Original Article

The Role of Moral Beliefs and Altruism in Explaining Attitudes toward Organ Donation with the Mediation of Act to Religious Beliefs

Lotfali Khani[1*], Seid Ali Hashemianfar[2], Mozaffar Ghaffari[3], Reza Smaili[4]

1. Ph.D student, Department of sociology, Islamic Azad University of Dehaghan, Dehaghan, Iran. (Corresponding Author) Email: Khani.ali32@yahoo.com
2. Assistant Professor, Department of sociology, Isfhan University, Isfahan, Iran.
3. Instructor, Department of Psychology, Payame Noor University (PNU), Iran.
4. Assistant Professor, Department of sociology, Islamic Azad University of Khorasgan, Khorasgan, Iran.

Received: 4 Aug 2015 Accepted: 19 Jun 2016

Abstract

Background and Aim: Altruism and moral and religious beliefs have fundamental roles in the culture of organ donation. This study aimed to determine the role of moral beliefs and altruism in explaining attitudes toward organ donation with the mediation of act to religious beliefs.

Materials and Methods: This descriptive cross-sectional study which is based on Structural Equation Model, was conducted on 323 students of medical sciences universities in the cities of Miandoab and Mahabad in 2015, who were selected using Cochran formula and multi-stage cluster method. Bootstrap method was used to test the mediation routes in the proposed model.

Ethical Considerations: After explaining the objectives and the importance of research, and putting emphasis on the confidentiality of information, verbal consent was obtained from the students for participation in the research.

Findings: There was a significant and positive correlation between the attitude toward organ donation with the variable of practice of religious beliefs ($r=0.442$ and $p=0.001$), moral beliefs ($r=0.416$ and $p=0.003$), and altruism ($r=0.298$ and $p=0.005$). Also, direct route of the all routes existing in variables in the model was significant at $p<0.05$ level. A total of 57% of the variance of the variable of attitude to organ donation were defined through the research model.

Conclusion: According to the effect of ethical beliefs, altruism, and practice of religious beliefs on attitude toward organ donation, students' positive attitudes towards organ donation can be increased by promoting moral beliefs through individual and group educations.

Keywords: Moral Beliefs; Altruism; Religious Beliefs; Organ Donation; Medical Students

Please cite this article as: Khani L, Hashemianfar SA, Ghaffari M, Smaili R. The role of moral beliefs and altruism in explaining to attitudes toward organ donation with the mediation of act to religious beliefs. *Med Ethics J* 2017; 11(39): 45-53.

مقاله پژوهشی

نقش باورهای اخلاقی و نوع‌دوستی در تبیین نگرش به اهدای عضو با میانجی‌گری عمل به باورهای دینی

لطفعلی خانی[1]*، سیدعلی هاشمیان‌فر[2]، مظفر غفاری[3]، رضا اسماعیلی[4]

۱. دانشجوی دکتری، گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهاقان، دهاقان، ایران. (نویسنده مسؤول) Email: Khani.ali32@yahoo.com

۲. استادیار، گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه اصفهان، اصفهان، ایران.

۳. مربی، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، ایران.

۴. استادیار، گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی خوراسگان، خورسگان، ایران.

دریافت: ۱۳۹۴/۵/۱۳ پذیرش: ۱۳۹۵/۳/۳۰

چکیده

زمینه و هدف: نوع‌دوستی و باورهای اخلاقی و دینی نقش اساسی در فرهنگ‌سازی اهدای عضو دارند. این مطالعه با هدف تعیین تأثیر باورهای اخلاقی و نوع‌دوستی بر نگرش به اهدای عضو با میانجی‌گری عمل به باورهای دینی انجام شده است.

مواد و روش‌ها: این مطالعه توصیفی ـ مقطعی مبتنی بر مدل معادلات ساختاریابی (Structural Equation Model)، بر روی ۳۲۳ نفر از دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی، شهرستان‌های میاندوآب و مهاباد در سال ۱۳۹۴ که به روش خوشه‌ای چند مرحله‌ای انتخاب شدند، انجام گردید. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه محقق‌ساخته باورهای اخلاقی، پرسشنامه نوع‌دوستی Carlo، مقیاس نگرش به اهدای عضو Tihana و مقیاس عمل به باورهای دینی Nilson استفاده شد. جهت آزمون مسیرهای میانجی از روش Bootstrap استفاده شد.

