



دانشگاه فردوسی مشهد  
دانشکده علوم اداری و اقتصادی

گروه مدیریت

بررسی تاثیر متغیرهای سه گانه‌ی مدل رفتار برنامه ریزی شده بر تمایل به  
اهدای داوطلبانه‌ی خون با تاکید بر فلسفه بازاریابی اجتماعی

مؤلف:

صادق حسنی مقدم

ارائه شده جهت اخذ درجه کارشناسی ارشد  
در رشته‌ی مدیریت بازرگانی گرایش بازاریابی بین الملل

استاد راهنما:

دکتر آذر کفایش پور

استاد مشاور

دکتر سعید مرتضوی

فروردین ۱۳۸۹

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

## چکیده:

پژوهش حاضر با هدف مطالعه‌ی رابطه و میزان تأثیر متغیرهای تئوری رفتار برنامه ریزی شده بر تمایل افراد نسبت به اهدای داوطلبانه‌ی خون طی مدت ۹ ماه به اجرا درآمد. فلسفه‌ی بازاریابی اجتماعی زمینه‌ی اصلی این پژوهش را شکل داد که جامعه‌ی آماری این تحقیق متشکل از داوطلبان اهدای خون شهرستان مشهد بود که استفاده از فرمول کوکران و با استفاده از نمونه‌گیری در دسترس، حجم نمونه ۱۸۵ نفر تعیین شد و با استفاده از ابزار پرسشنامه‌ی مشتمل بر ۱۸ سوال، داده‌های مورد نیاز جمع‌آوری گردید. جهت تجزیه و تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده نیز از نرم‌افزار *SPSS* بهره برده شد. در این پژوهش یک فرضیه اصلی و ۶ فرضیه فرعی مورد آزمون واقع شد؛

فرضیه اصلی به شرح " متغیرهای باور رفتاری، هنجاری و ادراکی به طور معناداری اختلاف در تمایل افراد به اهدای داوطلبانه‌ی خون را توضیح خواهند داد." با میزان ضریب تعیین ۰/۳۱۲ مورد تایید قرار گرفت.

با بررسی فرضیه های فرعی نیز مشخص شد که از میان متغیرهای مدل، باور ادراکی بیشترین نقش را تغییر تمایل افراد به اهدای داوطلبانه‌ی خون ایفا می کند. دیگر فرضیه های فرعی همبستگی باورهای سه گانه را با یکدیگر مورد آزمون قرار داد که مشخص گردید که متغیرهای اصلی تحقیق با یکدیگر از همبستگی برخوردارند اما میزان همبستگی به نحوی است که آن متغیرها را به عنوان یک متغیر یکسان یا همگن نشان نمی دهد. بلکه ضریب همبستگی های محاسبه شده مقدار پایینی را نشان می دهند به همین دلیل می توان آنها را به عنوان سه متغیر مستقل مورد بررسی قرار داد.

تقدیم به خون پاک شهدای عزیز کشورم، ایران

تقدیم به پدر و مادر عزیزم

به پاس همه ی خوبیهایشان

واسوه ی مهر و وفا

همسر عزیزم

## تقدیر و تشکر

سپاس یزدان پاک را که دیباچه‌ی زندگی را به زیبا نگاره های قلم جلوه نمود و خیال خام آدمی را به علم و معرفت فروزان نمود.

پیمودن این راه را نه از گام های ناتوان خویش می دانم و نه زبانم قادر به بیان سپاسی است که شایسته ذات اقدسش باشد چرا که یکی هست و هیچ نیست جز او.

- نتیجه‌ی این تلاش را مدیون بزرگوارانی می دانم که رسالت سنگین راهبری به عهده‌ی آنان بوده و هست.

- تشکر ویژه ام را به سرکار خانم **دکتر کفایت پور** تقدیم می کنم که زحمت راهنمایی پایان نامه را تقبل فرمودند و در این تلاش مقدس، چراغ راهم بودند. همچنین از استاد محترم جناب آقای **دکتر مرتضوی** که از هیچ گونه تلاشی دریغ نکردند، صمیمانه سپاسگزارم.

- از مدیران، مشاوران و کارشناسان سازمان انتقال خون خراسان رضوی، بویژه جناب آقای **دکتر جلالیان** و سرکار خانم **دکتر بازرگان** بواسطه‌ی همکاری صمیمانه شان جهت اجرای هر چه بهتر این پژوهش نهایت سپاس و امتنان را دارم.

