

ارائه الگوی ساختاری پیش‌بینی قصد رفتاری اهدای خون بر اساس هنجار اخلاقی و میانجی‌گری هویت در اهداکنندگان خون در شهر تهران

تاریخ دریافت مقاله: 1403/3/10 تاریخ پذیرش نهایی: 1403/9/27

ستاره منصور^{1*}، خدیجه ابوالمعالی²، مهرداد ثابت³

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: هویت و هنجار اخلاقی در پیش‌بینی رفتارهای گوناگون مرتبط به نظر می‌رسند، به همین جهت این پژوهش به پیش‌بینی قصد رفتاری اهدای خون بر اساس هنجار اخلاقی و میانجی‌گری هویت در اهداکنندگان خون در شهر تهران می‌پردازد. **روش:** در این تحقیق 316 نفر از اهداکنندگان خون در چهار مرکز انتقال خون در شهر تهران در 1400 – 1399 انتخاب شدند که از این افراد، 194 نفر زن، 122 نفر مرد و 207 نفر سابقه اهدای خون داشتند. میانگین سنی آنها 31/41 سال بود. همچنین از روش نمونه‌گیری غیر تصادفی در دسترس، پرسش‌نامه‌های سبک هویت برزونسکی (برزونسکی، 1989) و هنجارهای اخلاقی محقق ساخته (1399) استفاده شد و داده‌ها با مدل معادلات ساختاری و نرم افزار AMOS 21.0 مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: ضریب همبستگی بین قصد رفتاری اهدای خون با هنجار اخلاقی (0/15) و هویت (0/28)، ضریب مسیر مستقیم، غیرمستقیم و کل هنجار اخلاقی و ضریب مسیر مستقیم هویت به قصد رفتاری اهدای خون به ترتیب (B = 0/21، 0/10، 0/31، 0/18، 0) در سطح 0/01 معنادار است. ضریب تعیین مسیر نیز 0/22 بود.

نتیجه‌گیری: با توجه به ارتباط هویت و هنجار اخلاقی در پیش‌بینی رفتارهای مستمر، می‌توان به اهمیت نقش این دو متغیر در انگیزه افراد به اهدای خون پی برد و برای جذب داوطلبانه اهداکنندگان این عوامل را مورد توجه قرار داد.

کلمات کلیدی: قصد رفتاری اهدای خون، هنجار اخلاقی، هویت.

¹ دانشجوی دکتری، رشته روان‌شناسی سلامت، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

² دانشیار، گروه روان‌شناسی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

³ استادیار، گروه روان‌شناسی، واحد رودهن، دانشگاه آزاد اسلامی، رودهن، ایران.

* نویسنده مسئول: starparadise1820@gmail.com

** این مقاله برگرفته از رساله دکتری نویسنده اول است.



Presenting a Structural Model for Predicting Behavioral Intention to Donate Blood Based Moral Norms and Identity Mediation in Blood Donors in Tehran

Received: 2024/05/30

Accepted: 2024/12/17

Setareh Mansour^{1*}, Khadijeh Abolmaalialhoseyni², Mehrdad Sabet³

Original Article

Abstract

Introduction: Identity and moral norms appear to play significant roles in predicting various behaviors. This study aims to predict the behavioral intention to donate blood based on moral norms and the mediating role of identity among blood donors in Tehran.

Method: A total of 316 blood donors were selected from four blood transfusion centers in Tehran between 1399 and 1400 (2020–2021). The sample included 194 women, 122 men, and 207 individuals with a history of blood donation, with an average age of 31.41 years. Using a convenience non-random sampling method, data were collected using Berzonsky's Identity Style Inventory (Berzonsky, 1989) and a researcher-developed moral norms questionnaire (1399). Data were analyzed using structural equation modeling (SEM) with AMOS 21.0 software.

Results: The correlation coefficients between behavioral intention to donate blood and moral norms (0.15) and identity (0.28) were significant. The direct, indirect, and total effects of moral norms, as well as the direct effect of identity on behavioral intention to donate blood, were significant at the 0.01 level ($B = 0.21, 0.10, 0.31, \text{ and } 0.18$, respectively).

Conclusion: The findings highlight the importance of identity and moral norms in motivating individuals to donate blood. These factors should be considered in strategies aimed at encouraging voluntary blood donation.

Keywords: Behavioral Intention to Donate Blood, Moral Norms, Identity, Blood Donors, Structural Equation Modeling.

1. Ph.D. student, Health Psychology, Roudhen Branch, Islamic Azad University, Roudhen, Iran.

2. Associate Professor, Department of Psychology, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

3. Assistant Professor, Department of Psychology, Roudhen Branch, Islamic Azad University, Roudhen, Iran.

*. Corresponding Author: starparadise1820@gmail.com

مقدمه

دسترسی محدود به خون یک نگرانی عمده برای بسیاری از کشورهای جهان است (سازمان جهانی بهداشت¹، 2020). خون یک جزء ضروری مورد نیاز در مراکز بهداشتی درمانی برای نجات جان افراد در شرایط مختلف از جمله تروما، جراحی، اختلالات خونی، پیوند، عوارض بارداری و بسیاری از بیماری‌های دیگر است (سهیولت، بهر، اسپینلا، تریولزی و یازر²، 2019). خون منبع جایگزینی جز انسان ندارد و عمدتاً توسط اهداکنندگان غیرداوطلب (جایگزین خون اهدایاقوام یا دوستان با گروه خونی متفاوت) و داوطلب خون ارائه می‌شود. فرآیند اهدای خون یک روش پزشکی تعریف می‌شود که شامل انتقال خون از یک فرد سالم و داوطلب به یک فرد نیازمند به خون می‌باشد (پرلمن، فرگوسن، لمپرون، مک، روبنز و همکاران³، 2021). برای اطمینان از مراقبت‌های بهداشتی کافی، تعادل بین اهدای خون داوطلبانه و نیاز به خون در یک جمعیت بسیار مهم است (سازمان جهانی بهداشت، 2020). در حوزه‌های مختلف فلسفی، روان‌شناختی، جامعه‌شناختی و انسان‌شناختی تعاریف پیچیده‌ای از هویت مطرح شده است. «مفهوم فردی هویت بطور ریشه‌ای در حوزه روان‌شناسی مطرح شده است (اولین بار توسط اریکسون در سال 1959) و در مقابل، مفهوم جمعی آن بیشتر در حوزه‌های علوم اجتماعی مطرح شده است (اریکسون، 1959؛ به نقل از علوی‌زاده و توزنده‌جانی، 1396)». یکی از نظریه‌های مطرح در پیش‌بینی رفتارهای گوناگون نظریه هویت می‌باشد. نظریه هویت مبنایی ساختاری برای بررسی عوامل شناخت، رفتار و جامعه فراهم می‌کند. این نظریه مربوط به مفاهیم جامعه‌شناختی کنش است و به ویژه با الگوهای رفتاری سازگار با نقش افراد برای پذیرش هویت‌های شناخته شده اجتماعی که زمینه ساز ایجاد ساختار اجتماعی بزرگتر هستند، سروکار دارد. نظریه هویت شامل مفاهیم و مولفه‌هایی، از جمله هویت نقش (یا صرفاً هویت)، رفتار نقش و تعهد (برای یک نقش خاص) برجستگی هویت، ادغام نقش - شخص، و مرکزیت روان‌شناختی خود، می‌باشد. هویت شخصی⁴ یا خود هویتی⁵ منعکس کننده میزان درک افراد از انجام یک نقش اجتماعی خاص است. هویت فردی نشان دهنده میزان تأثیرپذیری افراد از ساختار اجتماعی است. هرچه فرد از یک نقش اجتماعی خاص بیشتر آگاه شود، نفوذ بیشتری بر قصد رفتاری خواهد داشت. زمانیکه رفتارها از نظر خود شخص اهمیت پیدا می‌کند و جنبه هویت فردی پیدا می‌کنند، نقش سایر عوامل (مانند تاثیرات اجتماعی) در تصمیم‌گیری افراد به اعمال داوطلبانه مانند اهدای خون و عضو کم اثر تر می‌شود. برای نمونه، مادامی که افراد عمل اهدای خون را به دفعات مکرر انجام می‌دهند، این نوع رفتار جنبه هویت فردی پیدا کرده و مبنای اصلی تصمیم‌گیری‌های داوطلبان به اهدای خون یا عضو در آینده را شکل می‌دهد (مسر، وایت، هاید و تری⁶، 2008، پیلیاوین⁷، 1990). همچنین نتایج پژوهش وایت، پولسن و هاید⁸ (2016) نشان داد که هویت اهداکننده (به عنوان مثال، به طور ویژه پول، زمان، یا یک اهداکننده خون) در تعیین اقدامات اهدایی افراد مهمتر از هویت کلی نقش به عنوان یک فرد کمک رسان یا وجود ویژگی‌های شخصیتی جهانی می‌باشد. در مطالعه تریبی، مسر، جنسن، واندایک و داویسن⁹ (2019) نیز اهدای پلاسما اقدامی برجسته تر از اهدای خون کامل بود و با هویت اهداکنندگی فرد مطابقت داشت زیرا هر دو رفتار به نفع خود و دیگران و در یک بافت نهادی قرار داشتند. در پژوهش ادواردز، باربارا، مسرو بارلو¹⁰ (2023) دریک بررسی گسترده به منظور پیش‌بینی قصد رفتار گذشته، از طریق تنها هویت شخصی تاثیر قابل توجه‌ای مشاهده شد. همچنین آنها، یک آزمون اولیه از نقش احساس مالکیت روان‌شناختی در شرایط خیرخواهانه به

1. World Health Organization
2. Seheult, Bahr, Spinella, Triulzi, & Yazer
3. Perelman, Fergusson, Lampron, Mack, Rubens & et al
4. Personal identity
5. self-identity
6. Masser, White, Hyde, & Terry
7. Piliavin
8. White, Poulsen, & Hyde
9. Thorpe, Masser, Jensen, Van Dyke & Davison
10. Edwards, Barbara M. Masser & Barlow

منظور حفظ اهداکنندگی ارائه کردند. با گسترش نظریه اینزورث¹ (2020)، بیان می‌شود که ترکیب حس مالکیت روان‌شناختی در شرایط مذکور با تئوری هویت رفتار اهدای خون را توضیح می‌دهد. همچنین این پژوهشگران رابطه بین احساس مالکیت روان‌شناختی و رفتار اهدای خون را از طریق جذب اهداکنندگان جدید، دچار لغزش، فعلی و متعهد ارزیابی نموده‌اند که در اهداکنندگان متعهد قوی‌ترین رابطه با حس مالکیت روان‌شناختی و اقدام به اهدا گزارش شده است. حس مالکیت روان‌شناختی در حال حاضر به لحاظ نظری با چندین متغیر مرتبط است که قبلاً در زمینه اهدای خون مورد مطالعه قرار گرفته‌اند. به عنوان مثال، باور به اقدام رفتار خیرخواهانه یک پیش‌نیاز نظری برای رفتار اهدایی (بکر²، 2018، چپمن، هورنسی و گیلسپای³، 2021)، و همچنین پیش‌درآمد احتمالی احساس مالکیت روان‌شناختی (زانگ، لیو، زانگ و چیونگ⁴، 2021) می‌باشد. به طور کلی با توجه به توضیحات داده شده، به اهمیت نقش هویت اهداکننده در ایجاد انگیزه در رفتار اهدایی پایدار می‌توان پی برد و به همین علت در این پژوهش نیز ارتباط آن با قصد اهدای خون بررسی می‌شود.

