مقاله اصیل پژوهشی

مقایسه نگرش دانشجویان پرستاری و علوم‌اسلامی مشهد نسبت به اهدای عضو بعد از مرگ مغزی

بتول علیزاده تقی‌آباد[1]، فرزانه حسن‌زاده[2]، طیبه ریحانی[3]، حسین کریمی[4]

چکیده

زمینه و هدف: تقاضای هزاران نفر بیمار منتظر پیوند عضو در هر سال حاکی از میزان پایین اهدای عضو می‌باشد. در این راستا نقش پرستاران در تشخیص متقاضیان بالقوه اهدای عضو از اهمیت خاصی برخوردار است. علاوه بر آن باورهای مذهبی به عنوان مهمترین عامل در تصمیم‌گیری برای انجام این مهم می‌باشد. با توجه به نقش مهم این دو گروه در تشویق و توجیه اطرافیان بیماران مبتلا به مرگ مغزی و عدم مطالعات قبلی در این زمینه، این مطالعه با هدف ارزیابی نگرش دانشجویان پرستاری و علوم‌اسلامی مشهد نسبت به اهدای عضو بعد از مرگ مغزی انجام شده است.

روش بررسی: این مطالعه توصیفی- مقطعی بر روی ۳۱۶ دانشجو شامل ۱۷۳ دانشجوی پرستاری و ۱۴۳ دانشجوی علوم اسلامی که به صورت غیراحتمالی و مبتنی بر هدف انتخاب شدند، انجام شد. ابزار گردآوری داده‌ها شامل پرسشنامه محقق ساخته بود که روایی و پایایی آن مورد تأیید قرار گرفته است. داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS ویرایش ۱۳ و آزمون آماری Chi-square در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: در این مطالعه ۲۷۷ نفر از کل دانشجویان (۸۷/۶٪)، ۱۵۶ نفر از دانشجویان پرستاری (۹۰/۲٪) و ۱۲۴ نفر از دانشجویان علوم اسلامی (۸۷/۱٪) راضی به اهدای عضو خویش بعد از مرگ بودند، اما تنها ۱۸ نفر از کل دانشجویان (۵/۷٪)، ۱۶ دانشجوی پرستاری (۹/۲٪) و دو دانشجوی علوم اسلامی (۱/۴٪) دارای کارت اهدای عضو بودند. توجه به بُعد معنوی، نجاتِ گیرنده عضو، ایجاد نشاط در گیرنده عضو و توجه به ابعاد انسانی، به ترتیب مهمترین دلایل موافقت افراد راضی به اهدای عضو خویش بود. در مقابل مسائل عاطفی، دستکاری جسد و مخالفت خانواده، به ترتیب مهمترین دلایل مخالفان شناخته شدند.

نتیجه‌گیری: اگرچه ابراز تمایل به اهدای عضو در بین دانشجویان در حد بالایی می‌باشد، اما تعداد دارندگان کارت اهدای عضو بسیار محدود است که آموزشهای بیشتری از طریق منابع درسی را می‌طلبد تا نگرشهای نسبتاً مثبت مربوط به آن فراهم گردد.

کلیدواژه‌ها: اهدای عضو- دانشجو- مرگ مغزی- نگرش

مراقبت‌های نوین، فصلنامه علمی پژوهشی دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی بیرجند. ۱۳۹۳؛ ۱۱ (۱):۶۳-۷۰

دریافت: ۹۱/۰۳/۰۱ اصلاح نهایی: ۹۲/۰۳/۰۲ پذیرش: ۹۲/۰۳/۱۰

نویسنده مسئول: بتول علیزاده تقی‌آباد، گروه آموزشی داخلی جراحی، دانشکده پرستاری دانشگاه علوم پزشکی نیشابور. نیشابور، ایران.

آدرس: نیشابور، خیابان رازی، دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، دانشکده پرستاری

تلفن: ۰۵۵۱۳۳۵۶۵۸۸ نمابر: ۰۵۵۱۳۳۳۴۰۸۰ e.mail:alizadeb1@nums.ac.ir

[1] مربی گروه آموزشی داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی نیشابور، نیشابور، ایران.

[2] مربی گروه آموزشی داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد. مشهد، ایران.

[3] مربی گروه آموزشی کودکان، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد. مشهد، ایران.

[4] دانشیار گروه آموزشی داخلی جراحی، دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم پزشکی مشهد. مشهد، ایران

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-04]

