ORGAN DONATION

Awareness and Attitude of Bandar Abbas Residents Towards Organ Donation

Ali Safarri-Moradabadi
M.Sc. Student of Health Education, Student Research Committee, Hormozgan University of Medical Sciences (HUMS), Bandar Abbas, Iran

Abdoulhhossain Madani
Dept. of Public Health, Research Center For Social Determinants For Health Promotion,School Promotion, School of Health, HUMS, Bandar Abbas, Iran

Fatemeh Zare
M.Sc. Student of Health Education, School of Health, HUMS, Bandar Abbas, Iran

Firouz Amani
Assistant Professor of Biostatistics, Ardabil University of Medical Sciences (ARUMS), Ardabil,Iran

Sakineh Dadipoor*
M.Sc. student of Health Education, Hormozgan Fertility and Infertility Research Center, HUMS, Bandar Abbas, Iran (*Corresponding Author*)
Tel:07613337104mdadipoor@yahoo.com

Received: 6 Jul 2014
Accepted: 7 Oct 2014

ABSTRACT

Background and objective: Organ donation has been considered as a recent method of supplanting patients' organs or in the case of advanced disability. A key obsession in transplantation is the shortage of organs for transplanting. Depending on the type of disease, about 10-25% of patients in need of transplantation die on the waiting list. The present research was conducted to delve into the awareness and attitude of Bandar Abbas residents towards organ transplantation.

Methods: In this descriptive-analytic research, 900 subjects from Bandar Abbas (487 men along with 413 women) all above 20 years of age participated. Sampling was done in multiple stages. The data gathering instrument was a questionnaire devised by the researcher, the reliability and validity of which were previously tested by the field scholars. The collected data were later analyzed by SPSS16. Descriptive tests, ANOVA and Chi-squared test were used to analyze the data. The significance level was set at $p<0.05$.

Results: The mean score of awareness of participants in the present study was 42.26%. Television was the most influential medium to raise people's awareness. 260 (28.9%) participants were opposed to organ donation. 52.30% stated revival as their reason for opposition. A significant correlation was found between attitude and age ($p=0.016$), education ($p=0.022$) and economic status ($p=0.005$). A further significant correlation was found between awareness and education ($p<.001$), economic status ($p<0.001$).

Conclusion: According to the findings obtained from this study, authorities' planning for raising public awareness of organ transplantation through mass media and healthcare organizations and changing their attitude with this regard can effectively increase the number of donations.

Paper Type: Research Article.
Keywords: Awareness, Attitude, Organ donation, Bandar Abbas.

► **Citation:** Safarri Moradabadi A, Madani A, Zare F, Amani F, & Dadipoor S. Awareness and attitude of Bandar Abbas residents towards organ donation. Iranian Journal of Health Education and Health Promotion. Autumn 2014;2(3): 223-231.

اهدای عضو

آگاهی و نگرش ساکنین شهرستان بندرعباس در خصوص اهدای عضو

علی صفری‌مرادآبادی
دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران

عبدالحسین مدنی
دانشیار، گروه بهداشت عمومی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی در ارتقاء سلامت، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران

فاطمه زارع
کارشناس ارشد آموزش بهداشت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران.

فیروز امانی
استادیار آمار زیستی، دانشگاه علوم پزشکی اردبیل، اردبیل، ایران.

سکینه دادی‌پور*
دانشجوی کارشناسی ارشد آموزش بهداشت، مرکز تحقیقات باروری و ناباروری هرمزگان، دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، بندرعباس، ایران (نویسنده مسئول)
تلفن:۰۷۶۱۳۳۳۷۱۰۴؛ mdadipoor@yahoo.com

تاریخ دریافت:۱۳۹۳/۰۴/۱۵
تاریخ پذیرش: ۱۳۹۳/۰۷/۱۵

چکیده

زمینه و هدف: پیوند اعضا به عنوان یک شیوه جدید درمانی برای جایگزین کردن اعضای بیماران با از کارافتادگی پیشرفته اعضا به کار گرفته می‌شود. از مهم‌ترین دغدغه‌ها در پیوند، کمبود عضو اهداکننده است. بسته به نوع بیماری حدود ۱۰-۲۵٪ از بیماران نیازمند پیوند، بدون دریافت عضو در فهرست انتظار فوت می‌کنند. مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان آگاهی و نگرش ساکنین شهرستان بندرعباس به اهدای عضو انجام گرفت.

مواد و روش‌ها: در این مطالعه توصیفی تحلیلی ۹۰۰ نفر (۴۸۷ مرد و ۴۱۳ زن) از افراد بالای ۲۰ سال شهر بندرعباس موردبررسی قرار گرفتند. روش نمونه‌گیری چندمرحله‌ایی بود. جمع‌آوری داده‌ها توسط پرسش‌نامه‌ای محقق‌ساخته که دارای روایی و پایایی معتبر بودصورت گرفت. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با استفاده از SPSS16 و آزمون‌های توصیفی، و آزمون‌های استنباطی تی و آنوا و پیرسون انجام شد. از نظر آماری$p>۰/۰۵$ معنادار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: میانگین نمره آگاهی ۴۲/۲۶٪ و نمره نگرش ۷۰/۷۳٪بود. ۲۶۰ نفر (۲۸/۹٪) مخالف اهدای عضو بودند؛که دلیل مخالفت ۵۲/۳٪ بازگشت به حیات بود. بین نگرش با سن($p=۰/۰۱۶$)، تحصیلات ($p=۰/۰۲۲$)، وضعیت اقتصادی ($p=۰/۰۰۵$) رابطه معنادار بود.همچنین بین آگاهی باتحصیلات ($p<۰/۰۰۱$).وضعیت اقتصادی ($p<۰/۰۰۱$). رابطه معنادارمشاهده گردید.تلویزیون مهم‌ترین منبع اطلاعاتی در خصوص اهدای عضو بود.

