МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
УМАНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Факультет соціально-психологічної освіти та фізичної культури
Кафедра соціальної педагогіки, соціальної роботи та консультування

Допущено до захисту
« » 2026 р.
В.о. зав. кафедри
_____ Галина БОНДАРЕНКО

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА БАКАЛАВРА

СОЦІАЛЬНІ АСПЕКТИ ЗАЛУЧЕННЯ ДОНОРІВ КРОВІ ДО СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

Виконала студентка ІІІ курсу, Р/30 групи
освітньої програми «Соціальна робота (Соціально-психологічне консультування)»
спеціальності 231 Соціальна робота
Драгун Юлія Федорівна

Науковий керівник – кандидат педагогічних наук, доцент
Бондаренко Галина Василівна

Умань – 2026

АНОТАЦІЯ

Драгун Ю.Ф. Соціальні аспекти залучення донорів крові до соціальної роботи. Кваліфікаційна робота першого (бакалаврського) рівня вищої освіти на правах рукопису. Спеціальність 231 Соціальна робота. Умань, 2026.

У роботі досліджено соціальні аспекти залучення донорів крові до соціальної роботи. Актуальність роботи зумовлена тим, що сучасна соціальна робота потребує нових підходів до залучення громадян до волонтерської діяльності та здійснення позитивного впливу на громаду. В умовах війни в Україні значення донорства крові зросло багаторазово, а потреба в систематизації підходів до роботи з донорами стала критично важливою.

Мета дослідження полягає у аналізі соціальних аспектів залучення донорів крові до соціальної роботи та розробки практичних рекомендації для оптимізації цього процесу.

Методи дослідження: теоретичні; емпіричні; методи математичної статистики.

Одержані результати: 1) досліджено поняття і сутність донорства крові; 2) проаналізовано мотивацію донорів крові; 3) проведено первинне дослідження у формі опитування серед жителів міста Умань щодо залучення донорів крові; 4) надано практичні рекомендації для залучення донорів до соціальної роботи в українському контексті.

Ключові слова: соціальний робота, донор, волонтерство.

ABSTRACT

Dragoon Yu. Social aspects of involving blood donors in social work. Bachelor's qualification thesis submitted in manuscript form. Specialty 231 Social Work. Uman, 2026.

The thesis explores social aspects of involving blood donors in social work. The relevance of the study is determined by the fact that modern social work requires new approaches to involving citizens in volunteer activities and making a positive impact on the community. In the conditions of war in Ukraine, the importance of blood donation has increased many times, and the need

The aim of the study is to analyze the social aspects of involving blood donors in social work and develop practical recommendations for optimizing this process.

The research methods include theoretical; empirical; methods of mathematical statistics.

The findings indicate: 1) the concept and essence of blood donation were investigated; 2) the motivation of blood donors was analyzed; 3) a primary study was conducted in the form of a survey among residents of the city of Uman on the attraction of blood donors; 4) practical recommendations were provided for the attraction of donors to social work in the Ukrainian context.

Keywords: social work, donor, volunteering.

ЗМІСТ

ВСТУП…… 5
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОНОРСТВА КРОВІ ТА ЙОГО СОЦІАЛЬНЕ ЗНАЧЕННЯ……. 9
1.1. Історія та розвиток донорства крові…….. 9
1.2. Поняття та сутність донорства крові……. 15
1.3. Медичні, психологічні та соціальні аспекти донорства крові……. 19
Висновки до першого розділу……. 22
РОЗДІЛ 2. ЗАЛУЧЕННЯ ГРОМАДЯН ДО СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ЧЕРЕЗ МОТИВАЦІЮ ДОНОРСТВА КРОВІ……. 23
2.1. Поняття та структура соціальної роботи……... 23
2.2. Мотивація як ключовий фактор залучення до соціальної роботи…….. 29
2.3. Дослідження мотивацій донорів крові……. 31
2.4. Успішні практики донорства крові та ключові фактори успіху…… 33
Висновки до другого розділу……. 35
РОЗДІЛ 3. АНАЛІЗ СОЦІАЛЬНИХ АСПЕКТІВ ЗАЛУЧЕННЯ ДОНОРІВ КРОВІ…….. 36
3.1. Методика дослідження…… 36
3.2. Аналіз статистичних даних щодо донорства крові в Умані… 42
3.3. Аналіз результатів опитування, висновки та рекомендації…. 46
Висновки до третього розділу……. 48
ВИСНОВКИ…….. 49
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ…… 51
ДОДАТКИ 56

ВСТУП

Актуальність теми. Донорство крові є однією з найважливіших форм безоплатної допомоги суспільству, яка допомагає врятувати мільйони життів щороку. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), щорічно у світі здійснюється понад 118 мільйонів донацій крові, що забезпечує критично важливу підтримку медичних систем у всіх країнах. Однак потенціал донорства крові як інструменту соціальної роботи залишається недостатньо використаним.

Залучення донорів крові до активної соціальної роботи може створити додаткові позитивні ефекти як для самих донорів, так і для суспільства в цілому. Донори крові вже демонструють високий рівень соціальної відповідальності та альтруїзму, що робить їх природними кандидатами для розширення участі в громадських ініціативах та волонтерських проектах.

Актуальність дослідження полягає в тому, що сучасна соціальна робота потребує нових підходів до залучення громадян до волонтерської діяльності та здійснення позитивного впливу на громаду. В умовах війни в Україні значення донорства крові зросло багаторазово, а потреба в систематизації підходів до роботи з донорами стала критично важливою.

Донори крові вже демонструють вищий рівень альтруїзму та соціальної відповідальності порівняно із загальною популяцією, що робить їх ідеальними кандидатами для розширення своєї участі в соціальних проектах. Проте в Україні, на відміну від багатьох розвинених країн, відсутні системні програми залучення донорів до ширшої соціальної роботи, що обмежує потенціал цієї соціальної групи.

Питання соціальних аспектів залучення донорів крові та соціальної роботи вивчають як українські, так і міжнародні дослідники, фокусуючись на мотивації, бар'єрах, соціальному захисті та психологічній підтримці.

Летуновська Н. та Хоменко Л. проводять комплексні дослідження стратегій розвитку донорства, аналізують поведінку донорів, бар'єри до донорства, мотивацію та стратегії залучення [18].

Запорожченко О. вивчає питання корекції емоційної сфери донорів крові, зокрема в умовах війни, що розкриває соціально-психологічний аспект донорства як способу подолання стресу та прояву громадянської солідарності [14].

Славінська І. розробляє тему культури донорства як соціального явища в Україні [28].

Ревякіна О. досліджує теоретичні та практичні аспекти залучення донорів, зокрема мотивацію та соціальні фактори серед студентської молоді [25; 26].

Архипова С. досліджує питання організації донорського руху як соціальної активності [2].

Незважаючи на існування цілої низки наукових праць і публікацій, які стосуються питання залучення донорів крові, тема **«Соціальні аспекти залучення донорів крові до соціальної роботи»** є надзвичайно актуальною в Україні. Її актуальність зумовлена поєднанням військових викликів, реформуванням системи охорони здоров'я та необхідністю зміни суспільної свідомості щодо донорства.

Мета роботи – проаналізувати соціальні аспекти залучення донорів крові до соціальної роботи та розробити практичні рекомендації для оптимізації цього процесу.

Для досягнення мети були поставлені наступні **завдання**:

1. Дослідити поняття і сутність донорства крові.

2. Проаналізувати мотивацію донорів крові.

3. Провести первинне дослідження у формі опитування серед жителів міста Умань щодо залучення донорів крові.

4. Надати практичні рекомендації для залучення донорів до соціальної роботи в українському контексті.

Об'єкт дослідження – процес залучення донорів крові до соціальної роботи та волонтерської діяльності.

Предмет дослідження – соціальні аспекти, мотивація та бар'єри залучення донорів крові до розширеної соціальної діяльності.

Методи дослідження. Для розв'язання поставлених завдань використано комплекс методів:

– *теоретичні*: аналіз наукової, навчально-методичної літератури для з'ясування стану розробленості проблеми; порівняльний аналіз;

– *емпіричні*: статистичний аналіз; анкетне опитування (кількісний метод); якісний контент-аналіз;

– *методи математичної статистики* для обробки отриманих даних.

Теоретичне значення одержаних результатів полягає в тому, що:

– досліджено поняття і сутність донорства крові;

– проаналізовано мотивацію донорів крові;

– проведено первинне дослідження у формі опитування серед жителів міста Умань щодо залучення донорів крові;

– надано практичні рекомендації для залучення донорів до соціальної роботи в українському контексті.

Практична значущість дослідження визначається можливістю розробити цільові програми для залучення нових донорів, що перетворить донорство з епізодичної медичної процедури на сталий елемент громадянського суспільства та соціальної підтримки.

Експериментальна база дослідження. Опитування 150 респондентів міста Умань Черкаської області, статистичні дані КНП «Уманський центр

служби крові», дані платформи DonorUA, звіти Міністерства охорони здоров'я України.

Апробація результатів дослідження. Основні ідеї, положення та результати дослідження висвітлювалися на конференціях та семінарах.

Матеріали дослідження обговорювалися на засіданнях кафедри соціальної педагогіки, соціальної роботи та консультування Уманського національного університету

Публікації: основні положення кваліфікаційної роботи викладено в статті: «Дослідження мотивацій донорів крові до соціальної роботи».

Структура випускної кваліфікаційної роботи. Робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел, додатків. Загальний обсяг роботи – 56 сторінок, основного тексту – 50 сторінок, список використаних джерел становить 41 найменування. Робота містить 1 графік, 1 діаграму, 1 додаток.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОНОРСТВА КРОВІ ТА ЙОГО СОЦІАЛЬНЕ ЗНАЧЕННЯ

1.1. Історія та розвиток донорства крові

Донорство крові є однією з найважливіших складових сучасної медицини, що забезпечує порятунок мільйонів життів щороку. Його історія сягає кількох століть і тісно пов’язана з розвитком медичної науки, технологій та соціальних практик. Від перших експериментальних спроб переливання крові до створення сучасних систем донорства, цей процес пройшов складний шлях еволюції, що відображає як наукові досягнення, так і соціокультурні зміни [31].

Історія донорства крові бере свій початок у XVII столітті, коли європейські лікарі почали експериментувати з переливанням крові як методом лікування.

