

تأثیر آموزش بر آگاهی، نگرش و عملکرد دانشجویان دانشکده پرستاری نسبت به پیوند اعضا

محمد علی نژاد مقدم^{۱*}، زهره اسکندری ثالث^۲، نرگس خادم مقدم^۳، سمانه صفری^۳

- ۱- گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی قاین، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند، بیرجند، ایران
 ۲- گروه پرستاری، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی گناباد، گناباد، ایران
 ۳- گروه پرستاری، دانشکده علوم پزشکی قاین، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی بیرجند، بیرجند، ایران

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.12, No.1&2, Spring & Summer 2023

چکیده:

مقدمه: آگاهی، نگرش و عملکرد متخصصان مراقبت‌های بهداشتی، از جمله دانشجویان در ارتباط با اهدای عضو، با توجه به اینکه می‌توانند، اطلاعات خود را با دوستان و خانواده‌ها به اشتراک بگذارند، نقش مهمی در ارتقای فرآیند اهدای اعضای بدن ایفا می‌کند. این پژوهش، با هدف تعیین تأثیر آموزش بر آگاهی، نگرش و عملکرد دانشجویان نسبت به پیوند اعضا، انجام شد.

روش کار: این پژوهش نیمه تجربی، با طرح پیش‌آزمون و پس‌آزمون، بر روی ۱۵۰ نفر از دانشجویان انجام شد. نمونه‌های مورد مطالعه به صورت تصادفی در دو گروه آزمون (۷۵ نفر) و کنترل (۷۵ نفر)، قرار گرفتند. آگاهی، نگرش و عملکرد دانشجویان قبل و یک ماه بعد از اجرای برنامه آموزش (۳ جلسه ۲ ساعته و آموزش با استفاده از سخنرانی، اسلاید و پمفلت)، بررسی شد. جهت جمع‌آوری داده‌ها از پرسشنامه دموگرافیک، آگاهی، نگرش و عملکرد نسبت به پیوند اعضا، استفاده شده است. داده‌ها با نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸، آزمون‌های آماری کای اسکوتر و تی مستقل، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج آماری در سطح کمتر از ۰/۰۵٪، معنا دار در نظر گرفته شد.

یافته‌ها: قبل از مداخله میانگین نمره آگاهی (p=۰/۷)، نگرش (p=۰/۴) و عملکرد (p=۰/۶) دانشجویان در دو گروه، اختلاف آماری معناداری نداشت؛ اما پس از اجرای مداخله میانگین نمره آگاهی (p<۰/۰۵) و نگرش (p<۰/۰۵) دانشجویان در گروه آزمون، در مقایسه با گروه کنترل، اختلاف آماری معناداری وجود داشت (p<۰/۰۵) این در حالی بود که در میانگین نمره عملکرد دانشجویان، تفاوت آماری معناداری مشاهده نشد (p>۰/۰۵).

نتیجه‌گیری: نتایج نشان داد که آموزش، دانش افراد اهدای عضو و نگرش نسبت به آن را بهبود بخشیده است؛ اما با توجه به اینکه در میانگین نمره عملکرد گروه آزمون افزایشی مشاهده نشد، پیشنهاد می‌گردد تلاشی گسترده، در زمینه آموزش‌های سازمان‌یافته و همچنین ارزیابی مداوم، جهت اثربخشی محتوا در جهت بهبود عملکرد و افزایش اهدای عضو انجام گیرد.

واژگان کلیدی: دانش، نگرش، عملکرد، اهدای عضو

J Educ Ethics Nurs 2023; 12(1&2):22-30

مقدمه

زنده یا مرده به گیرنده زنده دیگر، به عنوان درمان بدون پرداخت غرامت است [۲]. پیوند، برداشت و انتقال دادن بافت یا عضو به بدن موجود زنده، برای ترمیم بافت‌های آسیب‌دیده غیرقابل ترمیم یا جایگزینی برای اعضای از کار افتاده می‌باشد [۳]. در کشور آمریکا، سالانه ۲۰۰۰۰ نفر، بر اثر تروما، دچار مرگ مغزی می‌شوند، که فقط ۱۵٪ آن‌ها به پیوند اعضا منجر می‌شود [۴]. در کشور ما نیز

با پیشرفت روش‌های پیشگیری، تشخیص، درمان و میزان امید به زندگی، در بیماران افزایش یافته است؛ اما به دلیل کیفیت پایین زندگی در برخی بیماری‌های مزمن، پیوند اعضا، اقدامی حیات‌بخش در مبتلایان به نارسایی پیشرفته اعضا بوده است، که موجب نجات جان و بهبود کیفیت زندگی بیماران می‌گردد [۱]. اهدای عضو، عمل اهدای بافت بیولوژیکی یا عضوی از یک فرد

*نویسنده مسئول، نشانی: خراسان جنوبی قاین، میدان ۱۷ شهریور دانشکده پرستاری و مامایی قاین - دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، قاین، ایران.

پست الکترونیک: mohammadalinegad23@yahoo.com

تلفن تماس: ۰۹۳۶۳۵۴۰۵۲۷

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۲/۰۴/۱۷

تاریخ دریافت: ۱۴۰۱/۰۶/۲۶

حیوان وجود دارد؛ بنابراین افراد دچار مرگ مغزی، به‌عنوان یک منبع مهم و مطلوب جهت اهدای عضو می‌باشند [۱۰]؛ اما تعداد بیماران لیست انتظار، بسیار بیشتر از ارگان‌هایی است که می‌توانند اهدا شوند [۱۱]؛ همچنین با گذشت چندین سال از تصویب قانون پیوند اعضا در ایران، از این مسأله استقبال چندانی نشده است؛ به‌طوری‌که از ۱۵ هزار مورد مرگ مغزی، سالانه در اثر سوانح و تصادفات که در کشور ایجاد می‌گردد، کمتر از ۱۰٪ آن‌ها جزء اهداکنندگان عضو می‌باشند [۱۲]؛ به همین دلیل استقبال اندک از پیوند اعضا، سالانه ۲۵٪ بیماران نیازمند عضو، به‌علت کمبود و یا نبود امکان پیوند عضو، جان خود را از دست می‌دهند؛ درحالی‌که نیاز به اهدای عضو، طی دو دهه گذشته در جهان همچنان ثابت، پایین و ناکافی مانده است [۱۳]. در فرآیند اهدای عضو، عواملی مانند: آگاهی، نگرش مثبت، اعتماد به نفس پزشکان و پرسنل بخش‌های ویژه، آگاهی و نگرش مثبت خانواده و فرد و پر کردن کارت اهدای عضو، فرهنگ جامعه، قوانین موجود، نگرش جامعه نسبت به این موضوع و مسائل اجتماعی و اقتصادی، مؤثر هستند [۱۴]. مطالعات مختلف انجام‌شده در مورد میزان آگاهی، نگرش و عملکرد کادر سلامت درباره مرگ مغزی و فرآیند اهدای عضو، حاکی از آن بوده است، که کادر سلامت، آگاهی، نگرش و عملکرد مناسبی نسبت به فرآیند اهدای عضو ندارند [۱۴]. در این زمینه، نتایج مطالعه نامدار و همکاران، با عنوان عملکرد پرستاران در خصوص فرآیند اهدای عضو، در بخش‌های مراقبت ویژه، دربرگیرنده عملکرد ضعیف پرستاران، در این حیطه می‌باشد [۱۵]؛ همچنین جوسولا و همکاران، در تحقیق خود ارزیابی دانش، نگرش و عملکرد اهدای عضو، در میان کارآموزان پزشکی، در تالنگانای هند گزارش کردند، که علیرغم دانش بالا و نگرش مثبت نسبت به فرآیند اهدای عضو، تنها ۵/۵ درصد از افراد، دارای کارت اهدای عضو بودند و عملکرد آن‌ها در مقایسه با فرآیند اهدای عضو، ضعیف بود. (۱۶) امروزه کاندید شدن افراد برای اهدای عضو و نقش کادر بهداشتی - درمانی، در آموزش عمومی، از جمله مسائلی است که مطرح می‌باشند و تصور بر این است که ماهیت باورهای کادر سلامت جامعه، در زمینه پیوند عضو می‌تواند، در آموزش و ترغیب مردم به اهدای عضو، به کار گرفته شود [۱۲] و از آنجایی که دانشجویان دانشکده‌های پرستاری، مانند گروه‌هایی که آگاه و مؤثر در زمینه مسائل بهداشتی - مراقبتی، هستند و آگاهی، نگرش و عملکرد آنان علاوه بر اینکه بر زندگی شخصی خودشان تأثیرگذار است، می‌تواند به میزان چشمگیری بر زندگی سایر افراد جامعه نیز تأثیرگذار باشد؛ بنابراین با در نظر گرفتن اهمیت پیوند اعضا و نقش آن در افزایش کیفیت زندگی، کاهش مرگ‌ومیر، هزینه‌های مراقبت سلامت و با توجه به اهمیت نقش دانشجویان شاغل در حرفه‌های پزشکی - پیراپزشکی، این

سالانه بیش از ۱۰ هزار مرگ مغزی، در اثر سوانح و تصادفات ایجاد می‌شود، که تنها کمتر از ۱۰٪ این موارد، منجر به اهدای عضو، می‌گردد [۴، ۵]. طبق آمارهای موجود در ایران، شاهد بیشترین آمار مرگ مغزی نسبت به سایر کشورها هستیم [۳، ۴]. در همین راستا، طبق آمار موجود در سایت مرکز ثبت بین‌المللی اهدای عضو و پیوند در ایران (۲۰۱۹)، تعداد ۱۰۷۸ مرگ مغزی، به اهدای عضو انجامید. این امر تعداد اهدای عضو در سال به ازای هر یک میلیون نفر جمعیت در ایران را به ۱۴/۳۴٪ رساند. اطلاعات این مرکز نشان می‌دهد که فاصله ایران تا اسپانیا، با ۲۳۰۱ مورد مرگ مغزی، منجر به اهدای عضو و تعداد ۴۸/۹۰٪ اهدا، به ازای هر یک میلیون نفر، رتبه اول را به خود اختصاص داده و ارقام بسیار زیادی می‌باشد [۶]. در مرگ مغزی، بیمار، فعالیت‌های ساقه و قشر مغز خود را از دست داده و فاقد تنفس و پاسخ به تحریکات داخلی و خارجی است [۳]. در واقع مرگ مغزی، فرآیندی است که در آن تمامی عملکردهای مغز و ساقه، مغز به دلیل توقف خون‌رسانی و نرسیدن مواد مغذی و اکسیژن، مختل شده که با این شرایط احتمال بازگشت به زندگی وجود ندارد و تنها عملکرد سیستم قلب - عروق و دیگر اعضای بدن، که هدف ما در جهت پیوند می‌باشند، سالم و آماده پیوند هستند. با توجه به اینکه فرد مرگ مغزی، هرگز به زندگی بر نمی‌گردد [۷]، به نظر می‌رسد که اهدای عضو، عاقلانه‌ترین و البته انسانی‌ترین کاری است که خانواده بیمار مرگ مغزی می‌تواند انجام دهد. کاری که به زبان ساده است؛ اما در عمل، تصمیم‌گیری سختی را برای خانواده‌ها به همراه دارد. اهدای عضو، عبارت است از فرآیندی که طی آن فرد در زمان حیات یا پس از مرگ خانواده وی اجازه می‌دهند، تا اعضا یا بافت‌های سالم بدن وی به منظور حفظ حیات یا ایجاد بهبود در کیفیت زندگی بیمارانی که از مراحل انتهایی نارسایی ارگان‌ها رنج می‌برند و نیازمند دریافت عضو هستند، انتقال یابد [۸]. پدیده مرگ مغزی و امکان بهره‌گیری از آن در پیوند اعضا، از مدت‌ها قبل در محافل علمی و اجتماعی مطرح بوده است [۴]. در کشور ایران، فروردین ۱۳۷۹، قانون برداشت عضو از اجساد، به تصویب رسید و اهدای عضو از افراد مرگ مغزی، جنبه قانونی پیدا کرد [۳، ۱]. امروزه بیماران بسیاری می‌توانند، با بهره‌گیری از پیوند به زندگی خود ادامه داده و از مرگ‌رهایی یابند و یا از کیفیت زندگی بهتری بهره‌مند باشند [۹]. اعضای مورد نیاز برای پیوند، از سه طریق مصنوعات پزشکی، بدن حیوانات و بدن انسان، تأمین می‌شوند. راه‌های تأمین عضو از بدن انسان، شامل دهنده زنده اهدای عضو و بافت پس از مرگ طبیعی و مرگ مغزی، می‌باشند. با توجه به محدودیت‌های موجود، جهت تأمین عضو از دهنده زنده، نیاز به شرایط خاص، جهت اهدای عضو پس از مرگ طبیعی انسان و حیوان، با توجه به ساختار ژنتیکی متفاوت میان انسان و

تشکیل شده است، که ۱۹ سؤال درباره ارزیابی آگاهی، ۲۵ سؤال در مورد نگرش و ۸ سؤال در مورد ارزیابی عملکرد می‌باشد. سؤالات بخش آگاهی، شامل: سه گزینه صحیح (۱ امتیاز)، نادرست (۰ امتیاز)، من نمی‌دانم (۰ امتیاز) و نمره کل این بخش، برابر با ۱۹ بود. در طبقه‌بندی نمرات آگاهی، نمرات کمتر از $6/5$ ، به‌عنوان آگاهی سطح پایین شناخته می‌شوند و نمرات بین $6/5$ تا ۱۳، به‌عنوان سطح آگاهی متوسط و نمرات بالاتر از ۱۳، به‌عنوان سطح آگاهی خوب، محسوب می‌شود. سؤالات بخش نگرش، بر اساس مقیاس لیکرت، از کاملاً موافقم (۵ امتیاز)، موافقم (۴ امتیاز)، بدون نظر (۳ امتیاز)، مخالفم (۲ امتیاز) و کاملاً مخالفم (۱ امتیاز) (با نمره کل ۱۲۵) تشکیل شده است. در طبقه‌بندی نمرات نگرش، نمرات کمتر از $41/5$ ، به‌عنوان نگرش ضعیف، نمرات بین $41/5$ و 83 ، به‌عنوان نگرش متوسط و نمرات بالاتر از ۸۳، به‌عنوان نگرش خوب، در نظر گرفته می‌شود. معیارهای بررسی عملکرد، شامل: داشتن سابقه دریافت یا اهدای عضو، داشتن یک کارت اهدا یا ایجاد یک سند قانونی در این زمینه، تشویق دیگران به اهدا یا تمایل به اهدای عضو، در صورت ضرورت و تمایل به دریافت کارت کمک مالی می‌باشد. در بخش عملکرد، پاسخ مثبت، به‌عنوان ۱ امتیاز و پاسخ منفی، ۰ امتیاز در نظر گرفته می‌شود (با نمره کل ۸) و در رده‌بندی این بخش، نمرات کمتر از $2/7$ ، به‌عنوان عملکرد ضعیف، نمرات بین $2/7$ و $5/4$ ، به‌عنوان عملکرد متوسط و نمرات بالاتر از $5/4$ ، به‌عنوان عملکرد خوب، در نظر گرفته می‌شود. روایی و پایایی این پرسشنامه، به‌واسطه پژوهش محمد پور و همکاران، به تأیید رسیده است [۱۷]: آن گونه که قبل از استفاده، از نظر اعتبار محتوایی، توسط ۱۰ نفر از اساتید و متخصصان مربوطه در زمینه‌های پزشکی، پرستاری، بهداشت و درمان دانشگاه علوم پزشکی تربت حیدریه و دانشگاه علوم پزشکی گناباد، مورد ارزیابی قرار گرفته است. برای تعیین پایایی آن، از روش آلفای کرونباخ، استفاده شده است. ضریب آلفای کرونباخ $0/79$ ، برای کل پرسشنامه، تعیین و ضریب آلفای $0/53$ ، $0/74$ و ضریب کوادر ریچاردسون $0/68$ ، به ترتیب برای بخش آگاهی، نگرش و عملکرد، به‌طور جداگانه محاسبه شده است. برای گروه مداخله، پمفلت آموزشی تهیه شد؛ سپس این گروه، در ۳ جلسه ۲ ساعته، توسط مربی عضو هیأت علمی، در زمینه تعریف مرگ مغزی، علت آن، پاتوفیزیولوژی، تست‌های تشخیصی، علائم، آزمایش‌های تأییدی، عوارض‌ها، روش درمان، فرآیندهای تأمین، اهدای عضو، اندیکاسیون‌ها و کنترااندیکاسیون‌های اهدای عضو، ملاحظات اخلاقی، نقش پرستاران در این فرآیند، چشم‌انداز اسلام، تاریخ پیوند عضو در ایران و جهان با استفاده از سخنرانی و اسلاید، آموزش داده شد؛ پس از ۳۰ روز، مجدداً در هر دو گروه، پس‌آزمون

پژوهش باهدف تعیین تأثیر آموزش بر میزان آگاهی، نگرش و عملکرد دانشجویان دانشکده پرستاری قاین، درباره پیوند اعضا، انجام شد.

روش کار

پژوهش حاضر، از نوع نیمه تجربی است، که پس از تصویب در کمیته اخلاق دانشگاه علوم پزشکی بیرجند، با کد «IR.BUMS.REC.1398.110»، در دانشکده پرستاری و مامایی قاین، اجرا شده است. جامعه پژوهش، دانشجویان دانشکده پرستاری و مامایی قاین، می‌باشند. حجم نمونه، بر اساس فرمول مقایسه میانگین‌ها برای مقایسه میزان نمره آگاهی، نگرش و عملکرد در دو گروه، با توان 80% و ضریب اطمینان 95% ، بر اساس میانگین و انحراف معیار نمره نگرش، در مطالعه عباسی دولت‌آبادی [۳]، میزان حجم نمونه، ۷۵ نفر با احتساب ریزش برای هر گروه برآورد گردید. نمونه‌ها، با توجه به معیارهای ورود، شامل: علاقه به مشارکت، نداشتن تاریخچه اهدا یا پیوند در خانواده و بستگان، عدم اشتغال والدین یا همسر در گروه‌های پزشکی و عدم مشارکت در یک مطالعه مشابه، با روش نمونه‌گیری در دسترس انتخاب و به‌صورت تصادفی در دو گروه آزمون (آموزش) (۷۵ نفر) و کنترل (۷۵ نفر) قرار گرفتند. برای تخصیص تصادفی افراد، از روش بلوک‌های جایگشتی تصادفی، استفاده شده است. این روش تضمین می‌کند که تعداد افراد، در دو گروه آزمون و کنترل، مساوی گردند، که این امر منجر به افزایش توان آزمون‌ها می‌شود؛ مثلاً بلوک‌هایی با چهار نفر تشکیل دادیم. این بلوک‌ها شامل جایگشت‌های مختلف چهارنفری (۲ نفر آزمون، ۲ نفر کنترل) می‌باشند؛ سپس بلوک‌ها را به تصادف شماره‌گذاری، انتخاب و روش اجرا را مبتنی بر جایگشت درون بلوک، انجام شد. برای گردآوری داده‌ها، با مراجعه به دانشکده پرستاری قاین، بیان اهداف مطالعه، اطمینان دادن از محرمانه بودن اطلاعات و کسب رضایت آگاهانه از آنان برای شرکت در پژوهش، انجام و جمع‌آوری داده‌ها شروع شد. جهت اخذ رضایت‌نامه، ابتدا هدف پژوهش برای دانشجویان توضیح و پس از موافقت و گرفتن رضایت‌نامه از دانشجویان و اطمینان به آن‌ها در مورد محرمانه بودن اطلاعات، پیش‌آزمون از هر دو گروه گرفته شد. ابزار گردآوری اطلاعات، شامل: پرسشنامه مشخصات دموگرافیک (سن، جنس، مقطع تحصیلی، وضعیت تأهل، رشته تحصیلی، مذهب) و همچنین جهت ارزیابی آگاهی، نگرش و عملکرد شرکت‌کنندگان، از پرسشنامه‌ای که شامل ۵۲ سؤال چندگزینه‌ای و یا با جواب‌های کوتاه بود، انتخاب (۲۵ سؤال در زمینه نگرش، ۱۹ سؤال در زمینه آگاهی، ۸ سؤال در زمینه عملکرد) و سپس مورد استفاده واقع شد. پرسشنامه، از ۳ بخش

نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد دانشجویان، نسبت به اهدای عضو در گروه کنترل، قبل و بعد از مداخله، تفاوت آماری معناداری وجود نداشت؛ اما بین میانگین نمرات آگاهی و نگرش دانشجویان، نسبت به اهدای عضو، در گروه آزمون قبل و بعد از مداخله، تفاوت معناداری مشاهده شد؛ ($p=0/000$) این در حالی بود که تفاوتی در میانگین نمره عملکرد در گروه آزمون قبل و بعد از مداخله، مشاهده نشد؛ ($p=0/08$) (جدول ۲) همچنین دو گروه مورد بررسی، از نظر میزان آگاهی، نگرش و عملکرد دانشجویان، نسبت به اهدای عضو، قبل از تحقیق یکسان بودند؛ اما در مرحله بعد از مداخله، بین میانگین نمرات آگاهی، نگرش در دو گروه آزمون و کنترل، تفاوت آماری معناداری وجود داشت و میانگین نمرات آگاهی و نگرش دانشجویان، در مرحله بعد از مداخله، در گروه آزمون، به طریق معناداری افزایش یافته بود؛ ($p=0/01$) اما بین میانگین نمرات عملکرد، در دو گروه، تفاوت آماری معناداری وجود نداشت ($p=0/04$) (جدول ۳).

انجام گشت. بعد از انجام آزمون، پمفلت‌های آموزشی آماده شده، در اختیار گروه کنترل قرار داده شد؛ پس از جمع‌آوری پرسشنامه‌ها، با استفاده از نرم‌افزار spss نسخه ۲۲، داده‌های تحقیق مورد پردازش قرار گرفته و با استفاده از آمار توصیفی، آزمون تی مستقل، آزمون کای دو و آزمون دقیق فیشر، داده‌های پژوهش مورد تجزیه و تحلیل، قرار گرفتند.

یافته‌ها

یافته‌ها نشان داد، که قبل از مداخله گروه‌های مورد بررسی، از نظر متغیرهای دموگرافیک (سن، جنس، تاهل، مقطع تحصیلی، رشته تحصیلی)، یکنواخت بودند. میانگین سن در گروه کنترل $23/6 \pm 21/63$ و در گروه آزمون، $23/6 \pm 21/63$ بود و دو گروه از نظر متغیر سن، همانند بودند. سایر متغیرهای دموگرافیک، در جدول ۱، آمده است. بر اساس نتایج به دست آمده، بین میانگین

جدول ۱: توزیع فراوانی ویژگی‌های دموگرافیک افراد تحت پژوهش

نتیجه آزمون	آزمون		کنترل		گروه	متغیر
	تعداد	درصد	تعداد	درصد		
$P=0/3$ $df=1$ $X^2=0/21$	۲۵	۱۹	۲۸/۴	۲۱	مرد	جنس
	۷۵	۵۷	۷۱/۶	۵۳	زن	
$P=0/06$ $df=1$ $X^2=2/9$	۹/۲	۷	۱۸/۹	۱۴	کاردانی	مقطع تحصیلی
	۹۰/۸	۶۹	۸۱/۱	۶۰	کارشناسی	
$P=0/1$ $df=1$ $X^2=1/4$	۳۰/۳	۲۳	۷۸/۴	۵۸	مجرد	وضعیت تاهل
	۶۹/۷	۵۳	۲۱/۶	۱۶	متاهل	
$P=0/6$ $df=5$ $X^2=3/2$	۳۶/۸	۲۸	۳۳/۸	۲۵	پرستاری	رشته تحصیلی
	۱۰/۵	۸	۱۰/۸	۸	اتاق عمل	
	۱۸/۴	۱۴	۱۰/۸	۸	هوشبری	
	۱۳/۲	۱۰	۱۶/۲	۱۲	مامایی	
	۹/۲	۷	۱۶/۲	۱۲	فوریت پزشکی	
	۱۱/۸	۹	۱۲/۲	۹	بهداشت	

جدول ۲: مقایسه میانگین نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد دانشجویان نسبت به اهدای عضو در دو گروه قبل و بعد از مداخله

متغیر	گروه	کنترل		آزمون	
		انحراف معیار	نتیجه آزمون تی زوج	انحراف معیار	نتیجه آزمون تی زوج
آگاهی	قبل از مداخله	۱۰/۰۸	$t=۰/۳$	۲/۴۷	$t=-۴/۴۹$
	بعد از مداخله	۹/۹۱	$p=۰/۸$	۲/۴۹	$p=۰/۰۰۰$
		۳/۵۰	$df=۷۳$	۱۱/۶۷	$df=۷۵$
نگرش	قبل از مداخله	۷۹/۱۵	$t=۰/۲$	۳/۷۶	$t=-۱۲$
	بعد از مداخله	۷۸/۶۹	$p=۰/۷$	۹/۱	$p=۰/۰۰۰$
		۱۲/۸۱	$df=۷۳$	۸۵/۴۳	$df=۷۵$
عملکرد	قبل از مداخله	۳/۳۶	$t=۰/۳$	۱/۳۸	$t=۰/۱$
	بعد از مداخله	۳/۲۶	$p=۰/۶$	۱/۶۶	$p=۰/۸$
		۱/۷۳	$df=۷۳$	۳/۳۹	$df=۷۵$

جدول ۳: توزیع فراوانی نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد دانشجویان نسبت به اهدای عضو در دو گروه قبل و بعد از مداخله

متغیر	گروه	ضعیف		متوسط		خوب	
		تعداد	درصد	تعداد	درصد	تعداد	درصد
آگاهی قبل از مداخله	کنترل	۵	۶/۸	۶۲	۸۴/۹	۶	۸/۲
	آزمون	۶	۷/۹	۶۶	۸۶/۸	۴	۳/۵
آگاهی بعد از مداخله	کنترل	۹	۱۲/۲	۵۷	۷۷	۸	۱۰/۸
	آزمون	۱	۱/۳	۶۰	۷۸/۹	۱۵	۱۹/۷
نگرش قبل از مداخله	کنترل	۰	۰	۷۲	۹۷/۳	۲	۲/۷
	آزمون	۰	۰	۷۵	۹۸/۷	۱	۱/۳
نگرش بعد از مداخله	کنترل	۱	۱/۴	۵۱	۶۸/۹	۲۲	۲۹/۷
	آزمون	۰	۰	۳۶	۴۷/۴	۴۰	۵۲/۶
عملکرد قبل از مداخله	کنترل	۱۶	۲۱/۶	۵۳	۷۱/۶	۵	۶/۸
	آزمون	۱۴	۱۸/۴	۵۹	۷۷/۶	۳	۳/۹
عملکرد بعد از مداخله	کنترل	۱۸	۲۴/۳	۵۲	۷۰/۳	۴	۵/۴
	آزمون	۱۹	۲۵	۵۱	۶۷/۱	۶	۷/۹

بحث

پژوهش ما هماهنگ می‌باشد. دهقانی و همکاران (۲۰۱۶)، در مطالعه‌ای با هدف تعیین تأثیر آموزش ترکیبی بر روی آگاهی دانشجویان پرستاری، نسبت به اهدای عضو، نشان دادند که نمرات آگاهی، به طور شگفت‌انگیزی بعد از مطالعه، بهبود یافته بود [۲۰]؛ همچنین مهدیون و همکاران (۱۳۹۴)، در تحقیقی به مقایسه تأثیر دو روش آموزش الکترونیکی تعاملی و غیرتعاملی، بر آگاهی پرستاران بخش مراقبت ویژه، در مورد فرآیند مرگ مغزی، اهدای عضو و بررسی رضایت آن‌ها از دوره آموزش پرداختند؛ البته نتایج نشان داد که سطح آگاهی هر دو گروه بعد از آموزش، به صورت معناداری افزایش داشته است [۲۱].

Singh و همکاران (۲۰۲۳)، در یک مطالعه مداخله‌ای، به بررسی تأثیر برنامه آموزشی ساختاریافته در مورد اهدای عضو و پیوند بر دانش و ادراک دانشجویان پرستاری، در مؤسسه آموزشی پرستاری دولتی و خصوصی شمال هند، پرداختند و نتایج نشان داد که

پژوهش حاضر، به منظور ارزیابی تأثیر آموزش بر آگاهی، نگرش و عملکرد دانشجویان، نسبت به پیوند اعضا انجام شد. نتایج نشان داد که میانگین نمرات آگاهی و نگرش پس از اجرای برنامه آموزشی، در گروه آزمون، در مقایسه با گروه کنترل، نسبت به مرحله قبل از مداخله، به شیوه قابل توجهی، افزایش یافت. بیژنی و همکاران (۲۰۲۰)، در تحقیقی با عنوان، ارزیابی تأثیر کارگاه آموزش مبتنی بر سناریوی بالینی و تفکر بر دانش و نگرش سرپرستاران و سوپروایزرهای بالینی، نسبت به مرگ مغزی و اهدای عضو، نشان دادند که میانگین نمره آگاهی و نگرش در گروه آزمون، بعد از اجرای برنامه آموزشی، نسبت به مرحله قبل از آزمون، به طریق معناداری بهبود یافت [۱۸]. محمد پور و همکاران (۲۰۱۸)، نشان دادند که پس از مداخله آموزش هم‌محور، روشی مؤثر در کنار آموزش پرسنل بهداشتی - درمانی، میانگین نمرات آگاهی و نگرش بهبود یافته بود [۱۹]، که با نتایج

و یا بستگان داشتند [۲۷]؛ البته در بیشتر مطالعات، به اثر مثبت آموزش بر روی عملکرد افراد در زمینه اهدای عضو، اشاره شده است، که با نتایج پژوهش حاضر مغایرت دارد. محمد پور و همکاران (۱۳۹۸)، در مطالعه‌ای با عنوان، تأثیر آموزش همتا محور و آموزش پرسنل بهداشتی - درمانی، بر آگاهی، نگرش و عملکرد فرهنگیان، نسبت به اهدای عضو، نشان دادند که میانگین نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد افراد بعد از مداخله، به طریق معناداری بهبود یافت [۱۹]؛ همچنین منظری و همکاران (۱۳۹۳)، در تحقیق دیگری، به بررسی تأثیر آموزش مبتنی بر مدل پرستاری پویایی و بهبود مستمر اطمینان‌یابی و تأیید‌پذیری بر دانش، نگرش و عملکرد پرستاران، در زمینه نقش پرستاران در فرآیند اهدای عضو، پرداختند که نتایج مطالعه آن‌ها نشان داد، که برگزاری آموزش مبتنی بر مدل پویایی و بهبود مستمر اطمینان‌یابی برافزایش دانش، نگرش و عملکرد پرستاران، در رابطه با نقش پرستاران، در فرآیند اهدای عضو مؤثر بوده است [۱۴]، که با پژوهش حاضر، یکسان نمی‌باشد. در این تحقیق، پمفلت و سخنرانی، تغییر قابل توجهی در سطح دانش و نگرش دانشجویان، نسبت به اهدای عضو ایجاد کرد؛ اما تصمیم دانشجویان برای ثبت‌نام به‌عنوان اهداکننده عضو، افزایش قابل توجهی نداشت. از دلایل احتمالی می‌توان به این نکته اشاره کرد که گروه مورد مطالعه، در پژوهش حاضر نسبتاً جوان بوده و کمتر با موقعیت‌های تهدیدکننده زندگی یا بیماری جدی روبه‌رو بوده‌اند. از طرفی سطح بالای ترس و اضطراب در این گروه سنی، می‌تواند افراد را از ارتباط خود با رفتاری که در آن نیاز به در نظر گرفتن مرگ‌ومیر خود دارند، جلوگیری کند؛ این در حالی است که در بیشتر مطالعاتی که افراد میانگین نمره عملکرد بالایی داشتند، مسن‌تر و بیشتر از گروه پرسنل درمانی بودند؛ همچنین به نظر می‌رسد، شاید با توجه به اینکه نوع آموزش در تحقیق ما به‌صورت پمفلت و سخنرانی بوده، ممکن است هنوز به اندازه کافی مؤثر نباشد و نیاز به اصلاح داشته باشد.

نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که آموزش می‌تواند، دانش درک شده از اهدای عضو را به میزان قابل توجهی، افزایش داده و بر نگرش به اهدای عضو در میان دانشجویان، تأثیر مثبت بگذارد؛ اما در مورد عملکرد، نسبت به پیوند اعضا، این چنین نبود؛ بنابراین با توجه به یافته‌های پژوهش، بایستی تلاشی گسترده در زمینه آموزش سازمان‌یافته، جهت افزایش اهدای عضو و همچنین ارزیابی مداوم جهت اثربخشی محتوا، انجام گیرد؛ از این نظر پیشنهاد می‌شود، روش‌های مؤثری مانند کارگاه آموزشی، برای تغییر باورهای دانشجویان نسبت به اهدای عضو و درونی‌سازی

آموزش بر آگاهی و درک دانشجویان پرستاری، نسبت به اهدا و پیوند عضو، اثرات مثبت داشته است [۲۲]. Ramadurg و همکاران (۲۰۱۴)، در یک پژوهش مداخله‌ای، به بررسی تأثیر یک مداخله آموزشی برافزایش دانش، تغییر نگرش و عقاید نسبت به اهدای عضو در دانشجویان پزشکی، پرداختند که نتایج نشان داد، سطح دانش و نگرش دانشجویان بعد از مداخله، به طور معناداری بهبود یافته است [۲۳]؛ اما در مطالعه آقایان و همکاران (۲۰۰۹)، تحت عنوان ارزیابی تأثیر کارگاه آموزشی مبتنی بر سخنرانی، بر دانش و نگرش پرستاران نسبت به اهدا، نشان دادند که اجرای برنامه آموزشی، هیچ تأثیری بر نگرش پرستاران نداشت [۲۴]، که با پژوهش حاضر، هماهنگ نبود، که دلیل احتمالی آن می‌تواند جامعه مورد بررسی، نوع و تعداد جلسات برنامه آموزشی و زمان پس‌آزمون باشد؛ زیرا جامعه مورد تحقیق در پژوهش حاضر، دانشجویان بودند، که علاوه بر این برای گروه مداخله پمفلت آموزشی و همچنین آموزش در ۳ جلسه ۲ ساعته، انجام شد؛ این در حالی بود که در مطالعه آقایان، برنامه آموزشی به‌صورت سخنرانی، به مدت یک ساعت انجام شده است؛ همچنین با توجه به اینکه جامعه پژوهش در مطالعه آقایان، پرستاران شاغل در بخش‌های مرتبط با اهدای عضو بودند، که سطح نگرش آن‌ها از قبل، کاملاً مطلوب و گویی پس‌آزمون در تحقیق، بلافاصله پس از اتمام مداخله انجام شده بود؛ این در حالی است که پس‌آزمون در پژوهش حاضر، یک ماه پس از اتمام مداخله، انجام گرفت.

پژوهش حاضر، همچنین نشان داد که علیرغم بهبود آگاهی و نگرش بعد از مداخله در گروه آزمون، اما تفاوت معناداری در میانگین نمره عملکرد دانشجویان، پس از اجرای برنامه آموزشی در گروه آزمون ایجاد نشده است. همسو با این مطالعه، بابایی و همکاران (۲۰۱۵)، در تحقیق خود با بررسی دانش، نگرش و عملکرد پرستاران در فرآیند اهدای عضو، گزارش کردند که ۹۶/۶٪ از پرستاران، کارت اهدای عضو نداشتند [۱۱]؛ همچنین معصومیان حسینی و همکاران (۲۰۱۵)، در بررسی خود نشان دادند که بیشتر پرستاران شرکت کننده در تحقیق، (۹۶/۷٪) عملکرد ضعیفی در رابطه با اهدای عضو داشتند [۲۵]. علاوه بر این Jeon و همکاران (۲۰۱۲)، در مطالعه‌ای تحت عنوان، بررسی دانش و نگرش متخصصان مراقبت‌های بهداشتی، نسبت به مرگ مغزی و اهدای عضو در کره، نشان دادند، علیرغم نگرش مثبت نسبت به اهدای عضو، ۷۴/۱٪ افراد در عمل و واقعیت، اهدای عضو را نپذیرفته‌اند [۲۶]؛ همچنین Akgun و همکاران (۲۰۰۳)، در یک بررسی مقطعی با عنوان، بررسی دانش و دیدگاه‌های شخصی متخصصان مراقبان بهداشتی در ترکیه، نشان دادند؛ با وجود اینکه کارکنان مراکز درمانی، آگاهی و نگرش مساعدی نسبت به اهدای عضو داشتند؛ اما در عمل، تمایل کمی نسبت به اهدای عضو خود

این پژوهش، حاصل طرح تحقیقاتی مصوب با کد اخلاق «IR.BUMS.REC.1398.110» می‌باشد؛ بدین وسیله از معاونت محترم پژوهشی، که در تأمین هزینه‌های لازم در اجرای این طرح، همکاری کردند و همچنین از دانشجویان شرکت‌کننده در طرح، تشکر و قدردانی می‌گردد.

باورهای مثبت، اجرا شود؛ زیرا اگر تدابیری در دانشکده‌ها انجام گردد، شاید بتواند میزان اهدای عضو و پیوند را در این زمینه، افزایش دهد.

تشکر و قدردانی

References:

1. Amani F, Ghaffari Moghaddam M, Hossein Zadeh S, Farzaneh E, Valizadeh B. Attitude towards Ardabil's Resident about Organ Transplantation in Brain Death. *Scientific Journal of Forensic Medicine*. 2015;21(1):7-12.
2. Nath Baral Y, Baral S, Paudel S, Kumar Yadav R, Baral S. Knowledge and Attitude of Nursing Students Regarding Organ Donation in Pokhara, Nepal. *Asian Journal of Medicine and Health*. 2022;20(6):17-24. [In Persian]
3. Abbasi DZ, Faraahani B, Fesharaki M, Najafzadeh K. Effect of education about brain death and organ donation on attitude and knowledge of nursing students. *Iranian Journal Of Critical Care Nursing*. 2010;3(3):109-12.
4. AfzalAghae M, Rahmanifar F. Factors related to organ donation from brain dead patients in teaching hospitals of mashhad university of medical sciences during 1392-1385. *medical journal of mashhad university of medical sciences*. 2016;59(3):148-54.
5. Hajyhosseinloo M, Eftekhari A, Ghorbani S, Zarei A. A Study of Brain Death and Organ Donation in West Azerbaijan Province (2004-2010). *Scientific Journal Of Forensic Medicine* 2011;17(3):149-55.
6. Alishan Karami N, Etemadi Z, Poozesh M, Rofan A, Azad M, Shahi M. A training course of organ donation following brain death: A quasi-experimental study of knowledge, attitude and practice of healthcare staff in Hormozgan. *Development Strategies in Medical Education*. 2021;8(4):57-66.
7. Alizadeh Taghiabad B, Hasanzadeh F, Rehani 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, <https://www.sid.ir/en/Journal/ViewPaper.aspx?ID=377858>.
8. Kondori j. Knowledge and Attitudes of Nurses and Physicians 'about donation after circulatory death in emergency wards of educational and therapeutic centers of Tabriz University of Medical Sciences in 2019. *Tabriz: Tabriz University Medical of Science*; 2019.
9. Aramesh K, Jesri M. Ethical Considerations In Using Minors As Live Donor Of Nonregenerative Organs. *Ethics In Science & Technology*. 2007;1(1 (Suppl. Issue In Medical Ethics)):33-9, <https://www.sid.ir/en/Journal/ViewPaper.aspx?ID=91887>.
10. Mahdiyoun SA, Imanipour M, Mojtahedzadeh R, Hosseini AF. Comparison Of Effectiveness Of Interactive And Noninteractive Virtual Education About Brain Death And Organ Transplantation On Knowledge And Satisfaction Of Critical Care Nurses. *Hayat*. 2015;21(2 #P00225):40-53, <https://www.sid.ir/en/Journal/ViewPaper.aspx?id=597547>.
11. Babaie M, Hosseini M, Hamissi J, Hamissi Z. Knowledge, attitude and practice of nurses regarding organ donation. *Global journal of health science*. 2015;7(6):129.
12. Mohebi S, Mohammadi-zavareh M, Zamani F, Gharlipor Z, Heidary H. Factors Affecting Qom Medical School Students Intention regarding Organ Donation: a Study based on Behavioral Intention Model. *Journal of Health Literacy*. 2016;1(3):147-54.
13. Mohebi S, Mohammadi Zavareh M, Sharifirad G, Gharlipour Z, Heidari H. Knowledge And Attitude About Organ Donation Among Students Of Qom University Of Medical Sciences: A Cross-Sectional Study. *Scientific Journal Of Forensic Medicine*. 2017;23(1):53-60, <https://www.sid.ir/en/Journal/ViewPaper.aspx?ID=549673>.
14. Manzari Z, Masoumian Hoseini ST, Karimi Moonaghi H, Behnam Vashani H. Effect of Education Based on Nursing Model of Dynamism and Continuous Improvement in Seeking Assurance and Getting Approve on Nurses' Knowledge, Attitude and Practice about Their Role in Organ Donation Process. *Journal of Mazandaran University of Medical Sciences*. 2014;24(119):141-53, <http://jmums.mazums.ac.ir/article-1-4691-en.html>.
15. Namdar P, Dehghankar L, Taherkhani M, Yekefallah L, Ranjbaran M. Performance in Organ Donation Process in Nurses Working in Critical Care Units of Hospitals in Qazvin City, Iran. *Internal Medicine Today*. 2021;28(1):54-69.
16. Jothula KY, Sreeharshika D. Study to assess knowledge, attitude and practice regarding organ donation among interns of a medical college in Telangana, India. *Int J Community Med Public Health*. 2018;5(4):1339-45. [In Persian]
17. Mozghan M, Ali M, Hosein A-Z, Samaneh N. A study on the awareness, attitudes and performance of teachers towards the organ donation during 2016-2017. *Nursing Practice Today*. 2018;5(2), <https://npt.tums.ac.ir/index.php/npt/article/view/318>.
18. Bijani M, Hamidzadeh S, Rostami K, Haghshenas A, Mohammadi F, Ghasemi A, et al. Evaluation of the effect of clinical scenario-based educational workshop and reflection on the knowledge and attitude of head

- nurses and clinical supervisors toward in the brain death and organ donation. *Electronic Journal of General Medicine*. 2020;17(5).
19. Mohammadpour M, Mohammadpour A, Najafi S. Comparison of the Effect of Peer-led Education and Education by the Healthcare Personnel on Awareness, Attitude and Performance of Lettered People toward Organ Donation. *Journal of Babol University of Medical Sciences*. 2019;21(1):306-13.
20. Sh D, Bahmanpour K, Bijan N, Valiee S. Effect of blended education on Nursing Students' Awareness and Attitude towards organ donation: A Solomon Fourgroup Study. *Strides Dev Med Educ*. 2019.
21. Mahdiyoun SA, Imanipour M, Mojtahedzadeh R, Hosseini AF. Comparison of effectiveness of interactive and non-interactive virtual education about brain death and organ transplantation on knowledge and satisfaction of critical care nurses. *Hayat Journal*. 2015;21(2):40-53.
22. Singh S, Kaur K, Saini RS, Singh S, Aggarwal H, Chandra H. Impact of Structured Training Program about Cadaver Organ Donation and Transplantation on Knowledge and Perception of Nursing Students at Public and Private Nursing Teaching Institute of Northern India-An Interventional Study. *Indian Journal of Community Medicine*. 2023;48(3):413-7. [In Persian]
23. Ramadurg UY, Gupta A. Impact of an educational intervention on increasing the knowledge and changing the attitude and beliefs towards organ donation among medical students. *Journal of clinical and diagnostic research: JCDR*. 2014;8(5):JC05. [In Persian]
24. Aghayaw HR, Arjmand B, Emami-Razavi SH, Jafarian A, Shabanzadeh AR, Jalali F, et al. Organ Donation Workshop—a Survey on Nurses' Knowledge and Attitudes toward Organ and Tissue Donation in Iran. *The International journal of artificial organs*. 2009;32(10):739-44.
25. Masoumian Hoseini ST, Manzari Z. Quality of care of nursing from brain death patient in ICU wards. *Journal of Patient Safety & Quality Improvement*. 2015;3(2):220-4.
26. Jeon K, Kim B, and, Kim H, Byeon N-I, Hong J, Bae S, et al., editors. A study on knowledge and attitude toward brain death and organ retrieval among health care professionals in Korea. *Transplantation proceedings*; 2012: Elsevier. [In Persian]
27. Akgün H, Bilgin N, Tokalak I, Kut A, Haberal M, editors. Organ donation: a cross-sectional survey of the knowledge and personal views of Turkish health care professionals. *Transplantation proceedings*; 2003: Elsevier. [In Persian]

The Effect of Education on the Knowledge, Attitude, and Performance of nursing faculty students towards organ transplantation

Mohammad Alinegad Moghadam¹, Zohreh Eskandari Sales², Narges Khadm Moghadam³, Samaneh Safari³

Received: 2022/09/17

Revised: 2023/06/16

Accepted: 2023/07/08

1. Department of nursing, Qaen Faculty of Medical Sciences, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran
2. Department of nursing, Gonabad University of Medical Sciences, Gonabad, Iran
3. Department of nursing, Qaen Faculty of Medical Sciences, Student Research Committee, Birjand University of Medical Sciences, Birjand, Iran

Journal of Education and Ethics in Nursing, Vol.12, No.1&2, Spring & Summer 2023

J Educ Ethics Nurs 2023;12(1&2):22-30

Abstract:

Introduction:

The knowledge, attitude and performance of healthcare specialists, including students, concerning organ donation play an important role in promoting organ donation because they can share their information with their friends and families. This research intended to determine the effect of education on knowledge, attitude and performance of students towards organ transplantation.

Materials and Methods:

This semi-experimental research was conducted on 150 students with a pre-test and post-test design. The studied samples were randomly divided into two test groups (75 people) and control (75 people). The participants' knowledge, attitude and performance of students were investigated before and one month after the educational program that consisted of three 2-hour sessions of lecture, PowerPoint slides, and pamphlets as educational tools. A questionnaire containing items on demographic information, knowledge, attitude, and performance regarding organ transplantation was used for data collection purposes. The data were analyzed in SPSS 18 using chi-square and independent t-tests. The p-values less than 0.05% were considered significant.

Results:

Before the intervention, there were no significant differences in mean scores for knowledge ($p=0.7$), attitude ($p=0.4$), and performance ($p=0.6$) toward organ transplantation between the two groups. However, after the intervention, there were significant differences between the two groups in the mean scores for knowledge ($p\text{-value} < 0.05$) and attitude ($p\text{-value} < 0.05$) whereas no significant differences were observed between them in the mean score for performance regarding organ transplantation ($p\text{-value} > 0.05$).

Conclusion:

The findings revealed that the educational program improved the students' knowledge of organ donation as well as their attitude towards it. However, because there was no increase in the mean score for performance of the test group, it is recommended that a concerted effort be made to provide organized educational programs while also continuously assessing the efficacy of the content of these programs in order to improve performance toward organ transplantation and increase organ donation.

Keywords: Knowledge, Attitude, Performance, Organ Donation