نتیجه‌گیری: آموزش به مردم در جهت افزایش آگاهی نسبت به اهدای عضوو نگرش مثبت ضروری به نظر می‌رسد.همچنین تبلیغات و فرهنگ‌سازی به خصوص به وسیله صداوسیما می‌تواند در افزایش سطح آگاهی‌های مردم نسبت به اهدای عضو نتایج مثبتی را به دنبال داشته باشد.

نوع مقاله: مطالعه پژوهشی.

کلیدواژه‌ها: اهدای عضو، آگاهی، نگرش، بندرعباس.

◀ **استناد:** صفری‌مرادآبادی ع، مدنی ع، زارع ف، امانی ف، دادی‌پور س. آگاهی و نگرش ساکنین شهرستان بندرعباس در خصوص اهدای عضو. فصلنامه آموزش بهداشت و ارتقای سلامت. پاییز ۱۳۹۳؛۲(۳):۲۲۳-۲۳۱.

مقدمه

پیوند اعضا به عنوان یک شیوه جدید درمانی برای جایگزین کردن اعضا از فرد با مرگ مغزی و بخشیدن آن به یک فرد نیازمند با آن عضو به کار گرفته‌شده است (۱). اهدای عضو تلفیقی از عوامل قانونی، اخلاقی، سازمانی و اجتماعی پزشکی است (۲-۵). بسته به نوع بیماری از حدود ۲۵-۱۰٪ از بیماران نیازمند پیوند، بدون دریافت عضو در فهرست انتظار فوت می‌کنند (۶). بر اساس نظر سازمان بین‌المللی پیوند اعضای اروپا ۶۴۶۹ پیوند عضو در سال ۲۰۱۰ در اروپا صورت گرفته است (۷). از مهم‌ترین دغدغه‌های در پیوند اعضا کمبود عضو اهداکننده است. بیش از ۵۰ هزار نفر از مردم آمریکا در فهرست انتظار دریافت کلیه هستند درحالی‌که کمتر از ۹ هزار پیوند کلیه در دسترس آنان قرار دارد (۸). در سراسر جهان پیوند اعضا موجب نجات جان هزاران نفر شده است. درواقع، پیوند اعضا توانسته است کیفیت زندگی بیماران و دیدگاه و نگاه آنان را به آینده بهبود بخشد (۹، ۱۰). مطالعه‌ای در صربستان در ۲۰۰۹ نشان داد که مردم به‌طورکلی در مورد قانون و روش‌های مربوط به پیوند اعضا بی‌اطلاع هستند (۱۱). دانش کم و نگرش ناصحیح نسبت به اهدای عضو می‌تواند از عوامل تأثیرگذار در این ارتباط باشد. مطالعه‌ای در پاکستان نشان داد با آنکه قریب به ۹۰٪ پاسخ‌دهندگان، اهدای عضو را از لحاظ اخلاقی منطقی برشمرده بودند ولی هیچ‌کدام از آن‌ها اهداکننده عضو واقعی نبودند و تنها ۵۹/۹٪موافق اهدای عضوبعد از مرگشان بودند (۱۲).میزان آگاهی از اهدای عضو و قوانین مربوط به آندر مطالعات مختلف متفاوت بوده است. این میزان در مطالعه‌ای در هند ۱۳/۹٪ (۱۳)، در غنا ۵۰/۶٪ (۱۴)، و در مطالعه‌ای دیگر در شهر کرالای هند ۵۳٪ گزارش شده است (۱۵).

تعداد پیوند اعضا در ایران به دلیل کمبود اعضای اهداشده قابلِ پیوند بسیار پایین‌تر از اروپا و آمریکا است؛ به‌طوری‌که سالانه هزاران نفر جان خود را به خاطر نبود عضو اهدایی از دست می‌دهند. از طرفی، سالانه بیش از ۱۵ هزار مرگ مغزی در اثر سوانح و حوادث رخ می‌دهد، درحالی‌که کمتر از ۱۰٪ آن‌ها جزء اهداکنندگان عضو هستند (۱۶). در مطالعه‌ای در اهواز ۷۵٪ از جمعیت موردمطالعه با اهدای عضو خود و اعضای خانوادهایشان موافق بودند (۸). در مطالعه‌ای دیگر در تهران از ۴۶۷ بیمار موردمطالعه مشکوک به مرگ مغزی درنهایت ۳۷۳ نفر مرگ مغزی‌شان تأیید شد؛ و ۱۸۴ نفر شرایط مناسب برای اهدای عضو داشتند. بعد از مشاوره با خانواده ۱۶۰ نفر از این بیماران، ۱۱۷ نفر (۷۳٪) از بستگان این بیماران به اهدای عضورضایت نداشتند و تنها در ۴۱ نفر (۲۶٪) اهدای عضو صورت گرفت (۱). به گفته پلانک، بروز رفتار، یا قصد انجام عملی توسط فرد می‌تواند تحت تاثیر دانش و نگرش وی نسبت به آن رفتار قرار گیرد (۱۷). ازآنجایی‌که اهدای عضو نیازمند داشتن آگاهی و نگرش مثبت در این زمینه است و با توجه به مطالعات اندک صورت گرفته در این زمینه و همچنین میزان آگاهی و نگرش افرادتحت تأثیر آداب، و رسوم، عقاید مذهبی و شرایط فرهنگی قرار دارد، مطالعه حاضر با هدف تعیین میزان آگاهی و نگرش ساکنین شهرستان بندرعباس نسبت به اهدای عضو صورت گرفت.

