

## مقایسه نوع دوستی، حس همدلی و مسؤولیت‌پذیری اجتماعی در افراد داوطلب و غیر داوطلب اهدای خون

محمد نریمانی<sup>۱</sup>، سعید صادقیه اهری<sup>۲</sup>، علی اسماعیلی‌نژاد<sup>۳</sup>، اسماعیل سلیمانی<sup>۴</sup>

### چکیده

#### سابقه و هدف

نظام‌های سلامت دنیا، با دغدغه تامین خون سالم و روند رو به رشد نیاز به این عنصر حیاتی روبرو هستند. اهدای خون به عنوان یک رفتار مطلوب اجتماعی، متأثر از ویژگی‌های انسانی بوده و می‌تواند نمادی از سرمایه اجتماعی هر کشوری باشد. در این تحقیق رفتار نوع دوستی، حس همدلی و مسؤولیت‌پذیری اجتماعی در دو گروه افراد داوطلب اهدای خون و افراد غیر داوطلب بررسی شده است.

#### مواد و روش‌ها

مطالعه حاضر از نوع مقطعی - مقایسه‌ای و جامعه آماری پژوهش، کلیه مردان داوطلب اهدای خون در پایگاه انتقال خون اردبیل بودند. دو گروه ۳۰ نفره از بین داوطلبان اهدای خون و افراد غیر داوطلب، به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده انتخاب شدند. از پرسشنامه‌های رفتار نوع دوستانه، مقیاس بهره همدلی و پرسشنامه شخصیتی به عنوان ابزار استفاده شد و داده‌ها جمع‌آوری گردید. داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و آزمون تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA) تجزیه و تحلیل شدند.

#### یافته‌ها

نتایج نشان داد میانگین نمره مسؤولیت‌پذیری اجتماعی در دو گروه داوطلب و غیر داوطلب اهدای خون به ترتیب  $4/13 \pm 28/93$  و  $3/68 \pm 24/13$  می‌باشد. میانگین متغیرهای نوع دوستی، همدلی و مسؤولیت‌پذیری اجتماعی در گروه داوطلب بیشتر از افراد غیر داوطلب اهدای خون بود. هم‌چنین بین نوع دوستی، حس همدلی و انگیزه مسؤولیت‌پذیری اجتماعی رابطه مثبت معناداری وجود داشت.

#### نتیجه‌گیری

رفتار نوع دوستی، حس همدلی و انگیزه مسؤولیت‌پذیری اجتماعی در افراد داوطلب اهدای خون بیشتر از افراد غیر داوطلب می‌باشد، لذا با شناسایی افراد نوع دوست، همدل و مسؤولیت‌پذیر می‌توان زمینه گسترش اهدای خون را فراهم آورد.

**کلمات کلیدی:** اهداکنندگان خون، همدلی، مسؤولیت‌پذیری اجتماعی، نوع دوستی

تاریخ دریافت: ۹۰/۸/۲۶

تاریخ پذیرش: ۹۱/۸/۲۰

۱- PhD روان‌شناسی - استاد دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه محقق اردبیلی - اردبیل - ایران

۲- مؤلف مسؤل: متخصص پزشکی اجتماعی - دانشیار دانشگاه علوم پزشکی اردبیل - اردبیل - ایران - صندوق پستی: ۵۶۱۸۹-۵۳۱۴۱

۳- کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی - دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه محقق اردبیلی - اردبیل - ایران

۴- دانشجوی دکتری روان‌شناسی - دانشکده ادبیات و علوم انسانی دانشگاه محقق اردبیلی - اردبیل - ایران

