

# Evaluation of Knowledge and Attitude towards Organ Donation among the Residents of Sanandaj City, Iran

Vajihe Baghi <sup>1</sup>, Sahar Dalvand <sup>2</sup>, Mohammad Farajzadeh <sup>3</sup>, Mahboubeh Nazari <sup>4</sup>, Reza Ghanei Gheshlagh <sup>5,\*</sup>

<sup>1</sup> Be'sat Hospital, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

<sup>2</sup> MSc, Department of Biostatistics, Social Determinants of Health Research Center, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

<sup>3</sup> MSc, Department of Nursing, Imam Khomeini Hospital of Saghez, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

<sup>4</sup> MSc, Department of Nursing, Akhtar Hospital, Shahid Beheshti University of Medical Sciences, Tehran, Iran

<sup>5</sup> Assistant Professor, Social Determinants of Health Research Center, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran

\* **Corresponding author:** Reza Ghanei Gheshlagh, Assistant Professor, Social Determinants of Health Research Center, Kurdistan University of Medical Sciences, Sanandaj, Iran. Tel: +98-9144050284, E-mail: ghanei@muk.ac.ir

**Received:** 12 Dec 2016

**Accepted:** 14 Aug 2017

## Abstract

**Introduction:** Organ transplant is the only treatment for patients with organ failure that could increase their life expectancy and quality of life. Willingness to organ donation varies based on different customs and traditions, cultural and religious beliefs and the knowledge and attitude of people from different regions. The aim of this study was to evaluate the knowledge and attitude of the residents of Sanandaj towards organ donation.

**Methods:** This cross-sectional study was conducted on 400 residents from the general population of Sanandaj city, Iran, who were selected through convenient sampling in 2016. Data were collected using the Dasgupta knowledge and attitude questionnaire. Data were analyzed using the PASW software through descriptive and inferential statistics. The significance level was set at 0.05 for all the statistical tests.

**Results:** The mean scores of knowledge and attitude were  $9.96 \pm 3.55$  and  $13.36 \pm 3.71$ , respectively. Results showed that knowledge and attitude towards organ donation had a relation with the educational level, job and the source of information, in a way that the most desirable level of knowledge and attitude was observed among people with high school and college degrees, employees and those who received their information from different media. Respectively, the level of knowledge and attitude in people with high school to diploma degrees was 18.9 and 9 times more than others, with college degrees was 12.7 and 5 times and in employees was 3 and 2 times more than others. Also, the levels of knowledge and attitude among people who gained their information about organ donation from television and newspaper were respectively 6.5 and 2.4 times and 4.5 and 1.9 times more than others.

**Conclusions:** People of Sanandaj city had a fairly good knowledge and attitude regarding organ donation. Considering the cultural, religious and social characteristics of people, their knowledge and attitude towards organ donation could be improved by planning appropriate programs through different media.

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

## بررسی دانش و نگرش مردم سنندج در رابطه با اهدای عضو

وجیهه باغی<sup>۱</sup>، سحر دالوند<sup>۲</sup>، محمد فرج زاده<sup>۳</sup>، محبوبه نظری<sup>۴</sup>، رضا قانعی قشلاق<sup>۵\*</sup>

<sup>۱</sup> کارشناس مامایی، بیمارستان بعثت، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران  
<sup>۲</sup> کارشناس ارشد، گروه آمار زیستی، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران  
<sup>۳</sup> کارشناس ارشد، گروه پرستاری، بیمارستان امام خمینی سقز، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران  
<sup>۴</sup> کارشناس ارشد، گروه پرستاری، بیمارستان اختر، دانشگاه علوم پزشکی شهید بهشتی، تهران، ایران  
<sup>۵</sup> استادیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران  
 \* نویسنده مسئول: رضا قانعی قشلاق، استادیار، مرکز تحقیقات عوامل اجتماعی مؤثر بر سلامت، دانشگاه علوم پزشکی کردستان، سنندج، ایران. تلفن: ۰۲۸۴۰۵۰۹۱۴۴-۹۸، ایمیل: ghanei@muk.ac.ir, rezaghaneei30@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۶/۰۵/۲۳

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۵/۰۹/۲۲

### چکیده

**مقدمه:** اهدای عضو تنها درمان بیماران مبتلا به نارسایی‌های اندام‌ها می‌باشد که می‌تواند امید به زندگی و کیفیت زندگیان‌ها را بالا ببرد. تمایل به اهدای عضو با توجه به آداب و رسوم، عقاید فرهنگی و مذهبی و دانش و نگرش مردم هر منطقه با هم متفاوت است. هدف این مطالعه بررسی دانش و نگرش مردم سنندج در رابطه با اهدای عضو می‌باشد.

**روش کار:** این مطالعه مقطعی در سال ۱۳۹۵ روی ۴۰۰ نفر از جمعیت عمومی شهر سنندج انجام شد که به صورت نمونه‌گیری در دسترس وارد مطالعه شدند. برای جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه دانش و نگرش Dasgupta استفاده شد. تحلیل داده‌ها به کمک نرم افزار PASW و با استفاده از آمار توصیفی و استنباطی انجام شد. سطح معنی‌داری کمتر از ۰/۰۵ در نظر گرفته شد.

