

دانش و نگرش دانشجویان علوم پزشکی تبریز در سال ۱۳۹۸ نسبت به مرگ مغزی و اهدای عضو

جواد نعمتی^۱، فریده نصیری^۲، نادره پاکنهاد^۳، اکبر ساجدی^{۴*}

۱. دانشیار گروه معارف اسلامی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، عضو شورای پژوهشی مرکز توسعه پژوهش‌های بین‌رشته‌ای معارف اسلامی و علوم سلامت، تبریز، ایران.

۲. مرکز تحقیقات پزشکی مبتنی بر شواهد، پژوهشکده مدیریت سلامت و ارتقای ایمنی، دانشگاه علوم پزشکی تبریز، تبریز، ایران.

۳. کارشناس ارشد جامعه‌شناسی، مرکز آموزشی درمانی پژوهشی الزهرا.

۴. دانشیار گروه معارف اسلامی دانشگاه علوم پزشکی تبریز، ایران.

* نویسنده مسئول: sajedia@tbzmed.ac.ir

چکیده

سابقه و هدف: مرگ مغزی به وضعیت غیرقابل بازگشت همه عملکردهای مغز اطلاق می‌شود و یکی از معیارهای قطعی تعیین‌کننده مرگ است. در زمان مرگ مغزی بعضی از اعضای بدن که حیات در آن برقرار است قابلیت اهدا و پیوند به بیماران نیازمند را دارد. از آنجا که دانش و نگرش افراد تاثیرگذار در عرصه درمان اهمیت بسزایی دارد، این پژوهش با هدف تعیین ارزیابی دانش و نگرش دانشجویان علوم پزشکی در مورد مرگ مغزی و اهدای عضو انجام یافت.

مواد و روش‌ها: این پژوهش از نوع تحلیلی مقطعی و نمونه‌گیری آن به صورت تصادفی در سال ۱۳۹۸ بر روی دانشجویان رشته پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام شد. پرسشنامه حاوی ۴۵ سؤال بین ۱۵۰ دانشجو توزیع گردید. برای پایایی پرسشنامه از آلفای کرونباخ استفاده شد. به منظور بررسی مقایسه نمرات نگرش و آگاهی بین سطوح متغیرها از تی مستقل یا آنالیز واریانس استفاده شد. برای بررسی رابطه بین نگرش و آگاهی از ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از نرم افزار SPSS نسخه ۱۷ استفاده شد.

یافته‌ها: میانگین \pm انحراف معیار نمره کل دانش و نگرش برای افراد شرکت‌کننده در مطالعه به ترتیب $۱۴/۷۹ \pm ۳/۵۰$ و $۹۳/۵۳ \pm ۱۲/۴۳$ بود. اختلاف میانگین نمره آگاهی دانشجویان در سطوح تحصیلات آنها معنی‌دار بود ($p = ۰/۰۱$) در حالی که اختلاف میانگین نمره نگرش آنها معنی‌داری نبود ($p = ۰/۰۶$). میزان همبستگی بین آگاهی و نگرش آنها در مورد مرگ مغزی $۰/۴۲$ بود که این مقدار از نظر آماری معنی‌دار بود ($p < ۰/۰۰۱$). ضریب همبستگی بین نگرش و آگاهی دانشجویان با سن آنها از نظر آماری معنی‌دار نبود ($p > ۰/۰۵$).

نتیجه‌گیری: در این فرآیند آگاهی و نگرش مثبت افراد مورد آزمون نقش اساسی داشته است، از این رو پیشنهاد می‌شود نسبت به آگاهی بخشی دانشجویان رشته پزشکی درباره ماهیت مرگ مغزی و اهمیت اهدای عضو برنامه‌های آموزشی منظم در نظر گرفته شود. از سویی با توجه به چالش‌های موجود در افراد مبتلا به مرگ مغزی، بهتر است کارت اهداء عضو در زمان زنده بودن و با موافقت خانواده تکمیل شود و در جامعه فرهنگ سازی لازم صورت گیرد.

