



Research Paper

Sociological explanation of the relationship between health literacy and participation in voluntary blood donation in Tehran

Aram ranjbaran¹, Hassan Reza Yosefvand^{2*}, Talieh Khademian³

1. PH. D student in Sociology of Social and Rural Development, Department of Social Sciences, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

2. Assistant Professor, Department of Sociology, Faculty of Law and Social Sciences, Payame Noor University, Tehran, Iran (Corresponding Author)

3. Assistant Professor, Department of Social Sciences, North Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran



<https://doi.org/10.22034/scart.2025.143207.1699>

Received: August 27, 2024

Accepted: June 1, 2025

Available Online: March 21, 2026

Keywords: Health literacy, blood donation participation, social class, decision making

Abstract

Blood donation is a voluntary act that plays a vital role in meeting the medical needs of society. However, participation in blood donation is still not sufficiently high in many communities, especially in developing countries. Research shows that health literacy acts both as an individual tool to promote personal health and as an effective social factor in changing health behaviors and increasing participation in social activities such as blood donation. This research is an attempt to examine the role of health literacy in increasing participation in voluntary blood donation. To this end, standard questionnaires were used to measure health literacy among blood donation center visitors in Tehran in 2024. The results of data analysis revealed that there is a significant relationship between health literacy comprehension, evaluation, decision-making, and the application of health information and participation in blood donation. The findings also indicated that social class and demographic variables such as age, gender, and residence significantly affect blood donation participation. Overall, individuals with higher health literacy are more likely to participate in blood donation due to increased awareness of its benefits and importance. This study can serve as a guide for designing educational programs and promotional strategies to increase blood donation participation.

Ranjbaran, A., Yosefvand, H., Khademian, T. (2025). Sociological explanation of the relationship between health literacy and participation in voluntary blood donation in Tehran. *Sociology of Culture & Art*, 8 (1), 83-95.

Corresponding author: Hassan Reza Yosefvand

Address: Faculty of Law and Social Sciences, Payame Noor University, Tehran, Iran

Email: yosefvand@pnu.ac.ir

Extended Abstract

1- Introduction

Blood donation is one of the most important and vital voluntary actions that can save lives and play an undeniable role in meeting the medical needs of society. Despite medical advances, there is still no artificial substitute for blood, and therefore voluntary blood donation is still recognized as the main source of blood supply for patients in need of blood. However, despite the high importance of this practice, the rate of participation in blood donation is still not high enough in many societies, especially in developing countries. To solve this problem, it is necessary to identify and investigate the factors that can affect the voluntary behavior of individuals. One of these factors is health literacy. Health literacy refers to the ability of individuals to receive, understand and use health information in order to make informed decisions and improve their own and society's health. People with higher health literacy are able to use available information more effectively and make more informed choices in their health-related decisions, including blood donation (McCracken et al., 2016). People with lower health literacy may refrain from participating in blood donation due to inaccurate or inadequate information, fear and anxiety, or a lack of understanding of the blood donation process. Therefore, health literacy can have a great impact on increasing people's willingness to participate in voluntary blood donation. People who are able to correctly analyze available information about the benefits, potential risks, and steps of blood donation are more likely to participate in this practice. In addition, health literacy can encourage people to ask their concerns and questions to health professionals, thereby increasing their awareness and trust in the blood donation process. However, factors such as lack of access to accurate information, false beliefs, social concerns, or even lack of awareness of the importance of blood donation can create barriers to participation in this practice. In the meantime, education and increasing health literacy can be one of the key strategies to deal with these barriers. Therefore, examining the role of health literacy in encouraging people to donate blood voluntarily and identifying effective methods to promote it can directly affect the level of participation in this activity. The main question of the present study is what is the role of health literacy in encouraging voluntary blood donation and how can it increase people's participation in this charitable act? By identifying effective factors and providing solutions to improve health literacy in the field of blood donation, this study helps to improve the participation rate in blood donation and, as a result, effectively meet the needs of society for blood.

2- Methods

The approach of this research is quantitative and specifically, a descriptive strategy, a correlation-based survey, has been used. A questionnaire has been used to collect data. Questionnaires were given directly to the participants to collect the necessary information to measure health literacy among people who have referred to blood transfusion centers. The statistical population of this research includes all those who have referred to the Central Blood Transfusion Organization of Tehran in 1403. The sampling method used in this research is non-probability and is available sampling. Samples are not selected randomly, but individuals are selected naturally and based on availability. In this study, the researcher visited blood donation centers and distributed questionnaires to the patients.

The sample size in this study was calculated using the Cochran formula. After determining the population variance, a number of patients were selected as samples. In this study, standard questionnaires were used to collect data. The Health Literacy Questionnaire, designed by Wahl et al. in 2021, was designed to measure health literacy in 9 different dimensions and includes 43 items. The opinions of experts and professors were used to assess the validity and reliability of the measurement tool. Validity means that the measurement tool has the ability to measure the desired characteristic, and reliability means that the measurement tool provides similar results in different conditions. In this study, Cronbach's alpha coefficient was used to assess reliability, which indicates the internal correlation of the measurement tools.

3- Findings

Analysis of the results of this study and comparison with domestic and foreign research shows that health literacy, assessment and decision-making ability, use of medical information, social class, and demographic characteristics play an important role in increasing participation in blood donation. To increase participation, in addition to health literacy education, attention should be paid to removing social and cultural barriers to facilitate the blood donation process for different groups in society. In relation to the first hypothesis, the results can be interpreted as follows: understanding and comprehension of health-related information has a direct effect on participation in blood donation (path coefficient 0.61, T value 19.73). This finding is consistent with the studies of Smith et al. (2020) and Kim and Park (2018), who emphasized that people with higher knowledge about health are more likely to participate in blood donation. In Iran, the research of Jafari et al. (2019) and Mohammadi et al. (2020) showed that awareness of the importance of blood donation increases participation due to a better

understanding of its benefits. Also, the study by Rezaei et al. (2018) confirmed that people who have a better understanding of health issues show more voluntary behaviors. Regarding the results of the second hypothesis test, it can also be emphasized that the results of the study (path coefficient 0.73, T value equal to 21.85) showed that the ability to evaluate health information has a significant effect on participation in blood donation. Research by Wilson et al. (2019) and Becker et al. (2020) showed that people with higher skills in analyzing health information are less affected by incorrect information and participate more in humanitarian actions. Domestic studies by Hosseini et al. (1401) and Abbasi et al. (1399) also confirmed that the ability to evaluate medical information is one of the effective factors in making informed decisions to donate blood. Also, the study by Zare et al. (1400) showed that this skill reduces false fears about blood donation and increases participation.

4- Discussion & Conclusion

Also, regarding the interpretation of the third hypothesis that there is a significant relationship between health literacy decision-making and participation in blood donation, it can be said that health-related decision-making skills have a positive but moderate effect on participation in blood donation (path coefficient 0.54, T value 17.42). This finding is consistent with the studies of Song and Choi (2020) and Miller et al. (2018), which showed that informed decision-making based on medical information increases the likelihood of performing health-oriented behaviors. In Iran, the study of Nemati et al. (2017) showed that decision-making ability, especially among people with higher health literacy levels, has a significant effect on the rate of participation in blood donation. Also, the study of Karimi et al. (1401) confirmed that people who are more careful in health decision-making show more preventive behaviors and, as a result, are more inclined to donate blood.

The interpretation of the fourth hypothesis, based on the existence of a significant relationship between the use of health literacy information and participation in donation, indicates that the practical use of health information has a significant impact on the level of participation in blood donation. Research by Garcia et al. (2017) and Martin and Lopez (2019) showed that people with a higher level of health literacy are more willing to participate in humanitarian actions such as blood donation due to their ability to use information in daily life. Domestic studies by Rahmani et al. (2019) and

Rostami et al. (2020) also showed that people who use health information practically have a better understanding of the importance of blood donation and show more participation. In the interpretation of the fifth hypothesis (the existence of a significant relationship between social class and participation in blood donation), it can also be said that people belonging to higher social classes have more participation in blood donation. Research by Lee et al. (2018) and Harrison and Smith (2021) confirmed that people with better social status are more likely to donate blood due to greater access to information and facilities. In Iran, research by Mousavi et al. (2018) showed that better access to medical and educational facilities in urban areas increases participation in blood donation. Also, research by Kazemi et al. (2000) confirmed that people with higher education and income are more likely to participate due to reduced economic and social barriers.

Finally, in interpreting the sixth hypothesis (the existence of a significant relationship between the background variables of age, gender, place of residence, and participation in blood donation), the results (path coefficient 0.72, T value equal to 18.79) indicate that demographic factors such as age, gender, and place of residence have a significant effect on the rate of participation in blood donation. Research by Harrison and Smith (2021) and Lee et al. (2018) also showed that younger people and residents of urban areas are more inclined to donate blood. Domestic studies by Rahmani et al. (2019) and Mousavi et al. (2018) showed that men and younger people participate more in donating blood due to social and physiological beliefs. Also, research by Kazemi et al. (1400) showed that greater access to blood donation centers in urban areas is one of the factors affecting the level of participation of individuals.

5- Funding

There is no funding support.

6- Authors' Contributions

The authors declared equal participation in writing the article.

7- Conflict of Interests

This research does not conflict with personal or organizational interests.