**یافته‌ها:** میانگین نمره دانش و نگرش کسب شده به ترتیب  $3/55 \pm 9/96$  و  $3/71 \pm 13/36$  بود. یافته‌ها نشان دادند که سطح تحصیلات، شغل و منبع کسب اطلاعات با دانش اهدای عضو ارتباط داشت به طوری که بیشترین دانش و نگرش مطلوب در بین افراد با تحصیلات دبیرستان تا دانشگاه، کارمندا و افرادی که اطلاعاتشان را از رسانه‌ها کسب کرده بودند، مشاهده شد. به ترتیب میزان دانش و نگرش افراد با تحصیلات دبیرستان تا دیپلم (۱۸/۹ و ۹)، تحصیلات دانشگاهی (۱۲/۷ و ۵)، کارمندا (۳ و ۲) برابر سایرین بود. همچنین دانش و نگرش افرادی که اطلاعات لازم در مورد اهدای عضو را از تلویزیون و روزنامه کسب کرده بودند به ترتیب ۶/۵ و ۲/۴ برابر و ۴/۵ و ۱/۹ برابر سایرین بود.

**نتیجه‌گیری:** مردم سنندج دانش و نگرش نسبتاً خوبی در مورد اهدای عضو داشتند. با توجه ویژگی‌های فرهنگی، اعتقادی و اجتماعی مردم می‌توان با اجرای برنامه‌های مناسب در رسانه‌ها، آگاهی و نگرش مردم به اهدای عضو را ارتقاء داد.

**کلیدواژه‌ها:** دانش، نگرش، اهدای عضو

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

### مقدمه

است که بین ۱ مورد (رومانی) تا ۳۴ مورد (اسپانیا) متغیر است (۳). یک عضو یا بافت بدن اهداکننده می‌تواند کیفیت زندگی بیش از ده بیمار نیازمند پیوند را به طور چشمگیری ارتقاء دهد (۴). حدود ۲/۳٪ مرگ‌های بیمارستانی و ۱۲/۴٪ مرگ‌های بخش‌های ویژه در اسپانیا را اهداکنندگان بالقوه اعضا به خود اختصاص داده‌اند که در صورت شناسایی آمار اهداکنندگان واقعی را تا ۲۱٪ افزایش می‌دهند (۵). به

پیوند عضو تنها گزینه درمانی برای بیماران مبتلا به نارسایی اندام‌ها در مراحل انتهایی است. در سال ۲۰۱۳ در سراسر جهان ۱۱۸ هزار پیوند انجام شد که کمتر از ۱۰٪ نیاز جهانی بود (۱). در آمریکا بیش از ۱۰۰ هزار نفر در انتظار پیوند هستند که به دلیل کمبود اهداکننده، تنها یک چهارم آن‌ها پیوند نجات بخش دریافت می‌کنند (۲). میانگین میزان اهدای عضو در اروپا ۱۸ مورد به ازای هر میلیون نفر جمعیت

مطالعه را جمعیت بومی سنندج (کسبه و عابرین) تشکیل می‌دادند که به روش نمونه گیری در دسترس انتخاب شدند. با فرض شیوع ۵۰ درصدی دانش و نگرش و ضریب دقت ۰/۰۵ و ضریب اطمینان ۹۵٪ و بر اساس فرمول  $Z_{1-\alpha/2}^2 \cdot pq / (d)^2$  حجم نمونه‌ای معادل ۳۸۴ نفر در نظر گرفته شد که به ۴۰۰ نفر گرد شد. معیارهای ورود به مطالعه عبارت بودند از: تمایل به شرکت در پژوهش، حداقل سواد خواندن و نوشتن و سکونت در سنندج. در این پژوهش افراد غیر بومی وارد مطالعه نشدند. پس از تأیید پژوهش توسط کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی کردستان (به شماره ۱۳۹۵/۱۸۷) و کسب معرفی نامه، نمونه گیری در اماکن عمومی شهر سنندج (پارک‌ها، مساجد، انجمن‌های بازنشستگی) در فاصله آبان تا بهمن ۱۳۹۵ انجام شد. برای جمع آوری داده‌ها از فرم اطلاعات جمعیت شناختی همراه با پرسشنامه دانش و نگرش اهدای عضو طراحی شده توسط Dugupta و همکاران (۲۰۱۴) (۱۵)، استفاده شد که دارای دو بعد دانش (۷ سؤال) و نگرش (۷ سؤال) بود. روایی پرسشنامه ترجمه شده به صورت روایی محتوا تأیید شد بدین صورت که به رؤیت ۱۰ نفر از اساتید پرستاری و متخصصین داخلی و اعصاب رسید و نظرات آن‌ها نیز در محتوای پرسشنامه اعمال شد. پایایی کلی پرسشنامه بر اساس ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۰ (بخش دانش ۰/۷۵ و بخش نگرش ۰/۶۲) بود. نمرات مربوط به بخش دانش بین صفر تا ۱۴ و نمرات مربوط به بخش نگرش بین صفر تا ۲۴ متغیر و کسب نمره بالاتر به منزله دانش بالاتر و نگرش مثبت‌تر بود. جهت طبقه بندی نمرات دانش و نگرش به صورت متغیرهای دو حالتی، میانه نمرات به عنوان نقطه برش در نظر گرفته شد؛ بر این اساس وضعیت دانش و نگرش آزمودنی‌ها به ترتیب به دو دسته دانش ناکافی (نمره صفر تا ۷) و دانش کافی (نمره ۸ تا ۱۴) و نگرش منفی (صفر تا ۱۲) و نگرش مثبت (۱۳ تا ۲۴) تقسیم شد. به منظور رعایت موازین اخلاقی، پرسشنامه به صورت بی نام توزیع و به نمونه‌ها در مورد محرمانه ماندن اطلاعات اطمینان داده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از آمار توصیفی (فراوانی، درصد، شاخص‌های مرکزی و پراکندگی) استفاده شد. از رگرسیون لجستیک نیز برای آزمون کردن متغیرهای مرتبط با دانش و نگرش استفاده شد. سطح معنا داری ۰/۰۵ در نظر گرفته شد و تجزیه و تحلیل داده‌ها با نرم افزار PASW انجام شد.

