ORIGINAL ARTICLE

Relationship between Religious Attitude and Prosocial Behavior Considering the Mediating Role of Empathy and Altruism in Nursing and Medical Students

Abdolzahra Naami[1],
Mahnaz Mehrabizadeh Honarmand[1],
Soodabeh Bassak Nejad[2],
Mahdi Hassanvand Amouzadeh[3],
Auob Asadi[4]
Nematollah Sanaeenasab[4],

[1] Professor, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Shahid Chamran University, Ahwaz, Iran
[2] Associate Professor, Department of Psychology, Faculty of Education and Psychology, Shahid Chamran University, Ahwaz, Iran
[3] Psychology Instructor, Department of Psychology, Faculty of Psychology and Education, Payame Noor University, Tehran, Iran
[4] PhD Student in Psychology, Department of Psychology, Shahid Chamran University, Ahvaz, Iran

(Received July 15, 2019 ; Accepted February 13, 2020)

Abstract

Background and purpose: Prosocial behavior can offer clinical, psychological, and biological applications to improve the health of patients. The purpose of this study was to investigate the effect of religious attitude on prosocial behavior considering the mediating roles of empathy and altruism in nursing and medical students.

Materials and methods: A descriptive-correlational study was performed in 2018-2019 academic year. The research population included all nursing and medical students in Ahvaz Jundishapur University of Medical Sciences. Participants were 361 students selected via convenient sampling. The Prosocial Tendencies Measure, Allport religious orientation, Self-Report Altruism Scale (SRA), and Interpersonal Reactivity Index (IRI) were administered. Data analysis was done using Pearson Correlation Coefficient and structural equation modeling in AMOS.

Results: According to the findings, religious orientation, altruism and empathy were significantly correlated with prosocial behavior ($P<0.01$). Also, the final model has a good fitness. Religious orientation was found to have direct positive effect on prosocial behavior, altruism and empathy. Empathy and altruism had a mediating role between religious orientation and prosocial behavior.

Conclusion: Based on the role of religious orientation, altruism and empathy in predicting prosocial behavior, this model can be used in interventions to promote prosocial behavior in nurses and doctors.

Keywords: prosocial behavior, religious orientation, empathy, altruism

J Mazandaran Univ Med Sci 2019; 29(182): 73-81 (Persian).

*** Corresponding Author: Mahdi Hassanvand Amouzadeh -** Faculty of Psychology and Education, Payame Noor University, Tehran, Iran (E-mail: m.amouzade@gmail.com)

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-11]

پژوهشی

مجله دانشگاه علوم پزشکی مازندران
دوره بیست و نهم شماره ۱۸۲ اسفند سال ۱۳۹۸ (۸۱-۷۳)

رابطه نگرش مذهبی با رفتار جامعه پسند با توجه به نقش میانجی همدلی و نوع دوستی در دانشجویان پرستاری و پزشکی

عبدالزهرا نعامی[۱]
مهناز مهرابی زاده هنرمند[۱]
سودابه بساک نژاد[۲]
مهدی حسنوند عموزاده[۳]
ایوب اسدی [۴]
نعمت اله سنایی نسب[۴]

چکیده

سابقه و هدف: رفتار جامعه پسند می‌تواند کاربرد های بالینی و روانی- زیستی جهت ارتقای سلامت بیماران را مطرح نماید، هدف از این پژوهش بررسی رابطه نگرش مذهبی با رفتار جامعه پسند با توجه به نقش میانجی همدلی و نوع دوستی در میان دانشجویان پرستاری و پزشکی می‌باشد.

مواد و روش‌ها: این پژوهش توصیفی از نوع همبستگی بود. جامعه آماری شامل تمامی دانشجویان پرستاری و پزشکی مشغول به تحصیل در سال تحصیلی ۹۸-۱۳۹۷ دانشگاه شهید چمران اهواز بود. تعداد ۳۶۱ نفر از آنان با استفاده از روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌وسیله پرسشنامه رفتارجامعه پسند، پرسشنامه جهت‌گیری مذهبی، شاخص واکنش‌پذیری بین فردی و مقیاس خودگزارش دهی نوع‌دوستی مورد آزمون قرار گرفتند. تحلیل داده با استفاده از ضریب همبستگی پیرسون و مدل یابی معادلات ساختاری و با استفاده از نرم افزار AMOS انجام گرفت.

یافته‌ها: نتایج نشان داد که نگرش دینی، نوع دوستی و همدلی، همبستگی معنی‌داری با رفتار جامعه پسند دارند ($P<۰/۰۱$). همچنین مدل نهایی پژوهش از برازش مناسبی برخوردار بود. یافته‌ها نشان داد نگرش دینی اثر مستقیم و مثبتی بر متغیرهای رفتار جامعه پسند، نوع دوستی و همدلی دارد. به علاوه، همدلی و نوع دوستی بین مولفه نگرش دینی و رفتار جامعه پسند نقش واسطه‌ای دارند.

