

بررسی نقش تلویزیون در گسترش فرهنگ اهدای عضو
از دیدگاه خانواده‌های اهداکننده

دکتر نسیم مجیدی*

مونا آقایی**

چکیده

این تحقیق با هدف تعیین نقش تلویزیون به عنوان یک رسانه فراگیر جمعی در ترغیب خانواده‌هایی که در سال 1389 در واحد فراهم‌آوری اعضای پیوندی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی به اهدای اعضای عزیزشان رضایت دادند می‌باشد تا نشان دهد که آیا تلویزیون توانسته در زمینه گسترش فرهنگ اهدای عضو موثر باشد یا خیر؟ مهمترین نظریه‌های مرتبط با این تحقیق نظریه‌های کاشت، کارکرد رسانه‌ها، اشاعه نوآوری و استفاده و رضامندی است. در این تحقیق بنا به ماهیت موضوع، اهداف پژوهش، سوال‌ها و وسعت امکانات اجرایی از روش پیمایشی استفاده شده است جامعه آماری آن خانواده‌های اهداکننده سال 1389 واحد فراهم‌آوری اعضای پیوندی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی که نزدیک به 60 نفر هستند، می‌باشند که محقق به 53 نفر آنها دسترسی پیدا کرده است. مهمترین نتایج تحقیق حاکی از آن است که:

- بیشترین پاسخگویان معتقد هستند که تلویزیون نتوانسته است اطلاعات دقیقی را در اختیار آنها قرار دهد تا بتوانند مرگ مغزی را از کما تفکیک نمایند.
- از دیدگاه پاسخگویان تلویزیون می‌تواند بیشترین نقش را در ترغیب افراد به اهدا عضو داشته باشد.
- پخش برنامه‌های مستند و نشان دادن خانواده‌های اهداکننده و گیرنده عضو، بیشترین نقش را در ترغیب اهداکننده‌ها داشته است.

کلید واژه‌ها: اهدا عضو، پیوند عضو، تلویزیون، کارکرد رسانه‌ها، مرگ مغزی

* استادیار دانشگاه آزاد اسلامی واحد تهران مرکزی

** کارشناس ارشد علوم ارتباطات اجتماعی aghahi313@yahoo.com

پیوند اعضا از علوم جدیدی است که در سال‌های اخیر به علت پیشرفت علم پزشکی در کشور ما رواج یافته که طی آن بعضی از اعضای بدن فردی که دچار مرگ مغزی شده به فرد نیازمند عضو پیوند می‌خورد و در کشور ما این اهدا منوط به رضایت خانواده بیمار است که دچار مرگ مغزی شده است. علی‌رغم پیشینه تاریخی و فرهنگی و جایگاه والای کمک به هم نوع در کشور آمار اهدای عضو در افراد مبتلا به مرگ مغزی به سطح قابل قبولی نرسیده است. کشورهای دیگر در زمینه ترویج فرهنگ اهدای عضو فعالیت‌هایی را انجام داده و تدابیر ویژه‌ای در این خصوص اندیشیده‌اند. با فرهنگ‌سازی می‌توان آمادگی را برای تمایل به اهدای عضو بیشتر نمود که یکی از راهکارهای آن پرداختن به این مسئله در رسانه‌ها و به شیوه‌هایی است که آگاهی‌های افراد را در زمینه «مرگ مغزی»، «کما» و تفاوت‌های آن دو با هم بالا ببرد و قطعاً برای رسیدن به نتایج مطلوب در برنامه‌هایی که با موضوع اهدای عضو ساخته می‌شوند باید از پزشکان و کارشناسان مجرب در این حوزه استفاده شود زیرا اطلاع‌رسانی نادرست نتیجه و اثرات مخربی در بر خواهد داشت.

در طی سال‌های اخیر واحدهایی همچون واحد فراهم‌آوری اعضای پیوندی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی گام‌های موثر را در زمینه گسترش فرهنگ اهدای عضو برداشته است طوری که آمار اهدا از سال 1383 تا پاییز سال تا 1390 از 5 مورد به 100 مورد افزایش پیدا کرده است. «پیوند» در درمان نارسایی برخی اعضا همچون قلب و ریه تنها درمان موثر است و این در حالی است که میزان اهدای عضو از بیماران مرگ مغزی در کشورمان به علت مسائل فرهنگی جامعه رضایت‌بخش نیست و از سوی دیگر در برخی از سریال‌ها و فیلم‌های سینما و تلویزیون به شوخی، طنز و یا جدی و برخلاف توصیه‌ها و هشدارهای همیشگی مسئولان بهداشتی و درمانی کشور با نشان دادن بازگشت بیمار مرگ مغزی و با القای فرهنگی نادرست بین خانواده‌ها از اهدای عضو جلوگیری کرده و در نتیجه به از دست رفتن جان بسیاری از بیماران نیازمند به عضو دامن می‌زنند. مسئله اصلی در این پژوهش این می‌باشد که تلویزیون به عنوان یکی از پرمخاطب‌ترین و موثرترین وسایل ارتباط جمعی به چه میزان توانسته که خانواده‌ها را در خصوص رضایت به اهدای اعضای عزیزشان که دچار مرگ مغزی شده بودند ترغیب نماید و به تصمیم‌گیری آنها در این زمینه یاری رساند؟ سالیانه 25 درصد از بیمارانی که در انتظار پیوند اعضا در کشورمان هستند به دلیل پیدا نشدن عضو جان خود را از دست می‌دهند و این در حالی است که اگر 20 درصد از افراد مرگ مغزی کشورمان اعضای خود را اهدا کنند تمامی بیماران در انتظار پیوند نیازشان تامین می‌شود.

تنها راه ادامه حیات برای بیماران مبتلا به نارسایی پیشرفته قلب و کبد و بهترین درمان برای مبتلایان به نارسایی کلیه پیوند عضو است. اهداکنندگان عضو به بیماران نیازمند زندگی دوباره هدیه می‌کنند که البته گسترش فرهنگ اهدای عضو نیازمند فرهنگ‌سازی است چرا که فرهنگ و پذیرش این موضوع در جامعه ما هنوز وجود ندارد و در این میان رسانه‌های جمعی به خصوص تلویزیون می‌تواند در گسترش این فرهنگ موثر باشد تا آن فرهنگ به رفتار در جامعه تبدیل شود تا خانواده‌هایی که در شرایط حساس تصمیم‌گیری برای رضایت به اهدای اعضای عزیزشان هستند راحت‌تر نسبت به آن اقدام نمایند. در واقع سوال اصلی تحقیق این می‌باشد که آیا برنامه‌های تلویزیون توانسته اطلاعات مناسبی را در زمینه مرگ مغزی در اختیار مخاطبان قرار داده و این موضوع را در اولویت ذهنی آنها قرار دهد تا خانواده‌هایی که در آن شرایط قرار می‌گیرند راحت‌تر تصمیم بگیرند.

