خون
فصلنامه پژوهشی
دوره ۳ شماره ۳ پاییز ۸۵ (۲۱۹-۲۱۳)

آگاهی، نگرش و عملکرد خانم‌های شهر یزد نسبت به اهدای خون، سال ۱۳۸۴

دکتر هایده جوادزاده شهشهانی

چکیده

سابقه و هدف

جذب گروه‌های کم خطر جامعه برای اهدای داوطلبانه خون از اهداف مهم مراکز انتقال خون می‌باشد. زنان شهر یزد تنها ۵ درصد اهداکنندگان خون را تشکیل می‌دهند. برای شناسایی وضعیت آگاهی و نگرش، باورها و عواملی که مانع اهدای خون زنان می‌شوند مطالعه حاضر طراحی گردید.

مواد وروش‌ها

در این مطالعه مقطعی، ۱۶۰۲ نفر از خانم‌های شهر یزد به روش نمونه‌گیری خوشه‌ای انتخاب شده و اطلاعات به وسیله پرسشنامه جمع‌آوری گردید. آزمون‌های t و ANOVA برای تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد.

یافته‌ها

آگاهی در مورد اهدای خون بین گروه‌های مختلف، متفاوت بود. زنان خانه‌دار و بی‌سواد آگاهی کمتری داشتند. ۱۵ درصد خانم‌ها حداقل یک بار خون اهدا کرده بودند. مهم‌ترین انگیزه اهدای خون عمل خداپسندانه و کمک به هم‌نوع و مهم‌ترین موانع اهدای خون، کم‌خونی، نداشتن وقت، ترس و عدم دسترسی آسان به مراکز اهدای خون بود. ۲۶٪ از خانم‌ها باورهای غلط در مورد اهدای خون داشتند. بین آگاهی و عملکرد افراد ارتباط مستقیمی وجود داشت و با افزایش آگاهی، دفعات اهدای خون نیز افزایش می‌یافت.

نتیجه گیری

ارتقای سطح آگاهی زنان، رفع باورهای غلط در مورد اهدای خون و بازنگری زمان‌ها و مکان‌های اهدای خون باید در اولویت برنامه‌های جذب اهداکنندگان قرار گیرد. مطالعات بیشتری نیاز است تا مشخص کند در نظر گرفتن مسأله کم خونی خانم‌ها و بهبود وضعیت سلامت آن‌ها تا چه اندازه در افزایش جذب خانم‌ها جهت اهدای خون می‌تواند مؤثر واقع گردد.

کلمات کلیدی: اهدای خون، آگاهی، نگرش، عملکرد، خانم‌ها

تاریخ دریافت : ۸۴/۱۱/۱۸
تاریخ پذیرش : ۸۵/ ۶/۲۸

۱- مؤلف مسؤول: متخصص آسیب شناسی بالینی و تشریحی ـ استادیار مرکز تحقیقات سازمان انتقال خون ایران و پایگاه منطقه‌ای یزد ـ میدان ابوذر ـ کدپستی: ۸۹۱۵۹۱۳۹۷۱

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-05]

مقدمه

سیستم اهدای خون داوطلبانه توسط جمعیت کم خطر جامعه، تنها منبع تأمین ذخایر خون می‌باشد. با توجه به اجرای برنامه‌های غربالگری اهداکنندگان و انجام آزمایش‌های حساس آزمایشگاهی روی خون‌های اهدایی، جمع زیادی از اهداکنندگان معاف می‌شوند و احتمالاً در آینده با به کارگیری معیارهای دقیق‌تر انتخاب اهداکنندگان و انجام آزمایش‌های حساس‌تر برای شناسایی عوامل عفونی جدی در جهت افزایش ضریب ایمنی و سلامت خون‌های اهدایی، درصد معافیت از اهدای خون افزایش خواهد یافت. با توجه به نیاز روزافزون به خون و فرآورده‌های خونی سالم، جلب مشارکت زنان که نیمی از جمعیت جامعه را تشکیل می‌دهند، در امر اهدای خون ضروری می‌باشد. این در حالی است که خانم‌های شهر یزد تنها ۵ درصد اهداکنندگان خون را تشکیل می‌دهند(۱). مطالعات نشان می‌دهد حاشیه بین میزان ذخایر خونی و تقاضا برای خون در حال کاهش است(۲).

