**Organ donation in Israel: revisiting the relationship between altruism and organ donation**

## What is known about this topic

* Organ transplantation is one of the great advances in modern medicine.
* Every day people die waiting for an organ. The need for organ donors is much greater than the number of people who donate.
* Organ donation is based on an act of altruism

## What this paper adds

* Various factors influence organ donations, these factors can be presented differently among groups (e.g., according to religion or age).
* Altruism can be perceived differently by different groups thus more targeted interventions are needed to encourage organ donations.
* Suggested policy directions to be pursued in order to encourage organ donations.

**Abstract**

The number of people waiting for an organ transplant increase every year, but the availability of the donated organs does not rise according to the requirements. This study examines the relationship between altruism, attitudes towards organ donation, and the behavioral intentions regarding organ donation in Israeli society. In a cross-sectional study, 452 participants completed an online questionnaire.  Data collection occurred between November-December 2020. Convenience sampling was used, and participation was voluntary. Data were analyzed using Pearson correlations and independent samples t-tests. We found high altruistic behaviors as well as positive attitudes toward organ donation. In contrast, the level of behavioral intentions regarding organ donation was low. No relationships were found between altruism and attitudes toward organ donation and between altruism and the degree of behavioral intentions regarding organ donation. Still, a positive relationship was found between attitudes and willingness to sign an organ donation card. In addition, positive associations were found between religiosity and altruism and negative relationships between the level of religiosity and attitudes towards organ donation and the willingness to sign an organ donation card. Positive attitudes towards organ donation may be translated into a future donation. Therefore, raising awareness and positive attitudes towards organ donation among the public in general and the ultra-Orthodox population, in particular, are necessary. Consequently, it is essential to make information about the organ transplant process accessible and culturally adaptive to different sectors.

**Key words:** organ donation, altruism, behavioral intentions, transplantation, religiosity.

**1. Background**

השתלות איברים הן אחת הדוגמאות המובהקות לקדמה טכנולוגית המגשימה חזונות רפואיים קדומים. האפשרות להשתיל איבר מאדם אחד בגופו של אדם חולה הלהיבה את הדמיון הרפואי מימי קדם, אך רק במחצית השנייה של המאה העשרים הפך חזון זה למציאות עם השתלות הכליה הראשונות בשנות החמישים ולאחריהן השתלות הלבלב, הכבד והלב במהלך שנות השישים. ההתפתחות הטכנולוגית אפשרה השתלות של איברים ורקמות נוספים בשנים שחלפו מאז והשתלות הפכו פתרון טוב למספר הולך וגדל של מצבים רפואיים (Barr et al., 2021).

מראשית התפתחות רפואת ההשתלות נקבעו כללים אתיים לאספקת איברים להשתלה ובראשם: איברים להשתלה הם תולדה של תרומה אלטרואיסטית, דהיינו ללא תמורה חומרית. את מקורו של הכלל האלטרואיסטי בתרומות איברים ניתן למצוא במהפכה שהוליד ספרו של Richard Titmmuss "The gift relationship" (1970). Titmmuss השווה מערכות איסוף דם ברחבי העולם והסיק כי איסוף דם על בסיס התנדבותי הוא השיטה היעילה, הבטוחה והמוסרית ביותר לאיסוף דם. לטענתו, התנדבות או תרומות אלטרואיסטיות מבטאות רצון טהור לעזרה ולכן אין מהן חשש למרמה או זיוף של נתונים רפואיים, הן יתרמו לסולידריות חברתית ויהוו חוצץ נגד מגמות הסחרה של יחסים אנושיים. תפיסה זו הינה הפרדיגמה השלטת בכל הקשור לאיסוף תאים, רקמות ואיברי אנוש לצרכים תרפויטיים ולמרות שספרו של Titmmuss התיישן מבחינות רבות, הפרדיגמה שהציע עדיין שלטת כמעטפת המוסרית גם בהשתלות איברים.

עבור Titmmuss, ההתנהגות האלטרואיסטית של היחיד היא המנוע המוביל את מנגנון הגיוס לתרומות איברים. יחידים אלטרואיסטיים יוצרים נורמה של התנדבות ותרומה שבתורה מגבירה את הסולידריות החברתית. המדינה צריכה ליצור "הזדמנויות לאלטרואיזם" עבור היחידים, כמו למשל ההזדמנות לתרום דם, או איברים להשתלה. זה המצרף של התנהגות היחידים שמתגבש לכדי נורמה חברתית, תורם לסולידריות חברתית ומגביר במהלך מעגלי את ההתנהגות האלטרואיסטית.

עמדה זו עומדת בבסיס מדיניות איסוף איברים להשתלה ומאחורי מערכות הסברה לעידוד תרומות איברים ברחבי העולם. ההנחה היא שאלטרואיזם היא מידה קיימת בחברה וכי ניתן לגייס אותה במידה כזו שתספיק לשמש כבסיס איתן דיו למדיניות איסוף איברים. במאמר זה אנחנו מבקשים לבדוק את ההנחה שאלטרואיזם קשור לתרומת איברים בהקשר הישראלי ולהצביע על המורכבות של המושג והצורך בהקשרים תרבותיים וחברתיים רחבים על מנת להבין את הפעולה המשולבת של תרומת איברים ומבנה חברתי.

**1.1 Quantifying altruism**

Altruism is defined as behavior aimed at helping others (Meyers, 2005). Altruism may promote prosocial behavior that is more sensitive to the actual needs of others (Batson, 2011). The behavior is carried out even when the helper does not expect any benefit or return and even when the helper may endanger himself to one degree or another (de Waal, 2008). On an extreme level, altruism can manifest itself in conscious self-sacrifice for the sake of others. Altruism is also defined as the social motive for doing good for others (Monday, 2020).

Various scales for measuring altruism are mentioned in the literature. For example, the "dictator game" examined altruistic charitable donation through a survey or experiment (Bekkers, 2007; Carpenter, Connolly & Myers, 2008; Hilbig et al., 2015). Sliwak conducted the Altruism-Nonaltruism (A-N) Questionnaire, which contains ten stories, each with six answers to reflect the various degrees of intensity of a person's altruistic attitude (Milaniak et al., 2018). Another way is measuring altruistic value orientations through self-rating on an altruistic value questionnaire, such as fairness, world peace, and social justice (de Groot & Steg, 2008).

The most common measurement scale of Self-Report Altruism (SRA) is Rushton's altruistic behavior scale. Rushton et al. (1981) developed a set of 20 questions to measure the level of helping or altruistic personality traits. For example, I have helped push a stranger's car out of the snow; I have given directions to a stranger; I have given money to a charity; I have given money to a stranger who needed it; I have donated goods or clothes to a charity; I have donated blood; I have helped carry a stranger's belongings (books, parcels, etc.). Respondents were asked to mark how often they had participated in the behavior from never (1) to very often (5). Rushton's altruistic behavior scale was translated and validated in many languages and cultures, for example, Chinese (Chou, 1996), Hindi (Khanna, Singh & Rushton, 1993), Spanish (Aguilar Pardo & Martínez Cotrina, 2016), Indonesian (Suseno, 2019), Turkish (Karacan et al., 2013), Dutch (Garofalo et al., 2019), and Hebrew (Khalaila, 2013).

**1.2 The relationship between altruism and the willingness to donate organs**

The use of altruism as a predictor of organ donation is prevalent in many studies. Khalaila (2013) used Rushton's altruistic behavior scale and found that Israeli student's willingness to donate was positively related to altruism level, positive attitudes toward organ donation, and donor registration. However, level of knowledge had no impact on willingness. Finally, while Christian students were more willing to donate organs than students of other religions, religiosity was negatively associated with behavioral intentions regarding organ donation. Milaniak et al. (2018) examined the role of empathy and altruism in organ donation decision-making among 111 nursing and paramedic students using Sliwak Altruism scale. They found that altruism was associated with post-mortem organ donation and the willingness to sign a donor card.

In a meta-analysis that included an analysis of 27 articles (most of them based on Semi-structured interviews & focus groups) an altruistic motivation to help others emerged as the most identified motivator for becoming an organ donor. Altruistic motivation to help another while knowing that the organs help the other heal and receive his life as a gift is a driving force behind the consent to donate organs. Other factors mentioned were a sense of solidarity with society as well as the belief that organ donation is used for beneficial purposes with patients (Newton, 2011).