استنتاج: با توجه به نقش نگرش دینی، نوع دوستی و همدلی در پیش‌بینی رفتار جامعه پسند می‌توان از این مدل در ارتقاء رفتار جامعه پسند پرستاران و پزشکان در مداخلات بالینی بهره گرفت.

واژه های کلیدی: رفتار جامعه پسند، نگرش مذهبی، همدلی، نوع دوستی

مقدمه

رفتار جامعه پسند، شامل گروه بزرگی از رفتارهای اختیاری افراد است که به قصد منفعت دیگران انجام می‌شود. بیرهوف رفتار جامعه پسند را شامل فعالیت‌هایی می‌داند که بدون انتظار پاداش مادی یا اجتماعی،

مولف مسئول مهدی حسنوند عموزاده- تهران: دانشگاه پیام نور، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی E-mail: m.amouzade@gmail.com
۱. استاد، گروه روان‌شناسی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه شهید چمران ا هواز، اهواز، ایران
۲. دانشیار، گروه‌روانشناسی،دانشکده‌علوم‌تربیتی‌وروانشناسی،دانشگاه‌شهیدچمران اهواز،اهواز،ایران
۳. مربی، گروه روان شناسی و علوم تربیتی، دانشکده علوم تربیتی و روان‌شناسی، دانشگاه پیام نور، تهران، ایران
۴. دانشجوی دکتری روانشناسی دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران
تاریخ دریافت : ۱۳۹۸/۴/۲۴ تاریخ ارجاع جهت اصلاحات : ۱۳۹۸/۴/۲۵ تاریخ تصویب : ۱۳۹۸/۱۰/۲۴

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-11]

مساعدت دیگران را برمی انگیزد و پاداش آن عموماً همان احساس خوشایند فرد کمک‌کننده است(۱). رفتار جامعه پسند احساس خودارزشی را در فرد بالا برده و این رفتار به لحاظ جهانی در میان زنان و مردان ارزشمند شمرده می‌شود(۲). به نظر می‌رسد که مولفه‌های چندی در رفتار جامعه پسند نقش داشته باشند. یکی از این متغیرها جهتگیری مذهبی و نگرش‌های دینی است. جهت‌گیری مذهبی با ایجاد امید و تشویق به نگرش‌های مثبت نه تنها موجب آرامش روانی فرد می‌شود بلکه در رفتارهای ایجادکننده شادی و نشاط برای فرد و دیگران نقش دارد(۳). از طرفی همدلی موجب افزایش ظرفیت بنیادین افراد می‌شود و در تنظیم روابط و حمایت از فعالیت‌های مشترک و گروهی نقش دارد، از این‌رو همدلی برای شکل‌گیری روابط بین فردی و اجتماعی پایدار بسیار ضروری است(۴). خدابخش و منصوری(۵) نشان داده‌اند که همدلی با عفو ارتباط بالایی داشته و در بینش به کیفیت روابط پزشک، پرستار و بیمار کمک می‌کند و همدلی می‌تواند پایه ارتباط اقدامات درمانی باشد. همچنین نوع دوستی، اساساً یک ارزش والای اجتماعی است که تضعیف آن منجر به اختلال در روابط افراد جامعه نسبت به هم می‌شود(۶). معتمدی(۷) بین نوع‌دوستی و رفتار جامعه‌پسند و سخاوت رابطه معنی‌دارای مشاهده نمود. پژوهش Pessi (۸) بین نوع دوستی و جهت‌گیری مذهبی رابطه معنی دار مشاهده نمود. طبق نظر Simpson و Willer (۹) بین گرایش‌های اجتماعی مطلوب (نوع‌دوستی و رفتار جامعه‌پسند) در بعضی ازعوامل روابط متناقضی مشاهده شده است. با توجه به این‌که مهارت‌های ارتباطی مناسب باعث کاهش تنش و در نتیجه افزایش کیفیت خدمات پرستاران و پزشکان می‌شود و با توجه به این‌که برای دانشجویان پرستاری و پزشکی(با توجه به رابطه درمانی که با بیماران برقرار می‌کنند) بهینه‌ای از رفتارهای جامعه پسند(۱۰) و همدلانه ضروری می‌نماید، به نظر می‌رسد آگاهی از مولفه‌هایی که بر رفتار جامعه پسند افراد تاثیر گذار است می‌تواند به تبیین روشن‌تری از رفتار جامعه پسند دانشجویان پرستاری و پزشکی بیانجامد. با وجود مطالعات محدود که در زمینه رفتار جامعه پسند صورت گرفته نتایج تا حدودی متناقض می‌باشد. علت این امر را می‌شود در نادیده گرفتن نقش واسطه‌ای یا میانجی‌گر برخی متغیرها دانست(۲). دلیل مهم دیگر این است که پژوهش‌های گذشته همگی به‌طور مجزا با مولفه رفتار جامعه پسند مورد بررسی قرار گرفته‌اند و در هیچ پژوهشی تمام متغیرها در کنار هم و به صورت یک مدل دیده نشده‌اند. لذا این پژوهش می‌تواند دریچه جدیدی بر روی پژوهشگران در زمینه ابعاد روان‌شناختی رفتار جامعه پسند بگشاید و تناقض‌های موجود را روشن ساخته و انسجامی بین مفاهیمی که تا کنون در این زمینه مطرح شده است، ایجاد نماید. بنابر آن‌چه که گفته شد بررسی حاضر می‌تواند اطلاعات مناسبی را در اختیار تصمیم گیرندگان نظام سلامت جهت هر چه کارآمدتر کردن متغیرهای روان‌شناختی در سیستم آموزشی دانشجویان پرستاری و پزشکی فراهم آورد. بنابراین با توجه به ارزش‌های فرهنگی جامعه، متغیر نگرش مذهبی، همدلی و نوع دوستی به‌عنوان پیش‌آیندهای مهم رفتار جامعه پسند در نظر گرفته شده و می‌توان این فرضیه کلی را مطرح کرد که مولفه های همدلی و نوع دوستی می‌توانند به‌عنوان متغیرهای میانجی سهمی از واریانس ارتباط بین نگرش مذهبی با رفتار جامعه پسند را تبیین نمایند. هدف اصلی پژوهش حاضر بررسی رابطه نگرش مذهبی با رفتار جامعه پسند با توجه به نقش میانجی همدلی و نوع دوستی در میان دانشجویان پرستاری و پزشکی می‌باشد.