ملاحظات اخلاقی: پس از بیان اهداف و اهمیت پژوهش، تأکید بر رازداری اطلاعات، رضایت شفاهی دانشجویان برای مشارکت در پژوهش کسب شد.

یافته‌ها: بین نگرش به اهدای عضو با متغیر عمل به باورهای دینی (r=۰/۴۴۲ و p=۰/۰۰۱)، باورهای اخلاقی (r=۰/۴۱۶ و p=۰/۰۰۳) و نوع‌دوستی (r=۰/۲۹۸ و p=۰/۰۰۵) همبستگی مثبت و معنی‌دار وجود داشت. اثر مستقیم باورهای اخلاقی، نوع‌دوستی و عمل به باورهای دینی بر نگرش به اهدای عضو معنی‌دار بود. همچنین اثر غیر مستقیم باورهای اخلاقی و نوع‌دوستی با میانجی‌گری عمل به باورهای دینی معنی‌دار بود. در مجموع ۵۷٪ از واریانس متغیر نگرش به اهدای عضو، از طریق مدل پژوهش تبیین گردید.

نتیجه‌گیری: نظر به تأثیر باورهای اخلاقی، نوع‌دوستی و عمل به باورهای دینی بر نگرش به اهدای عضو، می‌توان با ارتقای باورهای اخلاقی از طریق آموزش‌های فردی و گروهی، نگرش مثبت دانشجویان نسبت به اهدای عضو را افزایش داد.

واژگان کلیدی: باورهای اخلاقی؛ نوع‌دوستی؛ باورهای دین؛ اهدای عضو؛ دانشجویان علوم پزشکی

مقدمه

مبحث پیوند اعضای انسانی از مدت‌ها قبل در محافل علمی ـ اجتماعی مطرح بوده و نیاز به اهدای عضو روز به روز افزایش می‌یابد (۳-۱). در حال حاضر بیش از یک میلیون نفر در جهان از درمان پیوند عضو بهره‌مند می‌باشند (۴). طبق آمار منتشره در کشور آمریکا حدود ۵۰۰۰ نفر منتظر دریافت قرنیه، ۱۸۰۰۰ در انتظار دریافت کلیه و ۱۸۰۰ نفر نیازمند دریافت قلب می‌باشند (۶-۵). در ایران سالانه بیش از ۶ هزار مرگ مغزی اتفاق می‌افتد که از این تعداد فقط اعضای بدن ۴۰۰ تا ۵۰۰ نفر اهدا می‌شود، در حالی که سالانه بیش از ۳۰٪ بیماران نیازمند، به علت عدم دریافت عضو مورد نیاز جان خود را از دست می‌دهند (۷). برای تغییر نگرش افراد نسبت به اهدای عضو لازم هست سرمایه اجتماعی آنان را تقویت کرد (۸). Alessandrini و همکاران (۲۰۰۷ م.) نشان دادند که مؤلفه مشارکت مدنی، سرمایه اجتماعی باعث افزایش اهدای عضو در بین مردم استرالیا شده است (۹). متغیرهای مختلفی با نگرش به اهدای عضو ارتباط دارند که یکی از این متغیرها باورهای اخلاقی جامعه می‌باشد. اخلاق‌گرایان، در واقع آنچه را که اکثریت جامعه می‌پسندند، اخلاقی دانسته و آنچه را که اکثریت جامعه نمی‌پسندند، بداخلاقی می‌دانند (۱۰). عناصر اخلاق عبارتند از: کدهای فرهنگی عمومیت‌یافته برای تشخیص عمل درست ـ غلط؛ وجود تمایل عاطفی قوی به این کدها؛ احساس رضامندی و شادمانی زمانی که خود و دیگران این کدها را رعایت می‌کنند؛ احساس تنفر از کسانی که این کدها را زیر پا می‌گذارند؛ احساس مثبت و مشترک در میان کسانی که به این قواعد متعهد هستند (۱۱). در بعضی مواقع اصول اخلاقی مانع تولید اندام‌های قابل پیوند می‌شود (۱۲). برای مثال گاهی اصل اخلاقی زیان‌نرسانی به افراد اهداکننده و گیرنده عضو مانع پیوند عضو می‌شود (۱۳).

