

پدیدارشناسی اهدای عضو در افراد داوطلب

لیلا باستان مهر^۱، آناهیتا خدابخشی کولایی^۲، محمدرضا فلسفی نژاد^{۳*}

تاریخ وصول: ۹۸/۰۳/۰۴

تاریخ پذیرش: ۹۸/۰۷/۰۸

چکیده

مرگ‌های زود هنگام در اثر بیماری‌های پیشرفته باعث از بین رفتن انسان‌های زیادی می‌شود. تنها نقطه امید افرادی که از بیماری‌های پیشرفته جسمی رنج می‌برند دریافت عضو جدید و بازگرداندن احتمال زندگی است. از این رو پژوهش حاضر با هدف مطالعه روانشناختی پدیده اهدای عضو توسط داوطلبان در سال ۱۳۹۶ انجام شد. روش تحقیق بر اساس ماهیت داده‌ها کیفی از نوع پدیدارشناسی توصیفی، بر اساس هدف از نوع کاربردی و بر اساس نحوه گردآوری اطلاعات توصیفی از نوع مصاحبه نیمه ساختاریافته بود. شرکت کنندگان را کلیه داوطلبان اهدای عضو ثبت نام کننده در کانون اهدای عضو ایرانیان تشکیل می‌داد که از بین آنها ۱۴ نفر به صورت هدفمند و بر اساس قاعده اشباع انتخاب شدند. تحلیل مصاحبه‌ها با روش هفت مرحله‌ای کلایزی انجام شد. نتایج حاصل از بررسی یافته‌ها نشان داد که پدیدارهای آگاهی داوطلبان اهدای عضو را می‌توان در سه طبقه مضامین اصلی ۱- آگاهی شامل اطلاعات درباره اهدای عضو و بینش نسبت به پدیده مرگ، ۲- باورهای بنیادین شامل باورهای عقلانی، باورهای انسان دوستانه، باورهای مذهبی، باورهای اخلاقی، باورهای هستی‌شناسانه، باور به توانمندی خود و برقراری عدالت در امکان زیستن، ۳- عوامل اثرگذار بر باورهای بنیادین شامل باورهای خانواده، تعاملات خانواده، سختی‌ها و اثرات جامعه دسته بندی کرد.

واژگان کلیدی: اهدای عضو، داوطلب، پدیدارشناسی.

۱. کارشناسی ارشد، مشاوره، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه خاتم، تهران، ایران

۲. استادیار، گروه روان‌شناسی و علوم تربیتی، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه خاتم، تهران، ایران

۳. دانشیار، گروه سنجش و اندازه‌گیری، دانشگاه علامه طباطبائی، تهران، ایران (نویسنده مسئول)

مقدمه

امروزه انسان‌های بسیاری با بیماریهای پیشرفته و غیرقابل علاج دست به گریبان هستند. انواع نارسایی‌ها و آسیب‌های قلب، کلیه، کبد، ریه، لوزالمعده، روده و از بین رفتن قرنیه چشم، غضروف‌ها، تاندونها، پوست و همچنین سرطان خون از جمله این بیماری‌ها هستند (لاریجانی، ۱۳۸۳). روبرو شدن با مساله مرگ از دردآورترین مسایل زندگی انسان است. افرادی که به دلیل بیماریهای پیشرفته زندگی هر روز به نوعی با این مساله روبرو هستند علاوه بر بیماری جسمی از فشارهای روانی زیادی رنج می‌برند. اضطراب ناشی از مواجه شدن با پایان زندگی و افسردگی به دلیل احساس پوچی و ناتوانی در برابر این سرنوشت محتوم اثرات سنگینی بر روان این افراد و نزدیکانشان بجا می‌گذارد. تنها نقطه امید آنها دریافت عضو جدید و بازگرداندن احتمال زندگی است (زمانی، ۱۳۹۲).

مشکل اصلی در مساله پیوند عضو کمبود وجود عضو پیوندی است. سالانه در حدود هشت هزار مرگ مغزی در اثر سوانح و تصادفات در کشور رخ می‌دهد که تنها حدود ۷۰۰ نفر از این تعداد یعنی کمتر از ده درصد آنها به اهداء عضو می‌انجامد. همچنین از هر یک میلیون نفر در ایران تنها ۲/۳ نفر کارت اهداء عضو دریافت کرده اند (مرکز آمار انجمن اهداء عضو ایرانیان، ۱۳۹۵)

بعضی از اعضا را می‌توان از اهدا کننده زنده دریافت کرد مثل کلیه، قسمتی از کبد، پوست و مغز استخوان و برخی از اعضا را می‌توان از بدن فرد متوفی گرفت مثل غضروفها و تاندونها اما مهمترین منبع تامین عضو پیوندی، بدن فرد دچار مرگ مغزی است (زمانی، ۱۳۹۲). در کشورهای مختلف با تصویب قوانین مربوط به اهدای عضو از بیماران مرگ مغزی، از مشکلات این عمل کاسته شده است و اعضای بدن این افراد به عنوان یکی از مهم ترین منابع تامین کننده عضو برای بیماران نیازمند پیوند عضو در نظر گرفته می‌شود (منظری، ۱۳۹۲).

در سال ۱۹۶۸ میلادی دانشگاه‌هاروارد مرگ مغزی را به معنی از دست رفتن کامل فعالیت‌های مغزی و از جمله ساقه مغز تعریف کرد که باعث از بین رفتن غیر قابل برگشت تمامی اعمال و کنش‌های مغزی می‌شود در حالیکه قلب و سایر ارگانها تا مدتی کمی به فعالیت خود ادامه می‌دهند و می‌توان از آنها برای پیوند و نجات جان انسان‌های دیگر استفاده کرد (طباطبایی، ۱۳۷۹). یکی از عوامل مهم در عمل اهدای عضو از فرد دچار

مرگ مغزی مساله زمان است. زیرا پس از مرگ مغزی قلب تنها تا مدت کوتاهی به ضربان ادامه می‌دهد (حداکثر ۱۴ روز) و با گذشت هر روز از مرگ مغزی اعضای بدن یکی یکی از کار می‌افتند و دیگر برای پیوند مناسب نیستند. این کار باید با رضایت بستگان درجه یک فرد انجام شود و به دلیل عدم آگاهی افراد در مورد مرگ مغزی و پیوند عضو و نگرانی زیاد بستگان در این مورد و شوک روانی ناشی از این رخداد، در بسیاری از موارد نزدیکیان فرد دچار مرگ مغزی بر این امر رضایت نمی‌دهند. اما اگر افراد در زمان حیات خود رضایتشان را در مورد اهدای اعضای بدنشان در صورت بروز حادثه و مرگ مغزی اعلام کنند عمل اهدا و پیوند عضو با سرعت و کیفیت بیشتر و پیش از آسیب دیدن اعضا انجام میشود و این امر نقش حیاتی در نجات جان فرد دریافت کننده عضو دارد (انجمن علمی پیوند اعضاء ایران، ۱۳۹۵). فرایند اقدام داوطلبانه افراد به تهیه کارت اهدای عضو تحت تاثیر عوامل مختلف درون فردی و برون فردی قرار دارد و مطالعه همه جانبه درباره این عوامل فرهنگی و اجتماعی و اعتقادی می‌تواند گام موثری در جهت افزایش پیوند عضو و نجات جان بیماران باشد.

با توجه به اهمیت مساله اهدای عضو پژوهش‌هایی درباره عوامل موثر در باور افراد برای تصمیم به اهدا عضو در صورت رخ دادن مرگ مغزی، انجام شده است. شکور (۱۳۷۹) در بررسی میزان آگاهی و نگرش افراد بالای پانزده سال شهر تهران در مورد مرگ مغزی و اهدای عضو بعد از مرگ مغزی به این نتایج دست یافت ۱- میانگین آگاهی افراد در گروه‌های مختلف تحصیلی اختلاف معنی داری داشت. ۲- نگرش مثبت نسبت به اهدای عضو با سه عامل آگاهی، اعتقادات مذهبی و تفکر مثبت نگر هبستگی مثبت معنی دار داشت. ۳- سه عامل آگاهی، تفکر مثبت و اعتقادات مذهبی مثبت نسبت به اهدای عضو با سن افراد هبستگی منفی معنی دار داشت. ۴- نگرش مثبت نسبت به اهدای عضو در دو گروه زن و مرد اختلاف آماری معنی داری را نشان نداد. شکرای (۱۳۸۵) تحلیل اجتماعی فرهنگی اهدای عضو و بافت پس از مرگ مغزی انجام داده است. این پژوهش کمی و با استفاده از پرسشنامه محقق ساخته صورت گرفته است. نتایج نشان داد اهدای عضو با ویژگیهای فردی مانند سن و میزان سلامت اجتماعی رابطه عکس و با ویژگیهای فرهنگی مانند آگاهی و تحصیلات و نگرش مثبت نسبت به اهدای عضو رابطه مثبت دارد. پژوهش عباسی (۱۳۹۲) نشان داد سه عامل بینش مذهبی، آگاهی نسبت به اهدای عضو و

اخلاق‌گرایی تأثیر مهمی در گرایش به اهدای عضو دارند که آگاهی و بینش مذهبی بالاترین اثر را در تبیین تغییرات نگرش به اهدای عضو دارد. لطفعلی خانی، غفاریان و هاشمیان فر (۱۳۹۳) نشان دادند نوع دوستی با نگرش مثبت به اهدای عضو همبستگی معنی‌دار مثبت دارد. امانی و غفای، حسین زاده، فرزانه و ولیزاده (۱۳۹۴) در پژوهشی با عنوان نگرش مردم ساکن شهر اردبیل نسبت به اهدای عضو در مرگ مغزی نشان دادند که عوامل آگاهی و تفکر انسان دوستانه در اقدام به اهدای عضو تأثیر گذار هستند و رسانه‌های جمعی را از عوامل مهم مداخله‌گر در ایجاد آگاهی افراد نسبت به اهدای عضو دانستند. مطالعات محبی، محمدی زواره، زمانی، قارلی پور و حیدری (۱۳۹۵) در مورد قصد دانشجویان دانشگاه پزشکی قم در خصوص اهدای عضو نشان داد آگاهی، نگرش و هنجارهای انتزاعی ۳۱ درصد تغییرات قصد اهداء عضو را پیش‌بینی می‌کنند.

