

بررسی آگاهی مردم شهر اصفهان در خصوص اهدای اعضا در سال ۱۳۹۲

فرشته زمانی^۱، دکتر الهام معظم^۲، دکتر الهه معظم^۳

مقاله کوتاه

چکیده

مقدمه: مقوله‌ی اهدای اعضا، شاخص‌ترین نماد تلفیق پزشکی و خدمات بالینی با نگرش و باورهای مردم است. به منظور طراحی راهکارهای گسترش فرهنگ اهدای عضو در جامعه، در این مطالعه میزان آگاهی و اطلاعات مردم شهر اصفهان مورد بررسی قرار گرفت.

روش‌ها: با انجام یک مطالعه‌ی توصیفی در جامعه‌ی مورد مطالعه، نمونه‌ای برابر ۹۷۵ نفر از افراد بالاتر از ۱۵ سال شهر اصفهان با روش نمونه‌گیری تصادفی طبقه‌ای انتخاب شد. ابزار جمع‌آوری اطلاعات، پرسش‌نامه‌ی خود ساخته در ۲ بخش اطلاعات زمینه‌ای و سوالات آگاهی بود. اطلاعات با کمک نرم‌افزار SPSS و با استفاده از آزمون‌های t و One-way ANOVA (One-way analysis of variance) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: از بین ۹۷۵ شرکت‌کننده حاضر در مطالعه، ۵۱۶ نفر (۵۲/۹ درصد) زن و ۴۵۹ نفر (۴۷/۱ درصد) مرد بودند که میانگین سنی آن‌ها، ۵/۱۲ ± ۳۰/۴۵ سال بود. میانگین نمره‌ی آگاهی شرکت‌کنندگان در خصوص اهدای عضو، برابر ۲/۲ ± ۵/۳ بود که با توجه به گروه‌بندی صورت گرفته، در حد متوسط بود. همچنین، توزیع فراوانی رده‌بندی وضعیت آگاهی افراد نشان داد که اکثریت افراد، آگاهی متوسطی در خصوص اهدای عضو داشته‌اند. همچنین، بررسی عوامل مؤثر بر میزان آگاهی افراد در خصوص اهدای عضو نشان داد که عواملی نظیر جنسیت، سن، وضعیت تأهل و وضعیت اشتغال، تأثیر قابل ملاحظه‌ای از نظر آماری بر آگاهی شرکت‌کنندگان در خصوص اهدا نداشت ($P > 0/050$) و در مقابل، سطح تحصیلات و وضعیت درآمد افراد بر میزان آگاهی آن‌ها اثرگذار بود ($P < 0/050$).

نتیجه‌گیری: آگاهی جامعه‌ی استان در خصوص پیوند اعضا در حد خوب تا متوسط می‌باشد. همچنین، با توجه به نقش صدا و سیما در اطلاع‌رسانی، به نظر می‌رسد این رسانه از ابزارهای مهم جهت افزایش آگاهی افراد می‌باشد.

واژگان کلیدی: اهدای اعضا، آگاهی، ایران

ارجاع: زمانی فرشته، معظم الهام، معظم الهه. بررسی آگاهی مردم شهر اصفهان در خصوص اهدای اعضا در سال ۱۳۹۲. مجله

دانشکده پزشکی اصفهان ۱۳۹۴؛ ۳۳ (۳۴۲): ۱۱۲۷-۱۱۲۰

مقدمه

در بنای پرسپولیس می‌توان یافت که در این راستا، ابوعلی سینا، پزشک حاذق ایرانی، نخستین ترمیم عصب را انجام داد (۱).
امروزه در کشورهای مختلف با تصویب قوانین مربوط به مرگ مغزی و با تبلیغات گسترده‌ای که

امروزه، پیوند اعضا در بسیاری از موارد نارسایی پیشرفته‌ی ارگان‌های بدن، نقش مهمی را در تداوم حیات بیمار بازی می‌کند. تاریخچه‌ی پیوند عضو در ایران، به دوره‌ی هخامنشی بر می‌گردد که آثار آن را

۱- کارشناس ارشد، گروه پرستاری، دانشکده‌ی پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

۲- پزشک اجتماعی و پیش‌گیری، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

۳- پزشک عمومی، دانشکده‌ی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران.