اهداف تحقیق:

هدف اصلی تحقیق تعیین نقش تلویزیون به عنوان یک رسانه فراگیر جمعی در ترغیب خانواده‌هایی است که به اهدای اعضای عزیزشان رضایت دادند می‌باشد تا نشان دهد که آیا تلویزیون توانسته در زمینه گسترش فرهنگ اهدای عضو موثر باشد یا خیر؟ یکی دیگر از اهداف این تحقیق سنجش این نکته است که تلویزیون تا چه اندازه با دادن آگاهی‌های مناسب به مخاطبان در زمینه ارائه تعریف صحیحی از مرگ مغزی و تفاوت آن با کما آنها را در تصمیم‌گیری به موقع در زمان پیش آمدن حادثه‌های این چنینی یاری رسانده و این آمادگی را در ذهن آنها ایجاد نموده است.

سوالات اصلی تحقیق:

1- کدام نوع برنامه‌ها (مستند، سریال و...) در ترغیب اهداکنندگان تاثیرگذار بوده است؟

2- خانواده‌های اهداکننده قبل از مرگ مغزی عزیزشان تا چه اندازه برنامه‌های تلویزیونی راجع به اهدای عضو را تماشا کرده‌اند؟

3- برنامه‌های تلویزیون در مقایسه با راه‌های دیگر ترغیب کردن خانواده‌ها به اهدای عضو عزیز (مانند جلسات توجیهی بیمارستان و توصیه‌های آشنایان) تا چه اندازه نقش داشته است؟

4- برنامه‌های تلویزیون تا چه اندازه در ارائه تعریف صحیح از مرگ مغزی به مخاطبان خود موفق بوده است؟

5- خانواده‌های اهداکننده عضو بیشتر در چه طبقه اجتماعی قرار دارند؟

مفاهیم اصلی تحقیق

1. پیوند عضو:

پیوند اعضای سالم به بدن بیمار برای معالجه و طولانی‌کردن عمر، یکی از بهترین پیشرفت‌های علم پزشکی جدید و از کارهای ارزنده جراحی در طول یک قرن گذشته به شمار می‌آید. به بیان دیگر پیوند اعضا یکی از بزرگترین پدیده‌های پزشکی قرن حاضر است که بسیاری از پیشرفت‌های دیگر در پزشکی به نحوی با آن مرتبط است که پیوند اعضا از منابع مختلف زنده خویشاوند و غیرخویشاوند و همچنین اعضای جسد تامین می‌شود. (لاریجانی، 1378: 19) با توجه به نتایج قابل قبول پیوند از جسد و در دسترس بودن تعداد زیاد بیماران مرگ مغزی در هر منطقه استفاده از اعضای جسد و بیمار مرگ مغزی یکی از عاقلانه‌ترین و مقرون به صرفه‌ترین راه نجات این بیماران و تهیه اعضا می‌باشد. (همان: 20)

2. اهدای عضو:

فرایندی است که طی آن خانواده فردی که دچار مرگ مغزی شده است به اهدای اعضای وی بدون دریافت هیچ‌گونه وجهی رضایت می‌دهند.

3. مرگ مغزی:

مرگ مغزی یعنی از دست رفتن دائمی و غیر قابل برگشت و جبران نشدن کلیه فعالیت‌های حیاتی نیمکره‌ها و ساقه مغز. در مرگ مغزی، خون‌رسانی به مغز متوقف شده، اکسیژن‌رسانی به آن انجام نمی‌گیرد. مغز تمام کارکرد خود را از دست می‌دهد و دچار تخریب غیرقابل برگشت می‌گردد. اگر چه پس از مرگ مغزی اعضای دیگر از جمله قلب، کبد و کلیه‌ها هنوز دارای عملکرد هستند، به تدریج در طی چند روز آینده، از کار خواهند افتاد. امکان بهبودی و بازگشت بیمار مرگ مغزی به هیچ عنوان وجود ندارد. مواردی که شنیده شده فرد دچار مرگ مغزی شده و سپس بهبود یافته است، در واقع مرگ مغزی نبوده است. این بیماران در کمای عمیق بوده ولی نزدیکان آنها و یا حتی گاهی برخی از پزشکان و پرستارانی که درباره تفاوت مرگ مغزی و کما اطلاعات کافی ندارند چنین برداشت نادرستی کرده‌اند.

اجتماعی، رسانه و زندگی شهری، از اساس دارای پیوندی درونی هستند و به این ترتیب در مهندسی سلامت اجتماعی و زندگی

تاریخچه موضوع در ایران

پیوند اعضا و بافت در ایران احتمالاً قدمتی دیرینه دارد؛ چرا که برخی محققان عقیده دارند که ابن‌سینا برای اولین بار به بخیه اعصاب پرداخته است. همچنین، سیداسماعیل جرجانی در کتاب ذخیره خوارزمشاهی ذکر می‌کند که جایگزینی استخوان سگ به جای استخوان شکسته انسان باعث التیام می‌گردد. اما آنچه در بررسی تاریخچه کاملاً واضح است انجام پیوند از دهه 1310 (1930 میلادی) می‌باشد. به نظر می‌رسد با توجه به امکانات و تکنولوژی موجود در کشور، امر پیوند از پیشرفت وضعیت مطلوبی برخوردار باشد که این موضوع بیش از هر چیز، مرهون تلاش و همت خالصانه اساتید در حیطه‌های مختلف می‌باشد. در کشور ما صدور فتاوی علماء و مراجع شیعه مبنی بر جواز پیوند نقش موثری در پیشرفت امر پیوند داشته است. تدوین و تسریع قانون نیز پیشرفت‌های حاصله را تسریع نموده است.

ایران دارای موفق‌ترین برنامه پیوند کلیه در منطقه خاورمیانه می‌باشد که در آن به صورت سالیانه 24 پیوند در میلیون صورت می‌گیرد. اولین پیوند کلیه در ایران در سال 1346 توسط آقای دکتر سنادی‌زاده در دانشگاه شیراز انجام شد. طی دوازده سال

بعد یعنی تا زمان پیروزی انقلاب اسلامی (1357-1346) مجموعاً حدود یکصد پیوند کلیه در ایران (در مراکز تخصصی در شیراز و تهران) انجام شد.

اولین پیوند کبد در ایران در تیر ماه 1372 در بیمارستان نمازی شیراز توسط دکتر ملک‌حسینی و همکاران انجام شد. در بهمن ماه 1377 نیز پیوند کبد از دهنده زنده خویشاوند (LRLT) در همین مرکز انجام گردید.

عمل پیوند قلب در ایران برای اولین بار در سال 1372 در شهر تبریز انجام گردید. سپس یک مورد در شیراز و همزمان در بیمارستان شریعتی تهران در همان سال صورت پذیرفت. از آن پس تاکنون حداقل 45 مورد پیوند قلب در تهران صورت گرفته است که 11 مورد آن در سال 1381 بوده است. اولین پیوند ریه در ایران در سال 1380 و اولین پیوند همزمان قلب-ریه در سال 1381 در بیمارستان امام خمینی تهران انجام گردیده است. تعداد پیوندهای ریه انجام شده تاکنون 4 مورد پیوند قلب-ریه یک مورد بوده است.

پیوند مغز استخوان که از سال 1369 در بیمارستان دکتر شریعتی وابسته به دانشگاه علوم پزشکی تهران آغاز گردیده است، از موفق‌ترین اقدامات پیوند در کشور بوده است. در ایران برای اولین بار پیوند قرنیه در سال 1314 در بیمارستان فارابی تهران توسط پروفسور شمس انجام شد و سپس توسط دکتر پیروز دنبال گردید.