ایروینگ، تانگ، یان، کاس و روز و همکاران^۱ (۲۰۱۱) یک تحقیق کیفی در مورد عوامل موثر بر تصمیم‌گیری برای داوطلب شدن اهدای عضو انجام دادند. در این پژوهش هشت تم اصلی بدست آمد که شامل ارتباطات خانوادگی، باورهای مذهبی، اثرات فرهنگی، اثرات باورهای خانواده، یکپارچه بودن بدن، تعاملات پیشین با سیستم‌های بهداشتی و بیمه، اطلاعات فردی درباره اهدای عضو و روش اختصاص اعضا می‌باشد. کیم، الیوت و هاید^۲ (۲۰۱۲) یک مدل فرایندی مفید از مرحله آگاهی تا پذیرش و انجام عمل "داوطلب شدن" برای اهدای عضو مشخص کردند که به صورت زنجیره‌ای از پیش‌فرضها، نگرش و مرحله رفتاری است. به گفته آنها داوطلب شدن برای اهدای عضو یک تصمیم ناگهانی و مجزا نیست و شامل پنج مرحله می‌شود: ۱- آگاهی درباره اهدای عضو ۲- جمع‌آوری اطلاعات درباره نیاز به اهدای عضو ۳- پیش‌فرضها درباره فواید اهدای عضو ۴- اشتیاق به ایجاد حمایت‌های اجتماعی برای اهدای عضو ۵- نگرانیها درباره اهدای عضو. گارسیا-والدکاساس^۳ (۲۰۱۳) در پژوهشی کیفی با عنوان موضوع انگیزه‌ها، تجارب و دیدگاه اهداکنندگان پنج تم اصلی بدست آوردند: ۱- آمادگی ذهنی (نسبت به فرایند اهدا) ۲- بار مسئولیت (نگرانی در مورد گیرنده) ۳- احساس نگرانی در مورد غفلت واقع

1. Irving, Tong, Jan, Cass, Rose

2. Kim, Elliott, & Hyde

3. Garcia-Valdecasas

شدن (از جانب تیم پزشکی و بستگان) ۴- انسان دوستی ۵- احساس رضایت شخصی. مطالعه کیم و همکاران (۲۰۱۴) در کره جنوبی نشان داد که نگرش، عقاید و نگاه خانواده در تمایل به اهداء عضو نقش اساسی دارد. لیو، لیا و کیو^۱ (۲۰۱۵) در یک پژوهش کیفی نشان دادند که در کشور چین آگاهی، باورهای بنیادین افراد، تاثیر افکار دیگران در اهداء عضو دخیل هستند. لیو، پنگ، زانگ، کیو^۲ و هاو^۲ (۲۰۱۵) تحقیقی کیفی درباره باورهای دانشجویان درباره اهدای عضو پس از مرگ به منظور کشف دیدگاه دانشجویان در این مورد و عوامل تاثیر گذار بر باورهای آنان انجام دادند. این تحقیق که با روش پدیدارشناسی توصیفی و روش تحلیل داده‌های کلایزی انجام شد ۴ تم اصلی را مشخص کرد: (۱) آگاهی: در مورد پیوند عضو کمبود اطلاعات وجود دارد. (۲) باورهای بنیادین: با وجود تفکر مثبت در مورد اهدای عضو، دانشجویان دوست ندارند بر خلاف فرهنگ سنتی جامعه و خانواده رفتار کنند. (۳) عوامل اثر گذار بر روی باورها: فرهنگ، همسالان، افکار عمومی درباره احترام به بدن متوفی، سن، موسسات ثبت نام کننده (۴) سیاست‌های مربوط به اهدای عضو: فقدان ضمانت استفاده درست از اعضای اهدا شده. رندوا و نوبرگر^۳ (۲۰۱۶) پژوهشی با عنوان "نقش مذهب در برنامه عملی افراد برای اهدای عضو در کشور انگلستان" انجام دادند. در این پژوهش مشخص شد که مذهب و باورهای مذهبی تاثیر ویژه ای بر تفکر نجات جان انسان‌ها با اهدای عضو و علاقه به داوطلب شدن برای اهدای عضو دارد. توکالک، کات، مورای، امیروگلو، اردال و همکاران^۴ (۲۰۰۶) در پژوهشی با عنوان آگاهی و نگرش دانش آموزان دبیرستانی درباره اهدای عضو در کشور ترکیه به این نتایج دست یافتند ۱- ۵۳ درصد آنها نگرش مثبتی نسبت به اهدای عضو داشتند. ۲- رضایت شخصی و نوع دوستی از عوامل موثر در اهدای عضو است. ۳- اعتقاد به احترام به بدن متوفی، ترس از مجهولات و سن کم از موانع گرایش به اهدای عضو است.

پدیده اهداء عضو به طور مستقیم به دیدگاه انسانی افراد در این مورد بستگی دارد. این پدیده در ایران به صورت یک پدیده روانشناختی و با دید کل نگر کمتر مورد توجه قرار گرفته است. پژوهشهای انجام شده پیشین در کشور همگی از نوع پژوهشهای کمی بوده اند.

-
1. Liu, Lei, & Qui
 2. Liu, Peng, Zhang, Qiao, & Hao
 3. Randhawa & Neuberger
 4. Tokalak, Kut, Moray, Emiroglu, Erdal

در این گونه پژوهشها بیشتر به عوامل بیرونی مداخله کننده در این امر پرداخته اند و کمتر به دنیای پدیداری و عوامل درون فردی موثر توجه شده است و شاید یکی از دلایل پایین بودن میزان اهداء عضو در ایران عدم بررسی همه جانبه علل و عوامل موثر فردی و اجتماعی در این مورد است. در پژوهش حاضر پدیده داوطلب شدن برای اهدای عضو از منظر روانشناختی مورد بررسی قرار گرفته و با مطالعه کیفی از نوع پدیدارشناسی عوامل ریشه ای روانی دخیل در این تصمیم گیری شناسایی شده است تا گامی در جهت شناخت و درک بهتر این پدیده بردارد. سوال مورد نظر پژوهشگر این است که عوامل درون روانی تقویت کننده و تاثیر گذار در داوطلب شدن برای اهدای عضو در صورت وقوع مرگ مغزی، چیست؟

روش

پژوهش حاضر به دلیل ماهیت سوال پژوهش یک تحقیق کیفی است. روشهای کیفی برای کشف تجارب و یا مفاهیم و برداشت افراد درباره زندگی یا پدیده مورد بررسی استفاده می شود (سطوت، خدابخشی کولایی، فلسفی نژاد و ثناگو، ۱۳۹۷؛ امینی خو، اسکندری، فلسفی نژاد، برجعلی و پزشک، ۱۳۹۴). پژوهش حاضر به شیوه پدیدارشناسی توصیفی انجام شد. پدیدارشناسی به دنبال پاسخ به سوال از چیستی ماهیت پدیده مورد مطالعه، فهم اشتراکات پدیده در حالات مختلف آن است (حاج باقری ادیب، پرویزی و صلصالی، ۱۳۹۰). شرکت کنندگان شامل ۱۴ نفر از داوطلبان اهدای عضو بود که به صورت هدفمند و بر اساس قاعده اشباع انتخاب شدند. بر اساس این قاعده انتخاب افراد نمونه تا جایی ادامه می یابد که مصاحبه با افراد جدید اطلاعات جدیدی را در اختیار پژوهشگر قرار ندهد و اطلاعات تکراری بدست بیاید. براین اساس پژوهشگر پس از مصاحبه با ۱۴ نفر از داوطلبان به اشباع نظری رسید. ابزار مورد استفاده مصاحبه نیمه ساختار یافته چهره به چهره بود که با توجه به سوالات کیفی پژوهش و متمرکز بر دنیای پدیداری داوطلبان انجام می شد.

نمونه سوالات مصاحبه به صورت زیر بود:

۱- دلایل شما برای داوطلب شدن در اهداء عضو چیست؟

۲- تجربه شما پیرامون اهداء عضو چه می باشد؟

در هنگام پاسخ گویی شرکت کننده حداکثر فرصت به او داده می‌شد و هیچ کاوش و تحریکی صورت نمی‌گرفت تا شرکت کننده در بیان افکار و احساساتش آزادی داشته باشد و سوگیری در نظرات او ایجاد نشود. زمانی که در صحبت‌های او نکته مهمی وجود داشت که درباره آن توضیح کامل نداده بود از او سوال پرسیده می‌شد. این سوالات به گونه ای کلی وبا استفاده از کلمات و جملات خود شرکت کننده بود تا هیچ گونه جهت دهی در سخنان شرکت کننده اتفاق نیفتد. در پایان هر مصاحبه از شرکت کنندگان درخواست می‌شد چنانچه مطلب دیگری درباره موضوع مورد نظر دارند بیان کنند. در هنگام انجام مصاحبه کیفی علاوه بر توجه به گفته‌های شرکت کننده به حالات چهره و بدن و لحن او موقع بیان جملات توجه دقیق می‌شد زیرا از مهم ترین روش‌های شناخت جملات معنی دار در دنیای پدیداری فرد نشانه‌های غیر کلامی او هنگام بیان آن‌هاست. با دقت در این نشانه‌ها پژوهشگر می‌تواند با پرسیدن سوال باز پاسخ مثل سوالات چگونگی یا درخواست توضیح بیشتر، به نکات ژرف تر در دنیای پدیداری فرد دسترسی پیدا کند.

پژوهش حاضر در بازه زمانی اسفند ماه ۱۳۹۵ تا مرداد ۱۳۹۶ انجام شد. ابتدا تعدادی از داوطلبان اهدای عضو که در سایت انجمن اهداء عضو ایرانیان ثبت نام کرده بودند به طور تصادفی انتخاب شدند و از جانب این انجمن با آنها تماس تلفنی برقرار شد. پس از کسب رضایت داوطلبان برای شرکت در پژوهش تلفن آنها در اختیار پژوهشگر قرار گرفت و با تماس با آنها زمان و مکان مصاحبه تعیین شد. شرکت کنندگان برای مصاحبه به مرکز مشاوره دانشگاه خاتم مراجعه کردند. مدت زمان هر مصاحبه بین ۴۵ تا ۶۰ دقیقه بود و در مجموع نزدیک به ۷۰۰ ساعت مصاحبه انجام شد.