با وجودی که سالیانه حدود ۷۵ میلیون واحد خون در سراسر دنیا اهدا می‌شود اما هنوز از ۵۰۰۰۰۰ خانم حامله‌ای که سالیانه در سراسر دنیا به علت عوارض حاملگی فوت می‌کنند، ۱۵۰۰۰۰ نفر به ویژه در کشورهای در حال توسعه، به علت کمبود خون از بین می‌روند. به علاوه بسیاری از خانم‌هایی که از عوارض زنانگی رنج می‌برند، به خون سالم دسترسی ندارند و یا ناگزیر از دریافت خون ناسالم هستند(۳).

به طور کلی اگر خون سالم و کافی از طریق اهدای خون داوطلبانه تأمین نگردد، سلامت خون و در نتیجه سلامت جامعه مورد تهدید قرار خواهد گرفت. دعوت از گروه‌های کم خطر جامعه جهت اهدای خون داوطلبانه از مهم‌ترین راه‌کارهای مراکز انتقال خون دنیا می‌باشد(۳).

برای جذب، آموزش و حفظ جمعیت زنان در جهت اهدای خون، ابتدا باید وضعیت آگاهی و نگرش، باورها و عواملی که مانع اهدای خون آن‌ها می‌شود، شناسایی گردند. از این رو مطالعه حاضر با هدف تعیین آگاهی، نگرش و عملکرد جمعیت زنان شهر یزد طراحی گردید. نتایج این تحقیق می‌تواند در تدوین برنامه‌های آموزشی مناسب جهت جلب مشارکت زنان و رفع موانع بر سر راه اهدای خون خانم‌ها، مفید واقع گردد.

مواد و روش ها

این پژوهش، یک مطالعه مقطعی و جامعه مورد مطالعه زنان شهر یزد در سنین بین ۱۷ تا ۶۵ سال بود. نمونه‌گیری به روش خوشه‌ای انجام شد. به این صورت که ۱۶۰ خوشه از مناطق مختلف شهر یزد به روش تصادفی و در هر خوشه ۱۰ نمونه انتخاب شدند. سرخوشه‌ها با استفاده از فهرست موجود در مرکز بهداشت استان یزد به روش تصادفی سیستماتیک انتخاب گردیدند. حجم نمونه با توجه به مطالعات قبلی ۱۶۰۲ نفر برآورد گردید.

جمع‌آوری اطلاعات با استفاده از پرسشنامه صورت گرفت. پرسشنامه پس از مروری بر کتب و مقالات در زمینه اهدای خون تهیه شد(۷-۳). روایی پرسشنامه با نظر سنجی از ۵ نفر اساتید فن تایید شد و پایایی آن نیز در بررسی مقدماتی با ۲۰ نمونه سنجیده شد و با α کرونباخ ۸۷٪ مورد تایید قرار گرفت.

پرسشگران طرح در خارج از ساعات اداری (عمدتاً بعدازظهرها و روزهای تعطیل) با مراجعه به منازل پرسشنامه‌ها را به افراد نمونه تحویل داده و پس از تکمیل، جمع‌آوری می‌کردند. آگاهی نسبت به اهدای خون با سؤالاتی در زمینه آشنایی با سازمان انتقال خون و وظایف آن و شرایط اهداکنندگان، نگرش زنان با مطرح کردن جملات خبری که به صورت صحیح یا غلط پاسخ داده می‌شد و باورهای افراد نمونه را مورد سنجش قرار می‌داد، آزمایش شد. عملکرد زنان با سؤالاتی در مورد سابقه اهدای خون توسط فرد و خانواده او و تمایل به اهدای خون در آینده سنجیده شد. سؤالاتی در مورد انگیزه اهدای خون و همین‌طور علل عدم اهدای خون از افراد نمونه پرسش شد. محدوده نمره آگاهی افراد می‌توانست از یک تا هشت باشد. در مورد نمره نگرش، حداقل نمره ۱/۵- و حداکثر آن ۷ و در مورد عملکرد محدوده نمره از صفر تا ۲۵ بود. جمع‌آوری اطلاعات توسط پرسشگران حرفه‌ای انجام شد و سپس داده‌ها وارد کامپیوتر گردید. از نرم‌افزار SPSS۱۳/۵ جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد و

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-05]

تجزیه و تحلیل آماری با استفاده از آزمون‌های t-test, ANOVA انجام شد.

