Analysis of Structural Equations in Examining the Effect of Social Support Components in Explaining Attitudes toward Organ Donation

(Case Study: Organ Donation Card Holders Living in the Northwestern Provinces of Iran, 2019)

Lotfali Khani*: Ph.D. in sociology, department of sociology, Dehaghan branch, Islamic Azad University, Dehaghan, Iran.
Mansour Hagigatian: Associate professor, department of sociology, Dehaghan branch, Islamic Azad University, Dehaghan, Iran.
Mozafar Ghaffari: Assistant professor, department of psychology, Payame Noor University, Tehran, Iran

Abstract

Introduction: Organ donation is the donation of life to fellow human beings, and social support plays an essential role in acculturalization. Therefore, this study was to determine the effect of social support components in explaining attitudes toward organ donation.

Methods: The research method is the analysis of the correlation type. This study was performed on three-hundred-sixty individuals with organ donation cards residing in the northwestern provinces of Iran includes Zanjan, Ardabil, and East-West Azerbaijan, which were selected by simple random sampling in 2019. Inorder to gather the data, the organ donation attitude questionnaire of Tihana et al. and Gasemipor and Ganje social protection questionnaire were used. The data were analyzed using Pearson correlational coefficient and bootstrap through software SPSS Amos22 at the level of $P<0.05$.

Results: The results indicated that the model was fitted, and there was a direct relationship between emotional support, information support, and instrumental support toward attitude with organ donation were significant. The indirect relationship of information support, and Instrumental support with mediating components of emotional support were significant. ($P<0.05$)

Conclusions: According to the findings of the study, it seems that by creating a culture of social support in society, through individual and group training by health planners, it is possible to inhance the positive attitude of people towards organ donation and eliminate the need for organ transplantation.

Keywords

Social Support, Emotional Support, Organ Donation, Attitude

*Corresponding Author
Study Type: Original
Received: 07 Dec 2021
Accepted: 26 Nov 2022

Please cite this article as follows: Khani L, Hagigatian M, and Ghaffari M. analysis of structural equations in examining the effect of social support components in explaining attitudes toward organ donation (Case study: organ donation card holders living in the northwestern provinces of Iran, 2019). Quarterly journal of social work. 2022; 11 (3); 18-26

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]

[DOR: 20.1001.1.1735451.1401.11.3.3.4]

تحلیل معادلات ساختاری در بررسی تاثیر مولفه‌های حمایت اجتماعی در تبیین نگرش به اهدای عضو

(مورد مطالعه: دارندگان کارت اهدای عضو ساکن استان‌های شمال غرب ایران، ۱۳۹۸)

لطفعلی خانی*: دکتری تخصصی جامعه‌شناسی، گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد دهاقان، ایران. khani.ali32@yahoo.com
منصور حقیقتیان: دانشیار، دکتری تخصصی جامعه‌شناسی، گروه جامعه‌شناسی، دانشگاه آزاد اسلامی، واحد دهاقان، ایران.
مظفر غفاری: استادیار، دکتری تخصصی روانشناسی، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران.

واژگان کلیدی

حمایت اجتماعی، حمایت عاطفی، اهدای عضو، نگرش

* نویسنده مسوول
نوع مطالعه: پژوهشی
تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۰۹/۱۷
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۹/۰۵

چکیده

مقدمه: اهدای عضو، اهدای زندگی به همنوعان است و حمایت اجتماعی نیز نقش اساسی در فرهنگ‌سازی آن دارد. لذا این مطالعه با هدف تعیین تاثیر مولفه‌های حمایت اجتماعی در تبیین نگرش به اهدای عضو انجام گرفته است.

روش: روش پژوهش، تحلیلی از نوع همبستگی است. این مطالعه بر روی سیصد و شصت نفر از افراد دارای کارت اهدای عضو ساکن در استان‌های شمال غرب کشور زنجان، اردبیل و آذربایجان شرقی و غربی، به روش نمونه‌گیری تصادفی ساده در سال ۱۳۹۸ انتخاب و انجام گرفت. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسشنامه نگرش به اهدای عضو تیانا و همکاران و مقیاس حمایت اجتماعی قاسمی پور و جهانبخش گنجه استفاده شد. داده‌ها با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و بوت‌استرپ از طریق نرم افزار SPSS Amos22 در سطح معنی‌داری($P<۰/۰۵$) تجزیه و تحلیل شدند.

نتایج: نتایج حاکی از آن است که ارتباط مستقیم مولفه حمایت عاطفی، مولفه حمایت اطلاعاتی و حمایت ابزاری با نگرش نسبت به اهدای عضو معنادار به‌دست آمد و تاثیر غیرمستقیم مولفه حمایت اطلاعاتی و حمایت ابزاری با میانجیگری مولفه حمایت عاطفی بر نگرش نسبت به اهدای عضو در سطح($P<۰/۰۵$) معنادار بود.

بحث و نتیجه‌گیری: با توجه به یافته‌های مطالعه به‌نظر می‌رسد با فرهنگ‌سازی حمایت اجتماعی در جامعه، از طریق آموزش‌های فردی و گروهی توسط برنامه‌ریزان بهداشت و سلامت، می‌توان نگرش مثبت افراد را نسبت به اهدای عضو افزایش داد و نیازمندی به پیوند عضو را برطرف نمود.