واژگان کلیدی: مرگ مغزی، اهداء عضو، پیوند اعضا، نگرش و دانش

مقدمه

مرگ توقف کامل و بی‌بازگشت اعمال حیاتی است و مرگ مغزی آسیب غیر قابل برگشت به مغز و همزمان ساقه مغز می‌باشد (۱). در مرگ مغزی بیمار فعالیت‌های قشر و ساقه‌ی مغز خود را از دست می‌دهد (۲). و پس از گذشت چند روز از اعلام مرگ مغزی، مغز فرد مبتلا، دیگر مانند سایر مغزها دارای شکل و فرم طبیعی نیست و فاقد تنفس و پاسخ به تحریکات داخلی و خارجی است و در حالت اغماء کامل به سر می‌برد. در این شرایط احتمال بازگشتش به زندگی مطلقاً وجود نداشته و دارای ضربان خودکار قلب است که ادامه این ضربان هم به کمک دستگاه تنفس مصنوعی به‌طور موقت به‌مدت چند ساعت تا حداکثر چند روز مقدور می‌باشد (۳). در زمان مرگ مغزی بعضی از اعضای بدن مثل قلب، ریه، کلیه و لوزالمعده حیات دارند و جریان خون در آن اعضا برقرار است، که میتوان با اهدای اعضای زنده‌ی این افراد جان بیماران نیازمند به این اعضا را نجات داد و امکان ادامه‌ی زندگی را برای بیمارانی که در مراحل آخر و انتهایی نارسایی عضو هستند، فراهم کرد (۴).

از طرفی اکثریت قابل توجه پزشکان و به خصوص پزشکان قانونی عقیده دارند که پس از مرگ مغزی، بازگرداندن سایر اعمال حیاتی مثمرتر نیست و کار عبث و بیهوده‌ای است. به تعبیری امروزه مرگ مغزی از جانب اهل فن و بسیاری مجامع حقوقی و مذهبی تأیید شده است تا به این وسیله نه فقط فرد مبتلا به مرگ مغزی بیهوده نگهداری نشود، بلکه با دادن حیاتی تازه به دیگر نیازمندان، مورد احترام قرار گیرد و به این وسیله یادمانی با ارزش از وی به جا بماند (۵).

پیوند اعضا از افراد دچار مرگ مغزی از مسائل نوین علم پزشکی است که در دهه‌های اخیر به یکی از جنجالی‌ترین و بحث‌انگیزترین موضوعات علم پزشکی تبدیل شده است (۶). پیشرفت‌های امروز پزشکی امکان پیوند عضو تعداد زیادی از بیماران را فراهم کرده است در این راستا یکی از طرق عمده برای انجام وسیع پیوند از اهداءکنندگان عضو به گیرندگان استفاده از پیکر افرادی است که دچار مرگ مغزی شده‌اند (۷).

در واقع مرگ حقیقتی است که همه با آن روبرو می‌شوند، قرآن کریم مرگ را ستاندن نفس می‌داند (۸) بعد از مرگ مغزی تعداد زیادی از اعضای بدن مثل قلب، کبد، کلیه‌ها... در صورت جدا نشدن از دستگاه ونتیلاتور هنوز فعالیت می‌کنند. استفاده از اعضای مبتلایان به مرگ مغزی و پیوند آن به بیماران نیازمند در کشورمان از فرایندهایی است که فقط نظام

سلامت در آن دخیل نیست و سازمان‌های بسیاری از جمله صدا و سیما، مجمع خیرین سلامت، آموزش پرورش و بسیاری از نهادهای دیگر نیز می‌توانند در گسترش فرهنگ اهدای عضو تاثیرگذار باشند. نتایج حاصل از مطالعه دکتر سادیک و همکاران نشان داده است که برای کاهش اختلاف زیاد بین عرضه و تقاضای عضو پیوندی نیاز همکاری بیشتری بین پرسنل بهداشتی - درمانی، مقامات مذهبی و کارکنان مدارس می‌باشد (۹). اهدای عضو با ویژگی‌های فردی (سن، جنس)، اجتماعی و فرهنگی (میزان آگاهی و تحصیلات)، نوع نگرش نسبت به اهدای عضو و میزان اعتماد به شبکه پیوند اعضا و تشخیص صحیح مرگ مغزی رابطه دارد (۱۰).

بنابراین اهدا و پیوند عضو به عنوان یکی از مسایل اولویت دار از نظر مبانی دینی (فقهی) و مسائل پزشکی و سلامت مورد توجه می‌باشد که ضرورت انجام پژوهش در این زمینه را قابل توجیه کرده است. موضوع ما در پژوهش با هدف تعیین ارزیابی دانش و نگرش دانشجویان علوم پزشکی در مورد مرگ مغزی و اهدای عضو انجام شده است.

