خون
فصلنامه پژوهشی
دوره ۲ شماره ۶ زمستان ۸۴ ( )

بررسی انگیزه‌های اهدای خون در مراجعین سازمان انتقال خون شیراز طی نیمه اول سال ۱۳۸۳

دکترلیلا کسرائیان[۱]، دکتر سید اردشیر تراب جهرمی[۲]

چکیده

سابقه و هدف

برای آماده کردن خون سالم و کافی جهت تأمین نیاز بیماران، آگاهی از فاکتورهایی که مردم را به اهدای خون دعوت می‌کند و از خروج آن‌ها از چرخه اهدا جلوگیری می‌کند امری ضروری است. با توجه به اهمیت اهداکنندگان خون به عنوان تنها منبع خون، برآن شدیم تا به بررسی انگیزه‌های مثبت و منفی مراجعین به سازمان انتقال خون در شیراز بپردازیم.

مواد و روش‌ها

این مطالعه یک مطالعه مقطعی بود که با استفاده از پرسش‌نامه چهارجوابی به منظور بررسی انگیزه‌های مثبت و منفی اهدای خون در نیمه اول سال ۱۳۸۳ بر روی مراجعین سازمان انتقال خون شیراز که برای گرفتن کارت خون به سازمان انتقال خون مراجعه کرده بودند انجام گرفت.

حجم مطالعه براساس مطالعات قبلی ۱۰۰۰۰نفر تعیین شد ونمونه‌گیری براساس نمونه‌گیری تصادفی سیستماتیک انجام گرفت. پرسش‌نامه شامل سه‌قسمت بود: ۱- خصوصیات دموگرافیک اهداکنندگان ۲- نظرات‌کلی درمورد اهدای خون ۳- انگیزه‌های اهدای خون . از آزمون کای دو جهت تجزیه و تحلیل داده‌ها استفاده شد.

یافته‌ها

متوسط سن اهداکنندگان دارای انگیزه‌های مثبت ۹/۶±۳۲/۷ بود که ۹۲/۱٪ آن‌ها مرد و ۷۴/۳٪ آن‌ها متأهل بودند. انگیزه‌های مثبت اهدا در ۶۵/۳٪ کمک به دیگران، ۱۲/۹٪ آزمایش از نظر بررسی سلامتی، ۸/۹٪ جهت تأمین نیاز خود یا خانواده، ۸/۹٪ اثر مثبت اهدا روی سلامتی و ۴٪ حس کنجکاوی نسبت به اهدای خون بود.

متوسط سن اهداکنندگان دارای انگیزه منفی ۷/۵۴±۲۵/۲۲ بود که ۲۲/۷٪ آن‌ها مرد و ۳۲/۳٪ آن‌ها متأهل بودند.

مهم‌ترین انگیزه منفی در آن‌ها در ۴۵/۵٪ ترس از به‌وجود آمدن سرگیجه و ضعف، در ۲۷/۳٪ ترس از ایجاد بیماری به دنبال اهدای خون، در ۱۸/۴٪ ترس از سوزن، ۱۴/۵٪ ترس از ابتلا به عفونت به دنبال اهدای خون و در ۴/۵٪ نداشتن وقت کافی بود.

انگیزه‌های منفی به‌طور معنی‌داری در خانم‌ها بیشتر از آقایان بود ($p<۰/۰۵$). میانگین سن افراد دارای انگیزه‌های مثبت به‌طور معنی‌داری بالاتر از افراد دارای انگیزه‌های منفی بود ($p<۰/۰۵$). وضعیت تحصیل و تأهل ربطی به انگیزه‌های اهدای خون نداشت.

نتیجه گیری

در این مطالعه مهم‌ترین انگیزه مثبت اهدا، کمک به هم‌نوع و حس نوع‌دوستی بود که این مطلب بسیار مهم است. در این مطالعه ۱۲/۹٪ افراد با انگیزه بررسی سلامتی اقدام به اهدای خون کرده بودند که این مطلب می‌تواند سلامت خون و فرآورده‌های خونی را به مخاطره بیندازد.

مهم‌ترین انگیزه منفی اهدا، ترس از ابتلا به بیماری یا ایجاد سرگیجه و ضعف به دنبال اهدای خون بود که این مطلب با آموزش مناسب اهداکنندگان و مراقبت از اهداکنندگان طی اهدای خون برطرف می‌شود.

کلمات کلیدی: اهدای خون، اهداکنندگان، انگیزه

تاریخ دریافت :
تاریخ پذیرش :

۱- مؤلف مسؤول: متخصص پزشکی اجتماعی- استادیار مرکز تحقیقات سازمان انتقال خون ایران- پایگاه منطقه‌ای آموزشی انتقال خون شیراز
۲- پزشک عمومی- مرکز تحقیقات سازمان انتقال خون ایران- پایگاه منطقه‌ای آموزشی انتقال خون شیراز

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-01]

مقدمه

جهت تأمین خون کافی و سالم، جهت برآورد نیاز بیماران، وجود تعداد ثابت اهداکنندگان مستمر و داوطلب از بین جمعیت کم‌خطر، امری ضروری است و برای طرح‌ریزی و تعیین استراتژی مناسب جهت تبدیل فرد غیر اهداکننده به اهداکننده خون و تبدیل اهداکننده خون به اهداکننده مستمر و کاهش خروج آن‌ها از چرخه اهدا، آگاهی از فاکتورهایی که فرد را جهت اهدای خون دعوت می‌کند و به حفظ و نگهداری او کمک می‌کند امری ضروری است، زیرا مهم‌ترین پشتوانه سازمان، اهداکنندگان خون هستند و بدون آن‌ها، خونی وجود ندارد تا جهت نیاز بیماران آماده شود و تا از مردم خواسته نشود، اقدام به اهدای خون نمی‌کنند (۱).