نحوه استناد به مقاله:
لطفعلی خانی، منصور حقیقتیان و مظفر غفاری. تحلیل معادلات ساختاری در بررسی تاثیر مولفه‌های حمایت اجتماعی در تبیین نگرش به اهدای عضو (مورد مطالعه: دارندگان کارت اهدای عضو ساکن استان‌های شمال غرب ایران، ۱۳۹۸). فصلنامه مددکاری اجتماعی، ۱۴۰۱؛ ۱۱ (۳): ۲۶-۱۸

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]
[DOR: 20.1001.1.1735451.1401.11.3.3.4]

مقدمه

مساله اهدای عضو در دنیا روزبه‌روز از اهمیت بیشتری برخوردار می‌گردد، به‌طوری که قرآن کریم در آیه ۳۲ سوره مبارکه مائده می‌فرماید: هر کس، انسانی را از مرگ رهایی بخشد، چنان است که گویی همه مردم را زنده کرده است.[۱] اهدای عضو، یکی از مشخصه‌های فرهنگ پندار، گفتار و کردار نیک ایرانیان است،[۲] که لازمه آن فرهنگ‌سازی در جامعه می‌باشد. امروزه، با وجود تلاش‌های پزشکان و کارکنان بخش بهداشت و درمان و وجود امکانات وسیع، میزان پذیرش اهدای عضو در بین افراد جامعه چندان افزایش نیافته است.[۳] عوارض ناشی از نپذیرفتن اهدای عضو، منجر به مرگ بسیاری از بیماران نیازمند اهدای عضو می‌شود و حتی این امر سبب اضطراب، استرس، افسردگی و انزواطلبی خانواده‌های بیماران نیازمند اهدای عضو می‌گردد.[٤] طبق گزارش انجمن اهدای عضو ایرانیان در ایران سالانه بیش از ده هزار مرگ مغزی اتفاق می‌افتد که فقط عضو ده درصد آنان به بیماران نیازمندان اهدا می‌شود و این در حالی است که در کشور بیست و شش هزار نفر نیازمند اهدای عضو است و از طرفی هر ده دقیقه یک نفر هم به این لیست اضافه می‌گردد از طرف دیگر تنها در هر دوازده ساعت یک بیمار موفق به دریافت عضو حیاتی می‌شود. علاوه بر این در هر دو ساعت یک بیمار نیازمند به پیوند، جان خود را از دست می‌دهد[٥] بدون شک، بخش عمده‌ای از پذیرش اهدای عضو توسط افراد جامعه در مراکز درمانی، مربوط به ویژگی‌های اجتماعی و فرهنگی آنان برای برآورده ساختن نیازهای بیماران نیازمند اهدای عضو می‌شود. با در نظر گرفتن ویژگی‌های اجتماعی و فرهنگی افراد جامعه، می‌توان به بیماران نیازمند اهدای عضو کمک موثرتری کرد.[٦] در بین ویژگی‌های اجتماعی و فرهنگی افراد، نقش حمایت اجتماعی در گسترش اهدای عضو بیشتر است.[۲] حمایت اجتماعی را میزان برخورداری از محبت، احترام و توجه از طرف خانواده و اطرافیان تعریف کرده‌اند و ابعاد آن شامل کمک‌های عاطفی، ابزاری و اطلاعاتی است. حمایت عاطفی به مواردی اشاره دارد که باعث می‌شود افراد احساس کنند مورد حمایت هستند. چنین حمایتی غالبا به شکل انواع غیر ملموس است و به تقویت حس ارزشمندی در افراد کمک می‌کند. حمایت ابزاری کمک ابزاری به کنش‌های ارائه شده از سوی دیگران گفته می‌شود که به افراد کمک می‌کند تا مسوولیت‌های معمولی و روزمره خود، مثل نگهداری از کودک، تعهدات مالی و مساله‌های مربوط به‌کار را انجام دهند. حمایت اطلاعاتی، کمک‌های اطلاعاتی به تبادل دیدگاه‌ها در زمینه کار، مشاوره یا فرصت‌های دیگری که ممکن است به تسهیل زندگی در افراد بیانجامد می‌پردازد.[۷] به لحاظ تاریخی حمایت اجتماعی در ایران از گذشته‌های دور مردم با تاسی از فرهنگ پندار، گفتار و کردار نیک رسیدگی به وضع بی‌سرپرستان، سالخوردگان، مصیبت‌دیدگان، مبتلایان به بلا، ستمدیدگان، مظلومان، فقرا، مستمندان در راه ماندگان، غربا، ارحام، همسایگان، بیماران، اسرا، بدهکاران، مقروضین، برهنگان، و دیگر افراد و گروه‌ها را سرلوحه کار خود قرار داده و نسبت به آنان احساس همبستگی می‌کردند.[۸] از آن‌جایی که بیشتر افراد مبتلا به مرگ مغزی از طبقات محروم جامعه هستند، لذا حمایت اجتماعی و مالی از اهداکنندگان عضو، ضروری به‌نظر می‌رسد.[۹] در این زمینه مطالعه کومار نشان داد که خانواده‌های بیماران مرگ مغزی در کشور هند برای پذیرش اهدای عضو، نیازمند حمایت عاطفی بودند.[۱۰] همچنین پژوهش لای و همکاران۲۰۱٤ در کشور تایوان نشان داد که بین میزان حمایت اجتماعی و آمادگی برای اهدای عضو رابطه معنی‌دار وجود دارد.[۱۱] درمطالعه خانی و همکاران۱۳۹٦ نیز تاثیر مستقیم حمایت اجتماعی بر نگرش به اهدای عضو معنی‌دار بود از طرفی تاثیر غیرمستقیم حمایت اجتماعی با میانجگری متغیر شجاعت اخلاقی بر نگرش به اهدای عضو معنی‌دار بود.[۱۲] اما مطالعات انجام یافته در پیوند کبد نشان می‌دهد، افراد به‌علت ترس از عواقب اهدای آن، با وجود حمایت اجتماعی نگرش مثبتی نسبت به اهدا نداشتند.[۱۳] در مطالعه دیگر ارتباط حمایت اجتماعی با اهدای عضو معنی‌دار بود.[۱٤] در سراسر جهان اهدای عضو موجب نجات جان هزاران نفر شده است، در واقع اهدای عضو توانسته کیفیت زندگی بیماران و نگرش آنان را به آینده بهبود بخشد.[۱٥] با این وجود، پس از گذشت چندین سال از تصویب قانون پیوند اعضا در کشور، آن‌چنان از این امر استقبال نشده است.[۱٦] شاید علت آن انجام نشدن فرهنگ‌سازی مناسب و نادیده گرفتن حمایت اجتماعی از خانواده‌های اهدا کننده عضو باشد علاوه بر این، نیاز به اهدای عضو طی دو دهه گذشته دویست درصد افزایش یافته است. رضایت به اهدای عضو، طی دو دهه گذشته در جهان همچنان پایین باقی مانده است.[۱۷] از آن‌جایی که اهدای عضو نیازمند گسترش حمایت اجتماعی در بین افراد جامعه می‌باشد[۱۸] لذا استفاده از نتایج چنین تحقیقاتی امکان تامین عضو مورد نیاز به‌صورت نوع‌دوستانه، برای بیماران