است که سالانه ۲۵ درصد بیماران نیازمند عضو به دلیل کمبود و یا نبود امکان پیوند عضو، جان خود را از دست بدهند (۳).

عدم انجام فرهنگ‌سازی به طور صحیح و عدم آگاهی در تمایز مرگ مغزی و کما در جامعه، از بزرگ‌ترین موانع اهدای عضو در ایران می‌باشند (۴). در زمان‌های قدیم، تصور بر آن بود که تنها نشانه‌ی قطعی مرگ یک انسان، باید فساد جسد باشد. در سال ۱۹۵۹، یک پزشک فرانسوی به نام Mollaret و Goulon شرایط کمای غیر قابل برگشت را توصیف کردند و آن را Coma-passed نامیدند. از این زمان، مرگ مغزی به عنوان معیاری برای تعیین مرگ، مورد توجه قرار گرفت (۵).

این مطالعه، به دنبال شناخت باورها و اطلاعات و سطح آگاهی مردم شهر اصفهان بود که خود می‌تواند در طراحی راهکارهای گسترش فرهنگ پیوند اعضا مؤثر باشد. عدم فرهنگ‌سازی صحیح، شاید یکی از بزرگ‌ترین موانع اهدای عضو در ایران باشد که با بررسی باورها و اطلاعات مردم و افزایش اطلاعات و دانش آن‌ها، می‌توان در آن تغییر ایجاد کرد.

روش‌ها

مطالعه‌ی حاضر از نوع توصیفی-تحلیلی بود. جامعه‌ی مورد مطالعه را افراد بالاتر از ۱۵ سال شهر اصفهان تشکیل می‌دادند. معیارهای ورود به مطالعه، شامل فرد بالاتر از ۱۵ سال ساکن شهر اصفهان و قادر به پاسخگویی به موارد پرسش‌نامه بود. معیار خروج از مطالعه، شامل افرادی بود که با وجود تأکید و پیگیری، حاضر به تکمیل پرسش‌نامه نبودند و تعداد موارد تکمیل نشده در پرسش‌نامه‌ی آنان خیلی زیاد بود.

در خصوص اهدای عضو پس از مرگ انجام می‌گیرد، اعضای بیماران دچار مرگ مغزی به عنوان مهم‌ترین منبع تأمین کننده‌ی عضو به بیماران نیازمند اهدای عضو، پیوند زده می‌شود. با این وجود، تصمیم‌گیری در مورد اهدای عضو به طور کامل خصوصی و شخصی است و هر فردی، می‌تواند در هر مرحله از زندگی نظر خود را راجع به این موضوع تغییر دهد.

قرآن کریم، اهمیت فوق‌العاده‌ای برای نجات انسان‌ها قائل است؛ چنانچه در در سوره‌ی مبارکه مائده، آیه‌ی ۳۲، به این موضوع می‌توان اشاره کرد که هر گاه کسی باعث بقای نفسی شود، باعث نجات همه‌ی انسان‌ها شده است. همچنین، مراجع تقلید با تعبیری گوناگون پیوند اعضا از فرد مبتلا به مرگ مغزی را جایز شمرده‌اند؛ اما با وجود گذشت چندین سال از تصویب قانون پیوند اعضا در ایران، به دلیل پاره‌ای از مشکلات، آن چنان که باید و شاید از این امر استقبال نشده است (۲).