قبل از انجام این تحقیق، اطلاع دقیقی از انگیزه‌های مثبت و منفی اهداکنندگان خونی که در نیمه اول سال ۱۳۸۳ در سازمان انتقال خون شیراز اقدام به اهدای خون کرده بودند وجود نداشت.

در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۱ بر روی جمعیت اهداکنندگان و غیر اهداکنندگان هند انجام شد، مهم‌ترین انگیزه اهدای خون در اهداکنندگان کمک به هم‌نوع و تأمین نیاز خون جامعه و بیشترین انگیزه منفی در غیر اهداکنندگان ترس از کاهش هموگلوبین به دنبال اهدای خون، ترس از ابتلا به بیماری به دنبال اهدا و نداشتن وقت کافی جهت اهدای خون بود(۲).

بنابراین بر آن شدیم تا با تعیین انگیزه‌های مثبت و منفی اهداکنندگان، عوامل مؤثر در تصمیم‌گیری فرد جهت اهدای خون را دریابیم تا با برنامه‌ریزی آموزشی مناسب، گام مؤثری در جامعه در جهت تقویت انگیزه‌های مثبت و مبارزه با انگیزه‌های منفی برداریم و بتوانیم با استفاده از روش‌های تبلیغاتی مؤثر جهت جلب و نگهداری اهداکنندگان مستمر و سالم، به ارتقای سطح سلامت جامعه با تأمین خون سالم و کافی کمک نماییم.

مواد و روش‌ها

این مطالعه یک مطالعه مقطعی بود که با استفاده از پرسش‌نامه چهار جوابی بر روی کلیه مراجعین سازمان انتقال خون شیراز که طی نیمه اول سال ۱۳۸۳ جهت گرفتن کارت خون، جهت بیمار خود به این مرکز مراجعه کرده بودند انجام گرفت. با توجه به مطالعات قبلی حجم نمونه ۱۰۰۰۰ نفر انتخاب شد، نمونه‌گیری براساس نمونه‌گیری تصادفی سیستماتیک انجام گرفت. به‌این‌صورت که از هر ۵ مراجعه کننده از یک نفر پرسیده می‌شد که نظر او نسبت به اهدای خون چیست.

اگر این افراد تمایل به اهدای خون داشتند فرم انگیزه مثبت اهدا و اگر تمایل به اهدای خون نداشتند پرسش‌نامه انگیزه منفی در اختیار آن‌ها قرار می‌گرفت.

در این مطالعه انگیزه مثبت به هر عاملی که فرد را جهت اهدای خون ترغیب می‌نمود اطلاق می‌شد، شامل کمک به هم‌نوع، آزمایش از نظر بررسی سلامتی، اثر مثبت اهدا روی سلامتی، نیاز خود و خانواده، حس کنجکاوی نسبت به اهدای خون و انگیزه منفی به هر عاملی که فرد را از اهدا باز می‌دارد و شامل ترس از ضعف و سرگیجه، ترس از به‌وجود آمدن بیماری، ترس از سوزن، ترس از آلودگی، عفونت و نداشتن وقت کافی بود. انگیزه مثبت و منفی اهدا براساس مروری بر مقالات و مطالعه پیلوت و مشورت با پزشکان واحد اهدای خون به‌دست آمد.

روائی[1] این مطالعه با مشورت متخصصین هماتولوژی و پزشکان واحد اهدای خون اثبات گردید و پایایی[2] این مطالعه براساس انجام مطالعه پیلوت با p=۰/۰۸ تأیید شد. پرسش‌نامه شامل دو قسمت بود: ۱- خصوصیات دموگرافیک افراد ۲- انگیزه‌های اهدای خون. سپس پرسش‌نامه‌ها جمع‌آوری شده، کدبندی و وارد رایانه شد و با نرم‌افزار آماری SPSS و با استفاده از آزمون کای‌دو مورد تجزیه و تحلیل آماری قرار گرفت.

یافته‌ها

در این مطالعه حجم نمونه ۱۰۰۰۰ نفر انتخاب شد که از این تعداد ۷۸۰۰ نفر نسبت به اهدای خون انگیزه مثبت و ۲۲۰۰ نفر انگیزه منفی داشتند. در این مطالعه میانگین سن مراجعین به سازمان انتقال خون شیراز که نسبت به

1- Validity
2- Reliability

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-01]

اهدای خون انگیزه مثبت داشتند ۹/۶۹±۳۲/۷۳ سال بود، که حداقل سن فرد دارای انگیزه مثبت ۱۷ و حداکثر آن ۵۵ سال بود.