Drawing upon the literature on the linkage between altruism and organ donation, we wish in this study to examine this linkage in the context of Israeli society. Specifically, we wish to examine whether altruism is linked to organ donation.

**2. Methods**

**2.1 Participants and procedure**

The study received approval from the Ethics Committee of the Ashkelon Academic College (Approval # 26-2020).

The cross-sectional study involved 452 participants from the adult population in Israel who were sampled in a convenience sample. The questionnaire was programmed in the Qualtrics survey software, and a link to fill out the questionnaire was distributed on social networks (WhatsApp groups and Facebook) on 14.11.2020. A week later, a reminder was sent to those groups. On December 1, 2020, the survey in the software was closed. According to the software data, the response time to the questionnaire is about 4.5 minutes on average. The survey had 564 entries; 463 participants filled out the questionnaire. 11 participants were removed due to non-response to the dependent variable. The response rate is 80% of the total entries in the survey. At the beginning of the questionnaire, the purpose of the study was explained. Filling out the questionnaire constituted informed consent to participate in the study. No question was defined as a mandatory field.

**2.2 Research tool**

An online, closed, anonymous, self-report questionnaire was used. The questionnaire included 31 closed questions:

1. Demographics - gender, age, marital status, having children, level of religiosity, country of birth.
2. Altruistic Behavior - The questionnaire includes ten questions from Watad's doctoral dissertation (2004), which translated into Hebrew and validated the questionnaire taken from Rushton, Chrisiohn & Fekken (1981) and adapted to Israeli culture. The reliability of the translated questionnaire was α = 0.83. Participants were asked to indicate their degree of agreement with each statement on a scale ranging from 1 (never) to 5 (often). The statements describe everyday acts of altruism, such as "I donated money to charity." The variable was constructed using the mean calculation for each participant, with a higher score indicating a higher level of altruistic behaviors. The internal consistency in the present study is α = 0.75. See the distribution of answers in Appendix 1.
3. Attitudes towards organ donation - the questionnaire included 13 questions taken from Utitz (2002). Participants were asked to indicate their degree of agreement regarding each statement in the questionnaire on a scale ranging from 1 (strongly disagree) to 5 (very much agree). The statements relating a general attitude towards organ donation, for example, "organ donation is a human mitzvah." The variable was constructed using the mean calculation for each participant after reversing scales in questions: 1,4,5,7,8,10. A higher score indicates more positive attitudes toward organ donation. The internal consistency in the present study is α = 0.94. See the distribution of answers in Appendix 2.
4. Behavioral intentions regarding organ donation - 2 questions taken from Utitz (2002). Participants were asked to mark their degree of agreement on each statement in the questionnaire on a scale ranging from 1 (not at all) to 5 (very much agree), and an option to mark 'I have already signed a donation card.' The variable was constructed using the mean calculation for each participant. A higher score indicates a higher behavioral intention regarding organ donation.

**2.3 Data Analysis**

The data were imported from the survey software and analyzed in the SPSS V. 26. A probing analysis found a normal distribution of the variables, and therefore parametric tests were used. The relationships between the variables were examined using Pearson correlations. The relationships between the level of religiosity and the study variables were analyzed using Spearman correlations. Differences between two groups (signed on a donation card, having children) were tested using independent samples t-tests.

**3. Results**

**3.1** **Sample characteristics**

Four hundred fifty-two participated in the study, of whom 72.1% were women, 60% are married, 48.2% have children. Most of them are Israeli born (90%). A quarter defines themselves as secular, 23.7% traditional, 42.9% religious, and 8.6% ultra-Orthodox. Sample characteristics are presented in table 1.

@Table 1 is here

### 3.2 נכונות לתרום איברים/לחתום על כרטיס תרומת איברים

על ההיגד 'הייתי רוצה לתרום איברים לאחר מותי' ענו 30% במידה מועטה (תשובות 1+2), 21% במידה בינונית (תשובה 3) ו- 49% במידה רבה (תשובות 4+5). רבע מהמדגם (111=n, 26%) כבר חתומים על כרטיס תרומת איברים. שאר הנבדקים (341=n) ענו על ההיגד 'אני שוקל לחתום על כרטיס תרומת איברים' לפי ההתפלגות הבאה: 50% במידה מועטה (תשובות 1+2), 21% במידה בינונית (תשובה 3) ו- 29% במידה רבה (תשובות 4+5). ממוצע המשתנה "נכונות לתרום/לחתום על כרטיס תורם" הינו 3.21 (1.52=SD).

