

СОЦИАЛЬНАЯ ПСИХОЛОГИЯ

ВЫБОР И ПРИНЯТИЕ РЕШЕНИЯ: РИСК И СОЦИАЛЬНЫЙ КОНТЕКСТ¹

© 2003 г. Е. А. Савина*, Х. Т. Ванг**

*Канд. психол. наук, доцент кафедры общей и возрастной психологии
Орловского государственного университета, Орел

**Доктор психологии, доцент кафедры эргономики Университета Южной Дакоты, США

Исследуется влияние социального контекста и содержания задачи на принятие решения, связанного с риском. Авторами использована эмпирическая парадигма А. Тверски и Д. Канемана: испытуемым предлагают принять решение о жизни или смерти гипотетических пациентов, зараженных смертельной болезнью. Согласно полученным данным, существует кросскультурный паттерн принятия решения: люди больше рискуют в случае, когда опасности подвергнута малая группа, нежели большая. Значимым фактором при принятии решения является национальная принадлежность гипотетических пациентов: если смертельной болезни подвержены пациенты той же национальности, что и испытуемый, то рискованные ответы начинают преобладать над нерискованными. Подтверждается вывод о том, что в задачах на выбор, обладающих одинаковой структурой, люди рискуют в гораздо большей степени, если возникает проблема, касающаяся человеческой жизни, нежели если речь идет о деньгах.

Ключевые слова: риск, принятие решения, позитивный, негативный фрейминг, фрейминг-эффект.

ВВЕДЕНИЕ

Какие механизмы стоят за принятием человеком решения в ситуации выбора? Почему в одних случаях он предпочитает выбор, связанный с риском, а в других избегает риска? Существуют ли какие-либо психологические и семантические факторы, влияющие на этот выбор? Эти вопросы активно обсуждаются в современной области исследований, проводимых на стыке когнитивной и социальной психологии.

Традиционный подход, представленный теорией выгоды или полезности, утверждает, что процессом выбора и принятия решения управляет небольшой набор рациональных принципов, поэтому решения всегда логически согласованы и постоянны [5–7]. Отсюда следует, что механизмы, управляющие выбором, оперируют независимо от содержания задачи, ее контекста или каких-либо других характеристик. Однако в последние десятилетия появились исследования, которые изменили этот взгляд [3, 4]. Так, в рамках когнитивно-эвристического подхода было показано, что принятие решений и выбор могут подвергаться различным ошибкам и отклонениям [4]. Центральной в этом подходе является идея о том, что человек, совлада с неопределенностью, как правило, использует некоторые эвристики для упрощения комплексных задач, связанных с принятием решений.

Когнитивные эвристики рассматриваются как информационно-процессуальные стратегии, которые, обычно являясь эффективными, могут, однако, приводить к различным ошибкам и заблуждениям. Ошибки и отклонения в рассуждениях и принятии решения связаны с ограниченными разрешающими возможностями когнитивных процессов.

Более современные данные показали, что появление или исчезновение ошибок в рассуждениях и принятии решения зависит от воспринимаемого социального и экологического контекста задачи [2, 5, 9, 11]. Следовательно, психологические механизмы выбора и принятия решения не носят всеобщего характера, а зависят от содержания задачи. Согласно Л. Космидес и Дж. Туби [2], человеческое познание состоит из большого набора функционально специализированных, взаимосвязанных модулей, которые совместно управляют мышлением и поведением человека для решения задач адаптации к экологическому и социальному окружению.

А. Тверски и Д. Канеман в классических и широко известных экспериментах показали, что принятие решения зависит от того, как сформулирована задача, т.е. от ее семантических характеристик [7]. Используемая ими эмпирическая парадигма состоит в следующем: в задаче, связанной с выбором “жизнь–смерть”, описывается ситуация, когда гипотетическая группа в 600 чел. заражена смертельной болезнью. Испытуемых

¹Исследование поддержано фондом Джеймса МакДонелла (грант № 99–55 EE-GLO.04).

просят выбрать один из двух возможных планов лечения в соответствии с результатами, вытекающими из этих планов. Первый план ведет к детерминированному результату – к гарантированному выживанию 1/3 пациентов. Второй план – к вероятностному результату: к 1/3 возможности, что вся группа пациентов выживет, и 2/3 возможности, что никто не выживет. Содержание задачи формулируется двумя способами: позитивно, в терминах жизни (так называемый позитивный фрейминг²), и негативно, в терминах смерти (негативный фрейминг). Ниже представлены эти два варианта задачи.

