

## دانش و نگرش پرستاران بخش مراقبت‌های ویژه استان مازندران در مورد اهدای عضو

زیبا برزآبادی فراهانی<sup>۳</sup>

\*طاهره اشک تراب<sup>۲</sup>  
ملیحه نصیری<sup>۴</sup>

راحله پور بهرام<sup>۱</sup>

### چکیده

**زمینه و هدف:** پرستاران می‌توانند با شناسایی اهدا کنندگان بالقوه عضو در جلب رضایت خانواده‌های آن‌ها برای اهدای عضو نقش مهمی ایفا کنند. هدف این مطالعه تعیین دانش و نگرش پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت‌های ویژه استان مازندران در مورد اهدای عضو در سال ۱۳۹۵ است. **روش بررسی:** پژوهش حاضر یک مطالعه توصیفی تحلیلی بود. با استفاده از روش نمونه‌گیری سرشماری، ۲۲۶ پرستار شاغل در بخش مراقبت‌های ویژه بیمارستان‌های استان مازندران وارد مطالعه شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از برگه اطلاعات جمعیت شناختی و پرسشنامه دانش و نگرش اهدای عضو Chakradhar استفاده شد. پس از ترجمه پرسشنامه، روایی و پایایی آن تأیید شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از آزمون‌های آماری توصیفی و استنباطی و نیز نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ استفاده شد.

**یافته‌ها:** یافته‌های مطالعه حاضر نشان داد میانگین نمره دانش و نگرش پرستاران به ترتیب  $1/7 \pm 8/3$  (از ۱۳) و  $6/8 \pm 49/6$  (از ۶۵) بود. همچنین پرستاران ۶۳/۸ درصد کل نمره پرسشنامه دانش و ۷۶/۳ درصد نمره کل پرسشنامه نگرش را کسب کردند. میزان دانش پرستاران دارای کارت اهدای عضو به طور معنی‌داری بیشتر از پرستاران فاقد کارت بود ( $P=0/003$ ) و بین نمره نگرش با سابقه کار در بخش مراقبت‌های ویژه ارتباط معنی‌داری وجود داشت ( $F=5/216$  و  $P=0/006$ ).

**نتیجه‌گیری کلی:** پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه دارای دانش و نگرش بالایی در رابطه با اهدای عضو بوده و می‌توانند نقش موثری در تشویق خانواده بیماران با مرگ مغزی و افراد جامعه نسبت به اهدای عضو ایفا کنند.

**کلید واژه‌ها:** اهدای عضو، دانش، نگرش، پرستار

تاریخ دریافت: ۹۶/۲/۹

تاریخ پذیرش: ۹۶/۵/۱۴

<sup>۱</sup> کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه، گروه پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی چالوس، مازندران، ایران.  
<sup>۲</sup> استاد، گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران (\*نویسنده مسئول) شماره تماس: ۰۹۱۲۳۳۶۱۱۴۹ Email: [T.ashktorab@sbmu.ac.ir](mailto:T.ashktorab@sbmu.ac.ir)  
<sup>۳</sup> مربی، گروه پرستاری داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.  
<sup>۴</sup> استادیار، گروه آمار زیستی، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران.

## مقدمه

پیوند عضو یکی از پیشرفت‌های بزرگ پزشکی در درمان بیماران دارای نارسایی در عملکرد اندام‌ها و امیدی نجات‌بخش برای بیماران است. امروزه پیشرفت در انجام پیوند عضو با کشف داروهای سرکوب‌کننده سیستم ایمنی، پیشرفت در تکنیک‌های جراحی و مدیریت بخش‌های ویژه، سرعت بیشتری گرفته است<sup>(۱)</sup>. با وجود پیشرفت‌های شگرف در پیوند عضو، این مسئله با چالش‌های جدی مانند افزایش بیماران در لیست انتظار پیوند، کمبود اعضای اهدایی، نابرابری در دسترسی به پیوند و تجارت اعضا روبه‌رو است<sup>(۲)</sup>. امروزه کمبود عضو برای اهدا پدیده‌ای جهانی است. در آمریکا بیش از ۱۰۰ هزار گیرنده عضو منتظر پیوند هستند، در حالی که تنها یک چهارم آن‌ها موفق به انجام پیوند می‌شوند و بسیاری نیز قبل از انجام پیوند، جان خود را از دست می‌دهند<sup>(۳،۴)</sup>. هر چند آمار اهدای عضو در کشور ایران پایین‌تر از کشورهای اروپایی است (دو میلیون در مقابل ۳۵ میلیون نفر)، اما ایران ظرفیت ۱۰ برابر شدن اهدای عضو را دارد<sup>(۵)</sup>. امروزه تمرکز پرستاری از حوزه مراقبت‌های اختصاصی به سمت پرستاری در فرآیند اهدای عضو نیز تغییر یافته و با افزایش میزان اهدای عضو، نقش‌های پرستاری نیز توسعه یافته است. مشارکت در فرآیند اهدای عضو بخشی از فعالیت‌های مورد انتظار در حرفه پرستاری بوده و پرستاران نقش مهمی در آن ایفا می‌کنند. شناسایی اهداکنندگان بالقوه عضو و پیگیری‌های مؤثر خانواده‌های بیماران نیازمند اهدای عضو بخشی از این نقش‌ها است<sup>(۶)</sup>.