اطلاعات حاصل از هر مصاحبه با استفاده از روش هفت مرحله ای کلایزی به شرح زیر پردازش شد. (۱) مرحله آشنایی: پژوهشگر به منظور آشنایی کلی و مانوس شدن با محتوی مصاحبه آن را چند بار میخواند. (۲) مشخص کردن جملات مهم: پژوهشگر تمام جملات مهم مرتبط با موضوع مورد مطالعه را مشخص می‌کند. (۳) شکل بندی معانی: پژوهشگر تلاش می‌کند تا با دقت معانی برخاسته از جملات استخراج شده را دریافت کند و آنها را دسته بندی کند تا به درک دقیق تری از گفته شرکت کننده برسد. (۴) دسته بندی درون مایه(تم)ها: مراحل پیشین برای همه مصاحبه‌ها انجام می‌شود و در این مرحله پژوهشگر به دسته بندی معانی استخراج شده از کلیه مصاحبه‌ها در قالب خوشه‌هایی از

درون مایه‌های اصلی می‌پردازد. ۵) گسترش یک توضیح فراگیر: پژوهشگر با تلفیق همه درون مایه‌های بدست آمده در مرحله قبل یک توصیف جامع از پدیده مورد مطالعه ارائه می‌دهد. ۶) ارائه ساختار پایه: به منظور بیان روشن ساختار اساسی پدیده مورد مطالعه، توصیف جامع پدیده به صورت یک بیانیه صریح دربرگیرنده مفاهیم پایه، خلاصه می‌شود. ۷) بازبینی: برای بررسی اینکه آیا توصیف جامع و پایه ای ارائه شده، نکات اصلی تجربه شرکت کنندگان را دربرگرفته است یا خیر، پژوهشگر به شرکت کنندگان مراجعه می‌کند و نظر آن‌ها را جویا می‌شود و در صورت وجود اختلاف باید به بازخوانی و استخراج مجدد معانی مصاحبه‌ها پردازد (مورو، رودریگز و کینگ، ۲۰۱۵؛ سطوت و همکاران، ۱۳۹۷).

به منظور بررسی صحت و اعتبار مطالعه، معیارهای اعتبار پذیری مورد استفاده قرار گرفت. داده‌های بدست آمده از پژوهش با اساتید راهنما و مشاور در میان گذاشته شد و مضامین بدست آمده با مشارکت اساتید بررسی شد. با مراجعه مجدد به شرکت کنندگان و بررسی نظرات آنها و مشخص و واضح تر کردن مراحل و چگونگی فرایند به جهت سهولت در بررسی و درک روش و نتایج تحقیق توسط دیگران به این مساله پرداخته شد تا از اعتبار و صحت پژوهش اطمینان حاصل شود.

برای رعایت ملاحظات اخلاقی در پژوهش از شرکت کنندگان برای انجام مصاحبه و ضبط آن و محفوظ ماندن مشخصات فردی رضایت نامه کتبی گرفته شد. همچنین پس از پیاده سازی و نگارش کامل مصاحبه‌ها، محتوی ضبط شده پاک شد.

نتایج

جدول ۱. ویژگی‌های جمعیت شناختی شرکت کنندگان در پژوهش

کد شرکت کننده	جنس	سن	جایگاه تولد	تاهل	تحصیلات	شغل
۱	مرد	۱۸	فرزند اول	مجرد	دیپلم	بیکار
۲	زن	۵۰	فرزند ششم	مجرد	کارشناسی ارشد	پرستار
۳	زن	۲۶	فرزند اول	متاهل	کارشناسی	خانه دار
۴	مرد	۴۳	فرزند پنجم	متاهل	دیپلم	آهن فروش
۵	زن	۲۲	فرزند چهارم	مجرد	کارشناسی	دانشجو
۶	مرد	۲۵	فرزند سوم	مجرد	کارشناسی	مدیر شرکت تبلیغاتی
۷	زن	۳۸	فرزند هفتم	متاهل	کارشناسی	کارمند پست

خانه دار	دیپلم	متاهل	فرزند هفتم	۳۱	زن	۸
طراح انیمیشن	کارشناسی	مجرد	فرزند دوم	۲۶	زن	۹
معلم	کارشناسی ارشد	مجرد	فرزند چهارم	۳۰	مرد	۱۰
برنامه نویسی کامپیوتر	کارشناسی	مجرد	فرزند دوم	۴۰	مرد	۱۱
مهندس پزشکی	کارشناسی ارشد	متاهل	فرزند دوم	۴۰	زن	۱۲
پزشک	دکتری	متاهل	فرزند دوم	۴۸	مرد	۱۳
مدیر اجرایی نشریه	کارشناسی	متاهل	فرزند سوم	۳۸	زن	۱۴

شرکت کنندگان در پژوهش ۱۴ نفر شامل ۶ مرد و ۸ زن بودند و در دامنه سنی ۱۸ تا ۵۰ سال قرار داشتند. میزان تحصیلات آنها ۳ نفر دیپلم، ۷ نفر کارشناسی، ۳ نفر کارشناسی ارشد و ۱ نفر دکترا بود. از نظر وضعیت تاهل تعداد ۴ نفر مرد و ۳ نفر زن مجرد و ۲ نفر مرد و ۵ نفر زن متاهل بودند. شرکت کنندگان ساکن شهرهای استان تهران (شهر تهران و شهر ری) و البرز (ملارد) بودند. از نظر سطح درآمد ۱۰ نفر از طبقه متوسط اجتماع، ۱ نفر از طبقه پر درآمد و ۳ نفر از طبقه کم درآمد اجتماع بودند. یافته‌های حاصل از پدیدارشناسی اهدای عضو در قالب درون مایه اصلی و طبقات اولیه مشخص گردید که در جدول شماره ۲ نمایش داده شده است.

جدول ۲. پدیدارهای آگاهی داوطلبان اهدای عضو در صورت مرگ مغزی

اطلاعات درباره اهدا و پیوند اعضا	آگاهی	
بیش نسبت به مرگ		
باورها عقلانی (استدلال)		
باورهای انسان دوستانه (کاهش رنج)		
باورهای مذهبی		
باورهای اخلاقی (درست زندگی کردن)	باورهای بنیادی	پدیدارهای آگاهی داوطلبان اهدای عضو در صورت مرگ مغزی
باورهای هستی شناسانه (معنا دهی به زندگی و مرگ)		
باور به توانایی اثر گذاری		
برقراری عدالت در امکان زیستن		
باورهای خانواده		
تعاملات خانواده	عوامل اثر گذار بر	
سختی‌ها	باورهای بنیادی	
اثرات محیطی		

مضامین بدست آمده از پژوهش

الف) آگاهی

۱-اطلاعات درباره اهدا و پیوند عضو: شرکت کنندگان ابتدا درمورد آشنایی خود با پدیده اهدای عضو صحبت کردند. بیشتر آن‌ها از طریق اینترنت و شبکه‌های اجتماعی در این مورد آگاهی بدست آورده بودند. برخی از آنها به طور تصادفی با جستارهایی درباره اهدای عضو برخورد کرده بودند. شرکت کننده ۶: "یک نفر که عضو دریافت کرده بود توی فیس بوک مطالبی به اشتراک گذاشته بود". دو نفر از شرکت کنندگان پس از مرگ نزدیکان به جستجوی مطالب مرتبط با اهدای عضو پرداخته بودند. شرکت کننده شماره ۸: "بعد از تصادف و فوت خواهرم رفتم تواینترنت گشتم..." دو نفر هم از طریق برنامه‌های صدا و سیما با این مساله آشنا شده بودند. مشارکت کننده شماره ۵: "توی ماه عسل با خانواده گیرنده مصاحبه کرده بودند دیدم".

۲- بینش نسبت به مرگ: بیشتر شرکت کنندگان درباره پدیده مرگ و اندیشیدن به آن و اینکه به یک بینش کلی نسبت به آن دست پیدا کرده اند، صحبت کردند. شرکت کننده شماره ۲: "مرگ برای من پایانه. جایی که همه چیز تموم میشه. یک جبر تلخ... هر روشی که بتونم این پایان را...زمانش... مدلش را خودم تعیین کنم از سیاهی مرگ کم میشه. با اهدای عضو انگار مرگ را به سمت زندگی برگردوندم... زندگی من در بدن یک نفر دیگه ادامه پیدا می‌کنه... از اون دفن شدن و بی اثر شدن جلوگیری می‌کنم و این یعنی شکستن جبر مرگ". شرکت کننده شماره ۴: "خب مرگ حتمی است و فرصت ما محدود به زمان تولد تا مرگه... به این نتیجه رسیدم که هرچی کار خوب بکنم حال بهتری پیدا می‌کنم انرژی روحم بیشتره و این حال خوب را تا ابد خواهم داشت...". شرکت کننده شماره ۱۱: "فکر می‌کنم یه جایی یک چیزی تموم می‌شه و یک چیز دیگری شروع می‌شه... حیات جسم ما تموم می‌شه و زندگی روحانی ما شروع می‌شه... اگر روح را از جسم جدا کنیم یک حال وابسته به ذهن خواهیم داشت و دیگه جسم ما چیزی حس نمی‌کنه یعنی مرگ جسمانی نیست... فقط حس‌هایی که الان تجربه می‌کنیم باقی خواهد ماند پس اگر با کارهای خوب حس بهتری را تجربه می‌کنیم این حس همیشه با ما خواهد بود."

ب) باورهای بنیادی

۱- باورهای عقلانی: شرکت کنندگان با در نظر گرفتن قطعیت وجود مرگ و استدلال منطقی به این نتیجه رسیده بودند که وقتی از دنیا رفتند جسم آنها دفن می‌شود و از بین می‌رود پس بهتر است کس دیگری از آن استفاده کند. آن‌ها اهدای عضو را یک استفاده بهینه از اعضایی که در حال نابودی هستند عنوان کردند. شرکت کننده شماره ۱: "من فکر می‌کنم بعد از مرگم بدنم مال من نیست. باید ولش کنم برم. مثلاً وقتی مجبورم یک ساک ورزشی را به جا بذارم و برم خب درشو باز می‌ذارم تا یک نفر دیگه بتونه از وسایلمش استفاده کنه. بدن هم همین طوره. وقتی باید ازش جدا بشم و برم بهتره بذارم یکی دیگه ازش استفاده کنه". شرکت کننده شماره ۱۱: "من افکار خرافی را قبول ندارم. مثلاً اهدای عضو را بی احترامی به بدن مرده نمی‌دونم و فکر می‌کنم وقتی مردم به اعضای بدنم نیازی ندارم. خب چرا دیگران ازشون استفاده نکنند... مثل یک ماشین که آسیب جدی دیده و دیگه قابل تعمیر نیست خب قطعاتش که هنوز به درد می‌خوره جدا می‌کنند و می‌اندازند روی یه ماشین دیگه که اون قطعه را لازم داره".