مواد و روش‌ها

در این مطالعه توصیفی مقطعی (cross-sectional descriptive study)، جامعه آماری شامل تمامی دانشجویان رشته‌های پرستاری و پزشکی دانشگاه جندی شاپور اهواز بود که در سال تحصیلی ۹۸-۹۷ در این دانشگاه مشغول به تحصیل بودند. با توجه

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-11]

به پارامترهای مدل به عنوان ملاک حجم نمونه مناسب در معادلات ساختاری Mueller به نقل از غلامی‌پور و همکاران(۱۱) و نیز به منظور افزایش توان آماری، حجم نمونه ازمیان جامعه آماری فوق به شیوه در دسترس تعداد ۳۶۱ نفر انتخاب شد. با توجه به عدم شانس برابر در انتخاب شرکت‌کنندگان به دلایلی از جمله ملاک‌های ورود و خروج مشخص، عدم همکاری بعضی از دانشجویان به‌دلیل نزدیکی به امتحانات، عدم حضور دانشجویان به‌طور همزمان در کلاس درس و در محل بیمارستان و انجام نمونه‌برداری در زمان‌های بین تدریس اساتید، امکان نمونه‌گیری به صورت تصادفی و یا سایر شیوه‌های نمونه‌گیری ممکن نبود، لذا از شیوه نمونه‌گیری در دسترس استفاده گردید. ملاک‌های ورود به مطالعه عبارت از دانشجوی رشته‌های پرستاری و پزشکی دانشگاه علوم پزشکی جندی‌شاپور، عدم ابتلا به اختلالات روانپزشکی، نداشتن بیماری حاد جسمی و همکاری در تکمیل پرسشنامه‌ها بودند. ملاک خروج هم عدم تمایل به انجام همکاری در پژوهش و عدم تکمیل پرسشنامه بود. موارد فوق از طریق پرسش از شرکت‌کنندگان انجام گرفت. کد اخلاقی پژوهش حاضر ۳۲۵/۱۵ می‌باشد.

ابزارهای مورد استفاده در این پژوهش

پرسشنامه رفتارجامعه پسند Penner و همکاران(۱۲) به عنوان ابزاری برای ارزیابی گرایش‌های جامعه پسند از منظر صفات شخصیتی به‌کار می‌رود. این پرسشنامه توسط صفاری نیا(۱۳) هنجاریابی شده است. در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۷۸ برآورد گردید. پرسشنامه جهت‌گیری مذهبی ابتدا توسط Alport جهت سنجش جهت‌گیری مذهبی استفاده گردید. پایایی پرسشنامه جهت‌گیری مذهبی آلپورت توسط جهان بزرگی با آلفای کرونباخ ۰/۷۴ گزارش شده است و اعتبار نسخه فارسی آن نیز توسط خداپناهی و خاکسار مطلوب گزارش شده است(۱۴). در پژوهش حاضر پایایی این ابزار با روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۷۵ برآورد گردید.