### یافته‌ها

نمونه‌های مورد مطالعه را ۲۷۰ مرد و ۱۳۰ زن با میانگین سنی ۱۱/۲ ± ۳۷/۵ سال تشکیل داده بودند که در محدوده سنی ۱۸ تا ۸۰ سال قرار داشتند. میانگین سن مردها ۱۱/۴ ± ۳۸ و زن‌ها ۱۰/۸ ± ۳۶/۱ سال بود و دو گروه از نظر سن با هم تفاوتی نداشتند. ۲۵۷ نفر (۶۴/۳٪) از نمونه‌ها متأهل و ۱۲۴ نفر (۳۱٪) مجرد و ۱۹ نفر (۴/۸٪) همسر فوت شده بودند. در رابطه با تحصیلات ۱۷۱ نفر (۴۲/۸٪) دارای تحصیلات دبیرستان تا دیپلم و ۱۴ نفر (۳/۵٪) بی سواد بودند. از نظر شغلی نیز اکثریت نمونه‌ها (۴۲/۵٪) دارای مشاغل آزاد بودند. بر اساس نتایج گزارش شده در جدول ۱، ۸۳/۲ درصد از افراد نمونه با واژه اهدای عضو آشنایی داشتند و ۴۵/۵ درصد از افراد اعتقاد داشتند که تنها چشم و کلیه قابل اهدا است. ۷۶/۸ درصد از افراد از قانون مرتبط با اهدای عضو در صورت زنده بودن فرد اهدا کننده آشنایی داشتند و ۷۷/۲ درصد نیز از قانون رضایت اهدای عضو وقتی اهدا کننده در قید حیات نباشد

گزارش انجمن اهدای عضو ایرانیان، در هر ۱۰ دقیقه یک نفر به لیست انتظار اضافه می‌گردد و در هر دو ساعت، یک بیمار نیازمند به پیوند جان خود را از دست می‌دهد. این آمار در حالی گزارش شده که در ایران در هر ۷۰ دقیقه، یک نفر با مرگ مغزی جان خود را از دست می‌دهد. در ایران به دلیل کمبود اعضای اهداشده، تعداد پیوند اعضا بسیار پایین‌تر از کشورهای اروپایی و آمریکا است؛ به طوری که سالانه هزاران نفر جان خود را به خاطر عدم دسترسی به عضو مورد نیاز از دست می‌دهند (۶). در مطالعه‌ای که در تهران انجام شده بود، از میان ۳۷۳ مرگ مغزی تأیید شده، پس از بررسی‌های انجام شده تنها ۱۸۴ نفر شرایط اهدای عضو را داشتند که پس از مشاوره با خانواده ۱۶۰ نفر از این افراد مرگ مغزی شده جهت اهدای اعضای این افراد، تنها ۴۱ خانواده از این افراد راضی به اهدای عضو شدند و در این افراد اهدای عضو صورت گرفت (۷). اهدای عضو یک فعالیت اجتماعی منحصر به فرد است که باعث بهبود امید به زندگی و کیفیت زندگی می‌شود و منافع درمانی آن بدون همکاری متخصصین مراقبت‌های سلامتی، دولت و جامعه به عنوان یک کل امکان ناپذیر است. اهدای عضو عملی پیچیده و وابسته به نگرش فرد، ساختارهای اجتماعی و فرهنگی و اعتقادات مذهبی است و ۹۰٪ جمعیت عمومی دید مثبتی به این موضوع دارند (۸). تفاوت‌های قومیتی و نژادی با نگرش نسبت به اهدای عضو ارتباط دارند. در فاصله سال‌های ۲۰۰۸ تا ۲۰۱۱ میزان رضایت اهدای عضو در سفیدپوستان ۷۷٪، قفقازی‌ها ۶۷/۵٪، افریقایی-آمریکایی ۵۴/۹٪ و آسیایی‌ها ۴۸/۱٪ بود که می‌تواند ناشی از عدم آگاهی جوامع، تأثیر عضو ارشد روی خانواده‌های قدیمی، مذهب، بی اعتمادی نسبت به سیستم پزشکی، تصورات غلط در مورد بدشکلی بدن و نگرانی در مورد تبعیض‌های نژادی باشد (۹). کمبود بودجه، عدم احساس مسئولیت سیاستمداران، تشریفات دست و پا گیر اداری، عدم وجود لوائح قانونی لازم، کمبود نیروهای متخصص، عدم وجود سازمان‌های مسئول از موانع اهدای عضو در کشورهای آسیایی به شمار می‌رود (۱۰، ۱۱). امتناع از رضایت خانواده بیماران، بزرگ‌ترین مانع اهدای عضو پس از مرگ مغزی بیماران می‌باشد به طوری که ۴۱٪ بستگان اهداکنندگان بالقوه اهدای عضو راضی به اهدای عضو بیمار خود نبودند (۱۲). در مطالعه پوراآقایی و همکاران (۲۰۱۵) در تبریز، نارضایتی وابستگان و مسائل مذهبی مهم‌ترین دلایل عدم رضایت به اهدای عضو بود (۱۳). نتایج مطالعات انجام شده در بندرعباس و اردبیل نشان می‌داد که بیش از ۷۰٪ مردم موافق اهدای عضو بودند (۶، ۱۴). با نگاهی به این آمار می‌توان اینگونه نتیجه گیری کرد که در ایران، دانش افراد در ارتباط با اهدای عضو و تمایل فرد جهت دریافت کارت اهدای عضو در زمان حیات و همچنین تمایل و اشتیاق خانواده‌ها نسبت به این موضوع، بسیار کم می‌باشد که این موضوع نیز به سبب دانش کم و نگرش نامطلوب نسبت به اهدای عضو است. با توجه به تأثیرات مذهبی و فرهنگی این مطالعه با هدف بررسی دانش و نگرش مردم سنندج نسبت به اهدای عضو انجام شد.

