الإيثار والمستوي الاقتصادي والثقافي وعلاقاتها بالدافعية والاتجاهات نحو التبرع بالدم لدي الشباب الجامعي – دراسة تنبؤية .

دكتورة / تهاني محمد عثمان منيب
مدرس بقسم الصحة النفسية
كلية التربية – جامعة عين شمس

مقدمة وتحديد المشكلة :

الدم شريان الحياة، ولا يوجد بديل يمكن أن يغني عن الدم، وجسم الإنسان هو المصنع الوحيد للدم، وكل أموال العالم لن تفيد إذا لم تتوافر فصيلة الدم المناسبة لإنسان يصارع من أجل الحياة. وهناك آلاف من المرضي الذين يحتاجون إلي الدم ، مثال لذلك الأطفال المصابون بأمراض الدم، والمصابون في الحوادث، ومرضي السرطان، والفشل الكلوي، والجراحات المختلفة، وحالات أخري كثيرة، بل إن كل إنسان معرض أن يحتاج إلي نقل دم في وقت ما من حياته ، لذلك فعملية التبرع بالدم عملية في غاية الأهمية بالنسبة لحياة ملايين من البشر (وزارة الصحة والسكان Ministry of Health and Population ، ٢٠٠٢ : ١)

وقد قال الله سبحانه وتعالي في أحياء النفس " ومنْ أحْياها فكأنّما أحْيا النّاس جميعاً" (المائدة: الآية٣٢). وقال عز وجل أيضا " وتَعاونُوا علَى الْبرّ والتّقْوى " (المائدة: الآية٢) كما قال عز وجل " ويُؤْثِرُون علَى أنْفسهِمْ ولَوْ كان بِهِمْ خصاصةٌ"(الحشر: الآية٩). وليس هناك أفضل من التعاون على إنقاذ حياة مريض وفي حاجة ماسة إلي نقطة دم.

ولقد حرص الإسلام على التعاون وحب العطاء ، وأفضل درجات العطاء ما يكون دون ابتغاء غرض ، بل هدفه المشاركة الإيجابية في دفع الاذي والهلاك عن إنسان.

والتبرع بالدم عمل أخلاقي كريم يتجلي فيه الإيثار والبذل والعطاء والمعونة الصادقة وتلبية لدعوة الدين الحنيف وعملا بقول رسول الله ﷺ من استطاع أن ينفع أخاه فلينفعه " وقوله أيضاً " من نفّس عن مؤمن كربة من كرب الدنيا نفس الله عنه كربة من كرب يوم القيامة " ولا شك أن أشد وأقصي كربة يمر بها إنسان هي مرضه وتلهفه على الشفاء بإذن الله . ومن أعظم الأصول فتحاً للخيرات أن يحب المؤمن لأخيه ما يحب لنفسه ، بل يؤثره على نفسه ، فذلك من أركان الإسلام وسلوك على أعلي درجة من الأيمان

وفي ضوء ذلك أشارت وزارة الصحة والسكان (٢٠٠٢) إلي أن التبرع بالدم فرض كفاية ، ويفسر محمود سرطاوي ذلك (د.ت. ص ١) بأن عند قيام البعض بالتبرع وكان ما تبرعوا به كافيا لمواجهة الاحتياجات الدائمة والطارئة، سقط التكليف عن الباقين، فان كان هناك نقصاً في كمية الدم المتوافرة ، فقد أثم من بخلوا بالتبرع لأنهم سلموا إخوانهم المرضي ومصابي الحوادث إلي الموت والهلاك.

وتؤكد كافة البيانات العالمية والمحلية أن هناك حاجة متزايدة للدم ومشتقاته في أنحاء كثيرة من العالم ، نتيجة للتطورات الحديثة في طب وتكنولوجيا نقل الدم ، وأن معظم برامج المتبرعين بالدم غير قادرة على الوفاء بهذه الاحتياجات بسبب الصعاب الكثيرة التي تعترض تعبئة موارد المجتمعات المحلية، وإقامة قواعد يعتمد عليها من المتبرعين المنتظمين بالدم المأمون (المبادرة العالمية لنقل الدم ، ١٩٩٣ : ٢)

وفي مجتمعنا المصري ... تواجه عملية التبرع بالدم تحدياً كبيراً يتمثل في عزوف كثير من أفراد المجتمع عن المشاركة والتطوع للتبرع بالدم ، ومن أهم أسباب هذا العزوف قلة الوعي بأهمية الدم الآمن لكل إنسان ، والخوف من انتقال العدوى أثناء التبرع ، والخوف من شكة الإبرة ، وعدم الثقة في أن الدم المنقول المتبرع به سوف يذهب لمستحقيه، والرغبة في التبرع للأقارب فقط .

ومن أجل ذلك أكدت وزارة الصحة والسكان المصرية (٢٠٠٢ : ص ٣٥) أن قضية التبرع بالدم ليست مسئولية جهة بعينها ولكنها قضية المجتمع بأسره ، ومن هذا المنطلق أكدت على مشاركة كل فرد في المجتمع ، وعلي أهمية شحذ وتحفيز أفراده للتبرع بالدم بحيث يقوم المجتمع بأسرة بتبني قضية التبرع بالدم ، وأن يصبح المتبرعون أنفسهم سفراء عن القضية، يدعون ويحفزون غيرهم للتبرع دون مقابل.

وانطلاقاً من اعتبار التطوع للتبرع بالدم قضية قومية وإنسانية اهتمت الدراسة الحالية بدراسة دافعية واتجاهات الشباب الجامعي نحو عملية التبرع بالدم على أساس أن الشباب الجامعي قطاع عريض يمثل نبض هذه الأمة، حاضرها ومستقبلها، المفعم بالحيوية والصحة والنشاط، هادفة من وراء ذلك إبراز هذه القضية وطرحها على ساحة البحث العلمي خاصة في مجال البحوث النفسية والاجتماعية التي ربما تفتقر إلي مثل هذه النوعية من البحوث . ولعل دراسة الدافعية والاتجاهات نحو التبرع بالدم لدي الشباب الجامعي والتنبؤ بها من خلال بعض المتغيرات الاجتماعية والنفسية وعلى رأسها الإيثار ومن خلال السلوك الإيثاري يعطي نموذجا تنبؤياً قد يفيد في مجال التبرع بالدم.

مشكلة الدراسة :

تعتبر عملية التبرع بالدم خدمة إنسانية تمثل لكثير من المرضي والمصابين والأطفال "هبة الحياة". وقد نجحت كثير من الدول الأوربية في توفير إمدادات الدم وتحفيز أفرادها وتحسين إتجاهاتهم نحو هذه العملية ، بينما المحاولات التي تبذل في مجتمعنا المصري في هذا المجال لا تزال في بدايتها.

وهكذا تبدو مشكلة الدراسة الحالية في قلة البحوث والدراسات في مجال التبرع بالدم، حيث لم يعط التراث السيكولوجي لمفهومي الدافعية والإتجاه نحو التبرع بالدم ما يستحقهما من اهتمام – وفي حدود علم الباحثة لم تتطرق أية دراسة لقضية دافعية واتجاهات الشباب الجامعي نحو التبرع بالدم ، كذلك علاقة هذه الدافعية وتلك الاتجاهات ببعض المتغيرات التي

قد تؤثر فيها، مما قد يساعد على التنبؤ بأفضل هذه المتغيرات في علاقتها بالدافعية والاتجاهات نحو التبرع بالدم وهذان المحوران : ونعني بهما دراسة طبيعة الدافعية وطبيعة الاتجاهات، ودراسة علاقتيهما ببعض المتغيرات والتنبؤ بهما من خلال هذه المتغيرات دفع الباحثة إلي بلورة مشكلة الدراسة الحالية في التساؤلات التالية :

١- ما حجم شيوع بعض الدوافع نحو التبرع بالدم بين أفراد العينة وما الأنماط الأكثر شيوعاً ؟

٢- ما حجم شيوع بعض الاتجاهات نحو التبرع بالدم لدي أفراد العينة وما الاتجاهات الأكثر شيوعاً؟

٣- هل توجد علاقات إرتباطية بين الدافعية نحو التبرع بالدم بأبعادها المختلفة ومتغيرات الدراسة الأخرى؟

٤- هل متغيرات المستوى الاجتماعي الاقتصادي والمستوي الاجتماعي الثقافي والإيثار يمكن أن تسهم وتنبئ فى تباين دافعية أفراد العينة نحو التبرع بالدم؟

٥- هل متغيرات المستوي الاجتماعي الاقتصادي والمستوي الاجتماعي الثقافي والإيثار يمكن أن تسهم وتنبئ فى تباين اتجاهات أفراد العينة نحو التبرع بالدم؟

أهمية الدراسة

إن تزايد الاهتمام بقضية التبرع بالدم علي المستوي الاجتماعي والاقتصادي والنفسي والصحي يرجع إلى تأكد الباحثين والعلماء في كافة هذه المجالات من أن الدم شريان الحياة لملايين من المرضي في أنحاء العالم. وأن الدافعية والاتجاهات والمعتقدات التي تسود بين الناس تعد مؤشرا لتدفق عطاء الدم وتغطية للاحتياجات الضرورية المتزايدة في الحاضر والمستقبل .

وتتفق نتائج كثير من البحوث في الدافعية نحو التبرع بالدم مع هذا التوجه فقد توصل تيتموس Titmuss (١٩٧١) وإيريني لايتمان Erine Lightman (١٩٨٢) وهاودن فيليبا وآخرون Howden Phillippa et al (١٩٩١) تأكيو ناكاياما وآخرون Takeo Nakayema et al (١٩٩٩) وليون أندرسون وآخرون Leon Anderson et al (١٩٩٩) وديفيد رويس David Royes (١٩٩٩) إلى أن الدوافع الإنسانية والإيثارية تعمل علي تزايد تدفق عطاءات الدم. أما بالنسبة للاتجاهات والمعتقدات نحو التبرع بالدم ، فقد توصل جوزيف فيراري Firrari (١٩٨٥) بيليافين Piliavin (١٩٨٦ ، ١٩٩٤) وماري هال Marie Hall (١٩٩٥) وسوزان كريستي Kristy (١٩٩٨) ومونتويا فرناندز Fernadez (١٩٩٨) وكيران هيلي Healy (٢٠٠٠) واورتبرج وآخري Ortberg (٢٠٠١) ووانج وآخرون Wang et al (٢٠٠١) ويوانيتكيت Wiwanikit (٢٠٠٢) إلى أن هناك بعض الاتجاهات الإيجابية وبعض الاتجاهات السلبية نحو التبرع بالدم التي يمكن أن تؤثر علي حجم وكميات تجميع الدم . مما يزيد الأمر خطورة علي مستوي العالم أن الطلب علي الدم اصبح شديدا نظرا للتقدم الطبي وإنشاء المزيد من المستشفيات، وتزايد عدد سكان العالم، وحاجة كبار السن إلى جانب الأطفال والمرضي ومصابي الحوادث الذين يحتاجون كميات كبيرة من الدم يوميا بلا انقطاع حفاظاً علي حياتهم .

وتشكل الدراسة الحالية أهمية خاصة علي مستوي مجتمعنا المصري ، فتشير وزارة الصحة والسكان (١٩٩٩ : ص ٣) إلى أن بنوك الدم بمصر تقوم بتجميع حوالي ٣٠٠,٠٠٠ ثلاثمائة ألف وحدة دم كل عام ، بنسبة تقل عن ١% من السكان ، وتتضح خطورة الموقف في أن هذه النسبة تقل عن المعدل العالمي لتجميع الدم الذي يبلغ ٥% . ومن ثم تؤكد وزارة الصحة والسكان أن هدفها الأساسي هو مضاعفة هذه النسبة خلال الأعوام الخمسة التالية لعلم ١٩٩٩ . ويعكس ذلك مدي الحاجة الشديدة إلى مزيد من إمدادات الدم لتغطية احتياجات مجتمعنا ، حيث يوجد آلاف المرضي والمحتاجين للدم كالأطفال المصابين بأمراض الدم

ومصابي الحوادث ومرضي السرطانات .. إلخ ومن ثم اصبح من الضروري العمل علي جذب المتطوعين الآمنين من أية أمراض للتبرع بلا مقابل بهدف التطوع الإنساني . فقد لوحظ نفور كثير من الأفراد منح دمهم خاصة بلا مقابل نظراً لأنهم يفتقرون إلى الدافعية والاتجاهات الإيجابية والمعتقدات السليمة والمشاعر الإيثارية التي تدفعهم إلى التبرع بالدم، لذا اتجهت الدراسة الحالية إلى بحث دافعية واتجاهات الشباب الجامعي كقطاع مهم يتسم بالقوة والصحة والحماس، فربما قد يسهم هذا البحث في الوقوف علي المتغيرات الدافعية والاتجاهات الإيجابية التي إذا ما أخذت في الحسبان تعمل علي زيادة معدلات إمداد الدم.

ومن هنا تكمن أهمية دراسة العلاقة بين الدافعية والاتجاهات نحو التبرع بالدم وبعض المتغيرات التي قد تؤثر علي مستوي إمدادات الدم بين قطاع الشباب الجامعي وإمكانية التنبؤ بأفضل هذه المتغيرات تأثيراً .

فعلي المستوي النظري : تعددت النظريات والمدارس الفكرية التي تهتم بالسلوك التطوعي بوجه عام والدافعية والاتجاه نحو التبرع بالدم ، والمتغيرات التي تتبئ بالعزم علي التبرع الفعلي بالدم – بوجه خاص، ومن أوائل هذه النظريات نظرية "علاقة الهبه" لتيتموس (١٩٧١) التي تدعو من خلال عطاء الدم التطوعي إلى رفاهية المجتمع وتكافله وتكامله ومن ثم جودة الحياة، ونظريات علم النفس الاجتماعي ومن بينها نظرية سيلز sills (١٩٥٧) التي أوضحت أهمية سلوك التطوع وصنفت المتطوعين وعلي رأسهم المتطوعين الذين يعملون وفقا للمبدأ الإنساني. هذا إلى جانب نظريات كل من أرجيرز Argyris (١٩٥٧) وماسلو وآخرين Maslow et al (١٩٧٠) حول الدافعية للعمل التطوعي وفقا لنظرية إشباع الحاجات.

أما بالنسبة لنظريات الاتجاهات والمعتقدات نحو التبرع بالدم ، فقد أضافت نظرية فيشباين Fishbienمكون " القيمة الأخلاقية التي تقاس بالالتزام الخلقي الذي يساوي الاتجاه، والذي يمكن أن ينبئ بالنزوع نحو القيام بفعل ما ، والمنحي النظري الذي قدمه كاتل وتشايلد

Cattel & Child (١٩٧٥) حول التفضيل الشخصي والالتزام الخلقي المدرك وارتباط القيم الدينية بالالتزام الخلقي . كما أكد فيراري وليبي Ferrarie & Leippe (١٩٩٢) تأثير الجانب الوجداني والالتزام الخلقي علي سلوك التبرع بالدم . كما قدم ديفيد رويس Royes (٢٠٠١) نظرية الإدراك الذاتي التي يمكن من خلالها العمل علي استمرارية وانتظام التبرع بالدم.

ومن خلال هذه الأطر النظرية تستمد الدراسة الحالية أهميتها النظرية ، فربما تلقي الضوء علي طبيعة الدافعية والاتجاهات نحو التبرع بالدم والمتغيرات المرتبطة بها، مما قد يساعد علي معرفة تأثير هذه المتغيرات وإمكانية التنبؤ بها ، ومن ثم العمل علي تنمية الدافعية وتحسين الاتجاهات نحو عملية التبرع بالدم في المستقبل .

والدراسات النظرية في هذا المجال وأن كانت قد حققت تقدما في الآونة الأخيرة في المجتمعات الغربية ، ألا أن أمامها العديد من التحديات في المجتمع المصري لعل من أهمها الحاجة إلى تأسيس أشكال حقيقية وبيانات علمية دقيقة عن الدافعية والاتجاهات نحو قضية التبرع بالدم – وهو ما تهدف إليه الدراسة الحالية ، حيث تحاول الحصول علي قدر مناسب من الأطر النظرية والبيانات حول التبرع بالدم لدي الشباب الجامعي وطبيعة أبعاد الدافعية وطبيعة وأبعاد الاتجاهات التي تدفعهم نحو سلوك التبرع بالدم.

وبمراجعة البحوث والدراسات العربية والتي أجريت في مجال علم النفس الاجتماعي والصحة النفسية حول هذا الموضوع يتضح لنا أن هذه الدراسات والبحوث لم تتطرق إلى دراسة موضوع التبرع بالدم والدافعية والاتجاهات نحوه وعلاقته ببعض المتغيرات التي من قبيل المستوي الاقتصادي والمستوي الثقافي والإيثار.

ولان الشباب هم ثروة المجتمع ورصيده الحقيقي وحاضر الأمة ومستقبلها ويمثلون العمود الفقري في الصحة والقوة والنشاط كان اهتمام الباحثة بالدراسة الحالية .

ومن ثم تعد هذه الدراسة ركيزة مهمة لفهم طبيعة هذه العملية الحيوية والتوعية بأهمية توفير الدم، وخطورة نقص الإمدادات الخاصة به حيث يتسنى توجيه الشباب وإرشاده في إطار محدد لفهم الآثار التي يمكن أن تلحق بالمرضي والمصابين والأطفال المحتاجين للدم إذا لم يتم توفير هذه الإمدادات لهم ، وتحول الاتجاهات السلبية والمخاوف والفردية وضعف الدافع الإنساني والوطني ونقص الوازع الديني دون إنقاذ حياتهم .

ومن جانب آخر تتمثل أهمية البحث من الناحية التطبيقية في توفير قدر مناسب من البيانات والمعلومات عن طبيعة هذا الموضوع ، والدوافع والأسباب التي تدفع إلى القيام بسلوك التبرع بالدم أو الأحجام عنه . وما قد يرتبط بذلك من متغيرات اجتماعية ونفسية ومدي إسهام متغير الإيثار في هذا المجال، وهي بيانات لا غني عنها بالنسبة لأي برامج أو خطط أو استراتيجيات يمكن إعدادها لزيادة الإقبال علي التبرع بالدم وزيادة إمداداته.

متغيرات الدراسة :

أ-المتغيرات التابعة : وقد شملت متغيرين هما :

١- الدافعية نحو التبرع بالدم وأبعاده المختلفة لدي الشباب الجامعي وتم قياسها من خلال الأداة المعدة من قبل الباحثة.

٢- الاتجاه نحو التبرع بالدم وأبعاده المختلفة لدي الشباب الجامعي وتم قياسه من خلال الأداة المعدة من قبل الباحثة أيضاً.

ب- المتغيرات المستقلة :

١- المستوي الاجتماعي الاقتصادي وقد تم قياسه من خلال استمارة المستوي الاجتماعي الاقتصادي إعداد عبد العزيز الشخص ١٩٩٥.

٢- المستوي الاجتماعي الثقافي وقد تم قياسه من خلال استبيان المستوي الاجتماعي الثقافي إعداد سامية القطان.

٣- الإيثار وقد تم قياسه من خلال مقياس قامت بإعداده الباحثة.

مصطلحات الدراسة :

الدم : هو سائل حيوي يتكون من كرات حمراء وبيضاء وصفائح دموية وسائل غني بالبروتين يسمي البلازما (وزارة الصحة والسكان، ٢٠٠٢، ص : ٩٧).

التبرع بالدم : هو عملية يقوم بها المتطوع بإعطاء دمه طواعية بلا مقابل لبنك الدم الذي يحفظه حفظاً علمياً جيداً تمهيداً لنقله إلي آلاف المرضي المحتاجين للدم مثل الأطفال المصابين بأمراض الدم ومصابي الحوادث ومرضي السرطان والفشل الكلوي والجراحات المختلفة وحالات أخري كثيرة وهذا العمل الإنساني لوجه الله سبحانه وتعالي ولخدمة أبناء الوطن. (وزارة الصحة والسكان، ٢٠٠٢: ٥٨).

الدافعية : قوة الدفع التي يتلقاها السلوك الخاص بتحقيق هدف معين وقد تكون هذه الدوافع إنسانية واجتماعية ودينية ووطنية ومادية.

الدافعية نحو التبرع بالدم : هي القوي الدافعة التي تستحث وتوجه سلوك التبرع بالدم وقد تكون هذه القوي إنسانية واجتماعية ودينية ووطنية وأسرية وكما تقاس بالمقياس المستخدم بمقياس الدافعية نحو التبرع بالدم.

الاتجاه : هو استعداد نفسي وتهيؤ عقلي متعلم، يؤثر في استجابة الفرد بالسلب أو الإيجاب نحو موضوع ما، ويتكون من جانب عقلي، وآخر وجداني، وثالث نزوعي.

الاتجاه نحو التبرع بالدم : هو مجموع استجابات القبول والرفض إزاء موضوع التبرع بالدم وكما يقاس بمقياس الاتجاه نحو التبرع بالدم.

الإيثار : "هو السلوك الذي ينشد الفرد من خلال القيام به إلي تحقيق السعادة والرفاهية والنفع للآخرين كغاية في حد ذاتها والذي ينعكس بدوره على شعوره بالسعادة والرضا عن نفسه والكرم والسخاء بمعناه المادي والنفسي والاجتماعي لكل فرد كان في ضائقة أو ألم به مكروه أو يشعر بالكرب غايته في ذلك رضاء الله " وفي ضوء هذا التعريف قامت الباحثة بإعداد مقياس وهو المستخدم في الدراسة الحالية

الإطار النظري والمفاهيم المستخدمة :

مفهوم التبرع بالدم Blood Donation

يعد مفهوم التبرع بالدم من المفاهيم المهمة الحديثة نسبياً الذي ارتبط بالعديد من القضايا الاجتماعية والاقتصادية والثقافية والطبية والنفسية.

ولقد نشأ هذا المفهوم مواكباً للتقدم العلمي والتقني في مجال الرعاية الصحية من أجل استمرارية دورة الدم لدي الإنسان، ويرجع اهتمام العلماء والمفكرين والأطباء والناس عامة، بهذا المفهوم إلي أنه يعتبر الخط الفاصل بين الموت والحياة لكثير من المرضي.

وقد بدأ استخدام نقل الدم مع الحرب العالمية الثانية، حيث ساعد التقدم العلمي المستمر على الاستفادة من القوة العلاجية للدم حتى أصبحت هناك حاجة ملحة وضرورية للدم. وتستطيع بعض المجتمعات الحصول على الدم من مواطنيها، بينما البعض الآخر يجد نقصاً في الحصول عليه مما يضطرها إلي استيراده من الخارج، ومن ثم أصبح الدم من الضرورات الإنسانية مما دفع الحكومات إلي بذل أقصى مجهوداتها ذلك لأن "قوة الحفاظ على الحياة" Life Saving Power قد تعاظمت واتجهت نحو نقل الدم إلي الأطفال الذين يواجهون أوضاعاً طبية وأسرية واقتصادية سيئة دون النظر إلي الدين أو الاعتراضات السياسية الأخرى ومنذ عام ١٩٥٠ تناول الفلاسفة وأصحاب نظريات الأخلاق والنمو الخلقي ورجال الدين هذا المفهوم بالدراسة والتحليل على اعتبار أن الجسم يقوم بتعويضه واستعادة

المفقود منه خلال ستة أسابيع، على عكس فقدان أي عنصر آخر بالجسم، ومن هذا المنطلق اعتبر نقل الدم إنقاذاً للحياة (روسيل سكوت Russell Scott ، ١٩٨١ : ص٢٢).

ومن أوائل الباحثين الذين أكدوا على أهمية عملية التبرع بالدم كعمل إنساني هو عالم الاجتماع البريطاني ريتشارد تيتموس Richard Titmuss (١٩٧١) في كتابة المثير علاقة الهبة: من دم الإنسان إلي مداخل السياسية الاجتماعية. Gift Relationship : From Human Blood to Social Policy. مؤكداً أن ممارسات التبرع بالدم المجاني قد انبثقت من خلال النقاش الدائر حول العوامل المرتبطة بإعطاء الدم كسلعة تجارية، وحيث كان الإعتقاد السائد حتى عام ١٩٧١ أن المتبرعين بالدم المجاني في الولايات المتحدة مجرد أسطورة، مشيراً إلي أن ٤٧% من كمية تجميع الدم قد تمت من خلال متبرعين محترفين مدفوعي الأجر، وتعرف عن خصائصهم الاجتماعية أنهم من فقراء ومتعاطين للمخدرات، لذا تكون مخاطر نقل دمهم مرتفعة. واعتمد انتقاد تيتموس لعمليات نقل الدم الذي يتم شراؤه من المتبرعين الأميريكين علي أنه أكثر احتمالاً لانتقال مرض الالتهاب الكبدي. ويرجع الفضل في نشر هذا الكتاب علي أنه شجب الممارسات الأمريكية التي تضمنت بيع الدم مقارنة بالتبرع المجاني في بريطانيا، مما أدي إلي التخلي عن هذه العملية بعد فترة وجيزة (جويل شوانز Joel Schwartz ، ١٩٩٩: ص٢)

وتختلف أيديولوجيات تجميع الدم باختلاف المجتمعات وسياستها الاجتماعية والاقتصادية والصحية، وتخضع هذه الأيد يولوجيات لعدة أراء وممارسات تتضمن: مدي الأمان والثقة في نقل الدم، ومدي تغطيته للاحتياجات المجتمعية، وعدم استبداله بأجر، ومدي مسئولية الفرد ومسئولية المجتمع في توفير إمدادات الدم للمرضي وتتبلور هذه الأيديولوجيات في الآتي:

الأيديولوجية الأولي وهى تلك التي تري أن إمدادات الدم مسئولية المجتمع، حيث يعتبر الدم بعد تجميعه ملكية عامة، ويوزع طبقاً لتقديرات احتياجات المرضي، ولا يتلقي المتبرعون أية امتيازات.

وهناك أيديولوجية أخرى تعتمد على مسئولية الفرد في إمداد الدم فيكلف المريض بتوفير الدم لنفسه قبل إجراء العملية، وعليه التأكد من مدي الثقة به وتأمين مصادره، وتغطية احتياجاته أثناء وبعد العملية سواء من قبل أحد أفراد أسرته، أو من قبل المتبرعين تحت الطلب، وتقييم المكافئات الخاصة بذلك.

أما الأيديولوجية الثالثة فتري أن الدم هبه خاصة Special gift لا يمكن بيعه أو شراؤه أو استبداله بشيء آخر كالأموال، فالمتبرع لا يجب إعطاؤه نقوداً مقابل تبرعه، كما لا يجب أن يشتري المريض دماً بأمواله.

بينما تنظر الأيديولوجية الرابعة للدم على أنه سلعة متداولة في السوق Market Commodity تباع وتشتري ويحدد ثمنه بناءً على جودته وكفاءته مثله مثل أية سلعة أخري. (ديفيد جونسون David Johnson ، ١٩٧٦ : ١٠٧-١١٠).

وجدير بالذكر أن الاستراتيجية التي تعمل من خلالها مصر في مجال نقل الدم قد انطلقت بعد إصدار القرار الوزاري رقم ٢٥ الصادر لسنة ١٩٩٩، والذي ينص على إلغاء احتراف التبرع بالدم نظير مقابل مادي في جميع بنوك ومراكز نقل الدم الحكومية والخاصة كخطوة أساسية نحو تشجيع نظام التبرع التطوعي بالدم بدون مقابل.

