

ارائه الگوی ساختاری پیش بینی قصد رفتاری برای اهدای خون بر اساس رفتار برنامه ریزی شده و هویت در اهداکنندگان خون در شهر تهران

ستاره منصور^{۱*}، خدیجه ابوالمعالی الحسینی^۲، مهرداد ثابت^۳

^۱دانشجوی دکتری - گروه روان شناسی سلامت - واحد رودهن - دانشگاه آزاد اسلامی -رودهن - ایران (نویسنده مسئول)

^۲دانشیار - گروه روان شناسی - واحد تهران شمال - دانشگاه آزاد اسلامی - تهران - ایران

^۳استادیار - گروه روان شناسی - واحد رودهن - دانشگاه آزاد اسلامی -رودهن - ایران

چکیده

به منظور پیش بینی قصد رفتاری برای اهدای خون بر اساس رفتار برنامه ریزی شده و هویت در اهداکنندگان خون در شهر تهران نیازمند جذب داوطلبانه اهدای خون در افراد می باشیم. در این پژوهش ۳۱۶ نفر از مراجعین جهت اهدای خون از چهار مرکز انتقال خون در شهر تهران انتخاب شدند که از این افراد، ۱۹۴ نفر زن و ۱۲۲ نفر مرد و ۱۸۸ نفر مجرد و ۱۲۸ نفر متأهل بودند. میانگین سنی شرکت کنندگان نیز ۴۱ / ۳۱ سال بود. همچنین از روش نمونه گیری غیر تصادفی سهمیه ای استفاده شد و از شرکت کنندگان درخواست شد به پرسش نامه های مبتنی بر نظریه رفتار برنامه ریزی شده و سبک های هویت برزونسکی پاسخ دهند و در انتها، به منظور تجزیه و تحلیل ویژگیهای روان شناختی گروه نمونه، از امار توصیفی، مدل یابی معادلات ساختاری و نرم افزار AMOS 21.0 استفاده شد. بر اساس یافته ها، ضریب همبستگی بین قصد رفتاری برای اهدای خون و رفتار برنامه ریزی شده (۰ / ۵۱) و هویت (۰ / ۲۸) در سطح ۰ / ۰۱ معنادار می باشد. همچنین ضریب مسیر مستقیم و غیر مستقیم و کل رفتار برنامه ریزی شده به قصد رفتاری برای اهدای خون و ضریب مسیر مستقیم هویت در سطح ۰ / ۰۱ معنادار است. همچنین رفتار برنامه ریزی شده و هویت با ضریب تعیین مسیر ۲۷ / ۰، مجموعاً ۲۷ درصد از واریانس متغیر قصد رفتاری برای اهدای خون را تبیین می ک. نتایج نشان می دهد نظریه رفتار برنامه ریزی شده در پیش بینی رفتارهای مبتنی بر نوع دوستی مانند اهدای خون در داوطلبان مورد استفاده مکرر قرار گرفته و امیدوار کننده بوده، اما به طور کلی قابلیت پیش بینی کنندگی آن با در نظر گرفتن ساختارهای دیگر مانند هویت افزایش می یابد. با توجه به مفهوم عادت و این که رفتار گذشته در شکل گیری هویت ذاتی است، بنابراین اگر اهدا کردن خون بخش مهمی از هویت خود باشد (ادغام نقش شخص)، همراه با قصد و عادت مستقیماً پیش بینی کننده رفتار اهدای خون هستند.

واژه های کلیدی: پیش بینی قصد رفتاری برای اهدای خون، رفتار برنامه ریزی شده، هویت

مقدمه

در جهان امروز به رغم تحول عظیم علمی و با وجود پیشرفت های گسترده در علوم پزشکی، هنوز تامین کافی خون سالم یکی از چالش ها و دغدغه های مجامع پزشکی جهان است. خون و فراورده های خونی سالم یکی از مهمترین نیاز های مراکز درمانی در جهان برای نجات جان آسیب دیدگان سوانح و بلایا، بیماران با سوختگی های وسیع، مبتلایان به بیماری های مختلف مانند کم خونی ها، اختلالات انعقادی، خونریزی های دوران بارداری و زایمان و ... است. اهدای خون فعلی برای تأمین این حجم از تقاضا کافی نیست و تنها با افزایش مشارکت انسان های سالم و نیکوکار در اقدام انسان دوستانه اهدای خون، امکان پاسخگویی به این نیاز وجود دارد. امروزه با فرهنگ سازی و ترویج معروف پسندیده اهدای خون، اعتقاد به باورهای مقدس دینی، سنت های ارزنده اخلاقی، بسیاری از اقشار جامعه با آگاهی از ضرورت تهیه مستمر خون سالم، داوطلب اهدای این ماده حیات بخش هستند. اهدای خون داوطلبانه مناسب ترین روش تامین خون سالم است. اهداکنندگان داوطلب، به صورت کاملاً داوطلبانه و بدون چشم داشت مادی مبادرت به اهدای خون نموده و در قبال آن چیزی دریافت نمی کنند. انگیزه اصلی این افراد کمک به دیگران است. در فرآیند جذب افراد به اهدای داوطلبانه و مستمر خون، شناسایی نگرش و باورهای مردم، نقش هویت و ... نقش محوری دارند.

در سال ۱۹۹۸، آجزن یک ساختار رفتاری برای عوامل تاثیرگذار و پیشگام رفتار اهدای خون - نظریه ای بنام رفتار برنامه ریزی شده^۱ طراحی کرد [۱]. این تئوری مدلی را ارائه داد که می تواند چگونگی عملکردهای ارادی انسان را اندازه گیری و ارزیابی کند. این تئوری بروز یک رفتار خاص را پیش بینی می کند، به شرطی که رفتار از روی عمد و قصدی باشد. طبق این نظریه، قصد و نیت قوی ترین عامل پیش بینی کننده بروز رفتار است و می تواند به عنوان بهترین معیار سنجش رفتار مورد استفاده قرار گیرد. قصد یک عامل شناختی به مفهوم آمادگی فرد به انجام رفتاری خاص می باشد. قصد به نوبه خود به سه پارامتر بستگی دارد: نگرش نسبت به یک رفتار خاص، هنجار ذهنی و عامل کنترل رفتاری ادراکی. نگرش به ارزیابی کلی مثبت یا منفی که فرد از انجام یک رفتار دارد، اشاره می کند [۲]. هنجار ذهنی به برآورد خود شخص اشاره دارد اینکه افراد نزدیک او انتظار دارند او چگونه رفتار کند [۳]. عامل کنترل رفتاری ادراکی به کنترل شخص بر اعمال خود و داشتن اعتماد به نفس در انجام رفتار مربوطه اشاره دارد [۲]. در زمینه اهدای خون، از این مدل در مطالعات مختلف و با نتایج موفقیت آمیز استفاده شده است [۴-۸]. بر این اساس، باورهای رفتاری^۲، هنجاری^۳ و کنترل^۴ در تمایل و قصد افراد به اهدای خون موثر هستند و می توانند باعث افزایش و یا کاهش تعداد اهداکنندگان مختلف خون شوند.