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]

DOR: 20.1001.1.1735451.1401.11.3.3.4]

نیازمنـد را فراهم می‌سـازد. همچنین با توجه به مطالعـات اندک در ایـن زمینه، خصوصا بررسـی نشدن آن در اسـتان‌های شمال‌غرب کشور نظیر زنجان، اردبیل، آذربایجان شرقی و غربی، لذا اجرای چنین تحقیقات ضروری به‌نظر می‌رسـد، گذشـته از این، اجرای چنین طرح‌هایی می‌تواند باعث تقویت دانش جامعه‌شناسـی پزشکی و پرستاری باشد. بنابراین پژوهش حاضر با هدف تعیین تاثیر مولفه‌های حمایت اجتماعی در تبیین نگرش به اهدای عضو با میانجگری مولفه حمایت عاطفی اجرا شد.

روش

روش پژوهـش، تحلیلی از نوع همبسـتگی بود و جامعه‌آماری پژوهش حاضر را افـراد دارای کارت اهدای عضو در چهار اسـتان شمال‌غرب کشور زنجان، اردبیل، آذربایجان شـرقی و غربی در سال ۱۳۹۸ تشکیل می‌داد. پس از عرضه مجوزهای لازم به معاونت درمان استان‌های مذکور، لیست اسامی افراد دارای کارت اهدای عضو را از مسوولان پیوند اعضای استان‌ها اخـذ گردید. سـپس با توجه به طـرح پژوهش، تعداد متغیرها و با اسـتفاده از فرمول با انجام یک مطالعـه مقدماتی در بین بیسـت نفر از افراد دارای کارت اهدای عضو، همبسـتگی بین متغیرهای پیش‌بین با متغیر ملاک صد و پنجاه و یک هزارم الی دویسـت هزارم مشـاهده شـد و با فرض خطای نوع اول و دوم به‌ترتیب برابر با پنج و بیسـت درصد، حجم نمونه مورد نیاز، سـیصد و شـصت و نه نفر به‌دست آمد، بنابراین از فهرست افراد دارای کارت اهدای عضو، اسم سیصد و شصت و نه نفر به روش نمونه‌گیری تصادفی سـاده از طریق قرعه کشـی انتخاب شـد. پس از اخذ مجوز از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهاقان به کد اخلاقیIR.IAU.DEHAGHAN.REC1398.003، با هماهنگی مسوولین به محل کار و سکونت مشـارکت‌کنندگان مراجعه شـد و مشـارکت‌کنندگان را از اهداف و اهمیت مطالعه آگاه سـاختند، پس از کسب رضایت آگاهانه، داده‌های مطالعه جمع‌آوری گردید. در مدت شش هفته تمامی داده‌ها گردآوری شدند. نه پاسخنامه به‌دلیل ناقص بودن و یا پاسـخ‌دهی توام با بی‌دقتی ناشـی از نداشتن تمرکز و بی‌حوصلگی پاسخ‌گویان کنار گذاشته شد و تحلیل نتایج بر روی سیصد و شصت مجموعه پاسخنامه باقی‌مانده انجام گرفت.

ملاک‌های ورود و خروج

داشتن کارت اهدای عضو، توانایی خواندن سوالات پرسشنامه و تمایل همکاری با پژوهش از ملاک‌های ورود به پژوهش بودند و ادامه ندادن همکاری باعث خروج مشارکت‌کننده از مطالعه می‌شد.

ابزار پژوهش

ابزارهای به‌کار رفته در این پژوهش، پرسشـنامه نگرش به اهدای عضو تی‌هانا و همکاران۲۰۰۲ و مقیاس حمایت اجتماعی قاسمی پور و جهانبخش گنجه۱۳۹۰ بود.

