

Designing an Organ Donation Model Based on Variables of Social Ethics, Altruism, and Religiousness

Lotfali Khani^{1*}, Seid Ali Hashemianfar², Mozaffar Ghaffari³, Reza Smaili⁴, Ebrahim Ansari⁵

- 1- PhD Candidate,
Department of Sociology,
Islamic Azad University
of Dehaghan, Dehaghan,
Iran
- 2- Assistant Professor,
Department of Sociology,
Esfahan University,
Esfahan, Iran
- 3- Instructor, Department of
Psychology, Payame
Noor University, Iran
- 4- Assistant Professor,
Department of Sociology,
Islamic Azad University
of Khorasgan, Khorasgan,
Iran
- 5- Assistant Professor,
Department of sociology,
Islamic Azad University
of Dehaghan, Dehaghan,
Iran

***Corresponding Author:**
Lotfali Khani
Department of Sociology,
Islamic Azad University of
Dehaghan, Dehaghan, Iran

Email:
Iran.Khani.ali32@yahoo.com

Received: 22 Jul 2015
Revised: 10 Aug 2016
Accepted: 18 Aug 2016

Abstract

Background and purpose: Social ethics, altruism, and religious beliefs are the most effective factors in human behavior and can play a fundamental role in promoting the culture of organ donation. The purpose of this study was to evaluate the role of social ethics and altruism in attitudes towards organ donation with mediation of religiousness.

Materials and methods: This descriptive, correlational study was based on the structural model, which was performed on 323 medical students of Azad and state universities in Maraghe and Bonab in 2015. The participants were chosen through multi-stage cluster sampling. Data was collected using a researcher-made questionnaire on students' attitudes toward social ethics, Carlo et al. altruism scale, Tihana et al. organ donation attitude questionnaire, and religious beliefs' scale of Nielsen. The suggested model was assessed by performing structural equation modeling using AMOS, version 22. Bootstrapping was used to test mediation path in the suggested model.

Results: The direct effect of social ethics (0.55), altruism (0.37), religion beliefs (0.02) on students' attitudes towards organ donation was significant ($P < 0.01$). The indirect effect of social ethics ($P < 0.016$) and altruism ($P < 0.03$) with mediation of religiousness was significant, as well. On the whole, 78% of the variance in attitudes towards organ donation in students was determined by the proposed variables of this model.

Conclusion: Variables of social ethics, altruism, and religious beliefs affect students' attitudes towards organ donation. Thus, it seems that promotion of social ethics, altruism, and religious beliefs leads to the increased tendency of students towards organ donation.

Keywords: Altruism, Organ donation, Religiousness, Social ethics

طراحی مدل اهدای عضو براساس متغیرهای اخلاق اجتماعی، نوع دوستی و دین‌باوری

لطفعلی خانی^{*}، سید علی هاشمیان‌فر^۲، مظفر غفاری^۳، رضا اسماعیلی^۴، ابراهیم انصاری^۵

چکیده

سابقه و هدف: از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر رفتار انسان‌ها، اخلاق اجتماعی، نوع دوستی و همچنین باورهای مذهبی است که می‌توانند نقش اساسی در ارتقای فرهنگ‌سازی اهدای عضو داشته باشند. هدف از این مطالعه بررسی نقش اخلاق اجتماعی و نوع دوستی در تبیین نگرش به اهدای عضو با میانجی‌گری دین‌باوری می‌باشد.

مواد و روش‌ها: روش پژوهش حاضر، توصیفی از نوع همبستگی مبتنی بر مدل ساختاریابی می‌باشد. جامعه‌ی آماری این پژوهش، شامل ۳۲۳ نفر از دانشجویان علوم پزشکی دانشگاه‌های آزاد و دولتی شهرستان‌های مراغه و بناب در سال ۱۳۹۴ بودند که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه محقق‌ساخته نگرش دانشجویان نسبت به اخلاق اجتماعی، پرسشنامه نوع دوستی Carlo و همکاران، مقیاس نگرش به اهدای عضو Tihana و همکاران و همچنین از مقیاس دین‌باوری Nilson استفاده گردید. ارزیابی الگوی پیشنهادی از طریق الگویابی معادلات ساختاری (Sem) و با کمک نرم‌افزار AMOS 22 صورت گرفت. جهت آزمون مسیرهای میانجی‌گری در الگوی پیشنهادی، از روش بوت استرپ استفاده شد.

یافته‌ها: اثر مستقیم متغیرهای اخلاق اجتماعی (۰/۵۵)، نوع دوستی (۰/۳۷) و دین‌باوری (۰/۰۲) بر نگرش دانشجویان نسبت به اهدای عضو معنادار است ($P < ۰/۰۱$). همچنین اثر غیرمستقیم متغیرهای اخلاق اجتماعی ($P < ۰/۰۱۶$) و نوع دوستی ($P < ۰/۰۳$) با میانجی‌گری دین‌باوری معنادار می‌باشند. در مجموع، ۷۸ درصد از واریانس متغیر نگرش به اهدای عضو در دانشجویان از طریق متغیرهای پیش‌بین تبیین می‌شود.

استنتاج: نتایج حاصل از این تحقیق نشان داد که متغیرهای اخلاق اجتماعی، نوع دوستی و دین‌باوری بر نگرش دانشجویان به اهدای عضو نقش دارند؛ بنابراین به نظر می‌رسد با افزایش میزان اخلاق اجتماعی، نوع دوستی و دین‌باوری، نگرش دانشجویان به اهدای عضو بیشتر شود.

