

Γνώσεις, στάσεις και προθέσεις για τη δωρεά οργάνων σώματος σε Γενικό Νοσοκομείο της Βόρειας Ελλάδας

Χρυσή Αλιμπάκη^{1,2}, Ιωάννης Αποστολάκης^{1,3}, Φίλιππος-Ριχάρδος Δομάγερ^{1,4}, Παύλος Σαράφης^{1,5}

1. Σχολή Κοινωνικών Επιστημών, Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Ελλάδα
2. Νοσηλεύτρια, MSc(c), Γενικό Νοσοκομείο Πέλλας-Νοσοκομειακή Μονάδα Έδεσσας, Ελλάδα
3. Ιατρική Πληροφορική, PhD, Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθήνας, Ελλάδα
4. Γενικός/Οικογενειακός Ιατρός, MD, MHA, MSc, PhD
5. Επίκουρος καθηγητής, Τμήμα Νοσηλευτικής, Σχολή Επιστημών Υγείας, Τεχνολογικό Πανεπιστήμιο Κύπρου

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Η δωρεά οργάνων σώματος θεωρείται σε πολλές περιπτώσεις ως μοναδική θεραπευτική λύση. Παγκοσμίως, η έλλειψη δωρητών, οδηγεί στην έρευνα των παραγόντων που επηρεάζουν τη διαμόρφωση ανθρώπινης συμπεριφοράς με στόχο την τροποποίηση της, ιδίως στη χώρα μας που συναντάται μεγάλο ερευνητικό κενό και μειωμένος αριθμός δωρητών.

Σκοπός της συγκεκριμένης ποσοτικής έρευνας αποτελεί η ανεύρεση των παραγόντων που επηρεάζουν τις στάσεις και αντιλήψεις του νοσηλευτικού και ιατρικού προσωπικού του Γενικού Νοσοκομείου Έδεσσας, αναφορικά με τη δωρεά οργάνων, καθώς και η πρόβλεψη της πρόθεσης τους να εκδώσουν κάρτα δωρητή οργάνων.

Μεθοδολογία: Η έρευνα πραγματοποιήθηκε με διανομή 283 ερωτηματολογίων, βασισμένων στη θεωρία της Προσχεδιασμένης Συμπεριφοράς. Προκειμένου να ενισχυθεί η αντιπροσωπευτικότητα στον πληθυσμό, πραγματοποιήθηκε στάθμιση των δεδομένων, ώστε οι Ιατροί και οι Νοσηλευτές να έχουν στο αρχείο δεδομένων ίσα ποσοστά με αυτά του πληθυσμού.

Αποτελέσματα: Η πρόθεση συζήτησης με την οικογένεια συνδέθηκε θετικά με τους ηθικούς κανόνες, ενώ η πρόθεση έκδοσης κάρτας δωρητή οργάνων σώματος συνδέθηκε θετικά και με την υποκειμενική αντίληψη άσκησης ελέγχου. Το φύλο, το επάγγελμα, το εκπαιδευτικό επίπεδο και η προηγούμενη σχετική εμπειρία αποτελούν τους πιο σημαντικούς παράγοντες διαφοροποίησης.

Συμπεράσματα: Το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό του Γ.Ν. Έδεσσας εμφανίζει χαμηλή πρόθεση έκδοσης κάρτας δωρητή οργάνων σώματος και συζήτησης με την οικογένεια, ωστόσο η στάση στην ιδέα της δωρεάς είναι θετική. Η πρόθεση και στάση των ιατρών είναι θετικότερη συγκριτικά με τους νοσηλευτές στο θέμα. Η επαγγελματική ιδιότητα αποτελεί την πιο σημαντική υπό μελέτη μεταβλητή, καθώς διαφοροποιεί τις στάσεις και προθέσεις του υγειονομικού προσωπικού. Τέλος, κρίνεται αναγκαία η προώθηση της ιδέα της δωρεάς μέσα από κοινωνικούς φορείς.

Λέξεις Κλειδιά: Δωρεά οργάνων σώματος, Θεωρία Προσχεδιασμένης Συμπεριφοράς

Υπεύθυνος αλληλογραφίας: Αλιμπάκη Χρυσή
e-mail: alib1@otenet.gr

Ημερομηνία υποβολής: 17.12.2019
Ημερομηνία δημοσίευσης: Απρίλιος 2021

Σημείωμα εκδότη: Η παρούσα δημοσίευση εκφράζει την προσωπική άποψη των συγγραφέων.

Αναφορά του άρθρου ως: Αλιμπάκη Χ., Αποστολάκης Ι., Δομάγερ Φ.Ρ. & Σαράφης Π. (2021). Γνώσεις, στάσεις και προθέσεις για τη δωρεά οργάνων σώματος σε Γενικό Νοσοκομείο της Βόρειας Ελλάδας. *Ελληνικό Περιοδικό Νοσηλευτικής Επιστήμης* 14(2): 29-38.
doi: <https://doi.org/10.24283/hjns.202124>

ΒΑΣΙΚΑ ΣΗΜΕΙΑ:

- Η πρόθεση για έκδοση κάρτας δωρητή συνδέεται θετικά κυρίως με την πρόθεση για συζήτηση.
- Η επαγγελματική ιδιότητα αποτελεί το σημαντικότερο χαρακτηριστικό προς μελέτη κατά την διερεύνηση των παραγόντων που επηρεάζουν τη διαμόρφωση στάσεων και προθέσεων στον τομέα των μεταμοσχεύσεων.
- Υπάρχει θετική σχέση μεταξύ γνώσεων και ηθικών κανόνων με τη διαμόρφωση στάσης.
- Οι ηθικές αρχές επηρεάζουν την διαμόρφωση πρόθεσης.
- Οι άντρες, οι γιατροί και οι πρώην αιμοδότες είναι πιο θετικοί στα θέματα που αφορούν τη δωρεά οργάνων.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η δωρεά οργάνων και ιστών αποτελεί σύμφωνα με τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων «ύψιστη μορφή εθελοντικής προσφοράς» και μοναδική θεραπευτική λύση για την ανεπάρκεια τελικού σταδίου καίριων οργάνων, παρά την έως σήμερα ανάπτυξη της ιατρικής τεχνολογίας (EOM 2018). Αφορά τη μεταμόσχευση οργάνων από έναν νεκρό ή ζώντα δότη προς τον πάσχοντα.

Η έλλειψη οργάνων λόγω ποικίλων προβληματισμών αποτελεί διεθνώς σημαντικό εμπόδιο για εκατομμύρια ανθρώπους. Οι πιο κοινοί αποτελούν τα ηθικά διλήμματα (De Groot et al 2016), τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, άλλα και ο φόβος (Georgiadiou et al 2012, López et al 2012, Tsavdaroglou 2013). Επιπρόσθετα, σημαντικό παράγοντα αποτελούν οι πεπειθήσεις των ιατρών και συγγενών των δωρητών, σε συνδυασμό με τα συναινετικά συστήματα των κρατών κ.α. (Youngner 2016).