### روش کار

این مطالعه توصیفی مقطعی در سال ۱۳۹۵ به منظور بررسی دانش و نگرش مردم سنندج در رابطه با اهدای عضو انجام شد. سنندج دومین شهر بزرگ کردستان است که با جمعیت ۴۰۰ هزار نفر در غرب ایران و بخش جنوبی استان کردستان قرار گرفته است. نمونه‌های مورد

در **جدول ۳** توزیع فراوانی وضعیت دانش و نگرش افراد در مورد اهدای عضو گزارش شده است. بر این اساس، میانه نمرات دانش پاسخگویان ۱۰ و دامنه میان چارکی مربوط به آن ۸-۱۳ بود. میانه نمرات نگرش پاسخگویان نیز ۱۳ با دامنه میان چارکی ۱۱-۱۵ گزارش شد. همچنین، بیشترین امتیاز کسب شده برای متغیر دانش و نگرش به ترتیب ۱۴ و ۲۰ امتیاز بود.

بر اساس نتایج گزارش شده در **جدول ۴**، در مقایسه با پاسخگویان دارای تحصیلات ابتدایی و راهنمایی، پاسخگویان دارای تحصیلات دانشگاهی و همچنین پاسخگویان با سطح تحصیلات دبیرستان/ دیپلم، به ترتیب ۱۸/۹۴ و ۱۲/۷۸ برابر دانش مطلوبی از اهدای عضو داشتند. از نظر شغلی نیز، پاسخگویان کارمند در مقایسه با پاسخگویان بیکار نزدیک به ۳ برابر دانش مطلوبتری در ارتباط با اهدای عضو داشتند. پاسخگویانی که منبع اطلاعاتشان تلویزیون و روزنامه بوده، به ترتیب ۶/۵ و ۴/۵ برابر دانش مطلوبتری از اهدای عضو در مقایسه با پاسخگویانی که منبع اطلاعاتشان دوستانشان بوده‌اند، داشته‌اند.

آگاهی داشتند. بر اساس نتایج مندرج در **جدول ۲** نیز، تنها نگرش ۴/۳ درصد از افراد دریافت پول در قبال اهدای عضو بود و نگرش ۸۰/۲ درصد از افراد، اهدای عضو بدون دریافت هزینه بود. ۷۶/۵ درصد از افراد اعتقاد داشتند که اعضای بدن را به هر گروه سنی از افراد نیازمند عضو می‌توان اهدا کرد. در این نمونه ۱۴ درصد از افراد کارت اهدای عضو داشتند و ۸۱/۲ درصد افراد کارت اهدای عضو نداشتند. یافته‌ها نشان دادند که میانگین نمره دانش و نگرش کسب شده به ترتیب  $3/55 \pm$  و  $9/96$  و  $13/36 \pm$  بود؛ به عبارت دیگر حدود ۷۰٪ نمره دانش و بیش از ۵۵٪ نمره کل نگرش را کسب کرده بودند. همچنین میانه دانش و نگرش به ترتیب برابر ۱۰ و ۱۳ بود. نمره دانش و نگرش بالاتر از میانه به عنوان دانش بالا و نگرش مثبت و نمره دانش و نگرش مساوی و کمتر از میانه به عنوان دانش پایین و نگرش نامطلوب در نظر گرفته شد. بر این اساس ۲۰۴ نفر (۵۱٪) دانش کم و ۱۹۶ نفر (۴۹٪) دانش بالایی در زمینه اهدای عضو داشتند. در رابطه با نگرش نیز یافته‌ها نشان داد که ۲۰۲ نفر (۵۰/۵٪) نمونه‌ها نگرش منفی و ۱۹۸ نفر (۴۹/۵٪) نگرش مثبتی به اهدای عضو داشتند.

**جدول ۱:** وضعیت دانش و نگرش مردم سنندج در رابطه با اهدای عضو

عبارات	فراوانی	درصد	نمره
<b>۱- آیا با واژه اهدای عضو آشنایی دارید؟</b>			
بلی	۳۳۳	۸۳/۲	۱
خیر	۶۷	۱۶/۸	۰
<b>۲- اهدای عضو یعنی برداشتن یک عضو از</b>			
بدن فرد زنده	۱۶۳	۴۰/۸	۲
بدن فرد زنده و مرده	۱۸۰	۴۵	۱
نمی‌دانم	۷	۱/۸	۰
<b>۳- کدام اندام را می‌توان اهدا کرد؟</b>			
فقط چشم	۶۸	۱۷	۱
فقط چشم و کلیه	۱۸۲	۴۵/۵	۲
کبد، قلب، ریه و لوزالمعده	۱۴۳	۳۵/۸	۵
نمی‌دانم	۰	۰	۰
<b>۴- رضایت اهدای عضو وقتی که اهدا کننده زنده است بر عهده ..... می‌باشد.</b>			
خود اهدا کننده	۳۰۷	۷۶/۸	۲
خانواده، همسر و بستگان	۶۷	۱۶/۸	۱
نمی‌دانم	۲۶	۶/۴	۰
<b>۵- رضایت اهدای عضو وقتی اهدا کننده در قید حیات نباشد، بر عهده ..... است.</b>			
خانواده، همسر و بستگان	۳۰۹	۷۷/۲	۲
پزشک	۵۸	۱۴/۵	۱
نمی‌دانم	۳۳	۸/۳	۰
<b>۶- در کشور ما قوانینی برای اهدای عضو وجود دارد؟</b>			
بلی	۳۵۸	۸۹/۵	۱
خیر	۴۲	۱۰/۵	۰
<b>۷- آیا فرد می‌تواند تعهد بدهد که پس از مرگ، اعضای بدنش اهدا شود؟</b>			
بلی	۳۶۱	۹۰/۳	۱
خیر	۳۹	۹/۷	۰