پرسشـنامه نگرش به اهدای عضو: این پرسشنامه توسـط تی‌هانا و همکاران۲۰۰۲ طراحی شده است. پرسشنامه مذکور چهارده سوال پنج گزینه‌ای از خیلی مخالفم برابر با صفر، تا خیلی موافقم برابر با پنج دارد. نمره‌گذاری سوالات دو، چهار، هشـت، ده، سیزده، چهارده به‌صورت معکوس نمره‌گذاری شـده است. نمره‌گذاری سایر سوالات به‌صورت مستقیم بود و حداقل نمره این پرسشـنامه صفر و حداکثر آن پنجاه و شـش است. برای سـنجش روایی این پرسشنامه، از شاخص روایی محتوایی اسـتفاده شـد که روایی آن توسـط شـش متخصص در حوزه اهدای عضو تایید و پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ در گروه پزشکان و افراد عادی به‌ترتیب هفتاد و نه صدم و هشتاد و یک صدم به‌دست آمد.[۱۹] در مطالعه خانی و همکاران پایایی پرسشـنامه با اجرا بر روی سـیصد و بیست و سه نفراز دانشجویان علوم پزشکی دانشگاه‌های شهرستان‌های مراغه و بناب با استفاده ضریب آلفای کرونباخ و روش دونیمه‌سازی بررسی شد که میزان آن‌ها به‌ترتیب هشتاد صدم و هشتاد و دو صدم به‌دست آمد.[۲]

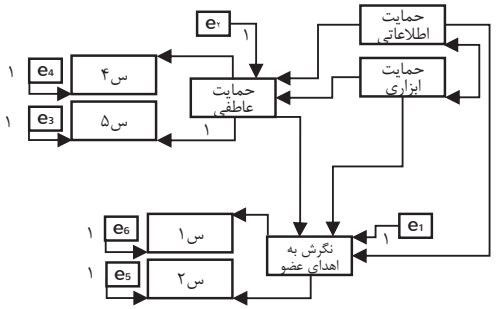
مقیاس حمایت اجتماعی: متغیر حمایت اجتماعی از طریق پرسشـنامه قاسمی پور و جهانبخش گنجه۱۳۹۰ اندازه‌گیری شـد. این پرسشنامه شامل شـانزده گویه و در مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت کاملا مخالفم برابر یک، مخالفم برابر دو، نظری ندارم برابر سه، موافقم برابر چهار و کاملا موافقم برابر پنج طراحی شده است که میزان حمایت‌های دریافتی فرد را از طرف خانواده و اطرافیان اندازه می‌گیرند. ابعاد پرسشـنامه عبارتند از حمایت عاطفی شـامل سـوال‌های یک تا شش؛ بعد ابزاری

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]

DOR: 20.1001.1.1735451.1401.11.3.3.4]

شـامل سوال‌های هفت تا یازده و بعد اطلاعاتی شامل سوال‌های دوازده تا شـانزده. حداقل و حداکثر نمره دریافتی برای کل پرسشنامه به‌ترتیب شانزده و هشـتاد می‌باشـد که نمایانگر دریافت حمایت اجتماعی بالا و پایین می‌باشـند. در پرسشـنامه مذکور روایی محتوایـی از نوع اعتبار صوری بوده و پایایی پرسشنامه با اجرا برروی صدو پنجاه نفر دانشجویان دانشـگاه لرسـتان به روش ضریب آلفای کرونباخ بررسی شد که میزان آن در بعد حمایت عاطفی هشـتاد و یک صدم، حمایت ابزاری هشتاد و دو صدم، حمایت اطلاعاتی هشـتاد و پنج صدم به‌دست آمد.[۲۰] در این مطالعه هم به‌منظور اطمینان بیشتر از روایی و پایایی پرسشنامه، پایایی پرسشـنامه با روش دونیمه‌سازی به میزان هشتاد و سه صدم به‌دست آمد و روایی آن توسـط پنج نفر کارشناس پژوهشـی مورد تایید قرار گرفت و پرسشـنامه‌ها به‌طور متوسط در یک سـاعت تکمیل می‌شد و داده‌ها با اسـتفاده از ضریب همبسـتگی پیرسون و بوت‌اسـترپ از طریق نرم افزارهـای SPSS۲۲ و AMOS در سـطح معنی‌داری P<۰/۰۵ تجزیه

نمودار(۱) الگوی پیشنهادی ارتباط مستقیم و غیرمستقیم مولفه‌های حمایت اجتماعی با نگرش نسبت به اهدای عضو

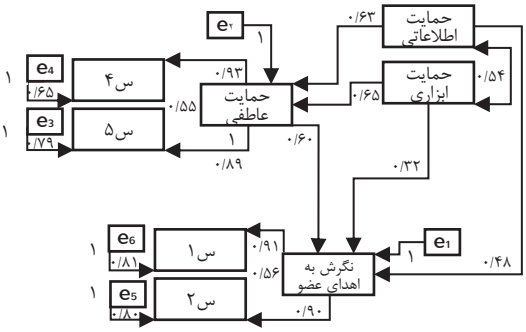


و تحلیل شـد کـه الگوی پیشـنهادی ارتباط مسـتقیم و غیرمسـتقیم مولفه‌هـای حمایت اجتماعی با نگرش نسـبت به اهدای عضو در نمودار شماره یک آمده است.

یافته‌ها

نمونه‌آمـاری پژوهش حاضر شـامل سـیصد و شـصت نفر از افـراد دارای کارت اهدای عضو اسـتان‌های شمال غرب کشـور شـامل اسـتان زنجان، اردبیل، آذربایجان شرقی و غربی بوده اسـت که فراوانـی و درصـد فراوانی جنسـیت، سـن، مذهـب و سـطح تحصیلات افـراد دارای کارت اهدای عضو در جدول شماره یک آمده است.