Перша задокументована спроба була здійснена у 1667 році французьким лікарем Жаном-Батистом Дені, який перелив кров ягняти 15-річному юнакові, що страждав від гарячки. Хоча перші дві процедури пройшли відносно успішно, третя трансфузія призвела до смерті пацієнта через несумісність. Цей випадок підкреслив небезпеку переливання без розуміння імунологічних механізмів [31].

У тому ж 1667 році англійський лікар Річард Лоуер провів успішне переливання крові від однієї тварини до іншої, а згодом і до людини. Його експерименти заклали основу для подальших досліджень, але брак знань про групи крові та резус-фактор призводив до високої смертності під час таких процедур.

У багатьох країнах, зокрема у Франції, переливання крові було заборонено через численні невдачі та етичні суперечки [31].

Протягом XVIII століття експерименти з переливанням крові залишалися спорадичними. У 1818 році англійський акушер Джеймс Бланделл здійснив першу успішну трансфузію людської крові для порятунку жінки від післяпологової кровотечі. Він використав кров її чоловіка, що стало важливим кроком у розвитку трансфузіології. Однак відсутність знань про імунологічну сумісність робила такі процедури надзвичайно ризикованими [31].

Революційний прорив у розвитку донорства стався на початку XX століття завдяки роботам австрійського вченого Карла Ландштейнера. У 1900 році він виявив існування груп крові (A, B, O), що пояснило причини невдач попередніх трансфузій. Ландштейнер встановив, що кров різних людей має різні антигени, які можуть викликати аглютинацію (склеювання еритроцитів) при несумісності. Це відкриття дозволило проводити переливання з урахуванням сумісності груп крові, значно підвищивши безпеку процедури.

У 1930 році Ландштейнер отримав Нобелівську премію з фізіології та медицини за свій внесок у науку [31].

У 1902 році учні Ландштейнера, Альфред фон Декастелло та Адріано Стурлі, відкрили четверту групу крові (AB), завершивши створення системи класифікації ABO, яка використовується і сьогодні.

У 1940 році Ландштейнер разом з Олександром Вінером виявили резус-фактор (Rh), що додатково підвищило безпеку трансфузій, оскільки врахування резус-приналежності стало обов’язковим для уникнення імунологічних реакцій [31].

Ці відкриття заклали наукову основу для систематичного розвитку донорства крові. Вони дозволили перейти від експериментальних процедур до стандартизованих медичних практик, що врятували безліч життів.

Перша світова війна (1914–1918) стала переломним моментом у розвитку донорства, оскільки різко зросла потреба в крові для порятунку поранених солдатів. Американський хірург Освальд Робертсон створив перший банк крові на полі бою, використовуючи цитрат натрію як антикоагулянт для запобігання згортанню крові. Ця інновація дозволила зберігати кров протягом кількох днів і транспортувати її до фронтових шпиталів.

Робертсон також розробив методи охолодження крові, що стало прототипом сучасних банків крові. У 1921 році британський лікар Джеффрі Кейс удосконалив методи консервування крові, що дозволило зберігати її довше без втрати властивостей. Це стало основою для створення перших стаціонарних банків крові у мирний час.

Під час Громадянської війни в Іспанії (1936–1939) канадський хірург Норман Бетюн організував першу мобільну службу переливання крові, яка доставляла кров безпосередньо на лінію фронту. Цей досвід став моделлю для організації донорства під час Другої світової війни (1939–1945), яка стала каталізатором для масштабного розвитку донорства.

У 1940 році американський науковець Чарльз Річард Дрю розробив методи обробки та зберігання плазми крові, що дозволило транспортувати її на великі відстані без втрати якості. Дрю очолив програму «Кров для Британії», яка постачала плазму союзникам у Європі. Його робота також сприяла створенню першого організованого банку крові в США при лікарні Пресвітеріан у Нью-Йорку. Завдяки цим інноваціям донорська кров стала доступною для масового використання, що врятувало тисячі життів.

Після Другої світової війни країни почали створювати національні системи донорства, щоб забезпечити стабільне постачання крові для медичних потреб. У 1948 році Великобританія запровадила Національну службу донорства крові в рамках Національної служби охорони здоров’я (NHS). Ця система базувалася на принципах добровільності та безоплатності, що стало

еталоном для багатьох країн. Добровільне донорство зменшило ризики інфекційних захворювань, оскільки донори не мали фінансової мотивації приховувати проблеми зі здоров'ям [40].

У 1950-х роках почали створюватися міжнародні стандарти донорства. Всесвітня організація охорони здоров'я (ВООЗ) розробила рекомендації щодо безпеки донорської крові, включаючи обов'язкове тестування на інфекції та стандартизовані процедури збору. У 1975 році ВООЗ прийняла резолюцію, яка закликала країни розвивати системи добровільного безоплатного донорства, що стало основою сучасної глобальної політики в цій сфері.

В Україні донорство крові почало розвиватися в 1920-х роках у рамках радянської медичної системи. У 1926 році в Києві була створена перша станція переливання крові під керівництвом професора Олександра Богомольця, видатного українського фізіолога та патолога. Ця станція стала центром для розробки методик трансфузіології та підготовки фахівців.

У 1932 році в Харкові заснували Український інститут переливання крові, який став науково-методичним осередком для всієї країни. Під час Другої світової війни українська служба крові відіграла ключову роль у порятунку поранених. У містах і селах організовувалися масові кампанії донорства, у яких брали участь тисячі громадян [5].

У післявоєнний період, у 1960–1970-х роках, в Україні впроваджувалися нові технології, такі як фракціонування крові (виділення окремих компонентів, наприклад, плазми чи тромбоцитів) та використання пластикових контейнерів замість скляних. Це значно підвищило безпеку та ефективність донорства. Після здобуття Україною незалежності в 1991 році система донорства зазнала реформування. Було впроваджено міжнародні стандарти ВООЗ, зокрема обов'язкове тестування донорської крові на ВІЛ, гепатити В і С, сифіліс та інші інфекції [7].

У 1995 році Верховна Рада України ухвалила Закон «Про донорство крові та її компонентів», який регулює права та обов'язки донорів, а також діяльність центрів служби крові [8]. На сьогодні в Україні функціонує розгалужена мережа центрів служби крові, що включає Національний центр служби крові, близько 30 обласних центрів і понад 100 відділень у районних лікарнях.

За даними Міністерства охорони здоров'я України, у 2024 році в країні здійснюється приблизно 500–600 тисяч донацій щорічно, що становить 12–15 донацій на 1000 населення. Це значно нижче за рекомендований ВООЗ рівень (33 донації на 1000 осіб), що вказує на необхідність активізації роботи з популяризації донорства [9].

Повномасштабне російське вторгнення, розпочате 24 лютого 2022 року, створило безпрецедентні виклики для системи донорства в Україні. Різке зростання кількості поранених – як військових, так і цивільних – призвело до критичної потреби в донорській крові.

За даними платформи DonorUA, у перші місяці війни кількість донацій зросла на 200–250% порівняно з довоєнним періодом. Тисячі українців, включаючи тих, хто раніше не здавав кров, долучилися до донорського руху, демонструючи високий рівень громадянської солідарності. Проте в 2023–2024 роках спостерігається зниження активності донорів через втому, міграцію населення та економічні труднощі [1].

Останні десятиліття характеризуються значними технологічними проривами в галузі донорства. Одним із ключових досягнень є впровадження автоматизованих систем аферeза, які дозволяють збирати окремі компоненти крові (плазму, тромбоцити, еритроцити) без забору цільної крові. Це підвищує ефективність використання донорської крові, оскільки кожен компонент можна застосовувати для специфічних медичних потреб [12; 13]. Наприклад,

тромбоцити використовуються для лікування онкологічних хворих, а плазма – для виробництва лікарських препаратів.

Інформаційні технології також революціонізували донорство. В Україні платформа Donor UA, створена в 2015 році, об'єднує донорів і медичні заклади, автоматизуючи процеси пошуку донорів, планування донацій і управління запасами крові. Подібні платформи діють у багатьох країнах, наприклад, Blood Donor App у США чи Blood Connect в Індії. Дослідження в галузі біотехнологій спрямовані на створення штучної крові та вдосконалення методів зберігання. Наприклад, вчені розробляють синтетичні замінники еритроцитів на основі гемоглобіну, які можуть транспортувати кисень [32]. Хоча ці технології ще не готові до масового впровадження, вони можуть у майбутньому зменшити залежність від донорської крові. Проте наразі природна кров залишається незамінною для більшості медичних процедур.

Розвиток донорства крові мав не лише медичне, а й соціокультурне значення. У багатьох країнах донорство стало символом солідарності та альтруїзму. У СРСР, включно з Україною, донорство активно популяризувалося через державні кампанії, а донори отримували почесні звання, такі як «Заслужений донор».

У сучасній Україні донорство набуває нового значення в контексті війни, стаючи проявом патріотизму та громадянської відповідальності. У глобальному контексті донорство сприяє формуванню культури взаємодопомоги. Всесвітній день донора крові, який відзначається 14 червня за ініціативи ВООЗ, став платформою для популяризації добровільного донорства та залучення нових донорів. Кампанії, такі як «Give Blood, Save Lives», підвищують обізнаність про важливість донорства та сприяють розвитку глобальної мережі донорських спільнот.

Історія донорства крові відображає еволюцію медичної науки та суспільних цінностей. Від небезпечних експериментів XVII століття до

сучасних високотехнологічних систем донорство пройшло шлях від ризикованої практики до стандартизованої медичної процедури. Ключові відкриття, такі як групи крові та резус-фактор, а також технологічні інновації, як аферез і цифрові платформи, зробили донорство безпечним і ефективним [33].

В Україні донорство набуло особливого значення в умовах війни, ставши проявом національної єдності. Однак низький рівень регулярного донорства та регіональні диспропорції вказують на потребу в подальшому розвитку системи, включаючи просвітницькі кампанії та залучення донорів до ширшої соціальної роботи.