اعضای تیم درمانی اولین افرادی هستند که می‌توانند اهداکنندگان بالقوه را شناسایی کنند. شکست تیم درمانی در کسب رضایت اهداکنندگان عضو، یکی از دلایل اصلی کمبود اندام برای اهدا می‌باشد<sup>(۳)</sup>. یکی از موانع اصلی فراهم‌سازی اعضای پیوند نیز وجود کارکنان مخالف اهدای عضو در بیمارستان‌ها است. نگرش پرستاران نسبت به اهدای عضو، با میزان اعتماد به نفس آن‌ها در

جلب رضایت اطرافیان بیمار کاندید پیوند و موفقیت در اهدای عضو ارتباط دارد. نگرش مثبت نسبت به اهدای عضو در پرستاران، منجر به تشویق و توجیه بهتر اطرافیان بیماران مرگ مغزی و جلب موافقت آن‌ها برای اهدای عضو می‌شود<sup>(۵)</sup>. مطالعات محدودی به بررسی دانش و نگرش پرستاران در رابطه با اهدای عضو پرداخته‌اند. در مطالعه قازانچانی و همکاران، ۱۲ درصد پرستاران نسبت به اهدای عضو دارای دیدگاه مخالف و ۱۵ درصد نیز بی تفاوت بودند<sup>(۷)</sup>. از سوی دیگر نتایج مطالعه شبان زاده و همکاران نشان داد که بیش از ۷۵ درصد پرستاران بخش مراقبت ویژه نسبت به اهدای عضو نگرش مثبتی داشتند<sup>(۸)</sup>. نتایج مطالعه‌ای روی پرستاران هندی نشان داد که بیش از ۹۸ درصد آن‌ها نگرش مثبتی به اهدای عضو دارند که بین نگرش و ویژگی‌های جمعیت شناختی پرستاران هم ارتباطی وجود نداشت<sup>(۹)</sup>. نتایج مطالعه Symvoulakis و همکاران روی دانشجویان پزشکی و پرستاری در یونان حاکی از این بود دانشجویان پرستاری برخلاف دو گروه دیگر بیشتر برایشان اهمیت داشت که دریافت‌کننده کلیه آن‌ها بعد از مرگشان چه کسی است؛ در صورتی که دانشجویان پزشکی بیشتر از دو گروه دیگر داوطلب اهدای عضو بودند<sup>(۱۰)</sup>.

پرستاران با ارائه اطلاعات مناسب به خانواده‌های بیماران، می‌توانند آنان را به اهدای عضو تشویق نمایند. لازمه ارائه اطلاعات مناسب در رابطه با اهدای عضو، داشتن دانش کافی و نگرش مثبت است. در مطالعه حاضر دانش و نگرش پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه بیمارستان‌های مازندران نسبت به اهدای عضو بررسی شد.

## روش بررسی

پژوهش حاضر مطالعه‌ای مقطعی از نوع توصیفی تحلیلی و نمونه‌گیری آن به صورت سرشماری بود که در سال ۱۳۹۵ بر روی پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه بیمارستان‌های استان مازندران انجام شد. نمونه‌های مورد

سوال‌ها بین ۰/۶۸ (سوال چهار) تا (۰/۴۰) - (سوال شش) متغیر بود. مطالعه حاضر توسط کمیته اخلاق در پژوهش دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی با کد IR.SBMU.RETECH.REC.1395.116 تصویب شد. پس از توضیح اهداف پژوهش و جلب رضایت نمونه‌ها، پرسشنامه‌ها به صورت بی‌نام و به صورت سرشماری بین تمامی پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه بیمارستان‌های شهر چالوس توزیع شدند. به مشارکت کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات جمع‌آوری شده محرمانه باقی خواهد ماند. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری توصیفی (فراوانی، درصد، شاخص‌های مرکزی و پراکندگی) و آزمون‌های Mann-Independent t-tests, Kolmogorov Kruskal- و one way ANOVA, Whitney U Wallis استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۶ انجام شد. سطح معنی‌داری  $P < 0/05$  در نظر گرفته شد.