روش بررسی

پژوهش حاضر مطالعه‌ای مقطعی از نوع توصیفی تحلیلی و نمونه‌گیری آن به صورت تصادفی بود که در سال ۱۳۹۸ بر روی دانشجویان پزشکی دانشکده پزشکی دانشگاه علوم پزشکی تبریز انجام شد. نمونه‌های مورد مطالعه شامل دانشجویان پزشکی در مقاطع کارآموز، کارورز و دستیار تخصصی و فوق تخصصی بود که تمایل به شرکت در پژوهش را داشتند. پرسشنامه بین ۱۵۰ دانشجوی محصل پزشکی توزیع و جمع‌آوری گردید. برای جمع‌آوری داده‌های مطالعه از برگه اطلاعات جمعیت شناختی شامل سن، جنس، وضعیت تاهل، مقطع تحصیلی و وضعیت اقامت و پرسشنامه دانش و نگرش اهدای عضو Chakradhar و همکاران استفاده شد. این پرسشنامه شامل سه بخش دانش، نگرش و عملکرد بود که سؤال‌های بخش عملکردی به دلیل همخوانی نداشتن با اهداف پژوهش فعلی حذف شدند. سؤال‌های بخش آگاهی و دانش در این پرسشنامه استفاده شد. سؤال‌های بخش دانش شامل ۲۰ مورد با پاسخ‌های بلی (یک نمره) و خیر (صفر نمره) بود. دامنه امتیازهای این بخش بین نمره صفر تا ۲۰ متغیر بود و نمره بالاتر به منزله دانش بالا بود. بخش نگرش شامل ۲۵ سؤال با پاسخ‌های کاملاً موافقم (پنج نمره) تا کاملاً مخالفم (یک نمره) بود و نمرات آن بین ۲۵ تا ۱۲۵ متغیر بود. کسب نمره بالاتر به منزله دارا بودن نگرش مثبت‌تر بود. پرسشنامه ابتدا توسط

نفر (۵۸/۴٪) زن بودند که ۶۹ نفر (۶/۴۶٪) از آنها متأهل و بقیه مجرد بودند. از نظر سطح تحصیلات ۳۸ نفر (۲۷/۱٪) اکسترن، ۴۶ نفر (۳۲/۹٪) (اینترن، ۵۶ نفر ۴۰٪ رزیدنت) بودند. میانگین \pm انحراف معیار نمره کل دانش و نگرش برای افراد شرکت کننده در مطالعه به ترتیب $3/50 \pm 14/79$ و $12/43 \pm 93/53$ بود. در جدول (۱) نمره دانش و نگرش برحسب جنسیت، سطح تحصیلات، و وضعیت تاهل نشان داده شده است.

استاد آموزش پزشکی مورد تحلیل قرار گرفت و پس از تایید نظرات آنها روایی پرسشنامه با استفاده از روایی محتوا تعیین شد. به منظور تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش‌های آماری توصیفی (فراوانی، درصد، شاخص‌های مرکزی و پراکندگی) و آزمون‌های ضریب همبستگی پیرسون استفاده شد. تجزیه و تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS نسخه ۱۷ انجام شد. سطح معنی داری $p < 0/05$ در نظر گرفته شده است.

