



**ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΥΠΡΟΥ**  
**ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

**Επιβλέπων καθηγητής:**  
**Δρ Βασίλειος Ραφτόπουλος**

**ΓΝΩΣΕΙΣ, ΣΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΠΕΠΟΙΘΗΣΕΙΣ**  
**ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΤΩΝ**  
**ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝ ΚΑΙ ΙΣΤΩΝ**

**Από το φοιτητή:**  
**Αριστόδημο Αντωνίου**  
**Α.Φ.Τ: 2007913570**

**Πτυχιακή εργασία**

**Κύπρος 2011**

## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

Ολοκληρώνοντας την παρούσα πτυχιακή έρευνα, αισθάνομαι ικανοποίηση και έντονη συγκίνηση, αφού ένας μεγάλος στόχος επιτεύχθηκε, ενώ μια επίπονη και ταυτόχρονα επικοδομητική πορεία έχει φτάσει στο τέλος. Θερμές ευχαριστίες οφείλω στον επιβλέποντα καθηγητή μου Δρα Βασίλειο Ραφτόπουλο για τη στήριξη και τη συνεχή καθοδήγησή του καθ' όλη τη διάρκεια εκπόνησης της έρευνάς μου, αλλά και στην οικογένειά μου για την ηθική συμπαράσταση που μου προσέφερε. Ευελπιστώ, τέλος, η βιβλιογραφική αυτή ανασκόπηση να υπάρξει χρήσιμη και διαφωτιστική τόσο για συναδέλφους όσο και για τον καθένα που πρόκειται να τη διαβάσει.

Αριστόδημος Αντωνίου

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

	Σελίδα
Περίληψη στα ελληνικά και στα αγγλικά .....	3 - 5
Εισαγωγή .....	5 - 6
<b>ΟΡΙΣΜΟΙ</b>	
1.1.1. Δωρεά οργάνων .....	7
1.1.2. Εγκεφαλικός θάνατος .....	7 – 8
1.1.3. Μεταμόσχευση .....	8
1.1.4. Στάσεις και πεποιθήσεις .....	8
1.1.5. Γνώσεις .....	9
1.2. Σκοπός .....	9
1.3. Υλικό και Μέθοδος .....	9 - 10
<b>ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ</b>	
2.1. Γνώσεις .....	10 – 16
2.2. Πίνακας άρθρων .....	16 – 18
2.3 Στάσεις και πεποιθήσεις .....	18 – 23
Συζήτηση .....	23 - 26
Συμπεράσματα .....	26 – 27
Προτάσεις .....	28 – 29
Περιορισμοί .....	30
Βιβλιογραφία .....	31 – 33

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ

**Εισαγωγή:** Η αναμφισβήτητη βελτίωση των τεχνικών μεταμόσχευσης δεν είναι ανάλογη με την προσφορά οργάνων και ιστών από δυνητικούς δότες, με αποτέλεσμα την έλλειψη διαθέσιμων οργάνων για μεταμόσχευση. Οι νοσηλευτές διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην επεξήγηση και διευκρίνιση της έννοιας του εγκεφαλικού θανάτου στους οικείους του δυνητικού δότη, στον προσδιορισμό πιθανών δοτών οργάνων και ιστών, καθώς και στην κατάλληλη προσέγγιση των οικογενειών για συναίνεση. Έτσι, η συμμετοχή των νοσηλευτών στην εν λόγω διαδικασία τούς θέτει σε καίρια θέση όσον αφορά το ρόλο τους στην αύξηση της προσφοράς οργάνων και ιστών για δωρεά. Ως εκ τούτου, επιβάλλεται να είναι επαρκώς καταρτισμένοι και θετικά διακείμενοι απέναντι στη δωρεά οργάνων και τη μεταμόσχευση.

**Σκοπός:** Το φλέγον θέμα της δωρεάς οργάνων και ιστών προβληματίζει το σύνολο των επαγγελματιών υγείας. Η παρούσα ανασκόπηση ως σκοπό έχει τη διερεύνηση των γνώσεων, καθώς και τον εντοπισμό διαφορετικών απόψεων και στάσεων που υφίστανται ανάμεσα στους νοσηλευτές απέναντι στο εν λόγω ζήτημα.

**Υλικό και Μέθοδος:** Χρησιμοποιήθηκαν δημοσιευμένες ερευνητικές μελέτες και πρόσφατα επιστημονικά άρθρα. Η αναζήτηση έγινε στην ηλεκτρονική βάση δεδομένων PUBMED, MEDLINE, CINAHL, EMBASE και SCOPUS.

**Αποτελέσματα:** Μέσα από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση κατέστη φανερό πως μεγάλο ποσοστό των νοσηλευτών δεν είναι επαρκώς πληροφορημένοι και εξοικειωμένοι με την έννοια του εγκεφαλικού θανάτου, της μεταμόσχευσης και της δωρεάς οργάνων και επομένως διατηρούν επιφυλακτική ή αρνητική στάση απέναντι στη δωρεά οργάνων. Το γεγονός αυτό συμβάλλει δυσμενώς στην εξασφάλιση της συναίνεσης για τη δωρεά οργάνων από τους οικείους των δυνητικών δοτών.

**Συμπεράσματα:** Οι γνώσεις, οι στάσεις και οι πεποιθήσεις των νοσηλευτών έχουν αντίκτυπο στη δωρεά οργάνων. Η κατάλληλη κατάρτιση των νοσηλευτών μέσα από εκπαιδευτικά προγράμματα, θα συμβάλει τόσο στην απόκτηση επαρκών γνώσεων όσο και στη διαμόρφωση θετικής αντιμετώπισης απέναντι στη δωρεά οργάνων.

**Λέξεις κλειδιά:** δωρεά οργάνων και ιστών, γνώσεις/στάσεις/πεποιθήσεις των νοσηλευτών, μεταμόσχευση, εγκεφαλικός θάνατος.

## **ABSTRACT**

**Introduction:** the undeniable development in transplant techniques is not relative to the organ and issues offer of potential donors, resulting to the lack of available organs for transplant. The nurses play a significant role to explanation and clarification of the concept of brain death, to the identification of possible organ donors as well as to the proper approach for the family consent. Thus, the nurses' participation to this specific process puts them in the crucial position as to their role for the increase of organ donation. Therefore, they must be sufficiently prepared and positively predisposed towards organ donation and transplant.

**Aim of this research:** the major issue of organ donation confuses the entire health community. The present research has as an aim to observe the different views among the nurses as well as their attitude towards the subject in matter.

**References and Methods:** Published research studies and scientific articles were used for this assignment. We used published research studies and recent scientific articles. The search was made in the electronic database PUBMED, MEDLINE, CINAHL, EMBASE and SCOPUS.

**Results:** through the bibliographical review, it was made obvious that a large percentage of the nurses is not sufficiently informed and familiarized with the sense of brain death, transplant and organ donation and therefore have cautious or even negative standpoint towards organ donation. This fact contributes adversely to the attainment of the family consent for organ donation from the relatives of the potential donors.

**Conclusions:** knowledge, attitudes and beliefs of the nurses have an impact on organ donation. The proper preparation of the nurses through educational programs, will contribute to the acquirement of sufficient knowledge as well as to the shaping positive perspective of organ donation.

**Key words:** organ donation, nurses' beliefs/attitudes/ Knowledge, transplantation, brain death.

## Εισαγωγή

Η σύγχρονη ιατρική και οι νέες χειρουργικές τεχνικές, μαζί με τη χρήση των ανοσοανασταλτικών παραγόντων, έχουν μετατρέψει τις μεταμοσχεύσεις οργάνων και ιστών από πειραματικές διαδικασίες, σε αποδεκτές θεραπείες για την τελικού σταδίου νεφρική, καρδιακή, ηπατική και παγκρεατική ανεπάρκεια, καθώς και την ίαση ασθενειών των πνευμόνων και άλλων σοβαρών νοσημάτων. Ο αριθμός των μεταμοσχεύσεων οργάνων, ιστών, κερατοειδούς χιτώνα, οστών, καρδιακών βαλβίδων και δέρματος κάθε χρόνο αυξάνονται με ραγδαίους ρυθμούς. Δυστυχώς όμως, η προσφορά οργάνων και ιστών για μεταμόσχευση δεν έχει συμβαδίσει με τις βελτιώσεις στις τεχνικές μεταμόσχευσης, με αποτέλεσμα την έλλειψη σε εθνικό και παγκόσμιο επίπεδο επαρκών οργάνων διαθέσιμων για μεταμόσχευση (Matten et al, 1991, Bener et al., 2008).

Παρά τη θετική δημόσια στάση προς τη δωρεά οργάνων και ιστών, διεθνώς παρατηρείται έλλειψη οργάνων, αφού ο εκτιμώμενος αριθμός των δυνητικών δοτών και ο αριθμός των οργάνων που μπορούν να μεταμοσχευτούν είναι σημαντικά μικρότερος από τον αριθμό των ασθενών που χρειάζονται μεταμόσχευση. Με βάση το Ηνωμένο Δίκτυο για τη χρήση οργάνων (UNOS, 2010), περίπου 16 ασθενείς πεθαίνουν καθημερινά αναμένοντας μεταμόσχευση - ένας άνθρωπος πεθαίνει κάθε 91 λεπτά. Για το εν λόγω ζήτημα έχουν αναζητηθεί και έχουν εντοπιστεί αρκετοί εξωτερικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη διαμόρφωση προσωπικών στάσεων έναντι της δωρεάς οργάνων και της μεταμόσχευσης και αυτοί περιλαμβάνουν τόσο βιωματικούς, εκπαιδευτικούς, κοινωνικούς, πολιτιστικούς, όσο και θρησκευτικούς παράγοντες.

Η διασφάλιση οργάνων και ιστών για μεταμόσχευση μπορεί να επηρεαστεί από πολλούς παράγοντες, όπως είναι η αποτυχία του προσωπικού υγείας για τον εντοπισμό δυνητικών δοτών ή τη διάγνωση του εγκεφαλικού θανάτου (Aghayan et al, 2009). Οι επαγγελματίες υγείας, εξάλλου, διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στον προσδιορισμό πιθανών δοτών οργάνων και ιστών, προσεγγίζοντας τις οικογένειες για συναίνεση και εκπαιδευοντας το κοινό. Προηγούμενες έρευνες έχουν δείξει, ότι οι

γνώσεις και η προθυμία των επαγγελματιών υγείας να προσεγγίσουν μια οικογένεια, επηρεάζουν σημαντικά τη λήψη αποφάσεων των οικείων του ασθενούς. Στην κλινική πράξη, καθώς οι νοσηλευτές είναι οι πρώτοι επαγγελματίες που προσδιορίζουν το δυνητικό δότη και κοινοποιούν τη μεταμόσχευση οργάνου, μπορούν να διαδραματίσουν καθοριστικό ρόλο στην προμήθεια οργάνων και ιστών από πτωματικούς δότες (Cantwell & Clifford, 2000, Aghayan et al, 2009).

Ωστόσο, αν οι νοσηλευτές δεν ξεκαθαρίσουν τα δικά τους συναισθήματα για τη δωρεά οργάνων, θα είναι δύσκολο να είναι αποτελεσματικοί στην εξασφάλιση της έγκρισης για τη δωρεά οργάνων από μια οικογένεια. Οπότε θα πρέπει αρχικά να διαμορφώσουν προσωπική άποψη, να είναι σίγουροι για τις γνώσεις και τις πεποιθήσεις τους και να έχουν υπογράψει κάρτα δωρητή οργάνων, ώστε να είναι σε θέση να πείσουν τους συγγενείς να δεσμευτούν για τη μεταθανάτια δωρεά οργάνων του οικείου προσώπου τους (Boey, 2002).

Είναι λοιπόν καταφανές ότι, η συμμετοχή των νοσηλευτών στη διαδικασία της δωρεάς οργάνων τους θέτει σε καίρια θέση όσον αφορά το ρόλο τους στην αύξηση της προσφοράς οργάνων για δωρεά. Κατά συνέπεια, οι νοσηλευτές επιβάλλεται να είναι επαρκώς καταρτισμένοι και εκπαιδευμένοι για τέτοιες καταστάσεις (Ingram et al., 2002). Για να διαδραματίσουν όμως αυτό το ρόλο, η εκπαίδευση και η κατάρτιση των νοσηλευτών είναι ανάγκη να ξεκινά από την περίοδο φοίτησής τους στις νοσηλευτικές σχολές, κατά τη διάρκεια της οποίας να έχουν εμπειρία από τη διαδικασία της δωρεάς οργάνων (Jones-Riffell and Stroeckle, 1998). Με τον τρόπο αυτό θα λάβουν τις απαραίτητες γνώσεις και θα διαμορφώσουν τις κατάλληλες στάσεις απέναντι στο εν λόγω φλέγον ζήτημα.