نمودار(۲) مدل نهایی ارتباط مستقیم و غیر مستقیم مولفه‌های حمایت اجتماعی با نگرش نسبت به اهدای عضو



جدول(۱) فراوانی و درصد فراوانی افراد دارای کارت اهدای عضو برحسب جنسیت، سن، مذهب و سطح تحصیلات

متغیر		فراوانی	درصد
جنسیت	مرد	۲۱۳	۵۹
	زن	۱۴۷	۴۱
نوع مذهب	شیعه	۳۰۲	۸۴
	سنی	۴۳	۱۲
	سایر مذاهب	۱۵	۴
سطح تحصیلات	دکتری	۷۸	۲۲
	فوق لیسانس	۴۵	۱۳
	لیسانس	۸۲	۲۳
	فوق دیپلم	۴۹	۱۳
	دیپلم و پایینتر	۱۰۶	۲۹

به‌منظور بررسی ارتباط متغیرهای حمایت عاطفی، اطلاعاتی و ابزاری با نگرش به اهدای عضو از آزمون هبستگی پیرسون استفاده شد نتایج نشان داد بین نگرش افراد نسبت به اهدای عضو با مولفه حمایت عاطفی،(r=۰/۷۴۳ و P =۰/۰۰۱) حمایت اطلاعاتی(r=۰/۵۶۷ و P =۰/۰۰۱) و حمایت ابزاری(r= ۰/۴۹۸ و P =۰/۰۱۲) رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد. به‌عبارت دیگر همان‌طور که در جدول شـماره سه مشاهده می‌شود، نمره نگرش نسبت به اهدای عضو در افرادی که از حمایت عاطفی، اطلاعاتی و ابزاری بالایی برخوردار بودند بیشتر بوده است.

به‌منظور بررسی ارتباط مستقیم و غیرمستقیم مولفه‌های حمایت عاطفی، حمایت اطلاعاتی و حمایت ابزاری با نگرش افراد نسبت به اهدای عضو، از معادلات ساختاری استفاده شده است. نتایج حاکی از آن است که ارتباط مستقیم مولفه حمایت عاطفـی،(β=۰/۶۰ و P<۰/۰۱) مولفه حمایت اطلاعاتـی(β=۰/۴۸ و P <۰/۰۱) و حمایت ابزاری(β=۰/۳۲ و P <۰/۰۱) با نگرش نسـبت به اهدای عضو معنادار به‌دست آمد و تاثیر غیرمستقیم مولفه حمایت اطلاعاتی شصت و سه صدم و حمایت ابزاری شصت و پنج صدم با میانجیگری مولفه حمایت عاطفی بر نگرش نسبت به اهدای عضو در سطح P<۰/۰۵ معنادار بود. لازم به‌ذکر اسـت در مجموع پنجاه و شـش صدم درصد از واریانس متغیر نگرش به نسبت به اهدای عضو در افراد از طریق مولفه‌های حمایت اجتماعی (عاطفی، اطلاعاتی و ابزاری) مدل پژوهش تبیین شـده اسـت و در نمودار شماره دو به تصویر کشیده شده است.

آزمون برازش: با توجه به شـاخص برازندگی به‌ویژه نسبت مجذور کای به درجه آزادی برابر با یک و چهل صدم که

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]

DOR: 20.1001.1.1735451.1401.11.3.3.4]

جدول(۲) میانگین و انحراف معیار متغیر نگرش نسبت به اهدای عضو و مولفه‌های حمایت اجتماعی

مقیاس‌ها	(انحراف معیار) میانگین
نگرش نسبت به اهدای عضو	۵۰/۴۹ (۵/۳۱)
مولفه حمایت عاطفی	۲۴/۶۶(۳/۶۰)
مولفه حمایت اطلاعاتی	۲۲/۰۵(۲/۵۷)
مولفه حمایت ابزاری	۵۱/۰۶ (۲/۸۴)

جدول(۳) ضرایب همبستگی پیرسون بین مولفه‌های حمایت اجتماعی و نگرش نسبت به اهدای عضو

متغیر	حمایت عاطفی	حمایت اطلاعاتی	حمایت ابزاری
اهدای عضو	r=۰/۷۴۳ P =۰/۰۰۱	r=۰/۵۶۷ P =۰/۰۰۱	r=۰/۴۹۸ P =۰/۰۱۲

جدول(٤) شاخص‌های برازندگی مدل ارتباط متغیرهای برونداد با نگرش افراد نسبت به اهدای عضو

x^2/df	CFI	NFI	IFI	GFI	NFI	RMSEA	AGFI	χ^2	DF	P
۱/۴۰	۰/۹۵	۰/۹۳	۰/۹۶	۰/۹۱	۰/۹۳	۰/۰۶	۰/۹۰	۶۵/۷۴	۴۴	۰/۰۱۸

جدول(۵) برآورد بوت‌استراپ برای آزمون مسیرهای غیرمستقیم

مسیرها	بوت استراپ	خطای استاندارد	حد بالا	p	حد پایین
۱-حمایت اطلاعاتی> حمایت عاطفی> اهدای عضو	۰/۵۷	۰/۰۶	۰/۱۸	۰/۰۵	۰/۱۴
۲-حمایت ابزاری> حمایت عاطفی> اهدای عضو	۰/۶۹	۰/۰۷	۰/۲۵	۰/۰۰۰	۰/۱۶

مقدار قابل قبول بین یک تا سه می‌باشد و شاخص برازش مقایسه‌ای یا CFI برابر نود و پنج صدم، شاخص نیکویی برازش یا GFI برابر نود و یک صدم، شاخص نیکویی برازش تعدیل یافته یاAGFI مساوی با نود صدم و شاخص نرم شده برازندگی یاNFI برابر با نود و سه صدم می‌باشد که مقادیر بیشتر از نود صدم در شاخص‌های مذکور قابل قبول و نشانگر برازندگی مدل می‌باشد. همچنین میزان مجذور میانگین مربعات خطای تقریب یا RMSEA، برابر با شش صدم، که مقادیر کوچکتر از هشت صدم نشانگر برازش مناسب مدل است[۲۳] و مقدار χ^2 برابر با شصت و پنج و هفتاد و چهار صدم و مقدار احتمال معناداری هجده هزارم می‌باشد اما از آن‌جا که آماره χ^2 کاملا تحت تاثیر حجم نمونه مورد مطالعه می‌باشد و حجم نمونه در این تحقیق زیاد است، همان‌طور که جدول شماره چهار نشان می‌دهد، معناداری یا معنادار نبودن χ^2 ملاک مناسبی برای قضاوت در مورد مدل نمی‌باشد.