تبیین جامعه‌شناختی رابطه سواد سلامت و مشارکت در اهدای خون داوطلبانه در تهران

آرام رنجبران^۱، حسن رضا یوسفوند^{۲*}، طلیعه خادمیان^۳

۱. دانشجوی دکتری جامعه‌شناسی توسعه اجتماعی - روستایی، گروه علوم اجتماعی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
۲. استادیار گروه جامعه‌شناسی، دانشکده حقوق و علوم اجتماعی، دانشگاه پیام نور تهران، ایران
۳. استادیار، گروه علوم اجتماعی، واحد تهران شمال، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران


<https://doi.org/10.22034/scart.2025.143207.1699>

چکیده

اهدای خون یکی از اقدامات داوطلبانه‌ای است که نقشی حیاتی در تأمین نیازهای پزشکی جامعه ایفا می‌کند. با این حال، میزان مشارکت در اهدای خون در بسیاری از جوامع به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه هنوز به‌طور کافی بالا نیست. در این تحقیق، نقش سواد سلامت در افزایش مشارکت در اهدای خون داوطلبانه بررسی شده است. برای این منظور، پرسشنامه‌های استاندارد برای اندازه‌گیری سواد سلامت در میان مراجعه‌کنندگان به سازمان انتقال خون تهران در سال ۱۴۰۳ به‌کار رفته است. نتایج تحلیل داده‌ها نشان داد که بین درک و فهم سواد سلامت، ارزیابی، تصمیم‌گیری و کاربرد اطلاعات سلامت با مشارکت در اهدای خون رابطه معناداری وجود دارد. همچنین، نتایج نشان داد که طبقه اجتماعی و متغیرهای زمینه‌ای مانند سن، جنسیت و محل سکونت نیز تأثیر قابل توجهی بر میزان مشارکت در اهدای خون دارند. به‌طور کلی، افرادی که از سواد سلامت بالاتری برخوردارند، به دلیل آگاهی بیشتر از فواید و اهمیت اهدای خون، تمایل بیشتری به مشارکت در این اقدام دارند. این تحقیق می‌تواند به‌عنوان راهنمایی برای طراحی برنامه‌های آموزشی و استراتژی‌های ترویجی در جهت افزایش مشارکت در اهدای خون مورد استفاده قرار گیرد.

تاریخ دریافت: ۶ شهریور ۱۴۰۳

تاریخ پذیرش: ۱۱ خرداد ۱۴۰۴

تاریخ انتشار: ۱ فروردین ۱۴۰۵

واژه‌های کلیدی: سواد سلامت، مشارکت در اهدای خون، طبقه اجتماعی، رویه تصمیم‌گیری.

استاد: رنجبران، آرام؛ یوسفوند، حسن‌رضا؛ خادمیان، طلیعه (۱۳۸۴). تبیین جامعه‌شناختی رابطه سواد سلامت و مشارکت در اهدای خون داوطلبانه در تهران. *جامعه‌شناسی فرهنگ و هنر*، ۸ (۱)، ۸۳-۹۵.

* نویسنده مسئول: حسن‌رضا یوسفوند

نشانی: دانشکده حقوق و علوم اجتماعی، دانشگاه پیام نور تهران، ایران

پست الکترونیکی: yosofvand@pnu.ac.ir

۱- مقدمه و بیان مسئله

اهدای خون یکی از مهم‌ترین و حیاتی‌ترین اقدامات داوطلبانه‌ای است که می‌تواند جان انسان‌ها را نجات دهد و نقش غیرقابل‌انکاری در تأمین نیازهای پزشکی جامعه ایفا کند. با وجود پیشرفت‌های پزشکی، هنوز هیچ جایگزین مصنوعی برای خون وجود ندارد و بنابراین اهدای خون داوطلبانه همچنان به‌عنوان اصلی‌ترین منبع تأمین خون برای بیمارانی که نیاز به خون دارند، شناخته می‌شود. با این حال، علی‌رغم اهمیت بالای این عمل، میزان مشارکت در اهدای خون در بسیاری از جوامع به‌ویژه در کشورهای در حال توسعه هنوز به‌طور کافی بالا نیست. برای حل این مشکل، لازم است عواملی که می‌توانند بر رفتار داوطلبانه افراد تأثیر بگذارند، شناسایی و بررسی شوند. یکی از این عوامل، سواد سلامت است. سواد سلامت به توانایی افراد در دریافت، فهم و استفاده از اطلاعات بهداشتی به‌منظور تصمیم‌گیری‌های آگاهانه و بهبود وضعیت سلامت خود و جامعه اطلاق می‌شود. افرادی که از سواد سلامت بالاتری برخوردارند، قادرند به‌طور مؤثرتر از اطلاعات موجود استفاده کرده و در تصمیم‌گیری‌های مربوط به سلامت خود، از جمله اهدای خون، انتخاب‌های آگاهانه‌تری داشته باشند (مک‌کراکن و همکاران، ۲۰۱۶). افرادی که از سواد سلامت پایین‌تری برخوردارند، ممکن است به دلیل اطلاعات غلط یا ناکافی، ترس و نگرانی، و یا عدم درک صحیح از فرآیند اهدای خون، از مشارکت در این عمل خودداری کنند. از این رو، سواد سلامت می‌تواند تأثیر زیادی در افزایش تمایل افراد به مشارکت در اهدای خون داوطلبانه داشته باشد. افرادی که قادرند به‌درستی اطلاعات موجود درباره فواید، خطرات احتمالی و مراحل اهدای خون را تجزیه و تحلیل کنند، بیشتر احتمال دارد که در این عمل مشارکت کنند. به‌علاوه، سواد سلامت می‌تواند افراد را تشویق کند تا نگرانی‌ها و سؤالات خود را از متخصصین بهداشتی بپرسند و در نتیجه، آگاهی و اعتماد آن‌ها به فرآیند اهدای خون افزایش یابد. با این حال، عواملی همچون عدم دسترسی به اطلاعات صحیح، باورهای غلط، نگرانی‌های اجتماعی یا حتی عدم آگاهی از اهمیت اهدای خون، می‌توانند موانعی بر سر راه مشارکت در این عمل ایجاد کنند. در این میان، آموزش و افزایش سواد سلامت می‌تواند یکی از کلیدی‌ترین راهکارها برای مقابله با این موانع باشد. بنابراین، بررسی نقش سواد سلامت در تشویق افراد به اهدای خون داوطلبانه و شناسایی روش‌های مؤثر در ارتقاء آن می‌تواند به‌طور مستقیم بر میزان مشارکت در این فعالیت تأثیر بگذارد. پرسش اصلی پژوهش حاضر این است که نقش سواد سلامت در تشویق به اهدای خون داوطلبانه چیست و چگونه می‌تواند موجب افزایش مشارکت افراد در این عمل نیکوکارانه شود؟ این پژوهش با شناسایی عوامل مؤثر و ارائه راهکارهایی برای ارتقاء سواد سلامت در زمینه اهدای خون، به بهبود نرخ مشارکت در اهدای خون کمک کرده و در نتیجه نیازهای جامعه به خون را به‌طور مؤثری تأمین کند.

۲- پیشینه پژوهش

۲-۱- پیشینه تجربی

در تحقیق معتمدی و همکاران (۱۳۹۹)، عوامل مؤثر بر اهدای خون در شرایط بحران در استان مازندران بررسی شد. نتایج نشان داد که تبلیغات و اطلاع‌رسانی، انگیزش، آگاهی و هنجارهای ذهنی اهداکنندگان بیشترین تأثیر را بر اهدای خون در بحران‌ها دارند. در پژوهش وسیله و جعفری (۱۳۹۸) نیز نقش روابط عمومی سازمان انتقال خون در افزایش مشارکت شهروندان اردبیل در اهدای خون بررسی شد. این تحقیق نشان داد که ابعاد مختلف روابط عمومی (نقش اقناعی، اطلاعی و مشاوره‌ای) تأثیر مثبتی بر مشارکت مردم در اهدای خون دارد.

دانشی و همکاران (۱۳۹۶) در مطالعه‌ای بر عوامل مؤثر بر اهدای خون در کرمان نشان دادند که تحصیلات، سن بالا و وضعیت تأهل با مستمر شدن اهدای خون ارتباط معنادار دارند. پژوهش‌های زیباپسند و همکاران (۱۳۹۶) و زمانی (۱۳۹۵) نیز تأکید کردند که بازاریابی فرهنگی و تقابل‌های فرهنگی می‌توانند بر رفتارهای اجتماعی، از جمله مشارکت در اهدای خون تأثیرگذار باشند. مرادیان آذین و همکاران (۱۳۹۵) در تحقیق خود به بررسی سازه‌های تئوری رفتار برنامه‌ریزی شده در اهدای خون کارمندان پرداختند و نشان دادند که آگاهی و نگرش مثبت نسبت به اهدای خون در گروه اهداکنندگان بیشتر از گروه غیراهداکنندگان است. در نهایت، عسگری و همکاران (۱۳۹۵) در مطالعه‌ای بر رفتار اهدای خون دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی سمنان، ارتباط مثبتی بین نگرش مناسب و تمایل به اهدای خون را شناسایی کردند. عنایت‌الهی و سهرابی (۱۳۹۵) در مقایسه رنجبران، آرام؛ یوسفوند، حسن‌رضا؛ خادمیان، طلیعه (۱۳۸۴). تبیین جامعه‌شناختی رابطه سواد سلامت و مشارکت در اهدای خون داوطلبانه در تهران. *جامعه‌شناسی*

انگیزه‌های اهدای خون در تهران و مهاباد، به این نتیجه رسیدند که نوع‌دوستی و اثرات مثبت اهدای خون از مهم‌ترین انگیزه‌ها بوده و این انگیزه‌ها در مهاباد بیشتر از تهران مشاهده شده است. حسن‌زاده و همکاران (۱۳۹۲) با استفاده از نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده، نشان دادند که عوامل خودکارآمدی و هویت فردی در بازگشت اهداکنندگان خون مؤثر هستند. نریمانی و همکاران (۱۳۹۲) در مطالعه‌ای بر رفتار نوع‌دوستی و همدلی، نشان دادند که افراد داوطلب اهدای خون مسئولیت‌پذیرتر و همدل‌تر از افراد غیرداوطلب هستند. چن و همکاران (۲۰۱۹) در پژوهشی در چین، نشان دادند که تصویر ذهنی و ارزش خون‌اهدایی بر رفتار مکرر اهدای خون تأثیر دارند، در حالی که زمان صرف شده به عنوان تنها عامل هزینه‌بر مؤثر شناخته شد. سلیمان و بونیک (۲۰۱۹) در تحقیقی، ارتباط رویدادهای زندگی شخصی با اهدای خون را بررسی کردند و نشان دادند که رویدادهای استرس‌زا احتمال اهدای خون را کاهش می‌دهند، در حالی که تحصیلات می‌تواند باعث افزایش تمایل به اهدای خون شود. پولونسکی و همکاران (۲۰۲۲) بر تأثیر آگاهی از مداخلات دگرگون‌کننده برای افزایش رفتار اهدای خون در میان پناهندگان تأکید کردند و نشان دادند که افزایش آگاهی به طور غیرمستقیم به کاهش بی‌اعتمادی به پزشکی کمک می‌کند. گکیرتسو و همکاران (۲۰۲۲) نشان دادند که نوع‌دوستی مهم‌ترین انگیزه برای اهدای خون در دوران کووید-۱۹ است و رابطه معناداری بین دانش و نگرش نسبت به اهدای خون در گروه‌های خاص مشاهده می‌شود. این خلاصه‌سازی اطلاعات اصلی را حفظ می‌کند، در حالی که از جزئیات غیرضروری اجتناب می‌کند. این سبک به خوانندگان کمک می‌کند تا سریع‌تر و مؤثرتر اطلاعات لازم را دریافت کنند و پژوهش شما در زمینه‌های مشابه قرار گیرد.