یکی از امیدبخش ترین تلاش ها به منظور مشخص کردن روابط بین جامعه و فرد مستلزم تئوری هویت^۵ یا تعامل گرایی نمادین ساختاری^۶ می باشد [۹-۱۵].. هویت از جمله موضوعاتی است که امروزه مد نظر روانشناسان، جامعه

^۱- Theory of planned behavior

^۲- behavioral beliefs

^۳- normative beliefs

^۴- control beliefs

^۵- identity theory

شناسان و سیاستمداران است که هرکدام به تبع ارتباط خود با این موضوع به اهمیت آن می پردازند. نظریه هویت که ریشه در تعامل گرایی نمادین دارد، نشان می دهد که خودپنداره فرد در یک سلسله مراتب از هویت های نقش سازمان یافته است که مطابق با موقعیت های فرد در ساختار اجتماعی است، مانند والدین، همسر یا کارمند [۱۶]. هویت نقش مجموعه ای از ویژگی ها یا انتظارات است که به طور همزمان با موقعیت اجتماعی در جامعه تعریف می شود و به ابعادی از خود بازیگر تبدیل می شود. یک منبع مهم تغییر در نحوه بیان هویت نقش، ساختار سلسله مراتبی آنهاست [۱۶، ۹، ۱۰]. به طور کلی از اهمیت نسبی هویت نقش معین در ساختار خود فرد به عنوان برجستگی هویت نقش یاد می شود. نظریه جدید هویت در تعریف خود، اهمیت نسبی هویت را بر اساس طبقه بندی های مختلف، از جمله برجستگی هویت^۷ [۱۵]، ادغام نقش-شخص^۸ [۱۴]، مرکزیت روانشناختی خود^۹ [۱۷] و برجستگی هویت [۹، ۱۰] توضیح می دهد. در حالی که این مفاهیم همه شبیه به هم هستند، اما از یکدیگر متمایز هستند. بر این اساس، برجستگی یک هویت فرد به این معناست که تا افراد چه اندازه به نقشی که باعث شکل گیری هویت می شود، متعهد هستند. بر اساس نظریه مک کال و سیمونز [۱۶] که به نظریه هویت نقش مشهور شده است، در یک موقعیت مشخص کنشگران سعی می کنند بین هویت خود و دیگران ارتباط برقرار کنند. برای هر هویت یک هویت تکمیل کننده هم وجود دارد. هویت نقش دو وجه اصلی دارد: ۱- وجه قراردادی ۲- وجه فردی. وجه دوم برای مک کال و سیمونز مهم است. میزان درونی شدن یک نقش به عنوان بخشی از خود به عنوان "ادغام نقش شخص" شناخته شده است [۱۴]. روزنبرگ برای مفهوم خود دو جنبه یا دو وجه در نظر می گیرد: یک وجه را مفهوم خود به مثابه محصول و پیامد اجتماعی و وجه دیگر را به مثابه عامل و نیروی اجتماعی تعریف می کند. به عبارت دیگر هم ساختارها و نهادهای اجتماعی بر شکل گیری مفهوم خود اثر می گذارند و هم مفهوم خود عاملی برای کنش و فعالیت خود در قلمروهای اجتماعی بوده و بر ساختارهای اجتماعی جامعه تاثیر می گذارند. روزنبرگ خودپنداره را به مثابه نگرش نسبت به یک شیئی در نظر می گیرد. واژه نگرش در برگرفته مجموعه ای از اطلاعات، نقطه نظرات و ارزشها در ارتباط با خود می باشد اعم از این که جهت گیری پذیرش و تایید خود یا جهت گیری عدم پذیرش خود را در برداشته باشد [۱۸]. براساس نظریه استرایکر [۹، ۱۰]، هویت ها از نظر احتمال استناد آنها به موقعیتی خاص (یا در موقعیت های مختلف) دسته بندی شده اند. "این احتمال استناد"، "برجستگی هویت را تعریف می کند" [۱۰]. برجستگی هویت استرایکر بیان می کند فرد تا چه اندازه به نقشی که باعث شکل گیری هویت می شود، متعهد است. [۹-۱۱]. مولفه های اصلی تئوری هویت عبارتند از: هویت نقش^{۱۰} (یا صرفاً هویت)، رفتار نقش و تعهد (برای یک نقش خاص). نظریه هویت مبنایی ساختاری برای بررسی عوامل شناخت، رفتار و جامعه فراهم می کند. چنین تأکیدی بر ساختار، این نظریه را از تعامل گرایی نمادین که توسط بلومر [۱۹] پیشنهاد شد متمایز می کند و مهمتر از همه، چارچوبی را برای تحقیقات کمی فراهم می کند. در

^۶- structural symbolic interactionism

^۷- Identity salience

^۸- role - person merger

^۹- self psychological centrality

^{۱۰}- Role identity

توضیح تعهد استرایکر [۹] بیان می کند "روابط فرد با دیگران تا چه اندازه به شخص خاصی بودن بستگی دارد ... از این نظر، تعهد با " هزینه های " دست کشیدن از روابط معنادار ارزیابی می شود ... مهمتر اینکه، این تصور، رابطه بین افراد و شبکه های اجتماعی آنها را در نظر می گیرد.

به کرات ثابت شده نقش های هویتی در پیش بینی رفتارهای گوناگون تاثیر گذار هستند. یک پیامد مهم برجستگی یا مرکزیت هویت نقش در پیوند آن با رفتار یافت می شود: هر چه هویت نقش برجسته تر باشد، احتمال رفتار فرد با آن هویت بالاتر است. بنابراین برجستگی هویت نقش به عنوان "پیش بینی کننده مهم رفتار" تلقی می شود [۹]. کالرو؛ کالرو و همکاران [۲۰، ۲۱] نشان دادند که میزان ادغام فرد با هویت نقش اهدا کننده خون با اهدای گذشته و آینده و همچنین تعداد و قدرت دوستی های مرتبط با اهدای خون در ارتباط است. نقش هویتی به عنوان یک فرد اهدا کننده تا حد زیادی تحت تاثیر انتظارات و توقعات دیگران و ایفای این نقش در گذشته قرار دارد تاثیر انتظارات دیگران نه تنها با نظریه تعامل سمبلیک بلکه با متون روانشناختی فیشبین و و مدل رفتاری-نگرشی [۲۲] همخوانی دارد. زمانیکه رفتارها از نظر خود شخص اهمیت پیدا می کند و جنبه هویت فردی پیدا می کنند، نقش سایر عوامل (مانند تاثیرات اجتماعی) در تصمیم گیری افراد به اهدای خون و عضو کم اثر تر می شود. برای نمونه، مادامی که افراد عمل اهدای خون را به دفعات مکرر انجام می دهند، این نوع رفتار جنبه هویت فردی پیدا کرده و مبنای اصلی تصمیم گیریهای داوطلبان به اهدای خون یا عضو در آینده را شکل می دهد [۲۳، ۷]. نقش هویتی و رفتار گذشته از عوامل پیش بینی کننده تداوم رفتاری مانند اهدای خون هستند.