Позитивный фрейминг. Представьте, что 600 людей заразились смертельной болезнью и без лечения они умрут. Предлагаются два альтернативных плана лечения: А и В. Представьте, что последствия применения этих планов будут следующими:

- Если план А будет принят, то 200 чел. останутся живы.
- Если план В будет принят, то с вероятностью 1/3 все 600 чел. останутся живы, и с вероятностью 2/3, что никто не останется в живых.

Выберите наиболее подходящий, с вашей точки зрения, план лечения: А или В.

Негативный фрейминг. Представьте, что 600 людей заразились смертельной болезнью и без лечения они умрут. Предлагаются два альтернативных плана лечения: А и В. Представьте, что последствия применения этих планов будут следующими:

- Если план А будет принят, 400 чел. умрут.
- Если план В будет принят, то с вероятностью 1/3 никто не умрет, а с вероятностью 2/3 все 600 чел. умрут.

Выберите наиболее подходящий, с вашей точки зрения, план лечения: А или В.

Тверски и Канеман показали, что если проблема сформулирована позитивно (позитивный фрейминг), то 72% испытуемых выбирают детерминированный план. Напротив, когда проблема сформулирована негативно (негативный фрейминг), то 72% испытуемых выбирают вероятностный план. Такое явление получило название “фрейминг-эффект”. Эти данные опровергли традиционный подход к принятию решения, утверждающий, что выбор, совершаемый человеком, постоянен и не зависит от способа репрезентации проблемы. Инверсия в предпочтениях рискованного и нерискованного планов при негативном фрейминге нарушает принцип инвариантности, который гласит, что разные способы репрезентации проблемы должны вести к одному и тому же выбору. Канеман и Тверски объясняли существование фрейминг-эффекта с помощью так называемой проспективной теории, согласно которой люди кодируют возможный результат в терминах приобретения и потерь [8]. Если речь идет о приобретении, то они предпочитают детерминированный план и не настроены риско-

вать, если же речь идет о потерях, то выбирают вероятностный план, т.е. связанный с риском.

Принятие решения совершается в различных социальных контекстах. Воспринимаемый социальный контекст проблемы значительно влияет на предпочтение рискованных или избегающих риск решений. В исследовании Х.Т. Ванг [11] было показано, что фрейминг-эффект является функцией контекстуального размера группы в задаче, связанной с выбором жизни или смерти. Так, фрейминг-эффект существует только тогда, когда речь идет о группе, включающей 600 чел. Большинство испытуемых предпочитают детерминированный выбор, если проблема сформулирована в позитивном фрейминге, и вероятностный выбор, если она сформулирована негативно. Однако если группу, состоящую из 600 чел., заметить на группы из 6 и 60 чел., то фрейминг-эффект исчезает. В случае с малой группой испытуемые отдают предпочтение вероятностному плану. Данные также указывают на конкретное число гипотетических пациентов, которое может влиять на предпочтения при выборе планов, – оно составляет 120 чел. Такое количество рассматривается как нейтральная (индифферентная) зона между маленькой (6 и 60 чел.) и большой группой (600 чел.). В случае если группа включала 120 чел., испытуемые были безразличны к выбору определенного плана (детерминированного или вероятностного) как при позитивном, так и при негативном фрейминге и демонстрировали распределение 50 на 50 %, т.е. одинаковое количество рискованных и нерискованных выборов [11].

В общем, паттерн выбора детерминированного или вероятностного решения является культурно-универсальным. Однако исследования, проведенные в США и Китае, показывают, что фрейминг-эффект в задаче с группой, состоящей из 600 чел., у американских испытуемых присутствует, а у китайских участников эксперимента он отсутствует. То есть группа в 600 чел. воспринимается китайскими испытуемыми как малая по количественному составу, в то время как американцами она воспринимается как большая. Такой вывод отражает специфическую социальную структуру Китая, который является густонаселенным районом земного шара, с большими семьями и интенсивными социальными взаимодействиями между разными поколениями, с низкой мобильностью населения. Таким образом, механизм выбора и решения проблемы адаптирован к особенностям социального окружения.