به‌منظور بررسی ارتباط غیرمستقیم مولفه حمایت اطلاعاتی و حمایت ابزاری با نگرش افراد نسبت به اهدای عضو به میانجیگری مولفه حمایت عاطفی از آزمون بوت‌استرپ استفاده شد، همان‌طور که در جدول شماره پنج آمده است، نتایج حاکی از معنی‌دار بودن ارتباط غیرمستقیم حمایت اطلاعاتی(β=۰/۶۳، P<۰/۰۵) و حمایت ابزاری(β=۰/۶۵، P<۰/۰۰۰) با نگرش به اهدای عضو به میانجیگری مولفه حمایت عاطفی می‌باشند.

بحث و نتیجه گیری

پژوهش حاضر با هدف تعیین ارتباط مولفه‌های حمایت اجتماعی با نگرش نسبت به اهدای عضو با میانجیگری مولفه حمایت عاطفی انجام شد. تحلیل داده‌ها نشان داد که مولفه حمایت عاطفی بر نگرش نسبت به اهدای عضو اثر مثبت و معنی‌دار دارد. که این با یافته پژوهش کومار۲۰۱۳ همسو است. او نشان داد، خانواده‌های بیماران مرگ مغزی در کشور هند برای پذیرش اهدای عضو، نیازمند دریافت حمایت عاطفی هستند.[۹] همچنین یافته به‌دست آمده با یافته مطالعه السالم و همکاران۲۰۲۰ همسو می‌باشد که نشان دادند عوامل اجتماعی نظیر حمایت اجتماعی بر میزان نگرش افراد نسبت به اهدای عضو موثر است.[۲۱] با توجه به یافته مطالعه حاضر، می‌توان گفت در ساعات اول بستری شدن مرگ مغزی، اعضای خانواده دچار بحران ناگهانی می‌شوند. در این وضعیت، خانواده بیمار حالاتی همچون ترس شدید، تشویش، اضطراب، عصبانیت، خستگی و ناامیدی را تجربه می‌کنند لذا برای پذیرش اهدای عضو نیاز به حمایت عاطفی و ابراز همدردی دارند. همچنین نتایج این مطالعه نشان داد مولفه حمایت اطلاعاتی بر نگرش نسبت به اهدای عضو اثر مثبت و معناداری دارد. نتیجه به‌دست آمده با گزارش سازمان بهداشت جهانی۲۰۱۹، که نشان می‌دهد بیشتر افراد مبتلا به مرگ مغزی از طبقات محروم جامعه و دارای فقر فرهنگی هستند، لذا حمایت اطلاعاتی آگاهی بخشی و شناخت در خصوص اهمیت اهدای عضو و همچنین حمایت مالی از اهداکنندگان عضو ضروری به‌نظر می‌رسد،[۸] همخوانی دارد. همچنین، مطالعه حاضر در تایید یافته مطالعه المتیری۲۰۲۰ می‌باشد که نشان داد اطلاعات دانشجویان پزشکی و پرستاری درباره اهمیت و ضرورت اهدای عضو کافی نیست و با مطلع کردن ایشان می‌توان نگرششان نسبت به اهدای عضو را تغییر داد.[۲۲] در واقع هرچه پزشکان و پرستاران به‌ویژگی حمایت اطلاعاتی در ارتباط با موضع اهدای عضو مجهز باشند بیشتر در جهت پذیرش اهدای عضو تلاش می‌کنند. این گروه از یک سو باورها و دانش خود را در ارتباط با اهدای عضو به سایر اعضای جامعه آموزش می‌دهند و از سوی دیگر در روابط با بیماران نیازمند اهدای عضو احساس همبستگی نموده و اصول اخلاقی را سرلوحه خود قرار می‌دهند

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]

DOR: 20.1001.1.1735451.1401.11.3.3.4]