Για όλους αυτούς τους λόγους, επιβάλλεται η διερεύνηση των γνώσεων, των στάσεων και των πεποιθήσεων που έχουν οι νοσηλευτές σε διάφορες χώρες του κόσμου, ώστε να εξαχθεί ένα συμπέρασμα για τους λόγους επικράτησης της παρούσας κατάστασης όσον αφορά τη δωρεά οργάνων και τη μεταμόσχευση.

## **Ορισμοί**

### **1.1.1. Δωρεά οργάνων και ιστών**

Όταν σημαντικά όργανα παραλείπονται ή δυσλειτουργούν, γίνεται ολοένα και πιο εφικτή η λύση για αξιοποίηση της μεταμόσχευσης οργάνων, κατά την οποία ένα υγιές όργανο αντικαθιστά ένα ελαττωματικό. Η δωρεά οργάνων χρησιμοποιείται κυρίως για μεταμόσχευση μεγάλων οργάνων, συμπεριλαμβανομένης της καρδιάς, του ήπατος, των νεφρών και άλλων. Παρά το γεγονός ότι ένας αυξανόμενος αριθμός ανθρώπων χρειάζονται υγιή όργανα για να διατηρήσουν τη ζωή τους, ο αριθμός των πρόθυμων δωρητών οργάνων είναι αρκετά μικρός, αφού παράγοντες που σχετίζονται με παραδοσιακές πεποιθήσεις, τη θρησκεία και τη γνώση, συνδυάζονται για να κάνουν τους ανθρώπους να διστάζουν να δωρίσουν όργανά. Επιπλέον, οι στάσεις και οι αντιλήψεις του νοσηλευτικού προσωπικού και των ομάδων μεταμόσχευσης μπορεί επίσης να είναι παράγοντες που είτε εμποδίζουν είτε προκαλούν την έκφραση προθυμίας των χορηγών και διαδραματίζουν έναν καταλυτικό ρόλο στο θέμα της δωρεάς οργάνων (Wang et al, 2009). Μια προϋπόθεση για τη δωρεά οργάνων και ιστών είναι ότι ο δότης πρέπει να είναι κλινικά νεκρός, πράγμα που σημαίνει, πως ο δότης εξακολουθεί να διατηρεί τις κανονικές λειτουργίες του σώματός του. Ως εκ τούτου, ο δότης είναι ακόμα σωματικά ζωντανός όταν αποστέλλεται στο χειρουργείο, μια κατάσταση που σίγουρα προκαλεί ψυχολογικές αντιδράσεις μεταξύ των μελών της ομάδας προμήθειας οργάνων (Wang et al, 2009).

### **1.1.2. Εγκεφαλικός θάνατος**

Ο εγκεφαλικός θάνατος θα πρέπει να θεωρηθεί ως η τελική κλινική έκφραση μιας καταστροφής του εγκεφάλου που χαρακτηρίζεται από μια πλήρη και οριστική διακοπή της νευρολογικής λειτουργίας, κάτι που αναγνωρίζεται από ένα αμετάκλητο κώμα, από απουσία των αντανακλαστικών του στελέχους και άπνοια. Το πιο κοινό μοτίβο εκδηλώνεται με υψηλή ενδοκρανιακή πίεση σε ένα σημείο πέρα από τη μέση αρτηριακή πίεση, συνεπώς, η εγκεφαλική αιμάτωση πέφτει και ως εκ τούτου δε γίνεται καθαρή εγκεφαλική ροή του αίματος, με αποτέλεσμα εν ευθέτω χρόνω η



κατάσταση αυτή να οδηγεί σε μόνιμη κυτταροτοξική ζημιά των ενδοκρανιακών νευρωνικών ιστών. Περαιτέρω, ένας εγγενής τραυματισμός που επηρεάζει το νευρικό ιστό σε κυτταρικό επίπεδο, εάν είναι εκτενής και αδιάκοπος, μπορεί επίσης να οδηγήσει σε εγκεφαλικό θάνατο. Η διάγνωση του θανάτου βασίζεται στην εύρεση κάποιων από τα σημάδια του θανάτου, όπως η αμετάκλητη απώλεια της καρδιοκυκλοφορικής και αναπνευστικής λειτουργίας, που είναι δυνατό να προκαλέσουν θάνατο όταν η ισχαιμία και η ανοξία είναι παρατεταμένη αρκετά, ώστε να προκαλέσουν ανεπανόρθωτη καταστροφή του εγκεφάλου (Machado, 2010).

### **1.1.3. Μεταμόσχευση**

Η μεταμόσχευση είναι μία χειρουργική επέμβαση κατά την οποία υγιή όργανα, ιστοί ή κύτταρα μεταφέρονται από ένα νεκρό ή ζωντανό δότη σε έναν χρονίως πάσχοντα άνθρωπο με σκοπό την αποκατάσταση της λειτουργίας των οργάνων του. Η μεταμόσχευση, η οποία αποτελεί μία από τις μεγαλύτερες κατακτήσεις της ιατρικής του 20ού αιώνα και έχει καθιερωθεί πλέον σήμερα ως μία θεραπευτική πρακτική, επιτρέπει την αποκατάσταση των λειτουργιών του σώματος που είχαν μέχρι εκείνη τη στιγμή χαθεί και σε μερικές περιπτώσεις είχαν μερικώς υποκατασταθεί με μία μηχανικού τύπου μέθοδο. Προϋπόθεση όμως για την εφαρμογή των μεταμοσχεύσεων είναι η προσφορά οργάνων, ιστών ή κυττάρων μετά την ευαισθητοποίηση της κοινής γνώμης και την αποδοχή της ιδέας της δωρεάς οργάνων, ιστών και κυττάρων. Η δωρεά κυττάρων, ιστών και οργάνων μετά θάνατον είναι ένα δώρο ζωής στον πάσχοντα συνάνθρωπο και ένα μήνυμα ελπίδας, ανθρωπιάς και αλληλεγγύης (EOM, 2010, UNOS, 2010).

### **1.1.4. Στάσεις και πεποιθήσεις**

Οι στάσεις είναι προτιμήσεις και αντιπάθειες, έλξη και αποστροφή σε αντικείμενα, πρόσωπα, ομάδες, καταστάσεις, αφηρημένες ιδέες και κοινωνικές πολιτικές (Atkinson, 1995). Όπως αναφέρει ο Habermans (1978), οι στάσεις έχουν τέσσερις λειτουργικούς ρόλους. Κατ' αρχήν, μπορούν να λειτουργήσουν ως μηχανισμοί άμυνας του εγώ βοηθώντας το άτομο να χειριστεί εσωτερικές συγκρούσεις, αλλά και ως εκφράσεις των αξιών του ατόμου, βοηθώντας το να εκφράσει θεμελιώδεις αξίες και να εδραιώσει την αυτοαντίληψή του. Επιπλέον, λειτουργούν ως ωφεληματικές, καθώς υιοθετούνται με σκοπό να βοηθήσουν ένα άτομο να πετύχει κάποιο επιθυμητό στόχο ή να αποφύγει κάποιο ανεπιθύμητο

αποτέλεσμα. Τέλος, διαθέτουν γνωστικό ρόλο, καθώς λειτουργούν ως απλά εγχειρίδια για την κατανόηση της πολυπλοκότητας του κόσμου και υπαγορεύουν την κατάλληλη συμπεριφορά.

### **1.1.5. Γνώσεις**

Σύμφωνα με τον Πόρποδα (1993), γνώση είναι το αποτέλεσμα μιας σειράς από σύνθετες και αλληλοσυσχετιζόμενες γνωστικές λειτουργίες, κατά τη διάρκεια των οποίων πραγματοποιείται η επεξεργασία των πληροφοριών που προσλαμβάνονται. Στην επεξεργασία αυτή οι πληροφορίες μετασχηματίζονται (κωδικοποιούνται), συγκρατούνται για κάποιο χρονικό διάστημα, συγκρίνονται μ' αυτές που ήδη υπάρχουν στη μνήμη και κάποιες απ' αυτές ξεχνιούνται, ενώ άλλες χρησιμοποιούνται.

### **1.2. Σκοπός**

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση των γνώσεων, των στάσεων και των πεποιθήσεων των νοσηλευτών αναφορικά με τη δωρεά οργάνων και ιστών. Θα επιχειρηθεί κριτική ανασκόπηση βιβλιογραφίας με σκοπό την εις βάθος μελέτη των υφιστάμενων ερευνητικών μελετών, που επικεντρώνονται στις γνώσεις, τις στάσεις και τις πεποιθήσεις των νοσηλευτών αναφορικά με τη δωρεά οργάνων και τη μεταμόσχευση. Μέσω της ανάλυσης των βιβλιογραφικών πηγών, πιθανόν να εντοπιστούν ορισμένα κενά στην υφιστάμενη βιβλιογραφία, αλλά και σημαντικές επισημάνσεις που δυνατόν να συντείνουν στην αλλαγή του τρόπου σκέψης μερίδας επαγγελματιών υγείας, που συμμετέχουν σε τέτοιου είδους διαδικασίες. Παράλληλα, μέσα από την ανασκόπηση θα αναδειχτεί ο ρόλος του νοσηλευτή ως μέλος της διεπιστημονικής ομάδας για ορθή πληροφόρηση και επεξήγηση του όρου «εγκεφαλικός θάνατος» στους οικείους ενός δυνητικού δότη.

### **1.3. Υλικό και μέθοδος**

Πρόκειται για μία συστηματική κριτική ανασκόπηση. Η αναζήτηση της ελληνικής και διεθνούς βιβλιογραφίας έγινε στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων PUBMED, MEDLINE, CINAHL, EMBASE και SCOPUS. Παράλληλα, έγινε εκτενής χρήση των ιστοσελίδων EOM (Ελληνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων) και UNOS (United Network for Organ Sharing). Οι λέξεις κλειδιά που

χρησιμοποιήθηκαν είναι: organ donation, nurses' beliefs / attitudes / Knowledge, transplanted, brain death.

Μέσα από την αναζήτηση της βιβλιογραφίας ανευρέθησαν 33 άρθρα, εκ των οποίων επιλέχθηκαν 14, διότι πληρούσαν τα κριτήρια εισαγωγής. Τα κριτήρια εισαγωγής των ερευνών στην εργασία ήταν τα ακόλουθα:

1. Να είναι γραμμένα στα ελληνικά και στα αγγλικά
2. Να περιλαμβάνουν συνδυασμούς των λέξεων κλειδιών
3. Να είναι ερευνητικές εργασίες και ανασκοπήσεις

## **ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ**

### **2.1. Γνώσεις**

Σε έρευνα που πραγματοποίησαν οι Bener et al (2008) στο Κατάρ, η οποία αφορούσε τις γνώσεις του νοσηλευτικού προσωπικού, διαπιστώθηκε ότι οι πλείστοι νοσηλευτές (71,5%) θεωρούσαν ότι ασθενής εγκεφαλικά νεκρός μπορεί να καταστεί δότης οργάνων, καθώς και ότι ορισμένα όργανα είναι δυνατό να δωρηθούν, ενώ το άτομο ζει, συμπεριλαμβανομένων των νεφρών, των λοβών του συκωτιού και των πνευμόνων (71,5%). Επίσης, πολλοί νοσηλευτές (74,7%) φάνηκε ότι δε γνώριζαν, πως ο εγκεφαλικός θάνατος μπορεί να περιγραφεί ως θάνατος. Το 79,8% των νοσηλευτών υποστήριζαν τη δωρεά οργάνων δωρεά οργάνων και ιστών, παρόλα αυτά όμως ένα χαμηλό ποσοστό από αυτούς (68%) ήταν πρόθυμοι να δωρίσουν ένα νεφρό σε ένα μέλος της οικογένειάς τους που είχε ανάγκη. Τέλος, το 61,3% των ερωτηθέντων θεωρούσε ότι είχε επαρκείς γνώσεις για τη δωρεά οργάνων. Καταφαίνεται, λοιπόν, η ανεπάρκεια γνώσεων των συγκεκριμένων νοσηλευτών όσον αφορά τη δωρεά οργάνων και τις μεταμοσχεύσεις.

Σχετική έρευνα των Vahidi et al (2003), που διενεργήθηκε στο Πανεπιστήμιο Ιατρικής του Ταμπρίζ, σχετικά με τη στάση των νοσηλευτών της ΜΕΘ και τις γνώσεις τους για τον εγκεφαλικό θάνατο και το πτωματικό δοτή, παρατήρησε ότι το ποσοστό παρερμηνείας της έννοιας του εγκεφαλικού θανάτου ήταν ψηλό μεταξύ των ερωτηθέντων κι αυτό επηρέαζε αρνητικά τη στάση τους απέναντι στη δωρεά οργάνων από πτωματικό δοτή.