چارچوب نظری

تلویزیون به عنوان زمینه نگرش‌های اجتماعی:

نفوذ تلویزیون به عنوان یک وسیله فرهنگی نمی‌تواند چنان که باید بر حسب محتوای برنامه‌های ارائه شده ارزیابی شود. تلویزیون به فراهم ساختن چارچوب‌های تجربه نگرش‌های کلی فرهنگی که در درون آن افراد در جوامع امروزی، اطلاعات را تفسیر کرده و نسبت به آن واکنش نشان می‌دهد با کمک نظم دادن تجربه ما از زندگی اجتماعی قالب‌ریزی می‌کنند. فرضیه‌هایی که در پس خصلت کلی تولید و پخش تلویزیونی قرار دارند شاید از هرگونه برنامه‌های خاصی که نشان داده می‌شود مهم‌تر باشند. (گیدنز 1376: 479)

نقش تلویزیون در آموزش پزشکی:

یکی از واضح‌ترین نمونه‌های خصوصیت ملموس تصویر تلویزیونی، در تجربه پزشکی تحقق می‌پذیرد در تعلیم جراحی با تلویزیون مدار بسته، دانشجویان پزشکی از همان آغاز کار گزارش دادند که این روش تدریس، تاثیر عصبی داشته است به صورتی که انگار، آنها سرگرم تماشای یک عمل جراحی نبوده‌اند بلکه خود جراحی می‌کردند. بدین سان تصویر تلویزیونی در شدت بخشیدن به اشتیاق، جهت درگیر شدن عمیق در هر جنبه‌ای از تجربه باعث شده است که مردم بیش از گذشته در اندیشه بهداشت جسم خود باشند.

نظریه کاشت:

بنا بر نظریه کاشت، تلویزیون در کارکرد گزارش‌گری خود گرایش به ابلاغ پیام‌های بهم پیوسته ای دارد که درس‌های یکسانی را مکرراً به نمایش در می‌آورند. تلویزیون خالق و منعکس‌کننده عقاید، اندیشه‌ها و باورهای است که از نیازهای نهادینه جامعه پیرامون تاثیر می‌پذیرد. این رسانه همچنین مردم را بر می‌انگیزد تا پیوسته به محتوایش، که احتمالاً باورها و اندیشه‌های پیشین را تایید می‌کنند توجه کنند. به نظر می‌رسد اطلاع‌رسانی تلویزیون در خصوص موضوع اهدای عضو باید تداوم داشته باشد چرا که بر طبق نظریه کاشت افرادی که بیشتر تلویزیون تماشا می‌کنند دنیا را نیز به همان شکل می‌بینند. و برنامه‌های تلویزیون همانند بذری است که در ذهن افراد رشد می‌کند و اگر بذری کاشته شود اما نور و آب کافی به آن نرسد قطعاً آن بذر می‌خشکد.

جرج گرینر محقق ارتباطات و همکاران او در دانشکده ارتباطات دانشگاه پنسیلوانیای آمریکا، با مطالعات دراز مدتی که درباره تاثیر تلویزیون انجام داد، به ارائه نظریه‌ای در این زمینه تحت عنوان «کاشت» (The Theory Of Cultivation) نائل آمد. تحقیق او نشان می‌دهد که در آمریکا، تلویزیون تبدیل به بازوی فرهنگی جامعه شده است. تلویزیون عضو اصلی خانواده به شمار می‌رود که در بیشترین ساعات برای مردم بیشتر داستان‌ها را می‌گوید. گرینر تماشاگران تلویزیون را به دو دسته ضعیف و قوی تقسیم می‌کند. او دریافت که یک بیننده متوسط آمریکایی روزی چهار ساعت تلویزیون تماشا می‌کند. آن دسته که قوی در نظر

گرفته شده بودند علاقه بیشتری به تلویزیون داشتند و ساعات بیشتری را به تماشای تلویزیون می‌نشستند. تلویزیون برای بینندگان قوی در حکم همه چیز بود، بدین معنی که منبع اصلی همه گونه اطلاعات، اندیشه‌ها، آگاهی‌ها و غیره به شمار می‌رفت. به عبارت دیگر، برای این دسته از بینندگان تلویزیون همه چیز را تحت انحصار خود داشت. در معرض همه گونه پیام‌های تلویزیون قرار گرفت و تاثیرپذیری از آنها همان چیزی است که گرینر نام آن را کاشت نهاده است. در واقع کاشت به معنی القای یک جهان‌بینی مشترک، نقش‌های مشترک و ارزش‌های مشترک است. گرینر برای دفاع از نظریه کاشت که مبتنی بر مقایسه بینندگان قوی و ضعیف تلویزیون است مدارک و شواهد تحقیقی بسیاری را ارائه می‌دهد. او متوجه تفاوت‌های زیادی بین پاسخ‌هایی که بینندگان قوی و ضعیف به سوالات او می‌دادند شد.

جالب این بود که پاسخ بینندگان قوی به جهانی که تلویزیون برایشان ترسیم کرده بود نزدیک‌تر بود. براساس این نظریه، رسانه تلویزیون، ذهنیت بینندگان قوی خود را چنان شکل می‌دهد و قالب‌گیری می‌کند، که از نظر این بینندگان، جهان پدیده‌ای پست، ناآرام و غیرقابل‌اعتماد است. «گرینر» معتقد است عکس‌العمل بینندگان یکی از اثرات اولیه کاشت است که تقریباً بین تمام بینندگان قوی مشترک بود و این از تاثیر تلویزیون ناشی می‌شد. گرینر نشان می‌دهد که تفاوت بین بینندگان قوی و ضعیف تلویزیون حتی با احتساب تاثیر متغیرهای متداخل دیگری چون سن، سواد، توجه به اخبار و جنس، همچنان ثابت و پابرجا بود. البته گرینر این احتمال را که رابطه بین تماشای تلویزیون و نظریات متفاوت بینندگان در جهان ممکن است اثر متغیرهای متداخل دیگری باشد، تصمیم گرفت که چنین اثراتی را کنترل نماید. باید یادآوری کرد، یافته‌ها و متدولوژی گرینر مورد اعتراض عده‌ای از محققین و کارشناسان مسائل ارتباطی قرار گرفت. آنها معتقد بودند گرینر به اندازه کافی تاثیر سایر متغیرها را کنترل نکرده است. برای نمونه، هیرش با تحلیل مجددی که از آمار گرینر به عمل آورد به این نتیجه رسید که اگر تاثیر سایر متغیرهای متداخل بر بینندگان تلویزیون کنترل می‌شد، مشخص می‌گردید که تاثیر که از تلویزیون به جای می‌ماند بسیار ناچیز بود. بعدها گرینر با ایجاد تغییراتی در چاقوب نظری و متدولوژی تحقیق خود موفق شد که تاثیر سایر متغیرها را دقیقاً کنترل نماید، به طوری که معلوم شد تاثیر تلویزیون بر بینندگان، آنگونه که تحقیق اولیه او نشان می‌داد نبوده است. نظریه کاشت درحال حاضر مدعی این موضوع نیست که، تاثیر تلویزیون به روی همه بینندگان قوی تلویزیون یکسان عمل می‌کند. (مهرداد، 1380: 161-163)