شبکه پیچیده‌ای از هنجارهای اجتماعی و اخلاقی بر بسیاری از رفتارهای روزمره انسان حاکم است و به عنوان عاملی مؤثر برای هماهنگی اجتماعی عمل می‌کند. بدون وجود این هنجارها، جوامع دچار مشکل خواهند شد (فلدمانهال، سان و هفتر⁵، 2018). هنجارهای اجتماعی استانداردی را برای رفتار مبتنی بر نگرش‌ها، انتظارات و باورهای روان‌شناختی متقابل و مشترک ارائه می‌کنند که اعضای جامعه چگونه باید رفتار کنند (هاوس⁶، 2018). هنجارهای اخلاقی را می‌توان زیرمجموعه‌ای از هنجارهای اجتماعی در نظر گرفت که به صراحت بر رفتارهایی حاکم است که پیامدهای مثبت یا منفی هم برای خود و هم برای دیگران دارد. به عنوان مثال، هنجارهای اخلاقی، «عادلانۀ رفتار کردن» حکم می‌کند که رفتار افراد در دنیا بدون آسیب رساندن به یکدیگر باشد (شاین و گری⁷، 2017). در مطالعه فلدمانهال، سان و هفتر (2018)، چهار هنجار اخلاقی اساسی انصاف، نوع دوستی، اعتماد و همکاری وجود دارد که به اندازه‌ای کلی هستند که می‌توانند در طیف وسیعی از رفتارهای اخلاقی قابل اجرا باشند (مانند این که اعتماد داشتن به شکلی است که فرد توسط دیگران آسیب نمی‌بیند) اما هنجارهای احتمالی دیگری نیز وجود دارند که می‌توانند تأثیر گذار باشند (مانند هنجارهای احترام، عدالت، آسیب، دینداری و غیره). مثلاً در مورد هنجار دینداری، در مطالعه سوسانتو، موسادیک و ایکبال (2022)، که یک ارزش محسوب می‌شود، به معنی تمایل فرد به اهدا کردن برای دریافت چیزی در قبال آن است که تحت تأثیر در دسترس بودن و سهولت امکانات و زیرساخت‌ها می‌باشد. هنجارهای اخلاقی با فردی بودن مشخص می‌شوند و به روشن شدن انگیزه‌های روان‌شناختی زیربنای طیف گسترده‌ای از رفتارهای به ظاهر گیج کننده، از جمله اینکه چرا انسان‌ها به افراد غریبه کمک می‌کنند یا به آنها اعتماد می‌کنند، کمک می‌کنند (فلدمانهال، سان و هفتر، 2018). هنجارهای اخلاقی با ارائه مجموعه‌ای از انتظارات مشترک به افراد، تبادلات هماهنگ بین فردی را تسهیل می‌کنند و از طریق تعاملات و روابط اجتماعی توسعه یافته اموخته می‌شوند (هو، مک‌گلاشان، لیتمن و کاشمن⁸، 2017). در حوزه اخلاق، نظریه پردازان مختلف، با توجه به مبانی فلسفی خود و پیش‌فرض‌های خود نسبت به عالم و آدم هر کدام نظریه‌های متفاوتی در تعیین معیارهای اخلاقی ارائه کرده‌اند. یکی از این نظریه‌ها، نظریه شوارتز (1970) است که یک مدل نظری را به منظور تشریح رابطه بین هنجارهای اخلاقی و رفتار از روی قصد پیشنهاد داده است و سعی دارد بفهمد به چه علت افراد اغلب اوقات قادر نیستند مطابق هنجارهای اخلاقی که رسماً آنها را تایید کرده‌اند، عمل کنند. او دو شرایط را جهت ایجاد رفتار الزامی می‌داند. بر این اساس قبل

1. Ainsworth
2. Becker
3. Chapman, Hornsey & Gillespie
4. Zhang
5. FeldmanHall, Son & Heffner
6. House
7. Schein & Gray
8. Ho, MacGlashan, Littman & Cushman

از اینکه افراد تعریفی از موقعیت برای خود داشته باشند، با بروز هنجارهای اخلاقی آن رفتار تحت تاثیر قرار می‌گیرد. اول اینکه آغاز کننده تعامل باید از این موضوع آگاه باشد که رفتار وی ممکن است پیامدهای مثبت یا منفی برای دیگران به همراه داشته باشد، دوم آنکه اشخاص باید مسئولیت این نوع رفتارها و عواقب بعدی آن‌ها را بپذیرند (شوارتز¹، 1970 ب). اگر این دو عامل در افراد وجود نداشته باشد، آنها متوجه نخواهند شد که با هنجار اخلاقی مواجه شده‌اند و از این رو رفتارشان تحت تاثیر موازین اخلاقی قرار نخواهد گرفت. مسئولیت پذیری افراد در هر جامعه‌ای، یکی از ارزشهای آن جامعه و از شاخص‌های مهم سلامت روان محسوب می‌شود (تقوی زاده، اکبری، حسین خانزاده و مشک بید حقیقی، 1398). مسئولیت پذیری یک الزام و تعهد درونی از سوی فرد برای انجام مطلوب فعالیت‌هایی است که بر عهده اش گذاشته شده است. شوارتز در سال 1973 نشان داد هرچه تمایل داوطلبان به نسبت دادن مسئولیت به خود بیشتر می‌شود، به همان اندازه رابطه بین معیار شخصی و رفتار از روی اختیار کمک رسانی مانند اهدای خون به دیگران قوی تر می‌شود. از دیگر نظریاتی که در رابطه با مسئولیت پذیری بحث می‌کنند نظریه وجودگرایان است. مطابق این نظریه مسئولیت پذیری امری وجودی است که از طریق تعلیم و تربیت شکوفا می‌گردد. از این رو هر چه انسان آگاهتر باشد بیشتر احساس مسئولیت کرده و با تداوم آگاهی، این احساس نهادینه خواهد شد (پینتو، دارگانی، ویتون، ریس و همکاران²، 2017).

به طور کلی کمک کردن واژه بسیار گسترده‌ای است که شامل انواع حمایت‌ها و رفتارهای متقابلی می‌شود که میان افراد به چشم می‌خورد. از جمله رفتارهای کمک رسان، اهدای خون می‌باشد که از جمله رفتارهای نوع دوستانه محسوب می‌شود. امروزه روشن شده است که نوع دوستی یکی از عوامل وادارکننده افراد به رفتارهای یاری رسان است. همچنین میل به انجام رفتارهای نودوستانه، ویژگی اصلی شخصیت جامعه پسند می‌باشد (دوویدیو و پندر³، 2004). جامعه پسندی انتخاب نوع دوستی در برابر خودپسندی است (صفاری نیا، اقاوسی و ایمانی فر، 1395). ادراک دیدگاه دیگران، خود را جای دیگران گذاشتن، احترام به تفاوت ها، تمایلات همکاری جویانه و صداقت می‌توانند به طور معناداری شخصیت جامعه پسند را پیش‌بینی کنند (صیدی، احمدیان و صفاری نیا، 1398). فرد جامعه پسند تمایل دارد که به دیگران سود برساند و این صفت ارتباط مثبت و معناداری با صفات توافق، صداقت و تواضع و فروتنی دارد و معمولاً با صفات خودشیفتگی، ماکیاولی و روان پریشی رابطه منفی دارد (ورتاگ و برادکو⁴، 2019). رفتارهای جامعه پسند، جهت گیری شده به سمت دیگران، بخش جدایی ناپذیر زندگی اجتماعی انسان است. توانایی و تمایل به عمل از سوی افراد، بدون انتظار پاداش، نقش محوری در بسیاری از تعاملات اجتماعی بازی می‌کند (توماسلو⁵، 2009). رفتارهایی همچون داوطلب شدن و اختصاص دادن وقت و زمان به سازمان زیست محیطی، اهدای خون، دادن پول به افراد بی خانمان، انجمن خیریه و اهدای اعضای بدن (صفاری نیا، 1394؛ به نقل از بارتال، دستی و ماسون⁶، 2011) یا جمع‌آوری لباس و پتو برای کشورهای آسیب دیده از بلایای طبیعی همگی نمونه‌هایی از رفتار جامعه پسند تلقی می‌گردند (آرون سون، ویلسن و اکرت⁷، 2010). رفتار جامعه پسند اغلب با اصول اخلاقی در ارتباط است (بارون⁸، 1997؛ باتسون، تامپسون و چن⁹، 2002؛ استاب¹⁰، 1978). مدل شاخص فعال سازی هنجاری¹¹ شوارتز موقع تفسیر رفتارهای جامعه پسند صراحتاً به پیش‌بینی

1. Schwartz
2. Pinto
3. Dovidio, & Penner
4. Wertag, A., & Bratko
5. Tomasello
6. Bartal, Decety & Mason
7. Aronson, Wilson & Akert
8. Baron
9. Batson, Thompson & Chen
10. Staub
11. Norm - Activation Model