#### یافته‌ها

از ۲۲۶ پرستار مورد مطالعه، ۲۸ نفر (۱۲/۴٪) مرد و ۱۹۸ نفر (۸۷/۶٪) زن بودند که ۱۷۵ نفر از آن‌ها متأهل و بقیه مجرد بودند. میانگین سن نمونه‌ها  $34/5 \pm 7/1$  سال و در محدوده سنی ۲۱ تا ۵۳ سال بودند. حدود نیمی از پرستاران را گروه سنی ۳۱ تا ۴۰ ساله تشکیل می‌دادند. ۳۰ نفر از پرستاران (۱۳/۳٪) دارای کارت اهدای عضو بودند. از نظر سطح تحصیلات نیز ۳۰ نفر از پرستاران (۱۳/۲٪) دارای مدرک کارشناسی ارشد و بقیه کارشناس بودند. سایر مشخصات شرکت‌کننده‌ها در جدول شماره ۱ آورده شده است.

مطالعه شامل پرستاران با مدرک کارشناسی و کارشناسی ارشد بود که تمایل به شرکت در پژوهش را داشتند. سابقه شرکت در کارگاه‌های اهدای عضو و سابقه پیوند یا اهدای عضو در خانواده پرستاران نیز معیارهای خروج از مطالعه بودند. پرسشنامه بین ۲۴۵ پرستار شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه توزیع و در نهایت ۲۲۶ پرسشنامه جمع‌آوری شد (میزان پاسخ دهی: ۹۲/۲ درصد). برای جمع‌آوری داده‌های مطالعه از برگه اطلاعات جمعیت شناختی شامل سن، جنسیت، سابقه کار، مدرک تحصیلی و وضعیت تأهل و پرسشنامه دانش و نگرش اهدای عضو Chakradhar و همکاران<sup>(۱۱)</sup> استفاده شد. این پرسشنامه شامل سه بخش دانش، نگرش و عملکرد بود. پس از کسب اجازه از طراح ابزار و تغییر پاسخ‌های دو حالتی نگرش به طیف لیکرت، در این پژوهش از سوالات بخش دانش و نگرش این پرسشنامه استفاده شد و سوال‌های بخش عملکرد به دلیل همخوانی نداشتن با اهداف پژوهش فعلی، حذف شدند. سوال‌های بخش دانش شامل ۱۳ مورد با پاسخ‌های بلی (یک نمره) و خیر (صفر نمره) بود. دامنه امتیازهای این بخش بین نمره صفر تا ۱۳ متغیر بود و نمره بالاتر به منزله دانش بالا بود. بخش نگرش شامل ۱۳ عبارت با پاسخ‌های کاملاً موافقم (پنج نمره) تا کاملاً مخالفم (یک نمره) بود و نمرات آن بین ۱۳ تا ۶۵ متغیر بود. کسب نمره بالاتر به منزله دارا بودن نگرش مثبت‌تر بود. پرسشنامه پس از ترجمه برای ۱۰ نفر از اساتید پرستاری ارسال شد. پس از تایید نظرات آن‌ها توسط اساتید راهنما و مشاور، روایی پرسشنامه با استفاده از روایی محتوا تعیین شد. پایایی پرسشنامه از طریق ضریب آلفای کرونباخ میزان قابل قبول ۷۶/۳ درصد تعیین شد. میزان ضریب دشواری سوال‌های دانش بین ۰/۲۴ (سوال ۱۱) تا ۰/۹۷ (سوال یک) و همچنین ضریب تمییز