از لحاظ جنس ۹۲/۱٪ افراد دارای انگیزه مثبت مرد و ۷/۹٪ آن‌ها زن بودند، ۷۴/۳٪ آن‌ها مجرد و ۲۵/۷٪ آن‌ها متأهل بودند. از لحاظ تحصیلی ۱٪ بی‌سواد، ۲۳/۵٪ تحصیلات ابتدایی، ۵۶/۵٪ دیپلم و ۱۹٪ بالاتر از دیپلم بودند (جدول۱). ۷۶/۳٪ افراد دارای انگیزه مثبت، سابقهٔ اهدای خون داشتند که از این افراد ۲۷/۷٪ سالی یک‌بار، ۲۵/۵٪ سالی دوبار، ۱۱/۷٪ سالی سه بار، ۴/۳٪ سالی چهار بار و ۳۰/۸٪ گاهی اوقات اقدام به اهدای خون کرده بودند.

۹۶/۸٪ افرادی که خون داده بودند به‌دنبال اهدای خون دچار مشکلی نشده بودند. انگیزه مثبت اهدای خون در ۶۵/۳٪ افراد کمک به هم‌نوع، ۱۲/۹٪ انجام آزمایش و بررسی سلامتی، ۸/۹٪ اثر مثبت روی سلامتی، ۸/۹٪ نیاز خود یا خانواده و ۴٪ حس کنجکاوی نسبت به اهدای خون بود (جدول۲).

اهدای خون با انگیزه حس کنجکاوی در سنین پائین‌تر، مجردین و افرادی که تا به حال خون اهدا نکرده بودند بیشتر از سایرین بود. انگیزه کمک به هم‌نوع در سنین بالاتر و متأهلین بیشتر از سنین پائین و افراد مجرد بود. اهدای خون به‌منظور آزمایش از نظر سلامتی در سنین پایین‌تر و مجردین بیشتر از سایرین بود ($p<۰/۰۵$).

میانگین سنی افراد دارای انگیزه منفی ۷/۵۴±۲۵/۲۲ بود که حداقل سن فرد دارای انگیزه منفی ۱۷ و حداکثر آن ۴۵ سال بود که ۲۲/۷٪ آن‌ها مرد و ۷۷/۳٪ آن‌ها زن بودند، ۶۸/۲٪ آن‌ها مجرد و ۳۱/۸٪ آن‌ها متأهل بودند. از لحاظ تحصیلی ۴/۵٪ آن‌ها بی‌سواد، ۱۸/۲٪ دارای تحصیلات ابتدایی، ۱۸/۲ دیپلم و ۵۹/۱٪ بالاتر از دیپلم بودند (جدول۱).

۸۱/۸٪ افراد دارای انگیزه منفی تا به‌حال خون اهدا نکرده بودند و ۲۲/۷٪ آن‌هایی که خون اهدا کرده بودند، به‌دنبال اهدا دچار مشکل شده بودند. مهم‌ترین انگیزه منفی در ۴۵/۵٪ موارد ترس از ضعف و سرگیجه به دنبال اهدای خون، در ۲۷٪ موارد ترس از به‌وجود آمدن بیماری بعد از اهدا، ۱۸/۲٪ ترس از سوزن، احساس بد ناشی از دیدن خون، ۴/۵٪ ترس از آلودگی و عفونت و در ۴/۵٪ نداشتن وقت کافی بود (جدول ۳). مهم‌ترین علت عدم مراجعه و انگیزه منفی در آن‌هایی که قبلاً خون اهدا کرده بودند در ۳۱/۸٪ طولانی بودن زمان اهدا، ۳۶/۴٪ احساس ضعف و ناراحتی به دنبال اهدا و در ۳۱/۸٪ عدم فراهم شدن فرصت مناسب و تسهیلات لازم جهت اهدای خون بود.

- میانگین سنی افراد دارای انگیزه مثبت با اختلاف معنی‌داری بالاتر از میانگین سنی افراد دارای انگیزه منفی بود.
- انگیزه مثبت اهدا در مردان با اختلاف معنی‌داری بیشتر از زنان بود. انگیزه منفی در زنان بیشتر از مردان بود و این اختلاف از لحاظ آماری معنی‌دار بود ($p<۰/۰۵$).
- از لحاظ وضعیت تحصیل و تأهل اختلاف معنی‌داری بین افراد دارای انگیزه مثبت و منفی وجود نداشت.