Х. Ванг, Ф. Симонс, С. Бредарт [12] полагают, что фрейминг-эффект появляется, когда человек находится в противоречивой ситуации. Принимая решение о гипотетической дилемме “жизнь–смерть”, он может ориентироваться на несколько подсказок. Если в задаче речь идет о шести гипо-

² Эвристика, с помощью которой субъект принимает решение в рамках проблемной ситуации (см. [Reber A. Dictionary of psychology. N.Y.: Pengyun Books, 1995]).

тетических родственниках испытуемого, подверженных смертельной болезни, то в качестве приоритетной подсказки, обуславливающей выбор, являются его родственные отношения. В этом случае способ формулирования задачи (позитивный или негативный фрейминг) имеет незначительное влияние на выбор. И в первом, и во втором случаях большинство испытуемых предпочитают вероятностный выбор, связанный с риском. Если речь идет о шести незнакомых людях, подверженных смертельной болезни, сам способ формулирования задачи приобретает приоритетное значение: при негативном формулировании проблемы принятие решения испытуемыми становится более рискованным, нежели при позитивном.

Целью нашего исследования было выявление культурно-универсальных и культурно-специфических особенностей принятия решения, связанного с риском, у представителей российской выборки. В частности, мы изучали, как социальный контекст и содержание задачи влияют на выбор, какие подсказки (семантическая, размер группы или социальный контекст) являются преобладающими при принятии решения о риске. Были проведены три серии исследований: в первой мы изучали, как социальный контекст задачи влияет на выбор и принятие решения в задаче, касающейся жизни гипотетических пациентов; во второй серии определялась степень влияния национальной принадлежности на процесс принятия решения в задачах, касающихся жизни–смерти гипотетических пациентов; наконец, в третьей серии использовались задачи сходной структуры, как и в первых двух сериях, однако речь в них шла не о людях, страдающих смертельной болезнью, а о личных деньгах, подверженных угрозе утраты.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ 1

Целью первой серии исследования стало выявление особенностей российских испытуемых при их выборе и принятии решения в задаче о жизни или смерти гипотетических пациентов. Мы сравнивали результаты исследования россиян с данными, полученными в группах американских, бельгийских и китайских испытуемых, чтобы установить культурно-специфические и культурно-универсальные паттерны выбора. Определялись гендерные различия в выборах. Была выдвинута следующая гипотеза: в задаче, посвященной принятию решения о жизни–смерти гипотетических пациентов, страдающих смертельной болезнью, вероятностный выбор будет зависеть от размера этой группы. Так, он станет значительно выше в случае, когда речь пойдет о малой группе, нежели о большой.

Методика. В исследовании приняли участие 300 испытуемых – студентов различных факультетов Орловского государственного университета (средний возраст 19.9 года). Они были разделены на 6 групп, по 50 человек в каждой, состоящей из 25 девушек и 25 юношей. Испытуемые участвовали в исследовании добровольно. Они были тестированы в малой по численности группе: по 5–10 чел.

В качестве экспериментального материала использовалась задача, содержащая социальную дилемму, касающуюся принятия решения о жизни–смерти гипотетических пациентов. Их количество и характер варьировались. Так, ими являлись 6 гипотетических родственников, включая самого испытуемого; 6 родственников; 6 неизвестных людей из города, где живет испытуемый; 60, 600 и 6000 пациентов. Таким образом, предъявлялось шесть задач, причем каждая группа испытуемых получала только один ее вариант. Был использован так называемый сбалансированный фрейминг, который заключается в том, что в задаче заданы как позитивный, так и негативный аспекты. Он позволяет исключить влияние семантических характеристик задачи на совершаемый выбор. Ниже приводится формулировка задачи.

Представьте, что 6 (шесть) ваших родственников, включая вас (6 родственников, 6 неизвестных людей из вашего города, 60, 600, 6000 чел.)* заразились смертельной болезнью и без лечения все умрут. Предлагаются два альтернативных плана лечения: А и В. Представьте, что последствия применения этих планов будут следующими:

– Если план А будет принят, 2 (20, 200, 2000) чел. останутся живы. Другими словами, 4 (40, 400, 4000) чел. умрут.

– Если план В будет принят, то с вероятностью 1/3 все 6 (60, 600, 6000) чел. останутся живы, а с вероятностью 2/3 все они умрут.