جدول ۲: وضعیت نگرش مردم سنندج در رابطه با اهدای عضو

نمره	درصد	فراوانی	عبارات
<b>۱- در صورت نیاز فرد می تواند اندام هایش را به .... اهدا کند</b>			
۳	۶۶/۸	۲۶۷	هر کسی
۱	۲۸/۸	۱۱۵	اعضای خانواده و بستگان
۰	۴/۴	۱۸	هیچ کدام
<b>۲- در صورت نیاز باید اعضای بدن را به ..... اهدا کرد.</b>			
۳	۷۶/۵	۳۰۶	هر سنی
۱	۲/۵	۱۰	سالمدان
۱	۱۳	۵۲	میانسالان
۱	۵	۲۰	زیر ۳۰ سال
۰	۳	۱۲	هیچ کدام
<b>۳- در صورت نیاز باید اعضای بدن را به .... اهدا کرد.</b>			
۴	۹۳	۳۷۲	هر کسی
۱	۴/۲	۱۷	فقط افراد با دین و مذهب مشابه
۰	۲/۸	۱۱	هیچ کس
<b>۴- من در صورت لزوم اعضای بدنم را می توان اهدا کنم</b>			
۳	۳۴/۲	۱۳۷	بلی
۱	۴۳/۲	۱۷۳	نامشخص
۰	۲۲/۶	۹۰	خیر
<b>۵- من کارت اهدای عضو دارم</b>			
۴	۱۴	۵۶	بلی
۱	۴/۳۰	۱۷	نامشخص
۰	۸۱/۲	۳۲۷	خیر
<b>۶- در صورت لزوم من می خواهم .... را اهدا کنم</b>			
۴	۱/۵	۶	چشم و کلیه
۲	۰	۰	فقط چشم
۱	۷۵/۵	۳۰۲	نامشخص
۰	۲۲/۵	۹۲	هیچکدام
<b>۷- من اعضای بدنم را فقط در قبال دریافت پول اهدا می کنم</b>			
۰	۴/۳۰	۱۷	بلی
۱	۱۵/۵	۶۲	نامشخص
۳	۸۰/۲	۳۲۱	خیر

جدول ۳: درجه بندی و توزیع فراوانی دانش و نگرش بر اساس نمرات کسب شده (N = ۴۰۰)

متغیر	کمترین امتیاز	بیشترین امتیاز	میان امتیازات (دامنه میان چارگی)	امتیاز بیشتر از	امتیاز کمتر یا مساوی
دانش	۰	۱۴	۱۰ (۸-۱۳)	۱۹۶	۲۰۴
نگرش	۱	۲۰	۱۳ (۱۱-۱۵)	۱۹۸	۲۰۲

کارمند بیشتر از ۲ برابر نگرش مطلوب از اهدای عضو داشتند. افراد با منابع اطلاعاتی تلویزیون و روزنامه نیز به ترتیب ۲/۴ و ۱/۹ برابر، نگرش مطلوب تری از اهدای عضو نسبت به افراد با منبع اطلاعات دوستان داشتند.

در مقایسه با سطح تحصیلات ابتدایی و راهنمایی، پاسخگویان با تحصیلات دانشگاهی ۵ برابر نگرش مطلوب تری به اهدای عضو داشتند. پاسخگویان با سطح تحصیلات دیپلم/دبیرستان نیز، بیش از ۹ برابر نگرش مطلوب در مورد اهدای عضو در قیاس با افراد با تحصیلات ابتدایی و راهنمایی داشتند. در مقایسه با پاسخگویان بیکار، پاسخگویان

جدول ۴: متغیرهای مرتبط با دانش و نگرش اهدای عضو (N = ۴۰۰)