روش پژوهش

پژوهش حاضر از تحقیقات توصیفی همبستگی از نوع مدل یابی معادلات ساختاری است. جامعه آماری پژوهش حاضر، ۳۱۶ نفر از مراجعین جهت اهدای خون در چهار مرکز انتقال خون در شهر تهران بود. از این افراد، ۱۹۴ نفر زن و ۱۲۲ نفر مرد، ۱۸۸ نفر مجرد، ۱۲۸ نفر متأهل، ۹۰ نفر شاغل، ۸۴ نفر خانه دار، ۵۵ نفر در حال تحصیل، ۹ نفر بیکار، ۱۲ نفر بازنشسته، ۶۴ نفر زیر دیپلم، ۸۱ نفر دیپلم، ۴۴ نفر فوق دیپلم، ۷۹ نفر لیسانس، ۳۷ نفر فوق لیسانس، ۱۱ نفر دکترا و بالاتر و ۲۰۷ نفر نیز سابقه اهدای خون داشتند. میانگین سنی شرکت کنندگان نیز ۳۱ / ۴۱ سال بود. در این پژوهش از روش نمونه گیری غیر تصادفی سهمیه ای استفاده شد و از شرکت کنندگان درخواست شد به پرسش نامه های مبتنی برنظریه رفتار برنامه ریزی شده و هنجارهای اخلاقی پاسخ دهند. پرسش نامه مبتنی برنظریه رفتار برنامه ریزی شده، یک پرسش نامه ۲۰ سوالی از نوع بسته و محقق ساخته است که در سال ۱۳۹۱ توسط جمعی از اساتید دانشگاه علوم و تحقیقات واحد قزوین ساخته و روایی و پایایی آن اندازه گیری شده است. این پرسش نامه از ۴ خرده مقیاس تشکیل یافته است که شامل باور رفتاری (نگرش فرد به رفتار)، باور هنجاری (هنجار ذهنی)، باور کنترل (درک از کنترل بر رفتار، کنترل تصویری رفتار)، تمایل (قصد رفتاری)، می باشد. در این پرسش نامه از روش اعتبار محتوای سی اچ لاوشه و برای محاسبه پایایی آن از روش ضریب آلفای کرونباخ و برای محاسبه آن از نرم افزار SPSS استفاده شده است. همچنین مقیاس ان لیکرت پنج گزینه ای از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق می باشد. پرسشنامه سبک هویت برزونسکی به منظور ارزیابی جهت گیری یا سبک هویت افراد توسط برزونسکی در سال ۱۹۸۹ ساخته و در سال ۱۹۹۲ مورد تجدید نظر قرار گرفت. این آزمون یک ابزار خود گزارشی ۴۰ عبارتی / گویه است

^{۱۱} Lawshe content validity

^{۱۲} Cronbach's alpha coefficient

که از ۴ خرده مقیاس تشکیل یافته است که شامل جهت گیری اطلاعاتی، جهت گیری هنجاری، جهت گیری سردرگم/اجتنابی و تعهد است. پرسشنامه در پژوهش [۲۴] اعتباریابی شده است. پرسشنامه سبک هویت (برزونسکی، ۱۹۹۲) [۲۵] یک مقیاس ۴۰ سوالی است که ۱۱ سوال آن مربوط به مقیاس اطلاعاتی، ۹ سوال مربوط به مقیاس هنجاری، ۱۰ سوال آن مربوط به مقیاس سردرگم یا اجتنابی و ۱۰ سوال دیگر مربوط به مقیاس تعهد است که برای تحلیل ثانویه استفاده می شود و یک سبک هویتی محسوب نمی شود. همچنین در این پرسش نامه از مقیاس ۵ درجه ای لیکرت از کاملاً مخالف تا کاملاً موافق استفاده شده است. برای پایایی پرسشنامه ها از ضریب آلفای کرونباخ و برای محاسبه آن از نرم افزار SPSS استفاده شده است. روایی پرسش نامه نیز از طریق ارزیابی همبستگی با مقیاس وضعیت هویت (بنیون و آدامز، ۱۹۸۶) [۲۶] تأیید شده است. همچنین به شرکت کنندگان توضیح داده شد که شرکت در این پژوهش کاملاً اختیاری است و اگر بخواهند می توانند بدون هیچ عذر و دلیلی درخواست همکاری با محقق را نپذیرند.

روش تجزیه و تحلیل داده ها

در این پژوهش، برای تجزیه و تحلیل داده ها، از شاخص های امار توصیفی و تحقیقات توصیفی همبستگی از نوع مدل یابی معادلات ساختاری استفاده شد و داده ها با کمک نرم افزار AMOS نسخه ۲۱ تجزیه و تحلیل گردید.

یافته ها

در این مطالعه جهت بررسی این فرضیه مبنی بر نقش میانجی هویت در رابطه رفتار برنامه ریزی شده و قصد رفتاری برای اهدای خون، مدل سازی معادلات ساختاری صورت گرفت. نتایج مربوط به ماتریس همبستگی مربوط به این تحلیل در جدول شماره ۱ نشان داده شده است.

جدول ۱: ماتریس همبستگی قصد رفتاری برای اهدای خون، رفتار برنامه ریزی شده و هویت

متغیرها	۱	۲	۳
۱ - قصد رفتاری برای اهدای خون	۱		
۲ - رفتار برنامه ریزی شده	۰/۵۱**	۱	
۳ - هویت	۰/۲۸**	۰/۰۴	۱

همانطور که نتایج مندرج در جدول ۱ نشان می دهد، قصد رفتاری برای اهدای خون با رفتار برنامه ریزی شده (۰/۵۱) و هویت (۰/۲۸) دارای همبستگی مثبت معنادار در سطح ۰/۰۱ بود.

قبل از تحلیل داده‌های مربوط به این فرضیه، برای اطمینان از اینکه داده‌ها مفروضه‌های زیربنایی مدل معادلات ساختاری را برآورد می‌کنند، به بررسی آنها پرداخته شد. بدین منظور سه مفروضه معادلات ساختاری شامل: داده‌های گمشده، بررسی داده‌های پرت و نرمال بودن مورد بررسی قرار گرفتند که به ترتیب بیان می‌شوند.