Выберите наиболее подходящий, с вашей точки зрения, план лечения: А или В.

Таким образом, шести группам испытуемых (в каждой группе по 50 чел.) было предложено шесть сходных по структуре задач, которые отличались размером и содержанием от задач группы гипотетических пациентов, подверженных смертельной болезни.

Результаты первой серии представлены в табл. 1. Они свидетельствуют о том, что испытуемые предпочитают вероятностный, т.е. рискованный план, если гипотетическая опасность грозит малой группе, и выбирают детерминированный план, если речь идет о большой группе. Сравнение результатов исследования россиян с данными, полученными на американской, бельгийской и китайской выборках [10–12], говорит в пользу того, что существует кросскультурный паттерн принятия решения и выбора в задачах, связанных с жизнью и смертью: люди более

*В скобках даны варианты для каждой из шести групп испытуемых.

Таблица 1. Частота выборов детерминированного и вероятностного планов в зависимости от социального контекста

Гипотетические пациенты	Детерминированный план (частота выборов)	Вероятностный (рискованный) план (частота выборов)
6 родственников, включая вас	8 (16%)	42 (84%)
6 родственников	10 (20%)	40 (80%)
6 неизвестных людей из вашего города	11 (22%)	39 (78%)
60 чел.	19 (38%)	31 (62%)
600 чел.	14 (28%)	36 (72%)
6000 чел.	23 (46%)	27 (54%)

склонны рисковать, когда принимают решение о малой группе, и меньше рискуют, когда речь идет о большой группе. Однако в отношении состава группы (родственники или неизвестные люди) существуют некоторые культурные различия. Так, частота рискованных выборов в задачах о малых группах, различающихся по качественному составу (6 родственников, включая самого испытуемого, 6 родственников и 6 неизвестных людей из вашего города), во всех случаях у россиян высока. Таким образом, российские респонденты ориентировались не на родственные отношения с гипотетическими пациентами, а на размер группы – 6 чел. Американские, китайские и бельгийские испытуемые были более рискованы в задаче с участием гипотетических родственников, нежели в случае, когда речь шла о шести незнакомых людях [10–12].

Поиск гендерных различий в выборе решений показал, что юноши в задаче, включающей 6 гипотетических родственников и самого испытуемого, были более рискованы, чем девушки ($\chi^2 = 5.8, p = 0.05$).

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ 2

Цель второй серии исследования – выявление того, как и в каких случаях национальная принадлежность будет влиять на детерминированный или вероятностный выбор в задаче, которая решается в рамках парадигмы “жизнь–смерть”. В качестве гипотетических пациентов выступили русские, американцы и африканцы. Выбор этих групп был обусловлен следующими соображениями: известно, что между американцами и русскими существуют скрытые и явные отношения конкурентности, поэтому в обыденном сознании образ американцев вызывает амбивалентные эмоции. Что касается африканцев, то отношение к ним скорее нейтральное, нежели эмоционально нагруженное. Мы предполагали, что рискован-

ный выбор будет значительно выше в том случае, если гипотетическими пациентами будут выступать русские, нежели американцы или африканцы. Предстояло выяснить, в каком случае национальную принадлежность можно считать значимой подсказкой для выбора: в случае с большой или с малой по численности группой гипотетических пациентов.

Методика. В исследовании приняли участие 700 испытуемых – студентов различных факультетов Орловского государственного университета (средний возраст 20 лет). Процедура исследования аналогична той, которая использовалась в первой серии.

Экспериментальный материал был представлен задачей, содержащей социальную дилемму, касающуюся принятия решения о “жизни–смерти” гипотетических пациентов. Национальная принадлежность, а также количество этих гипотетических пациентов варьировались. Так, в задаче говорилось о большой по количеству (6000 чел.) и малой (6 чел.) группах русских, американских и африканских пациентов. Были предъявлены также смешанные группы, состоящие из 6 чел.: 5 американцев и 1 русского и 5 русских и 1 американца. В случае с большой группой пациентов (6000 чел.) использовались позитивный, негативный и сбалансированный фрейминг, а в случае с малой группой – только сбалансированный фрейминг. Ниже приводится формулировка задач.

Позитивный фрейминг. Представьте, что 6000 русских (американцев, африканцев) заразились смертельной болезнью и без лечения они умрут. Предлагаются два альтернативных плана лечения: А и В. Представьте, что последствия применения этих планов будут следующими:

– Если план А будет принят, то 2000 чел. останутся живы.