متغیر	کل		نسبت شانس و فاصله اطمینان ۹۵٪	نگرش مطلوب		نسبت شانس و فاصله اطمینان ۹۵٪	نسبت شانس و فاصله اطمینان ۹۵٪	
	تعداد	درصد		تعداد	درصد		تعداد	درصد
<b>سن</b>								
زیر ۲۵ سال	۵۲	۱۳	۰/۴۹ (۰/۱۵-۱/۵۹)	۲۶	۱۳/۱	۱/۲۳ (۰/۴۳-۳/۴۹)		
۲۶ تا ۵۰ سال	۲۹۳	۷۳/۲	۰/۶۷ (۰/۲۶-۱/۷۱)	۱۵۵	۷۸/۳	۱/۰۲ (۰/۴۵-۲/۳۰)		
۵۱ سال و بالاتر	۵۵	۱۳/۸	۱	۱۷	۸/۶	۱		
<b>جنس</b>								
مرد	۲۷۰	۶۷/۵	۰/۸۰ (۰/۴۰-۱/۵۱)	۱۴۰	۷۰/۷	۱/۰۶ (۰/۵۹-۱/۹۱)		
زن	۱۳۰	۳۲/۵	۱	۵۸	۲۹/۳	۱		
<b>وضعیت تأهل</b>								
متأهل	۲۵۷	۶۴/۲	۰/۷۳ (۰/۴۱-۱/۳۲)	۱۲۷	۶۴/۱	۱/۰۷ (۰/۶۲-۱/۸۶)		
همسر فوت شده	۱۹	۴/۸	۱/۹۶ (۰/۴۶-۸/۲۸)	۶	۳/۱	۱/۱۳ (۰/۳۱-۴/۱۱)		
مجرد	۱۲۴	۳۱	۱	۶۵	۳۲/۸	۱		
<b>تحصیلات</b>								
دانشگاهی	۱۴۷	۳۶/۸	۱۸/۹۴ (۶/۴۴-۵۵/۶۵)**	۱۰۵	۵۳/۰	۵/۰۵ (۲/۲۸-۱۱/۹۱)**		
دبیرستان/دیپلم	۱۷۱	۴۲/۷	۱۲/۷۸ (۴/۶۲-۳۵/۳۳)**	۸۲	۴۱/۴	۹/۸۱ (۴/۱۵-۲۳/۱۸)**		
ابتدایی/راهنمایی	۸۲	۲۰/۵	۱	۱۱	۵/۶	۱		
<b>شغل</b>								
سایر	۴۲	۱۰/۵	۱/۵۸ (۰/۶۳-۳/۹۹)	۱۹	۹/۶	۱/۴۶ (۰/۶۳-۳/۴۱)		
کارمند	۸۰	۲۰	۲/۹۴ (۱/۱۸-۷/۲۷)*	۶۴	۳۲/۳	۲/۶۹ (۱/۱۵-۶/۳۲)*		
آزاد	۱۷۰	۴۲/۵	۱/۲ (۰/۵۶-۲/۵۵)	۷۴	۳۷/۴	۱/۱۲ (۰/۵۶-۲/۸۲)		
بیکار	۱۰۸	۲۷	۱	۴۱	۲۰/۷	۱		
<b>منبع اطلاعات</b>								
روزنامه	۱۰۶	۲۶/۴	۴/۵۸ (۲/۱۷-۹/۶۷)**	۵۹	۲۹/۸	۱/۹۹ (۱/۰۲۹-۳/۸۸)*		
تلویزیون	۱۸۹	۴۷/۳	۶/۵۱ (۳/۳۳-۱۲/۷۳)**	۱۱۲	۵۶/۶	۲/۴۴ (۱/۳۷-۴/۳۷)*		
دوستان	۱۰۵	۲۶/۳	۱	۲۷	۱۳/۶	۱		

<sup>۱</sup> گروه رفرنس، \* P < ۰/۰۵، \*\* P < ۰/۰۰۱

## بحث

(۱۶، ۱۷). نتایج مطالعه Khan و همکاران (۲۰۱۱) و Saleem و همکاران (۲۰۰۹) در جمعیت عمومی پاکستان نشان دادند که بین دانش و نگرش در ارتباط با اهدای عضو با تحصیلات ارتباط معناداری وجود داشت که با نتایج مطالعه حاضر همخوانی دارد (۱۸، ۱۹). کارمند بودن مستلزم داشتن تحصیلات است و به نظر می‌رسد افزایش دانش و به دنبال آن نگرش مثبت‌تر به موضوع اهدای عضو نیازمند داشتن دانش و تحصیلات کافی می‌باشد. نتایج مطالعه مروری Wakefield و همکاران (۲۰۱۰) نشان داد که افراد با سطح تحصیلات اجتماعی - اقتصادی بالاتر نگرش مثبت‌تری به اهدای عضو دارند (۴). در مطالعه ما، بین دانش و نگرش جمعیت مورد مطالعه با جنسیت، سن و وضعیت تأهل ارتباطی وجود نداشت. در مطالعه امانی و همکاران (۲۰۱۵) نیز بین تمایل به اهدای عضو با جنسیت و سن ارتباطی مشاهده نشده بود (۱۴). در مطالعه ارجمند که یک مطالعه مورد شاهی بود نیز، رابطه

در عصر حاضر پیوند اعضا در بسیاری از کشورهای جهان پدیده‌ای رایج است ولی کمبود اعضای اهدایی بخصوص در کشورهای آسیایی به دلیل نگرشها و عقاید متفاوت در رابطه با مرگ از موانع اصلی پیوند اعضا است. با توجه به وجود موانع بسیار در امر اهدای پیوند و لیست نسبتاً طولانی انتظار اهدای پیوند در تمام دنیا، مرگ یا معلولیت بسیاری از بیماران نیازمند پیوند دور از انتظار نیست. لذا ضروری است که در کشورهای آسیایی از جمله در ایران، با شناسایی عوامل تأثیر گزار بر اهدای عضو، زمینه‌های لازم جهت افزایش دانش و نگرش افراد جامعه در زمینه اهدای عضو را به وجود آورد. یافته‌های این مطالعه که با هدف بررسی دانش و نگرش مردم سمنج در رابطه با اهدای عضو انجام شده بود نشان داد که افراد با تحصیلات بالاتر و مشاغل کارمندی دانش مطلوب‌تر و نگرش مثبت‌تری به اهدای عضو داشتند که با نتایج مطالعات Ashraf (۲۰۰۵) و Haustein (۲۰۰۴) همخوانی داشت