در پژوهش حاضر، از روش روند خطی برای جایگزینی داده‌های گمشده استفاده شد. داده‌های پرت نمره‌هایی هستند که در فاصله دورتری از سایر داده‌ها قرار می‌گیرند و از مقدار مورد انتظار بیشتر می‌باشند. نتایج نشان داد که در مورد نمره‌های مربوط به این فرضیه، ۵ آزمودنی دارای انحراف معیار بالاتر یا پایین‌تر از میانگین به طور معنادار بودند و لذا در تحلیل فرضیه‌ها این افراد حذف شدند. همچنین، جهت بررسی داده‌های پرت چند متغیری، فاصله ماهالانوبیس^۳ برای متغیرهای پیشبین محاسبه شد. کمترین و بیشترین مقدار فاصله ماهالانوبیس درمورد متغیرهای این فرضیه به ترتیب ۰/۰۶ و ۱۵/۹۵ به دست آمده‌اند و با توجه به اینکه بیشترین مقدار فاصله ماهالانوبیس از مجذور خی جدول با درجه آزادی مرتبط با این فرضیات کوچکتر است، لذا وجود داده‌های پرت چند متغیری در داده‌های جمع‌آوری شده مشهود نمی‌باشد. جهت بررسی نرمال بودن، از ضریب کجی و ضریب کشیدگی استفاده شد. نتایج ضریب کجی و ضریب کشیدگی طبق جدول ۲ نشان داد که با توجه به معیار نرمال بودن، متغیرهای پژوهش همگی دارای قدر مطلق ضریب کجی و ضریب کشیدگی کوچکتر از ۳ هستند و لذا تخطی از نرمال بودن داده‌ها قابل مشاهده نیست. همچنین نتایج آزمون کلموگروف اسمیرنوف^۴ نیز طبق جدول ۳ گویای نرمال بودن توزیع پراکندگی متغیرهای پژوهش بود.

جدول ۲: شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش

متغیرها	میانگین	انحراف استاندارد	کمینه	بیشینه	کجی	کشیدگی
قصد رفتاری	۱۱/۶۳	۳/۲۸	۳	۱۵	-۰/۴۵	-۰/۳۸
رفتار برنامه ریزی شده	۵۹/۶۲	۵/۸۸	۳۷	۷۳	۰/۶۲	۰/۵۵
هویت	۱۳۰/۴۸	۱۱/۹۰	۸۹	۱۸۷	۱/۰۴	-۰/۳۱

جهت آزمودن الگوی پیشنهادی نقش میانجی هویت در رابطه قصد رفتاری برای اهدای خون و رفتار برنامه ریزی شده از روش الگویایی معادلات ساختاری استفاده شد. الگوی پیشنهادی این فرضیه در مجموع ۳ متغیر دارد که رفتار برنامه ریزی شده به عنوان متغیر پیش‌بین (مستقل)، قصد رفتاری برای اهدای خون به عنوان متغیر ملاک (وابسته) و متغیر هویت به عنوان متغیر میانجی است. برازندگی الگوی پیشنهادی بر اساس ترکیبی از سنج‌های برازندگی جهت تعیین کفایت برازش الگوی پیشنهادی با داده‌ها مورد استفاده قرار گرفتند که نتایج آن در جدول ۴ گزارش شده است.

^۳ mahalanobis distance

^۴ Kolmogorov – Smirnov test

جدول ۳: آزمون نرمال بودن توزیع نمرات متغیرهای پژوهش

متغیر	Z	سطح معناداری
قصد رفتاری	۱/۲۳	$P > ۰ / ۰۵$
رفتار برنامه ریزی شده	۰/۲۹	$P > ۰ / ۰۵$
هویت	۱/۰۳	$P > ۰ / ۰۵$

جدول ۴: شاخص‌های برازش مدل نقش واسطه‌ای هویت در رابطه بین رفتار برنامه ریزی شده و قصد رفتاری

برای اهدای خون

NFI	IFI	TLI	CFI	AGFI	GFI	RMSEA	X^2/df	P	df	X^2
۰/۹۱	۰/۹۴	۰/۹۹	۰/۹۰	۰/۹۲	۰/۹۳	۰/۰۲۵	۱/۰۷		۲۴	۲۵/۸۴
<۰/۰۵										

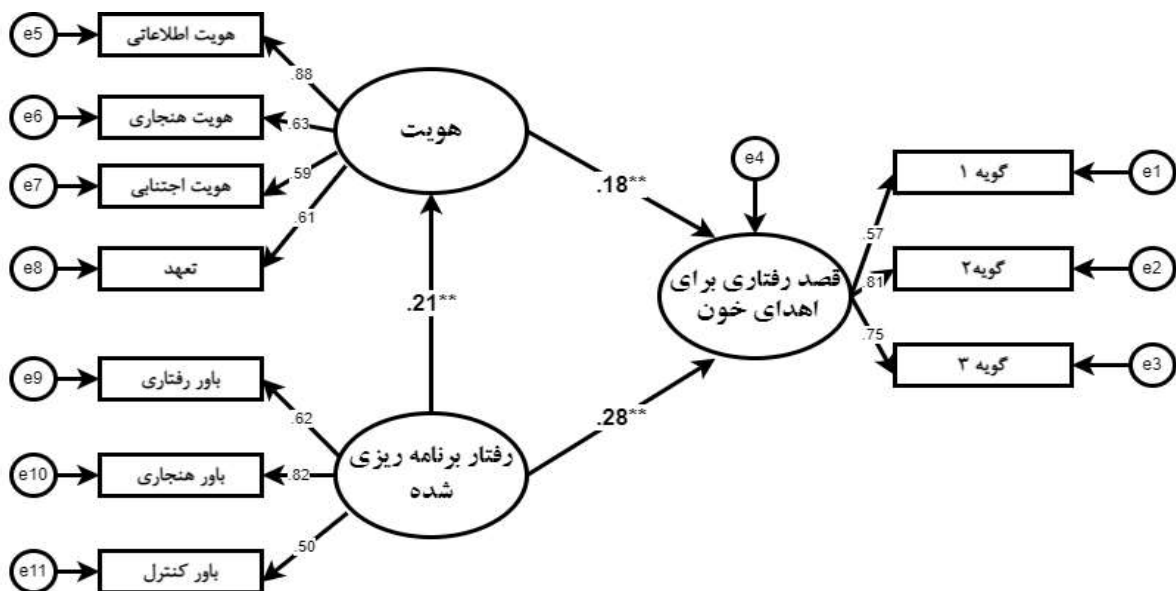
df = درجه آزادی، X^2 = خی دو، مجذور خی، مجذور کا، کای اسکویر، مربع کا، X^2/df = کای اسکویر بر درجه آزادی

با توجه به اطلاعات مربوط به جدول ۴، ارزش مجذور خی برابر با ۲۵ / ۸۴ بوده و در سطح $P < ۰ / ۰۱$ معنادار است. با توجه به بالا بودن نمونه پژوهش، مقدار نسبت خی دو بر درجه آزادی محاسبه شد که مقدار آن برابر ۱ / ۰۷ بود و بر این اساس که این شاخص نباید بیش از ۳ باشد تا الگو مورد تأیید قرار گیرد. با توجه به اینکه نسبت مجذور خی به درجه آزادی کمتر از ۳ می‌باشد، می‌توان گفت که داده‌های به دست آمده با الگوی فرضی مطابقت دارند. با توجه به شاخص‌های ارزیابی برازندگی الگو به ویژه نسبت مقدار خی دو به درجه آزادی برابر با ۱ / ۰۷، شاخص GFI (نیکویی برازش) برابر با ۰ / ۹۳، شاخص AGFI (شاخص نیکویی برازش تعدیل شده) برابر با ۰ / ۹۲، شاخص CFI (شاخص نیکویی برازش تطبیقی) برابر با ۰ / ۹۰، شاخص TLI (شاخص توکرلوییس) برابر با ۰ / ۹۹، شاخص IFI (شاخص نیکویی برازش افزایشی) برابر با ۰ / ۹۴، شاخص NFI (شاخص برازش هنجار شده یا شاخص بنتلر-بونت) برابر

^{۱۵} Goodness of fit index^{۱۶} Adjusted Goodness Fit Index^{۱۷} Comparative Fit Index^{۱۸} Tucker-Lewis index^{۱۹} Incremental Fit Index

با ۰ / ۹۱ و شاخص RMSEA (ریشه میانگین مربعات خطاهای تخمین) برابر با ۰ / ۰۲۵ ، می توان گفت الگو از برازش خوبی برخوردار است .