یافته ها

در این مطالعه ۱۶۰۲ نفر از خانم‌های شهر یزد مورد بررسی قرار گرفتند. میانگین سنی آن‌ها ۱۲/۴ ± ۳۵ سال با دامنه تغییرات ۶۵-۱۷ سال بود. ۱۳۷۲ نفر (۸۵/۶٪) متأهل، ۱۸۶ نفر (۱۱/۷٪) مجرد و ۴۴ نفر (۲/۷٪) بیوه یا مطلقه بودند. ۱۳۴۶ نفر (۸۴٪) خانه‌دار، ۱۴۲ نفر (۸/۹٪) شاغل و ۱۱۴ نفر (۷/۱٪) دانشجو و یا دانش‌آموز بودند. ۱۴۷ نفر (۹٪) بی‌سواد بودند و ۴۳۲ نفر (۲۷٪) مدرک پنجم ابتدایی، ۲۸۵ نفر (۱۸٪) سوم راهنمایی، ۵۰۸ نفر (۳۲٪) دیپلم، ۸۴ نفر (۵٪) کاردانی و ۱۴۶ نفر (۹٪) کارشناسی یا بالاتر داشتند. میانگین دفعات حاملگی ۲/۲ ± ۳ با دامنه تغییرات صفر تا ۱۶ بود.

۱۲۷۶ نفر(۷۹/۷٪) از زنان مورد مطالعه با سازمان انتقال خون آشنایی داشتند و ۳۲۶ نفر(۲۰/۳٪) سازمان انتقال خون را نمی‌شناختند. ۶۷۵ نفر(۵۲/۹٪) از زنانی که با سازمان انتقال خون آشنایی داشتند از طریق رادیو و تلویزیون، ۴۲۲ نفر(۳۳٪) از طریق دوستان و آشنایان، ۲۱۱ نفر(۱۶/۵٪) از طریق مراجعه جهت اهدای خون، ۱۰۶ نفر(۸/۳٪) از طریق مطبوعات و ۷۶ نفر(۶٪) از طریق مطالعه کتب درسی با سازمان انتقال خون آشنا شده بودند.

۹۰۰ نفر(۵۶٪) از زنان مهم‌ترین وظیفه سازمان انتقال خون را تأمین خون سالم، رفع نیازهای خونی بیماران و تأمین فرآورده‌های خونی ذکر کردند. ۲۸۰ نفر(۱۷٪) مهم‌ترین وظیفه سازمان انتقال خون را شناسایی بیماران مبتلا به ایدز، تشخیص بیماری‌های عفونی و واگیردار، آزمایش خون و غیره می‌دانستند و ۳۷۶ نفر(۲۳/۳٪) پاسخی به این سؤال ندادند.

در مقابل این سؤال که سازمان انتقال خون چگونه خون مورد نیاز خود را تأمین می‌کند، ۱۳۶۶ نفر(۸۶٪) از زنان به طور صحیح پاسخ دادند که از داوطلبین تهیه می‌کند. ۱۲۶ نفر(۷/۸٪) پاسخ دادند از بستگان بیمار تهیه می‌کند. ۵۵ نفر(۳/۴٪) معتقد بودند از خارج وارد می‌کند. ۲۰ نفر(۱/۲٪) پاسخ دادند از مردم خریداری می‌کند و ۲۵ نفر(۱/۶٪) پاسخی ندادند. ۵۹ نفر(۳/۷٪) زنان از حداقل سن و ۱۰ نفر(۰/۶٪) از حداکثر سن مناسب برای اهدای خون آگاهی داشتند و ۵۶۲ نفر(۳۵٪) از حداکثر دفعات اهدای خون در سال اطلاع صحیح داشتند. در مجموع محدوده نمره آگاهی نمونه مورد مطالعه از صفر تا ۸ با میانگین ۱/۲۴ ± ۵/۳۵، میانه ۵/۵ و مد ۶ بود.