برای بررسی نوع‌دوستی از پرسشنامه نوع‌دوستی که توسط احمدی(۱۵) طراحی و اعتباریابی شده استفاده شد. در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۷۷ برآورد گردید. شاخص واکنش‌پذیری بین فردی به منظور اندازه گیری همدلی به کار برده می شود که همسانی درونی آن از ۰/۷۱ تا ۰/۷۷ است(۱۶). به منظور تبیین روایی شاخص واکنش پذیری بین فردی، ضریب همبستگی بین این ابزار با مقیاس همدلی Hogon (۱۹۶۹) و پرسشنامه همدلی هیجانی Einstein (۱۹۷۲) سنجیده شد که به ترتیب ۰/۴۰ و ۰/۶۰ است (۱۷). در پژوهش حاضر پایایی این پرسشنامه با روش آلفای کرونباخ برابر ۰/۷۹ برآورد شد.

مواد و روش کار

در این مطالعه ۳۶۱ نفر (۲۶۱ زن، ۱۰۰ مرد) با میانگین سنی (۲/۵±۲۲/۷۱) سال شرکت داشتند که از این تعداد ۱۸۲ نفر دانشجوی پرستاری و ۱۷۹ نفر دانشجوی پزشکی بودند (جدول شماره ۱).

جدول شماره ۱: توزیع فراوانی افراد مورد مطالعه بر حسب متغیرهای جمعیت شناختی رشته تحصیلی، جنسیت و دوره

متغیر		تعداد(درصد)
رشته تحصیلی	پرستاری	۱۸۲(۵۰/۵)
	پزشکی	۱۷۹(۴۹/۵)
جنسیت	زن	۲۶۱(۷۱)
	مرد	۱۰۰(۲۹)
دوره	روزانه	۱۹۲(۵۳)
	شبانه	۱۶۹(۴۷)

در جدول شماره ۲ شاخص‌های توصیفی متغیرهای پژوهش ارایه شده است. با توجه به شاخص‌های توصیفی مقادیر چولگی و کشیدگی توزیع نمونه نرمال می‌باشد. پیش از آزمون مدل پژوهش، همبستگی مرتبه صفر متغیرهای پژوهش با روش پیرسون محاسبه شد. با مشاهده معنی‌داری روابط بین متغیرهای پژوهش امکان تحلیل مدل را فراهم آورد (جدول شماره ۲).

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-11]

جدول شماره ۲: همبستگی مرتبه صفر متغیرهای پژوهش

متغیرها	چولگی	کشیدگی	۱	۲	۳	۴
نگرش دینی	۰/۴۵	۰/۸۳	۱			
همدلی	۰/۳۳	-۰/۲۲	۰/۱۹*	۱		
نوع دوستی	۰/۲۶	-۰/۲۸	۰/۳۴**	۰/۲۵*	۱	
رفتار جامعه پسند	۰/۵۱	-۰/۳۶	۰/۴۷*	۰/۲۲**	۰/۴۶*	۱
				*p<۰/۰۵		**p<۰/۰۱

*: P<۰/۰۱

**: P<۰/۰۵

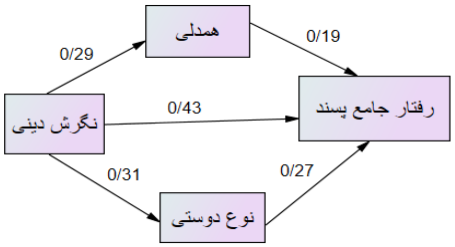
نتایج جدول ۲ نشان می‌دهد که بین متغیرهای پژوهش در سطح P<۰/۰۱ و P<۰/۰۵ رابطه معنی‌داری وجود دارد. بعد از تحلیل داده‌های توصیفی، مدل‌یابی معادله ساختاری برای تحلیل یافته‌های توصیفی استفاده شد. به‌منظور آزمون مدل، از مدل‌یابی معادلات ساختاری با روش بیشینه درست‌نمایی استفاده شد. در ابتدا مفروضه‌های زیربنایی مدل‌یابی معادلات ساختاری بررسی شد و ضمن رعایت مفروضه‌های تحلیل از جمله عدم هم‌خطی بین متغیرها وخطی بودن داده‌ها تحلیل انجام گرفت، پس از غربالگری داده‌های اولیه (مثل بررسی داده‌های پرت)، مفروضه‌های اصلی مدل‌یابی معادلات ساختاری یعنی نرمال بودن تک متغیری و چند متغیری داده‌ها مناسب ارزیابی گردید.

جدول شماره ۳: ضرایب مستقیم و غیرمستقیم استاندارد شده مدل مفهومی

		اثرات مستقیم	اثرات غیرمستقیم	اثرات کل
به روی رفتار جامعه پسند از	همدلی	۰/۱۹*	-	۰/۱۹*
	نوع دوستی	۰/۲۷*	-	۰/۲۷*
	نگرش دینی	۰/۴۳*	۰/۱۱*	۰/۵۴*
به روی همدلی از	نگرش دینی	۰/۲۹*	-	۰/۲۹*
به روی نوع‌دوستی از	نگرش دینی	۰/۳۱*	-	۰/۳۱*

*: P<۰/۰۱

با توجه به نتایج تحلیل مسیر در جدول شماره ۳ (مطابق با نمودارشماره ۱)، مسیر مستقیم معنی‌داری از همدلی، نوع دوستی و نگرش دینی بر رفتار جامعه پسند برقرار و مسیر غیر مستقیم معناداری از نگرش دینی بر رفتار جامعه پسند از طریق همدلی و نوع دوستی (ضریب مسیر ۱۱ درصد) برقرار می‌باشد. اثر مستقیم نگرش دینی بر همدلی و نوع دوستی به ترتیب ۲۹ و ۳۱ درصد است (در سطح P<۰/۰۱).