Εντούτοις, σε έρευνα των Matten et al. (1991) που έχει διεξαχθεί στο Σικάγο, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι ποσοστό μεγαλύτερο από το 95% των ερωτηθέντων νοσηλευτών γνώριζαν, ότι ο εγκεφαλικός θάνατος επέρχεται όταν ο εγκέφαλος σταματήσει να λειτουργεί, έστω κι αν η καρδιά λειτουργεί με τεχνητά μέσα. Ωστόσο, η γνώση τους για τα κριτήρια που υφίστανται, ώστε να πραγματοποιηθεί μεταμόσχευση οργάνων και ιστών ήταν ασυνεπής. Για παράδειγμα, 89% των ερωτηθέντων απάντησε σωστά ότι οι ασθενείς οι οποίοι βίωσαν ανεπανόρθωτο εγκεφαλικό θάνατο και διατηρούνται στη ζωή θα μπορούσαν να θεωρηθούν ως δυνητικοί δότες, αλλά μόνον το 73% συνειδητοποίησε ότι έχοντας ο δότης μια μεταδοτική ασθένεια, αυτό αποτελεί αντένδειξη για να γίνει μεταμόσχευση. Επιπλέον, ποσοστό μικρότερο από το 66% γνώριζαν ότι ένας ασθενής που έχει πεθάνει από καρδιακό θάνατο μπορεί να θεωρηθεί δυνητικός δότης ιστών.

Στην ίδια έρευνα παρατηρήθηκε ότι οι γνώσεις των νοσηλευτών που αφορούσαν την τρέχουσα νομοθεσία, σχετικά με τη δωρεά οργάνων και ιστών και της μεταμόσχευσης, ήταν ανεπαρκείς. Ενδεικτικά, μόνο το 46% γνώριζε ότι η οικογένεια ή ο πλησιέστερος συγγενής λαμβάνουν την τελική απόφαση αν θα δωρηθούν όργανα ή ιστοί, ακόμη και αν ο θανών έχει υπογράψει μια κάρτα δωρητή. Παράλληλα, μόνο το 66% των νοσηλευτών γνώριζε ότι η νομοθεσία απαιτούσε από τα νοσοκομεία να παρέχουν στις οικογένειες την επιλογή της μεταμόσχευσης οργάνων του οικείου τους δυνητικού δότη (Matten et al, 1991).

Άλλη παρόμοια έρευνα που έγινε στη Μελβούρνη, επικεντρώνεται στο βαθμό αποδοχής της έννοιας του εγκεφαλικού θανάτου από τους νοσηλευτές. Σ' αυτή την περίπτωση, παρά τη φαινομενική γενική αποδοχή της έννοιας του εγκεφαλικού θανάτου, που υποτίθεται ότι υπάρχει ανάμεσα στους επαγγελματίες υγείας της Αυστραλίας, έρευνες που πραγματοποιήθηκαν κατά τη διάρκεια των τελευταίων δύο δεκαετιών έδειξαν σημαντική σύγχυση ή έλλειψη αποδοχής και εφαρμογής της έννοιας στο πλαίσιο του νοσηλευτικού επαγγέλματος. Για ορισμένους, η έννοια είναι σαφώς καθορισμένη και σαφής, παρέχοντας ένα απαραίτητο και επαρκές κριτήριο για σημαντικές αποφάσεις που αφορούν τη θεραπεία του ασθενούς. Άλλοι ωστόσο βρίσκουν την ιδέα συγχυσμένη ή ανεπαρκή, με αποτέλεσμα να δημιουργούνται συγκρούσεις με τις πεποιθήσεις για τη ζωή και το θάνατο (J.-R. (Theresa) Kim et al., 2006).

Συγκεκριμένα, οι πιο σημαντικές Αυστραλιανές έρευνες σε νοσηλευτές εντατικής παρακολούθησης, σχετικά με τις ιδέες τους για το θάνατο, διεξήχθησαν από τους Youngner et al (1989) και Tomlinson (1990). Ο Youngner et al. ανέφερε ότι το 63% από τους 40 νοσηλευτές εντατικής θεραπείας, ερωτηθέντες σε συνέντευξη, ήταν σε θέση να προσδιορίσουν σωστά έναν εγκεφαλικά νεκρό ασθενή ως νομικώς νεκρό. Το δείγμα του Tomlinson (1990) περιελάμβανε δεκατρείς νοσηλευτές εντατικής θεραπείας και επτά νευρολογικούς συμβούλους. Εννέα από τους συμμετέχοντες που ερωτήθηκαν για τον εγκεφαλικό θάνατο, υπονοούσαν ότι ο ασθενής ήταν ζωντανός, αφού μόνο όταν ο ασθενής δεν έχει καρδιοπνευμονική λειτουργία είναι πλήρως νεκρός. Ενώ λοιπόν και οι δύο αυτές έρευνες έδειξαν ότι οι συμμετέχοντες κατανοούν την έννοια του θανάτου, κανένας από τους συμμετέχοντες δε θεωρούσε τον εγκεφαλικά νεκρό ασθενή ως νεκρό, λόγω της αδυναμίας τους να ξεχωρίσουν τον εγκεφαλικό θάνατο από το θάνατο.

Στην έρευνα που ακολούθησε και πραγματοποιήθηκε από τον White (2003), η οποία αφορούσε αποκλειστικά νοσηλευτές εντατικής θεραπείας, σχετικά με τις έννοιες που δίνουν αλλά και τις αντιλήψεις τους για το θάνατο, ιδίως στην περίπτωση του εγκεφαλικού θανάτου, φάνηκε ότι σχεδόν οι μισοί από τους ερωτηθέντες (48%) του δείγματος πίστευαν, ότι ο εγκεφαλικά νεκρός δεν είναι εντελώς και ουσιαστικά νεκρός. Αφού, λοιπόν, διαπιστώθηκε ότι δεν υποστηρίζουν την υπόδειξη της βιβλιογραφίας και δεν αναγνωρίζουν την ιατρό-νομική έννοια του εγκεφαλικού θανάτου, αναγκαστικά αποδεικνύεται πως οι επαγγελματίες υγείας έχουν άγνοια. Συμπερασματικά, η έρευνα αυτή υποστηρίζει ότι στην έλλειψη σαφούς αποδοχής της αυθαίρετης ιατρό-νομικής έννοιας του εγκεφαλικού θανάτου είναι εμφανής η άγνοια ή η σύγχυση. Ας σημειωθεί εδώ ότι οι εμπειρίες εκπαίδευσης και κατάρτισης των συμμετεχόντων ήταν σαφώς ανεπαρκείς για τη διευκόλυνση της εννοιολογικής αλλαγής υπέρ της πλήρους αποδοχής της ιατρό-νομικής έννοιας του εγκεφαλικού θανάτου (White, 2003).

Επιπλέον, σε μια έρευνα που διεξήχθη στην Τεχεράνη από τους Zohoor et al (2004), όπου οι νοσηλευτές της ΜΕΘ ερευνήθηκαν για τον προσανατολισμό τους όσον αφορά τη δωρεά οργάνων, διαπιστώθηκε ότι ενώ το 95% των ατόμων συμφωνούσε με τη δωρεά οργάνων, μόνο το 79% υπέγραφαν για συγκατάθεση στη δωρεά. Αυτή η έρευνα πρότεινε ότι ένα εκπαιδευτικό πρόγραμμα μπορεί να αυξήσει

τη γνώση και τα κίνητρα των επαγγελματιών υγείας και τελικά να βελτιώσει τη δέσμευσή τους στη διαδικασία της δωρεάς.

Στο Ιράν έχουν διενεργηθεί αρκετές έρευνες σχετικά με τις γνώσεις, τις στάσεις και τις πεποιθήσεις των νοσηλευτών όσον αφορά τη δωρεά οργάνων. Συγκεκριμένα, οι Cantwell & Clifford (2000) εξέτασαν το θέμα αν οι νοσηλευτές έχουν άμεση επίδραση στην αύξηση του αριθμού των δωρητών οργάνων και με αυτό τον τρόπο στη μείωση της λίστας αναμονής, όταν αναλαμβάνουν τους ρόλους τους με αποτελεσματικό τρόπο. Ωστόσο, ο Roark (2000) διαπίστωσε, ότι από τους επαγγελματίες υγείας έλειπαν οι βασικές γνώσεις και η κατανόηση της έννοιας της δωρεάς οργάνων, με αποτέλεσμα να προκύπτει η ανάγκη για εκπαιδευτικά επιμορφωτικά προγράμματα στους νοσηλευτές. Ο Rachmani (2000) από την πλευρά του απέδειξε, ότι ένας από τους κύριους λόγους για το πρόβλημα της έλλειψης οργάνων έχει να κάνει με τους επαγγελματίες υγείας στα γενικά νοσοκομεία και τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίζουν τη διαδικασία της δωρεάς οργάνων. Διαπίστωσε επίσης, ότι αρκετοί νοσηλευτές είχαν επαρκείς γνώσεις για τη δωρεά οργάνων και αυτό τους οδήγησε σε πιο θετική στάση απέναντί της.

Στην έρευνά τους οι Aghayan et al (2009), είχαν θέσει ως στόχο να αξιολογήσουν τις γνώσεις και τις στάσεις των Ιρανών νοσηλευτών όσον αφορά τη δωρεά οργάνων και ιστών, καθώς και να εξετάσουν την επίδραση που είχε σ' αυτούς η συμμετοχή τους σε εκπαιδευτική ημερίδα για τη δωρεά οργάνων. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι αν και το 63,63% των νοσηλευτών ισχυρίστηκαν ότι ήταν πρόθυμοι να είχαν μια κάρτα δωρεάς, μόνο το 15,15% είχαν στην πραγματικότητα. Στην παρούσα έρευνα, το 94% των νοσηλευτών γνώριζε ότι ένα μεγάλο ποσοστό των ασθενών που πεθαίνουν είναι επιλέξιμοι για τη δωρεά ιστών, αλλά σημαντικός αριθμός των νοσηλευτών δεν μπορούσε να προσδιορίσει ποιοί ιστοί μπορούσαν να δωρηθούν από πτωματικό χορηγό. Διαπίστωθηκε επίσης, ότι η γνώση των νοσηλευτών σχετικά με τη δωρεά οργάνων βελτιώθηκε από εκπαιδευτικά προγράμματα.

Όπως αναφέρουν οι Shabanzadeh et al. (2009), έρευνα που διενεργήθηκε ανάμεσα σε νοσηλευτές είκοσι τεσσάρων μονάδων εντατικής θεραπείας (ΜΕΘ) σε νοσοκομεία της Τεχεράνης, είχε ως στόχο να αξιολογήσει τις γνώσεις τους σχετικά με τη δωρεά οργάνων, την κατανόηση της έννοιας του εγκεφαλικού θανάτου καθώς επίσης και τις νομικές γνώσεις των νοσηλευτών γύρω από αυτό το θέμα. Οι πρώτες

τέσσερις ερωτήσεις αφορούσαν σε νομικές γνώσεις, οι δύο επόμενες σε οικονομικές γνώσεις και οι δύο τελευταίες την έννοια του εγκεφαλικού θανάτου. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 75,6% των ερωτηθέντων νοσηλευτών εξέφρασαν θετική στάση όσον αφορά τη δωρεά οργάνων από πτωματικό δότη και ο κυριότερος λόγος για τη συναίνεσή τους ήταν ο ανθρωπιστικός παράγοντας, ενώ κυριότερος λόγος για τη διαφωνία τους με την πράξη αυτή ήταν η «ασέβεια προς το σώμα του νεκρού». Όσον αφορά τη δωρεά και μεταμόσχευση νεφρού από ζωντανούς δότες, το 25,1% υπήρξαν θετικοί. Ως εκ τούτου, διαπιστώθηκε ότι το σχετικά υψηλό ποσοστό εσφαλμένης ερμηνείας της έννοιας του εγκεφαλικού θανάτου μεταξύ των ερωτηθέντων, υπήρξε ο σημαντικότερος παράγοντας που επηρέαζε αρνητικά τη στάση τους απέναντι στη πτωματική μεταμόσχευση νεφρού ή άλλων οργάνων.

Πέρα από τις έρευνες που διενεργούνται ανάμεσα σε επαγγελματίες νοσηλευτές που εργάζονται κυρίως στις μονάδες της ΜΕΘ, στη βιβλιογραφία εντοπίζονται συνάμα και έρευνες που προέβησαν στην αναζήτηση των στάσεων των φοιτητών νοσηλευτικής, όσον αφορά συγκεκριμένα στις γνώσεις και τις απόψεις τους για τον εγκεφαλικό θάνατο, τη μεταμόσχευση και τη δωρεά οργάνων.