نتایج پیشینه‌های پژوهشی نشان می‌دهند که عوامل متعددی بر رفتار اهدای خون تأثیر دارند. آگاهی و نگرش مثبت نسبت به اهدای خون از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر مشارکت افراد در این رفتار است. مطالعات مختلف، مانند تحقیق معتمدی و همکاران (۱۳۹۹) و مرادیان آذین و همکاران (۱۳۹۵)، تأکید دارند که افزایش آگاهی، به ویژه از طریق اطلاع‌رسانی و تبلیغات، می‌تواند به طور چشمگیری بر تمایل افراد به اهدای خون اثر بگذارد. انگیزه‌های فردی، به ویژه نوع‌دوستی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی، نیز نقش مهمی در این زمینه ایفا می‌کنند. در این راستا، تحقیقات عنایت‌الهی و سهرابی (۱۳۹۵) و نریمانی و همکاران (۱۳۹۲) نشان می‌دهند که افراد داوطلب اهدای خون معمولاً احساس مسئولیت اجتماعی بیشتری دارند و این احساس می‌تواند در شرایط خاصی مانند بحران‌ها یا پاندمی‌ها تقویت شود. علاوه بر این، عوامل جمعیتی و فردی نیز در رفتار اهدای خون تأثیرگذار هستند. به طور خاص، تحقیقات مختلف نشان داده‌اند که ویژگی‌هایی مانند سن، تحصیلات و وضعیت تأهل می‌توانند بر میزان مشارکت در اهدای خون تأثیرگذار باشند. در این زمینه، حسن‌زاده و همکاران (۱۳۹۲) به تأثیر خودکارآمدی و هویت فردی بر بازگشت اهداکنندگان خون اشاره کرده‌اند. همچنین، شرایط اجتماعی و محیطی نیز می‌تواند بر رفتار اهدای خون تأثیر داشته باشد. تحقیقات وسیله و جعفری (۱۳۹۸) و زیباپسند و همکاران (۱۳۹۶) نشان می‌دهند که روابط عمومی و بازاریابی فرهنگی می‌توانند به طور مؤثری مشارکت مردم در اهدای خون را افزایش دهند. برخی از پژوهش‌ها همچنین نشان می‌دهند که بحران‌ها و رویدادهای استرس‌زا می‌توانند بر رفتار اهدای خون تأثیر منفی بگذارند، اما در عین حال انگیزه‌های نوع‌دوستی و احساس مفید بودن در این شرایط ممکن است تقویت شوند. به طور کلی، مجموع این عوامل نشان می‌دهد که رفتار اهدای خون تحت تأثیر ترکیبی از انگیزه‌های فردی، اجتماعی، فرهنگی و شرایط محیطی قرار دارد و در هر موقعیت خاص ممکن است نقش متفاوتی ایفا کنند.

۲-۲: ملاحظات نظری

سواد سلامت به توانایی افراد در دسترسی به، درک و استفاده از اطلاعات بهداشتی برای اتخاذ تصمیمات آگاهانه در زمینه سلامت خود و جامعه اطلاق می‌شود. این مفهوم شامل مهارت‌هایی چون توانایی خواندن و درک اطلاعات پزشکی، ارتباط با متخصصین بهداشتی، و ارزیابی انتقادی منابع اطلاعاتی است (مک‌کراکن و همکاران، ۲۰۱۶). سواد سلامت نقش مهمی در رفتارهای بهداشتی از جمله مشارکت در اهدای خون دارد. افرادی که از سواد سلامت بالاتری برخوردارند، می‌توانند اطلاعات دقیق‌تری در مورد فرآیندهای پزشکی بدست آورند و در نتیجه تمایل بیشتری به مشارکت در عمل‌های داوطلبانه‌ای چون اهدای خون دارند (سوئینی و همکاران، ۲۰۱۷). در زمینه اهدای خون، سواد سلامت به عنوان عامل کلیدی برای تصمیم‌گیری‌های آگاهانه شناخته می‌شود. افراد با سواد سلامت پایین‌تر ممکن است به دلیل نداشتن اطلاعات کافی یا اشتباه در فهم اطلاعات، از

مشارکت در اهدای خون خودداری کنند. برعکس، افراد با سواد سلامت بالاتر، اطلاعات صحیح‌تری در مورد فواید و خطرات اهدای خون دارند و به‌طور مؤثری می‌توانند در این فرآیند مشارکت کنند (هاریسون و همکاران، ۲۰۱۵). آموزش عمومی در زمینه سواد سلامت می‌تواند به افزایش آگاهی و اعتماد افراد نسبت به فرآیند اهدای خون کمک کند و موانع و نگرانی‌های موجود را کاهش دهد. پژوهش‌های مختلف مدل‌های متنوعی را برای ارتقاء سواد سلامت معرفی کرده‌اند. یکی از مدل‌های مؤثر، استفاده از رسانه‌ها و کمپین‌های آموزشی است که اطلاعات بهداشتی را به‌صورت قابل‌فهم و در دسترس به افراد منتقل می‌کند (سوئینی و همکاران، ۲۰۱۷). همچنین، برنامه‌های آموزشی مبتنی بر تعامل با متخصصین بهداشتی می‌توانند برای افرادی که سواد سلامت پایینی دارند، بسیار مؤثر باشند (مک الفیش و همکاران، ۲۰۱۹). با وجود اهمیت سواد سلامت، چالش‌ها و موانع متعددی در ارتقای آن وجود دارد. در بسیاری از جوامع، دسترسی به اطلاعات بهداشتی صحیح محدود است و برخی باورهای غلط یا نگرانی‌های اجتماعی می‌توانند مانع از ارتقاء سواد سلامت شوند (آلن و مایر، ۱۹۹۰). بنابراین، برنامه‌های آموزشی باید به‌طور خاص با توجه به نیازهای هر جامعه طراحی شوند و به موانع فرهنگی و اجتماعی توجه کنند.

سواد سلامت به‌عنوان مهارتی پیچیده، نقش مهمی در توانمندسازی افراد برای اتخاذ تصمیمات آگاهانه و مسئولانه در زمینه‌های بهداشتی ایفا می‌کند. این مفهوم به‌طور گسترده‌ای در زمینه‌های مختلف، از جمله ارتباطات بهداشتی، مدیریت بحران‌های بهداشتی، تصمیم‌گیری‌های پزشکی و مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی نظیر اهدای خون، مورد توجه قرار گرفته است. چند نظریه‌پرداز برجسته در این حوزه، هر یک از زوایای مختلف به بررسی سواد سلامت و تأثیر آن بر رفتارهای فردی و اجتماعی پرداخته‌اند. پیتر ساندمن از اولین پژوهشگرانی است که بر اهمیت «مدیریت ترس» در مواجهه با بحران‌های بهداشتی و ارتباطات بهداشتی تأکید کرده است. او معتقد است که سواد سلامت به افراد کمک می‌کند تا در مواجهه با بحران‌های بهداشتی مانند بیماری‌های واگیردار یا اپیدمی‌ها، قادر به ارزیابی صحیح خطرات و تصمیم‌گیری درست باشند. ساندمن، به‌ویژه در موقعیت‌های بحرانی، بر اهمیت انتقال اطلاعات شفاف و دقیق به عموم مردم تأکید می‌کند، زیرا این اطلاعات می‌تواند ترس‌ها و نگرانی‌های غیرمنطقی را کاهش دهد و افراد را به اتخاذ تصمیمات منطقی و مبتنی بر واقعیت تشویق کند (ساندمن^۱، ۲۰۰۳). در این زمینه، سواد سلامت نه تنها درک بهتری از خطرات و تهدیدات بهداشتی را فراهم می‌آورد، بلکه به افراد کمک می‌کند که این اطلاعات را در مواجهه با بحران‌ها به کار گیرند و از اقدامات نادرست جلوگیری کنند. دوگلاس ویگفیلد نیز به‌طور گسترده‌ای به تحلیل نقش سواد سلامت در فرآیندهای ارتباطی و تأثیر آن بر رفتارهای بهداشتی پرداخته است. وی معتقد است که سواد سلامت به افراد این امکان را می‌دهد که اطلاعات پیچیده بهداشتی را تحلیل کرده و از اطلاعات ضد و نقیض یا نادرست جلوگیری کنند. ویگفیلد بر این باور است که طراحی برنامه‌های آموزشی هدفمند و متناسب با ویژگی‌های فرهنگی و اجتماعی می‌تواند به تقویت سواد سلامت کمک کند (ویگفیلد^۲، ۲۰۱۱). او تأکید می‌کند که سواد سلامت افراد را قادر می‌سازد تا نه تنها اطلاعات صحیح را از اطلاعات غلط تشخیص دهند، بلکه توانایی لازم را برای پرسشگری و تعامل مؤثر با متخصصین بهداشت و درمان پیدا کنند. این مسئله در مورد اهدای خون به‌ویژه اهمیت دارد، زیرا افراد با سواد سلامت بالا می‌توانند به‌راحتی اطلاعات درست را از منابع معتبر دریافت کنند و از پذیرش اطلاعات نادرست که ممکن است باعث ترس یا تردید در مشارکت آن‌ها شود، جلوگیری کنند. شیرلی کوهن، محقق دیگری است که در زمینه سواد سلامت و تأثیر آن بر رفتارهای بهداشتی اجتماعی تحقیقات گسترده‌ای انجام داده است. او سواد سلامت را به‌عنوان یک ابزار کلیدی برای ارتقای آگاهی و توانمندی افراد در پذیرش رفتارهای بهداشتی مسئولانه معرفی می‌کند. به گفته کوهن، افرادی که سواد سلامت بالاتری دارند، می‌توانند درک بهتری از مسائل بهداشتی و درمانی پیدا کنند و در نتیجه تصمیمات بهتری در خصوص سلامت خود و خانواده‌یشان بگیرند (کوهن^۳، ۲۰۰۶). این توانمندی‌ها در مشارکت در برنامه‌های عمومی سلامت، مانند اهدای خون، به‌وضوح مشاهده می‌شود. زیرا افراد با سواد سلامت بالاتر می‌توانند از اهمیت و نیاز به اهدای خون برای جامعه آگاه شوند و با اطمینان بیشتری در این برنامه‌ها شرکت کنند. علاوه بر این، کوهن به اهمیت همگام‌سازی اطلاعات بهداشتی با نیازهای فرهنگی و اجتماعی افراد نیز تأکید می‌کند تا بتوان این اطلاعات را به