استدلال گرینر این است که تلویزیون به صورت بازوی فرهنگی اصلی جامعه آمریکا در آمده است. گرینر و همکاران وی نوشته‌اند: دستگاه تلویزیون یک عضو اصلی خانواده شده است، کسی که بیشتر اوقات داستان‌ها را می‌گوید. گرینر یادآوری می‌کند که بیننده عادی چهار ساعت در روز تلویزیون تماشا می‌کند، افراد پر مصرف از این هم بیشتر تماشا می‌کنند. گرینر می‌گوید: از نظر تماشاگران پر مصرف، تلویزیون عملاً دیگر منابع اطلاعات، افکار و آگاهی‌ها را به انحصار درمی‌آورد و یک کاسه می‌کند. اثر این مواجهه با پیام‌های مشابه، چیزی را تولید می‌کند که گرینر آن را کاشت می‌خواند، یا آموزش جهان‌بینی رایج نقش‌های رایج و ارزش‌های گرینر پژوهش‌هایی را عرضه می‌کند که موید نظر کاشت و مبتنی بر مقایسه تماشاگران پر مصرف و کم مصرف تلویزیون است. گرینر پاسخ به پرسش‌های طرح شده در بررسی‌های پیمایشی را تحلیل کرد و به این نتیجه رسید که تماشاگران پر مصرف و کم مصرف تلویزیون نوعاً پاسخ‌های متفاوتی می‌دهند گذشته از این تماشاگران پر مصرف تلویزیون اغلب پاسخ‌هایی می‌دهند که به نحوه تصویر دنیا در تلویزیون نزدیکتر است. (سورین و تانکاردا 1381: 390)

نظریه اشاعه نوآوری‌ها:

نظریه اشاعه نوآوری‌ها از مهم‌ترین نظریه‌های این تحقیق است و تلویزیون می‌تواند به عنوان یک رسانه پر مخاطب بر مرحله پذیرش یا رد اهدای عضو به عنوان یک نوآوری تاکید نماید تا بینندگان بتوانند تصمیمات خود را در زمینه اهدای عضو در فرایند ذهنی خود به تصویب برسانند این رسانه می‌تواند با مواجهه کردن افراد با موضوع اهدای عضو و آگاه کردن آنها با این مسئله در شکل‌گیری نگرش افراد به موضوع اهدا نقش داشته باشد تا بتوانند در این زمینه تصمیماتی را اتخاذ نمایند و در این بین برنامه‌های مستند یکی از انواع مهم برنامه‌های تلویزیون هستند که تلویزیون می‌تواند با پخش انواع اینگونه برنامه‌ها در تثبیت این نوآوری موثر باشد.

اشاعه «فراگردی» است که به واسطه آن نوآوری از مجاری معین و در طول دوره زمانی خاصی در میان اعضای یک نظام اجتماعی رواج می‌یابد. نوآوری «اندیشه، کردار یا چیزی است که فرد یا واحد اقتباس‌کننده آن را نو می‌داند.» اساس نظرات فعلی راجرز در خصوص فراگرد اشاعه، الگوی همگرایی ارتباط (Convergence model of communication) است که وی به همراه کینسید آن را در چارچوب رویکرد شبکه‌ای خود وارد حوزه ارتباط کرده‌اند. (ویندال و دیگران، 1376: 107-106)

الگوی جریان دو مرحله‌ای به تدریج به الگوی جریان چند مرحله‌ای که اغلب در پژوهش اشاعه مورد استفاده است متحول شده است. پژوهش اشاعه، مطالعه فرایند اجتماعی نحوه شناخته شدن نوآوری‌ها (افکار جدید، روش‌ها و اشیای جدید و غیره) و گسترش آنها در پهنه یک نظام اجتماعی است. الگوی جریان دو مرحله‌ای به طور عمده معطوف به این است که شخص چگونه اطلاعات را می‌گیرد و و آن را به دیگران منتقل می‌کند. فرایند اشاعه بر مرحله پذیرش یا رد یک نوآوری تاکید دارد.

در حال حاضر شاید اورت راجرز معروف‌ترین و قابل احترام‌ترین پژوهشگر در پژوهش اشاعه باشد. وی در کتاب خویش به نام اشاعه نوآوری‌ها (چاپ سوم در سال 1983 منتشر شد) بیشتر از 200 گزارش اشاعه تجربی و 3000 نشریه را بررسی کرد تا نظریه قبلی راجع به فرایند تصمیم نوآوری را که خود نتیجه تزیاید پژوهش‌های اشاعه در سال‌های اخیر است بازنگری کند. راجرز نوآوری را چنین تعریف می‌کند: «فکر، روش یا شیئی که فرد یا واحد دیگری از اقتباس آن را نو تصور می‌کند»

یکی از بانفوذترین مطالعات اشاعه که تاکنون انجام گرفته درباره اشاعه بذر پیوندی ذرت در میان کشاورزان آیووا است. نوآوری فوق که در سال 1982 برای کشاورزان آیووا رواج یافت منتج به نوآوری‌های کشاورزی و انقلابی در بازدهی کشاورزی شد. مطالعه گراس و رایال سرمشق کلاسیک اشاعه را شکل داد. این تحقیق هر یک از چهار عنصر اصلی اشاعه را در بر گرفت: 1- نوآوری 2- از مجاری معینی 3- طی زمانی 4- در میان افراد یک نظام اجتماعی ابلاغ می‌شود. (سورین و تانکار، 1383: 312)

راجرز ویژگی‌های یک نوآوری را که بر نرخ اقتباس اثر می‌گذارد به شرح زیر دسته‌بندی کرد:

- 1- امتیاز نسبی: درجه‌ای که تصور می‌شود یک نوآوری بهتر از فکری است که می‌خواهد جای آن را بگیرد.
- 2- سازگاری: درجه‌ای که تصور می‌شود نوآوری با ارزش‌های موجود، تجارب گذشته و نیاز اقتباس‌گران احتمالی سازگار است.
- 3- پیچیدگی: درجه‌ای که تصور می‌شود شناخت نوآوری و استفاده از آن دشوار است.
- 4- آزمایش‌پذیری: درجه‌ای که بتوان نوآوری را به طور محدود تجربه کرد.
- 5- مشاهده‌پذیری: درجه‌ای که نتایج یک نوآوری برای دیگران مشهود است.

فرایند تصمیم نوآوری

تصمیم نوآوری، فرایند ذهنی است که طی آن فرد یا واحدی دیگر تصمیمات را مورد تصویب قرار می‌دهد. این فرایند مرکب از پنج مرحله است:

- 1- آگاهی: مواجهه با نوآوری و شناخت کارکرد آن؛
- 2- افناع: شکل‌گیری نگرش نسبت به نوآوری؛
- 3- تصمیم: فعالیتی که به قبول یا رد نوآوری منتهی می‌شود؛
- 4- اجرا: استفاده از نوآوری؛
- 5- تثبیت: تقویت یا برگشت به تصمیم آغاز شده درباره نوآوری؛

نظریه استفاده و رضامندی

از دیگر نظریه‌های مورد استفاده این تحقیق نظریه استفاده و رضامندی است و تلویزیون با بخش برنامه‌های مستند و گزارش‌های مرتبط با موضوع اهدای عضو می‌تواند موجبات رضایتمندی خانواده‌های افرادی که اقدام به اهدای عضو نمودند را فراهم آورد و از سویی دیگر موجب ترویج اهدای عضو در بین مخاطبان خود گردد.