Στη χώρα μας, οι έρευνες σχετικά με τις στάσεις των επαγγελματιών υγείας στο θέμα της δωρεάς οργάνων είναι περιορισμένες. Από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση ανευρέθηκαν μόνο επτά, που βασίζονταν στη μελέτη των αντιλήψεων του υγειονομικού προσωπικού (Batsolaki et al 2013, Καρτέρη και συν 2015, Πουλίση 2015, Ανδόνη 2018, Ζησιμοπούλου 2018, Ιωάννου 2018, Ριζόπουλος και συν 2018). Σύμφωνα με αυτές, παρόλο που η πρόθεση για δωρεά είναι υψηλή, ένα μεγάλο ποσοστό των νοσηλευτών και γιατρών δεν διαθέτει κάρτα δωρητή οργάνων σώματος, ενώ ιδιαίτερο ενδιαφέρον εμφανίζει η έλλειψη γνώσεων σχετικά με το ισχύον νομικό καθεστώς της χώρας στον τομέα αυτό.

Διεθνώς, γίνονται προσπάθειες με στόχο την αύξηση των οργάνων σώματος προς δωρεά. Η θεωρία της Προσχεδιασμένης Συμπεριφοράς (ΘΠΣ) ανήκει στα κυρίως χρησιμοποιούμενα κοινωνικό-γνωστικά μοντέλα και συμβάλλει στην πρόβλεψη μιας ανθρώπινης συμπεριφοράς και τη δημιουργία επιτυχημένων προληπτικών προγραμμάτων υγείας (Dawson et al 2015, Di Sarra et al 2015, Roncancio et al 2015, Cook & Artino 2016, Iyigun

et al 2016, Tola et al 2016, Alanazi et al 2017, Choi & Duffy 2017, Najafi et al 2017). Βέβαια η συμβολή της δεν έχει άκρως κατοχυρωθεί, καθώς μεταξύ άλλων, αξιολογεί κυρίως το αίσθημα του ελέγχου στη συμπεριφοράς (Ajzen 2011, Τσουνής & Σαράφης 2014).

Σκοπός της μελέτης είναι η διερεύνηση των γνώσεων, στάσεων και προθέσεων ιατρών και νοσηλευτών για τη δωρεά οργάνων σώματος, καθώς και των προγνωστικών παραγόντων της πρόθεσης έκδοσης κάρτας δωρητή και συζήτησης με την οικογένεια περί δωρεάς οργάνων.

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Η ποσοτική έρευνα απευθύνθηκε σε όλο το νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό του Γ.Ν. Έδεσσας, και βασίστηκε στη διανομή 283 ερωτηματολογίων βάσει του δυναμολογίου του. Το ερωτηματολόγιο (Τσίμου 2018), σχεδιάστηκε σύμφωνα με τα πρότυπα που αναφέρονται στα εγχειρίδια των Francis et al (2004) και έχει ελεγχθεί ως προς την εγκυρότητα και την αξιοπιστία του. Έπειτα ακολούθησε έλεγχος αξιοπιστίας του ερωτηματολογίου (Πίνακας 1) σημειώνοντας υψηλό δείκτη alpha του Cronbach στις ομάδες των ερωτήσεων (>0,7) επαληθεύοντας την αξιοπιστία του.

Πίνακας 1: Αποτελέσματα ελέγχου αξιοπιστίας μέσω του δείκτη alpha του Cronbach.

Ομάδα	Ερωτήσεις	Τιμή του δείκτη
Πρόθεση για έκδοση κάρτας	1-3	0,978
Πρόθεση για συζήτηση	4-5	0,972
Στάση απέναντι στη δωρεά οργάνων	6-8	0,914
Υποκειμενικοί κανόνες	9-11	0,833
Άσκηση ελέγχου	12-14	0,703
Ηθικοί κανόνες	15-17	0,796
Γνώσεις	18-23	0,756

Αρχικά περιλάμβανε δημογραφικά στοιχεία (ηλικία, επάγγελμα, φύλο, εκπαίδευση, οικογενειακή κατάσταση, εισόδημα, ύπαρξη προηγούμενης εμπειρίας ως αιμοδότες), και ακολουθούσαν 23 κλειστές ερωτήσεις διαβαθμισμένης κλίμακας (7 βαθμών) τύπου Likert που βαθμολογείται από το 1= εξαιρετικά απίθανο, έως το 7=εξαιρετικά πιθανό), που βασίζονταν στη θεωρία Προσχεδιασμένης Συμπεριφοράς (ΘΠΣ).

Οι 23 ερωτήσεις κλειστού τύπου ομαδοποιήθηκαν σε 7 κατηγορίες. Στην πρόθεση έκδοσης κάρτας (Μέσα στους επόμενους μήνες σκοπεύω να εκδώσω κάρτα δωρητή), Πρόθεση για συζήτηση (μέσα στους επόμενους μήνες σκοπεύω να συζητήσω με τους σημαντικούς ανθρώπους για εμένα..), Στάση (το να γίνω δωρητής είναι..), Υποκειμενικοί κανόνες συμπεριφοράς (οι περισσότεροι άνθρωποι που είναι σημαντικοί για εμένα θα αποδέχονταν να γίνω δωρητής), Υποκειμενική αντίληψη ελέγχου (είναι εύκολο για εμένα να εκδώσω κάρτα), με βάση τη ΘΠΣ και επιπλέον μελετώνται οι Ηθικοί κανόνες και οι Γνώσεις.

Στόχευαν στην τελική πρόβλεψη της πρόθεσης έκδοσης κάρτας δωρητή και συζήτηση με τους οικείους για το θέμα, μέσα από τις απαντήσεις τους στους παραπάνω προγνωστικούς παράγοντες. Παράλληλα, συνοδεύονταν από ειδικό έντυπο συναίνεσης των συμμετεχόντων, όπου αναγράφονταν ο φορέας διεξαγωγής της μελέτης, καθώς και το θέμα, ο σκοπός και η σχετική άδεια για την πραγματοποίησή της.

Δείγμα μελέτης

Ο υπό μελέτη πληθυσμός περιλάμβανε 283 άτομα, που αποτελούνταν από το νοσηλευτικό (207) και ιατρικό προσωπικό (76) του Γ.Ν. Έδεσσας. Δέχθηκαν να συμμετάσχουν 181 άτομα (132 νοσηλευτές και 49 γιατροί). Οι υπόλοιποι αρνήθηκαν λόγω της φύσης του αντικειμένου, δηλαδή θεώρησαν ότι το θέμα δεν τους αφορά, ενώ μόνο έξι άτομα δήλωσαν ότι έχουν κάρτα δωρητή, γι' αυτό και αποκλείστηκαν.

Προκειμένου να ενισχυθεί η αντιπροσωπευτικότητα στον πληθυσμό, τα δεδομένα σταθμίστηκαν ως προς το επάγγελμα (Cohen 2011), ώστε να αποδειχθεί ότι τα ποσοστά των συμμετεχόντων σε νοσηλευτικό (73%) και ιατρικό (27%) προσωπικό, είναι σχεδόν όμοια με εκείνα στον υπό μελέτη πληθυσμό (νοσηλευτικό 73,14% και ιατρικό 26,86%).