اصلی این ممنوعیت می‌باشد (۲۴). دین مسیحیت پیوند عضو را تأیید می‌کند و آن را نشانه‌ای از خود گذشتگی می‌داند. می‌توان دلیل این توافق و تأیید اهدای عضو را در تبلیغات پاپ Benedict شانزدهم دانست که اعلام کرده بود در همه حال کارت اهدای عضو را به همراه دارد (۲۵). در مطالعه‌ای که توسط بیگ زاده در رابطه با بررسی نقش عوامل مؤثر در تصمیم بر اهدای عضو انجام شده، دانش ناکافی در رابطه با اهدای عضو از عوامل مؤثر در رد درخواست اهدای عضو بیان شده است. در مطالعه مذکور عواملی نظیر ترس از اهدا، نگرش‌های متفاوت پزشکان، نقش رسانه‌های جمعی و اطلاع بستگان از مخالفت فرد با اهدای عضو در زمان حیات خویش از جمله عوامل مؤثر در عدم اهدای عضو بوده است (۲۶). در مجموع بخش بزرگی از مردم بینش درستی نسبت به مرگ مغزی ندارند، به نحوی که نزدیک نیمی از مردم مرگ مغزی را قابل برگشت می‌دانند که نیازمند تغییر بینش، آموزش و دادن آگاهی به مردم است (۲۷).

### نتیجه‌گیری

یکی از محدودیت‌های این مطالعه توزیع پرسشنامه بین افراد با حداقل سواد خواندن و نوشتن بود، بنابراین یافته‌های این مطالعه در رابطه با افراد بی سواد ممکن است قابلیت تعمیم پایینی داشته باشد. پیشنهاد می‌شود در مطالعات آینده، وضعیت دانش و نگرش نسبت به اهدای عضو در مردم سایر شهرهای استان کردستان نیز بررسی شود. بنا بر نتایج مطالعه رسانه‌های دیداری و شنیداری با ایجاد بینش و فرهنگ صحیح و اصلاح برخی باورهای نادرست در زمینه اهداء اعضا، تا اندازه زیادی می‌توانند در جهت افزایش آگاهی و ایجاد فرهنگ اهداء در جامعه نقش موثری ایفا کنند. لذا انتشار مطالب علمی و فرهنگی و اجتماعی در مورد جنبه‌های مختلف پیوند عضو از طریق رسانه‌ها موجب اصلاح و ارتقاء فرهنگ جامعه خواهد شد. در ضمن با تقدیر شایسته از اهدا کنندگان و نهادینه کردن فرهنگ قدردانی از این افراد و خانواده آن‌ها میزان تمایل افراد جامعه را به اهدای عضو می‌توان افزایش می‌دهد.

### سپاس‌گزاری

این مطالعه حاصل طرح پژوهشی به شماره ۱۳۹۵/۱۸۷ می‌باشد که با حمایت مالی معاونت پژوهشی و فناوری دانشگاه علوم پزشکی کردستان و تأیید کمیته اخلاق دانشگاه (MUK.REC.1395/187) به انجام رسیده است. بدین وسیله نویسندگان مراتب تشکر و قدردانی خود را از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی کردستان بابت تقبل هزینه‌های مالی این مطالعه اعلان می‌دارند.

### References

- Citerio G, Cypel M, Dobb GJ, Dominguez-Gil B, Frontera JA, Greer DM, et al. Organ donation in adults: a critical care perspective. *Intensive Care Med.* 2016;42(3):305-15. DOI: 10.1007/s00134-015-4191-5 PMID: 26754754
- Brown CV, Foulkrod KH, Dworaczyk S, Thompson K, Elliot E, Cooper H, et al. Barriers to obtaining family consent for potential organ donors. *J Trauma.* 2010;68(2):447-51. DOI: 10.1097/TA.0b013e3181caab8f PMID: 20154557
- Floden A, Persson LO, Rizell M, Sanner M, Forsberg A. Attitudes to organ donation among Swedish ICU nurses. *J Clin Nurs.* 2011;20(21-22):3183-95. DOI: 10.1111/j.1365-2702.2011.03756.x PMID: 21564363
- Wakefield CE, Watts KJ, Homewood J, Meiser B, Siminoff LA. Attitudes toward organ donation and donor behavior: a review of the international literature. *Prog Transplant.* 2010;20(4):380-91. PMID: 21265292
- de la Rosa G, Dominguez-Gil B, Matesanz R, Ramon S, Alonso-Alvarez J, Araiz J, et al. Continuously