– Если план В будет принят, то с вероятностью 1/3 все 6000 чел. останутся живы, а с вероятностью 2/3 никто не останется в живых.

Выберите наиболее подходящий, с вашей точки зрения, план лечения: А или В.

Негативный фрейминг. Представьте, что 6000 русских (американцев, африканцев) заразились смертельной болезнью и без лечения они умрут. Предлагаются два альтернативных плана лечения: А и В. Представьте, что последствия применения этих планов будут следующими:

– Если план А будет принят, 4000 чел. умрут.

– Если план В будет принят, то с вероятностью 1/3 никто не умрет, а с вероятностью 2/3 все 6000 чел. умрут.

Выберите наиболее подходящий, с вашей точки зрения, план лечения: А или В.

Сбалансированный фрейминг. Представьте, что 6000 русских (американцев, африканцев) заразились смертельной болезнью и без лечения они умрут. Предлагаются два альтернативных плана лечения: А и В. Представьте, что последствия применения этих планов будут следующими:

– Если план А будет принят, то 2000 чел. останутся живыми. Другими словами, 4000 чел. умрут.

– Если план В будет принят, то с вероятностью 1/3 6000 чел. останутся живы, а с вероятностью 2/3 все умрут.

Выберите наиболее подходящий, с вашей точки зрения, план лечения: А или В.

Таблица 2. Частота выборов вероятностного и детерминированного планов в зависимости от национального контекста задачи (большая группа гипотетических пациентов)

Фрейминг	6000 русских		6000 американцев		6000 африканцев	
	Детермин. план	Вероятн. план	Детермин. план	Вероятн. план	Детермин. план	Вероятн. план
Позитивный	23 (46%)	27 (54%)	24 (48%)	26 (52%)	18 (36%)	32 (64%)
Негативный	15 (30%)	35 (70%)	14 (28%)	36 (72%)	24 (48%)	26 (52%)
Сбалансированный	23 (46%)	27 (54%)	24 (48%)	26 (52%)	18 (36%)	32 (64%)

Задача с малой по количеству группой гипотетических пациентов (6 чел.) формулировалась следующим образом:

Сбалансированный фрейминг. Представьте, что 6 русских (американцев, африканцев) заразились смертельной болезнью и без лечения они умрут. Предлагаются два альтернативных плана лечения: А и В. Представьте, что последствия применения этих планов будут следующими:

– Если план А будет принят, то 2 чел. останутся живыми. Другими словами 4 чел. умрут.

– Если план В будет принят, то с вероятностью 1/3 6 чел. останутся живы, а с вероятностью 2/3 все умрут.

Выберите наиболее подходящий, с вашей точки зрения, план лечения: А или В.

Результаты второй серии свидетельствуют о том, что в задаче с большой по количеству группой гипотетических пациентов национальная идентичность не является значимым фактором при принятии решения, связанного с риском. Испытуемые показали сходный паттерн выборов в случае как с русскими, так и с американскими пациентами: около 50% респондентов выбрали рискованный план при позитивном фрейминге и около 70% – в случае негативной формулировки задачи.

Что касается африканских пациентов, то испытуемые показали инверсию традиционного паттерна принятия решения: как было сказано выше, при негативной формулировке задачи они предпочитают вероятностный, т.е. рискованный план. В задаче с гипотетическими африканскими пациентами при негативном фрейминге респонденты, наоборот, уменьшили количество рискованных и увеличили количество детерминированных выборов. Полученные данные обобщены в табл. 2.

Далее мы предлагали задачи с малой по количеству группой гипотетических пациентов разной национальной принадлежности. Результаты представлены в табл. 3. Они свидетельствуют о том, что национальная идентичность служит существенным фактором для принятия решения тогда, когда речь идет о малой группе гипотетических пациентов. Количество рискованных выборов в задаче с группой русских оказалось значительно больше, чем в случае с группой американцев ($\chi^2 = 4.4$, $p = 0.05$). Что касается задачи с гипотетическими африканскими пациентами, то результа-

ты были сходны с данными, полученными в случае с русскими больными: большинство испытуемых предпочли рискованный план.