جدول شماره ۱: مشخصات جمعیت شناختی پرستاران مورد مطالعه در سال ۱۳۹۵، n=۲۲۶

P	نمره نگرش		P	نمره دانش		درصد	تعداد	متغیر				
	انحراف معیار	میانگین		انحراف معیار	میانگین							
۰/۴۵۱	۷/۴	۵۰/۶	۰/۳۹۰	۲/۲	۸	۱۲/۴	۲۸	مرد	جنسیت			
	۶/۷	۴۹/۵		۱/۶	۸/۴					۸۷/۶	۱۹۸	زن
۰/۱۸۵	۶/۹	۵۰	۰/۲۹۰	۱/۶	۸/۴	۷۷/۴	۱۷۵	متاهل	وضعیت			
	۶/۶	۴۸/۵		۲	۸/۱					۲۲/۶	۵۱	مجرد
۰/۳۸۵	۷	۴۹/۲	۰/۲۵۵	۱/۹	۸/۲	۳۱	۷۰	۱ تا ۵ سال	سابقه کار (سال)			
	۵/۹	۵۰/۵		۱/۷	۸/۵					۳۲/۷	۷۴	۶ تا ۱۰ سال
	۷/۴	۴۹/۲		۱/۵	۸/۴					۳۶/۳	۸۲	بیش از ۱۰ سال
۰/۰۰۶	۶/۷	۴۸/۲	۰/۳۵۸	۱/۸	۸/۳	۴۰/۷	۹۲	۱ تا ۵ سال	سابقه کار در بخش مراقبت ویژه			
	۵/۵	۵۱/۵		۱/۷	۸/۳					۳۵/۴	۸۰	۶ تا ۱۰ سال
	۸/۲	۴۹/۴		۱/۵	۸/۵					۲۳/۹	۵۴	بیش از ۱۰ سال
۰/۷۸۳	۷	۴۹/۶	۰/۷۵۱	۱/۴	۸/۳	۴۳/۴	۹۸	رسمی	وضعیت استخدامی			
	۶	۴۹/۳		۱/۲	۸/۲					۱۸/۶	۴۲	پیمانی
	۶/۸	۴۸/۶		۱/۷	۸/۸					۸	۱۸	طرحی
	۷/۱	۵۰/۳		۱/۸	۸/۳					۳۰	۶۸	قراردادی و شرکتی

با توجه به توزیع نرمال نمره نگرش برای مقایسه نمره نگرش اهدای عضو بین دو گروه و بیش از دو گروه به ترتیب از آزمون‌های Independent t-tests و one way ANOVA استفاده شد. یافته‌ها نشان داد میانگین نمره در گروه‌های دارای سابقه کار مختلف در بخش‌های ویژه اختلاف معنی‌داری داشت به طوری که میانگین نمره نگرش در گروه دارای سابقه کار ۵ تا ۱۰ سال به طور معنی‌داری بیشتر از پرستاران با سابقه کار کمتر از ۵ سال بود ( $P = ۰/۰۰۶$  و  $F = ۵/۲۱۶$ ). همچنین نمره نگرش اهدای عضو در پرستاران دارای کارت اهدای عضو بیشتر از پرستاران فاقد کارت بود، اما این اختلاف معنی‌دار نبود.

با توجه به توزیع غیرنرمال نمره دانش برای مقایسه نمره دانش اهدای عضو در دو گروه و بیش از دو گروه به ترتیب از آزمون‌های Mann-Whitney U و Kruskal-Wallis استفاده شد. یافته‌ها نشان داد میانگین نمره دانش و نگرش پرستاران به ترتیب  $۱/۷ \pm$  و  $۸/۳$  و  $۶/۸ \pm$  و  $۴۹/۶ \pm$  بود. بین نمره دانش با هیچ یک از متغیرهای جمعیت شناختی ارتباطی وجود نداشت. بین نمره دانش با داشتن کارت اهدای عضو ارتباط معنی‌داری وجود داشت و میانگین نمره دانش اهدای عضو در پرستاران دارای کارت اهدای عضو بیشتر از پرستاران فاقد کارت اهدای عضو بود ( $۱/۱ \pm$  و  $۹/۲ \pm$  در مقابل  $۸/۲ \pm$  و  $P=۰/۰۰۳$ ).