همچنین پارامتر اصلی این مدل یعنی نقش میانجی هویت در رابطه رفتار برنامه ریزی شده و قصد رفتاری برای اهدای خون در شکل و جداول زیر گزارش شده است :



شکل ۱ . مدل معادله ساختاری نقش میانجی هویت در رابطه رفتار برنامه ریزی شده و قصد رفتاری برای اهدای خون

۲۰ Normed Fit Index

۲۱ Bentler-Bonett

۲۲ Root Mean Square Error of Approximation

جدول ۵: برآورد اثرات کل، مستقیم و غیرمستقیم متغیرهای مستقل بر قصد رفتاری برای اهدای خون

قصد رفتاری برای اهدای خون					مسیرها	
R^2 ^{۲۵}	p – value	B ^{۲۴}	SE ^{۲۳}	b		
-	۰/۰۱	۰/۲۸	۰/۰۲۱	۰/۱۶	رفتار برنامه ریزی شده	اثر مستقیم
-	۰/۰۱	۰/۱۸	۰/۰۱۷	۰/۲۲	هویت	
-	۰/۰۱	۰/۱۱	۰/۰۲۴	۰/۰۹	رفتار برنامه ریزی شده	اثر غیرمستقیم
۰/۲۷	۰/۰۱	۰/۳۹	۰/۱۲۹	۰/۲۵	رفتار برنامه ریزی شده	اثر کل

SE = (خطای استاندارد)، B = (ضریب بتا)، P = (مقدار احتمال)، R^2 = (ضریب تعیین یا ضریب تشخیص رگرسیون)

طبق نتایج جدول ۵، ضریب مسیر مستقیم رفتار برنامه ریزی شده به قصد رفتاری برای اهدای خون ($P \leq ۰/۰۱$)، $\beta = ۰/۲۸$ و هویت به قصد رفتاری برای اهدای خون ($P \leq ۰/۰۱$)، $\beta = ۰/۱۸$ در سطح ۰/۰۱ معنادار است. ضریب مسیر غیر مستقیم رفتار برنامه ریزی شده به قصد رفتاری برای اهدای خون ($P \leq ۰/۰۱$)، $\beta = ۰/۱۱$ در سطح ۰/۰۱ معنادار است. ضریب مسیر کل بین رفتار برنامه ریزی شده و قصد رفتاری برای اهدای خون در سطح ۰/۰۱ معنادار است ($P \leq ۰/۰۱$)، $\beta = ۰/۳۹$. همچنین ضریب تعیین این مسیر برابر با ۰/۲۷ بود که به بیان دیگر رفتار برنامه ریزی شده و هویت مجموعاً ۲۷ درصد از واریانس متغیر قصد رفتاری برای اهدای خون را تبیین می کند.

بحث و نتیجه گیری

آجنز و فیش بین با این استدلال که اولاً مردم تصمیمات رفتاری خود را بر پایه بررسی معقول و منطقی اطلاعات در دسترس انتخاب می کنند و ثانیاً مردم نتایج عملکرد خود را قبل از اتخاذ تصمیم مورد توجه قرار می دهند، مدل رفتار منطقی را برای پیشگویی و توضیح رفتار فرد طرح ریزی کردند بر اساس این نظریه، نگرش (یعنی ارزیابی مثبت یا منفی از یک اقدام)، هنجارهای ذهنی (یعنی درک تاثیرات اجتماعی برای انجام دادن یا ندادن یک رفتار)، اما با توجه به محدودیت های نظریه عمل مستدل در خصوص رفتارهایی که تحت کنترل ارادی افراد نیست، آجنز این نظریه را با اضافه کردن عامل کنترل

^{۲۳} Standard Error

^{۲۴} Beta coefficient

^{۲۵} R – squared correlation

رفتاری ادراک شده یا تصویری رفتار (یعنی ادراکی که یک فرد از داشتن توانایی خود برای انجام یک کار دارد) ، گسترش داد و آن را رفتار برنامه ریزی شده نامید .

تئوری رفتار برنامه ریزی شده مدلی را پیشنهاد می دهد که با آن می توان نحوه قرار دادن رفتارهای انسان در مسیر درست را ارزیابی کرد. این مدل با موفقیت در زمینه رفتار اهدای خون به کار گرفته شده است . امروزه استفاده از این تئوری گسترش بیشتری پیدا کرده تا بتوان از آن به عنوان یک ابزار پیش بینی رفتار که اهدای خون است استفاده کرد [۲۷] . بسیاری از محققان که در زمینه مطالعه رفتار اهدا خون فعالیت دارند ، از تئوری رفتار برنامه ریزی شده به منظور توصیف و پیش بینی تصمیم به اهدای خون در هر دو داوطلبان جدید [۵ ، ۶ ، ۲۸ ، ۸ ؛ ۲۹ ، ۳۰] و ثابت استفاده کرده اند .

اسکارو چارلز [۳۱] و گیلز و کایرنس [۶] از تئوری رفتار برنامه ریزی شده بر عمل اهدای خون استفاده کردند و متوجه رابطه چشمگیر بین عامل کنترل ادراکی بر رفتار و تصمیم به اهدای خون شدند . علاوه براین ، تحقیقات اولیه توسط حمید ، باسیروودین و حسن [۳۲] تاکید دارد که فاکتور کنترل ادراکی بر رفتار بر تصمیم افراد به اهدای خون تاثیر گذار است . قصد رفتاری نیز بیانگر شدت نیت و اراده فردی برای انجام رفتار هدف است . رفتار نیز همیشه بعد از قصد رفتاری و متصل به آن است [۳۳] . در تحقیقات مختلف دیگر نیز به تاثیر نگرش و هنجارهای ذهنی در قصد به اهدای خون اشاره شده است . از جمله در مطالعه دماري و همکاران [۳۴] با به کارگیری روش های متناسب با تغییر نگرش ، ارزشی به نام اهدای داوطلبانه خون در گنجینه ذهن مخاطبان ایجاد شده تا تمایل افراد به اهدای خون بیشتر گردد . همچنین یافته های پژوهش کفاش پور و همکاران [۳۵] نشان دهنده یکسان بودن توان دو الگو کنش معقول و رفتار برنامه ریزی شده در پیش بینی رفتار اهدای خون بوده و در هر دو الگو ، نقش باور هنجاری نسبت به سایر عوامل بیشتر بوده است .