### مقدمه

باعث اهدای خون برای اولین بار بیان شده، تاثیر گرفتن از دوستان و درخواست از طریق رسانه‌ها بود. در بین انگیزه‌های عمومی نوع دوستی، تعهد، مسؤولیت اجتماعی و تاثیر از دوستان از عمده‌ترین دلایل اهدای خون می‌باشند و رایج‌ترین مانع برای اهدای خون، تنبلی و ترس از سوزن بوده است. در پژوهشی دیگر مهم‌ترین انگیزه مثبت اهدای خون، کمک به هم‌نوع و حس نوع دوستی بوده است. در این مطالعه ۱۲/۹٪ افراد با انگیزه بررسی سلامتی اقدام به اهدای خون کرده بودند. و مهم‌ترین انگیزه منفی اهدا، ترس از ابتلا به بیماری با ایجاد سرگیجه و ضعف به دنبال اهدای خون گزارش شده بود (۶). در تحقیق دیگری استیل و همکاران (۲۰۰۸) به این نتیجه رسیدند که اهداکنندگان خون نمرات بالاتری در رفتار نوع دوستی، حس همدلی و انگیزش مسؤولیت اجتماعی دارند و به علاوه اهداکنندگان دارای نمرات بالای رفتار اجتماعی و مسؤولیت اجتماعی، به طور میانگین تعداد دفعات بیشتری در ۵ سال گذشته خون اهدا کرده بودند (۳).

با توجه به نتایج پژوهش‌های فوق در زمینه نقش انگیزه‌های نوع دوستی، حس همدلی و مسؤولیت‌پذیری اجتماعی، از طرف دیگر رابطه بین نوع دوستی و همدلی و مسؤولیت‌پذیری اجتماعی و نوع دوستی در افراد، سؤال اصلی مطالعه حاضر این بود که آیا رفتار نوع دوستانه، حس همدلی و انگیزه مسؤولیت اجتماعی در اهداکنندگان خون بیشتر از افراد غیر داوطلب اهدای خون است (۱۱-۱)؟

### مواد و روش‌ها

تحقیق حاضر از نوع مقطعی - مقایسه‌ای بود، که در این نوع تحقیق هدف مطالعه احتمال یا امکان روابط علت و معلولی بین متغیرها با استفاده از مشاهده نتایج حاصله و بررسی دقیق در داده‌ها برای یافتن متغیرهای درست و منطقی است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه افراد مرد داوطلب اهدای خون مراجعه‌کننده به پایگاه انتقال خون شهرستان اردبیل در سال ۱۳۸۸ شامل ۱۲۳۵ نفر بودند. با توجه به این که حداقل نمونه باید ۱۵ نفر باشد و از آن جا که هر چه تعداد نمونه بیشتر باشد اعتبار بیرونی یافته‌های پژوهش بالا می‌رود، در این مطالعه ۳۰ نفر برای

تامین خون سالم و کافی یکی از چالش‌های عمده در تمامی سازمان‌های انتقال خون در سراسر دنیا می‌باشد. بنا بر گزارشی، کشور استرالیا در حدود ۲۷٪ بین سال‌های ۱۹۷۷ تا ۱۹۹۴ و آمریکا در حدود ۹/۳٪ در بین سال‌های ۱۹۸۹ تا ۱۹۹۴، با کاهش اهداکنندگان خون مواجه بوده‌اند (۱). در همین راستا، محدودیت‌هایی برای افراد اهداکننده وجود دارد که به نظر می‌رسد این مساله در کاهش آمار کمی خون‌های اهدایی مؤثر باشد. اما با راه کارهای مناسب سعی می‌شود علاوه بر سلامت خون‌های اهدایی، کفایت و کمیت خون نیز تضمین شود. مهم‌ترین و حیاتی‌ترین راه، تبدیل اهداکنندگان غیرمستمر به اهداکنندگان مستمر و حفظ و نگهداری آن‌ها در سیستم اهدای خون است. اهداکنندگان مستمر خون، خود را ملزم به پاسخگویی به یک نیاز اجتماعی با گذشت از وجود خویش می‌دانند. تکرار عمل اهدای خون از احساس و تعهد سرچشمه گرفته و در مناطق مختلف فاکتورهای متعددی در آن دخیل هستند که احتمالاً یکی از فاکتورهای مهم در اهدای خون در کشور ایران، مسائل دینی و اخلاق اسلامی است. یک تعهد اخلاقی به جامعه که از طریق نهادهای بهداشتی جاری شده و در هیچ فعالیت اجتماعی دیگری نظیر آن وجود ندارد. اهدای خون یک رفتار انسان‌دوستانه با پیامدهای مثبت اجتماعی است و چیزی فراتر از یک مشارکت صرفاً اجتماعی می‌باشد. هم‌چنین این رفتار از عواملی چون نوع دوستی، رفتار اجتماعی، فشار جامعه و جایگزینی خون تاثیر می‌گیرد (۲). انگیزه‌های زیادی برای اهدای خون وجود دارند و دانش موجود نشان می‌دهد که اهدای خون توسط نوع دوستی برانگیخته می‌شود. اهداکنندگان انگیزش نوع دوستانه را اولین دلیل برای اهدا معرفی کرده‌اند (۳). در بیشتر مطالعه‌ها، حس بشر دوستی انگیزه اصلی اهدای خون بوده است (۴). اگر چه در برخی مطالعه‌ها انگیزه‌های بیرونی مانند دریافت پاداش، انگیزه اهدای خون ذکر شده است (۵). نلسون و سوچکا (۲۰۰۷) نشان دادند که تفاوت‌های آماری عمده‌ای بین اهداکنندگان زن و مرد از نظر دلایل عمومی و انگیزه‌های مرتبط با اهدای خون وجود ندارد (۱). دلایلی که