Συλλογή δεδομένων

Η συγκεκριμένη ποσοτική έρευνα διεξήχθη τον Φεβρουάριο του 2018, εντός του νοσοκομείου και επιλέχθηκε η διανομή ερωτηματολογίων, καθώς θεωρείται η καλύτερη μέθοδος διερεύνησης στάσεων και αντιλήψεων, καθώς και επιβεβαίωσης θεωριών. Τα ερωτηματολόγια διανεμήθηκαν στα τμήματα, σύμφωνα με τον αριθμό του

προσωπικού τους και μετά το πέρας τεσσάρων εβδομάδων συλλέχθηκαν από την ερευνήτρια.

Θέματα ηθικής δεοντολογίας

Η μελέτη, τήρησε τους κανόνες της ερευνητικής δεοντολογίας έχοντας λάβει άδεια χρήσης του ερωτηματολογίου από την δημιουργό του (Τσίμου 2018), καθώς και την έγκριση εκπόνησης ερευνητικής εργασίας από τη Διοίκηση 3ης Υγειονομικής Περιφέρειας Μακεδονίας, όπως και του Επιστημονικού Συμβουλίου του Γ.Ν. Έδεσσας. Επίσης, τηρήθηκαν οι όροι του Ευρωπαϊκού Γενικού Κανονισμού 2016/679 και του Ν.2472/1997, περί διατήρησης της ανωνυμίας των συμμετεχόντων και του απορρήτου και μη παρακώλυσης της λειτουργίας του νοσοκομείου.

Στατιστική ανάλυση

Για τη στατιστική ανάλυση χρησιμοποιήθηκε η δοκιμασία t για τον έλεγχο δύο ομάδων και η τεχνική Kolmogorov-Smirnov για τον έλεγχο της κανονικότητας των τιμών τους. Στην περίπτωση της μη κανονικής κατανομής χρησιμοποιήθηκε ο μη παραμετρικός έλεγχος Mann-Whitney (Τσαγρή 2014). Για τον έλεγχο περισσότερων των δύο ομάδων ποσοτικών μεταβλητών χρησιμοποιήθηκε η Ανάλυση Διακύμανσης κατά ένα παράγοντα (one-way ANOVA), και όταν παραβιάζονταν οι προϋποθέσεις, η μη παραμετρική δοκιμασία Kruskal-Wallis. Επίσης, χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης του Spearman για τον έλεγχο σχέσης ανάμεσα στην ηλικία και τους παράγοντες της έρευνας, αλλά και για τον έλεγχο συσχέτισης μεταξύ των παραγόντων. Το περιθώριο σφάλματος υπολογίστηκε στο 5%. Τέλος, πραγματοποιήθηκε γραμμική παλινδρόμηση ώστε να ελεγχθεί η ταυτόχρονη επίδραση πολλών ανεξάρτητων μεταβλητών σε μια εξαρτημένη. Για όλα τα παραπάνω χρησιμοποιήθηκε το πακέτο στατιστικής επεξεργασίας SPSS 24.0.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων ήταν γυναίκες, 41-51 ετών, απόφοιτοι ΑΕΙ/ΑΤΕΙ, ενώ το ¼ των συμμετεχόντων αποτελούνταν από ιατρούς και τα ¾ από νοσηλευτές. Επίσης, το 70% ήταν έγγαμοι, και οι περισσότεροι ανέφεραν επίσημο οικογενειακό εισόδημα 15.000-30.000 ευρώ. Επίσης, το 54,2% των μελών είχαν προηγούμενη εμπειρία ως αιμοδότες, με τους άντρες να εμφανίζουν το μεγαλύτερο ποσοστό (86,3%), και το ιατρικό προσωπικό (73,1%) να προηγείται έναντι του νοσηλευτικού. Επίσης, το μεγαλύτερο ποσοστό αιμοδοτών (58%) εμφανίστηκε στην ηλικιακή ομάδα 41-50 ετών (Πίνακας 2).

Οι συμμετέχοντες εμφάνισαν χαμηλή πρόθεση έκδοσης κάρτας δωρητή οργάνων σώματος (M.T=2,56), και

σuzήτησης με την οικογένεια (M.T=2,79), ενώ η στάση τους στη δωρεά ήταν θετική (M.T=6,15). Χαμηλές τιμές εμφάνισαν οι υποκειμενικοί κανόνες (M.T=4,29), οι γνώσεις (M.T=3,33) και η εμπιστοσύνη (M.T=2,57) στο νομικό καθεστώς της χώρας (Πίνακας 3).

Τα αποτελέσματα των ελέγχων συσχέτισης μεταξύ των συνολικών βαθμολογιών κατέληξαν στη θετική συσχέτιση μεταξύ των παραγόντων που αφορούν τη δωρεά και ιδιαίτερα μεταξύ γνώσεων ($r=0,254$. $p<0,001$) και ηθικών κανόνων ($r=0,388$. $p<0,001$) στη διαμόρφωση στά-

Πίνακας 2: Κοινωνικό-δημογραφικά και αιμοδοτικά χαρακτηριστικά του δείγματος.

Χαρακτηριστικά	N	Ποσοστό	Χαρακτηριστικά	N	Ποσοστό
Φύλο			Οικογενειακό εισόδημα		
Άνδρες	42	23,3%	<15.000€	40	22,2%
Γυναίκες	139	76,7%	15.000€ έως 30.000€	126	69,5%
Ηλικία			> 30.000 €	15	8,3%
21-30 ετών	14	7,9%	Αιμοδότες		
31-40 ετών	30	16,4%	Αιμοδότες	98	54,2%
41-50 ετών	72	40%	Ναι	83	45,8%
51 και άνω ετών	65	35,7%	Όχι	36	86,3%
Εκπαίδευση			Άνδρες αιμοδότες	62	44,5%
Δευτεροβάθμια	59	32,6%	Γυναίκες αιμοδότες	36	73,1%
Πτυχίο ΑΕΙ/ΑΤΕΙ	109	60,4%	Γιατροί αιμοδότες	62	47,3%
Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	13	7%	Νοσηλευτές αιμοδότες		
Επάγγελμα			Σχέση ηλικίας με αιμοδοσία		
Νοσηλεύτης	132	73,1%	21-30 ετών	5	35,9%
Ιατρός	49	26,9%	31-40 ετών	16	52,8%
Οικογενειακή κατάσταση			41-50 ετών	40	55%
Έγγαμος	125	68,9%	51 και άνω ετών	38	58%
Άγαμος	39	21,7%			
Διαζευγμένος	13	7,2%			
Χήρος	4	2,2%			

Πίνακας 3: Αποτελέσματα περιγραφικής στατιστικής.

Χαρακτηριστικά	Ελάχιστη τιμή	Μέγιστη τιμή	Μέση τιμή	Τυπική Απόκλιση
Χαμηλή πρόθεση έκδοσης κάρτας	1	7	2,56	1,853
Χαμηλή πρόθεση συζήτησης με την οικογένεια	1	7	2,79	1,982
Μειωμένη εμπιστοσύνη στο σύστημα	1	7	2,57	1,743
Θετική στάση στη δωρεά	1	7	6,15	1,345
Αυξημένη αποδοχή εγκεφαλικού θανάτου	1	7	5,05	2,239
Υποκειμενικοί κανόνες	1	7	4,29	1,972
Μειωμένο αίσθημα άσκησης ελέγχου	1	7	4,31	2,175
Μειωμένο αίσθημα ηθικών αρχών	1	7	3,94	2,268
Μειωμένες γνώσεις νομικού καθεστώτος	1	7	3,33	1,743
Ελλιπείς γνώσεις για την αποδοχή από τη θρησκεία	1	7	4,78	2,197

(1=Εξαιρετικά απίθανο, 2=Απίθανο, 3=Λίγο απίθανο, 4=Ούτε πιθανό/απίθανο, 5=Λίγο πιθανό, 6=Πιθανό, 7=Εξαιρετικά πιθανό)

σης, άλλα και μεταξύ πρόθεσης έκδοσης κάρτας και συζήτησης με την οικογένεια ($r=0,869$. $p<0,001$) (Πίνακας 4).