نمودار شماره ۱: آزمون مدل نهایی با ضرایب معیار

جدول شماره ۴: شاخص های برازش مدل پژوهش

شاخص ها	RMSEA	AGFI	GFI	IFI	CFI	X^2/df
مقادیر پیش از اصلاح	۰/۰۸	۰/۸۴	۰/۸۸	۰/۸۹	۰/۸۲	۳/۱۷
مقادیر پس از اصلاح	۰/۰۵	۰/۹۵	۰/۹۹	۰/۹۷	۰/۹۷	۲/۴۱
سطح بحرانی	<۰/۰۸	<۰/۹۵	<۰/۹۵	<۰/۹۵	<۰/۹۵	<۰/۰۵
معیار پذیرش	≤۰/۰۸	≤۰/۹۵	≥۰/۹۵	≥۰/۹۵	≥۰/۹۵	<۳

جدول شماره ۴، شاخص‌های برازش مدل را نشان می‌دهد. مقدار شاخص برازش تطبیقی(CFI) ۰/۹۵ و بالاتر قابل قبول فرض می‌شود(۱۲). که مقدار CFI در پژوهش حاضر برابر با ۰/۹۷ است که مورد تایید است. همچنین شاخص برازش افزایشی(IFI) ۰/۹۷، شاخص نیکویی برازش(GFI)۰/۹۹، و شاخص نیکویی برازش اصلاح شده (AGFI) ۰/۹۵ همه درسطح بحرانی P<۰/۹۵ بیانگر برازش مناسب مدل می‌باشد. ریشه میانگین مربعات خطای برآورد (RMSEA) ۰/۰۵ با سطح بحرانی P<۰/۰۸ بیانگر برازش خوب مدل می‌باشد. آزمون آماره X^2/df با سطح بحرانی P<۰/۰۵ و شاخص RMSEA برای ارزیابی میزان انطباق ماتریس برآورد شده با ماتریس مشاهده شده به‌کار می‌رود. این آزمون‌های آماری نشان می‌دهند که مدل اصلاح شده برازش بهتری با داده‌های مشاهده شده دارد. لازم به ذکر است مدل اولیه برازش چندان مطلوبی نداشت، پس از اعمال یک اصلاح، برازش مجدداً محاسبه شد و مدل به برازش مناسبی رسید، نتایج برازش اولیه و برازش پس از اصلاح درجدول شماره ۴ آمده است.

بحث

پژوهش حاضر نشان داد که نگرش دینی اثر مستقیم و مثبتی بر رفتار جامعه پسند دانشجویان پرستاری و

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-11]

پزشکی دارد. پژوهش‌های متعددی پیوند بین نگرش‌های دینی و رفتارهای اجتماعی متناسب با هنجارهای جامعه را نشان داده‌اند. یافته‌های این پژوهش با یافته‌های مطالعات مرزبانی(۱۸) و Batara و همکاران(۱۹) همخوان است. در تبیین این یافته می‌توان گفت نگرش مذهبی به عنوان یک عامل بیرونی تأثیرگذار بر رفتار جامعه‌پسند فرد را به صورت فعال با دنیای اجتماعی مرتبط کرده و صفاتی چون جمع‌گرایی، خوش‌بینی و مسئولیت در قبال دیگر افراد جامعه را برمی‌انگیزد(۱). همچنین می‌توان گفت افراد در زندگی روزانه خود بر پایه باورهای شخصی و سیستم ارزشی که دارند یک سیستم معنایی منسجم برای خود شکل داده که بر اساس این سیستم انتخاب و رفتار می‌کند. دانشجویان پرستاری و پزشکی نیز متاثر از یک سیستم معنایی هدفمند، رفتارهای جامعه پسند را نمایش می‌دهند. همچنین براساس تئوری فضیلت محور، رفتار اخلاقی نه در جهت کسب سود بلکه کمک به همنوع قلمداد می‌شود(۲۰). از آن‌جاکه در نگرش دینی کمک به دیگران ارزشمند است و همچنین همدردی و کمک به دیگران جزو عوامل اصلی سازنده رفتار جامعه پسند می‌باشد از این رو دانشجویان پرستاری و پزشکی با خدمت و تکریم بیماران جنبه‌های مهم رفتار جامعه پسند را بکار می‌گیرند.