Различие рискованных выборов при решении задачи с гипотетическими русскими и американскими пациентами объясняется действием эффекта “они–группа” – образ американцев эмоционально нагружен; по всей видимости, он несет определенную угрозу для испытуемых, в связи с чем включается механизм противопоставления “мы–они”. Поэтому размер группы не был значимым при выборе – решающим оказался фактор национальной принадлежности гипотетических пациентов. Интересно, что в случае с американскими пациентами испытуемые продемонстрировали способ решения, характерный для задач с большой группой, т.е. распределение рискованных и нерискованных выборов было приблизительно 50 на 50%.

Образ же африканцев эмоционально нейтрален в том смысле, что в отношении к ним русских отсутствует элемент соревновательности. Поэтому испытуемые при принятии решения опирались на такой фактор, как качественный состав группы, и демонстрировали традиционный паттерн – преобладание рискованных выборов.

Нас интересовало, на какую же подсказку они ориентировались в задаче с русскими пациентами: на численность группы или национальную принадлежность гипотетических пациентов. Для этого мы сформулировали две задачи о смешанной группе пациентов: (1) 5 американцев и 1 рус-

Таблица 3. Частота выборов вероятностного и детерминированного планов в зависимости от национального контекста задачи (малая группа гипотетических пациентов)

Гипотетические пациенты	Детерминированный план	Вероятностный план
6 русских	11 (22%)	39 (78%)
6 американцев	21 (42%)	29 (59%)
6 африканцев	15 (30%)	35 (70%)
5 американцев и 1 русский	14 (28%)	36 (72%)
5 русских и 1 африканец	6 (12%)	44 (88%)

ский и (2) 5 русских и 1 американец. Мы обнаружили, что количество рискованных выборов в задаче о смешанной группе было значительно выше в случае с большинством русских гипотетических пациентов (5 русских и 1 американец), нежели с большинством американцев ($\chi^2 = 4$, $p = 0.05$). Следует отметить, что этот эффект характерен только для девушек. По всей видимости, женщины более чувствительны к фактору национальной принадлежности, чем мужчины.

ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ 3

Третья серия исследования направлена на изучение того, как люди осуществляют выбор в отношении денег, зная об их потере. Нами моделировалась ситуация возможной потери денег вследствие банкротства банка, при этом изменялось их количество: 600, 6000 и 60000 рублей. *Цель* – выяснение того, будет ли характер выбора в задаче о личных деньгах отличаться от характера выбора в задаче по принятию решения о жизни–смерти, а также существуют ли культурные отличия в решении задач данного типа. Мы предположили, что количество рискованных выборов в задаче о личных деньгах, в целом, ниже, чем в задачах, связанных с выбором “жизнь–смерть”. Кроме того, мы ожидали, что выбор рискованного плана будет зависеть от количества денег, которые могут быть утрачены: с их увеличением желание рисковать будет уменьшаться.

Методика. В исследовании приняли участие 150 испытуемых – студентов различных факультетов Орловского государственного университета (средний возраст 21.5 года). Процедура исследования аналогична той, которая использовалась в предыдущих сериях.

Экспериментальным материалом служила задача, содержащая дилемму, которая касалась принятия решения о личных деньгах, подвергнутых риску вследствие банкротства банка. Количество этих денег варьировалось. Задача формулировалась в сбалансированном фрейминге.

Представьте, что у вас в банке 600 (6000, 60000) рублей. Однако банк объявил о банкротстве и предлагает вам два альтернативных плана (А и Б) вернуть деньги. Последствия этих планов будут следующими:

Таблица 4. Частота выборов вероятностного и детерминированного планов в зависимости от количества персональных денег

Количество денег	Детерминированный выбор	Вероятностный выбор
600 рублей	25 (50%)	25 (50%)
6000 рублей	25 (50%)	25 (50%)
60000 рублей	31 (62%)	19 (38%)

– Если план А будет принят, то вы сохраните 200 (2000, 20000) рублей. Другими словами, вы потеряете 400 (4000, 40000) рублей.

– Если план Б будет принят, то существует 1/3 возможности, что вы сохраните все деньги, и 2/3 возможности, что вы не сохраните ни рубля.

Пожалуйста, выберите наиболее подходящий, с вашей точки зрения, план (А или Б).