- در پایان سپاسگزاری ویژه ام را تقدیم **پدر و مادر، همسر عزیزم** می نمایم که دعای خیرشان تسلی بخش خاطر من بود.

The Survey of influence of triple variables of Theory  
Planned Behavior on intention to voluntary blood  
donation with emphasis on the  
Social Marketing philosophy

Professor of guidance:

Dr. Azar Kaffashpoor

Professor of advisor:

Dr. Mortazavi

by

Hassani Moghaddam

Spring of 1389

**فصل اول کلیات تحقیق**

۱	.....مقدمه
۲	.....مسئله‌ی اصلی تحقیق
۳	.....تشریح و بیان موضوع
۷	.....ضرورت انجام تحقیق
۹	.....فرضیه‌های تحقیق
۱۰	.....اهداف اساسی از انجام تحقیق
۱۱	.....نتایج مورد انتظار پس از انجام تحقیق
۱۱	.....قلمرو تحقیق
۱۲	.....تعریف واژه‌ها و اصطلاحات تخصصی طرح
۱۵	..... <b>فصل دوم ادبیات تحقیق</b>
۱۶	.....بازاریابی اجتماعی
۱۷	.....تاریخچه پیدایش بازاریابی اجتماعی
۲۱	.....تعاریف و مفاهیم بازاریابی اجتماعی
۲۵	.....تفاوت بازاریابی تجاری با بازاریابی اجتماعی
۲۷	.....بازاریابی اجتماعی در رفتارهای مربوط به سلامت
۲۸	.....کاربرد بازاریابی اجتماعی در زمینه‌ی تغییر رفتارهای اجتماعی
۳۳	.....مفهوم نگرش و باورهای رفتاری
۳۷	.....کارکردهای نگرش
۴۰	.....ایجاد و تغییر نگرش
۴۳	.....مفهوم باورهای هنجاری
۴۴	.....تعاریف باورهای هنجاری (هنجارهای ذهنی)
۴۶	.....نقش گروه‌های مرجع در بازاریابی
۴۹	.....مفهوم باورهای ادراکی
۵۱	.....تعاریف باورهای ادراکی
۵۵	.....تشریح مدل تحقیق (مدل رفتار برنامه‌ریزی شده)
۵۹	.....سوابق تحقیقات انجام شده
۵۹	.....تحقیقات انجام شده در داخل کشور
۶۱	.....تحقیقات انجام شده در خارج کشور

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۶۵	<b>فصل سوم روش شناسی تحقیق</b>
۶۶	مقدمه ای بر روش شناسی تحقیق.....
۶۷	انواع پژوهش بر مبنای هدف.....
۶۷	روش تحقیق بر حسب عملیات.....
۶۸	جامعه آماری.....
۶۸	نمونه آماری.....
۶۹	روش نمونه گیری.....
۶۹	حجم نمونه و روش تعیین آن.....
۷۰	ابزار تحقیق.....
۷۱	مقیاس اندازه گیری.....
۷۳	روایی و پایایی ابزار سنجش.....
۷۵	روش تجزیه و تحلیل داده ها.....
۷۷	<b>فصل چهارم تجزیه و تحلیل داده ها</b>
۷۸	بررسی متغیرهای جمعیت شناختی.....
۷۸	نمودار مربوط به سن پاسخ دهندگان.....
۷۹	جدول فراوانی و نمودار مربوط به جنسیت پاسخ دهندگان.....
۸۰	جدول فراوانی و نمودار مربوط به وضعیت تأهل پاسخ دهندگان.....
۸۱	جدول فراوانی و نمودار مربوط به سطح تحصیلات پاسخ دهندگان.....
۸۲	جدول فراوانی و نمودار مربوط به وضعیت اشتغال پاسخ دهندگان.....
۸۳	نمودار مربوط به تعداد دفعات اهدای خون پاسخ دهندگان.....
۸۴	بررسی متغیرها در جامعه آماری.....
۸۴	آزمون نرمال بودن برای متغیر باور رفتاری.....
۸۵	آزمون نرمال بودن برای متغیر باور هنجاری.....
۸۶	آزمون نرمال بودن برای متغیر باور ادراکی.....
۸۷	آزمون نرمال بودن برای متغیر تمایل.....
۸۸	آزمون فرضیه ها.....
۸۸	فرضیه ی اصلی.....
۹۰	فرضیه ی فرعی ۱.....
۹۱	فرضیه ی فرعی ۲.....

## فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۹۲	..... فرضیه‌ی فرعی ۳
۹۳	..... فرضیه‌ی فرعی ۴
۹۳	..... فرضیه‌ی فرعی ۵
۹۴	..... فرضیه‌ی فرعی ۶
۹۶	..... بررسی رابطه‌ی میان متغیرهای جمعیت شناختی و متغیرهای مستقل و وابسته
۹۷	<b>فصل پنجم نتیجه گیری و پیشنهادات</b>
۹۸	..... بحث و نتیجه گیری
۱۰۲	..... پیشنهادات
۱۰۳	..... محدودیت‌های تحقیق
۱۰۴	..... منابع
	<b>پیوستها</b>
۱۱۱	..... پیوست ۱ پرسشنامه
۱۱۴	..... پیوست ۲ معرفی سازمان مورد مطالعه
۱۲۴	..... پیوست ۳ بررسی رابطه‌ی متغیرهای جمعیت شناختی و متغیرهای تحقیق

## فهرست جداول و نمودارها

- ۶ ..... جدول معرفی متغیرهای اصلی تئوری رفتار برنامه ریزی شده.....
- ۲۳ ..... شکل مربوط به حوزه های مورد توجه در دیدگاه بازاریابی اجتماعی.....
- ۲۶ ..... جدول تفاوت‌های عمده بین بازاریابی اجتماعی و بازاریابی تجاری.....
- ۵۶ ..... شکل مربوط به تئوری رفتار منطقی.....
- ۶۴ ..... شکل مربوط به مدل مفهومی تحقیق ( مدل رفتار برنامه ریزی شده).....
- ۷۸ ..... نمودار مربوط به سن پاسخ دهندگان.....
- ۷۹ ..... جدول فراوانی و نمودار مربوط به جنسیت پاسخ دهندگان.....
- ۸۰ ..... جدول فراوانی و نمودار مربوط به وضعیت تأهل پاسخ دهندگان.....
- ۸۱ ..... جدول فراوانی و نمودار مربوط به سطح تحصیلات پاسخ دهندگان.....
- ۸۲ ..... جدول فراوانی و نمودار مربوط به وضعیت اشتغال پاسخ دهندگان.....
- ۸۳ ..... نمودار مربوط به تعداد دفعات اهدای خون پاسخ دهندگان.....
- ۸۹ ..... جدول مربوط به نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه.....
- ۹۰ ..... جدول مربوط به نتایج تحلیل رگرسیون تک متغیره بین باور رفتاری با تمایل.....
- ۹۱ ..... جدول مربوط به نتایج تحلیل رگرسیون تک متغیره بین باور هنجاری با تمایل.....
- ۹۲ ..... جدول مربوط به نتایج تحلیل رگرسیون تک متغیره بین باور ادراکی با تمایل.....
- ۹۳ ..... جدول مربوط به ضریب همبستگی اسپیرمن بین باور رفتاری و باور هنجاری.....
- ۹۴ ..... جدول مربوط به ضریب همبستگی اسپیرمن بین باور رفتاری و باور هنجاری.....
- ۹۵ ..... جدول مربوط به ضریب همبستگی اسپیرمن بین باور ادراکی و باور هنجاری.....
- ۹۶ ..... جدول مربوط به رابطه‌ی میان متغیرهای جمعیت شناختی و متغیرهای مستقل و وابسته.....

فصل اول

# کلیات تحقیق

۱-۱- مقدمه

بشر در طول تاریخ اسیر جنگ‌های خانمان سوز، بلایای طبیعی و حوادث و در معرض آسیب‌های جدی ناشی از بروز بیماری‌های گوناگون بوده است. با پیشرفت علم و فناوری اگرچه از تأثیرات و پیامدهای این مسائل کاسته شده اما نیاز به خون سالم همچنان رتبه و اولویت خود را حفظ کرده زیرا که هنوز هیچ جایگزین مناسبی برای خون انسانی کشف یا ساخته نشده است. با این حال هنوز در بسیاری از کشورها به علت کمبود خون و محصولات خونی مرگ و میرهای زیادی رخ می‌دهد (محمدبیگی، ۱۳۸۷).