یافته‌ها

از ۱۵۰ دانشجوی مورد مطالعه ۶۲ نفر (۴۱/۶٪) مرد و ۸۷

جدول (۱): نمره دانش و نگرش برحسب جنسیت، سطح تحصیلات و وضعیت تاهل

نگرش			آگاهی			جنسیت	وضعیت تاهل	سطح تحصیلات
p	میانگین \pm انحراف معیار	تعداد	p	میانگین \pm انحراف معیار	تعداد			
۰/۳۹	۹۲/۷۵ \pm ۹/۶۸	۷۶	۰/۱۸	۱۴/۴۳ \pm ۳/۷۷	۸۳	زن		
	۹۴/۶۲ \pm ۱۵/۵۵	۵۴		۱۵/۲۲ \pm ۳/۰۶	۶۰	مرد		
۰/۰۳	۹۱/۳۰ \pm ۱۲/۹۷	۶۵	۰/۵۶	۱۴/۷ \pm ۳/۲۳	۷۳	مجرد		
	۹۵/۹۶ \pm ۱۱/۴۸	۶۰		۱۵/۲۳ \pm ۳/۶۴	۶۸	متاهل		
۰/۰۶	۹۲/۳۳ \pm ۹/۵	۳۳	۰/۰۱	۱۴/۵۸ \pm ۲/۸۸	۳۶	اکسترن		
	۹۷/۰۹ \pm ۹/۶	۴۲		۱۵/۹۶ \pm ۳/۱۵	۴۵	اینترن		
	۹۰/۹۷ \pm ۱۵/۸۴	۴۸		۱۳/۹۳ \pm ۴	۵۴	رزیدنت		

می‌شد ولی از نظر آماری معنی‌دار نبود ($T_p = 0/12$, $p = 0/14$). همچنین با افزایش سن دانشجویان، آگاهی آنها نسبت به مرگ مغزی نیز بیشتر می‌شود ولی این از نظر آماری معنی‌دار نبود ($T_p = 0/11$, $p = 0/19$).

بحث

این مطالعه به ارزیابی دانش و نگرش دیدگاه دانشجویان علوم پزشکی در مورد مرگ مغزی و اهداف عضو پرداخته است. نتایج مطالعه حاضر نشان می‌دهد که اکثریت افراد مورد مطالعه معتقدند اعضای بدن امانت الهی و کاری خداپسندانه بوده و در صورت مرگ مغزی اهدای آنها به افراد نیازمند سبب شادی روح فرد اهداکننده می‌گردد. و کسب ثواب اخروی را انگیزه‌ی مهمی برای اهدای عضو می‌دانسته‌اند، آگاهی تقریباً نیمی از افراد مورد مطالعه در مورد مرگ مغزی و اهداف عضو در محدوده‌ی متوسط بوده است و اکثریت شهروندان مورد مطالعه ظهور و بزرگ مقام نیز مهمترین انگیزه برای اهدای عضو را توجه به بعد

براساس جدول شماره (۱) نمره آگاهی و نگرش دانشجویان مرد در رابطه با مرگ مغزی نسبت به دانشجویان زن بیشتر بود براساس آزمون تی مستقل این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار نبود. همچنین نمره آگاهی و نگرش دانشجویان متاهل نسبت به دانشجویان مجرد در رابطه با مرگ بیشتر بود که این اختلاف از نظر آماری معنی‌دار نبود. بیشترین نمره آگاهی و نگرش مربوط به دانشجویان اینترن و کمترین مقدار آن مربوط به دانشجویان رزیدنت بود. بین نمره آگاهی دانشجویان و سطح تحصیلات آنها براساس آنالیز واریانس یکطرفه رابطه معنی‌داری وجود داشت ($p = 0/01$) اما رابطه بین نگرش دانشجویان با سطح تحصیلات آنها به صورت حاشیه‌ای معنی‌دار بود ($p = 0/06$).

میزان همبستگی بین آگاهی و نگرش آنها در مورد مرگ مغزی ۰/۴۲ بود که این مقدار از نظر آماری معنی‌دار بود. ($r = 0/42$, $p < 0/001$). براساس ضریب همبستگی پیرسون، با افزایش سن نگرش دانشجویان نسبت به مرگ مغزی بیشتر

سه دسته اند: دسته اول، بیان می‌کنند که اگر نوزاد به دنیا آمد و یکی از نشانه‌های فوق را داشت، به زنده بودن آن حکم می‌شود. از این دسته روایات نمی‌توانند این موضوع را به طور قاطع به اثبات برسانند که مرگ مغز برابر است با مرگ انسان. اینها می‌توانند این را اثبات کنند که با زندگی مغزی می‌توان به زندگی انسان حکم کرد (۱۴).