و هرچه بیشتر در جهت سلامتی آنان تلاش خواهند کرد. در این راستا پرستاران و پزشکان می‌توانند با آموزش مهارت‌های حمایت اجتماعی، فعالانه در امر مراقبت از بیماران مرگ مغزی به خانواده‌های آنان در خصوص پذیرش اهدای عضو تاثیرگذاشته و موجبات تسهیل این امر را فراهم آورند. همچنین نتایج حاصل از این تحقیق نشان داد، مولفه حمایت ابزاری بر نگرش نسبت به اهدای عضو تاثیر مثبت و معنادار دارد. نتیجه به‌دست آمده با یافته آریسال و اتلار در یک راستا می‌باشد که نشان دادند خیلی از داوطلبان اهدای عضو، مهارت و توانایی دریافت کارت اهدای عضو را ندارند، که با کمک آنان می‌توان تعداد دارندگان کارت اهدای عضو را افزایش داد.[۲۳] همچنین یافته مطالعه خانی و همکاران۱۳۹۶ نشان داد، حمایت اجتماعی و نگرش به اهدای عضو با میانجگری شجاعت اخلاقی ارتباط معنی‌دار داد[۱۱] و با گزارش انجمن اهدای عضو ایرانیان۲۰۱۹ همسوست که بیان می‌داشت درآمد انجمن اهدای عضو ایرانیان در راستای نهادینه‌سازی فرهنگ اهدای عضو در جامعه و آموزش علمی و تخصصی تیم‌های مرتبط و همچنین حمایت مالی و معنوی از خانواده‌های ایثارگر اهداکننده، مصرف می‌گردد.[٤] می‌توان گفت، حمایت ابزاری از افراد تاثیر به‌سزایی در به‌وجود آمدن نگرش مثبت به اهدای عضو دارد لذا مسوولین از طریق حمایت ابزاری از افرد جامعه می‌توانند آمار پذیرش اهدای عضو را در بین افراد جامعه ارتقا دهند و همچنین پرستاران و پزشکان بخش‌های ویژه با حمایت اجتماعی از خانوده‌های بیماران مرگ مغزی می‌توانند آنان را برای اهدای عضو راضی کنند. به‌طور کلی می‌توان گفت اکثر خانواده‌های بیماران مرگ مغزی از کیفیت زندگی و حمایت اجتماعی مطلوبی برخوردار نیستند. با توجه به رابطه مثبت بین دو متغیر به‌خصوص تاثیر حمایت در بعد عاطفی بر پذیرش اهدای عضو، توصیه می‌شود برنامه‌ریزان مراقبتی و مسوولین تصمیمی بگیرند تا علاوه بر تقویت حمایت ابزاری و اطلاعاتی، حمایت عاطفی در این گروه تقویت و تا موجب افزایش اهدای عضو گردد. با توجه به ضرورت پژوهش در حوزه اهدای عضو و نیاز روزافزون بیماران نسبت به پذیرش آن، پژوهشگران امیدوار هستند یافته‌های این پژوهش بتواند راه‌کار مفید برای افزایش نگرش مثبت جامعه انسانی نسبت به پذیرش اهدای عضو فراهم نماید. بنابراین برای تقویت نگرش مثبت شهروندان نسبت به اهدای عضو، پیشنهاد می‌شود با آموزش‌های گروهی و رسانه‌ای در افزایش حمایت اجتماعی افراد جامعه تلاش گردد.

محدودیت‌ها: محدود بودن حجم نمونه به دارندگان کارت اهدای عضو، قابلیت تعمیم‌پذیری نتایج مطالعه را به سایر جوامع پایین آورده است.

پیشنهادها: نتایج مطالعه نشان داد اثر مستقیم و غیرمستقیم مولفه‌های حمایت اجتماعی با نگرش نسبت به اهدای عضو با میانجیگری مولفه حمایت عاطفی معنی‌دار می‌باشد. به‌عبارت دیگر نقش مولفه حمایت عاطفی در ارتباط بین حمایت عاطفی و ابزاری با نگرش به اهدای عضو معنی‌دار می‌باشد بنابراین به‌منظور تقویت ارتباط بین مولفه‌های حمایت اجتماعی با نگرش به اهدای عضو لازم هست مولفه حمایت عاطفی در بین داوطلبین اهدای عضو و سایر افراد از طریق آموزش‌های فردی و گروهی ارتقا یابد تا از این طریق نیازمندی به اهدای عضو در جامعه برطرف شود. همچنین با توجه به یافته‌های این مطالعه به‌منظور تشویق آحاد جامعه به پذیرش اهدای عضو لازم است حمایت اجتماعی، عاطفی و اقتصاد از آنان به‌عمل آید. از طرفی با توجه به مطالعه حاضر پیشنهاد می‌گردد، اقدامات لازم جهت توسعه حمایت اجتماعی از طریق برنامه‌ریزان و مسوولان بهداشت صورت گیرد. زیرا توسعه و توجه به بخش حمایت اجتماعی باعث افزایش همبستگی اجتماعی و مشارکت افراد جامعه با بیماران نیازمند اهدای عضو می‌شود. در پایان بر اساس نتیجه این مطالعه به‌منظور فرهنگ سازی اهدای عضو در کشور باید از طریق رسانه‌های جمعی میزان حمایت اجتماعی را در بین شهروندان افزایش داد. به‌طور خلاصه باتوجه به نتایج این مطالعه با تقویت حمایت اجتماعی افراد، از طریق آموزش‌های فردی و گروهی، می‌توان نگرش مثبت افراد نسبت به اهدای عضو را افزایش داد و نیازمندی به پیوند عضو را برطرف نمود.

سپاسگزاری: این پژوهش برگرفته از رساله دکترای تخصصی نویسنده اول مقاله می‌باشد و دارای کد اخلاق به‌شماره IR.IAU.DEHAGHAN.REC.1398.003 از دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهاقان می‌باشد. از کلیه افراد دارای کارت اهدای عضو که با نهایت حوصله در این پژوهش شرکت کردند و همچنین از مسوولان پیوند اعضای استان‌های زنجان، اردبیل، آذربایجان

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]

DOR: 20.1001.1.1735451.1401.11.3.3.4]

شــرقی و غربی کــه زمینه پژوهــش را فراهم ساختند، قدردانی و سپاسگزاری می‌شود.