مواد و روش‌ها

پژوهش حاضر مطالعه‌ای توصیفی- تحلیلی بود که به صورت مقطعی انجام شد. جامعه آماری آن را کلیه ساکنین شهر بندرعباس تشکیل داد. حجم نمونه با نظر مشاور آماری و بر اساس جدول مورگان ۳۰۰ نفر برآورد گردید.با توجه به خطای موجود در روش نمونه‌گیری خوشه‌ای، حجم نمونه با احتساب ضریب سه به۹۰۰ نفر افزایش یافت. روش نمونه‌گیری ترکیبی از خوشه‌ای و تصادفی نظام‌مند بود. بدین صورت که در ابتدا شهر بندرعباس به پنج خوشه (شمال، مرکز، جنوب، شرق و غرب) تقسیم شد. به هر خوشه ۱۸۰ نمونه اختصاص یافت. سپس از هر منطقه یک خیابان، یک کوچه و پلاک به صورت تصادفی ساده و به عنوان سرخوشه انتخاب گردید. سپس نمونه‌ها به روش نظام‌مند (تصادفی منظم) تا تکمیل نمونه‌ها انتخاب شدند. سپس از هر منزل مسکونی یک نفر از افراد واجد شرایط به روش تصادفی ساده جهت تکمیل پرسشنامه انتخاب گردید. شرایط ورود آزمودنی‌ها به مطالعه عبارت بودند از: سن بالای

۲۰ سال، سکونت در شهر بندرعباس و رضایت جهت شرکت در مطالعه و شرایط خروج آنان نیز از مطالعه عبارت بودند از: سن زیر ۲۰ سال یاناقص بودن پرسشنامه.

ابزار گردآوری داده‌ها پرسشنامه محقق‌ساخته بود که بر اساس اهداف مطالعه تهیه و تنظیم شد.این پرسشنامه درسه بخش طراحی گردید.بخش اول شامل۷سؤال در مورد اطلاعات جمعیت‌شناختی ازجمله سن، جنس، وضعیت تأهل، وضعیت تحصیلات، شغل، محل سکونت و وضعیت اقتصادی بود. بخش دوم شامل ۸ سؤال مربوط به آگاهی بود. پاسخ‌هابه صورت صحیح و غلط، و به جواب صحیح نمره ۱ و به جواب غلط نمره صفر داده شد. محدوده نمره در بخش آگاهی ۰ تا ۸ بود. بخش سوم۱۳ گویه نگرش را به خود اختصاص داد. نمره‌دهی هر سؤال در طیف لیکرت (کاملاً مخالف، مخالف، بی‌نظر، موافق، کاملاً موافق) و بین نمره صفر تا ۴ بود.محدوده نمره در این بخش ۰ تا ۵۲ بود.جهت تعیین روایی محتوایی، پرسشنامه در اختیار ۵ تن از متخصصین صاحب‌نظرقرار گرفت. صحت پایایی در این مطالعه از طریق آزمون-بازآزمونα= ۰/۷۹ برآورد گردید. جهت گردآوری داده‌ها، از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی هرمزگان معرفی‌نامه دریافت شد. پس از ارائه توضیحات لازم در خصوص هدف پژوهش و همچنین کسب رضایت کتبی از شرکت‌کنندگان کار گردآوری داده‌ها شروع کرد. برای افراد با تحصیلات کم و یا بی‌سوادپرسشنامه توسط پرسشگر و از طریق مصاحبه شفاهی تکمیل گردید. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها با استفاده از SPSS16 و آزمون‌های توصیفی، آزمون‌های استنباطی تی و آنوا انجام شد. از نظر آماری معناداری $p>۰/۰۵$ در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

از ۹۰۰ نمونه موردمطالعه ۵۴/۱٪ مرد بودند. میانگین سن افراد ۹/۴۶ ± ۳۰/۱۴ بود؛ حداقل سنی ۲۰ سال و حداکثر سنی۶۷ سال بود؛ ۵۷/۲٪ متأهل و ۷۱٪ در شهر سکونت داشتند (جدول ۱).

جدول ۱: توزیع فراوانی متغیرهای جمعیت‌شناختی شرکت‌کنندگان

متغیر	گروه	فراوانی	فراوانی مطلق
جنس	مرد	۴۸۷	۵۴/۱
	زن	۴۱۳	۱۰۰
شغل	غیر شاغل	۳۱۱	۳۴/۶
	کارمند	۲۷۴	۶۵
	آزاد	۱۵۳	۸۲
	خانه‌دار	۱۶۲	۱۰۰
وضعیت تأهل	مجرد	۳۶۳	۴۰/۳
	متأهل	۵۱۵	۹۷/۶
	متارکه	۲۲	۱۰۰
وضعیت اقتصادی	پایین	۲۴۱	۲۶/۸
	متوسط	۶۱۶	۹۵//۲
	بالا	۴۳	۱۰۰
محل سکونت	روستا	۲۶۱	۲۹
	شهر	۶۳۹	۱۰۰
تحصیلات	ابتدایی	۸۰	۸/۹
	راهنمایی و دیپلم	۳۷۳	۵۰/۳
	کاردانی و کارشناسی	۳۷۲	۹۱/۷
	بالاتر از کارشناسی	۷۵	۱۰۰

میانگین نمره آگاهی در افراد موردمطالعه۲۰/۰۶ ± ۴۲/۲۶ و میانگین نمره نگرش ۷/۸۵ ± ۷۳/۷۹ بود (جدول ۲و۳).

جدول ۲. میانگین امتیاز آگاهی گروه مورد مطالعه براساس متغیرهای بررسی‌شده

متغیر	آگاهی داشتن (میانگین امتیاز آگاهی)	آگاهی نداشتن (میانگین امتیاز آگاهی)	p-value
مرگ مغزی متفاوت از کما است	۴۹/۲۳ ±۱۷/۸۶	۳۰/۸۲ ±۱۸/۱۵	<۰/۰۰۱
همه اعضا قابل‌اهدا می‌باشد	۵۱/۳۹ ±۱۶/۳۸	۳۶/۲۳±۲۰	<۰/۰۰۱
به صورت مرگ طبیعی هم امکان اهدای عضو وجود دارد	۵۱/۵۷ ±۱۷/۸۲	۳۷/۹۲ ±۱۹/۵۸	<۰/۰۰۱
پیوند اعضا جنس‌ها و نژادهای مختلف امکان‌پذیر است	۵۱/۹۱±۱۷/۳۷	۳۱/۰۳±۱۶/۹۱	<۰/۰۰۱
احتمال بازگشت فرد دارای مرگ مغزی به حیات	۵۱±۱۷/۸۴	۳۳/۶۳±۱۸/۳۳	<۰/۰۰۱
اجازه از خانواده در فرد دچار مرگ مغزی	۵۰/۱۳±۱۸/۵۷	۳۳/۸۱±۱۸/۰۸	<۰/۰۰۱
اطلاع از وجود قانون اهدای عضو در کشور	۵۹/۱۸±۱۸/۱۹	۳۷/۰۸±۱۷/۶۱	<۰/۰۰۱

جدول ۳.میانگین امتیازنگرش گروه موردمطالعه براساس متغیرهای بررسی‌شده

متغیر	موافق	مخالف	p-value
اهدای عضو امری خداپسندانه و کار اخلاقی می‌باشد	۷۴/۳۱±۷/۵۸	۶۴/۸۵±۷/۲۳	<۰/۰۰۱
نوع‌دوستی در اهدای عضو انگیزه مهمی است	۷۴/۸۸±۷/۴۳	۶۹/۷۲±۸/۰۹	<۰/۰۰۱
در صورت نیاز به دریافت عضو، عضو دریافت می‌کنم	۷۴/۷۳±۷/۳۶	۶۷/۰۲±۸/۰۴	<۰/۰۰۱
دعوت از سایرین به اهدای عضو	۷۵/۱۶±۷/۱۳	۶۴/۷۵±۶/۳۱	<۰/۰۰۱
با دوستانم در مورد اهدای عضو صحبت می‌کنم	۷۵/۲۳±۷/۲۶	۶۶/۱۵±۶/۳۵	<۰/۰۰۱
نیاز مالی انگیزه مهمی برای اهدای عضو است	۷۰/۶۶±۷/۲۳	۷۶/۷۲±۷/۲۸	<۰/۰۰۱
تمام اعضای بدن خود را اهدا می‌کنم	۷۴/۴۳±۷/۹۲	۷۲/۳۶±۷/۵۲	<۰/۰۰۱
بدشکل شدن جسد عاملی برای اجتناب از اهدای عضو	۶۹/۱۲±۶/۸۱	۷۶/۲۱±۷/۲۵	<۰/۰۰۱

نتایج از آنوا نشان داد افراد دارای تحصیلات بیشتر از کارشناسی از آگاهی بیشتری برخوردار بودند (p<۰/۰۰۱). همچنین براساس آزمون تی مردان اطلاعات بیشتری نسبت به زنان در مورد اهدای عضو داشتند (p=۰/۰۱۰). همچنین تجزیه‌وتحلیل حاصل از آزمون آنوا نشان داد افراد با سطح اقتصادی خوب آگاهی بیشتری در خصوص اهدای عضو داشتند (p<۰/۰۰۱). آزمون تی حاصل از مطالعه نشان داد افراد با سن پایین‌تر نگرش بهتری نسبت به اهدای عضو، داشتند (p=۰/۰۴۲). از طرفی دیگر، آزمون پیرسون همبستگی معکوسی را بین سن افراد و نگرش نشان داد (r=-۰/۰۸۰). همچنین نگرش در مورد اهدای عضو در افراد با تحصیلات دانشگاهی براساس آزمون آنوا بیشتر از افراد با تحصیلات پایین‌تر بود. (p=۰/۰۲۲). تجزیه‌وتحلیل حاصل از آزمون آنوا نیز نشان داد افراد با وضعیت اقتصادی بالاتر نگرش مثبت‌تری نسبت به سایر افراد با وضعیت اقتصادی پایین‌تر داشتند (p=۰/۰۰۵). نتایج آماری مطالعه رابطه آماری معناداری رابین خود ارزیابی آگاهی شهروندان نسبت به اهدای عضو و نگرش بازگشت به حیات در افراد با مرگ مغزی نشان داد (p<۰/۰۰۱).نتایج مطالعات نشان داد رسانه‌ها (۴۲/۳٪) و پزشکان (۱۲/۶٪) به ترتیب بیش‌ترین منبع کسب اطلاعات در افراد موردمطالعه بودند. همچنین ضریب همبستگی پیرسون نیز نشان داد بین نمره آگاهی و نمره نگرش همبستگی وجود داشت (p=۰/۰۱۱ و r=۰/۰۵۸). افراد دارای کارت اهدای عضو آگاهی (p< ۰/۰۰۱) و نگرش (p=۰/۰۴۵) بالاتری نسبت به دیگر افراد، در مورد اهدای عضو داشتند.

بحث

میانگین نمره آگاهی شرکت‌کنندگان در مطالعه حاضر ۴۲/۲۶٪ بود. در مطالعات دیگر در این زمینه میزان آگاهی مطالعه ایلی‌یاسو[1] درشمال نیجریه(۷۹/۶٪) (۱۷)، مطالعه اودوسانیا[2] در لاگوس نیجریه (۶۰٪) (۱۸)، مطالعه صورت گرفته درکشورهای آفریقایی (۷۶٪) (۱۹)، اروپا (۶۰/۱٪) (۲۰)، ایالات‌متحده امریکا (۸۶٪) (۲۱) در سطح بالاتری قرار داشت. این تفاوت شاید به دلیل ویژگی‌های فرهنگی و قومی، اقتصادی و اجتماعی مردم آن کشورها باشد. بر اساس تحقیقات و جستجوی در سایت‌های علمی انجام‌شده در این مطالعه، یافته‌ای که هم‌راستا یا پایین‌تر از نتایج حاضر باشد پیدا نشد. رسانه‌ها و پزشکان به ترتیب بیش‌ترین منبع کسب اطلاعات در افراد مورد مطالعه بودند. بین میانگین نمره آگاهی و نگرش در این مطالعه همبستگی وجود داشت.

با وجود آگاهی پایین در افراد مورد مطالعه، نگرش در مورد اهدای عضو در سطح بالایی قرار داشت. نتایج این مطالعه با پژوهش قادی‌پاشا و همکاران (۲۲)، مطالعه ارجمند و همکاران (۲۳) و مطالعه کلئر[3] و همکاران (۲۴) همخوانی داشت. این نگرش مثبت با وجود آگاهی پایین می‌تواند به دلیل جنبه خداپسندانه این عمل باشد. در مطالعه حاضر مردان آگاهی بیشتری نسبت به زنان در مورد اهدای عضو داشتند. نتایج این مطالعه با خان[4](۲۵)، آنادورِی[5] و همکاران (۱۲)، همخوانی داشت. ولی با مطالعه هوشتاین[6] و همکاران (۲۶) همسو نبود. از آنجائی‌که که مردان نسبت به زنان بیشتر در معرض عوامل خطرات محیطی ناشی از کار قرار می‌گیرند، به نظر می‌رسد تمایل بیشتری به اهدای عضو و به دنبال آن غنی‌نمودن آگاهی‌های خود در این زمینه باشند. در مطالعه حاضر افراد با تحصیلات بیشتر، آگاهی بیشتری در مورد اهدای عضو داشتند که با مطالعات آنادورِیو همکاران (۱۲)، مطالعه آگبینارکو[7] و همکاران (۱۳)، مطالعه ویواسولچوویک[8] همکاران (۲۷)، و مطالعه نیازی و شیرازی (۲۸)، مطالعه اودوسانیا و همکاران در سال ۲۰۰۶ (۱۹)،مطالعه هوشتاینو همکاران در سال ۲۰۰۴ (۲۶) و مطالعه اشرف و همکاران در سال ۲۰۰۵ (۱۱) همخوانی داشت. از آنجائی‌که افزایش آگاهی و اطلاعات در زمینه مسائل علمی، قانونی و اجرایی پیوند اعضای ضروری نیازمند دانش کافی در این زمینه است، بنابراین به نظر می‌رسد افراد با تحصیلات بیشتر آمادگی بیشتری برای کسب این اطلاعات داشته باشند.

