

# Postawy i wiedza mieszkańców wsi i miast na temat transplantacji narządów

## Attitudes and knowledge of rural and urban inhabitants about organ transplantation

LUCYNA ŚCISŁO<sup>1/</sup>, ELŻBIETA PARTYKA<sup>1/</sup>, ELŻBIETA WALEWSKA<sup>1/</sup>, GRAŻYNA PUTO<sup>1/</sup>,  
EDYTA NASZYDŁOWSKA<sup>2/</sup>, DOROTA KOZIEŁ<sup>2/</sup>

<sup>1/</sup> Zakład Pielęgniarstwa Klinicznego, Instytut Pielęgniarstwa i Położnictwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Collegium Medicum Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków

<sup>2/</sup> Zakład Chirurgii i Pielęgniarstwa Chirurgicznego z Pracownią Badań Naukowych, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Humanistyczno-Przyrodniczy Jana Kochanowskiego w Kielcach

**Wstęp.** Transplantacja narządów jest obecnie najlepszą i często jedyną alternatywą dla chorych ze schyłkową niewydolnością narządów. Pojawiają się dylematy etyczne dotyczące transplantacji zarówno u osób oczekujących na przeszczep, jak również u potencjalnych dawców. Transplantacja poprawia jakość życia, umożliwia dorosłym podjęcie pracy zawodowej. Jednak wydłużający się czas oczekiwania na narząd prowadzi do pogorszenia stanu chorego, a często kończy się śmiercią. Konieczne są wszechstronne działania burzące negatywne stereotypy dotyczące transplantologii.

**Cel pracy.** Poznanie oraz porównanie wiedzy opinii i postaw mieszkańców wsi i miast wobec transplantacji narządów.

**Materiał i metody.** Badania przeprowadzono metodą sondażu z zastosowaniem techniki ankiety. Narzędziem badawczym był kwestionariusz ankiety własnego autorstwa. Badania zostały przeprowadzone wśród mieszkańców wsi i miasta.

**Wyniki.** Wiedza ankietowanych w zdecydowanej większości (u 70% badanych z miasta oraz 50% ze wsi) kształtowała się na poziomie dostatecznym. Mniej badanych prezentowało wiedzę na poziomie dobrym: 18% z miasta oraz 32% ze wsi. Wiedzę niedostateczną wykazało się 10% respondentów miasta oraz 18% ze wsi. Respondenci w większości wykazują chęć oddania narządów w razie zaistniałej potrzeby.

**Wnioski.** Badania wykazały brak istotnych różnic w wiedzy z zakresu transplantologii, pomiędzy osobami mieszkającymi w mieście, a mieszkającymi na wsi. Ogólny poziom wiedzy kształtuje się na poziomie dostatecznym. Wykazano, że postawa mieszkańców miast w większym stopniu wskazuje na propagowanie idei transplantologii w stosunku do mieszkańców wsi.

**Słowa kluczowe:** *transplantacja, dawca, biorca, poziom wiedzy, postawa*

**Introduction.** Organ transplantation is currently the best and very often the only alternative for people suffering from organ failure. There are however ethical dilemmas among people awaiting transplantation and potential donors. Consequently, a prolonged waiting time for the organ transplantation results in a relapse in the patient's condition and very often leads to patient's death. Therefore, it is very important to abolish negative stereotypes concerning transplantology.

**Aim.** The first part of the dissertation includes theoretical issues concerning transplantation, medical care for an organ recipient, legal regulations and ethical assumptions.

**Material & methods.** The purpose of the study was to compare attitudes and knowledge of the rural and urban inhabitants about organ transplantation. In order to conduct the research an opinion poll method was applied with the use of the questionnaire method. The research device was a questionnaire created by the author. The study was conducted among rural and urban inhabitants.

**Results.** The knowledge of transplantation in the majority of respondents (70% of the urban respondents and 50% of the rural respondents) was placed at a sufficient level. The minority of respondents showed a high level of knowledge: 18% of the urban and 32% of the rural inhabitants. Insufficient knowledge was manifested by 10% of the urban and 18% of the rural respondents. Most of the respondents declared the intention to donate their organs in case of need.

**Conclusions.** The research results showed the lack of significant differences in the knowledge about transplantology between the rural and urban population. The general level of knowledge was estimated at a sufficient level. It was proved that the attitudes of the urban population were more prone to the propagation of the transplantology idea than the attitudes of the rural population.