در جهان از هر ۱۰۰ مورد تصادف، یک نفر کشته می‌شود. در حالی که در ایران از هر ۱۰ مورد تصادف، یک نفر کشته می‌شود و از هر ۱۰۰ مرگ یک مرگ مغزی اتفاق می‌افتد. با توجه به آمارهای بیان شده در کشور، ایران شاهد بیشترین آمار مرگ مغزی نسبت به سایر کشورها است و در مقابل، متأسفانه ضعف برنامه‌ریزی و مشکلات فرهنگی، امکان استفاده‌ی بهینه از ظرفیت موجود در جهت گسترش اهدای عضو را فراهم نکرده است. از این رو، با وجود این که تعداد مرگ مغزی در کشور زیاد می‌باشد، اما آمار اهدای عضو نسبت به سایر کشورهای جهان مطلوب نیست و این امر، سبب شده

بر اساس آدرس شرکت کنندگان، با مراجعه به ایشان، پس از ارایه‌ی معرفی‌نامه و شرح مختصری از اهداف طرح، در صورت موافقت ایشان جهت شرکت در طرح، پرسش‌نامه به ایشان تحویل می‌شد و در صورت امکان، جهت دریافت پاسخ کمی تأمل می‌شد. در صورتی که شرکت کننده در زمان دریافت پرسش‌نامه آن را تکمیل نمی‌کرد، برای مراجعه‌ی مجدد و دریافت پاسخ‌ها با وی هماهنگی لازم انجام می‌شد. در صورتی که فرد شرکت کننده، بی‌سواد بود، پرسشگر با رعایت صداقت، با پرسش از فرد مورد نظر، پرسش‌نامه را تکمیل می‌کرد. در نهایت، پس از گردآوری اطلاعات از بین ۱۰۵۵ پرسش‌نامه‌ی پخش شده، ۹۷۵ پرسش‌نامه عودت شد.

اطلاعات با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه‌ی ۱۷ (version 17, SPSS Inc., Chicago, IL) و با آماره‌های توصیفی مورد تحلیل قرار گرفت. تحلیل اطلاعات در بین گروه‌ها با استفاده از آزمون t و (One-way analysis of variance) انجام شد؛ $P < 0/050$ به عنوان سطح معنی‌داری در نظر گرفته شد.

یافته‌ها

از بین ۹۷۵ شرکت کننده‌ی حاضر در مطالعه، ۵۱۶ نفر (۵۲/۹ درصد) زن و ۴۵۹ نفر (۴۷/۱ درصد) مرد بودند که میانگین سنی آن‌ها $30/45 \pm 5/12$ سال بود. اغلب شرکت کنندگان، متأهل و دارای تحصیلات دانشگاهی بودند. همچنین، ۹۹/۱ درصد شرکت کنندگان، مسلمان و تنها ۰/۹ درصد از آن‌ها از اقلیت‌های مذهبی بودند. بیشتر شرکت کنندگان را طبقات متوسط اجتماع تشکیل می‌دادند. در واقع،

حجم نمونه برابر ۱۰۵۵ نفر در نظر گرفته شد و روش نمونه‌گیری به شکل دو مرحله‌ای بود؛ مرحله‌ی اول به صورت خوشه‌ای بدین شکل بود که تعداد ۱۰ خوشه از مناطق شهر اصفهان بر اساس خوشه‌بندی مورد نظر در سیستم طبقه‌بندی DHS (Department of Human Services) شبکه‌ی خدمات بهداشتی-درمانی به صورت تصادفی انتخاب شد. سپس از هر یک از آن‌ها، بر اساس تعداد جمعیت منطقه، به صورت تصادفی منظم و سیستماتیک، شماره‌ی خانوارهای مورد بررسی تعیین شد و آدرس آن‌ها از پرونده‌ی خانوار استخراج گردید و پرسش‌نامه طرح توسط ایشان تکمیل شد.