نتایج مورد انتظار برای دیگران توجه دارد (شوارتز، 1977). این مدل در پیش‌بینی انواع رفتارها و نیات جامع‌پسندانه مانند اهدای مغز استخوان (شوارتز، 1970؛ a 1973) اهدای خون (زاگرم و ریس، 1978)، اهدای خون داوطلبانه (شوارتز و فلیشمن، 1982؛ شوارتز و هووارد، 1980)، کمک کردن در شرایط اضطراری (شوارتز و کلاسن، 1970؛ شوارتز و دیوید، 1976) با موفقیت همراه بوده و در پژوهش‌های متعدد انجام گرفته در این زمینه مورد تایید قرار گرفته است. در بررسی یانگ، کای، بای، چن، گوو و همکاران⁶ (2023) نیز کسانی که مایل به اهدای خون بودند، احساس مسئولیت اجتماعی، تعهد و روحیه انسان دوستانه بیشتری را گزارش نموده‌اند. همچنین در پژوهش مسعودنیا (1402)، در افراد کمک‌رسان با سطح یاریگری بالا، احساس همدلی و باور به هنجار مسئولیت اجتماعی کلی وجود داشت. یعنی در این افراد واکنش عاطفی، تجسم دیدگاه دیگران، تعهد اجتماعی و پذیرش پیامدهای رفتار به گونه معناداری، بالاتر از میانگین نمره دو گروه با سطح یاریگری متوسط و بدون یاریگری بوده است. در مطالعه سوسانتو، موسادیک و ایکبال⁷ (2022) نیز نوع دوستی، همدلی و بخشش مهم‌ترین متغیرهای روان‌شناختی هستند که تأثیر مثبت معناداری بر رفتار اهداکنندگان دارند. همچنین در بررسی کنرات و هندی⁸ (2018) اعتماد، نوع دوستی و ... بر رفتار کمک‌رسان تأثیر گذار هستند. در پژوهش اسلینگ⁹ (2014) نیز اهدای خون عملی نوع دوستانه تلقی شده و اقدام به آن نوعی تعهد اخلاقی محسوب می‌شود. در بررسی اسامو-اکوکو، حسال، بیتیس و اولام¹⁰ (2017) نیز نوع دوستی (کمک به بیمار)، نوع دوستی ناخواسته (تحت فشار جامعه)، از عوامل ایجاد انگیزه به اهدای خون هستند. به طور کلی هنجارهای اخلاقی در تحقیقات مختلف پیش‌بینی‌کننده مستقیم قابل توجهی برای رفتار کمک‌رسان اهدای خون (گدین، شیران، کانر، بلانديو، گاگنی و همکاران¹¹، 2005، آرمی تاج و کنر¹²، 2001، لمنز، ابراهام، هوکسترا، رواتر، دیکورت و همکاران¹³، 2005) بوده‌اند. با در نظر گرفتن توضیحات ارائه شده اهمیت بررسی هنجارهای اخلاقی در اقدام به اهدا به ویژه اهدای خون مشخص می‌شود.

با توجه به افزایش بیماری‌های مزمن، روش‌های جراحی، تروما، سرطان‌ها و تصادفات جاده‌ای، به خون تازه فوری به‌ویژه در 24 ساعت اول درمان نیاز است (روبرتس، فیلد، دلانی و بیتیس¹⁴، 2016). خون تنها برای مدت محدودی قابل ذخیره است. به همین دلیل، نیاز فوری به یک منبع خون دائمی وجود دارد که در صورت نیاز، در زمان، مکان و گروه خونی مناسب در دسترس باشد (سازمان جهانی بهداشت، 2020). به همین جهت نیاز به اهداکنندگان مستمر و واجد شرایط احساس می‌شود. عوامل متعددی از جمله هویت و هنجار اخلاقی نیز در اقدام به اهدای خون و تامین اهداکنندگان تأثیرگذار هستند. به همین علت و با توجه به مطالعات اندک در ارتباط با قصد اهدای خون با هویت و هنجار اخلاقی در کشور، این پژوهش به این سوال می‌پردازد که آیا می‌توان قصد اهدای خون را بر اساس هنجار اخلاقی و میانجی‌گری هویت در اهداکنندگان خون در شهر تهران پیش‌بینی نمود.

1. Zuckerman & Reis
2. Schwartz & Fleishman
3. Schwartz & Howard
4. Schwartz , & Clausen
5. Schwartz & David
6. Yang, Cai, Bi, Chen, Guo & et al
7. Susanto, Musadieg & Iqbal
8. Konrath , & Handy
9. Snelling
10. Asamoah – Akuoko, Hassall, Bates & Ullum
11. Godin, Sheeran, Conner, Blondeau, Gagné & et al
12. Armitage & Conner
13. Lemmens, Abraham, Hoekstra, Ruiters, De Kort & et al
14. Roberts, Field, Delaney & Bates

روش

پژوهش حاضر از تحقیقات توصیفی از نوع همبستگی است. جامعه آماری پژوهش حاضر، 316 نفر از مراجعین جهت اهدای خون در چهار مرکز انتقال خون در شهر تهران در سال 1400 - 1399 بود. از این افراد، 194 نفر زن، 122 نفر مرد، 188 نفر مجرد، 128 نفر متأهل، 90 نفر شاغل، 84 نفر خانه دار، 55 نفر در حال تحصیل، 9 نفر بیکار، 12 نفر بازنشسته، 64 نفر زیر دیپلم، 81 نفر دیپلم، 44 نفر فوق دیپلم، 79 نفر لیسانس، 37 نفر فوق لیسانس، 11 نفر دکترا و بالاتر و 207 نفر نیز سابقه اهدای خون داشتند. میانگین سنی شرکت کنندگان نیز 31/41 سال بود. در این پژوهش از روش نمونه‌گیری غیر تصادفی در دسترس استفاده شد و از شرکت کنندگان درخواست شد به پرسش‌نامه‌های سبک هویت برزونسکی و هنجارهای اخلاقی پاسخ دهند. در انتها نیز، به منظور تجزیه و تحلیل ویژگی‌های روان‌شناختی گروه نمونه، از مدل‌یابی معادلات ساختاری و بدین منظور از نرم افزار AMOS 21.0 استفاده شد. همچنین این پژوهش حاصل رساله دکتری با کد اخلاقی IR.IAU.R.REC.1401.040 می‌باشد.

ابزارهای پژوهش

الف) پرسش‌نامه هنجارهای اخلاقی¹: این پرسش‌نامه جهت ارزیابی عوامل اصلی هنجارهای اخلاقی در ارتباط با اهدای خون ساخته شده است. این آزمون شامل 35 سوال محقق ساخته است که توسط 8 نفر از اساتید و دانشجویان روان‌شناسی دو دانشگاه پیام نور تهران و آزاد واحد رودهن در سال 1399 روایی و پایایی آن اندازه‌گیری شده است. این پرسش‌نامه شامل 4 عامل ارزش‌مداری مشتمل بر 6 گویه، خودمحوری با 10 گویه، تعهد اخلاقی با 8 گویه و مسئولیت‌شناسی با 11 گویه می‌باشد. روش نمره‌گذاری پرسش‌نامه نیز به صورت لیکرتی شامل پنج گزینه (همه اوقات، بیشتر اوقات، گاهی اوقات، مقدار کمی از اوقات، هیچوقت) است که به ترتیب از 1 تا 5 نمره‌گذاری شده‌اند. در این پرسش‌نامه جهت ارزشیابی روایی محتوایی به صورت کمی محاسبه شاخص روایی محتوا (CVI)² و نسبت روایی محتوا (CVR)³ و به منظور بررسی تعیین روایی سازه از تحلیل عاملی اکتشافی استفاده شده است. علاوه بر این به منظور تحلیل داده‌ها در ابتدای تحلیل عاملی، آزمون شاخص کفایت نمونه‌گیری «کیسر، مایر و الکین» (KMO)⁴ انجام گرفت. همچنین برای آنکه مشخص شود آیا ماتریس همبستگی به دست آمده تفاوت معناداری با صفر دارد و بر پایه آن انجام تحلیل عاملی قابل توجیه است یا آیا به اندازه کافی میان عبارات ابزار همبستگی وجود دارد که بتوان آنها را ادغام نمود، از آزمون کرویت بارلت⁵ استفاده گردید. در ادامه از روش‌های نمودار اسکری و ارزش ویژه (مقدار مشخصه) برای تعیین تعداد عوامل سازنده پرسش‌نامه و از دوران واریانس که از دوران‌های عمود برهم است، با کمک نرم افزار SPSS-21 برای ساده‌سازی و تفسیر پذیر نمودن سازه‌های عاملی هنجارهای اخلاقی در ارتباط با اهدای خون استفاده شد. علاوه بر این، به منظور بررسی میزان برازش ساختار عاملی پرسش‌نامه از تحلیل عاملی تأییدی با روش حداکثر درست‌نمایی در سطح ماتریس واریانس کواریانس و برای تعیین پایایی پرسش‌نامه، از شیوه تعیین همسانی درونی با ضریب آلفای کرونباخ و به منظور بررسی روایی سازه از تحلیل عاملی تأییدی با استفاده از نرم‌افزار AMOS 21.0 استفاده گردید.