مقدمه

ضربه مغزی یکی از شایعترین علل فوت در حوادث می‌باشد. در ایران سالانه بیش از پانزده هزار مورد مرگ مغزی در اثر حوادث رخ می‌دهد.(۱)، مرگ مغزی عموماً بعد از یک آسیب به سیستم عصبی- مرکزی تخریب‌کننده که ناشی از ضربه مغزی یا سکته مغزی است، رخ می‌دهد.(۲)، در مرگ مغزی بیمار فعالیتهای قشر و ساقه مغز خود را از دست داده و فاقد تنفس و پاسخ به تحریکات داخلی و خارجی می‌باشد. در این شرایط احتمال بازگشت فعالیتهای اشاره شده وجود ندارند و بیمار در اغمای کامل به سر می‌برد و تنها دارای ضربان خودکار قلب است که ادامه آن به دستگاه تنفس مصنوعی و به طور موقت به مدّت چند ساعت تا حداکثر چند روز امکان‌پذیر می‌باشد.(۳،۱)، اجساد مرگ مغزی یکی از منابع اولیه اهدای عضو می‌باشند.(۳)، پیوند عضو به عنوان درمان انتخابی برای بیمارانی که در مرحله آخر اختلال عضو می‌باشند، در نظر گرفته می‌شود.(۲)، این درمان شامل جایگزینی یک عضو بیمار با عضو سالم که از یک عضو سازگار تهیه شده است، می‌باشد. این فرایند، گیرنده‌های عضو را قادر می‌سازد تا کیفیت زندگی خود را بهبود بخشند، ناتوانی خود را محدود سازند و سالهای بیشتری را به زندگی ادامه دهند(۴)، با این حال کمبود اعضا برای پیوند به عنوان یک مسئله حل‌نشده جهانی باقی مانده است، به طوری که خیلی از بیماران که به مدّت طولانی برای یک عضو از دهنده مناسب منتظر می‌باشند، در حین انتظار جان خود را از دست می‌دهند. کمبود قابل توجه اهداکنندگان عضو همچنان باقی است؛ در حالی که تعداد بیماران نیازمند پیوند عضو رو به افزایش می‌باشد(۲، ۵-۷). در استرالیا بیش از چهار هزار نفر در سال به صورت فوری، برای یک پیوند از مرکز دویست نفری دهنده در فهرست انتظار می‌باشند. در دهه اخیر در آمریکا فهرست انتظار ۲۲۹٪ افزایش داشته، در حالی که تعداد دهندگان عضو از جسد فقط ۳۲٪ افزایش داشته است.(۲)، آمار اهدای عضو در کشور ایران حدود دو در میلیون می‌باشد، در حالی که در کشورهای اروپایی بیست در میلیون و در کشور اسپانیا ۳۵ در میلیون گزارش شده است. با این وجود در ایران ظرفیت ده برابر بهتر شدن را دارد.(۸)، مشکل جهانی کمبود عضو نیازمند مداخله جدّی و سریع مراکز پیوند می‌باشد. کمبود عضو به کاهش اهداکنندگان نسبت داده می‌شود. اهدای عضو یک ضرورت اجتماعی است، زیرا پیوند بدون همکاری جامعه غیرممکن می‌باشد.(۶)

یکی از موانع قابل توجه فراهم‌سازی اعضای پیوندی در سیستم مراقبت بهداشتی، کارکنان مخالف اهدای عضو در بیمارستان می‌باشند که مسلماً می‌توانند به عنوان یک مانع عمل کنند(۹)، به طوری که تحقیقها نشان داده است، نگرش پزشکان و پرستاران بخشهای ویژه نسبت به اهدای عضو با اعتماد به نفس آنها در جلب رضایت اطرافیان بیمار مبتلا به مرگ مغزی و موفقیت در این امر در ارتباط می‌باشند، همچنین نگرش مثبت نسبت به اهدای عضو در پزشکان و پرستاران بخشهای مراقبت ویژه را با موافقت آنها به تشویق و توجیه اطرافیان بیماران مرگ مغزی در اهدای عضو در ارتباط دانسته‌اند.(۱)، بنابراین افراد سیستم بهداشتی به دلیل ارتباط منحصر به فردشان با دهندگان بالقوه و خانواده‌های آنها در افزایش اهدای عضو، نقش مهمّی را ایفا می‌کنند.(۱۰)، ارزشها و باورهای مذهبی اطرافیان بیمار مبتلا به مرگ مغزی، مهمترین عامل مؤثر در تصمیم‌گیری برای قطع درمان و اجازه برداشت عضو از جسد بیان شده است.(۱)، ۹۹٪ از جمعیت ایران را مسلمانان تشکیل می‌دهند و قوانین موجود در ایران با اکثریت جمعیت مسلمان از تعلیمات قرآن و احادیث حضرت محمد(ص) الهام گرفته است. اسلام نیز برای نجات زندگی انسان حق ویژه قائل شده است. به طوری که قرآن به طور واضح متذکر می‌شود، کسی که به یک نفس حیات بخشد، مانند کسی است که به تمام انسانها حیات بخشیده است، بنابراین هر دارو، درمان و اقدامات پیشگیری‌کننده برای یک مرحله حیاتی که سلامتی طبیعی انسان را حفظ کند، نه تنها پذیرفته بلکه توصیه نیز شده است. پیوند اعضا نیز از این قانون مستثنی نمی‌باشد. قانونی بر علیه اهدای عضو در اسلام تا زمانی که منافی احترام به فرد متوفی نباشد و منفعت گیرنده عضو را در برداشته باشد، وجود ندارد.(۳)، اما از آنجا که محققان عدم آگاهی پرسنل پزشکی، عقاید فرهنگی و سوءبرداشت مذهبی در مورد اهدای اعضا، کمبود آگاهی و دانش جامعه در مورد مفهوم مرگ مغزی را به عنوان موانع اهدای اعضا ذکر کرده‌اند(۱۱) و با توجه به این که دانشجویان پرستاری به عنوان کارکنان سیستم مراقبت بهداشتی و دانشجویان علوم‌اسلامی به عنوان اشاعه‌دهندگان فرهنگ اسلامی در آینده نقش مهمّی در تشویق و توجیه اطرافیان