وفي ضوء هذه الأيديولوجيات يمكن إلقاء الضوء على قضية التبرع بالدم من خلال أكثر من منظور وعدة زوايا. فلم تحظ قضية بمثل هذا الاهتمام والجدل المثار حولها مثلما هو حادث بين الاجتماعيين والاقتصاديين والنفسيين.

فمن المنظور الاجتماعي :

يعتبر الإطار النظري الذي قدمه تيتموس Titmuss أكثر من مجرد بحث في كيفية نقل الدم، حيث يعد بمثابة تحديداً للسياسات الاجتماعية الفاضلة، فقد أشار تيتموس إلي مخاطر إخضاع منطق السوق التقني في الوظائف الاجتماعية والسياسات الخدمية التي يؤديها المجتمع لأفراده، مشيراً إلي أن إجازة بيع الدم في أسواق فردية يفتح المجال لسياسات السوق في الرعاية الطبية والتعليم والأمن الاجتماعي والرفاهية وتربية وتنشئة الأطفال وغيرها، من مؤسسات الخدمات الاجتماعية،وقد أثارت هذه القضية اهتمامات كثير من الباحثين الذين أيدوا الفكر الاجتماعي لتيتموس ومن بينهم : كينيث أرو Kenneth Arrow وناثان جلاسر Glazer وروبرت سولوSolow ودوجلاس ستار Starr الذي قام بنشر كتابه "الدم : التاريخ الملحمي للطب والتجارة" مؤيداً رؤية تيتموس للنموذج الاجتماعي الشامل الذي يقوم بتزويد الأفراد بكافة الخدمات الاجتماعية، منتقداً محاولات إنهاء وتحطيم هذا النموذج.

وبعد وفاه تيتموس١٩٧٣ اهتمت الدوائر الاجتماعية بهذا الجدل وانعكس ذلك على اهتمامات الحكومات وعلى رأسها الحكومة الأمريكية التي اهتمت بحل المشكلات الاجتماعية خاصة عمليات تجميع الدم، غير أن كثيراً من الباحثين اعتبروا أن نقد تيتموس غير حقيقي، فنشرت الأكاديمية العالمية عام ١٩٧١ أن ٨٥% من مخزون الدم الأمريكي تم الحصول عليه من متبرعين متطوعين، بينما ١٥% فقط من متبرعين مدفوعى الأجر، إن هؤلاء العلماء المؤيدون لتيتموس ينطلقون من مسلمة مؤداها أن علاقة الهبة أو العطاء تعمل على تكافل المجتمع وتكامله ورفاهيته ومن ثم جودة الحياة، (شوارتز Schwartz، ١٩٩٩ : ص٣) وتمشياً مع هذا التوجه اتجهت بعض الدول إلي اعتبار قضية التبرع بالدم قضية قومية ومنها مصر حيث أهابت وزارة الصحة والسكان بالمواطنين الإسراع بالتبرع بالدم تغطية للاحتياجات الملحة.

ومن المنظور الاقتصادي التجاري :

يشير كولير Culyer (١٩٧٦) إلي أن المنحي الاقتصادي يستند في هذا المضمار إلي مسلمة أساسية مؤداها أن مكافأة المتبرعين بالدم سوف يزيد من تكرار معدل التبرع، وقد يكون ذلك على حساب جودة الدم ومدي الثقة في الأمان الذي يتمتع به، إلا أن تفضيل أحد هذين المتغيرين يعتمد كلية على القدرة على استبعاد المخاطر، وعلى مدي التكلفة المقدرة ضمناً عند استبعاد هذه المخاطر في سبيل الحصول على إمدادات آمنة من الدم (ديفيد جونسون : David Johnson، ١٩٧٦ : ص ٣٩).

ويقف تيتموس في مواجهة النظرية الاقتصادية حيث يؤكد أن انتقال عدوي الالتهاب الكبدي ترتبط بالضرورة بالإمدادات التجارية للدم. ويسايره في هذا التوجه كل من كوبر Cooper، وكولير Culyer ، (١٩٧٦) من أن نقل الدم الملوث بالالتهاب الكبدي يعتمد في جزء منه على انتشار الحاملين للفيروسات من جماعات معينة من السكان كالممارسين للجنسية المثلية ومدمني المخدرات حيث يعمل تداول الحقن بينهم على انتشار هذا المرض.

ويقوم الاقتصاديون ببعض الإجراءات الوقائية التي ربما تقلل من مخاطر نقل الدم الملوث وهي استخدام جماعات ذات مستويات اقتصادية مرتفعة يفترض أن يقل لديهم حمل الفيروسات المعدية للمرض، ومن ثم إجراء الفحوصات الطبية لهم. وفحص أكياس الدم الملوثة بالفيروس واستبعادها من التداول وعدم السماح كلية بنقل الدم من متبرعين من جماعات اقتصادية اجتماعية متدنية الأخلاق أو ذات انحرافات جنسية. والتأكد من مصادر الدم المستخدم، وكذلك التأكد من دقة وأمان ومراحل نقل الدم حتى يصل إلي المرضي، مع إعطاء كل مريض ينقل إليه دم صورة من البروتين Gemma glofuline للدم المنقول إليه، ومن ثم تسعير ثمن الدم مضافا إليه تكلفة كل الإجراءات السابقة. (المرجع السابق، ص٤٧).

ويقترح كل من كوبر وكولير Cooper & Culyer أن تكون إمدادات الدم المقدمة للمستشفيات بمقابل مادي، شريطة ألا يعطي الدم بمقابل مادي كما اقترح روتنبرج

Rotenberg (١٩٧٦) أن تقوم المستشفيات بتحسين كفاءة معامل تحليل الدم المتلقي من المتبرعين بصفة عامة، ومن المصابين بالالتهاب الكبدي بصفة خاصة، وبذلك ضمان كفاءة الدم المقدم المرضي (ملحوظة للباحثة : وهو ما تم الآن بالفعل ويعرف باسم تحليل دم المتبرع أيا كان متبرعاً متطوعاً أو مدفوع الأجر). والمدقق لمعظم هذه القضايا يجد أنها تدور في معظمها حول تكلفة سوف تضاف. وتساعد على كفاءة المنتج الطبي والرعاية الطبية. وبناء على ذلك افترض كوبر وكرنير أن الإمدادات مدفوعة الأجر من الدم يتم بيعها للمستشفيات ومن ثم سوف يساعد ذلك على تطور هذه الخدمات، على إلا يتم أخذ المقابل من المرضي. (المرجع السابق، ص ٤٨).

ويقدم العالم روبين كيسيل Reuben Kessel حلاً لهذه المشكلة وهو فرض مسئولية قانونية على المؤسسات التجارية التي تقوم ببيع الدم الملوث وتعطي لبنوك الدم والتي بدورها تسعي وراء الربح، فيكون ذلك حافزا لحسن اختيار وانتقاء المتبرعين (شوارتز Schwartz، ١٩٩٩: ص ٤)

ويقدم كلارك هافيجهرست Havighurst (١٩٧٦) وجهة نظر توفيقية بين النظرية الاجتماعية لتيتموس والنظرية القانونية لكيسيل مؤكداً رفضه للإتجاهات التجارية في هذا الصدد ومؤيداً في الوقت ذاته أن علاقة الهبة تخفض من نقل الدم الملوث بعدوي الالتهاب الكبدي، فالدم لا يندرج ضمن القوانين التجارية أو الربح كما يؤيد وجهة النظر في أن البعد عن الجانب التجاري في مسألة الدم يضمن جودته وزهد ثمنه. (in David Johnson, 1976 : p.21)

ومن المنظور النفسي :

لعل من أهم فوائد عملية التبرع بالدم التي يقوم بها الفرد تجاه الآخر هو ذلك المردود النفسي الذي يستشعره الفرد المعطي للدم حيث يعطيه ذلك إحساساً رائعاً عندما يجري جزء غال من الجسم وهو دمه، في شرايين إنسان مصاب لا يعرفه قام بإنقاذ حياته. إنه إحساس

ينعكس على صاحبة بالشعور بالرضا والفخار (وزارة الصحة والسكان، ٢٠٠٢ : ص ٥٥-٥٦).

إن الدم الإنساني شئ غال نفيس ونادر وصعب الحصول عليه أو استبداله، لذا فهناك حاجة ضرورية إليه ترتبط بالحياة نفسها، وعلى الرغم من ذلك يكون إمداده عن طريق متطوعين لا يتلقون شيئاً مقابل هذا العناء. لهذا ينظر إلي عملية التبرع بالدم على أنها مثال لنقاء السلوك الإيثاري أو الغيري. إن إعلاء الروح الرمزية التي تكمن في عطاء الحياة من شخص ما مجهول إلي متلقي آخر غير معروف -بعد الله سبحانه وتعالي – قد يكون مريضاً أو مصاباً يجعل هذا العمل مطابقاً للإيثار Altruism ومثال للتطوعية Volunteering (كيران هيلي. Healy، ٢٠٠٠ : ١٦٣٣).

والمنحي النظري الذي يري أن أصول علمية التبرع بالدم تكمن في هوية الإيثار Altruistic Identity لدي المتبرع وهي هوية تضرب بعملية التبرع بالدم مثلا حيا متكاملاً لأصحاب المذهب النفسي الذي يركز على الاهتمام بالذات Self-interest أو الفردية، ولأصحاب المذهب الاجتماعي الذي يري أن البناء الاجتماعي هو الأساس في دوافع الفرد وسلوكه. (المرجع السابق السابق، ص١٦٣٤) مما يعني أن هوية الفرد المتبرع هي هوية إيثارية تؤثر الآخرين على نفسها حيث يعتبر ذلك أكثر من مجرد اتجاه أو دافعية نحو عمل الخير.

وفيما يتعلق بالجانب الأخلاقي في عمليه نقل الدم فيؤكد دليل أخلاقيات التبرع الصادر عن "المؤسسة العالمية لنقل الدم"International Society of Blood Transfusion" على الأخلاقيات والمبادئ والإجراءات التالية:

- يجب أن تكون عملية التبرع في جميع الأحوال تطوعية بلا إجبار أو ضغوط من أي نوع على المتبرع.

- ويجب أن يحاط المتبرع علماً بأي مخاطر تتعلق بإجراءات هذه العملية سواء من ناحية صحته، ويجب أن تكون سلامته هي محل الاهتمام الأساسي.
- يجب ألا يكون الإمداد المادي دافعاً للتبرع بالدم، وعلى هذا الأساس يجب زيادة عدد المتبرعين المتطوعين بلا أجر مادي بإنتظام.
- ويجب أن يشعر المتبرع أنه تبرع لشخص محتاج للدم ليس من الضروري أن يعرف أسمه .
- لا يجب التفرقة في عمليه التبرع تبعاً للنوع (ذكر أو أنثي) أو للجنسية أو للديانة.
- يجب أن تتم عمليه التبرع بالدم الدم تحت إشراف طبي متخصص.
- يجب أن يحدد في كل عمليه تبرع كمية الدم المتبرع به تبعاً للجنس وعمر المتبرع.
- إجراء الفحص الشامل للمتبرع كل مرة حرصاً على سلامته خلال عملية التبرع وبعدها.
- يجب أن يتم تجميع الدم وفقاً لطرق آمنه وسليمة حرصاً على سلامة متلقي هذا الدم.

الدافعيه نحو التبرع بالدم : Blood donor motivation

تحتل المكونات الدافعيه موقعاً رئيساً في علم النفس، ويرجع ذلك إلي حقيقة تؤكدها كل النظريات النفسية وهي أن كل سلوك وراءه دافع، ويضم مصطلح الدافعيه مفاهيم متعددة مثل الدافع، الحافز، الباعث، الحاجة، الهدف، القصد. غير أن تحليل مصطلح الدافعية يتناول مختلف العوامل والظروف التي تستحث وتوجه نشاط الفرد نحو موضوع معين، فضلاً عن كونه تكوين فرضي نستدل عليه من السلوك الملاحظ.

ولتحديد الخصائص الوظيفية المتعلقة بمفهوم الدافعية يتبين أن وظيفة التحريك والتنشيط energizing and activating من أوائل الوظائف التي أقرها العلماء من أمثال

ريشتر ١٩٢٢ وداشيل ١٩٢٨، كانون، ١٩٣٢، هل، ١٩٤٣ فوجود دافع من شـــأنه تنشـيط السلوك واستثارته وتحريكه أي يبعث فيه الطاقة اللازمة للأداء الفعال، كما تقـــوم الدافعيـة بوظيفة ثانية هي الوظيفة الانتقائية Selective، إلي جانب ذلك تحقق الدافعية وظيفـة ثالثـة هي وظيفة المثابرة Persistence أي الاستمرارية في أداء السلوك المحقق لهدف معين. هـذا إلي جانب أن الدافعية تقوم بوظيفة رابعة هي الوظيفة التوجيهيـة directive حيـث توفـر المثيرات الدافعيه العلاقات التي تعمل كموجهات لسلوك الكائن الحـــي (إبراهيـم قشـقوش، طلعت منصور، ١٩٧٩ :ص ٦-٩).

وتستند الأسس التي تقوم عليها إمدادات الدم المأمونة والكافية علـــى قـوة الدفـع أو الحافز لدي المتبرعين، ومن ثم تتخذ كافة السبل من أجل جذبهم واستقطابهم من بيـــن أفـراد المجتمع الذين يتبرعون طوعاً وبلا مقابل، ثم الحفاظ عليهم. ويعد ذلك من أهم المبادئ التـــي ترتكز عليها عمليات التبرع بالدم. (وزارة الصحة والسـكان Ministry of Health and Population، ٢٠٠٠: ص٤٣).

وتتطلب الدافعيه المثابرة من قبل المتبرعين بالدم، أي استمرارية عطاء الـــدم، ولـن يتأتى ذلك إلا من خلال علميات التواصل والحوار والإقناع على تعليم وتثقيف وتوعيـــة كـل أفراد المجتمع بمدي الحاجة الملحة للدم. كما يستلزم الأمر بالضرورة مزيـــد مـــن التشـجيع المستمر من قبل وسائل الإعلام والقادة التربويين في المدارس والجامعات وقـادة المؤسســات الصحية كالأطباء والممرضات ورجال الدين. فمن خلال الوعي والتعليم الـــذي تتبنـــاه هـذه القيادات يمكن أن ترتقي دافعية مختلف فئات الشعب نحو عطاء الدم المستمر الآمن.

ويعني ذلك أن التحفيز لا يقتصر على جذب المتطوعين لأول مرة، بل لابد أن يشـتمل على الاحتفاظ بالمتبرع وانتظامه في التبرع مرات أخرى، ويرجع السبب في ذلـــك إلـــي أن المتبرع المنتظم يتميز دمه بكونه أكثر أماناً من المتبرع الجديد.

ويشير التراث الاجتماعي والنفسي في دراسات الدافعيه نحو العمل التطوعي بصفة عامة أن سيلز Sills (١٩٥٧) من أوائل الباحثين الذين قاموا بدراسة تصنيفات المتطوعين، حيث صنفهم إلي عدة فئات على رأسهم المتطوعون الإنسانيون والذي تحركهم الرغبة الصادقة في مساعدة الآخرين، يليهم المتطوعين الدين يشتركون في كثير من الجمعيات الخيرية Gainers آملين أن يحسنوا من أنفسهم وتقديرهم لذواتهم ولمجتمعهم من خلال مشاركتهم، والمواطنون الصالحون Good citizensالذين يهدفون إلي المساهمة في إنشاء ومجتمع صالح من خلال أعمالهم التطوعية المجتمعية .

وقدم أرجيرز (١٩٥٧، ١٩٦٠) نظرية اعتمدت علي أن الأعمال التطوعية تلبي احتياجات الأفراد، أهمها الحاجة إلي تقدير الذات خاصة عندما يكون الدافع هو الإحساس بقيمة العمل التطوعي وتوقع نجاحه إذا تم إنجازه علي أكمل وجه. وتتفق النظرية التي قدمها ماسلو وآخرون Maslow (١٩٧٠) مع هذا التوجه حيث أشار إلي أن الدافعية الي إشباع الحاجات تقف وراء الأنشطة التطوعية لكثير من الأفراد ، كما أكدت أن تشجيع المتطوعين علي تحمل المسئولية والعمل الإبتكاري يعمل علي زيادة الدافعية وإستمراريتها. ومن جانب آخر، لاحظ ستانون Stanton (١٩٧٠) أن كثير من المتطوعين يكون دافعهم هو خبرتهم السابقة مع مشكلة معينة محاولين بذلك حلها، بينما يهدف البعض الأخر من خلال عمله التطوعي إلي تحقيق مكانة مرموقة، في حين يحقق البعض امتيازات شخصية ويحصل على مكافئات مادية، وهناك من يدفعه للعمل التطوعي الرغبة في بناء قوة أيديولوجية ومدرسة فكرية تنتمي له. وفى دراسة لجينز Jeans (١٩٨٢) أن أكثر الدوافع والأسباب من وراء العمل التطوعي هو خدمة المجتمع وخدمة الآخرين Services Others، والشعور بالإنجاز Feelings of accomplish، واشباع الذات Self Fulfillment، وهناك من يتطوع للعمل الخيري علي أساس أنها عادات أسرية عريقة أي المحرك هو الدافع الأسري. وفى مسح آخر أجراه جالوب Gallup (١٩٨٤) توصل إلي أن أهم الأهداف التي تحفز الأفراد الأهداف

الدينية Religions reasons ، كما أكـــد هودجنســون و واتبزمــان Hodgkinson & Weitzman، (١٩٩٢) أن أهم الدوافع للعمل التطوعي : مساعدة الآخرين، والشـــفقة علـــى أفراد لهم احتياجات خاصة، والانشغال بأعمال هامة، والاستمتاع بالعمل التطوعي. (شـــارلز بونجين Charles Bonjean ، ١٩٩٤: ص ٤٨٨-٤٨٩).

وفيما يتعلق بالدافعية نحو التبرع بالدم: أكدت كاتي كلارك Cathy Clark (٢٠٠١) أن أهم الدوافع التي تحرك عملية التبرع بالدم هو الدافع الإنساني، فالمتبرع يكون على وعـــي وإدراك بمدي التكاليف والأعباء التي يتحملها المريض.

وقد أشارت وزارة الصحة والسكان المصرية (٢٠٠٢) إلي أن مغرفة الدوافـــع وراء التبرع بالدم من أهم العوامل التي تحدد أمان وسلامة الدم، وذلك من خلال معرفة هدفت مـــن التبرع، ومن هذا المنطلق يمكن تقسيم المتبرعين إلي ستة أنواع هي ما يلي:

النوع الأول : المتبرع التطوعي بدون مقـــابل – Voluntary Non Remunerated Blood donor

وهو ذلك الشخص الذي يتبرع بالدم دون انتظار لأي مقابل، تبرعاً لوجـــه الله تعـــالي بعد إدراك واع بأن الدم هو أهمية الحياة، وأن يتبرعه بوحدة دم يشارك فـــي نظـــام تكـــافل اجتماعي يبنه وبين أعضاء مجتمعة ويعتبر هذا النوع حجر الأساس في عمل بنـــوك الـــدم. وهذا النوع من المتبرعين يمكن تقسيمه إلي نوعين: متبرع لأول مرة، ومتبرع لأكثر من مـــرة أو متبرع منتظم وهذا المتبرع سواء كان لأول مرة أو متبرع منتظم، هو ثروة قومية لمجتمعه يجب كسب ثقته والحفاظ عليه وتشجيعه وتحفيزه وزيادة دافعيته حتى يكـــون ســـفيراً لقضيـــة التبرع بالدم وكما يجب تخفيف مخاوفه وتقدير مجهوداته العظيمة.

المتبرعون المنتظمون على وجه الخصوص هم العمود الفقري لخدمـــات نقـــل الـــدم وصمام الأمان لآلاف المرضي الذين يحتاجون الدم يومياً ولولا عطاؤهم وكرمهم والتزامـــهم لما تم إنقاذ هؤلاء المرضي.

النوع الثاني : المتبرع الاستبدالي العائلي Family Replacement blood donor

هو ذلك الشخص الذي تبرع لأحد أفراد أسرته أو معارفه بوحدة دم من أي فصيلة على أن يقوم بنك الدم باستبدالها بوحده من نفس فصيلة المريض من رصيد البنك والمشكلة أنه قد يخفي معلومات عن صحته لكلي تبرع لأحد أفراد أسرته.

النوع الثالث: المتبرع الموجه Directed blood donor

ذلك الشخص الذي يتبرع آخر بعينة ويشترط أن تذهب وحدة الدم لهذا الشخص ولا يمكن استخدامها لشخص آخر دون إذن من المتبرع.

النوع الرابع : المتبرع المرغم Obliged blood donor

ذلك الشخص الذي يتبرع مضطراً لقاء الحصول على خدمة مقابل التبرع مثل دخول مريض له المستشفي للعلاج ، أو من أجل أن يصرح له بمقابل كرخص قيادة مثلاً والمشكلة هنا أنه قد يخفي بعض المعلومات المهمة عن صحته قد تحرمه من عملية التبرع.

النوع الخامس : المتبرع المدفوع Paid blood donor

ذلك الشخص الذي يتبرع بالدم مقابل مبلغ نقدي من المال يحصل عليه ويصير متبرعاً محترفاً عندما يتكرر تبرعه بحثاً عن المقابل المادي. وقد الغي هذا النظام بقرار وزاري (٢٥) في فبراير ١٩٩٩ ولكنه ما يزال موجوداً في بعض الأحيان من أبواب خلفية.

النوع السادس : المتبرع الطوعي Voluntary Remunerated blood donor

ذلك الشخص الذي يتبرع بالدم ليس لهدف معين، بل يقوم بنك الدم بإعطائه هدية عينية ذات قيمة مادية مثل (فانلة، كاب، كوب) فتصبح الهدية هدفه في التبرع وليس لوجه الله لذا فقد يخفي معلومات صحيحة تجعل تبرعه غير آمن. (وزارة الصحة والسكان، ٢٠٠٢: ٣٦-٤١)

ومن الملاحظ أن النمط الأول من المتبرعين وهو المتبرع الطوعي يكون بدافع إنساني ديني واجتماعي معاً. أما المتبرع من النوع الاستبدالى فهو يتبرع بدافع أسري، بينما يكون الدافع المادي وراء المتبرع من النوع الخامس وهو المتبرع المدفوع الأجر التي يتكبدها المريض المحتاج للدم، ويعني أن تبرعه لهذا المريض سوف يسهم في خفض نفقات علاجه، ومن ثم يسهم في تحسين معنوياته وتحسين صحته.

إن أهم الدوافع الحافزة للتبرع أن يسلك المتبرع وفقا للمفاهيم الدينية والاجتماعية، كما أن الشعور بالإشباع النفسي والرضا عن الذات الذي يستشعره المتبرع داخله من خلال عطائه الدم لمريض يحتاج إلي مساعدة فورية تجعل من المشاركة الوجدانية لهذا المريض حافزاً مهماً في حد ذاته إلا أن أهم دافع يبرز من بينها هو ذلك الذي يوجهه السلوك الإيثارى أو الغيري.

وهكذا يمكن استنتاج أن الدافعية نحو التبرع بالدم هي "تلك القوي الدافعة التي تستحث وتوجه نشاط الفرد وسلوكه نحو عملية التبرع بالدم"، وأهم الدوافع التي توجه عملية التبرع بالدم. هي : الدافع الإنساني، والدافع الاجتماعي ، والدافع الديني ، والدافع الوطني، والدافع الأسري ، هذه الدوافع تضمنها مقياس الدافعيه نحو التبرع بالدم الذي أعدته الباحثة .

الاتجاه نحو المتبرع بالدم :

تسهم اتجاهات الناس نحو بعضهم البعض بدور كبير في نشأة العلاقات بينهم وفي تعاملهم اليومي في مواقف الحياة المختلفة، فالاتجاهات : تنظيمات نفسية يكتسبها الفرد من خلال تفاعله مع مواقف الحياة المتباينة بما تتضمنه من موضوعات وأفراد، ومن ثم تنشأ العلاقات الطيبة المثمرة من خلال تقبل كل منهم الآخر بحيث يسعى كل منهم نحو مساعدة الآخرين ويحرص على أن تكون علاقته طيبة معهم وهو ما يعبر عنه بالاتجاهات الإيجابية نحو الآخرين (عبد العزيز الشخص، ١٩٨٦).

وإذا كان للاتجاهات مثل هذه الأهمية في تفاعل الأفراد المتمتعين بالصحة والعافية مع بعضهم البعض، فتزداد هذه الأهمية إلي مرتبة أعلى إذا كان الأمر يتعلق بالتفاعل مع المرضي المصابين في الحوادث أو أثناء إجراء العمليات الجراحية أو الأطفال المبتسرين وغيرهم ، وتصل هذه الأهمية إلي مرتبة قصوى إذا كانت حالات المرضي حرجة وتتعلق باستمرارية حياتهم حيث تعتمد هذه الحالات اعتماداً أساسياً على عمليات نقل الدم المنتظم الآمن، ولاشك أن نوعية اتجاهات الأفراد نحو هؤلاء المرضي والمتبرع لهم بالدم يحدد مدي تطوعهم وإعطائهم للدم.

لذا اتجهت بعض الدراسات نحو دراسة اتجاهات الأفراد للتبرع بالدم لاسيما أن للاتجاهات أثر فعال في توجيه السلوك. وعلية فإن قياس هذه الاتجاهات بدرجة عالية من الدقة والثبات يصبح أمراً ذا أهمية بالغة من الناحيتين النظرية والتطبيقية.

ومن أوائل الدراسات التي اهتمت بقياس اتجاهات الناس نحو التبرع بالدم الدراسة الرائدة التي قام بها تيتموس Titmuss، (١٩٧٠) عن علاقة الهبة أو العطاء، والتي أثارت قضايا مهمة حول طبيعة العلاقات الاجتماعية، حيث تبين له من خلال العينة المستخدمة والتي بلغت ٣٨١٠ من متبرعى الدم أن المتبرعين قد أرجعوا أسباب تبرعهم للالتزام الأخلاقي، وبذلك أعطوا الدليل على صدق نظريته حول التبرع للغريب "الذي يكون بحاجة الدم ويستحق المساعدة بدرجة أعلى من المتبرع لأفراد من الأسرة محتاجين للدم، حيث يكون الالتزام الاجتماعي هو المحرك لأحد الأفراد الأسرة عندما يتبرع (أن أوكلي Ann Oakly، ١٩٩٦ : ص٣).