رسانه‌ها و پزشکان به ترتیب بیش‌ترین منبع کسب اطلاعات در افراد موردمطالعه بودند. سادات‌منظری و همکاران در ۱۳۹۱ به تأثیر رسانه در فرایند تصمیم‌گیری‌های خانواده به اهدای عضو تأکید نمودند. تقریباً همه خانواده‌های داوطلب اهدای عضو،رسانه را عامل مهمی در این تصمیم‌گیری ذکر نمودند و برعکس خانواده‌های غیرداوطلب از تأثیر منفی رسانه بر اهدانکردن تأکید نمودند (۲۹). نتیجه مطالعه حاضر با مطالعه امدادی و همکاران در سال ۱۳۹۰ (۳۰)، مطالعه ظهور و بزرگ‌مقام در سال ۱۳۸۱ (۳۱)، مطالعه خان و همکاران در سال ۲۰۱۱ (۲۵)، ایلی‌یاسوو همکاران در سال ۲۰۱۴ (۱۷)، اشرف و همکاران در سال ۲۰۰۵ (۱۱) همسو بود.به نظر می‌رسد رسانه‌ها در زمینه آگاه‌سازی و اطلاع‌رسانی درست از اهمیت اهدای عضو در جامعه ونهادینه‌کردن فرهنگ اهدای عضو در بین مردم نقش برجسته‌ای داشته باشند. پزشکان نیز در تقویت باورهای مثبت و افزایش آگاهی‌های عمومی و آموزش مؤثر مردم نسبت به اهدای عضومی‌توانند نقش اساسی را ایفا کنند. در بررسی حاضر افراد با تحصیلات دانشگاهی نگرش مثبت‌تری نسبت به افراد با تحصیلات کمتر در مورد اهدای عضو داشتند. با نتایج این مطالعه با مطالعه ارجمند در سال ۱۳۸۷ (۲۳)، مطالعه خان در سال ۲۰۱۱ (۲۵)،ایلی‌یاسوو همکاران در سال ۲۰۱۴ (۱۷)، مطالعه هوشتاینو همکاران در سال ۲۰۰۴ (۲۶) و اودوسانیا و همکاران در سال ۲۰۰۶ (۱۸)

1. Iliyasu
2. Odusanya
3. Claire
4. Khan
5. Annadurai
6. Haustein
7. Agbenorku
8. Vlaisavljević

همخوانی داشت.

می‌توان چنین نتیجه گرفت که برای ایجاد انگیزه برای همکاری جهت اهدای عضو (نگرش) افزایش آگاهی و اطلاعات در زمینه مسائل علمی، قانونی و اجرایی پیوند اعضا ضروری به نظر برسد. به عبارت دیگر، بدون داشتن اطلاعات کافی و صحیح ودرک اهمیت اهدای عضو، انجام چنین کاری از سوی افراد با مشکل مواجه شود. به همین دلیل شاید تمایل افراد تحصیل‌کرده (دانشگاهی) در این زمینه بیشتر از سایر گروه‌ها بوده است. بر اساس نتایج این مطالعه نگرش افراد با افزایش سن نسبت به اهدای عضو کم شده بود. درواقع، نوجوانان و جوانان بیش از میان‌سالان و سالمندان به اهدای عضوتمایل داشتند. بنابراین، از آنجائی‌که فرهنگ‌سازی و برنامه‌ریزی‌های اساسی در این زمینه می‌تواند سودمند باشد، می‌توان با گنجاندن واحدهای درسی در این زمینه در کتب دبیرستان و دانشگاه برای ارتقا فرهنگ و ترویج این امر خداپسندانه برنامه‌ریزی‌های لازم را انجام داد. البته چنین کاری در سایر اقشار جامعه با برنامه‌ریزی‌های خاص هر قشری می‌تواند مفید باشد.

نتایج این پژوهش با مطالعه ارجمند و همکاران در سال ۱۳۸۷ (۲۳)، خان در سال ۲۰۱۱ (۲۵) و اودوسانیا در سال ۲۰۰۶ (۱۸) همسو بود. ولی با مطالعه ایلی‌یاسو و همکاران (۱۷)، که بین سن و نگرش رابطه‌ای مشاهده نشد، همخوانی نداشت. تجزیه‌وتحلیل داده‌ها نشان داد بین نگرش به اهدای عضو و وضعیت اقتصادی رابطه آماری معناداری وجود دارد؛ که با مطالعه شهبازیان در سال۲۰۰۶ (۸) وخان در سال ۲۰۱۱ (۲۵) همخوانی داشت.

مهم‌ترین دلایل موافقت به اهدای عضودر پژوهش حاضر اطلاع‌رسانی از طریق رسانه، فرهنگ‌سازی توسط پزشکان، بُعد انسانی و ثواب اخروی،حمایت افراد مذهبی وکمک اقتصادی به بازماندگان بودند. در مطالعه ظهور و بزرگ‌مقام مهم‌ترین دلایل موافقت بعد انسانی و اخروی این کار بود (۲۹). در مطالعه ظهور و همکاران مهم‌ترین دلایل موافقت، انسان‌دوستانه بودن این عمل، رضایت خداوند (ثواب اخروی) و گرفتن پول بود (۳۱). مهم‌ترین دلایل موافقت در مطالعه عبدالهی بعد انسانی و ثواب اخروی اهدای عضو بودند. نتایج پژوهش حاضر با مطالعات فوق همخوانی داشت. در این مطالعه بازگشت به حیات، غیراخلاقی بودن پیوند اعضا، توزیع ناعادلانه در پیوند اعضا در انتخاب گیرندگان، علاقه به اعضای بدن خود، بی‌ثمر بودن عمل پیوند و مغایر دانستن عمل پیوند با سیر طبیعی حیات جزو مهم‌ترین دلایل مخالفت افراد مورد مطالعه بودند. در مطالعه ظهور و بزرگ‌مقام مهم‌ترین علل مخالفت با اهدای عضو را مغایر دانستن با مسائل شرعی، بی‌ثمر دانستن پیوند، علاقه به اعضای بدن حتی پس از مرگ و مغایر دانستن پیوند با سیر طبیعی حیات پس از مرگ بودند (۳۲). مهم‌ترین علل مخالفت با اهدای عضو در مطالعه دار[1] تمامیت و حرمت جسد، مغایرت با مذهب و اطلاع‌نداشتن از مفهوم مرگ مغزی عنوان‌شده بود (۳۴). در مطالعه ظهور و پیری مغایرت با مذهب، علاقه به اعضای بدن و مخالفت خانواده از مهم‌ترین دلایل مخالفت با اهدای عضو ذکر شده بود (۳۱). مهم‌ترین دلایل مخالفت با اهدای عضودر مطالعه قربانی اعتقاد داشتن به معجزه (احتمال بازگشت به حیات)، ترس از تجارت، باورهای مذهبی و اعتقاد به تمامیت بدن پس از مرگ عنوان شد (۳۲). مهم‌ترین دلایل مخالفت پرستاران و پزشکان در مورد اهدای عضودر مطالعه کنتو اوونز[2]باورهای مذهبی و بدشکل شدن جسد بود (۳۳).