۱۵۷۴ نفر(۹۸/۲٪) از زنان معتقد بودند که نقش سازمان در حفظ سلامت جامعه با اهمیت است، ۸ نفر(۰/۵٪) نقش آن را بی‌اهمیت و ۲۰ نفر(۱/۳٪) در این مورد نظری نداشتند. میانگین نمره نگرش زنان ۱/۸۶ ± ۵/۳۷ و دامنه تغییرات آن از ۱/۵- تا ۷+ با میانه ۵/۵ و مد ۷ بود. جدول ۱ فراوانی باورهای غلط در مورد اهدای خون را در بین زنان مورد بررسی نشان می‌دهد.

۱۳۶۲ نفر از زنان(۸۵٪) خون اهدا نکرده بودند. ۲۴۵ نفر(۱۵٪) از زنان مورد مطالعه سابقه حداقل یک‌بار اهدای خون داشتند. میانگین دفعات اهدای خون در این افراد ۲ ± ۲ بار و دامنه آن بین ۱ تا ۲۰ بار بود.

۲۰۷ نفر(۸۵٪) از زنانی که قبلاً خون اهدا کرده بودند انگیزه اهدای خون خود را عمل خداپسندانه و کمک به هم‌نوع، ۸۴ نفر(۳۵٪) حفظ سلامتی و ۳۸ نفر(۲٪) هم تشویق دوستان و بستگان و پزشک معالج معرفی کردند.

جدول ۲ علل عدم اهدای خون در زنان مورد مطالعه را نشان می‌دهد.

جدول۱: فراوانی زنان شهر یزد بر حسب باورهای غلط موجود در مورد اهدای خون، سال ۱۳۸۴

باورها	موافق	مخالف	بدون پاسخ
اهدای خون برای زنان خطرناک است	۲۱۳(۱۳/۲)	۱۳۸۳(۸۶/۴)	۶(۰/۴)
اهدای خون توسط زنان و دختران باعث ناباوری می‌شود	۱۰۲ (۶/۴)	۱۴۶۱(۹۱/۲)	۳۹ (۲/۴)
اهدای خون میزان ابتلا به بیماری را افزایش می‌دهد	۲۳۲(۱۴/۵)	۱۳۴۴(۸۴)	۲۶ (۱/۵)
اهدای خون باعث هپاتیت و ایدز در اهداکنندگان می‌شود	۳۰۹(۱۹/۳)	۱۲۶۳(۷۹)	۳۰ (۱/۷)
بانک خون، خون‌های اهدایی را به بیماران می‌فروشد	۴۲۵(۲۶/۵)	۱۰۰۸(۶۳)	۱۶۹(۱۰/۵)

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-05]

جدول ۲: فراوانی دلایل عدم اهدای خون در زنان شهر یزد سال ۱۳۸۴

دلایل عدم اهدای خون	تعداد	درصد
کم خونی	۴۲۹	۳۱/۵
عدم دسترسی آسان به مراکز اهدای خون	۱۸۹	۱۳/۹
کمبود وقت	۳۱۷	۲۳/۳
عدم اطلاع از اهمیت اهدای خون	۱۶۲	۱۱/۹
حاملگی، زایمان، شیردهی و بیماری‌هایی که منجر به معافیت از اهدای خون می‌شوند	۱۲۷	۹/۳
ترس از آمپول و تنفر از دیدن خون	۲۱۸	۱۶
ترس از ضعیف شدن	۱۶۳	۱۲
عدم موافقت همسر	۹۰	۶/۶
افراد بدون سابقه اهدای خون	۱۳۶۲	٪۱۰۰

۸۲۳ نفر(۵۱/۱٪) از زنان مورد مطالعه مایل بودند نامشان در فهرست اهداکنندگان خون سازمان انتقال خون قرار گیرد. میانگین نمره عملکرد در نمونه مورد بررسی ۳/۵۱ ± ۴/۷ و محدوده آن از صفر تا ۲۵ بود.