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-04]

بیماران مرگ مغزی در اهدای عضو ایفا خواهند کرد، در این مطالعه به بررسی نگرش این دانشجویان نسبت به اهدای عضو بعد از مرگ مغزی پرداخته شده است.

روش بررسی

این مطالعه توصیفی به صورت مقطعی در بهار سال ۱۳۸۷، به منظور بررسی نگرش دانشجویان پرستاری و علوم‌اسلامی شهر مشهد نسبت به اهدای عضو بعد از مرگ مغزی انجام شد.

حجم نمونه با استفاده از مطالعات مشابه(۱۲،۱۰) سیصد نفر برآورد گردید که با توجه به امکان ریزش نمونه‌ها سیصد و بیست نفر در نظر گرفته شد. چهار پرسشنامه به دلیل ناقص بودن از مطالعه حذف شد و ۳۱۶ پرسشنامه بررسی گردید. نمونه ابتدا به صورت غیراحتمالی و به روش آسان از جامعه در دسترس انتخاب و سپس داده‌های دو گروه با استفاده از پرسشنامه جمع‌آوری گردید. به منظور جمع‌آوری داده‌ها پرسشنامه توسط دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی مشهد در تمامی ترم‌ها شامل ۱۷۳ نفر و دانشجویان رشته‌های علوم‌اسلامی (حدیث، علوم قرآنی، فقه و حکمت اسلامی، تاریخ، فرهنگ و تمدن اسلامی، حقوق اسلامی، ادبیات عرب) دانشگاه علوم‌اسلامی رضوی و حوزه علمیه خواهران فاطمه‌الزهرا(س) توس در ترم‌های مختلف و در مقاطع کارشناسی و کارشناسی ارشد شامل ۱۴۳ نفر تکمیل گردید.

جمع‌آوری داده‌ها با استفاده از پرسشنامه پژوهشگرساخته دو قسمتی (و با استفاده از مطالعات و سؤالات سایر پژوهشها در این زمینه) انجام شد. بخش مقدماتی آن مربوط به اطلاعات فردی (سن، جنس، رشته، ترم و مقطع تحصیلی) و بخش دوم حاوی ۱۵ سؤال بسته و باز مربوط به تعیین نگرش نسبت به اهدای عضو در موارد مرگ مغزی در افراد مورد بررسی بود. این سؤالات شامل قبول اهدای عضو، دلایل مربوطه، منبع اطلاعات در مورد اهدای عضو، آگاهی نسبت به قابل برگشت‌پذیری مرگ مغزی، بهترین زمان اهدا، نوع نگرش نسبت به تمایل و رضایت به اهدای عضو خود و اعضای خانواده، برخورد با فرد گیرنده عضو و یا خانواده فرد دهنده عضو و داشتن کارت اهدای عضو بود و پاسخهای سؤالات بسته به صورت بلی، خیر و نمی‌دانم و سؤالات باز به صورت ذکر منابع کسب اطلاعات مربوط به اهدای عضو و دلیل موافقت و مخالفت با آن، طراحی شده بود. سؤالات پرسشنامه به دفعات در سایر تحقیقها مورد استفاده و پایایی آن مورد تأیید قرار گرفته است.(۷،۱)، با این وجود مجدداً پس از تهیه پرسشنامه، به منظور روایی صوری و محتوا در اختیار هشت نفر از اعضای هیأت علمی دانشکده پرستاری و مامایی مشهد قرار گرفت و مورد تأیید ایشان واقع گردید.

داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS ویرایش ۱۳ و آزمون آماری Chi-square (برای تعیین ارتباط میان خصوصیات فردی با نگرشها نسبت به اهدای عضو بعد از مرگ مغزی در دو گروه دانشجویان پرستاری و علوم‌اسلامی و مقایسه پاسخ همه سؤالهای این دو گروه) در سطح معنی‌داری ۰/۰۵ تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها

از مجموع ۳۱۶ دانشجو شامل ۱۴۳ نفر دانشجوی علوم‌اسلامی و ۱۷۳ نفر دانشجوی پرستاری، ۱۹۹ نفر (۶۲/۹٪) شامل ۱۲۶ نفر از دانشجویان پرستاری (۷۲/۹٪) و ۷۳ نفر از دانشجویان علوم‌اسلامی (۵۱٪) مؤنث بودند. میانگین سن افراد موردمطالعه ۲/۸±۲۱/۷ سال بود.