۲- مقیاس بهره همدلی بارون- کوهن: این مقیاس از ۴۰ مورد تشکیل شده که در کل بهره همدلی را مورد سنجش قرار می‌دهد.

مقیاس بهره همدلی سه عامل را می‌سنجد: همدلی شناختی (۹ مورد)، مهارت‌های اجتماعی (۸ مورد) و واکنش پذیری هیجانی (۹ مورد). آزمودنی‌ها به این سؤال‌ها با یک مقیاس چهار درجه‌ای از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق پاسخ دادند. ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۸۵ گزارش شده است (۱۳). نسخه فارسی این مقیاس توسط دکتر ابوالقاسمی با ترجمه نسخی اصلی تهیه و ضریب آلفای کرونباخ این مقیاس را در ایران در دامنه‌ای از ۰/۸۳ الی ۰/۹۰ و ضریب پایایی بازآزمایی (بعد از چهار هفته) را در دامنه‌ای از ۰/۷۱ الی ۰/۷۸ گزارش کرده است. روایی محتوی این پرسشنامه در تحقیق ابوالقاسمی با استناد بر نظر چند متخصص روان‌سنجی لحاظ گردیده است (۱۴).

۳- آزمون مسئولیت‌پذیری اجتماعی: در این تحقیق از مقیاس هفتم پرسشنامه شخصیتی کالیفرنیا (California personality Test) استفاده شده است. این آزمون توسط تورپی، کلارک و تایگز (Torpe, Clark, Tieg) در سال ۱۹۳۵ تهیه شد و در سال ۱۹۳۹ مورد تجدید نظر قرار گرفت. بر اساس کتاب سالنامه اندازه‌گیری‌های روانی بورو (به نقل از خدایاری فرد، ۱۳۷۹)، ضریب اعتبار کل آزمون بین ۰/۹۱۸ تا ۰/۹۳۷ با استفاده از نمونه‌های ۲۳۷ تا ۷۲۹ نفری گزارش شده است. با استفاده از روش آلفای کرونباخ، مقیاس مسئولیت‌پذیری اجتماعی آزمون توسط پژوهشگر با نمونه ۳۰ نفری اعتباریابی شد، ضریب ۰/۸۵ به دست آمد و با استفاده از روش کوردر- ریچاردسون ۰/۸۱ شد (۱۵). شیوه جمع‌آوری اطلاعات به این صورت بود که پس از ارایه مدارک لازم به پایگاه انتقال خون و اخذ مجوز، با همکاری مسئولین مرکز انتقال خون ابتدا مراجعان داوطلب اهدای خون را از هدف تحقیق مطلع نموده و در صورت تمایل به همکاری و هم‌چنین داشتن شرایط مورد نظر پژوهش، مشخصات آن‌ها توسط محقق ثبت و پرسشنامه‌های پژوهش توسط آزمودنی‌ها به صورت انفرادی تکمیل گردیده و توسط خود محققین جمع‌آوری شد. در نهایت تعداد ۳۰ پرسشنامه تکمیل شده مورد