Οι μονοπαραγοντικές συσχετίσεις των δημογραφικών χαρακτηριστικών με τους υπό μελέτη παράγοντες πα-

ρουσιάζονται στον Πίνακα 5. Οι άντρες εμφάνισαν πιο θετική στάση, μεγαλύτερο αίσθημα άσκησης ελέγχου, ενώ η ηλικία συνδέθηκε θετικά με τη διαμόρφωση στάσης. Οι γιατροί εμφάνισαν μεγαλύτερη πρόθεση συγκριτικά με

Πίνακας 4: Αποτελέσματα των ελέγχων συσχέτισης μεταξύ των συνολικών βαθμολογιών.

	Π.Ε.	Π.Σ.	ΣΤ.	Υ.Κ.Σ.	Υ.Α.Α.Ε.	Η.Κ.	ΓΝ.
Π.Ε.							
Π.Σ.	0,869*						
ΣΤ.	0,294*	0,339*					
Υ.Κ.Σ.	0,407*	0,418*	0,405*				
Υ.Α.Α.Ε.	0,455*	0,427*	0,306*	0,480*			
Η.Κ.	0,546*	0,572*	0,388	0,568*	0,598		
Γ.Ν.	0,198*	0,217*	0,254*	0,280*	0,524*	0,393*	

*Η σχέση κρίνεται στατιστικά σημαντική σε επίπεδο σημαντικότητας 1%. Οι παράγοντες που ελέγχονται είναι οι εξής: Πρόθεση για έκδοση κάρτας δωρητή (Π.Ε.), Πρόθεση για συζήτηση με την οικογένεια (Π.Σ.), Στάσεις (ΣΤ.), Υποκειμενικοί κανόνες συμπεριφοράς (Υ.Κ.Σ.), Υποκειμενική αντίληψη άσκησης ελέγχου (Υ.Α.Α.Ε.), Ηθικοί κανόνες (Η.Κ.), Γνώσεις (ΓΝ)

Πίνακας 5: Σχέση δημογραφικών χαρακτηριστικών με υπό μελέτη παράγοντες.

Χαρακτηριστικά	Π.Ε.	Π.Σ.	ΣΤ.	Υ.Κ.Σ.	Υ.Α.Α.Ε.	Η.Κ.	ΓΝ.
Ηλικία Spearman Rho p-value	-0,061 0,416	-0,132 0,076	0,174 0,019*	0,045 0,550	0,019 0,797	-0,083 0,264	0,068 0,362
Φύλο Mann-Whitney U p-value	-1,965 0,049*	-1,277 0,202	-1,595 0,111	-0,509 0,611	-3,322 0,001**	-0,444 0,657	-3,472 0,001**
Επάγγελμα Mann-Whitney U p-value	-1,882 0,060	-1,864 0,062	-2,073 0,038*	-1,021 0,307	-4,314 0,000**	-0,159 0,874	-5,842 0,000**
Εκπ/δευση Kruskal-Wallis H p-value	5,717 0,057	6,141 0,046*	2,685 0,261	0,140 0,932	10,908 0,004**	3,743 0,154	7,313 0,026*
Οικ/κή κατάσταση Kruskal-Wallis H p-value	0,299 0,861	0,887 0,642	4,166 0,125	3,364 0,186	0,490 0,783	0,235 0,889	1,527 0,466
Οικ/κό εισόδημα Kruskal-Wallis H p-value	3,641 0,162	5,228 0,073	1,365 0,505	0,044 0,978	4,728 0,094	0,497 0,780	0,928 0,629
Αιμοδότης στο παρελθόν Mann-Whitney U p-value	-2,587 0,010*	-2,640 0,008**	-2,156 0,03*	-1,493 0,135	-2,839 0,005**	-1,899 0,058	-1,365 0,172

*Υπάρχει στατιστικά σημαντική διαφορά σε επίπεδο σημαντικότητας 5%. Οι παράγοντες που ελέγχονται είναι οι εξής: Πρόθεση για έκδοση κάρτας δωρητή (Π.Ε.), Πρόθεση για συζήτηση με την οικογένεια (Π.Σ.), Στάσεις (ΣΤ.), Υποκειμενικοί κανόνες συμπεριφοράς (Υ.Κ.Σ.), Υποκειμενική αντίληψη άσκησης ελέγχου (Υ.Α.Α.Ε.), Ηθικοί κανόνες (Η.Κ.), Γνώσεις (ΓΝ).

τους νοσηλευτές, οι άντρες σχετικά με τις γυναίκες, όπως και οι αιμοδότες σε σχέση με τους συμμετέχοντες χωρίς προηγούμενη σχετική εμπειρία στη δωρεά (Πίνακας 6).

Στον Πίνακα 7, μελετήθηκε η προβλεπτική ικανότητα

της ΘΠΣ στην πρόθεση έκδοσης κάρτας δωρητή οργάνων σώματος και συζήτησης με την οικογένεια, χρησιμοποιώντας ως ανεξάρτητες μεταβλητές τους παράγοντες της θεωρίας. Το 31,7% της διακύμανσης της πρόθεσης έκδο-

Πίνακας 6: Μέσες τιμές (Μ.Τ.) και τυπικές αποκλίσεις (Τ.Α.) των παραγόντων ως προς τα δημογραφικά χαρακτηριστικά.