نتایج نشان داد ۱۴۱ دانشجوی پرستاری (۸۱/۴٪) و ۹۹ دانشجوی علوم‌اسلامی (۶۹/۳٪) اطلاعاتی در خصوص پیوند اعضا داشتند(p=۰/۰۱۳). منبع اطلاعات دانشجویان پرستاری به ترتیب تلویزیون(۶۷/۳٪)، مجله، روزنامه و کتاب (۲۸/۹٪)، فامیل و دوستان(۲۳/۱٪)، منابع درسی(۱۶٪)، اینترنت (۱۲/۷٪) و در مورد دانشجویان علوم‌اسلامی تلویزیون(۶۸/۱٪)، مجله، روزنامه و کتاب (۱۸/۹٪)، فامیل و دوستان (۱۸/۲٪)، اینترنت (۷/۷٪) و منابع درسی (۴/۷٪) بود.

۲۸۷ نفر از کل دانشجویان (۹۰/۸٪) شامل ۱۶۷ دانشجوی پرستاری (۹۶/۵٪) و ۱۲۰ دانشجوی علوم‌اسلامی (۸۳/۸٪) اهدای عضو را نجات‌دهنده زندگی انسان برشمرده و میان دو گروه تفاوت آماری معنی‌دار به دست آمد(p<۰/۰۰۱). در میان دانشجویانی که بنا به اظهارات خویش از مرگ مغزی با اطلاع بودند، ۱۳ دانشجوی پرستاری (۷/۹٪)، مرگ مغزی را قابل برگشت می‌دانستند و ۳۸ نفر (۲۲/۳٪) در این مورد اظهار بی‌اطلاعی کردند. ۳۷ نفر از دانشجویان علوم‌اسلامی (۲۶٪) مرگ مغزی را قابل برگشت می‌دانستند و ۶۴ نفر (۴۴/۸٪) مردّد بودند.

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-04]

بهترین زمان اهدا از نظر دانشجویان پرستاری، بعد از مرگ مغزی(۷۳/۲٪)، در زمان حیات(۱۴/۳٪) و بعد از مرگ(۱۲/۵٪) و از نظر دانشجویان علوم‌اسلامی بعد از مرگ مغزی(۶۶/۷٪)، در زمان حیات(۱۴/۵٪) و بعد از مرگ(۱۸/۸٪) بود. پنج نفر از دانشجویان هر گروه به این سؤال پاسخ ندادند.

در مورد قبول پیوند از دهنده مرگ مغزی، ۱۵۴ دانشجوی پرستاری (۸۹٪) موافق، ۱۵ نفر (۸/۸٪) مردّد و ۱۱۰ دانشجوی علوم‌اسلامی (۷۸/۶٪) موافق و ۲۰ نفر (۱۴/۳٪) مردّد بودند(p=۰/۰۱۴).

در مورد اینکه آیا مردم باید در مورد پیوند اعضا بیشتر آگاه شوند، ۱۵۷ نفر از دانشجویان پرستاری (۹۰/۸٪) و ۱۱۴ نفر از دانشجویان علوم‌اسلامی (۷۹/۷٪) نظر مثبت داشتند (p<۰/۰۱۲).

در مورد دریافت پول به ازای اهدای عضو، ۵۴ دانشجوی علوم‌اسلامی (۳۸/۶٪) موافق و ۴۵ نفر (۳۲/۱٪) مردّد (سه نفر به این سؤال پاسخ ندادند)، ۴۵ دانشجوی پرستاری (۲۶٪) موافق و ۷۷ نفر (۴۴/۵٪) مخالف و بقیه مردّد بودند (p=۰/۰۱۲).

تمایل به اهدای عضو خویش و رضایت به اهدای عضو اعضای خانواده در میان دو گروه دانشجویان و جنس مذکر و مؤنث، تفاوت معنی‌داری نداشت. ۱۷۳ نفر از کل دانشجویان (۵۴/۷٪) رضایت به اهدای عضو بستگان داشتند و ۹۲ نفر (۲۹/۱٪) مردّد بودند. ۱۵۶ دانشجوی پرستاری (۹۰/۲٪) و ۱۲۴ دانشجوی علوم‌اسلامی (۸۷/۱٪) نیز موافقت خویش را با اهدای عضو اعلام کردند که از این میان ۱۶ دانشجوی پرستاری (۹/۲٪) و دو دانشجوی علوم‌اسلامی (۱/۴٪) دارای کارت اهدای عضو بودند(p=۰/۰۰۳).

مهمترین دلایل از سوی افراد موافق و مخالف با اهدای عضو در جدول ۱ ذکر شده است که اختلاف معنی‌داری میان دو گروه دانشجویان مشاهده نشد.

از میان دانشجویان پرستاری ۱۵نفر (۸/۷٪) با فرد گیرنده عضو و ۱۱ نفر (۶/۳٪) با خانواده فرد اهداکننده و از دانشجویان علوم‌اسلامی چهار نفر (۲/۸٪) با فرد گیرنده عضو و شش نفر (۴/۲٪) با خانواده فرد اهداکننده آشنایی و ارتباط داشته‌اند که ارتباط معنی‌دار با درصد تمایل به اهدای عضو نداشت.