ب) پرسش‌نامه سبک هویت برزونسکی⁶: این پرسش‌نامه به منظور ارزیابی جهت‌گیری یا سبک هویت افراد توسط برزونسکی در سال 1989 ساخته و در سال 1992 مورد تجدید نظر قرار گرفت. این آزمون یک ابزار خود گزارشی 40 عبارتی/گویه است که از 4 خرده‌مقیاس تشکیل یافته است که شامل جهت‌گیری اطلاعاتی، جهت‌گیری هنجاری، جهت‌گیری سردرگم/

1. Moral norms questionnaire
2. Content Validity Index
3. Content Validity Ratio
4. Kaiser – Meyer - Olkin Measure of sampling adequacy
5. Bartlett's Test of Sphericity
6. Berzonsky Identity Style Questionnaire

اجتنابی و تعهد است پرسش‌نامه مذکور در پژوهش (رحیم زاده، 1393) اعتباریابی شده است. پرسش‌نامه سبک هویت (برزونسکی¹، 1992) یک مقیاس 40 سوالی است که 11 سوال آن مربوط به مقیاس اطلاعاتی، 9 سوال مربوط به مقیاس هنجاری، 10 سوال آن مربوط به مقیاس سردرگم یا اجتنابی و 10 سوال دیگر مربوط به مقیاس تعهد است که برای تحلیل ثانویه استفاده می‌شود و یک سبک هویتی محسوب نمی‌شود. همچنین در این پرسش‌نامه از مقیاس 5 درجه‌ای لیکرت از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق استفاده شده است. برخی از عبارات‌ها به صورت منفی نمره گذاری می‌شوند. عبارات‌های 14 - 11 - 9 و 20 به صورت معکوس نمره گذاری می‌شود. برای پایایی پرسش‌نامه‌ها از ضریب آلفای کرونباخ² و برای محاسبه آن از نرم افزار SPSS استفاده شده است. روایی پرسش‌نامه نیز از طریق ارزیابی همبستگی با مقیاس وضعیت هویت (بنیون و آدامز³، 1986) تأیید شده است. نتایج نشان داد که هویت کسب شده با زیر مقیاس جهت‌گیری اطلاعاتی و تعهد و هویت تأخیری با زیر مقیاس‌های تعهد، جهت‌گیری هنجاری، جهت‌گیری اطلاعاتی و جهت‌گیری سردرگم/اجتنابی همبستگی دارد. برزونسکی (2000) ضریب آلفای کرونباخ را برای سبک اطلاعاتی 0/71، برای سبک هنجاری 0/60 و برای سبک سردرگم/اجتنابی 0/75 گزارش کرده است. غضنفری (1383) در ایران در میان نمونه‌ای شامل 1832 دانش‌آموز دبیرستانی پایایی کل را 0/73 و پایایی خرده مقیاس‌های سبک هویت اطلاعاتی را 0/67، سبک هنجاری را 0/52، سبک سردرگم/اجتنابی را 0/62 و مقیاس تعهد را 0/57 برآورد کرد. در پژوهش رحیم زاده (1393) نیز ضریب آلفای کرونباخ برای سبک اطلاعاتی 0/63، سبک هنجاری 0/56، سردرگم/اجتنابی 0/66 و میزان تعهد 0/63 برآورد شد و برای پایایی کل آزمون ضریب آلفای 0/71 بدست آمد.

یافته‌ها

در پژوهش حاضر، جهت بررسی نرمال بودن، از ضریب کجی و ضریب کشیدگی استفاده شد. نتایج ضریب کجی و ضریب کشیدگی طبق جدول 1 نشان داد که با توجه به معیار نرمال بودن، متغیرهای پژوهش همگی دارای قدر مطلق ضریب کجی و ضریب کشیدگی کوچکتر از 3 هستند و لذا تخطی از نرمال بودن داده‌ها قابل مشاهده نیست. پیش فرض‌های استقلال خطاها و هم خطی چندگانه بین متغیرهای پیش‌بین مورد بررسی قرار گرفت که نشان داد با توجه به اینکه شاخص دوربین-واتسون تحلیل در محدوده مطلوب قرار دارد (بین 1/5 تا 2/5)، فرض استقلال خطاها از همدیگر رعایت شده و با توجه به اینکه شاخص VIF هر یک از متغیرهای پیش‌بین کمتر از 5 قرار دارد، پس بین این متغیرها هم خطی چندگانه وجود ندارد. همچنین از روش روند خطی برای جایگزینی داده‌های گمشده استفاده شد. داده‌های پرت نمره‌هایی هستند که در فاصله دورتری از سایر داده‌ها قرار می‌گیرند و از مقدار مورد انتظار بیشتر می‌باشند. نتایج نشان داد که در مورد نمره‌های مربوط به این فرضیه، 3 آزمودنی دارای انحراف معیار بالاتر یا پایین‌تر از میانگین به طور معنادار بودند و لذا در تحلیل فرضیه‌ها این افراد حذف شدند. همچنین، جهت بررسی داده‌های پرت چند متغیری، فاصله ماهالانوبیس برای متغیرهای پیش‌بین محاسبه شد. کمترین و بیشترین مقدار فاصله ماهالانوبیس در مورد متغیرهای این فرضیه به ترتیب 0/07 و 14/74 به دست آمده‌اند و با توجه به اینکه بیشترین مقدار فاصله ماهالانوبیس از مجذور خی جدول با درجه آزادی مرتبط با این فرضیات کوچکتر است، لذا وجود داده‌های پرت چند متغیری در داده‌های جمع‌آوری شده مشهود نمی‌باشد.

1. Berzonsky
2. Coronbach Alpha Coeficient
3. Bennion & Adams

جدول 1. شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	کمینه	بیشینه	کجی	کشیدگی
قصد رفتاری	11/63	3 /28	3	15	-0/45	- 0/38
هویت	130/48	11/90	89	187	1/04	- 0/31
ارزش مداری	24/66	3 /37	14	30	-0/73	1/12
خودمحوری	29/87	6/27	12	50	0 /83	0 /14
تعهد اخلاقی	29/86	5/25	11	40	0/59	0/94
مسئولیت شناسی	39/57	7/49	19	55	-0/71	0/78
هنجار اخلاقی	123/98	19/28	62	175	0/69	0/60

تعداد نمونه = 316

میانگین، انحراف استاندارد، کمینه و بیشینه نمرات هر متغیر در جدول قابل مشاهده است. شاخص‌های کجی و کشیدگی در جدول 2 نشان می‌دهند که توزیع هیچ یک از متغیرها خارج از حالت نرمال نیست. در این مطالعه جهت بررسی فرضیه مبنی بر نقش میانجی هویت در رابطه هنجار اخلاقی و قصد رفتاری برای اهدای خون، مدل سازی معادلات ساختاری صورت گرفت. نتایج مربوط به ماتریس همبستگی مربوط به این تحلیل در جدول شماره 2 نشان داده شده است.

جدول 2. ماتریس همبستگی قصد رفتاری برای اهدای خون، هنجار اخلاقی و هویت

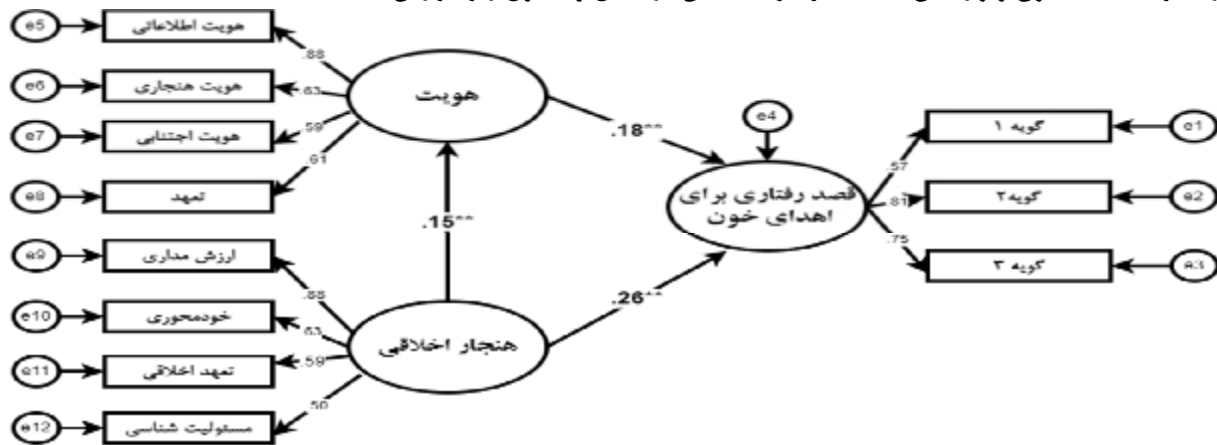
متغیرها	1	2	3	4
1 - قصد رفتاری اهدای خون	1			
2 - هنجار اخلاقی	0/15 **	1		
3- هویت	0/28 **	0/48 **	1	

همانطور که نتایج مندرج در جدول 2 نشان می‌دهد، قصد رفتاری اهدای خون با هنجار اخلاقی (0/15) و هویت (0/28) دارای همبستگی مثبت معنادار در سطح 0/01 بود. قبل از تحلیل داده‌های مربوط به این فرضیه، برای اطمینان از اینکه داده‌ها مفروضه‌های زیربنایی مدل معادلات ساختاری را برآورد می‌کنند، به بررسی آنها پرداخته شد. بدین منظور سه مفروضه معادلات ساختاری شامل: داده‌های گمشده، بررسی داده‌های پرت و نرمال بودن مورد بررسی قرار گرفتند که در بالا توضیح داده شد. همچنین بر اساس نتایج آزمون کلموگروف اسمیرنوف، برای متغیرهای (قصد رفتاری $Z = 1/23$)، (هویت $Z = 1/03$)، (ارزش مداری $Z = . /41$)، (خودمحوری $Z = . /58$)، (تعهد اخلاقی $Z = 1/16$)، (مسئولیت شناسی $Z = . /88$)، (هنجار اخلاقی $Z = . /95$)، در سطح معناداری $P > 0/05$ ، گویای نرمال بودن توزیع پراکندگی متغیرهای پژوهش بوده است. جهت آزمودن الگوی پیشنهادی نقش میانجی هویت در رابطه قصد رفتاری برای اهدای خون و هنجار اخلاقی از روش الگویابی معادلات ساختاری استفاده شد. الگوی پیشنهادی این فرضیه در مجموع 3 متغیر دارد که هنجار اخلاقی به عنوان متغیر پیش‌بین (مستقل)، قصد رفتاری برای اهدای خون به عنوان متغیر ملاک (وابسته) و متغیر هویت به عنوان متغیر میانجی است. برازندگی الگوی پیشنهادی بر اساس ترکیبی از سنجه‌های برازندگی جهت تعیین کفایت برازش الگوی پیشنهادی با داده‌ها مورد استفاده قرار گرفتند که نتایج آن در جدول 3 گزارش شده است.