Χαρακτηριστικά	Πρόθεση έκδοσης κάρτα δωρ/τη	Πρόθεση για συζήτηση με οικογένεια	Στάσεις	Υποκειμενικοί κανόνες	Υποκειμενική αντίληψη άσκησης ελέγχου	Ηθικοί κανόνες	Γνώσεις-Αντιλήψεις
	Μ.Τ. (Τ.Α.)	Μ.Τ. (Τ.Α.)	Μ.Τ. (Τ.Α.)	Μ.Τ. (Τ.Α.)	Μ.Τ. (Τ.Α.)	Μ.Τ. (Τ.Α.)	Μ.Τ. (Τ.Α.)
Φύλο							
Άνδρας	2,88 (1,77)	3,05 (1,92)	6,49 (0,79)	4,26 (1,66)	5,35 (1,45)	4,12 (1,9)	4,67 (1,51)
Γυναίκα	2,37 (1,74)	2,72 (1,99)	6,32 (0,82)	4,08 (1,79)	4,40 (1,69)	3,97 (1,8)	3,85 (1,40)
Επάγγελμα							
Νοσηλεύτης	2,35 (1,71)	2,64 (1,93)	6,29 (0,84)	4,04 (1,80)	4,30 (1,72)	3,99 (1,7)	3,67 (1,41)
Ιατρός	2,87 (1,84)	3,21 (2,07)	6,55 (0,74)	4,35 (1,64)	5,51 (1,21)	4,05 (2,0)	5,03 (1,13)
Εκπ/δευση							
Δευτεροβάθμια	2,52 (1,8)	2,63 (2,03)	6,42 (0,66)	4,07 (1,91)	4,29 (1,85)	4,01 (1,8)	3,91 (1,35)
Πτυχίο ΑΕΙ/ΑΤΕΙ	2,34 (1,6)	2,73 (1,90)	6,30 (0,90)	4,09 (1,72)	4,62 (1,58)	3,89 (1,9)	3,96 (1,53)
Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	3,67 (1,9)	4,05 (2,10)	6,61 (0,77)	4,34 (1,44)	5,94 (1,10)	4,94 (1,6)	5,09 (0,88)
Οικ/κή κατάσταση							
Έγγαμος	2,53 (1,8)	2,74 (1,97)	6,36 (0,88)	3,99 (1,74)	4,58 (1,68)	3,99 (1,6)	3,96 (1,55)
Άγαμος	2,48 (1,5)	3,00 (1,87)	6,26 (0,72)	4,39 (1,75)	4,78 (1,69)	4,16 (1,6)	4,31 (1,20)
Διαζευγμένοι	2,31 (1,9)	2,88 (2,35)	6,68 (0,54)	4,75 (1,76)	4,64 (1,63)	3,98 (1,0)	4,00 (1,31)
Χήρος	1,95 (1,9)	2,19 (2,47)	6,47 (0,42)	3,59 (2,25)	4,52 (2,57)	3,14 (2,0)	4,02 (1,77)
Οικ. εισόδημα							
< 15.000 €	2,21 (1,6)	2,55 (1,89)	6,40 (0,67)	4,05 (1,95)	4,15 (1,71)	3,88 (1,7)	3,97 (1,28)
15.000 έως 30.000	2,65 (1,7)	2,99 (2,01)	6,37 (0,87)	4,13 (1,69)	4,79 (1,68)	4,08 (1,8)	4,08 (1,54)
> 30.000 €	1,91 (1,6)	1,86 (1,63)	6,20 (0,72)	4,20 (1,85)	4,52 (1,56)	3,76 (2,1)	3,87 (1,36)
Αιμοδότης στο παρελθόν							
Ναι	2,82 (1,8)	3,18 (2,08)	6,52 (0,64)	4,31 (1,58)	4,95 (1,61)	4,24 (1,8)	4,16 (1,48)
Όχι	2,10 (1,5)	2,34 (1,76)	6,17(0,96)	3,89 (1,93)	4,24 (1,71)	3,73 (1,8)	3,90 (1,44)
Σύνολο	2,49 (1,7)	2,80 (1,98)	6,36 (0,82)	4,12 (1,76)	4,63 (1,69)	4,01 (1,8)	4,04 (1,46)

Πίνακας 7: Πολλαπλή Γραμμική παλινδρόμηση με εξαρτημένη μεταβλητή την Πρόθεση έκδοσης κάρτας και συζήτησης με την οικογένεια.

	R ²	Adj R ²	F	β	t	p
Πρόθεση για έκδοση κάρτας	0,317	0,298	16,278			0,000**
Στάσεις				0,096	1,364	0,174
Υποκειμενικοί κανόνες συμπεριφοράς				0,034	0,411	0,682
Υποκειμενική αντίληψη άσκησης ελέγχου				0,198	2,273	0,024**
Ηθικοί κανόνες				0,389	4,554	0,000**
Γνώσεις - Αντιλήψεις				-0,075	-1,011	0,313
Πρόθεση για συζήτηση με την οικογένεια	0,333	0,314	17,453			0,000**
Στάσεις				0,115	1,654	0,100
Υποκειμενικοί κανόνες συμπεριφοράς				0,059	0,726	0,469
Υποκειμενική αντίληψη άσκησης ελέγχου				0,113	1,313	0,191
Ηθικοί κανόνες				0,434	5,134	0,000**
Γνώσεις - Αντιλήψεις				-0,057	-0,780	0,437

*Υπάρχει στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα σε επίπεδο σημαντικότητας 5%.

** Υπάρχει στατιστικά σημαντικό αποτέλεσμα σε επίπεδο σημαντικότητας 1%

σης κάρτας ερμηνεύτηκε από τις ανεξάρτητες μεταβλητές του μοντέλου 1 πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης (όπου εξαρτημένη μεταβλητή είναι η πρόθεση έκδοσης κάρτας δωρητή οργάνων), ενώ το μοντέλο 2 ερμήνευσε το 33,3% της διακύμανσης της πρόθεσης για συζήτηση με την οικογένεια (εξαρτημένη μεταβλητή).

ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Κατά την περιγραφική στατιστική οι συμμετέχοντες εμφάνισαν χαμηλή πρόθεση έκδοσης κάρτας δωρητή οργάνων και συζήτησης με την οικογένεια. Ωστόσο, μεταξύ των παραγόντων που επηρεάζουν σημαντικά την πρόθεση συζήτησης και έκδοσης κάρτας, αναδείχθηκαν και πάλι οι ηθικοί κανόνες, που σημαίνει ότι άτομα με υψηλό αίσθημα προσφοράς, έχουν σημαντικά μεγαλύτερη πρόθεση για συζήτηση με την οικογένειά τους, σχετικά με το θέμα της δωρεάς οργάνων. Η ανάγκη ανάδειξης και άλλων παραγόντων που μπορεί να επηρεάζουν την ανθρώπινη συμπεριφορά στο θέμα αυτό είναι επιτακτική.

Είναι σημαντικό το γεγονός πως το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων έχει κατανοήσει την έννοια του εγκεφαλικού θανάτου, δηλαδή ότι ισούται με κάτι οριστικό, οπότε η μειωμένη πρόθεση για συζήτηση και έκδοσης κάρτας δωρητών πιθανόν να συνδέεται με την άγνοια του προσωπικού ως προς το νομικό καθεστώς της χώρας (McGlade & Pierscionek, 2013), καθώς και την έλλειψη εμπιστοσύνης στη λειτουργία του ισχύοντος μεταμοσχευτικού συστήματος, ή με το γεγονός ότι δεν είναι σύνηθες να συζητά κανείς για το θάνατο. Επίσης, ανασταλτικό παράγοντα συζήτησης πιθανόν να αποτελεί η νοοτροπία της ελληνικής οικογένειας, το χαμηλό αίσθημα ηθικής υποχρέωσης, καθώς και οι υποκειμενικοί κανόνες συμπεριφοράς των συμμετεχόντων.

Ωστόσο, οι συμμετέχοντες εμφάνισαν θετική στάση για τα άτομα που είναι δωρητές, άλλα και για την αξία της συζήτησης του θέματος με την οικογένεια. Τα ευρήματα αυτά συμφωνούν με έρευνες (Bøgh et al 2005, Schaeffner et al 2004, Hu & Huang 2015, Ζησιμοπούλου 2018, Ιωάννου 2018, Montero 2018), όπου οι επαγγελματίες υγείας εμφανίζουν θετική στάση στη δωρεά, παρά το μειωμένο ποσοστό πρόθεσης έκδοσης κάρτας δωρητή.