Ενδεικτικά, έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 2009 σε τρία διαφορετικά πανεπιστήμια νοσηλευτικής στη νοτιοανατολική Ισπανία, επιδίωξε να προσδιορίσει τη γνώση των φοιτητών της νοσηλευτικής σχετικά με την έννοια του εγκεφαλικού θανάτου. Μέσα από τις απαντήσεις που δόθηκαν, διαπιστώθηκε ότι συνολικά το 70% των φοιτητών είχαν αντιληφθεί επαρκώς την έννοια του εγκεφαλικού θανάτου, το 27% διατηρούσε αμφιβολίες και το 3% πίστευε πως ένα πρόσωπο που είναι εγκεφαλικά νεκρό, υπάρχει πιθανότητα να ανακτήσει τις αισθήσεις του και να ζήσει μια φυσιολογική ζωή. Αξίζει να σημειωθεί ότι η γνώση υπήρξε μεγαλύτερη στο τελευταίο έτος των σπουδών σε σχέση με τους πρωτοετείς φοιτητές (81% έναντι 59%), όμως η γνώση αυτή δεν ήταν συνδεδεμένη με τις πανεπιστημιακές τους σπουδές ή τη στάση τους απέναντι στη δωρεά οργάνων και τη μεταμόσχευση. Τέλος, το 87% των ερωτηθέντων φοιτητών πίστευε, ότι θα ήταν ενδιαφέρον εάν λάμβανε μέρος σε ένα πρόγραμμα εκπαίδευσης σχετικά με τη σχέση του εγκεφαλικού θανάτου και της δωρεάς οργάνων (Martínez-Alarcón et al, 2009).

Επιπρόσθετα, σε έρευνα που διεξήχθη το 2010 ανάμεσα σε τριτοετείς φοιτητές νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου της Μούρθια, στην Ισπανία, οι οποίοι

είχαν συμμετάσχει σε σειρά μαθημάτων 32 ωρών σχετικά με τη δωρεά οργάνων και τη μεταμόσχευση, πραγματοποιήθηκε η ανάλυση της στάσης τους πριν και μετά την παρακολούθηση του εκπαιδευτικού σεμιναρίου. Τα αποτελέσματα έδειξαν, ότι οι στάσεις των φοιτητών όσον αφορά τη δωρεά οργάνων ήταν ευνοϊκές πριν την παρακολούθηση των επιμορφωτικών μαθημάτων, αφού το 87% των φοιτητών τέθηκαν υπέρ της δωρεάς. Το σημαντικότερο όμως ήταν ότι αυτή τους η στάση αυξήθηκε στο 94% μετά την ολοκλήρωση της εκπαίδευσης. Συγκεκριμένα, πριν από την έναρξη των μαθημάτων, το 87% των φοιτητών πίστευαν ότι δεν υπήρχαν αρκετά διαθέσιμα όργανα για μεταμόσχευση, ώστε να καλύπτονται οι ανάγκες, ενώ μετά το τέλος των μαθημάτων το ποσοστό αυτό μετατράπηκε σε 96%. Ενδεικτικά, πριν από την εκπαίδευσή τους, το 46% των φοιτητών δήλωσαν ότι δεν είχαν πλήρη ενημέρωση για το θέμα. Λαμβάνοντας ωστόσο μέρος στο πρόγραμμα, είχαν ενθαρρυνθεί και μπορούσαν να συζητήσουν με την οικογένεια του εκάστοτε δυνητικού δότη για το θέμα (από 85% έως 90%). Περαιτέρω, αναφέρθηκαν στη βελτίωση των γνώσεών τους σχετικά με τη δωρεά οργάνων (από 64% σε 83%). Καταφαίνεται, λοιπόν, ότι παρόλο που οι στάσεις των τριτοετών φοιτητών νοσηλευτικής ήταν σχετικά θετικές, μετά το πέρας του εκπαιδευτικού προγράμματος η θετική τους στάση ενισχύθηκε ακόμα περισσότερο, ενώ παράλληλα οι θεωρητικές γνώσεις τους σχετικά με το θέμα αυξήθηκαν σε μεγάλο βαθμό (López-Montesinos et al, 2010).

Ερευνώντας την κατάρτιση των νοσηλευτών της Νέας Υόρκης όσον αφορά τη δωρεά οργάνων, οι Anker et al (2009), διαπίστωσαν μια σειρά από ελλείμματα. Αν και πολλά προγράμματα έχουν ενσωματωθεί στην εκπαίδευση σχετικά με τη δωρεά οργάνων εντούτοις τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης αναφέρουν ότι συγκεκριμένα θέματα θα μπορούσαν να αναλυθούν περισσότερο. Για παράδειγμα, πολλοί φοιτητές δε διδάσκονται πώς να αντιμετωπίσουν τους οικείους του δυνητικού δότη και να συζητήσουν τη δωρεά οργάνων μαζί τους, ώστε να δώσουν τη συγκατάθεσή τους για μεταμόσχευση. Επιπλέον, το 20% των ιατρικών σχολών αποτυγχάνουν να διδάξουν στους φοιτητές τους τα σχετικά με τη διαδικασία της απόκτησης συναίνεσης για τη δωρεά και περίπου το 12% των προγραμμάτων των νοσηλευτικών σχολών αποτυγχάνουν να διδάξουν τους φοιτητές τους σχετικά με τον ορισμό του εγκεφαλικού και του καρδιακού θανάτου. Οι δεξιότητες αυτές είναι σημαντικές για τους φοιτητές, οι οποίοι είναι ανάγκη να τις αποκτούν πριν από την έναρξη της πρακτικής εργασίας τους, καθώς πολλοί επαγγελματίες υγείας αναφέρουν



ακόμη δυσκολίες στην κατανόηση και στην αντίληψη του εγκεφαλικού θανάτου ή της διαδικασίας της δωρεάς οργάνων. Όπως σημειώνουν οι Anker et al (2009), αν και η γνώση που αποκτάται κατά τις σπουδές δε βοήθα άμεσα την επαγγελματική πρακτική κατάρτιση, είναι συχνά μια προϋπόθεση για αλλαγή της συμπεριφοράς. Έτσι, οι αλλαγές στα ιατρικά και νοσηλευτικά προγράμματα σπουδών, είναι δυνατό να συμβάλουν στη δημιουργία ενός μόνιμου προσωπικού επαγγελματιών, οι οποίοι, αφού θα έχουν καταρτιστεί κατάλληλα, θα είναι σε θέση και να εφαρμόζουν επαρκώς τις πρακτικές για τη δωρεά οργάνων στην εργασία τους (Anker et al, 2009).

Τέλος, έρευνα που ως αντικείμενό της είχε το επίπεδο γνώσεων των φοιτητών νοσηλευτικής στην Κορέα, διαπίστωσε μια γενική έλλειψη γνώσεων σχετικά με τις διαγνωστικές εξετάσεις και τους παράγοντες συν-νοσηρότητας του εγκεφαλικού θανάτου μεταξύ των προπτυχιακών φοιτητών νοσηλευτικής. Ένα σχετικά υψηλότερο επίπεδο γνώσεων, που αφορούσε στον προσδιορισμό του εγκεφαλικού θανάτου σε σχέση με τους παράγοντες συν-νοσηρότητας του εγκεφαλικού θανάτου ήταν προφανές. Στις διαγνωστικές δοκιμές της κλίμακας, το πιο δύσκολο στοιχείο ήταν το «αντανακλαστικό των οφθαλμών» και το «παρατεταμένο επίπεδο κυμάτων στο ηλεκτροεγκεφαλογράφημα για περισσότερο από 30 λεπτά». Από τα επτά στοιχεία ένος συστατικού, μόνο εκατό φοιτητές (34%) απάντησαν σωστά σε όλα τα στοιχεία, καθώς και στους παράγοντες συν-νοσηρότητας του εγκεφαλικού θανάτου βρέθηκε ένα ασθενές επίπεδο γνώσης, καθώς μόνο 41 φοιτητες (14%) απαντησαν σωστά σε όλα τα στοιχεία. Επιπλέον, μόνο το 39% των φοιτητών απάντησαν σωστά στην ερώτηση των «άλυτων ενδοκρινικών ανωμαλιών (J.-R. (Theresa) Kim et al., 2006).

## 2.2. Πίνακας άρθρων:

Α/Α	ΕΡΕΥΝΑ	ΣΚΟΠΟΣ	ΔΕΙΓΜΑ	ΕΥΡΗΜΑΤΑ	ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ
1	Bener et al., 2008	Αξιολόγηση γνώσεων, στάσεων/απόψεων των νοσηλευτών	253 νοσηλευτές στο Κατάρ	Χαμηλό επίπεδο γνώσεων των νοσηλευτών	Ανάπτυξη εκπαιδευτικών προγραμμάτων
2	J.-R. (Theresa) Kim et al., 2006	Αξιολόγηση γνώσεων/στάσεων των φοιτητών νοσηλευτικής	292 φοιτητές κορεατικής νοσηλευτικής σχολής	Χαμηλό επίπεδο γνώσεων των φοιτητών	Ανάπτυξη εκπαιδευτικών προγραμμάτων
3	Aghayan et al., 2009	Αξιολόγηση γνώσεων, στάσεων/απόψεων των νοσηλευτών	66 νοσηλευτές στο Ιράν	Θετικοί προς τη δωρεά. Λίγοι είχαν κάρτα δωρητή.	Ανάπτυξη εκπαιδευτικών προγραμμάτων

4	Matten et al., 1991	Αξιολόγηση γνώσεων, στάσεων/απόψεων των νοσηλευτών	1683 νοσηλευτές από νοσοκομεία του Σικάγο	Άγνοια κατάλληλων συνθηκών μεταμόσχευσης.	Ανάπτυξη εκπαιδευτικών προγραμμάτων
5	Yi-Jen Wang et al., 2009	Διερεύνηση εμπειρίας και συναισθημάτων των νοσηλευτών	6 επιλεγμένοι νοσηλευτές από έναν οργανισμό δωρεάς οργάνων της Ταϊβάν	Σύγκρουση ηθών, κουλτούρας, ευθυνών. Δυσάρεστα αισθήματα/ενοχές.	Ανάπτυξη εκπαιδευτικών προγραμμάτων
6	K. W. Boey., 2002	Στάση/δέσμευση νοσηλευτών για τη μεταθανάτια δωρεά οργάνων	314 νοσηλευτές νοσοκομείου του Χονγκ Κονγκ	Αρνητικές στάσεις εμποδίζουν τη δωρεά οργάνων	Οι νοσηλευτές ως θετικά πρότυπα για τους οικείους του δότη.
7	Anker et al., 2009	Περιγραφή της εκπαίδευσης για τη δωρεά οργάνων	107 πρυτάνεις νοσηλευτικών σχολών	Οι θετικές στάσεις για τη δωρεά συνοδεύονται από χαμηλά επίπεδα γνώσεων	Εκπαίδευση μελλοντικών επαγγελματιών σχετικά με τη δωρεά οργάνων.
8	López-Montesinos et al., 2010	Αλλαγή απόψεων φοιτητών νοσηλευτικής για τη δωρεά οργάνων μετά από εκπαίδευση	48 φοιτητές νοσηλευτικής Γ' έτους του Πανεπιστημίου της Μούρθια, στην Ισπανία	Πιο θετικές στάσεις προς τη δωρεά μετά από εκπαίδευση	Υποχρεωτική εκπαίδευση για τη δωρεά οργάνων σε φοιτητές νοσηλευτικής
9	Zampieron et al., 2010	Αξιολόγηση γνώσεων/στάσεων των φοιτητών νοσηλευτικής	378 τριτοετείς φοιτητές νοσηλευτικής	Αρνητική στάση απέναντι στη δωρεά οργάνων	Κατάλληλη κατάρτιση
10	Lin et al., 2010	Αξιολόγηση γνώσεων/στάσεων/κινήτρων των νοσηλευτών ΜΕΘ για τη δωρεά οργάνων	12 νοσηλευτές από 3 διαφορετικά τμήματα ΜΕΘ στην Ταϊβάν	Αύξηση γνώσεων/κινήτρων, αλλαγή στάσης μετά από παρακολούθηση βίντεο	Κατάρτιση νοσηλευτών μέσω παρακολούθησης συνεδρίων/μαθημάτων/βίντεο
11	Shabanzadeh et al., 2009	Αξιολόγηση γνώσεων για τη δωρεά οργάνων και κατανόησης της έννοιας του εγκεφαλικού θανάτου	418 νοσηλευτές σε 24 μονάδες εντατικής θεραπείας σε νοσοκομεία της Τεχεράνης	Υψηλό ποσοστό εσφαλμένης ερμηνείας της έννοιας του εγκεφαλικού θανάτου	Δημιουργία εκπαιδευτικών προγραμμάτων
12	Martínez-Alarcón et al., 2009	Αξιολόγηση κατανόησης της έννοιας του εγκεφαλικού θανάτου από	721 φοιτητές νοσηλευτικής από τρία πανεπιστήμια της Ισπανίας	Άγνοια ή ύπαρξη αμφιβολιών σχετικά με την έννοια του εγκεφαλικού	Δημιουργία προγραμμάτων εκπαίδευσης σχετικά τον εγκεφαλικό

		φοιτητές νοσηλευτικής		θανάτου	θάνατο
13	White., 2003 (βιβλιογραφική ανασκόπηση)	Αξιολόγηση κατανόησης της έννοιας του εγκεφαλικού θανάτου από νοσηλευτές ΜΕΘ	40 νοσηλευτές ΜΕΘ στην Αυστραλία	Άγνοια και σύγχυση, όσον αφορά την έννοια του εγκεφαλικού θανάτου	Δημιουργία προγραμμάτων εκπαίδευσης σχετικά τον εγκεφαλικό θάνατο.
14	Ingram et al., 2002 (βιβλιογραφική ανασκόπηση)	Αξιολόγηση στάσεων των νοσηλευτών ΜΕΘ σχετικά με τη δωρεά οργάνων	69 νοσηλευτές	Οι νοσηλευτές είναι οι υπεύθυνοι για την παραπομπή των δοτών για δωρεά οργάνων	Θετική στάση απέναντι στη δωρεά οργάνων, αλλά μόνο θεωρητικά.