واژه‌های کلیدی: اخلاق اجتماعی، اهدای عضو، دین‌باوری، نوع دوستی

- ۱- دانشجوی دکتری، گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهقان، دهقان، ایران
- ۲- استادیار، گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه اصفهان، ایران
- ۳- مربی، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، ایران
- ۴- استادیار، گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی خوراسگان، اصفهان، ایران
- ۵- استادیار، گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه آزاد دهقان، دهقان، ایران

* مؤلف مسئول: لطفعلی خانی

گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهقان، دهقان، ایران

Email:
khani.ali32@yahoo.com

دریافت: ۳۱ تیر ۱۳۹۴

اصلاحات: ۲۰ مرداد ۱۳۹۵

پذیرش: ۲۸ مرداد ۱۳۹۵

مقدمه

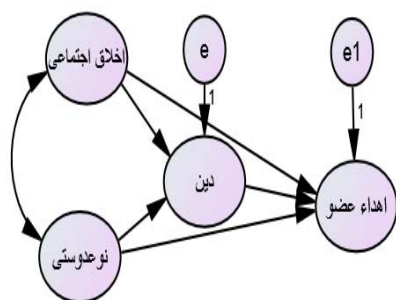
نیاز به اهدای عضو (Organ donation) روز به روز افزایش می‌یابد و رضایت افراد به اهدای عضو همچنان در سطح پایین است (۱). بحث پیوند اعضای انسانی، مدت‌ها قبل در محافل علمی-اجتماعی مطرح بوده و ابعاد مختلفی از جمله: علمی، اخلاقی، سیاسی و حقوقی به آن پرداخت شده است (۲،۳). در حال حاضر، بیش از یک میلیون نفر در جهان از درمان پیوند عضو بهره‌مند می‌باشند و بقای تعدادی از این بیماران، به بیش از ۲۵ سال رسیده که بقای ۵ ساله برای اغلب اعضای پیوندی بیش از ۷۰ درصد است (۴). طبق آمار منتشره در کشور آمریکا، حدود ۵۰۰۰ نفر در انتظار دریافت قلب به سر می‌برند (۵). در آمریکا در یک روز، به ترتیب حدود ۱۸۰۰، ۱۸۰۰ و ۲۰۰ بیمار در انتظار دریافت کلیه، قلب و ریه می‌باشند (۶). با مروری بر آمار منتشرشده در سال ۱۳۹۴، در ایران سالانه بیش از ۸ هزار مرگ مغزی اتفاق می‌افتد؛ در حالی که روزانه شاهد مرگ ۱۰ نفر از بیماران نیازمند پیوند عضو هستیم (۷)؛ بنابراین برای تغییر نگرش دانشجویان نسبت به اهدای عضو، لازم است اخلاق اجتماعی (Social ethics) در بین آنان تقویت شود (۸). Alessandrini و همکاران در سال ۲۰۰۷ نشان دادند که باورهای اخلاقی، میزان اهدای عضو را در کشور استرالیا افزایش داده است (۹). متغیرهای مختلفی با متغیر نگرش به اهدای عضو رابطه دارد؛ یکی از این متغیرها، متغیر اخلاق اجتماعی می‌باشد. طرفداران اخلاق معتقد هستند که اخلاق یعنی علم به آداب و رسوم. به نظر دورکیم آنچه را که اکثریت اعضای جامعه می‌پسندند، اخلاقی است و آنچه را که اکثریت اعضای جامعه نمی‌پسندند، بد اخلاقی است (۱۰). Jonathan H. Turner در سال ۲۰۱۰، اخلاق اجتماعی را شامل چند عنصر به هم پیوسته می‌داند: ۱- کدهای فرهنگی عمومیت یافته برای تشخیص درست-غلط، ۲- وجود تمایل عاطفی قوی به سوی این کدها، ۳- احساس رضامندی و شادمانی زمانی که خود و دیگران این کدها را رعایت می‌کنند، ۴- احساس تنفر از کسانی که این کدها

را زیر پا می‌گذارند، ۵- احساس مثبت و مشترک در میان کسانی که به این قواعد متعهد هستند (۱۱). با وجود مجاز بودن پیوند عضو کودکان در شرایط خاص، نگرانی در خصوص سوء استفاده از کودکان برای پیوند، مسأله‌ای بسیار جدی بوده و نیازمند دقت و توجه ویژه‌ای است (۱۲). مهم‌ترین مسائل اخلاقی مربوط به اهدای جنین شامل: رضایت اهداءکنندگان و گیرندگان، محرمانه بودن، مسائل مالی و ... می‌باشد (۱۳). پیوند کلیه، بهترین و گاهی اوقات تنها روش درمان بیماران واجد شرایط است. متأسفانه در بعضی موارد، اهدای کلیه به خاطر مسائل مالی، با نیت نوع‌دوستانه انجام نمی‌گیرد و آن باعث شکاف بزرگ بین عرضه و تقاضای آن شده است (۱۴)، همچنین Childress اعتقاد داشت که مسائل اخلاقی حاکم در جامعه، مانع تولید اندام‌های قابل پیوند می‌شود (۱۵) در کشور آمریکا اخلاق حرفه‌ای در برخی از پزشکان (به خاطر خطر جراحی) مانع پیوند عضو شده است (۱۶). متغیر دیگری که با نگرش به اهدای عضو می‌تواند رابطه داشته باشد، متغیر نوع‌دوستی (Altruism) است. Auguste Conte معتقد بود در هر انسانی دو نیروی مجزا وجود دارد: یکی از آن‌ها معطوف به خود و در تعقیب منافع خود می‌باشد که خودخواهی است و دیگری معطوف به دیگران و در جهت منفعت دیگران می‌باشد که نوع‌دوستی است (۸). نوع‌دوستی اساساً یک ارزش والای اجتماعی و یک تکلیف اخلاقی است که تضعیف آن، می‌تواند منجر به مشکلاتی در بخش سلامت جامعه گردد و برای همین یکی از مسائل مهم جوامع امروزی کاهش حس نوع‌دوستی است و آن به‌ویژه در جوامع شهری کاملاً ملموس می‌باشد (۹،۱۷). در بیشتر موارد اهداءکنندگان، انگیزش نوع‌دوستانه را اولین دلیل برای اهدای خویش معرفی کرده‌اند (۱۸). در بیشتر مطالعات، حس نوع‌دوستی انگیزه اصلی اهدای خون گزارش شده است (۱۹). میانگین متغیر نوع‌دوستی در گروه داوطلب، بیشتر از افراد غیرداوطلب اهدای خون بود (۲۰). حس نوع‌دوستی، اغلب