۲- باورهای انسان دوستانه: کمک کردن به دیگران، خوشحال کردن دیگران و کم کردن رنج انسان‌ها برای شرکت کنندگان اهمیت دارد و باعث رضایت درونی و احساس دریافت پاداش درونی در آنها می‌شود. شرکت کننده شماره ۲: "تو محیط کارم با آدمهای زیادی برخورد داشتم که منتظر دریافت عضو بودند و می‌دیدم که خودشون و خانواده شون چه رنجی می‌برند چه جسمی، چه از نظر اقتصادی و چه به خاطر تاثیراتی که بیماری در خانواده ایجاد می‌کرد. مثلاً کسی که سال‌ها دیالیز می‌شد. یا کسی که به دلیل نارسایی قلبی همواره باید تحت مراقبت‌های ویژه بود... این فکر برام بوجود آمد که میشه رنج این آدمها را کم کرد اگر عضوی برای پیوند بهشون وجود داشته باشه و فکر کرد اگر بتونم با اهدای عضو رنجشون رو کمتر کنم نباید اینو ازشون دریغ کنم. این کاهش رنج انسان برام ارزش داره". شرکت کننده شماره ۷: "وقتی به کسی هدیه‌ای می‌دم حس خوبی دارم. اینکه یکی دیگه رو خوشحال کنم باعث خوشحالی می‌شه. وقتی فکر می‌کنم میتونم اعضای بدنم را هدیه بدم به کسی که خوشحالت‌تر زندگی کنند احساس خوبی بهم دست می‌ده". شرکت کننده شماره ۱۱: "همسایه مون کلیه اش آسیب دیده بود... تقریباً ده سال دیالیز میشد. می‌دیدم که چقدر اذیت میشه. هم خودش اذیت می‌شد هم خانواده اش. خب خوبه که آدم هر جور بتونه از این رنج کم کنه". شرکت کننده شماره ۱۳: "توی

زندگی هر کاری که می‌کنیم یک نفعی به خودمون و به دیگران می‌رسونیم... و این ارزش کارهای ما را مشخص می‌کنه. هر کاری بتونیم بکنیم که خودمون و دیگران را شاد کنیم یا دردی را از کسی کم کنیم کار با ارزشی است. با اهدای عضو رنج چندین نفر و خانواده‌هاشون را کم می‌کنیم و این به نظرم خیلی با ارزشه".

۳- باورهای مذهبی: تعدادی از شرکت کنندگان باورهای مذهبی را یکی از دلایل اهدای عضو دانستند. اعتقاد به کار خیر و ثواب و اثر آن در روح و زندگی پس از مرگ برای آن‌ها حائز اهمیت است. همچنین عمل کردن به دستورات دینی مثل دوری از خودخواهی و توجه به انسان‌های دیگر، نجات جان انسان‌ها و خدمت به انسان‌ها از تفکرات ریشه‌ای شرکت کنندگان در داوطلب شدن برای اهدای عضو است. شرکت کننده شماره ۴: "خدا ما را آفریده برای عبادت و خدمت به خلق. ما توی این دنیا کار دیگه‌ای نداریم... خدا دوستمون داره... روزی ما را میده... مواظب ما و فرزندانمون هست و خودش می‌دونه چطور باید از دنیا بریم... منم راضیم به رضای خودش. اگر صلاح دونست با مرگ مغزی برم منم اعضای بدنم را میدم به چند نفر تا زندگی بهتری داشته باشن و برام فاتحه بخونن" .. شرکت کننده شماره ۶: "دوست دارم یه کاری بکنم که هم خدا راضی باشه هم خلق خدا... یک آیه هم داریم اگه اشتباه نکنم توی سوره مائده که میگه هر کس جان یک نفر را نجات بده انگار جان همه انسان‌ها رو نجات داده ... به نظرم اهدای عضو باقیات الصالحاته که اثرش مدت‌ها پس از مرگ باقی می‌مونه".

۴- باورهای اخلاقی: شرکت کنندگان وجدان و علاقه به درست بودن کارها را یکی از عوامل موثر اهدای عضو دانستند. از دید این افراد کار خوب کاری است که درست باشد یعنی برای خود فرد و دیگران بهترین انتخاب باشد و شخص از آن کار فقط به منفعت خودش فکر نکند و در پی خودنمایی یا پاداش نباشد. شرکت کننده شماره ۱: " فکر می‌کنم آدم باید درست زندگی کنه. فکر می‌کنم که اگر کسی میتونه چیزی را داشته باشه که باعث خوشی اش می‌شه من نباید مانعش بشم... وقتی من مردم بدنم می‌تونه باعث سلامتی و شادی کسان دیگه‌ای بشه پس من نباید مانع شادی اون آدمها بشم". شرکت کننده شماره ۷: "من به وجدان اعتقاد دارم. هر چیزی که تو زندگی برام پیش میاد فکر می‌کنم نتیجه کار خوب یا بد خودم بوده. سعی می‌کنم کارهام درست باشه. به کسی آسیبی نزدم. اگه بتونم دیگران رو خوشحال کنم. فکر می‌کنم هر کار خوبی انجام بدم حتما نتیجه

اش را خواهیم دید و آگه کار بدی کنم هم نتیجه اش را می بینم. پس تو هر کاری به درست و نادرست بودن، انسانی بودن و خوب و بد کارم فکر می کنم". شرکت کننده شماره ۹: "برام مهمه که کار درست انجام بدهم. فکر می کنم کار درست آدم رو جلو میبره. هر کاری می کنیم از نظر من توی زندگیمون تاثیر داره. فقط باید چشم و گوشمون خوب باز باشه تا اثرش را ببینیم. به نظرم خوب و بد هر چیزی همون درست و نادرست بودنشه... اهدای عضو هم به نظرم کار درسته که باید انجامش می دادم".

۵- باورهای هستی شناسانه: شرکت کنندگان از پدیده اهدای عضو به صورت خلق معنا برای زندگی و بیهوده نبودن مرگ صحبت کردند. همچنین شرکت کنندگان از رفتار اهدای عضو به عنوان شاخصی برای انسانیت و نیز ارزش برای زندگی و پاسخی به نیاز به جاودانگی یاد کردند. شرکت کننده شماره ۵: "من فکر می کنم هر چیزی با رفتاری که ما می کنیم یا فکر ما در موردش ارزش پیدا می کنه... ما می تونیم فکر کنیم زندگی مسخره است و پر از مشکله و آخرش هم مرگ و هیچ شدن... یا فکر کنیم زندگی هدفمنده و همه کارهایی که می کنیم در راستای اون هدفه و ما می تونیم انتخاب کنیم که کار مفید بکنیم یا نه... این ارزش زندگی ما رو مشخص می کنه. فکر می کنم اهدای عضو یکی از اون کارهایی است که می شه برای مرگ هم یک ارزش آفرید. یعنی حتی در مردن و رفتن هم میشه کار مفیدی انجام بشه...". شرکت کننده شماره ۸: "وقتی خواهرم تصادف کرد و فوت شد دیدم خیلی از کارهایی که تو زندگی می کنیم چقدر بیهود است و اون چقدر بی معنی از دنیا رفت... فکر کردم چه خوبه آدم مرگش اینقدر پوچ نباشه". شرکت کننده شماره ۹: "من آدم چالش طلبی هستم... کارهای خاص را دوست دارم... اینکه زندگیم همیشه یه فرقی با قبل خودم و دیگران داشته باشه... البته نه اینکه کارهای عجیب بکنم که بگم چالش طلبم... کارهایی که فکر کنم مفیده و به خودم و بقیه سود می رسونه... مثلاً همین اهدای عضو با مساله مرگ در ارتباطه. اما یک مرگ متفاوت و مفیده... خب دوست دارم مرگ مفید باشه بجای یک تموم شدن بی معنا".

۶- باور به توانایی خود: شرکت کنندگان به احساس رضایت درونی از توانایی خود در اثر گذاری بر جهان اشاره کردند. شرکت کننده شماره ۶: "من نظرم اینه که آدم باید خوب زندگی کنه... اهدای عضو جزء کارهایی بود که حس خوبی بهم داد... اینکه می تونم تو نجات جان یکی دیگه سهیم باشم... اینکه وقتی دیگه مغزم هم از کار افتاده و

انگار فرصت تموم شده هنوز می‌تونم اثر خوبی توی دنیا داشته باشم خوشحالم می‌کنه". شرکت کننده شماره ۱۱: "با اهدای عضو چندین نفر حال بهتری پیدا می‌کنند و اونها هم کارهایی می‌کنند که حال دیگران خوب می‌شه و دنیا این طوری وضع بهتری پیدا می‌کنه. و این طوری حس می‌کنم اثری تو دنیا و بهتر شدنش داشتم". شرکت کننده شماره ۱۳: "توی این کار یک حس عمیق از درون خودت می‌گیری: من میتونم بدهم بدون هیچ چشمداشت... یک حس بی‌نیازی و توانمندی عمیق...". ۷- برقراری عدالت در امکان زیستن: تعدادی از شرکت کنندگان شکستن تبعیض در اهدای عضو را در این عمل موثر دانستند. به نظر آنها دخیل نبودن مسایل مالی در روند اهدای عضو نکته مثبتی است که سبب می‌شود نداشتن پول مانعی برای دریافت عضو پیوندی نباشد. یعنی همه در زمان نیاز به عضو پیوندی از امکان دریافت برابر برخوردارند. شرکت کننده شماره ۲: "وقتی می‌دیدم که کلیه خرید و فروش میشه احساس خیلی بدی بهم دست می‌داد. اینکه کسی که نیاز مالی داره مجبور شده قسمتی از بدنش رو بفروشه... و هر کس توان مالی داره میتونه عضوی از دیگری را دریافت کنه... فکر کردم با اهدای عضو پس از مرگ مغزی این بازار خرید و فروش و این تبعیض دردناک فقیر و غنی شکسته میشه". شرکت کننده شماره ۱۰: "همیشه از تفاوت آدمها به خاطر مسایل مالی در رنج بوده‌ام. اینکه کسی که پول داره همه چیز داره و کسی که پول نداره از همه چیز محرومه... اما اینجا دیگه فرقی نمی‌کنه فقیر باشی یا پولدار... و زندگی ممکنه به بخشش یک آدم فقیر بستگی داشته باشه... و من میبخشم بدون اینکه بدونم دریافت کننده داراست یا نداره... اینجا همه مثل هم هستند".