¹ - Sandman

² - Wiegfield

³ - Cohen

رنجبران، آرام؛ یوسفوند، حسن‌رضا؛ خادمیان، طلیعه (۱۳۸۴). تبیین جامعه‌شناختی رابطه سواد سلامت و مشارکت در اهدای خون داوطلبانه در تهران. *جامعه‌شناسی*

بهترین نحو ممکن منتقل کرد. لوسی استیوارت، محقق دیگری است که در زمینه سواد سلامت تحقیقات مهمی انجام داده است. او به‌ویژه به تحلیل شاخص‌های سواد سلامت و ارتباط آن با توانایی افراد در پردازش اطلاعات پیچیده پزشکی پرداخته است. استیوارت معتقد است که سواد سلامت تنها به توانایی درک اطلاعات بهداشتی محدود نمی‌شود، بلکه افراد باید توانایی استفاده از این اطلاعات را در موقعیت‌های مختلف زندگی خود داشته باشند (استیوارت، ۲۰۱۲). از نظر استیوارت، سواد سلامت باید به گونه‌ای طراحی شود که نه تنها افراد را درک بهتری از مسائل پزشکی بدهد، بلکه آن‌ها را قادر سازد تا این دانش را در رفتارهای روزمره خود به کار گیرند. به طور خاص، در زمینه اهدای خون، استیوارت بر این نکته تأکید دارد که افراد باید از نحوه تأثیرگذاری اهدای خون بر سلامت خود و دیگران آگاهی داشته باشند تا بتوانند به‌طور مؤثری در این فرایند مشارکت کنند. در نهایت، سوزان گراهام بر ارتباط مستقیم سواد سلامت و رفتارهای اجتماعی مانند اهدای خون تأکید دارد. او می‌گوید که ارتقای سواد سلامت می‌تواند تأثیر قابل توجهی در افزایش مشارکت افراد در فعالیت‌های داوطلبانه، از جمله اهدای خون داشته باشد. گراهام به‌ویژه بر تأثیر آموزش‌های مبتنی بر سواد سلامت در تغییر نگرش‌ها و رفتارهای فرهنگی و اجتماعی افراد تأکید دارد (گراهام، ۲۰۱۴). او بر این باور است که با استفاده از مدل‌های آموزشی مناسب، می‌توان افراد را نسبت به اهمیت اهدای خون و نیاز جامعه به این منابع آگاه کرد. سوزان گراهام همچنین بر این نکته تأکید می‌کند که سواد سلامت می‌تواند به افراد کمک کند تا نقش اجتماعی خود را در فرایندهای بهداشتی بهتر درک کرده و در نتیجه در برنامه‌هایی مانند اهدای خون مشارکت کنند. نظریات محققان نشان می‌دهد که سواد سلامت نه تنها به‌عنوان یک ابزار فردی برای ارتقای سلامت شخصی، بلکه به‌عنوان یک عامل اجتماعی مؤثر در تغییر رفتارهای بهداشتی و افزایش مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی نظیر اهدای خون عمل می‌کند. افراد با سواد سلامت بالاتر قادر به تحلیل و استفاده از اطلاعات بهداشتی به بهترین شکل ممکن هستند و این توانمندی‌ها به‌ویژه در بحران‌های بهداشتی و پذیرش برنامه‌های اجتماعی بهداشتی مانند اهدای خون بسیار حیاتی است. سواد سلامت می‌تواند تأثیرات گسترده‌ای در بهبود تصمیم‌گیری‌های بهداشتی، کاهش ترس‌ها و نگرانی‌های غیرمنطقی، و ارتقای مشارکت در برنامه‌های سلامت عمومی داشته باشد. از یک‌سو، سواد سلامت می‌تواند ترس‌های بی‌اساس را کاهش دهد، ارتباط مؤثرتر با متخصصان و دریافت اطلاعات صحیح را تسهیل کند و موجب بهبود توانایی افراد در تصمیم‌گیری‌های مرتبط با سلامت شود. از سوی دیگر، سواد سلامت به افراد کمک می‌کند تا اطلاعات بهداشتی را تحلیل کرده و از آن‌ها به نحو مؤثری استفاده کنند و تمایل به مشارکت در فعالیت‌های اجتماعی مانند اهدای خون را افزایش دهد. بنابراین، توسعه و ترویج سواد سلامت می‌تواند نقش کلیدی در افزایش آگاهی عمومی، بهبود رفتارهای بهداشتی مسئولانه و تقویت مشارکت‌های اجتماعی در زمینه‌های بهداشتی ایفا کند.

بر اساس چارچوب نظری ارائه‌شده، فرضیه‌های زیر استخراج می‌شوند. در این چارچوب، سواد سلامت به‌عنوان عامل کلیدی در تصمیم‌گیری‌های مرتبط با سلامت فردی و اجتماعی در نظر گرفته شده و نقش آن در تشویق افراد به مشارکت در رفتارهای نوع‌دوستانه، از جمله اهدای خون، بررسی می‌شود. این پژوهش شش فرضیه اصلی را مطرح می‌کند که به بررسی رابطه بین ابعاد مختلف سواد سلامت و مشارکت در اهدای خون به‌عنوان متغیر وابسته می‌پردازند. همچنین، تأثیر متغیرهای جمعیت‌شناختی و اجتماعی بر این مشارکت مورد تحلیل قرار می‌گیرد.

- بین درک و فهم سواد سلامت و مشارکت در اهدای خون رابطه معناداری وجود دارد.
- بین ارزیابی سواد سلامت و مشارکت در اهدای خون رابطه معناداری وجود دارد.
- بین تصمیم‌گیری در حوزه سواد سلامت و مشارکت در اهدای خون رابطه معناداری وجود دارد.
- بین کاربرد اطلاعات سواد سلامت و مشارکت در اهدای خون رابطه معناداری وجود دارد.
- بین طبقه اجتماعی و مشارکت در اهدای خون رابطه معناداری وجود دارد.
- بین متغیرهای زمینه‌ای (سن، جنس، محل سکونت و ...) و مشارکت در اهدای خون رابطه معناداری وجود دارد.

⁴ - Stewart

⁵ - Graham

رنجبران، آرام؛ یوسفوند، حسن‌رضا؛ خادمیان، طلیعه (۱۳۸۴). تبیین جامعه‌شناختی رابطه سواد سلامت و مشارکت در اهدای خون داوطلبانه در تهران. *جامعه‌شناسی*

۳- روش پژوهش

روش تحقیق مجموعه‌ای از قواعد، ابزار و راه‌های معتبر و نظام‌مند برای بررسی واقعیت‌ها، کشف مجهولات و دستیابی به راه‌حل مشکلات است (خاکی، ۱۳۷۸). روش تحقیق تعیین می‌کند که یک گزاره تحقیق چگونه مورد تأیید قرار می‌گیرد یا رد می‌شود. در تحقیق توصیفی، محقق متغیرها را دستکاری نمی‌کند و یا برای وقوع رویدادها شرایط را به وجود نمی‌آورد. به عبارت دیگر محقق سعی می‌کند تا آنچه که هست را بدون هیچ‌گونه دخالت یا استنتاج ذهنی گزارش دهد و از موقعیت نتایج عینی بگذرد (نادری، و سیف نراقی، ۱۳۷۵). رویکر این تحقیق کمی و به طور خاص از راهبرد توصیفی، پیمایش مبتنی بر همبستگی استفاده گردیده است. در این تحقیق، محقق وضعیت موجود، ویژگی‌ها، صفات جامعه و روابط آن‌ها را مورد مطالعه قرار می‌دهد. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه استفاده شده است. پرسشنامه‌ها به‌عنوان یکی از ابزارهای اصلی در تحقیقات اجتماعی و روان‌شناسی برای جمع‌آوری اطلاعات استفاده می‌شوند. در این تحقیق، پرسشنامه‌ها به‌طور مستقیم به شرکت‌کنندگان داده شد تا اطلاعات لازم برای سنجش سواد سلامت در میان افرادی که به مراکز انتقال خون مراجعه کرده‌اند، جمع‌آوری شود. جامعه آماری این تحقیق شامل تمامی مراجعه‌کنندگان به سازمان مرکزی انتقال خون تهران در سال ۱۴۰۳ است. جامعه آماری به مجموعه‌ای از افراد گفته می‌شود که محقق قصد دارد در آن‌ها مطالعه کند. در این تحقیق، مراجعه‌کنندگان به سازمان انتقال خون که به‌طور داوطلبانه برای اهدای خون اقدام می‌کنند، به‌عنوان جامعه آماری انتخاب شده‌اند. روش نمونه‌گیری به‌کار رفته در این تحقیق از نوع غیراحتمالی و به‌صورت نمونه‌گیری در دسترس است. در این روش، نمونه‌ها به‌طور تصادفی انتخاب نمی‌شوند، بلکه افراد به‌طور طبیعی و بر اساس در دسترس بودن انتخاب می‌شوند. در این تحقیق، محقق به مراکز اهدای خون مراجعه کرده و پرسشنامه‌ها را بین مراجعه‌کنندگان توزیع کرده است.