دیگر یافته پژوهش حاضر نشان داد مؤلفه نگرش دینی اثر مستقیم و مثبتی بر همدلی دارد. Pessi (۸) نشان داده افرادی که سطح دینی بالاتری دارند همدلی بیش‌تر و شادکامی بیش‌تری در زندگی تجربه می‌کنند. درتبیین این یافته می‌توان عنوان کرد پرورش افراد در خانواده‌های مذهبی به رشد ابعاد دینی و رشد اخلاقی بیش‌تر آن‌ها منجر می‌شود از این جهت نگرش مذهبی با تأثیرگذاری بر ابعاد هیجانی و شناختی افراد سبب شکل‌گیری طرحواره‌هایی مانند ایثار در افراد شده(۲۱) و این امر در تبدیل رفتاری خودخواهانه به رفتارهای همدلانه در فرایند رشد اخلاقی پرستاران و پزشکان مؤثر است. همچنین می‌توان گفت از منظر و دیدگاه بیماران دردمندی آن‌ها را درک کردن نوعی همدلی می‌باشد که می‌تواند ناشی از وجه اجتماعی نگرش دینی در محیط درمانی و بیمارستانی باشد.

پژوهش حاضر نشان داد نگرش دینی اثر مستقیم و مثبتی بر نوع‌دوستی دارد. این یافته با یافته‌های مولایی(۲۲) و دلاور و همکاران(۲۳) همخوانی دارد. بر اساس نظریه یادگیری اجتماعی نوع‌دوستی ریشه در فرایندهای پاداش و تنبیه و یا مشاهده الگو در گذشته دارد. همچنین برخی نظریه‌پردازان به نقش هنجارهای اجتماعی در رفتار نوع دوستانه اشاره کرده و آن را ناشی ازمیزان درونی‌سازی هنجارهای تقابل انصاف و مسئولیت اجتماعی می‌دانند. تقابل یعنی اگر می‌خواهیم دیگران به ما کمک کنند باید به دیگران کمک کنیم. انصاف یعنی در روابط اجتماعی به کسانی که برای جامعه زحمت کشیده‌اند و پاداش نگرفته‌اند کمک می‌کنیم. مسئولیت اجتماعی یعنی این‌که بدون چشم‌داشت به نیازمندان کمک کنیم(۲۴). از آن‌جا که نوع دوستی به عنوان یک ارزش اجتماعی و دینی به عنوان هنجار اجتماعی مطرح است رابطه ظهور مولفه‌های تقابل، انصاف و مسولیت اجتماعی در میان دانشجویان پرستاری و پزشکی می‌تواند الگوی فرهنگ دینی جامعه را نشان دهد. نگرش دینی با قراردادن الگوهای نوع‌دوستانه در اختیار دانشجویان آن‌ها را به برانگیختن رفتار نوع‌دوستانه تشویق می‌کند این امر که در آیات قرآن کریم فراوان مشاهده می‌شود تبیین مناسبی جهت ارتباط نگرش دینی با نوع دوستی فراهم می‌کند.

در پژوهش حاضر همدلی اثر مستقیم و مثبتی بر رفتار جامعه‌پسند داشت. این یافته با نتایج مطالعه خدابخش و منصوری(۵) همخوان است. در تبیین این یافته می‌توان گفت همدلی از طریق افزایش درک فرد و با ارتقاء آگاهی فرد از خود و دیگران حس مسئولیت‌پذیری و پاسخگو بودن را که از ابعاد رفتار جامعه پسند می‌باشد، برمی‌انگیزد. با توجه به این‌که خوش روش و همکاران(۲۵) همدلی را از جمله رفتارهایی می‌دانند که

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-11]

انسجام گروهی را ایجاد می‌کند، بنابراین می توان گفت دانشجویان پرستاری و پزشکی که رفتارهای همدلانـه از خود بروز می‌دهند از طریق انسـجام گروهـی در مراکـز بیمارستانی به‌طـور غیرمسـتقیم رفتـار جامعـه پسـند را در میان کادر درمانی ترویج کرده و از این راه به بهبود جـو سلامت بخش مراکز درمانی، کیفیت بهتر خدمات درمانی و در نهایـت ارتقـای کمـک‌رسـانی بـه دیگـران کـه از مولفه‌های مهم رفتار جامعه پسند می‌باشد، منتهی می‌شد.