- evaluating performance in deceased donation: the Spanish quality assurance program. *Am J Transplant.* 2012;12(9):2507-13. DOI: [10.1111/j.1600-6143.2012.04138.x](https://doi.org/10.1111/j.1600-6143.2012.04138.x) PMID: 22703439
6. Safarri-Moradabadi A, Madani A, Zare F, Amani F, Dadipoor S. [Awareness and Attitude of Bandar Abbas Residents Towards Organ Donation]. *Iranian J Health Educ Health Promot.* 2014;2(3):223-31.
  7. Khoddami Vishteh H, Ghorbani F, Ghobadi O, Shafaghi S, Barbati M, Louyeh A. Causes and follow-up outcomes of brain dead patients in Shahid Beheshti University of Medical Sciences hospitals. *Pejouhandeh* 2010;15(4):171-8.
  8. McGlade D, Pierscionek B. Can education alter attitudes, behaviour and knowledge about organ donation? A pretest-post-test study. *BMJ Open.* 2013;3(12):e003961. DOI: [10.1136/bmjopen-2013-003961](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2013-003961) PMID: 24381257
  9. Ralph AF, Alyami A, Allen RD, Howard K, Craig JC, Chadban SJ, et al. Attitudes and beliefs about deceased organ donation in the Arabic-speaking community in Australia: a focus group study. *BMJ Open.* 2016;6(1):e010138. DOI: [10.1136/bmjopen-2015-010138](https://doi.org/10.1136/bmjopen-2015-010138) PMID: 26787253
  10. Ossareh S, Karbasi A. Assessment of the knowledge of living unrelated donors of the complications of kidney donation in Iran. *Int Urol Nephrol.* 2009;41(4):1039-41. DOI: [10.1007/s11255-008-9457-1](https://doi.org/10.1007/s11255-008-9457-1) PMID: 18798006
  11. Zohoor A, Piri Z. Attitude of physicians and nurses of intensive care unit to organ transplantation with brain dead in the hospitals affiliated with Iran university of medical sciences (Tehran-2003). *Iran Journal of Nurs.* 2004;11(39):97-106.
  12. Simpkin AL, Robertson LC, Barber VS, Young JD. Modifiable factors influencing relatives' decision to offer organ donation: systematic review. *BMJ.* 2009;338:b991. DOI: [10.1136/bmj.b991](https://doi.org/10.1136/bmj.b991) PMID: 19383730
  13. Pouraghaei M, Tagizadieh M, Tagizadieh A, Moharamzadeh P, Esfahanian S, Shahsavari Nia K. Knowledge and Attitude Regarding Organ Donation among Relatives of Patients Referred to the Emergency Department. *Emerg (Tehran).* 2015;3(1):33-9. PMID: 26512367
  14. Amani F, Ghaffari Moghaddam M, Hossein Zadeh S, Farzaneh E, Valizadeh B. [Attitude towards Ardabil's Resident about Organ Transplantation in Brain Death]. *Sci J Forensic Med.* 2015;21(1):7-12.
  15. 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. *Sch J Appl Med Sci.* 2014;2(6A):2016-21.
  16. Ashraf O, Ali S, Ali SA, Ali H, Alam M, Ali A, et al. Attitude toward organ donation: a survey in Pakistan. *Artif Organs.* 2005;29(11):899-905. DOI: [10.1111/j.1525-1594.2005.00153.x](https://doi.org/10.1111/j.1525-1594.2005.00153.x) PMID: 16266304
  17. Haustein SV, Sellers MT. Factors associated with (un)willingness to be an organ donor: importance of public exposure and knowledge. *Clin Transplant.* 2004;18(2):193-200. DOI: [10.1046/j.1399-0012.2003.00155.x](https://doi.org/10.1046/j.1399-0012.2003.00155.x) PMID: 15016135
  18. 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.
  19. Saleem T, Ishaque S, Habib N, Hussain SS, Jawed A, Khan AA, et al. Knowledge, attitudes and practices survey on organ donation among a selected adult population of Pakistan. *BMC Med Ethics.* 2009;10:5. DOI: [10.1186/1472-6939-10-5](https://doi.org/10.1186/1472-6939-10-5) PMID: 19534793
  20. Arjmand B, Aghayan SH, Goodarzi P, Razavi SH, 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. *Transplant Proc.* 2009;41(7):2715-7. DOI: [10.1016/j.transproceed.2009.06.177](https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2009.06.177) PMID: 19765414
  21. Karim A, Jandu S, Sharif A. A survey of South Asian attitudes to organ donation in the United Kingdom. *Clin Transplant.* 2013;27(5):757-63. DOI: [10.1111/ctr.12189](https://doi.org/10.1111/ctr.12189) PMID: 23909569
  22. Padela AI, Rasheed S, Warren GJ, Choi H, Mathur AK. Factors associated with positive attitudes toward organ donation in Arab Americans. *Clin Transplant.* 2011;25(5):800-8. DOI: [10.1111/j.1399-0012.2010.01382.x](https://doi.org/10.1111/j.1399-0012.2010.01382.x) PMID: 21175847
  23. Tumin M, Noh A, Mohd Satar N, Chin-Sieng C, Sookun L, Abdullah N, et al. Organ donation in Muslim countries: the case of Malaysia. *Ann Transplant.* 2013;18:671-6. DOI: [10.12659/AOT.889194](https://doi.org/10.12659/AOT.889194) PMID: 24316733
  24. Oliver M, Woywodt A, Ahmed A, Saif I. Organ donation, transplantation and religion. *Nephrol Dial Transplant.* 2011;26(2):437-44. DOI: [10.1093/ndt/gfq628](https://doi.org/10.1093/ndt/gfq628) PMID: 20961891
  25. Owen R. Pope Benedict Carries Organ Donor Card as 'An Act of Love': Times 2008. Available from: <http://www.timesonline.co.uk/tol/comment/faith/>.
  26. Beigzadeh A, Bahmanbijari B, Salajegheh M, Haghdoost AA, Rezaei H. Factors influencing decisions on organ donation in brain death patients. *J Emerg Pract Trauma.* 2015;1(2):60-6.
  27. Mahdavi-Mazdeh M, Zamyadi M, Nafar M. Assessment of management and treatment responses in haemodialysis patients from Tehran province, Iran. *Nephrol Dial Transplant.* 2008;23(1):288-93. DOI: [10.1093/ndt/gfm580](https://doi.org/10.1093/ndt/gfm580) PMID: 17965435