### 2.3. Στάσεις και πεποιθήσεις

Αποκρυσταλλώνοντας μια γενική εικόνα για τις γνώσεις των επαγγελματιών νοσηλευτών αλλά και των προπτυχιακών φοιτητών νοσηλευτικής σε διάφορες χώρες του κόσμου, οι ερευνητές επιχειρούν παράλληλα να διαμορφώσουν και μια κάποια άποψη σχετικά με τις στάσεις και τις πεποιθήσεις που έχουν υιοθετήσει όσον αφορά τις έννοιες εγκεφαλικός θάνατος, μεταμόσχευση, δωρεά οργάνων δωρεά οργάνων και ιστών, δυνητικός δότης και άλλες συναφείς.

Εν προκειμένω, έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην Ιταλία το 2008 ανάμεσα σε τριτοετείς φοιτητές νοσηλευτικής επτά διαφορετικών νοσηλευτικών σχολών της Ιταλίας, είχε ως σκοπό να εξετάσει τη στάση των προπτυχιακών φοιτητών νοσηλευτικής απέναντι στη δωρεά οργάνων. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι στην πλειοψηφία τους οι φοιτητές διατηρούσαν αρνητική στάση απέναντι στη δωρεά οργάνων και μάλιστα διατηρούσαν αμφιβολίες σχετικά με τα μεταμοσχεύσιμα όργανα. Εξάλλου, μόνο το 16% των φοιτητών δήλωσαν ότι είχαν υπογράψει μια κάρτα δωρητή συναινώντας στη δωρεά των δικών τους οργάνων. Έτσι, η έρευνα αυτή κατέδειξε, πως η ευαισθητοποίηση των Ιταλών φοιτητών νοσηλευτικής για τη δωρεά οργάνων δεν ήταν επαρκής και ότι τα επίπεδα στάσεων τους ήταν χαμηλότερα απ' ό,τι σε άλλες χώρες (Zampieron et al, 2010).

Εξάλλου, έρευνα που διενεργήθηκε από τους Gentry et al (2004), στη βόρεια Ταϊβάν, ως σκοπό είχε να διερευνήσει την εμπειρία των νοσηλευτών που εργάζονται στις ομάδες προμήθειας οργάνων και ειδικότερα του μεταμοσχευτικού νοσηλευτικού προσωπικού. Ως αποτέλεσμα, ανάμεσα στο νοσηλευτικό προσωπικό που συμμετέχει

στη μεταμόσχευση παρατηρήθηκαν αισθήματα οργής (που προκαλούνται από μη διάσωση της ζωής του ασθενούς), μούδιασμα, θλίψη, συναισθήματα μελαγχολίας και απελπισίας. Τέτοιου είδους αντιδράσεις μπορεί να αντανακλούν ψυχολογικά τραύματα του αυτόπτη μάρτυρα του θανάτου του δότη. Κάποιοι μάλιστα νοσηλευτές δήλωσαν ότι προβληματίζονταν αν ο δότης ήταν πραγματικά νεκρός, αν είχε ήδη γίνει λεπτομερής εξέταση και κατάλληλη θεραπεία πριν από τη μεταμόσχευση και αν ήταν πραγματικά αδύνατο να αναβιώσει ο δότης οργάνων.

Σε έρευνα που επίσης πραγματοποιήθηκε στη βόρεια Ταϊβάν από τους Yi-Jen Wang et al (2009), η οποία ως σκοπό είχε να διερευνήσει τα διαφορετικά συναισθήματα των νοσηλευτών σε σχέση με τη μεταμόσχευση οργάνων, διαπιστώθηκε πως ανάμεσα στους νοσηλευτές παρατηρήθηκε να υπάρχει έντονα το αίσθημα του άγχους, αφού υπήρχαν περιπτώσεις που είχαν εκπαιδευτεί λανθασμένα από ανώτερο και πιο έμπειρο νοσηλευτικό λειτουργό, με αποτέλεσμα να δεχθούν επίπληξη από το γιατρό, επειδή δεν έδρασαν σωστά κατά τη διάρκεια της διαδικασίας. Αντίθετα, όσοι είχαν εκπαιδευτεί επαρκώς και σωστά, ένιωθαν πιο έτοιμοι και εμπιστεύονταν περισσότερο τις δυνάμεις τους.

Νοσηλευτές μάλιστα που παρευρέθηκαν στην αφαίρεση οργάνων και στη διαδικασία της μεταμόσχευσης, θέλοντας να εκφράσουν τη συμπόνια τους προς το δότη, καθώς και να περιγράψουν τη σκληρότητα της στιγμής κατά την οποία πραγματοποιείται η μεταμόσχευση, δήλωσαν πως είχαν την αίσθηση πως βρίσκονταν σε κρεοπωλείο. Οι νοσηλευτές, αν και καθημερινά βιώνουν δύσκολα περιστατικά και βλέπουν την απώλεια ανθρώπινων οργάνων, δεν παύουν να αισθάνονται συμπόνια και ανησυχία για τους ασθενείς όταν είναι μάρτυρες τέτοιων σκηνών. Υπάρχει μια σύγκρουση μεταξύ των ηθών και των ευθυνών της εργασίας, που ενδόμυχα τους ωθεί να διερωτούνται μήπως διενεργείται μια πράξη απάνθρωπη... (Yi-Jen Wang et al., 2009).

Επιπλέον, κατά τη διάρκεια της αφαίρεση οργάνων υφίστανται ψυχολογική πίεση, αφού αναρωτιούνται αν η πράξη τους είναι ασεβής προς το νεκρό δότη. Η ύπαρξη αμφιβολίας για το κατά πόσο ο δότης ήταν κλινικά νεκρός και η ανησυχία, σε συνδυασμό με τύψεις για τυχόν συμμετοχή στη δολοφονία του δότη, είναι συναισθήματα που βιώνονται συχνά από αρκετούς νοσηλευτές που έλαβαν μέρος στη συγκεκριμένη έρευνα. Περαιτέρω, αναφέρονται και βασανιστικά ερωτήματα για το

κατά πόσο υπήρχαν πιθανότητες να ζήσει ο δότης, αν δεν προέβαιναν σε μεταμόσχευση των οργάνων του (Yi-Jen Wang et al., 2009). Εκ διαμέτρου αντίθετη στάση απέναντι στη δωρεά οργάνων και στη μεταμόσχευση τηρούσε μια άλλη μερίδα νοσηλευτών που συμμετείχε στην εν λόγω έρευνα. Οι νοσηλευτές αυτοί βίωναν και αντιμετώπιζαν τη διαδικασία της δωρεάς οργάνων από άλλη σκοπιά. Αυτοί ένιωθαν έντονα το αίσθημα της συγκίνησης και της πραγματικής προσφοράς προς το συνάνθρωπο, αφού έβλεπαν έμπρακτα πως ο θάνατος ενός ατόμου, που δε θα μπορούσε να αποφευχθεί, έφερε την ολοκλήρωση ενός κύκλου για ένα άτομο και την οικογένειά του, όμως πρόσφερε την ευκαιρία μιας νέας αρχής, έκανε ένα δώρο ζωής σε κάποιο άλλο ασθενή (Yi-Jen Wang et al., 2009).

Αισιόδοξα και ανθρωπιστικά αισθήματα εκφράζονται επίσης και μέσα από μια έρευνα που διενεργήθηκε στο Χονγκ Κονγκ, η οποία εξέτασε τη στάση και τη δέσμευση για τη μεταθανάτια δωρεά οργάνων ανάμεσα σε μία ομάδα νοσηλευτών, που εργάζονταν σε ένα πανεπιστημιακό νοσοκομείο στο Χονγκ Κονγκ. Τα μισά ερωτήματα που τέθηκαν ήταν στοιχεία που επικεντρώνονται στα ανθρωπιστικά οφέλη της δωρεάς, στα συναισθήματα της προσωπικής ικανοποίησης και υπερηφάνειας από την πλευρά του δότη, ενώ τα άλλα μισά ήταν σχεδιασμένα να μετρούν την αρνητική διάσταση της μεταθανάτιας δωρεάς οργάνων. Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 96% των ερωτηθέντων νοσηλευτών υιοθέτησαν θετική στάση απέναντι στην ανθρωπιστική πεποίθηση που αφορά τη δωρεά οργάνων, σε αντίθεση με το 24% των νοσηλευτών, που εξέφρασε φόβους για σωματικό ακρωτηριασμό και το 15% που ανησυχούσε σχετικά με ιατρική αμέλεια, λόγω της δέσμευσης για μεταθανάτια δωρεά οργάνων. Ειδικότερα, νοσηλευτές οι οποίοι ήταν κάτω από το βαθμό του προϊσταμένου νοσηλευτή και που ήταν νεώτεροι (ηλικίας 30 και κάτω), έδειξαν μια τάση για μεγαλύτερο φόβο ιατρικής παραμέλησης. Σε γενικές γραμμές όμως, οι νοσηλευτές που συμμετείχαν στην αναφερόμενη μελέτη υιοθέτησαν μια θετική στάση απέναντι στη μετά θάνατον δωρεά οργάνων. Ωστόσο, όπως παρατηρήθηκε από μελέτη του Mok (1994), το υψηλό αυτό ποσοστό των νοσηλευτών (96%) που έχουν θετική στάση απέναντι στη δωρεά οργάνων, είναι σε προφανή αντίθεση με το 60% του κοινού στο Χονγκ Κονγκ, οι οποίοι εξέφρασαν αρνητική στάση απέναντι στη δωρεά οργάνων (Boey, 2002).

Περαιτέρω, στην έρευνα που πραγματοποίησαν οι Matten et al. (1991) κατέστη φανερό, ότι οι προσωπικές πεποιθήσεις των νοσηλευτών για τη δωρεά

οργάνων και ιστών, αλλά και τη μεταμόσχευση ήταν κατά κύριο λόγο θετικές. Περισσότερο από το 95% των νοσηλευτών του δείγματος συμφώνησαν, ότι οι μεταμοσχεύσεις οργάνων δύνανται να βοηθούν βαριά νοσούντες ασθενείς, ενώ το 95,9% δήλωσαν πως πίστευαν ότι, εάν δώρισουν δικό τους όργανο ή ιστο, σε περίπτωση που είναι εγκεφαλικά νεκροί, ωφελούν ένα συνάνθρωπό τους. Ωστόσο, λιγότερο από το 35% συμφωνεί κατηγορηματικά με τη δήλωση, ότι η θλίψη των οικογενειών των δωτών οργάνων θα μειωθεί, εάν τα όργανα ή οι ιστοί τους γίνουν δωρεά, ενώ σ' αυτό το θέμα το 35,4% ήταν αναποφάσιστοι. Στη συνέχεια, όταν ζητήθηκε από τους νοσηλευτές να μπουν οι ίδιοι στη θέση του δυνητικού δικαιούχου, 71,3% από αυτούς δήλωσαν ότι θα αποδέχονταν, ενώ σε ερώτηση αν η οικογένειά τους θα έφερε αντίρρηση για δωρεά οργάνων ή ιστών τους μετά θάνατον, το 20% συμφώνησε κατηγορηματικά και το 36,3% δήλωσε ότι το αίτημα για δωρεά οργάνου ή ιστού θα δημιουργούσε πρόσθετη επιβάρυνση στην οικογένεια τους σε μια στιγμή θλίψης. Αξιοσημείωτο είναι ότι μόνο το 2,6% επιβεβαίωσε ότι οι δωρεές οργάνων και ιστών βρίσκουν αντίθετη τη θρησκεία τους, ενώ το 8,7% ανέφεραν ότι θα ήθελαν το σώμα τους ανέπαφο για τη μετά θάνατον ζωή (Matten et al, 1991). Στην ίδια έρευνα μεγαλύτερο ποσοστό του 82% συμφωνούν, ότι ενδέχεται να ζητήσουν τη δωρεά οργάνων, εάν ξέρουν ότι ο ασθενής είχε υπογράψει μια κάρτα δωρητή οργάνων και περισσότεροι από τους μισούς ερωτηθέντες συμφωνούν, ότι θα αισθάνονται άνετα για δωρεά οργάνων μετά από αίτηση για δωρεά οργάνου και ιστού από την ίδια την οικογένεια. Σχεδόν το 41% είχαν εμπιστοσύνη στην ικανότητά τους να μιλήσουν στους συγγενείς του δυνητικού δότη για τη δωρεά οργάνων (Matten et al, 1991).