از زمان‌های بسیار دور اندیشه جایگزینی و پیوند اعضا به وسیله اشیا و اعضای مصنوعی یا عضو طبیعی سالم انسان‌های تازه گذشته وجود داشته است و آثار بجا مانده از آن دوران‌ها این امر را به اثبات می‌رساند. در سال‌های اخیر، پیشرفت‌های بسیاری در زمینه علم پزشکی صورت گرفته است. عواملی نظیر باورهای اجتماعی، اعتقادات مذهبی و سطح آگاهی و نگرش افراد بر میزان اهدا موثر می‌باشد. افزایش آگاهی و نگرش جامعه با هدف تغییر باورهای نادرست می‌تواند در افزایش اهدای اعضا و نسوج پس از مرگ موثر باشد. حفظ حیات و برخورداری از نعمت سلامتی حق مسلم هر فردی می‌باشد. در دین اسلام نیز نجات جان انسانها از اهمیت بالایی برخوردار است تا جایی که خداوند در قرآن نجات جان یک انسان را برابر با نجات همه می‌داند.

پیشنهادات

در پژوهش حاضر پیشنهاداتی به منظور تقویت انگیزه در مردم نسبت به اهدای عضو و رفع مشکلات پیوند اعضا در کشورمان مطرح شده است که عبارتند از: بالا بردن سطح آگاهی مردم توسط روانشناسان، پزشکان و روحانیان با استفاده از رسانه‌های جمعی و اجتماعی و درج مطالب مربوط به مرگ مغزی در کتابهای درسی، قدردانی از خانواده‌هایی که راضی به اهدای عضو بیمارشان شده‌اند، تهیه گزارش از زندگی مشقت بار و رنج آور بیماران نیازمند به دریافت عضو، تهیه فیلم مستند با موضوع کیفیت زندگی دریافت کنندگان پس از پیوند عضو، گزارش سریع موارد مشکوک به مرگ مغزی توسط بیمارستان‌ها به بانک پیوند اعضا، مراقبت از بیماران مرگ مغزی در بیمارستان‌ها، اگر چه آموزش همگانی به شیوه‌های مختلف به خصوص از طریق برنامه‌های صدا و سیما و هم چنین مطبوعات، یک ضرورت اساسی برای افزایش موارد اهدای عضو می‌باشد. مهم‌تر از موارد مذکور، بالا بردن دانش و تقویت نگرش مثبت دانشجویان دانشگاه‌های علوم پزشکی می‌باشد.

نوآوری و ضرورت اجرای طرح

سیاست وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی در جوامع علمی ترویج دریافت پیوندها از بیماران مرگ مغزی می‌باشد،

انسانی و کسب ثواب اخروی می‌دانسته‌اند (۱۱).

در این مطالعه بیشتر افراد آگاهی در مورد فتوای اسلام برای مساله مرگ مغزی دارند، البته نگرش و اطلاعات محدودی راجع به نظر فقیه اسلامی بر مرگ مغزی دارند و بیشتر گزینه نظری ندارم را انتخاب نموده‌اند که این مطالعه در پاسخ به سؤال مربوط به نظر مراجع تقلید در خصوص اهدای عضو که «نمی‌دانم» را انتخاب کرده‌اند با نتایج مطالعه برومند و همکاران که بر روی شهروندان تهرانی صورت گرفته است همسواست (۱۲).

نتایج مطالعه مورد نظر نشان می‌دهد که افراد شرکت‌کننده علاقه زیادی به تشویق خانواده بیمار دچار مرگ مغزی نسبت به اهدا عضو را دارند و این با باورهای مذهبی خانواده در ارتباط می‌باشد. ارزشها و باورهای مذهبی اطرافیان بیمار مبتلا به مرگ مغزی، مهمترین عامل موثر در تصمیم‌گیری برای قطع درمان بیمار و اجازه برداشت عضو از جسد بیان شده است (۱۳).

مرگ حقیقتی است که همه با آن روبرو خواهند شد. البته نوع نگاه افراد به مرگ و زندگی بستگی به نگرش و بینش او با همدیگر متفاوت است. قرآن کریم می‌فرماید «كُلُّ نَفْسٍ ذَائِقَةُ الْمَوْتِ وَ إِنَّمَا تُوَفَّوْنَ أُجُورَكُمْ» آل عمران: ۱۸۵ هر نفسی شربت مرگ را خواهد چشید و محققاً روز قیامت همه شما به مزد اعمال خود کاملاً خواهید رسید (۸).