وقدم فيشباين Fishbien (١٩٦٧) قبل تيتموس مكون "القيمة الأخلاقية" التي تقاس بالالتزام الخلقي المدرك في سلوك الفرد، وهي موازية ومساوية للاتجاهات التي يمكن أن تتبنأ بالنزوع للقيام بفعل ما ، وقد أثارت عدة دراسات لـ أجزين وفيشباين Ajzen & Fishbien (١٩٧٠) تساؤلات مهمة حول اختيار الفرد ما بين الالتزام الخلقي Moral

Obligation ويبن التفضيل الشخصي Personal Preference (والـذي يقـاس بالاتجـاه الفعلي). وهو ما أشار إليه جورسنش Gorsuch (١٩٧١) من اختيار الفرد ما بين عاطفتـه وبين ما يجب أن يلتزم به أخلاقياً وقد أظهرت نتائج دراساته أن هناك علاقة ارتباطيه إيجابيـة بين هذين المتغيرين. وذكر جورستش أن تفسير ذلك يرجع إلي أن الالتزام الخلقي من جـانب الفرد ربما يساعد على التنبؤ لسلوكه الخاص إذا كان هذا الفرد يتصف بدرجـة عاليـة مـن المسئولية الاجتماعية، ويختلف ذلك مع المنحي النظري الذي قدمه كاتل وتشـليلد Cattel & Child (١٩٧٥) حيث توصلا إلي أن هناك عاملين كل منهما مستقل عن الآخر، الأول منـها (الفا) مسئول عن التفضيل الشخصي والعامل الأخر (جاما) مسـئول عـن الالـتزام الخلقـي المدرك.

وتشير الدراسات التجريبية والنظرية التي تناولت الالتزام الخلقي إلي أن القيم الدينيـة والأخلاقية يمكن اختبارها عن طريق مدي الالتزام الخلقي نحو العمل الذي يقوم بـه الفـرد، ومن جانب آخر تشير دراسات أخرى لفيشباين إلي أنه يمكن إضافة القيم الأخلاقيـة والدينيـة إلي الاتجاهات والمعايير الاجتماعية، (اورتبرج وآخرون Ortlberg et al، ٢٠٠١ : ٢).

ومن الدراسات التي أجريت في مجال التبرع بالدم وانبثقـت عـن هـذه التوجـهات النظرية تلك الدراسات التجريبية التي أجراها كل من فيراري وليبي Ferorari & Leippe (١٩٩٢) والتي اهتمت بتأثير العاطفة، والالتزام الخلقي مع استخدام الرسائل المقنعـة علـى التبرع بالدم على افتراض أن الجانب الوجداني في هذه الحالة كان سلبياً وهو الشعور بـالألم من شكة الإبرة، وقد توصلا إلي أن طلاب الجامعة المشاركين في التجربة الذين استمعوا إلـي رسائل معرفية مقنعة كان لديهم اتجاهات أفضل نحو التبرع بالدم مقارنة بهؤلاء الذين استمعوا لرسائل أخلاقية ووسائل أخرى تقلل من الخوف من شكة الإبرة ، وعلى الرغم من ذلك ربمـا كان الأفضل هو معرفة السبب وراء السلوك أو الفعل نفسه أو الدافع من ورائـه. ومـن ثـم العمل على تغيير الاتجاه وزيادة الدافعية من خلال برامج موجهة.

كما إهتمت بعض الدراسات بالعلاقة بين الاتجاهات الالتزام الخلقي وسلوك التطوع تلك ألتي قام بها باجوزي Bagozzi (١٩٨١) ومفترضاً فيها أن الالتزام الخلقي يسهم في التنبؤ بسلوك التطوع، إلي جانب ذلك فإن تغيير الاتجاه وتغيير قيم الفرد يؤدي إلي تغير سلوك التبرع. كما توصل إلي أن تغيير الاتجاه نحو سلوك التبرع بالدم يتأثر باستخدام نموذج الفعل المسبب خاصة إذا كان الدافع هو القيم الدينية والأخلاقية (المرجع السابق:٣).

فالقيم الدينية تقع تحت مظلة الالتزامات الخلقية وتختلف وتتمايز عن الاتجاهات، والمعايير الاجتماعية هي الدرجة التي يشعر نحوها الناس بأن الآخرين مهمين بالنسبة لهم. مثال لذلك أنه في حالة التبرع بالدم فإن معظم الناس يعتقدون أن الإبرة سوف تؤلمهم ويتوقعون أن هذا الشعور سوف يكون سلبياً. في حين يتوقعون أيضاً أن تبرعهم سوف يساعد شخص ما على الحياة، وهذا يعتبر شعوراً بالإلتزام الخلقي

ولعل من أهم النظريات في هذا الصدد تلك التي قدمها ديفيد رويس David Royse (١٩٩٩) وهي نظرية "الإدراك الذاتي" والتي تفترض أن سلوكياتنا تؤثر على تكوين اتجاهاتنا، حيث يتم الاستدلال على هذه الاتجاهات من خلال ملاحظتنا لأنفسنا. ويقتضي ذلك أنه عند قيامنا بفعل الخير دونما إجبار على ذلك نري في أنفسنا سمه الغيرية أو الإيثار، وبالتالي نصبح أكثر قبولاً لفعل ذلك مرة ثانية. وينطبق ذلك على القيام بالتبرع بالدم، فعندما نتبرع لأول مرة دون إجبار، نري في أنفسنا سمة الغيرية، فيشجعنا ذلك على التبرع مرة ثانية، وعند التبرع للمرة الثالثة يدرك معظم المتبرعين أنهم متبرعون منتظمون، خاصة عندما يتم استدعاؤهم لأخذ دمهم إنقاذاً لمريض.

وفي ضوء هذه الدراسات النظرية والتجريبية تعرف الباحثة الحالية الاتجاهات نحو التبرع بالدم "بأنها استعداد نفسي مكتسب وتهيؤ عقلي يؤثر في استجابة الفرد بالسلب أو بالإيجاب نحو عملية التبرع بالدم ويتضمن هذا عدة أبعاد هي الجوانب الانفعالية والجوانب

المعرفية والمعتقدات والمخاوف والجوانب السلوكية النزوعية والفئات الواجب التبرع لها" وفي ضوء ما سبق وضعت الباحثة مقياساً لقياس هذه الاتجاهات طبق في الدراسة الحالية.

الإيثـــار :

يقول الله جل وعلا في كتابة الكريم " ويؤثرون على أنفسهم ولو كان بهم خصاصـــة" (الحشر: الآية٩). ويقول النبي ﷺ " لا يؤمن أحدكم حتى يحب لأخيـــه مـــا يحـــب لنفســـه" ومعني لا يؤمن أي لا يكتمل ايمانه حتى يحب لأخيه ما يحب لنفسه، أي أن كمال الإيمان فـــي الإيثار. ويقول الإمام أبو حامد الغزالي في الإحياء الإيثار على ثـــلاث منـــازل : الأول أن تنزل غيرك منزلة الخادم فتعطيه مما يبقي منك، والثانية : أن تنزل غيرك منزلة نفسك فكمـــا تأخذ تعطي، والثالثة أن تنزل غيرك فوق نفسك فتفضل حاجته على حاجتك. وغاية الإيثـــار أن تؤثر مرضاة الله على مرضاة من سواه.

وتشتق كلمة الإيثار في اللغة العربية من أثر أو أثره على نفسه فـــهي مـــن الإيثـــار (محمد أبي بكر الرازي ، ١٩٨٣ : ٦) والإيثار هو حب الغير أي الغيرية (منـــير البعلبكـــي ، ١٩٨٣ : ٤١) فالإيثار لغة" هو تفضيل المرء غيره على نفسه.

والإيثار مفهوم اجتماعي وضعه (أوجست كونت Augusic Comt) مقابل الأثـــرة، ويستخدم في معظم العلوم الاجتماعية للدلالة على المذهب الأخلاقي الذي يعارض مبدأ اللـــذة والأثرة إلي حد النفعية. وأنه السلوك القائم على الارتياح حيث لا يتعارض الفرد مع الأخريـــن، بل أنهما ينتميان إلي خير المجتمع. وفي علم النفس تعني حب الفرد للغير ســـواء كـــان ذلـــك ناتجاً عن روابط غريزية بين أفراد النوع الواحد، أو كان ناتجاً من إنكـــار للـــذات (إبراهيـــم مدكور ، ١٩٧٥ ، ٨٥ : ٨٦).

ومن هذا المنطلق تعتبر العاطفة عاملاً من العوامل المهمة المؤثرة في الإيثار وكبح العدوان ونبذ الأنانية، فالإنسان العاطفي يمكن شحذ دافعيته وتحفيزه ليساعد شخصاً آخر يكابد مرضاً أو يمر بضائقة.

وعرف كولير Culyer (١٩٧٦) الإيثار بأنه "حالة من التوجه العقلي للفرد نحو الآخرين" وتعرف السماحة والكرم والسخاء في النفس generosity "بأنها "السلوك الذي يكون له جذور في التطوعية أو العمل الخيري والذي لا يطمع فيه المعطي بأي جزاء مادي مقابل عمله التطوعي الذي يقوم به من تلقاء نفسه (Culyer; A.J.C (1976 in . David Johnson, 1976: P. 39)

كما قدم باتسون وزملائه Batson et al (١٩٨١) صياغة نظرية للإيثار في ضوء مفهوم التعاطف Empathy، حيث عرفوا الإيثار بأنه "الرغبة الداخلية لدي الشخص لإسعاد الآخرين وزيادة رفاهيتهم كغاية في حد ذاتها".

"فالشخص الكريم ذو الرغبة القوية في الإيثار يتصف بالعطف والقلق على مصالح الناس الآخرين ويقف دائماً في مواجهة الشخص الأناني"

ويؤدي التحفز – بشكل عام – إلي الإيثار ذلك لأن الإيثار مشبع بالمشاعر الفياضه العاطفية التي تدفع الشخص إلي مساعدة لآخر الذي يكابد موقفاً مؤلماً فكلما كان دافع العاطفة متزايداً كلما ظهر الإيثار في السلوك تلقائياً وذاتياً (بول موسين وآخرون Paul Mussen et al ، ١٩٧٩ : ٢٣٠).

وعلى ذلك نجد أن المساعدة الإيثارية تحدث عندما يمر القائم بالمساعدة بخبره التعاطف مع الشخص الأخر الذي يحتاج المساعدة.

ويبرز هذا المعني في تعريف سيد عثمان للإيثار (١٩٩٤) مضيفاً له البعد الأخلاقي وكيفية تقييم الفرد لمعاناة الأخر الذي يتعاطف معه فيعرف الإيثار بأنه "بنية مركبة من كل من

التعاطف والحاسة الأخلاقية، فالتعاطف هو استشعار للآخر لما يحتاجه أو ينقصه أي القـــدرة على تقدر تلك الحاجة عند الآخر، ومن ثم تتسامى الغيرية على التعـــاطف، حيـث لا يقـف المؤثر عند حد التعاطف بل يتجاوز إلي تقدير حاجة الأخر، ثم يرتفع عليه بتقديم ما عنده بمـا يمكن أن يلبي حاجة الآخر".

إن السلوك الاجتماعي يعتمد على العديد من الحاجات والدوافع الأساسية مـن أهمـها الانتماء والمكانة والشهرة والقوة والإيثار الذي تظهر الرغبة فيه مبكراً لدي الإنسان وتدعمـها عمليات التنشئة الاجتماعية.

وهكذا يسهم السلوك الإيثارى بدور مهم في المحافظة على بقاء المجتمـع وتطـوره، ويعكس فلسفة المجتمع وأهدافه، فبعض المجتمعات قد تشجع السـلوك الفـردي، فـي حيـن تحرص مجتمعات أخري على تنمية السلوكيات التعاونية المعضدة للمجتمع.

ويشير كيران هيلي Kieran Healy ، (٢٠٠٠ ، ص ١٦١٤) إلي أن التبرع بـالدم عمل تطوعي Voluntary work بالدرجة الأولي ، يشتمل في فحواه النفسي والوجداني علـى أكثر من الحصول على المال وفي حقيقة الأمر، فطبيعة عطاء الدم تتضمن جوانـب فيزيقيـة ورمزية Physical and symbolic nature تجعله عملية نفسيه رائعة، حيث تعـد مثـالاً للعطاء الإيثاري Altruistic giving ، فلا وجود لأية عملية تطوعية خيرية أخري مثلـها مثل التبرع بالدم تجعل من القائم بها منتظماً في التطوع، كأكبر برهان عملي للعمل التطوعي.

ولقد تصدي عدد من العلماء المؤيدين للإيثار في مقابل الفكر التجاري النفعـي علـى رأسهم عالم الاجتماع تيتموس Titmuss الذي سبق الإشارة لفكره الاجتماعي في هذا الصدد، حيث تغني "بأنشودة الإيثار" موضحاً أن الدفع مقابل الحصول على الدم يحطم المثال والسـمو الخلقي المتمثل في علاقة الهبة والعطاء بين إنسان وآخر لا يعرفه، قاصداً من وراء ذلـك أن توضع هذه القضية في إطار السياسات الاجتماعية وأن تشكل في جوهرها القضية الأساسـية للمجتمع بأسره.

ومن بين العلماء الذين اقتفوا أثر تيتموس العالم كولير Culyer، (١٩٧٦) الذي انتقد ما قدمه العلماء الاقتصاديون ومحاذيرهم ونادي بأهمية الإيثار في هذه القضية الحيوية مشيرا إلي أن الاعتماد على المسئولية القانونية لبنوك الدم والمستشفيات وتشجيع بيع الدم سوف يهدر قيمة الإيثار بين الناس. مؤكدا أن من حق المريض الحصول على دم أرخص وأجود في كل الأحوال دون أدني اعتبار لتكلفته. والمتخصصون في مجال الطب يؤكدون أن الدم الذي يكون مصدره متطوع يؤثر الآخر على نفسه أفضل من المتطوع المدفوع الأجر.

ولقد أتضح بجلاء لـ (تيتموس) أن الإيثار من أهم الدوافع وراء التبرع بالدم، وأن الغيرية مازالت تؤثر في العلاقات بين الناس والدليل على ذلك أنه عندما فقدت بريطانيا ٦,٠٠٠ ستة آلاف وحدة دم بسبب سوء حفظها، كان رد الفعل العام للناس الإستجابه السريعة للتبرع حتى ارتفع معدل التبرع من ١٢,٠٠٠ أثني عشر ألف وحدة إلي ٣٠,٠٠٠ ثلاثون ألف وحدة في زمن قياسي (آن أو كلي Ann Ozkley، ١٩٩٦: ٣).

وقد وضعت الباحثة الحالية تعريفا للإيثار على أنه "السلوك الذي ينشد الفرد من خلال القيام به تحقيق السعادة والرفاهية والنفع للآخرين كغاية في حد ذاتها، والذي ينعكس بدوره على شعوره بالسعادة والرضا عن نفسه والكرم والسخاء بمعناه المادي والنفسي والاجتماعي، لكل من كان في ضائقة أو ألم به مكروه أو يشعر بالكرب غايته في ذلك رضاء الله. والذي بنت عليه المقياس المستخدم في هذه الدراسة.

الدراسات السابقة

في ضوء النظريات والمفاهيم السابقة تناول العديد من الباحثين مدي إقبال أو إحجام شرائح متعددة من المجتمعات – ومنهم طلاب الجامعات – علي عملية التبرع بالدم سواء من ناحية دافعيتهم أو اتجاهاتهم أو العلاقة ببعض المتغيرات .

أولاً : الدراسات التي اهتمت بالدافعية نحو التبرع بالدم :

قامت ايريني لايتمان Erine Lightman (١٩٨٢) بدراسة أنماط ودوافع التطوع بالدم لدي عينة من الذكور والإناث بإيطاليا ومدي تأثير الدور الجنسي والبناء الاجتماعي في سلوك التبرع ، تم لعينة عشوائية بلغت ١٠٤١ ذكراً و ٨٤٤ أنثى من المتطوعين المتبرعين بالدم مرة علي الأقل ، وقد أظهرت النتائج أن كلا من الذكور والإناث يتبرعون بانتظام دون مقابل مادي، وكان الدافع الإنساني والاجتماعي ومساعدة الآخرين يحرك كل من الجنسين نحو عملية التبرع .

وقام فانس جاي هيلمان Vance Guy Hillman (١٩٨٥) بدراسة موضوعها الخصائص الديموجرافية والاجتماعية المنتقاة والمعتقدات من منظور إنساني لدي متبرعين بعضو أو (بالدم) لعينة من طلاب الجامعة ، بهدف وضع بروفيل تطوري للخصائص الديموجرافية والاجتماعية والمعتقدات لدي أفراد العينة ، حيث قام بتطبيق مقياس " المتبرع بالأعضاء البشرية " متضمنا ٢٠ سؤالاً يمثل المتغيرات التنبؤية التي يمكن أن تؤثر علي عملية التبرع – علي عينة قوامها ٣٠٩ من طلاب جامعة ألينوي. أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائيا بين أفراد العينة حول الخصائص الديموجرافية والاجتماعية ، فكان الدافع الأسري ومناقشة العزم علي التبرع بالدم " مع أفراد الأسرة أقوي تأثيراً من التبرع بعضو من أعضاء الجسم . وتراوحت نسب الموافقة علي التبرع ما بين ٥٩-٧٢% من أفراد العينة ، أما بالنسبة للمتغيرات التنبؤية ، فكان المستوي الاجتماعي الاقتصادي اكثر المتغيرات تنبؤاً بالعزم علي التبرع من المتغيرات الديموجرافية .

وقام بيتر كالرو وآخرون Peter Callero et al (١٩٨٧) بدراسة تناولت سلوك المساعدة الذى يتأثر بالدور، مستندا في ذلك علي الأساس النظري الذي قدمه هربرت ميد Mead من أن محددات الدور تعتمد علي محددات البناء الاجتماعي من جهة ومحددات سلوكية عن تاريخ أفعال الفرد السابقة، من جهة أخري، وقد هدفت الدراسة إلى اختبار صحة

هذه النظرية من خلال دور المتبرع بالدم . وهل البناء الاجتماعي الذي يعيش في إطاره الفرد، أم تاريخ الأفعال والأحداث السابقة في حياته هي التي تحدد دوره كمتبرع بالدم ؟ وللإجابة على هذا التساؤل استخدم الباحثون ، من ٦٥٨ متبرعا بالدم من خلال استبيان أظهرت نتائجه أن دور المتبرع يجمع بين الدوافع الاجتماعية والدوافع الشخصية من حيث تأثيرها علي سلوك المتبرع بالدم.

وقام (هونج ون شارنج وآخرون Hong Wen Charng et al (١٩٨٧) بدراسة موضوعها هوية الدور والفعل المسبب في التنبؤ بالسلوك المتكرر " بهدف التنبؤ بالعزم على عطاء الدم الفعلي بعد فترة سبعة أشهر، وقد أظهرت النتائج أن خاصية هوية الدور لدي المتبرع وعلاقاته الاجتماعية وعاداته الاجتماعية قد أثرت تأثيراً دالا في العزم أو النية بالتبرع الفعلي بعد الفترة التي حددها نموذج (أجزين وفيشباين). وقد أشارت معدلات تكرار التبرع إلي أن نظرية الفعل العقلاني أو المدفوع بسبب أو أن (الدافعية) كانت الأقرب في التنبؤ بالعزم علي التبرع بالنسبة لأول مرة تبرع . بينما نموذج المزيد augmented من التبرع كان أكثر انطباقا علي المتبرع المنتظم.

وأجري هاودن فيليبا – شابمان وآخرون Howden Phillippa shapman et al (١٩٩١) دراسة موضوعها " ثمن الدم : اتجاهات متبرعي الدم نحو تغيير في خدمات نقل الدم بنيوزيلاندا . حيث سعي مركز نقل الدم القومي إلى الإبقاء علي علاقة العطاء gift relationship في عملية نقل الدم ، والتأكيد علي عدم اتباع سياسة الربح من وراء تجميع الدم . بالإضافة إلى ذلك فتكاليف تجميعه وتوزيعه يمكن أن تضاف مرة أخري علي المتطوعين والمتبرعين كنوع من تعويضهم ، وكان الهدف من القيام بهذه الدراسة هو معرفة الدوافع الخاصة بالمتبرعين، وهل ما إذا كانت التغيرات الحادثة في خدمات نقل الدم سوف تؤثر علي إعطائهم للدم . وقد تم إجراء استبيان علي عينة قوامها ٣٤٥ متبرعاً منتظماً من المترددين علي مركز نقل الدم. وقد أظهرت النتائج أن ٩٨% منهم من المنتظمين في التبرع،

لفترات زمنية تتراوح من عام إلى عشرة أعوام وأن ٨٧% من أفراد العينة كان الدافع لتبرعهم هو الدافع الإنساني لمساعدة الآخرين ، وأن ٨% منهم تبرعوا بهدف مساعدة أحد أقاربهم أو معارفهم أو لدافع الأسرى ، و ٥% من أفراد العينة تبرعت لنفسها أو لأحد أقاربها علي سبيل الإيداع ببنك الدم عند الحاجة في المستقبل . هذا وقد عبر كثير من أفراد العينة عن رفضهم للتغيرات الحادثة في سياسة نقل الدم التي تتجه نحو توجيه تكاليف تجميع وتوزيع الدم علي المتطوعين وتعويضهم، وفضلوا سياسة العطاء بلا مقابل علي أساس أن المريض يتكلف نفقات باهظة، وعلي عكس هذا الاتجاه قبل بعض المتبرعين التبرع بمقابل مادي، بينما اختار البعض الآخر نظام التبرع بدافع القيم والأخلاقيات والالتزام الخلقي ، في حين اختارت مجموعة ثالثة نظام يجمع بين الدوافع المادية والدوافع الإيثارية.

كما أجري سينهن جون Sinhun Jun (١٩٩٣) دراسة تناولت الفروق الثقافية في الفعل الإيثاري: مقارنة بين المتبرعين بالدم الكوريين والأمريكيين والبولنديين. بهدف تحديد طبيعة عملية التبرع بالدم لدي ثلاثة شعوب مفترضا أن هناك فروقاً ثقافية بينهم. وقد انبثقت هذه الفروض من ثلاث نظريات هي نظرية الفعل المسبب reasoned action والمعايير الشخصية Personal norms ونظرية هوية الدور role identity فيما يتعلق بالعزم علي إعطاء الدم والسلوك الفعلي للمتبرع بالدم . وقد أشارت النتائج بإستخدام بتحليل الانحدار أن نظرية الفعل المسبب (أي الذي يكون وراءه دافع) قد ثبتت دلالتها كلية في التنبؤ بالنسبة للعينة البولندية فحسب ، بينما لم تثبت نظرية المعايير الشخصية بالنسبة لأي من المجموعات الثلاث، وتحققت جزئياً نظرية هوية الدور عبر مجموعات الشباب لدي الشعوب الثلاثة. حيث كان لاندماج الشباب في لعب الدور الشخصي للمتبرع بالدم التأثير الأقوى في التنبؤ بالعزم علي التبرع وهو أكثر المحددات تأثيراً.

ثم أقترح صاحب الدراسة نموذجاً دمج فيه بين النظريات الثلاثة واختبر فروضه عبر الثقافات الثلاث المختلفة مستخدما نموذج لبناء معادلة علي أساس أن ثقافة الولايات المتحدة

ثقافة تهتم بالفرد (فردية) وأن ثقافة كوريا تهتم بالجماعة (جماعية) وذلك في ضوء ثلاث فرضيات هي: تأثير التوقعات الاجتماعية المدركة علي التبرع بالدم سيكون أعلي لدي المجموعة الكورية ، وتأثير المعايير الشخصية الفردية علي انفعالات الشعور بالذنب سيكون أعلي لدي المجموعة الأمريكية .

وقد أظهرت النتائج أن التوقعات الاجتماعية المدركة كان لها تأثيراً موجبا علي التبرع بالدم لدي الشباب الأمريكيين ، كذلك بالنسبة للمعايير الشخصية المبنية علي الشعور بالذنب ، علي الرغم من تأثير هذا المتغير علي الشباب الكوريين أيضا ألا أن الفروق لم تكن دالة. كذلك أظهرت النتائج أن العزم والاندماج في الدور كان محددا لسلوك التبرع بالدم عبر الشعوب الثلاث. هكذا أثبتت التجربة أن للدوافع الاجتماعية وتوقعات الآخرين من الدور الذي سيقوم به الفرد أثراً في القيام بعملية التبرع.

قام روبرت اوزوالد وآخرون Robert Oswalt et al (١٩٩٣) بدراسة موضوعها الدافعية نحو التبرع بالدم : مسح علي عينة صغيرة من طلاب جامعيين بهدف التعرف علي الدوافع من وراء عدم الإقبال على التبرع بالدم، مستخدما مقياسا للاتجاهات والدوافع الإيجابية والسلبية التي تكمن خلف سلوك التبرع ، بالإضافة إلى الحصول علي بيانات عن المستوي الاجتماعي الاقتصادي واستراتيجيات انتظامهم في عملية التبرع . وكشفت النتائج عن تأثير الدوافع الإيجابية، في حين لم يثبت تأثير المستوي الاجتماعي الاقتصادي.

وقام دارين سكوت أرتمان Darin scott Artman (١٩٩٥) بدارسة موضوعها "الاستفادة المتعددة الإسهامات وقرار التبرع بالدم " بهدف تحديد الفروق بين المتبرعين وغير المتبرعين بالدم . مستخدما عينة من الموظفين مستخدما مقياساً مكوناً من ١٥ عبارة تميز بين المتبرعين وغير المتبرعين من حيث الانفعالات (كالخوف من شكة الإبرة)، وأداة لقياس الدافع الإنساني كالرغبة في مساعدة الآخرين ، ومن ثم حددت استجاباتهم وفقا لأوزان معينة من خيث الاتفاق والإختلاف بين المتبرعين وغير المتبرعين، ثم أخضع أفراد عينة الدراسة

لبرنامج تدخلي حيث تم إعداد كتيبات موجزة تعتمد علي إيضاح المعلومات العلمية حول عملية التبرع مستخدمة أساليب إقناع مختلفة . وأشارت النتائج إلى أن ٢% فقط قد تبرعوا بالدم نتيجة للتدخل ، توجد فروق دالة بين المتبرعين وغير المتبرعين من حيث الانفعالات الإيجابية، والدافع الإنساني لصالح جماعة المتبرعين.

وأجري تاكيو ناكاياما وآخرون Takoe Nakayama (١٩٩٩) دراسة موضوعها "الوعي والواقعية لدي المتبرعين اليابانيين بالدم مستخدما مجموعة قوامها ١٢٠مائة وعشرون متطوعا من المواطنين المقيمين بالحضر الذين تتراوح أعمارهم ما بين ٤٠-٦٩ عاما ، قد طلب منهم أن يتبرعوا بـ ٤ مليجرام دم بهدف إجراء فحص طبي مجتمعي شامل وعمل أبحاث علمية طبية . وقد سئلوا إن كانوا مستعدين للتبرع بالدم بكمية دم أخري، وما دوافعهم لذلك . وبعد مرور شهر من هذا الإجراء طرح عليهم استبيان كشفت نتائجه عن أن ٨٧% استحسنوا ذلك ومستعدين للتبرع مرة ثانية، ومن حيث الدوافع تبين أن ٦١% منهم سوف يتبرعون بهدف إجراء فحص طبي شامل لأنفسهم ، بينما ذكر ٣١% أن الدافع هو المصلحة الوطنية وتقدم بلادهم من الناحية الطبية ودافع التعاون مع فريق البحث في حين أظهرت النتائج انه لم توجد فروق دالة وفقا لمستوي التعليم أو الجنس .