## 3.3 הקשרים בין משתני המחקר

לא נמצא קשר בין אלטרואיזם לבין עמדות כלפי תרומת איברים, ובין אלטרואיזם לבין מידת הנכונות לתרום/לחתום על כרטיס תרומת איברים, שכן התוצאות לא היו מובהקות (0.05<p). לפיכך, ההשערות הופרכו. נמצא קשר חיובי, מובהק בעוצמה חזקה בין עמדות כלפי תרומת איברים לבין מידת הנכונות לתרום/לחתום על כרטיס תרומת איברים (0.001>p, 0.86=rp). כלומר, ככל שהעמדות כלפי תרומת איברים חיוביות יותר, הנכונות לתרום/לחתום על כרטיס תרומה גבוהה יותר. לפיכך, ההשערה אוששה.

## 3.4 הקשר בין הגיל לבין משתני המחקר

נמצאו קשרים חיוביים, מובהקים בעוצמה חלשה-בינונית בין הגיל לבין אלטרואיזם (0.01>p, 0.16=rp); עמדות כלפי תרומת איברים (0.001>p, 0.20=rp) ומידת הנכונות לתרום/לחתום על כרטיס תרומת איברים (0.001>p, 0.19=rp). ככל שהנבדקים מבוגרים יותר, הם יותר אלטרואיסטים, עמדתם כלפי תרומת איברים חיובית יותר והנכונות לתרום/לחתום על כרטיס תרומה גבוהה יותר.

## 3.5 הקשר בין רמת הדתיות לבין משתני המחקר

נמצא קשר חיובי, מובהק בעוצמה חלשה-בינונית בין רמת הדתיות לבין אלטרואיזם (0.001=p, 0.15=rs). כמו כן, נמצאו קשרים שליליים, מובהקים בעוצמה בינונית-חזקה בין רמת הדתיות לבין עמדות כלפי תרומת איברים (0.001>p, 0.36-=rs) ומידת הנכונות לתרום/לחתום על כרטיס תרומת איברים (0.001>p, 0.32-=rs). כלומר, ככל שרמת הדתיות עולה, הנבדקים יותר אלטרואיסטים, עמדתם כלפי תרומת איברים שלילית יותר והנכונות לתרום/לחתום על כרטיס תרומה נמוכה יותר.

## 3.6 ההבדלים בין מי שחתום לבין מי שאינו חתום על כרטיס תרומה

נמצאו הבדלים מובהקים בין מי שחתום לבין מי שאינו חתום על כרטיס תרומה בעמדה כלפי תרומת איברים (0.001>p ,17.57=(450)t). למי שחתום על כרטיס תרומה עמדות חיוביות יותר מנבדקים שאינם חתומים (ממוצע 4.51 לעומת 3.29). לא נמצאו הבדלים בין מי שחתום לבין מי שאינו חתום על כרטיס תרומה ברמת האלטרואיזם.

## 3.7 ההבדלים בין נבדקים עם ילדים לבין נבדקים שאין להם ילדים

נמצאו הבדלים מובהקים בין נבדקים עם ילדים לבין נבדקים שאין להם ילדים במידת האלטרואיזם (0.001>p ,4.76=(450)t), כך שמי שיש לו ילדים אלטרואיסט יותר ביחס למי שאין לו ילדים (ממוצע 3.43 לעומת 3.12 בהתאמה). כמו כן, קיימים הבדלים מובהקים בין נבדקים עם ילדים לבין נבדקים שאין להם ילדים בעמדה כלפי תרומת איברים (0.05>p ,2.06=(450)t). לנבדקים עם ילדים עמדות חיוביות יותר מנבדקים שאין להם ילדים (ממוצע 3.70 לעומת 3.49). לא נמצאו הבדלים בין נבדקים עם ילדים לבין נבדקים שאין להם ילדים בנכונות לתרום איברים/לחתום על כרטיס תרומה.