مفهوم بازاریابی اجتماعی آخرین و جدیدترین مفهومی است که در میان فلسفه‌های پنجگانه بازاریابی مطرح می‌شود. ویژگی منحصر به فرد فلسفه بازاریابی اجتماعی، کاربرد این فلسفه در حل مسایل بهداشتی و اجتماعی می‌باشد (استید<sup>۱</sup> و دیگران، ۲۰۰۶). در طی سه دهه ای که از عمر این بحث می‌گذرد، پیشرفت قابل ملاحظه‌ای در حوزه ی بازاریابی اجتماعی رخ داده است که باعث شده این رویکرد در عرصه بهداشتی و پزشکی جدی تر گرفته شود چرا که هدف نهایی

---

<sup>۱</sup>)Social Marketing

<sup>۲</sup>)Stead and ather

بازاریابی اجتماعی در عرصه بهداشتی تغییر رفتار و بهبود عملکرد افراد به منظور ارتقای سطح سلامت جامعه است (طبری ۱۳۸۷).

اتخاذ رفتارهای افراد جامعه برای سلامتی، ریشه در نگرش ها و باورهای آنها دارد و تا زمانی که این باورها تغییر نیابند و با رفتارهای مناسب جایگزین نشوند، ضمانتی برای کاهش عوامل خطر فردی در جامعه وجود نخواهد داشت (حیدرینیا، دماری، ۱۳۸۶). در میان متون بازاریابی اجتماعی الگوهای بسیار در زمینه‌ی تغییر رفتار وجود دارند که از جمله‌ی آنها تئوری رفتار برنامه ریزی شده<sup>۱</sup> می باشد (آندریسن<sup>۲</sup> ۲۰۰۶).

بنابراین شالوده‌ی اصلی این مطالعه را تئوری رفتار برنامه ریزی شده تشکیل می دهد. در این تئوری، باورهای رفتاری، هنجاری و اداری افراد سنجیده می شود و تاثیر پذیری آنها بر رفتار اشخاص در اهدای داوطلبانه‌ی خون مورد بررسی قرار می گیرد.

### ۱-۲ - مسئله‌ی اصلی تحقیق

برای آماده کردن خون سالم و کافی جهت تامین نیازهای بیماران، آگاهی از عواملی که مردم را به اهدای داوطلبانه‌ی<sup>۳</sup> خون دعوت می کند و از خروج آنها از چرخه‌ی اهدا جلوگیری می کند امری ضروری است. تلاش در جهت برطرف نمودن باورهای غلط در اهداکنندگان که می تواند به عنوان عامل خطرزا جهت اهدای خون سالم باشد و حذف آن نیازمند تلاش بیشتری می باشد، لازم به نظر می رسد.

<sup>۱</sup>) Theory of Planned Behavior

<sup>۲</sup>) Andreason

<sup>۳</sup>) Voluntary donation

درک برداشت ها، باورها و نگرش ها محور اصلی در اجرای برنامه های بازاریابی اجتماعی می باشد (آندریسن، ۲۰۰۶). این تحقیق تلاش می کند تا بر مبنای تئوری رفتار برنامه ریزی شده ریشه های رفتار افراد جامعه را بررسی و باورها و نگرش های تاثیرگذار بر اهدای داوطلبانه ی خون افراد را مورد مطالعه قرار دهد.

### ۱-۳- تشریح و بیان موضوع

هر عضو جامعه در طول زندگی ممکن است به دلایل مختلف مصرف کننده خون و یا فرآورده های خونی باشد. برای مثال کودکان به دلیل بیماری هایی نظیر تالاسمی و هموفیلی و زنان به دلیل خونریزی های دوران بارداری و زایمان به مصرف فرآورده های خون نیاز پیدا می کنند. تصادفات و سوانح، بلایا و حوادث، جراحی های بزرگ و سوختگی های وسیع، مهم ترین علل مصرف خون و فرآورده های خونی می باشند. امروزه گفته می شود مناسب ترین و سالم ترین روش اهدای خون، اهدای داوطلبانه و با انگیزه خیر خواهانه، بشر دوستانه بدون دریافت پول، پاداش یا نفع شخصی، اجبار یا اضطرار است. اهداکنندگان داوطلبی که بدون پاداش مادی خون خود را به طور مستمر اهدا می نمایند، نسبت به دیگر اهداکنندگان در معرض خطر کمتری قرار دارند زیرا خون آنان به طور مکرر تحت آزمایش قرار می گیرد و نسبت به سایر اهداکنندگان سالم تر است (محمودی زاده، مرتضوی، ۱۳۸۷).