ضریب همبستگی پیرسون بین نمرات آگاهی و نگرش r=۰/۲۲۸ شد که با p<۰/۰۰۱ تفاوت آن با عدد خنثی یعنی صفر معنی‌دار است. بدین معنا که بین نمره آگاهی و نگرش، همبستگی مثبت و معنی‌داری وجود دارد. ضریب همبستگی بین نمره آگاهی و عملکرد r=۰/۱۸۳ که با p<۰/۰۰۱ تفاوت آن با صفر معنی‌دار بود و این مطلب نشان‌دهنده وجود رابطه مستقیم بین آگاهی و عملکرد است و ضریب همبستگی بین نگرش و عملکرد r=۰/۱۳۹ بود که بیانگر وجود همبستگی مثبت و معنی‌دار بین نگرش و عملکرد می‌باشد(p<۰/۰۰۱). میانگین نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد نمونه‌های مورد بررسی بر حسب خصوصیات آن‌ها در جدول ۳ نشان داده شده است.

نمره آگاهی، نگرش و عملکرد با افزایش تحصیلات، به طرز چشمگیری افزایش نشان داد(p=۰/۰۰۰). افراد خانه‌دار پایین‌ترین سطح و افراد شاغل بالاترین سطح آگاهی و عملکرد را داشتند(p=۰/۰۰۵، p<۰/۰۰۱) جدول ۴ نشان می‌دهد بین نمره آگاهی افراد و تعداد دفعات

جدول ۳: نمرات آگاهی، نگرش و عملکرد نمونه‌های مورد بررسی بر حسب خصوصیات دموگرافیک در شهر یزد، سال ۱۳۸۴

خصوصیات جامعه مورد بررسی		تعداد	نمره‌آگاهی		نمره نگرش		نمره عملکرد	
			میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
سن	۲۹-۱۷	۶۱۰	۵/۵	۱/۱	۵/۸	۱/۸	۵/۲	۳/۵
	۴۹-۳۰	۷۳۸	۵/۳	۱/۲	۵/۶	۱/۷	۴/۵	۳/۲
	۶۵-۵۰	۲۵۴	۴/۹	۱/۲	۴/۸	۲	۳/۷	۳/۳
وضعیت تأهل	مجرد	۱۸۶	۵/۵	۱/۳	۵/۴	۱/۸	۵/۲	۳/۹
	متأهل	۱۳۷۲	۵/۳	۱/۲	۵/۳	۱/۹	۴/۷	۳/۴
	بیوه یا مطلقه	۴۴	۴/۹	۱/۴	۵/۱	۱/۸	۳/۴	۳/۱
تحصیلات	بی‌سواد	۱۴۷	۴/۶	۱/۲	۴/۵	۲/۳	۲/۹	۳/۱
	ابتدایی	۴۳۲	۵/۱	۱/۳	۵/۱	۲	۴/۵	۳/۳
	راهنمایی	۲۸۵	۵/۴	۱/۲	۵/۵	۱/۷	۴/۹	۳/۵
	دیپلم	۵۰۸	۵/۶	۱/۱	۵/۶	۱/۶	۵/۱	۳/۷
	دانشگاهی	۲۳۰	۵/۹	۱/۲	۵/۹	۱/۴	۵/۲	۳/۲
شغل	خانه‌دار	۱۳۴۷	۵/۳	۱/۲	۵/۳	۱/۹	۴/۶	۳/۴
	شاغل	۱۴۰	۵/۷	۱/۱	۵/۶	۱/۵	۵/۵	۳/۶
	دانشجو یا محصل	۱۱۴	۵/۶	۱/۲	۵/۴	۱/۷	۵/۱	۴/۲

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-05]

اهدای خون رابطه معنی‌داری وجود دارد($p<۰/۰۰۱$).