در مطالعه ماسر و همکاران [۷] توجه به دو ساختار عادت / رفتار گذشته و هویت شخصی خود معطوف شده که در یک مدل رفتار برنامه ریزی شده گسترده برای پیش بینی اهدای خون مستمر بررسی شده است . اگرچه مفهوم رفتار گذشته در شکل گیری هویت ذاتی است و تفکیک تأثیرات این ۲ تأثیر ممکن است دشوار باشد ، [۳۶] اما ماسر و همکاران [۷] این ۲ سازه را جداگانه در نظر گرفتند زیرا تأثیرات مستقلی برای رفتار گذشته و هویت شخصی در تحقیقات قبلی نشان داده شده بود . [۳۷ ، ۳۸ ، ۳۹] . در مورد هویت شخصی یا هویت نقش به عنوان یک محرک داخلی می تواند یک ساختار اضافی مفید برای رفتار برنامه ریزی شده در پیش بینی اهدای خون مستمر باشد . ساختار هویت شخصی بیان می کند که شخص خود را انجام دهنده یک نقش خاص در جامعه می داند [۴۰] . در مورد اهدای خون ، این مفهوم به شکلی است که فرد خود را به عنوان اهدا کننده خون می بیند . از نظر تئوری هویت ، پیوند بین هویت شخصی و اهداف رفتاری ، [۹ ، ۴۱] منجر به این فرض می شود که خود به عنوان مجموعه ای از هویت ها در نظر گرفته شود که منعکس کننده نقش هایی باشد که فرد در ساختار اجتماعی وسیع تری اشغال می کند . دیدگاه اصلی در نظریه هویت این است که برای درک عمل ، لازم است که از خود و ساختار اجتماعی گسترده تر به عنوان پیوند ناگسستنی یاد شود . همانطور که توسط کالرو نیز اشاره شده است ، [۲۰] " هویت های نقش ، طبق تعریف ، حاکی از عمل هستند " . به عبارتی خاص تر ، می توان نقش را مجموعه ای از انتظارات در مورد اینکه چه چیزی رفتار مناسب را تشکیل می دهد ، تعریف کرد [۴۲] . انجام رفتار متناسب با نقش ، تأیید وضعیت شخص به عنوان جزئی از نقش است [۲۰] . پیلیاوین [۲۳] پیشنهاد کرد که به عنوان تابعی از عملکرد مستمر ، افراد خود را اهداکننده خون ، بدانند ، بدین ترتیب ، موجب درونی شدن هویت اهدا کنندگی خون در خود می شوند . در یک آزمایش مقدماتی پیلیاوین و کالرو [۴۳] در مورد فرضیه ای با اهدا کنندگان بزرگسال از ایالات متحده ، نشان دادند که افزایش ادغام

نقش در زمینه اهدای خون با توجه به انتظارات دیگران و تعداد موارد اهدا در طی جمع آوری داده های اولیه و ثانویه مطالعه آنها قابل پیش بینی است. در نتیجه مطالعه آنها، در درجه اول هویت شخصی در افراد اهدا کننده خون موجب ایجاد انگیزه برای اهدای خون در آنان شد. در راستای این ایده، چارنگ و همکاران [۴۴] استدلال کردند که اگر رفتاری در گذشته به طور مستمر انجام شده باشد، تصمیم گیری در مورد انجام آن در آینده بیش از آنکه به قضاوت و احساسات مربوط به رفتار (توجه و کنترل ادراک شده) یا انتظارات درک شده از دیگران (که به عنوان هنجار ذهنی در رفتار برنامه ریزی شده تصور می شود) نیاز داشته باشد، به اهمیت هویت شخصی فرد در انجام آن رفتار بستگی دارد. به عبارت دیگر، هنگامی که رفتار به یک پاسخ نسبتاً خودکار تبدیل می شود، باید بتواند نقش تعیین کننده های شناختی قصد و رفتار واقعی را کاهش دهد [۴۵].

تاثیر خود هویتی به خاطر انجام مستمر رفتار می بایست تقویت یابد که احتمال آن رفتار را که یکی از مولفه های مهم هویت شخصی و انگیزه فرد برای تأیید وضعیت خود به عنوان جزئی از نقش است، را افزایش دهد [۲۰]. چارنگ و همکاران [۴۴] این طور استدلال نمودند که اگر اهدا کردن خون بخش مهمی از هویت خود باشد (ادغام نقش شخص)، همراه با قصد و عادت مستقیماً پیش بینی کننده رفتار اهدای خون هستند (مراجعه شود به [۵، ۲۸] که تأثیرات پیش بینی کننده مستقیم هویت شخصی بر قصد اهدای خون را نشان می دهد). بعلاوه، هنگامی که چارنگ و همکاران [۴۴] پیش بینی کننده ها را از نظر تعداد اهدای قبلی در نظر گرفتند، هویت شخصی به میزان دو برابر یا بیشتر به عنوان پیش بینی کننده قابل توجه قصد، به شرطی که پیش بینی کننده مستقیم رفتار برای همه اهدا کنندگان خون باشد، شناخته شد. در مقابل، سهم نگرش نسبت به اهدای خون به اهدا کنندگان با افزایش بیشتر می شد. با توجه به تعداد اهدای خون قبلی برای کسانی که پنج بار یا بیشتر در گذشته خون داده بودند، رفتار گذشته نیز به عنوان یک پیش بینی کننده مستقیم رفتار اهدای خون شناسایی شد. اگرچه داده های چارنگ و همکاران [۴۴] به دلیل ماهیت مقطعی و توزیع انحرافی محدود شده اند، اما آنها حاکی از تغییر رشد در عوامل تعیین کننده قصد و رفتار اهدای خون هستند که می بایست با هویت شخصی و رفتار گذشته به عنوان عوامل اصلی تعیین کننده رفتار اهدای خون تکرار شوند. بعلاوه، همانطور که توسط کانر و آرمیتاژ اشاره شده است، [۳۶] به این علت که رفتار گذشته افراد احتمالاً با یک هویت شکل می گیرد، این احتمال وجود دارد که خودشناسی و هم انگیزه واسطه رابطه بین رفتار گذشته و رفتار آینده باشد [۳۷]. در اشارات چارنگ و همکاران، [۴۴] ترکیبی از رابطه همبستگی بین رفتار گذشته و هویت خود با توجه به پژوهش کنر و همکاران [۳۷] و روش تجزیه و تحلیل، این احتمال را می دهد که وجود عادت در پیش بینی رفتار آینده تأثیر مستقیم خود را نشان نمی دهد - منظور هویت در رفتار در این تجزیه و تحلیل می باشد [۴۳]. با این حال، باید توجه داشت که رابطه دقیق بین رفتار گذشته و هویت شخصی از نظر تجربی به خوبی در اهدای خون (به توجه به تحقیق چارنگ و همکاران [۴۴]) و یا برای انواع دیگر رفتار [۳۷، ۳۸] روشن نشده است. روی هم رفته، آزمایشات قبلی نظریه عمل مستدل و رفتار برنامه ریزی شده پشتیبانی متقاعد کننده ای را ارائه می دهد که می تواند هویت خود را با قصد و رفتار بعدی پیوند دهد. بر اساس نتایج، دو متغیر رفتار برنامه ریزی شده و هویت با قصد رفتاری برای اهدای خون رابطه دارند و می توانند پیش بینی کننده این عامل در اهدا کنندگان خون باشند. با توجه به معنادار بودن ضریب همبستگی بین قصد رفتاری برای اهدای خون و رفتار برنامه ریزی شده، نقش موثر نگرش و باورهای افراد اهدا کننده مشخص شده و می بایست برای جذب اهدا کنندگان مستمر، باورهای مثبت همچون نوع دوستی، انگیزه کمک به دیگران و ... را تقویت نمود. همچنین با در نظر داشتن ضریب همبستگی موجود میان قصد رفتاری برای اهدای خون و هویت می توان به نقش هویت شخصی یا هویت نقش به عنوان یک محرک داخلی در نظریه گسترده رفتار برنامه ریزی شده در پیش بینی اهدای خون مستمر پی برد.