وتناول ليون أندرسون وآخرون Leon Anderson et al (١٩٩٩) بالدراسة قضية بيع الدم وصفات ودوافع المتبرعين بالبلازما من الطلاب حيث شملت دراسته الكمية عينة قوامها ٤١١ طالبا أمريكيا بينما تضمنت الدراسة الكيفية المستخدمة لأسلوب المقابلة ٣٠ طالبا أمريكيا أيضا قسموا إلي ثلاث مجموعات جمعت بياناتهم الديموجرافية وأجرى عليهم مقياسا لكشف الديناميات الدافعية وراء تبرعهم للبلازما بمقابل أجر نقدي . وأظهرت النتائج أن ١٠% من الطلاب الذين شملهم المسح (الدراسة الكمية) قد أشاروا أنهم يتلقون أجرا للبلازما وبمقارنة الطلاب المتبرعين بالدم بدون أجر بالطلاب المتبرعين بالدم بأجر، أوضحت النتائج

أن المتبرعين بأجر للبلازما المنتظمون في التبرع من الذكـــور، ومـــن أســـر ذات مســـتوي اقتصادي مرتفع ، وذوي مراكز وظيفية مرتفعة .

كما أوضح هؤلاء الطلاب أنهم من المدخنين والمتعاطين للكحوليات ، وعلي نقيـــض المتبرعين بدون أجر (طواعية) فالمتبرعون بأجر بالبلازما لا يشعرون انهم يتوحـــدون مـــع الدور الإيثاري للمتبرع بالدم . فضلا عن أن انتظامهم في التبرع . يكون بدافع مادي لتـــأمين مصدر مالي سهل ينفقونه في تناول الخمور مع أصدقائهم في حانات الطلاب.

أما المتبرعين بالبلازما بأجر – لمرات قليلة – فالدافع لعدم انتظامهم الحفـــاظ علـــي صحتهم من استمرارية التبرع . وعلي عكس المتوقع يقبل كثير من الأفراد علي التبرع بـــأجر ليس بسبب الفقر والمستوي الاجتماعي الاقتصادي المتدني ولكن بدافع الإنفاق علي الملـــذات والكحوليات. وتكمن هنا خطورة تلوث الدم المنقول منهم .

وقام ديفيد رويس David Royes (١٩٩٩) بدراسة موضوعها اكتشاف طرق يمكـــن من خلالها الاحتفاظ بالمتبرعين التطوعيين بالدم من المرة الأولي " بهدف تحديد ما إذا كـــانت خطابات الاستدعاء أو نظام الحوافز سوف تزيد من نسبة التبرع بالدم خلال ١٤ شهرا وهـــي فترة القيام بالدراسة. وقد استخدم القائمون بالدراسة (١٠٠٠) ألفا من المتبرعين لأول مرة. تـم تقسيمهم إلي أربعة مجموعات : المجموعة التطوعية Volunteer تطوعت بطريقة عشـوائية وتم تدعيم سلوكها التطوعي بإرسال خطابات تزكية وشكر للمتبرعين والترحيب يـــهم خـــلال شهر من تبرعهم، على أساس أنهم ضمن جماعة مختارة يقومون بعمل إنساني عظيم هو إنقـــاذ حياة الكثيرين كل يوم. وكان الهدف من ذلك أن يدرك المتبرع نفسه على أنه معطاء ومتـــبرع فريد محب للغير إيثاري. وهو أسلوب لإثارة دافعية الإنسانية.

والمجموعة الثانية : التشجيعية incentive تتلقى حوافز وهي عبارة عن تذكرتيـــن لمشاهدة السينما تقدم للمتبرع بحيث يدعو أخر وخلال هذه الفترة يقنع المدعو بأهمية التـــبرع. وهو أسلوب لإثارة الدافعية التشجيعية لجوائز رمزية.

والمجموعة الثالثة: الإيداعية commitment يطلب من المتبرع أن يودع كمية من دمه على سبيل الإيداع الشخصي ببنك الدم، يصرف له عند حاجته إليه أو لأحد أقاربه، وهو أسلوب لإثارة الدافعية الأسرية.

والمجموعة الرابعة " ضابطة " يحصل فيها المتبرعون على خطابات شكر من مركز نقل الدم ولا تتلقى أية حوافز .

ثم تلقي أفراد المجموعات الثلاث التجريبية تدريبات مستمرة وفقاً لنظرية الإدراك الذاتي self perception بالإضافة إلي بعض الفنيات السلوكية، وقد أظهرت النتائج بصفة عامة أن ٤٧% من متبرعى الدم لأول مرة لم يحاولوا التبرع مرة ثانية بسبب إصابتهم بضغط الدم المرتفع، أما الأفراد المتبرعون لأكثر من مرة : فقد قام ٣١% منهم بالتبرع مرتين و٢٢% منهم بالتبرع ثلاث مرات و٦% منهم بالتبرع ٤ مرات و٣% بالتبرع من ٥-٧ مرات.

فيما يتعلق بنتائج برنامج التدخل : أظهرت النتائج أن أفراد المجموعة التطوعية التي تم تحفيزها إنسانياً وإيثارياً قد عاودت التبرع مرة ثانية بنسبة لا تقل عن ٦٢%، بينما كانت نسبة من عاود التبرع لدي أفراد المجموعة التشجيعية ٥٣%، ٤٩% للمجموعة الإيداعية. كما أشارت النتائج أنه لم يتحقق صحة النظرية، وقد فسر ذلك على أساس فشل طريقة الاستدعاء بالبريد، وأن طريقة الحوافز كانت خادعة، وغير مجدية في التطوع المنتظم، وأن أسلوب المقابلة والإقناع الشخصي ذو فاعلية عن الأساليب الأخرى، وأن هناك بعض الأفراد ممن لديهم ضمير ضعيف أظهر تحليل الدم لديهم أنهم غير صالحين، فلم يعاود التبرع لمرة ثانية. وقد أوصي البحث بأهمية دراسة الجوانب الدافعية وراء تبرع المتطوعين لثالث مرة، والوقوف على أسباب عدم التبرع للمرة الثانية من حيث الضغوط والظروف الاجتماعية، بالإضافة إلي معرفة تأثير متغير مستوي التعليم والمتغيرات الديموجرافية.

وقامت كيلي ديفيز Kealy Davis (٢٠٠٠) بدراسة نظرية حول العوامل المؤثرة في استمرارية وانتظام المتطوعين في المؤسسات الاجتماعية الخيرية من خلال مراجعة التراث النظري والدراسات السابقة في مجال علم النفس الاجتماعي، وتوصلت فيها إلي أن مساعدة الآخرين والدافع الإنساني كان الدافع الرئيس وراء تطوع الأفراد في العمل الخيري، وأن أفضل الوسائل المؤثرة هو أسلوب الدعوة الشخصية من خلال المقابلات للاستمرار في العمل المجتمعي، كما توصلت إلي أن الأشخاص الذين تمتعوا بحياة شخصية اجتماعية سعيدة هم الأكثر تطوعاً لخدمة الناس، وأن شعور المتطوع بهذا الإشباع يكون بسبب إدراكه لذاته وكثرة معارفه ومعلوماته وقدرته على أن يوازن بين دوافعه الشخصية وبين مهارات ومتطلبات العمل التطوعي، كما أظهرت الدراسة أن استمرارية المتطوع في الخدمة يعتمد على تفاعله مع الآخرين في المؤسسة، وأن عمله أصبح فعالاً ويلقي تقدير المجتمع.

ثانياً : الدراسات التي اهتمت بالاتجاهات والمعتقدات نحو التبرع بالدم.

قام جوزيف فيراري Gosph Ferrari (١٩٨٥) بدراسة موضوعها "آثار الرسائل المقنعة persuasive messages على اتجاهات التبرع بالدم العزم والنوايا والسلوك ". في مقدمة الدراسة أشار الباحث إلي أن حوالي ٩% من سكان الولايات المتحدة يتبرعون فعلياً بالدم، وأن معدل المتبرعين للمرة الثانية مرتفع أيضاً وأن كثيراً من الأفراد يرون التبرع شيئاً مؤلما وخبرة غير سارة. وقد هدفت هذه الدراسة إلي التعرف على الأسباب وراء الفروق في التبرع بالدم. ومن ثم تعديل الاتجاهات المرتبطة بالشعور بالألم أثناء التبرع. مفترضاً أن نظرية الالتزام الخلقي واستخدام وسائل الإقناع المختلفة سوف تؤثر على سلوك التبرع. واستخدم الباحث مجموعة من طلاب وطالبات الجامعة طبق عليهم استبياناً قبل إجراء البرنامج لقياس اتجاهاتهم نحو سلوك التبرع استتبع ذلك إجراء البرنامج الذي اعتمد على رسائل مسجله مسبقاً حول الجوانب الأخلاقية التي تحث الطلاب للتبرع على أساس الالتزام الخلقي، وأخري حالات لأفراد يحتاجون للدم، كذلك استمع الطلاب إلي رسائل شارحة لفوائد

سلوك التبرع ونتائجه. وقد أظهرت النتائج أن الطلاب والطالبات المستمعين لتسجيلات تحث على الالتزام الخلقي وأخرى تشرح نتائج وفوائد التبرع قد فضلوا التسجيلات الشارحة لفوائد التبرع، وأن الرسائل التي تشير إلي حالة أفراد محتاجين للدم قد أدت إلي مزيد من النية والعزم على التبرع بصدق أكثر من غيرها.

ويعني ذلك أن المعلومات والفوائد التي تعود من القيام بعملية التبرع أكثر إقناعاً للطلاب والطالبات من الحث الخلقي، كذلك سرد لحالة مريض من الأفراد المحتاجين كان أكثر إقناعاً وكان ذو فاعلية في تغيير من اتجاهاتهم وعزمهم نحو التبرع بالدم.

وقام جان بيليافين وأخر Jan Piliavin et al (١٩٨٦) بدراسة موضوعها المعايير الشخصية والمعايير الاجتماعية المدركة تجاه التبرع بالدم بهدف دراسة العلاقة بين المعايير الاجتماعية المدركة بالتبرع بالدم مستخدماً استبيان مرسل بالبريد استجاب له عينة قوامها ٧٧٥ شخصاً من مجتمع صغير من حيث الكثافة السكانية، جمع بياناته الاجتماعية والشخصية مفترضاً أن عملية التبرع بالدم شكل من أشكال العمل الجماعي المحسب للغير (الإيثار الجماعي) وتبلورت مشكلة هذه الدراسة في تساؤلين مؤداهما : ما هي المعايير الأكثر تنبؤا بحجم التبرع بالدم، وما هي المجتمعات الأكثر تنبؤا بحجم التبرع بالدم؟ وقد أظهرت النتائج أن المعايير الاجتماعية تؤثر بدرجة أكبر من المعايير الشخصية في حجم التبرع بالدم.

وقام ليا ياجو Lih yea Gue (١٩٩٠) بدراسة تناولت التبرع بالدم في مجتمع صيني، بهدف توضيح الفروق بين المتبرعين بالدم وغير المتبرعين بالدم من الصينيين. مفترضاً أن المعتقدات التقليدية السائدة بين أفراد جماعة ما تؤدي إلي قلة ضعف حجم التبرع بالدم ومن ثم ضياع لحياة الكثيرين، مستخدما مجموعة من المتبرعين وغير المتبرعين الصينيين، أجري عليهم عدة استبيانات لقياس الممارسات والمعتقدات التقليدية حول الصحة العامة. وقد أظهر التحليل العاملى وجود أربعة عوامل هي : التوازن ، والصحة المرتبطة بالجنس، والتطوع، و الشفاء وأنه لا توجد فروق بين أفراد المجموعتين في عامل التوازن

انعكاساً للثقافة الصينية التي ترى السعادة في التوازن. بينما وجدت فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين لصالح مجموعة المتبرعين في عامل رضا الأقارب ومستوى الإندماج الاجتماعي.

وأجري جان بيليافين Jan Piliavin (١٩٩٤) دراسة موضوعها الشعور بالاستحسان يأتي من العمل الحسن : الانفعالات والتطوعية، حيث قام بجمع بيانات من دراسات طولية متعددة من متبرعين للدم في أمريكا وبولندا. بهدف فحص دور الانفعالات في التأثير على سلوك المساعدة المستمرة وأنشطة العطاء، وقد أظهر تحليل النتائج أن الخبرات الانفعالية قبل وبعد التبرع لأول مرة تؤثر في قرارات الاستمرارية في التبرع. وقد تم تفسير ذلك في ضوء نظريتي الالتزام الخلقي، ومفهوم الذات. على أساس أن الخبرات الانفعالية أثناء التبرع تؤثر بدرجة مرتفعة في التوقعات الخاصة بمشاعر التبرع للمرة التالية، وهذه بدورها تؤثر على الالتزام الخلقي والتعهد بالتبرع. وكل من الالتزام ومفهوم الذات ينبئان بالنية أو العزم على الاستمرار في التبرع الفعلي، كما أثرت الخبرات الانفعالية على التبرع دون أن يكون مفهوم الذات عاملاً وسيطاً في ذلك.

وقامت ماري هال Marie Hall (١٩٩٥) بدراسة موضوعها نموذج محكم في المحبة : أثر العوامل الفردية على التبرع مفترضة أن تغيير الاتجاهات يعتمد على الحاجة إلي المعرفة Need to Cognition وتهتم هذه الدراسة بتأثير كل من الحاجة إلي المعرفة والحملات الإعلامية على الاتجاه والعزم على التبرع بالدم، وقد صممت الدراسة التجريبية على أساس تقسيم عينة الدراسة إلي مجموعتين، ضابطة وتجريبية، حيث تم تطبيق مقياس الحاجة إلي المعرفة على كل من المجموعتين ثم خضعت المجموعة التجريبية لحملة إعلامية دافعيه. وقد أظهرت النتائج عدم تأثير الحملة الإعلامية.

وقامت سوزان كريستي Susan Kristy (١٩٩٨) بدراسة موضوعها اتجاهات الفيتناميين ومعتقداتهم وممارستهم للتبرع ولماذا لا يقبلون على عملية التبرع بالدم. وقد

استخدمت الباحثة في دراستها مجموعة من الفيتناميين المهاجرين إلي أستراليا طبقت عليهم استبيانا ، وقامت بإجراء مقابلات لجمع بيانات كمية وكيفية حول اتجاهاتهم وممارستهم ومخاوفهم من عملية التبرع وقد أظهرت النتائج اعتقاد بعض أفراد الشعب الفيتنامي أن التبرع يقلل من مقدار الدم ويؤثر على الصحة العامة.

وأجري مونتويا فرناندز وآخرون Montoya Fernandez et al (١٩٩٨) بحثا بعنوان كيف تتطور بعض الاتجاهات والدوافع والمعتقدات الخاصة بالمتبرعين بالدم الأسبان عبر الزمن، دراسة طولية لمدة ٧ سنوات مستخدما مجموعة قوامها ١٢٦ متبرعاً طبق عليهم استبيانا أكثر من مرة طوال المدة المحدودة للدراسة، كما تم تجميع الخصائص الديموجرافية والاتجاهات والمعتقدات المرتبطة بالتبرع بالدم. وقد أظهرت النتائج أن هناك تغييراً ملحوظاً في المعتقدات والاتجاهات إلي جانب تناقص الشعور بالخوف حول عملية التبرع، والحاجة إلي وسائل تشجيعية وتعزيزية ومعرفية وزيادة وسائل الراحة أثناء عملية التبرع، خاصة بالنسبة للاتجاه وللصلابة. كما أوضحت النتائج أن هناك تحسنا في الاتجاهات والمعتقدات.

واهتم كيران هيلي Kieran Healy (٢٠٠٠) بدراسة موضوعها الغيرية ونظم تجميع الدم والمتبرعين به في دول الاتحاد الأوربي. دراسة عبر ثقافية – قام فيها بدراسة تحليلية للدراسات المسحية لنظم التبرع بالدم داخل هذه الدول مفترضا أن نظم تجميع الدم تختلف من دولة لأخرى تبعاً لاختلاف سياستها وفلسفاتها.

كما أفترض أن نموذج الشخص المتبرع هو رجل في الثلاثينيات من عمره، وأن التبرع يزداد مع ازدياد المستوي التعليمي، وأن عطاء الدم يزداد بازدياد المستوي الاجتماعي الاقتصادي، ويزدادا أيضاً إذا كان المتلقي للدم من معارف أو أقارب المتبرع، كما أفترض أن الدول التي تتميز بمعدلات مرتفعة من العمل التطوعي تظهر عامة معدلات مرتفعة في التبرع بالدم، وأن الأفراد المنخرطين في منظمات دينية يميلون إلي التبرع بالدم أكثر من غيرهم، وأن أنظمة الصحة القومية تجذب معظم المتبرعين خاصة إذا كانت تلك الأنظمة تابعة

للصليب الأحمر من دول الاتحاد الأوربي، وأن الأفراد الذين تتسم اتجاهاتهم بالإيجابية نحو التبرع يقومون بالتبرع الفعلي بدرجة أعلي من الأفراد الذين تتسم اتجاهاتهم بالسلبية.

واستخدم للتحقق من صحة هذه الفروض مجموعات ممثله كبيرة العدد من المواطنين بهذه الدول بلغت ١٩٤٧٧ من الجنسين الذين تتراوح أعمارهم من ١٥ سنة خمسة عشر عاماً فما فوق. أجري عليهم استبيانا تضمن عدة أسئلة حول اتجاهاتهم ودوافعهم تجاه التبرع بالدم وقد أشارت النتائج المسحية أن ٧٠% من أفراد العينات قد تبرعوا بالدم. وفيما يتعلق بنتائج تحليل الانحدار وتحليل التغاير أن الرجال يميلون للتبرع أكثر من النساء، وأن الفروق في التبرع تتضح مع ازدياد العمر، وأن نسبة التبرع تقل بعد خمسة وثلاثين عاما.

وقام اورتبرج John Ortberg et al (٢٠٠١) بدراسة موضوع تغيير الاتجاه والالتزام الخلقي آثارها المستقلة على السلوك. مفترضاً أن العقيدة الدينية تميز بين الاتجاه والقيم الدينية والالتزام الخلقي. الذي يمكن أن يساعد في التنبؤ بالسلوك الأخلاقي وتغير هذا السلوك، إلا أن ذلك لا يعني أن تغير أحدهما يغير الأخر، مستخدماً في ذلك مجموعة قوامها ١٩٥ متديناً، حيث افترض ان الاتجاهات تتنبأ بتبرع راعي الكنيسة بالدم، وأن التعهد والالتزام الخلقي يزيد من هذا التنبؤ، واعتمدت هذه الدراسة على أسلوب التدخل لتغيير الاتجاهات حيث تم تقسيم أفراد العينة إلي مجموعتين ضابطة وتجريبية، وكان هدف التدخل هو زيادة سلوك التبرع المجاني من خلال تغيير الاتجاه القائم على زيادة تدعيم القيم الدينية الإيثارية وأظهرت النتائج أن التدخل يزيد من تغيير اتجاه المشاركين، كما يزيد برنامج التدخل الديني القائم على تدعيم القيم الدينية والإيثاريه من سلوك التبرع المجاني، فضلاً عن أنه يزيد من الالتزام الخلقي. كما اتضح أن تغيير الاتجاه لا يستلزم تغيير الالتزام الخلقي، بينما التغيير المعتمد على القيم الدينية يغير من الالتزام الخلقي.

وقامت مجموعة من الباحثين على رأسهم وانج Wang, ss (٢٠٠١) بدراسة موضوعها الاتجاهات العامة المركزة حول التبرع بالدم والاحتفاظ بعينة دم بغرض البحث

العلمي، استخدموا مجموعة قوامها ٣١٣٠ فرداً طبق عليهم استبيانا مسحياً تناول الاتجاهات والمعلومات المرتبطة بعلمية التبرع، وقد كشفت النتائج عن أن نسبة ٤٢% منهم كانت اتجاهاتهم إيجابية نحو التبرع بالدم، بينما بلغت نسبة من يرفضون هذه العملية ٢١%. وقد ارتبط تأييد هذا الاتجاه بأن التبرع يمنع الإصابة بالأمراض وقد كان لمستوي التعليم والتاريخ الأسري تأثيره على الاتجاه نحو التبرع بالدم.

وقام ويوا نيتكيت V, Wiwanitkit (٢٠٠٢) بدراسة موضوعها المعلومات حول التبرع بالدم بين أفراد من طلاب جامعة تاهي Thai بتايلاند . وقد هدفت إلي تقييم وتحديد اتجاهات ومعلومات طلاب الجامعة حول التطوع المجاني للتبرع بالدم مستخدماً مجموعة قوامها ٤٠٠ طالباً وأجري عليهم استبيانا حول هذا الموضوع، كما أجري معهم مقابلات مباشرة حول المظاهر المختلفة لعملية التبرع بالدم. وقد أظهرت النتائج أن نسبة المتبرعين بالدم المجاني تصل إلي ٨٠% ولديهم معلومات صحيحة كافية عن هذه العملية، الجدير بالذكر أن بنوك الدم في تايلاند تعتمد في إمدادتها علي نظام التبرع المجاني وأن نسبة ١٤% من أفراد العينة يقومون بالتبرع بأجر، كما لم توجد علاقة ارتباطيه بين المتغيرات الديموجرافية كالجنس والسن ومستوي التعليم بالتبرع الفعلي بالدم، وقد وجد أن المخاوف من أكثر أسباب عدم التبرع بالدم.

مناقشة وتحليل نتائج الدراسات السابقة : توصلت الباحثة إلي الإستنتاجات التاليه :

١- أهمية تناول دراسات الدافعية والاتجاهات نحو التبرع بالدم لدي فئات متعددة من الأفراد خاصة فئة الطلاب الجامعيين على مستوي العالم، وفي بيئات ثقافية وحضارية متباينة، وذلك من خلال إجراء الدراسات الميدانية في هذا المجال. في حين تفتقر الدراسات العربية لمثل هذا النوع من الدراسات مما يؤكد أهمية طرح موضوع البحث الحالي، وعلاقته ببعض المتغيرات.

٢- اهتمت الدراسات السابقة بالأسباب التي تكمن خلف سلوك التبرع بالدم، والدافعية التي تحرك سلوك المتبرع، وأنماط هذه الدوافع : من هذه الدراسات دراسة كل من اپريني لايتمان، ١٩٨٢، فانس هيلمان، ١٩٨٥، هونج ون شارنخ، ١٩٨٧، هاودن فيليبا، ١٩٩١، سينهن جون، ١٩٩٣، روبرت اوزوالد وآخرون، ١٩٩٣، دارين سكوت أرتمان، ١٩٩٥، تاكيو ناركا ياكا وآخرون، ١٩٩٩، ليون اندرسون وآخرون، ١٩٩٩، ديفيد روبس، ١٩٩٩، كيلي ديفيز، ٢٠٠٠، حيث توصلت هذه الدراسات إلى أن أكثر الدوافع تأثيراً في سلوك المتبرع هو الدافع الإنساني والدافع الأسري والدافع المادي والدوافع الإيثارية، والدوافع الاجتماعية .

أما فيما يتعلق بالدراسات السابقة التي تناولت الاتجاهات والمعتقدات والجوانب المعرفية والجوانب الانفعالية والمخاوف في عملية التبرع بالدم فهي متعددة، ومنها دراسة كل من جوزيف فيراري، ١٩٨٥، جان بيليافين وآخرون، ١٩٨٦، ليا جو، ١٩٩٠، جان بيليافين، ١٩٩٤ ، ماري هال، ١٩٩٥، سوزان كريستي، ١٩٩٨، ومونتويا فزناندز وآخرون، ١٩٩٨، وانج وآخرون، ٢٠٠١، اورتبرج وآخرون، ٢٠٠١، وانج وآخرون، ٢٠٠١، ويوانيتكيت، ٢٠٠٢. حيث توصلت هذه الدراسات إلى أن أكثر العوامل المؤثرة في الاتجاهات الإيجابية نحو التبرع هي : المعلومات الصحيحة، والرسائل المقنعة حول فوائد التبرع بالدم، والرضا الأسرى والاندماج في الأنظمة الدينية والاجتماعية التطوعية، واعتناق القيم الدينية والخبرات الانفعالية السارة غير المؤلمة.

أما بالنسبة للعوامل المؤثرة في الاتجاهات السلبية فهي : الاعتقادات الشائعة الخاطئة حول التبرع، والمخاوف من التبرع كالإصابة بالأمراض والخوف على الصحة ونقص كمية الدم بالجسم. وفي ضوء ذلك جاءت الدراسة الحالية لتكشف عن طبيعة العوامل الدافعية وأنماطها، وطبيعة الاتجاهات وأشكالها التي تؤثر في عملية التبرع بالدم. ولتضيف بعداً جديداً حول العلاقة بين الدافعيه والاتجاهات نحو التبرع ببعض المتغيرات التنبؤية كالإيثار

والمستوي الاجتماعي الاقتصادي والمستوي الاجتماعي الثقافي لدي طلاب وطالبات الجامعة في المجتمع المصري على اعتبار أنهم العمود الفقري لفئات المجتمع ويمثلون حاضر الأمة ومستقبلها.

٣- تنطلق الدراسات السابقة من عدة منطلقات نظرية وفلسفية معينة واستراتيجيات تتبعها مراكز تجميع ونقل الدم بدول مختلفة من أنحاء العالم، هادفة من وراء ذلك إلي زيادة معدلات التبرع، تلبية للاحتياج المتزايد والضروري للدم. فعلي سبيل المثال جاءت دراسة بيتركالرو (١٩٨٧) لتشير إلي أهمية محددات البناء الاجتماعي في بناء هوية دور المتبرع بالدم وتؤكد دور المحددات الدافعيه الاجتماعية إلي جانب المحددات الشخصية في ضوء نظرية هربرت ميد .

أما في اليابان فقد تبين أن الدافع للتبرع كان من أجل هدف شخصي هو اطمئنان أفراد العينة على صحتهم من خلال الفحص الطبي الشامل الذي تجريه الدراسة عليهم، وكذلك بهدف المصلحة العامة التي كانت تقتضي التبرع لخدمة التقدم العلمي الطبي لبلادهم.

أما بالنسبة للمعتقدات والاتجاهات نحو عملية التبرع بالدم وجد أن الثقافة الصينية تؤثر على المتبرعين وغير المتبرعين بالدم، في حين أن المتبرعين يتأثرون برضا الأقارب عنهم وبالاندماج في قضايا المجتمع أكثر من غير المتبرعين وفي مثال آخر تبين أن الفيتناميين يعتقدون أن التبرع بالدم يقلل من مقدار الدم بالجسم ويؤثر على الصحة العامة ، أما في دول الإتحاد الأوربي تبين أن المستوى الاقتصادي يؤثر تأثيراً دالا على إمكانية التبرع، وأن ممارسة الأنشطة الدينية التطوعية تزيد حجم التبرع ويمكن أن ننوه في هذا المقام إلي أن سياسة مصر في تجميع ونقل الدم تعتمد على رفض التوجه المادي كبيع الدم وشراؤه، وتؤكد على التوجه الإنساني المرتكز على الأديان السماوية. وقد قامت وزارة الصحة والسكان بإلغاء التبرع مقابل أجر وفقاً للقرار الوزاري الصادر في فبراير عام ١٩٩٩، وأن يكون التبرع لوجه الله تعالي كما أعلنت أن قضية التبرع بالدم قضية قومية .