جدول ۴: میانگین نمرات آگاهی زنان در شهر یزد بر حسب دفعات اهدای خون، سال ۱۳۸۴

دفعات اهدای خون	نمره آگاهی	
	میانگین	انحراف معیار
صفر	۵/۲	۱/۲
یک	۵/۵	۰/۹
دو یا بیشتر	۵/۸	۱/۱

بحث

ذخایر خون ملی با اهدای داوطلبانه خون توسط جامعه تأمین می‌شود و خانم‌ها، تشکیل‌دهنده حدود نیمی از این جامعه هستند. در کشور ما اکثر اهداکنندگان خون را مردان تشکیل می‌دهند و زنان تنها ۱۰ درصد اهداکنندگان را شامل می‌شوند(۱). در کشورهای غربی نسبت مرد به زن برای اهدای خون کامل تقریباً مساوی است(۸). مطالعات نشان داده است که در تعیین استراتژی‌های جذب اهداکنندگان باید به طور ویژه زنان را مورد توجه قرار داد(۹، ۶). مطالعه قبلی ما در یزد نشان داد که آگاهی زنان نسبت به اهدای خون کمتر از مردان بود و در مطالعه فعلی بیشتر زنان از شرایط اهدای خون بی‌اطلاع بودند(۴). در این مطالعه هم‌چنین باورهای زنان در مورد اهدای خون بررسی شد. ۲۶/۵٪ زنان تصور می‌کردند بانک خون، خون‌های اهدایی را به بیماران می‌فروشد و ۱۹/۳٪ معتقد بودند اهدای خون، می‌تواند آن‌ها را به هپاتیت یا ایدز مبتلا نماید. بنابراین در تدوین برنامه‌های آموزشی باید ارتقای سطح آگاهی در مورد سلامت اهدای خون و رفع باورهای غلط، مورد توجه ویژه قرار گیرد.

نتایج مطالعه فعلی نشان داد بین آگاهی، نگرش و عملکرد زنان در مورد اهدای خون ارتباط معنی‌داری وجود دارد(جدول ۴). هم‌چنین در این مطالعه آگاهی و عملکرد زنان با خصوصیات دموگرافیک آن‌ها ارتباط معنی‌داری داشت که با مطالعات دیگر مطابقت دارد(۱۰، ۶-۴) بنابراین در برنامه‌های جذب اهداکنندگان، گروه‌های زنان خانه‌دار، بی‌سواد وکم سواد و زنان با سن بیش از ۳۰ سال باید مورد توجه بیشتری قرار گیرند.

در مطالعه فعلی ۱۵٪ زنان حداقل یک بار خون اهدا کرده بودند. مطالعه قبلی در یزد نشان داد حدود ۶۰٪ مردان سابقه اهدای خون داشتند(۴). بخشی از این تفاوت ناشی از تفاوت در سطح آگاهی بین دو جنس می‌باشد. نتایج یک مطالعه در آمریکا نشان داد زنان نسبت به مردان سابقه اهدای خون کمتری داشتند(۵۰٪ در مقابل ۷۹٪)(۶). زنان بیشتر مستعد کم‌خونی هستند و به دلیل حاملگی و زایمان نمی‌توانند خون اهدا کنند. هر کدام از این شرایط آن‌ها را از اهدای خون باز می‌دارد و در نتیجه کمتر در زمره اهداکنندگان قرار می‌گیرند(۱۱). با این وجود مقایسه آمار نشان می‌دهد میزان مشارکت زنان ایرانی بالأخص زنان یزد کمتر از مشارکت زنان در مطالعات دیگر است. ۲۴٪ از زنان در مطالعه خدیر سابقه اهدای خون داشتند(۵). یک مطالعه در سال ۲۰۰۱ در آمریکا نشان داد ۴۵/۵٪ اهداکنندگان را خانم‌ها تشکیل دادند و در فرانسه ۴۹٪ اهداکنندگان زن بودند(۱۳، ۱۲). در سال ۱۳۸۳ خانم‌های شهر یزد ۵٪ اهداکنندگان را تشکیل دادند(۱). بررسی علل عدم اهدای خون زنان در این مطالعه نشان داد ۳۱/۵٪ زنانی که خون اهدا نکرده بودند کم خونی را علت عدم اهدای خون عنوان کردند و اظهار کم خونی بیشترین فراوانی را در بین علل عدم اهدای خون داشت(جدول ۲). کمبود وقت، ترس و عدم دسترسی آسان به مراکز اهدای خون در رتبه‌های بعدی قرار داشت و حاملگی، زایمان و شیردهی کمتر از ده درصد و عدم موافقت همسر یا خانواده کمترین فراوانی را در بین علل داشت. اگر چه آمار دقیقی از وضعیت کم‌خونی در زنان یزد در دسترس نیست اما بیشترین شیوع کم خونی در زنان ایرانی ۳۳/۴٪ گزارش شده است و یکی از شایع‌ترین علل کم خونی زنان، فقر آهن می‌باشد(۱۵، ۱۴). مطالعه‌ای در مورد فقر آهن در اهداکنندگان یزد نشان داد، نیمی از زنانی که برای اولین بار جهت اهدای خون مراجعه نمودند دچار کمبود ذخایر آهن بودند و یک نوبت اهدای خون منجر به افزایش فراوانی فقر آهن در زنان اهداکننده گردید(۱۶). اجرای طرح‌هایی در جهت غنی‌سازی مواد غذایی با آهن منجر به افزایش غلظت هموگلوبین گردیده است(۱۷). اجرای چنین