ج) عوامل تاثیر گذار بر باورهای بنیادی

۱- باورهای خانواده: باورهای خانواده را از عوامل تاثیر گذار بر باورهای بنیادین فرد هستند. این باورها شامل اعتقادات مذهبی، اخلاقی و انسانی جاری در خانواده است. شرکت کننده شماره ۳: "خانواده ام به کمک کردن اهمیت میدهند. خوشحال بودن دیگران براشون مهمه... اونا عضو محک هستند و یک بچه را هم تحت سرپرستی گرفتند". شرکت کننده شماره ۴: "پدرم آشپز امام حسینیه... خب اون یک نیشان داشت که باهاش کار می‌کرد و درآمد زیادی نداشت اما همیشه می‌گفت درسته من نمی‌تونم کمک مالی زیادی به دیگران بکنم اما می‌تونم با کارم خیرات کنم...". شرکت کننده شماره ۱۴: "

مادرم آدم معتقد و در عین حال دست و دلباز بود... می‌گفت بخشش شکر گزاری کردن از خداست و نعمت خدا رو زیاد می‌کنه. وقتی خدا به ما نعمت داده باید به بقیه کمک کنیم.

۲- تعاملات خانوادگی: شرکت کنندگان درباره تعاملات خانوادگی با محبت و حمایت عاطفی خانواده صحبت کردند. آنها از امنیت خانوادگی به شکل‌های مختلف یاد کردند که سبب شده از رفتار و افکار خانواده بهتر الگو برداری کنند. آنها روابط خانوادگی را صمیمی و دوستانه توصیف کردند. شرکت کننده شماره ۱: "با پدرم رفیقم. حرفاش برام مهمه. گاهی با هم قدم می‌زنیم و حرف می‌زنیم. این اصطلاحه: هرکاری از دستت برمیاد بکن که بعدا پشیمون نشی... من به حرفاش خیلی فکر می‌کنم". شرکت کننده شماره ۳: "مادرم خانه دار بود. توی خونه نه زیاد سختگیر بود و نه زیاد نظر می‌داد. اما مهربون بود... بودنش در کنارم بهم حس خوبی می‌داد. پدر سر کار می‌رفت و می‌اومد و در کل خانواده معمولی خوبی بودیم". شرکت کننده شماره ۴: "درسته ما مشکل مالی داشتیم اما خانواده شادی بودیم. با همون امکانات کم خوش بودیم. با یه غذای ساده دور هم جمع می‌شدیم و می‌گفتیم و می‌خندیدیم. زیاد احساس کمبود نداشتیم. یعنی مادرم آدم قانعی بود و سعی می‌کرد با همه چیز بسازه... ما هم با خواهر و برادرها بازی می‌کردیم و در کل حسرت هیچ چیزو نمی‌خوردیم". شرکت کننده شماره ۱۲: "پدرم دل بزرگی داره... ظاهرش آدم جدیه اما حواسش به همه چیز هست... چه برای ما و چه برای دیگران هرکاری بتونه می‌کنه... درسکوت... زیاد حرف نمی‌زنه اما بودنش برام یه معنی خاصی داره. هم قدرت پدرا نه و هم یک الگوی خوب".

۳- سختی‌ها: سختی‌هایی که در زندگی داشتند روی افکار شرکت کنندگان تاثیر داشته است و سبب تقویت علاقه و کمک به دیگران و به نوعی ترمیم احساس درد آنها در گذشته با همدلی و کمک به انسان‌ها، شده است. همچنین سختی‌ها سبب تفکر بیشتر در مورد زندگی و کسب دیدگاه واقعی تر و تلاش برای زندگی موثر شده است. شرکت کننده شماره ۶: "خونه ما توی شهرک... بود. اونجا مردم زیاد مشکل مالی داشتن. فکر کنم اون سختیها باعث شد خیلی فکر کنم... مادر و پدرم تا سیکل درس خوندن و خب ما هم مشکل مالی داشتیم و من فکر می‌کردم چطور می‌شه یک کاری کرد... خب حالا خدا رو شکر موفق شدم و فکر می‌کنم حالا که دستم به دهنم میرسه به دیگران کمک

کنم". شرکت کننده شماره ۱۱: "من تو نوجوانی حملات پنیک داشتم. حس خیلی بدی بود. احساس اینکه دارم می‌میرم بدون اینکه هیچ کاری کرده باشم... حس خلا... همش فکر می‌کردم... به زندگی به مرگ... برای چی به دنیا اومدم... چکار باید بکنم... وجود من چه اثری تو دنیا داشته... دائم می‌خوندم و فکر می‌کردم... حالا که دیگه اون حالتها کنترل شده فکر می‌کنم تاثیر زیادی تو زندگی من داشته... خب قبلش طرز فکرم یه جور دیگه بود... شاید بتونم بگم قبلش به زندگی به صورت واقعی فکر نمی‌کردم... اما حالا میتونم واقعیت چیزها رو بهتر بینم و تصمیمات بهتری بگیرم... مثل همین تلاش برای بهتر زیستن و اثر گذار بودن...".

۴- اثرات محیطی (صدا و سیما، همسالان): اثرات محیطی تاثیر گذار بر باورهای بنیادین شامل تاثیر صدا و سیما، شبکه‌های اجتماعی مجازی، تشویق همسالان و مشاهده افراد آسیب دیده است. شرکت کننده شماره ۵: "توی ماه غسل با افراد گیرنده مصاحبه کرد. دیدم چه احساس خوبی دارند و چقدر شاکر آدمهایی که بهشون عضو اهدا کرده بودند. فکر کردم اونها که عضو اهدا کردند چه کار با ارزشی کردند. انگار برای مرگشون یک ارزش آفرینند". شرکت کننده شماره ۹: "دوستام لینک اهدای عضو را برام فرستادند. خودشون داوطلب شده بودند و به بقیه دوستان هم این لینک را می‌فرستادن و تشویق میکردن که این کارو بکنند".

بحث و نتیجه‌گیری

پژوهش حاضر که با هدف مطالعه روانشناختی پدیده اهدای عضو توسط داوطلبان اهدای عضو در صورت مرگ مغزی، به صورت پدیدارشناسی اهدای عضو در افراد داوطلب صورت گرفت سه مضمون اصلی را به عنوان زمینه ساز اهدای عضو مشخص کرد. سه مضمون اصلی مشخص شده که شامل آگاهی، باورهای بنیادی و عوامل تاثیر گذار بر باورهای بنیادی بود با پژوهش ليو و زيانو (۲۰۱۵) همخوانی دارد. آنان در پژوهش خود ۴ تم اصلی را مشخص کردند که سه تم آن یعنی آگاهی، باورهای بنیادین و عوامل اثر گذار بر باورهای بنیادین با نتیجه پژوهش حاضر مشترک است.

اولین مضمون اصلی آگاهی فرد شامل اطلاعات درباره اهدا و پیوند عضو بود که بیشتر از شبکه‌های اجتماعی مانند تلویزیون و اینترنت و صحبت‌های دوستان بدست آمده بود. تاثیر

آگاهی در همه پژوهش‌های پیشین از جمله تحقیقات ستین و همکاران (۲۰۱۳)، ایروینگ و همکاران (۲۰۱۱)، پلیر و دال (۲۰۱۲)، لیو، زیانو و همکاران (۲۰۱۵)، شکرایی فرد (۱۳۸۵)، عباسی (۱۳۹۲)، امانی و همکاران (۱۳۹۴) و محبی و همکاران (۱۳۹۵) دیده می‌شود. بعد دیگر آگاهی بیش نسبت به مرگ بود. داوطلبان اهدای عضو همگی به مرگ اندیشیده بودند و آنرا برای خود مفهوم سازی کرده و اهدای عضو را به عنوان دستکاری در پدیده "نیست شدن" به صورت امکان حیات در زمانی که جسم آنها دیگر زنده نیست با عبارات متفاوت عنوان کردند. این نتیجه در هیچ یک از پژوهش‌های خارجی و داخلی دیده نشده است.

مضمون اصلی دیگر باورهای بنیادی فرد شامل باورهای عقلانی، باورهای اخلاقی، باورهای انسان دوستانه، باورهای مذهبی، باورهای هستی‌شناسانه، باور به توانمندی خود و برقراری عدالت در امکان زیستن بود. از دید شرکت کنندگان عقل سالم ایجاب می‌کند که عضوی را که پس از مرگ از آن استفاده نمی‌کنیم و به زودی از بین می‌رود در اختیار کسانی قرار دهیم که نیاز به آن دارند و با دریافت عضو می‌توانند زندگی بهتری داشته باشند. این استفاده بهینه از اعضا و مانع بهرمندی دیگران نشدن مطابق با عقل و اخلاق است. این مضمون در پژوهش‌های پیشین دیده شده بود. پژوهش عباسی (۱۳۹۲) نشان داد سه عامل بیش مذهبی، آگاهی نسبت به اهدای عضو و اخلاق‌گرایی تاثیر مهمی در گرایش به اهدای عضو دارند. محبی و همکاران (۱۳۹۵) نشان دادند سازه‌های آگاهی، نگرش، و هنجارهای انتزاعی (شامل هنجارهای عقلانی و اخلاقی) می‌توانند قصد اهدای عضو را پیش بینی کنند. باورهای انسان دوستانه مشخص شده در پژوهش حاضر با پژوهش‌های لطفعلی خانی، غفاریان و هاشمیان فر (۱۳۹۳) امانی و همکاران (۱۳۹۴)، گارسیا و همکاران (۲۰۱۳)، ستین و همکاران (۲۰۱۳) همخوانی دارد. باورهای مذهبی در پژوهش‌های شکور (۱۳۷۹)، پژوهش عباسی (۱۳۹۲)، ایروینگ و همکاران (۲۰۱۱)، رندوا و نوبرگر (۲۰۱۶) دیده شده بود. اما باورهای هستی‌شناسانه، باور به توانمندی خود و برقراری عدالت در امکان زیستن که در پژوهش حاضر مشخص شده است در پژوهش‌های پیشین دیده نشده است.