منابع

References:

1. Baghi V, Dalvand S, Farajzadeh M, Nazari M, Gheshlagh RG. Evaluation of knowledge and attitude towards organ donation among the residents of Sanandaj city, Iran. Evaluation. [Persian] 2017;4[1]:1-7. URL: http://ijrn.ir/article-1-273-fa.html
2. Kani L, Hagigatian M, Smaili R. Investigating the relationship between cultural competence, health and social support with attitudes of people of north west toward organ donation in 2016: The mediating role of moral courage. Journal of Rafsanjan University of Medical Sciences. 2017;16[4]:307-22. URL: http://journal.rums.ac.ir/article-1-3708-fa.html [Persian]
3. Khani L, Hashemianfar A, Ghaffari M, Smaili R, Ansari E. Designing an organ donation model based on variables of social ethics, altruism, and religiousness. J Relig Health. 2016;4[1]:1-11. URL: http://jrh.mazums.ac.ir/article-1-299-fa.html [Persian]
4. Khani L. (Dissertation). The impact of social and cultural factors on attitude toward organ donation. IRAN: Islamic Azad University of dehagan; 2016. https://ganj.irandoc.ac.ir [Persian]
5. Parsa P, Taheri M, Rezapur-Shahkolai F, Shirahmadi S. Attitudes of Iranian students about organ donation: A qualitative study. BMC Medical Ethics. 2019;20[1]:1-11. https://doi.org/10.1186/s12910-019-0372-z
6. Hejazi SS, Nikbakht S, Jouybari L, Abadi MH, Davoodi D, Azizi TH, et al. Knowledge and attitudes toward brain death and organ donation in Bojnurd. Electronic physician. 2017;9[7]:4746-4752. doi: 10.19082/4746
7. Sahranavard S, Ahadi H, Taghdisi MH, Kazemi T, Kraskian A. Relationship between perceived social support and psychological and social adjustment among ischemic heart disease patients. 2018. DOI:10.30699/acadpub.ijhehp.6.3.277
8. Hatamian P, Karami J, Momeni K. Relationship between perceived social support (family, friends and other important people) with the tendency of using psychotropic substances among the nurses of hospitals in Kermanshah City. Iranian Journal of Health Education and Health Promotion. 2017;5[4]:367-73. 10.30699/acadpub.ijhehp.5.4.367
9. Organization WH. Towards 100% voluntary blood donation: A global framework for action. World Health Organization; 2010. https://apps.who.int/iris/handle/10665/44359
10. Kumar M. Role of social worker in cadaver organ donation and transplant coordination-a single centre experience. International Journal of Social Work and Human Services Practice. 2013;1[2]:101-4. DOI:10.13189/ijrh.2013.010203
11. Lai YC, Lee WC, Juang YY, Yen LL, Weng LC, Chou HF. Effect of social support and donation-related concerns on ambivalence of living liver donor candidates. Liver Transplantation. 2014;20[11]:1365-71. DOI: 10.1002/lt.23952
12. Kani L, Hagigatian M, Smaili R. Investigating the relationship of cultural competence, health and social support with attitudes of toward organ donation: The mediating role of social responsibility. Journal of Nursing Education. 2018;6[6]:48-57. http://jne.ir/article-1-789-en.html
13. Nugroho A, Kim OK, Lee KW, Song S, Kim H, Hong SK, et al. Evaluation of donor workups and exclusions in a single-center experience of living donor liver transplantation. Liver Transplantation. 2017;23[5]:614-24. DOI: 10.1002/lt.24762
14. Rostami Chelkasari E, Khafi S. Civil liability arising from rejection of transplanted organ. Iranian Journal of Medical Law. 2016;10(36):77-102. URL: http://ijmedicallaw.ir/article-1-516-fa.html [Persian]
15. Launay M, Baudouin V, Guillemain R, Maisin A, Flodrops H, Douez E, et al. Leflunomide for BKvirus: Report of seven kidney-transplanted children. International Journal of Organ Transplantation Medicine. 2018;9[4]:178-183. PMID: 30863521
16. Mirmohammad Sadeghi H, Sabouripour M, Khosravi A. Criminal challenges of removal of organs from living donors for transplantation. Iranian Journal of Medical Law. 2019;13(48):7-29. http://ijmedicallaw.ir/article-1-952-en.html [Persian]
17. Broumand B, Saidi RF. New definition of transplant tourism. International Journal of Organ Transplantation Medicine. 2017;8[1]:49-51. PMID: 28299028

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]

DOR: 20.1001.1.1735451.1401.11.3.3.4]

18. Hashemianfar S, Khani L, Esmailie R. The study of the lived experience of volunteer physicians' tissue donation. Scientific Journal of Iran Blood Transfus Organ. 2015;12[3]:287-91. http://bloodjournal.ir/article-1-899-en.html [Persian]
19. Brkljačić T. Tissue and organ donation: The relationship between attitude structure and intention to donate. Društvena istraživanja-Časopis za opća društvena pitanja. 2002;11(60+ 61):725-49. https://hrcak.srce.hr/19675
20. Ghasmipor M, Jahanbakhsh Ganje S. The relationship between social support and mental health in students of Khorramabad city. YJMS; 2010;12[1]:0-0. http://yafte.lums.ac.ir/article-1-305-en.html [Persian]
21. Alsalem A, Fry M-L, Thaichon P. To donate or to waste it: Understanding posthumous organ donation attitude. Australasian Marketing Journal (AMJ). 2020;28[3]:87-97. https://doi.org/10.1016/j.ausmj.2020.04.001
22. Almutairi S. Knowledge, attitude, and willingness towards organ donation among medical and health sciences students in central region, Saudi Arabia. Transplant Research and Risk Management. 2020;12:23-8. https://doi.org/10.2147/TRRM.S264872
23. Arisal I, Atalar T. Influence of knowledge, bodily integrity, religion and media on attitudes toward organ donation on the university campus. International Journal of Nonprofit and Voluntary Sector Marketing. 2020;25[1]:e1647. DOI:10.1002/nvsm.1647

[Downloaded from socialworkmag.ir on 2026-11-17]

DOR: 20.1001.1.1735451.1401.11.3.3.4]