متغیر دیگری که با نگرش به اهدای عضو در ارتباط می‌باشد، نوع‌دوستی (Altruism) است. Auguste Comte معتقد بود در هر انسانی دو نیروی مجزا وجود دارد: یکی از آن‌ها معطوف به خود و در تعقیب منافع خود است که خودخواهی است و دیگری معطوف به دیگران و در جهت منفعت دیگران است که نوع‌دوستی است (۱۴). یکی از مسائل مهم جوامع امروزی کاهش حس نوع‌دوستی است (۱۵) که کاهش آن در جوامع مدرن شهری بیشتر مشاهده می‌شود (۱۶). در بیشتر مطالعه‌ها، حس نوع‌دوستی انگیزه اصلی اهدای خون و عضو بوده است (۲۰-۱۷). همچنین میانگین متغیرهای نوع‌دوستی، همدلی و مسؤولیت‌پذیری اجتماعی در گروه داوطلب بیشتر از افراد غیر داوطلب اهدای خون بوده است (۲۱). رابطه معنی‌داری بین انگیزه نوع‌دوستی و گرایش افراد به اهدای عضو مشاهده شده است (۲۲). پیوند عضو بهترین و گاهی اوقات تنها روش درمان بیماران واجد شرایط است، اما متأسفانه در بعضی موارد اهدای عضو بخاطر مسائل مالی بوده با نیت نوع‌دوستانه انجام نمی‌گیرد که باعث شکاف بزرگ بین عرضه و تقاضای آن شده است (۲۳). از متغیرهای دیگری که می‌تواند با نگرش به اهدای عضو رابطه داشته باشد، عمل به باورهای مذهبی است. دین حقیقتی است که در زندگی انسان‌ها حضور قابل توجهی دارد (۲۴) و در اصطلاح، یک جهان‌بینی است که می‌کوشد به سؤالاتی مانند چگونگی پدیدآمدن اشیا و جانداران و کیفیت آغاز و پایان احتمالی چیزها و چگونه زیستن پاسخ دهد (۲۵). تأثیر باورهای مذهبی بر نگرش مردان و زنان (نابارور) در استفاده از روش‌های کمک باروری مشاهده شده است (۲۶).

مذهب عامل اصلی اهدای عضو در جامعه ایران است و در تصمیم‌گیری خانواده‌های افراد دچار مرگ مغزی نسبت به اهدای عضو نقش به سزایی دارد (۱، ۲۸-۲۷). از آنجا که اهدای عضو و فرهنگ‌سازی برای آن یکی از مسائل مهم بخش سلامت است، مطالعه حاضر با هدف تعیین تأثیر باورهای اخلاقی و نوع‌دوستی بر نگرش دانشجویان نسبت به اهدای عضو با میانجی‌گری عمل به باورهای دینی انجام شده است.

مواد و روش‌ها

این مطالعه از نوع توصیفی ـ مقطعی مبتنی بر مدل‌سازی معادلات ساختاری (Structural Equation Model) بود. مدل‌سازی معادلات ساختاری عبارت از ارائه و بررسی مدل مفهومی با توجه به متغیرهای تحقیق می‌باشد. مزایای

مدل‌سازی معادلات ساختاری عبارتند از: ۱ـ تخمین روابط چندگانه؛ ۲ـ قابلیت سنجش متغیرهای پنهان (مفاهیم مشاهده‌نشده)؛ ۳ـ محاسبه خطای اندازه‌گیری؛ ۴ـ قابلیت بررسی تأثیر هم‌خطی؛ ۵ـ آزمون روابط جعلی و غیر واقعی (۲۹). جامعه آماری مطالعه را دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی سراسری و آزاد اسلامی شهرستان میاندوآب و مهاباد در سال تحصیلی ۹۵-۱۳۹۴ تشکیل می‌دادند. این دانشجویان در رشته‌های تحصیلی پرستاری، بهداشت، مامایی، علوم آزمایشگاهی، دامپزشکی، روانشناسی بالینی و فوریت‌های پزشکی به تحصیل اشتغال داشتند. نمونه آماری پژوهش شامل ۳۲۲ نفر (۲۰۰ نفر دانشجوی دختر و ۱۲۲ نفر دانشجوی پسر) از دانشجویان بودند که به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای چندمرحله‌ای و با استفاده از فرمول کوکران بر اساس ضریب اثر ۱/۵ انتخاب شدند. ابتدا، از بین گروه‌های آموزشی، ۷ گروه به صورت تصادفی ساده انتخاب شده، سپس از هر کدام یک از گروه‌های (خوشه‌ها) انتخاب شده، ۴۶ نفر به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند.