جدول ۱: توزیع فراوانی خصوصیات دموگرافیک افراد دارای انگیزه منفی و مثبت در مراجعین سازمان انتقال خون شیراز در نیمه اول سال ۱۳۸۳

خصوصیات دموگرافیک / تعداد (درصد)	سن			جنس		تأهل		تحصیل			
	میانگین سن	حداقل سن	حداکثر سن	مرد	زن	مجرد	متأهل	بی‌سواد	ابتدایی	دیپلم	بالاتر از دیپلم
تعداد (درصد)											
انگیزه مثبت	۹/۶۹±۳۲/۷۳	۱۷	۵۵	۷۱۸۴ (٪۹۲/۱)	۷۱۶ (٪۷/۹)	۵۷۹۵ (٪۷۴/۳)	۲۰۰۵ (٪۲۵/۷)	۷۸ (٪۱)	۱۸۳۳ (٪۲۳/۵)	۴۴۰۷ (٪۵۶/۵)	۱۴۸۲ (٪۱۹)
انگیزه منفی	۷/۵۴±۲۵/۲۲	۱۸	۴۸	۴۹۹ (٪۲۲/۷)	۱۷۰۱ (٪۷۷/۳)	۷۰۰ (٪۳۱/۸)	۱۵۰۰ (٪۶۸/۲)	۱۰۰ (٪۴/۵)	۴۰۰ (٪۱۸/۲)	۴۰۰ (٪۱۸/۲)	۱۳۰۰ (٪۵۹/۱)

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-01]

جدول ۲: توزیع فراوانی انگیزه‌های مثبت اهدای خون در مراجعین سازمان انتقال خون شیراز در نیمه اول سال ۱۳۸۳

انگیزه مثبت	درصد
کمک به هم‌نوع	٪۶۵/۳
انجام آزمایش از نظر سلامتی	٪۱۲/۹
اثر مثبت اهدا روی سلامتی	٪۸/۹
نیاز خود یا خانواده	٪۸/۹
حس کنجکاوی	٪۴

جدول ۳: توزیع فراوانی انگیزه‌های منفی اهدا خون در مراجعین سازمان انتقال خون شیراز در نیمه اول سال ۱۳۸۳

انگیزه منفی	درصد
ترس از ضعف و سرگیجه	٪۴۵/۵
ترس از بوجود آمدن بیماری	٪۲۷
ترس از سوزن و احساس بد ناشی از دیدن خون	٪۸/۲
ترس از آلودگی و عفونت	٪۴/۵
نداشتن وقت کافی	٪۴/۵

بحث

برای تأمین خون سالم و کافی جهت تأمین نیاز بیماران، دسترسی به اهداکنندگان داوطلب و مستمر امری ضروری است، چون مهم‌ترین پشتیبان سازمان، اهداکنندگان خون هستند و بدون اهداکنندگان، خونی وجود ندارد تا جهت بیماران آماده شود و برای برنامه‌ریزی جهت جلب مردم به اهدای خون آگاهی از فاکتورهایی که مردم را جهت اهدای خون دعوت می‌کند و به حفظ و نگهداری آن‌ها کمک می‌کند امری ضروری است. برای تأمین ذخایر کافی خون باید برنامه‌ریزی هم در جهت افزایش تعداد اهداکنندگان و هم افزایش دفعات اهدای خون در اهداکنندگان انجام شود.

چون جمعیت اهداکنندگان، جمعیت هموژنی نیست و دلایل اهدای خون از جامعه‌ای به جامعه دیگر متفاوت است آگاهی از انگیزه‌های اهدای خون می‌تواند به برنامه‌ریزی جهت تقویت انگیزه‌های مثبت و مبارزه با انگیزه‌های منفی جامعه کمک مؤثری نماید.

در این مطالعه مهم‌ترین انگیزه اهدای خون کمک به هم‌نوع بود که ٪۶۵/۳ افراد به این دلیل اقدام به اهدای خون کرده بودند. در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۸۰ در بانک خون دویچ انجام شد مهم‌ترین انگیزه اهدای خون نوع‌دوستی و سپس آزمایش از نظر سلامتی بود (۳).

در مطالعاتی که از سال ۱۹۷۶ تا ۲۰۰۱ در کشورهای مختلف انجام شد مهم‌ترین انگیزه اهدای خون حس نوع‌دوستی بوده است (۲، ۴، ۵، ۶، ۷، ۸).

در مطالعه‌ای که در انگلیس در سال ۱۹۹۱ انجام شد نشان داد که بیشترین انگیزه مثبت اهدای خون آگاهی از اهمیت خون، نیاز بیماران و ترس از نیاز خود در آینده می‌باشد (۹).

در مطالعه دیگری که در سال ۱۹۹۲ انجام شد نشان داد که ٪۸۵ اهداکنندگان با انگیزه حس نوع‌دوستی، ٪۸ به دلایل دیگر و ٪۷ بدون وجود انگیزه خاصی اقدام به اهدای خون کرده بودند (۱۰).

در این مطالعه هم بالاترین انگیزه اهدا در اهداکنندگان خون، حس نوع‌دوستی و کمک به هم‌نوع بود که با سایر مطالعات در کشورهای دیگر مطابقت داشت که اهدا خون با این انگیزه بسیار مهم است و باید مردم را تشویق نمود که تنها با این انگیزه اقدام به اهدای خون نمایند.

در این مطالعه مهم‌ترین انگیزه منفی اهدا، ترس از به‌وجود آمدن ضعف و سرگیجه، ترس از به‌وجود آمدن بیماری بعد از اهدا، ترس از سوزن، احساس بد ناشی از دیدن خون، ترس از ایجاد آلودگی و عفونت و نداشتن وقت کافی بود.

در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۸۰ در بانک خون دویچ انجام شد نشان داد که مهم‌ترین انگیزه منفی اهدا، مشکلات پزشکی و ترس از به‌وجود آمدن عارضه به‌دنبال اهدای خون است (۳).

در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۷ بر روی دانشجویان استرالیایی انجام گرفت نشان داد مهم‌ترین انگیزه منفی در اهداکنندگان مستمر، ترس از ایجاد بیماری و عدم راحتی اهدای خون و مهم‌ترین انگیزه منفی در غیر اهداکنندگان

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-01]

ترس از ایجاد بیماری، ترس از سوزن، نخواستن از آن‌ها جهت اهدای خون، عدم راحتی اهدای خون و عدم داشتن وقت کافی می‌باشد (۱۱).

در مطالعه دیگری که در سال ۱۹۹۳ بر روی دانشجویان دانشگاه اسکیدمور شهر ساراتوگا انجام گرفت نشان داد بیشترین‌انگیزه منفی اهدای خون ترس ازبه‌وجود آمدن عارضه به‌دنبال اهدا، مناسب نبودن برای اهدا ازلحاظ پزشکی، فکرنکردن درباره آن ونداشتن وقت کافی بود (۸).

در مطالعه دیگری که در سال ۱۹۹۲ انجام شد نشان داد که علت عدم اهدای خون در غیر اهداکنندگان خون در ۳۳٪ ترس از بوجود آمدن عارضه به دنبال اهدا، در ۲۵٪ به‌واسطه عدم داشتن وقت کافی، در ۲۱٪ عدم آگاهی درباره آن، در ۱۸/۵٪ خواسته نشدن از آن‌ها و در ۵٪ موارد فکر نکردن درباره آن بود (۱۲).

در مطالعه دیگری که در سال ۱۹۹۲ در اوهایو و فلوریدا انجام شد نشان داد که بیشترین انگیزه منفی اهدای خون ترس از ایجاد عوارض به دنبال اهدا و عدم آگاهی در مورد آن بود (۱۳، ۱۴).

در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۶ بر روی غیراهداکنندگان انجام گرفت مهم‌ترین دلیل عدم تمایل آن‌ها به اهدای خون عدم آگاهی و ترس‌های گوناگون بود و نگرش کلی غیراهداکنندگان نسبت به اهدای خون بدتر از اهداکنندگان بود (۱۵).

در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۷۶ انجام شد، نشان داد که مهم‌ترین انگیزه‌های منفی اهدای خون ترس از سوزن، ترس از دیدن خون، ترس از به‌وجود آمدن ضعف به‌دنبال اهدا، مناسب نبودن برای اهدا از لحاظ پزشکی و عدم راحتی اهدای خون بود (۵).

در مطالعاتی که از سال ۱۹۹۵ تا ۲۰۰۲ در کشورهای مختلف انجام شد، نشان داد که مهم‌ترین انگیزه منفی اهدا، ترس از به‌وجود آمدن عارضه به دنبال اهدای خون، عدم اعتماد مردم به سازمان انتقال خون، ترس از ابتلا به ایدز و ترس از اهدای خون بود (۱۹-۱۶).

به‌نظر می‌رسد انگیزه‌های منفی اهدای خون را می‌توان با آموزش مناسب در زمینه بی‌خطر بودن اهدا و عدم وجود عارضه بر وضعیت سلامتی فرد برطرف نمود و از طرف دیگر باید با آموزش روش مناسب خون‌گیری به کارکنان، باعث کاهش درد در هنگام سوزن زدن شده و با مراقبت از اهداکننده از به‌وجود آمدن عارضه در فرد اهداکننده جلوگیری نمود.

در این مطالعه میانگین سنی افراد دارای انگیزه مثبت ۳۲ سال بود که نشان‌دهنده وجود انگیزه مثبت در افراد جوان است و انگیزه مثبت نسبت به اهدای خون در قشر جوان جامعه بسیار مهم است.

در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۱ در هنگ‌کنگ انجام شد نشان داد که میانگین سنی افراد دارای انگیزه مثبت ۲۸/۹ سال بود که از میانگین سنی افراد دارای انگیزه مثبت کشور ما کمتر بود (۲۰).

در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۶ انجام شد نشان داد متوسط سن اهداکنندگان ۳۷/۸ سال بود (۱۶). در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۴ انجام شد نشان داد که میزان تمایل در زنان جوان در رده سنی۲۰ تا ۲۹ سال و در مردان ۳۰ تا ۴۹ سال برای اهدای خون بیشتر است (۲۱).

در مطالعه دیگری که در سال ۲۰۰۱ در دهلی نو انجام شد نشان داد تمایل برای اهدای خون در سنین بالاتر بیشتر است(۲). که به‌نظر می‌رسد آموزش در زمینه اهمیت اهدای خون، بایددر دوران تحصیل صورت گیرد تا جوانان بیشتر به اهدای خون علاقمند شوند و به این امر مبادرت ورزند.

در این مطالعه میانگین سنی افراد دارای انگیزه منفی نسبت به اهدای خون ۲۵ سال بود. در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۱ در هنگ‌کنگ انجام شد نشان داد که میانگین سنی افراد دارای انگیزه منفی ۳۲/۶ سال بود که از میانگین سنی افراد دارای انگیزه منفی ما بالاتر بود (۲۰).

در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۶ انجام شد نشان داد که متوسط سن افراد دارای انگیزه منفی نسبت به اهدای خون ۳۹/۸ سال بود که از میانگین سنی افراد دارای انگیزه منفی کشور ما بالاتر بود (۱۵). در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۴ انجام شد نشان داد که مردان جوان و زنان ۴۹-۳۰ ساله تمایل کمی برای اهدا دارند (۲۱).

پایین بودن سن افراد دارای انگیزه منفی اهدا در جامعه، نشان‌دهنده اهمیت آموزش جوانان در مورد اهمیت اهدای خون و عدم وجود عارضه آن بر سلامتی می‌باشد.

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-01]

در این مطالعه تمایل به اهدا و انگیزه‌های مثبت اهدا در آقایان به‌طور معنی‌داری بیشتر از خانم‌ها بود. در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۲ در دهلی نو انجام شد نشان داد که تمایل به اهدا، در بین مردان بالاتر از زنان است که با یافته مطالعه ما مطابقت داشت (۲).

در مطالعه‌ای که در بین سال‌های ۱۹۹۱ تا ۲۰۰۱ انجام گرفت نشان داد که تمایل به اهدا در بین مردان بیشتر از زنان است که با یافته مطالعه ما مطابقت داشت (۷، ۱۲، ۲۰، ۲۱، ۲۳).

در مطالعه دیگری که در سال ۱۹۸۲ بر روی جمعیت اهداکنندگان و غیر اهداکنندگان انجام گرفت نشان داد که تمایل به اهدای خون در زنان بیشتر از مردان است (۲۲).

در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۶ انجام شد نشان داد که تمایل به اهدای خون در خانم‌ها بیشتر از آقایان است ولی این اختلاف از لحاظ آماری معنی‌دار نبود (۱۵).

بالاتر بودن نسبت زنان دارای انگیزه منفی نشان‌دهنده اهمیت برنامه‌ریزی جهت جلب و آموزش زنان، جهت اهدا می‌باشد و باید برنامه‌ریزی جهت تجویز قرص آهن برای زنان در سنین باروری به‌منظور پیش‌گیری از کم‌خونی فقرآهن و جلب همکاری آن‌ها انجام گیرد و باید زمینه برای همکاری بیشتر زنان در سنین باروری فراهم شود.

در این مطالعه رابطه‌ای بین وضعیت تحصیلی مراجعین سازمان انتقال خون و انگیزه‌های اهدای خون در آن‌ها وجود نداشت.

در مطالعاتی که از سال ۱۹۸۲ تا ۲۰۰۲ در کشورهای مختلف انجام گرفت نشان داد که انگیزه‌های مثبت اهدا و میزان بازگشت در اهداکنندگانی که سطوح تحصیلی بالاتری نسبت به سایر افراد جامعه داشتند بیشتر بود (۲، ۱۸، ۲۲، ۲۳، ۲۴).

در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۹ در آتن یونان انجام شد نشان داد که تمایل به اهدا و انگیزه‌های مثبت اهدا در افراد با سطح تحصیلی پایین بیشتر بود (۲۳).

عدم وجود رابطه بین وضعیت تحصیلی و تمایل به اهدا در این مطالعه نشان‌دهنده اهمیت آموزش افراد تحصیل کرده جامعه در مورد اهدای خون و دعوت آن‌ها به اهدای خون می‌باشد و به‌نظر می‌رسد باید آموزش در زمینه اهمیت خون، اهدای خون و بی‌خطر بودن آن، در زمان تحصیل، انجام گیرد به‌طوری که باعث ایجاد احساس مسؤولیت در افراد با سطح تحصیلی بالای جامعه شود.

در این مطالعه تفاوتی از لحاظ انگیزه و وضعیت تأهل وجود نداشت که در سایر مطالعات نیز یافته‌ای مبنی بر ارتباط انگیزه‌های اهدای خون و وضعیت تأهل یافت نشد.

در این مطالعه ۷۶/۳٪ از افراد دارای انگیزه مثبت تاکنون اقدام به اهدای خون کرده بودند.

در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۵ بر روی دانشجویان در Mabath انجام گرفت نشان داد که ۸۰٪ از افراد اهدای خون را مهم تلقی می‌کردند ولی فقط ۱۷/۵٪ آن‌ها خون اهدا کرده بودند (۲۵).

در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۷ در داکای بنگلادش انجام گرفت نشان داد که ۸۲٪ از دانشجویان در مورد اهدای خون نظر مثبت داشتند ولی فقط ۱۶٪ آن‌ها خون اهدا کرده بودند (۱۶) که از یافته مطالعه ما کمتر بود. به‌نظر می‌رسد باید زمینه مناسب جهت اهدای خون در افراد دارای انگیزه مثبت را فراهم نمود.

در این مطالعه ۸۱/۸٪ از افراد دارای انگیزه منفی تاکنون خون اهدا نکرده بودند، که علت این امر، ترس‌های نابه‌جا در مورد عوارض اهدای خون و وجود باورهای غلط در جامعه می‌باشد که این امر با تبلیغات وآموزش مناسب افراد و تشویق آن‌ها به اهدای خون قابل برطرف کردن است.