بازاریابی اجتماعی به طور فزاینده ای در کشورهای در حال توسعه در زمینه های ارائه خدمات بهداشتی در حال گسترش است. لذا مشاهده می شود که در سالهای اخیر در زمینه کنترل و مبارزه با بیماری ها و مشکلات بهداشتی مانند مبارزه با ایدز و بهبود برنامه های تنظیم خانواده از

این شیوه استفاده می گردد (ترابی، ۱۳۸۵). در بازاریابی اجتماعی کسب سود و منافع شخصی اولویت اصلی به شمار نمی رود. به عبارت دیگر، تاکید بازاریابی اجتماعی تنها ارضاء نیازها و خواسته های افراد اجتماع از طریق فرایند مبادله<sup>۱</sup> و داد و ستد نیست؛ بلکه هدف و مقصد والاتری دارد و آن تاثیرگذاری بر اعمال و رفتار افراد در اجتماع است (خورشیدی، مقدمی ۱۳۸۲).

توسعه ی یک برنامه ی بازاریابی اجتماعی در زمینه ی اهدای داوطلبانه ی خون نیازمند مشارکت فعال داوطلبان می باشد (سازمان بهداشت جهانی<sup>۲</sup>، ۲۰۰۳). مشارکت افراد در فعالیتهای اجتماعی از جمله اهدای خون داوطلبانه تحت تاثیر عقاید، باورها، انگیزه و آگاهی آنهاست. باورها و اعتقادات هر فرد نیز مستقیماً تحت تاثیر محیطی است که فرد در آن رشد پیدا کرده است (دماری و دیگران، ۱۳۸۵).

یکی از بهترین راه های کسب بصیرت در مورد رفتاری که بازاریابان اجتماعی می خواهند بر آن تاثیر بگذارند، وارد میدان شدن و درک رفتار مشتریان است (آندریسن، ۲۰۰۶). امروزه در نتیجه ی فرهنگ سازی و اطلاع رسانی گسترده و مستمر سازمانی، اعتقاد به باورهای والای دینی و اخلاقی و پایبندی به سنت های پسندیده ملی، بسیاری از اقشار مختلف جامعه با آگاهی از ضرورت تهیه مستمر خون سالم، ممکن است داوطلب اهدای این ماده حیات بخش باشند. در دو دهه گذشته دو عامل سبب تغییر نگرش، دیدگاهها و استانداردها در حوزه ی انتقال خون گردیده است:

۱- افزایش مصرف خون و فرآورده های خونی

۲- پیدایش بیماری های نوظهور ایدز و هپاتیت [

<sup>۱</sup>)Exchange

<sup>۲</sup>)World Health Organization

با قاطعیت می‌توان گفت که این دو عامل سهم مهمی در افزایش دانش و اطلاعات بشر در زمینه انتقال خون داشته، به طوری که در عرض دو دهه‌ی پیش، دانش و فناوری در رابطه با نحوه‌ی انتخاب اهداکننده، غربالگری و جذب و نگهداری داوطلبین اهدای خون کاملاً تغییر یافته است. انتخاب سالم‌ترین اهداکنندگان، جذب اهداکنندگان خون بدون چشم داشت مادی و با انگیزه کاملاً انسانی و حفظ و نگهداری آنها به منظور سازمان دهی و تأمین خون از سالم‌ترین اقشار جامعه به یکی از حساس‌ترین وظایف و مسؤولیت‌های مراکز خدمات انتقال خون تبدیل شده است (محمدیگی، ۱۳۸۷).