جدول 3. شاخص‌های برازش مدل نقش واسطه‌ای هویت در رابطه بین هنجار اخلاقی و قصد رفتاری برای اهدای خون

NFI	IFI	TLI	CFI	AGFI	GFI	RMSEA	X ² /df	P	df	X ²
0/88	0/9491	0/	0/90	0/96	0/97	0/003	1/32	<0/05	17	22/53

با توجه به اطلاعات مربوط به جدول 3، ارزش مجذور خی برابر با $22/53$ بوده و در سطح $P < 0/01$ معنادار است. با توجه به بالا بودن نمونه پژوهش، مقدار نسبت خی دو بر درجه آزادی محاسبه شد که مقدار آن برابر $1/32$ بود و بر این اساس که این شاخص نباید بیش از بیش از 3 باشد تا الگو مورد تأیید قرار گیرد. با توجه به اینکه نسبت مجذور خی به درجه آزادی کمتر از 3 می‌باشد، می‌توان گفت که داده‌های به دست آمده با الگوی فرضی مطابقت دارند. با توجه به شاخص‌های ارزیابی برازندگی الگو به ویژه نسبت مقدار خی دو به درجه آزادی برابر با $1/32$ ، شاخص (نیکویی برازش، GFI) ¹ برابر با $0/97$ ، شاخص (شاخص نیکویی برازش تعدیل شده، AGFI) ² برابر با $0/96$ ، شاخص (شاخص برازش تطبیقی، CFI) ³ برابر با $0/90$ ، شاخص (شاخص توکرلویس، TLI) ⁴ برابر با $0/94$ ، شاخص (شاخص برازش افزایشی، IFI) ⁵ برابر با $0/91$ ، شاخص (شاخص برازش هنجار شده یا شاخص، NFI) ⁶ برابر با $0/88$ و شاخص (ریشه میانگین مربعات خطاهای تخمین، RMSEA) ⁷ برابر با $0/003$ می‌توان گفت الگو از برازش خوبی برخوردار است. همچنین پارامتر اصلی این مدل یعنی نقش میانجی هویت در رابطه هنجار اخلاقی و قصد رفتاری برای اهدای خون و واریانس خطای هر خرده مقیاس در شکل و جداول زیر گزارش شده است:



شکل 1. مدل معادله ساختاری نقش میانجی هویت در رابطه با هنجار اخلاقی و قصد رفتاری برای اهدای خون
جدول 4. برآورد اثرات کل، مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای مستقل بر قصد رفتاری برای اهدای خون

قصد رفتاری برای اهدای خون							مسیرها
RE	R2	نسبت بحرانی	P	B	SE	b	
	-	5/22	0/01	0/21	0/25	0/27	هنجار اخلاقی
0/78							اثر مستقیم
	-	4/63	0/01	0/18	0/017	0/22	هویت
	-	-	0/01	0/10	0/037	0/23	اثر غیر مستقیم هنجار اخلاقی
	0/22	-	0/01	0/31	0/107	0/56	اثر کل هنجار اخلاقی

1. Goodness of fit index
2. Adjusted Goodness Fit Index
3. Comparative Fit Index
4. Tucker-Lewis index
5. Incremental Fit Index
6. Normed Fit Index
7. Root Mean Square Error of Approximation

طبق نتایج جدول 4، ضریب مسیر مستقیم هنجار اخلاقی به قصد رفتاری برای اهدای خون ($\beta = 0/21, P \leq 0/01$) و هویت به قصد رفتاری برای اهدای خون ($\beta = 0/18, P \leq 0/01$) در سطح 0/01 معنادار است. ضریب مسیر غیرمستقیم هنجار اخلاقی به قصد رفتاری برای اهدای خون ($\beta = 0/10, P \leq 0/01$) در سطح 0/01 معنادار است. ضریب مسیر کل بین هنجار اخلاقی و قصد رفتاری برای اهدای خون در سطح 0/01 معنادار است ($\beta = 0/31, P \leq 0/01$). همچنین ضریب تعیین این مسیر برابر با 0/22 بود که به بیان دیگر هنجار اخلاقی و هویت با 0/78 خطای باقی‌مانده، مجموعاً 22 درصد از واریانس متغیر قصد رفتاری برای اهدای خون را تبیین می‌کند.

در این پژوهش، به علت وجود متغیر میانجی، برای بررسی روابط غیرمستقیم متغیرها از روش بوت استرپ ماکرو استفاده شد. جدول 5 آزمون میانجی‌گری چندگانه روابط غیرمستقیم را با استفاده از روش بوت استرپ برای کل نمونه نشان می‌دهد.

جدول 5. آزمون میانجی‌گری چندگانه رابطه غیرمستقیم برای کل نمونه با استفاده از روش بوت استرپ

مسیر	داده	بوت	سوگیری	خطا	حد پایین	حد بالا
اثر هنجار اخلاقی بر قصد رفتاری	0/416	0/418	0/0002	0/003	0/31	0/52

اهدای خون با نقش واسطه‌ای هویت

همان‌طور که در جدول 5 مشاهده می‌شود، حد بالا و پایین رابطه غیرمستقیم هنجار اخلاقی بر قصد رفتاری برای اهدای خون به واسطه هویت، صفر را دربر نمی‌گیرد که به معنی آن است که این مسیر غیرمستقیم در کل نمونه، معنادار است. اگر متغیر مستقل به طور همزمان از هر دو طریق مستقیم و غیرمستقیم بر وابسته اثر بگذارد؛ متغیر میانجی، تأثیر مستقل بر وابسته را به طور جزئی میانجی‌گری می‌کند؛ اما اگر با حضور متغیر میانجی، تأثیر متغیر مستقل بر متغیر وابسته دیگر معنادار نبود، به این معنی است که مسیر غیر مستقیم تمام تأثیر مستقل بر وابسته را جذب کرده و متغیر میانجی رابطه مستقل بر وابسته را بطور کامل میانجی‌گری می‌کند. مطابق نتایج بوت استرپینگ، هویت تأثیر مثبت هنجار اخلاقی بر قصد رفتاری برای اهدای خون را به طور جزئی میانجی‌گری می‌کند.

بحث و نتیجه‌گیری

این پژوهش به پیش‌بینی قصد رفتاری اهدای خون بر اساس هنجار اخلاقی و میانجی‌گری هویت در اهداکنندگان خون در شهر تهران پرداخته است. در ابتدا در ارتباط با تامین خون سالم و کافی در جامعه، بیان می‌شود که شکاف عرضه و تقاضا برای خون و فرآورده‌های خونی با پیر شدن جمعیت (میتچل و واکر¹، 2020) و کاهش در اهداکنندگان جوان (گریناچر، فندریچ، الین و هوفمن²، 2007، لمنز و همکاران، 2005) و اولین بار (کارتز، ویلسون، ردپت، هایس و میتچل³، 2011) افزایش می‌یابد. در سطح بین‌المللی، تنها 26/5% تا 65/3% از اهداکنندگانی که برای اولین بار خون اهدا می‌کنند طی 2 سال (ماسر، رایت، جرمان، گرگوری، گلدمن و همکاران⁴، 2020) بازمی‌گردند و اهداکنندگان در هر مرحله از فعالیت اهداکنندگی خود در معرض خطر عدم بازگشت هستند. برای اهداکنندگان مستمر، رفتار اهدایی گذشته بهترین پیش‌بینی کننده رفتار اهدای خون در آینده است (فرگوسن و بی بی⁵، 2002). حتی اهداکنندگان تازه کار که 12 ماه اول کار اهدایی آنها تا این کننده مهمی است و اهداکنندگانی که چندین اهدا انجام

1. Mitchell & Walker
 2. Greinacher, Fendrich, Alpen & Hoffmann
 3. Carter, Wilson, Redpath, Hayes & Mitchell
 4. Masser, Wright, Germain, Grégoire, Goldman & et al
 5. Ferguson & Bibby

می‌دهند در مقایسه با کسانی که یک بار تنها اهدا می‌کنند، آنها احتمالاً به طور قابل توجهی بیشتر به اهدای مستمر ادامه می‌دهند (اسکریر، شارما، رایت، گلین، اونبای و همکاران¹، 2005). بنابراین، افزایش حفظ اهداکننده از طریق مداخلات متمرکز بر حفظ رفتار اهدای خون یکی از روش‌های افزایش عرضه خون است. برخی عوامل تاثیرگذار بر مورد ذکر شده بالا بررسی هویت و هنجار اخلاقی هستند.

در یک بررسی نظریه هویت از رفتار اهدایی، اهداکنندگان خون برای اولین بار و تازه کار در ابتدا عمدتاً توسط عوامل بیرونی مانند فشار اجتماعی تشویق به اهدا می‌شوند (تری، هاگ و وایت²، 1999، گراب و پیلیاوین³، 2000). با این حال، از آنجایی که اهداکنندگان تازه کار به اهدای خون ادامه می‌دهند، از طریق افزایش شناخت با فرایند اهدای خون، هویت نقش (خودپنداره مبتنی بر نقش انجام شده) پیدا می‌کنند. با اهدای مستمر، هویت نقش اهداکننده شناخته شده و بنابراین، یک هویت خود (هویت نقش خود تعریف‌کننده) در اهداکننده خون ایجاد می‌گردد (گراب و پیلیاوین، 2000، ماسر، وایت، هاید، تری و رابینسون⁴، 2009). بنابراین هویت خود واسطه ارتباط میان رفتار اهدایی گذشته و آینده می‌باشد. بر اساس نظر وورز و همکاران (وورز، ویگبولداس، وانبارن و ولدهوایزن⁵، 2014) هویت فردی به طور قطع با بازگشت اهداکنندگانی که قبلاً بیش از 10 اهدا کرده بودند، مرتبط است. مطالعات پیشین همچنین رابطه مستقیمی را بین هویت اهداکننده خون و قصد قوی‌تر برای اهدا نشان می‌دهد (کالرو⁶، 1985، چارنگ، پیلیاوین و کالرو⁷، 1988). بنابراین، نظریه هویت، توضیحی ساده برای حفظ اهداکننده به این شکل که از طریق اهدای مکرر، فرد خود را به عنوان یک اهداکننده خون دانسته و هویتی فردی وی، اهدای آتی را پیش‌بینی می‌کند، ارائه می‌کند. اگرچه، تئوری هویت، تجربه اهداکننده خون را در اقدام خیرخواهانه در نظر نمی‌گیرد، اما این امر اهمیت دارد که متغیرهای ملاک مانند اعتبار فردی و رضایت اهداکننده هر دو باعث افزایش برجستگی هویت شده اند (ارنت، جرمن و هانت⁸، 2003، بونیگ و هلمیگ⁹، 2013). با وجود موارد ذکر شده، مداخلات ارتقای هویتی فردی و بازگشت اهداکننده محدود بوده است. در یک مطالعه واحد، (کالیر و کالرو¹⁰، 2005) نشان دادند که برجستگی هویت نقش دانش‌آموزان دبیرستانی به شکل یک چرخه از طریق مدل‌سازی رفتار دوره‌ای آنها در 18 جلسه 6 هفته‌ای قابل انجام است. با این حال، اگرچه شدت این مداخله قابلیت فرایند انتقال خون را محدود می‌کند، اما باعث کاهش موانع و مدت زمان تماس با اهداکنندگان می‌شود. به این ترتیب، نیاز به توسعه روش‌های جدید برای تقویت هویت اهداکنندگان خون برای انگیزه بیشتر و حفظ رفتار اهدای خون وجود دارد. آیزورث (2020) در بررسی حس مالکیت روان‌شناختی در شرایط خیرخواهانه در مقایسه با دریافت پاداش، نشان داد که رفتار داوطلبانه پیشین که ارتباط مثبتی نیز با اهداف آتی برای داوطلب شدن برای اهدا دارد، به طور قطع با احساس مالکیت روان‌شناختی در شرکت کنندگان همراه می‌باشد. (ادواردز و همکاران، 2023) نیز به طور ویژه، بیان می‌کنند که مشارکت قبلی اهداکنندگان در اهدای خون احتمالاً با حس مالکیت روان‌شناختی در آنها در شرایط خیرخواهانه همراه می‌باشد که متعاقباً با هویتشان به عنوان یک اهداکننده خون که به نوبه خود، با مقاصد آینده اهدا مرتبط خواهد بود، ارتباط مثبت خواهد داشت. البته این مطالعه نمی‌تواند ارزیابی کند که آیا احساس مالکیت روان‌شناختی باعث هویت اهداکننده می‌شود یا بالعکس، اما این الگوی نتایج حمایت اولیه را از اهمیت حس مالکیت روان‌شناختی در یک مدل هویتی رفتار اهدایی فراهم می‌کند. با توجه به عدم وجود مداخلات مؤثر که مستقیماً هویت