جدول شماره ۲: میانگین و انحراف معیار عبارتهای دانش و نگرش

ردیف	عبارات	میانگین	انحراف معیار
۱	آیا تا به حال اصطلاح «اهدای عضو» را شنیده‌اید؟	۰/۹۷	۰/۱۴
۲	آیا تا به حال اصطلاح «پیوند عضو» را شنیده‌اید؟	۰/۹۸	۰/۱۳
۳	آیا از قوانین «پیوند اعضای انسان» آگاهی دارید؟	۰/۴۹	۰/۵۰
۴	آیا می‌دانید از کجا باید «کارت اهدای عضو» تهیه کنید؟	۰/۶۰	۰/۴۸
۵	آیا اعضای بدن بیمار دچار «مرگ مغزی» قابل اهدا است؟	۰/۹۰	۰/۲۹
۶	آیا فرد دچار مرگ مغزی «دارای کارت اهدای عضو» را می‌توان از دستگاه ونتیلاتور جدا کرد؟	۰/۳۸	۰/۴۸
۷	آیا والدین یا افراد قیم می‌توانند به جای افراد دچار ناتوانی ذهنی در مورد اهدای عضو تصمیم‌گیری کنند؟	۰/۸۳	۰/۳۷
۸	آیا گروه خونی اهداکننده و دریافت‌کننده عضو باید با یکدیگر سازگار باشد؟	۰/۸۴	۰/۳۵
۹	آیا لازم است آنتی ژن لکوسیت انسانی اهدا کننده و دریافت کننده عضو در هر نوع پیوندی همسان باشد؟	۰/۷۷	۰/۴۱
۱۰	آیا افراد ناقل هپاتیت C و B می‌توانند همه بافت‌های بدنشان به جز کبد را اهدا کنند؟	۰/۲۹	۰/۴۵
۱۱	آیا اهدای عضو از بیمار دچار مرگ مغزی در صورت ابتلاء وی به سرطان امکان پذیر است؟	۰/۲۴	۰/۴۳
۱۲	آیا افزایش خطر ابتلاء به عفونت‌های فرصت طلب یکی از عوارض شایع تمامی پیوند ها است؟	۰/۷۶	۰/۴۲
۱۳	آیا شناسن ابتلا به سرطان در دریافت کنندگان پیوند عضو بیشتر است؟	۰/۲۵	۰/۴۳
۱۴	خانواده بیمار دچار مرگ مغزی را به اهدا عضو و نسوج تشویق می‌کنم.	۴	۰/۸
۱۵	وقتی در مورد اهدای عضو فکر می‌کنم یا حرف می‌زنم، احساس آرامش می‌کنم.	۳/۷	۱
۱۶	با اهدای عضو پس از مرگ موافق هستم.	۴	۱
۱۷	با اهدای عضو اعضای خانواده‌ام موافق هستم.	۳/۳	۱/۱
۱۸	اهدای عضو به زندگی یک فرد معنی بیشتری می‌بخشد.	۴/۱	۰/۹
۱۹	مذهب من با اهدای عضو یا پیوند اعضا موافق است.	۴/۱	۰/۸۵
۲۰	از تغییر شکل بدنم بعد از اهدای عضو واهمه دارم.	۳/۳	۱/۱
۲۱	فکر می‌کنم برای افراد دارای کارت اهدای عضو درمان طبی زودتر از سایر افراد خاتمه داده می‌شود.	۳/۲	۱/۱
۲۲	فکر می‌کنم برای حل مشکل کمبود اعضای اهدایی، استفاده از اهدا کننده‌های زنده بهتر از جسد می‌باشد.	۳	۱/۱
۲۳	به ادامه زندگی با وجود عضوی از بدن یک فرد در بدن فرد دیگر اعتقاد دارم.	۴	۰/۸۲
۲۴	امکان ادامه زندگی افراد با وجود عضو پیوندی سبب آرامش خاطر من است.	۳/۹	۰/۹
۲۵	ادامه حیات فرد نیازمند پیوند به وسیله عضو پیوندی یک کار خدا پسندانه است.	۴/۳	۰/۷۶
۲۶	اعضای بدن امانت الهی بوده و در صورت مرگ مغزی اهدای آنها به افراد نیازمند سبب شادی روح فرد اهدا کننده می‌گردد.	۴/۲	۰/۸۳

میانگین و انحراف معیار نمرات گویه‌های مربوط به دو بخش دانش و نگرش اهدای عضو در جدول شماره ۲ ارائه شده است. بیشترین و کمترین نمره مربوط به دانش اهدای عضو به ترتیب مربوط به گویه‌های شماره دو (آیا تا به حال اصطلاح «پیوند عضو» را شنیده‌اید؟) و شماره ۱۱ (آیا اهدای عضو از بیمار دچار مرگ مغزی در صورت ابتلاء وی به سرطان امکان پذیر است؟) بود. همچنین بیشترین و کمترین نمره نگرش به اهدای عضو به ترتیب مربوط به گویه‌های شماره ۲۵ (ادامه حیات فرد نیازمند پیوند به وسیله عضو پیوندی یک کار خدا پسندانه است) و شماره ۲۲ (فکر می‌کنم برای حل مشکل کمبود اعضای اهدایی، استفاده از اهدا کننده‌های زنده بهتر از جسد می‌باشد.) بود.