فروض الدراسة :

الفرض الأول "تشيع بعض الدوافع نحو التبرع بالدم لدي عينة الدراسة من الجنسين بنسبة لا تقل عن ٥٠% كما توجد أنماط من هذه الدوافع أكثر شيوعاً من الأخرى".

الفرض الثاني "تشبع بعض الاتجاهات والمعتقدات نحو المتبرع بالدم لدى عينة الدراسة من الجنسين بنسبة لا تقل عن ٥٠%، وكما توجد بعض الاتجاهات أكثر شيوعاً عن الأخرى".

الفرض الثالث "توجد علاقات إرتباطية دالة بين الدافعية نحو التبرع بأبعادها المختلفة ومتغيرات الدراسة الأخرى.

الفرض الرابع "يمكن لمتغيرات المستوي الاجتماعي الاقتصادي والمستوي الاجتماعي الثقافي والإيثار أن تسهم في تباين دافعية أفراد العينة نحو التبرع بالدم وأن تتنبأ بشكل جوهري بالدافعية".

الفرض الخامس " يمكن لمتغيرات المستوي الاجتماعي الاقتصادي والمستوي الاجتماعي الثقافي والإيثار أن تسهم في تباين اتجاهات أفراد العينة نحو التبرع بالدم وأن تتنبأ بشكل جوهري بهذه الاتجاهات".

<u>منهج الدراسة وإجراءاتها :</u>

أ - عينة الدراسة

أولاً : العينة الاستطلاعية :

اختيرت العينة الاستطلاعية من مجموعة من طلبة وطالبات كلية التربية جامعة عين شمس قوامها ٢٠٠ طالب وطالبة بمختلف الأقسام بهدف تطبيق استبيان مفتوح لمعرفة آرائهم ووجهات نظرهم ومعتقداتهم ونسب موافقتهم حول عملية التبرع بالدم والدوافع وراء هذه العملية .

ثانيا : العينة الأساسية :

تكونت عينة الدراسة الأساسية من طلاب وطالبات الفرقة الثانية بكلية التربية جامعة عين شمس قوامها ٢٢٠ بواقع ٧٦ طالبا و ١٤٤ طالبة ممن يتراوح اعمارهم فيما بين ١٨-٢٠ عاما.

الأدوات المستخدمة :

تهدف الدراسة الحالية إلي الكشف عن طبيعة وحجم الدافعية والاتجاهات نحو التبرع بالدم لدي الشباب الجامعي وعلاقتها ببعض المتغيرات من قبيل المستوى الاجتماعي الاقتصادي والمستوى الاجتماعي الثقافي، والإيثار . ولما كان المجال يفتقر إلي أدوات يقاس بها متغير الدافعية ومتغير الاتجاه نحو التبرع بالدم.ومتغير الإيثار فقد قامت الباحثة بإعداد عدة مقاييس واتخاذ اللازم نحو الإجراءات اللازمة لصدقها وثباتها . وهذه المقاييس هي :

١- مقياس الدافعية نحو التبرع بالدم :(إعداد الباحثة)

يتعين فى البداية تحديد المقصود بالدافعية نحو التبرع بالدم لدي الشباب الجامعي حيث يقصد بها "تلك القوي الدافعة التي تستحث وتوجه نشاط الفرد وسلوكه نحو عملية التبرع بالدم"وتتمثل فى :

١-الدافع الإنساني المتمثل فى : القيم والآراء والسلوكيات الإنسانية التي تعبر عن الروح التطوعية الإنسانية للتبرع بالدم كحب الآخرين ومساعدتهم وعطاء الدم بلا مقابل لشخص غريب رغبة في الرضا عن النفس وإقامة علاقات مودة ورحمة مع من يتبرع له.

٢-الدافع الاجتماعي يتمثل فى : القيم والآراء والسلوكيات الاجتماعية التى تعبر عن التبرع بالدم رغبة فى حل مشكلات المجتمع والمشاركة فى الأنشطة الخيرية وشغل أوقات الفراغ بأنشطة مفيدة.

٣- الدافع الوطني ويتمثل في : الآراء والقيم والسلوكيات التي تعبر عن التبرع بالدم رغبة في خدمة أبناء الوطن سلماً وحرباً، ورغبة في تماسك الوطن وتلبية للواجب الوطني وسد احتياجات المجتمع من التبرع بالدم.

٤- الدافع الديني ويتمثل في : الآراء والمعتقدات والقيم والسلوكيات الدينية التي تعبر عن التبرع بالدم كتفريج الكرب عن الناس المحتاجين إليه ، رغبة في رضاء الله والحصول علي مثوبته وجزائه.

٥- الدافع الأسري ويتمثل في : القيم والآراء والسلوكيات نحو التبرع بالدم النابعة من التنشئة الأسرية ، التي تهدف أحياناً الي التبرع لأحد أفراد الأسرة إذا كان في حاجة إلي التبرع.

وفي ضوء ذلك قامت الباحثة باستعراض ومسح للإطار النظري والبحوث والدراسات السابقة التالية:

أرجيرز Argyris ١٩٥٧ ، ١٩٦٠، سيلز Sills ، ١٩٥٧، ماسلو Maslow ١٩٧٠، كاتي كلارك Clark ، ٢٠٠١.

كما فحصت الباحثة المقاييس وقوائم الملاحظة والمقابلة في الدراسات التالية: فيليبا Phillippa H. ، ١٩٩١، ١٩٩٦، ران كنان واخرون Ran A. Canaan ، ١٩٩١، جيمس بيري James Perry ، ١٩٩٦، لوسيا أجلسياس كانتز Lucia Kuntz، ٢٠٠١.

صياغة البنود :

شمل المقياس (٣٢) اثنتان وثلاثون بنداً صياغة عربية بسيطة مع وضع بدائل للإجابة على كل بند من بنود المقياس هي " لا أوافق " ربما " أوافق" مع وضع الدرجات صفر ، ١ ، ٢ لهذه الاستجابات على الترتيب بالنسبة للاستجابات الايجابية ، والعكس صحيح بالنسبة للاستجابات السلبية للدافعية نحو التبرع بالدم.

صدق المقياس : تحققت الباحثة من صدق المقياس من خلال الصدق المنطقي حيث تم عرض الأداة في صورتها المبدئية على عدد من المحكمين من أساتذة علم النفس والصحة النفسية والأطباء المتخصصين ، بهدف الحكم على مدي صلاحية وصدق بنود المقياس ، وقد تم اختيار العبارات التي حصلت على نسبة موافقة ٩٠% فأكثر ، وعلي ذلك استبعدت عبارة واحدة من عبارات المقياس ، كما تم تعديل صياغة البعض في ضوء توجيهات السادة المحكمين .

والصدق البنائي حيث تم حسابه من خلال معامل ارتباط درجة كل بند بالدرجة الكلية للمقياس، ثم حساب درجة كل بعد بالأبعاد الأخرى وبالدرجة الكلية للمقياس والجدولان التاليان يوضحان ذلك.

جدول (١)

معاملات الارتباط بين درجات بنود مقياس الدافعية نحو التبرع والدرجة الكلية للمقياس

رقم المفردة	معامل الارتباط	رقم المفردة	معامل الارتباط
١	٠,٣٤٠**	١٧	٠,٤٩٣**
٢	٠,٣٢٢**	١٨	٠,٥٧٥**
٣	٠,٤٢٦**	١٩	٠,٥٥٦**
٤	٠,٢٢١**	٢٠	٠,٥١٨**
٥	٠,٤٥٢**	٢١	٠,٤٣٨**
٦	٠,٤١٥**	٢٢	٠,١٧٧*
٧	٠,٥٣٨**	٢٣	٠,٣٨٣**
٨	٠,١٧٤**	٢٤	٠,٣٩٤**
٩	٠,٢٤٨**	٢٥	٠,٢٧٩**
١٠	٠,٤٢٢**	٢٦	٠,٣٨٣**

١١	٠,٣٦٢**	٢٧	٠,٤٩٩**
١٢	٠,٢٧٠**	٢٨	٠,٢٣٨**
١٣	٠,٤٧٤**	٢٩	٠,٢٤**
١٤	٠,٤٦٨**	٣٠	٠,٤٠٧**
١٥	٠,٣٨٥**	٣١	٠,٢١٤**
١٦	٠,٣٧٧**	٣٢	٠,١٧٣*

** دال عند مستوي ٠,٠١ * دال عند مستوي ٠,٠٥

جدول (٢)

معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس الدافعية نحو التبرع بالدم بعضها البعض

	الدرجة الكلية	الدافع الأول	الدافع الثاني	الدافع الثالث	الدافع الرابع	الدافع الخامس
الدرجة الكلية	-	٠,٤٣١**	٠,٢٨١**	٠,١٤٦*	٠,٢٠٦**	٠,٢٤٥**
الدافع الأول		-	٠,٢٤٣**	٠,١٥٩*	٠,١٨٠*	٠,٢٤٩**
الدافع الثاني			-	٠,٢١٥**	٠,١٥٤*	٠,١٨١*
الدافع الثالث				-	٠,١٨٦*	٠,١١٦*
الدافع الرابع					-	٠,١٨٨**
الدافع الخامس						-

** دال عند مستوي ٠,٠١ * دال عند مستوي ٠,٠٥

ويتضح من الجدولين السابقين أن قيم معاملات الارتباط التي تتراوح بين ٠,٢١ – ٠,٨ معاملات مرتفعة الدلالة عند مستوي ٠,٠١ – ٠,٠٥ . مما يدل على صدق الأداة.

والصدق التمييزي حيث تمت مقارنة متوسطات درجات أفراد العينة في حساب الارباعي الاعلي والارباعي الادني على مقياس الدافعية نحو التبرع بالدم للشباب الجامعي ، وتم حساب قيمة " ت " بين المجموعتين الطرفيتين والجدول التالي يوضح ذلك .

جدول (٣) يوضح الفروق بين الأرباعي

الأعلي والأدني على مقياس الدافعية نحو التبرع بالدم

درجات الطلاب ذوي المستوي المنخفض في الدافعية		درجات الطلاب ذوي المستوي المرتفع في الدافعية		قيمة " ت "	مستوي الدلالة
م١	ع١	م٢	ع٢		
٣٨,٢٤	٥,٩٣	٥٥,٢٤	٢,٤٦	٢١,٥٢	دال عند مستوي ٠,٠٠١

مما سبق يتضح أن هناك فروقا ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات الطلاب مرتفعي المستوي في الدافعية ومتوسطات درجات الطلاب منخفضي مستوي الدافعية نحو التبرع بالدم، حيث بلغت قيمة " ت " ٢١,٥٢ ذات دلالة إحصائية عند مستوي ٠,٠٠١ وجدت في اتجاه الطلاب مرتفعي الدافعية بما يؤكد صدق المقياس.

ثبات المقياس : تم حساب ثبات المقياس بطريقتين ، الأولي أسلوب ألفا كرونباخ وفيه تم حساب معامل ثبات ألفا كرونباخ الذي بلغ ٠,٠٧٨ وهو معامل مرتفع بدرجة ذات دلالة إحصائية.

والثانية طريقة إعادة الإجراء حيث تم تطبيق المقياس على عينة قوامها ١٠٠ طالبا وطالبة ثم أعيد تطبيق المقياس مرة أخري على نفس المجموعة بفاصل زمني قدرة أسبوعين ، وحساب معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة في التطبيق القبلي ودرجاتهم في التطبيق البعدي وكان معامل الارتباط ٠,٦٥١ وهو معامل ارتباط دال إحصائيا عند مستوي ٠,٠١ مما يشير إلي أن المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

٢ - مقياس الاتجاه نحو التبرع بالدم : (إعداد الباحثة)

يتعين فى البداية تحديد المقصود بالاتجاه نحو التبرع بالدم لدي الشباب الجامعي حيث يقصد به استعداد نفسي مكتسب وتهيئ عقلي يؤثر فى استجابة الفرد إما بالسلب أو بالإيجاب نحو عملية التبرع بالدم ويتضمن الاتجاه جوانب انفعالية ومعرفية ونزوعية ومخاوف وفئات من الواجب التبرع لها.

وفى ضوء ذلك قامت الباحثة باستعراض ومسح للإطار النظري والبحوث والدراسات السابقة التالية : سيلز Sills ١٩٥٧، أرجيرز Argyres ، ١٩٥٧، فيشباين Fishbien، ١٩٦٧، أجزين وفيشباين Ajzen & Fishbien ، ١٩٧٠، تيتموس Titmuss ، ١٩٧١ ، فيراري وليبي Ferrarie & Leippe ١٩٩٢ ، أن أوكلي Ann Oakley ، ١٩٩٦ ، إصدارات منظمة الصحة العالمية ، ١٩٩٩ ، وإصدارات وزارة الصحة والسكان المصرية ، ٢٠٠٠ - ٢٠٠٢ ، كما فحصت الباحثة المقايس التالية : باجوزي Bagozzi ، ١٩٨١ ، وفيراري وليبي Ferrarie & Leippe ١٩٩٢)

(أ) بنود المقياس : في ضوء الدراسات والنظريات التي اطلعت عليها الباحثة تم صياغة (٥٣) ثلاثة وخمسون بندا صياغة عربية بسيطة مع وضع أربعة بدائل للاجابة على كل بند من بنود المقياس هي " أوافق " ربما " لا أوافق " لا أعرف " مع وضع درجات ٣ ، ٢ ، ١ ، صفر لهذه الاستجابات على الترتيب بالنسبة للاستجابات الايجابية ، والعكس صحيح بالنسبة للعبارات السلبية .

(ب) صدق المقياس : استخدمت الباحثة عدة طرق للتحقق من صدق هذه الأداة وهي :

الصدق المنطقي : حيث تم عرض الأداة في صورتها المبدئية على عدد من المحكمين من أساتذة علم النفس والصحة النفسية والأطباء المتخصصين في المجال ، بهدف الحكم على مدي صلاحيته وصدق بنوده . وقد تم اختيار العبارات التي حصلت على نسبة موافقة ٩٠%

فأكثر. وقد تم تعديل صياغة بعض العبارات في ضوء توجيهات السادة المحكمين غير انه لم تستبعد ايا من العبارات التي تضمنها المقياس

والصدق العاملي وفيه تم استخدام أسلوب التحليل العاملي بطريقة المكونات الأساسية لهوتيللنج Hotteling ثم اديرت العوامل تدويرا متعامدا لمصفوفات المكونات العاملية بطريقة الفاريمكس Varimax لكايزر Kaiser، وذلك للوقوف على التركيب العاملي للمقياس .

وقد تم تحديد حدود التشبعات المقبولة على أساس أن محك ٠,٣ فأكثر مناسب لدلالة التشبع المقبول إحصائيا وتوضح الجداول التالية البناء العاملي للمقياس :

جدول (٤)

التشبعات الجوهرية على العامل الأول لمقياس

اتجاهات الشباب الجامعي نحو التبرع بالدم

الجوانب الانفعالية والمشاعر تجاه التبرع بالدم

م	رقم البند	نص البند	التشبع
١	٤١	أشعر بالفخر	٠,٧٢
٢	٤٤	أحترم كل إنسان	٠,٧٠
٣	٤٧	أشعر بارتياح نفسي	٠,٧٠
٤	٣٨	أمتنع عن	٠,٦٢
٥	٢٩	أشد ما يؤلمني	٠,٦٢
٦	٥٣	من واجبي أن	٠,٤٥
٧	٢١	أفضل إعطاء	٠,٣٧
٨	١٧	ارتفاع ضغط	٠,٤٥
٩	٣٥	إذا استطاع المرضي	٠,٣٠
١٠	٣٤	أحيانا ينتابني شعور بأن	٠,٣٤
١١	٥٠	لا أميل أن يضغط	٠,٥١

جدول (٥)

التشبعات الجوهرية على العامل الثاني للمقياس :

المخاوف من التبرع بالدم

م	رقم البند	نص البند	التشبع
١	٧	قد لا يصلح أن	٠,٧٥
٢	١٤	أخاف أن	٠,٥٨
٣	٣	امتنع عن	٠,٤٤
٤	٥	اخاف اذا	٠,٦١
٥	٢٥	من الشفقة أن يعطي	٠,٥١
٦	١٢	أخاف إذا تبرعت بالدم أن	٠,٦٧
٧	٤٣	اعتقد أن كميات الدم	٠,٦٢
٨	٨	اشعر انني سوف	٠,٤٣
٩	٢٠	اعتقد أن الدم	٠,٥٦
١٠	٣٧	لا اسارع لنجدة	٠,٦٠
١١	٤٠	لا ابادر بالتوجه	٠,٥٧
١٢	٣٢	لا اهتم بما يقال	٠,٥٦

جدول (٦)

التشبعات الجوهرية على العامل الثاني للمقياس :

الجوانب السلوكية للتبرع بالدم

م	رقم البند	نص البند	التشبع
١	١	أسارع بالتبرع	٠,٠٦٤
٢	١٥	أساهم في حملات	٠,٦٥
٣	٣٣	أدعو زملائي	٠,٤٥
٤	٤٦	أبادر بالتبرع	٠,٣٧
٥	٦	لا أتردد أن أعطي	٠,٣٧
٦	١٩	أرى أن الدم	٠,٤٢

جدول (٧)

التشبعات الجوهرية على العامل الرابع للمقياس :

الجوانب المعرفية والمعتقدات حول عملية التبرع

م	رقم البند	نص البند	التشبع
١	٤	اعتقد انه	٠,٧
٢	٨	أشعر أنني سوف	٠,٦٧
٣	٣٦	أقنع أصدقائي	٠,٧٣
٤	٥١	أري أن عملية	٠,٤٢
٥	١٦	يمكننى التبرع بالدم	٠,٤١
٦	٩	من واجبي	٠,٣٩

جدول (٨)

التشبعات الجوهرية على العامل الخامس للمقياس :

الفئات الواجب التبرع لها

م	رقم البند	نص البند	التشبع
١	١٠	اعتقد أن الأطفال	٠,٧٧
٢	١٣	اقبل نقودا	٠,٧٥
٣	٢٢	وامانع أن يبيع	٠,٥٩
٤	٤٩	اعتقد أن أكثر الفئات	٠,٤٥
٥	٢٧	أعلم أن المرضي المحتاجين	٠,٤٠
٦	٢٣	اعتقد أن الأطفال	٠,٣٥
٧	٢٨	لا يحتاج لنقل الدم	٠,٦٨

ومن خلال جداول التحليل العاملي اتضح أن :

العامل الأول : الجوانب الانفعالية والمشاعر تجاه التبرع بالدم

وتعني المشاعر والجوانب الانفعالية للفرد تجاه عملية التبرع بالدم ، وافتخاره بأن معظم المتبرعين من الشباب مثلهم مثله، واحترامه لكل شاب يقوم بذلك العمل ، وان واجبه يحتم عليه التبرع لنجده مريض، حيث يعد ذلك أفضل عطاء، ويسهم في مساعدة الكثير من المرضي ، واضعا في اعتباره انه قد يتعرض شخصيا لهذا الموقف ، إلا أن عملية التبرع رغم ذلك عمل تطوعي ينبع من إرادة الفرد الداخلية والوازع الداخلي بلا ضغوط.

العامل الثاني : المخاوف من عملية التبرع بالدم

وتعني مخاوف الفرد من عملية التبرع التي من قبيل شكة الإبرة، ثم المخاوف على الصحة العامة للفرد، والإصابة بالأمراض، والإعياء، والضعف، والهزال، والنزيف، ولعل أهم هذه المخاوف هو الإصابة بمرض الايدز والعياذ بالله .

العامل الثالث : الجوانب السلوكية للتبرع بالدم

ويعني الإسراع والإقبال، ودعوة الآخرين، والإسهام الفعلي، والمبادرة التلقائية في سلوك الفرد لنجدة طفل مريض يحتاج للدم، حيث يشكل الدم شريان الحياة وكل هذه السلوكيات الإيجابية تتم بلا مقابل تطوعاً .

العامل الرابع : الجوانب المعرفية والمعتقدات حول عملية التبرع بالدم

وتعني معلومات الفرد وأفكاره ومعتقداته التي تكون غالبا خاطئة عن عملية التبرع بالدم مثل اعتقاده بان كمية الدم بجسمه غير كافية للتبرع ، وأن المتبرع سوف يحدث له نزيفا اذا تبرع ، وتدل البنود انه إذا كانت معلوماته صحيحة فسوف يقبل على التبرع ويدعو زملائه مثال لذلك أن عملية التبرع تجدد خلايا النخاع الشوكي ، أما إذا كانت معتقداته خاطئة فسوف يؤدي ذلك إلي امتناعه عن التبرع.

العامل الخامس : الفئات الواجب التبرع لها :

وتعني الفئات التي يجب التبرع لها كالأطفال المصابين بأنيميا البحر المتوسط والمصابين بأورام وفي الحوادث والمرضى أثناء إجراء العمليات.

الصدق البنائي :

تم حساب الصدق البنائي من خلال حساب معامل ارتباط درجة كل بعد من أبعاد المقياس مع الأبعاد الأخرى ومع الدرجة الكلية للمقياس . وقد تراوحت قيم المعاملات الناتجة بين ٠,١٧٥ – ٠,٦٨٤ ومعظمها معاملات مرتفعة ودالة عند مستوي ٠,٠٥ ، ٠,٠١ وفيما يلي جدول ٩ يوضح هذه المعاملات الارتباطية .

جدول (٩) يوضح معاملات الارتباط بين درجة كل بعد مع الأبعاد الأخري والدرجة الكلية لمقياس الاتجاه نحو التبرع بالدم

	الدرجة الكلية	البعد الأول	البعد الثاني	البعد الثالث	البعد الرابع	البعد الخامس
الدرجة الكلية	–	٠,٥٤٣••	٠,٥٦٠••	٠,٦٨٤••	٠,٥٨٠••	٠,٥٢١••
البعد الأول		–	٠,١٩٩•	٠,٢٨٦•	٠,١١١	٠,٠٤٧
البعد الثاني			–	٠,٢٩٠••	٠,٣٠٣••	٠,٣٠٥••
البعد الثالث				–	٠,٣٤٢••	٠,١٤٣••
البعد الرابع					–	٠,١٧٥••
البعد الخامس						–

•• دال عند مستوي ٠,٠١ / • دال عند المستوي ٠,٠٥

الصدق التمييزي

استخدمت الباحثة الصدق التمييزي حيث تمت مقارنة متوسطات درجات أفراد العينة في حساب الأرباعي الأعلي والأرباعي الأدني على مقياس الاتجاه نحو التبرع بالدم للشباب الجامعي، وتم حساب قيمة "ت" بين المجموعتين الطرفيتين والجدول ٩ يوضح هذا التمييز.

جدول (١٠) يوضح الفروق بين الأرباعي

الأعلى والأدنى على مقياس الاتجاه نحو التبرع بالدم

درجات الطلاب المنخفضين في الاتجاه نحو التبرع		درجات الطلاب المرتفعين في الاتجاه نحو التبرع		قيمة " ت "	مستوي الدلالة
م١	ع١	م٢	ع٢		
٨٤,٣٥	٦,٨٣	١٠٧,٠٨	٢,٨٧	٢٤,٩١	دال عند مستوي ٠,٠٠١

ويتضح من الجدول السابق أن هناك فروق دالة إحصائيا بين متوسطات درجات الطلاب المرتفعي الاتجاه ونظرائهم المنخفضي الاتجاه نحو التبرع بالدم حيث بلغت قيمة ت ٢٤,٩١ وهي قيمة دالة عند مستوي ٠,٠٠١ في اتجاه الطلاب مرتفعي الاتجاه نحو التبرع بالدم مما يشير إلي صدق المقياس .

<u>ثبات المقياس</u> : تم حساب ثبات المقياس من خلال:

أسلوب ألفا كرونباخ حيث بلغ معامل ألفا كرونباخ ٠,٦٨ وهو معامل ذا دلالة مرتفعة. وطريقة إعادة الإجراء حيث تم تطبيق المقياس على عينة قوامها ١٠٠ طالب وطالبة ثم أعيد التطبيق مرة أخري على نفس المجموعة بفاصل زمني قدره أسبوعين ، وحساب معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة في التطبيق القبلي ودرجاتهم في التطبيق البعدي ، وكان معامل الارتباط ٠,٦٥١ وهو معامل ارتباط دال إحصائيا عند مستوي ٠,٠١ مما يشير إلي توفر شروط الثبات بالنسبة لهذا المقياس .

٣-مقياس الإيثار: إعداد الباحثة

يتعين بداية تحديد المقصود بالإيثار لدي الشباب الجامعي حيث يقصد به السلوك الذي يسعي الفرد من خلال القيام به إلي تحقيق السعادة والرفاهية والنفع كغاية في حد ذاتها ، والذي ينعكس بدورة على شعوره بالسعادة والرضا عن نفسه ، هادفاً من وراء هذا السلوك إلى عمل الخير ، وإحقاق الحق والعطاء والكرم والسخاء بمعناه المادي والنفسي والإجتماعي لكل إنسان كان في ضائقة أو ألم به مكروه أو شعر بالكرب غايته في ذلك رضاء الله .

وفي ضوء ذلك قامت الباحثة باستعراض ومسح الإطار النظري والمقاييس والدراسات السابقة التالية : كولير Culyer ، ١٩٧٦ ، بول موسين وأخرون Poul Mussen et al ، ١٩٧٩ ، باتسون وأخرون Batson et al ١٩٨١ ، ١٩٩٧ ، سيد عثمان ، ١٩٩٤ ، كيران هيلي Healy ٢٠٠٠ .

صياغة بنود المقياس: في ضوء دراسة وتحليل البحوث والدراسات والنظريات ذات الصلة تم صياغة ٣٥ خمسة وثلاثون بندا صياغة عربية بسيطة مع وضع بدائل للإجابة على كل بند من بنود المقياس هي " موافق " غير متأكد " غير موافق " مع وضع الدرجات ٢ " ١ " صفر" لهذه الاستجابات على الترتيب للاستجابات الايجابية والعكس صحيح بالنسبة للاستجابات السلبية للإيثار .

صدق المقياس : لقد تحققت الباحثة من صدق المقياس بعدة طرق هي : **الصدق المنطقي:** حيث تم عرض الأداة في صورتها المبدئية على عدد من المحكمين من أساتذة علم النفس والصحة النفسية بهدف الحكم على مدي صلاحية وصدق بنود المقياس وقد تم اختيار العبارات التي حصلت على نسبة موافقه ٩٠% فأكثر ، وعلي ذلك لم تستبعد ايا من عبارات المقياس ، بينما تم تعديل بعضها في ضوء توجيهات السادة المحكمين. **والصدق البنائي** :تم حساب الصدق البنائي من خلال حساب معامل ارتباط كل بند من بنود المقياس بالدرجة الكلية للمقياس . وقد تراوحت قيم معاملات الارتباط الناتجة بين ٠,١٥٣ - ٠,٥٤٣ ومعظمها

معاملات ارتباط مرتفعة ودالة عند مستوي ٠,٠٥ - ٠,٠١ وفيما يلي جدول ١٢ يوضح هـذه المعاملات الارتباطية .