نظریه استفاده و رضامندی ضمن فعال انگاشتن مخاطب، بر نیازها و انگیزه‌های وی در استفاده از رسانه‌ها تاکید می‌کند و بر آن است که ارزش‌ها، علایق و نقش اجتماعی مخاطبان مهم است و مردم براساس این عوامل آنچه را می‌خواهند ببینند و بشنوند انتخاب می‌کنند. پرسش اساسی نظریه استفاده و رضامندی این است که چرا مردم از رسانه‌ها استفاده می‌کنند و آنها را برای چه

منظوری به کار می‌گیرند؟ پاسخی که به اجمال داده می‌شود این است که مردم برای کسب راهنمایی، آرامش، سازگاری، اطلاعات و شکل‌گیری هویت شخصی، از رسانه‌ها استفاده می‌کنند.

نظریه استفاده و رضامندی با اتخاذ رویکردی کارکردگرایانه به ارتباطات و رسانه، مهم‌ترین نقش رسانه‌ها را برآورده ساختن نیازها و انگیزه‌های مخاطب می‌داند. بنابراین، به هر میزان که رسانه‌ها این نیاز و انگیزه‌ها را برآورده سازند، به همان میزان موجبات رضایتمندی مخاطب را فراهم می‌کنند.

یکی از مفاهیم و مفروضات اصلی نظریه استفاده و رضامندی، «فعال بودن مخاطب» است به این معنا که مخاطب در استفاده از رسانه‌ها به دنبال رفع نیازها و کسب رضامندی است و باور دارد که انتخاب رسانه، رضامندی مورد نظرش را تامین می‌کند. پژوهشگران رویکرد استفاده و رضامندی، ابعاد و شاخص‌های فعال بودن مخاطب را «تعمدی بودن»، «انتخابی بودن»، «درگیر شدن» و «سودمندی» ذکر کرده‌اند. تعمدی بودن، استفاده هدفمند و برنامه‌ریزی شده از رسانه و نشانه ارتباط میان فعالیت ارتباطی و انگیزه‌های روی آوردن به رسانه است. انتخابی بودن، به معنی آگاهانه در معرض استفاده از رسانه‌ها قرار گرفتن است. انتخابی بودن همچنین، استفاده از رسانه یا رضامندی مورد انتظار از مصرف رسانه نیز تعریف شده است. درگیر شدن یعنی این که محتوای خاصی از رسانه با مخاطب ارتباط فردی دارد. به عبارت دیگر، منظور پردازش روان‌شناختی محتوای رسانه است. منظور از سودمندی، بهره اجتماعی یا روان‌شناختی استفاده‌کننده از رسانه است. (نیکو، سعیدیان، سرکیسیان و شیخ، 1381: 48-57) نظریه استفاده و رضامندی به خاطر تاکید بیش از حد بر فرد و نیازهای فردی، مورد نقد منتقدان قرار گرفته است؛ به این معنا که این نظریه با تاکید بر مفاهیم روان‌شناختی مثل نیاز، ساختار اجتماعی و جایگاه رسانه‌ها در آن ساختار را نادیده می‌گیرد. ضعف «تمرکز بر فرد» در فرایند ارتباط آن است که این واقعیت را که مردم بعد از بحث و تبادل نظر با دیگران، پیام‌های رسانه‌ای را درک یا بهتر درک می‌کنند، نادیده می‌گیرد. (ویلیامز، 196: 1386) انتقاد دیگر آن است که استفاده از رسانه‌ها همیشه سنجیده و هدفمند نیست و ممکن است از روی عادت باشد. اگر چه راه مردم اغلب از محیط ارتباط جمعی می‌گذرد؛ اما این عمل به گونه‌ای خودکار و غیرارادی صورت می‌گیرد. (مهدی‌زاده 1389: 72-75)

روش‌شناسی تحقیق

روش تحقیق این بررسی، بنا به ماهیت موضوع، اهداف پژوهش، سوال‌ها و وسعت امکانات اجرایی از روش پیمایشی استفاده شده است. روش گردآوری اطلاعات استفاده از ابزار پرسشنامه می‌باشد. جامعه آماری این تحقیق کلیه خانواده‌هایی می‌باشند که در سال 1389 اعضای عزیزانشان را در واحد فراهم‌آوری اعضای پیوندی دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی اهدا کردند. طبق آمار مرکز پیوند دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی 60 نفر در سال 1389 اقدام به اهدا عضو عزیز کرده‌اند که محقق به 53 نفر آنها دسترسی پیدا کرده است.

یافته‌های تحقیق

- توصیفی

نتایج، نشان می‌دهد 39/6 درصد تحصیلات زیردیپلم و 30/2 درصد دارای تحصیلات، دیپلم، فوق‌دیپلم و لیسانس هستند. میزان درآمد 56/6 درصد زیر 600 هزار تومان و 1/9 درصد بالاتر از یک میلیون تومان درآمد دارند. همچنین 52/8 درصد دارای شغل نیمه ماهر و 47/2 درصد دارای شغل ساده هستند. وضعیت مسکونی بیشترین نسبت پاسخگویان یعنی 54/7 درصد مالک و کمترین نسبت یعنی 45/3 درصد مستأجر می‌باشند و به طور کلی 73/6 درصد در پایگاه اجتماعی-اقتصادی پایین و 26/4 درصد در پایگاه اجتماعی-اقتصادی متوسط هستند.

طبق نتایج میزان آگاهی راجع به مرگ مغزی قبل از حادثه در 35/8 درصد پاسخ‌گویان کم و 7/5 درصد آگاهی خیلی زیادی راجع به مرگ مغزی قبل از حادثه داشته‌اند.

یافته‌ها حاکی از آن است که 54/7 درصد آگاه‌سازی تلویزیون در رابطه با مرگ مغزی را خیلی کم و 1/9 درصد آن را خیلی زیاد برآورد کرده‌اند و 35/8 درصد میزان آگاه‌سازی پرسنل بیمارستان از مرگ مغزی را زیاد و 9/4 درصد یا خیلی زیاد پنداشته‌اند. همچنین 66 درصد میزان آگاه‌سازی دوستان و آشنایان از مرگ مغزی را خیلی کم و 7/5 درصد آن را زیاد برآورد کرده‌اند.

طبق یافته‌ها 71/7 درصد از پاسخ‌گویان از طریق رسانه‌های جمعی با اهدای عضو آشنا شده‌اند که از آنها 77/4 درصد میزان

آگاه‌سازی رادیو را خیلی کم و 5/7 درصد آن را زیاد و خیلی زیاد ارزیابی کرده‌اند. همچنین 67/9 درصد آگاه‌سازی تلویزیون را خیلی کم و 9/4 درصد آن را کم و به همین نسبت، زیاد برآورد کرده‌اند. در صورتی که 67/9 درصد از پاسخ‌گویان آگاه‌سازی مطبوعات از موضوع اهدای عضو را خیلی کم و 3/8 درصد نقش آن را خیلی زیاد می‌دانند. طبق نتایج میزان تأثیرگذاری تلویزیون در ترغیب کردن فرد به اهدای عضو در 83 درصد پاسخ‌گویان خیلی زیاد و در 17 درصد آنها زیاد ارزیابی شده است.