1. Schreiber, Sharma, Wright, Glynn, Ownby & et al

2. Terry, Hogg & White

3. Grube & Piliavin

4. Masser, White, Hyde, Terry & Robinson

5. Wevers, Wigboldus, van Baaren & Veldhuizen

6. Callero

7. Charng, Piliavin & Callero

8. Arnett, German & Hunt

9. Boenigk & Helmig

10. Collier & Callero

اهداکنده خون یا ساختارهای مرتبط با هویت اهداکننده را مورد هدف قرار می‌دهد، مداخلات پیشین مربوط به حس مالکیت روان‌شناختی ممکن است راهی مؤثر برای تقویت هویت و بهبود حفظ اهداکننده خون باشد. در نهایت بر اساس تحقیقات مختلف، می‌توان گفت متعیرهای نظریه هویت در پیش‌بینی پذیرش رفتارهای کمک رسان مانند اهدای خون موفق بوده است و عامل هویتی، می‌تواند نقش موثری بر تعداد اهداکنندگان مختلف خون و اقدام به اهدای آنان داشته باشد.

بحث هنجارهای اخلاقی، در مورد طیفی از رفتارهای کمک رسان مانند اهدای خون که به طور معمول به طبقه بزرگی از رفتارهای داوطلبانه‌ای اشاره دارد که با هدف کلی نفع رسانی به دیگران انجام می‌شود (برونل، اسوتلوا و نیکولز، 2009¹، ایزنبرگ، فایس و اسپینارد²، 2006) کاربرد دارد. در تحقیقات مختلف نیز اثربخشی هنجارهای اخلاقی در رفتارهای یاری رسان اثبات شده است. برای مثال در پژوهش (لی، ماوولیو³، 2022) هنجار اخلاقی با قصد اهدای آنلاین و رابطه کمک رسانی رابطه مثبت داشته است. در مطالعه (وایت، استارفلت ساتن و زائو⁴، 2023) هنجار اخلاقی به عنوان یک عامل مؤثر افزوده در مدل گسترده رفتار برنامه ریزی شده در رفتارهای کمک رسان مانند اهدای عضو و خون و... بوده است. در تحقیق (حسن زاده، فراهینی، اکبری، اقا حسینی و پیرزاده، 1392⁵)، هنجار اخلاقی با قصد اهدای خون رابطه مثبتی داشته است. در مطالعه (چن، زانگ، زو و ایکسیاوا⁵، 2021) باورهای بودایی رابطه مثبتی با قصد اهدای خون داشته و عامل اخلاقی واسطه این رابطه می‌باشد. در بررسی یانگ (2020) نیز، هنجار اخلاقی در تصمیم‌گیری ارادی اخلاقی و رفتار یاریگرانه تاثیر بسزایی داشته است. بر اساس مدل فعال سازی هنجاری شوارترز، سه نوع متغیر برای پیش‌بینی رفتار جامعه پسند مانند اهدای خون مطرح می‌باشد. متغیر اول هنجارهای شخصیتی و اشاره به حس تعهد اخلاقی به انجام یا عدم انجام عمل خاص اشاره دارد (شوارترز و هووارد، 1981). متغیر دوم آگاهی از پیامدهای یک رفتار و آگاه بودن از رفتار نامطلوب با جامعه مد نظر است و متغیر سوم "پذیرفتن مسئولیت رفتار" و پیامدهای منفی دارد آن هم مادامی که جامعه پسند رفتار نکنیم. در مورد متغیرهای دوم و سوم مدل شوارترز، برخی محققان معتقدند متغیر "آگاهی از پیامدهای منفی رفتار" پیش از متغیر "پذیرفتن مسئولیت آن" رخ می‌دهد و همچنین متغیر "پذیرفتن مسئولیت رفتار" قبل از هنجار شخصی بروز می‌کند و این متغیر نیز بر رفتار تاثیر گذار است، در حالیکه سایر پژوهشگران بر این باورند تاثیر هنجار شخصی بر روی رفتار جامعه پسند به واسطه دو متغیره فوق الذکر در سطح اعتدال قرار می‌گیرد. بر اساس این مدل، عوامل آگاه بودن به نتایج رفتار و پذیرفتن مسئولیت در جهت کاهش مغایرت رفتار با هنجارهای اخلاقی عمل می‌کنند. شواهد در رابطه با این الگوی پیشنهادی تا اندازه‌ای ضد و نقیض هستند، در برخی تحقیقات نتایج مبنی بر تاثیر گذار بودن این نوع تعامل ارائه شده (شوارترز، 1968)، در حالیکه در بعضی تحقیقات چنین نتایجی به دست نیامده است (هبرلین⁶، 1975؛ شوارترز و کلاسن، 1970). بنابراین نمی‌توان مطمئن بود آیا این دو عامل تاثیر افزایشی یا متقابل بر روی روابط بین هنجار اخلاقی و رفتار حقیقی دارند. اینطور به نظر می‌رسد این دو معیار، بسته به میزان تاثیر هنجار و نوع رفتار، نقش‌های متفاوتی در فرایند فعال سازی هنجاری ایفا می‌کنند (وان لیر و دانلپ⁷، 1978). همچنین بر اساس پیش‌بینی این مدل، رفتاری که با هنجارهای اخلاقی محرز مطابقت ندارد بیشتر در مواقعی رخ می‌دهد که افراد یا پیامدهای چنین رفتاری را انکار می‌کنند یا مسئولیت پیامدهای منفی آن را بر عهده نمی‌گیرند (هبرلین، 1972). مثلا در مطالعه (سوسانتو، موسادیک و ایکبال، 2022) افراد تنها در صورتی حاضر به اهدا کردن می‌شوند که برایشان نفعی به دنبال داشته و در فبال آن چیزی دریافت کنند. به طور کلی، در مورد پژوهش‌های مربوط به رفتار

1. Brownell, Svetlova & Nichols
 2. Eisenberg, Fabes & Spinrad
 3. Li, Mao & Liu
 4. White, Starfelt Sutton & Zhao
 5. Chen, Zhang, Zhou & Xiao
 6. Heberlein
 7. Van Liere & Dunlap

یاری رسان مانند اهدای خون باید بگوییم، هر جا هنجارهای اخلاقی به طور کامل رعایت می‌شوند، پژوهش ثابت می‌کند که این دو عامل تاثیر متقابلی بر روابط بین هنجار اخلاقی و رفتار دارند.

در بحث از تاثیر هویت و هنجارهای اخلاقی قصد به اهدای خون نیر، در مطالعه حسن زاده و همکاران (1392)، عوامل موثر بر اهدای خون مستمر در اهداکنندگان خون در شهر اصفهان مورد بررسی قرار گرفت و نتایج نشان داد هر دو عامل با قصد به اهدای خون مرتبط هستند ولی عامل هویتی ارتباط قوی تری با قصد اهدای خون دارد. در پژوهش حاضر نیز عامل هویتی ارتباط بیشتری با قصد اهدای خون در مقایسه با فاکتور هنجار اخلاقی داشته است. در بررسی یانگ (2020) نیز، هویت و هنجار اخلاقی در تصمیم‌گیری‌های ارادی اخلاقی و رفتار یاری‌گرانه موثر بوده اند ولی عامل هویتی رابطه قوی تری را نشان داده است. به طور کلی می‌توان گفت هویت در رفتارهای کمک رسان مانند اهدای خون نقش موثرتری را نسبت به هنجارهای اخلاقی ایفا می‌کند. در پایان با توجه به اندک بودن پژوهش‌های خارجی و به ویژه داخلی انجام شده مرتبط با موضوع تحقیق و با توجه به توصیفی بودن طرح مطالعه حاضر، می‌بایست تعمیم نتایج با احتیاط صورت گیرد. به همین علت پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های خارجی و به ویژه داخلی دیگر به نقش و اهمیت متغیرهای هویت و هنجار اخلاقی در سایر شهرها وجوامع مختلف در قصد به اهدای خون بیشتر پرداخته شود. همچنین توصیه می‌گردد از پرسش‌نامه‌های جدیدتر و منطبق‌تر با موضوع تحقیق استفاده گردد. علاوه بر این پیشنهاد می‌شود آموزش‌های مختلفی از طریق رسانه‌های مختلف تبلیغاتی در جهت شناخت خود هویتی و هنجارهای اخلاقی در افراد جامعه و در نتیجه ترویج اهدای داوطلبانه خون در آنان صورت گیرد.