هر یک از گروه‌ها (افراد داوطلب اهدای خون و غیر داوطلب) در نظر گرفته شدند. به طوری که نمونه این پژوهش شامل ۳۰ نفر از افراد داوطلب اهدای خون مراجعه‌کننده به پایگاه انتقال خون شهرستان اردبیل بود که به شیوه تصادفی ساده از جامعه آماری انتخاب شدند. هم‌چنین ۳۰ نفر از افراد غیر داوطلب اهدای خون شرکت‌کننده در مطالعه حاضر بعد از هم‌تاسازی از نظر شغل، تحصیلات، نوع تاهل و شغل با گروه داوطلب اهدای خون از جامعه عادی در دسترس که سابقه اهدای خون نداشتند، انتخاب شدند. از طرفی افراد داوطلب اهدای خون حداقل باید سالانه دو بار سابقه اهدا داشته باشند، سابقه بیماری‌های مزمن (دیابت، بیماری‌های کلیوی و قلبی- عروقی و ...) و بیماری‌های اعصاب و روان نداشته باشند و حداقل تحصیلات آن‌ها در سطح راهنمایی باشد زیرا آزمون‌ها به صورت مداد کاغذی می‌باشند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از ضریب همبستگی پیرسون و آزمون تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA) استفاده شد.

#### ابزار پژوهش:

۱- پرسشنامه رفتار نوع دوستانه: رفتار نوع دوستانه به عنوان مجموعه‌ای از پاسخ‌های نمره‌گذاری شده به چهار سؤال محاسبه می‌شود:

۱) میزان درجه تعهدی که پاسخ‌گوها، اگر از آن‌ها هزینه بیشتری راجع به مراقبت بهداشتی خودشان خواسته شود، احساس خواهند کرد. (۲) وقت یا مقدار پولی که به صورت داوطلبانه از طریق حمایت‌های اجتماعی جمع‌آوری می‌شود. (۳) مشارکت‌هایی که برای تحقیقات سرطانی یا قلبی در صورت لزوم و درخواست جمع‌آوری می‌شود. (۴) رأی دادن به قانون کمک به دیگران و کسانی که از طبقه کمتر از خودشان هستند، در حالی که می‌دانند پذیرش چنین قوانینی، وظایفشان را افزایش خواهد داد. پاسخ‌ها به هر سؤال از ۰ تا ۱۰ نمره‌گذاری شده و نمره ۱۰ به بالاترین درجه از رفتار نوع دوستانه دلالت دارد. بالاترین نمره در این آزمون ۴۰ بود. آلفای کرونباخ این مقیاس ۰/۸۰ به دست آمد (۱۲). روایی هم‌زمان این پرسشنامه در این پژوهش ۰/۷۶ به دست آمد.

جدول ۲: میانگین و انحراف معیار گروه‌های داوطلب و غیرداوطلب اهدای خون در متغیرهای پژوهش

متغیر	داوطلب اهدا	غیر داوطلب اهدا
نوع دوستی	۲۷/۸ (± ۳/۳۳)	۲۱/۵۰ (± ۳/۷۱)
همدلی	۶۰/۳۶ (± ۸/۲۸)	۵۳/۸ (± ۶/۴۵)
مسئولیت‌پذیری اجتماعی	۲۸/۹۳ (± ۴/۱۳)	۲۴/۱۳ (± ۳/۶۸)

تحلیل میزان هر یک از متغیرها به صورت دو به دو با استفاده از آزمون همبستگی نشان داد که بین رفتار نوع دوستی با حس همدلی  $r = 0/33$ ، نوع دوستی با مسئولیت‌پذیری اجتماعی  $r = 0/24$  و مسئولیت‌پذیری اجتماعی با همدلی  $r = 0/33$ ، رابطه مثبت و معناداری وجود دارد (جدول ۳).

جدول ۳: ماتریس همبستگی متغیرهای پژوهش

متغیر	۱	۲	۳
نوع دوستی	۱		
همدلی	۰/۳۳	۱	
مسئولیت‌پذیری اجتماعی	۰/۳۳	۰/۲۴	۱

نتایج جدول ۴ نشان که سطوح معناداری همه آزمون‌ها، قابلیت استفاده از تحلیل واریانس چند متغیری را مجاز می‌شمارد. این نتایج نشان می‌دهد که در گروه‌های مورد مطالعه، حداقل از نظر یکی از متغیرهای وابسته تفاوت معناداری وجود دارد. مجذور اتا نشان می‌دهد تفاوت بین دو گروه با توجه به متغیرهای وابسته در مجموع معنادار است و میزان این تفاوت بر اساس آزمون لامبدا ویلکز ۰/۴۸ می‌باشد، یعنی ۴۸٪ واریانس مربوط به اختلاف بین دو گروه ناشی از تاثیر متقابل متغیرهای وابسته می‌باشد.