Σημαντική θετική συσχέτιση μεταξύ του υψηλού επίπεδου γνώσεων και της θετικής στάσης για τη δωρεά οργάνων αναφέρουν μέσα από τις έρευνές τους οι Bidigare and Oermann (1991), Matten et al. (1991) και οι Duke, Murphy and Bell (1998), σύμφωνα με τους οποίους η γνώση συμβάλλει στη διαμόρφωση θετικών στάσεων. Η πλειοψηφία των νοσηλευτών των μονάδων εντατικής θεραπείας (96%) σε αυτή την έρευνα, δήλωσαν ότι συμφωνούν με τη δωρεά οργάνων και ο μέσος όρος γνώσης τους όσον αφορά τη δωρεά οργάνων ήταν 78,9, με ένα εύρος 50 με 100. Σε σχέση με τα χρόνια της εμπειρίας, υπήρχε μια τάση προς υψηλότερες βαθμολογίες για όσους είχαν περισσότερα ή ίσα με έξι χρόνια εμπειρίας (83,8%) σε σύγκριση με εκείνους που είχαν λιγότερα ή ίσα με 5 χρόνια εμπειρίας (76,1%) (Ingram et al., 2002).

Οι J.-R. (Theresa) Kim et al., (2006) σε έρευνά τους ανάμεσα σε Κορεάτες φοιτητές νοσηλευτικής διαπίστωσαν ότι, παρά την ελλιπή ενημέρωσή τους, οι περισσότεροι επέδειξαν θετική στάση απέναντι στη δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων και ήταν πρόθυμοι να γίνουν δότες μετά το θάνατο τους (73%). Ωστόσο, εξέφρασαν το φόβο προς την αποδοχή του εγκεφαλικού θανάτου εξαιτίας μιας λανθασμένης διάγνωσης. Το 56% πίστευαν ότι, εάν δωρίσουν τα όργανά τους, θα ήταν ακόμα ζωντανοί. Ως εκ τούτου, ήταν ελαφρώς θετικότεροι για τη δωρεά οργάνων απ' ό,τι για τη μεταμόσχευση. Ένας σημαντικός αριθμός ερωτηθέντων (29%) δε θεωρεί ότι η δωρεά οργάνων δωρεά οργάνων και ιστών είναι πολύτιμη εναλλακτική δυνατότητα για τους πενθούντες της οικογένειας.

Ωστόσο, παρά τη δεδηλωμένη θετική στάση απέναντι στη δωρεά οργάνων και τη μεταμόσχευση, πολλοί φοιτητές εξέφρασαν αρνητικές απόψεις σχετικά με τον εγκεφαλικό θάνατο. Συγκεκριμένα, το 67% δήλωσαν ότι φοβούνται την αποδοχή του εγκεφαλικού θανάτου που οφείλεται σε λανθασμένη διάγνωση και οι περισσότεροι από τους μισούς πιστεύουν ότι, η αφαίρεση των οργάνων, όταν εξακολουθεί να χτυπάει η καρδιά, είναι μια παραβίαση των δικαιωμάτων του ασθενούς. Ένας σημαντικός αριθμός φοιτητών (41%), θέλησαν επίσης να κρατήσουν το σώμα ανέπαφο μέχρι την ταφή. Στην προθυμία να είναι αποδέκτες της δωρεάς οργάνων από εγκεφαλικά νεκρούς ασθενείς, πολλοί ερωτηθέντες φαίνονταν να έχουν μια δυσμενή στάση όσον αφορά την ανάγκη να αποδεχθούν τον εγκεφαλικό θάνατο. Περίπου το 40% των ερωτηθέντων μάλιστα, δεν επιθυμούσαν δωρεά οργάνων από εγκεφαλικά νεκρό ασθενή. Ενδιαφέρον παρόλ' αυτά καθίσταται το γεγονός ότι, παρά τις κάπως αρνητικές στάσεις, περισσότεροι από το 70% των φοιτητών εξέφρασαν την επιθυμία τους να υπάρχουν δότες, πιστεύοντας ότι η δωρεά οργάνων θα είναι παρηγοριά στην ψυχή τους. Ωστόσο, οι μισοί από αυτούς ήταν απρόθυμοι να δωρίσουν τα όργανα κάποιου μέλους της οικογένειάς τους (J.-R. (Theresa) Kim et al., 2006).

Σε παρόμοιου τύπου έρευνα, που διεξήγαγαν οι Anker et al. (2009) οι φοιτητές νοσηλευτικής έχουν καταγραφεί ότι έχουν γενικά θετική στάση απέναντι στη δωρεά, αφού μέχρι και το 80% των φοιτητών ανέφεραν ότι δέχονταν να υπογράψουν κάρτα δωρητή. Δυστυχώς όμως, αυτές οι θετικές στάσεις όσον αφορά τη δωρεά συνοδεύονται από χαμηλά επίπεδα γνώσεων. Συγκεκριμένα, οι σπουδαστές είχαν έλλειψη γνώσης σε διάφορα δείγματα, όπως η διαδικασία της δωρεάς, της συναίνεσης, του εγκεφαλικού θανάτου και τα κριτήρια της επιλεξιμότητας του δότη.

Ο ρόλος της εκπαίδευσης και της εμπειριστατωμένης κατάρτισης των νοσηλευτών που εργάζονται στις ΜΕΘ ήταν εν μέρει ο στόχος μιας έρευνας που διεξήχθη στην Ταϊβάν το 2010, η οποία επιχείρησε να αξιολογηθούν οι γνώσεις των νοσηλευτών εντατικής θεραπείας για τη δωρεά οργάνων, η στάση τους σχετικά με τον φερόμενο ρόλο τους στη δωρεά οργάνων και τα κίνητρά τους για υιοθέτηση ενός πιο σημαντικού ρόλου στη δωρεά οργάνων. Αρχικά χορηγήθηκαν στους νοσηλευτές τρία ερωτηματολόγια πριν τύχουν εκπαίδευσης, για να εκφράσουν τις απόψεις και να διατυπώσουν τις θέσεις και τις γνώσεις τους όσον αφορά το θέμα. Έπειτα, τους δόθηκαν δύο βίντεο με διαλέξεις σχετικά με τη δωρεά οργάνων και ακολούθως επιχειρήθηκε επαναξιολόγηση με τη χρήση των ίδιων τριών ερωτηματολογίων, ώστε να αναλυθεί το αποτέλεσμα της κατάρτισής τους. Διαπιστώθηκε λοιπόν μια σημαντική αύξηση των γνώσεων τους, αλλαγή της στάσης τους και αύξηση των κινήτρων τους μετά την παρακολούθηση των βίντεο. Οι νοσηλευτές είχαν κατανοήσει την ανάγκη προώθησης της δωρεάς οργάνων και τον καθοριστικό τους ρόλο στην έγκαιρη ανίχνευση των δυνητικών δοτών οργάνων. Έτσι, αβίαστα κατέληξαν στο συμπέρασμα, ότι είναι στην αρμοδιότητα των ιδίων να ενθαρρύνουν τους συγγενείς, ώστε να δίνουν τη συγκατάθεσή τους στη δωρεά οργάνων των οικείων τους προσώπων (Lin et al, 2010).

## **ΣΥΖΗΤΗΣΗ**

Η δωρεά οργάνων και ιστών καθίσταται ένα θέμα ταμπού στην κοινωνία μας, διότι σχετίζεται με το θάνατο κι αυτός είναι ένας από τους λόγους, εξαιτίας του οποίου παρατηρείται τόσο μεγάλος αριθμός έλλειψης οργάνων για μεταμόσχευση. Ωστόσο, η αύξηση της δωρεάς οργάνων από πτωματικό δότη μπορεί να επιτευχθεί με τη βελτίωση της εκπαίδευσης του νοσηλευτικού προσωπικού για την ενίσχυση των ποσοστών συναίνεσης. Η ενεργός συμμετοχή των νοσηλευτών της ΜΕΘ στον εντοπισμό των πιθανών νεκρών δοτών οργάνων και η άμεση συμμετοχή τους στην προμήθεια οργάνων είναι εξαιρετικά σημαντική, καθώς και η συνεχής τους επανεκπαίδευση (Gentry et al, 2004, Lin et al, 2010).

Οι νοσηλευτές έχουν έναν κεντρικό ρόλο στην ενημέρωση των συγγενών για τη δωρεά οργάνων, συμπεριλαμβανομένων των προσωπικών δεσμεύσεων για δωρεά οργάνων και ιστών. Όπως αποδεικνύεται, τα θετικά ή αρνητικά αισθήματα των νοσηλευτών όσον αφορά τη δωρεά των ιδίων των οργάνων τους ή οργάνων μέλους



Ο στόχος των εκπαιδευτικών προγραμμάτων πρέπει να είναι η διασφάλιση υψηλότερου ποσοστού δέσμευσης για τη μεταθανάτιο δωρεά οργάνων. Όταν οι πλείστοι νοσηλευτές αποτελούν από μόνοι τους δυνητικούς δότες οργάνων και χρησιμοποιηθούν ως θετικά πρότυπα για τους ασθενείς και τους συγγενείς τους, θα επιτευχθεί ένα υψηλότερο ποσοστό επιτυχίας της δωρεάς οργάνων (Boey, 2002, Ingram et al., 2002, Gentry et al., 2004).

Υπάρχουν πάρα πολλά δεδομένα που συντείνουν υπέρ της παραδοχής, ότι οι στάσεις και οι γνώσεις των επαγγελματιών υγείας έχουν αντίκτυπο στις δωρεές οργάνων και ιστών. Εφόσον εντοπισθούν ελλείμματα γνώσης, τότε μπορούν να καλυφτούν άμεσα μέσω εκπαιδευτικών προγραμμάτων. Οι αξίες και η κουλτούρα επηρεάζουν άμεσα τη στάση των επαγγελματιών υγείας, που είναι σταθερή, βαθιά ριζωμένη και πιθανό να μην αλλάξει ποτέ, ούτε μέσα από τα εκπαιδευτικά προγράμματα. Αυτά τα δεδομένα στήριξαν επίσης και οι Jones-Riffell και Stoeckle (1998) στη θεωρία τους, ότι η άποψη και η γνώση είναι αλληλένδετες και θα επιταχύνουν αποτελέσματα, ανάλογα με τη θετική ή αρνητική προοπτική που έχουν σε σχέση με τη δωρεά οργάνων οι νοσηλευτές. Τα δεδομένα που βρήκε ο Stoeckle (1998) αναφέρουν, ότι οι νοσηλευτές εντατικής θεραπείας πρέπει να δίνουν έμφαση στα εκπαιδευτικά προγράμματα, ώστε να είναι σε θέση να εξακριβώσουν, αλλά και να διαχειριστούν το δότη κατάλληλα. Έτσι, μέσω της περαιτέρω κατάρτισης και συναισθηματικής υποστήριξης, καθώς και μέσα από την ανάληψη πρωτοβουλιών, οι νοσηλευτές θα είναι λιγότερο διστακτικοί, θα αισθάνονται πιο σίγουροι όταν πλησιάζουν την οικογένεια που έχει τον εγκεφαλικά νεκρό συγγενή, με αποτέλεσμα να συμβάλλουν στην αύξηση του αριθμού των δυνητικών δοτών και στη μείωση της λίστας αναμονής για όργανα (Jones-Riffell & Stoeckle, 1998, Ingram et al., 2002).