تشکر و قدردانی

این پژوهش حاصل رساله دکتری با کد اخلاقی IR.IAU.R.REC.1401.040 تحت راهنمایی دکتر خدیجه ابوالمعالی می باشد. همچنین پژوهشگران از همکاری کلیه شرکت کنندگان به ویژه افرادی که مشوق شرکت دیگر اهداکنندگان در این تحقیق بوده اند، کمال قدردانی را می نمایند.

منابع

1. Ajzen I. Models of human social behavior and their application to health psychology. *Psychology & Health* 1998 ; 13 (4) : 735 – 9 .
2. Ajzen I. Nature and operation of attitudes . *Annu Rev Psychol* 2001 ; 52 : 27 – 58 .
3. Ajzen I. The theory of planned behaviour . *Organ Behav Hum Decis Process* 1991 ; 50 (2) : 179 – 211 . *Organizational Behavior and Human Decision Processes* .
4. Amponsah - Afuwape SA , Myers LB , Newman SP . Cognitive predictors of ethnic minorities ' blood donation intention . *Psychology Health and Medicine* 2002 ; 7 (3) : 357 – 61 .
5. Armitage CJ , Conner M . Social cognitive determinants of blood donation . *J Appl Soc Psychol* 2001 ; 31 (7) : 1431 – 57 .
6. Giles M , Cairns E . Blood donation and Ajzen's theory of planned behaviour : an examination of perceived behavioural control . *Br JSoc Psychol* 1995 ; 34 (Pt 2) : 173 – 88 . <http://dx.doi.org/10.1111/2044-8309.1995.tb01056x>
7. Masser BM , White KM , Hyde MK , Terry DJ . The psychology of blood donation : current research and future directions . *Transfus Med Rev* 2008 ; 22 (3) : 215 – 3۳ .
۸. Lemmens KPH , Abraham C , Hoekstra T , Ruiter RAC , De Kort WLAM , Brug J , et al . Why don't young people volunteer to give blood ? An investigation of the correlates of donation intentions among young nondonors . *Transfusion* 2005 ; 45 (6) : 945 – 955 .
9. Stryker S . " Identity salience and role performance : The relevance of symbolic interaction theory for family research. " *Journal of - Marriage and the Family* 1968 ; 30 : 558 – 564 .
10. Stryker S . *Symbolic Interactionism : A Social Structural Version* . Menlo Park : Benjamin / Cumming ; 1980 .
11. Stryker S . " Symbolic interactionism : Themes and variations . In : Rosenberg M , Turner RH , editor . *Social Psychology : Sociological Perspectives* . New York : Basic Books ; 1982 . p . 3 – 29 .
۱۲. Stryker S , Serpe RT . " Forthcoming towards a theory of family influence in the socialization of children . " In : Kerckhoff AC , editor . *Research in Sociology of Education and Socialization* . 4th ed . *Personal Change Over the Life Cycle* . Greenwich , CT : JAI Press ; 1983 . p . 47 – 74 .
13. Burke PJ . " The self : Measurement requirements from an interactionist perspective . " *Social Psychology Quarterly* 1980 ; 43 (1) : 18 – 29 .
14. Turner RH . " The role and the person . " *American Journal of Sociology* ; 1978 ; 84 (1) : 1 – 23 .
۱۵. McCall GJ , Simmons JL . *Identities and Interaction* . New York : Free Press ; 1966 .
16. McCall GJ , Simmons JL . *Identities and Interactions . An examination of human association in everyday life* . New York : Free Press ; 1978 .
۱۷. Rosenberg M . *Conceiving the Self* . New York : Basic Books ; 1979 . p . 212 .
۱۸. Rosenberg , M . *Society & the adolescent self – image* . Princeton , nJ : Princeton University Press ; 1965 .
19. Blumer H . *Symbolic Interactionism : Perspective and Method* . Englewood Cliffs , N . J . , Prentice – Hall ; 1969 . (book) . New Jersey : University of California Press ; First edition (April 11 , 1986) .
20. Callero PL . Role identity salience . *Soc Psychol Quarterly* 1985 ; 48 (3) : 203 – 2۱۵ .