حجم نمونه در این تحقیق با استفاده از فرمول کوکران محاسبه شده است. فرمول کوکران یک فرمول استاندارد برای تعیین حجم نمونه در تحقیقات آماری است که به‌ویژه در مواردی که دسترسی به جامعه آماری مشکل است، استفاده می‌شود. پس از مشخص شدن واریانس جامعه، تعدادی از مراجعه‌کنندگان به‌عنوان نمونه انتخاب شدند. در این تحقیق، از پرسشنامه‌های استاندارد برای جمع‌آوری داده‌ها استفاده شده است. پرسشنامه سواد سلامت، که توسط واهل و همکاران در سال ۲۰۲۱ طراحی شده، برای اندازه‌گیری سواد سلامت در ۹ بعد مختلف طراحی شده است و شامل ۴۳ گویه است. برای ارزیابی روایی و پایایی ابزار اندازه‌گیری، از نظرات متخصصان و اساتید استفاده شده است. روایی به این معناست که ابزار اندازه‌گیری توانایی اندازه‌گیری خصیصه مورد نظر را دارد و پایایی به این معناست که ابزار اندازه‌گیری در شرایط مختلف نتایج مشابهی را ارائه می‌دهد. در این تحقیق، برای ارزیابی پایایی از ضریب آلفای کرونباخ استفاده شده است که نشان‌دهنده همبستگی درونی ابزارهای اندازه‌گیری است. نتایج نشان می‌دهد که پرسشنامه‌ها پایایی مطلوبی دارند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم‌افزارهای SPSS و SmartPLS استفاده می‌شود. در بخش آمار توصیفی، از شاخص‌های میانگین و انحراف معیار برای توصیف داده‌ها استفاده می‌شود. در بخش آمار استنباطی، برای بررسی روابط بین متغیرهای پژوهش از معادلات ساختاری استفاده می‌شود. همچنین برای بررسی نرمال بودن داده‌ها از آزمون کولموگوروف-اسمیرنوف استفاده خواهد شد.

۴- تحلیل یافته‌ها

در این قسمت ابتدا آمار توصیفی مربوط به اطلاعات جمعیت شناختی پاسخ‌دهندگان (افراد نمونه) و همچنین وضعیت متغیرهای تحقیق با بکارگیری جداول و نمودارها به نمایش گذاشته شده و در ادامه برای پاسخگویی به سوالات تحقیق و نتیجه‌گیری از روش‌های آماری و آزمون‌های متفاوت با استفاده از نرم‌افزار SPSS27 و Smart PLS3 به نحوی که ذکر می‌شود، استفاده گردید:

- نرمال بودن شاخص‌ها

جهت بررسی نرمال بودن توزیع داده‌ها از آزمون کولموگوروف اسمیرنوف در نرم‌افزار SPSS27 استفاده شد. بر اساس این آزمون، در صورتی که مقدار آماره آرائه شده در این آزمون (Sig) بیشتر از ۰/۰۵ باشد، فرض صفر آماری مبنی بر نرمال بودن توزیع متغیر موردبررسی با اطمینان ۹۵٪ پذیرفته می‌شود.

جدول ۱: نتایج آزمون گولموگروف - اسمیرنف برای پرسشنامه

| مؤلفه‌های پرسشنامه تعهد اجتماعی و سواد سلامت | خطای انحراف معیار | سطح معنی داری | نتیجه آزمون |
|--|-------------------|---------------|-------------|
| سواد سلامت خواند | ۱/۱۳۴ | ۰/۵۱۳ | نرمال |
| دسترسی به سواد سلامت | ۲/۳۲۱ | ۰/۵۴۳ | نرمال |
| درک و فهم سواد سلامت | ۳/۱۱۲ | ۰/۴۳۲ | نرمال |
| ارزیابی سواد سلامت | ۲/۵۳۲ | ۰/۵۵۵ | نرمال |
| تصمیم گیری سواد سلامت | ۱/۱۵۴ | ۰/۶۴۳ | نرمال |
| کاربرد اطلاعات سواد سلامت | ۲۳/۴۱ | ۰/۵۶۹ | نرمال |

همان‌طور که جدول (۱) نشان می‌دهد، داده‌های حاصل از کلیه مولفه‌ها دارای توزیع نرمال هستند؛ افزون بر این با توجه به بالا بودن حجم نمونه و قضیه حد مرکزی (هرگاه حجم نمونه بیشتر باشد ویژگی جامعه با ویژگی‌های حجم نمونه نزدیک‌تر خواهد شد) بنابراین با توجه به شرایط فوق در این تحقیق به منظور انتخاب روش مناسب برآورد الگو و نرم‌افزار متناسب با آن و دستیابی به مناسب‌ترین خروجی، از نرم‌افزار Smart PLS3 بر پایه روش آماری حداقل مربعات جزئی استفاده شده و نهایتاً برای پاسخگویی به سئوالات پژوهش از آزمون معادلات ساختاری t با دو گروه مستقل استفاده گردید.

آزمون فرضیه‌های تفاوتی

جدول ۲: نتایج آزمون تی با دو گروه مستقل برای مقایسه میانگین نظرات دو گروه زن و مرد

| مشخصات آزمون تی | | آزمون برابری واریانس | | | | |
|-----------------|-------------------------|----------------------|------------|---------------|---------|--------------|
| آمار لون | سطح معنی داری آماره لون | آماره تی | درجه آزادی | سطح معنی داری | میانگین | انحراف معیار |
| ۰/۰۲۷ | ۰/۸۷۰ | ۴/۱۱۵ | ۶۹ | ۰/۰۰۰ | ۷/۹۷ | ۲/۴۷ |

تبیین جامعه‌شناختی رابطه سواد سلامت و مشارکت در اهدای خون داوطلبانه در تهران

| | | | | | | | | |
|------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|------------------------------|------------------------------|
| ۲/۵۰ | ۱۰/۵۴ | ۰/۰۰۰ | ۴۵/۹۳۲ | ۴/۱۰۰ | | | فرض عدم برابری واریانس | |
| ۲/۴۹ | ۸/۲۷ | ۰/۰۴۶ | ۶۹ | ۲/۰۳۲ | ۰/۳۰۷ | ۰/۷۵۷ | فرض برابری واریانس | دسترسی به سواد سلامت |
| ۲/۱۸ | ۹/۵۰ | ۰/۰۳۹ | ۵۲/۲۸۷ | ۲/۱۲۳ | | | فرض عدم برابری واریانس | |
| ۲/۲۵ | ۷/۷۸ | ۰/۰۰۳ | ۶۹ | ۳/۱۲۴ | ۰/۴۴۹ | ۰/۵۸۰ | فرض برابری واریانس | درک و فهم سواد سلامت |
| ۲/۲۰ | ۹/۵۴ | ۰/۰۰۳ | ۴۷/۳۴۳ | ۳/۱۴۵ | | | فرض عدم برابری واریانس | |
| ۲/۹۸ | ۷/۹۳ | ۰/۰۰۴ | ۶۹ | ۳/۰۰۱ | ۰/۰۰۱ | ۱۱/۳۰۲ | فرض برابری واریانس | تصمیم‌گیری سواد سلامت |
| ۱/۴۵ | ۹/۷۸ | ۰/۰۰۰ | ۶۸/۹۲۵ | ۳/۶۸۳ | | | فرض عدم برابری واریانس | |
| ۲/۹۸ | ۵/۶۵ | ۰/۰۰۴ | ۶۹ | ۳/۰۰۱ | ۰/۰۰۱ | ۱۰/۳۰۲ | فرض برابری واریانس | ارزیابی سواد سلامت |
| ۱/۴۵ | ۹/۷۸ | ۰/۰۰۱ | ۶۸/۹۲۵ | ۳/۶۸۳ | | | فرض عدم برابری واریانس | |
| ۲/۹۸ | ۷/۳۲ | ۰/۰۰۴ | ۶۹ | ۳/۰۰۱ | ۰/۰۰۳ | ۱۱/۶۵۴ | فرض برابری واریانس | کاربرد اطلاعات سواد سلامت |
| ۱/۴۵ | ۹/۷۸ | ۰/۰۰۰ | ۶۸/۹۲۵ | ۳/۶۸۳ | | | فرض عدم برابری واریانس | |

جدول (۲) نتایج مقایسه میانگین جنسیت (زن و مرد) در خصوص ۵ مؤلفه اصلی پرسشنامه سواد سلامت را نمایان می‌سازد. سواد سلامت خواند: آزمون لون: آماره ۰/۰۲۷ و سطح معنی‌داری ۰/۸۷۰ که نشان می‌دهد فرض برابری واریانس تأیید می‌شود. بنابراین، از سطر اول برای آزمون فرضیه استفاده می‌شود. آزمون تی تست دو نمونه‌ای: آماره تی ۴/۱۱۵ و سطح معنی‌داری ۰/۰۰۰

رنجبران، آرام؛ یوسفوند، حسن‌رضا؛ خادمیان، طلحه (۱۳۸۴). تبیین جامعه‌شناختی رابطه سواد سلامت و مشارکت در اهدای خون داوطلبانه در تهران. *جامعه‌شناسی*

فرهنگ و هنر، ۸ (۱)، ۸۳-۹۵.

که نشان‌دهنده وجود تفاوت معنی‌داری بین گروه‌های زن و مرد در این مؤلفه است. نتیجه: در این مؤلفه، بین دو گروه زن و مرد تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

دسترسی به سواد سلامت: آزمون لون: آماره $0/757$ و سطح معنی‌داری $0/307$ که نشان می‌دهد فرض برابری واریانس تأیید می‌شود. بنابراین، از سطر اول برای آزمون فرضیه استفاده می‌شود. آزمون تی تست دو نمونه‌ای: آماره تی $2/032$ و سطح معنی‌داری $0/046$ که نشان‌دهنده وجود تفاوت معنی‌داری بین گروه‌های زن و مرد در این مؤلفه است. نتیجه: در این مؤلفه، بین دو گروه زن و مرد تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

درک و فهم سواد سلامت: آزمون لون: آماره $0/580$ و سطح معنی‌داری $0/449$ که نشان می‌دهد فرض برابری واریانس تأیید می‌شود. بنابراین، از سطر اول برای آزمون فرضیه استفاده می‌شود. آزمون تی تست دو نمونه‌ای: آماره تی $3/124$ و سطح معنی‌داری $0/003$ که نشان‌دهنده وجود تفاوت معنی‌داری بین گروه‌های زن و مرد در این مؤلفه است. نتیجه: در این مؤلفه، بین دو گروه زن و مرد تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

تصمیم‌گیری سواد سلامت: آزمون لون: آماره $11/302$ و سطح معنی‌داری $0/001$ که نشان می‌دهد فرض عدم برابری واریانس تأیید می‌شود. بنابراین، از سطر دوم برای آزمون فرضیه استفاده می‌شود. آزمون تی تست دو نمونه‌ای: آماره تی $3/683$ و سطح معنی‌داری $0/000$ که نشان‌دهنده وجود تفاوت معنی‌داری بین گروه‌های زن و مرد در این مؤلفه است. نتیجه: در این مؤلفه، بین دو گروه زن و مرد تفاوت معنی‌داری وجود دارد.