جدول (١١) يوضح معاملات الارتباط بين

درجة كل بند من بنود المقياس بالدرجة الكلية لمقياس الإيثار

رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوي للدلال	رقم المفردة	معامل الارتباط	مستوي للدلال
١	٠,٢٩٨	دال عند مستوي ٠,٠١	١٩	٠,٣١٨	٠,٠١
٢	٠,٢٧٣	٠,٠١	٢٠	٠,٣٨٩	٠,٠١
٣	٠,٣٧٧	٠,٠١	٢١	٠,٣٧٨	٠,٠١
٤	٠,٣٨٨	٠,٠١	٢٢	٠,٣٥٧	٠,٠١
٥	٠,١٥٥	٠,٠١	٢٣	٠,٤٩٥	٠,٠١
٦	٠,٢٣١	٠,٠١	٢٤	٠,٣٧١	٠,٠١
٧	٠,٣٣٩	٠,٠١	٢٥	٠,٢٩٧	٠,٠١
٨	٠,٤١٧	٠,٠١	٢٦	٠,٣١٦	٠,٠١
٩	٠,٣٠٥	٠,٠١	٢٧	٠,١٤٢	٠,٠٥
١٠	٠,٣٨٩	٠,٠١	٢٨	٠,١٨٩	٠,٠١
١١	٠,٤٢٧	٠,٠١	٢٩	٠,١٥٣	٠,٠٥
١٢	٠,٤٣٣	٠,٠١	٣٠	٠,١٥٦	٠,٠٥
١٣	٠,٢٥٩	٠,٠١	٣١	٠,٣٦٦	٠,٠١
١٤	٠,٤٣٢	٠,٠١	٣٢	٠,٣٩٦	٠,٠١
١٥	٠,٤٦١	٠,٠١	٣٣	٠,٣٥٠	٠,٠١
١٦	٠,٤٨٦	٠,٠١	٣٤	٠,٣١١	٠,٠١
١٧	٠,٥٤٣	٠,٠١	٣٥	٠,٣٨٤	٠,٠١
١٨	٠,٣٨٢	٠,٠١			

وأخيرا: الصدق التمييزي : الذى استخدمت فيه الباحثة مقارنة متوسطات درجات أفراد العينة في حساب الأرباعي الأعلي والأرباعي الأدني على مقياس الإيثار لدي الشباب الجامعي ، وتم حساب قيمة "ت" بين المجموعتين الطرفيتين والجدول التالي يوضح هذا التمييز.

جدول (١٢) يوضح الفروق بين الأرباعى الأعلى والأدنى على مقياس الإيثار

درجات الطلاب المنخفضين في الإيثار		درجات الطلاب المرتفعين في الإيثار		قيمة " ت "
م١	ع١	م٢	ع٢	
٤٤,٠٩	٦,٢٥	٦١,٣٦	٢,٩٧	٢٠,٢٩ *

* **مستوي الدلالة** : دال عند مستوي ٠,٠٠١ في اتجاه المرتفعين في الإيثار.

ويتضح من الجدول السابق أن هناك فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات الطلاب المرتفعي الإيثار ونظرائهم المنخفضي الإيثار ، حيث بلغت قيمة "ت" ٢٠,٢٩ وهي قيمة دالة عند مستوي ٠,٠٠١ وفي اتجاه الطلاب مرتفعي الإيثار. مما يشير إلي صدق هذا المقياس .

ثبات المقياس :

تم حساب ثبات المقياس بطريقتين هما:- **طريقة التجزئة النصفية** حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجات العبارات الفردية ودرجات العبارات الزوجية ، وقد بلغ معامل الأرتباط لهذين النصفين ٠,٧٥٠ **وطريقة إعادة الإجراء** : حيث تم تطبيق المقياس على عينة قوامها ١٠٠ مائة طالب وطالبة ثم أعيد التطبيق مرة أخري على نفس المجموعة بفاصل زمني قدرة أسبوعان ، وحساب معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة في التطبيق القبلي ودرجاتهم في التطبيق البعدي وكان معامل ارتباط ٠,٦٧ وهو معامل ارتباط دال احصائياً عند مستوي ٠,٠١ مما يشير إلي توفر شرط الثبات بالنسبة لهذا المقياس .

(٤) استمارة المستوي الاجتماعي الاقتصادي :

أعد هذه الاستمارة عبد العزيز الشخص عام (١٩٩٥) بهدف تقدير الوضع الاجتماعي الاقتصادي للأسرة المصرية، وتتكون هذه الاستمارة من ثلاثة أبعاد هي : متوسط دخل الفرد في الشهر، ووظيفة الأب، ومستوي تعليم رب الأسرة

استمارة المستوي الاجتماعي الاقتصادي الثقافي :

أعدت هذه الاستمارة سامية القطان عام ١٩٩٢ بهدف تقدير الوضع الاجتماعي الاقتصادي الثقافي للأسرة المصرية وهي تتكون من بعدين اساسيين هما : المستوي الاجتماعي الاقتصادي والمستوي الاجتماعي الثقافي .

وقد قامت الباحثة الحالية بالتأكد من صدق وثبات الاستمارة بالاساليب التالية :

أ – الصدق البنائي حيث تم حساب معامل الارتباط بين بعدي الاستمارة وهما المستوي الاجتماعي الاقتصادي والمستوي الاجتماعي الثقافي بين كل منهما وبين المجموع الكلي للاستمارة .

ويوضح الجدول التالي هذه المعاملات الإرتباطية

جدول (١٣) يوضح معاملات الارتباط بين
بعدي المستوي الاجتماعي الاقتصادي والمستوي الاجتماعي الثقافي
وكل منهما بالدرجة الكلية للاستمارة

	(الدرجة الكلية) المستوي الاقتصادي الاجتماعي الثقافي	المستوي الاجتماعي	المستوي الثقافي
(الدرجة الكلية) المستوي الاقتصادي الاجتماعي الثقافي	–	٠,٨٤٣	٠,٩٠٤
المستوي الاجتماعي		–	٠,٥١٨
المستوي الثقافي			–

ويتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين كل بعد والاخر والدرجة الكلية للاستمارة قد تراوحت بين ٠,٥١٨ – ٠,٩٠٤ وهي معاملات مرتفعة ذات دلالة إحصائية عند مستوي ٠,٠١ مما يشير إلي الصدق البنائي لهذه الاستمارة .

ثبات الاستمارة : تم حساب ثبات الاستمارة بالطريقتين التاليتين :

أ- **طريقة التجزئة النصفية** : حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجات البنود الفردية ودرجات البنود الزوجية حيث بلغ معامل الارتباط لهذين النصفين بالنسبة للبعد الاجتماعي الاقتصادي ٠,٦٧ ، وبالنسبة للبعد الاجتماعي الثقافي ٠,٦٦ وكذلك بالنسبة للدرجة الكلية للمقياس بعد حذف عبارة واحدة ٠,٧٧٠ وهي معاملات ارتباط مرتفعة تشير إلي ثبات هذه الاستمارة .

ب- **طريقة اعادة الاجراء** : حيث تم تطبيق الاستمارة على عينة قوامها ١٠٠ طالب وطالبة ثم أعيد التطبيق مرة أخري على نفس المجموعة بفاصل زمني قدرة أسبوعين ، وحساب معامل الارتباط بين درجات أفراد العينة في التطبيق القبلي ولدرجاتهم في التطبيق البعدي وكان معاملات الارتباط بالنسبة لبعد المستوي الاجتماعي الاقتصادي ٠,٦٧ وبالنسبة للمستوي الاجتماعي الثقافي ٠,٦٥ وبالنسبة للدرجة الكلية على المستويين ٠,٦٨ وهي معاملات ارتباط مرتفعة تشير إلي توفر شرط الثبات لهذه الاستمارة .

ومما سبق يتضح انه يمكن الاطمئنان إلي ثبات وصدق المقاييس المستخدمة في الدراسة الحالية، كما تجدر الإشارة إلي أن الدرجات المرتفعة على هذه المقاييس تعبر عن التوجه الإيجابي، والدرجات المنخفضة تعبر عن التوجه السلبي . سواء بالنسبة لمقياس الدافعية أو مقياس الاتجاه نحو التبرع بالدم أو بالنسبة لمقياس الإيثار .

النتائج وتفسيرها

أولاً : نتائج الفرض الأول وتفسيرها :

في ضوء الفرض الأول الذي كان ينص على أنه "تشبع بعض الدوافع نحو التبرع بالدم لدي عينة الدراسة من الجنسين بنسبة لا تقل عن ٥٠% كما توجد أنماط من هذه الدوافع أكثر شيوعاً من الأخرى".

للتحقق من هذا الفرض تم حساب النسب المئوية لاجابات الموافقة لـ (٥) خمسة بنود من مقياس الدافعية نحو التبرع بالدم يعبر كل بند منها عن الأنماط المختلفة من الدوافع، وفي أعقاب ذلك تم ترتيب الدوافع تبعاً لنسبتها المئوية ترتيباً تنازلياً. كما هو في الجدول التالي.

جدول (١٤) النسب المئوية وترتيب الدوافع

نحو التبرع بالدم لدي عينة الدراسة الاستطلاعية من الجنسين

م	البنود	الدافع	النسبة المئوية	الترتيب
١	بعض الناس تتبرع بدمها رغبة في الحصول على حب الأخرين ومساعدتهم	الدافع الإنسانى	٧١,٤	الثالث
٢	تبرع كل مواطن بدمه بلا مقابل يساعد في حل مشكلات المجتمع.	الدافع لاجتماء	٦١,٨	الخامس
٣	قد أتبرع بدمي إذا طلب مني ذلك أحد أفراد أسرتي.	الدافع الأسري	٧٢,٣	الثاني
٤	اتبرع بدمي لمريض لأفرج عند كربته لوجه الله	الدافع الدينى	٧٩,١	الأول
٥	حبنا لبلادنا يستدعي أن نتبرع بالدم في السلم والحرب	الدافع الوطني	٧٠,٩	الرابع

وبتحليل بيانات الجدول السابق يتبين أن:

١- جاء "الدافع الديني" المتمثل في "حب العطاء والتبرع بالدم دون ابتغاء منفعة سوي رضا الله وثوابه، وتفريج كربة عن مريض يحتاج بشدة إلي الشفاء"، جاء على قمة الدوافع من حيث شيوعها بين أفراد العينة من الجنسين، مما يشير إلي تأثير ثقافة مجتمعنا الدينية على الدافعية نحو التبرع بالدم.

وتأتي هذه النتيجة متفقه مع التوجه الذي ناشدت به وزارة الصحة والسكان الشعب المصري من أن التبرع بالدم هو زكاة عن الصحة وهو فرض كفاية (وزارة الصحة والسكان، ٢٠٠٢ : ٥٦) مما يدعم استراتيجية عمليات نقل الدم في مصر، حيث تم إلغاء عمليات التبرع مقابل أحر بقرار وزاري في فبراير ١٩٩٩.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة جالوب Gallup (١٩٨٢) المسحية من أن أهم الدوافع التي تحفز بعض الأفراد نحو العمل التطوعي هي الدوافع الدينية.

كما تتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة كيران هيلي Healy من أن رجال الدين والمواطنين الأكثر تردداً على الكنيسة كانوا أكثر ميلا نحو التبرع بالدم من غيرهم، وكذلك الأفراد الأكثر نشاطاً دينياً وتطوعياً في مؤسسة الصليب الأحمر.

ويتضح من الدراسات السابقة أنها لم تتطرق مباشرة إلي دراسة الدافع الديني وهو ما كشفت عنه الدراسة الحالية.

٢- " الدافع الأسري" وجاء في المرتبة الثانية من حيث شيوع الدوافع نحو التبرع بالدم، حيث بلغت نسبته ٧٢,٣% ونعني به "أن الحافز نحو التبرع بالدم يكون بهدف التبرع لأحد أفراد الأسرة أو المعارف، أو كنتيجة لتحفيز وتشجيع الأسرة لسلوك التبرع".

ويفسر هذا الدافع في ضوء أن المريض وأقاربه يقعون تحت عدة ضغوط من أهمها شدة وطأة المرض وضرورة ايجاد شخص يتبرع بالدم أكثر من مرة من نفس فصيلة الدم، ومن ثم يصبح أفراد أسرة المريض وأقاربه ومعارفه هم الأكثر دافعية نحو إنقاذه والتبرع من

أجله، كذلك الأسر المستبصرة بذلك تحث أبنائها على التبرع، غير أن هناك أسر أخرى تخلف على أبنائها من التبرع بالدم ولا تشجعهم على ذلك.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة فانس هيلمان Vance Hillman (١٩٨٥) حيث أوضح أن المتبرع يناقش مع أفراد أسرته عزمه على التبرع قبل الأقدام عليه. كما تتفق مع دراسة هاودن فيليبا شابمان وآخرون Phillippa - Shapan et.al (١٩٩١) من أن الدافع الأسرى كان في المرتبة الثانية من حيث إقبال أفراد عينة دراسته على التبرع لمساعدة أحد أقاربهم أو معارفهم.

٣- يأتي "الدافع الإنساني" في المرتبة الثالثة من حيث الدافع نحو التبرع بالدم حيث بلغت نسبته بين أفراد العينة المستخدمة ٧١,٤% وتقيس الدرجة المرتفعة على هذا البعد "الحافز نحو التبرع بالدم هو الحصول على حب الآخرين ومساعدتهم بلا مقابل خاصة إذا كان المريض شخصاً لا يعرفه ويصارع من أجل الحياة".

وبمقارنة هذه النتيجة بنتائج الدراسات السابقة نجد أن الدافع الإنساني كان على قمة الدوافع التي تحفز الأفراد نحو التبرع بالدم، فقد أظهرت دراسة هاودن فيليبا - شابمان وآخرون (١٩٩١) أن ٨٩% من أفراد عينة كان الدافع لتبرعهم هو الدافع الإنساني، وكذلك دراسة دارين ارتمان Darin Artman (١٩٩٥) التي توصلت إلي أن الدافع الإنساني كان الحافز وراء التبرع بالنسبة لجماعة المتبرعين بالدم من أفراد عينة بحثها وكذلك دراسة كيلي ديفيز (٢٠٠٠) من أن الدافع الإنساني من أهم دوافع العمل التطوعي.

٤- "الدافع الوطني" نحو التبرع بالدم والمتمثل في حب عطاء الدم بلا مقابل بدافع خدمة أبناء الوطن سواء في السلم أو الحرب أو دفاعاً عن الوطن" في المرتبة الرابعة من حيث الشيوع بين أفراد العينة من الجنسين حيث بلغت نسبته ٧١% وهي نسبة تقترب من نسبة الدافع الإنساني والأسري مما يشير إلي أهمية هذا الدافع وتأصله بين الشباب الجامعي، كما يعد مؤشراً جيداً للانتماء للوطن والروح الوطنية.

والدراسة الحالية هي من أهم الدراسات التي كشفت عن أهمية الدافع الوطني من بين الدوافع المحفزة للتبرع بالدم. إلي جانب الدراسة التي قام بها تاكيو ناكاياما وآخرون Takjyo Nakayamatفي اليابان (١٩٩٩) والتي أظهرت أن ٣١% من أفراد عينته يرحبون بالتبرع بالدم من أجل تقدم بلادهم علمياً انطلاقا من التعاون مع فريق البحث.

٥-ثم جاء "الدافع الاجتماعي" المتمثل في القيام بخدمات هامة لأفراد المجتمع وممارسة الأنشطة الاجتماعية ومن ثم الحصول على مكانة اجتماعية" ليحتل المكانة الخامسة والأخيرة من دوافع الشباب للتبرع بالدم حيث بلغت نسبتهم ٦١,٨% ويفسر ذلك في ضوء قيام الفرد المتبرع بالدم بدور هام لخدمة أفراد المجتمع الذين يتوقعون منه هذا الدور خاصة إذا كان ذو علاقات اجتماعية ناجحة، وذو مكانة اجتماعية متميزة وسط جماعته، وهو ما يطلق عليه طبقا للأطر النظرية "هوية الدور".

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه الدراسة شارنج وآخرون .Charang et al (١٩٨٧) ودراسة سينهن جون Jun (١٩٩٣) من أهمية الدافع الاجتماعي في التبرع بالدم.

نتائج الفرض الثاني وتفسيرها :

ينص الفرض الثاني على أنه "تشيع بعض الاتجاهات والمعتقدات نحو التبرع بالدم لدي عينة الدراسة من الجنسين بنسبة لا تقل عن ٥٠%، وكما توجد بعض الاتجاهات أكثر شيوعا عن الأخرى".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب النسب المئوية لاستجابات الموافقة على ٣ بنود من مقياس الاتجاهات نحو التبرع بالدم يعبر كل منهما عن بعض هذه الاتجاهات، والتي تم ترتيبها تبعا لنسبتها المئوية ترتيبا تنازليا حسبما جاء الجدول التالي.

جدول (١٥) النسب المئوية وترتيب الاتجاهات نحو التبرع بالدم

لدي عينة الدراسة الاستطلاعية من الجنسين

م	البنـــــود	الاتجاه	النسبة المئوية	الترتيب
١	أسارع بالتبرع بالدم ...	الجانب السلوكي والمسارعة	٩١.٠	الثاني
٢	اقبل نقودا لإعطاء دمي.	الجانب المادي (السلبي)	٥٢.٠	الثالث
٣	أفضل إعطاء الدم بلا مقابل	الجانب الوجداني (الإيجابي)	٩٧.١	الأول

ويوضح الجدول السابق:

١- الجانب الوجداني الإيجابي في الاتجاه نحو التبرع بالدم والمتمثل في المشاعر الإيجابيـــة والإنسانية نحو هذه العملية يتصدر الترتيب من حيث شيوع هذا الجانب من الاتجاهـــات، حيث بلغت نسبته بين أفراد العينة ٩٧,١ % وهو ما يعبر عن تعاطف أفراد العينـــة مـــع المرضي المحتاجين للدم ومشاعرهم بالفخر والاعتزاز لكونهم من الشباب، الذين يمثلـــون أكبر فئة للتبرع بالدم.

٢- وجاء الجانب السلوكي والمسارعة للاتجاه المتمثل في الإقبال على التبرع بـــالدم إنقـــاذاً لحياة المرضي المحتاجين للدم في المرتبة الثانية من شـــيوع الاتجاهـــات بيـــن الشـــباب الجامعي حيث بلغت نسبته بينهم ٩١,١%. وهو اتجاه يعبر عن روح الشهامة والمروءة.

٣- ويأتي الاتجاه المادي (السلبي) المتمثل في إعطاء الدم بمقابل مادي فـــي المرتبـــة الثالثـــة وتبلغ نسبته ٥٢% بين أفراد العينة، ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء الضغوط الاقتصاديـــة التي يفرضها الواقع الاجتماعي في الآونة الأخيرة، حيث تثقل الأعباء المادية كـــاهل الأســـر المصرية بما فيهم الأبناء الجامعيون الذين يتحملون جزءاً من هذه الأعباء حيث تكلفة الحيـــاة الجامعية من شراء الكتب إلي الموصلات.

ومن جانب أخر عبر أفراد عينة الدراسة الحالية عن وجـــود معتقـــدات ومعلومـــات خاطئة حول عملية التبرع بالدم بنسب مرتفعة تراوحت بين ١٥-٩١%، وهـــذه المعلومـــات والنسب المئوية لأفراد العينة الذين يجهلونها موضحة بالجدول التالي:

جدول (١٦) النسب المئوية والترتيب للمعلومات التى لا يعرفها أفراد عينة الدراسة حول التبرع بالدم

م	المعلومات	النسبة المئوية	الترتيب التنازلي
١	احتياج الأطفال المصابين بأورام لنقل الدم .	%٦٩	الخامس
٢	عدم الاصابة بالأمراض إذا تبرع.	%٤١	الثامن
٣	عدم التبرع إذا نقص الوزن عن ٥٠كجم	%٨٣	الثالث
٤	عدم التبرع عند ارتفاع أو انخفاض ضغط الدم	%٧٣	الرابع
٥	عدم التبرع عند الإصابة بأمراض الملاريا والإيدز والالتهاب الكبدي.	%٩٧	الأول
٦	احتياج الأطفال المصابين بأنيميا البحر المتوسط لنقل دم منتظم.	%٩	الحاديعشر
٧	مجموعة RH من فصائل الدم تنقسم إلي موجب + RH وسالب RH –	%٥٧,٤	السادس
٨	إجراء الفحوصات الطبية وتحليل الدم الشامل للمتبرع قبل التبرع للتأكد من سلامة الدم .	%٩١,٧	الثاني
٩	حرص الهيئات المشرفة على عمليات نقل الدم على صحة المتبرعين والمتلقين للدم.	%٢٥,٠	التاسع
١٠	كميات الدم المخزون لا تكفى المرضى	%١٥	العاشر
١١	عملية التبرع تنشط خلايا النخاع الشوكى	%٤٥	السابع

ويتضح من الجدول السابق عدم إلمام أفراد عينة الدراسة بالمعلومات العلمية الصحيحة حول عملية التبرع بالدم وهذه المعلومات تم ترتيبها تنازلياً على النحو التالي:

١-جاء عدم إلمام أفراد العينة بعدم التبرع عند معرفة المتبرع بإصابته بالملاريا والإيدز والالتهاب الكبدي فى المرتبة الأولي ، حيث بلغ نسبة من يجهلون ذلك ٩٧% .

٢-ثم جاء عدم إلمام أفراد العينة بضرورة إجراء الفحوصات الطبية وتحليل الدم الشامل على المتبرع قبل تبرعه للتأكد من سلامة دمه فى المرتبة الثانية ونسبة من يجهل ذلك ٩١%.

٣-ومن المعلومات التي لا يعرفها بعض أفراد العينة عدم التبرع عندما ينقص وزن المتبرع عن ٥٠ كجم وجاءت فى المرتبة الثالثة حيث وصلت نسبة هؤلاء إلي ٨٣%.

٤-كما جاء جهل بعض أفراد العينة بأنه لا يجوز التبرع عند ارتفاع أو انخفاض الضغط فى المرتبة الرابعة ونسبة من يجهلون ذلك ٦٩%.

٥- وفى المرتبة الخامسة : يأتي عدم إلمام بعض أفراد العينة بأهمية إمداد الأطفال المصابين بأورام بنقل دم، حيث بلغت نسبة من يجهلون ذلك ٦٩% أيضاً.

٦-ويأتي فى المرتبة السادسة الجهل بمعلومة طبية هامة تتعلق بأن مجموعة R.H. من فصائل الدم تنقسم إلي RH موجب و RH سالب .

٧-وكذلك جهل بعض أفراد العينة بمعلومات طبية هامة أخري تؤكد أن عملية التبرع بالدم تنشط خلايا النخاع الشوكي وكذلك عدم الإصابة بالأمراض إذا تم التبرع. كما يجهل البعض حرص الهيئات المشرفة على عمليات نقل الدم على صحة المتبرعين والمتلقين للدم ، وأن كميات الدم المخزون لا تكفي المرضي ، حيث جاءت هذه المعلومات فى المرتبة السابعة والثامنة والتاسعة والعاشرة والحادية عشر من حيث الترتيب التنازلي.

ويعني ذلك أن عدم إلمام أفراد الدراسة بكثير من المعلومات العلمية الصحيحة عن عملية نقل الدم ربما يكون السبب وراء الاتجاهات السلبية نحو التبرع بالدم، ومن ثم تتضح أهمية البرامج التثقيفية والتعليمية لكل أفراد المجتمع عن مدي الحاجة الملحة للدم.

نتائج الفرض الثالث وتفسيرها :

ينص الفرض الثالث على أنه "توجد علاقات إرتباطية دالة بين الدافعية نحو التبرع بالدم بأبعادها المختلفة ومتغيرات الدراسة الأخرى".

وقد استخدمت الباحثة معامل الارتباط للتحقق من صحة هذا الفـــرض وفيمـــا يلي جدول يوضح ما تم التوصل إليه من نتائج.

جدول (١٧) العلاقات بين الدافعية بإبعادها المختلفة

بالاتجاهات نحو التبرع بالدم والإيثار

الدافعية وأبعادها	الاتجاهات نحو التبرع بالـــدم	الإيثـــار	المستوي الاقتصادي	المستوي الثقافي
١- الدافع الإنساني	٥٦٢ و **	٢٨٠و **	- ٠,٠٣٥	٠,٠١٣
٢- الدافع الاجتماعي	٥٥٣ و **	٣٢٠و**	- ٠,٠٢٣	٠,٠٦٣
٣- الدافع الوطني	١٧٨ و **	٢٢٩ و **	-٠٦٨و	١٤٩و*
٤- الدافع الديني	٢٨٣ و **	٢٠٩ و **	- ٠٣٥ و	٠٢٣ و
٥- الدافع الأسري	٥٠٤ و**	٢٢١ و **	- ٠٨ و	- ٠٠٥ و
الدرجة الكلية	٥٧٤ و **	٥٦٥ و **	- ٠٦٩و	- ٥٥٠ و

** وال عند مستوي ٠,٠١ * دال عند مستوي ٠,٠٥

ويتضح من الجدول السابق :

- وجود علاقات ارتباطيه موجبة دالة بين الاتجاهات نحو التبرع بالدم وأبعاد الدافعية نحـــو التبرع بالدم والمتمثلة في الدافع الإنساني والدافع الاجتماعي والدافـــع الوطنـــي والدافـــع الديني والدافع الأسري والدافعية بوجه عام والدرجة الكلية" حيث كـــانت قيـــم معـــاملات الارتباط دالة إحصائيا عند مستوي ٠,٠١.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من فيراري Ferrari (١٩٨٥) وديفيد رويـس Royes (١٩٩٩) من أن برامج التدخل المعتمدة على التحفيز الإنساني والإيثارى والأخلاقـــي نحو التبرع بالدم قد أدت إلي تغير اتجاهات أفراد المجموعات التجريبية مما يشير إلي تـــأثير الدافعية نحو التبرع في الاتجاهات نحو التبرع بالدم.

إن تزايد دافعية أفراد الدراسة المتمثلة في الدوافع الإنسانية والاجتماعية والوطنية والدينية والأسرية يزيد من المشاعر والانفعالات الإيجابية نحو التبرع بالدم ويقلل من المخاوف مما يؤدي على تزايد عزم وقصد أفراد العينة من الطلاب والطالبات نحو التبرع بالدم إنقاذاً لحياة آلاف المرضي والأطفال المحتاجين لنقل الدم طبقا لما توصلت إليه الدراسة الحالية.

* وجود علاقات ارتباطية موجبة دالة بين الإيثار وأبعاد الدافعية نحو التبرع بالدم والمتمثلة في الدافع الإنساني والدافع الاجتماعي والدافع الوطني والدافع الديني والدافع الأسري والدرجة الكلية، حيث كانت قيمة معاملات الارتباط ذات دلالة إحصائية عند مستوي ٠,٠١.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة فيليبا وآخرون Phillippa et al (١٩٩١) التي أوضحت رفض أفراد عينته التبرع بمقابل مادي وتفضيل سياسة العطاء بلا مقابل على أساس أن المرضي يتكلفون نفقات باهظة، انطلاقا من الدافع الإنساني والأخلاقي والالتزام الديني وهو ما أطلق عليه الدوافع الإيثارية مقابل الدوافع المادية، وتوصلت الدراسة الحالية إلي أنه كلما زاد مقدار الإيثار وكانت هناك رغبة وحب للغطاء وتحقيق السعادة والرفاهية للآخرين كغاية في حد ذاتها كلما ارتفعت الدافعية بكافة أبعادها نحو التبرع بالدم.