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-05]

طرح‌هایی در سطح ملی در کنار آموزش زنان به استفاده از ترکیبات آهن در دوران حاملگی و شیردهی و تغییر عادات غذایی در جهت افزایش جذب آهن رژیم غذایی می‌تواند باعث بهبود ذخایر آهن خانم‌ها گردد. علاوه بر این روش‌های سالم و مؤثری برای جلوگیری از کم خونی فقر آهن در خانم‌های اهداکننده خون مورد نیاز است(۱۸). مطالعات بیشتری در آینده نیاز است تا مشخص کند در نظر گرفتن مسأله کم خونی خانم‌ها و بهبود وضعیت ذخایر آهن آن‌ها چه اندازه در افزایش اهداکنندگان زن مؤثر واقع می‌گردد.

نتیجه‌گیری

تدوین برنامه های آموزشی با هدف بهبود سطح آگاهی زنان در مورد اهدای خون با توجه ویژه به گروه‌هایی که نیاز آموزشی بیشتری دارند و رفع باورهای غلط در مورد اهدای خون و استفاده از رسانه‌ها به خصوص رادیو و تلویزیون که در این مطالعه و مطالعات قبلی بیشترین زمینه آشنایی مردم با اهدای خون را فراهم آورده است و بازنگری زمان‌ها و مکان‌های اهدای خون جهت دسترسی آسان‌تر به مراکز اهدای خون، پیشنهاد می‌گردد(۵، ۴).

تشکر و قدردانی

از همکاری مدیریت و کارکنان سازمان انتقال خون یزد و آقای محمدحسن احمدیه مشاور آماری طرح نیز از مساعدت مرکز تحقیقات سازمان انتقال خون ایران در تأمین هزینه‌های طرح تشکر و قدردانی می‌گردد.

References:

۱- آمار وضعیت خونگیری و تولید فرآورده‌های خونی سازمان انتقال خون ایران، مدیریت طرح و برنامه خرداد ۱۳۸۴.

2- Comprehensive report on blood collection and transfusion in the United States in 1999. Bethesda: The National Blood Data Recourse Center, 2001.

3- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Making a difference. Recruiting voluntary, none-remunerated blood donors, 2002; 3-99.

۴- عطار مهدی، جوادزاده هایده، احمدیه محمدحسین، بررسی آگاهی، نگرش و عملکرد جامعه شهری یزد در مورد اهدای خون، گزارش نهایی طرح تحقیقاتی ۱۳۸۳.

۵- خدیر مرسده، مقصودلو مهتاب، قره‌باغیان احمد و همکاران، نگرش زنان ایرانی نسبت به اهدای خون، فصلنامه پژوهشی خون، پاییز ۸۳ شماره ۱: ۳۳-۲۷.

6- Boulware LE, Ratner LE, Ness PM. The contribution of sociodemographic, medical, and attitudinal factors to blood donation among the general public. Transfusion 2002; 42: 669-678.