در نگاه فقهی مرگ به معنای جدا شدن روح از بدن به طور دائم به کار رفته است. قرآن کریم مرگ را ستاندن نفس می‌داند و میان آن و خواب مشابهت برقرار می‌کند. تنها تفاوت را چنین بیان می‌کند که در خواب نفس به بدن باز می‌گردد اما در مرگ آن ستاندن دوام دارد: «خدا جان‌ها را به هنگام مردنشان می‌گیرد، و نیز جان کسانی را که در خواب خود نمرده‌اند. جان‌هایی را که حکم مرگ بر آنها رانده شده نگه می‌دارد و دیگران را تا زمانی که معین است باز می‌فرستد. در این عبرت‌هاست برای آنهایی که می‌اندیشند (الزمر: ۴۲) در دیگر آیات قرآن از تعبیر «توفی» زیاد استفاده شده است (۱۴).

نشانه‌های ذکر شده در روایات حاکی از آن هستند که مرگ یا زندگی مغز است که تعیین‌کننده‌ی مرگ یا زندگی انسان است. از جمله‌ی این نشانه‌ها گریه، فریاد و حرکت اختیاری است. بدیهی است که این نشانه‌ها به زندگی مغز وابسته‌اند. یعنی تا مغز زنده نباشد، نمی‌توان انتظار داشت که کسی بتواند گریه کند، فریاد بزند یا حرکتی اختیاری داشته باشد. زندگی قلب و تپش آن برای داشتن چنین حرکات و افعالی کافی نیست. فقهای بزرگی همچون علامه حلی نشانه‌های یاد شده را پذیرفته‌اند و بر اساس آنها فتوا داده‌اند (۱۵). روایات در این باب

نتیجه گیری

برنامه‌ریزی جهت بالابردن سطح آگاهی مردم در شناخت و پذیرش مفهوم مرگ مغزی الزامی می‌باشد که می‌تواند به دلیل عدم توانایی خانواده‌ها در تصمیم‌گیری تمایل به اهداء عضو و تربیت نیروی متخصص در بخش مراقبت ویژه جهت آماده‌سازی خانواده‌ها امری ضروری به نظر می‌رسد. اهداء عضو تصمیمی دشوار و پیچیده برای فرد، خانواده، و پزشکان درگیر این قضیه است. در این فرآیند آگاهی و نگرش مثبت افراد مورد آزمون نقش اساسی دارد از این رو پیشنهاد می‌شود نسبت به آگاهی بخشی دانشجویان رشته پزشکی درباره ماهیت مرگ مغزی و اهمیت اهدای عضو برنامه‌های آموزشی منظم در نظر گرفته شود. از سویی با توجه به چالش‌های موجود در افراد مبتلا به مرگ مغزی، بهتر است کارت اهداء عضو در زمان زنده بودن و با موافقت خانواده تکمیل شود و در جامعه فرهنگ سازی لازم صورت گیرد.

بنابراین برای انجام این کار آگاهی از وضعیت جامعه در خصوص مرگ مغزی و در نهایت ارتقا این عمل از اهداف کلی مطالعه بوده است بطوری که با توجه به تحلیل وضعیت جامعه می‌توان سیاست‌های خاص در این خصوص به سیاست‌گذاران سلامت پیشنهاد داد. تا سیاست‌گذاران سلامت برنامه‌هایی تدوین و اطلاع‌رسانی کنند و آموزش‌های لازم در این باره به مردم، کادر درمانی و پرستاری انجام گیرد و همچنین آگاهی عموم جامعه در مورد مرگ مغزی و فواید اهداء عضو ارتقا پیدا کند.

ملاحظات اخلاقی

پروپوزال این تحقیق توسط دانشگاه علوم پزشکی تبریز تایید شده است (کد اخلاق IR.TBZMED.REC.1398.475). تکمیل این پرسشنامه پس از توضیح اهداف پژوهش و جلب رضایت نمونه‌ها به صورت داوطلبانه و با ارائه توضیحات لازم درخصوص پرسشنامه و رعایت اصول اخلاق در پژوهش و به صورت بی‌نام بین دانشجویان پزشکی محصل در دانشکده پزشکی توزیع و انجام شد. به مشارکت‌کنندگان اطمینان داده شد که اطلاعات جمع‌آوری شده محرمانه باقی خواهد ماند.