Ιστορικά, οι επαγγελματίες υγείας επωμίζονται την ευθύνη για τον εντοπισμό πιθανών δωρητών οργάνων από τη στιγμή του θανάτου τους και είναι αυτοί που ζητούν την οικογενειακή συγκατάθεση για τη δωρεά. Ωστόσο, δύο τμήματα της νομοθεσίας, η απαίτηση για αίτηση και οι συνήθεις νόμοι παραπομπής, έχουν αλλάξει το ρόλο των επαγγελματιών υγείας στη δωρεά οργάνων. Με την απαιτούμενη νομική αίτηση αναφέρεται, ότι σε όλες τις επιλεγμένες οικογένειες πρέπει να παρέχεται η δυνατότητα της δωρεάς οργάνων, ενώ με τους συνήθεις νόμους παραπομπής τα νοσοκομεία πρέπει να κοινοποιήσουν έναν τοπικό οργανισμό αφαίρεσης οργάνων

(ΟΡΟ) ενός ασθενούς. Ο εν λόγω νόμος αποσκοπεί να επιτρέψει σε ειδικά εκπαιδευμένους συντονιστές και όχι σε ανεκπαιδευτο προσωπικό του νοσοκομείου, να προσεγγίσουν τις οικογένειες και να ζητήσουν τη δωρεά οργάνων. Οι νόμοι αυτοί οδήγησαν σε ορισμένες βελτιώσεις όσον αφορά στη διαδικασία της δωρεάς οργάνων και έχουν αλλάξει τις διαδικασίες προσέγγισης των οικογενειών για τη δωρεά. Οι επαγγελματίες υγείας πρέπει να είναι σε θέση να ανταποκριθούν στις ερωτήσεις της οικογένειας σχετικά με τη δωρεά οργάνων, να ενημερώσουν μια οικογένεια για τα σχετικά με τον εγκεφαλικό θάνατο και να συμμετέχουν σε ομάδες που συνεργάζονται με τους συντονιστές ΟΡΟ για την καλύτερη μέθοδο προσέγγισης της οικογένειας ενός δυνητικού δότη. Η δημιουργία ομάδας επαγγελματιών υγείας, που να διαθέτουν επαρκείς γνώσεις και εμπειριστατωμένες απόψεις σχετικά με τη δωρεά οργάνων, είναι η καλύτερη προετοιμασία που θα μπορούσε να γίνει, σε συνδυασμό με βασική εκπαίδευση ενώ είναι ακόμη φοιτητές σε νοσηλευτική σχολή (Anker et al, 2009).

Ως εκ τούτου, οι εν λόγω νοσηλευτές οφείλουν να επωμίζονται ειδικά καθήκοντα, ώστε συστηματικά να προωθούν τη διαδικασία της δωρεάς οργάνων και ιστών. Τα καθήκοντα αυτά περιλαμβάνουν την επεξήγηση και την παροχή συμβουλών, καθώς και την πολιτική της χάραξης της πρόγνωσης: κοινοποίησης της οργάνωσης της δωρεάς οργάνων και της εξήγησης του εγκεφαλικού θανάτου. Επίσης, η παροχή συμβουλών στην οικογένεια του δοτή αλλά και η συζήτηση για τη δωρεά οργάνων, αποδείχτηκε ως η κύρια μέθοδος για να αυξηθούν οι δωρεές, αφού οι οικογένειες θα πείθονταν και δε θα είχαν αντιρρήσεις. Επομένως, οι νοσηλευτές θα πρέπει να είναι πολύ προσεκτικοί, αφού η οικογένεια θα πρέπει να έχει αποδεχτεί το θάνατο του αγαπημένου της προσώπου προτού προβεί στη συγκατάθεση για δωρεά (Ingram et al., 2002).

Στην Αλαμπάμα υπάρχει ένα κέντρο, το Alabama Organ Centre (AOC), το οποίο επειδή αναγνωρίζει ότι η έννοια του εγκεφαλικού θανάτου είναι δύσκολο να κατανοηθεί πλήρως από την οικογένεια, αναθέτει σ' ένα νοσηλευτή, ο οποίος έχει προηγουμένως καταρτιστεί επαρκώς, να εξηγήσει τι έχει συμβεί στον αγαπημένο τους. Το Alabama Organ Centre (AOC) προσφέρει πιστοποιημένο εγχειρίδιο, που αναλύει τα κριτήρια του εγκεφαλικού θανάτου, καθώς και το νόμο που αναφέρει «Ένα άτομο είναι νεκρό, αν υπάρχει μια αμετάκλητη παύση του κυκλοφορικού και του αναπνευστικού συστήματος ή μια αμετάκλητη παύση όλων των λειτουργιών του

συμπεριλαμβανομένων των εγκεφαλικών βλαστικών κυττάρων» (Ingram et al., 2002).

Ωστόσο, αρκετά κράτη παρέχουν στα νοσοκομεία την αυτονομία να διατυπώσουν τα δικά τους κλινικά κριτήρια βασιζόμενοι στις καθιερωμένες ιατρικές προδιαγραφές και συστάσεις. Σύμφωνα με ορισμένες ομοσπονδιακές προϋποθέσεις, η οικογένεια θα πρέπει να προσεγγίζεται είτε από έναν εκπρόσωπο του τμήματος της δωρεάς οργάνων ή από έναν αιτούντα ορισθέντα. Αν οριστεί ένας αιτών να είναι κάποιος από το προσωπικό του νοσοκομείου που έχει εκπαιδευθεί υπό τις καλύτερες μεθόδους για τη συγκατάθεση της δωρεάς. Μια άλλη ομοσπονδιακή εντολή της πολιτικής είναι, ότι όλοι οι θάνατοι πρέπει να αναφέρονται στο τμήμα δωρεάς οργάνων και ιστών του νοσοκομείου για την αποδοχή ή την άρνηση του μεταμοσχευμένου ιστού ή οργάνου. Οι νοσηλευτές πρέπει επίσης να γνωρίζουν τις πολιτικές των νοσοκομείων τους όσον αφορά τη δωρεά οργάνων και τη μεταμόσχευση (Ingram et al., 2002).

Μία μεθοδολογική αδυναμία των ερευνών είναι, ότι δεν υπάρχει ένα τυποποιημένο ερευνητικό εργαλείο, που να έχει χρησιμοποιηθεί από τους ερευνητές και ως εκ τούτου καθίσταται δύσκολη η σύγκριση των αποτελεσμάτων των διαφόρων χωρών.

## **ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ**

Παρά τη θετική δημόσια στάση προς τη δωρεά οργάνων, διεθνώς παρατηρείται έλλειψη οργάνων, αφού ο εκτιμώμενος αριθμός των δυνητικών δοτών και ο αριθμός των οργάνων που μπορούν να μεταμοσχευτούν είναι σημαντικά μικρότερος από τον αριθμό των ασθενών που χρειάζονται μεταμόσχευση.

Η προμήθεια οργάνων και ιστών για μεταμόσχευση μπορεί να επηρεαστεί από πολλούς παράγοντες, όπως για παράδειγμα η ανεπάρκεια γνώσεων του νοσηλευτικού προσωπικού για εντοπισμό δυνητικών δοτών ή για ορθή διάγνωση του εγκεφαλικού θανάτου, καθώς και η απουσία επικοινωνίας ή η λανθασμένη προσέγγιση των οικογενειών με σκοπό τη συναίνεση για δωρεά οργάνων και ιστών του πάσχοντος οικείου τους προσώπου. Οι γνώσεις και η προθυμία των επαγγελματιών υγείας να προσεγγίσουν μια οικογένεια, διαδραματίζουν καταλυτικό ρόλο στην απόφαση που λαμβάνουν εν τέλει οι οικογένειες των δυνητικών δοτών (Aghayan et al, 2009).

Οι νοσηλευτές θα πρέπει αρχικά να ξεκαθαρίσουν τα δικά τους συναισθήματα, να διαμορφώσουν προσωπική άποψη, να είναι σίγουροι για τις γνώσεις και τις πεποιθήσεις τους και να έχουν υπογράψει κάρτα δωρητή οργάνων, ώστε να είναι σε θέση να πείσουν τους συγγενείς να δεσμευτούν για τη μεταθανάτια δωρεά οργάνων του οικείου προσώπου τους (Boey, 2002). Κατά συνέπεια, οι νοσηλευτές επιβάλλεται να είναι επαρκώς και στοχευμένα εκπαιδευμένοι για τέτοιες καταστάσεις (Ingram et al., 2002). Η εκπαίδευση και η κατάρτιση των νοσηλευτών είναι ανάγκη να ξεκινά από την περίοδο φοίτησής τους στις νοσηλευτικές σχολές, κατά τη διάρκεια της οποίας να έχουν εμπειρία από τη διαδικασία της δωρεάς οργάνων (Jones-Riffell και Stroeckle, 1998). Με τον τρόπο αυτό θα λάβουν τις απαραίτητες γνώσεις και θα διαμορφώσουν τις κατάλληλες στάσεις απέναντι στο εν λόγω φλέγον ζήτημα.

Όπως υπογραμμίζουν οι Ingram et al. (2002), παράγοντες που αποτελούν φραγμούς για τους νοσηλευτές, όσον αφορά τη θετική στάση τους απέναντι στη δωρεά οργάνων και ιστών είναι η αβεβαιότητά τους για την αποτελεσματικότητα των μεταμοσχεύσεων, η ανεπαρκής πληροφόρησή τους σχετικά με τα κριτήρια των δυνητικών δότην και η ανεπάρκεια των γνώσεών τους όσον αφορά τις πολιτικές και τις διαδικασίες δωρεάς οργάνων. Παράλληλα, η πεποίθησή τους ότι θα παρέτειναν την αγωνία των συγγενών των δότην ζητώντας δωρεά οργάνων ή ιστών, καθώς και η πεποίθησή τους για έλλειψη ιατρικής υποστήριξης κρίνεται ένας ανασταλτικός παράγοντας. Επιπλέον, οι ανησυχίες των νοσηλευτών αναφορικά με τις νομικές ευθύνες απέναντι στο δότη και στο λήπτη, η απειρία τους όσον αφορά στις αιτήσεις για όργανα και ιστούς και το αίσθημα ανασφάλειας και αβεβαιότητας, όταν οι ίδιοι συμπληρώνουν αίτηση για να γίνουν δότες, συντείνουν στη υιοθέτηση αρνητικής στάσης απέναντι στη δωρεά οργάνων και ιστών. Περαιτέρω, η δυσκολία κατανόησης της έννοιας του εγκεφαλικού θανάτου, η έλλειψη χρόνου για περίθαλψη ενός δυνητικού δότη και τέλος, ο αντίκτυπος του θανάτου του ασθενούς, ο οποίος εκλαμβάνεται ως επαγγελματική αποτυχία του νοσηλευτή, είναι όντως σημαντικοί φραγμοί στη στάση απέναντι στη δωρεά οργάνων και ιστών.

Εξάγεται, λοιπόν, αβίαστα το συμπέρασμα ότι οι στάσεις, οι γνώσεις και οι πεποιθήσεις των νοσηλευτών έχουν αντίκτυπο στη δωρεά οργάνων. Εφόσον εντοπισθούν ελλείμματα γνώσης, τότε μπορούν να καλυφτούν άμεσα μέσω εκπαιδευτικών προγραμμάτων (Jones-Riffell & Stroeckle, 1998, Ingram et al., 2002).

## ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Οι γνώσεις, οι πεποιθήσεις, οι αξίες και η κουλτούρα επηρεάζουν άμεσα τη στάση των επαγγελματιών υγείας, που είναι σταθερή και βαθιά ριζωμένη μέσα τους. Μέσα από ειδικά εκπαιδευτικά προγράμματα κατάρτισης και συναισθηματικής υποστήριξης, καθώς και μέσα από την ανάληψη πρωτοβουλιών, οι νοσηλευτές θα είναι λιγότερο διστακτικοί και θα αισθάνονται πιο σίγουροι όταν πλησιάζουν την οικογένεια που έχει τον εγκεφαλικά νεκρό συγγενή, με αποτέλεσμα να συμβάλλουν στην αύξηση του αριθμού των δυνητικών δοτών και στη μείωση της λίστας αναμονής για όργανα (Jones-Riffell & Stroeckle, 1998, Ingram et al., 2002).

Η εξάσκηση των νοσηλευτών μπορεί να γίνει με παρακολούθηση συνεδριών ή μαθημάτων σχετικών με τη δωρεά οργάνων ή ακόμα και με τη συμμετοχή τους στη δημόσια εκπαίδευση, λαμβάνοντας μέρος σε εκστρατείες για την προώθηση της ιδέας της δωρεάς οργάνων. Επιπλέον, καλό θα ήταν να γίνουν μαθήματα από εμπειρογνώμονα ομιλητή σε μονάδες Εντατικής Θεραπείας, στα οποία θα μπορούσε να γίνει συζήτηση και διαφώτιση για τη δωρεά οργάνων, για τις διαδικασίες που ακολουθούνται, την επικοινωνία με τις οικογένειες, καθώς και αναφορά στα ηθικά πρότυπα της δωρεάς οργάνων και ιστών. Εξάλλου, οι οργανισμοί θα μπορούσαν να υποστηρίξουν τέτοιες ενέργειες συνεχούς κατάρτισης του προσωπικού (Ingram et al., 2002).