Το εκπαιδευτικό επίπεδο φάνηκε να επιδρά στην πρόθεση για συζήτηση και έκδοση κάρτας, καθώς και στην υποκειμενική αντίληψη άσκησης ελέγχου, τις γνώσεις και τους ηθικούς κανόνες των συμμετεχόντων. Οι κάτοχοι μεταπτυχιακού εμφάνισαν την υψηλότερη πρόθεση έκδοσης κάρτας και συζήτησης μεταξύ των συμμετεχόντων.

Στην επαγωγική στατιστική που ακολούθησε οι συμμετέχοντες διαφοροποιήθηκαν ως προς το φύλο και εμφάνισαν διαφορές ως προς την πρόθεση έκδοσης κάρτας, τις γνώσεις και την υποκειμενική αντίληψη ελέγχου. Οι άντρες εμφάνισαν πιο θετική στάση, μεγαλύτερο

αίσθημα άσκησης ελέγχου, και περισσότερες γνώσεις του νομικού πλαισίου της δωρεάς, ενώ από τους κοινωνικούς παράγοντες η οικογενειακή κατάσταση και το εισόδημα δεν φάνηκε να παίζει σημαντικό ρόλο. Ωστόσο, οι έγγαμοι δήλωσαν έτοιμοι να εκδώσουν κάρτα δωρητή οργάνων, ενώ οι άγαμοι είχαν πιο θετική στάση στη συζήτηση με την οικογένεια, και υψηλότερη βαθμολογία στην υποκειμενική αντίληψη άσκησης ελέγχου και τους ηθικούς κανόνες. Το συμπέρασμα αυτό έρχεται σε αντίθεση με την έρευνα των Bedenko et al (2016), που καταλήγει στο συμπέρασμα ότι οι γυναίκες είναι πιο θετικές στη ιδέα της δωρεάς έναντι των αντρών.

Η αύξηση της ηλικίας συνδέθηκε με την διαμόρφωση θετικής στάσης απέναντι στη δωρεά. Αντιθέτως, η έρευνα των Lin et al (2018), ανέδειξε το αίσθημα του αλτρουισμού, ως το πιο σημαντικό παράγοντα διαμόρφωσης στάσης. Ομοίως, η έρευνα των Cohen et al (2008), σύνδεσε τις μεγαλύτερες ηλικίες με τη θετικότερη στάση, ωστόσο κατέληξε και αυτή πως το εργασιακό περιβάλλον, όπως η εργασία σε ΜΕΘ, και το εκπαιδευτικό επίπεδο, επηρεάζουν θετικά την πρόθεση για δωρεά και κατοχή κάρτας δωρητή. Αντιθέτως, η έρευνα των Ju et al (2018), κατέληξε στην θετική συσχέτιση μεταξύ γνώσεων και στάσεων για τη δωρεά οργάνων. Σε παρόμοια συμπεράσματα κατέληξε και η έρευνα των Schaeffner et al (2004), όπου η ιατρική εκπαίδευση συνδέθηκε με θετικότερη στάση απέναντι στη δωρεά.

Από την παραπάνω επεξεργασία γίνεται εμφανής η διαφορά που υπάρχει στο νοσηλευτικό και ιατρικό προσωπικό του Νοσοκομείου Έδεσσας ως προς τη στάση, υποκειμενική αντίληψη άσκησης ελέγχου και γνώσεις απέναντι στη δωρεά οργάνων. Οι γιατροί εμφάνισαν θετικότερη στάση, μεγαλύτερη πρόθεση συγκριτικά με τους νοσηλευτές, ενώ φαίνεται να έχουν περισσότερες γνώσεις στο θέμα της δωρεάς και το νομικό σύστημα της χώρας. Τα αποτελέσματα συμφωνούν με εκείνα των Akgün et al (2003), στην Τουρκία, και των Hu & Huang (2015), στην Κίνα. Επίσης, τα αποτελέσματα παρόμοιων ερευνών που εκπονήθηκαν στην Ελλάδα μεταξύ των επαγγελματιών υγείας (Batsolaki et al 2013, Πουλίση 2015, Καρτέρη και συν 2015, Ανδόνη 2018, Ζησιμοπούλου 2018, Ιωάννου 2018, Ριζόπουλος και συν 2018), φαίνεται να συμφωνούν με τα ευρήματα της συγκεκριμένης έρευνας, καθώς τα δημογραφικά χαρακτηριστικά δε φαίνεται να σχετίζονται με την πρόθεση, άλλα κυρίως με την αυξημένη γνώση που συναντάται στο ιατρικό προσωπικό, έναντι του νοσηλευτικού. Η εμπιστοσύνη στο σύστημα μεταμοσχεύσεων παραμένει χαμηλή σε όλες τις προηγούμενες έρευνες, όπως και στη συγκεκριμένη.

Ακόμη, γίνεται εμφανής η επίδραση της συμμετοχής στην αιμοδοσία, στη διαμόρφωση θετικής στάσης, σχετικά με τη δωρεά οργάνων και ιστών. Επιπλέον, η ύπαρξη προηγούμενης σχετικής συμπεριφοράς εμφανίζει θετική

σχέση με την αύξηση της ηλικίας, όπως και στην έρευνα των Kirk & Haeghele (2018).

Τα αποτελέσματα των δύο μοντέλων της Γραμμικής Παλινδρόμησης για την πρόθεση για έκδοση κάρτας δωρητή οργάνων και πρόθεση για συζήτηση είναι παρόμοια με έρευνα που αναδεικνύει ως στατιστικά σημαντικότερο παράγοντα τους ηθικούς κανόνες (Τσίμου 2018).

Οι περιορισμοί της έρευνας αφορούν κυρίως στην μικρή κλίμακα των συμμετεχόντων και στον περιορισμό σε ένα νοσοκομείο, καθώς και στους περιορισμούς της ΘΠΣ, που βασίζεται στην υποκειμενική αντίληψη των ατόμων. Επίσης, με τη στάθμιση του ποσοστού των συμμετεχόντων ενισχύεται η αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος, έτσι ώστε παρά τη μικρή εμβέλεια της, την καθιστούν σημαντική καθώς εισάγει νέα δεδομένα.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Το προσωπικό του Νοσοκομείου Έδεσσας εμφανίζει χαμηλή πρόθεση έκδοσης κάρτας δωρητή οργάνων σώματος και συζήτησης με την οικογένεια παρά την θετική στάση.

Οι άντρες, οι γιατροί και οι πρώην αιμοδότες είναι πιο θετικοί και στους 7 υπό μελέτη παράγοντες, ενώ το επάγγελμα αποτελεί το πιο ενδιαφέρον δημογραφικό χαρακτηριστικό προς μελέτη. Επιπλέον, επαληθεύτηκε η θετική σχέση μεταξύ γνώσεων και ηθικών κανόνων με τη διαμόρφωση στάσης, και επιβεβαιώθηκε η αξία των ηθικών αρχών στην πρόθεση. Επίσης, επαληθεύθηκε η χρησιμότητα της ΘΠΣ ως προς τις βασικές μεταβλητές, αλλά επισημαίνεται η αναζήτηση περαιτέρω παραγόντων που επηρεάζουν την πρόθεση. Επιπλέον, παρατηρήθηκε

μειωμένη εμπιστοσύνη των συμμετεχόντων στο σύστημα μεταμοσχεύσεων και μειωμένη ηθική υποχρέωση στη δωρεά οργάνων, γεγονός που χρήζει περισσότερης μελέτης και έρευνας.