متغیر بیرونی، دین‌باوری میانجی از نوع متغیر درونی و نگرش به اهدای عضو متغیر وابسته از نوع متغیر درونی بودن (تصویر ۱). جامعه‌ی آماری این پژوهش را، ۳۲۳ نفر (۱۹۹ نفر دانشجوی دختر و ۱۲۴ نفر دانشجوی پسر) از دانشجویان علوم پزشکی (به‌علت درک اهمیت موضوع اهدای عضو و شناخت آن، به‌عنوان جامعه آماری انتخاب شدند) دانشگاه‌های آزاد و دولتی شهرستان‌های مراغه و بناب در سال ۱۳۹۴ با محدوده سنی ۱۹ تا ۳۱ سال تشکیل دادند که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای

$$n = \frac{Z^2 P(1-P)}{d^2}$$

چندمرحله‌ای و با استفاده از فرمول انتخاب شدند.



تصویر ۱: الگوی پیشنهادی رابطه مستقیم و غیرمستقیم اخلاق اجتماعی و نوع‌دوستی با نگرش به اهدای عضو

حجم نمونه با در نظر گرفتن سطح اطمینان ۹۵ درصد ($\alpha=0/05$) محاسبه گردید. مقدار Z یا t در فرمول کوکران با سطح اطمینان ۹۵ درصد، برابر ۱/۹۶ و مقدار d نیز (اشتباه مجاز)، ۰/۲ یا ۰/۲۰ یا کمتر در نظر گرفته شد تا توان آزمون از ۸۰ درصد کمتر نشود. در اینجا مقدار d، ۰/۰۵ و مقادیر p و q به‌منظور محاسبه حداکثر حجم نمونه، ۰/۵ در نظر گرفته شدند. به‌دلیل اینکه تعداد دانشجویان دختر، بیشتر از دانشجویان پسر بودند، نمونه آماری دخترها ۱۹۹ نفر و نمونه آماری دانشجویان پسر ۱۲۴ نفر، انتخاب شدند. برای گزینش اعضای نمونه، از بین گروه‌های آموزشی، هفت گروه به‌صورت تصادفی ساده انتخاب گردیدند. برای به‌دست

به‌عنوان مهم‌ترین علت اهدای عضو در نظر گرفته شده است (۲۱،۲۲). Greg و همکاران در سال ۲۰۱۳، نشان دادند که بین انگیزه نوع‌دوستی و گرایش افراد به اهدای عضو رابطه معنی‌داری وجود دارد (۲۳). از متغیرهای دیگری که می‌تواند با نگرش به اهدای عضو رابطه داشته باشد، دین‌باوری (Practice to religious beliefs) است. دین حقیقتی است که در ابعاد گوناگون زندگی انسان، حضور قابل توجهی دارد (۲۴). دین در اصطلاح یک جهان‌بینی و مجموعه‌ای از باورها است که می‌کوشد توضیحی برای یک رشته از پرسش‌ها که در طول زندگی بشر برای او مطرح می‌شود مانند: چگونگی پدید آمدن اشیا و جانداران، کیفیت آغاز و پایان احتمالی چیزها و چگونگی زیستن را، ارائه دهد (۲۵). باورهای دینی، نگرش مردان و زنان (نابارور) را در استفاده از روش‌های کمک باروری تحت تأثیر قرار می‌دهد (۲۶). مذهب، عامل اصلی اهدای عضو در ایران است (۲۷). باورهای مذهبی در تصمیم‌گیری خانواده‌ها نسبت به اهدای عضو افراد مرگ مغزی، تأثیر عمده‌ای دارد (۱). در بعضی از بیماران، باورهای دینی باعث کاهش رغبت آنان به پیوند کلیه می‌شود (۲۸). اهدای عضو، از مسائل مهم بخش سلامت می‌باشد و موضوعی است که می‌تواند تأثیرات مختلفی را بر نهاد بهداشت و سلامت جامعه و آسیب‌های مرتبط با آن بگذارد. همین امر اهمیت انجام این تحقیق را مشخص می‌کند؛ بنابراین با مطالعه‌ی این موضوع، می‌توان در فرهنگ‌سازی آن کمک شایانی کرد.

مواد و روش‌ها

از آنجایی که هدف از این پژوهش، تعیین روابط علی میان اخلاق اجتماعی و نوع‌دوستی بر نگرش به اهدای عضو با میانجی‌گری دین‌باوری در قالب مدل مفهومی بود؛ بنابراین پژوهش حاضر از نظر نحوه‌ی گردآوری اطلاعات، توصیفی و از نوع همبستگی و به‌طور مشخص مبتنی بر مدل‌یابی معادلات ساختاری بود. در مدل تحلیلی-پژوهشی، اخلاق اجتماعی و نوع‌دوستی متغیر مستقل و با توجه به نحوه قرارگیری‌شان در مدل پیشنهادی به‌عنوان