Περαιτέρω, επιτακτική καθίσταται η ανάγκη ύπαρξης ειδικά εκπαιδευμένων νοσηλευτών, που θα έχουν τις απαραίτητες γνώσεις για την εφαρμογή της αφαίρεσης οργάνων, για τη συντήρηση, καθώς και για τη διατήρησή τους στην καλύτερη δυνατή κατάσταση κατά τη μεταμόσχευση. Από την άλλη, ωστόσο, προκύπτει η ανάγκη για τόνωση της ψυχολογίας των νοσηλευτών που εργάζονται στο χειρουργικό - μεταμοσχευτικό τμήμα και έρχονται συχνά αντιμέτωποι με τέτοιου είδους ψυχοφθόρες καταστάσεις και δύσκολες συνθήκες εργασίας. Για να ανακάμψουν από την εμπειρία του θανάτου, οι νοσηλευτές τείνουν να ψάχνουν μεθόδους τόνωσης της ψυχολογίας τους. Όπως επισημαίνει η έρευνα των Gentry et al (2004), μερίδα νοσηλευτών αντιμετωπίζει τη διαδικασία δωρεάς οργάνων και μεταμόσχευσης με θετική σκέψη, νιώθουν την ανάγκη να βρίσκονται πιο κοντά στην Εκκλησία, να μοιράζονται κάποιες εμπειρίες τους με το στενό φιλικό και οικογενειακό τους περιβάλλον, να ενημερώνονται και να διαβάζουν για όσα αφορούν το θάνατο και τη

μεταθάνατο ζωή και τέλος να προσπαθούν, όσο γίνεται, να αφήνουν έξω από την ιδιωτική τους ζωή τις δυσάρεστες επαγγελματικές τους εμπειρίες και στον ελεύθερό τους χρόνο να συμμετέχουν σε δραστηριότητες αναψυχής, ώστε να βελτιώνουν τη διάθεση και να συμβάλλουν στην ψυχική τους ισορροπία (Gentry et al., 2004)

Καθώς οι φοιτητές νοσηλευτικής θα είναι οι μελλοντικοί νοσηλευτές, η έλλειψη γνώσης τους σχετικά με τον εγκεφαλικό θάνατο και τη μεταμόσχευση οργάνων είναι μια αιτία για ανησυχία. Η εκπαίδευση μελλοντικών επαγγελματιών σχετικά με τη δωρεά οργάνων και ιστών είναι αναγκαία, καθώς πολλά από τα εμπόδια αναφορικά με τη δωρεά, εντοπίζονται στην ανεπαρκή ενημέρωση των οικογενειών από τους νοσηλευτές και την αποτυχία κατανόησης της έννοιας του εγκεφαλικού θανάτου (Anker et al, 2009).

Η διδακτέα ύλη της νοσηλευτικής εκπαίδευσης έχει αμελήσει την ανάγκη παρουσίας στους φοιτητές την καθοριστική σημασία της δωρεάς οργάνων, αφού συνήθως δε συμπεριλαμβάνεται στη διδακτέα ύλη, ακόμη και αν θα μπορούσε να συζητηθεί ως μέρος της απαραίτητης φροντίδας χειρουργικού περιεχομένου. Με την ολοένα μεταβαλλόμενη και αναπτυσσόμενη τεχνολογία στον τομέα της ιατρικής και νοσηλευτικής περίθαλψης και τις τάσεις για την επιτυχή μεταμόσχευση πολλών οργάνων ως διαδικασία διάσωσης, υπάρχει η λογική για την ένταξη αυτού του θέματος συστηματικά στη νοσηλευτική εκπαίδευση. Η έμφαση στη σημασία του ρόλου του νοσηλευτή, στον προσδιορισμό των πιθανών χορηγών και στην ορθή γνωστοποίηση της δωρεάς οργάνων, καθιστά την έγκαιρη και αποτελεσματική εκπαίδευση των νοσηλευτών προτεραιότητα. Ορισμένα προγράμματα νοσηλευτικής περιλαμβάνουν ως μάθημα επιλογής τη δωρεά οργάνων, τη μεταμόσχευση, καθώς και τη διαδικασία φροντίδας του δότη και του λήπτη οργάνων. Αν, λοιπόν, τα προγράμματα σπουδών νοσηλευτικής περιλάβουν τα εν λόγω μαθήματα στη διδακτέα ύλη τους, οι νοσηλευτές θα εισέρχονταν στο επάγγελμα ορθά καταρτισμένοι και η μεταμοσχευτική κοινότητα θα είχε τη δυνατότητα να αυξήσει τους δότες οργάνων, ώστε να σώζονται όσο το δυνατό περισσότερες ζωές (Jones-Riffell & Stroeckle, 1998, Ingram et al., 2002, J.-R. (Theresa) Kim et al., 2006).

## **ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ**

Ένας περιορισμός της παρούσας εργασίας υπήρξε η χρησιμοποίηση μόνο δημοσιευμένων άρθρων σε βάσεις δεδομένων στα ελληνικά και στα αγγλικά. Ως εκ τούτου, ίσως να υπάρξουν και έρευνες με αντικρουόμενα αποτελέσματα, γι' αυτό και ο αναγνώστης πρέπει να είναι προσεκτικός στην εξαγωγή συμπερασμάτων.

## BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Ashley E. Anker, Thomas Hugh Feeley, Erica Friedman, Joan Kruegler, Teaching organ and tissue donation in medical and nursing education: a needs assessment, *Progress in Transplantation*, Vol 19, No. 4, December 2009
- Bener A, El-Shoubaki H, Al-Maslmani Y (2008), Do we need to maximize the knowledge and attitude level of physicians and nurses toward organ donation and transplant? *Dec;6(4):249-53*
- Bidigare, S.A., Oermann, M.H., (1991). Attitudes and knowledge of nurses regarding organ procurement. *Heart and Lung* 20 (1), 20–25.
- Calixto Machado, (2010), *Licensee PAGE Press, Italy Neurology International 2010; 2:e2 doi:10.4081/ni.2010.e2*
- Cantwell, M., Clifford, C., (2000). English nursing and medical students' attitudes towards organ donation. *Journal of Advanced Nursing* 32 (4), 961–968.
- Cater-Gentry, D., & McCurren, C, (2004), Organ procurement from the perspective of perioperative nurses, *AORN Journal*, 80(3), 417-431,
- Collins, T.J., (2005). Organ and tissue donation: a survey of nurses' knowledge and educational needs in an adult ITU, *Intensive and Critical Care Nursing*. Corrected proof, Available online 21 December 2004.
- Duke, J., Murphy, B., Bell, A., (1998). Nurses' attitudes toward organ donation: an Australian perspective. *Dimensions of Critical Care Nursing* 17 (5), 264–270.
- Gaber, A.D., Hall, G., Phillips, D.C., Tolkely, E.A., Britt, L.G., 1990. Survey of attitudes of health care professionals towards organ donation. *Transplantation Proceedings* 22, 313–315.
- Hamid Reza Aghayan, Babak Arjmand, Seyed Hassan Emami-Razavi, Ali Jafarian, Ali Reza Shabanzadeh, Fatemeh Jalali, Parisa Goodarzi, Soheila Jebelifar Organ donation workshop - A survey on nurses' knowledge and attitudes toward organ and tissue donation in Iran, *The International Journal of Artificial Organs / Vol. 32 (10) 2009 / 739-744*
- Jacqueline E. Ingram, Ellen B. Buckner, Ann B. Rayburn, (2002) *Critical Care Nurses' Attitudes and Knowledge Related to Organ Donation, Dimensions of Critical Care Nursing • Vol. 21. No. 6*
- Jones-Riffell, A., Stroeckle, M., (1998). Attitudes of upper division nursing students toward organ donation. *Journal of Continuing Education in Nursing* 29 (6), 274–281.
- Jung-Ran (Theresa) Kim, Murray J., Fisher, Doug Elliott, Undergraduate nursing students' knowledge and attitudes towards organ donation in Korea: Implications for education, *Nurse Education Today* (2006) 26, 465–474



- Kam Weng Boey, A cross-validation study of nurses' attitudes and commitment to organ donation in Hong Kong, *International Journal of Nursing Studies* 39 (2002) 95–104
- Lin LM, Lin CC, Lam HD, Chen CL., Increasing the participation of intensive care unit nurses to promote deceased donor organ donation. *Transplant Proc.* 2010 Apr;42(3):716-8.
- López-Montesinos MJ, Manzanera Saura JT, Mikla M, Ríos A, López-Navas A, Martínez-Alarcón L, Rodríguez MM, Ramírez P., Organ donation and transplantation training for future professional nurses as a health and social awareness policy. 2010 Jan-Feb;42(1):239-42
- Marlene R. Matten, Elena M. Sliepecevic, Paul D. Sarvela, Ella P. Lacey, Paula L. Woehlke, Charles E. Richardson, W. Russell Wright, *Public Health Reports*, March-April 1991, Vol. 106, No. 2 163
- Martínez-Alarcón L, Ríos A, López MJ, Guzmán D, López-Navas A, Parrilla P, Ramírez P. Do nursing students understand the meaning of brain death? *Transplant Proc.* 2009 Jul-Aug;41(6):2060-3.
- Matten, M.R., Sliepecevic, E.M., Sarvela, P.D., Lacey, E.P., Woehlke, P.L., Richardson, C.E., Wright, W.R., 1991. Nurses' knowledge, attitudes, and beliefs regarding organ and tissue donation and transplantation. *Public Health Report* 106, 155–166.
- Mok, C.Y., 1994. Organ Donation in Hong Kong. *Public Health and Epidemiology Bulletin* 3, 1–3
- Rachmani R. The Organ Donation Process: Workshop. *Transplant Proc* 2000; 32: 759-60.
- Radecki, C.M., Jaccard, J., 1997. Psychological aspects of organ donation: a critical review and synthesis of individual and next-of-kin donation. *Health Psychology* 16, 183–195.
- Randhawa, G., 1997. Enhancing the health professional's role in requesting transplant organs. *British Journal of Nursing* 6, 429–434.
- Roark D. Overhauling the organ donation system. *Am J Nurs* 2000; 6: 44-9.
- Schulz, S., 1997. Nursing attitudes to organ donation: a pilot study, unpublished Master of Nursing thesis. The University of South Australia.
- Shabanzadeh AP, Sadr SS, Ghafari A, Nozari BH, Touseh M. Organ and tissue donation knowledge among intensive care unit nurses. *Transplant Proc.* 2009 Jun;41(5):1480-2.
- Shanteau, J., Harris, R.J., VandenBos, G.R., 1992. Psychological and behavioral factors in organ donation. *Hospital and Community Psychiatry* 43, 211–212.
- Tomlinson T. Misunderstanding death on a respirator. *Bioethics* 1990; 4(3):253-264.

- Vahidi RG, Jabarie H, Mohammadzadeh-Esmaily H. [The beliefs of health personnel at Tabriz university of medical sciences health centers for organ donation]. *Medical Journal of Tabriz University of Medical Sciences* 2003; 57: 82-5.
- White G *Intensive care nurses' perceptions of brain death. Aust Crit Care* 2003; 16(1) :7- 14.
- Yi-Jen Wang, Chi-Yun Lin, The Experience of Perioperative Nurses Involved in Organ Procurement, *Journal of Nursing Research* • Vol, 17, No. 4, December 2009
- Youngner S, Landefeld C, Coulton C & Juknialis B. Brain death and organ retrieval: a cross-sectional survey of knowledge and concepts among health professionals. *Journal of the American Medical Association* 1989; 261(15):2205-2210.
- Zampieron A, Corso M, Frigo AC. Undergraduate nursing students' attitudes towards organ donation: a survey in an Italian university. *Int Nurs Rev.* 2010 Sep;57(3):370-6.
- Zohoor AR, Piri Z. [Attitudes of physicians and nurses of intensive care units to organ transplantation with brain dead in the hospitals affiliated with Iran university of medical sciences (Tehran-2003)]. *Iran Medical University Journal* 2004;39: 97-106.

### **Ιστοσελίδες**

- Ελληνική Δημοκρατία, Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας 2010, 1/11/2010-last update, *Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων* [Homepage of Ελληνική Δημοκρατία, Υπουργείο Υγείας και Πρόνοιας], [Online]. Available: <http://www.eom.gr/> [2010, 11/15].
- United Network for Organ Sharing 2011., *UNOS: Donate Life* [Homepage of United Network for Organ Sharing], [Online]. Available: <http://www.unos.org/> [2010, 16/11].