در این مطالعه ۱۲/۸٪ افراد با انگیزه آزمایش از نظر سلامتی و ایدز اقدام به اهدای خون کرده بودند که اهدا به این منظور می‌تواند سلامت خون و فرآورده‌های خونی را به مخاطره بیندازد. اهدا خون به‌منظور آزمایش از نظر سلامتی در سنین پایین‌تر و مجردین بیشتر از سایرین بود.

در مطالعه‌ای که در سال ۱۹۹۸ در آمریکا انجام شد نشان داد که اهدای خون به‌منظور آزمایش از نظر سلامتی و ایدز در افراد کمتر از ۲۵ سال، اقلیت‌های مذهبی، تحصیلات کمتر و اهداکنندگان بار اول بیشتر بود (۲۶).

در مطالعه‌ای که در سال ۲۰۰۰ بر روی اهداکنندگان نروژی انجام شد نشان داد که ۲/۸٪ آن‌ها برای بررسی از نظر ابتلا به ایدز اقدام به اهدای خون کرده بودند که از

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-01]

درصد افرادی که به‌این‌منظور در سازمان انتقال خون شیراز اقدام به اهدای خون کرده بودند کمتر بود (۲۷).

نتیجه‌گیری

به‌نظر می‌رسد عوامل مختلفی در تصمیم‌گیری فرد جهت اهدای خون مؤثر است و با توجه به اهمیت اهداکنندگان در تأمین خون سالم و کافی نیاز به آموزش جامعه در زمینه اهدای خون تنها با انگیزه کمک به هم‌نوع، امری ضروری باشد و باید آموزش مناسبی به افراد جامعه در زمینه اهمیت خون و فرآورده‌های خونی در نجات انسان‌ها و وجود دوره پنجره و احتمال انتقال بیماری یا وجود انجام آزمایشات غربالگری از طریق خون انجام گیرد به‌طوری که در افراد ایجاد حس مسؤولیت ایجاد شده و تنها با انگیزه نوع‌دوستی اقدام به اهدای خون نمایند.

از طرف دیگر یک سری باورهای غلط و ترس‌های مختلفی در جامعه در زمینه اهدای خون وجود دارد که این امر نیز با آموزش مناسب جامعه در زمینه بی‌خطر بودن اهدای خون و مراقبت مناسب از اهداکننده قابل برطرف کردن می‌باشد.

لازم است در زمینه عدم تأثیر اهدای خون بر وضعیت سلامتی فرد، آموزش‌های لازم انجام گیرد. همچنین باید زمینه مناسب اهدای خون را در افراد دارای انگیزه مثبت فراهم آورد و این امر با آموزش کارکنان بخش خونگیری مبنی بر برخورد مناسب با اهداکننده و مراقبت صحیح از وی، عدم اتلاف وقت اهداکننده و تشکر از او به دلیل اهدای خون میسر می‌شود.

باید آموزش و بستر سازی در زمینه اهدای خون را از زمان تحصیل شروع نمود تا افراد جوان جامعه بیشتر اقدام به اهدای خون نمایند و همچنین باید خطرات انتقال بیماری‌ها به علت وجود دوره پنجره را به اهداکنندگان گوشزد نمود تا اهداکنندگان به منظور بررسی سلامتی اقدام به اهدای خون ننمایند. از طرف دیگر زمینه را برای مشارکت زنان در اهدای خون با جلوگیری از بروز کم‌خونی در سنین باروری فراهم نمود.

تشکر و قدردانی

بدین‌وسیله از کلیه کارکنان و پزشکان محترم سازمان انتقال خون شیراز که در تمام مراحل تحقیق ما را یاری نمودند کمال تشکر و قدردانی به‌عمل می‌آید.

References :