گیرد)، به‌عنوان مجموعه‌ای از پاسخ‌های نمره‌گذاری شده به ۲۵ سؤال محاسبه می‌شود: (۱) من کمک می‌کنم به افرادی که صدمه جسمانی دیده‌اند. (۲) من پول می‌دهم به افراد نیازمندی که حتی آن‌ها را نمی‌شناسم. (۳) من به افرادی که درخواست کمک می‌کنند یا سؤال می‌پرسند، درخواست آن‌ها را رد نمی‌کنم. (۴) برای من لذت‌بخش است، کمک کردن به افرادی که در موقعیت بدی قرار گرفته‌اند. (۵) من با افرادی که خیلی افسرده و افتاده هستند، ابراز همدردی می‌کنم. پاسخ تمام سؤال‌ها، از ۱ تا ۵ نمره‌گذاری شده و نمره ۵، به بالاترین درجه رفتار نوع‌دوستانه دلالت دارد. بالاترین نمره در این آزمون، ۱۲۵ بود. روایی و پایایی پرسشنامه با اجرا بر روی دو گروه از دانش‌آموزان (گروه اول ۸۰ دانش‌آموز سطح متوسطه که ۳۱ نفر پسر و ۴۹ نفر دختر و گروه دوم ۵۸ نفر دانش‌آموز سطح دبیرستان که ۳۱ نفر دختر و ۲۷ نفر پسر بودند) در کشور آمریکا انجام شد. مطالعه تحلیل عاملی سؤالات پرسشنامه با روش چرخش یافته و واریماکس صورت گرفته، ضریب همبستگی‌های پیرسون ۰/۵۲ تا ۰/۸۷ و ضریب پایایی به روش بازآزمایی (در فاصله دو هفته) ۰/۸۲ بوده است که نشان‌دهنده‌ی روایی و پایایی مطلوب پرسشنامه می‌باشد (۳۱). در کشور ایران روایی پرسشنامه در مطالعه خانی و همکاران (۱۳۹۳) با اندازه kmo، ۰/۸۱۱؛ مشخصه آماری آزمون کروییت بارتلت (۳۵۱۰/۸۹۴) و در سطح کوچک‌تر از $P < 0/001$ معنی‌دار گزارش شده است (۲۷).

مقیاس دین‌باوری

این مقیاس توسط Nilson (۱۹۹۵) با روش تحلیل عوامل، ساخته شده است که ۲۳ سؤال دارد. مواد آزمون، چهار حوزه رفتار مذهبی شخصی، رفتار مذهبی جمعی، رفتار عملی و دینی را می‌سنجد. ضریب آلفای کرونباخ مقیاس رفتار مذهبی و ایمان، ۰/۹۲ رفتار مذهبی شخصی ۰/۸۸، رفتار مراسم دینی ۰/۸۸، رفتار عملی ۰/۸۹ و ایمان ۰/۹۵ گزارش شده است. این پرسشنامه با مقیاس دلسوزی، همبستگی مثبت و با مقیاس دلبستگی، رابطه

آوردن نمونه کافی، ۳۲۳ پرسشنامه توزیع شد. محقق در کلاس‌ها حاضر شده، بعد از جلب رضایت آنان، اقدام به توزیع و جمع‌آوری پرسشنامه‌ها در همان مکان و زمان نمود. در مدت چهار هفته تمامی داده‌ها گردآوری شدند. حضور محقق در کلاس درس و تأکید مکرر به دانشجویان باعث شد که تمام دانشجویان انتخاب‌شده به سؤالات پرسشنامه‌ها به‌صورت کامل و دقیق پاسخ دهند. تنها ملاک ورود به پژوهش، نوع رشته تحصیلی (دانشجویان گروه علوم پزشکی) بود. قبل از جمع‌آوری اطلاعات، به دانشجویان در مورد هدف و روش مطالعه توضیح داده شد و ذکر گردید که مشارکت و عدم مشارکتشان در ارزشیابی آنان تأثیری نخواهد داشت و پاسخ‌های آن‌ها کاملاً محرمانه خواهد بود. جمع‌آوری اطلاعات با کمک مقیاس محقق‌ساخته اخلاق اجتماعی، پرسشنامه نوع‌دوستی Carlo، مقیاس دین‌باوری Nilson و مقیاس نگرش به اهدای عضو Tihana و همکاران صورت گرفت.

پرسشنامه اخلاق اجتماعی

این پرسشنامه توسط محققان ساخته شده که مشتمل بر ۱۹ گویه است و بر طبق مقیاس لیکرت چهار گزینه‌ای (همیشه، معمولاً، گاهی اوقات و به‌ندرت)، به‌ترتیب از صفر تا ۳ امتیازدهی شد که دامنه نمرات از صفر تا ۵۷ در نوسان بود. برای بررسی پایایی پرسشنامه از روش دو نیمه کردن و آلفای کرونباخ استفاده شد که میزان آن‌ها، به‌ترتیب ۰/۸۲ و ۰/۸۹ به‌دست آمد. همچنین برای بررسی اعتبار پرسشنامه، علاوه بر مطالعه مقدماتی (۱۵ نمونه)، توسط ۵ نفر از اساتید متخصص و کارشناس مورد بازبینی قرار گرفت و پس از اعمال اصلاحات پیشنهادشده، پرسشنامه به‌صورت نهایی تدوین گردید.

پرسشنامه نوع‌دوستی

این پرسشنامه توسط Carlo و همکاران در سال ۲۰۰۳ طراحی شده است (۲۹). رفتار نوع‌دوستی (رفتاری که به نفع دیگران باشد و با انگیزه دیگر‌دوستی انجام

به تحصیل بودند که میانگین و انحراف معیار متغیرهای اخلاق اجتماعی، نوع دوستی، دین‌باوری و اهدای عضو به ترتیب ۰.۴۴ ± ۰.۱۱ ، ۰.۸۸ ± ۰.۱۳ ، ۰.۴۴ ± ۰.۱۱ و ۰.۲۴ ± ۰.۲۹ بود.

نتایج ضرایب همبستگی پیرسون در خصوص رابطه بین متغیرهای دین‌باوری، اخلاق اجتماعی و نوع دوستی با نگرش به اهدای عضو، نشان داد که بین متغیر نگرش به اهدای عضو با متغیرهای دین‌باوری ($r=۰/۴۴۲$)، اخلاق اجتماعی ($r=۰/۴۱۶$) و نوع دوستی ($r=۰/۲۹۸$) همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. همچنین متغیر دین‌باوری با اخلاق اجتماعی و متغیر نوع دوستی دارای همبستگی مثبت و معناداری بود؛ یعنی با افزایش میزان دین‌باوری، اخلاق اجتماعی و نوع دوستی دانشجویان، میزان گرایش به اهدای عضو آنان نیز افزایش می‌یابد.