سومین مضمون اصلی عوامل تاثیر گذار بر باورهای بنیادی شامل باورهای خانواده، تعاملات خانواده، سختی‌ها، اثرات جامعه. این مضمون در دسته بندی مضامین اصلی پژوهش لیو و همکاران (۲۰۱۵) قرار گرفته بود. زیر مضمون‌های اثر باورهای خانواده در

پژوهش‌های کیم (۲۰۱۴) و ایروینگ و همکاران (۲۰۱۱) و اثر تعاملات خانواده بر باورهای بنیادین در پژوهش ایروینگ و همکاران (۲۰۱۱) دیده شده بود. اثرات جامعه بر باورهای بنیادین در پژوهش امانی و همکاران (۱۳۹۴) به صورت اثر رسانه‌های جمعی، در پژوهش لیو و همکاران (۲۰۱۵) به شکل اثر فرهنگ جامعه و افکار عمومی و اثر همسالان و در پژوهش لیو و همکاران (۲۰۱۵) به صورت اثر افکار دیگران دیده شده بود ولی اثر سختی‌هایی که افراد در زندگی متحمل شده اند بر دواطلب شدن برای اهدای عضو در هیچ پژوهشی دیده نشده بود.

به طور خلاصه تعدادی از عوامل اثرگذار بر نگرش نسبت به اهدای عضو در داوطلبان در پژوهش حاضر بدست آمد که در پژوهش‌های قبلی دیده نشده بود. این عوامل شامل بینش نسبت به مرگ، حس عاملیت، عدالت خواهی و اثر سختی‌ها در دنیای پدیداری داوطلبان اهدای عضو بودند. همچنین در پژوهش‌های گذشته به تعدادی از عوامل اثرگذار اشاره شد که در این پژوهش دیده نشد. این عوامل شامل قوانین مربوط به اختصاص اعضا و قوانین سیستم‌های درمانی لیو و همکاران (۲۰۱۵) ایروینگ و همکاران (۲۰۱۱)، اشتیاق به ایجاد حمایت‌های اجتماعی برای اهدای عضو پلیر و دال (۲۰۱۲)، بار مسئولیت و نگرانی در مورد گیرنده (گارسیا، ۲۰۱۳) و سرمایه اجتماعی (لطفعلی خانی، غفاریان و هاشمیان فر، ۱۳۹۳) بودند.

آگاهی، باورهای بنیادین و عوامل تاثیرگذار بر باورهای بنیادین مشخص شده در پژوهش حاضر پدیدارهای آگاهی فرد داوطلب اهدای عضو هستند و دنیای پدیداری او را شکل می‌دهند. این پدیدارهای آگاهی از خصوصیات روانشناختی فرد هستند و زمینه ادراکی فرد داوطلب را تشکیل می‌دهند که از نظر ادmond هوسرل کلید شناخت و پیش بینی رفتار فرد می‌باشند. بررسی این پدیدارها و چگونگی شکل‌گیری آن در زمینه ادراکی فرد از اهداف مهم پژوهش حاضر بوده است.

شرکت کنندگان در پاسخ به پرسش "چی شد که داوطلب اهدای عضو شدید" پس از چگونگی آشنایی خود با پدیده اهدای عضو، از مفهوم مرگ و استدلال در مورد اینکه از جسم آنها پس از مرگ استفاده بهینه شود صحبت کردند و هنگامی که پژوهشگر از آنها خواست در این مورد بیشتر توضیح دهند شرکت کنندگان درباره اندیشیدن به مرگ و متناهی بودن زندگی و اینکه چطور به این مساله فکر می‌کنند و چطور اضطراب مرگ را

برای خود حل و فصل کردند صحبت کردند و در ادامه با این استدلال که مرگ امری گریز ناپذیر است به مساله اهدای عضو پرداختند. هر دوی این سری پاسخ‌ها نشان دهنده آگاهی و بینش داوطلبان است. آگاهی درباره اهدای عضو از عوامل محیطی تاثیر گذار بر دنیای روانی افراد است و تفکر به مرگ از اضطراب‌های بنیادی بشر است و اندیشیدن و حل و فصل این اضطراب در دنیای روانی فرد از پایه ای ترین مفاهیم روانشناختی است که نظریه وجودگرایی به آن می‌پردازد (کوری، ۲۰۱۳).

مواجه شدن با مفهوم مرگ رخدادی طبیعی در زندگی انسان است. بدیهی ترین مفاهیم در مساله "وجود" پدید آمدن و از بین رفتن است و هیچ انسان عاقلی نیست که به مرگ فکر نکرده باشد. اما انسان‌ها پاسخ‌های گوناگونی به روبرو شدن با نیستی می‌دهند. از ابتدایی ترین این پاسخ‌ها نادیده گرفتن آن است. بسیاری از افراد با پرداختن افراطی به کار، تحصیل، خانواده و سرگرمی‌ها از اندیشیدن به مرگ می‌گریزند اما این روشها اضطراب مرگ را حل و فصل نمی‌کند. این افراد تنها این اضطراب را سرکوب کرده اند که در بسیاری از بیماریهای روان شاهد اضطراب‌های پنهان هستیم. چنان که در پژوهش حاضر مشخص شده است افراد داوطلب اهدای عضو، همگی به نوعی به پدیده مرگ اندیشیده اند و به جای اجتناب از آن سعی در حل و فصل آن داشته اند. یکی از شرکت کنندگان که حملات پنیک شدیدی را تجربه کرده است مشخصا از اضطراب شدید درمورد مردن و تلاشش برای درک و دریافت عمیق تر درباره زندگی و مرگ صحبت کرد. همه شرکت کنندگان به شکل‌های گوناگون به دریافتی از مرگ برای خود اشاره کردند. کسانی که به زندگی پس از مرگ اعتقاد داشتند با توجه به مطالعات و شنیده‌ها و پردازش آنها در ذهن خود به این نتیجه رسیده بودند که رخدادهای پس از مرگ، جسمانی نیست و با عباراتی نظیر "پرواز روح" و "انرژی روحی" در مورد آن صحبت کردند. یک نفر که مرگ را پایان همه چیز می‌دانست هم گفت که پس از مرگ دیگر حس و درکی وجود نخواهد داشت. بنابراین هیچ یک از شرکت کنندگان نگرانی بابت جدا شدن اعضای بدنشان پس از مرگ نداشتند و همگی به پدیده اهدای عضو به شکلی از ادامه یافتن زندگی اشاره کردند. به نظر می‌رسد اهدای عضو فرصتی برای باقی ماندن و نیست نشدن و راه مناسبی برای حل و فصل اضطراب مرگ در اختیار آنها قرار داده است.

شرکت کنندگان در پاسخ به پرسش "دیدگاه شما درباره اهدای عضو چیست" به افکار و باورهای خود درباره اهدای عضو پرداختند که شامل مضامین استدلال عقلی، نوع دوستی، باورهای اعتقادی، اخلاق گرایی، معنا دهی به زندگی و مرگ و حس عاملیت بود. در ادامه شرکت کنندگان به ریشه‌های این باورهای بنیادین یا همان عوامل تاثیر گذار بر باورهای خود اشاره کردند که شامل تاثیر باورهای خانواده، تعاملات خانواده، حوادث اثر گذار مانند سختی‌ها و اثرات محیطی جامعه بود.

استدلال عقلانی و نوع دوستی از ویژگیهای روانشناختی داوطلبان اهدای عضو است. در روان‌شناسی خصوصاً رویکرد روان تحلیلی به شیوه روابط ابژه به پتانسیل‌های انسان‌ها توجه ویژه می‌شود. این رویکرد منطق و احساس را از پتانسیلهای اصلی انسان می‌داند که در انسان سالم این دو پتانسیل در توازن هستند و سد شدن مسیر رشد این پتانسیلها را از دلایل ریشه ای بیماریهای روانی برمی‌شمرد و رشد مناسب آنها را سبب تکامل شخصیت انسانی و سلامت روانی و رسیدن به عاملیت و اصالت فردی می‌داند (سامرز، ۱۳۹۴). به نظر می‌رسد داوطلبان اهدای عضو از توازن مناسبی در این دو پتانسیل برخوردارند به طوری که هم بخش هیجانی و احساسی درباره مساله مرگ را برای خود حل و فصل کرده اند و هم با استدلال منطقی شیوه ای برای معنی دار کردن مرگ و جلوگیری از نیست شدن و بی اثر شدن خود یافته اند.

شرکت کنندگان درباره باورهای مذهبی درمورد کمک به انسان‌ها، انجام کار خیر و اثر آن در روح و زندگی پس از مرگ، احساس سبکی و رهایی در اثر بخشش و جاودانگی این حس‌های فرازمینی صحبت کردند. دریافت انسان از زندگی پس از مرگ و نیاز به فرا روندگی و تعالی به شیوه‌های گوناگون از ویژگیهای شخصیتی افراد و به نظر آبراهام مزلو جزئی از ذات انسان می‌باشد و از خصوصیات افراد خودشکوفاست. در نگاه مزلو معنویت همانند دیگر نیازهای طبیعی است که عدم ارضای آن به روانپریشی، افسردگی و بحران روانی می‌انجامد. مزلو معنویت را از مهمترین عناصر نگرش انسان گرایانه می‌داند. او بر این باور بود که انسان به چارچوبی از ارزشها، فلسفه ای برای زندگی، مذهب یا جایگزین مذهب نیاز دارد که با آن زندگی کند و با آن درک کند. این را می‌توان "نیاز شناختی به درک" نامید (مزلو، ۱۳۷۱). مزلو بیماریهای ناشی از عدم توجه به ارزشهای بودن که در صورت برآورده نشدن نیازهای فراتر از نیازهای اساسی اولیه رخ

می دهد را نقصان انسان بودن یا فرارنج نامید و آن را به عنوان نتیجه محرومیت از ارزشهای بودن تعریف و توصیف کرد (مزلو، ۱۳۸۱).