جدول ۱: فراوانی مهمترین دلایل موافقت و مخالفت با اهدای عضو

	موضوع	تعداد	درصد
دلایل موافقت (۲۷۴ نفر)	انجام عمل خداپسندانه	۱۹۵	۷۱/۱
	نجات گیرنده عضو	۱۹۳	۷۰/۴
	ایجاد نشاط در گیرنده عضو	۱۲۹	۴۷
	انجام عمل انسان دوستانه	۱۲۶	۴۵/۹
دلایل مخالفت (۳۱ نفر)	دلایل عاطفی	۱۰	۳۲
	دستکاری جسد	۵	۱۶
	مخالفت خانواده	۴	۱۲
	عدم اطلاع کافی	۳	۹
	دلایل مذهبی	۲	۶
	بد شکلی بدن	۲	۶

بحث

پیوند عضو به عنوان یک درمان نجات‌دهنده باعث افزایش کیفیت زندگی بیماران مبتلا به نارسایی مزمن عضو می‌گردد، لیکن به علت کمبود اعضای مناسب و افزایش تعداد بیماران منتظر اهدای عضو، همه بیماران شانس پیوند ندارند.(۷)، با این حال این اولین بررسی نگرش دانشجویان پرستاری و علوم‌اسلامی در کشوری است که سالانه حدود سه‌هزار مرگ مغزی در آن رخ می‌دهد و از این میان تنها ۱۴۰-۲۰۰ پیوند عضو صورت می‌گیرد و آمار عدم رضایت به اهدای عضو در ایران بیشتر از سایر کشورها اعلام شده است.(۸)، بیشتر دانشجویان پیوند از دهنده مرگ مغزی را قبول داشته و آن را نجات‌دهنده زندگی انسان دانسته و اعلام کردند اطلاع‌رسانی به مردم در این زمینه باید بیشتر صورت

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-04]

گیرد. تلویزیون مهمترین منبع اطلاعات افراد بود، در حالی که تعداد کمی از آنان منابع درسی را به عنوان منبع آگاهی خویش اعلام کردند. میزان اطلاعات دانشجویان پرستاری در زمینه مورد بررسی بیش از دانشجویان علوم‌اسلامی بود، البته در میان دانشجویان پرستاری که به گفته خویش در مورد پیوند اعضا مطلع بودند، ۷/۹٪ مرگ مغزی را قابل برگشت دانسته و ۲۲/۳٪ نیز در این مورد اظهار بی‌اطلاعی کردند. ۱۳/۳٪ نیز بهترین زمان اهدای عضو را در زمان زنده‌بودن بیان داشتند. در میان دانشجویان علوم‌اسلامی که طبق اظهارات خویش در این زمینه اطلاعات داشتند، ۲۶٪ مرگ مغزی را قابل برگشت دانسته و ۴۴/۸ اطلاعی نداشتند؛ ۱۵/۶٪ نیز زمان حیات را به عنوان بهترین شرایط اهدا اعلام کردند. نتایج فوق حاکی از نقص اطلاعات در مفاهیم اولیه مرگ مغزی می‌باشد. طبق بررسی انجام شده در ترکیه ۸۶٪ از دانشجویان علوم‌پزشکی (پزشکی، پرستاری، دندانپزشکی، تکنسین بهداشت) اطلاعات صحیحی در مورد اعضا قابل اهدا داشتند، اما ۶۳/۱٪ در مورد فرایند اهدا اظهار بی‌اطلاعی کردند.(۵)، سطح اطلاعات دانشجویان پرستاری در کره همانند سایر کشورها نامطلوب ارزیابی شده است.(۱۲)، به عقیده محققان واحدهای درسی رسمی پرستاری موضوعات پیوند اعضا و مرگ مغزی را به طور کامل پوشش نمی‌دهد.(۱۲-۱۴)، در مطالعه‌ای Rios و همکاران به نقل از Kibred در سال ۱۹۹۸ اعلام کردند؛ وارد کردن این موضوعات در واحدهای درسی پرستاری همراه با بحث گروهی استراتژی مؤثری جهت افزایش آگاهی دانشجویان و بهبود دانش و نگرش آنها می‌باشد.(۷)، نتایج مطالعه Abbasi Dolatabadi و همکاران نیز حاکی از اثر مثبت آموزش بر بهبود نگرش و دانش دانشجویان پرستاری در زمینه مرگ مغزی و اهدای اعضا بود.(۱۳)، ۷۱٪ از دانشجویان پزشکی و ۵۷٪ سایر دانشجویان در ژاپن مرگ مغزی را قبول داشتند، در حالی که تمایل به اهدای عضو به ترتیب به ۴۵٪ و ۲۹٪ گزارش شده است.(۹)، در برزیل تمایل به اهدای عضو در دانشجویان پزشکی ۶۹/۲٪ اعلام شده است.(۸)، در کره ۷۳٪ از دانشجویان پرستاری تمایل داشتند در آینده پس از مرگ، اهداکننده بالقوه باشند.(۱۲)، ۹۰٪ شهروندان چینی موافق اهدا عضو بودند اما ۷۳٪ از آنها تمایل به اهدا اعضا خویش داشتند که ۳۸٪ شرکت‌کنندگان این پژوهش را دانشجویان دانشکده‌های پزشکی، تکنولوژی شیمی، کشاورزی و ارتباطات تشکیل داده بودند.(۱۵)، این میزان در دانشجویان علوم‌پزشکی (پزشکی، پرستاری، دندانپزشکی، تکنیسین بهداشت) در ترکیه ۶۵٪ گزارش شده است؛ از این میان تنها ۶٪ دارای کارت عضویت اهدای اعضا بودند.(۵)