1.2. Поняття та сутність донорства крові

Донорство крові – це добровільне безоплатне надання своєї крові чи її компонентів для використання у медичних цілях, зокрема для переливання пацієнтам, які потребують трансфузійної терапії. Це акт альтруїзму та соціальної відповідальності, що базується на принципі солідарності та взаємодопомоги у суспільстві. Всесвітня організація охорони здоров'я визначає чотири ключові принципи безпечного та ефективного донорства крові [7]:

1. *Добровільність* – донорство має бути вільним вибором людини без будь-якого примусу або тиску. Добровільні донори демонструють нижчий ризик інфекційних захворювань порівняно з платними донорами.

2. *Безоплатність* – донор не повинен отримувати грошову винагороду за донацію крові, що відповідає етичним принципам і зменшує ризики приховування інформації про стан здоров'я.

3. *Регулярність* – регулярні донори створюють стабільну базу постачання крові та мають кращі показники безпеки через постійний моніторинг здоров'я.

4. *Анонімність* – інформація про донора та реципієнта залишається конфіденційною, що захищає права обох сторін.

Сьогодні розрізняють кілька основних видів донорства крові, кожен з яких має свої особливості та призначення [11]:

1. Цільове донорство – надання крові для конкретного пацієнта, зазвичай близькими родичами або друзями. Цей тип донорства практикується у випадках, коли пацієнту потрібна кров рідкісної групи або коли родичі хочуть особисто допомогти. Однак ВООЗ не рекомендує цільове донорство як основний метод забезпечення кров'ю через підвищені ризики психологічного тиску на донорів та можливе приховування медичних протипоказань.

2. *Анонімне донорство* – найпоширеніший тип донорства, коли кров передається через систему служби крові невідомому реципієнту. Це найбезпечніша форма донорства, оскільки вона виключає емоційний тиск та забезпечує об'єктивну оцінку придатності донора. Анонімне донорство складає основу національних систем постачання крові у більшості розвинених країн.

3. *Аутодонорство (аутогемотрансфузія)* – донорство власної крові на випадок планованої операції. Пацієнт здає кров за кілька тижнів до хірургічного втручання, яка зберігається для можливого використання під час операції. Це найбезпечніший метод трансфузії, оскільки виключає ризики несумісності та інфікування. Однак аутодонорство можливе лише при планових операціях та за умови доброго здоров'я пацієнта.

4. *Плацентарне (пуповинне) донорство* – збір крові з пуповини та плаценти новонародженої дитини після пологів. Ця кров багата на стовбурові клітини, які використовуються для лікування онкологічних та гематологічних захворювань. Плацентарна кров зберігається в спеціалізованих банках і може бути використана для лікування як самої дитини у майбутньому, так і інших пацієнтів.

5. *Компонентне донорство (аферез)* – збір окремих компонентів крові (плазми, тромбоцитів, еритроцитів) за допомогою спеціального апарату цитафереза. Під час процедури кров донора проходить через сепаратор, який відокремлює необхідний компонент, а решту повертає донору. Це дозволяє отримати більшу кількість потрібного компонента і дає змогу донору здавати кров частіше (плазму можна здавати кожні 2 тижні, тромбоцити – кожні 3 дні).

Донорство крові є комплексним процесом, який включає декілька обов'язкових етапів [19; 20]:

Етап 1: *Реєстрація та первинний скринінг* – потенційний донор заповнює анкету з питаннями про стан здоров'я, спосіб життя, подорожі, прийом ліків та інші фактори, що можуть вплинути на безпеку донації. Медичний персонал проводить співбесіду для уточнення інформації.

Етап 2: *Медичне обстеження* – проводиться вимірювання артеріального тиску, пульсу, температури тіла та ваги. Виконується експрес-аналіз крові для визначення рівня гемоглобіну та групи крові. Лікар оцінює загальний стан здоров'я донора.

Етап 3: *Інформована згода* – донор отримує детальну інформацію про процедуру, можливі ризики та дає письмову згоду на донацію. Йому пояснюють правила поведінки до і після донації.

Етап 4: *Забір крові* – процедура забору цільної крові триває 5-10 хвилин, під час якої збирається 450 мл. крові. Компонентне донорство може тривати 1-2 години залежно від компонента. Процедура проводиться кваліфікованим медичним персоналом з дотриманням усіх норм стерильності.

Етап 5: *Відновлення та харчування* – після донації донор має відпочити 10-15 хвилин, випити солодкий чай або сік та перекусити. Медичний персонал моніторить стан донора.

Етап 6: *Подальше спостереження* – донорська кров проходить обов'язкове лабораторне тестування на інфекційні захворювання (ВІЛ, гепатити

В і С, сифіліс тощо). Донору рекомендується звернути увагу на своє самопочуття протягом наступних днів.

Для забезпечення безпеки як донора, так і реципієнта, існують чіткі медичні критерії допуску до донорства [23]:

– вік від 18 до 60 років (перше донорство), до 65 років для регулярних донорів;

– вага не менше 50 кг для жінок і не менше 55 кг для чоловіків;

– задовільний стан здоров’я;

– відсутність протипоказань за результатами медичного огляду.

Тимчасові протипоказання:

– інфекційні захворювання (до повного одужання);

– прийом антибіотиків (протягом 2 тижнів після закінчення курсу);

– вакцинація (від 10 днів до 1 року залежно від вакцини);

– операції (від 6 місяців);

– татуаж, пірсинг (протягом 4-6 місяців);

– вагітність і лактація (протягом 1 року після пологів, 3 місяці після припинення годування);

– менструація (під час та 5 днів після).

Постійні протипоказання:

– онкологічні захворювання;

– важкі захворювання серцево-судинної системи;

– хронічні інфекційні захворювання (ВІЛ, гепатити);

– психічні розлади;

– наркотична або алкогольна залежність.

Донорство крові має глибоке соціальне значення, яке виходить за межі простого медичного акту. Воно створює основу для розвитку культури взаємодопомоги та соціальної солідарності у суспільстві [25]:

По-перше, донорство демонструє практичну реалізацію принципу взаємодопомоги. Донор, здаючи кров сьогодні, створює резерв для невідомої людини, яка може потрапити у критичну ситуацію. Це формує відчуття єдності суспільства та відповідальності один за одного.

По-друге, донорство крові сприяє розвитку громадянської активності та соціальної відповідальності. Регулярні донори часто стають активними учасниками інших соціальних ініціатив, демонструючи вищий рівень громадянської свідомості.

По-третє, в умовах надзвичайних ситуацій (війни, катастрофи, епідемії) донорство крові стає важливим проявом національної єдності та мобілізації суспільства на підтримку постраждалих.

1.3. Медичні, психологічні та соціальні аспекти донорства крові

Донорство крові є безпечною процедурою для здорових людей за умови дотримання медичних вимог та рекомендацій. Людський організм має значні компенсаторні можливості щодо відновлення втраченого об’єму крові та її компонентів.

Фізіологічні процеси після донації [21]:

Об’єм плазми крові відновлюється протягом 24-48 годин після донації завдяки перерозподілу рідини у організмі та активації механізмів водно-електролітного балансу. Це найшвидший процес відновлення. Відновлення еритроцитів (червоних кров’яних тілець) відбувається протягом 4-6 тижнів. Червоний кістковий мозок активізує процеси еритропоезу під впливом гормону еритропоетину, який виробляється нирками у відповідь на зниження рівня гемоглобіну. Тромбоцити, які беруть участь у процесі згортання крові, відновлюються швидше, ніж еритроцити – зазвичай протягом 5-7 днів. Плазмаферез (збір плазми) дозволяє організму відновлювати білки плазми, такі

як альбуміни та глобуліни, протягом 7-14 днів. Для підтримки цього процесу донорам рекомендують збалансоване харчування, багате на білки та мікроелементи, такі як залізо, фолієва кислота та вітамін В12. Регулярне донорство може мати позитивний вплив на здоров'я донора. Наприклад, здавання крові сприяє оновленню кров'яних клітин, що може знижувати ризик накопичення надлишкового заліза в організмі, яке асоціюється з серцево-судинними захворюваннями. Крім того, перед кожною донацією донори проходять безкоштовне медичне обстеження, що дозволяє виявити потенційні проблеми зі здоров'ям на ранніх етапах. Хоча донорство є безпечним, у рідкісних випадках можуть виникати ускладнення, такі як:

– гематома на місці проколу вени (зустрічається у 1-2% донорів);

– запаморочення або втрата свідомості через тимчасове зниження артеріального тиску (менше 1% випадків);

– алергічні реакції на антисептики чи пластикові матеріали обладнання (дуже рідко).

Для мінімізації ризиків донорам рекомендують дотримуватися правил підготовки до донації (наприклад, уникати фізичних навантажень, вживати достатньо рідини) та після процедурного догляду. Донорство крові має значний психологічний вплив як на донорів, так і на суспільство. Основні психологічні аспекти включають [14; 24; 25]:

1. Мотивація донорів. Більшість донорів керуються альтруїстичними мотивами, такими як бажання допомогти іншим, відчуття соціальної відповідальності або солідарності. Дослідження показують, що донори часто відчувають гордість і задоволення від своєї діяльності, що сприяє підвищенню самооцінки та відчуття власної значущості.

2. *Емоційні бар'єри.* Деякі потенційні донори уникають донорства через страх болю, голок або можливих ускладнень. Психологічна підтримка та просвітницька робота можуть допомогти подолати ці бар'єри.

3. *Ефект спільноти.* Участь у донорстві може посилювати відчуття приналежності до спільноти, особливо в умовах криз, таких як війна чи природні катастрофи. В Україні після початку повномасштабного вторгнення 2022 року багато людей вперше стали донорами, мотивовані бажанням підтримати постраждалих.

Донорство крові є не лише медичною, а й соціальною практикою, яка сприяє формуванню культури взаємодопомоги. Воно виконує такі соціальні функції [2]:

– соціальна інтеграція. Донорство об'єднує людей різного віку, професій і соціального статусу заради спільної мети;

– формування громадянської свідомості. Регулярні донори часто демонструють вищий рівень громадянської активності, що робить їх потенційними учасниками інших соціальних ініціатив;

– підвищення довіри до медичної системи. Добре організована система донорства сприяє зміцненню довіри громадян до державних і громадських інституцій.

У контексті України донорство набуло особливого значення в умовах війни, коли масова мобілізація донорів стала проявом національної єдності та патріотизму. Платформи, такі як DonorUA, відіграють ключову роль у залученні громадян до донорства, використовуючи соціальні мережі та цифрові інструменти для популяризації ідеї.