نتایج تحلیل واریانس چند متغیری نشان می‌دهد که بین دو گروه داوطلب و غیرداوطلب اهدای خون در متغیرهای نوع دوستی  $F=7/57$ ،  $p=0/001$ ، همدلی  $p=0/001$ ، اجتماعی  $F=7/57$  و مسئولیت‌پذیری اجتماعی  $p=0/001$ ،

بررسی قرار گرفت. سرانجام بعد از جمع‌آوری و ورود اطلاعات به کامپیوتر، داده‌ها به وسیله آمارهای توصیفی و آزمون تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA) مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفتند.

### یافته‌ها

یافته‌های مطالعه نشان داد که میانگین سنی داوطلبان اهدای خون و افراد غیر داوطلب به ترتیب ۲۹/۲ و ۲۸/۴۳ سال بوده و بیشترین فراوانی در گروه داوطلبان اهدای خون به سطح تحصیلات راهنمایی تعلق داشت و در گروه غیر داوطلب، بیشترین فراوانی متعلق به سطح تحصیلات دیپلم بود.

جدول ۱: مشخصات دموگرافیک دو گروه اهداکننده خون و گروه غیر اهداکننده

متغیر دموگرافیک	داوطلب اهدا	غیر داوطلب	p-value
سن	۲۹/۲ (± ۶/۶۷)	۲۸/۴۳ (± ۷/۴۲)	
<b>تحصیلات</b>			
خواندن و نوشتن	۶/۶	۱۰	۰/۷۲
ابتدایی	۶/۶	۳/۳	
راهنمایی	۳۰	۲۳/۳	
دیپلم	۲۳/۳	۳۰	
فوق دیپلم	۱۶/۶	۱۳/۳	
لیسانس	۱۶/۶	۲۰	
<b>شغل</b>			
کارمند	۵۰	۴۰	۰/۷۲
آزاد	۳۶/۶	۴۳/۳	
دانشجو	۱۳/۳	۱۶/۶	
<b>تاها</b>			
متاهل	۵۰	۵۳/۳	۰/۷۲
مجرد	۵۰	۶۴/۶	

میانگین و انحراف معیار متغیرهای رفتار نوع دوستی  $24/80 \pm 3/33$ ، همدلی  $60/36 \pm 8/28$  و مسئولیت‌پذیری اجتماعی  $28/93 \pm 4/13$  در گروه داوطلب بیشتر از افراد غیر داوطلب اهدای خون بود (جدول ۲).

جدول ۴: نتایج آزمون معناداری تحلیل واریانس چند متغیری بر روی نمرات رفتار نوع دوستی، همدلی و مسؤولیت پذیری اجتماعی در گروه های داوطلب و غیر داوطلب اهدای خون

نام آزمون	مقدار	F	خطا df	p	ضریب همبستگی مجذوراتا
اثر پیلاپی	۰/۹۸۶	۴۹۷/۱۳	۱۰۴/۰۰۰	۰/۰۰۱	۰/۹۹۸
لامبدا ویکرز	۰/۰۱۴	۴۹۷/۱۳	۱۰۴/۰۰۰	۰/۰۰۱	۰/۹۹۸
اثر هتلینگ	۷۱/۷۰۱	۴۹۷/۱۳	۱۰۴/۰۰۰	۰/۰۰۱	۰/۹۹۸
بزرگ ترین ریشه خطا	۷۱/۷۰۱	۴۹۷/۱۳	۱۰۴/۰۰۰	۰/۰۰۱	۰/۹۹

جدول ۵: نتایج آزمون تحلیل واریانس چند متغیری (MANOVA) برای متغیرهای نوع دوستی، همدلی و مسؤولیت پذیری در دو گروه داوطلب و غیر داوطلب اهدای خون

متغیر وابسته	SS (Sum of Squares)	Df	MS (Mean Squares)	F	p
نوع دوستی	۵۵۲۹۶/۰۰	۱	۵۵۲۹۶/۰۰	۱/۳۲	۰/۰۰۱
همدلی	۵۵۱۷۳۱۸/۸۲	۱	۵۵۱۷۳۱۸/۸۲	۱/۱۸	۰/۰۰۱
مسؤولیت پذیری اجتماعی	۷۳۵۷۰۰/۱۶	۱	۷۳۵۷۰۰/۱۶	۲/۰۲	۰/۰۰۱

تفاوت معناداری وجود دارد، بدین معنا که میانگین داوطلبان اهدای خون در متغیرهای مذکور بالاتر از غیر داوطلبان می باشد (جدول ۵).