شرکت کنندگان در هنگام صحبت در مورد اهدای عضو به احساس رضایت درونی از توانمندی خود در اثر گذاری بر جهان و همچنین توانایی بخشیدن بدون چشمداشت پاداش اشاره کردند که نمایانگر حس عاملیت آن‌ها می باشد. افراد در مسیر زندگی با توجه به تجربیات گذشته و اثرات محیطی به بینش در مورد زندگی دست می یابند و با توجه به عاملیت خود که از ویژگیهای روانی افراد سالم است درباره پدیده‌ها تصمیم گیری و رفتار می کند. این نتیجه همخوان با نظر کریستوفر بولاس (۱۹۸۷) در مورد "ابراز شیوه فردی" در زندگی است. انسان بالغ نیاز دارد که با درک و دریافت خود نسبت به دنیا و پدیده‌ها به شیوه خودش زندگی کند و به استقلال فکری و عملی دست یابد. هر انسانی دارای عقل و اختیار است و از پایه ای ترین نیازهای او تفکر و رفتار آزادانه درباره زندگی و مرگ خود است و اهدای عضو در هنگام مرگ مغزی به نوعی حس توانمندی در بخشش زندگی و گونه ای آزادی در تصمیم گیری برای جسم پس از مرگ است.

مضمون دیگری که شرکت کنندگان به آن اشاره کردند بی فایده نبودن یا معنا دهی به زندگی و مرگ بود. جستجوی معنا از مفاهیم اصلی نظریه وجودگرایی خصوصاً نظریه ویکتور فرانکل است که از خصوصیات روانشناختی انسان بهنجار است. بی معنایی در زندگی به پوچی و بی محتوایی که فرانکل آنرا خلا وجودی می نامد منجر می شود. و انسان برای رهایی از این خلا به دنبال خلق معنا برای زندگی خود است (کوری، ۲۰۱۳). درون مایه ای که توسط برخی از شرکت کنندگان به آن اشاره شد برقراری عدالت در امکان زیستن است. عدالت خواهی به مثابه مساوات و برابری انسان‌ها برای نخستین بار در مکتب رواقیون به عنوان جوهر عدالت اجتماعی مطرح شد (بیات، ۱۳۸۶) که از ویژگیهای روانشناختی افراد داوطلب اهدای عضو است. آلفرد آدلر علاقه اجتماعی را فطری میدانست که باید در انسان‌ها پرورش یابد و بروز پیدا کند و این یکی از ویژگیهای روانشناختی افراد بهنجار از نظر اوست (کوری، ۲۰۱۳).

نیمی از شرکت کنندگان در ادامه صحبت درباره دیدگاه خود به عوامل محیطی مانند سختی‌ها اشاره کرده اند که زمینه ساز احساسات و افکار فعلی آن‌هاست. سختی‌ها دو اثر آشکار بر دنیای پدیداری افراد درباره اهدای عضو گذاشته اند اول اینکه خط مشی فکری

آن‌ها را درباره ارزش زندگی تغییر داده اند و دوم اینکه سبب حس ترمیم‌کنندگی رنج آن‌ها در دوران کودکی شده است. این یافته با نظر ویکتور فرانکل درباره تاثیر رنج‌ها در پیشرفت انسان همسو است (کوری، ۲۰۱۳؛ فرنام، برجعلی، سهرابی و فلسفی نژاد؛ ۱۳۹۳). می‌توان گفت که کسی که در کودکی رنجی داشته است میل به کمک کردن به دیگران در او بیشتر بروز پیدا کرده است و محرک رفتار انسان دوستانه او شده است. به این صورت سختیها بخشی از دنیای پدیداری افراد در مورد اهدای عضو هستند.

به نظر می‌رسد دنیای پدیداری داوطلبان اهدای عضو با اندیشیدن به متناهی بودن زندگی و اسطوره زدایی از پدیده مرگ و درک آن به صورت یک پدیده طبیعی در ادامه زندگی، شروع به شکل گرفتن کرده باشد اما بوجود آمدن این زمینه ادراکی از کودکی آغاز شده است. شرکت‌کنندگان در پژوهش حاضر درباره باورهای خانواده و تعاملات خانوادگی صحبت کردند. باورهای اعتقادی و اخلاقی خانواده و رفتارها و تعاملات درون خانواده که همگی تجربیات کودکی فرد را شکل می‌دهند در چگونگی درک و دریافت او نسبت به پدیده‌ها و تجارب او تاثیر می‌گذارند. به عبارت دیگر وجود باورهای اعتقادی، اخلاقی و انسانی در خانواده زمینه ساز تفکرات فرد بوده است اما چگونگی تعاملات خانواده، وجود حس امنیت روانی و رفتارهای تعاملی در بین افراد خانواده و نه صرفاً روابط یکطرفه و دستوری، سبب درک و پذیرش بهتر باورهای خانوادگی توسط افراد شده است. این نتیجه با نظریه روان تحلیل‌گری همخوانی دارد. در نظریه روان تحلیل‌گری "همانند سازی تابعی" فرایندی است که کودک به علت دریافت عشق و محبت از والدین، خود را با آنها مشابه می‌کند که سبب رشد شخصیت او می‌گردد (شفیع آبادی، ۱۳۷۷). کیم و همکاران (۲۰۰۴) یک مدل فرایندی مفید از مرحله آگاهی تا پذیرش و انجام عمل "داوطلب شدن" برای اهدای عضو مشخص کردند اما درباره فرایند شکل‌گیری زمینه ادراکی داوطلبان اهدای عضو (فرایند قانع شدن داوطلبان برای اقدام به اهدای عضو) از کودکی تا هنگام داوطلب شدن مطلبی ارائه نشده است.

شرکت‌کنندگان در پژوهش در مورد داوطلب شدن برای اهدای عضو از دیدگاهشان نسبت به مرگ و نیاز به جاودانگی و همچنین از یک لذت باطنی و رضایت شخصی از کمک به دیگری و احساس دریافت پاداش درونی صحبت کردند و باورهای گوناگونی را به عنوان پایه فکری خود در این مورد بیان کردند که عمده‌ترین آن‌ها باورهای عقلانی،

اخلاقی، انسان دوستانه، مذهبی، و هستی شناسانه بود. همچنین شرکت کنندگان از همدلی و کمک به دیگران و کاهش رنج انسان‌ها لذت می‌برند و نوع دوستی را از عوامل زیربنایی اقدام داوطلبانه به اهدای عضو پس از مرگ برشمردند. اعتقاد به کار خیر، کمک به دیگران، نجات جان انسان‌ها و اثرات ماندگار آن از دیگر مفاهیم اصلی مرتبط با اهدای عضو در دنیای پدیداری شرکت کنندگان بود. باورهای مذهبی آنان یک حیات جاودان پس از مرحله زندگی جسمانی را به تصویر می‌کشد که انسان در آن درک و دریافت فرا زمینی دارد و زندگی جسمانی در دنیا را مرحله پیشین زندگی ابدی می‌داند و اهدای عضو و نجات جان دیگران اثری ماندگار در روح انسان دارد که تا ابد از آن بهرمنده خواهد شد. اندیشیدن درباره هستی، زندگی و مرگ نیاز شرکت کنندگان به یافتن معنا برای زندگی را برانگیخته کرده است و کمک و نجات جان دیگر انسان‌ها می‌تواند معنای با ارزشی برای زندگی باشد. به طور خلاصه می‌توان گفت از دید شرکت کنندگان اهدای عضو " یک رفتار یاری رسان مطابق با فطرت، عقل، اخلاق و مذهب است".

به نظر می‌رسد رفتار کمک کردن به دیگران یا نیاز به بخشندگی از نیازهای سرشتی و لذت‌های ذاتی در وجود انسان است که برای بروز پیدا کردن به محرک‌هایی نیاز دارد. این محرک‌ها می‌توانند از اصول انسانی، منطقی، اخلاقی، مذهبی و یا نگرش آنها نسبت به هستی نشات گرفته باشند که ریشه در باورهای خانواده و عوامل محیطی مانند جامعه، جریان‌اتی که در دوره رشد بر فرد اثر می‌گذارند مخصوصاً سختی‌هایی که برای فرد پیش می‌آیند، دارند. همچنین تعاملات خانواده و روش ارتباطی داخل خانواده پدری فرد در پذیرش باورهای خانواده و پی گرفتن اندیشه و منش خانواده توسط فرد تاثیر زیادی دارد.

از دیگر مطالبی که شرکت کنندگان به آن اشاره کردند علاقه به عامل بودن یا همان حس توانمندی است. اثرگذاری فعالانه بر محیط حتی در هنگام مرگ، بیهوده نبودن مرگ و شکستن حس جبر محیطی، از نکات بارز در صحبت‌های شرکت کنندگان بود. آن‌ها به پدیده مرگ به این صورت اشاره کردند که در عین حال که به آن اندیشیده و آن را به عنوان یک روند طبیعی در خاتمه زندگی پذیرفته اند اما این آگاهی و پذیرفتن مرگ با حس ناکامی از "نیست شدن" همراه است که دردی ژرف برای آن‌ها به همراه دارد چرا که به بیان خودشان علاقه به تمام نشدن، بی اثر نشدن و جاودانگی در ناخودآگاه همه انسان‌ها هست و شرکت کنندگان با اهدای عضویشان در هنگام مرگ مغزی به خود نوید

تمام نشدن و بی اثر نشدن می‌دهند. یکی از شرکت کنندگان که باور به وجود زندگی پس از مرگ نداشت از این پدیده به عنوان "شکستن جبر مرگ با پیوستن به زندگی انسان‌های دیگر" یاد کرد و دیگر شرکت کنندگان که به زندگی پس از مرگ معتقد بودند نیز از اینکه پس از مرگ خود فرصتی برای انجام کاری خواهند داشت و یا به صورت عینی تر عضوی از آن‌ها در بدن دیگری زنده است و زندگی می‌آفریند، زمانی که خودشان از دنیا رفته‌اند، ابراز خرسندی کردند. در مجموع می‌توان گفت اگر رفتاری جزء ارزشهای فردی در دنیای پدیداری شخص محسوب شود، به آن اقدام می‌کند. این ارزشها از تجربیات گذشته، فرهنگ و باورهای خانواده و جامعه فرد نشات می‌گیرد و محرک رفتارهایی می‌شود که برآورنده نیازهای ذاتی او هستند. نیاز به بخشندگی و کمک به هم نوع یکی از نیازها و لذتهای ذاتی انسان است که در محیط مناسب بروز پیدا می‌کند و برآورده می‌شود. داوطلب شدن برای اهدای عضو یکی از عالی ترین سطوح این نیاز ذاتی است.