در نهایـت نتـایج ایـن پـژوهش نقـش واسـطه‌ای نـوع‌دوسـتی در رابطـه بـین مؤلفـه نگـرش مـذهبی و رفتارهای جامعه‌پسند را تاییـد کـرد. ایـن یافتـه بـا نتـایج پـژوهش صـفاری و همکـاران(۲۶) همخـوانی دارد. در تبیین نتیجه به دست آمـده مـی‌تـوان گفـت بـا توجـه بـه این‌که ایکافسکی و اسـمولنکا (بـه نقـل ازDimant)(۲۷) مبنای رفتار جامعه‌پسند را سه نوع انگیزه بیرونی، درونـی و همانندسازی شده می‌داند، به نظر می‌رسـد رفتـار نـوع دوستانه به‌دلیل این‌که مبنای انگیزشی درونی دارد از این وجه می‌تواند نوعی از رفتار جامعه‌پسند قلمداد گردد. از منظر دیگر با توجه به این‌که یکـی از ارزش‌هـای جامعـه ایرانی اسلامی نگاه دینی به انسان و هسـتی مـی‌باشـد، از این جهت می‌توان گفت رفتار نـوع‌دوسـتی بـا توجـه بـه آموزه‌های فرهنگی و دینی جامعه ایرانی به عنـوان یـک واسـطه بـین نگـرش مـذهبی و رفتـار جامعـه‌پسـند قابـل تبیین است.

ایـن پـژوهش دارای برخـی محـدودیت‌هـایی بـود. یکـی از محـدودیت‌هـای ایـن مطالعـه مربـوط بـه روش شناسـی تحقیـق مـی‌باشـد. از جملـه ایـن محـدودیت‌هـا تصادفی نبودن نمونه گیری می باشد. مطالعه حاضر فقط بر روی دو گروه آموزشی یعنی پرستاری و پزشکی بوده و در یک دانشگاه صورت گرفته از ایـن رو تعمـیم ایـن یافتـه‌هـا بـه گـروه‌هـای دیگـر پزشـکی وپیراپزشـکی و همچنین به سایر جوامع باید با احتیاط صورت بپذیرد. به علت محدود بودن تحقیقات دیگر در حیطه این متغیرهـا در جامعه‌ای مشابه جامعه پـژوهش حاضـرامکان مقایسـه نتایج به‌صورت کامل وجـود نداشـت. اسـتفاده از طـرح مقطعی بـرای توصـیف روابـط بـین متغیرهـا، اسـتفاده از پرسشنامه خودگزارشـی بـرای جمـع آوری اطلاعـات و احتمال وانمود خوب و بد در پاسخ دادن، محدودیت‌های دیگری است که پیامد پژوهش و استنتاج از آن را تحت تاثیر قرار می‌دهد. همچنین مدل‌یابی معادلات ساختاری، استنتاج روابط علی از این پژوهش را محدود مـی‌سـازد. پیشنهاد می‌شود در مطالعات بعدی، گروه‌های دیگر نظام سـلامت و بهداشـت براسـاس ایـن مـدل مـورد مقایسـه قرارگیرند. همچنـین اسـتفاده از طـرح‌هـای آزمایشـی بـا نمونه‌گیری‌های تصادفی می‌تواند در تعیین روابـط علـی کمک‌کننده باشد.

در پایان می‌توان گفت نتیجه نهایی پژوهش حـاکی از آن اسـت کـه نگـرش مـذهبی بـه عنـوان یـک متغیـر فرهنگی با رفتارهای جامعـه پسـند رابطـه مسـتقیم و غیـر مستقیم (از طریق همدلی و نـوع دوسـتی) دارد. بنـابراین توجه بـه نگـرش مـذهبی و تقویـت ایـن مولفـه در میـان دانشجویان به‌خصوص دانشـجویان پرسـتاری و پزشـکی در کلاس‌های فوق برنامـه آموزشـی گـام مـوثری بـرای تقویت ارتباط کادر درمـانی بـا بیمـاران جهـت کارآمـد کردن برنامه‌های نظام سـلامت مـی‌توانـد در نظـر گرفتـه شود. همچنین گنجاندن آموزش‌های مهـارت همـدلی و نوع دوستی در کنـار سـایر آمـوزش‌هـای درمـانی سـبب تقویـت رفتارهـای جـامع پسـند دانشـجویان پرسـتاری و پزشـکی شـده و از ایـن طریـق مـی‌تـوان تـاثیر کیفیـت خدمات درمانی را ارتقاء داد.

سپاسگزاری

از تمامی دانشجویان شرکت‌کننده در این پـژوهش کمال تشکر را داریم.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-11]