در معادلات ساختاری، لازم است که برازش مدل نهایی بررسی شود. با توجه به شاخص برازندگی به‌ویژه نسبت مجذور کای به درجه آزادی برابر $۲/۲۲$ ، شاخص P برابر $۰/۱۲$ ، شاخص نیکوی برازش (GFI: Goodness of Fit Index) برابر $۰/۹۷$ ، شاخص RMR برابر $۰/۴۳$ ، شاخص برازندگی مقایسه‌ای (Comparative Fit Index: CFI) برابر $۰/۹۹$ ، شاخص برازندگی افزایشی (Incremental Fit Index: IFI) برابر $۰/۹۷$ ، شاخص برازش هنجار شده (Normalized Fit Index: NFI) برابر $۰/۹۶$ و ریشه خطای تقریب میانگین مجذورات (Root Mean Squared Error of Approximation: RMSEA) برابر $۰/۱۸$ می‌باشد که نشان می‌دهد مدل نهایی از برازندگی مناسبی برخوردار است (تصویر ۲).

اثر مستقیم متغیر اخلاق اجتماعی ($۰/۵۵$)، نوع دوستی ($۰/۳۷$) و دین‌باوری ($۰/۰۲$) بر نگرش دانشجویان نسبت به اهدای عضو معنادار است. در مجموع، ۷۸ درصد از واریانس متغیر نگرش به اهدای عضو در دانشجویان از طریق متغیرهای پیش‌بین تبیین می‌شود.

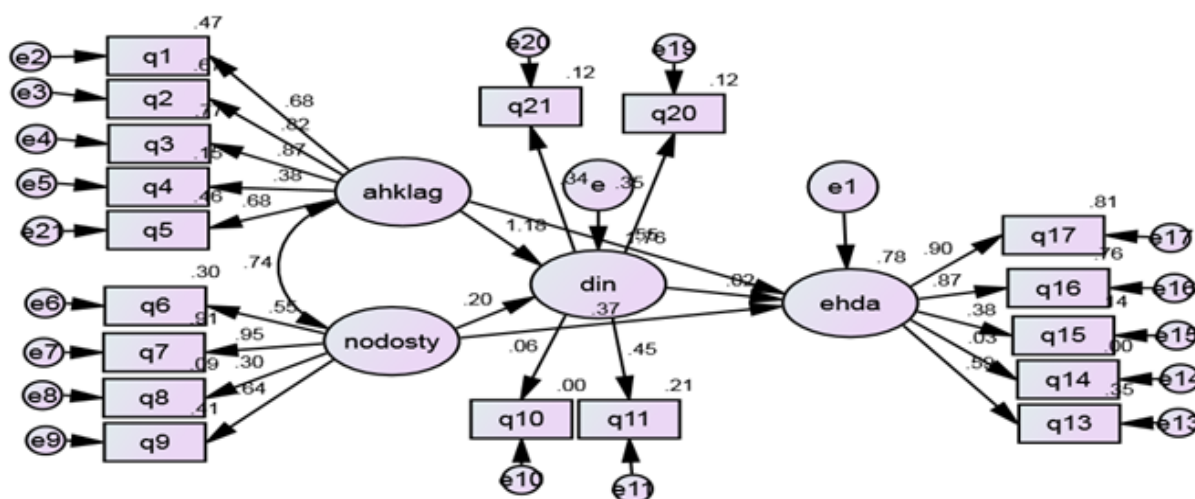
منفی داشت (۳۰). در ایران غفاری و رضایی این آزمون را هنجاریابی کردند و ضریب آلفای کرونباخ آزمون را $۰/۸۷$ به‌دست آوردند (۳۱). همچنین در مطالعه فنی اصل و رجبی در سال ۱۳۸۵ ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه $۰/۸۸$ به‌دست آمده است (۳۲).

مقیاس نگرش به اهدای عضو Tihana و همکاران

این پرسشنامه توسط Tihana و همکاران در سال ۲۰۰۲ طراحی شده است. پرسشنامه مذکور، ۱۴ تا سؤال پنج گزینه‌ای (خیلی موافقم تا خیلی مخالفم) دارد. نمره‌گذاری سؤالات ۲، ۴، ۸، ۱۰، ۱۳، ۱۴ به‌صورت معکوس؛ یعنی ۴، ۳، ۲، ۱، ۰ می‌باشد. نمره‌گذاری سایر سؤالات به‌صورت مستقیم، یعنی ۰، ۱، ۲، ۳، ۴ بود. پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ در گروه پزشکان و افراد عادی به ترتیب $۰/۷۹$ و $۰/۸۱$ به‌دست آمد (۳۵). در این مطالعه ضریب آلفای کرونباخ $۰/۸۰$ به‌دست آمد که نشان از پایایی قابل قبول است. همچنین در مطالعه حاضر برای بررسی اعتبار پرسشنامه، علاوه بر مطالعه مقدماتی (۱۵ نمونه)، پرسشنامه توسط ۵ نفر از اساتید کارشناس و متخصص مورد بازبینی قرار گرفت و سپس بعد از اعمال اصلاحات پیشنهادشده، به‌صورت نهایی تدوین شد. به‌منظور توصیف داده‌های جمعیت‌شناسی و محاسبه آزمون همبستگی از نرم‌افزار SPSS 22 و برای ترسیم و ارزیابی برازش مدل پیشنهادی و انجام آزمون میانجی از نرم‌افزار AMOS 22 استفاده گردید.