**4. דיון**

המחקר הנוכחי שאףלבחון את רמת הנכונות של האוכלוסייה הכללית לחתום על כרטיס תורם ואת הקשר בין עמדות כלפי תרומת איברים ואלטרואיזם לבין הנכונות לחתום על כרטיס תרומת איברים.

רמת האלטרואיזם שנמצאה במחקר די גבוהה (ממוצע 3.28 בסולם בן 5 דרגות), העמדות כלפי תרומת איברים חיוביות (ממוצע 3.60 בסולם בן 5 דרגות) וניכרת נכונות לתרום איברים (ממוצע 3.21 בסולם בן 5 דרגות, כאשר רבע מהנבדקים כבר חתומים על כרטיס תרומה). עם זאת, במבט על התפלגות התשובות על ההיגדים עולה תמונה מורכבת: בעוד שרוב הנשאלים (68%) תופסים את תרומת האיברים כדבר חשוב, בעל ערך מוסרי ראשון במעלה ומצווה אנושית, רק 55% בעד חתימה על תרומת איברים, וכאשר מסתכלים על היקף הנשאלים הסבורים כי תרומת איברים היא חובה מוסרית, אנו מגיעים אף לאחוז נמוך יותר, העומד על 41% ורק 26% הראו התחייבות ממשית באמצעות כרטיס תורם איברים חתום. הפער הגדול הזה בין עמדות מפורשות לבין מחויבות ממשית לתרומת איברים ייתכן ונוצר מאי הנוחות שבחתימה על כרטיס תרומה, התנגדויות אישיות ואילוצים, וכן אמונות דתיות. ממצאים אלה מחזקים מחקרים קודמים, כאשר פערים דומים נמצאים בין כוונה, לפעולה ממשית (Perenc et al., 2012). גם כאשר מדובר בתרומת דם מרצון, פעולה פשוטה הרבה יותר מתרומת איברים, ישנו פער עצום בין הנכונות לתרום (כ-90%), ובין פעולה ממשית (רק 20% תרמו בפועל) (Radochonski & Radochonski, 2007). ישנם מספר פחדים המונעים מאנשים מלחתום על כרטיס תרומה: הפחד מהטלת 'מום' בגוף, וסוגיות של פחד וחרדה ממוות. ואכן ההיגד "המחשבה שיחתכו אותי לאחר המוות אינה גורמת לי לרתיעה" זכה רק ל- 58% הסכמה. מוות ותרומת איברים שלאחר המוות קשורים קשר הדוק זה בזה, מכיוון שהרישום כמחזיק כרטיס תורם איברים מחייב את האדם להכיר בהיותו "בן תמותה". לכן, ממצא זה עולה בקנה אחד עם מחקרים שמצאו כי חרדה הקשורה למוות יכולה להתעצם ולהיות מופעלת כאשר אנשים שוקלים לקבל החלטות על תרומת איברים (Wu & Tang, 2009; Robbins , 1990).

לא מצאנו קשר בין אלטרואיזם לבין עמדות כלפי תרומת איברים ולבין הנכונות לתרום איברים בפועל. ממצאים אלה אינם עולים בקנה אחד עם מחקרים קודמים (לדוגמה, Cohen & Hoffner, 2013; Hill, 2016; Mostafa, 2010; Roff, 2007; Kurleto et al., 2020). עם זאת, הממצא ניתן להסבר באמצעות מאמרים המעלים מספר שיקולים לתרומה (אבל על הנפטר, חרדות וכו') המאפילים על ערכי האלטרואיזם (López et al., 2018; Ghorbani et al., 2011). מסתמן כי יש מרחק רב בין התנהגות אלטרואיסטית בתחומים שונים, ובין חתימה על כרטיס תרומה, ועל אחת כמה וכמה תרומה בפועל של איבר (למשל, כליה) בתרומת חי אלטרואיסטית. אמנם ישנה ציפייה מאדם המתאפיין בהתנהגות אלטרואיסטית לחשוב על הזולת, ובכלל זה גם בהקשר של תרומת איברים. עם זאת, אין מדובר בעזרה שגרתית (כמו: תרומת כסף, סיוע אחר וכו'), אלא בתהליך רגשי מאוד מורכב. תרומת איברים כמעט ואינה דומה באופייה לאף התנהגות אחרת למען טובתם של אחרים.