در بررسی حاضر میانگین تمایل به اهدای عضو کل دانشجویان (۸۸/۷٪) از سایر کشورها بیشتر می‌باشد ولی تفاوت معنی‌دار آماری میان دو گروه وجود ندارد. تعداد دانشجویان پرستاری دارای کارت اهدای عضو به طور قابل توجهی بیشتر از دانشجویان علوم‌اسلامی بود، اما میانگین تعداد دارندگان کارت اهدای عضو (۵/۷٪) مشابه با دانشجویان ترکیه می‌باشد، به نظر می‌رسد آموزش مناسب در سطح دانشگاهی برای دانشجویان در زمینه مرگ مغزی و اهدای عضو صورت نگرفته است به طوری که نقص اطلاعات پایه در این زمینه فاحش می‌باشد. همچنین آگاهی رسانی مناسب در مورد نحوه دریافت کارت اهدای اعضا صورت نگرفته است و دانشجویان پس از تکمیل پرسشنامه، سؤالات گوناگونی را در مورد نحوه عضویت‌یافتن در کانون اهدای عضو را مطرح می‌کردند.

طبق مطالعه Zohoor و Piri مهمترین دلایل مخالفت پزشکان و پرستاران برای تکمیل و امضای کارت اهدای عضو به ترتیب مسائل شرعی، خاک‌سپاری بدون نقص، تغییر در اعضای بدن، مخالفت خانواده، ایجاد ناامیدی در اطرافیان بیمار، احتمال سوء استفاده تجاری از اعضا و مغایرت با سیر طبیعی حیات و مرگ بوده است.(۱)، در برزیل دانشجویان پزشکی مخالف، علل عدم تمایل به اهدای عضو خویش را به ترتیب عدم اطمینان به سیستم بهداشتی، برداشتن عضو قبل از مرگ مغزی، نداشتن اطلاعات کافی، دلایل مذهبی و سایر علل عنوان کرده‌اند.(۸)، اعتقادات مذهبی، نگرانی در مورد فعالیتهای غیر قانونی و مخالفت خانواده، مهمترین دلایل مخالفت دانشجویان علوم‌پزشکی ترکیه بیان شده است(۵)، اما مخالفان اهدای عضو در چین مهمترین علل مخالفت خویش را تمایل به حفظ تمامیت فیزیکی بدن بعد از مرگ و ترس از خرید و فروش اعضا در بازار سیاه ذکر کردند.(۱۵)

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-04]

در مطالعه حاضر دلایل دانشجویان مخالف اهدای عضو به ترتیب مسائل عاطفی، دستکاری جسد، مخالفت خانواده، عدم اطلاع کافی، دلایل مذهبی و بد شکلی بدن عنوان شده است.

دلایل موافقان اهدای اعضا در مطالعه حاضر مشابه نتایج مطالعه Abedi و همکاران می‌باشد. طبق مطالعه ایشان مهمترین انگیزه خانواده‌های اهداکننده از اهدای عضو عزیزانشان، رضای خدا و نجات جان انسانهای نیازمند این اعضا بوده که انگیزهای بسیار ارزشمند است و در جامعه باید به این انگیزه خداپسندانه و انسان دوستانه احترام گذاشته شود و از آن قدردانی گردد.(۱۶)

در مطالعه حاضر میان سطح تمایل به اهدای عضو و رشته تحصیلی، ترم و مقطع تحصیلی، سن، جنس رابطه آماری معنی‌داری مشاهده نشد.

در دانشجویان پرستاری کره نیز سطح نگرش میان سالهای مختلف تحصیل تفاوت قابل توجه وجود نداشت. حتی به نقل از Kibred رابطه معکوس میان سطح نگرش با افزایش سال تحصیلی مشاهده شده است.(۱۲)، اما طبق مطالعه Ghadipasha و همکاران اختلاف معنی‌داری بین آگاهی و نگرش متخصصان و پزشکان عمومی وجود داشت که مطرح کننده ارتباط مثبت میان سطح تحصیلات و نگرش به اهدا عضو می‌باشد.(۱۷)، نتیجه مطالعه‌ای که بر روی ۱۴۷ دانشجوی ترم شش پرستاری در تهران انجام شد نشان داد میزان نگرش و آگاهی ایشان نسبت به اهدا عضو بعد از مرگ مغزی متوسط بوده که با آموزش در این زمینه به سطح بالاتر ارتقا یافته است.(۱۳)، در ترکیه، تمایل دانشجویان علوم‌پزشکی دختر نسبت به اهدای عضو کمتر اعلام شده است. اما به نقل از Thamson و همکاران در سال ۲۰۰۳ مردان تمایل کمتری به اهدا داشتند(۵)، اما ارتباطی بین جنسیت و نگرش نسبت به اهدای عضو در پرستاران بخشهای مراقبت ویژه و اورژانس مشاهده نشده است که در این زمینه با مطالعه حاضر همخوانی دارد.(۱۴)