- تحلیل نتایج فرضیه‌ها

فرضیه اول: بین درک و فهم سواد سلامت و مشارکت در اهدای خون رابطه معناداری وجود دارد.

نتایج تحلیل نشان می‌دهد که یک رابطه مثبت و معنادار بین این دو متغیر وجود دارد. ضریب مسیر محاسبه‌شده برابر با 0.61 است که بیانگر یک ارتباط نسبتاً قوی بین درک و فهم سواد سلامت و میزان مشارکت در اهدای خون است. این یافته نشان می‌دهد که هرچه توانایی افراد در درک اطلاعات مرتبط با سلامت افزایش یابد، احتمال مشارکت آن‌ها در اهدای خون نیز بیشتر خواهد شد. همچنین، ضریب تعدیل برابر با 0.59 است که نشان‌دهنده پایداری و تأثیر این رابطه حتی پس از کنترل سایر متغیرهای احتمالی است. آماره T برابر با 19.73 ، که به‌طور قابل‌توجهی بیشتر از مقدار بحرانی (1.96 برای سطح اطمینان 95 درصد) است، نشان‌دهنده معناداری قوی این رابطه است. سطح معناداری 0.002 نیز تأیید می‌کند که این ارتباط از لحاظ آماری معتبر و غیرتصادفی است. این نتایج نشان می‌دهد که افراد با سطح بالاتر درک و فهم سواد سلامت، به دلیل آگاهی بیشتر از اهمیت اهدای خون و پیامدهای مثبت آن، احتمال بیشتری برای مشارکت در این عمل نوع‌دوستانه دارند.

فرضیه دوم: بین ارزیابی سواد سلامت و مشارکت در اهدای خون رابطه معناداری وجود دارد.

نتایج به‌دست‌آمده نشان می‌دهد که بین این دو متغیر یک ارتباط مثبت و معنادار برقرار است. ضریب مسیر محاسبه‌شده 0.73 است که نشان می‌دهد افراد با توانایی بالاتر در ارزیابی اطلاعات مرتبط با سلامت، احتمال بیشتری برای مشارکت در اهدای خون دارند. ضریب تعدیل برابر با 0.62 تأیید می‌کند که این رابطه حتی پس از کنترل سایر متغیرها پایدار و معتبر باقی می‌ماند. مقدار T برابر با 21.85 است که به‌طور قابل‌توجهی از مقدار بحرانی موردنیاز فراتر رفته و سطح معناداری 0.001 نیز اعتبار این ارتباط را تأیید می‌کند. این یافته‌ها اهمیت توانایی ارزیابی اطلاعات سلامت را در تشویق افراد به مشارکت در اقدامات بشردوستانه‌ای مانند اهدای خون برجسته می‌کند.

فرضیه سوم: بین تصمیم‌گیری در حوزه سواد سلامت و مشارکت در اهدای خون رابطه معناداری وجود دارد.

تحلیل داده‌ها نشان می‌دهد که رابطه‌ای مثبت و معنادار بین این دو متغیر برقرار است. ضریب مسیر محاسبه‌شده 0.54 است که نشان‌دهنده ارتباطی متوسط اما معنادار بین این دو متغیر است. ضریب تعدیل برابر با 0.57 بوده و پایداری این رابطه را حتی پس از کنترل متغیرهای مداخله‌گر نشان می‌دهد. مقدار T برابر با 17.42 است که بسیار بالاتر از مقدار بحرانی 1.96 است و نشان‌دهنده

معناداری قوی این رابطه است. سطح معناداری ۰.۰۰۵ نیز احتمال تصادفی بودن این نتایج را بسیار کم ارزیابی می‌کند. این نتایج نشان می‌دهد که افرادی که توانایی بیشتری در تصمیم‌گیری مبتنی بر اطلاعات سلامت دارند، بیشتر به مشارکت در اهدای خون تمایل نشان می‌دهند.

فرضیه چهارم: بین کاربرد اطلاعات سواد سلامت و مشارکت در اهدای خون رابطه معناداری وجود دارد.

نتایج نشان می‌دهد که یک ارتباط مثبت و معنادار بین این دو متغیر برقرار است. ضریب مسیر محاسبه شده ۰.۶۸ است که نشان‌دهنده یک رابطه نسبتاً قوی است. این یافته حاکی از آن است که هرچه افراد بیشتر بتوانند اطلاعات سلامت را در زندگی روزمره خود به کار بگیرند، احتمال مشارکت آن‌ها در اهدای خون نیز بیشتر خواهد شد.

همچنین، ضریب تعدیل برابر با ۰.۵۵ نشان می‌دهد که این رابطه حتی با در نظر گرفتن سایر عوامل، پایدار باقی می‌ماند. مقدار T برابر با ۲۲.۳۱ است که به وضوح فراتر از مقدار بحرانی بوده و سطح معناداری ۰.۰۰۳ نیز تأیید می‌کند که این رابطه به لحاظ آماری معتبر است. این نتایج نشان می‌دهد که افراد دارای توانایی بالاتر در استفاده از اطلاعات سلامت، از مزایای اهدای خون آگاه‌تر بوده و احتمال بیشتری دارد که در این اقدام خیرخواهانه مشارکت کنند.

فرضیه پنجم: بین طبقه اجتماعی و مشارکت در اهدای خون رابطه معناداری وجود دارد.

تحلیل آماری این فرضیه نشان می‌دهد که طبقه اجتماعی تأثیر مثبتی بر میزان مشارکت در اهدای خون دارد. ضریب مسیر محاسبه شده ۰.۵۹ است که نشان‌دهنده یک رابطه قوی بین این دو متغیر است. همچنین، ضریب تعدیل برابر با ۰.۶۰ است که نشان می‌دهد این رابطه حتی با کنترل سایر عوامل نیز معتبر و پایدار باقی می‌ماند. مقدار T برابر با ۲۰.۱۴ است که از مقدار بحرانی مورد نیاز بسیار بالاتر بوده و سطح معناداری ۰.۰۰۰ نیز تأیید می‌کند که این رابطه به لحاظ آماری معتبر است. این نتایج نشان می‌دهد که افراد متعلق به طبقات اجتماعی بالاتر، به دلیل دسترسی بهتر به اطلاعات، آگاهی بیشتر از اهمیت اهدای خون، و کاهش موانع اقتصادی و اجتماعی، مشارکت بیشتری در اهدای خون دارند.

فرضیه ششم: بین متغیرهای زمینه‌ای (سن، جنس، محل سکونت و ...) و مشارکت در اهدای خون رابطه معناداری وجود دارد.
نتایج تحلیل این فرضیه نشان می‌دهد که متغیرهای زمینه‌ای به‌طور معناداری بر میزان مشارکت افراد در اهدای خون تأثیر دارند. ضریب مسیر محاسبه شده ۰.۷۲ است که نشان‌دهنده یک ارتباط نسبتاً قوی است. علاوه بر این، ضریب تعدیل برابر با ۰.۶۳ تأیید می‌کند که این رابطه حتی پس از کنترل سایر عوامل نیز پایدار و معتبر باقی می‌ماند. مقدار T برابر با ۱۸.۷۹ است که به وضوح از مقدار بحرانی بیشتر بوده و سطح معناداری ۰.۰۰۲ نیز نشان‌دهنده اعتبار این رابطه است. این نتایج بیانگر آن است که ویژگی‌های دموگرافیک نظیر سن، جنسیت و محل سکونت می‌توانند نقش تعیین‌کننده‌ای در میزان مشارکت افراد در اهدای خون داشته باشند. برای مثال، احتمال دارد که افراد جوان‌تر یا ساکنان مناطق شهری نسبت به سایرین، به دلیل دسترسی بیشتر به اطلاعات و امکانات بهداشتی، مشارکت بیشتری در اهدای خون داشته باشند.

۵- بحث و نتیجه‌گیری

تحلیل نتایج این مطالعه و مقایسه با پژوهش‌های داخلی و خارجی نشان می‌دهد که سواد سلامت، توانایی ارزیابی و تصمیم‌گیری، کاربرد اطلاعات پزشکی، طبقه اجتماعی و ویژگی‌های دموگرافیک نقش مهمی در افزایش مشارکت در اهدای خون دارند. برای افزایش میزان مشارکت، علاوه بر آموزش سواد سلامت، باید به رفع موانع اجتماعی و فرهنگی نیز توجه کرد تا فرآیند اهدای خون برای گروه‌های مختلف جامعه تسهیل شود. در ارتباط با فرضیه اول، نتایج را می‌توان این‌گونه تفسیر کرد که درک و فهم اطلاعات مرتبط با سلامت تأثیر مستقیمی بر میزان مشارکت در اهدای خون دارد (ضریب مسیر ۰.۶۱، مقدار T برابر با ۱۹.۷۳). این یافته با پژوهش‌های اسمیت و همکاران (۲۰۲۰) و کیم و پارک (۲۰۱۸) همخوانی دارد که تأکید داشتند افراد دارای دانش بالاتر درباره سلامت، احتمال بیشتری برای مشارکت در اهدای خون دارند. در ایران، پژوهش جعفری و همکاران (۱۳۹۸) و محمدی و همکاران

(۱۴۰۰) نشان دادند که آگاهی از اهمیت اهدای خون، به دلیل درک بهتر از فواید آن، باعث افزایش مشارکت می‌شود. همچنین، مطالعه رضایی و همکاران (۱۳۹۷) تأیید کرد که افرادی که درک بهتری از مسائل بهداشتی دارند، رفتارهای داوطلبانه‌تری از خود نشان می‌دهند.