Результаты третьей серии отражены в табл. 4. Они показывают, что соотношение рискованных и нерискованных выборов не зависит от количества денег, подвергнутых риску, – различия в данных, полученных в трех вариантах задач, оказались статистически не значимыми. Они отличаются от данных, полученных на выборке американцев, которые становятся в значительной степени менее рискованными по мере увеличения количества личных денег, подвергнутых риску.

Сравнение результатов задач на финансовые проблемы и задач, связанных с проблемой “жизнь–смерть”, показывает, что люди становятся гораздо более рискованными, когда речь идет о жизни других.

ОБСУЖДЕНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ

Проведенное нами исследование подтверждает мысль о том, что на механизм выбора и принятия решения оказывает влияние формулировка задачи, ее социальный контекст. Так, люди больше рискуют в случае, когда опасности подвергнута малая по количественному составу группа, нежели большая, т.е. вероятностный план становится более значимым, когда проблема представлена в контексте малой по численности (6 чел.) группы. Этот механизм является культурно-универсальным. Почему же люди выбирают вероятностный, т.е. рискованный план, когда речь идет о маленькой группе? Возможны следующие объяснения.

Так как люди на протяжении всей истории жили в маленьких, “лицом-к-лицу”, группах, с эволюционной точки зрения этот факт сделал человека более восприимчивым к контексту социальной группы. Следовательно, проблема “жизнь–смерть” становится более экологически валидной, биологически значимой и эмоционально ценной, когда она касается относительно малой группы людей. В малой группе детерминированный план, ведущий к потере одной трети ее членов, является эмоционально неприемлемым. Здесь действует принцип “выживать или умирать всем вместе”. Как результат – больше субъектов выбирают вероятностный план в попытке сохранить всех членов группы.

Согласно вероятностному плану, все члены группы имеют равные возможности для выживания, т.е. этот план рассматривается как более справедливый. Можно дать и такое объяснение: люди стремятся избежать конфликта, связанного с выбором тех членов группы, которые предпо-

ложительно умрут (в случае детерминированного плана). Готовность избежать конфликта, связанного с таким выбором, и предвосхищение возможного сожаления могут оказывать влияние на принятие решения [1]. Можно также предположить причины морального характера: группу, состоящую из 600 человек, гораздо тяжелее подвергнуть риску, чем группу из 6 чел. Некоторые наши испытуемые давали именно такое моральное оправдание своего выбора. Мы специально не спрашивали респондентов о мотивации их выбора, однако некоторые из них посчитали необходимым объяснить свое решение. Данный факт говорит о том, что для них это была задача на "моральный выбор".

Результаты наших исследований показывают, что фрейминг-эффект чаще наблюдается в женской выборке, чем в мужской, значит, женщины более сензитивны к вербальной подсказке, т.е. к способу формулирования проблемы, нежели мужчины. Эти данные согласуются с результатами других исследователей (см. [3, 12]). Мужчины делают больше рискованных выборов, чем женщины. С эволюционной точки зрения, этот факт может быть объяснен следующим образом: жизнь детей в большей степени связана с матерью, нежели с отцом; репродуктивный успех женщины зависит напрямую от ее выживания, поэтому она стремится избегать риска. Репродуктивный же успех мужчин связан с соревнованием, поэтому они гораздо чаще рискуют, нежели женщины.

Значимым фактором при принятии решения может выступать национальная принадлежность гипотетических пациентов: в случае если смертельно больны пациенты той же национальности, что и испытуемый, то рискованные ответы преобладают над нерискованными. Однако это возможно только тогда, когда речь идет о малой группе людей, подверженных смертельной болезни. Если имеется в виду большая группа гипотетических пациентов, то их национальная принадлежность никак не влияет на выбор. Разумеется, испытуемым гораздо легче идентифицировать себя с малой группой, нежели с большой, и здесь действует так называемый эффект "мы-группа". Если в роли гипотетических пациентов выступает малая группа потенциальных противников, то испытуемые показывают приблизительно равное количество рискованных и нерискованных выборов. В этом случае проявляется эффект "они-группа".

Для российских респондентов наличие родственных отношений с гипотетическими пациентами не стало важной подсказкой при принятии решения относительно жизни или смерти, как это наблюдалось у американцев, бельгийцев или китайцев. Россияне ориентировались только на раз-

мер группы. В задачах, связанных с принятием решения о личных деньгах, российские испытуемые показали приблизительно равное количество рискованных и нерискованных выборов независимо от суммы денег, подвергнутых риску. По сравнению с ними, американцы значительно чаще рискуют с увеличением количества денег, которые они могут потенциально потерять.