در بررسی نگرش شهروندان تهرانی نیز رابطه معنی‌داری میان سن، جنس، سطح تحصیلات، تأهل با رضایت‌مندی به این موضوع یافت نشد. در حالی که این رضایت با قابل برگشت دانستن مرگ مغزی از نظر آماری رابطه مستقیم معنی‌داری را نشان داده بود. به طوری که افرادی که مرگ مغزی را قابل برگشت و همان مرگ می‌دانستند رضایت بیشتری به اهدای عضو یکی از عزیزان خود که دارای کارت اهدای عضو بوده نشان داده‌اند.(۱۸)

در مطالعه حاضر ارتباط معنی‌داری میان شناخت فرد دهنده و گیرنده عضو و تمایل به اهدا عضو یافت نشد که از این نظر با مطالعه Arjmand و همکاران(۱۴) و Wang و همکاران(۱۵) همخوانی ندارد. در چین افرادی که بیماران مبتلا به نارسایی کلیه را می‌شناختند بیشتر از اهدای عضو حمایت کردند. چنین افرادی بهتر می‌توانند شرایط و رنج بیماران مبتلا به نارسایی اعضا را درک کنند. علاوه براین آنها شاهد بوده‌اند که چطور پیوند اعضا می‌تواند به بیمار مبتلا به نارسایی عضو کمک کند.(۱۵)، در میان دانشجویان پرستاری ایتالیا ارتباط معنی‌داری میان تمایل به اهدا عضو و تجربه بالینی مراقبت از بیماران منتظر پیوند یا دیالیزی مشاهده نشد.(۱۹)

نتیجه‌گیری

اگرچه ابراز تمایل به اهدای عضو در بین دانشجویان در حد بالایی می‌باشد اما تعداد دارندگان کارت اهدای عضو بسیار محدود است؛ که آموزشهای بیشتری به ویژه در زمینه اطلاعات پزشکی این موضوع از طریق منابع درسی جهت بهبود اطلاعات دانشجویان محصل در رشته‌های غیرپزشکی را می‌طلبد تا نگرشهای نسبتاً مثبت مربوط به آن فراهم گردد.

تشکر و قدردانی

از تمامی دانشجویان پرستاری دانشکده پرستاری و مامایی دانشگاه علوم‌پزشکی مشهد و دانشجویان علوم‌اسلامی دانشگاه علوم‌اسلامی رضوی و حوزه علمیه خواهران فاطمه الزهرا(س) توس شهر مشهد و آقای مجید طاحونه ساز که در انجام این مطالعه ما را یاری کردند تقدیر و تشکر می‌گردد.

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-04]

REFERENCES

1-Zohoor AR, Piri Z. Attitude of physicians and nurses of intensive care units to organ transplantation with brain dead in the hospitals affiliated with Iran University of medical science (Tehran-2003). Razi j Med Sci. 2004; 11 (39): 97-105. [Persian]

2-Konstantinos L, Fraser J, Freeman WD, Foot C. Care of the brain-dead, organ donor. Current Anesthesia & Critical Care. 2007; 18 (5): 284-94.

3-Akrami SM, Osati Z, Zahedi F, Raza M. Brain death: recent ethical and religious considerations in Iran. Transplant Proc. 2004;36(10):2883-7

4-Odusanya OO, Ladipo Co.Organ donation: knowledge, attitudes, and practice in Lagos, Nigeria. Artif Organs. 2006;30(8):626-9.

5-Goz F, Goz M, Erkan M. Knowledge and attitudes of medical, nursing, dentistry and health technician students towards organ donation: a pilot study. J Clin Nurs. 2006; 15(11):1371-5.

6-EL-Shoubaki H, Bener A. Public knowledge and attitudes toward organ donation and transplantation: a cross-cultural study. Transplant Proc. 2005; 37(5):1993-7.

7-Ríos A, Ramírez P, del mar Rodríguez M, Martínez-Alarcón L, Lucas D, Alcaraz J, et al. Benefit of a hospital course about organ donation and transplantation: an evaluation by Spanish hospital transplant personnel. Transplant Proc. 2007 Jun;39(5):1310-3

8-Dutra MM, Bonfim TA, Pereira IS, Figueiredo IC, Dutra AM, Lopes AA. Knowledge about transplantation and attitudes toward organ donation: a survey among medical students in northeast Brazil. Transplant Proc. 2004; 36(4): 818-20.

9-Ohwaki K, Yano E, Shirouzu M, Kobayashi A, Nakagomi T, Tamura A. Factors associated with attitude and hypothetical behavior regarding brain death and organ and transplantation: comparison between medical and other university students. Clin Transplant. 2006;20(4):416-22.