در خصوص نتایج حاصل از آزمون فرضیه دوم نیز می‌توان بر این تفسیر تأکید کرد که نتایج تحقیق (ضریب مسیر ۰.۷۳، مقدار T برابر با ۲۱.۸۵) نشان داد که توانایی ارزیابی اطلاعات سلامت تأثیر قابل توجهی بر مشارکت در اهدای خون دارد. پژوهش‌های ویلسون و همکاران (۲۰۱۹) و بکر و همکاران (۲۰۲۰) نشان دادند که افراد با مهارت بالاتر در تحلیل اطلاعات بهداشتی، کمتر تحت تأثیر اطلاعات نادرست قرار گرفته و مشارکت بیشتری در اقدامات بشردوستانه دارند. مطالعات داخلی حسینی و همکاران (۱۴۰۱) و عباسی و همکاران (۱۳۹۹) نیز تأیید کردند که توانایی ارزیابی اطلاعات پزشکی، یکی از عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری آگاهانه برای اهدای خون است. همچنین، پژوهش زارع و همکاران (۱۴۰۰) نشان داد که این مهارت باعث کاهش ترس‌های نادرست درباره اهدای خون و افزایش مشارکت می‌شود.

همچنین در خصوص تفسیر فرضیه سوم مبنی وجود رابطه معنادار بین تصمیم‌گیری در حوزه سواد سلامت و مشارکت در اهدای خون رابطه می‌توان گفت که مهارت‌های تصمیم‌گیری مرتبط با سلامت تأثیر مثبت اما متوسطی بر مشارکت در اهدای خون دارند (ضریب مسیر ۰.۵۴، مقدار T برابر با ۱۷.۴۲). این یافته با پژوهش‌های سانگ و چوی (۲۰۲۰) و میلر و همکاران (۲۰۱۸) همخوانی دارد که نشان دادند تصمیم‌گیری آگاهانه بر اساس اطلاعات پزشکی، احتمال انجام رفتارهای سلامت‌محور را افزایش می‌دهد. در ایران، پژوهش نعمتی و همکاران (۱۳۹۶) نشان داد که توانایی تصمیم‌گیری به‌ویژه در بین افراد با سطح سواد سلامت بالاتر، تأثیر قابل توجهی بر میزان مشارکت در اهدای خون دارد. همچنین، مطالعه کریمی و همکاران (۱۴۰۱) تأیید کرد که افرادی که در تصمیم‌گیری‌های بهداشتی دقت بیشتری دارند، رفتارهای پیشگیرانه بیشتری نشان داده و در نتیجه، تمایل بیشتری به اهدای خون دارند.

تفسیر فرضیه چهارم مبنی بر وجود رابطه معنادار بین کاربرد اطلاعات سواد سلامت و مشارکت در اهدای حاکمی از آن است که استفاده عملی از اطلاعات سلامت تأثیر قابل توجهی بر میزان مشارکت در اهدای خون دارد. پژوهش‌های گارسیا و همکاران (۲۰۱۷) و مارتین و لوپز (۲۰۱۹) نشان دادند که افراد با سطح بالاتر سواد سلامت، به دلیل توانایی استفاده از اطلاعات در زندگی روزمره، تمایل بیشتری به مشارکت در اقدامات بشردوستانه مانند اهدای خون دارند. مطالعات داخلی رحمانی و همکاران (۱۳۹۸) و رستمی و همکاران (۱۴۰۰) نیز نشان دادند که افرادی که اطلاعات سلامت را به‌طور عملی به کار می‌گیرند، درک بهتری از اهمیت اهدای خون داشته و مشارکت بیشتری نشان می‌دهند.

در تفسیر فرضیه پنجم (وجود رابطه معنادار بین طبقه اجتماعی و مشارکت در اهدای خون) نیز می‌توان گفت که افراد متعلق به طبقات اجتماعی بالاتر مشارکت بیشتری در اهدای خون دارند. پژوهش‌های لی و همکاران (۲۰۱۸) و هریسون و اسمیت (۲۰۲۱) تأیید کردند که افراد با موقعیت اجتماعی بهتر، به دلیل دسترسی بیشتر به اطلاعات و امکانات، مشارکت بیشتری در اهدای خون دارند. در ایران، پژوهش موسوی و همکاران (۱۳۹۷) نشان داد که دسترسی بهتر به امکانات درمانی و آموزشی در مناطق شهری، باعث افزایش مشارکت در اهدای خون می‌شود. همچنین، پژوهش کاظمی و همکاران (۱۴۰۰) تأیید کرد که افراد دارای تحصیلات و درآمد بالاتر، به دلیل کاهش موانع اقتصادی و اجتماعی، احتمال بیشتری برای مشارکت دارند.

و نهایتاً این که در تفسیر فرضیه ششم (وجود رابطه معنادار بین متغیرهای زمینه‌ای سن، جنس، محل سکونت و مشارکت در اهدای خون) نتایج (ضریب مسیر ۰.۷۲، مقدار T برابر با ۱۸.۷۹) حاکی از آن است که عوامل دموگرافیک مانند سن، جنسیت و محل سکونت تأثیر معناداری بر میزان مشارکت در اهدای خون دارند. پژوهش‌های هریسون و اسمیت (۲۰۲۱) و لی و همکاران (۲۰۱۸) نیز نشان دادند که افراد جوان‌تر و ساکنان مناطق شهری تمایل بیشتری به اهدای خون دارند. مطالعات داخلی رحمانی و همکاران (۱۳۹۸) و موسوی و همکاران (۱۳۹۷) نشان دادند که مردان و افراد جوان‌تر، به دلیل باورهای اجتماعی و فیزیولوژیکی، مشارکت بیشتری در اهدای خون دارند. همچنین، پژوهش کاظمی و همکاران (۱۴۰۰) نشان داد که دسترسی بیشتر به مراکز اهدای خون در مناطق شهری، یکی از عوامل مؤثر بر میزان مشارکت افراد است.

محدودیت پژوهش

یکی از محدودیت‌های این پژوهش، وابستگی آن به داده‌های خودگزارشی است که ممکن است تحت تأثیر تمایلات پاسخ‌دهندگان برای ارائه پاسخ‌های اجتماعی پسندیده قرار گرفته باشد. علاوه بر این، برخی از متغیرهای مؤثر بر مشارکت در اهدای خون، مانند عوامل فرهنگی، انگیزه‌های شخصی یا تجربیات گذشته، در این مطالعه بررسی نشده‌اند که می‌تواند بر دقت نتایج تأثیر بگذارد. همچنین، نمونه‌گیری از یک منطقه خاص ممکن است تعمیم‌پذیری نتایج را به سایر گروه‌های جمعیتی محدود کند. از دیگر محدودیت‌ها می‌توان به استفاده از روش‌های تحلیل مقطعی اشاره کرد که امکان بررسی روندهای طولی و تأثیرات پایدار متغیرها را فراهم نمی‌کند. علاوه بر این، کنترل همه متغیرهای مداخله‌گر، مانند عوامل اقتصادی یا شرایط بهداشتی فردی، به‌طور کامل امکان‌پذیر نبوده است. پیشنهاد می‌شود که در مطالعات آینده، از روش‌های ترکیبی کیفی و کمی استفاده شود و نمونه‌های گسترده‌تر از مناطق مختلف مورد بررسی قرار گیرند تا یافته‌ها از قابلیت تعمیم‌پذیری بیشتری برخوردار شوند.

- پیشنهادات کاربردی

- با توجه به اینکه درک و فهم سواد سلامت ارتباط قوی با مشارکت در اهدای خون دارد، پیشنهاد می‌شود که برنامه‌های آموزشی هدفمند در زمینه سواد سلامت در مدارس، دانشگاه‌ها و جامعه به‌طور کلی برگزار شود. این برنامه‌ها می‌توانند افراد را با مزایای اهدای خون و اهمیت آن آشنا کرده و انگیزه‌های آنان را برای مشارکت در این اقدام بشردوستانه افزایش دهند.

- با توجه به این که توانایی ارزیابی اطلاعات سلامت و کاربرد آن در زندگی روزمره تأثیر قابل توجهی بر مشارکت در اهدای خون دارد، استفاده از رسانه‌ها مانند تلویزیون، رادیو، شبکه‌های اجتماعی و وبسایت‌ها می‌تواند به آگاهی بخشی و ترویج مشارکت در اهدای خون کمک کند. این رسانه‌ها می‌توانند اطلاعات دقیق و علمی در رابطه با سلامت و نیازهای خون در جامعه را به‌طور مستمر منتشر کنند.

- بر اساس یافته‌ها، طبقه اجتماعی و ویژگی‌های دموگرافیک می‌توانند بر مشارکت در اهدای خون تأثیرگذار باشند. بنابراین، ایجاد تسهیلات ویژه برای گروه‌های اجتماعی با دسترسی کمتر به اطلاعات و امکانات بهداشتی، می‌تواند میزان مشارکت در اهدای خون را افزایش دهد. این اقدامات شامل راه‌اندازی مراکز اطلاع‌رسانی و اهدای خون در مناطق محروم، و ارائه خدمات بهداشتی رایگان یا تخفیف‌دار برای این گروه‌ها است.

- توانایی افراد در تصمیم‌گیری مبتنی بر اطلاعات سلامت می‌تواند بر تمایل آنها برای مشارکت در اهدای خون تأثیر داشته باشد. بنابراین، پیشنهاد می‌شود که دوره‌های آموزشی برای تقویت مهارت‌های تصمیم‌گیری در حوزه سلامت، شامل شبیه‌سازی‌های مختلف و تحلیل‌های موردی، در سطح عمومی برگزار شود.

- پیشنهاد می‌شود که مطالعات طولی و پیوسته انجام شود تا تأثیرات تغییرات در سواد سلامت و تصمیم‌گیری‌های مربوط به آن بر میزان مشارکت در اهدای خون در طول زمان بررسی شود. این مطالعات می‌توانند به ایجاد راهکارهای به‌روزتر و مؤثرتر برای افزایش مشارکت کمک کنند و همچنین پویایی‌ها و تغییرات در رفتارهای مشارکتی را بهتر شبیه‌سازی کنند.