در فرایند جذب افراد به اهدای داوطلبانه‌ی خون، شناسایی نگرش‌ها و باورهای مردم نقش محوری دارد. نگرش نسبت به یک رفتار بوسیله‌ی باورهای شخصی فرد نسبت به نتیجه‌ی آن رفتار تعیین می‌شود. بعنوان مثال شخصی که انتظار نتایج مثبت از یک رفتار داشته باشد، نگرش مثبتی نسبت به آن رفتار خواهد داشت، از طرف دیگر شخصی که با نتایج کاری موافق نیست، نگرش منفی نسبت به آن کار خواهد داشت (برچر<sup>۱</sup>، ۱۹۹۸). دارا بودن یک نگرش مثبت نسبت به یک مسئله اجتماعی می‌تواند به یک رفتار مثبت اجتماعی تبدیل شود (گریفین<sup>۲</sup>، ۲۰۰۶). از طرفی داشتن یک نگرش منفی ممکن است فرد را از انجام یک عمل باز دارد زیرا با توجه به بررسی‌های انجام شده ممکن است باورها و اعتقادات ممانعت‌کننده‌ی در زمینه اهدای خون وجود داشته باشد. بعنوان مثال انتقال عفونت به اهداکننده، باور نداشتن به کمبود خون و اهدای خون باعث ضعف می‌گردد، از جمله‌ی این تصورات ممانعت‌کننده می‌باشد (دماری و دیگران، ۱۳۸۵).

<sup>۱</sup>)Bercher

<sup>۲</sup>)Griffin

از جمله تئوری های مطرح شده در بازاریابی اجتماعی، نظریه ی رفتار برنامه ریزی شده است که مبتنی بر تئوری رفتار مستدل<sup>۱</sup> است (فیش بین<sup>۲</sup>، آجزن<sup>۳</sup>، ۱۹۷۵). ساز و کار اصلی تئوری رفتار برنامه ریزی شده بر پایه این فرض قرار دارد که رفتار فرد تحت تاثیر تمایلات او قرار دارد. طبق تئوری رفتار برنامه ریزی شده، رفتار انسان ها با سه دسته از باورها جهت می یابد: رفتاری، هنجاری و کنترلی. تئوری رفتار برنامه ریزی شده مدعی است که مهم ترین عوامل اصلی که تعیین کننده ی تمایلات رفتاری هستند عبارتند از: نگرش نسبت به رفتار (باور رفتاری)، هنجار ذهنی (باور هنجاری)<sup>۴</sup> و کنترل درک شده ی رفتاری<sup>۵</sup> (باور ادراکی) که در جدول یک معرفی شده اند (قربانی زاده و دیگران، ۱۳۸۷).

جدول ۱: معرفی متغیرهای اصلی تئوری رفتار برنامه ریزی شده

متغیرهای اصلی	تعریف
باورهای رفتاری	احساس مثبت یا منفی فرد درباره انجام یک رفتار خاص است (فیش بین و آجزن، ۱۹۷۵)
باورهای هنجاری	ادراک فرد در باره اینکه اغلب مردمانی که به نظر او مهم هستند، چه فکر می کنند و او باید یا نباید مورد نظر آنها را در رفتار خود مورد توجه قرار می دهد (فیش بین و آجزن، ۱۹۷۵)
باورهای ادراکی	سادگی یا دشواری یک رفتار از نظر فرد (فیش بین و آجزن، ۱۹۷۵)

منبع: قربانی زاده و دیگران ۱۳۸۷

<sup>۱</sup>) Theory of Reasonable behavior

<sup>۲</sup>) Fishbien

<sup>۳</sup>) Ajzen

<sup>۴</sup>) Subjective norms

<sup>۵</sup>) Perceived Behavior control

تئوری رفتار برنامه ریزی شده تا کنون مبنای تئوریکیشی بیش از ۲۲۲ تحقیق بوده که در حوزه‌ی بهداشتی انجام گرفته است (برچر، ۱۹۹۸). در این مطالعه از تئوری رفتار برنامه ریزی شده استفاده شده است و تلاش شده تا بر مبنای این مدل، باورها و نگرش‌های افراد نسبت به اهدای داوطلبانه‌ی خون مورد بررسی قرار گیرد.

### ۱-۴- ضرورت انجام تحقیق

یکی از اهداف اصلی سازمان انتقال خون، شناسایی عوامل تاثیرگذار جهت اهدای داوطلبانه و مستمر خون است. برای تامین خون کافی و سالم، وجود تعداد ثابت اهدا کنندگان مستمر و داوطلب، امری حیاتی به نظر می‌رسد. برای طرح ریزی و تعیین استراتژی مناسب، جهت تبدیل اهدا کننده خون به اهدا کننده‌ی مستمر و کاهش خروج آنها از چرخه‌ی اهدا و آگاهی از عواملی که فرد را جهت اهدای خون دعوت میکند، امری ضروری است (کسرائیان، جهرمی، ۱۳۸۴). زیرا اگر خون سالم و کافی از طریق اهدای خون داوطلبانه تامین نگردد، سلامت خون و در نتیجه سلامت جامعه مورد تهدید خواهد گرفت (جواد زاده ۱۳۸۵).