با توجه به این که پرسش‌نامه‌ی استاندارد واحدی در مرور متون یافت نشد، طراحی پرسش‌نامه با کمک منابع و متون و با تأکید بر بومی‌سازی موارد آن انجام شد. اعتبار محتوا با توجه به مرور منابع و متون و نظر کارشناسان و اعضای هیأت علمی مورد بررسی قرار گرفت. پایایی پرسش‌نامه با تکمیل ابتدایی پرسش‌نامه توسط ۳۰ نفر از نمونه‌ها و بررسی با کمک آزمون Cronbach's alpha $0/9$ تعیین شد و سؤالات کاهنده‌ی پایایی حذف گردید. این پرسش‌نامه، از دو بخش تشکیل شده بود که بخش اول آن، به سؤالات زمینه‌ای اختصاص داشت و بخش دوم، مخصوص سؤالات آگاهی بود که این سؤالات، ترکیبی از سؤالات چند گزینه‌ای (MCQ یا Multiple choice questions) و درست-نادرست بودند.

مجموع امتیازات فرد به سؤالات آگاهی به عنوان نمره‌ی آگاهی در نظر گرفته شد. نمره‌ی آگاهی ۱۰-۸ به عنوان آگاهی خوب، ۷-۵ آگاهی متوسط و پایین‌تر از ۵، به عنوان آگاهی کم طبقه‌بندی شد.

توجه به گروه‌بندی صورت گرفته، در حد متوسط بود. همچنین، توزیع فراوانی رده‌بندی وضعیت آگاهی افراد، نشان داد که اغلب افراد، آگاهی متوسطی در خصوص اهدای عضو داشتند (جدول ۳).

همچنین، بررسی عوامل مؤثر بر میزان آگاهی افراد در خصوص اهدای عضو، نشان داد که عواملی نظیر جنسیت، سن، وضعیت تأهل و وضعیت اشتغال، تأثیر قابل ملاحظه‌ای از نظر آماری بر آگاهی شرکت کنندگان در خصوص اهدا نداشته‌اند ($P > 0/05$) و در مقابل، سطح تحصیلات و وضعیت درآمد افراد بر میزان آگاهی آن‌ها اثرگذار بود ($P < 0/05$)؛ به بیان دیگر، افرادی که سطح تحصیلات بالاتری داشتند، دارای آگاهی و دانش بیشتری نسبت به این امر بودند و همچنین، افراد با درآمد بالاتر، نسبت به قشر کم درآمد آگاهی بیشتری داشتند (جدول ۴ و شکل ۱).

۶۰۰ نفر (۶۱/۵ درصد) درآمد متوسط، ۱۹۰ نفر (۱۹/۵ درصد) درآمد کم و ۱۸۵ نفر (۱۹/۰ درصد) درآمد بالا داشتند (جدول ۱).

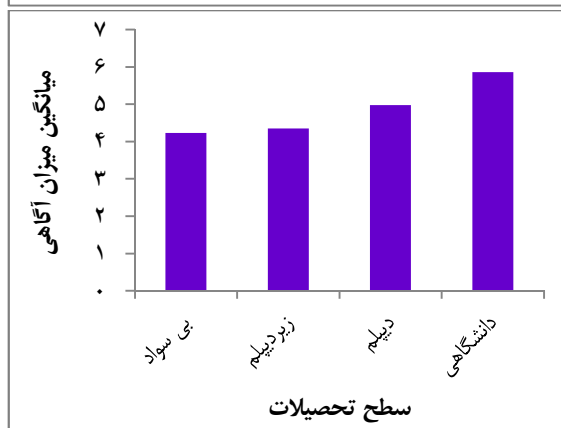
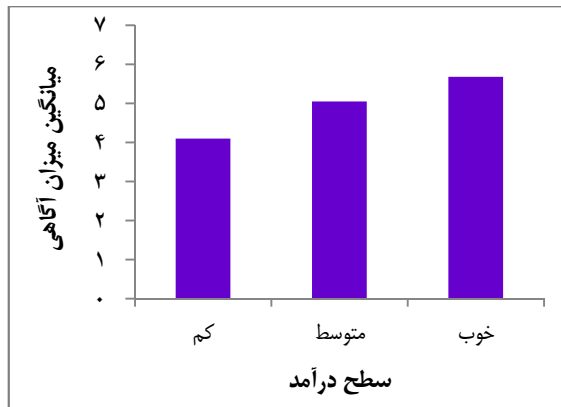
نتایج حاصل از بررسی آگاهی افراد، نشان داد که ۸۳/۴ درصد از شرکت کنندگان، در گذشته مطالبی در خصوص پیوند اعضا را خوانده یا شنیده بودند و ۱۶/۶ درصد هیچ گونه اطلاعات قبلی در این خصوص نداشتند. اطلاعات افراد شرکت کننده، در ۷۲/۷ درصد موارد از طریق صدا و سیما و ۶/۸ درصد از روزنامه‌ها و مجلات، ۲/۵ درصد از اینترنت، ۲/۲ درصد از کلاس‌های آموزشی، ۲/۹ درصد از طریق کتب و ۱ درصد از طریق سایر روش‌ها کسب شده بود (جدول ۲).