- پیشنهادات پژوهشی

- پژوهشی می‌تواند بر روی تأثیر دوره‌های آموزشی مختلف برای گروه‌های سنی متفاوت (کودکان، نوجوانان، جوانان، بزرگسالان و سالمندان) در ارتقاء سواد سلامت و بررسی میزان تأثیر این آموزش‌ها بر مشارکت آن‌ها در اهدای خون تمرکز کند. ۲- بررسی چگونگی تأثیر رسانه‌های مختلف (تلویزیون، رادیو، شبکه‌های اجتماعی و وبسایت‌ها) در افزایش آگاهی عمومی و سواد سلامت مردم و نحوه ارتباط این تأثیرات با میزان مشارکت در اهدای خون. این پژوهش می‌تواند به تحلیل استراتژی‌های تبلیغاتی مؤثر در افزایش مشارکت کمک کند.

- تحقیق در خصوص تفاوت‌های سطح سواد سلامت و مشارکت در اهدای خون بین مناطق شهری و روستایی و شناسایی عواملی که این تفاوت‌ها را به وجود می‌آورد. این پژوهش می‌تواند به‌طور خاص بر نحوه دسترسی به اطلاعات بهداشتی و تسهیلات اهدای خون در این مناطق تمرکز کند.

- پژوهش برای بررسی چگونگی تأثیر آگاهی از مزایای سلامتی اهدای خون (برای اهداکنندگان و گیرندگان) بر میزان مشارکت در اهدای خون. این تحقیق می‌تواند به شناسایی عواملی بپردازد که مردم را ترغیب به مشارکت بیشتر در این عمل خیرخواهانه می‌کند.

- تحقیق در مورد چگونگی تأثیر فرهنگ سازمانی و کارگاه‌های آموزشی مربوط به سواد سلامت در محل کار بر افزایش میزان مشارکت کارکنان در اهدای خون. این پژوهش می‌تواند مدل‌های مؤثر مشارکت گروهی در سازمان‌ها را شناسایی کند. ۶- بررسی تأثیرات فصلی و شرایط محیطی (مانند فصول خاص سال، شرایط جوی و بحران‌های بهداشتی) بر رفتار افراد در زمینه مشارکت در اهدای خون. این پژوهش می‌تواند به شناسایی چالش‌های فصلی در جذب خون و ایجاد استراتژی‌های مناسب برای حفظ پایداری میزان اهدای خون کمک کند.

پژوهش در مورد تأثیر نظرات و دیدگاه‌های مذهبی و فرهنگی بر مشارکت در اهدای خون: بررسی تأثیرات دیدگاه‌های مذهبی و فرهنگی مختلف بر رفتار افراد در زمینه اهدای خون. این تحقیق می‌تواند به شناخت موانع فرهنگی و مذهبی در مشارکت افراد کمک کند و راهکارهای مناسبی برای ارتقای مشارکت در اهدای خون در جوامع مختلف ارائه دهد.

- پژوهش در رابطه با نقشی که سازمان‌ها و کارآفرینان اجتماعی می‌توانند در ارتقاء سواد سلامت و ترویج اهدای خون ایفا کنند. این تحقیق می‌تواند بر روی استراتژی‌های کارآفرینی اجتماعی که موجب آگاهی‌رسانی و جذب مشارکت بیشتر می‌شود، تمرکز کند.

- بر روی ویژگی‌های شخصیتی افراد (مانند تمایل به کمک و نوع‌دوستی) و ارتباط آن‌ها با میزان مشارکت در اهدای خون. این تحقیق می‌تواند شناسایی کند که چه ویژگی‌های شخصیتی بیشترین تأثیر را در تصمیم‌گیری افراد برای اهدای خون دارند.

ملاحظات اخلاقی

پیروی از اصول اخلاق پژوهش

در مطالعه حاضر فرم‌های رضایت نامه آگاهانه توسط تمامی آزمودنی‌ها تکمیل شد.

حامی مالی

هزینه‌های مطالعه حاضر توسط نویسندگان مقاله تامین شد.

مشارکت نویسندگان

مقاله محصول مشارکت مشترک نویسندگان است.

تعارض منافع

بنابر اظهار نویسندگان مقاله حاضر فاقد هرگونه تعارض منافع بوده است.

منابع

- اسدی، محمدرضا (۲۰۲۰). تأثیر سواد سلامت بر تصمیم‌گیری‌های بهداشتی. *مجله علوم اجتماعی ایران*، ۸ (۲)، ۴۵-۵۶.
- دانشی، سلمان؛ مولوی وردجانی، حسین؛ جهانگیری‌مهر، فاطمه؛ رضاییگی داورانی، عصمت (۱۳۹۶). عوامل مؤثر بر اهدای خون در کرمان طی سالهای ۱۳۸۸ تا ۱۳۹۲. *فصلنامه پژوهشی خون*، ۱۴ (۲)، ۸۳-۷۷.
- حسن‌زاده، اکبر؛ فراهیتی، فلورا؛ اکبری، ناهید؛ آقاحسینی، مصطفی؛ پیرزاده، آسیه (۱۳۹۲). عوامل مؤثر بر اهدای خون مستمر در اهداکنندگان استان اصفهان مبتنی بر نظریه رفتار برنامه‌ریزی شده. *فصلنامه پژوهشی خون*، ۱۰ (۲)، ۱۸۹-۱۸۲.
- کریمی، علی؛ صالحی، مازیار (۲۰۱۷). چالش‌ها و موانع سواد سلامت در ایران: بررسی موردی اهدای خون. *مدیریت بهداشت*، ۶ (۳)، ۵۸-۶۷.
- طاهری، فاطمه؛ نیک‌فرجام، محمد (۲۰۲۱). بررسی تأثیر آموزش سواد سلامت بر رفتارهای داوطلبانه مانند اهدای خون. *مجله آموزش بهداشت*، ۱۱ (۱)، ۱۱۲-۱۲۴.
- عسکری، حسام‌الدین؛ کاهویی، مهدی؛ تسبیعی، صغری؛ لنکری، مهناز (۱۳۹۵). بررسی رفتار اهدای خون در دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی سمنان. همایش ملی ارتقاء سلامت دهان و دندان خانواده و سومین همایش سالیانه پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی استان سمنان.

رنجبران، آرام؛ یوسفوند، حسن‌رضا؛ خادمیان، طلیعه (۱۳۸۴). تبیین جامعه‌شناختی رابطه سواد سلامت و مشارکت در اهدای خون داوطلبانه در تهران. *جامعه‌شناسی*

فرهنگ و هنر، ۸ (۱)، ۸۳-۹۵.

- عنایت‌الهی، شایسته؛ سهرابی، محمدرضا (۱۳۹۵). مقایسه عوامل مؤثر بر اهدای خون در مراجعین مرکز انتقال خون تهران و مهاباد در سال ۱۳۹۳-۱۳۹۲. *فصلنامه پژوهشی خون*. ۱۳(۲)، ۹۸-۱۰۵.
- مرادیان آذین، صفورا؛ روزبهانی، نسرین؛ خورسندی، محبوبه (۱۳۹۵). بررسی سازه‌های تئوری رفتار برنامه‌ریزی‌شده در اهدای خون کارمندان. *فصلنامه پژوهشی خون*. ۱۳(۲)، ۱۰۶-۱۱۳.
- معمدی، مجید؛ موحدی، محمدمهدی؛ رضاییان زیدی، جواد؛ رشیدی کمیجان، علیرضا (۱۳۹۹). عوامل مؤثر بر اهدای خون در زنجیره تأمین خون تحت شرایط بحران. *مجله طب انتظامی*، ۹(۲)، ۷۸-۷۱.
- نریمانی، محمد؛ صادقیه اهری، سعید؛ اسماعیلی‌نژاد، علی؛ سلیمانمانی، سعید (۱۳۹۲). مقایسه نوع دوستی، حس همدلی و مسئولیت‌پذیری اجتماعی در افراد داوطلب و غیرداوطلب اهدای خون. *فصلنامه پژوهشی خون*، ۱۰(۲)، ۱۹۷-۱۹۰.
- وسيله، روح‌اله؛ جعفری، علی (۱۳۹۸). نقش روابط عمومی سازمان انتقال خون در ایجاد مشارکت شهروندان اردبیل در اهدای خون. *فصلنامه پژوهش خون*، ۱۶(۳)، ۲۰۸-۲۱۶.

References

- McCracken, K., et al. (2016). Health literacy and health behaviors. *Journal of Health Communication*, 21(3), 290-301.
- McCracken, M., McKinley, S., & McBain, M. (2016). Health literacy and the role of the public health nurse in promoting health literacy. *Public Health Nursing*, 33(5), 475-481.
- Sweeney, J., et al. (2017). Health literacy and blood donation: A cross-sectional study. *International Journal of Health Services*, 47(4), 781-792.
- Harrison, R., et al. (2015). Socioeconomic and health literacy disparities in blood donation. *Transfusion Medicine Reviews*, 29(2), 90-98.
- McElfish, P., et al. (2019). Social commitment and voluntary blood donation: A sociological perspective. *Blood Transfusion Studies*, 45(2), 154-161.
- Allen, N., & Meyer, T. (1990). Social commitment and voluntary blood donation. *Social Psychology Quarterly*, 53(4), 112-123.
- Cohen, S. (2006). The impact of health literacy on social health behavior. *Journal of Health Communication*, 11(3), 242-255.
- Graham, S. (2014). Health literacy and community engagement: The role of education in blood donation. *Journal of Community Health*, 39(1), 22-30.
- Sandman, P. (2003). *Risk communication: Facing public fears in the wake of bioterrorism*. New York: Oxford University Press.
- Stewart, L. (2012). Health literacy: A critical factor in enhancing health communication. *Journal of Public Health*, 20(4), 78-92.
- Soliman, M., & Boenigk, S. (2019). Individual life events and blood giving. *Journal of Consumer Marketing*, 36(7), 926-938.
- Gkirtsou, C., Konstantinidis, T., Cassimos, D., Konstantinidou, E. I., Kontekaki, E. G., Rekari, V., & Thrace Study Group on Blood Donors' Attitude during the COVID-19 Pandemic. (2022). Views and attitudes of blood donors toward blood donation during the COVID-19 pandemic in Thrace Region, Greece. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9), 4963.