מצאנו קשר חיובי חזק בין עמדות כלפי תרומת איברים לבין הנכונות לתרום איברים בפועל בדומה למחקרים קודמים (Zambudío et al., 2009; Saleem et al., 2009; Uyar et al., 2019; Akgün et al., 2002), לעמדות חיוביות כלפי נושא תרומת איברים יש השפעה חיובית על נכונות האנשים להיות תורמי איברים עתידיים. ממצא זה מרמז שעיצוב דעת קהל כך שתתפוס את תהליך תרומת האיברים כחיובי, עשויות להגביר את הנכונות לתרום איברים בעתיד, ועשוי לעודד את האוכלוסייה לחתום על כרטיסי תורם איברים בהווה. Fishbein & Ajzen (1975) ב- Theory of Reasoned Action (TRA) טענו כי הכוונה לביצוע התנהגות היא המנבא הטוב ביותר להתרחשותה, והיא תלויה בעמדות ובנורמות בהן מחזיק הפרט. עמדות חיוביות של הפרט, בצד נורמות חברתיות הקוראות להציל חיי אדם באמצעות תרומת איברים, ייצרו תהליך סוציאליזציה המחזק ערכים אלה. בתהליך זה תיווצרנה מוטיבציה וכוונות לחתום על כרטיס תרומה כדי להציל חיי אדם.

נקודה נוספת שעולה מהמחקר היא שככל שהנבדקים מבוגרים יותר, הם אלטרואיסטים יותר, עמדתם כלפי תרומת איברים חיובית יותר והנכונות לתרום/לחתום על כרטיס תרומה גבוהה יותר. ייתכן כי ככל שאדם מתבגר ומתיישב בדעתו, הוא מבין עד כמה החיים יקרים, כמו-גם נחשף יותר למקרי חולי. בקרב קבוצות הגיל הצעירות יותר, ייתכן ונושא ההשתלות נראה רחוק מהם, ואולי אינם נותנים מספיק את דעתם על חשיבות הנושא כפי שציינו Krupic et al (2019) ו- Febrero et al (2020). יש לציין כי עמדותיהם של צעירים חשובות שכן שמבחינה רפואית, הם מהווים תורמים אידיאליים מכיוון שאיבריהם נוטים פחות להיפגע מבריאות לקויה. עוד עולה כי לנבדקים עם ילדים מאופיינים ברמת אלטרואיסטיות גבוהה יותר, כמו-גם עם עמדות חיוביות יתר כלפי נושא ההשתלות. שוב, ייתכן שמדובר בקבוצות הגיל המבוגרות יותר, שראייתן את המציאות בכלל, כמו גם את נושא ההשתלות בפרט, שונה מאשר צעירים ללא ילדים.

בהסתכלות על רמת הדתיות והקשר למשתני המחקר עולה סתירה, שכן ככל שרמת הדתיות עולה, רמת האלטרואיזם עולה, אך מאידך, ככל שרמת הדתיות עולה, הנכונות לתרומת איברים יורדת. הסיבות לכך מגוונות, ועיקרן בהיבטים הלכתיים שיש לתרומת איברים לאחר המוות. ביהדות האורתודוקסית קיים ויכוח לגבי תקפות הגדרת המוות המוחי וחוגים רבים מהאוכלוסייה החרדית והדתית אינם חתומים על כרטיסי תורם ואינם תורמים בפועל בשל ההתנגדות של רבנים להגדרת המוות המוחי.

בהקשר זה, יש לציין כי לצד ההסתייגות מתרומת איברים לאחר המוות, האוכלוסייה הדתית והחרדית מהווה את הקבוצה הבולטת בתרומות איברים מן החי. קבוצה זו מובילה את המגמה של תרומות איברים של אנשים חיים לזרים מוחלטים. התנהגות זו, שבהחלט מוגדרת כהתנהגות אלטרואיסטית, באה דווקא מקבוצה שבמחקר זה עלתה כרחוקה מתרומות איברים.