منابع

- تقوی زاده، مهدی؛ اکبری، بهمن؛ حسین خانزاده، عباسعلی؛ و مشک بیدقیقی، محسن. (1398). مقایسه اثربخشی درمانهای شناختی- رفتاری و پذیرش و تعهد بر تنظیم هیجان و مسئولیت‌پذیری افراطی اختلال شخصیت وسواس- جبری. فصلنامه پژوهش‌های کاربردی روان‌شناختی، 10 (2)، 119-136.
- حسن زاده، اکبر؛ فراهینی، فلورا؛ اکبری، ناهید؛ اقا حسینی، مصطفی و پیرزاده، اسبه (1392). عوامل مؤثر بر اهدای خون مستمر در اهداکنندگان استان اصفهان مبتنی بر نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده. فصلنامه خون، 10 (2)، 182-189.
- رحیم زاده، صغری (1393). رابطه هوش هیجانی و سبک‌های هویت با انگیزه پیشرفت در دانش‌آموزان دختر مقطع متوسطه (پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی)، دانشگاه آزاد اسلامی واحد کرمانشاه.
- صفاری نیا، مجید؛ اقایوسفی، علیرضا و ایمانی فر، حمیدرضا (1395). پیش‌بینی‌کننده‌های شخصیتی و خلقی جامعه‌پسندی. مطالعات و تحقیقات اجتماعی در ایران، 5 (2)، 271-255.
- صفاری نیا، مجید (1394). آزمونهای روان‌شناسی اجتماعی و شخصیت. تهران: انتشارات ارجمند
- صیدی، ستار؛ احمدیان، حمزه و صفاری نیا، مجید (1398). مدل ارتباط دیدگاه‌گیری اجتماعی و خودکنترلی با شخصیت جامعه‌پسند با نقش واسطه‌ای همدلی عاطفی. فصلنامه علمی پژوهشی شناخت اجتماعی، 8 (2 و 16)، 80-90.
- علوی‌زاده سارا و توننده‌جانی، حسن (1396). سبک‌های یادگیری، سبک‌های هویتی. چاپ اول، تهران: گیوا.
- غضنفری، احمد (1383). بررسی تأثیر هویت و راهبردهای مقابله‌ای بر سلامت روانی دانش‌آموزان دبیرستانی و پیش‌دانشگاهی شهر اصفهان (رساله دکتری)، دانشگاه علامه طباطبائی.
- مسعودی، ابراهیم (1402). بررسی عوامل مرتبط با رفتار یاری‌گرانه در سازمان بهزیستی استان گیلان. فصلنامه علمی-پژوهشی رفاه اجتماعی، 23 (89)، 289-338.

- Ainsworth, J. (2020). Feelings of ownership and volunteering: examining psychological ownership as a volunteering motivation for nonprofit service organisations. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 52, 1019-31. Doi:10.1016/j.jretconser.2019.101931.
- Armitage, C.J., & Conner, M. (2001). Social cognitive determinants of blood donation. *Journal of Applied Social Psychology*, 31 (7),1431–1457. DOI:10.1111/j.1559–1816.2001.tb02681.x.
- Arnett, D.B., German, S.D., & Hunt, S.D. (2003). The identity salience model of relationship marketing success: the case of nonprofit marketing. *J Mark*, 67 (2),89–105. Doi:10.1509/jmkg.67.2.89. 8614.
- Aronson, E., Wilson, T. D., & Akert, R.M. (2010). *Social Psychology (7th Edition)*. Pearson Prentice Hall, Upper Saddle River.
- Asamoah–Akuoko, L., Hassall, O.W., Bates, I., & Ullum, H. (2017). Blood donors’ perceptions, motivators and deterrents in Sub-Saharan Africa—A scoping review of evidence. *British Journal of Haematology*, 177 (6),864– 877. PMID:28542841, DOI:10.1111/ bjh.14588.
- Baron, J. (1997). The illusion of morality as self–interest: A reason to cooperate in social dilemmas. *Psychological Science* , 8 (4),330–335. Doi:10.1111/j.1467–9280.1997.b00448.x.
- Bartal, I.B-A., Decety, J. & Mason, P. (2011). Empathy and Prosocial behavior in rats. *Science Magazine*, 334 (6061), 1427-1430. PMID: 22158823, DOI: 10.1126/science.1210789 .
- Batson, C.D., Thompson, E.R., & Chen, H. (2002). Moral hypocrisy: Addressing some alternatives. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83 (2),330–339. PMID:12150231, DOI:10.1037//0022–3514. 3. 2.330.
- Becker, A. (2018). An experimental study of voluntary nonprofit accountability and effects on public trust, reputation, perceived quality, and donation behavior. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 47 (3),562– 82 . Doi:10.1177/0899764018756200.
- Bennion, L., & Adams, G.R. (1986). A revision of the extended version of the objective measure of ego identity status: An identity instrument for use with late adolescents. *Journal of Adolescent Research*, 1 (2),183 –197. Doi:10.1177/074355488612005.
- Berzonsky, M.D. (1989). Identity style: Conceptualization and measurement. *Journal of Adolescent Research* , 4 (3), 268–282. Doi:10. 1177/ 074355488943002.
- Berzonsky, M.D., & Kuk, L. (2000). Identity status and identity processing style and the transition to University . *Journal of Adolescent Research*, 15 (1),81– 98. Doi:10.1177/743558400151005.
- Boenigk, S., & Helmig, B. (2013). Why do donors donate? Examining the effects of organizational identification and identity salience on the relationships among satisfaction, loyalty, and donation behavior. *Journal of Service Research*, 16 (4),533–48. DOI:10. 177/1094670513486169.
- Brownell, C.A., Svetlova, M., & Nichols, S. (2009). To share or not to share: When do toddlers respond to another’s needs? *Infancy*, 14 (1),117–130. PMID:22639549, Doi:10.1080/15250000802569868.
- Callero, P.L. (1985). Role–Identity salience. *Social psychology quarterly*, 48 (3), 203–15. Doi.org/10. 2307 /3033681.
- Carter, M.C., Wilson, J., Redpath, G.S., Hayes, P., & Mitchell, C. (2011). Donor recruitment in the 21st century: challenges and lessons learned in the first decade. *Transfusion and Apheresis Science*, 45 (1),31– 43. Doi:10.1016/j.transci.2011.06.001.
- Chapman, C.M., Hornsey, M.J., & Gillespie, N. (2021). To what extent is trust a prerequisite for charitable giving? A systematic review and metaanalysis. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 50 (6),1274– 303. Doi:10.1177/08997640211003250.
- Chang, H.W., Piliavin, J.A., & Callero, P.L. (1988). Role identity and reasoned action in the prediction of repeated behaviour. *Social psychology quarterly*, 51 (4),303–17. Doi:10.2307/2786758.
- Chen, L., Zhang, S., Zhou, Y., & Xiao, M. (2021). How Buddhist beliefs relate to blood donation intention: The role of moral attentiveness and self–monitoring. *Journal of Applied Social Psychology*, 51 (6),610–621. Doi:10.1111/jasp.12763.
- Collier, P., & Callero, P. (2005). Role theory and social cognition: learning to think like a recycler. *Self and Identity*, 4 (1),45–58. Doi:10.1080/13576500444000164.
- Dovidio, J.F., & Penner, L.A. (2004). Helping and altruism. In M.B. Brewer & M. Hewston (Eds.), *Emotion and motivation: perspectives in social psychology* (pp.247-80). Malden (MA): Blackwell. DOI:10.1002/9780470998557.ch7.