1- Gruterrez MG, Tejada ES, Crus JR. A study of sociocultural factors related to blood donation in America. Rev-Panam Salud publication 2003; 13(2).
2- Bir singh RM, pandy. Knowledge, attitude factor in blood donors. Indian Journal of Community Medicine. 2002; XXVII (4):18-22.
3- Staallekker LA, Stammeijer RN, Dudok de wit C.A Dutch blood bank and its donors. Transfusion 1980; 20(1):66-70.
4- Oswalt RM. A review of blood donor motivation and recruitment. Transfusion 1997; 17(2): 123-35.
5- Leibrecht BC, Hogan JM, Luz GA, Tobias KI. Donor and non donor motivations. Transfusion 1976; 16(2): 182-90.
6- Ong YL, Ong YW. Blood donor motivation in singapore. Ann Acad Med Singapore 1984;13(3):510-4.
7- Andjelic D. Volunteer blood donors-relation between gender and motivation Srp Arh Celok Lek 1991; 119 (7-8): 208-11.
8- Oswalt R, Gordon J. Blood donor motivation: a survey of minority college student. Psychol Rep 1993; 72 (3Pt1): 785-6.
9- Moore RJ. Promoting blood donation: astudy of the social profile, attitude and motivation and experience of donors. Transfusion Med 1991; 1(4): 201-70.
10- Andelic D. Psycholigical structure of personality and motivation in blood donors. Vojnosamt pre gl 1992; 49(1): 15-8.
11- Rados DL. How donors and non donors view people who donot give blood. Transfusion 1977; 17(3): 221-4.
12- Julius CJ, Sytsma SR. Comparison of demographics and motivations of highly committed whole blood and platelet donors. J Clin Apheresis 1993; 8(2): 82-8.
13- Ca cioppo JT, Gardner WL. What underlies medical donor attitudes and behavior? Health psychol 1993; 12(4): 269-71.
14- Allen J, Butler DD. Assessing the effects of donor knowledge and perceived risk intention to donate blood. J Health care mark 1993; 13(3): 26-33.
15- Fernands Montoga A, de Dios Luna del Castillo J, Lolpwz Berrio A, Rodriguez Fernandez A. Attitudes, beleifs, and motivation in blood donors and non-donors. Sanger (Barc) 1996; 41(6): 413-16.
16- Hosain GM, Amisuzzaman M, Begum A. Knowledge, attitude toward voluntary blood donation among Dhaka students. East-Afr-Med-J 1997; 74(9): 549-53.
17- Andaleeb SS, Basu AK. Explaining blood donation. J. Health-care 1995; 15(1): 92-8.

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-01]

18- Jacobs BB, Berye ZA. Attitude and Belief about blood donation in Mwanza. East-African-Med-J 1995; 72(6): 345-8.
19- Wiwantikit V. Knowledge about blood donation among a sample of thai university. Vox Sang 2002; 83(2): 97-9.
20- Li PK, Lin CK, Lam PK. Attitude toward organ donation in general public and blood donor in Hongkong. Prog-transplant 2001; 11(2): 98-103.
21- Hollingsworth B, Wildman J. What population factors influence the decision to donate blood? Transfus Med 2004; 14(1): 9-12.
22- Burnett JJ. Examining the profiles of the donor through a multiple discriminant approach. Transfusion 1982; 22(2): 138-42.
23- Chliaoutaki J, Trakes, DJ Saratakis F. Blood donor behaviour in Greece. Soci-Science-Med 1999; 38(10): 1961-7.
24- Thompson WW. Blood donation behaviour of Hispanics in the lower Rio Grand Valley. Transfusion 1993; 33(4): 333-5.
25- Mwaba K, Keikelame MJ. Blood donation behaviour and beliefs among a sample of students in Mwabaths. Curation 1995; 18(3): 2-3.
26- Sharma UK, Schreibr GB, Glynn SA. Knowledge of HIV transmission in US blood donors transfusion 2001; 41(11): 1341-50.
27- Stigum H, Bosnes V, Magnus P, Orjasaeter H Risk behaviour among blood donors who give blood in order be tested for the human immunodeficiency virus. Vox Sang 2001; 80(1): 24-7.

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-01]

1- Necrosis

A motivation survey of blood donation in Shiraz Blood Transfusion Center

Kasraian L.[1,2](MD), TorabJahromi S.A. [1,2](MD)

[1]Iranian Blood Transfusion Organization-Research Center
[2]Shiraz Blood Transfusion Center

Abstract

Background and Objectives
To prepare safe and adequate blood supply to meet patients' needs and ensure a sufficient number of regular blood donors, knowledge about factors encouraging people to donate blood regularly is essential. Considering its importance, we aimed to survey positive and negative motivation for blood donation.

Materials and Methods
This survey is a cross-sectional research with a multiple questionnaire to study the positive and negative motivation toward blood donation in the first half of 1382 (according to Iranian calendar) in Shiraz Blood Transfusion Center.

Results
This survey was conducted on subjects with positive motivation who referred to blood transfusion center at the mean age of 32.73 ± 9.6. 92.1% of the subjects were male, and 7.9 female, and 74.3% married. Positive motivation for blood donation included altruistic causes (65.3%), check-up purposes (12.9%), income-earning goals (8.97), the positive impact of donation on health (8.9%), and curiosity about blood donation (4%).
Positive motivation for blood donation was considered as a help to other people (65/3) 12/9% for check up of their health, 8/9% for supportings a family member and 8/9% for positive effect of blood donation in health, 4% for their curiosity toward blood donation.
The mean age of the subjects with negative motivation was 25.22 ± 7.54. 22.7% were male, 77.3 female, and 67.7% single. The most important negative motivation was dizziness and faint (45.5%), and lack of time (4.5%). Negative motivation in women was statistically more significant than men ($p<0.05$).

Conclusions
In this study, the main positive motivation for blood donation came out of altruistic reasons, which are considered to be very positive. 12.9% of people just donated for check up that can endanger blood safety.The most important negative motivation was fear of dizziness and faint or disease as a result of donation. This can be removed through holding educational programs and providing sufficient care for donors.

Key words: Blood donors, Blood donation, Attitude

Received:
Accepted:

Correspondence: Kasraian L. , IBTO Research Center, Tehran
Tel.: (+9821) ; Fax : (+9821)
E-mail: *@yahoo.com*

[Downloaded from bloodjournal.ir on 2026-11-01]