یافته‌ها

جامعه آماری شامل ۲۰۰ نفر دانشجوی دختر با میانگین سنی $۲۲/۳$ و ۱۲۳ نفر دانشجوی پسر با میانگین سنی $۲۳/۴$ بودند که در دامنه سنی ۱۹-۳۰ سال قرار داشتند. ۱۳۴ نفر از افراد مورد مطالعه در رشته تحصیلی پرستاری، ۸۹ نفر بهداشت، ۴۵ نفر مامایی، ۳۳ نفر علوم آزمایشگاهی و ۱۲ نفر در رشته دامپزشکی و در آخر ۱۰ نفر در سایر رشته‌ها مشغول



تصویر ۲: مدل نهایی اثر مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای بر روی نگرش به اهدای عضو

... می‌باشد (۱۳) و با مطالعه لاریجانی و همکاران که نتیجه گرفتند، پیوند عضو بهترین و گاهی اوقات تنها روش درمان بیماران واجد شرایط است، همسو می‌باشد. متأسفانه در بعضی موارد اهدای عضو به دلیل مسائل مالی، با نیت نوع‌دوستانه انجام نمی‌گیرد که باعث شکاف بزرگ بین عرضه و تقاضای آن شده است (۱۴). مطالعه‌ی Kuczewski نشان داد، در آمریکا، اخلاق حرفه‌ای برخی از پزشکان (به دلیل بالا بودن خطر جراحی) مانع پیوند عضو می‌شد که با نتیجه این مطالعه هم‌خوانی ندارد (۱۶)؛ بنابراین اخلاق اجتماعی از طرفی به سبب مسائل مالی و زبان‌های جانی مانع اهدای عضو و از طرف دیگر باعث تبلور احساس همبستگی، ایثار و فداکاری در راه سایر هم‌نوعان می‌شود. در واقع، از طریق اخلاق اجتماعی، تمام ارزش‌های انسانی و احساس مسئولیت در مقابل بیماران نیازمند اهدای عضو متجلی می‌گردد و فرد با داوطلب شدن برای اهدای عضو، سبب انگیزه فرصت زندگی دوباره به دیگران می‌شود و از این طریق از زندگی خویش لذت می‌برد. دومین مسیر در مدل پژوهش، نشان داد که مسیر مستقیم متغیر نوع‌دوستی و همچنین مسیر غیرمستقیم نوع‌دوستی به واسطه‌ی دین‌باوری، با نگرش به اهدای عضو مورد تأیید است. نتیجه به دست آمده با یافته تحقیق Steele و همکاران

برای بررسی اثر غیرمستقیم اخلاق اجتماعی و نوع‌دوستی بر میزان نگرش دانشجویان نسبت به اهدای عضو با میانجی‌گری دین‌باوری، از آزمون بوت استراب استفاده شد. نتایج نشان داد که اثر غیرمستقیم اخلاق اجتماعی (۰/۱۶) و نوع‌دوستی (۰/۰۳) بر میزان نگرش دانشجویان نسبت به اهدای عضو با میانجی‌گری دین‌باوری معنادار می‌باشد. در مجموع، ۷۸ درصد از واریانس متغیر نگرش به اهدای عضو در دانشجویان به وسیله متغیرهای پیش‌بین تبیین می‌شود.

بحث

نتایج حاصل از این پژوهش در مدل نهایی، نشان داد که مسیر مستقیم اخلاق اجتماعی با نگرش به اهدای عضو و همچنین مسیر غیرمستقیم اخلاق اجتماعی به واسطه‌ی دین‌باوری، با نگرش به اهدای عضو تأیید می‌شود. یافته مذکور با نتایج کار آرامش و جبری که نشان دادند، رعایت اصول اخلاقی پیش شرط (اخذ رضایت آگاهانه‌ی مورد تأیید مراجع اخلاقی) مسأله استفاده از کودکان به‌عنوان دهندگان عضو است، هم‌خوانی دارد (۱۲). همچنین با یافته‌ی تاری و همکاران که گزارش دادند، مهم‌ترین مسائل اخلاقی مربوط به اهدای جنین شامل: رضایت اهداکنندگان و گیرندگان، محرمانه بودن، مسائل مالی و

قابل پیوند (مانند کلیه)، مانع انگیزه نوع دوستی در اهدای عضو می‌شود. سومین مسیر در مدل پژوهش، نشان داد که مسیر مستقیم متغیر دین‌باوری با نگرش به اهدای عضو مورد تأیید بود. نتیجه به دست آمده از این پژوهش، با یافته تحقیق لطیف‌نژاد و همکاران هم‌جهت است که مشاهده نمودند، باورهای دینی، نگرش مردان و زنان نابارور را نسبت به استفاده از روش‌های کمک‌باروری (اهدایی)، تحت تأثیر قرار می‌دهد (۲۶). همچنین با یافته خانی و همکاران که نشان دادند، مذهب عامل اصلی اهدای عضو در ایران است و سعادت منتظری و همکاران که گزارش نمودند اعتقادات و باورهای مذهبی در تصمیم‌گیری خانواده‌های مرگ مغزی نسبت به اهدای عضو مؤثر بوده، هم‌خوانی دارد (۱،۲۷)؛ اما با نتیجه مطالعه Oliver و همکاران (۲۰۱۰) که نشان دادند، نگرانی‌های مذهبی نقش معنی‌داری را در اهدای کلیه بازی می‌کند، در تناقض می‌باشد (۲۸). عمل به باورهای مذهبی از مضامین اصلی است که موجب می‌شود، افراد اهدای عضو را عملی خداپسندانه، نیک و سبب بخشش گناهان و تخفیف آن بدانند و حتی احساس کنند، آن وسیله‌ی نزدیک شدن به خدا و رفتن به بهشت است و هر نفر قربانی مرگ مغزی، می‌تواند شش تا هفت بیمار نیازمند عضو را از مرگ حتمی نجات دهد. باید اذعان کرد، پذیرش اهدای عضو اقدامی اخلاقی، خداپسندانه و نوع‌دوستانه است و همه باید کوشش کنیم که این اقدام زیبا، گسترش یابد. با توجه به ضرورت پژوهش در حوزه اهدای عضو و نیاز روزافزون جامعه به آن، پژوهشگران امیدوار هستند، یافته‌های این پژوهش بتواند راهکار مفید برای افزایش نگرش مثبت جامعه به اهدای عضو فراهم نماید؛ بنابراین برای تقویت نگرش مثبت به اهدای عضو در دانشجویان، پیشنهاد می‌شود با آموزش‌های گروهی و سایر روش‌ها، در افزایش اخلاقی اجتماعی، حس نوع‌دوستی و دین‌باوری دانشجویان تلاش کرد. پژوهش حاضر محدودیت‌هایی