از آنجا که سازمان انتقال خون برای تامین خون مورد نیاز بیماران، به داشتن اهداکننده داوطلب سالم و آگاه وابسته است، برای سازمان انتقال خون اهمیت دارد که چرا بعضی از افراد اهدای خون را بعنوان یک رفتار مستمر در زندگی روزمره‌ی خود جای می‌دهند در حالی که اکثریت افراد این راه را انتخاب نمی‌کنند (آنکر<sup>۱</sup>، ۲۰۰۷). بنابراین برای سازمان تعیین میزان باورها و

---

<sup>۱</sup>)Anker

نحوه‌ی نگرش جامعه نسبت به اهدای خون و تاثیر آنها بر یکدیگر از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است (قره باغیان و دیگران، ۱۳۸۰).

بازاریابی اجتماعی به عنوان مهمترین روش برای تغییر رفتار اجتماعی مد نظر می باشد. به طوریکه سازمان جهانی بهداشت قدرت تاثیر بازاریابی اجتماعی را در تغییر رفتارهای بهداشتی در زمینه‌ی مصرف الکل، دخانیات و بازاریابی مواد غذایی، را تایید می نماید (ترابی، ۱۳۸۵). وجود یک تلاش جمعی توسط بانک خون برای افزایش تعداد افرادی که به طور منظم و مستمر خون اهدا می کنند نیازمند یک فعالیت بازاریابی اجتماعی منسجم و برنامه ریزی شده است. در این میان موانعی وجود دارد که باعث خواهد شد تا افراد کمتر به سراغ اهدای داوطلبانه‌ی خون بروند و آن نگرشهای ممانعت کننده‌ی خواهد بود که افراد با آن مواجه می باشند.

با توجه به اهمیت شناخت نگرش های و باورهای افراد و عوامل شکل دهنده‌ی آن برای تغییر رفتارهای اجتماعی از جمله اهدای خون و با توجه به اینکه تحقیقات قابل توجهی در این رابطه صورت نگرفته است، در این پژوهش، محقق تلاش می کند تا بر مبنای تئوری رفتار برنامه ریزی شده باورها و نگرش های افراد نسبت به اهدای داوطلبانه‌ی خون را بررسی نموده و میزان تاثیرگذاری متغیرهای این مدل را بر تمایل افراد در اهدای خون داوطلبانه در پایگاههای انتقال خون اندازه گیری کند.

### ۱-۵- فرضیه های تحقیق

از آنجا که هدف اصلی این تحقیق بررسی تاثیر متغیرهای تئوری رفتار برنامه ریزی شده بر تمایل افراد در اهدای داوطلبانه‌ی خون در پایگاههای شش گانه‌ی سطح شهر مشهد می باشد، بنابراین فرضیات آن به صورت ذیل بیان می شود:

#### فرضیه اصلی

متغیرهای باور رفتاری، هنجاری و ادراکی به طور معناداری اختلاف در تمایل افراد به اهدای داوطلبانه‌ی خون را توضیح خواهند داد.

#### فرضیات فرعی

- ۱- باورهای رفتاری بر تمایل افراد در اهدای داوطلبانه‌ی خون تاثیرگذار است.
- ۲- باورهای هنجاری بر تمایل افراد در اهدای داوطلبانه‌ی خون تاثیرگذار است.
- ۳- باورهای ادراکی بر تمایل افراد در اهدای داوطلبانه‌ی خون تاثیرگذار است.
- ۴- بین باورهای رفتاری و باورهای هنجاری در تمایل افراد به اهدای داوطلبانه‌ی خون رابطه‌ی معنی داری وجود دارد.
- ۵- بین باورهای رفتاری و باورهای ادراکی در تمایل افراد به اهدای داوطلبانه‌ی خون رابطه‌ی معنی داری وجود دارد.
- ۶- بین باورهای ادراکی و باورهای هنجاری در تمایل افراد به اهدای داوطلبانه‌ی خون رابطه‌ی معنی داری وجود دارد.