میانگین نمره‌ی آگاهی شرکت کنندگان در خصوص اهدای عضو، برابر $2/2 \pm 5/3$ بود که با

جدول ۱. توزیع فراوانی خصوصیات دموگرافیک افراد حاضر در نمونه

ویژگی‌ها	فراوانی (درصد)	ویژگی‌ها	فراوانی (درصد)
جنسیت		وضعیت تأهل	
مؤنث	۵۱۶ (۵۲/۹)	مجرد	۵۲۶ (۵۳/۹)
مذکر	۴۵۹ (۴۷/۱)	متأهل	۴۱۷ (۴۲/۸)
سن	$30/45 \pm 5/12$	مطلقه	۸ (۰/۸)
سطح تحصیلات		سایر	۲۴ (۲/۵)
بی‌سواد	۲۸ (۲/۸)	شغل	
زیر دیپلم	۱۴۳ (۱۴/۷)	خانه‌دار	۱۶۵ (۱۶/۹)
دیپلم	۳۶۸ (۳۷/۷)	کارمند	۱۶۰ (۱۶/۴)
دانشگاهی	۴۳۶ (۴۴/۸)	آزاد	۱۳۲ (۱۳/۵)
مذهب		محصل	۴۴۳ (۴۵/۵)
مسلمان	۹۶۶ (۹۹/۱)	بی‌کار	۳۰ (۳/۱)
اقلیت‌های مذهبی	۹ (۰/۹)	سایر	۴۵ (۴/۶)
درآمد			
کم	۱۹۰ (۱۹/۵)		
متوسط	۶۰۰ (۶۱/۵)		
زیاد	۱۸۵ (۱۹/۰)		

ایشان (۶۴ درصد) اذعان می‌داشتند که اطلاعاتشان هیچ، ناچیز یا کم است.



شکل ۱. میانگین میزان آگاهی فرد در خصوص اهدای عضو بر اساس عوامل مؤثر بر آن (سطح تحصیلات و درآمد)

همسو با مطالعه‌ی حاضر، مطالعه‌ی Saleem و همکاران، میزان آگاهی کافی از اهدای اعضا را بین ۷۰-۶۵ درصد از جمعیت عنوان می‌کنند (۶).

در مطالعه‌ی Ashraf و همکاران نیز عده‌ی کمی می‌دانستند که پیوند عضو هم از افراد زنده و هم از بیماران مرگ مغزی امکان پذیر است. در این مطالعه، ارتباطی بین تمایل برای اهدای اعضا با جنس، سن و وضعیت تأهل یافت نشد. برداشت مذهبی افراد، تأثیر زیادی بر تمایل ایشان به اهدای عضو داشت؛ به طوری که کسانی که اهدای عضو را از نظر اسلام