پژوهشگر پس از جلب رضایت شفاهی شرکت‌کنندگان 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 به صورت کامل و دقیق پاسخ دهند.

۱ـ پرسشنامه باورهای اخلاقی

برای تعیین باورهای اخلاقی، پس از مطالعه ادبیات خارجی و داخلی در حوزه باورهای اخلاقی، مقیاس محقق ساخته در دو بخش اطلاعات جمعیت‌شناسی و باورهای اخلاقی شامل پنج حیطه متشکل از ۱۹ سؤال عبارت از قضاوت اخلاقی (پنج گویه)، باور به ارزش‌های جهانی (چهار گویه)، باورهای جنسیتی (سه گویه)، احترام به باورهای مذاهب دیگر (چهار گویه) و حفظ طبیعت (سه گویه)، بر طبق مقیاس لیکرت چهار گزینه‌ای (همیشه، معمولاً، گاهی اوقات، به ندرت) با امتیازدهی صفر تا ۳، تهیه شد. برای سنجش روایی پرسشنامه علاوه بر مطالعه مقدماتی (۱۵ نمونه)، توسط ۵ نفر از اساتید متخصص و کارشناس مورد بازبینی قرار گرفته و اصلاحات پیشنهادی در آن لحاظ گردید. همچنین روایی ملاکی (هم‌زمان) پرسشنامه با پرسشنامه هوش اخلاقی Links and Kiel ۰/۷۹ به دست آمد. برای بررسی پایایی پرسشنامه از روش‌های دونیمه‌کردن و آلفای کرونباخ استفاده شد که میزان پایایی به ترتیب ۰/۸۲ و ۰/۸۹ به دست آمد.

۲ـ 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 گیرد) به عنوان مجموعه‌ای از پاسخ‌های نمره‌گذاری شده به ۲۵ سؤال محاسبه می‌شود؛ پاسخ سؤالات از ۱تا ۵ نمره‌گذاری شده و نمره ۵ بر بالاترین درجه رفتار نوع‌دوستانه دلالت دارد. با اجرای پرسشنامه بر روی دو گروه از دانش‌آموزان، ضریب همبستگی پیرسون ۰/۵۲ و۰/۸۷ و ضریب پایایی به روش بازآزمایی (در فاصله دو هفته) ۰/۸۲ محاسبه گردیده است (۳۰). در ایران روایی هم‌زمان پرسشنامه در مطالعه نریمانی و همکاران (۱۳۹۲ ش.)، ۰/۷۶ و پایایی آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۸۰ به دست آمده است (۲۱).

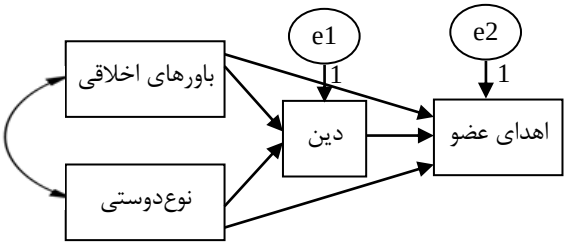
۳ـ پرسشنامه عمل به باورهای دینی

این مقیاس که توسط Nilsson (۱۹۹۵ م.) ساخته شده است یک پرسشنامه ۲۳ سؤالی است که چهار حوزه رفتار مذهبی شخصی، رفتار مذهبی جمعی، رفتار عملی و رفتار دینی را می‌سنجد. ضریب آلفای کرونباخ خرده مقیاس رفتار مذهبی شخصی ۰/۸۸، رفتار مذهبی جمعی ۰/۸۸، رفتار عملی ۰/۸۹ و خرده مقیاس ایمان ۰/۹۵ گزارش شده است (۳۱). در ایران ابراهیمی و غفاری ضریب آلفای کرونباخ آزمون را ۰/۸۷ به دست آوردند (۳۲). همچنین در مطالعه فنی اصل و رجبی (۱۳۸۵ ش.) ضریب آلفای کرونباخ پرسشنامه ۸۸/ به دست آمده است (۳۳).