که نشان دادند، اهداکنندگان، انگیزش نوع‌دوستانه را اولین دلیل برای اهدای خویش معرفی کردند (۱۸) و با یافته جوادزاده و همکاران که مشاهده نمودند، حس نوع‌دوستی انگیزه اصلی اهدای خون بود (۱۹)، همسو می‌باشد. در مطالعه نریمانی و همکاران، مشاهده شد که میانگین متغیرهای نوع‌دوستی، همدلی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی در گروه داوطلب بیشتر از افراد غیرداوطلب اهدای خون است که با مطالعه حاضر هم‌خوانی دارد (۲۰). در نهایت یافته مذکور، نتیجه تحقیق Duff که نشان داد، حس نوع‌دوستی اغلب به‌عنوان مهم‌ترین علت اهدای عضو در نظر گرفته شده است را تأیید می‌کند (۲۲). در حالی که نتایج حاصل از این پژوهش، با یافته‌های Moorlock و همکاران (۲۰۱۳) که نشان دادند، انگیزه نوع‌دوستی در گرایش افراد به اهدای عضو مؤثر است؛ اما نقش اصلی را تعیین نمی‌کند (۲۳) و همچنین با یافته لاریجانی و همکاران که مشاهده نمودند، پیوند عضو بهترین و گاهی اوقات تنها روش درمان بیماران واجد شرایط است، در تناقض می‌باشد. متأسفانه در بعضی مواردی اهدای عضو به‌خاطر مسائل مالی با نیت نوع‌دوستانه انجام نمی‌گیرد که باعث شکاف بزرگ بین عرضه و تقاضای آن شده است (۱۴). با توجه به یافته مطالعه حاضر، می‌توان گفت که حس نوع‌دوستی از طرفی در افزایش نگرش دانشجویان به اهدای عضو تأثیر بسزایی دارد و باعث می‌شود که دانشجویان رفتارهای اخلاقی و اجتماع‌پسند را به‌صورت زیر از خود نشان دهند: ارجحیت دادن منافع بیماران نیازمند اهدای عضو، توجه نشان دادن به خواسته‌های بیمار، تلاش برای کاستن از رنج و درد بیمار از راه پذیرش اهدای عضو، دلسوزانه گوش دادن به نگرانی‌های بیماران نیازمند اهدای عضو، داوطلب شدن برای اهدای عضو در هنگام مرگ، بیشتر از همه داوطلب شدن برای اهدای خون برای بیماران نیازمند. از طرف دیگر، مشکلاتی مانند خرید و فروش برخی از اندام‌های

اهدای عضو در کشور را گسترش داد.

حمایت مالی

این مطالعه از سوی هیچ مؤسسه‌ای حمایت مالی نشده است.

ملاحظات اخلاقی

کلیه اصول اخلاقی در اجرای مطالعه حاضر، رعایت شده است.

تضاد منافع

تضاد منافی وجود ندارد.

تشکر و قدردانی

بدین وسیله از کلیه دانشجویان و مسئولین دانشگاه‌های شهر مراغه و بناب که در انجام این پژوهش ما را یاری نمودند، کمال تشکر و قدردانی می‌شود.

پیشنهادات

پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی از روش مصاحبه و مشاهده نیز، برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده شود و همچنین برای افزایش اعتماد نسبت به همبستگی متغیرهای مورد مطالعه، رابطه متغیرهای مذکور در سایر استان‌ها و جامعه آماری دیگر بررسی شود.

نیز داشت؛ اول اینکه این پژوهش از نوع همبستگی بوده و نمی‌توان گفت که متغیرهای پیش‌بین، علت اصلی متغیر ملاک می‌باشد؛ بنابراین در تحقیقات بعدی لازم است، اثرات سایر ویژگی‌های روان‌شناختی و جامعه‌شناسی روی نگرش به اهدای عضو بررسی و مطالعه شود. دوم اینکه در این پژوهش، برای جمع‌آوری داده‌ها، از پرسشنامه استفاده شده، از این رو با توجه به این که پرسشنامه‌ها جنبه خودسنجی داشته‌اند، ممکن است در پاسخ‌ها سوگیری وجود داشته باشد.

نتیجه‌گیری

موضوع اهدای عضو بیماران در هنگام مرگ، یکی از مباحث مهم و چالش‌برانگیز اخلاقی است که در جوامع، فرهنگ‌ها و مذاهب مختلف براساس ارزش‌ها و قوانین آنان، مورد ارزیابی قرار می‌گیرد و دانشجویان علوم پزشکی (اشخاص مرجع و الگوی سلامت جامعه) با توجه به ارتباط مداوم با مباحث بیماران نیازمند اهدای عضو، بر میزان رضایت افراد جهت داوطلب شدن به اهدای عضو نقش مهمی دارند. در مجموع با استناد به نتایج ذکرشده، باید گفت دانشجویانی که ویژگی اخلاق اجتماعی، نوع‌دوستی و ایمان مذهبی بالایی داشتند، بیشتر متمایل به پذیرش اهدای عضو بودند؛ بنابراین با تقویت و آموزش چنین ویژگی‌هایی می‌توان فرهنگ اهدای عضو و افزایش آمار خانواده‌های داوطلب

References

1. Sadat Montazeri Z, Mohammadi E, Heidari A. Factor's influencing family decisions about organ donation in brain dead patients. Journal of Payesh. 2012; 11(6):913-25 (Persian).
2. Park K. Prospect of organ sharing and strategies for increasing transplants in Asia. Transplantation Proceeding. 1998; 30(7):36-47.
3. Sque M, Payne S, Vlachonikolis I. Cadaveric donotransplantation: nurses' attitudes, knowledge and behavior. Social Science & Medicine. 2000; 50(4):541-52.
4. Vahidi R, Jabari H, Mohammadzadeh EH. The beliefs of health personnel at Tabriz University of Medical Sciences health centers for organ donation. Medical Journal of Tabriz University of Medical Sciences. 2003; 37(57):82-5 (Persian).
5. Salim A, Martin M, Brwon C, Rhee P, Demitriades D, Belzeberg H. The effect of a protocol of aggressive donor management: implications for the national organ donor shortage. Journal of Trauma Injury Infection and Critical Care. 2006; 61(2):429-35 (Persian).
6. Ghadipasha M, Nikian Y, Salehi M, Tajedini Z. The study of physician attitude concerning organ donation and the level of information about laws & sanctions and the