### بحث و نتیجه‌گیری

در مطالعه حاضر پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه بیمارستان‌های استان مازندران، بیش از نیمی از نمره پرسشنامه دانش را کسب کردند. نتایج ما با نتایج مطالعه

میانگین و انحراف معیار نمرات گویه‌های مربوط به دو بخش دانش و نگرش اهدای عضو در جدول شماره ۲ ارائه شده است. بیشترین و کمترین نمره مربوط به دانش اهدای عضو به ترتیب مربوط به گویه‌های شماره دو (آیا تا به حال اصطلاح «پیوند عضو» را شنیده‌اید؟) و شماره ۱۱ (آیا اهدای عضو از بیمار دچار مرگ مغزی در صورت ابتلاء وی به سرطان امکان پذیر است؟) بود. همچنین بیشترین و کمترین نمره نگرش به اهدای عضو به ترتیب مربوط به گویه‌های شماره ۲۵ (ادامه حیات فرد نیازمند پیوند به وسیله عضو پیوندی یک کار خدا پسندانه است) و شماره ۲۲ (فکر می‌کنم برای حل مشکل کمبود اعضای اهدایی، استفاده از اهدا کننده‌های زنده بهتر از جسد می‌باشد.) بود.

نتیجه مطالعه حاضر مغایرت دارد<sup>(۱۷)</sup>. ممکن است دلیل این مغایرت ناشی از تنوع فرهنگی پرستاران و بیماران واجد شرایط اهدای عضو در بیمارستان‌های تهران باشد. پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت‌های ویژه استان مازندران بیش از سه چهارم نمره کل پرسشنامه نگرش اهدای عضو را کسب کردند که با نتایج مطالعه Shabanzadeh و Sonmez و همکارانش مشابه است<sup>(۱۰،۱۸)</sup>.

در مطالعه حاضر میانگین نمره نگرش در گروه با سابقه کار ۵ تا ۱۰ سال به طور معنی‌داری بیشتر از پرستاران با سابقه کار کمتر از ۵ سال بود که با نتایج مطالعه ارجمند و همکارانش همخوانی داشت<sup>(۱۷)</sup>. به نظر می‌رسد بتوان دلیل این ارتباط را به ماهیت کار در بخش‌های مراقبت‌های ویژه، برخوردهای مکرر با بیماران در مراحل انتهایی بیماری و ارتباط عاطفی پرستاران با بیماران دانست. در مطالعه‌ای که به بررسی دانش و نگرش پرستاران شاغل در بخش‌های مراقبت ویژه بیمارستان‌های مشهد پرداخته بود، بین نگرش پرستاران و مدت سابقه کار آن‌ها ارتباط معنی‌داری وجود داشت که با نتیجه پژوهش حاضر همخوانی دارد<sup>(۸)</sup>. ممکن است تکرار اعمال مراقبتی در مدت طولانی بتواند نگرش پرستاران به اهدای عضو را تغییر دهد. نتایج مطالعه مروری عباسی و پیمان نشان داد که اهدای عضو تصمیمی پیچیده و دشوار برای بیمار و خانواده وی بوده و آگاهی و نگرش تیم درمانی، آگاهی و نگرش مثبت خانواده و فرد و نیز فرهنگ جامعه بر این فرآیند تأثیر دارد<sup>(۱۹)</sup>. از این رو پیشنهاد می‌شود در مطالعه‌ای دانش و نگرش تمامی پرستاران شاغل در بیمارستان‌های استان مازندران در رابطه با اهدای عضو بررسی شود.

به منظور تشویق جامعه به اهدای عضو لازم است دانش و نگرش پرستاران به عنوان اولین گروه درمانی در تعامل با خانواده بیماران، از طریق برگزاری کارگاه‌ها و کنفرانس‌های آموزشی ارتقاء یابد. زیرا دانش بالا و نگرش مثبت نسبت به اهدای عضو در پرستاران، منجر به تشویق

Tam و همکارانش در هنگ کنگ همخوانی دارد<sup>(۱۲)</sup>. Stadbauer و همکارانش در مطالعه‌ای به بررسی دانش و نگرش کادر درمانی یکی از بیمارستان‌های استرالیا پرداختند. یافته‌ها نشان داد پرستاران در رابطه با قوانین اهدای عضو دانش بالایی داشتند<sup>(۱۳)</sup>. به نظر می‌رسد پرستاران بخش‌های ویژه در رابطه با اهدای عضو دانش کافی داشته باشند و این امر ناشی از تجربه کار با بیماران بدحال است. یافته‌های مطالعه Alsaeid و همکارانش در قطر نیز نشان داد میزان دانش پرستاران بخش مراقبت‌های ویژه در مورد اهدای عضو بیشتر از پرستاران اورژانس بود و ۷۶ درصد پرستاران بخش‌های مراقبت‌های ویژه می‌دانستند که فرد دارای مرگ مغزی واجد شرایط اهدای عضو است در حالی که تنها نیمی از پرستاران اورژانس به آن آگاهی داشتند<sup>(۱۴)</sup>.