۴ـ پرسشنامه نگرش به اهدای عضو

این مقیاس توسط Tihana و همکاران (۲۰۰۲ م.) طراحی شده و شامل ۱۴ سؤال ۵ گزینه‌ای (خیلی موافقم تا خیلی مخالفم) می‌باشد. نمره‌گذاری سؤالات از صفر تا ۴ و

نمره‌گذاری سؤالات ۲، ۴، ۸، ۱۰، ۱۳، ۱۴ به صورت معکوس انجام می‌گیرد. روایی محتوی این مقیاس توسط ۶ متخصص و صاحب‌نظر در حوزه اهدای عضو تأیید شده و پایایی آن با ضریب آلفای کرونباخ در گروه پزشکان و افراد عادی به ترتیب ۰/۷۹ و ۰/۸۱ به دست آمده است (۳۴). در این مطالعه پایایی پرسشنامه با محاسبه ضریب آلفای کرونباخ و روش دونیمه سازی به ترتیب ۰/۸۰ و ۰/۸۲ به دست آمد. به منظور توصیف داده‌های جمعیت‌شناسی و انجام آزمون همبستگی پیرسون از نرم‌افزار SPSS 22 و برای ترسیم و ارزیابی برازش مدل پیشنهادی و بررسی اثر مستقیم و غیر مستقیم متغیرها، از نرم‌افزار AMOS 22 استفاده شد. جهت آزمون مسیرهای میانجی‌گری در الگوی پیشنهادی از روش بوت استراپ Bootstrap استفاده شد (تصویر ۱).



تصویر ۱: الگوی پیشنهادی رابطه مستقیم و غیر مستقیم باورهای اخلاقی، نوع‌دوستی و عمل به باورهای دینی با نگرش به اهدای عضو دانشجویان

ملاحظات اخلاقی

رضایت شفاهی شرکت‌کنندگان کسب و به آنان درباره محرمانگی اطلاعات اطمینان داده شد.

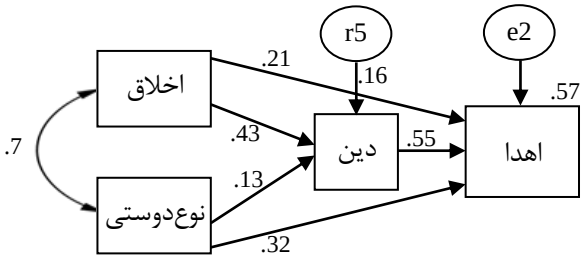
یافته‌ها

محدوده سنی شرکت‌کنندگان ۳۰-۱۹ سال، میانگین سنی دختران ۲۲/۳ میانگین سنی پسران ۲۳/۴ سال بود. میانگین و انحراف معیار متغیرهای اصلی مطالعه در جدول ۱ آمده است. بین متغیر نگرش به اهدای عضو با متغیر عمل به باورهای دینی (r=۰/۴۴۲ و p=۰/۰۰۱)، متغیر باورهای اخلاقی (r=۰/۴۱۶ و p=۰/۰۰۳) و متغیر نوع‌دوستی (r=۰/۲۹۸ و p=۰/۰۰۵) همبستگی مثبت و معنی‌دار وجود داشت.

جدول ۱: میانگین و انحراف معیار باورهای اخلاقی، نوع‌دوستی و عمل به باوهای دینی

متغیر	انحراف معیار±میانگین
باورهای اخلاقی	۴۴/۴۳±۶/۵۴
نوع‌دوستی	۸۸/۱۳±۵/۳۳
عمل به باورهای دینی	۵۵/۰۴±۴/۱۱
اهدای عضو	۲۴/۲۹±۴/۶۷

آزمون برازش: با توجه به شاخص برازندگی به ویژه نسبت مجذور کای به درجه آزادی برابر ۲/۲۲، شاخص برازندگی مقایسه‌ای (Comparative Fit Index) برابر ۰/۹۹، شاخص برازندگی افزایشی (Incremental Fit Index) برابر با ۰/۹۷، شاخص برازش هنجارشده (Normalized Fit Index) برابر ۰/۹۶ و ریشه خطای تقرب میانگین مجذورات (Root Mean Squared Error of Approximation) برابر ۰/۰۸ محاسبه گردید که نشان می‌دهد مدل نهایی از برازش مناسبی برخوردار است. همچنین مسیر مستقیم همه مسیرهای موجود در بین متغیرهای مدل در سطح p<۰/۰۵ معنی‌دار می‌باشد.



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

آزمون آماری بوت استراپ اثر مستقیم باورهای اخلاقی (γ=۰/۱۶ ، p=۰/۰۲)، نوع‌دوستی (γ=۰/۳۲ ، p=۰/۰۰۹) و دین باوری (γ=۰/۵۵ ، p=۰/۰۰۰) بر نگرش دانشجویان نسبت به اهدای عضو معنی‌دار بود. همچنین آزمون آماری بوت استراپ اثر غیر مستقیم باورهای اخلاقی (γ=۰/۴۳ ، p=۰/۰۰۰) و نوع

دوستی (γ=۰/۱۳ ، p=۰/۰۰۰) بر اهدای عضو با میانجی‌گری عمل به باورهای دینی نشان می‌دهد که حاکی از معنی‌داربودن اثرهای غیر مستقیم متغیرها برونداد می‌باشد. در مجموع ۵۷٪ از واریانس متغیر نگرش به اهدای عضو در دانشجویان از طریق متغیرهای پیش‌بین تبیین گردید.

بحث

یافته‌های مطالعه در مدل نهایی، تأییدکننده تأثیر مستقیم باورهای اخلاقی بر نگرش به اهدای عضو و نیز تأثیر غیر مستقیم باورهای اخلاقی با واسطه عمل به باورهای دینی بر نگرش به اهدای عضو بود. Childress (۲۰۰۱ م.) نشان داد که مسائل اخلاقی مانع تولید اندام‌های پیوندی می‌گردد (۱۲). Kuczewski (۲۰۰۲ م.) نیز معتقد است که گاهی اصول اخلاقی همچون زیان‌نرسانی به فرد اهداکننده و گیرنده عضو مانع پیوند عضو می‌شود (۱۳). می‌توان گفت، باورهای اخلاقی تبلور احساس همبستگی، اوج ایثار و فداکاری در راه سایر هم‌نوعان بوده و از طریق آن تمام ارزش‌های انسانی و احساس مسؤولیت در مقابل بیماران نیازمند اهدای عضو متجلی می‌گردد و فرد با داوطلب‌شدن برای اهدای عضو، انگیزه فرصت زندگی دوباره را به دیگران اعطا نموده و نیز خود احساس رضایتمندی می‌کند. مسیر مستقیم متغیر نوع‌دوستی با نگرش به اهدای عضو و همچنین مسیر غیر مستقیم نوع‌دوستی به واسطه عمل به باورهای دینی با نگرش به اهدای عضو معنی‌دار به دست آمد. نتیجه به دست‌آمده با یافته تحقیق Steele و همکاران (۲۰۰۸ م.) که نشان دادند اهداکنندگان انگیزش نوع‌دوستی را اولین دلیل برای اهدای معرفی کردند (۱۷)، همخوانی دارد. جوادزاده و همکاران (۱۳۸۴ ش.) نیز نشان دادند که حس نوع‌دوستی، انگیزه اصلی اهدای خون بوده است (۱۸). همچنین نریمانی و همکاران (۱۳۹۳ ش.) نشان دادند که میانگین متغیرهای نوع‌دوستی، همدلی و مسؤولیت‌پذیری اجتماعی در گروه داوطلب بیشتر از افراد غیر داوطلب اهدای خون بود (۲۱). Duff (۲۰۱۰ م.) نیز نشان داد که حس نوع‌دوستی اغلب به عنوان اصول اساسی پیوند عضو در نظر گرفته شده است (۲۰). می‌توان گفت که حس نوع‌دوستی در افزایش نگرش دانشجویان به اهدا عضو تأثیر به سزایی دارد و باعث می‌شود که دانشجویان رفتارهای اخلاقی و جامعه‌پسند را به صورت ترجیح‌دادن منافع بیماران نیازمند اهدای عضو، توجه به خواسته‌های بیماران، تلاش برای کاستن از رنج و درد بیمار از راه پذیرش اهدای، گوش‌دادن دلسوزانه به نگرانی‌های بیماران نیازمند اهدای عضو، داوطلب‌شدن برای اهدا در هنگام مرگ و بیشتر از همه داوطلب‌شدن برای اهدای عضو به بیماران نیازمند نشان می‌دهند.

سومین مسیر در مدل پژوهش تأییدکننده مسیر مستقیم متغیر عمل به باورهای دینی با نگرش به اهدای عضو است. نتیجه به دست‌آمده با یافته تحقیق لطیف‌نژاد و همکاران (۱۳۹۲ ش.) مبنی بر تأثیر باورهای دینی بر نگرش مردان و زنان نابارور نسبت به روش‌های کمک باروری همخوانی دارد (۲۶). خانی و همکاران (۱۳۹۳ش.) نیز نشان دادند که مذهب عامل اصلی اهدای عضو در ایران به عنوان اقدامی اخلاقی و خداپسندانه است (۲۷). نتیجه به دست‌آمده یادآور این آیه قرآن است که می‌فرماید: اگر کسی یک نفر را نجات بدهد، انگار همه مردم را زنده کرده است. با توجه به ضرورت پژوهش در حوزه اهدای عضو و نیاز روزافزون جامعه به آن، برای تقویت نگرش مثبت به اهدای عضو در دانشجویان، پیشنهاد می‌شود با آموزش‌های گروهی و سایر روش‌ها در افزایش اخلاقیات، حس نوع‌دوستی و عمل به باورهای دینی در بین دانشجویان تلاش کرد. پژوهش حاضر از نوع پژوهش همبستگی بوده و به عنوان یک محدودیت نمی‌توان گفت که متغیرهای پیش‌بین علت اصلی متغیر ملاک می‌باشند. بنابراین در تحقیقات بعدی لازم هست تا اثرات سایر ویژگی‌های روانشناختی و اجتماعی روی نگرش به اهدای عضو مورد بررسی و مطالعه قرار گیرد. همچنین با توجه به این‌که پرسشنامه‌ها به روش خوداظهاری تکمیل شدند، امکان سوگیری در پاسخگویی وجود داشته است. از این رو به منظور افزیش تعمیم‌پذیری یافته‌ها، انجام مطالعه در سطح وسیع‌تر با استفاده از روش‌های مصاحبه و مشاهده پیشنهاد می‌گردد.

نتیجه‌گیری

نتایج مطالعه حاضر نشان داد که باورهای اخلاقی، نوع‌دوستی و عمل به باورهای دینی در دانشجویان، سبب افزایش تمایل آنان نسبت به اهدای عضو می‌گردد. بنابراین با تقویت باورهای اخلاقی و دینی از طریق آموزش‌های فردی و گروهی، می‌توان فرهنگ اهدای عضو را در کشور ارتقا و ترویج نمود.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از تمامی دانشجویانی که در این پژوهش مشارکت نمودند، قدردانی می‌گردد.

این پژوهش با هزینه شخصی انجام شد و هیچ‌گونه تعارض منافعی وجود ندارد.

References

1. Abouna GM. Organ shortage crisis: problems and possible solutions. *Transplant Proc* 2008; 40(1): 34-38.

2. Park K. Prospect of organ sharing and strategies for increasing transplants in Asia. *Transplant Proc* 1998; 30(7): 36-47.

3. Sque M, Payne S, Vlachonikolis I. Cadaveric donotransplantation: nurses' attitudes, knowledge and behavior. *Soc Sci Med* 2000; 50(4): 541-552.

4. Vahidi RGH, Jabari H, Mohammadzadeh Esmaili H. The beliefs of health personnel at Tabriz University of Medical Sciences health centers for organ donation. *Med J Tabriz Univ Med Sci* 2003; 37(57): 85-82. [Persian]

5. Salim A, Martin M, Brwon C, Rhee P, Demitriades D, Belzeberg H. The effect of a protocol of aggressive donor management. *J Trauma* 2006; 61(2): 429-433.

6. Ghadi Pasha M, Nikian Y, Salehi M, Tajedini Z. The study of physican attitude concerning organ donation and the level of information about laws & sanctions and the procedure in brain death. *SJFM* 2008; 14(2): 112-116. [Persian]

7. Putnam R. Bowling Alone: The Collapse and Revival of American Community. New York: Simon and Schuster; 2000.

8. Alessandrini M, Carr A, Coghlan P. Building social capital through blood donation: the social futures project. *ISBT Sci Series* 2007; 2(2): 46-52.

9. Alessandrini MJ, Carr A. The Politics of organ donation: chasing a rainbow? *Interna J Human* 2007; 5(3): 153-166.

10. Katozian N. Ethics and Law. *Ethics Sci Techno* 2007; 2(2): 85-88. [Persian]

11. Rhiannon N, Turner J. Imagining intergroup contact reduces implicit prejudice. *Br J Soc Psychol* 2010; 49(1): 129-142.