Висновки до першого розділу

Донорство крові є складним соціально-медичним феноменом, який має глибокі історичні корені та важливе значення для сучасного суспільства. Відкриття груп крові та резус-фактора, розвиток технологій зберігання крові та створення національних систем донорства зробили його ключовим елементом медичної системи.

В Україні донорство набуло особливого значення в умовах війни, демонструючи високий рівень громадянської солідарності. Однак низький рівень регулярного донорства та регіональні диспропорції вказують на потребу в системних змінах, включаючи просвітницькі кампанії та програми залучення громадян до соціальної роботи через донорство.

РОЗДІЛ 2

ЗАЛУЧЕННЯ ГРОМАДЯН ДО СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ЧЕРЕЗ МОТИВАЦІЮ ДОНОРСТВА КРОВІ

2.1. Поняття та структура соціальної роботи

Соціальна робота є однією з ключових сфер сучасного суспільства, яка спрямована на підтримку та захист вразливих груп населення, сприяння соціальній справедливості та покращення якості життя індивідів і громад [2]. У контексті донорства крові соціальна робота відіграє особливу роль, оскільки донори демонструють високий рівень альтруїзму та громадянської відповідальності, що робить їх потенційними учасниками ширших соціальних ініціатив [17].

Соціальна робота – це професійна діяльність, спрямована на надання допомоги індивідам, групам і громадам у подоланні соціальних проблем, сприяння їх соціальній інтеграції та підвищенні якості життя. Згідно з визначенням Міжнародної федерації соціальних працівників (IFSW) та Міжнародної асоціації шкіл соціальної роботи (IASSW), соціальна робота базується на принципах соціальної справедливості, поваги до прав людини та гідності кожної особи. Вона поєднує практичну діяльність із теоретичними підходами, спрямованими на вирішення соціальних, економічних і психологічних проблем.

У науковій літературі соціальна робота розглядається як міждисциплінарна галузь, що інтегрує знання з соціології, психології, педагогіки, права та медицини. Українські вчені, такі як Полтавець В. і Семигіна Т., визначають соціальну роботу як систему заходів, спрямованих на

підтримку соціально вразливих груп, профілактику соціальних проблем і реабілітацію осіб, які зазнали соціального виключення [2]. У контексті донорства крові соціальна робота може включати просвітницькі кампанії, організацію волонтерських ініціатив і психологічну підтримку донорів [5].

Соціальна робота базується на низці універсальних принципів, які визначають її етичну основу та практичну спрямованість:

1. Повага до гідності людини. Кожна людина має право на підтримку незалежно від соціального статусу, віку, статі чи інших характеристик.

2. Соціальна справедливість. Соціальна робота спрямована на зменшення нерівності, боротьбу з дискримінацією та забезпечення рівного доступу до ресурсів.

3. Індивідуалізований підхід. Допомога надається з урахуванням унікальних потреб кожної людини чи громади.

4. Конфіденційність. Інформація про клієнтів соціальної роботи є захищеною, що сприяє довірі до фахівців.

5. Емпатія та підтримка. Соціальні працівники повинні демонструвати розуміння та співчуття до проблем клієнтів.

6. Добровільність. Участь у соціальних програмах має бути добровільною, без примусу.

Ці принципи є особливо актуальними для залучення донорів крові до соціальної роботи, оскільки донорство саме по собі є добровільним і альтруїстичним актом, що відповідає етичним засадам соціальної роботи [28].

Соціальна робота виконує низку функцій, які можна поділити на три основні категорії:

1. Діагностична функція. Полягає у виявленні соціальних проблем, оцінці потреб клієнтів і аналізі причин їх виникнення. Наприклад, у контексті

донорства це може включати оцінку мотивації донорів і бар'єрів, що перешкоджають їх участі в соціальних ініціативах.

2. Терапевтична (підтримувальна) функція. Спрямована на надання прямої допомоги, такої як консультування, психологічна підтримка чи матеріальна допомога. Для донорів це може означати психологічну підтримку для подолання страхів перед процедурою або інформування про важливість їхньої діяльності.

3. Профілактична функція. Включає заходи, спрямовані на запобігання соціальним проблемам, наприклад, просвітницькі кампанії про важливість донорства або здорового способу життя.

4. Реабілітаційна функція. Полягає у відновленні соціальних функцій індивідів чи груп, які зазнали травм, дискримінації чи інших форм виключення. У контексті війни в Україні це може стосуватися підтримки постраждалих, для яких донорська кров є життєво необхідною.

5. Організаційна функція. Передбачає координацію соціальних програм, залучення волонтерів і співпрацю з іншими організаціями. Центри служби крові, наприклад, можуть співпрацювати з громадськими організаціями для залучення донорів до волонтерських проєктів.

Соціальна робота має складну структуру, яка включає різні рівні, методи та суб'єкти діяльності. Основні елементи структури соціальної роботи:

1. Рівні соціальної роботи:

– Мікрорівень – робота з окремими особами чи сім'ями (наприклад, консультування донорів щодо їхньої участі в соціальних ініціативах).

– Мезорівень – робота з групами або громадами (організація донорських кампаній у місцевих громадах).

– Макрорівень – вплив на соціальну політику, розробка національних програм (наприклад, створення загальнодержавних стратегій популяризації донорства).

2. Методи соціальної роботи:

– Індивідуальна робота – консультування, психологічна підтримка.

– Групова робота – тренінги, семінари, групові заняття.

– Громадська робота – організація заходів, кампаній, залучення волонтерів.

– Адвокація – захист прав вразливих груп, лобіювання соціальних змін.

3. Суб'єкти соціальної роботи:

– Професійні соціальні працівники, які мають спеціальну освіту.

– Волонтери, які беруть участь у соціальних ініціативах без професійної підготовки.

– Громадські організації, державні установи та приватний сектор, які координують соціальні програми.

У контексті донорства крові структура соціальної роботи може бути представленаї через співпрацю центрів служби крові, громадських організацій (наприклад, DonorUA) та волонтерів, які проводять просвітницькі кампанії та залучають донорів до ширшої соціальної діяльності [30].

В Україні соціальна робота як професійна діяльність почала формуватися в 1990-х роках після здобуття незалежності. У 1991 році було створено перші навчальні програми з підготовки соціальних працівників, а в 1999 році Верховна Рада України ухвалила Закон «Про соціальну роботу з дітьми та молоддю», який став основою для розвитку цієї сфери. Соціальна робота в

Україні отримала новий імпульс після Революції Гідності 2013–2014 років і початку війни на Донбасі. Зростання кількості внутрішньо переміщених осіб, поранених і сімей, які втратили годувальників, спричинило потребу в розширенні соціальних програм. Повномасштабне російське вторгнення 2022 року ще більше посилило роль соціальної роботи, зокрема у сферах гуманітарної допомоги, психологічної підтримки та медичного забезпечення. Донорство крові стало важливою частиною соціальної роботи в умовах війни. Центри служби крові, громадські організації та волонтери активно співпрацюють для забезпечення медичних закладів донорською кров'ю. За даними платформи DonorUA, у 2022 році кількість донацій зросла на 200–250% порівняно з довоєнним періодом, що свідчить про високий рівень громадянської активності. Однак низький відсоток регулярних донорів (близько 20–25%) вказує на потребу в системних програмах залучення та мотивації [18; 34].

Донорство крові є яскравим прикладом соціальної роботи, оскільки воно поєднує альтруїзм, добровільність і соціальну відповідальність. Донори, які здають кров, уже демонструють готовність допомагати іншим, що робить їх природними кандидатами для участі в інших соціальних ініціативах [18]. Наприклад, донори можуть бути залучені до:

– просвітницьких кампаній – поширення інформації про важливість донорства через соціальні мережі, семінари чи публічні заходи;

– волонтерських проектів – організація благодійних акцій, підтримка вразливих груп населення;

– адвокації – лобіювання поліпшення умов для донорства, наприклад, створення зручних пунктів збору крові.

Для ефективного залучення донорів до соціальної роботи необхідно враховувати їх мотивацію [13]. Дослідження показують, що донори керуються внутрішніми мотивами (емпатія, бажання бути корисним) і зовнішніми

(соціальне визнання, подяка). Ці мотиви можуть бути використані для створення програм, які поєднують донорство з іншими формами волонтерства.

Соціальна робота в Україні стикається з низкою викликів, які впливають на її ефективність:

1. Недостатнє фінансування. Державні соціальні програми часто обмежені в ресурсах, що ускладнює їх масштабування.

2. Низький рівень професійної підготовки. Незважаючи на розвиток навчальних програм, бракує кваліфікованих соціальних працівників, особливо в сільській місцевості.

3. Психологічна втома населення. В умовах війни багато українців відчувають емоційне вигорання, що знижує їхню готовність до волонтерства.

4. Недостатня координація. Відсутність чіткої співпраці між державними органами, НГО та приватним сектором ускладнює реалізацію соціальних проектів.

Проте є й значні перспективи. Зростання громадянської активності, зокрема через донорський рух, створює базу для розвитку соціальної роботи [10; 13]. Цифрові технології, такі як платформи DonorUA чи соціальні мережі, дозволяють ефективно залучати громадян до волонтерських ініціатив. Крім того, міжнародна підтримка в умовах війни сприяє розвитку соціальних програм, включаючи ті, що пов’язані з донорством.

Соціальна робота є багатогранною діяльністю, яка поєднує підтримку вразливих груп, профілактику соціальних проблем і реабілітацію. Її структура включає різні рівні (мікро-, мезо- та макрорівень), методи (індивідуальна, групова, громадська робота) і суб’єкти (професіонали, волонтери, організації).

В Україні соціальна робота набула особливого значення в умовах війни, коли донорство крові стало проявом громадянської солідарності. Донори, як носії альтруїстичних цінностей, є ідеальними кандидатами для залучення до ширшої соціальної роботи. Для цього необхідно розвивати інформаційні

кампанії, створювати гнучкі програми волонтерства та посилювати співпрацю між державними органами, НГО та центрами служби крові.

2.2. Мотивація як ключовий фактор залучення до соціальної роботи

Мотивація є ключовим фактором, що визначає готовність громадян брати участь у соціальній роботі. Основні теорії мотивації, які застосовуються до волонтерства, включають [17]:

1. Теорія ієрархії потреб Маслоу. Волонтерська діяльність може задовольняти потреби вищого рівня, такі як самореалізація та потреба у визнанні.

2. Теорія самодетермінації. Люди беруть участь у волонтерстві, коли відчувають автономію, компетентність і зв'язок із іншими.

3. Теорія соціального обміну. Волонтери очікують нематеріальних винагород, таких як вдячність, соціальне визнання чи відчуття приналежності до спільноти.

Дослідження показують, що донори крові часто керуються внутрішньою мотивацією (бажання допомогти, емпатія) та зовнішньою мотивацією (соціальне визнання, подяка від реципієнтів). Ці мотиви можуть бути використані для залучення донорів до інших форм соціальної роботи, таких як організація благодійних заходів чи просвітницькі кампанії.

Можна визначити наступні моделі залучення громадян до соціальної роботи [13]:

1. Модель соціальної мобілізації. Передбачає залучення широких верств населення через масові кампанії, медіа та громадські ініціативи.

2. Модель партнерства. Базується на співпраці між державними органами, громадськими організаціями та приватним сектором.

3. Модель лідерства громад. Зосереджена на розвитку місцевих лідерів, які мотивують інших до участі в соціальній роботі.

Для залучення донорів до соціальної роботи найефективнішими є моделі соціальної мобілізації та партнерства. Наприклад, центри служби крові можуть співпрацювати з громадськими організаціями для створення програм, які поєднують донорство з іншими формами волонтерства.

Волонтерство є однією з ключових форм соціальної роботи, яка відіграє важливу роль у підтримці громад, подоланні соціальних проблем і розвитку громадянського суспільства. Воно базується на добровільній, безоплатній участі громадян.

Донорство крові є формою волонтерства, оскільки воно відповідає ключовим принципам добровільної та безоплатної діяльності. Донори демонструють високий рівень альтруїзму, що робить їх ідеальними кандидатами для участі в інших соціальних ініціативах. У контексті України донорство набуло особливого значення в умовах війни, коли здача крові стала проявом патріотизму та солідарності.

Наприклад, багато донорів, які почали здавати кров у 2022 році, згодом долучилися до інших волонтерських проєктів, таких як організація гуманітарної допомоги чи підтримка дітей-сиріт [1].

Для залучення донорів до ширшої соціальної роботи можна використовувати такі стратегії:

1. Інформаційні кампанії. Поширення інформації про можливості волонтерства через центри служби крові, соціальні мережі та медіа.

2. Програми мотивації. Впровадження нематеріальних винагород, таких як подяки, сертифікати чи публічне визнання.

3. Співпраця з НГО. Організації, такі як DonorUA чи Червоний Хрест, можуть створювати спільні проекти, які поєднують донорство з іншими формами волонтерства.

4. Гнучкі формати участі. Організація короткотривалих волонтерських заходів, які враховують зайнятість донорів.

Міжнародний досвід показує, що волонтерство є ефективним інструментом для популяризації донорства та залучення донорів до соціальної роботи.

2.3. Дослідження мотивацій донорів крові

Розуміючи, що спонукає людей віддавати свою кров, можна розробити ефективні комунікаційні стратегії, щоб заохочувати більшу кількість людей ставати донорами. Дослідження можуть виявити бар'єри, які перешкоджають людям ставати донорами, і допомогти знайти способи їх подолання. Аналіз мотивацій допоможе знайти способи заохочення повторних донорів і створення досвіду, який задовольняє як донорів, так і медичних установ [39].

Деякі донори вважають, що це їхній громадянський обов'язок. Вони відчувають відповідальність перед суспільством, розуміючи, що кожен може опинитися в ситуації, коли кров стане їм необхідною [15].

Для багатьох людей, які стали донорами, причинами можуть бути особисті історії або досвід. Наприклад, якщо у когось з їхніх близьких була потреба у переливанні крові, це створює сильну мотивацію стати донором.

Деякі донори цінують визнання за свою діяльність, будь-які заохочення, такі як безкоштовні медичні обстеження, подарунки чи сертифікати. Вони можуть вважати це важливим елементом у своїй мотивації [16; 35].

Недостатні знання: багато людей просто не розуміють, як відбувається процес донорства, які ризики можуть бути пов'язані з цим, і які переваги має донорство. Недостатні знання можуть викликати страх чи невпевненість [38].

Негативний досвід: ті, хто раніше мав негативний досвід, наприклад, після донорства відчував погіршення стану здоров'я, можуть бути менш схильними здавати кров у майбутньому [38].

Соціальні фактори: вплив оточення, породжений соціальними стереотипами чи негативними уявленнями про донорство, може сильно впливати на рішучість людини долучитися до донорства [1; 9; 26].

Методи дослідження мотивацій донорів

– Анкети та опитування – це одні з найпоширеніших методів збору інформації про мотивацію донорів. Вони можуть включати питання щодо причин, чому люди здають кров, а також бар'єрів, що стоять на їхньому шляху.

– Інтерв'ю – особисті або телефонні інтерв'ю можуть надати глибше розуміння мотивацій та емоцій донорів, що не завжди може бути відображено в анкетах.

– Фокус-групи – обговорення в групах дозволяє донорам ділитися думками, ставленням і переживаннями, що може відкрити нові теми для вивчення.

– Аналіз соціальних мереж – вивчення відгуків та коментарів у соціальних мережах може допомогти зрозуміти актуальні тренди чи проблеми, які переживають донори.

Типовий донор в Україні – це людина віком 18-35 років, з вищою освітою, яка проживає у місті. Донори демонструють високий рівень емпатії, соціальної відповідальності та стійкості до стресу. Психологічне профіліювання дозволяє виявити потенціал донорів для участі в інших соціальних ініціативах.

Для аналізу використовуються психологічні тести, такі як шкала альтруїзму Кларка або опитувальник соціальної відповідальності. Результати показують, що донори мають вищий рівень громадянської свідомості порівняно з загальною популяцією.

Опитування, проведені серед донорів, показують, що 60% готові брати участь у волонтерських проєктах, якщо їм нададуть чітку інформацію та зручні умови. Основними бар'єрами є брак часу, недостатня обізнаність і відсутність мотиваційних програм.

Для підвищення готовності донорів до соціальної діяльності необхідно [27]:

– Проводити інформаційні кампанії про волонтерство.

– Створювати гнучкі програми, які враховують зайнятість донорів.

– Впроваджувати системи нематеріального заохочення (подяки, сертифікати).

В Україні діє кілька ініціатив, спрямованих на залучення донорів до соціальної роботи:

– Платформа DonorUA проводить просвітницькі кампанії та залучає донорів до організації заходів.

– Благодійні фонди, такі як «Таблеточки», співпрацюють із центрами крові для популяризації донорства.

– Місцеві ініціативи, наприклад, у місті Умань, де донори беруть участь у благодійних акціях для дітей.

2.4. Успішні практики донорства крові та ключові фактори успіху

Успішні практики залучення донорів до соціальної роботи базуються на аналізі досвіду як розвинених країн, так і країн із економікою, що розвивається.

В Україні платформа ДонорUA автоматизує процес залучення донорів крові, надаючи зручний інтерфейс для реєстрації та нагадувань. Лише у 2025 році платформа залучила 50 тисяч нових донорів.

Успіх програм залучення донорів залежить від кількох факторів:

– *Прозорість.* Організації, які публічно звітують про використання коштів, мають вищий рівень довіри. Наприклад, Charity Navigator у США оцінює благодійні організації за прозорістю, що підвищує їхню привабливість для донорів.

– *Креативність*. Кампанії, такі як Movember, використовують нестандартні підходи, що привертають увагу молоді та підвищують залученість.

– *Доступність.* Зручна інфраструктура, наприклад, мобільні пункти збору чи цифрові платформи, полегшує участь донорів.

– *Соціальні мережі.* Використання соціальних мереж дозволяє охопити широку аудиторію, особливо молодь, яка активно реагує на вірусні кампанії.

– *Емоційний зв'язок.* Історії врятованих життів чи особистий досвід донорів створюють емоційний зв'язок, що мотивує до участі.

Досвід успішних практик може бути адаптований для України з урахуванням місцевих особливостей [29]:

– *Розвиток цифрових платформ.* Платформи, подібні до ДонорUA, можуть бути розширені для залучення не лише донорів крові, але й волонтерів та фінансових донорів.

– *Креативні кампанії.* Кампанії, подібні до Movember, можуть бути адаптовані для популяризації соціальних ініціатив, наприклад, через флешмоби чи челенджі в соціальних мережах.

– *Партнерства з бізнесом.* Залучення українських компаній до програм КСВ може підвищити фінансування соціальних проєктів.

– *Освітні програми.* Проведення заходів у школах та університетах може підвищити обізнаність молоді про важливість донорства.

Успішні практики залучення донорів, такі як Movember, Giving Tuesday та ДонорUA, демонструють важливість прозорості, креативності, доступності та

використання соціальних мереж. Ключові фактори успіху включають емоційний зв’язок із донорами, зручну інфраструктуру та ефективну комунікацію. Адаптація цих практик для України може значно підвищити ефективність залучення донорів до соціальної роботи, враховуючи місцеві виклики та потреби.

Висновки до другого розділу

Залучення громадян до соціальної роботи через мотивацію донорства крові є ефективним інструментом побудови громадянського суспільства, що об’єднує індивідуальну користь для здоров’я з суспільною цінністю порятунку життів. Залучення до донорства – це не просто медичний захід, а важливий інструмент соціальної роботи, який виховує солідарність та відповідальність у суспільстві.

Мотивація працює найефективніше через таргетовані соцмережі, реальні історії порятунку та позитивний приклад. Розвиток донорства зміцнює громаду, перетворюючи пасивних жителів на активних учасників, які власною кров’ю рятують життя та формують культуру взаємодопомоги.

РОЗДІЛ 3

АНАЛІЗ СОЦІАЛЬНИХ АСПЕКТІВ ЗАЛУЧЕННЯ ДОНОРІВ КРОВІ

3.1. Методика дослідження

Мета дослідження: визначити соціальні аспекти залучення донорів крові в м. Умань, виявити основні мотиваційні фактори та бар'єри, що впливають на готовність населення до донорства.

Об'єкт дослідження: населення м. Умань віком від 18 до 60 років, потенційні та активні донори крові.