## بحث

مطابق نتایج پژوهش حاضر، تفاوت میانگین های دو گروه داوطلب اهدای خون و غیر داوطلب، از لحاظ آماری معنادار بود. به طوری که میانگین افراد داوطلب اهدای خون در متغیرهای رفتار نوع دوستی، حس همدلی و انگیزه مسؤولیت پذیری اجتماعی نسبت به افراد غیر داوطلب بیشتر است. بدین معنا که میزان رفتار نوع دوستی، حس همدلی و انگیزه مسؤولیت پذیری اجتماعی در افراد داوطلب اهدای خون بالاتر از افراد غیر داوطلب می باشد. نتایج پژوهش حاضر با یافته های پژوهش نلستون و سوجکا، استیل و همکاران، دماری و همکاران، جوادزاده شهشهانی و مسلمی و همکاران که بیان کرده اند نوع دوستی یکی از عمده ترین دلایل اهدای خون است، همخوانی دارد (۱۶، ۴-۱). نتایج پژوهش استیل و همکاران نشان می دهد که اهداکنندگان خون نمرات بالاتری در رفتار نوع دوستانه،

حس همدلی و مسؤولیت پذیری اجتماعی دارند (۳). هم چنین نتایج پژوهش حاضر نشان می دهد بین رفتار نوع دوستی با حس همدلی و مسؤولیت پذیری اجتماعی و از طرف دیگر بین مسؤولیت پذیری اجتماعی با حس همدلی رابطه مثبت و معناداری وجود دارد. یافته های این پژوهش با نتایج سایر تحقیقات که رابطه مثبت بین همدلی و رفتار نوع دوستی را بیان می دارند مطابقت دارد (۱۹-۱۷). یافته های این پژوهش با تحقیق کلاترتی و همکارانش که نشان می دهد همدلی و میزان مسؤولیت پذیری افراد نوع دوست بیشتر از افراد بی تفاوت است، همخوانی دارد (۷). این یافته با نتایج یافته های کرز که نشان می دهد افزایش همدلی باعث تمایل به نوع دوستی، و کاهش همدلی باعث تمایل بیشتر به بی تفاوتی می شوند، هم چنین با نتایج تحقیقات مارویا و همکاران و لوین و همکارانش که معتقدند افزایش مسؤولیت پذیری اجتماعی باعث افزایش نوع دوستی و کاهش مسؤولیت پذیری باعث افزایش بی تفاوتی می شود، همسویی دارد (۱۱، ۱۰). این یافته با یافته های واینر مبنی بر این که مسؤولیت پذیری اجتماعی در افرادی که حس همدلی بیشتری دارند بالاتر است و با

دوست، همدل و مسئولیت‌پذیر، موجبات کاهش نیاز به خون را فراهم آورد. به طوری که سازمان‌های انتقال خون می‌توانند با شناسایی عوامل روان‌شناختی مؤثر در تصمیم‌گیری برای اهدای خون و با صدور کارت مستمری به افرادی که رفتار نوع‌دوستی، حس همدلی و انگیزه مسئولیت‌پذیری اجتماعی بالا دارند، از آن‌ها در مواقع ضروری استفاده نماید. هم‌چنین با آموزش مناسب به افراد جامعه در زمینه اهمیت خون و فرآورده‌های خونی در نجات جان انسان‌ها، می‌توان در افراد ایجاد حس مسئولیت کرده و انگیزه نوع‌دوستی و اقدام به اهدای خون را افزایش داد.

#### تشکر و قدردانی

این مطالعه با حمایت دست‌اندرکاران سازمان انتقال خون و داوطلبان اهدای خون صورت گرفته است. نویسندگان بر خود لازم می‌دانند که از همکاری آن‌ها تشکر و قدردانی نمایند.