7- Wiwanitki V. Knowledge about donation among a sample of Thai University. Vox Sanguinis 2002, 83; 97-99.

8- Thomson RA, Bethel J, Lo AY, Ownby HE, Nass CC, Williams AE. Retrovirus Epidemiology donor study. Retention of safe blood donors. Transfusion 1998; 38: 359-367.

9- Hupfer ME, Taylor DW, Letwin JA. Blood donors and blood collection. Understanding Canadian students motivations and beliefs about giving blood. Transfusion 2005; 45(2): 149-161.

10- Nonis SA, Ford CW, Logan L, Hudson G. College students blood donation behavior: relationship to demographics, perceived risk, and incentives. Health mark Q 1996; 13: 33-46.

11- Healy K. Embedded altruism. Blood collection regimen and the European Union's donor population. American Journal of Sociology 2000; 105(6): 1633-57.

12- Newman B, Pichette S, Pichette D, Dzaka G. Adverse effects in blood donors after whole – blood donation. Transfusion 2003; 43: 598-603.

13- International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies. an overview of blood donation in France. Donor Recruitment International 2005 June; n 93: 6-7.

14- Report of a joint WHO/ UNICEF / MI inter-country technical review meeting on folur fortification: reporting accomplishments. 17-19 July 2001- Cairo-Egypt.

15- Rushton DH, Dover R, Sainsbury A W, Norris MJ, Gilkes YY, Ramsay ID. Why should women have lower reference limits for hemoglobin and ferritin concentrations than men? BMJ 2001 2; 322 (7298): 1355-7.

16- Javadzadeh Shahshahani J, Attar M, Yavary M. A study of the prevalence of iron deficiency and its related factors in blood donors of Yazd, Iran, 2003. Transfusion Medicine 2005; 15(4): 287-293.

17- Tyler VQ. Flour fortification in the Islamic Republic of Iran, 2003. http. www.Sph. Emory.Edu.

18- Brittenham GM, Klein HG, Kushner JP, Ajioka RS. Preserving the national blood supply. Hematology 2001; 422-32.

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-05]

Knowledge, attitude and practice of women about blood donation

Javadzadeh Shahshahani H. [1,2]***(MD)***

[1]*Iranian Blood Transfusion Organization-Research Center*
[2]*Yazd Regional Blood Transfusion Center*

Abstract

Background and Objectives

The most important aim of all blood transfusion centers is to recruit blood donors from low risk groups of society for blood donation to be embarked on voluntarily and regularly. In the city of Yazd, women form only 5% of blood donors. The aim of this study was to assess barriers to blood donation by women and the level of knowledge, attitude and practice regarding blood donation in the city of Yazd.

Materials and Methods

In this cross sectional study, 1602 women were selected by clustering sampling method and interviewed using a specially formatted questionnaire. Data were analyzed by ANOVA and t-test.

Results

Level of knowledge was different across various groups. Illiterate women and housewives had the least level of knowledge. 15% of women had donated blood at least once in the past. The most important motivational factor was sense of moral duty with a spiritual reward and the most important barriers to blood donation were anemia, fear, lack of time, and difficulty in access to donation sites. A significant percentage of women had wrong beliefs about blood donation. There was a direct relationship between knowledge and practice (p=0.0). The number of blood donations was correlated with increase in level of knowledge (p=0.0).

Conclusions

Increase in the level of knowledge of women and correction of wrong beliefs should be the topmost priority. Further studies are needed to determine whether addressing anemia and women's health can tend to increase the number of female blood donors.

Key words: Blood donation, Knowledge, Attitude, Practice, Women
SJIBTO 2006;3(3): 213-219

Received: 7 Feb 2006
Accepted: 19 Sep 2006

*Correspondence:*Javadzadeh Shahshahani H., MD. Pathologist. IBTO-Research Center.
Aboozar Sq, postal code: 8915913921,Yazd, Iran.Tel: (098351)8243300; Fax:(098351)8247417
E-mail: *hjavadzadeh@yazdibto.ir*

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-05]