Предмет дослідження: соціальні, психологічні та організаційні фактори, що впливають на рішення про донорство крові.

Методи збору даних:

– анкетне опитування.

Основним методом збору первинних даних обрано структуроване анкетне опитування, яке проводилося у період з січня до лютого 2026 року.

Характеристики вибірки:

– Обсяг вибірки: 150 респондентів.

Метод формування вибірки:

– Стратифікована випадкова вибірка з квотами за статтю та віком.

Географія:

– м. Умань, Черкаська область.

Критерії відбору:

– Громадяни України віком 18-60 років, які постійно проживають або працюють в Умані.

Структура вибірки:

– За статтю:
  - жінки – 55% (83 особи),
  - чоловіки – 45% (67 осіб).
– За віком:
  - 18-30 років – 40% (60 осіб),
  - 31-45 років – 35% (53 особи),
  - 46-60 років – 25% (37 осіб).
– За донорським досвідом:
  - донори (здавали кров хоча б раз) – 28% (42 особи),
  - не-донори – 72% (108 осіб)

Канали розповсюдження анкети:

– онлайн-опитування через Google Forms (60%);
– паперові анкети в Уманському центрі служби крові (25%);
– опитування в місцевих підприємствах та установах (15%).

Структура анкети:

Анкета складалася з 5 блоків питань:

Блок 1. Соціально-демографічні характеристики (5 питань):

– стать,
– вік,
– освіта,
– зайнятість,
– сімейний стан.

Блок 2. Донорський досвід та обізнаність (5 питань):

– Чи здавали кров раніше?
– Частота донацій?
– Знання про Уманський центр служби крові?
– Обізнаність про вимоги до донорів?

– Джерела інформації про донорство?

Блок 3. Мотиваційні фактори (7 питань):

– Оцінка важливості різних мотивів за шкалою Лікерта (Див. Додаток А) (1-5);

– Альтруїзм та допомога пораненим;

– Патріотизм та солідарність під час війни;

– Вплив соціальних мереж;

– Корпоративні програми;

– Фінансова компенсація;

– Відкрите питання про особисті причини.

Блок 4. Бар'єри та перешкоди (8 питань):

– Оцінка значущості бар'єрів за шкалою Лікерта (1-5);

– Страх процедури або виду крові;

– Брак часу;

– Недостатня обізнаність;

– Міфи про шкоду здоров'ю;

– Логістичні проблеми (графік роботи центру);

– Страхи, пов'язані з війною;

– Відкрите питання про інші перешкоди.

Блок 5. Соціальні фактори та готовність (5 питань):

– Вплив родини та друзів;

– Роль соціальних мереж;

– Солідарність спільноти;

– Готовність стати донором у майбутньому;

– Бажані умови для донорства.

Типи питань:

– Закриті (альтернативні та множинного вибору) – 70%;

– Шкальні (шкала Лікерта 1-5) – 20%;

– Відкриті – 10%.

Методи аналізу даних:

1. Кількісний аналіз:

Описова статистика:

– Розрахунок частот та процентних розподілів;

– Середні значення та стандартні відхилення для шкальних питань;

– Побудова таблиць спряженості для аналізу зв’язків між змінними.

Порівняльний аналіз:

– Порівняння відповідей за гендерними групами;

– Порівняння відповідей за віковими групами;

– Порівняння відповідей донорів та не-донорів.

Кореляційний аналіз:

– Розрахунок коефіцієнта кореляції Пірсона (r) для виявлення зв’язків між змінними:

- Приклад: зв’язок між обізнаністю та готовністю здати кров ($r=0.45$, $p<0.05$).

Інструменти аналізу:

– Microsoft Excel для первинної обробки даних;

– SPSS Statistics 26.0 для статистичного аналізу;

– Google Sheets для візуалізації результатів.

2. Якісний аналіз:

Контент-аналіз відкритих відповідей:

– Систематизація та категоризація відповідей на відкриті питання;

– Виділення основних тем та патернів;

– Підрахунок частоти згадування ключових тем:

- Приклади: «Хочу допомогти захисникам» (32% коментарів), «Не знаю, де здати» (15%).

Тематичний аналіз:

– Емоційні фактори мотивації;

– Специфічні страхи та міфи;

– Логістичні проблеми в контексті Умані.

Для контекстуалізації результатів опитування використовувалися вторинні дані:

Офіційна статистика:

– Дані Міністерства охорони здоров'я України про донорство крові;

– Статистика ВООЗ про глобальні показники донорства;

– Звіти Центру громадського здоров'я.

Документальний аналіз:

– Законодавство України про донорство крові ;

– Звіти Українського Червоного Хреста;

– Аналітичні матеріали DonorUA;

– Дослідження про донорство в умовах війни;

– Інформація про практики:

- Кейси корпоративних донорських програм (Uklon, Moneyveo, MacPaw);
- Інформація про систему «єКров»;
- Приклади успішних донорських акцій.

Обмеження дослідження:

Методологічні обмеження:

– Відносно невелика вибірка (150 респондентів) не дозволяє екстраполювати результати на всю область;

– Переважання онлайн-опитування може створювати зміщення у бік більш технологічно обізнаних респондентів;

– Самовідбір респондентів може призвести до завищення частки зацікавлених у темі донорства.

Контекстуальні обмеження:

– Дослідження проведене в умовах війни, що впливає на відповіді та мотивацію;

– Сезонність (зима 2026 р.) може впливати на готовність до донорства;

– Специфіка м. Умань не дозволяє повністю узагальнювати результати на інші регіони.

Часові обмеження:

– Одномоментний зріз не дозволяє відстежити динаміку змін;

– Період проведення (2 місяці) обмежує можливість аналізу сезонних коливань.

Етичні аспекти:

– Дослідження проводилося з дотриманням етичних принципів:

– Добровільна участь: всі респонденти брали участь добровільно;

– Інформована згода: респонденти були поінформовані про мету дослідження;

– Конфіденційність: анкети були анонімними, персональні дані не збиралися;

– Право на відмову: респонденти могли припинити участь на будь-якому етапі.

3.2. Аналіз статистичних даних щодо донорства крові в Умані

Аналіз результатів опитування щодо соціальних аспектів залучення донорів.

Опитування охопило 150 респондентів з Умані: 55% жінок, 45% чоловіків; вікові групи – 18-30 років (40%), 31-45 років (35%), 46-60 років (25%).

28% респондентів вже були донорами (щонайменше один раз), 72% – ні.

Значна частина здавали кров під час війни (з 2022 р.), що узгоджується із загальноукраїнською тенденцією зростання донорської активності в умовах воєнного стану, що підтверджує вплив конфлікту на поведінку.

Мотивація до донорства.

Основні мотиви:

– *альтруїзм і допомога пораненим* (65% респондентів, середній бал за шкалою Лікерта 4.2 з 5); патріотизм і солідарність під час війни (58%, особливо серед молоді 18-30 років – 75%);

– *вплив соціальних мереж і кампаній* (42%, наприклад, пости в Instagram про DonorUA).

Відкриті відповіді виділяють:

– *емоційні фактори:* «Хочу допомогти захисникам» (32% коментарів);

– *корпоративні чи громадські акції* мотивують 30%,;

– *фінансова компенсація* (відповідно до закону – 2 дні відпустки) – лише 15%.

Гендерні відмінності:

– жінки частіше мотивовані емпатією (70% жінок, 55% чоловіків);

– чоловіки – патріотизмом (65% чоловіків, 50% жінок). (Див. Графік 3.1).

Бар’єри та перешкоди.

Найпоширеніші:

– *страх процедури або виду крові* (40%, середній бал 3.8);

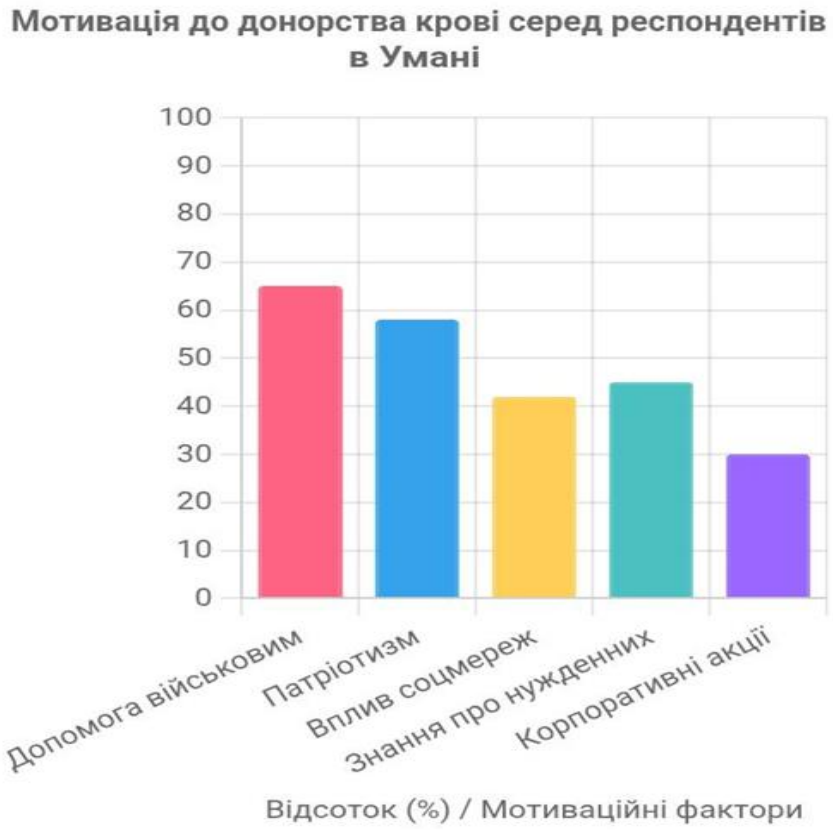
– *брак часу через роботу* (35%, особливо в групі 31-45 років – 50%);

– *недостатня обізнаність про процес і центри* (28%, 45% серед старших респондентів);

– *міфи про шкоду здоров’ю* (наприклад, «ослаблення імунітету») зазначили 25%;

– *релігійні чи культурні упередження* – 10%.

Графік 3.1.



Згідно з національною статистикою, 70% донорів здають кров лише раз у житті, а 90% потенційних донорів взагалі не роблять цього, що підтверджує актуальність виявлених бар'єрів.