یافته‌های تحقیقات گرین و همکاران، و گلن (۲۰۰۲) که بیان می‌دارند حس همدلی موجب افزایش مسئولیت‌پذیری اجتماعی افراد جامعه می‌شود، مطابقت و همسویی دارد (۲۱، ۲۰).

#### نتیجه‌گیری

جذب اهداکنندگان جدید و تبدیل آنان به اهداکنندگان مستمر به ویژه جوانان به دلیل این که آموزش‌پذیر بوده و چرخه اهدای خون طولانی‌تری دارند، یکی از راه‌حل‌های تامین خون مورد نیاز می‌باشد (۲۳، ۲۲). رفتار نوع‌دوستی، حس همدلی و انگیزه مسئولیت‌پذیری اجتماعی در افراد داوطلب اهدای خون بیشتر از افراد غیر داوطلب می‌باشد و بین هر سه متغیر همبستگی مثبت و معناداری وجود دارد. هم‌چنین طبق تحقیقات انجام شده در ویکتوریا، یونان و ایتالیا، سالم‌ترین خون از اهداکنندگان مستمر تهیه می‌شود و امروز بیش از ۹۰٪ اهداکنندگان، اهداکنندگان مستمر هستند (۲۵، ۲۴). بنابراین می‌توان با شناسایی افراد نوع

#### References:

- 1- Sojka BN, Sojka P. The blood donation experience: self-reported motives and obstacles for donating blood. *Vox Sang*; 94(1): 56-63.
- 2- Moslemi M, Rahbari M, Salavati M, Walmohammadi Sh, Azimi M, Moeinalghorabai M, et al. Psychological effects of blood donation on repeat and first time donors in Tehran Blood Transfusion Center. *Sci J Iran Blood Transfus Organ* 2008; 5(3): 167-72. [Article in Farsi]
- 3- Steele WR, Schreiber GB, Gultinan 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.
- 4- 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. [Article in Farsi]
- 5- Glynn SA, Williams AE, Nass CC, Bethel J, Kessler D, Scott EP, et al. Attitudes toward blood donation incentives in the United States: implications for donor recruitment. *Transfusion* 2003; 43(1): 7-16.
- 6- Kasraian L, Torabi Jahromi SA. Risk behaviors among blood donors who give blood in order to be tested for HIV in Shiraz Blood Transfusion in 2003. *Sci J Iran Blood Transfus Organ* 2004; 1(1): 35-42. [Article in Farsi]
- 7- Kalantari S, Adibi M, Rabbani R, Ahmadi S. An Investigation On Apathy And Altruism In Urbam Society Of Iran. *Daneshvar Raftar* 2007; 14(22): 27-35. [Article in Farsi]
- 8- Batson CD, Duncan BD, Ackerman P, Buckley T, Birch K. Is empathic emotion a source of altruistic motivation? *J Pers Soc Psychol* 1981; 40(2): 290-302.
- 9- Krebs D. Empathy and altruism. *J Pers Soc Psychol* 1975; 32(6): 1134-46.
- 10- Maruyama G, Fraser SC, Miller N. Personal responsibility and altruism in children. *J Pers Soc Psychol* 1982; 42(4): 659-64.
- 11- Levine RV, Norenzayan A, Philbrick K. Cross-cultural differences in helping strangers. *J Cross Cult Psychol* 2001; 32(5): 543-60.
- 12- Fujiwara T. The role of altruistic behavior in generalized anxiety disorder and major depression among adults in the United States. *J Affect Disord* 2007; 101(1-3): 219-25.
- 13- Kim J, Lee SJ. Reliability and validity of the Korean version of the empathy quotient scale. *Psychiatry Investig* 2010; 7(1): 24-30.
- 14- Abolghasemi A. The reliability and validation of the empathy quotient scale for high school students. *Journal of Psychological Studies* 2010; 5(4): 25-9. [Article in Farsi]
- 15- Khodayari Fard M. Measure of religious beliefs and attitudes of student of Sharif University [dissertation]. Tehran: Faculty of Psychology and Educational Sciences of Tehran University Research Initiative; 2000. p. 15.
- 16- Damari B, Torabian S, Gharehbaghian A, Maghsudlu