- Edwards, A.R.A., Barbara, M., Masser, B.M. , & Barlow, F.K. (2023). Psychological ownership and identity motives in blood donation. *Vox Sanguinis*, 118,616–623. DOI:10.1111/vox.13479.
- Eisenberg, N., Fabes, R.A., & Spinrad, T.L. (2006). Prosocial development. In W. Damon & R.M. Lerner (series Eds.) & N. Eisenberg (Vol.Ed.), *Handbook of child psychology: Vol.3. Social,emotional, and personality development* (6 th ed., pp.646–718). New York: John Wiley & Sons, Inc..
- FeldmanHall, O., Son, J–Y., & Heffner, J. (2018). Norms and the flexibility of moral action. *Personality Neuroscience*, 1 (15),1–14. Doi:10.1017/pen.2018.13.Providence: Cambridge University Press (Published online). PMID:32435734, Doi:10.1017/pen.2018.13.
- Ferguson, E., & Bibby, P.A. (2002). Predicting future blood donor returns: past behavior,intentions,and observer effects. *Health Psychology*, 21 (5),513–8. PMID:12211519, DOI:10.1037//0278–6133.21.5.513.
- Godin, G., Sheeran,P., Conner, M., Blondeau, D., Gagné,C., et al) . 2005). Factors explaining the intention to give blood among the general population. *Vox Sanguinis*, 89 (3),140–149. PMID:16146506, DOI:10.111/j.1423– 0410.2005.00674.x.
- Greinacher, A., Fendrich,K., Alpen, U., & Hoffmann, W. (2007). Impact of demographic changes on the blood supply: Mecklenburg-West Pomerania as a model region for Europe. *Transfusion*, 47 (3),395–401. PMID :17319818, Doi:10.1111/j.1537–2995.2007.01129.x.
- Grube, J.A., & Piliavin, J.A. (2000). Role identity, organizational experiences, and volunteer performance. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26 (9),1108– 9. DOI:10.1177/01461672002611007.
- Heberlein,T.A. (1975). Social norms and environmental quality. Paper presented at the annual meeting of the American Association for the Advancement of Science, New York.
- Heberlein, T.A. (1972).The land ethic realized: Some social psychological explanations for changing environmental attitudes. *Journal of Social Issues*, 28 (4),79–87. Doi:10.1111/j.1540–4560.1972.tb00047.x.
- Ho, M.K., MacGlashan, J., Littman, M.L., & Cushman, F. (2017). Social is special: A normative framework for teaching with and learning from evaluative feedback. *Cognition*, 167,91–106. Doi:10.1016 /j.cognition.2017. 03.006.
- House, B.R. (2018). How do social norms influence prosocial development ? *Current Opinion in Psychology* , 20,87–91. Doi:10.1016/j.copsyc.2017.08.011.
- Konrath,S., &Handy, F. (2018). The development and validation of the motives to donate scale. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 47 (2),347–375. Doi:10.1177/0899764017744894.
- Lemmens, K.P., Abraham, C., Hoekstra, T., Ruiter, R.A., De Kort, W., Brug, J., et al. (2005). Why don't young people volunteer to give blood? An investigation of the correlates of donation intentions among young nondonors. *Transfusion*, 45 (6),945- 955. PMID:15934993, DOI:10.1111/j.1537– 2995.2005.04379.x.
- Li, W., Mao,Y., & Liu, C. (2022). Understanding the intention to donate online in the Chinese context: The influence of norms and trust. *Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace*, 16 (1), Article 7. Doi:10.5817/CP2022–1–7.
- Masser, B.M.,Wright, S., Germain, M., Grégoire,Y., Goldman, M., O'Brien, S.F., et al. (2020).The impact of age and sex on first-time donor return behavior. *Transfusion*, 60 (1),84–93. PMID:31837033, DOI:10.1111/trf.15627.
- Masser, B.M., White, K.M., Hyde, M.K., Terry, D.J., & Robinson, N.G. (2009). Predicting blood donation intentions and behavior among Australian blood donors: testing an extended theory of planned behavior model . *Transfusion*, 49 (2),320–9. PMID:19040598, DOI:10.1111/j.1537-2995.2008.01981.x.
- Masser, B.M,White, K.M., Hyde, M.K., & Terry, D.J. (2008). The psychology of blood donation: current research and future directions. *Transfusion Medicine Reviews*, 22 (3),215–233. PMID:18572097, DOI:10.1016/j.tmr. 2008.02.005.
- Mitchell, E., & Walker, R. (2020). Global ageing:successes, challenges and opportunities. *British Journal of Hospital Medicine*, 81 (2),1–9. Doi:org/10.12968/ med.2019.0377.
- Perelman, I., Fergusson, D., Lampron, J., Mack, J., Rubens, F., Giulivi, A., Tokessy, M., Shorr,R., & Tinmouth, A. (2021). Exploring peaks in Hospital Blood Component Utilization: A 10-year retrospective study at a large multisite academic centre. *Transfusion Medicine Reviews*, 35,37–45.
- Piliavin, J.A. (1990). Why do they give the gift to life? A review of research on blood donors since 1977. *Transfusion*, 30 (5),444–459. PMID:2193431, DOI:10.1046/j.1537–2995.1990.30590296381.x.

- Pinto, A., Dargani, N., Wheaton, M. G., Cervoni, C., Rees, C. S., & Egan, S. J. (2017). Perfectionism in obsessive-compulsive disorder and related disorder: what should treating clinicians know? *Journal of Obsessive-Ompulsive and Related Disorder*, 12 (1),102_108. DOI:10.1016/j.jocrd.2017.01.001.
- Roberts, D.J., Field, S., Delaney, M., & Bates, I. (2016). Problems and approaches for blood transfusion in the developing countries. *Hematology oncology clinics of North America*, 30 (2),477-495. PMID:27040966, DOI: 10.1016/j.hoc.2015.11.011.
- Schein, Ch., & Gray, K. (2017). The theory of dyadic morality: Reinventing moral judgment by redefining harm. *Personality and Social Psychology Review*, 22 (1),32-70. Doi:10.1177/1088868317698288.
- Schreiber, G.B., Sharma, U.K., Wright, D.J., Glynn, S.A., Ownby, H.E., Tu, Y., et al. (2005). First year donation patterns predict long-term commitment for first-time donors. *Vox Sanguinis*, 88 (2),114-21. PMID:15720609, DOI:10.1111/j.1423-0410.2005.00593.x.
- Schwartz, S.H., & Clausen, G.T. (1970). Responsibility, norms, and helping in an emergency. *Journal of Personality and Social Psychology*, 16 (2),299-310. DOI:10.1037/h0029842.
- Schwartz, S.H., & David, A.B. (1976). Responsibility and helping in an emergency: Effects of blame, ability and denial of responsibility. *Sociometry*, 39 (4),406-415. Doi:10.2307/3033505.
- Schwartz, S.H., & Fleishman, J.A. (1982). Effects of negative personal norms on helping behavior. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 8 (1),81-8. Doi:10.1177/014616728281013.
- Schwartz, S.H., & Howard, J. A. (1980). Explanations of the moderating effect of responsibility denial on the personal norm-behavior relationship. *Social Psychology Quarterly*, 43 (4),441-446. Doi:10.2307/3033965.
- Schwartz, S.H., & Howard, J.A. (1981). A normative decision-making model of altruism. In J.P. Rushton & R.M. Sorrentino (Eds.), *Altruism and helping behavior: Social, Personality, and Developmental Perspectives* (pp.189-211). Hillsdale:Lawrence Erlbaum.
- Schwartz, S.H. (1968). Words,deeds, and the perception of consequences and responsibility in action situations. *Journal of Personality and Social Psyochology*, 10 (3),232-242. DOI:10.1037/h0026569.
- Schwartz, S.H. (1970). Elicitation of moral obligation and self-sacrificing behavior: An experimental study of volunteering to be a bone marrow donor. *Journal of Personality and Social Psychology*, 15 (4),283-293. Doi:10.1037/h0029614 (a).
- Schwartz, S.H. (1970). Moral decision making and behavior. In J. Macauley & L. Berkowitz (Eds.), *Altruism and helping behavior*. New York: Academic Press. (b)
- Schwartz, S.H. (1973). Normative explanations of helping behavior: A critique, proposal, and empirical test. *Journal of Experimental Social Psychology*, 9 (4),349-364. DOI:10.1016/0022-1031 (73)90071-1.
- Schwartz, S.H. (1977). Normative influences on altruism. In L. Berkowitz (Eds.), *Advances in experimental social psychology*. 10 th ed. (pp.221-279). New York: Academic Press.
- Seheult, J.N., Bahr, M.P., Spinella, P.C., Triulzi, D.J. & Yazer, M.H. (2019). The dead sea needs salt water ... massively bleeding patients need whole blood: The evolution of blood product resuscitation. *Transfusion Clinique Et Biologique*, 26 (3),174-179. PMID:31262629, DOI:10.1016/j.tracli.2019.06.003.
- Snelling, P.C. (2014). Challenging the moral status of blood donation. *Health care analysis*, 22 (4),340-365. PMID: 22983763, DOI:10.1007/s10728-012-0221-4.
- Staub, E. (1978). *Positive social behavior and morality*. 1 th ed. New York: Academic Press.
- Susanto, A., Musadieg, A., & Iqbal, M. (2022). Factors affecting donation behavior by considering religiosity as a moderating variable. *International Journal of Economics and Management Systems*, 7,149-160.
- Terry, D.J., Hogg, M.A., & White, K.M. (1999). The theory of planned behaviour: self-identity, social identity and group norms. *British Journal of Social Psychology*, 38 (3),225-244. PMID:10520477, DOI:10.1348/014466699164149
- Thorpe, R., Masser, B.M., Jensen, K., Van Dyke, N., Davison, T.E. (2019). The role of identity in how whole- blood donors reflect on and construct their future as a plasma donor. *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 30 (1),1-12. DOI:10.1002/casp.2429.
- Tomasello, M. (2009). *Why we cooperate*. Cambridge,Mass: The MIT Press.
- Van Liere, K.D., & Dunlap, R.E. (1978). Moral norms and environmental behavior: An application of Schwartz 's Norm-Activation Model to yard burning. *Journal of applied social psychology*, 8 (2),147-18 . Doi: 10.1111/j.1559-1816.1978.tb00775.x.

- Wertag, A., & Bratko, D. (2019). In search of the prosocial personality: Personality traits as predictors of prosociality and prosocial behavior. *Journal of Individual Differences*, 40 (1),55–62. Doi:10.1027/1614-0001/a000276.
- Wevers, A., Wigboldus, D.H., van Baaren, R., & Veldhuizen, I.J. (2014). Return behavior of occasional and multigallon blood donors: the role of theory of planned behavior, self-identity, and organizational variables. *Transfusion*, 54 (3 Pt 2),805– 813. PMID:23789972, DOI:10.1111/trf.12309.
- White, K.M., Poulsen, B.E., & Hyde, M.K. (2016). Identity and Personality Influences on donating money, time and Blood. *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 46 (2),1-23. DOI:10.1177/0899764016654280.
- White, K.M., Starfelt Sutton, L.C., & Zhao, X. (2023). Charitable donations and the theory of planned behaviour: A systematic review and meta-analysis. *PLoS ONE*,18 (5),1-22. Doi:10.1371/journal.pone.0286053 .
- World Health Organisation (WHO). Blood safety and availability age and gender of blood donors . Available online: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/blood-safety-and-availability> (accessed on 10 December 2020) .
- World Health Organization, International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. (2020). *Towards 100% voluntary blood donation: A Global Framework for Action*; WHO: Geneva, Switzerland, ISBN 978-92-4-159969-6.
- Yang, M., Cai, J.Bi, J., Chen, K., Guo, Y., & Ye, H. (2023). Study on blood donation willingness and influencing factors of college students in a medical college. *International Journal of Biology and Life Sciences*, 4 (1),9–14. DOI:10.54097/ijbls.v4i1.03.
- Yang, Sh. (2020). The effects of attitude, subjective norm, moral norm, anticipated affect and identity appropriateness on predicting people's responses to two influential moral dilemmas. *Journal of Social Science and Humanities Research*, 5 (2),1–23. DOI:10.53555/sshr.v5i2.3459
- Zhang, Y., Liu, G., Zhang, L., Xu, S., & Cheung, M.W.L. (2021). Psychological ownership: a meta-analysis and comparison of multiple forms of attachment in the workplace. *International Journal of Management Reviews*, 47 (3),745–770. Doi:10.1177/ 0149206320917195.
- Zuckerman, M., & Reis, H.T. (1978). Comparison of three models for predicting altruistic behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 36 (5),498–510. Doi:10.1037/0022-3514.36.5.498.