داده‌ها نشان می‌دهد که 64/2 درصد پاسخ‌گویان به سوال «آیا تلویزیون توانسته اطلاعات دقیقی را در اختیار شما قرار دهد تا بتوانید مرگ مغزی را از کما تفکیک کنید؟» پاسخ خیر و 35/8 درصد پاسخ بله داده‌اند.

یافته‌ها نشان می‌دهد که مهم‌ترین برنامه در ترغیب افراد به اهدای عضو از نظر 32/1 درصد پاسخ‌گویان گزارش و مستند مثل در شهر یا جشن نفس و 5/7 درصد آموزشی را مهم‌ترین برنامه در ترغیب برای اهدای عضو دانسته‌اند.

طبق نتایج، میزان تأثیرگذاری خانواده و آشنایان در ترغیب افراد به اهدای عضو از دیدگاه 64/2 درصد خیلی کم است و از دیدگاه 35/8 درصد پاسخ‌گویان جلسات توجیهی بیمارستان به میزان خیلی کم در ترغیب آنها تأثیری داشته است. طبق نتایج، تعداد جلسات توجیهی بیمارستان برای 86/8 درصد خانواده‌ها یک بار بوده است.

یافته‌ها نشان می‌دهد تأثیرگذاری پرسنل بیمارستان در ترغیب کردن خانواده‌ها به اهدای عضو در 41/5 درصد خیلی کم و در 11/3 درصد خیلی زیاد برآورد شده است.

از دیدگاه 49/1 درصد پاسخ‌گویان، میزان تأثیرگذاری اشخاص معروف در برنامه‌های تلویزیونی در ترغیب کردن فرد به اهدای عضو خیلی زیاد است.

طبق یافته‌ها، 43/4 درصد پاسخ‌گویان نشان‌دادن معجزه (زنده شدن بعد از مرگ مغزی) در تلویزیون را به میزان زیادی منفی ارزیابی کرده‌اند.

- تحلیلی

جدول شماره 1: اولویت‌بندی میزان آگاه‌سازی از مرگ مغزی در هر یک از کانال‌ها

رتبه	کانال‌ها
1/85	تلویزیون
2/39	پرسنل بیمارستان
1/76	دوستان و آشنایان

آزمون فریدمن

53	فراوانی
18/701	آزمون فریدمن
2	درجه آزادی
0/000	سطح معنی‌داری

طبق نتایج به دست آمده از آزمون، فریدمن برابر است با 18/701 با درجه آزادی 2 و 99 درصد اطمینان و 1 درصد خطا، تفاوت رتبه میان روش‌های آگاه‌سازی از مرگ مغزی معنی‌دار است. طبق جدول پرسنل بیمارستان با رتبه 2/9 بیشترین نقش را در آگاه‌سازی افراد و دوستان و آشنایان با رتبه 1/76 کمترین نقش را در آگاه‌سازی افراد از مرگ مغزی داشته‌اند.

جدول شماره 2: اولویت‌بندی میزان آگاه‌سازی از مرگ مغزی در هر یک از وسایل جمعی

رتبه	وسایل جمعی
------	------------

1/91	رادیو
2/11	تلویزیون
1/98	مطبوعات

آزمون فریدمن

53	فراوانی
5/391	آزمون فریدمن
2	درجه آزادی
0/67	سطح معنی داری

طبق نتایج به دست آمده از آزمون، فریدمن برابر است با 5/391 با درجه آزادی 2 و 95 درصد اطمینان و 5 درصد خطا، تفاوت رتبه میان رسانه‌های ارتباط جمعی در میزان آگاه‌سازی از مرگ مغزی معنی دار نیست.

جدول شماره 3: اولویت‌بندی میزان ترغیب‌کردن فرد به اهدا عضو در هر یک از کانال‌ها

رتبه	کانال‌ها
4/42	میزان تاثیرگذاری تلویزیون در ترغیب‌کردن فرد به اهدا عضو
2/29	میزان تاثیرگذاری خانواده و آشنایان در ترغیب‌کردن فرد به اهدا عضو
2/38	میزان تاثیرگذاری جلسات توجیهی بیمارستان در ترغیب‌کردن فرد به اهدا عضو
2/46	میزان تاثیرگذاری پرسنل بیمارستان در ترغیب‌کردن فرد به اهدا عضو
3/44	میزان تاثیرگذاری اشخاص معروف در برنامه‌های تلویزیونی در ترغیب‌کردن فرد

آزمون فریدمن

53	فراوانی
90/295	آزمون فریدمن
4	درجه آزادی
0/000	سطح معنی داری

طبق نتایج به دست آمده از آزمون، فریدمن برابر است با 90/295 با درجه آزادی 4 و 99 درصد اطمینان و 1 درصد خطا، تفاوت رتبه میان شیوه‌های متفاوت جهت ترغیب افراد به اهداء عضو معنی دار است. طبق جدول، تلویزیون با رتبه 4/42 بیشترین نقش را در ترغیب افراد و خانواده و آشنایان با رتبه 2/29 کمترین نقش را در ترغیب افراد به اهداء عضو دارد.

جدول شماره 4: ضریب همبستگی سامرز d

سطح معنی داری	ضریب همبستگی سامرز d
0/001	0/356

طبق نتایج به دست آمده، ضریب همبستگی سامرز d برابر است با 0/356 با 99 درصد اطمینان و 1 درصد خطا، همبستگی میان دو متغیر معنی دار است. به عبارت دیگر میان دو متغیر میزان تحصیلات و میزان آگاهی راجع به مرگ مغزی قبل از حادثه،

همبستگی معنی‌داری وجود دارد. شدت این همبستگی ضعیف و جهت آن مثبت است. یعنی با بالا رفتن میزان تحصیلات، میزان آگاهی افراد نیز بیشتر می‌شود و برعکس.

جدول شماره 5: ضریب همبستگی سامرز d

سطح معنی‌داری	ضریب همبستگی سامرز d
0/043	0/26

طبق نتایج به دست آمده، ضریب همبستگی سامرز d برابر است با 0/26 با 95 درصد اطمینان و 5 درصد خطا، همبستگی میان دو متغیر معنی‌دار است. به عبارت دیگر میان دو متغیر پایگاه اجتماعی- اقتصادی و میزان آگاهی راجع به مرگ مغزی قبل از حادثه، همبستگی معنی‌داری وجود دارد. شدت این همبستگی ضعیف و جهت آن مثبت است. یعنی افرادی که پایگاه اجتماعی- اقتصادی بالاتری دارند، آگاهی بیشتری راجع به مرگ مغزی قبل از حادثه داشته‌اند و برعکس.