10-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.

11-Khoddami Vishteh HR, Ghorbani F, Ghobadi O, Shafaghi SH, Barbati ME, Rostami Louyeh A, et al. Causes and follow up outcomes of brain dead patients in Shahid Beheshti University of Medical Sciences hospitals. Pejouhandeh. 2010; 15(4): 171-8. [Persian]

12-Kim JR, Fisher MJ, Elliott D. Undergraduate nursing students' knowledge and attitudes towards organ donation in Korea: Implications for education. Nurse Educ Today. 2006; 26(6): 465-74.

13-Abbasi Dolatabadi Z , Farahani B, Fesharaki M, Najafizadeh K. Effect of education about brain death and organ donation on attitude and knowledge of nursing students. Iran J Crit Care Nurs.2010; 3(3):109-12. [Persian]

14-Arjmand B, Aghayan SHR, Goudarzi P, Jafarian A, Shaabanzadeh AR, Jalali F, et al. Assessing knowledge and attitudes of intensive care unit nurses and emergency nurses toward organ and tissue transplantation. J Med Counc I.R. Iran. 2008; 26(3): 348-59. [Persian]

15-Wang W, Tian H, Yin H, Liu H , Zhang XD. Attitude toward organ donation in China. Chin Med J (Engl). 2012; 125(1):56-62.

16-Abedi HA, Mohammadi dastja M, Abdeyazdan, GH. The experience of brain death patient's families regarding communication and familiarity with the family and the receptor of the body tissue. Knowl & Res appl psycho. 2012; 13 (47): 90-100. [Persian]

17-Ghdipasha M, Nikian Y, Salehe M, Tajodeni Z. Attitude of physicians toward organ donation and awareness of laws and reguations and the process of the brain death. J Forensic Med. 2007; 14(2): 112-6. [Persian]

18-Bormand MA, Asghari F. Do Tehran citizens agree with organ donation from a brain-dead family member? Iran J Med Ethics Hist Med. 2012; 5(1): 51-8. [Persian]

19-Zampieron A, Corso M, Frigo AC. Undergraduate nursing students' attitudes towards organ donation: a survey in an Italian university .Int Nurs Rev. 2010; 57(3):370-6.

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-04]

Abstract *Original Article*

Comparing Attitudes of Nursing Students and Students of Islamic Sciences Regarding Organ Donation after Brain Death in Mashhad in 2008

B. Alizadeh Taghiabad [1], F. Hasanzadeh [2], T. Rayhani [3], H. Karimi[4]

Background and Aim: Each year thousands of patients waiting for organ donation because of low donation. Religious beliefs of patient families with brain death are the most important reason for decision making about donation from cadaver. Nursing students and students of Islamic Sciences have an important role in identifying potential donors, encourage and justify family of brain death patient for donation. This study was done for compare attitudes of Nursing and Islamic Sciences of Mashhad city towards organ donation after brain death in 2008.

Materials and Methods: This descriptive study was conducted on 316 students (173 nursing and 143 Islamic sciences) in Mashhad. Data was collected by self –administered questionnaire that reliability and validity has been confirmed and data were analyzed by SPSS version 13 and Chi-Square statistical tests with 0.05 significant levels.

Results: In this study 277 (87.6%) cases from total students, 156 (90.2%) nursing students, 124 (87.1%) of Islamic Sciences students were willing to organ donation after death, but only 18 (5.7%) of students, included 16 (9.2%) of nursing students and 2 (1.4%) Islamic Sciences students reported had organ donation card. Spiritual aspect, saving recipient lives, to cause happiness in organ recipient and attention to humanity were respectively important reasons of agreement for donation. Emotional issues, cadaveric manipulation and family refusal were important reason for disagreement of students.

Conclusion: An agreement with organ donation is more than to other country. More training is required in this field especially through course resources to increase organ donation and the number of card holder's donation.

Keywords: Organ donation; Student; Brain death; Attitude

Modern Care, Scientific Quarterly of Birjand Nursing and Midwifery Faculty. 2014; 11 (1):63-70

Received: May 21, 2012 Last Revised: May 23, 2013 Accepted: May 31, 2013

Corresponding Author: Batol Alizadeh Taghiabad, Department of Medical-Surgical Nursing, Faculty of Nursing, Neyshabur University of Medical Science, Neyshabur, Iran. alizadeb1@nums.ac.ir

[1] Instructor, Department of Medical–Surgical Nursing, Faculty of Nursing, Neyshabur University of Medical Science, Neyshabur, Iran.

[2]Instructor, Department of Medical–Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Science. Mashhad, Iran

[3] Instructor, Department of Pediatrics, Faculty of Nursing and Midwifery, Mashhad University of Medical Science. Mashhad, Iran

[4] Associate Professor, Department of Medical–Surgical Nursing, Faculty of Nursing and Midwifery Mashhad University of Medical Science. Mashhad, Iran.

[Downloaded from mcj.bums.ac.ir on 2026-11-04]