به نظر می‌رسد آموزش و ایجاد بسترهای مناسب در زمینه اهدای عضو، برای افزایش گرایش مردم به انجام این کار خداپسندانه مؤثر واقع شود. بر اساس یافته‌ها بین افراد داری کارت اهدای عضو با آگاهی و نگرش رابطه معناداری وجود داشت. به‌طوری‌که افراد دارای کارت اهدای عضو دارای میانگین نمره آگاهی (دانش) و نگرش بالاتری داشتند. در پژوهش بصر[3]و همکاران بین میزان نمره دانش و نگرش با افراد دارای کارت اهدای عضو رابطه معنادار بود (۳۴). مطالعه ارجمند و همکاران

1. Daar
2. Kent& Owens
3. Basser

نیز نشان داد افراد دارای کارت اهدای عضو دارای نمره میانگین آگاهی و نگرش بالاتری نسبت به افراد غیرداوطلب برای دریافت کارت اهدای عضوداشتند (۲۳). نتایج مطالعه حاضر با مطالعات فوق همخوانی داشت.

نتیجه‌گیری: بر اساس نتایج این مطالعه آموزش به مردم در جهت افزایش آگاهی نسبت به اهدای عضوو نگرش مثبت ضروری به نظر می‌رسد.تبلیغات و فرهنگ‌سازی به خصوص به وسیله صداوسیما می‌تواند در افزایش سطح آگاهی‌های مردم نسبت به اهدای عضو نتایج مثبتی را به دنبال داشته باشد.

سپاسگزاری

بدینوسیله پژوهشگران از مردم شریف شهر بندرعباس و معاونت محترم پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی هرمزگان، که مقدمات انجام این طرح را فراهم کردند، صمیمانه تشکر و قدردانی می‌کنند.

References:

1. KhoddamiVishteh HR, Ghorbani F, Ghobadi O, Shafaghi S, Barbati ME, Louyeh AR, et al. Causes and follow-up outcomes of brain dead patients in Shahid Beheshti University of Medical Sciences hospitals. Pajoohandeh Journal. 2010;15(4):171-8. Abstract/FREE Full Text
2. Edwards TM, Essman C, Thornton JD. Assessing racial and ethnic differences in medical student knowledge, attitudes and behaviors regarding organ donation. Journal of the National Medical Association. 2007;99(2):131-7. Abstract/FREE Full Text
3. Ghods AJ. Ethical issues and living unrelateddonor kidney transplantation. Iranian journal of kidney diseases. 2009;3(4):183-91. Abstract/FREE Full Text
4. Edwards AG, Newman A, Morgan JD. Exposure to the field of renal transplantation during undergraduate medical education in the UK. BMC medical education. 2005;5(1):32. Abstract/FREE Full Text
5. Edwards AG, Weale AR, Morgan JD. A survey of medical students to assess their exposure to and knowledge of renal transplantation. BMC medical education. 2004;4(1):32. Abstract/FREE Full Text
6. Cypel M, Yeung JC, Liu M, Anraku M, Chen F, Karolak W, et al. Normothermic ex vivo lung perfusion in clinical lung transplantation. New England journal of medicine. 2011;364(15):1431-40. Abstract/FREE Full Text
7. Vlaisavljević Ž, Milutinović D, Miličić B, Ješić-Vukićević R. Attitudes and knowledge of nurses on organ legacy and transplantation. Srpski arhiv za celokupno lekarstvo. 2014;142(3-4):213-8. Abstract/FREE Full Text
8. Knoll G. Trends in kidney transplantation over the past decade. Drugs. 2008;68(1):3-10 Abstract
9. Schirmer J, de Aguiar Roza B. Family, patients, and organ and tissue donation: who decides? Transplantation proceedings. 2008;40(4):1037-40. Abstract/FREE Full Text
10. Ministry of Health of the Republic of Serbia. updated 2011 Apr9; Available from: http://www.zdravlje.gov.rs/showelement.php?id=2352.7. Daly JB. End of.
11. Ashraf O, Ali S, Li SA, Ali H, Alam M, Ali A, et al. Attitude toward organ donation: a survey in Pakistan. Artificial organs. 2005;29(11):899-905. Abstract/FREE Full Text
12. Annadurai K, Mani K, Ramasamy J. A study on knowledge, attitude and practices about organ donation among college students in Chennai, Tamil Nadu-2012. Progress in Health Sciences. 2013;3(2):59-65. Abstract/FREE Full Text
13. Agbenorku P, Agbenorku M, Agamah G. Awareness and attitudes towards face and organ transplant in Kumasi, Ghana. Ghana medical journal. 2013;47(1):30-4. Abstract/FREE Full Text
14. Manojan K, Raja RA, Nelson V, Beevi N, Jose R. Knowledge and Attitude towards Organ Donation in Rural Kerala. Academic Medical Journal of India. 2014;2(1):25-7. Abstract
15. Ahmadian S, Haghdoost A, Mohammmmadalizadeh S. Effective Factors on the Decision of Families to Donate the Organs of their Brain Dead Relatives. Journal of Kerman University of Medical Sciences. 2009;16(4):353-63. Abstract/FREE Full Text
16. Fondevila C, Hessheimer A, Ruiz A, Calatayud D, Ferrer J, Charco R, et al. Liver transplant using donors after unexpected cardiac death: novel preservation protocol and acceptance criteria. American Journal of Transplantation. 2007;7(7):1849-55. Abstract/FREE Full Text
17. Iliyasu Z, Abubakar I, Lawan U, Abubakar M, Adamu B. Predictors of public attitude toward living organ donation in Kano, northern Nigeria. Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation. 2014;25(1):196. Abstract/FREE Full Text
18. Odusanya OO, Ladipo CO. Organ donation: knowledge, attitudes, and practice in Lagos, Nigeria. Artificial organs. 2006;30(8):626-9. Abstract/FREE Full Text
19. Laouad I, Hbali G, Mouhoub R, Fadili W, Lisri M, Kaitouni A, editors. Knowledge and attitudes of Moroccan hemodialysis patients toward renal transplantation: did we inform our patients enough? Transplantation proceedings; 2011: Elsevier. Abstract
20. Sander SL, Miller BK. Public knowledge and attitudes regarding organ and tissue donation: an analysis of the northwest Ohio community. Patient Education and