12. Childress JF. The Failure to Give: Reducing Barriers to Organ Donation. *Kennedy Inst Ethics J* 2001; 11(1): 1-16.

13. Kuczewski MG. The gift of life and starfish on the beach: The ethics of organ procurement. *Am J Bioethics* 2002; 2(3): 53-56.

14. Madison G, Dutton E, Stern C. Intelligence, competitive altruism, and "clever silliness" may underlie bias in academe. *Behav Brain Sci* 2017; 40: 50-61.

15. Zhang C, Zhu Y, Chen Z, Zhang J. Punishment in the form of shared cost promotes altruism in the cooperative dilemma games. *J Theor Biol* 2017; 9(420): 128-134.

16. Dolfsma W, Van der Eijk R, Jolink A. On a source of social capital: Gift exchange. *J Busi Ethics* 2008; 89(3): 315-329.

17. Steele WR, Schreiber GB, Guiltinan A, Nass C, Glynn SA, Wright DJ, et al. role of altruistic behavior, empathetic concern, and social responsibility motivation in blood donation behavior. *Transfusion* 2008; 48(1): 43-54.

18. Javadzadeh Shahshani H, Yavari MT, Mehran M, Rahbari M. Psycho-social and physical effects of blood donation on blood donors in Yazd Blood Transfusion Center, 2005. *Sci J Iran Blood Transfus Organ* 2008; 5(1): 17-24. [Persian]

19. NHS Blood and Transplant. Major milestone for organ donation. 2011. Available at: http://www.nhsbt.nhs.uk/news/2011/newsrelease210111.html.

20. Duff G. Review of the Organ Donor Register [Report to the Secretary Of State for Health]. 2010. Available at: http://www.nhsbt.nhs.uk/downloads/boardpapers/nov10/odrreview_report.pdf.

21. 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. *Sci J Iran Blood Transfus Organ* 2013; 10(2): 189-196. [Persian]

22. Moorlock G, Ives J, Draper H. Altruism in organ donation: an unnecessary requirement. *J Med Ethics* 2014; 40(2): 134-138.

23. Larijani B, Sadeghi S, Jessri M, Zahedi F. Financial Incentives in Organ Transplantation: Ethical Views. *Iran J Allergy Asthma Immunol* 2007; 6(5): 39-45. [Persian]

24. Rohani A, Manawipor D. The Relationship between the Religion and Happiness & Marital Satisfaction in the IAU of Mobarekeh Branch. *Know Resea Appli Psycho* 2009; 10(35-36): 189-206. [Persian]

25. Scheve K, Stasavage D. Religion and Preferences for Social Insurance. *J Polit Sci* 2006; 1(3): 255-286.

26. Latif neghad R, Jafary H, Tagipor A, Khadem N. The Association of Religious Beliefs in Infertile Couples' Attitude towards Donation Procedures and Its Selection as a Therapeutic Approach to Infertility. *The Iran J Obste Gyneco Inferti* 2013; 16(44): 1-10. [Persian]

27. Khani L, Ghaffari M, Hashemian Far S. The Role of Social Capital and Altruism in Prediction of Medical Doctors' Attitudes to Organ Donation. *J Babol Univ Med Sci* 2014; 16(8): 19-25. [Persian]

28. Michael O, Alexander W, Aimun A, Imran S. Organ donation, transplantation and religion. *Neph Dialysis Trans* 2010; 6(30): 1-8.

29. Gasemi W. Structural equation modeling in social research by Amos. Tehran: Sociologists Publications; 2015. [Persian]

30. Carlo G, Hausmann A, Christiansen S. Randall Brandy A. Sociocognitive and Behavioral Correlates of a Measure of Prosocial Tendencies for Adolescents. Faculty Publications, Department of Psychology; 2003. p.4-5.

31. Ablgasemi A, Narimani M. Psychological and Personality Tests. Ardabil: Bagh Rezwan; 2006. [Persian]

32. Abrahimi A, Ghaffari M. Relationship between religious behavior and self-efficacy with amount and type of perceived stress in student. [Thesis]. Ardabil: Mohagheghe Ardabili University; 2006. [Persian]

33. Faniasl A, Rajabi S. Relationship between religious behavior and self- esteem with marital satisfaction in student. [Thesis]. Ardabil: Mohagheghe Ardabili University; 2006. [Persian]

34. Tihana B, Izvorni Z. Tissue and organ donation: The relationship between attitude structure intentions to donate. *Društ Istra* 2002; 11(1): 726-749.