Логістичні бар'єри в Умані:

– *обмежений графік центру* (до 14:00) – 22% скаржаться, що це незручно для працюючих;

– Війна додала страхів: 18% п*обоюються обстрілів чи транспортних проблем*.

Якісний аналіз відкритих відповідей показав теми:

– *«Не знаю, де здати»* (15%);

– *«Боюся інфекцій»* (12%) (Див. діаграму 3.1).

Рівень обізнаності та соціальні фактори.

– 52% респондентів знають про Уманський центр служби крові, але лише 35% обізнані про вимоги (вік, вага, здоров'я);

– соціальні мережі як джерело інформації – 60% (Instagram – 40%, Facebook – 20%);

– вплив родини/друзів – 25%.

Позитивні соціальні аспекти:

– *солідарність спільноти* (рейтинг 4.1/5),

– *корпоративні програми* (наприклад, акції на місцевих підприємствах).

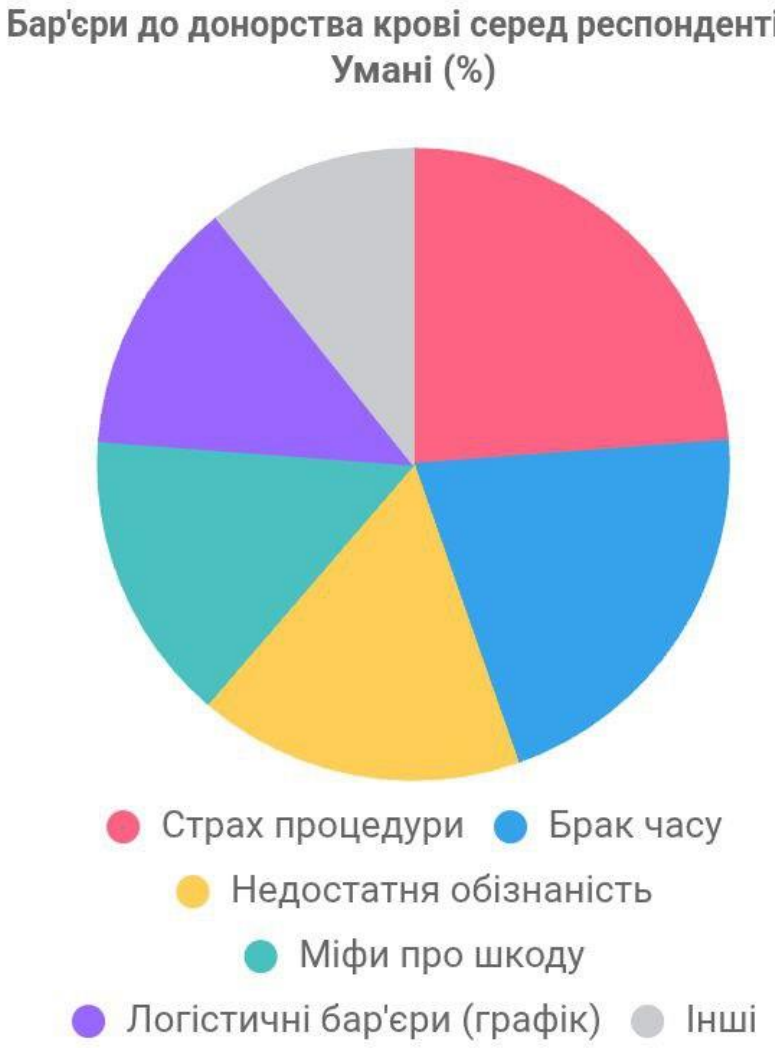
Негативні соціальні аспекти:

– *стигма серед старшого покоління* (15%);

– *брак національної реклами* (20%).

– Кореляційний аналіз (Pearson $r=0.45$) показав зв'язок між обізнаністю та готовністю здати кров ($p<0.05$).

Діаграма 3.1



Результати опитування узгоджуються з національними тенденціями: війна суттєво підвищила мотивацію до донорства (за даними опитування, 65% респондентів зазначили допомогу пораненим як основний мотив), але бар’єри залишаються соціально обумовленими (страх, інформаційний вакуум).

Водночас в Україні показник донацій становить 11 на 1000 осіб, що на 44% менше рекомендованого ВООЗ рівня 15,9 донацій на 1000 осіб, що вказує на значний потенціал для зростання.

3.3. Аналіз результатів опитування, висновки та рекомендації

На основі опитування в м. Умані, основні соціальні фактори залучення донорів включають альтруїзм, патріотизм та вплив соціальних мереж. 65% респондентів зазначили війну як ключовий фактор.

Інші мотивації:

– знання про когось, хто потребував переливання (45%);

– соціальні кампанії (30%), такі як акції Українського Червоного Хреста чи DonorUA. Уманський центр активно співпрацює з місцевими громадами, проводячи реєстрацію через телефон та події.

Бар'єри:

– страх – 40% опитаних;

– брак часу та інформації – 35%;

– міфи – 25%.

У контексті м. Умані обмежений графік створює бар'єри для 28% респондентів. Війна посилила мотивацію, але також страхи.

Соціальні фактори:

– Позитивні:

- солідарність;
- корпоративні програми (на зразок Halloween Blood Donation, організованого Американською торговельною палатою в Україні та ДонорUA, де в жовтні 2024 року понад 40 учасників здали кров, зібравши майже 18 літрів).

– Негативні:

- недостатня цифровізація;
- корупційні міфи;
- гендерні стереотипи (лише 35% донорів – жінки за опитуванням).

Практичний аналіз, включаючи опитування, показав, що в м. Умані соціальні аспекти залучення донорів тісно пов’язані з війною: мотивація суттєво зросла (65% респондентів зазначили допомогу пораненим), але бар’єри (страх, брак інформації) залишаються значними. Враховуючи, що показник донацій в Україні (11 на 1000 осіб) на 44% нижчий за рекомендований ВООЗ рівень, існує значний потенціал для зростання через комплексні освітні та організаційні заходи.

Рекомендації:

1. Розширити кампанії в соцмережах для молоді (Instagram, Telegram), з таргетингом на 18-35 років.

2. Запровадити мобільні пункти збору крові для зручності.

3. Співпрацювати з місцевим бізнесом для організації корпоративних днів донора за успішним прикладом таких компаній як Uklon, Otis, Moneyveo та MacPaw, які залучили понад 110 донорів через подібні ініціативи.

4. Проводити освітні семінари для розвіювання міфів, за участю лікарів, враховуючи, що 70% донорів здають кров лише раз у житті.

5. Інтегрувати місцеві дані в національну інформаційно-комунікаційну систему донорства крові «єКров», до якої вже під’єднано понад 650 закладів охорони здоров’я по всій Україні, для кращого управління, з цифровізацією реєстрації.

Ці заходи можуть суттєво підвищити кількість донорів та наблизити показники до рекомендованих ВООЗ стандартів, забезпечуючи потреби регіону та сприяючи соціальній солідарності.

Висновки до третього розділу

Отже, залучення донорів крові – це комплексний соціальний процес, який вимагає переходу від екстрених закликів («потрібна кров терміново») до формування культури регулярного, добровільного та безоплатного донорства.

Ключем до успіху є цифровізація процесу запису, зручна інфраструктура та емоційно забарвлена інформаційна політика.

Залучення донорів крові є важливою складовою у функціонуванні держави, яка включає стратегічне значення для системи охорони здоров’я; соціально-гуманітарний аспект та культуру суспільства; медичну та профілактичну користь для самого донора; економічну ефективність для держави.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі наведено науково-теоретичне узагальнення та сучасний підхід до вирішення важливого й актуального питання, що розкриває соціальні аспекти залучення донорів крові до соціальної роботи.

Досягнута мета, виконані завдання дають підстави для загальних висновків:

1. Досліджено поняття і сутність донорства крові. Донорство крові – це добровільний акт передачі власної крові або її компонентів для лікування інших людей, виготовлення лікарських засобів або наукових досліджень.

З наукової та філософської точок зору сутність донорства розкривається через три виміри:

1) *Біомедичний вимір:* Це єдине джерело унікального стратегічного ресурсу, який неможливо синтезувати штучно. Воно є критичним елементом трансфузіології, хірургії, онкології та акушерства;

2) *Правовий вимір:* Це регламентована державою процедура, що базується на принципах добровільності, безпеки, безкорисливості та конфіденційності;

3) *Етико-соціальний вимір:* Це вища форма просоціальної поведінки та альтруїзму, де людина свідомо ділиться біологічним ресурсом задля порятунку незнайомця без прямої матеріальної вигоди.

2. Проаналізовано мотивацію донорів крові. Аналіз мотивації донорів та їхньої готовності до розширення соціальної діяльності є ключовим етапом для трансформації медичного донорства у стійку волонтерську екосистему.

Сучасні соціологічні та психологічні дослідження поділяють мотивацію на кілька ключових блоків:

1) *Альтруїстична та гуманістична мотивація* (прямий альтруїзм; патріотичний альтруїзм; емпатія та солідарність;

2) *Раціональна та утилітарна мотивація* (контроль власного здоров'я, фізіологічна користь, пільги та гарантії);

3) *Соціально-психологічна мотивація* (корпоративна *або групова приналежність, соціальне визнання, сімейна традиція);*

4) Ситуативна (ургентна) мотивація (адресна допомога).

3. Проведено первинне дослідження у формі опитування серед жителів міста Умань щодо залучення донорів крові. Практичний аналіз, включаючи опитування, показав, що в м. Умані соціальні аспекти залучення донорів тісно пов'язані з війною: мотивація суттєво зросла (65% респондентів зазначили допомогу пораненим), але бар'єри (страх, брак інформації) залишаються значними.

4. Надано практичні рекомендації для залучення донорів до соціальної роботи в українському контексті. Залучення донорів до соціальної роботи в Україні вимагає поєднання емоційної щирості, високої прозорості та системного підходу, оскільки філантропічний ландшафт адаптувався до умов війни.

Ось практичні рекомендації, розбиті за ключовими напрямками:

1) Стратегія прозорості та довіри;

2) Побудова відносин з міжнародними донорами;

3) Комунікація та сторітелінг;

4) Взаємодія з бізнесом;

5) Організаційний розвиток.