جدول شماره 6: ضریب همبستگی سامرز d

سطح معنی‌داری	ضریب همبستگی سامرز d
0/61	0/066

طبق نتایج به دست آمده، ضریب همبستگی سامرز d برابر است با 0/066 با 95 درصد اطمینان و 5 درصد خطا، همبستگی میان دو متغیر معنی‌دار نیست. به عبارت دیگر میان دو متغیر میزان تحصیلات و میزان تاثیرگذاری تلویزیون در ترغیب کردن فرد به اهدای عضو همبستگی معنی‌داری وجود ندارد.

جدول شماره 7: ضریب همبستگی سامرز d

سطح معنی‌داری	ضریب همبستگی سامرز d
0/627	-0/07

طبق نتایج به دست آمده، ضریب همبستگی سامرز d برابر است با -0/07 با 95 درصد اطمینان و 5 درصد خطا، همبستگی میان دو متغیر معنی‌دار نیست. به عبارت دیگر میان دو متغیر پایگاه اجتماعی- اقتصادی و میزان تاثیرگذاری تلویزیون در ترغیب کردن فرد به اهدای عضو همبستگی معنی‌داری وجود ندارد.

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش حاکی از آن است که تلویزیون آن طور که شایسته باشد نتوانسته در تصمیم‌گیری خانواده‌هایی که عزیزشان دچار مرگ مغزی شده است اثر بگذارد و این امر در حالی صورت پذیرفته که تلویزیون با توجه به ماهیت، ساختار و قالب‌های برنامه‌سازی خود به اشکال مختلف می‌تواند بر اذهان بیندگانی که ممکن است با موضوع اهدای عضو سر و کار داشته باشند نقش مهم و تاثیرگذاری داشته باشد.

در حالی که آگاه‌سازی از رسالت‌ها و وظایف وسایل ارتباط جمعی به شمار می‌رود و تحلیل علمی پدیده‌های خبری و آگاه‌سازی انسان‌ها از این علل، می‌تواند موجبات تغییر در جهان‌بینی آنها را با تشریح داده‌های موجود پیرامون فراهم سازد، 70٪ از خانواده‌های اهداکننده ابراز کرده‌اند، آشناسدن آنها با مقوله اهدای عضو از طریق رسانه‌های جمعی نبوده است و میزان آگاه‌سازی رادیو و مطبوعات در زمینه موضوع اهدای عضو از دیدگاه پاسخ‌دهندگان بسیار کم ارزیابی شده است و از سویی دیگر نتایج کسب

شده از تحقیق پیش رو حاکی از آن است که میزان آگاه‌سازی تلویزیون در خصوص مقوله مرگ مغزی بسیار کم بوده و بیشترین نقش را در این زمینه پرسنل بیمارستان داشته‌اند.

آگاه‌سازی می‌تواند روحیه مشارکت و هم‌نوع دوستی را در افراد افزایش دهد و وسایل ارتباط جمعی ابزارهایی در راه احساس تعلق اجتماعی هستند و می‌توانند روحیه مشارکت و هم‌نوع دوستی را در افراد افزایش دهد. بنا بر نتایج این پژوهش پاسخ‌دهندگان معتقدند که تلویزیون می‌تواند بیشترین نقش را در ترغیب کردن افراد به اهدا عضو داشته باشد و این در حالی است که 64 درصد از پاسخ‌گویان معتقد هستند که تلویزیون نتوانسته اطلاعات دقیقی را در اختیار آنها قرار دهد تا بتوانند مرگ مغزی را از کما تفکیک نمایند.

همانطور که اشاره شد نظریه اشاعه نوآوری‌ها از مهم‌ترین نظریه‌های تحقیق پیش‌روست و تلویزیون می‌تواند به عنوان یک رسانه پرمخاطب بر مرحله پذیرش یا رد اهدای عضو به عنوان یک نوآوری تأکید نماید تا بینندگان بتوانند تصمیمات خود را در زمینه اهدای عضو در فرایند ذهنی خود به تصویب برسانند این رسانه می‌تواند با مواجهه کردن افراد با موضوع اهدای عضو و آگاه‌کردن آنها با این مسئله در شکل‌گیری نگرش افراد به موضوع اهدا نقش داشته باشد تا بتوانند در این زمینه تصمیماتی را اتخاذ نمایند و در این بین برنامه‌های مستند یکی از انواع مهم برنامه‌های تلویزیون هستند که تلویزیون می‌تواند با پخش انواع اینگونه برنامه‌ها در تثبیت این نوآوری موثر باشد.

همچنین بنا بر نظر پاسخ‌گویان این تحقیق که تلویزیون را در ترغیب به اهدا موثر می‌دانند برنامه‌های مستند و گزارش‌گونه نقش پررنگ‌تری دارد. به نظر خانواده‌های اهداکننده واحد پیوند دانشگاه شهید بهشتی در سال 89، نقش جلسات توجیهی بیمارستان و صحبت‌های پرسنل در ترغیب آنها به اهدا کم بوده است و خانواده‌ها رضایت خداوند و آرامش روح عزیز از دست رفته و برگرداندن بیمار در لیست انتظار به زندگی عادی را مهم‌ترین دلیل خود برای رضایت به اهدا عنوان کرده‌اند.

از سویی دیگر به نظر می‌رسد اطلاع‌رسانی تلویزیون در خصوص موضوع اهدای عضو باید تداوم داشته باشد چرا که بر طبق نظریه کاشت افرادی که بیشتر تلویزیون تماشا می‌کنند دنیا را نیز به همان شکل می‌بینند. تلویزیون می‌تواند با نشان دادن جنبه‌های مثبت و خیرخواهانه موضوع اهدای عضو و تأکید بر مواردی همچون برگشت بیماران در لیست انتظار پیوند که در رنج و عذاب زندگی می‌کنند به زندگی عادی همانند یک بازوی فرهنگی عمل نماید و این موضوع را در ذهن افراد برجسته و نهادینه نماید. بنا بر نظریه کاشت، تلویزیون در کارکرد گزارش‌گری خود گرایش به ابلاغ پیام‌های بهم پیوسته‌ای دارد که درس‌های یکسانی را مکرراً به نمایش در می‌آورند. تلویزیون خالق و منعکس‌کننده عقاید، اندیشه‌ها و باورهای است که از نیازهای نهادینه جامعه پیرامون تأثیر می‌پذیرد. این رسانه همچنین مردم را برمی‌انگیزد تا پیوسته به محتوایش، که احتمالاً باورها و اندیشه‌های پیشین را تأیید می‌کنند توجه کنند.

به اعتقاد پاسخ‌گویان این تحقیق حضور اشخاص معروف در برنامه‌های تلویزیونی در ترغیب افراد به اهدا بسیار موثر است و نشان دادن معجزه در مواردی که مرگ مغزی رخ داده است نقش منفی در اذهان بینندگان بر جای خواهد گذاشت. نتایج تحقیق نشان می‌دهد که با بالا رفتن میزان تحصیلات میزان آگاهی از موضوع مرگ مغزی افراد نیز بیشتر می‌شود و برعکس. از سویی دیگر افرادی که پایگاه اجتماعی و اقتصادی بالاتری دارند آگاهی‌های بیشتری راجع به مرگ مغزی قبل از حادثه داشته‌اند و برعکس.