Στοχεύοντας στην αύξηση των κατόχων κάρτας δωρητή, προτείνεται η καλλιέργεια και η προώθηση της ιδέας της μεταμόσχευσης από μικρή ηλικία, μέσα από την εκκλησία και την εκπαίδευση, ώστε να ενισχυθούν οι ηθικοί κανόνες, και να αυξηθούν οι γνώσεις, που θα οδηγήσουν μακροπρόθεσμα στην ανοιχτή συζήτηση του θέματος με την οικογένεια, στην αύξηση της οικογενειακής συναίνεσης στη δωρεά, και το ποσοστό των δωρητών στην Ελλάδα. Επιπλέον, κρίνεται απαραίτητη η περαιτέρω εκπαίδευση και κατάρτιση των επαγγελματιών υγείας, και ιδίως των νοσηλευτών. Τέλος, προτείνεται η εκπόνηση ανάλογων ερευνών μεγαλύτερης εμβέλειας, όπως η μελέτη και των υπόλοιπων Νοσοκομείων του Νομού ή άλλων Νομών, για να διαπιστωθεί αν η περιοχή επιδρά σημαντικά στις απόψεις των νοσηλευτών και ιατρών, άλλα και να μελετηθούν και άλλοι παράγοντες. Επίσης, η έρευνα σε ιδιωτικές κλινικές θα μπορούσε να δώσει σημαντικά ευρήματα για τη στάση των ιδιωτικών και δημοσίων υπαλλήλων-επαγγελματιών υγείας, απέναντι στη δωρεά οργάνων και ιστών.

Συνεισφορά ερευνητών

Η ΑΧ είχε την ευθύνη του σχεδιασμού της μελέτης, τη συλλογή και ανάλυση των δεδομένων. Οι ΑΙ (Α' επιβλέπων), ΔΦΡ και ΣΠ συμμετείχαν στην κριτική αξιολόγηση και βελτιωτικές παρατηρήσεις της εργασίας. Όλοι οι συγγραφείς συνέβαλαν στη συγγραφή αυτής.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ajzen I. (2011). The theory of planned behaviour: Reactions and reflections. *Psychology and Health* 26(9):1113-1127.

Akgün H.S., Bilgin N., Tokalak I., Kut A. & Haberal M. (2003). Organ donation: a cross-sectional survey of the knowledge and personal views of Turkish health care professionals. *In Transplantation proceedings* 35(4):1273-1275.

Alanazi N.H., Lee J.W., Dos Santos H., Job J.S. & Bahjri K. (2017). The use of planned behavior theory in predicting cigarette smoking among Waterpipe smokers. *Tobacco induced diseases* 15:29.

Batsolaki M., Marneras C., Karpouchtsi I., Koumantou K., Nisidi D. & Boulala F. (2013). Beliefs and Attitudes of Nurses Working in Renal Centers Towards Organ Donation and Transplantation.