Knowledge and Attitude of Tabriz Medical Students in 1398 To Brain Death and Organ Donation

Javad Nemati¹, Farideh Nasiri², Nedereh Pakenhad³, Akbar Sajedi*⁴

1. Associate Professor, Department of Islamic Education, Tabriz University of Medical Sciences, Member of the Research Council of the Center for the Development of Interdisciplinary Research in Islamic Education and Health Sciences, Tabriz, Iran.
2. Research Center for Evidence-Based Medicine, Health Management and Safety Promotion Research Institute Tabriz University of Medical Sciences, Tabriz, Iran.
3. Employee Alzahra educational therapeutic and Research Hospital.
4. Associate Professor, Department of Islamic Education, Tabriz University of Medical Sciences, Iran.

* Corresponding author: sajedia@tbzmed.ac.ir.

Abstract

Background and purpose: Brain death refers to the irreversible state of all brain functions and is one of the definitive criteria for determining death.

At the time of brain death, some of the organs in which life is established can be donated and transplanted to patients in need.

Because the knowledge and attitudes of influential people in the field of treatment are very important, this study was conducted to determine the evaluation of medical students' knowledge and attitudes about brain death and organ donation.

Materials and Methods: This cross-sectional study was conducted randomly in 1398 on medical students of Tabriz University of Medical Sciences.

A questionnaire containing 45 questions was distributed among 150 students. Cronbach's alpha was used for the reliability of the questionnaire. Independent t-test or analysis of variance was used to compare the scores of attitude and knowledge between the levels of variables. Independent t-test or analysis of variance was used to compare the scores of attitude and knowledge between the levels of variables.

Pearson correlation coefficient was used to investigate the relationship between attitude and advertising. SPSS software version 17 was used for data analysis.

Conclusion: In this process, the knowledge and positive attitude of the test subjects play an essential role. Therefore, it is suggested that medical students be made aware of the nature of brain death and the importance of organ donation in regular educational programs. On the other hand, considering the challenges in people with brain death, it is better to complete the organ donation card while alive and with the consent of the family, and to create the necessary culture in the community.

Keywords: Brain Death, Organ Donation, Organ Transplantation, Attitude and Knowledge

References

1. Ali P. Organ Transplantation and Brain Death in the Mirror of Jurisprudence, 2004: Pages 120 to 130. Imam Sadegh University. 2004 (First Edition, Tehran): 120-30.
2. Tabatabai, Mahmoud S. A critique of the thematics of brain death from a lexical, jurisprudential and medical perspective. Ethics and history of medicine. 2013; 6 (2): 1-16.
3. Zohr. A & Bozorg magm. M. Attitudes of Tehran citizens towards organ transplantation and organ donation in brain death. Urmia Medical Journal. Urmia Medical Journal. 1382; 14 (1): 50-5.
4. Abedi. A & AbdyazdaN. Family experiences of brain dead patients from communication and acquaintance with the family and recipient. Knowledge and research in applied psychology. 2017; 13 (47): 92-100.
5. Larejani. B. Comprehensive approach to organ transplantation, Foundation for Specific Diseases.99.
6. Elliot D, Aitken, L., & Chaboyer, W. Accns Critical Care Nursing. Elsevir. 2007.
7. Manzari. Z. The process of dealing with organ donation in the families of brain dead patients and designing a nursing model. Tehran: PhD Thesis; 1390.
8. The Holy Quran.
9. Sadic S, Sadic J, Krupic R, Fatahi N, Krupic F. The influence of information and religion on organ donation, as seen by school teachers in Bosnia and Herzegovina. Materia socio-medica. 2016;28(5):373.
10. Abdollahi. M. Sociological analysis of organ and tissue donation after brain death among Tehran citizens. Social Science Quarterly. 86; 37: 1-38.
11. Zohoor AB, M. Attitude of tehranian citizens to organ transplantation and organ donation in brain death. Ofogh-e-Danesh. 2003;9(1):50-5.
12. Broumand M, Parsapoor A, Asghari F. Public opinion of organ donation: a survey in I ran. Clinical transplantation. 2012;26(5): E500-E4.
13. Prri. Z. Attitudes of physicians and nurses in the intensive care unit. Journal of Iran University of Medical Sciences Spring 2004 11 / No. 39.
14. Sadegi. H 7 Nosrateyn. M. The thematics of death. Iranian Journal of Medical Ethics and History. 1391; Volume 6, Number 1, April.
15. Hasn. H. Writing the Shari'a rulings on the Imam's religion. Imam Sadiq (as) Institute, Qom. 1420; First Edition.