* عدم وجود علاقات ارتباطيه بين أبعاد الدافعية نحو التبرع بالدم والمستوي الاجتماعي الاقتصادي لأفراد العينة، حيث لم تصل معاملات الارتباط إلي القيمة الحدية المطلوبة كي تصبح ذات دلالة، وتعني هذه النتيجة في الدراسة الحالية أنه لا علاقة بين المستوي الاقتصادي وزيادة أو نقصان الدافعية نحو التبرع بالدم.

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه روبرت اوزوالد وآخرون Oswalt et al (١٩٩٣) من أن المستوي الاجتماعي الاقتصادي سواء كان مرتفعاً أو منخفضاً لم يؤثر في الدافع الإيجابي نحو التبرع بالدم.

بينما اختلفت نتيجة الدراسة الحالية مع نتائج دراسة اندرسون Anderson (١٩٩٩) حيث وجد أن المتبرعين بأجر من أسر ذات مستوي اجتماعي اقتصادي مرتفع، مما يعني وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الدافع المادي للتبرع بالدم وارتفاع المستوي الاقتصادي لأفراد عينته من طلاب الجامعة الذين يقبلون على التبرع نظير مبالغ نقدية.

• عدم وجود علاقات ارتباطيه بين أبعاد الدافعية نحو التبرع بالدم والمستوي الاجتماعي الثقافي لأسر أفراد العينة فيما عدا الدافع الوطني فقط الذي وجد بينه وبين المستوي الثقافي علاقة ارتباطيه موجبة دالة إحصائياً، وتعني هذه النتيجة أنه كلما أرتفع المستوي الاجتماعي الثقافي للأسرة والمتمثل في ارتفاع مستوي تعليم الوالدين والإطلاع على الجرائد والمجلات والكتب الثقافية والعلمية والترفيهية في المجتمع يتعمق إحساسهم بوطنهم وبمشكلاته وقضاياه الاجتماعية والتي منها على سبيل المثال الحاجة إلي مزيد من التبرعات بالدم من أجل أبناء الوطن أوقات السلم وأوقات الحرب، ومن ثم يكون لديهم الوعي والإدراك ويزيد من حماسهم ودافعيتهم الوطنية نحو التبرع بالدم من اجل صالح مجتمعهم.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة تاكيو ناكاياما وآخرون Takeo Nakayama (١٩٩٩) من أن المصلحة العامة وتقدم الوطن علمياً هو الذي دفع أفراد الدراسة نحو التبرع بالدم. والمعروف أن المجتمع الياباني من المجتمعات ذات المستوي الثقافي المرتفع.

نتائج الفرض الرابع وتفسيرها:

ينص الفرض الرابع على أنه "يمكن لمتغيرات المستوي الاجتماعي الاقتصادي والمستوي الاجتماعي الثقافي والإيثار أن تسهم في تباين دافعية أفراد العينة الكلية نحو التبرع بالدم وأن تتنبأ بشكل جوهري بالدافعية".

(أ) بالنسبة للعينة الكلية:

للتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بإجراء تحليل الانحدار متعدد الخطوات لمتغيرات الدراسة على أساس أن الدافعية نحو التبرع بالدم من المتغيرات التابعة، ومتغيرات

المستوي الاقتصادي والمستوي الاجتماعي الثقافي، والإيثار من المتغيرات المستقلة. وذلك من خلال الجدولين التاليين:

جدول (١٨) يوضح تحليل التباين الخاص بالانحدار بين المستوي الاقتصادي والمستوي الاجتماعي الثقافي والإيثار على الدافعية نحو التبرع بالدم

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوي للدلا
الانحدار	٤٣٧٤,٩٩	٣	١٤٥٨,٣٣	٣٧,١٤٣	٠,٠٠١
المتبقي	٨٤٨٠,٦٨	٢١٦ ٢١٩	٣٩,٢٦		

جدول (١٩) يوضح نتائج تحليل الانحدار لكل من المتغيرات المستقلة على المتغير التابع للعينة الكلية

المتغيرات التابعة	معاملات الانحدار	الخطأ المعياري	نسب المساهمة	قيمة ف	مستوي الدلالة
المستوي الا جتماعي الاقتصادي	٠,٠٠٢٧٥٦	٠,٥٣	٠,٠٣٩	٠,٥٢٣	غير دالة
المستوي الاجتماعي الثقافي	٠,٠٠٤٠٢٨	٠,١١٣	٠,٠٢٧	٠,٣٥٦	غير دالة
الإيثـــــار	٠,٥٦٦	٠,٥٤	٠,٥٨٣	١٠,٤٩٦	دالة عند ٠,٠٠١

* يوضح الجدول (١٩) لتحليل التباين أن هناك علاقة انحدارية دالة إحصائيا عند مستوي ٠,٠٠١ يمكن من خلالها التنبؤ، فالمتغيرات المستقلة الثلاثة مجتمعه وهي المستوي الاجتماعي الاقتصادي والمستوي الاجتماعي الثقافي والإيثار ذات علاقة خطية بالمتغير التابع وهو الدافعية نحو التبرع بالدم، حيث جاءت قيمة ف دالة عند مستوي ٠,٠٠١ وبالتالي توفر شرط الانحدار.

وبالرغم من ذلك يشير جدول (١٩) إلي أن المستوي الاجتماعي الاقتصادي لأسر أفراد العينة لم يسهم سوي بنسبة ضئيلة (غير دالة إحصائياً) في تباين دافعية العينة الكلية نحو التبرع بالدم، وكذلك بالنسبة للمستوي الاجتماعي الثقافي للأسرة لم يسهم إلا بنسبة ضئيلة (غير دالة إحصائياً) في تباين الدافعية للتبرع بالدم.

بينما أسهم متغير الإيثار بنسبة ٥٨,٣% وينبئ بالدافعية نحو التبرع بالدم. وهي قيمة إسهام دالة إحصائياً عند مستوي ٠,٠٠١ ويدل هذا على أن الإيثار كان في الصدارة بالنسبة لتنمية الدافع نحو التبرع بالدم وهو أمر منطقي. وهناك متغيرات أخري مستقلة لم تشملها الدراسة الحالية مسئولة عن تفسير باقي نسبة التباين مثل المتغيرات الأسرية والتعليمية وغيرها. أما من حيث القدرة التنبؤية للمتغير المستقل (الإيثار) الذي كان له القدرة على الإسهام في تباين الشباب في الدافعية نحو التبرع بالدم فيمكن وضعه في المعادلة التنبؤية الآتية:

الدافعية نحو التبرع بالدم = ٢٠,٨٣١ + (٠,٥٨٣ × درجة الإيثار).

ويعني ذلك أن الإيثار المتمثل في حب العطاء والمساعدة للآخرين كفاية يؤثر بدرجة أكبر فى الدافعية نحو التبرع بالدم عنه بالنسبة للمتغيرات المستقلة الأخرى كالمستوي الاقتصادي والمستوي الثقافي -لدي أفراد العينة من الذكور والإناث على حد سواء، فالشباب الذين يؤثرون المرضي بتبرعهم بالدم على أنفسهم شباب لديهم من الدافعية المرتفعة سواء كانت دافعية إنسانية أو اجتماعية أو دينية أورطنية أو أسرية تجعلهم يسارعون بالتبرع بالدم إيثاراً لأشخاص مرضى لا يعرفونهم.

إن هؤلاء الشباب و الشابات الجامعيات لا يؤثر مستواهم الاقتصادي سواء كان مرتفعاً أو منخفضاً في دافعيتهم الإنسانية والاجتماعية والوطنية والدينية نحو التبرع بالدم للمرضي أو الأطفال المتحاجين للدم، كما لا يؤثر مستواهم الثقافي في دافعيتهم نحو التبرع

بدمهم للمرضي المصابين في الحوادث أو الأطفال المصابين بأورام سرطانية وغيرهـــا مـــن الأمراض الخطيرة.

ويتفق هذا التوجه في الدراسة الحالية مع ما أكده ريتشارد تيتموس من أن الإيثار مـــن أهم الدوافع وراء التبرع بالدم وأن الغيرية مازالت تؤثر في العلاقات الاجتماعية بين النـــاس وان التبرع بالدم عمل تطوعي بالدرجة الأولي.

(ب) بالنسبة لعينة الذكور وعينة الإناث:

وفيما يتعلق بعينة الذكور والإناث : فجدولي (٢١،٢٠) يوضحـــان تحليـــل التبـــاين الخاص بالمتغيرات المستقلة للدراسة على المتغير التابع وكذلك نتائج تحليل الانحدار لكل مـــن هذه المتغيرات.

جدول (٢٠) تحليل التباين الخاص بالانحدار بين متغيرات الدراسة المستقلة على المتغير التابع لدي عينة الذكور وعينة الإناث

	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيم ف	مستوي للدلا
عينة الذكور	الانحدار	٢٤٩٦,٥٠	٣	٨٣٢,١٧٥	١٦,٦٠٧	٠,٠٠١
	المتبقي	٣٦٠,٨٠٠	٧٢	٥٥,١١١		
			٧٥			
عينة الإناث	الانحدار	١٩٢٤,٩٣	٣	٦٤١,٦٤٤	١٩,١١٤	٠,٠٠١
	المتبقي	٤٦٩٩,٧٢	١٤٠	٣٣,٥٦٩		
			١٤٣			

جدول (٢١) نتائج تحليل الانحدار لكل من المتغيرات المستقلة

على المتغير التابع لدي عينة الذكور وعينة الإناث

	المتغيرات المستقلة	معاملات الانحدار	الخطأ المعياري	نسب المساهمة	قيم ف	مستوي الدلالة
عينة الذكور	المستوي الاجتماعي الاقتصادي	٠,٠٣٩٤	٠,٠٦٩	٠,٠٠٥	٠,٠٤١	غير دالة
	المستوي الاجتماعي الثقافي	٠,١٤٥	٠,١٦٩	٠,٠٩١	٠,٧٤٠	غير دالة
	الإيثار	٠,٦٣٢	٠,٠٩٦	٠,٦٢	٦,٦١٧	دالة عند مستوي ٠,٠٠١
قيمة المقدار الثابت = ١٥,٣٠						
عينة الإناث	المستوي الاجتماعي الاقتصادي	٠,٠٠٤٧٥٧	٠,٠٦٣	٠,٠٧٣	٠,٧٦١	غير دالة
	المستوي الاجتماعي الثقافي	٠,١٨٥	٠,١٣٩	٠,١٢٨	١,٣٣٧	غير دالة
	الإيثار	٠,٥٠٣	٠,٦٠٧	٠,٥٤	٧,٥١٨	دالة عند مستوي ٠,٠٠١
قيمة المقدار الثابت = ٢٥,٠٣						

يتضح من الجدولين السابقين لتحليل التباين أن هناك علاقتان انحداريتان دالتان إحصائيا عند مستوي ٠,٠٠١ يمكن التنبؤ من خلالهما لدي كل من الذكور والإناث، فالمتغيرات الثلاثة المستقلة مجتمعة وهي المستوي الاجتماعي الاقتصادي والمستوي الاجتماعي الثقافي والإيثار ذات علاقة خطية بالمتغير التابع وهو الدافعية نحو التبرع بالدم، وجاءت قيمة ف دالة عند مستوي ٠,٠٠١ وبالتالي توفر شرط الانحدار سواء بالنسبة للذكور أو بالنسبة للإناث.

وبالرغم من ذلك يشير جدول (٢١) أن متغير المستوي الاجتماعي الاقتصادي ومتغير المستوي الاجتماعي الثقافي لم يستطيعا أن يسهما سوي بنسب ضئيلة غير دالة إحصائيا في تباين دافعية كل من عينة الذكوز وعينة الإناث نحو التبرع بالدم، بينما تمكن متغير الإيثار

لدي الذكور أن يفسر ٦٢% وينبئ بالدافعية وتمكن أيضاً متغير الإيثار لدي الإناث أن يفسر ٥٤% وينبئ ويسهم في الدافعية نحو التبرع بالدم.

وبناء عليه يمكن وضع القدرة التنبؤية للمتغير المستقل الإيثار الذي كان له القدرة على الإسهام في تباين الذكور وتباين الإناث في الدافعية نحو التبرع بالدم في المعادلتين التنبؤتين التاليين :

الدافعية نحو التبرع بالدم لدي الذكور = ١٥,٣ + (٠,٦٢ × درجة الشاب في الإيثار)

الدافعية نحو التبرع بالدم لدي الإناث = ٢٥,٠٣ + (٠,٥٤ × درجة الشابة في الإيثار

ويعني ذلك أن سلوك الإيثار الذي يسعى الشاب و الشابة من خلاله نحو تحقيق السعادة والنفع للآخرين كغاية في حد ذاتها وينعكس على شعورهما بالسعادة والرضا عن أنفسهم والكرم والسخاء لكل إنسان يمر بضائقة أو ألم أو كرب يؤثر هذا السلوك الإيثاري في دافعيتهم نحو إعطاء دمهم لإنسان مريض أو إنسان وقع في حادث أو طفل مريض يحتاج أشد الاحتياج للدم فهي مسألة حياة بالنسبة لهم، ومن ثم يندفع الشاب والفتاة نحو بذل دمهم فداء لهؤلاء المرضي بدافع الوازع الديني – الإسلامي والمسيحي على حد سواء وبدافع الإنسانية وبدافع الوطنية وهو ما أكدته كاثي كلارك Clark (٢٠٠١) من أن أهم الدوافع نحو التبرع بالدم هو السلوك الايثاري.

وتشير النتائج الخاصة بالإيثار إلي أن نسبة إسهامه أعلي بالنسبة للذكور عن نسبته لدي الإناث. أي أن سلوك الإيثار لدي الذكور أسهم بدرجة أعلي في الدافعية لدي الشباب نحو التبرع بالدم مقارنة بإسهام نفس المتغير لدي الشابات.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كيران هيلي Healy (٢٠٠٠) التي تناولت الإيثار ونظم تجميع الدم في دول الاتحاد الأوربي وتوصلت إلي أن الإيثار ينبئ ويسهم في الميل للتبرع بالدم لدي الرجال أكثر من النساء.

في حين لم تتفق نتائج الدراسة الحالية بالنسبة لعدم تأثير وإسهام المستوي الاجتماعي الاقتصادي والمستوي الاجتماعي الثقافي في الدافعية للتبرع بالدم مع نتائج دراسة كيران هيلي (٢٠٠٠) التي أظهرت أن المستوي الاقتصادي والمستوي التعليمي الثقافي يؤثران تأثيراً دالاً على إمكانية التبرع بالدم في خمسة دول أوربية هي أيرلندا وبلجيكا والدنمرك والنرويج والبرتغال.

ويمكن تفسير ذلك في ضوء الاختلافات الثقافية والحضارية بين المجتمع المصري والمجتمعات الغربيةحيث يتسم المجتمع المصري بحضارة وثقافة تتمسك بالقيم الدينية والإنسانية الإيثارية وهي ثقافة جماعية فردية تتوازي فيها مصلحة المجتمع مع مصلحة كل فرد في هذا المجتمع، بينما تتفوق في الحضارة الغربية مصلحة الفرد والنزعة الفردية النفعية. ومما يدعم هذا التفسير أن طرق تنشئة الوالدين في مجتمعنا تحث الأبناء على البذل والعطاء والكرم للآخرين، وتشجع الأبناء على مساعدة الآخرين وقت الشدة ، وهو ما يعرف في الطابع القومي المصري بإسم الشهامة والمروءة.

نتائج الفرض الخامس وتفسيرها :

ينص الفرض الخامس على أنه " يمكن لمتغيرات المستوي الاجتماعي الاقتصادي والمستوي الاجتماعي الثقافي والإيثار أن تسهم في تباين اتجاهات أفراد العينة نحو التبرع بالدم وأن تتنبأ بشكل جوهري بهذه الاتجاهات".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بإجراء تحليل الانحدار متعدد الخطوات لمتغيرات الدراسة على أساس أن الاتجاهات نحو التبرع بالدم من المتغيرات التابعة وأن متغيرات المستوي الاقتصادي والمستوي الثقافي والإيثار من المتغيرات المستقلة وجدولي (٢٣،٢٢) يوضحان نتائج هذا التحليل.

أ- بالنسبة للعينة الكلّية:

جدول (٢٢) يوضح تحليل التباين الخاص بالانحدار بين متغيرات الدراسة المستقلة (المستوي الاقتصادي والمستوي الثقافي والإيثار) على المتغير التابع (الاتجاهات نحو التبرع بالدم)

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوي الدلالة
الانحدار	٦٤٢٤,٢١٨	٣	٢١٤١,٤٠٦	٣٠,٩١٩	٠,٠٠١
المتبقي	١٤٩٥٩,٧٧٠	٢١٦ ٢١٩	٦٩,٢٥٨		

جدول (٢٣) يوضح نتائج تحليل الانحدار لكل من المتغيرات المستقلة على المتغير التابع

المتغيرات التابعة	معاملات الانحدار	الخطأ المعياري	نسب المساهمة	قيمة ف	مستوي الدلالة
المستوي الاجتماعي الاقتصادي	٠,٠٠٢٧٢٠	٠,٠٧	٠,٠٣٠	٠,٣٨٩	غير دالة
المستوي الاجتماعي الثقافي	٠,٠٠٩٠٥٥	٠,١٥	٠,٠٤٦	٠,٦٠٢	غير دالة
الإيثـــــــار	٠,٠٦٦٨	٠,٠٧	٠,٥٥٠	٩,٦١٢	دالة عند ٠,٠٠١
قيمة المقدار الثابت	٦٠,١٨				

يوضح جدول (٢٢) لتحليل التباين أن هناك علاقة انحدارية دالة إحصائياً عند مستوي ٠,٠٠١ والمتغيرات الثلاثة المستقلة مجتمعة وهي المستوي الاجتماعي الاقتصادي والمستوي الاجتماعي الثقافي والإيثار ذات علاقة خطية بالمتغير التابع وهو الاتجاهات نحو التبرع بالدم، حيث جاءت قيمة ف دالة عند مستوي ٠,٠٠١ وبالتالي توفر شرط الانحدار.

أ- بالنسبة للعينة الكلّية:

جدول (٢٢) يوضح تحليل التباين الخاص بالانحدار بين متغيرات الدراسة المستقلة (المستوي الاقتصادي والمستوي الثقافي والإيثار) على المتغير التابع (الاتجاهات نحو التبرع بالدم)

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوي الدلالة
الانحدار	٦٤٢٤,٢١٨	٣	٢١٤١,٤٠٦	٣٠,٩١٩	٠,٠٠١
المتبقي	١٤٩٥٩,٧٧٠	٢١٦ ٢١٩	٦٩,٢٥٨		

جدول (٢٣) يوضح نتائج تحليل الانحدار لكل من المتغيرات المستقلة على المتغير التابع

المتغيرات التابعة	معاملات الانحدار	الخطأ المعياري	نسب المساهمة	قيمة ف	مستوي الدلالة
المستوي الاجتماعي الاقتصادي	٠,٠٠٢٧٢٠	٠,٠٧	٠,٠٣٠	٠,٣٨٩	غير دالة
المستوي الاجتماعي الثقافي	٠,٠٠٩٠٥٥	٠,١٥	٠,٠٤٦	٠,٦٠٢	غير دالة
الإيثـــــــار	٠,٠٦٦٨	٠,٠٢	٠,٥٥٠	٩,٦١٢	دالة عند ٠,٠٠١
قيمة المقدار الثابت	٦٠,١٨				

يوضح جدول (٢٢) لتحليل التباين أن هناك علاقة انحدارية دالة إحصائياً عند مستوي ٠,٠٠١ والمتغيرات الثلاثة المستقلة مجتمعة وهي المستوي الاجتماعي الاقتصادي والمستوي الاجتماعي الثقافي والإيثار ذات علاقة خطية بالمتغير التابع وهو الاتجاهات نحو التبرع بالدم، حيث جاءت قيمة ف دالة عند مستوي ٠,٠٠١ وبالتالي توفر شرط الانحدار.

وبالرغم من ذلك يشير جدول (٢٣) إلـــي أن المســتوي الاجتمــاعي الاقتصــادي والمستوي الاجتماعي الثقافي لأسر أفراد العينة لم يستطعا أن يسهما سوي بنسب ضئيلة غــير دالة إحصائياً في تباين اتجاهات أفراد العينة نحو التبرع بالدم.

بينما تمكن متغير الإيثار أن يفسر ويتنبأ بـ ٥٥% من اتجاهات التبرع بالدم. وهـــي قيمة إسهام دالة إحصائياً عند مستوي ٠,٠٠١ ويدل هذا على أن الإيثـــار كـــان علـــى قمـــة المتغيرات المستقلة في التأثير على الاتجاهات نحو التبرع بالدم وهو أمر منطقي يتفـــق مـــع الأطر النظرية التي انطلقت منها الدراسة الحالية، وكان على رأس هذه الأطر النظرية الإطـار الذي قدمه تيتموس Titmuss (١٩٧١) من أن التبرع بالدم عمل إنساني ينشئ علاقة هبـــه أو عطاء بين إنسان وآخر لا يعرفه، ومن ثم يعمل على تكافل أفراد المجتمع وتكاملهم وترابطـــهم برابطة الدم. وهي سياسة لأبد أن تتبناها المجتمعات كنموذج اجتماعي فاضل متكـــامل، يـــزود أفراده بكافة الخدمات الاجتماعية على أساس العطاء والبذل، وهو التوجه الذي تبين لكثير مـــن دول العالم اليوم ومنها مصر حيث اعتبرت قضية التبرع بالدم قضية قومية.

وهناك متغيرات أخرى لم تشملها الدراسة الحالية تؤثر على اتجاهات التـــبرع بـــالدم لدي الشباب والشابات الجامعيات قد تكون متغيرات أسرية أو متغيرات تعليميـــة أو متغـــيرات شخصية أو متغيرات اجتماعية وتكون مسئولة عن تفسير باقي نسب التباين.

أما من حيث القدرة التنبؤية للمتغير المستقل الإيثار الذي كان له القدرة على الإســـهام والتنبؤ في تباين اتجاهات الشباب والشابات للتبرع بالدم فيمكن وضعها في المعادلـــة التنبؤيـــة التالية :

الاتجاهات نحو التبرع بالدم = ٦٠,١٨ + (٠,٥٥ × درجة الإيثار)

ويتضح من هذا أن الإيثار كمتغير مستقل يتمثل في شعور الفرد بالسعادة والرضا عـن نفسه الناتج من شعوره بأنه يفعل الخير ويحق الحق لوجه الله تعالي مما يحقق له رضـــاء الله

عنه يمكن أن ينبئ بالاتجاه نحو التبرع بالدم بدرجة قوية دون غيره من المتغيرات المستقلة الأخرى كالمستوي الاقتصادي أو المستوي الثقافي للشباب أو الشابات من عينة البحث الحالي.

ويشير كيران هيلي (٢٠٠٠) إلي أن التطوع للتبرع بالدم عملية نفسية وفزيقية لا مثيل لها، حيث تعد مثالا للعطاء الإيثاري Altruistic giving، فلا وجود لأي عملية تطوعية أخري تماثل عملية التبرع بالدم وتجعل القائم بها منتظما في التبرع كأكبر برهان على العمل التطوعي.

ويؤكد على هذا المعني ما أشارت إليه وزارة الصحة والسكان المصرية (٢٠٠٢ : ٥٥) من أن أهم فائدة تعود على الفرد المتبرع بالدم هي الفائدة النفسية فالتبرع بالدم يشعر الفرد بالرضا والفخر لكونه يشارك في إنقاذ حياة عدة أشخاص لديهم احتياج شديد للدم أو لأحد مشتقاته، ذلك لأن الدم يمكن فصله إلي أربعة مكونات رئيسية هي كرات الدم الحمراء والبيضاء والصفائح الدموية والبلازما. أن إحساس الفرد بهذا العطاء سوف يشعره بالرضا والفخر.

ويتفق ذلك مع ما أشار إليه سابقا باندورا Bandura (١٩٧٧) من أن الأفراد يسلكون سلوكا إيثاريا لكي يحصلوا على مكافأة الذات Self reward (عبد الهادي السيد عبده، ١٩٨٩).

كما أن التعاطف مع الآخرين الذى يتضح في سلوك الإيثار هو الذي دفع إلي مساعدتهم ويرجع ذلك في الأساس إلي الإحساس بالاندماج بين الذات والآخرين (معتز سيد عبد الله، ٢٠٠١ : ص ١٠١).

وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه نظرية ديفيد رويس Royse (٢٠٠١) حول الإدراك الذاتي للمتبرع بالدم، حيث تشير نظريته إلي أن القيام بسلوك التبرع يؤثر على تكوين الاتجاه نحو التبرع مرة ثانية، وذلك من خلال ملاحظة كل فرد لنفسه ولذاته وإدراكه

أنه في ذاته ميل واستعداد نفسي لعمل سلوك التبرع. وعند رؤية الفرد نفسه يعمل الخير دونما اجبار على ذلك يري في نفسه الغيرية والإيثار مما يشجعه مرة أخري على التبرع، وعند التبرع في المرة الثالثة يدرك الفرد أنه متبرع منتظم خاصة إذا تم استدعائه لأخذ دمه إنقاذاً لحياة مريض أو مصاب.

كما تتفق نتيجة الدراسة الحالية في هذا الصدد مع نتائج دراسة جان بيليافين وآخر Pilliavin (١٩٨٦) من أن التبرع بالدم شكل من أشكال العمل الجماعي المحب للغير أو الإيثاري، حيث أظهرت دراسته أن المتغيرات الشخصية المتمثلة في الاتجاهات والاستعدادات والميول نحو التبرع بالدم أكثر دلالة في التنبؤ بحجم التبرع بالدم من المتغيرات الاجتماعية.

كذلك تتفق مع نتائج دراسة بليافين الأخرى عام ١٩٩٤ في أن الجانب الوجداني لتكوين الاتجاهات نحو التبرع بالدم يلعب دوراً في هذه الاتجاهات، فالخبرات الانفعالية والوجدانية تؤثر في قرار الاستمرارية في التبرع بالدم، وذلك مع أساس التزام الفرد أخلاقياً ودينياً نحو عملية التبرع لمرضي وأطفال محتاجين أشد الاحتياج للدم.

أما بالنسبة لعينتي الذكور والإناث فالجدول (٢٤،٢٥) يوضحان تحليل التباين الخاص بالانحدار بين متغيرات الدراسة المستقلة على المتغير التابع وهو الاتجاهات نحو التبرع بالدم، ونتائج تحليل الانحدار لكل من هذه المتغيرات المستقلة على المتغير التابع لدي الذكور والإناث.