تلویزیون از رسانه‌هایی به شمار می‌رود که بیشترین نفوذ را بر مردم دارد و محور اقدامات موفق در زمینه گسترش فرهنگ اهدای عضو می‌باشد. تلویزیون می‌تواند از راه آموزش و ارائه اطلاعات مناسب در زمینه اهدای عضو فعال‌تر باشد و نقش محوری در راه گسترش فرهنگ اهدا داشته باشد که انجام این امر نیازمند درک درستی از چالش‌ها و موانع پیش‌رو دارد.

همچنین به نظر می‌رسد حضور فعال متخصصان و کارشناسان مرتبط با موضوع اهدای عضو در تلویزیون و ارائه اطلاعات و آگاهی‌های مناسب به مخاطبان، تهیه و پخش چنین برنامه‌هایی می‌تواند در خصوص اصلاح نگرش‌های غلطی که در زمینه مرگ مغزی در اذهان شکل گرفته است موثر باشد. تصورات و آگاهی‌های غلط بسیاری از نویسندگان و کارگردانان درباره مفهوم مرگ مغزی و دستمایه قراردادن این تصورات برای خلق فضایی دراماتیک یکی از مهم‌ترین موانع در این مسیر به شمار می‌رود و برای تغییر این مسیر لازم است اطلاعات صحیح و مناسب در همه ساختارها گسترش یابد.

بدیهی است که در این بین هماهنگی جامعه پزشکی با برنامه‌سازان تلویزیون در ارائه مفاهیم مرگ مغزی و اهدای عضو و باورپذیری مخاطب تأثیر خواهد داشت و به نظر می‌رسد مدیران، مسئولان و برنامه‌سازان تلویزیون می‌توانند از سوی متخصصان و

پزشکان مربوطه برای یادگیری صحیح آموزش ببینند. در حال حاضر فعالیت‌هایی در این رسانه انجام می‌شود اما لازم است تا کارهای متنوع و بیشتری انجام شود و تلویزیون باید استراتژی جدیدی در این زمینه اتخاذ نماید.

پیشنهادهای برگرفته از تحقیق

- تحلیل محتوای برنامه‌هایی که تاکنون در خصوص اهدای عضو در تلویزیون پخش شده است؛
- بررسی و تحلیل محتوای برنامه‌های تلویزیون در طول سال‌های متفاوت؛
- بررسی نظرات خانواده‌های اهداکننده در سال‌های متفاوت و سنجش این نکته که آیا تلویزیون در طی این سال‌ها تغییر داشته است؟
- بررسی و سنجش میزان آشنایی عامه مردم با مقوله اهدای عضو و مرگ مغزی
- بررسی تطبیقی تلویزیون با رسانه‌های دیگر در آگاه‌سازی و تشویق افراد به اهدای عضو

منابع:

- مک کوپیل، دنیس، (1385)، مخاطب شناسی، ترجمه مهدی منتظر قائم، تهران، مطالعات و توسعه رسانه‌ها.
- مهدی‌زاده، سیدمحمد، (1389)، نظریه‌های رسانه اندیشه‌های رایج و دیدگاه‌های انتقادی، تهران، انتشارات همشهری.
- ویلیامز، کوین، (1386)، درک تئوری رسانه، ترجمه رحیم قاسمیان، تهران، نشر ساقی.
- نیکو، مینو و همکاران، (1381)، شناخت مخاطب تلویزیون، تهران، انتشارات سروش.
- ویندال، سون و دیگران، (1376)، کاربرد نظریه‌های ارتباطات، ترجمه دکتر علیرضا دهقان، تهران، مرکز مطالعات و تحقیقات رسانه‌ها.
- مک کوپیل، دنیس، (1385)، درآمدی بر نظریه ارتباطات جمعی، ترجمه پرویز اجلائی، تهران، دفتر مطالعات و توسعه رسانه‌ها، ج دوم.
- معتمدنژاد، کاظم، (1383)، وسایل ارتباط جمعی، تهران، دانشگاه علامه طباطبایی، چاپ چهارم.
- سورین، ورنر جی و تانکارد، جیمز دبلیو، (1381)، نظریه‌های ارتباطات. ترجمه علیرضا دهقان، تهران، دانشگاه تهران، چاپ دوم.
- ساروخانی، باقر، (1386)، روش‌های تحقیق در علوم اجتماعی، ج اول و دوم، تهران، پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی.
- دفلور، ملوین و دنیس، اورتای، (1383)، شناخت ارتباط جمعی، ترجمه سیروس مرادی، تهران، انتشارات دانشگاه صدا و سیما.
- مهرداد، هرمز، (1380)، نظریات و مفاهیم ارتباط جمعی، تهران، موسسه فرهنگی - پژوهشی فاران.
- رشیدپور، ابراهیم، ارتباط جمعی و رشد ملی، تهران، مرکز مطالعات و تحقیقات اجتماعی دانشگاه تهران، 1348.
- گیدنز، آنتونی، (1386)، جامعه شناسی، ترجمه منوچهر صبوری، تهران، نشر نی، چاپ شانزدهم.
- زمانی، امید، (1386)، نقش رسانه‌های جمعی در آموزش و اطلاع‌رسانی درباره ایدز، فصلنامه پژوهش و سنجش، سال پانزدهم، شماره 50، تابستان.
- رمضانخانی، علی، قنبری، شهلا، (1386)، «نقش رسانه‌ها در پیشگیری از بیماری‌ها»، فصلنامه پژوهش و سنجش، سال پانزدهم، شماره 50، تابستان.
- بابایی، نعمت‌ا...، (1386)، «روش‌های موثر آگاه‌سازی در حوزه سلامت»، فصلنامه پژوهش و سنجش، سال چهاردهم، شماره 49، بهار.
- محسنیان‌راد، مهدی، (1384)، ایران در چهار کهکشان ارتباطی، جلد سوم، تهران، سروش.

The role of television in spreading the culture of organ donations

From the perspective of families donated organs

- Dr. Nassim Majidi (PhD)*
- Mona Aghae (MA)**

Abstract

This study aimed to determine the role of television as a pervasive mass media in encouraging families who in 2010 permitted to donate the organs of their beloved ones in Shahid Beheshti University of Medical Sciences in the unit for providing transplant organs. This paper seeks to study whether television could be effective in spreading the culture of organ donation? The main theories related to this research are theory of plantation, media function, promotion of innovation and utilization and satisfaction.

The research methods used in this study is survey, based on the nature, objectives of the research, questions and operational features area. The statistical population is the same as the studies sample which include the donor families who dedicated the organs in 2010 to Shaheed Beheshti University of Medical Sciences in the providing transplanted organs unit, and consists of 60 people, but researchers have access to 53 cases of them. The most important results of the research include

- Most respondents believed that television could not provide accurate information, so they cannot distinguish brain death from coma.
- From the respondent's viewpoint, television can have the most important role to encourage people to organ donation.
- Television documentaries programs showing the donor and recipient families have had the greatest role in encouraging donators.

Key words: organ donation, organ transplantation, television, media function, brain death.

* Assistant Professor and Faculty Member-Islamic Azad University/Tehran Central Branch

** MA in Communication- Islamic Azad University/ Tehran Central Branch/aghahi313@yahoo.com