- ۲۱ . Callero PL , Howard JA , Piliavin JA . " Helping Behavior as Role Behavior : Disclosing Social Structure and History in the Analysis of Pro - Social Action ." *Social Psychology Quarterly* ۱۹۸۷ ; ۵۰ (3) : ۲۴۷ - ۵۶ .
- 22 . Fishbein MA , Ajzen I . *Belief , Attitude , Intention and Behavior : An Introduction to theory and research* . Reading , MA : Addison - Wesle ; 1975 .
- 23 . Piliavin JA . Why do they give the gift to life ? A review of research on blood donors since 1977. *Transfusion* 1990 ; 30 (5) : 444 - 459 .
- ۲۴ . رحیم زاده ، ص . (۱۳۹۳) . رابطه هوش هیجانی و سبک های هویت با انگیزه پیشرفت در دانش آموزان دختر دبیرستانی . پایان نامه کارشناسی ارشد مشاوره و راهنمایی ، دانشگاه آزاد اسلامی ، واحد کرمانشاه .
- ۲۵ . Berzonsky MD . Identity style : Conceptualization and measurement . *Journal of Adolescent Research* 1989 ; 4 (3) : 268 - 282 .
- 26 . Bennion L , Adams GR . A revision of the extended version of the objective measure of ego identity status : An identity instrument for use with late adolescents . *Journal of Adolescent Research* 1986 ; 1 (2) : 183 - 197 .
- 27 . Masser BM , White KM , Hyde MK , Terry DJ , Robinson NG . Predicting blood donation intentions and behavior among Australian blood donors : testing an extended theory of planned behavior model . *Transfusion* 2009 ; 49 (2) : 320 - 9 .
- 28 . Giles M , McClenahan C , Cairns E , Mallet J . An application of the Theory of Planned Behaviour to blood donation : the importance of self - efficacy . *Health Educ Res* 2004 ; 19 (4) : 380-91 .
- 29 . France JL , France CR , Himawan LK . A path analysis of intention to re - donate among experienced blood donors : An extension of the theory of planned behavior. *Transfusion* 2007 ; 47(6) : 1006 - 1013 .
- 30 . France JL , France CR , Himawan LK . Re - donation intentions among experienced blood donors : does gender make a difference ? *Transfus Apher Sci* 2008 ; 38 (2) : 159 - 66 .
- 31 . Osaro E , Charles AT. The challenges of meeting the blood transfusion requirements in sub - saharan Africa : the need for the development of alternatives to allogenic blood . *J Blood MED* 2011 ; 2 : 7 - 21 . [http : // dx . doi . org / 10 . 2147 / JBM . S7194](http://dx.doi.org/10.2147/JBM.S7194) .
- 32 . Hamid NZ ABD , Basiruddin R , Hassan N . Factors influencing the intention to donate blood : the application of the theory of planned behavior . *International Journal of Social Science and Humanity* 2013 ; 3 : 344 - 8 . [http : // dx . doi . org / 10 . 7763 / IJSSH . 2013 . V3 . 259](http://dx.doi.org/10.7763/IJSSH.2013.V3.259) . (Article) .
- ۳۳ . الله وردی پور ، ح . ، جلیلیان ، ف . و شقاقی ، ع . (۱۳۹۲) . آسیب پذیری و تمایل به مصرف استروئیدهای آنابولیک در بین کاربران ایرانی باشگاه ورزشی : کاربرد تئوری رفتار برنامه ریزی شده . *مجله آنلاین استفاده و سوء استفاده از مواد ، دوره ۴۷ ، شماره ۳ ، ص ۳۰۹ - ۳۱۷* .
- ۳۴ . دمازی ب . ، ترابیانی س . ، قره باغیان ، ع . ، مقصودلو ، م . ، محمدی ، ن . ، ناصر بخت ، م . و همکاران (۱۳۸۵) . بررسی نگرش ها و باورهای ممانعت کننده از اهدای خون داوطلبانه مردم سه استان هرمزگان، سیستان و بلوچستان و خوزستان . *مجله علمی سازمان انتقال خون ایران ، دوره ۳ ، شماره ۲ ، ص ۱۳۳ - ۴۳* .
- ۳۵ . کفاش پور ، ع . ، مرتضوی ، س . و حسینی مقدم ، ص . (۱۳۹۱) . کاربرد مفهوم بازاریابی اجتماعی در تمایل اهداکنندگان داوطلبانه خون با استفاده از تئوری رفتار برنامه ریزی شده . *مجله علمی سازمان انتقال خون ایران ، دوره ۹ ، شماره ۱ ، ص ۴۴ - ۵۳* .
- 36 . Conner M , Armitage CJ . Extending the theory of planned behavior : A review and avenues for further research . *J Appl Soc Psychol* 1998 ; 28 (15) : 1429 - 1464 .
- 37 . Conner M , Warren R , Close S , Sparks P. Alcohol consumption and the theory of planned behavior : An examination of the cognitive mediation of past behavior . *J Appl Soc Psychol* 1999 ; 29 (8) : 1676 - 1704 .
- ۳۸ . Sparks P , Guthrie CA . Self - identity and the theory of planned behavior : A usefull addition or an unhelpful artifice ? *J Appl Soc Psychol* ۱۹۹۸ ; 28 (15) : 1393 - 1410 .

- 39 . Sparks P, Shepherd R . Self - identity and the theory of planned behavior Assessing the role of identification with “ green consumerism ” . Soc Psychol Quarterly 1992 ; 55 (4) : 388 – 399 .
- 40 . Armitage CJ , Conner M . Efficacy of the theory of planned behavior : A meta - analytic review . Br J Soc Psychol 2001 ; 40 (Pt 4) : 471 – 499 .
- 41 . Stryker S . Identity theory : developments and extensions , in Yardley K , Honess T (eds) : Self and identity : Psychological perspectives . New York : John Wiley & Sons ; 1987. P . 89 – 103 .
- 42 . Simon RW . Parental role strains , salience of parental identity and gender differences in psychological distress . J Health Soc Beh 1992 ; 33 (1) : 25 – 35 .
- 43 . Piliavin J , Callero PL . Giving blood : The development of an altruistic identity . Baltimor : Johns Hopkins University Press ; 1991 .
- 44 . Charng HW , Pilivin JA , Callero PL . Role identity and reasoned action in the prediction of repeated behavior. Soc psychol Quarterly 1988 ; 51 (4) : 303 – 317 .
- 45 . Triandis HC . Values , attitudes , and interpersonal behavior. Nebr Symp Motive 1980 ; 27 : 95 – 259 .

Presenting a structural model for predicting behavioral intention to donate blood based on planned behavior and identity in blood donors in Tehran

Setareh Mansour¹, Khadijeh Abolmaali Hoseyni², Mehrdad Sabet³

¹ Doctoral student - Department of Health Psychology - Roudhan Branch - Islamic Azad University - Roudhan – Iran

² Associate Professor - Department of Psychology - North Tehran Branch - Islamic Azad University - Tehran – Iran

³ Assistant Professor - Department of Psychology - Roudhen Branch - Islamic Azad University - Roudhen – Iran

Abstract

Introduction: In order to predict the behavioral intention to donate blood based on the planned behavior and identity of blood donors in Tehran, we need to attract voluntary blood donation in people. **Methods :** In this research, 316 participants were selected to donate blood in four blood transfusion centers in Tehran, of which 194 were women, 122 were men, 188 were single, and 128 were married, and 207 had a history of donating blood. The average age of the participants was 31.41 years. Quota non-random sampling method was used and the participants were asked to answer the questionnaires based on the theory of planned behavior and Berzonsky's identity styles, and finally, in order to analyze the psychological characteristics of the sample group, descriptive statistics, structural equation modeling approach and AMOS 21.0 software were used. **Results :** The findings showed that the correlation coefficient between behavioral intention to donate blood and planned behavior (0.51) and identity (0.28) is significant at 0.01 level. Also, the coefficient of the direct path of the planned behavior to the behavioral intention to donate blood ($P \geq 0.01$, $\beta = 0.28$) and identity to the behavioral intention to donate blood ($P \geq 0.01$, $\beta = 0.18$) at the level of 0.01 is significant. The coefficient of the indirect path of the planned behavior to the behavioral intention to donate blood ($P \geq 0.01$, $\beta = 0.11$) is significant at the 0.01 level. The total path coefficient between planned behavior and behavioral intention to donate blood is significant at the level of 0.01 ($P \geq 0.01$, $\beta = 0.39$). Also, the coefficient of determining this path was equal to 0.27, which in other words, planned behavior and identity explain a total of 27% of the variance of the variable of behavioral intention to donate blood. **Conclusion :** It can be concluded that the theory of planned behavior has been used repeatedly and is promising in predicting altruistic behaviors such as blood donation in volunteers, but in general, its predictive ability considering the structure Others, such as identity, increase. Considering the concept of habit and the fact that past behavior is inherent in the formation of identity, therefore, if donating blood is an important part of one's identity (integration of a person's role), along with intention and habit, they directly predict blood donation behavior.

Key words : prediction of behavioral intention to donate blood - planned behavior – identity