מגמת התרומות לזרים אצל הקבוצה הדתית והחרדית בישראל מצביע על ההכרח להבדיל במחקר בין המוטיבציות לתרומת איברים לאחר המוות ובין המוטיבציות לתרומת איברים בחיים. אלה שני סוגים שונים של מוטיבציות ושל עזרה. בעוד שחתימה על כרטיס תורם מורה על תרומה לכלל, הרי שתרומה במהלך החיים היא בדרך כלל בתוך המשפחה ומיועדת לבן משפחה חולה. אלה שני סוגים של אלטרואיזם שדורשים הגדרה שונה ואופרציונליזציה שונה.

## 4.1 מגבלות המחקר

המדגם מצומצם ואינו מייצג את כלל האוכלוסייה בישראל (לדוגמה, אין ייצוג לחברה הערבית). בנוסף, המדגם מכיל רוב נשי (72%) ויש ייצוג יתר לאוכלוסייה דתית ביחס לאוכלוסייה הכללית. זאת ועוד, עשויות להיות הטיות במחקר כגון הטיית בחירה במענה על השאלונים. יתכן שהמשיבים אשר בחרו לענות על השאלון מתעניינים בנושא תרומת איברים. הטיה נוספת הינה רציה חברתית- יתכן שלחלק מהמשתתפים הייתה נטייה לספק תשובות אשר לדעתם מצופות מהם בשאלון העמדות והחסמים ולסמן עמדות חיוביות יותר או התנהגויות אלטרואיסטיות. בעייתיות נוספת נעוצה בכלי המודד אלטרואיזם. השאלון בדק התנהגויות אלטרואיסטיות שכמעט כל בני האדם מבצעים מעצם היותם יצורים חברתיים, לכן יש לבדוק אלטרואיזם כתכונה אישיותית ולא כהתנהגות.

## מסקנות

כיום בישראל היצע האיברים להשתלה אינו מדביק את הביקוש. באופן כללי, הסיבה לכך נעוצה בשתי סיבות: האחת, סוגייה יהודית-הלכתית-דתית. השנייה, חוסר מודעות של הציבור והיעדר תמריץ חיובי לתרומת איברים. הקשר החיובי שנמצא בין העמדות לבין הנכונות לתרום איברים מלמד כי עמדות חיוביות בנושא תרומת איברים עשויות בסופו של דבר להיות מתורגמות למעשה תרומה בעתיד. מסיבה זו העלאת עמדות חיוביות בקרב האוכלוסייה מהווים היבט חשוב של תרומת האיברים, שכן היווצרות גישה חיובית היא צעד קריטי בקבלת החלטות לתרומת איברים, ובמיוחד אם קיים רצון להפחית את שיעור המתנגדים לתרומת איברים בקרב ישראלים.

יש לשים לב להבדל בין הנכונות לתרום לזר לאחר המוות ובין הנכונות לתרום לזר במהלך החיים. הבדל זה משמעותי בעיקר ביחס לממצאים באוכלוסייה הדתית והחרדית. הנתונים הצביעו על רמת אלטרואיזם גבוהה ונכונות נמוכה לתרום איברים, אך יש לקרוא נתונים אלה בהסתייגות שכן הנכונות הנמוכה מתייחסת לתרומות איברים לאחר המוות בעוד שבקרב אוכלוסייה זו קיימת נכונות לתרומת איברים גבוהה בדפוס שונה: תרומת איברים במהלך החיים לזר, האקט האלטרואיסטי ביותר בתרומת איברים.

### נספח 1 – התפלגות התשובות בשאלון התנהגות אלטרואיסטית

התפלגות התשובות על ההיגדים שבחנו התנהגות אלטרואיסטית, לאחר קיבוץ קטגוריות באופן הבא: תשובות 1+2 קובצו לקטגוריה "לעיתים רחוקות", תשובה 3 נותרה "יותר מפעם אחת", תשובות 4+5 קובצו לקטגוריה "לעיתים 'קרובות".