- M, Mohammadi N, Naser Bakht M, et al. The survey of preventive views and beliefs of voluntary blood donation among people in 3 provinces of Hormozgan, Sistan-Baluchestan and Khuzestan. *Sci J Iran Blood Transfus Organ* 2006; 3(2): 133-43. [Article in Farsi]
- 17- Bierhoff HW. *Prosocial Behaviour (Social Psychology: A Modular Course)*. 1<sup>st</sup> ed. UK: Psychology Press; 2002. p. 289.
- 18- Omoto AM, Snyder M. Sustained helping without obligation: Motivation, longevity of service, and perceived attitude change among AIDS volunteers. *J Pers Soc Psychol* 1995; 68(4): 671-86.
- 19- Penner LA, Finkelstein MA. Dispositional and structural determinants of volunteerism. *J Pers Soc Psychol* 1998; 74(2): 525-37.
- 20- Weiner B. A Cognitive (Attribution)-Emotion-Action Model of motivated Behavior: An Analysis of Judgments of Help Giving. *J Pers Soc Psychol* 1980; 39(2): 186-200.
- 21- Green AD, Tripp DA, Sullivan MJ, Davidson M. The relationship between empathy and estimates of observed pain. *Pain Med* 2009; 10(2): 381-92.
- 22- Lemmens KP, Abraham C, Hoekstra T, Ruiter RA, De Kort WL, Brug J, et al. Why don't young people volunteer to give blood? An investigation of the correlates of donation intention among young nondonors. *Transfusion* 2005; 45(6): 945-55.
- 23- Hupfer ME, Aylor DW, Letwin JA. Understanding Canadian student motivations and beliefs about giving blood. *Transfusion* 2005; 45(2): 149-61.
- 24- Whyte GS, Savoia HF. The risk of transfusion HCV, HBV, or HIV by blood transfusion in Victoria. *Med J Aust* 1997; 166(11): 584-6.
- 25- Pereira A, Sanz C, Tàssies D, Ramírez B. Do patient related blood donors represent a threat to the safety of the blood supply? *Haematologica* 2002; 87(4): 427-33.

*Original Article*

## **The comparison of altruistic behavior, empathetic sense, and social responsibility among voluntary and non-voluntary blood donors**

*Narimani M.<sup>1</sup>, Sadeghieh Ahari S.<sup>2</sup>, Esmaili Nejad A.<sup>1</sup>, Soleimani E.<sup>1</sup>*

<sup>1</sup>*Faculty of Humanities, University of Mohaghegh Ardabili, Ardabil, Iran*

<sup>2</sup>*Ardabil University of Medical Sciences, Ardabil, Iran*

### **Abstract**

#### **Background and Objectives**

The health systems all around the world are concerned about provision of safe and adequate blood. The blood donation, as a favorable social behavior, is affected by human characteristics. The present study attempted to investigate the altruistic behavior, empathy and social responsibility in two groups: voluntary versus non-voluntary blood donors.

#### **Materials and Methods**

The present research is a cross-sectional comparative study having included all male voluntary blood donors in Ardabil Blood Center; 30 voluntary blood donors and 30 non-voluntary were randomly selected. The altruism questionnaire, empathy scale, and personality questionnaires were used as instruments and the data were collected. The research data were analyzed using Pearson correlation coefficient and multivariate variance analysis (MANOVA).

#### **Results**

The results show that the mean rates of social responsibility in voluntary and non-voluntary groups are  $28.93 \pm 4.13$  and  $24.13 \pm 3.68$ , respectively. The variables of altruistic behavior, empathy and social responsibility are estimated to be higher in voluntary than non-voluntary donors. Also there is a positive significant relationship among altruistic behavior, empathy and social responsibility variables.

#### **Conclusions**

Altruism, empathy and social responsibility are more motivating in voluntary blood donors than in non-voluntary. Therefore, to promote blood donation it would be helpful to recognize and engage people enjoying empathy, social responsibility, and altruism.

**Key words:** Blood Donors, Empathy, Social Responsibility, Altruism

*Received: 17 Nov 2011*

*Accepted: 10 Nov 2012*

---

*Correspondence:* Sadeghieh Ahari S., Community Medicine Specialist. Associate Professor of Ardabil University of Medical Sciences.

P.O.Box: 56189-53141, Ardabil, Iran. Tel: (+98451) 5513429; Fax: (+98451) 5510058

E-mail: [s.sadeghiyeh@arums.ac.ir](mailto:s.sadeghiyeh@arums.ac.ir)