جدول (٢٤) تحليل التباين الخاص بالانحدار بين

متغيرات الدراسة المستقلة على المتغير التابع لدي عينتي الذكور والإناث

	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية	متوسط المربعات	قيم ف	مستوي الدلالة
عينة الذكور	الانحدار	٢٩٧٥,١٩٤	٣	٩٩١,٧٣١	١١,٣٠٩	٠,٠٠١
	المتبقي	٦٣١٢,٩١٢	٧٢	٨٧,٦٩٣		
			٧٥			
عينة الإناث	الانحدار	٣٢٧٠,١٣٣	٣	١٠٩٠,٠٤٤	١٧,٩٩٨	٠,٠٠١
	المتبقي	٨٤٧٩,١٣١	١٤٠	٦٠,٥٦٥		
			١٤٣			

جدول (٢٥) نتائج تحليل الانحدار لكل من المتغيرات المستقلة

على المتغير التابع لدي عينة الذكور والإناث

	المتغيرات المستقلة	معاملات الانحدار	الخطأ المعياري	نسب المساهمة	قيم ف	مستوي للدلال
عينة الذكور	المستوي الاجتماعي الاقتصادي	٠,٠٠٨٣٩٧	١٨,٨٥	٠,٠٨٧	٠,٦٥٩	غير دالة
	المستوي الاجتماعي الثقافي	٠,٠٠٦٨٩٢	٠,١٢٧	٠,٠٣٥	٠,٢٦٦	غير دالة
	الإيثار	٠,٧٢٥	٠,٢٦٠	٠,٥٧	٥,٧٣٩	دالة عند ٠,٠٠١
	قيمة المقدار الثابت = ٤٣,٤٢					
عينة الإناث	المستوي الاجتماعي الاقتصادي	٠,٠١٠١	٠,٠٨٤	٠,١١٦	١,٢٠٥	غير دالة
	المستوي الاجتماعي الثقافي	٠,١٩٥	٠,١٨٦	٠,١٠١	١,٠٤٧	غير دالة
	الإيثار	٠,٦٥٥	٠,٠٩٠	٠,٥٢	٧,٢٩١	دالة عند ٠,٠٠١
	قيمة المقدار الثابت = ٧١,٨					

يوضح الجدول (٢٤) لتحليل التباين أن هناك علاقتان انحداريتان دالتـــان إحصائيـــاً عند مستوي ٠,٠٠١ يمكن من خلالهما التنبؤ لدي كل من عينة الذكور وعينة الإناث.

فالمتغيرات الثلاثه المستقلة وهـــي المســـتوي الاجتمـــاعي الاقتصـــادي والمســـتوي الاجتماعي الثقافي والإيثار جاءت ذات علاقة خطية بالمتغير التابع وهـــو الاتجاهـــات نحـــو التبرع بالدم، حيث جاءت قيمة ف لدي كل من عينة الذكور وعينة الإناث دالة عند مســـتوي ٠,٠٠١ وبالتالي توفر شرط الانحدار سواء بالنسبة لعينة الذكور أو بالنسبة لعينة الإناث.

وعلى الرغم من ذلك يشير جدول (٢٥) أن متغيري المستوي الاجتماعي الاقتصـــادي والمستوي الاجتماعي الثقافي لم يستطعا أن يسهما في التنبؤ سوي بنسب ضئيلـــة غـــير دالـــة إحصائياً في تباين اتجاهات التبرع بالدم واستطاع متغير الإيثار بمفرده أن يسهم ويؤثـــر بـــ ٥٧% في التنبؤ بالاتجاهات نحو التبرع بالدم لدي عينة الذكور، وأن يسهم ويؤثر بـــــ ٥٢% في التنبؤ بالاتجاهات نحو التبرع بالدم لدي عينة الإناث.

أي أن الإيثار استطاع أن ينبئ ويسهم في الاتجاهات نحو التبرع بـــالدم لـــدي عينـــة الذكور والإناث على حد سواء.

ويمكن وضع القدرة التنبؤية للمتغير المستقل الإيثار الذي كان له القدرة على الإســـهام والتأثير في تباين اتجاهات الذكور وتباين اتجاهات الإناث نحو التبرع بـــالدم فـــي المعـــادلتين التنبؤتين التاليين :

الاتجاهات نحو التبرع بالدم لدي الذكور = ٤٣,٤٢ + (٠,٥٧ × درجة إيثار الشاب)

الاتجاهات نحو التبرع بالدم لدي الإناث = ٧١,٨ + (٥٢ × درجة إيثار الشابة)

ويتضح من هاتين المعادلتين أن الإيثار كمتغير مستقل والمتمثل في سلوك الشـــاب أو الشابة الجامعية نحو تحقيق السعادة والرفاهية والنفع للآخرين كغاية في حد ذاتها، هادفاً مـــن وراء ذلك إلي فعل الخير لوجه الله والعطاء لكل فرد كان في ضائقة أو يمر بمكروه أو كـــوب،

هذا السلوك الإيثاري ينبئ ويسهم ويؤثر في الاتجاهات نحو التبرع بالدم والذي يتمثل في الاستعداد النفسي والتهيؤ العقلي نحو التبرع بالدم والذي يتضمن المشاعر الإيجابية والمسارعة نحو إنقاذ المرضي المحتاجين للدم والتبرع لهم بالدم، والتخلي عن المخاوف والمعتقدات الخاطئة عن التبرع بالدم في سبيل فئات كثيرة من المرضي تحتاج للدم مثل الأطفال المصابين بالأورام والأطفال المصابين بأنيميا البحر المتوسط، والمرضي أثناء أجراء العمليات، والمرضي المصابين في الحوادث والكوارث و ... الخ وهم في سبيل هذا العطاء للدم على ثقة بالإجراءات الطبية أثناء نقل الدم وبأن الفحوصات الطبية التي ستجري عليهم قبل التبرع بالدم من شأنها أن تضمن سلامتهم من التلوث بأي أمراض، وتضمن بإذن الله تعالي عدم نقل دم ملوث لهؤلاء المرضي أيضا.

ويمكن إيضاح دور الإيثار في هذا الصدد من خلال ما أشار إليه بول موسين Musssen (١٩٧٩ : ص ٢٣٠) من أن الإيثار مشبع بالمشاعر الفياضة العاطفية التي تدفع الشخص إلي مساعدة الأخر الذي يكابد موقفا مؤلما، وكلما كان الدافع العاطفي متزايدا كلما ظهر الإيثار في السلوك تلقائيا .. وهذا ما أكده سيد عثمان (١٩٩٤) من أن الإيثار بنية مركبة من التعاطف والحاسة الأخلاقية والتعاطف هو استشعار ما يحتاجه الأخر وهو الجانب الشعوري للإيثار، ثم تتسامى الغيرية على التعاطف فلا يقف المؤثر عند حد التعاطف بل يرتفع على ذلك إلي تقدير ما عنده من حاجة ومن ثم تلبيه هذه الحاجة عند الأخر بلا تردد.

وأظهرت نتائج الدراسة الحالية أن الإيثار كعامل مستقل ينبئ بالاتجاهات نحو التبرع بالدم كانت نسبة إسهامه لدي عينة الذكور أعلي من نسبة إسهام الإيثار لدي عينة الإناث حيث بلغت إسهام الإيثار ٥٧% لدي الذكور، مقابل ٥٢% لدي الإناث.وتتفق هذه النتيجة مع توصلت إليه نتائج دراسة كيران هيلي Healy (:٢٠٠) من أن الإيثار ينبئ ويسهم في الميل إلي التبرع بالدم لدي الرجال مقارنة بنفس المتغير لدي الإناث.كما اتفقت مع نتائج دراسات

سابقة منها دراسة أيريني لا يتمان ، ١٩٨٢، فيليبا وآخرون، ١٩٩١، ودراسة ليون اندرسون وآخرون ، ١٩٩٩، وديفيد رويس، ١٩٩٩.

ويمكن تفسير الفروق بين الجنسين في عملية التبرع بالدم على أساس أن الذكور أكثر تبرعاً من الإناث في ضوء ما كشفت عن دراسة كيران هيلي Healy (٢٠٠٠) من أن المرأة أخف وزناً من الرجل، وأكثر أصابه بالأنيميا من الرجل، وأن طبيعتها الجسمية والصحية تختلف حيث تقوم بعمليات الحمل والولادة، لذلك فهي أقل عطاءا للدم من الرجل بسبب حالتها الصحية والجسمية وطبيعتها الفسيولوجية (ص ١٦٣٥).

وهكذا أثبتت نتائج الفروض التنبؤية السابقة إسهام متغير الإيثار دون غيره من المتغيرات المستقلة الأخرى في التأثير والتنبؤ بالدافعية والاتجاه نحو التبرع بالدم وذلك بالنسبة للذكور بدرجة أكثر تأثيراً من الإناث وفي ضوء ذلك يمكن أن تخلص الدراسة الحالية إلي وضع المعادلتين التنبؤيتين التاليتين : وهما

الدافعية نحو التبرع بالدم = ١٥,٣ + (٠,٦٢ × درجة إيثار الشاب).

الاتجاه نحو التبرع بالدم = ٤٣,٤٢ + (٠,٥٧× درجة إيثار الشاب).

وتشير النتائج في الدراسة الحالية إلي تحقق معظم الفروض التي قامت عليها.

توصيات تربوية ونفسية واجتماعية :

١. إعداد البرامج التربوية والتثقيفية والإرشادية الخاصة بالأنشطة التي تعمل على تعديل اتجاهات الشباب نحو التبرع بالدم طوعاً.

٢. إعداد البرامج التربوية والتثقيفية والإرشادية التي تحفز الشباب الجامعي نحو التبرع بالدم طوعاً وتثير دافعيتهم الدينية والإنسانية والوطنية والأسرية والاجتماعية.

٣. إعداد برامج الإرشاد العقلاني الانفعالي لتخفيف حدة الشعور بالمخاوف من علمية التبرع بالدم.

٤. إعداد البرامج التربوية والإرشادية التي تحفز الإيثار لتدعيم الاتجاهات نحو التبرع بالدم وبالتالي القيام بسلوك التبرع.

٥. توجيه إهتمام العاملين والباحثين في مجال العمل التطوعي والهيئات والمؤسسات الخيرية أن تتبنى قضية التبرع بالدم، وتحفز أفرادها، وباقي أفراد الشعب نحو التبرع بالدم.

٦. توجيه اهتمام العاملين والباحثين في المجال الطبي والنفسي والاجتماعي إلي أهمية تعديل السلوك السلبي إلي سلوك إيجابي إيثاري نحو عملية التبرع بالدم.

٧. حث المسئولين في الجامعات والمدارس على إعداد برامج ومحاضرات حول أهمية توفير إمدادات الدم الأمن لسد احتياجات المرضي والأطفال والمصابين في الحوادث وغيرهم، والعمل من خلال هذه البرامج والمحاضرات على زيادة الوعي الصحي بفوائد التبرع بالدم وترسيخ مفهوم التبرع المنتظم وتنمية الشعور بالالتزام الخلقي نحو التبرع التطوعي بالدم.

٨: حث المسئولين في الجامعات المصرية بالتعاون مع المركز القومي لنقل الدم ووزارة الصحة والسكان على القيام بمسح طبي شامل للشباب الجامعي من الجنسين، للوقوف على صحة شبابنا وإمكانية العمل على رعايتهم الصحية من منطلق أنهم يمثلون القوة والحيوية لهذا المجتمع.

٩. نشر الثقافة الصحية بأهمية التبرع بالدم لدي قادة المجتمع مثل المعلمون، والإعلاميون وأئمة المساجد والأخصائيون الاجتماعيون والنفسيون لنشر هذه الثقافة بين أفراد المجتمع.

١٠. إعدادا دورات تدريبية للعاملين في مراكز نقل الدم وبنوك الـــدم، فـــي علـــم النفـــس الاجتماعي ومهارات التفاعل الاجتماعي ومهارات الاتصال والإقناع.

١١. مناشدة الآباء و الأمهات من خلال وسائل الإعلام وغيرها من الوسائل علـــى تنشـــئة الأبناء وتشجيعهم على سلوك الإيثار والمساعدة للغير والذي يتجلى فـــي التـــبرع طوعـــاً بالدم.

١٢. العمل على وضع استراتيجية لاستقطاب المتبرعين المأمونين بالدم من شباب الجامعات من الجنسين واستبقائهم واستمرارهم في التبرع حتى يكونوا من المتبرعين المنتظمين.

١٣. ثم تدريب الشباب الجامعي من المتبرعين على أن يكونوا مســـتقطبين لزملائـــهم مـــن الطلاب والطالبات للتبرع بالدم من خلال السلوكيات الودية واللباقة والحماس والاســـتعداد لخدمة مجتمعهم، وتصحيح المعتقدات الخاطئة حول التبرع بالدم وذلـــك ضمـــن إشـــراف إدارة الجامعات ومراكز التبرع بالدم.

١٤. إجراء مسح شامل لخصائص شباب الجامعات السكانية والاجتماعية والتعـــرف علـــى سلوكياتهم المحفوفة بالخطر من عنف وجرائم وتنـــاول للمخـــدرات وإدمـــان كحوليـــات وغيرها، فقد تفيد هذه المعلومات المسحيه في التعرف على فئات المتـــبرعين المـــأمونين واستبعاد الفئات غير المأمونة.

١٥. أما بالنسبة لحملات التبرع بالدم، فيجب أن تشمل هذه الحملات على حرص القـــائمين عليها على صحة المتبرعين أولاً وعدم تعرضهم لأي خطر يمكن يتعرضوا لـــه عندمـــا يتبرعون بالدم، وأي خطر يحتمل أن يتعرض له المتلقون بالدم، كمـــا يجـــب أن يعرفـــوا المتبرعين المرتقبين من الذي يجوز له التبرع بالدم، ومن الذي لا يجوز له التبرع، ممـــا يتطلب معه توعية مختصرة شاملة واضحة يتم إبلاغها بطرق مناسبة وفي وقت ومكـــان مناسب.

كما ينبغي أن تبتكر حملات التبرع بالدم أشكالاً من التواصل والمهارات الاجتماعية تكون ملائمة ثقافياً لكل مجتمع، فمخاطبة مجتمع خاصة المجتمع الجامعي يتطلب شكلاً من أشكال التواصل يتجه نحو إقناع الطلاب بأهمية التبرع بالدم وكيفية تفادي مخاطرة.

ونظراً لأن كثير من الأفراد لديهم نفور من علمية التبرع بالدم، وربما كانت لهم معتقدات غير صحيحة، أو عواقب سلبية محتملة للتبرع، لأبد من تنمية مواقف إيجابية جديدة نحو التبرع من خلال برامج إرشادية انفعالية عقلانية تجاه التبرع قبل دعوة الشباب للتبرع بالدم.

- كما يجب تشجيع إجراء البحوث والدراسات النفسية والاجتماعية والتربوية حول قضية التبرع بالدم واستكمال حلقات البحث حولها من كل الجوانب النفسية والمعرفية والتربوية والصحية... .
- كما يجب قبل ذلك، الإعلان عن السياسة والفلسفة الاجتماعية الصحية الشاملة نحو موضوع التبرع بالدم، والتي تهدف إلي توعيه أفراد المجتمع بصفة عامة والشباب بصفة خاصة، في الأوساط الجامعية والتعليمية لضمان التنسيق بين أجهزة الإعلام ووزارة الصحة ووزارة التربية والتعليم ووزارة الشئون الاجتماعية.
- كما يجب وضع استراتيجيات بعيدة المدى بين أجهزة الإعلام والتعليم والصحة لتتغير مواقف الناس نحو هذه القضية ربما يكون من الأفضل إدخال موضوع التبرع بالدم ضمن المناهج الدراسية بالمدارس والكليات.

بحوث مقترحة :

١- دراسة نفسية اجتماعية للمتبرعين المنتظمين للدم.

٢- الدافعية نحو التبرع بالدم في ضوء بعض المتغيرات الديموجرافية بالريف والحضر.

٣- الاتجاه والدافعية نحو التبرع بالدم دراسة مقارنة بين الأباء والأبناء

٤- الاتجاه والدافعية نحو التبرع بالدم لدي مجموعات مختلفة من طلاب الجامعة بكلية الطب والتخصصات العلمية والتخصصات الأدبية.

٥- أثر برنامج إرشادي عقلاني انفعالي لتخفيف حدة المخاوف من عملية التبرع بالدم.

٦- أثر برنامج تثقيفي تربوي لتحسين الاتجاهات نحو التبرع بالدم.

٧- أثر برنامج تحفيزي إيثاري لتنمية الدافعية نحو التبرع بالدم.

٨- دراسة عبر ثقافية بين الطلاب المصريين والطلاب المغتربين الأجانب والعرب المبتعثين حول اتجاهاتهم نحو التبرع بالدم.

٩- مهارات التفاعل الاجتماعي اللازمة لاستقطاب المتبرعين بالدم بين الشباب.

١٠- فاعلية برنامج لتنمية مهارات الاتصال لاستقطاب المتبرعين بالدم طوعا من الشباب.

المراجع العربية :

القرآن الكريم

صحيح البخاري

١- إبراهيم قشقوش، طلعت منصور (١٩٧٦). دافعية الإنجـــاز وقياســـها، القـــاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

٢- إبراهيم مدكور (١٩٧٥). معجم العلوم الاجتماعية، الشعبة القومية للتربية والعلـوم والثقافة "يونسكو" . القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب.

٣- سيد أحمد عثمان (١٩٨٦). الإثراء النفسي دراسة في الطفولة ونحـــو الإنســـان، القاهرة، الأنجلو المصرية.

٤- عبد العزيز الشخص (١٩٨٦). دراسة لاتجاهات بعض العاملين في مجال التعليـم نحو المعوقين، مجلة دراسات تربوية، المجلد الأول، الجزء الرابع، القاهرة ، عـالم الكتب.

٥- عبد الهادي السيد عبده (١٩٨٩). الإيثار والحاجات النفسية للطـــلاب المتفوقيـن وغير المتفوقين دراسياً بالمرحلة الجامعية، مجلة كلية التربيـــة بأســيوط، العـدد الخامس.

٦- محمد بن أبي بكر الرازي (١٩٨٣). مختار الصحاح. الطبعة الأولـــى، بـيروت، دار مكتبة الهلال.

٧- محمود سرطاوي (د-ت) فتوي منشورة في نشرة دورية تحـت عنـوان شـريان العطاء، تصدرها الجمعية العلمية الطلابية بالتعاون مـــع وحـدة أمـراض الـدم بمستشفي الأطفال بنك الدم الرئيسي، كلية الطب جامعة عين شمس.

٨- معتز السيد عبد الله (٢٠٠١). الإيثار والثقة والمساندة الاجتماعية كعوامل أساسية في دافعية الأفراد للانضمام للجماعة. مجلة علم النفس، العدد السابع والخمسون، السنة الخامسة عشر.

٩- منظمة الصحة العالمية بالتعاون مع الصليب الأحمر والهلال الأحمر (١٩٩٣). بيان المبادرة العالمية لسلامة الدم، الإسكندرية، المكتب الإقليمي لشرق البحر المتوسط.

١٠- منير البعلبكي (١٩٨٣). قاموس المورد، بيروت، دار الملايين.

١١- وزارة الصحة والسكان خدمات نقل الدم (٢٠٠٢). دليل : نحو دم آمن (مهارة .. ومعلومة)، القاهرة، مركز خدمات التنمية.

المراجع الأجنبية :

13- Ajzen, I & M Fishbein (1970) : The predication of behavior from attitudinal and normative variables. J. Of Experimental and Social Psychology Vol. 6, pp. 466-487.

14- Ajzen, I & M Fishbein (1980) : Understanding attitude and predicting social behavior. Englewood Cliffs NJ : Prentice Hall.

15- Anderson, leon; Newell, kit; kilearne, Joseph (1999) : Seling blood: characteristics and motivation of student plasma donors, sociological Spectrum Vol. 19, 2, pp. 137-162.

16- Artman, Darin Scott (1995) : Multiattribute utility theory and the decision to donate blood. D.A.I, Vol. 56,(No. 12B), p. 7035.

17- Bagozzi, R. P (1981) : Attitudes, intentions and behavior: A test of some key hypotheses. J of Personality and Social Psychology. Vol. 41, pp. 607-627.

18- Bonjean, Charles (1994) : Measuring self expression in volunteer organization : Athoery based questionnaire. Journal of Applied Behavioral Science Vol. 30, No. 4 pp. 487-515.

19- Callero, Peter; Howard, Judith; pilliavin, Jane (1987) : Helping behavior as role behavior : Disclosing social structure and history in the analysis of prosocialy action, social psychology quarterly Vol. 50, No. 3, pp. 247-256.

20- Cattell, R.B. & Child. D. (1975) : Motivation and dynamic structure. New York : Hotl, Rinehart & Winston.

21- Charng, Hong-wen; piliavin, Jane Allyn; Callero, peter (1988): Role identity and reasond action in the predication of repeated behavior. Social psychology Quarterly Vol. 51,(No. 4), pp. 303-317.

22- Clark , Kathy (1997) : Donor motivation predict reactions to bone marow donation . Blood Weekly , 8/11/1997,p7 .

23- Davies, Kyle (2000) : Factors influencing the recruiting and retaining of volunteers in community organization www. fulltext. Asp? Result selld = Roooooo8 & hit Num = 6 boolean term = su % 20 % 22 Motivation.

24- Fernandez – Montoya ;A, Loges – Berrio; J.D. luna del castillo (1998): How some Attitudes, Beliefs and Motivations of Spanish blood donors evolve over time Vox. Songuinis. Vol. 74, No. 3, pp. 140-147.

25- Ferrari, J. R & M. R. Leippe (1992): Noncompliance with persuasive appeals for a prosocial altruistic act: Blood donating. J. Of Applied social psychology, Vol. 22, pp. 83-101.

26- Ferrari, Joseph; Leippe, Michael (1985) : Effects of persuasive messages on blood donation attitudes, Intentions and behavior. Paper presented at the Annual meeting of the Eastern Psychological Associaltion www.search.epnet.com/ direct.asp? an = ED 260476 & db = eric & tg = AN.

27- Fishbein M. & I, Ajzen (1975): Belief, attiude, intention, and behavior introduction to theory and research. Reading, MA: Addison – Wesley.

28- Gorsuch, Rb (1971): Value confict in school setting. Final report (project # 9 – 0427). Eric Document Reproduction service No. Ed 05741.0 Nashville, TN: George Peabody college for teachers.

29- Guo, Lih Yea (1990): Blood donation in the chinese community D.A.I, 30,(No. 03):p 1571.p.0571 .

30- Hall, Marie (1995): Elaboration likelihood model in field setting the effect of individual factors on blood donation (Attitude change) D.A.I, vol, 57 No. 02 B :150.

31- Healy, Kieran (2000) ; Embedded Altruism blood collection regimes and the European unions donor population. American, J. Of Sociology Vol. 105(No. 6) May, pp. 1633-1657.

32- Hensley, Scott (1999): Blood shortages become more common. Modern Healthcare. Vol 29, Issue 43, p. 34.

33- Hillman, Vance Guy (1985): Selected demographic and social characteristics and beliefs of prospective human organ donors in a university population: A profile (transplantation) D.A.I, vol, 46.(No. 10) p. 3380.

34- Johnson, David B (1976): Blood policy: Issues and Alternatives. Conference on blood policy. Washington, D,C American Enterprise Institute for Public Policy Research.

35- Kuntz, lucia Iglesias (2001) : Self-interest or goodwill? UNESCO Courier, Jun 2001, p. 26. 1p.

36- Lee, Lichang; piliavin, Jane Allyn; Call Voughn (1999) : giving time, money and blood similarities and differences Social Psychology Quarterly Vol. 62 No. 3 pp. 276-290.

37- Lightman, Erine (1982): Women and voluntary blood donation. J of sociology and social welfare vol. 9, No 4, pp. 613-625.

38- Minstry of Health and population (1999) : Blood transfusion services (part 1) Guidelines for appropriate use of blood and blood component (First Edition). Egyptian – Swiss project for restructuring of transfusion services. Cairo modern commercial Press.

39- Minstry of Health and population (2000) : Blood transfusion service (part 2) basic information for the blood donation program. (First Edition). Egyptian – Swiss project for restructuring of transfusion services. Cairo modern commercial press.

40- Mussen, paul Henry (1979) : psychological development : A life span Approach : U.S.A Harper & Row Publishers.

41- Nakayama, Takeo; Muto, Kaori; Yoshiike, Nobuo (1999) : Awareness and motivation of Japanese donors of blood for research. American Journal of public heath Vol. 89, No. 9.p. 1433.

42- Oakley, Ann (1996) : Blood donation altruism or profit? British Medical Journal, Vol. 312 Issue 7039, p 1114.

43- Ortberg, John; Gorsuch; Richard; Kin, Grace (2001) : Religion; Value; Ethics; Human behavior. Journal for the scientific study of religion, Vol. 40 Issue 3, p. 489.

44- Oswalt, Robert; Gardon; Jennifer (1993) : Blood donor motivation:A survey of minority college students Psychological Reports, part 1 Vol.72 Issue 3, p. 785.

45- Perry, James L. (1996) : Measuring public service motivation : An assessment of construct reliability and validity. Job Public Administration Research & Theory, Jan Vol. 6 Issue 1, p.5, 19.

46- Peterson L; Reaven N. & Homr A.L. (1984) : Limitation imposed by parents on childrens altruism. Merrill Palmer Quarterly. Vol. 30, No. 3, pp. 269 : 286, U. Missouri.– Columbia, Jul.

47- Phillippa, Howden – Chapman; John Carter' Nicholas Woods Wellington (1996) : Blood money blood donors attitudes to changes in the New Zealand blood transfusion service. British Medical Journal. Vol. 312 Issue 7039, p. 1131.

48- Piliavin, Jane Allyn (1994) : Feeling good by doing good: Emotions and volunteering. American sociological Association. www.11First search.Oclc.Org.

49- Piliavin, Jane Allyn; Libby . Donald (1986) : Personal norms, received social norms, and blood donation, Humbolst journal of social relations Vol. 13, No. 1-2. pp. 159-194.

50- Ran. A Cnaan ; Robin S. Goldberg – Glen (1991) : Measuring motivation to volunteer in human services. J. of Applied Behavioral Science. Vol. 27, No. 3, September pp. 269-284.

51- Royse, David (1999) : Exploring ways to Retain First- time volunteer blood donors, www.ehostvagw7.epnet.com fulltext, asp? Resultselld Roooooooo & hit Num = 131 foole.. 26/09/2001.

52- Schwartz, Joel (1999) : Blood and altruism www.ehostvagw7.epnet.com/fulltext.asp? reustSetld = Roooooooo& hit Num = 103 & boole ... 26/09/2001.

53- Scott, Russell (1981): the body as property New York, The Viking press.

54- Sinhum, Jun (1993) : Cultural differences in altruistic action. A Comparing Korean. American and polish blood donors. D.A.I Vol. 54,(No. 09 A), :P 3597.

55- Ss. Wang; F. Fridingers; K. M Sheedy; M.J. Khoury (2001) : Public Attitudes regarding the donation and storage of blood specimens for genetic research. Community Genetics. Vol. 4 (No 1) P. 18-26.

56- Susanne Kristy (1998): Toward understanding Vietnamse attitudes, beliefs and practices regarding blood donation. Social Sciences in Health Vol. 4 (No 3), PP 154-162.

57- Wiwanitkit, V (2002) : Knowledge about blood donation among a sample of Thai university students. Vox sanguiunis, Vol. 83 Issue, (No. 2), P. 97.