לוח 2: התפלגות התשובות על שאלון אלטרואיזם

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | לעיתים רחוקות (%) | יותר מפעם אחת (%) | לעיתים קרובות (%) | ממוצע± ס. תקן |
| 1. תרמתי כסף למטרות צדקה
 | 13 | 14 | 73 | 4.08±1.12 |
| 1. ויתרתי למישהו אחר על תורי (במכולת, בקולנוע, בקופ"ח)
 | 10 | 22 | 68 | 3.96±1.02 |
| 1. הצעתי את מושבי (באוטובוס וכיו"ב) לאדם שעמד לידי
 | 14 | 18 | 68 | 3.92±1.14 |
| 1. נתתי כסף לאדם שהיה זקוק או שביקש ממני
 | 19 | 23 | 58 | 3.70±1.84 |
| 1. עזרתי לאדם שלא הייתה לי היכרות קרובה אתו לסחוב משהו כבד
 | 30 | 23 | 47 | 3.37±1.32 |
| 1. סייעתי לאדם נכה או קשיש לחצות את הרחוב/ להרים סלים
 | 33 | 28 | 39 | 3.14±1.27 |
| 1. התנדבתי לשמור על חיית מחמד או ילד של השכן
 | 51 | 19 | 30 | 2.63±1.43 |
| 1. אני עוסק בפעילות התנדבותית
 | 52 | 20 | 28 | 2.75±1.39 |
| 1. תרמתי לאדם אחר דבר בעל ערך עבורי
 | 47 | 28 | 25 | 2.71±1.22 |
| 1. סייעתי למכר לעבור דירה
 | 55 | 23 | 22 | 2.45±1.31 |

לצורך בניית המשתנה "אלטרואיזם" חושב ממוצע התשובות עבור כל משתתף. ממוצע 3.28 (0.70=SD).

### נספח 2 - התפלגות התשובות בשאלון עמדות כלפי תרומת איברים

התפלגות התשובות על ההיגדים שבחנו את העמדות כלפי תרומת איברים, לאחר קיבוץ קטגוריות באופן הבא: תשובות 1+2 קובצו לקטגוריה "מסכים במידה מועטה", תשובה 3 נותרה "מסכים במידה בינונית", תשובות 4+5 "מסכים במידה רבה".

לוח 3: התפלגות התשובות על שאלון העמדות כלפי תרומת איברים

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | במידה מועטה (%) | במידה בינונית (%) | במידה רבה (%) | ממוצע± ס. תקן |
| 1. תרומת איברים [אינה] מבזה את הנפטר\*
 | 16 | 12 | 72 | 4.07±1.39 |
| 1. תרומת איברים היא מצווה אנושית
 | 16 | 16 | 68 | 3.96±1.31 |
| 1. מתן חיים לאחר המוות על ידי תרומת איברים היא כבוד
 | 17 | 17 | 66 | 3.86±1.36 |
| 1. תרומת איברים היא [איננה] חילול כבוד המת\*
 | 18 | 16 | 66 | 3.36±1.39 |
| 1. תרומת איברים היא [איננה] התערבות במעשי אלוהים\*
 | 18 | 17 | 65 | 3.81±1.41 |
| 1. אני בעד תרומת איברים
 | 23 | 17 | 60 | 3.69±1.44 |
| 1. חתימה על כרטיס תרומת איברים [לא] תפגע ברגשות משפחתי\*
 | 25 | 17 | 58 | 3.56±1.49 |
| 1. המחשבה שיחתכו אותי לאחר המוות [אינה] גורמת לי לרתיעה\*
 | 27 | 15 | 57 | 3.59±1.55 |
| 1. אני בעד חתימה על תרומת איברים
 | 27 | 18 | 55 | 3.53±1.49 |
| 1. תרומת איברים [אינה] מקשה על התמודדות המשפחה עם מות יקירם\*
 | 26 | 25 | 49 | 3.36±1.39 |
| 1. חתימה על כרטיס תרומתה תביא לכך שמשפחתי תחשוב שעשתה מעשה טוב
 | 24 | 28 | 48 | 3.39±1.39 |
| 1. תרומת איברים היא חובה מוסרית
 | 33 | 26 | 41 | 3.14±1.47 |
| 1. תרומת איברים תעזור למשפחת הנפטר להתמודד טוב יותר עם המוות
 | 35 | 34 | 31 | 2.93±1.30 |

\* שאלות הפוכות. מוצגים הנתונים אחרי היפוך סולמות לכן הוספנו סוגריים להפיכת משמעות ההיגד.

לצורך בניית המשתנה "עמדות כלפי תרומת איברים" חושב ממוצע התשובות עבור כל משתתף לאחר היפוך סולמות בשאלות ההפוכות. הממוצע הינו 3.60 (1.08=SD).