- Nosileftiki* 52(1):30-38.
- Bedenko R.C., Nisihara R., Yokoi D. S., Candido V. D. M., Galina I., Moriguchi R. M. & Salvalaggio P. (2016). Analysis of knowledge of the general population and health professionals on organ donation after cardiac death. *Revista Brasileira de terapia intensiva* 28(3):285-293.
- Bøgh L. & Madsen M. (2005). Attitudes, knowledge, and proficiency in relation to organ donation: a questionnaire-based analysis in donor hospitals in northern Denmark. *In Transplantation proceedings* 37(8):3256-3257.
- Choi S.H. & Duffy S.A. (2017). Analysis of Health Behavior Theories for Clustering of Health Behaviors. *Journal of addiction nursing* 28(4):203-209.
- Cohen J., Ami S. B., Ashkenazi T. & Singer P. (2008). Attitude of health care professionals to brain death: influence on the organ donation process. *Clinical transplantation* 22(2):211-215.
- Cohen L., Manion L. & Morrison K. R. B. (2011). Research methods in education. Oxon, UK: Routledge.
- Cook D.A. & Artino A.R. Jr. (2016). Motivation to learn: an overview of contemporary theories. *Medical education* 50(10):997-1014.
- Dawson L., Mullan, B. & Sainsbury K. (2015). Using the theory of planned behaviour to measure motivation for recovery in anorexia nervosa. *Appetite* 84:309-15.
- De Groot J., van Hoek M., Hoedemaeker, C., Hoitsma A., Schilderman H., Smeets W., Vernooij-Dassen M. & Evert van Leeuwen E. (2016). Request for organ donation without donor registration: a qualitative study of the perspectives of bereaved relatives. *BMC medical ethics* 17(1):38-43.
- Di Sarra L., Ghezzi V., Eastland T.Y., Antonini F., Scialó G., Zega M. & Alvaro R. (2015). Applying the Theory of Planned Behavior to Explain Women's Role in Prostate Cancer Screening. *Research and theory for nursing practice* 29(3):200-13.
- Francis J., Eccles M., Johnston M., Walker A., Grimshaw J., Foy R., Kaner E., Smith L. & Bonetti D. (2004). *Constructing questionnaires based on the theory of planned behavior, a manual for health researchers*. City University of London Institutional Repository.
- Georgiadou E., Sounidakis N., Mouloudi E., Giaglis P., Giasnetsova T., Marmanidou, K. & Gritsi-Gerogianni N. (2012). Attitudes and behavior toward organ donation in Greece. *Transplant proceedings*, 44(9):2698-701.
- Hu D. & Huang H. (2015). Knowledge, attitudes, and willingness toward organ donation among health professionals in China. *Transplantation* 99(7):1379-1385.
- Iyigun E., Tastan S., Ayhan H., Kose G. & Acikel C. (2016). Validity and reliability analysis of the planned behavior theory scale related to the testicular self-examination in a Turkish context. *Postgraduate medicine* 128(5):496-501.
- Ju M. K., Sim M. K. & Son S. Y. (2018). A Study on Nursing Students' Knowledge, Attitude, and Educational Needs for Brain-Death Organ Transplantation and Donation and Intent to Donate Organs. *Transplantation proceedings*, 50, (4):1187-1191.
- Kirk T. & Haeghele J. (2018). Theory of Planned Behavior in Research Examining Physical Activity Factors Among Individuals With Disabilities: A Review. *Adapted physical activity quarterly*: 1-19 (ahead of print).
- Lin M. M., Hsu Y. N., Wang Y. W., Weng L. C. & Chin Y. F. (2018). Factors Associated With the Willingness of Clinical Health Care Professionals for Living Organ Donation. *In Transplantation proceedings* 50(8):2320-2322.
- Lopez J.S., Valentino M.O., Scandroglio B., Coll E., Martin M.J., Sagredo E., Martinez J.M., Serna E. & Matesanz R. (2012). Factors related to attitudes toward organ donation after death in the immigrant population in Spain. *Clinical Transplantation Journal* 26(3):E200-212.
- McGlade D. & Pierscionek B. (2013). Can education alter attitudes, behavior and knowledge about organ donation? A pretest-protest study. *British Medical Journal* 3(12):e003961.
- Montero S.A., Martínez-Isasi S., Fieira C. E., Fernández G. A., Castro D. D. & Fernández G.D. (2018). Knowledge and attitudes toward organ donation among health professionals in a third level hospital. *Revista española de salud pública* 92:e201804007.
- Najafi M., Ardalan A., Akbarisari A., Noorbala A., & Elmi H. (2017). The Theory of Planned Behavior and Disaster Preparedness. *PLoS Currents* 9:ecurrents.dis.4da18e0f1479bf6c0a94b29e0dbf4a72.
- Roncancio A.M, Ward K.K., Sanchez I.A., Cano M.A., Byrd T.L., Vernon S.W., Fernandez-Esquer M.E. & Fernandez M.E. (2015). Using the Theory of Planned Behavior to Understand Cervical Cancer Screening Among Latinas. *Health education & behavior* 42(5):621-6.
- Schaeffner E.S., Windisch W., Freidel K., Breitenfeldt K. & Winkelmayer W. C. (2004). Knowledge and attitude regarding organ donation among medical students and physicians. *Transplantation* 77(11):1714-1718.
- Tola H.H., Shojaeizadeh D., Tol A., Garmaroudi G., Yekaninejad M.S., Kebede A., Ejeta L.T., Kassa D. & Klinkenberg E. (2016). Psychological and Educational Intervention to Improve Tuberculosis Treatment Adherence in Ethiopia Based on Health Belief Model: A Cluster Randomized Control Trial. *PLoS One*, 11(5):27-37.
- Tsavdaroglou T., Paleolouga X., Droulia P., Tsavdaroglou A., Fotos N. & Brokalaki H. (2013). Attitude and Knowledge of Nursing Students towards Donation and Transplantation of Organs and Tissues. *Nosileftiki* 52(2):215-222.
- Youngner S.J. (2016). How to Communicate Clearly about Brain Death and First-Person Consent to Donate. *AMA Journal of Ethics* 18(2):108-114.
- Αηδόνης Ζ. (2018). Γνώσεις, στάσεις και συμπεριφορά του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού σε πανεπιστημιακό νοσοκομείο σχετικά με τον εγκεφαλικό θάνατο-δωρεά οργάνων. (Διπλωματική εργασία). Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο.
- Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων (2018). Η ιδέα της δωρεάς οργάνων. Available at: <http://www.eom.gr/i-idea-tis-doreas-organon-kai-iston/>
- Ζησιμοπούλου Μ. (2018). Η στάση του ιατρού-νοσηλευτικού προσωπικού απέναντι στη δωρεά και τη μεταμόσχευση οργάνων και η συσχέτιση της με το κοινωνικό κεφάλαιο. (Διπλωματική εργασία). Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο.
- Ιωάννου Κ. (2018). Γνώσεις και στάση των νοσηλευτών όσον αφορά τη δωρεά οργάνων στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο Ιωάννινων. (Διπλωματική εργασία). Τμήμα Ιατρικής, Σχολή Επιστήμων Υγείας, Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων.
- Καρτέρη Α., Κελιμπάρη Κ. & Κικέρη Γ. (2015). Γνώσεις και πεποιθήσεις των νοσηλευτών σχετικά με τη δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων και ιστών. (Πτυχιακή εργασία). Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Δυτικής Ελλάδας. Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας. Τμήμα Νοσηλευτικής.
- Πουλίου Α. (2015). Οι γνώσεις και οι στάσεις των νοσηλευτών όσον αφορά τη δωρεά οργάνων. (Πτυχιακή εργασία). Τεχνολογικό εκπαιδευτικό ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης.
- Ριζόπουλος Ρ., Μοιρασγεντή Μ., Τούφας Κ. & Γκαράνη-Παπαδάτου Τ. (2018). Εγκεφαλικός θάνατος Γνώσεις και στάσεις των νοσηλευτών μονάδων εντατικής θεραπείας της Βόρειας Ελλάδας. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής* 35(3):392-399.
- Τσαγρής Μ. (2014). Στατιστική με τη χρήση του πακέτου IBM SPSS 22. Available at: <https://mathbooksgr.files.wordpress.com/2014/03/spss-22.pdf>
- Τσίμου Ο. (2018). Δωρεά οργάνων και ιστών: Μελέτη των στάσεων και των προθέσεων του πληθυσμού του Νομού Αττικής (Διπλωματική Εργασία). Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο, Πάτρα.
- Τσούνης Α. & Σαράφης Π. (2014) Πρόληψη καρκίνου του μαστού και θεωρία της προσχεδιασμένης συμπεριφοράς. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας* 6(3):108-115.

Knowledge, attitudes and behavioural intentions regarding organ donation in a General Hospital of Northern Greece

Chrysi Alibaki^{1,2}, Ioannis Apostolakis^{1,3}, Philip-Richard Domeyer^{1,4}, Pavlos Sarafis^{1,5}

1. School of Social Sciences, Hellenic Open University, Greece

2. RN, MSc (c), General Hospital of Pella-Edessa Unit, Greece

3. Medical Informatics, PhD, Medical School, National and Kapodistrian University of Athens, Greece

4. General Practitioner/Family Physician, MD, MHA, MSc, PhD

5. Assistant Professor, Department of Nursing, School of Health Sciences, Cyprus University of Technology, Cyprus

ABSTRACT

Introduction: Organ donation is considered in many cases as the only therapeutic solution. The lack of donors throughout the world, leads to the need of a survey of the factors affecting the formation of the human behavior in order to change it, in particular in our country, where there is a significant research gap and a reduced number of donors.

Aim: The aim of the specific quantitative survey is the detection of the factors affecting the attitude and perceptions of the nursing and medical staff of the General Hospital (G.H.) of Edessa, with regards to organ donation, as well as the prediction of their willingness to issue an organ donor card.

Methods: The survey was based on the collection of 283 questionnaires, based on the Theory of Planned Behavior. In order to enhance the representation amongst people, data were weighted so that both doctors and nurses could have equal rates to such of the population.

Results: The intention to discuss with the family was positively associated with moral rules, while the intention to issue a donor card was positively associated with morality and subjective perception of control. Gender, profession, educational level and previous relevant behavior are the most important factors of differentiation.

Conclusions: The medical and nursing staff of the G.H. of Edessa presents a low intention to issue a donation card, however, they are very positive to the idea of donation. The attitude and intention of the medical doctors is more positive comparison to the nursing. The professional status is the most important variable under study, as it differentiates attitudes and intentions of health care workers. It is necessary to promote the idea of donation through social services.

Key-words: Organ donation, Theory of Planned Behavior, transplantation.

Corresponding author: Alibaki Chrysi
e-mail: alib1@otenet.gr

Submission date: 17.12.2019
Publication date: April 2021

Citation: Alibaki C., Apostolakis I., Domeyer P.R. & Sarafis P. (2021). Knowledge, attitudes and behavioural intentions regarding organ donation in a General Hospital of Northern Greece. *Hellenic Journal of Nursing Science* 14(2):29-38. doi: <https://doi.org/10.24283/hjns.202124>