Counseling. 2005;58(2):154-63. Abstract

21. Saleem T, Ishaque S, Habib N, Hussain SS, Jawed A, Khan AA, et al. Knowledge, attitudes and practices survey onorgan donation among a selected adult population of Pakistan. BMC medical ethics. 2009;10(1):5. Abstract/FREE Full Text
22. GHadipasha M, Nikian Y, Salehi mohammad TAZ. The study of physician attitude concerning organ donation and the level of information about laws & sanctionsand the procedure in brain death. scientific journal of forensic medicine. 2008;14(2):112-6. Abstract
23. Arjmand B, Aghayan S, Goodarzi P, Razavi S, Jafarian A, Larijani B, et al. Knowledge and attitude of donor cardholders toward organ and tissue donation and transplantation in an Iranian tissue bank: a case-control study. Transplantation proceedings. 2009;26(1):2715-17. Abstract
24. Wakefield CE, Reid J, Homewood J. Religious and ethnic influences on willingness to donate organs and donor behavior: an Australian perspective. Progress in Transplantation. 2011;21(2):161-8. Abstract
25. Khan N, Masood Z, Tufail N, Shoukat H, Ashraf K, Ehsan S, et al. Knowledge and attitude of people towards organ donation. JUMDC. 2011;2(2):15-21. Abstract/FREE Full Text
26. Haustein SV, Sellers MT. Factors associated with (un) willingness to be an organ donor: importance of public exposure and knowledge. Clinical transplantation. 2004;18(2):193-200. Abstract/FREE Full Text
27. Vlaisavljević Ž, Milutinović D, Miličić B, Ješić-Vukićević R. Attitudes and knowledge of nurses on organ legacy and transplantation. Srpski arhiv za celokupno lekarstvo. 2014;142(3-4):213-8. Abstract/FREE Full Text
28. Niazi M, Shirazi M. The role of social and cultural factors on organ donation among citizens Kashan. Journal of Contemporary Sociology. 2010;2(2):51-82. Abstract/FREE Full Text
29. Manzari ZS, MohammadiE, Heidari A. factor influencing organ donation decisions by brain death patients'families:a qualitative study. payesh. 2012;11(6):913-25. Abstract
30. Emdadi S, Jalilian F, Shiri M, Mirzayi Alavijeh M, Morshedi M, Zinat Motlagh F. The Relationship Between Subjective Norms and Registered Volunteer Organ Donors Among Students of Hamadan University of Medical Sciences. SJFM. 2012;17(4):217-24. Abstract/FREE Full Text
31. Zohoor A, Piri Z. Attitudes of physicians and nurses of Intensive Care Unite to organ transplantation with brain dead in the hospital affiliated withIran University of Medical Sciences (Tehran-2003). J Iran Univ Med Sci 2004;11(39):97-106. Abstract/FREE Full Text
32. Ghorbani F, Khoddami-Vishteh H, GhobadiO, Shafaghi S, Louyeh A, Najafizadeh K. Causes of Family Refusal for Organ Donation. Transplant Proce. 2011;43(2):405-6. Abstract
33. Kent B, Owens RG. Conflicting attitudes to corneal and organ donation: a study of nurses' attitudes to organ donation. International journal of nursing studies. 1995;32(5):484-92.Abstract
34. Besser A, Amir M, Barkan S. Who signs an organ transplant donor card? A study of personality and individual differences in a sample of Israeli university students. Personality and Individual Differences. 2004;36(7):1709-23. Abstract