Проведене дослідження не претендує на повне висвітлення даної тематики. Подальшого вивчення потребують такі питання, як, ефективні напрями соціальної роботи по залученню донорів крові, соціально-психологічні аспекти подолання страху майбутнього донора та ін.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аналіз емоційної сфери донорів крові та розробка корекційних заходів в умовах війни / Ю. В. Козяр та ін. *Social & Medical Journal*. 2023. № 1. С. 34–45. URL: oneu.od.ua (дата звернення: 14.02.2026).

2. Архипова С. П. Технології соціально-педагогічної роботи з різними категоріями молоді в умовах трансформації суспільства : монографія. Черкаси : ЧНУ ім. Б. Хмельницького, 2021. 240 с.

3. Астремська І. В. Супервізія : профілактика та корекція емоційного вигорання працівників професій допомоги: монографія Миколаїв : ФОП Швець В. М., 2023. 328 с.

4. Белей М. Д., Тодорів Л. Д. Основи діагностичної психології. Івано-Франківськ, 2008. 295с.

5. Ботос Л., Оу А., Шаллерт Т., Стенлі Д. Донорство: залучення донорів крові та її компонентів : навч. посіб. Київ–Атланта–Вашингтон, 2014. 198 с. URL: google.com (дата звернення: 14.05.2026).

6. Верховна Рада України. Закон України «Про безпеку та якість донорської крові та компонентів крові». 2023. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/931-20#Text (дата звернення 12.02.2026).

7. Всесвітня організація охорони здоров'я. Blood safety and availability. 2024. URL : https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/blood-safety-and-availability (дата звернення 12.02.2026)

8. Гайдукова С. М., Видиборець С. В., Сергієнко О. В. Залучення донорів крові та її компонентів : навч. посіб. Київ, 2017. 180 с.

9. Громадська ініціатива «Агенти крові». Що слід знати про донорство крові в Україні: процедура, протипоказання, ризики. 2024. URL : https://gmka.org/uk/articles/shho-slid-znaty-pro-donorstvo-krovi-v-ukrayini-protsedura-protypokazannya-ryzyky/ (дата звернення 10.01.2026).

10. Гудзенко О. П., Новак В. Л., Мороз Є. Д. Служба крові України: проблеми, шляхи вирішення. *Актуальні проблеми гематології трансфузійної медицини* : матеріали ювілейної наук.-практ. конф. Львів, 2010. С. 16–20.

11. Донорство крові: правовий статус донора та гарантії / І. В. Ковальчук та ін. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Право*. 2023. № 75. С. 150–155. URL: https://journal-app.uzhnu.edu.ua/article/view/323431 (дата звернення: 14.05.2026).

12. Донорська здача крові. 2025. URL : https://uk.wikipedia.org/wiki/Донорська_здача_крові (дата звернення 10.01.2026)

13. Залучення донорів крові та її компонентів: світовий досвід та перспективи для України / Н. Є. Летуновська та ін. *Маркетинг і цифрові технології*. 2022. Т. 6, № 2. С. 55–67.

14. Запорожченко О. М. Аналіз емоційної сфери донорів крові та розробка рекомендацій щодо її корекції в умовах війни в Україні. *Mental Health*. 2025. № 4. С. 75-83. URL : https://journals.oneu.od.ua/index.php/mh/article/view/122/116 (дата звернення 23.03.2026 р.)

15. Здай кров – врятуй життя! 2019. URL : https://www.nbuv.gov.ua/node/4778 (дата звернення 11.02.2026 р.).

16. Кодекс законів про працю України : Закон України від 10.12.1971 № 322-VIII (зі змінами та доп.). URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/322-08#Text (дата звернення: 14.05.2026).

17. Концептуалізація дослідження мотивів донорства крові як форми просоціальної поведінки. *Педагогічна освіта: теорія і практика*. 2024. Вип. 36. С. 110–116.

18. Летуновська Н. Є., Хоменко Л. М. Стратегії розвитку національної служби крові в системі медико-соціального забезпечення населення : монографія. Суми : СумДУ, 2023. 170 с.

19. Міністерство охорони здоров’я України. Хто може бути донором крові і як готуватися до здачі крові. 2024. URL : https://moz.gov.ua/article/health/hto-mozhe-buti-donorom-krovi-i-jak-gotuvatisja-do-zdachi-krovi (дата звернення 11.02.2026 р.).

20. Міністерство юстиції України. Права донорів в Україні. 2024. URL : https://minjust.gov.ua/m/prava-donoriv-v-ukraini (дата звернення 12.12.2025).

21. Переливання крові. 2025. URL : https://uk.wikipedia.org/wiki/Переливання_крові (дата звернення 12.12.2025).

22. Перехрестенко П. М., Горіянова Н. В., Аладьєва О. М. Діяльність закладів служби крові України у 2020 році: довідник. Київ : ТОВ «Діа», 2021. 76 с.

23. Про затвердження Порядку медичного обстеження донорів крові та (або) її компонентів : Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 01.08.2022 № 1341. URL: rada.gov.ua (дата звернення: 14.12.2025).

24. Психологічні аспекти мотивації донорства крові / А. С. Мельник та ін. *Міжнародний науковий журнал*. 2021. № 10. С. 88-95. URL: https://research-journal.org/archive/10-112-2021-october/psixologicheskie-aspekty-motivacii-donorstva-krovi (дата звернення: 14.12.2025).

25. Ревякіна Т. О. Аналіз стримуючих факторів та мотивації здобувачів освіти до донорства крові. *Сучасні теоретичні та практичні аспекти соціальної медицини* : зб. матеріалів наук. конф. Одеса, 2025.

26. Ревякіна Т. О., Рожнова А. М. Відношення студентів до донорства крові та органів. *European Congress of Scientific Discovery* : тези доп. міжнар. наук.-практ. конф. (29–31 грудня 2024 р.). Одеса : ОНМУ, 2024. С. 133–137.

27. Сафонова В.Н., Кочемасов В.В. Донорство крові, її компонентів: проблеми та шляхи вирішення. *Український медичний часопис*, 2019. https://www.umj.com.ua/article/5941/donorstvo-krovi-ii-komponentiv-problemi-ta-shlyaxi-virishennya (дата звернення 10.11.2025).

28. Славінська І. Чому розвинена культура донорства – ознака зрілого суспільства. *Журнал кількісної медицини та технологій охорони здоров'я*. 2023. № 2. С. 45–52.

29. Сучасні тенденції та проблеми правового регулювання донорства крові та її компонентів в Україні. / В. В. Яворський та ін. *Perspectives of Science and Education*. 2022. № 10(16). С. 112–119.

30. Ткач Ю. О. Формування правової культури донорства та трансплантації як модель взаємодії держави та інститутів громадянського суспільства // *Правовий часопис Донбасу*. 2024. № 1 (86). С. 154–161.

31. Трансфузіологія. Донорство крові. Організація донорства : навч. посіб. / О. О. Павлов та ін. Харків : ХМАПО, 2018. 145 с. URL: https://transfusiology.com.ua/wp-content/uploads/2018/12/Donorstvo.pdf (дата звернення: 27.11.2025).

32. Український центр трансплант-координації. Донорство крові та компоненти крові. 2024. URL : https://utcc.gov.ua/donorstvo-krovi-ta-komponenty-krovi (дата звернення: 28.11.2025).

33. Хмельницький обласний центр служби крові. Групи крові. 2024. URL : https://st-donor.lic.org.ua/grupy-krovi/ (дата звернення: 27.11.2025).

34. Цар Г. В. Організація забезпечення донорською кров'ю та компонентами крові в умовах надзвичайних станів : кваліфікаційна робота магістра / Тернопільський національний технічний університет ім. І. Пулюя. Тернопіль, 2022. 92 с.

35. Центр громадського здоров'я. Для донорів. 2024. URL : https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/donorstvo-krovi-ta-ii-komponentiv/dlya-donoriv (дата звернення: 27.11.2025).

36. Центр дитячої кардіології та кардіохірургії. Довідник донора крові. 2018. URL : https://cardio.org.ua/dovidnik-donora-krovi/ (дата звернення: 27.11.2025).

37. Цивільний кодекс України : Закон України від 16.01.2003 № 435-IV. Стаття 290. Право на донорство. URL : rada.gov.ua (дата звернення: 14.05.2026).

38. Motivational Factors and Barriers to Voluntary Blood Donation among First-time and Repeat Donors: A Scoping Review / A. S. Alzahrani [et al.]. *Cureus*. 2026. Vol. 18, Iss. 1. P. 1–15.

39. Rey-Brandariz J. Motivations to Donate Blood and Plasma: A Scoping Review of Quantitative Studies / J. Rey-Brandariz, M. A. Alvarez-Gomez. *Transfusion*. 2026. Vol. 66, No. 3. P. 550–565.

40. Robaina M. Young Blood Donors' Behaviour: A Public Service Approach / M. Robaina, M. Melian, J. C. Martin. *Frontiers in Public Health*. 2024. Vol. 12.

41. Smart Approaches for Encouraging the Blood Donation: A Review / S. K. Singh [et al.]. *Journal of Blood Medicine*. 2025. Vol. 16. P. 345–359.

ДОДАТКИ

ДОДАТОК А

Шкала Лайкерта

Шкала Лайкерта – це психометричний інструмент в опитуваннях, що вимірює ставлення або думку респондента, пропонуючи оцінити ступінь згоди чи незгоди з твердженням (зазвичай 5 або 7 пунктів від «повністю згоден» до «повністю не згоден»).

1. Класична 5-бальна шкала згоди:

- 1 – Повністю не згоден
- 2 – Не згоден
- 3 – Ні згоден, ні не згоден (нейтрально)
- 4 – Згоден
- 5 – Повністю згоден

2. Шкала частоти (Як часто ви це робите?):

- Ніколи
- Рідко
- Іноді
- Часто
- Завжди

3. Шкала задоволеності:

- Дуже незадоволений
- Незадоволений
- Нейтрально
- Задоволений
- Дуже задоволений

Основні характеристики:

- **Тип даних:** Порядкова величина (рангова шкала).
- **Конструкція:** Зазвичай використовується 5 або 7 варіантів відповіді для забезпечення нейтральної середини.
- **Призначення:** Аналіз думок, оцінка сервісу, соціальні дослідження.