جدول ۲. توزیع فراوانی منبع آگاهی افراد حاضر در نمونه

منبع آگاهی فرد	فراوانی (درصد)
آگاهی داشته	۸۱۴ (۸۳/۴)
هیچ‌گونه آگاهی نداشته	۱۶۱ (۱۶/۵)
صدا و سیما	۶۹۷ (۷۱/۵)
روزنامه و مجلات	۶۳ (۶/۵)
اینترنت	۲۰ (۲/۱)
کلاس‌های آموزشی	۲۵ (۲/۵)
سایر روش‌ها	۹ (۰/۹)

جدول ۳. آمار توصیفی میزان آگاهی افراد حاضر در نمونه در خصوص اهدای عضو

مقدار	میزان آگاهی
$5/3 \pm 2/2$	نمره‌ی آگاهی (میانگین \pm انحراف معیار)
۱۷۵ (۱۸)	کم [تعداد (درصد)]
۴۷۸ (۴۹)	متوسط [تعداد (درصد)]
۳۲۲ (۳۳)	خوب [تعداد (درصد)]

جدول ۴. نتایج حاصل از بررسی عوامل مؤثر بر میزان آگاهی فرد در خصوص اهدای عضو

عامل	آماره	مقدار P
جنس	۰/۱۲	۰/۹۰۷
سن	۱/۸۱	۰/۱۲۹
تحصیلات	۲/۳۶	۰/۰۴۲*
وضعیت تأهل	۰/۸۹	۰/۴۴۸
وضعیت اشتغال	۰/۳۷	۰/۷۷۶
وضعیت درآمد	۲/۹۵	۰/۰۳۴*

*: $P < 0/05$; تأثیرگذاری عامل بر میزان آگاهی

بحث

این مطالعه با هدف بررسی آگاهی و اطلاعات مردم شهر اصفهان در خصوص اهدای اعضا انجام گرفت. میزان آگاهی مردم شهر اصفهان در حد متوسط بود. با وجود این که ۸۳/۴ درصد از شرکت کنندگان، به گفته‌ی خودشان در خصوص پیوند اعضا، در گذشته مطالبی را خوانده یا شنیده بودند، بیش از نیمی از

مجاز نمی‌دانستند، تمایلی به اهدای عضو نداشتند. همچنین، جهت گسترش اهدای اعضا، آگاهی‌رسانی از طریق رایحه دهندگان خدمات سلامت را مؤثر می‌دانستند (۷).

مطالعه‌ی دیگری در پاکستان توسط Naqvi و همکاران، از آگاهی بیشتر گروه بیمار در مقایسه با سایرین خبر داد. این آگاهی بیشتر، شاید به اطلاع‌رسانی از طرف پزشکان و پرستاران یا بیماران دیگر مربوط می‌باشد (۸).

Evers و همکاران نیز در مطالعه‌ی خود نشان داد که ۸۹/۶ درصد افراد، در خصوص اهدای اعضا مطالبی شنیده بودند، اما تنها ۲۵/۵ درصد از آن‌ها، کارت اهدای عضو را پر کرده بودند (۹).

Morgan و همکاران در مطالعه‌ی خود نشان دادند که از جمله موانع مهم اهدای اعضا، ضعف آگاهی و مسایل فرهنگی از جمله باورهای چون وجود بازار سیاه پیوند اعضا، عدم اطمینان به کادر درمانی، امکان انتقال بیماری‌های عفونی و ... بوده است (۱۰).

هر چند در کشور مطالعه‌ی جامعی در خصوص موانع اهدای عضو انجام نگرفته است، اما در برخی مطالعات، به عوامل اجتماعی- فرهنگی چون ترس از شایعه‌سازی در خصوص فروش اعضای اهدا کننده، انتظار معجزه و نگرانی در خصوص عدم تلاش کافی در مراقبت و نجات جان بیمار در صورت اجازه‌ی اهدای عضو، اشاره شده است. عدم اطلاع از قوانین کشور نیز به عنوان یکی از موانع اهدا می‌تواند ارزیابی گردد (۱۱).

در مطالعه‌ی حاضر نیز آگاهی کافی از تعریف و شرایط اطلاق مرگ مغزی وجود نداشت. این باور در کشورهای دیگر نیز از جمله موانع اهدای عضو بوده

است (۱۲). متأسفانه، به این باور که صدمات زیادی به گسترش اهدای عضو وارد می‌سازد، به طور ناخودآگاه از طرف رسانه‌ها نیز دامن زده می‌شود. بیش از نیمی از افراد جامعه‌ی ما در این مطالعه، اطلاعات خود در خصوص اهدای اعضا را تنها از طریق صدا و سیما دریافت می‌دارند که این موضوع، خود اهمیت اطلاع‌رسانی صحیح از این رسانه را نشان می‌دهد.

از آن جا که مهم‌ترین منبع کسب اطلاعات مردم شهر اصفهان (بیش از ۷۰ درصد) مانند بسیاری از جوامع دیگر (۱۳، ۶) صدا و سیما می‌باشد، به نظر می‌رسد یکی از الزامات فرهنگ‌سازی اهدای اعضا، توجیه مسئولین صدا و سیما، در خصوص مشورت قبلی با کارگزاران پیوند عضو، قبل از اکران برنامه‌های مرتبط با این مقوله باشد. در این راستا، نقش رسانه‌های دیداری- شنیداری در توسعه‌ی فرهنگ اهدای عضو بارها به اثبات رسیده است (۱۴-۱۵، ۱۲).

همان گونه که اشاره شد، آگاهی جامعه در خصوص اهدای عضو در گروه‌های با درآمد بالا، بیشتر از گروه‌های با درآمد پایین بود. در مطالعه‌ی شهبازیان و همکاران در شهر اهواز، زنان بهتر اهدای اعضا را قبول می‌کردند؛ اما تفاوت معنی‌داری در این خصوص وجود نداشت. افراد با درآمد کمتر، تمایل کمتری برای اهدای عضو داشتند. جنس، سن و نژاد، ارتباطی با تمایل برای اهدای عضو نداشت (۱۶). در پاکستان نیز گروه‌های با درآمد بالا، دانش بیشتری در این زمینه داشتند (۶).

در اصفهان، میزان آگاهی در سطح تحصیلات بالاتر، بیشتر بود. بالاتر بودن آگاهی در گروه شغلی بی‌کاران، می‌تواند مربوط به بی‌کاری فزاینده در

گروه‌های دانش‌آموخته باشد.

باید اقدامات لازم به عمل آید.

مشکلات اصلی گسترش اهدای اعضا از جسد که در مطالعه‌ای کیفی در کشور استخراج گردید، شامل موارد دانش ناکافی جامعه در خصوص اهدای اعضا، نگرش جامعه‌ی پزشکی، برداشت نادرست یا بی‌اطلاعی از مفاهیم مذهبی مرتبط با اهدای عضو، تصور نادرست در خصوص مرگ مغزی و اشکالات سیستم فراهمی عضو می‌باشد که در این راستا نیز

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان‌نامه‌ی کارشناسی ارشد فرشته زمانی به شماره‌ی طرح تحقیقاتی ۱۸۵۰۵۱ در دانشگاه علوم پزشکی اصفهان می‌باشد. در نهایت، از شرکت‌کنندگان که در گردآوری اطلاعات این طرح شرکت داشتند، تشکر و قدردانی می‌شود.

References

1. Broumand B. Transplantation activities in Iran. *Exp Clin Transplant* 2005; 3(1): 333-7.
2. Larijani B, Zahedi F, Taheri E. Ethical and legal aspects of organ transplantation in Iran. *Transplant Proc* 2004; 36(5): 1241-4.
3. Mehdizadeh A, Fazelzadeh A. Life in death: an overview of solid organ transplant in Shiraz, Iran. *Exp Clin Transplant* 2007; 5(2): 701-7.
4. Ghods AJ, Savaj S. Iranian model of paid and regulated living-unrelated kidney donation. *Clin J Am Soc Nephrol* 2006; 1(6): 1136-45.
5. Wijdicks EF. The diagnosis of brain death. *N Engl J Med* 2001; 344(16): 1215-21.
6. 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.
7. 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.
8. Naqvi SA, Ali B, Mazhar F, Zafar MN, Rizvi SA. A socioeconomic survey of kidney vendors in Pakistan. *Transpl Int* 2007; 20(11): 934-9.
9. Evers S, Farewell VT, Halloran PF. Public awareness of organ donation. *CMAJ* 1988; 138(3): 237-9.
10. Morgan SE, Harrison TR, Afifi WA, Long SD, Stephenson MT. In their own words: the reasons why people will (not) sign an organ donor card. *Health Commun* 2008; 23(1): 23-33.
11. Larijani B, Zahedi F, Taheri E. Deceased and living organ donation in Iran. *Am J Transplant* 2006; 6(6): 1493.
12. Morgan SE, Movius L, Cody MJ. The power of narratives: the effect of entertainment television organ donation storylines on the attitudes, knowledge, and behaviors of donors and nondonors. *Journal of Communication* 2009; 59(1): 135-51.
13. Alam AA. Public opinion on organ donation in Saudi Arabia. *Saudi J Kidney Dis Transpl* 2007; 18(1): 54-9.
14. Albright CL, Glanz K, Wong L, Dela Cruz MR, Abe L, Sagayadoro TL. Knowledge and attitudes about deceased donor organ donation in Filipinos: a qualitative assessment. *Transplant Proc* 2005; 37(10): 4153-8.
15. Bretkopf CR. Attitudes, beliefs and behaviors surrounding organ donation among Hispanic women. *Curr Opin Organ Transplant* 2009; 14(2): 191-5.
16. Shahbazian H, Dibaei A, Barfi M. Public attitudes toward cadaveric organ donation: a survey in Ahwaz. *Urol J* 2006; 3(4): 234-9.

Investigating the Awareness of People from Isfahan, Iran, about Organ Donation in 2013

Fereshteh Zamani MSc¹, Elham Moazam MD², Elaheh Moazam MD³

Short Communication

Abstract

Background: The topic of organ donation is the most notable sign of combining medicine and clinical service with people's insight and beliefs. To plan a key for expanding the culture of organ donation in society, the information and awareness of people from Isfahan (Isfahanians), Iran, were investigated in this research.

Methods: Performing a descriptive research on the studied population, a sample of 975 Isfahanians over 15 years old of age was taken via the method of random stratified sampling. Data collecting tool was a self-made questionnaire in 2 sections of background information and awareness questions. Data were analyzed via SPSS₁₇ software using independent sample t and analysis of variance tests.

Findings: Of 975 participants in the research, 51 (52.9%) 6 were women and 459 (47.7%) were men, with the mean age of 30.45 ± 5.12 years. The mean awareness score about organ donation was 5.3 ± 2.2 , about average noting the groupings. In addition, the distribution of classification frequencies of people's awareness state showed that, most of the participants had average awareness about organ donation. Besides, observing the effective factors on awareness state of participants about organ donation, factors such as gender, age, marital status and occupational state did not have donation noticeable effect on awareness of the people about organ donation ($P > 0.050$); on the other hand, education level and income state were effective on the level of their awareness ($P < 0.050$).

Conclusion: The awareness of Isfahanian society about organ donation is about decent to average. Besides, according to role of the media in acquainting, it seems that media is one of the most important tools in increasing people's awareness.

Keywords: Organ donation, Awareness, Iran

Citation: Zamani F, Moazam E, Moazam E. Investigating the Awareness of Isfahanian People, Iran, about Organ Donation in 2013. J Isfahan Med Sch 2015; 33(342): 1120-27

1- Department of Nursing, School of Nursing, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

2- Social Medicine and Prevention Physician, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

3- General Practitioner, School of Medicine, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

Corresponding Author: Fereshteh Zamani MSc, Email: zamani65@rocketmail.com