References

1. Saffarinia M, Abbaspour P, Dehestani M. Comparison of social intelligence and prosocial personality in medical students with and without internet addiction. Journal of Fundamentals of Mental Health 2015; 17(5): 229-233 (Persian).
2. Park S, Shin J. The influence of anonymous peers on prosocial behavior. PLoS One 2017; 12(10): e0185521.
3. Golmakani N, Rezaei F, Mazloum SR. The Relationship of Spiritual Intelligence and Religious activities with happiness of midwives working in hospitals and health centers. J Midwifery Reprod Health 2018; 6(2): 1264-1272.
4. Freedman LR, Hebert LE, Battistelli MF, Stulberg DB. Religious hospital policies on reproductive care: what do patients want to know? Am J Obstet Gynecol 2018; 218(2): 251.e1-251.
5. Khodabakhsh M, Mansori P. Relationship of Forgiveness and Empathy Among Medical and Nursing Students. Horizon Med Sci 2012; 18 (2):45-54 (Persian).
6. Shahnazdoust M, Maghsoudi Sh, Tabari R, Kazemnejad LE. Level of burnout in nurses and its related factors in Medical Educational Hospitals in Rasht in 2010. Holistic nurs midwifery 2012; 21(2-66): 20-27 (Persian).
7. Moatamedi A. Prosocial behavior prediction in the elderly based on the relationship with god and demographic characteristics. Counseling Culture and Psycotherapy 2019; 10(37): 41-62 (Persian).
8. Pessi, AB. Religiosity and altruism: exploring the link and its relation to happiness. J Contem Relig 2011; 26(1): 1-18.
9. Simpson B, Willer R. Altruism and indirect reciprocity: The interaction of person and situation in prosocial behavior. Social Psychology Quarterly 2008; 71(1): 37-52.
10. Ben-Ami Bartal I1, Decety J, Mason P. Empathy and pro-social behavior in rats. Science 2011; 334(6061):1427-1430.
11. Gholamipour F, Rahimian Boogar I, Talepasand S. Prediction of Pathological Narcissism Based on Family System: The Mediating Role of Narcissistic Wounds and Perfectionism. J Mazandaran Univ Med Sci 2017; 27(151): 117-129 (Persian).
12. Penner LA, Fritzsche BA, Craiger JP, Freifeld TS. (1995). Measuring the prosocial personality. In Butcher JN. Spielberger CD, (eds). Advances in Personality Assessment, Vol. 10 (pp.147-163). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
13. Saidi S, Ahmadian H, Saffarinia M. The Model of Relationship Between Social Perspective Taking and Self-Control with Pro-social Personality Through Mediator Role Emotional Empathy. Social Cognition 2019; 8(2): 80-90 (Persian).
14. Ehsanian E, hojjati H. The relationship between religious orientation and self-actualization in 12-18-year-old. Iranian Journal of Pediatric Nursing (JPEN) 2017; 4(1): 30-35.
15. Ahmadi S. A study on altruism in daily social relationships and the effective factors. Iranian Journal of Sociology (ISA) 2009; 10(2): 87-108 (Persian).
16. Ristovski A, Wertheim EH. Investigation of compensation sources, trait empathy, satisfaction with outcome, and forgiveness in the criminal context. Austral Psychol 2005; 40(1): 63-69.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-11]

17. Ghorbani N, Bing MN, Watson PJ, Davison HK, LeBreton DE. Individualist and collectivist values: evidence of compatibility in Iran and the United States. Personal Individ Differ 2003; 35(2): 431-447.
18. Marzbani F, Bostan N. The role of perceived social support in prediction of psychological wellbeing in female teachers. Journal of Fundamentals of Mental Health 2016; 18(Special Issue): 537-541 (Persian).
19. Batara JB, Franco PS, Quiachon MA, Sembrero DR. Effects of Religious Priming Concepts on Prosocial Behavior Towards Ingroup and Outgroup. Eur J Psychol 2016; 12(4): 635-644.
20. Sahraian A, Gholami A, Omidvar B. The Relationship Between Religious Attitude and Happiness in Medical Students in Shiraz University of Medical ScienceS. Horizon Med Sci. 2011; 17 (1) :69-74
21. Freedman LR, Hebert LE, Battistelli MF, Stulberg DB. Religious hospital policies on reproductive care: what do patients want to know? Am J Obstet Gynecol 2018; 218(2): 251-256.
22. Molaei MR. The role of altruistic behavior and religious orientation in predicting social and political participation of high school students in Ardabil. Journal of School Psychology 2015; 4(2): 104-117.
23. Delavar ALI, Shabani Z, karimi Y, dortaj F. Explaining the Effect of Psycho-Social Factors on the Altruism of Charity School-builders. Educational Psychology 2016; 12(39): 45-79 (Persian).
24. Scharf K, Smith S. Relational altruism and giving in social groups. Journal of Public Economics 2016; 1(141): 1-10.
25. Wan Q, Jiang L, Zeng Y, Wu X. A big-five personality model-based study of empathy behaviors in clinical nurses. Nurse Educ Pract 2019; 38: 66-81.
26. Saffarinia M, Tadris Tabrizi M, Mohtashami T, Hassanzadeh P. The Effect of prosocial personality and Narcissism on Social Well-being of the Residents in Tehran City. Knowledge & Research in Applied Psychology 2017; 15(57): 36-45. (Persian)
27. Dimant E. Contagion of pro-and anti-social behavior among peers and the role of social proximity. Journal of Economic Psychology 2019; 73: 66-88.

[Downloaded from jmums.mazums.ac.ir on 2026-11-11]