- procedure in brain death. *Scientific Journal of Forensic Medicine*. 2008; 14(2):112-6 (Persian).
7. Organ donation. Iranian Student News Agency. Available at: URL: <http://isna.ir/fa/news/94041407576>; 2015.
 8. Alessandrini M, Carr A, Coghlan P. Building social capital through blood donation: the social futures project. *ISBT Science Series*. 2007; 2(2):46-52.
 9. Alessandrini M, Carr A. The Politics of organ donation: chasing a rainbow? *International Journal of Humanities*. 2007; 5(3):153-66.
 10. Katozian N. Ethics and law. *Iranian Association for Ethics in Science and Technology*. 2007; 2(2):85-8 (Persian).
 11. Turner RN, Crisp RJ. Imagining intergroup contact reduces implicit prejudice. *British Journal of Social Psychology*. 2010; 49(1):129-42.
 12. Aramesh K, Jesri M. Ethical considerations in using minors as live donor of no regenerative organs. *Ethics in Science & Technology*. 2007; 1(1):33-9 (Persian).
 13. Tatari F, Abbasi M. The study Ethical aspects of embryo and gamete donation from the four principles of medical ethics point of view. *Medical Ethics*. 2017; 8(27):153-82 (Persian).
 14. Larijani B, Sadeghi S, Jessri M, Zahedi F. Financial incentives in organ transplantation: ethical views. *Iranian Journal of Allergy, Asthma and Immunology*. 2007; 6(5):39-45 (Persian).
 15. Childress JF. The failure to give: reducing barriers to organ donation. *Kennedy Institute of Ethics Journal*. 2001; 11(1):1-16.
 16. Kuczewski MG. The gift of life and starfish on the beach: the ethics of organ procurement. *The American Journal of Bioethics*. 2002; 2(3):53-6.
 17. Dolfsma W, van der Eijk R, Jolink A. On a source of social capital: gift exchange. *Journal of Business Ethics*. 2008; 89(3):315-29.
 18. Steele WR, Schreiber GB, Guiltinan A, Nass C, Glynn SA, Wright DJ, et al. The role of altruistic behavior, empathetic concern, and social responsibility motivation in blood donation behavior. *Transfusion*. 2008; 48(1):43-54.
 19. Javadzadeh SH, Yavari MT, Mehran M, Rahbari M. Psycho-social and physical effects of blood donation on blood donors in Yazd Blood Transfusion Center, 2005. *The Scientific Journal of Iranian Blood Transfusion Organization*. 2008; 5(1):17-24 (Persian).
 20. Narimani M, Sadeghieh Ahari S, Esmaili Nejad A, Soleimani E. The comparison of altruistic behavior, empathetic sense, and social responsibility among voluntary and non-voluntary blood donors. *The Scientific Journal of Iranian Blood Transfusion Organization*. 2013; 10(2):189-96 (Persian).
 21. Major milestone for organ donation. NHS Blood and Transplant. Available at: URL: <http://www.nhsbt.nhs.uk/news/2011/newsreleases210111.html>; 2011.
 22. Duff G. Review of the organ donor registers. Report to the Secretary of State for Health. Available at: URL: http://www.nhsbt.nhs.uk/downloads/board_papers/nov10/odr_review_report.pdf; 2010.
 23. Moorlock G, Ives J, Draper H. Altruism in organ donation: an unnecessary requirement. *Journal Medical Ethics*. 2013; 40(2):134-8.
 24. Rouhani A, Manawipor D. The relationship between the religion and happiness & marital satisfaction in the IAU of Mobarekeh branch. *Knowledge and Research in Applied Psychology*. 2009; 10(35-36):189-206 (Persian).
 25. Scheve, K, Stasavage D. Religion and preferences for social insurance. *Quarterly Journal of Political Science*. 2006; 1(3):255-86.
 26. Latifnejad R, Jafari H, Tagipour A, Khadem N, Ebrahimzadeh S. The association of religious beliefs in infertile couples' attitude towards donation procedures and its selection as a therapeutic approach to infertility. *The Iranian Journal of Obstetrics Gynecology and Infertility*. 2013; 16(44):1-10 (Persian).
 27. Hashemian Far S. The role of social capital and altruism in prediction of medical doctors' attitudes to organ donation. *Journal of Babol University of Medical Sciences*. 2014; 16(8):19-25 (Persian).
 28. Oliver M, Woywodt A, Ahmed A, Saif I. Organ donation, transplantation and religion. *Nephrology Dialysis Transplantation*. 2010; 6(30):628.
 29. Carlo G, Hausmann A, Christiansen S, Randall BA. Sociocognitive and behavioral correlates of a measure of prosocial tendencies for adolescents. *The Journal of Early Adolescence*. 2003; 23(1):107-34.
 30. Abgasemi A, Narimani M. Psychological and personality tests. *Ardabil: Bagh Rezwan*; 2006 (Persian).
 31. Ghaffari M, Rezaei A. Religious commitment and self-efficacy in predicting the amount and type of perceived stress in university students. *Journal of Research in Behavioral Sciences*. 2011; 9(4):269-78 (Persian).
 32. Faniasl A, Rajabi S. Relationship between religious behavior and self-esteem with marital satisfaction in student. [Master Thesis]. Ardabil, Iran: Mohagheghe Ardabili

University; 2006 (Persian).
33. Brkljacic T. Tissue and organ donation: the
relationship between attitude structure

intentions to donate. Društvena Istraživanja.
2002; 11(60-61):726-49.