ВЫВОДЫ

1. Полученные нами результаты показывают, что нет всеобщих рациональных механизмов принятия решений, связанных с риском, — такие решения обусловлены социальным контекстом и семантическими характеристиками задачи.

2. Существует кросскультурный паттерн принятия решений, связанных с жизнью или смертью гипотетических пациентов: люди склонны больше рисковать, когда речь идет о малой по количеству группе людей, нежели в случае с большой группой гипотетических больных.

3. В ситуации выбора, связанного с риском, важной подсказкой для принятия решения о жизни или смерти гипотетических пациентов выступает национальная принадлежность больных: люди предпочитают рискованный выбор, когда речь идет о пациентах той же национальности. Однако национальность пациентов оказывается важным фактором, когда гипотетической опасностью подвержена малая группа людей.

4. Проведенные исследования подтверждают вывод о том, что в задачах на выбор, обладающих одинаковой структурой, люди рискуют в гораздо большей степени, если возникает проблема, затрагивающая человеческую жизнь, нежели если речь идет о деньгах.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Bell D.E. Regret in decision making under uncertainty // *Operations Research*. 1982. V. 30. P. 961–981.
2. Cosmides L., Tooby J. Cognitive adaptations for social exchange // *The adapted mind: evolutionary psychology and the generation of culture* / Eds. J.H. Barkow, L. Cosmides, J. Tooby / N.Y.: Oxford University Press, 1992. P. 163–228.
3. Fagley N.S., Miller P.M. The effect of decision framing on choice of risky vs certain options // *Organizational Behavior and Human Decision Processes*. 1987. V. 39. P. 264–277.
4. Kahneman D., Slovic P., Tversky A. Judgment under uncertainty: Heuristics and biases. N.Y.: Cambridge University Press, 1982.
5. Luce R.D. Where does subjective expected utility fail descriptively? // *J. of Risk and Uncertainty*. 1992. V. 5. P. 5–27.

6. *Savage L.J.* The foundations of statistics. N.Y.: Wiley, 1954.
7. *Tversky A., Kaneman D.* Rational choice and framing of decisions // *J. of Science*. 1981. V. 211. P. 453–458.
8. *Tversky A., Kaneman D.* Rational choice and the framing of decisions // *J. of Business*. 1986. V. 59. P. 251–278.
9. *Wang H.T., Johnson V.S.* Perceived social context and risk preference: a reexamination of framing effect in life-death decision problem // *J. of Behavioral Decision Making*. 1995. V. 8. P. 279–293.
10. *Wang H.T.* Domain-specific rationality in human choices: violation of utility axioms and social contexts // *Cognition*. Int. J. of Cognitive Science. 1996. P. 31–62.
11. *Wang H.T.* Framing effects: Dynamics and task domains // *Organizational Behavior and Human Decision Processes*. 1996. V. 68. P. 145–156.
12. *Wang H.T., Simons F., Bredart S.* Social cues and verbal framing in risky choice // *J. of Behavioral Decision Making*. 2001. V. 14. P. 1–15.
13. *Wierzbicka A.* Semantics, Culture and Cognition: Universal Human Concepts in Culture-Specific Configurations. N.Y.: Oxford University Press, 1992.

CHOICE AND DECISION-MAKING: RISK AND SOCIAL CONTEXT

E. A. Savina*, H. T. Vang**

**Cand. sci. (psychology), docent of the chair of general and developmental psychology, Orel State University, Orel*

***Dr. sci. (psychology), docent of the chair of ergonomics, University of South Dakota, USA*

The influence of social context and task content on decision making related to risk is studied. Authors used the empirical paradigm of A. Tversky and D. Kahneman: Ss were suggested to make a decision about life or death of risky hypothetical patients suffered from deadly disease. The data obtained showed the cross-cultural pattern of decision-making: people venture more if small group is incurred danger rather than big group. Nationality of hypothetical patients was found to be significant factor of risky decision-making: if patients suffered from deadly disease are of the same nationality as decision-maker then risky decisions dominates over not risky. Conclusion is made that in tasks with the same structure people risk more if decision is made about smb's life rather than money.

Key words: risk, decision-making, positive and negative framing, framing effect.