در انجام این پژوهش، پژوهشگران با محدودیتهایی مواجه بودند از جمله؛ تجربه داوطلب شدن برای اهدای عضو می‌تواند در افرادی که با سبقه و شرایط مختلف فرهنگی-اجتماعی و خانوادگی باشند متفاوت باشد. در این پژوهش این تجربه در افراد ساکن شهر تهران و دوشهر نزدیک به آن مورد بررسی قرار گرفت. لذا ممکن است تصویر و معانی ارائه شده بیان کاملی از تجارب زیسته در این مورد نباشد. همچنین، برای گردآوری داده‌ها از مصاحبه چهره به چهره استفاده شد. با توجه به محدودیت‌های مصاحبه شناخت کامل و بررسی دقیق فضای ذهنی و پدیدارهای آگاهی داوطلبان امری دشوار است که این مساله یکی از محدودیت‌های گردآوری اطلاعات در علوم انسانی است. پیشنهاد می‌شود در پژوهش‌های آتی ز آنجا که در این پژوهش مشخص شد مذهب و باورهای مذهبی تاثیر ویژه ای بر تفکر نجات جان انسان‌ها با اهدای عضو و علاقه به داوطلب شدن برای اهدای عضو دارد پیشنهاد می‌شود کانون‌های مذهبی آموزش‌هایی درمورد ارزش و اهمیت اهدای عضو در نجات جان انسان و تاثیر معنوی آن در زندگی فردی و اجتماعی افراد اهدا کننده، در برنامه کاری خود بگنجانند. همچنین، با توجه به اینکه آگاهی یکی از عوامل اصلی تاثیر گذار بر داوطلب شدن افراد برای اهدای عضو است و بیشتر شرکت کنندگان اطلاعات درباره اهدای عضو را از اینترنت و فضای مجازی کسب کرده بودند پیشنهاد می‌شود ارائه اطلاعات کاملتر در شبکه‌های مجازی داخلی به

صورت گسترده انجام شود. تاثیر صدا و سیما در این پژوهش کمرنگ دیده شد و لذا توصیه میشود تولید برنامه‌های مرتبط با اهدای عضو جهت فرهنگ سازی عمومی در صدا و سیما افزایش یابد.

منابع

- امانی، فیروز؛ غفاری مقدم، مژگان، حسین زاده، شهناز؛ فرزانه، اسماعیل؛ ولیزاده، بهزاد. (۱۳۹۴). نگرش دانشجویان علوم پزشکی اردبیل درباره پیوند عضو در مرگ مغزی. *مجله پزشکی قانونی جمهوری اسلامی ایران، کنگره جراحی خراسان*, ۲۹-۲۶ آبان، ۱۳۹۴. مشهد، ایران.
- امینی خو، معصومه؛ اسکندری، حسین؛ فلسفی نژاد، فلسفی نژاد؛ برجعلی، احمد؛ پزشک، شهلا. (۱۳۹۴). خود و اسکیزوفرنی (مطالعه مورد پژوهی). *فصلنامه مطالعات روانشناسی بالینی*, ۶(۲۱): ۲۰۲-۲۲۵.
- بیات. عبدالرسول. (۱۳۸۶). *فرهنگ واژه‌ها*. نشر اندیشه و فرهنگ دینی.
- حاج باقری ادیب، محسن؛ پرویزی، سرور؛ صلصالی، مهوش. (۱۹۹۰). *روشهای تحقیق کیفی*. تهران: انتشارات بشری.
- خانی، لطفعلی؛ هاشمیان فر، علی؛ غفاری، مظفر؛ اسماعیلی، رضا؛ انصاری، ابراهیم. (۱۳۹۵). طراحی مدل اهدای عضو براساس متغیرهای اخلاق اجتماعی، نوع دوستی و دین باوری. *دین و سلامت*. دروه ۴(۱): ۱-۱۱.
- زمانی، فرشته. (۱۳۹۲). *اهدای عضو طلوعی دوباره*، اصفهان: نشر کنکاش.
- سامرز، فرانک. (۱۳۹۴). *تحقیق بخشی خود*، مترجم غفوری، سمانه. دهقانی، محمود. انتشارات ابن سینا، چاپ اول.
- شفیع آبادی، عبدالله. (۱۳۷۷). *نظریه‌های مشاوره و روان درمانی*. تهران: مرکز نشر دانشگاهی.
- سطوت افسانه، خدابخشی کولایی آناهیتا، فلسفی نژاد محمدرضا، ثناگو اکرم. (۱۳۹۷). شناسائی چالش‌های ازدواج معلولین جسمی- حرکتی شهر تهران: یک مطالعه پدیدارشناسی، *نشریه پژوهش توانبخشی در پرستاری*. ۵(۲): ۵۵-۶۲.

- شکریایی فرد، لیلا. (۱۳۸۵). تحلیل اجتماعی فرهنگی اهدای عضو و بافت پس از مرگ مغزی در بین شهروندان تهرانی. پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشگاه علامه طباطبائی. شکر کن، حسین. (۱۳۹۰)، مکتبهای روان‌شناسی و نقد آن. جلد دوم. چاپ ششم.
- شکور، عباس؛ رضایی، ساناز. (۱۳۷۹). بررسی آگاهی و نگرش افراد بالای ۱۵ سال شهر تهران در مورد مرگ مغزی و اهدای اعضای پیوندی بعد از مرگ مغزی در وابستگان‌شان. مجله پزشکی قانونی. ۶(۲۱): ۲۴-۲۸.
- فرنام، علی؛ برجعلی، احمد؛ سهرابی، فرامرز؛ فلسفی نژاد، محمدرضا. (۱۳۹۳). اثر بخشی مدل پیشگیری از بازگشت بر پایه ذهن آگاهی (MBRP) در پیشگیری از بازگشت و افزایش مهارت‌های مقابله‌ای در افراد وابسته به مواد افیونی، فصلنامه مطالعات روان‌شناسی بالینی، ۴(۱۶): ۷۹-۹۹.
- یوسفی، علیرضا؛ ضیایی، الهه سادات؛ قلجایی، فرشته؛ آذربرزین، مهرداد. (۱۳۹۰). مرگ مغزی و پیوند اعضا از منظر فقه، اخلاق و قانون و تأثیر آن بر آموزش پزشکی، مجله ایرانی آموزش در علوم پزشکی. ۱۱(۹): ۱۳۶۶-۱۳۷۵.
- عباسی، فرزاد. (۱۳۹۲)، مطالعه عوامل اجتماعی-فرهنگی موثر در گرایش به اهدای عضو بدن (نمونه موردی افراد ۱۸ سال به بالای شهر کاشان). پایان نامه کارشناسی ارشد علوم اجتماعی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران.
- کوری، جرالد. (۲۰۱۳). نظریه و کاربری مشاوره و روان‌درمانی. ویراست نهم. مترجم یحیی سید محمدی. تهران: نشر ارسباران.
- لاریجانی، باقر (۱۳۸۲)، پیوند اعضا. تهران: انتشارات برای فردا.
- محبی، سیامک؛ محمدی زواره، معصومه؛ زمانی، فاطمه؛ قارلی پور، ذبیح اله؛ حیدری، حسین. (۱۳۹۵). عوامل موثر در قصد دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی قم در خصوص اهدای عضو: مطالعه ای مبتنی بر مدل قصد رفتاری. فصلنامه سواد سلامت، ۱(۳): ۱۵۴-۱۴۷.
- مزلو، آبراهام. (۱۳۷۱). به سوی روان‌شناسی بودن، ترجمه احمد رضوانی، مشهد: آستان قدس رضوی.
- مزلو، آبراهام. (۱۳۸۱) انسان سالم و خودشکوفایی، شعوری دیگر (چشم باطن)، (روان‌شناسی و مردم‌شناسی عرفانی)، ترجمه سید مهدی ثریا، تهران: دانژه.

منظری، زهرا سادات (۱۳۹۱). عوامل موثر بر تصمیم گیری خانواده‌های بیماران مرگ مغزی در اهدای عضو. *مجله پایش*، ۱۱(۶): ۹۲۵-۹۱۳.

- Bollas, c. (1987). *The shadow of the object*. London: Free Association Books.
- Irving, M. J., Tong, A., Jan, S., Cass, A., Rose, J., Chadban, S., & Howard, K. (2011). Factors that influence the decision to be an organ donor: a systematic review of the qualitative literature. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 27(6), 2526-2533.
- García-Valdecasas, J. C. (2011). DCD donors: A unique source to significantly increase organ donation. *Journal of hepatology*, 55(4), 745-746.
- Kim JR, Elliott D, Hyde C. The influence of sociocultural factors on organ donation and transplantation in Korea: findings from key informant interviews. *Journal of Transcultural Nursing*. 2004 Apr;15(2):147-54.
- Liu, H., Peng, X., Zhang, S., Qiao, X., & Hao, Y. (2015). Posthumous organ donation beliefs of college students: A qualitative study. *International Journal of Nursing Sciences*, 2(2), 173-177.
- Liu, Y., Lei, H., & Qiu, F. (1997). Investigation of understanding and willingness of organ transplantation in young people in Beijing, Shanghai, Wuhan. *Zhonghua yi xue za zhi*, 77(1), 22-27.
- Morrow, R., Rodriguez, A. and King, N. (2015). Colizzi's descriptive phenomenological methods. *The Psychologist*, 28(8), 643-644.
- Randhawa, G., & Neuberger, J. (2016). Role of religion in organ donation—Development of the United Kingdom faith and organ donation action plan. In *Transplantation proceedings* (Vol. 48, No. 3, pp. 689-694). Elsevier.
- Tokalak, I., Kut, A., Moray, G., Emiroglu, R., Erdal, R., Karakayali, H., & Haberal, M. (2006). Knowledge and attitudes of high school students related to organ donation and transplantation: a cross-sectional survey in Turkey. *Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation*, 17(4), 491.