برخلاف مطالعات مذکور، یافته‌های مطالعه Collins و همکارانش نشان داد اغلب پرستاران دانش کافی در مورد رضایت از اهدای عضو، روش‌های بررسی مشکلات ساقه مغزی و معیارهای اهدای عضو نداشتند و حتی در زمینه موارد ممنوعیت اهدای عضو نیز آگاهی نداشتند<sup>(۱۵)</sup>. به نظر می‌رسد پرستاران دارای دانش و نگرش بالا در زمینه اهدای عضو می‌توانند این دانش و نگرش را به خانواده بیماران و جامعه منتقل کنند. بنابراین ارتقای سطح دانش و نگرش پرستاران امری ضروری به نظر می‌رسد. نتایج مطالعه Demir و همکارانش بر روی پرستاران ترکیه نشان داد که از نظر پرستاران، افزایش آگاهی مردم و جامعه بهترین راه افزایش اهدای عضو است<sup>(۱۶)</sup>. در مطالعه حاضر میانگین نمره دانش اهدای عضو در پرستاران دارای کارت اهدای عضو به طور معنی‌داری بیش از پرستاران فاقد کارت اهدای عضو بود که نشان می‌داد گرفتن کارت اهدای عضو پرستاران مبتنی بر دانش اهدای عضو آن‌ها بوده است. در مطالعه انجام شده بر روی پرستاران شاغل در تهران نیز بین دانش و دریافت کارت ارتباطی وجود نداشت، اما میزان دریافت کارت اهدای عضو در پرستاران با نگرش بالاتر، بیشتر بود که با

**تقدیر و تشکر**

این پژوهش حاصل پایان نامه کارشناسی ارشد پرستاری مراقبت‌های ویژه دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی بوده و پژوهشگران مراتب تشکر و قدردانی خود را از معاونت محترم پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی شهید بهشتی، بیمارستان‌های تابعه و پرستاران مشارکت کننده در این پژوهش اعلام می‌دارند.

و توجیه بهتر اطرافیان بیماران کاندید بالقوه اهدای عضو و در نهایت موافقت آن‌ها می‌شود. یافته‌های مطالعه حاضر می‌تواند اطلاعات جامعی در اختیار مسئولان و برنامه ریزان بهداشتی برای انجام مداخلاتی در جهت ارتقای دانش و نگرش پرستاران در رابطه با اهدای عضو قرار دهد.

**فهرست منابع**

1. Lee W-c. The change of attitudes towards organ donation in Hong Kong. HKU Theses Online (HKUTO). 2012.
2. Pradeep A. Increasing organ donation in the North West South Asian community through targeted education: University of Salford; 2015.
3. Mocan N, Tekin E. The determinants of the willingness to donate an organ among young adults: evidence from the United States and the European Union. *Soc Sci Med*. 2007;65(12):2527-38.
4. Dasgupta A, Shahbabu B, Sarkar K, Sarkar I, Das S, Kumar Das M. Perception of Organ Donation among Adults: A Community Based Study in an Urban Community of West Bengal. *Scholars J Appl Med Sci*. 2014;2(6A):2016-21.
5. Alizadeh Taghiabad B, Hasanzadeh F, Rayhani T, Karimi H. [Comparing Attitudes of Nursing Students and Students of Islamic Sciences Regarding Organ Donation after Brain Death in Mashhad in 2008]. *Modern Care Journal*. 2014;11(1):63-70. Persian
6. Hoseini SM, Manzari Z, Khaleghi I. [ICU nurses' knowledge, attitude, and practice towards their role in the organ donation process from brain-dead patients and factors influencing it in Iran]. *International journal of organ transplantation medicine*. 2015;6(3):105 Persian.
7. Ghazanchaei E, Rouzbahani R, Saliminezhad L, Jabbali B. [Evaluate the attitudes, knowledge and practice of nurses relating to organ transplantation in Masih Denashvari hospital in 2008]. *Nafas* 2013, 2(1):48-53. Persian
8. Shabanzadeh A, Sadr S, Ghafari A, Nozari B, Touthih M, editors. [Organ and tissue donation knowledge among intensive care unit nurses]. *Transplant Proc*; 2009; 41 (9):1480-2. Persian
9. Krishna HG. Attitude of Staff Nurses towards Organ Donation. *Asian Journal of Nursing Education and Research*. 2015;5(1):105-10
10. Symvoulakis EK, Rachiotis G, Papagiannis D, Markaki A, Dimitroglou Y, Morgan M, et al. Organ donation knowledge and attitudes among health science students in Greece: emerging interprofessional needs. *Int J Med Sci*. 2014;11(6):634-40
11. Chakradhar K, Doshi D, Reddy BS, Kulkarni S, Reddy MP, Reddy SS. Knowledge, attitude and practice regarding organ donation among Indian dental students. *Int J Organ Transplant Med*. 2016;7(1):28.
12. Tam W, Suen L, Chan H, editors. Knowledge, attitudes and commitment toward organ donation among nursing students in Hong Kong. *Transplant Proc*; 2012: E1; 44 (5): 1196-200.
13. Stadlbauer V, Steiner P, Schweiger M, Sereinigg M, Tscheliessnigg K-H, Freidl W, et al. Knowledge and attitude of ICU nurses, students and patients towards the Austrian organ donation law. *BMC Med Ethics*. 2013;14(1):32.
14. Alsaied O, Bener A, Al-Mosalamani Y, Nour B. Knowledge and attitudes of health care professionals toward organ donation and transplantation. *Saudi J Kidney Dis Transpl*. 2012;23(6):1304.
15. Collins TJ. Organ and tissue donation: a survey of nurse's knowledge and educational needs in an adult ITU. *Intensive Crit Care Nurs*. 2005;21(4):226-33.
16. Demir T, Selimen D, Yildirim M, Kucuk H, editors. Knowledge and attitudes toward organ/tissue donation and transplantation among health care professionals working in organ transplantation or dialysis units. *Transplant Proc*; 2011; 43 (5): 1425-28:

17. Arjmand B, Aghayan S, Goudarzi P, Jafarian A, Shaabanzadeh A, Jalali F, et al. [Nurses'knowledge and Attitude toward Organ and Tissue Donation and Transplantation in Emergency and Intensive Care Units]. *Journal of Medical Council of Iran* 2008, 26(3):348-59. Persian
18. Sönmez Y, Zengin E, Öngel K, Kişioğlu N, Öztürk M, editors. Attitude and behavior related to organ donation and affecting factors: a study of last-term students at a university. *Transplant Proc*; 2010; 42 (5): 1449-52.
19. Abbasi Z, Peyman A. [Brain death and organ donation in Iran]. *Iranian Journal of Medical Law*. 2012;6(20):43-54. Persian



## Knowledge and Attitude of the Intensive Care Unit Nurses in Mazandaran Province towards Organ Donation

Purbahram R. MS<sup>1</sup>

\*Ashktorab T. PhD<sup>2</sup>

Barazabadi Farahani Z. MS<sup>3</sup>

Nasiri M. PhD<sup>4</sup>

### Abstract

**Background & Aim:** Nurses can identify potential donors and obtain the consent of their families for organ donation. The aim of this study was to investigate the knowledge and attitudes of the employed nurses in the Intensive Care Units of Mazandaran province hospitals towards organ donation in 2016.

**Materials & Methods:** This was a descriptive-analytical study. Using census sampling method, 226 Intensive Care Unit nurses from Mazandaran province hospitals were participated in the study. The instruments were demographic form and the Chakradhar's Knowledge and Attitude questionnaire regarding organ donation. After translating questionnaire, its reliability and validity were confirmed. Data were analyzed by descriptive and inferential statistical tests and SPSS version 16.

**Results:** Our results showed that the mean scores for knowledge and attitude were  $8.3 \pm 1.7$  (out of 13) and  $49.6 \pm 6.8$  (out of 65), respectively. Also, the nurses obtained 63.8% and 76.3% of the maximum achievable score on the knowledge and attitude questionnaire, respectively. The knowledge score for the nurses who had an organ donation card was higher than those who had not ( $P=0.003$ ), and there was a significant correlation between attitude and work experience in Intensive Care Unit ( $F=5.216$ ,  $P=0.006$ ).

**Conclusion:** The Intensive Care Unit nurses have a high level of knowledge and attitude about organ donation, and they can play an important role in encouraging organ donation among community members and the families of brain dead patients.

**Keywords:** Organ Donation, Knowledge, Attitude, Nurse

Received: 29 Apr 2017

Accepted: 5 Aug 2017

---

<sup>1</sup>. MS in critical care nursing, Islamic Azad University of Chalus, Mazandaran, Iran.

<sup>2</sup>. Professor, Department of Medical Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran Iran. (\*Corresponding author) Tel: 0912 236 1149 Email: [T.ashktorab@sbmu.ac.ir](mailto:T.ashktorab@sbmu.ac.ir)

<sup>3</sup>. Instructor, Department of Medical Surgical Nursing, School of Nursing and Midwifery, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran Iran.

<sup>4</sup>. Assistant Professor, Department of Epidemiology and Biostatistics, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran.