



Investigating the Relationship between Nurses' Empathy with Patients and Their Attitude toward Organ Donation in Special Section of Isfahan Province Hospitals

Lotfali Khani^{1,*}, Azam Mahmmodi², Mozaffar Gafari³, Mehrangiz Khani⁴

¹ Assistant Professor, Department of Sociology, Rajae Farhangian Teacher Education University, Urmia, Iran

² Instructor, Department of nursery, Islamic Azad University of Dehaghan, Dehaghan, Iran

³ Assistant Professor, Department of Psychology, Payame Noor University (PNU), Iran

⁴ Graduate Student of Nursing, Department of Nursing, University of Iran, Tehran, Iran

* **Corresponding author:** Lotfali Khani, Assistant Professor, Department of Sociology, Rajae Farhangian Teacher Education University, Urmia, Iran. E-mail: Khani.Ali32@yahoo.com

Received: 12 Nov 2018

Accepted: 31 May 2019

Abstract

Introduction: The empathy of nurses with patients, as a moral behavior towards the culture making of organ donation, always has been considered by health sector planners. Therefore, the study of empathy of nurses with patients and their attitude toward organ donation is one of the main goals of nursing education and this study aimed to determine the relationship between nurses' empathy with patients and their attitude toward organ donation in special section of Isfahan province hospitals.

Methods: A study of descriptive-sectional with participation of 348 Nurses of special sections in hospitals of Isfahan province in 2018 with the selection of cluster sampling method was carried. For gathering the data, questionnaire of empathy of nurses with patients designed by Jefferson and organ donation attitude questionnaire of Tihana were used.

Results: The mean and standard deviation of empathy of nurses with patients was (39.26 ± 2.37) and the mean and standard deviation nurses' attitude toward organ donation was (50.46 ± 34.6) . Also, the relationship between the components of adopting an empathic view ($P=0.002, r=0.667$), giving empathic care ($P=0.000, r=0.781$), self-care instead of being sick ($P=0.000, r=0.598$) and the empathy variable of nurses with patients ($P=0.000, r=0.663$) with Attitude with organ donation were significant. In total, %56 of the variance of nurses' attitudes towards the organ donation was explained by the variables of the research model obtained from the structural equation test.

Conclusions: According to the findings of the study, it seems that education of empathy' nurses with patients can enhance the positive attitude of nurses towards organ donation and eliminate the need for organ transplantation. Also suggested that in subsequent studies, the effect of empathy variable on nurses' attitudes toward organ donation should be investigated intermediacy.

Keywords: Empathy, Organ Donation, Attitude, Nurses, Hospital



بررسی ارتباط هم‌دلی پرستاران با بیماران و نگرش آنها نسبت به اهدای عضو در بخش مراقبت ویژه بیمارستان‌های استان اصفهان

لطفعلی خانی^{۱*}، اعظم محمودی^۲، مظفر غفاری^۳، مهرانگیز خانی^۴

^۱ استادیار، گروه علوم اجتماعی، دانشگاه فرهنگیان پردیس شهید رجایی ارومیه، ارومیه، ایران
^۲ مربی، گروه پرستاری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهقان، دهقان، ایران
^۳ استادیار، گروه روانشناسی، دانشگاه پیام‌نور، ایران
^۴ دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه پرستاری، دانشگاه ایران، تهران، ایران
 * نویسنده مسئول: لطفعلی خانی، استادیار، گروه علوم اجتماعی، دانشگاه فرهنگیان پردیس شهید رجایی ارومیه، ارومیه، ایران.
 ایمیل: khani.ali32@yahoo.com

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۸/۰۲/۳۱

تاریخ دریافت مقاله: ۱۳۹۷/۰۸/۲۱

چکیده

مقدمه: هم‌دلی پرستاران با بیماران، به عنوان رفتاری اخلاقی در راستای فرهنگ سازی اهدای عضو، همواره مدنظر برنامه‌ریزان بخش سلامت بوده است. از این رو مطالعه هم‌دلی پرستاران با بیماران و نگرش آنان نسبت به اهدای عضو از اهداف اصلی آموزش پرستاری می‌باشد و این مطالعه با هدف تعیین ارتباط هم‌دلی پرستاران با بیماران و نگرش آنها نسبت به اهدای عضو در بخش مراقبت ویژه بیمارستان‌های استان اصفهان انجام شد.

روش کار: روش پژوهش حاضر، توصیفی - مقطعی با مشارکت ۳۴۸ نفر از پرستاران بخش‌های مراقبت ویژه در بیمارستان‌های استان اصفهان در سال ۱۳۹۷ با انتخاب روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انجام شد. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسش‌نامه هم‌دلی پرستاران با بیماران Jefferson و پرسش‌نامه نگرش به اهدای عضو Tihana استفاده شد. داده‌ها با استفاده از آزمون همبستگی Pearson، ضریب رگرسیون و مدل رگرسیون معادلات ساختاری از طریق نرم افزارهای SPSS و AMOS نسخه ۲۲ در سطح معنی‌داری ($P < 0.05$) تجزیه و تحلیل شدند.

یافته‌ها: میانگین و انحراف معیار هم‌دلی پرستاران با بیماران ($39/26 \pm 2/37$)، میانگین و انحراف معیار نگرش نسبت به اهدای عضو در پرستاران بخش ویژه ($50/46 \pm 6/34$) بود، هم‌چنین ارتباط متغیر هم‌دلی پرستاران با بیماران ($r = 0/653$ و $P < 0/01$)، مؤلفه‌های دیدگاه‌گیری ($r = 0/781$ و $P < 0/01$)، مراقبت هم‌دلانه ($r = 0/667$ و $P < 0/01$) و خود را به جای بیمار نهادن ($r = 0/598$ و $P < 0/01$) با نگرش نسبت به اهدای عضو در پرستاران بخش ویژه معنادار به دست آمد و در مجموع ۵۶ درصد از واریانس نگرش نسبت به اهدای عضو در پرستاران بخش ویژه از طریق مؤلفه‌های متغیر هم‌دلی پرستاران با بیماران در مدل پژوهش حاصل از آزمون معادلات ساختاری تبیین شد.

نتیجه‌گیری: از آنجایی که ارتباط متغیر هم‌دلی و مؤلفه‌های آن با نگرش پرستاران نسبت به اهدای عضو معنی‌دار است. لذا با توجه به یافته‌های مطالعه، به نظر می‌رسد با آموزش هم‌دلی پرستاران با بیماران می‌توان نگرش مثبت آنان را نسبت به اهدای عضو تقویت کرد و نیازمندی به پیوند عضو را برطرف نمود، هم‌چنین پیشنهاد می‌شود، در مطالعات بعدی اثر متغیر هم‌دلی پرستاران با بیماران بر نگرش نسبت به اهدای عضو پرستاران به صورت مطالعه‌ای مداخله‌ای بررسی شود.

کلیدواژه‌ها: هم‌دلی، اهدای عضو، نگرش، پرستاران، بیماران

تمامی حقوق نشر برای انجمن علمی پرستاری ایران محفوظ است.

مقدمه

بیش از ۱۰ هزار مرگ مغزی اتفاق می‌افتد که فقط عضو ۱۰ درصد آنها اهداء می‌شود. این در حالی است که ۲۶ هزار نفر نیازمند پیوند عضو

در سراسر دنیا از بین ۱ میلیون نفر از بیماران مرگ مغزی، فقط عضو ۲۰ نفرشان به بیماران نیازمند اهدا می‌شود [۱] و در ایران نیز سالانه

آورده که سبب کندی این روند شده است [۱۷]. بنابراین تلاش برای افزایش اهدای عضو به عنوان یکی از مسائل اولویت‌دار، همواره مورد توجه صاحب‌نظران است [۱۸]. از آنجایی که پرستاران به ویژه پرستاران بخش‌های ویژه، بیشترین ارتباط با بیماران دارند و درد و رنج بیماران نیازمند را حس و درک می‌کنند [۱۹]، به همین منظور با مطالعه تأثیر همدلی پرستاران با بیماران نیازمند پیوند عضو در بخش‌های ویژه بیمارستان‌ها سعی می‌شود، عضو سالم به صورت نوع‌دوستانه، برای بیماران فراهم شود [۲۰]، با این پیش فرض که اساسی‌ترین علت کمبود عضو جایگزین برای بیماران نیازمند به اعضا پایین بودن میزان همدلی پرستاران بخش ویژه بیمارستان‌ها نسبت به درد و رنج آنان می‌باشد. از طرفی نتایج جستجو در بانک‌های اطلاعاتی (SID, IranDoc, Science, Scopus, ProQuest, Google Scholar, MagIran, Web of Sciences, ERIC, Direct, PubMed, IranMedex) نشان داد که موضوع بررسی ارتباط همدلی پرستاران با بیماران و نگرش نسبت به اهدای عضو در پرستاران بخش ویژه برای اولین بار در کشور مطالعه می‌شود که اجرای چنین تحقیقی ضروری به نظر می‌رسد، گذشته از این، اجرای چنین طرح‌هایی می‌تواند باعث تقویت نقش پرستار در آموزش و تشویق افراد جامعه در زمینه اهدای عضو باشد. لذا تحقیق حاضر با هدف تعیین ارتباط همدلی پرستاران با بیماران و نگرش نسبت به اهدای عضو در پرستاران بخش مراقبت ویژه انجام شد.

روش کار

این پژوهش از نوع توصیفی - مقطعی بود. برای تعیین حجم نمونه، با انجام یک مطالعه مقدماتی در بین ۱۵ نفر از پرستاران، همبستگی بین متغیر پیش بین با متغیر ملاک ۰/۱۵۱ الی ۰/۲۰۰ مشاهده شد و با فرض خطای نوع اول و دوم به ترتیب برابر با ۵ درصد و ۲۰ درصد، حجم نمونه مورد نیاز و با استفاده از فرمول $N = \frac{(z_{\alpha} + z_{\beta})^2}{C^2(r)}$ + 3 = ۳۴۸ نفر بدست آمد. روش نمونه‌گیری در این مطالعه (به علت گسترده بودن جامعه آماری و نیز در دسترس نبودن تعداد نفقات جامعه) روش نمونه‌گیری خوشه‌ای بود. لذا برای گزینش اعضای نمونه، از بین ۷۹ بیمارستان (۷۹ خوشه) استان اصفهان، ۳۴ خوشه یا بیمارستان به صورت تصادفی ساده انتخاب شدند. بعد از بین پرستاران هر کدام از بیمارستان ۱۰ نفر به صورت تصادفی ساده انتخاب شد و به علت بزرگ بودن بعضی از بیمارستان‌ها، ۲-۳ پرستار بیشتری از آنها انتخاب شد و نمونه‌های این مطالعه، پرستاران شاغل در بیمارستان‌های استان اصفهان در سال ۱۳۹۷ بودند. ملاک ورود به پژوهش، داشتن تمایل برای شرکت در مطالعه و حداقل یک سال سابقه کار در بخش مراقبت ویژه بود و عدم ادامه همکاری باعث خروج نمونه از مطالعه می‌شد. برای جمع‌آوری اطلاعات از پرسش‌نامه همدلی پرستاران با بیماران Jefferson و پرسش‌نامه نگرش به اهدای عضو Tihana استفاده شد. که محققان پس از کسب اجازه از طراح، پرسشنامه‌ها را مورد استفاده قرار دادند. پرسش‌نامه همدلی پرستاران با بیماران: مقیاس همدلی پرستاران با بیماران توسط Jefferson در زمینه سنجش میزان همدلی پرستار با بیمار طراحی شده است که دارای ۳ خرده مقیاس: دیدگاه‌گیری از بیماران (۱۱ گویه)، مراقبت هم‌دلانه (۷ گویه) و خود را به جای بیمار نهادن (۲ گویه) بوده است. برای آیت‌های ۱۱-۱۰-۷-۵-۳-۱ نمره گذاری به صورت معکوس انجام گرفته و امتیاز دهی در

هستند و در هر ۱۰ دقیقه نیز یک نفر اضافه می‌شود و تنها در هر ۱۲ ساعت یک بیمار موفق به دریافت عضو حیاتی می‌شود. از طرفی در هر ۳ ساعت یک بیمار نیازمند به پیوند، جان خود را از دست می‌دهد [۲]. و پس از گذشت چندین سال از تصویب قانون پیوند اعضا در کشور، آن چنان از این امر مهم و حیاتی استقبال نشده است [۳]، که در سوره مبارکه مائده آیه ۳۲ به اهمیت و ضرورت این موضوع (اهدای عضو) اشاره شده است [۴]. براین اساس می‌توان نتیجه گرفت که نگرش و تمایل به اهدای در بین مردم پایین هست [۵]، لذا اصلاح نگرش پرستاران نسبت به اهدای عضو ضروری به نظر می‌رسد. نگرش به اهدای عضو، ترکیبی از باورها و عواطف هست که پیشاپیش پرستار را آماده می‌کند تا به اهدای عضو دیدگاه مثبت داشته باشد [۶]. از دلایل پایین بودن نگرش و تمایل مردم خصوصاً پرستاران نسبت به اهدای عضو و کاستی میزان آن می‌توان به عوامل متعدد فرهنگی، اجتماعی و روانی نام برد. در این بین، فقدان همدلی پرستاران با بیماران نیازمند پیوند عضو، از مهمترین عوامل می‌تواند باشد. مفهوم همدلی پرستاران با بیماران توانایی ارتباطی است که بیانگر درک معنی رفتارها، دغدغه‌ها و دیدگاه‌های بیمار همراه با توانایی ابراز آن می‌باشد [۷].

در واقع همدلی پرستاران با بیماران مؤثرترین جزء یک ارتباط خوب است و در ایجاد ارتباط با بیماران، همدلی پرستاران با بیماران نقش بسیار مؤثر و تسریع‌کننده‌ای دارد، به عبارتی همدلی پرستاران با بیماران راه میان‌بری را برای ایجاد ارتباط با بیماران فراهم می‌کند و افزون بر آن، کیفیت رابطه را نیز بهبود می‌بخشد [۸]. از طرفی همدلی پرستاران با بیماران، هسته اصلی تعامل بین پرستاران و بیماران را تشکیل داده و موجب می‌شود، پرستاران شرایط، نیازها و احساسات بیماران را در انجام مراقبت‌های ویژه پرستاری درک کنند و در جهت برطرف کردن نیازهای آنها گام بردارند [۹]. Letizia و همکاران در مطالعه‌ای در سال ۲۰۱۴ نشان دادند در مناطق شمال ایتالیا، همدلی پرستاران با خانواده‌های بیماران مرگ مغزی باعث افزایش رضایت‌مندی آنان نسبت به اهدای عضو شد [۱۰]. هم‌چنین مطالعه هاشمیانفر و همکاران (۱۳۹۳) نشان داد که پزشکان در فرایند همدلی با بیماران نیازمند پیوند عضو، احساسات آنان را به گونه‌ای تجربه می‌کردند که گویا خود از آن رنج می‌برند، لذا در جامعه فرهنگ اهدای عضو را در راستای حمایت از بیماران نیازمند مورد تشویق قرار می‌دادند [۱۱]. در همین راستا تحقیق رحیمی (۱۳۹۵) نشان داد که بیماران نیازمند پیوند عضو بنا به وضعیت بیماری خود در شرایطی قرار داشتند که پرستاران و سایر پرسنل مراقبتی با اتخاذ همدلی با آنان در جهت تسهیل روند درمان از اهدای عضو تنها راه درمان یاد می‌کردند [۱۲]. در کشور هند نیز دارندگان کارت اهدای عضو از نمره همدلی بالایی برخوردار بودند [۱۳]. علاوه بر این پژوهش پور بهرام و همکاران (۱۳۹۶) نشان داد پرستاران توانمند به همدلی با بیماران در بخش‌های ویژه بیمارستان‌ها نقش مؤثری در تشویق خانواده بیماران مرگ مغزی نسبت به اهدای عضو داشتند [۱۴].

با توجه تحقیقات و نظرات دانشمندان و محققان می‌توان گفت که اهدای عضو در جهان، موجب نجات جان هزاران نفر شده است [۱۵]. در واقع، اهدای عضو توانسته است کیفیت زندگی بیماران و نگرش آنان را نسبت به آینده بهبود بخشد [۱۶]. اما با استناد به آمارهای فوق الذکر، تعداد بسیار کم عضو اهدایی در امر پیوند اعضا، مشکلاتی را به وجود

گردآوری شدند. ۸ پرسش‌نامه به دلیل ناقص بودن و یا پاسخ‌دهی توأم با بی‌دقتی کنار گذاشته شد و تحلیل نتایج بر روی ۳۴۰ پرسش‌نامه باقی‌مانده انجام گرفت.

جنبه اخلاقی این مطالعه توسط کمیته اخلاقی دانشگاه آزاد اسلامی واحد دهقان به شماره IR.IAU.DEHAGHAN.REC.1397.003 تأیید رسیده است. به منظور رعایت ملاحظات اخلاقی و حفاظت از حقوق مشارکت‌کنندگان، با ارائه معرفی‌نامه کتبی و کسب اجازه از مسئولین ذی ربط، افراد واجد ملاک‌های تحقیق شناسایی و با توضیح اهداف و روش مطالعه، رضایت آگاهانه شفاهی و کتبی از آن‌ها اخذ می‌شد. به علاوه اختیار و آزادی شرکت‌کنندگان جهت عدم همکاری یا خروج از مطالعه در کلیه مراحل تحقیق مورد تأکید بود. به منظور تحلیل داده‌ها از آزمون‌های ضریب همبستگی Pearson، ضریب رگرسیون چندگانه استاندارد و آزمون‌های معادلات ساختاری از طریق نرم افزارهای SPSS و AMOS نسخه ۲۲ در سطح معنی‌داری ($P < 0.05$) استفاده شد.

یافته‌ها

نمونه آماری پژوهش حاضر را ۳۴۸ نفر پرستار تشکیل داده بودند که پرسش‌نامه ۸ نفر به علت ناقص بودن و یا پاسخ‌دهی توأم با بی‌دقتی کنار گذاشته شدند و از بین ۳۴۰ نفر باقیمانده، ۲۹۵ نفر زن (۸۶٪) و ۴۵ نفر مرد (۱۴٪) بودند. میزان تحصیلات افراد نمونه، ۲۸۴ نفر (۸۴٪) لیسانس و ۵۶ نفر (۱۶٪) فوق لیسانس بودند. گروه نمونه، در دامنه سنی ۲۵ تا ۶۰ سال قرار داشتند. میانگین سنی افراد نمونه، ۳۹/۱۵ سال و انحراف معیار آن ۴/۲۷ سال بود و محل کار ۶۹ نفر (۲۰٪) بخش ویژه کودکان، ۷۸ نفر (۲۳٪) بخش ویژه سیار، ۱۰۹ نفر (۳۲٪) مراقبت‌های ویژه جراحی و ۸۴ نفر (۲۵٪) مراقبت بیماران قلبی ریوی بود که میانگین، انحراف معیار مؤلفه‌های همدلی پرستاران با بیماران و متغیر نگرش نسبت به اهدای عضو در جدول ۱ آمده است.

جدول ۱: میانگین، انحراف معیار و ارتباط مؤلفه‌های همدلی پرستاران با بیماران با متغیر نگرش نسبت به اهدای عضو

متغیر	انحراف معیار	نگرش نسبت به اهدای عضو
همدلی پرستاران با بیماران	۴۱/۲۱ ± ۳/۲۱	$r = -0.653^{**}$
مؤلفه دیدگاه‌گیری	۵۸/۳۶ ± ۲/۱۱	$r = -0.781^{**}$
مؤلفه مراقبت همدلانه	۳۹/۲۴ ± ۱/۸۷	$r = -0.667^{**}$
مؤلفه خود را به جای بیمار گذاشتن	۲۰/۱۷ ± ۳/۱۳	$r = -0.598^{**}$
نگرش نسبت به اهدای عضو	۵۰/۴۶ ± ۶/۳۴	$r = 1$

$^{**}P < 0.01$ و $^{*}P < 0.05$

به منظور بررسی ارتباط متغیرها از آزمون همبستگی Pearson استفاده شد. نتایج جدول ۱ نشان داد که بین متغیر نگرش پرستاران نسبت به اهدای عضو با مؤلفه دیدگاه‌گیری ($r = -0.781$ ، $P < 0.001$)، مراقبت همدلانه ($r = -0.667$ ، $P < 0.001$)، خود را به جای بیمار نهادن ($r = -0.598$ ، $P < 0.001$) و متغیر همدلی پرستاران با بیماران ($r = -0.653$ ، $P < 0.001$) رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد. به‌عبارت دیگر نمره

مقیاس پنج درجه‌ای لیکرت (۱=کاملاً مخالفم، ۲=مخالفم، ۳=نظری ندارم، ۴=موافقم و ۵=کاملاً موافقم) دامنه نمرات بین ۲۰ تا ۱۴۰ بود [۲۱]. حداقل نمره در خرده مقیاس دیدگاه‌گیری از بیماران (نمره ۱۱)، نشان دهنده دیدگاه‌گیری از بیماران پایین و حداکثر نمره (نمره ۵۵)، نشان از دیدگاه‌گیری از بیماران بالا می‌باشد و حداقل نمره خرده مقیاس مراقبت همدلانه (نمره ۷)، بیان‌کننده مراقبت همدلانه ضعیف و حداکثر نمره (نمره ۳۵)، مراقبت همدلانه قوی را بیان می‌کند. همچنین حداقل و حداکثر نمره خرده مقیاس خود را به جای بیمار نهادن به ترتیب نمره ۲ و ۱۰ بوده که نشان از خود را به جای بیمار نهادن پایین و بالا می‌باشند. همچنین حداقل نمره کل در این مقیاس ۲۰ و حداکثر آن ۱۴۰ می‌باشد که کسب حداقل نمره نشان‌گر امتیاز پایین فرد و کسب نمره حداکثر نشان دهنده امتیاز بالای فرد در متغیر همدلی پرستاران با بیمار می‌باشد در مطالعه محمودی و همکاران (۱۳۹۶) پایایی پرسش‌نامه مذکور با استفاده ضریب آلفای کرونباخ و روش دو نیمه‌سازی بررسی شده که میزان آن‌ها به ترتیب ۰/۸۰ و ۰/۸۲ به‌دست آمد است [۲۲]. در مطالعه رفعتی و همکاران (۱۳۹۵) ضریب آلفای کرونباخ ۰/۸۳ گزارش شده است [۹]. در این مطالعه نیز به منظور سنجش روایی، پرسش‌نامه، علاوه بر مطالعه مقدماتی (۱۵ نفر پرستار)، توسط ۵ نفر از اساتید متخصص و کارشناس مورد تأیید قرار گرفت و برای بررسی پایایی پرسش‌نامه از روش دو نیمه کردن و آلفای کرونباخ استفاده شد که میزان آن‌ها به ترتیب ۰/۸۲ و ۰/۸۹ بدست آمد.

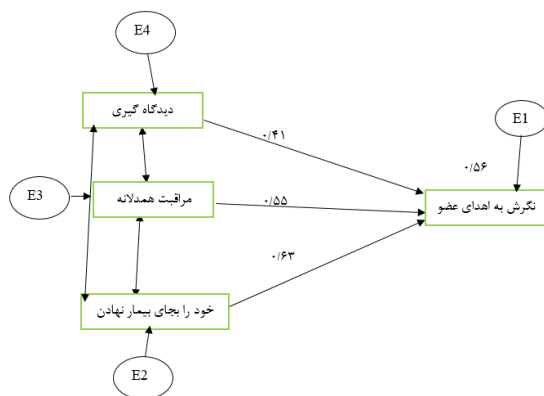
در پژوهش حاضر، متغیر دیگری که پژوهش‌گران ارزیابی کردند، متغیر نگرش نسبت به اهدای عضو بود. نگرش به اهدای عضو عبارت است از ترکیبی از باورها و هیجان‌هایی که پرستار را پیشاپیش آماده می‌کند تا به عمل اهدای عضو به شیوه مثبت نگاه کند (۶) که این متغیر بوسیله پرسش‌نامه نگرش به اهدای عضو سنجیده می‌شود. پرسش‌نامه مذکور توسط Tihana و همکاران (۲۰۰۲) طراحی شده است و ۱۴ سؤال ۵ گزینه‌ای در مقیاس لیکرت (=۰ خیلی مخالفم، ۱=مخالفم، ۲=بی‌نظم، ۳=موافقم و ۴=خیلی موافقم) دارد. نمره گذاری سؤالات ۲، ۴، ۸، ۱۰، ۱۳، ۱۴ به صورت معکوس، یعنی به صورت ۴، ۳، ۲، ۱، ۰ می‌باشد. نمره‌گذاری سایر سؤالات به صورت مستقیم، یعنی به صورت ۰، ۱، ۲، ۳، ۴ بود. حداقل نمره پرسش‌نامه عدد صفر (نشانه عدم تمایل فرد نسبت به اهدای عضو) و حداکثر نمره پرسش‌نامه عدد ۵۶ (نشانه تمایل زیاد نسبت به اهدای عضو) می‌باشد. برای سنجش روایی این پرسش‌نامه، از شاخص روایی محتوایی استفاده شده که روایی آن توسط ۶ متخصص در حوزه اهدای عضو تأیید شده است و پایایی این مقیاس با استفاده از ضریب آلفای کرونباخ در گروه پزشکان و افراد عادی به ترتیب ۰/۷۹ و ۰/۸۱ به‌دست آمده است [۲۳]. در مطالعه خانی و همکاران (۱۳۹۶) پایایی پرسش‌نامه مذکور با استفاده ضریب آلفای کرونباخ و روش دو نیمه‌سازی بررسی شده که میزان آن‌ها به ترتیب ۰/۸۰ و ۰/۸۲ به‌دست آمده است [۱۵]. نحوه جمع‌آوری اطلاعات بدین صورت بود که محققان در وقت کاری، محل کار پرستاران حاضر شدند بعد از جلب نظر و توجیه آنان اقدام به توزیع و جمع‌آوری پرسش‌نامه‌ها و پاسخ‌نامه‌های مربوط در همان زمان و مکان به صورت خود گزارشی نمودند و به طور متوسط ۲۰-۳۰ دقیقه زمان جهت پاسخ‌گویی به سؤالات مورد نیاز بود، همچنین در مدت ۸ هفته تمامی داده‌ها

نرمال بودن، هم خطی و یکسانی پراکندگی، از تحلیل مقدماتی استفاده شد. مقادیر گزارش شده برای Tolerance و VIF حاکی از آن است که مفروضه هم خطی، تخطی نشده است. چون که ارزش Tolerance تمام متغیرها بیشتر از ۰/۱ و ارزش VIF متغیرها کمتر از ۱۰ می‌باشد. نتایج تحلیل رگرسیون چندگانه استاندارد نشان داد مؤلفه خود را به جای بیمار گذاشتن قوی‌ترین مؤلفه همدلی پرستاران با بیماران برای پیش‌بینی گرایش به اهدای عضو می‌باشد ($R = ۰/۶۱$; $R^2 = ۰/۳۷۲$; $F = ۲۵/۲۶۴$; $P < ۰/۰۰۱$). جدول ۲ ضرایب استاندارد و غیر استاندارد بتا را برای متغیرهای معنی‌دار در پیش‌بینی گرایش پرستاران بخش‌های ویژه نسبت به اهدای عضو را نشان می‌دهد.

جدول ۲: ضریب رگرسیون چندگانه استاندارد برای پیش‌بینی نگرش افراد نسبت به اهدای عضو با توجه به مؤلفه دیدگاه‌گیری، مراقبت همدلانه و خود را به جای بیمار گذاشتن

Tolerance	VIF	Sig	t	ضرایب استاندارد	ضرایب غیر استاندارد	B
				بتا	خطای استاندارد	
۰/۴۴۳	۶/۵۸۳	۰/۰۰۱	۶/۶۳۴	۰/۹۶۳	۰/۰۹۹	۰/۵۶۸
۰/۸۷۳	۷/۶۵۷	۰/۰۰۱	۷/۵۸	۰/۱۸۸	۰/۲۵۰	۰/۱۸۰
۰/۶۴۴	۴/۳۷۴	۰/۰۰۱	۲/۹۵۸	۰/۳۷۸	۰/۱۷۵	۰/۶۹۵

هم‌دلانه و نگرش پرستاران نسبت به اهدای عضو رابطه معناداری وجود دارد. نتیجه بدست آمده با یافته پژوهش پور بهرام و همکاران (۱۳۹۶) که نشان دادند، پرستاران بخش ویژه که دارای نمره دانش و نگرش مراقبت هم‌دلانه بالا بودند نقش موثری در تشویق خانواده بیماران مرگ مغزی نسبت به اهدای عضو داشتند [۱۴]. می‌توان گفت، هر چه پرستاران بیشتر پایبند ارزش‌های مراقبت هم‌دلانه باشند، بیشتر در حق بیماران نیازمند پیوند عضو صداقت و درستی نشان خواهند داد. این قهرمانان بخش سلامت از یک سو علائق و منفعت طلبی‌های خودخواهانه فردی را مهار می‌کنند و احساس همدردی با بیماران نیازمند پیوند عضو اعضای خود می‌کنند و از سوی دیگر در روابط با بیماران احساس همبستگی نموده و اصول انسانی را سرلوحه مراقبتی خویش قرار می‌دهند [۲۴].



تصویر ۱: مسیر رگرسیون نگرش به اهدای عضو

یافته دیگر این تحقیق نشان داد، بین مؤلفه خود را بجای بیمار نهادن و نگرش پرستاران نسبت به اهدای عضو رابطه مثبت و معنادار وجود دارد. نتیجه بدست آمده هم‌سو با یافته هاشمیانفر و همکاران (۱۳۹۳) که نشان دادند که پزشکان برای بیان همدلی با بیماران نیازمند پیوند

نگرش نسبت به اهدای عضو در پرستارانی که از ویژگی همدلی با بیماران بالایی برخوردار بودند بیشتر بوده است.

برای تعیین سهم هر یک از مؤلفه‌های همدلی پرستاران با بیماران پیش‌بین (مؤلفه دیدگاه‌گیری، مؤلفه مراقبت هم‌دلانه و خود را به جای بیمار گذاشتن) در پیش‌بینی میزان نگرش پرستاران بخش ویژه نسبت به اهدای عضو از تحلیل رگرسیون چندگانه (هم‌زمان) استاندارد استفاده شد. به این ترتیب که محققین متغیرها را در یک مرحله به ترتیب حداقل تولرانس وارد تحلیل نمودند به عبارتی، در این رگرسیون همه متغیرهای پیش‌بین به طور هم‌زمان وارد تحلیل شده و هر متغیر براساس توان پیش‌بینی خود ارزیابی می‌شود. برای اطمینان از عدم تخطی از مفروضه‌های

برآورد معادله رگرسیونی نگرش به اهدای عضو و مؤلفه‌های متغیر همدلی پرستاران با بیماران (مؤلفه اتخاذ دیدگاه همدلی، مؤلفه مراقبت همدلانه و مؤلفه خود را به جای بیمار نهادن) نشان دهنده این است که ۰/۵۶ از واریانس نگرش به اهدای عضو توسط مؤلفه اتخاذ دیدگاه همدلی، مؤلفه مراقبت هم‌دلانه و مؤلفه خود را به جای بیمار نهادن تبیین می‌گردد (تصویر ۱).

بحث

همان‌گونه که نتایج آزمون رگرسیون چندگانه مشخص کرد، ۰/۵۶ از واریانس نگرش پرستاران نسبت به اهدای عضو توسط همدلی آنان با بیماران تبیین گردید که مقدار شاخص‌های ($R = ۰/۶۱$; $R^2 = ۰/۳۷۲$; $F = ۲۵/۲۶۴$; $P < ۰/۰۰۱$) بوده است، به عبارتی، با فراهم نمودن همدلی پرستاران با بیماران می‌توان تا حد قابل توجهی نگرش آنان را نسبت به اهدای عضو مثبت نمود.

علاوه براین، تحلیل داده‌ها نشان داد که بین مؤلفه دیدگاه‌گیری پرستاران از بیماران و نگرش پرستاران نسبت به اهدای عضو رابطه مثبت و معنی‌دار وجود دارد. نتیجه بدست آمده با یافته پژوهش صداقتی کسبخی و همکاران (۱۳۹۶) که نشان دادند، میانگین زیر مقیاس دیدگاه‌گیری پرستاران بخش‌های انکولوژی در ارتباط با بیماران سرطانی بالاتر است، هم‌خوانی دارد [۲۴].

از آن‌جایی که دیدگاه‌گیری از بیماران یکی از مؤلفه‌های اصلی همدلی می‌باشد. لذا ظرفیت درک احساسات بیماران در آن وجود دارد، می‌توان از زیر مقیاس دیدگاه‌گیری به عنوان یک کانون پر قدرت برای آموزش و توانمندسازی پرستاران شاغل در بخش‌های ویژه در زمینه گسترش اهدای عضو در بین افراد استفاده کرد و امیدوار بود که با آموزش‌های مدون و برقراری کارگاه‌های منظم آموزشی بتوان همدلی با بیماران نیازمند پیوند اهدای عضو را به عنوان یک مهارت ارتباطی مهم در پرستاران بخش‌های ویژه در تعامل با خانواده‌های بیماران مرگ مغزی گسترش داد. هم‌چنین نتایج این مطالعه نشان داد، بین مؤلفه مراقبت

نسبت به اهدای عضو بود که نتایج تحقیق نشان داد، ارتباط مؤلفه دیدگاه گیری از بیماران با نگرش پرستاران نسبت به اهدای عضو معنی دار هست، بنابراین به منظور تقویت نگرش پرستاران نسبت به اهدای عضو لازم است، مؤلفه نگرش گیری از بیماران از طریق آموزش های فردی و گروهی در بین پرستاران ارتقا داد تا از این طریق نیازمندی به اهدای عضو در جامعه برطرف شود. همچنین از اهداف دیگر مطالعه حاضر تعیین رابطه مؤلفه خود را به جای بیمار گذاشتن با نگرش پرستاران نسبت به اهدای بود که نتایج حاصل از مطالعه نشان داد که رابطه مؤلفه خود را به جای بیمار گذاشتن با نگرش پرستاران نسبت به اهدای معنی دار هست، لذا به منظور درک هر چه بیشتر احساسات، درد و رنج بیماران نیازمند پیوند عضو، لازم هست، اقدامات لازم جهت تقویت همدلی خود را بجای بیمار نهادن در پرستاران از طریق برنامه ریزان و مسئولان بهداشت صورت گیرد تا پرستاران با تشویق خانواده های مرگ مغزی به پذیرش اهدای عضو تلاش نمایند، به عبارتی توسعه و توجه به همدلی پرستاران با بیماران باعث افزایش همبستگی اجتماعی و نودوستی پرستاران با بیماران نیازمند اهدای عضو می شود. در پایان براساس نتیجه این مطالعه به منظور فرهنگ سازی اهدای عضو در کشور باید از طریق رسانه های جمعی میزان آگاهی پرستاران را نسبت به اهمیت همدلی با بیماران نیازمند اهدای عضو در جهت کسب رضایت خانواده های بیماران مرگ مغزی به اهدای عضو افزایش داد. بطور خلاصه با توجه به نتایج این مطالعه با تقویت مؤلفه دیدگاه گیری از بیماران، مراقبت همدلانه و خود را به جای بیمار گذاشتن در پرستاران، از طریق آموزش های فردی و گروهی، می توان نگرش مثبت افراد جامعه را نسبت به اهدای عضو افزایش داد و نیازمندی به پیوند عضو را برطرف نمود. همچنین پیشنهاد می شود در مطالعات بعدی اثر متغیر همدلی پرستاران با بیماران بر نگرش به اهدای عضو پرستاران بصورت مداخله ای بررسی شود.

سپاسگزاری

این مقاله دارای تأییدیه اخلاقی به شماره IR.IAU.DEHAGHAN.REC.1397.003 از کمیته اخلاق دانشگاه آزاد اسلامی دهقان می باشد. در اینجا صمیمانه از تمامی پرستاران بخش مراقبت های ویژه بیمارستان های استان اصفهان که در تکمیل پرسش نامه ها و از مسئولین علوم پزشکی استان اصفهان که با ارائه راهنمایی و اطلاعات مورد نیاز ما را در انجام پژوهش یاری نموده اند سپاس گزاری می نمایم.

References

1. WHO. Guiding principles on human cell, tissue and organ transplantation Geneva: World Health Organization; 2017 [cited 2018 2018]. Available from: http://www.who.int/transplantation/Guiding_PrinciplesTransplantation_WHA63.22en.pdf.
2. Department of Health & Human Services. Organ Donation Statistics: Department of Health & Human Services; 2018 [cited 2018 2018]. Available from: <https://www.organdonor.gov/statistics-stories/statistics.html>.
3. 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]. Iran J Fore Med. 2017;23(1):53-61.
4. Amani F, Ghaffari Moghaddam M, Hossein Zadeh S, Farzaneh E, Valizadeh B. [Attitude towards Ardabil's Resident about Organ Transplantation in Brain Death]. Iran J Fore Med. 2015;21(1):7-12.

عضو، احساسات آنان را به گونه ای تجربه می کردند که گویا خود رنج می برد لذا در جهت حمایت اجتماعی از آنان، فرهنگ سازی اهدای عضو را در جامعه مورد تشویق قرار می دادند [۱۱]. با توجه به یافته مطالعه حاضر، می توان گفت که همدلی پرستاران با بیماران در افزایش نگرش پرستاران نسبت به پذیرش اهدای عضو تأثیر بسزایی دارد و باعث می شود که پرستاران با مهربانی، ملاحظت، همدلی و غمخواری با بیماران نیازمند اهدای عضو کنند در چنین شرایطی پرستاران خود را بجای بیمار می گذارند تا نیازهای آن ها را درک کنند و با اقدامات نوع دوستانه زمینه رضایت برای پیوند عضو از خانواده ها افراد مرگ مغزی فراهم نمایند و زندگی را به بیماران نیازمند اهدای عضو هدیه کنند. بطور خلاصه می توان گفت میزان همدلی مراقبین بهداشتی از جمله پرستاران با بیماران نیازمند اهدای عضو، عامل مهمی است که امیدواری بیماران و خانواده آنان برای سلامتی تحت تأثیر قرار می دهد. از نقاط قوت این پژوهش می توان به انتخاب حجم نمونه مناسب و همچنین به کاربرد فرمول نمونه گیری همبستگی در مطالعات مقطعی اشاره کرد که در مطالعات فارسی به ندرت از این فرمول استفاده می کنند. از محدودیت پژوهش حاضر می توان به عدم اجرا بر پرستاران سایر بخش های بیمارستان ها اشاره کرد که تعمیم پذیری نتایج مطالعه را کاهش می دهد.

همدلی پرستار با بیمار و مؤلفه های آن ارتباط معناداری با نگرش نسبت به اهدای عضو در پرستاران بخش ویژه دارند. آگاهی از اینکه پرستاران دارای پتانسیل همدلی با بیماران هستند به آنان در توسعه فرهنگ سازی اهدای عضو مؤثر و در جهت رفع نیازمندی به پیوند اعضا کمک خواهد کرد. لذا نیاز است با اجرای برنامه هایی برای افزایش آگاهی به اهمیت همدلی پرستاران با بیماران و تأثیر آن در ایجاد نگرش مثبت نسبت به اهدای عضو در ارتقاء مراقبتهای پرستاری از بیماران کمک نمود.

نتیجه گیری

یکی از اهداف این مطالعه تعیین رابطه مؤلفه مراقبت همدلانه با نگرش پرستاران نسبت به اهدای عضو بود که نتایج مطالعه نشان داد مؤلفه مراقبت همدلانه رابطه معنی داری با نگرش پرستاران نسبت به اهدای عضو دارد. می توان گفت مراقبت همدلانه، یکی از عوامل کلیدی موفقیت برای پرستاران حوزه اهدای عضو بوده و نیازمند آن است که مهارت مراقبت همدلانه در پرستاران آموزش داده شود تا پرستاران با افکار بیماران نیازمند اهدای عضو هماهنگ باشند و بتواند درک کند که چگونه حس بیماری به تار و پود زندگی شان گره خورده است. از اهداف دیگر تحقیق حاضر، تعیین ارتباط مؤلفه دیدگاه گیری از بیماران با نگرش پرستاران

5. Baghi V, Dalvand S, Farajzadeh M, Nazari M, Ghanei Gheshlagh R. [Evaluation of Knowledge and Attitude towards Organ Donation among the Residents of Sanandaj City, Iran]. *Iran J Nurs*. 2017;4(1):1-8.
6. Mostafazadeh-Bora M, Zarghami A. [The crucial role of cultural and religious beliefs on organ transplantation]. *Int J Organ Transplant Med*. 2017;8(1):54-60.
7. Jabarifar S, Khalifesoltani F, Nilchian F, Yosefi A, Hosseinpour K. [Empathy levels in undergraduate and postgraduate dental students in Isfahan Faculty of Dentistry in 2011]. *J Isfahan Den Sch*. 2012;7(5):753-62.
8. Khodabakhsh MR, Mansoori P. [Empathy and its impact on promoting physician-patients relationship]. *Iran J Med Ethics Hist Med*. 2011;4(3):38-46.
9. Rafati S, Rejeh N, Davati A, Foroutani F. Empathic Attitudes in Medical Students: using of the Jefferson Scale of Empathy. *Med Ethics J*. 2016;10(36):25-34. doi: [10.21859/mej-103625](https://doi.org/10.21859/mej-103625)
10. Dal santo L, Pohl S, Saiani L, Battistelli A. Empathy in the emotional interactions with patients. Is it positive for nurses too? *J Nurs Educ Pract*. 2013;4(2). doi: [10.5430/jnep.v4n2p74](https://doi.org/10.5430/jnep.v4n2p74)
11. Hashemianfar S, Khani L, Esmailie R. [The study of the lived experience of volunteer physicians' tissue donation]. *Sci J Iran Blood Transfus Organ*. 2015;12(3):287-91.
12. Rahimi Z. [Evaluation of perceived social support of patients undergoing hemodialysis and its relation to treatment adherence and clinical outcomes in educational institutions in West Azerbaijan Province, 2016]. *J Urmia Nurs Midwifery Fac*. 2017;14(11):952-9.
13. Chakradhar K, Doshi D, Srikanth Reddy B, Kulkarni S, Padma Reddy M, Sruthi Reddy S. Knowledge, Attitude and Practice Regarding Organ Donation among Indian Dental Students. *Int J Organ Transplant Med*. 2016;7(1):28-35. pmid: [26889371](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26889371/)
14. Purbahram R, Ashktorab T, Barazabadi Farahani Z, Nasiri M. Knowledge and Attitude of the Intensive Care Unit Nurses in Mazandaran Province towards Organ Donation. *Iran J Nurs*. 2017;30(107):1-9. doi: [10.29252/ijn.30.107.1](https://doi.org/10.29252/ijn.30.107.1)
15. Kani L, Hagigatian M, Smaili R. Investigating the Relationship of Cultural Competence, Health and Social Support with Attitudes of toward Organ Donation: the mediating role of social responsibility. *J Nurs Educ*. 2018;6(6):48-57.
16. Khani L, Hashemianfar SA, Ghaffari M, Smaili R. The Role of Moral Beliefs and Altruism in Explaining Attitudes toward Organ Donation with the Mediation of Act to Religious Beliefs. *Med Ethics J*. 2017;11(39):45-53. doi: [10.21859/mej-113945](https://doi.org/10.21859/mej-113945)
17. 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]. *J Health Liter*. 2016;1(3):147-54.
18. Khani L, Hashemianfar A, Ghaffari M, Smaili R, Ansari E. [Designing an organ donation model based on variables of social ethics, altruism, and religiousness]. *J Relig Health*. 2016;4(1):1-11.
19. Taheri NK, Karimi Moonaghi H, Dashtgard A. [Effects of the nurse-patient communication skill's training on reducing pain in patients]. *J Anesthesiol Pain*. 2015;5(2):24-32.
20. Hashemian Far S. [The role of social capital and altruism in prediction of medical doctors' attitudes to organ donation]. *J Babol Univ Med Sci*. 2014;16(8):19-25.
21. Fields SK, Mahan P, Tillman P, Harris J, Maxwell K, Hojat M. Measuring empathy in healthcare profession students using the Jefferson Scale of Physician Empathy: health provider--student version. *J Interprof Care*. 2011;25(4):287-93. doi: [10.3109/13561820.2011.566648](https://doi.org/10.3109/13561820.2011.566648) pmid: [21554061](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21554061/)
22. Mahmoodi A, Khani L, Ghaffari M. Relationship between Empathy and Spiritual Intelligence with Nurses' Attitudes towards Patients' Rights: The Mediating Role of Social Responsibility. *J Nurs Educ*. 2017;6(2):61-70. doi: [10.21859/jne-06027](https://doi.org/10.21859/jne-06027)
23. Brkljačić T. Tissue and organ donation: The relationship between attitude structure and intention to donate. *Društvena Istraživanja*. 2002;11(60-61):725-49.
24. Sedaghati Kasbakhi M, Rohani C, Mohtashami J, Nasiri M. Cognitive or Affective Empathy in Oncology Nurses: A Cross-Sectional Study. *Iran J Nurs Res*. 2017;12(4):9-18. doi: [10.21859/ijnr-12042](https://doi.org/10.21859/ijnr-12042)