**Key words:** *transplantation, transplantology, the level of knowledge, attitude*

## Wstęp i cel pracy

Transplantacja jest dynamicznie rozwijającą się dziedziną medycyny, która wymaga zrozumienia istoty przeszczepu oraz głębszego zainteresowania. Rozwój tej dziedziny powoduje coraz więcej możliwości leczenia, doskonalsze wyniki, ale także obserwuje się niski poziom wiedzy społeczeństwa na temat przeszczepiania narządów. Brak rzetelnej wiedzy, a co za tym idzie małe zainteresowanie tematem, przyczynia się do wciąż zbyt małej liczby dawców. Aby być dogłębnie przekonanym o słuszności swojego stanowiska jako potencjalnego dawcy, niezbędne jest zrozumienie idei transplantacji, iż przeszczepienie narządu, to dar życia otrzymywany od osób wielkiego serca, a nie tylko zwykłe przekazanie organu [1, 2].

Transplantacja narządów dotyczy w rzeczywistości każdego człowieka, głównie ze względu na fakt wykorzystywania narządów po śmierci. Fakt ten skłania do refleksji i przemyślenia swojej postawy wobec transplantacji. Każdy człowiek powinien zająć jednoznaczne stanowisko w tym względzie. Zgodę na pobranie narządów po śmierci odzwierciedla orzeczenie, którego podpisanie jest aktem wyrażenia pełnego przyzwolenia na uratowanie czyjegoś życia [2, 3].

Medycyna transplantacyjna ma swoje ważne miejsce w systemie ochrony zdrowia. Stanowi jedyny sposób ratowania przed zgonem wielu chorych z niewydolnością serca, wątroby, płuc czy nerek. Polska Unia Medycyny Transplantacyjnej i środowisko lekarzy transplantologów oddane są tej właśnie idei. Do ratowania życia tym, dla których przeszczep jest jedyną szansą, potrzebna jest wiedza, umiejętności, a także świadomość i wsparcie ze strony wszystkich innych środowisk, których źródłem jest rzetelna debata społeczna [3, 4]. Dlatego podjęto badania, których głównym celem było poznanie oraz porównanie poziomu wiedzy opinii i postaw mieszkańców wsi i miast wobec transplantacji narządów.

## Materiał i metody

Badania przeprowadzone zostały metodą sondażu diagnostycznego, zastosowano technikę ankiety. Kwestionariusz ankiety został opracowany przez autora pracy, z wykorzystaniem aktualnych danych zawartych w piśmiennictwie. Ankieta składała się z trzech części. Pierwsza z nich dotyczyła danych personalnych respondentów, takich jak: wiek, płeć, aktywność zawodowa, wyznanie. Kolejna część ankiety zawierała pytania dotyczące poznania poziomu wiedzy osób ankietowanych na temat transplantologii. Część trzecia obejmowała pytania, których celem było zbadanie postawy respondentów wobec przeszczepiania narządów. Pytania były punktowane w skali od „0” do „1”. Poprawna odpowiedź to 1 pkt, błędna odpowiedź lub

jej nieudzielenie to 0 pkt. Wszystkie pytania wymagały wybrania jednej odpowiedzi, w sumie respondent mógł uzyskać 15 pkt w zakresie pytań sprawdzających wiedzę. Uzyskane wyniki zostały sklasyfikowane według ustalonej skali: od 0-7 niezadowolający poziom wiedzy, 8-10 dostateczny, 11-13 dobry, 14-15 bardzo dobry poziom wiedzy.

Badania zostały przeprowadzone wśród osób wybranych losowo w 2011 roku. Poinformowano respondentów o celu i zasadach badań. Osoby badane wypełniały kwestionariusz indywidualnie, nie korzystając z żadnych źródeł naukowych, po wypełnieniu ankiety zwracali ją badającemu.

## Wyniki

Grupę badawczą stanowiło 100 osób, w tym 50 osób z miasta i 50 ze wsi. W badaniu uczestniczyło 56% kobiet i 44% mężczyzn z miasta oraz 66% kobiety i 34% mężczyzn pochodzących ze wsi. W wypełnieniu ankiety uczestniczyło ogółem 60 kobiet i 40 mężczyzn.

Średnia wieku osób mieszkających w mieście wynosiła 31,4 lat, natomiast respondentów mieszkających na wsi 34,5 lat.

Wiek respondentów mieszkających w mieście kształtował się od 19 do 58 lat, natomiast pochodzących ze wsi od 14 do 67 lat. W grupie wiekowej 20 lat lub młodszej było 4% ankietowanych z miasta i 12% ze wsi. Najwięcej badanych osób mieściło się w przedziale 21-30 lat, odpowiednio 60% osób z miasta i 32% osób ze wsi. W grupie respondentów w wieku 31-40 lat było po 18% badanych zarówno z miasta jak i ze wsi. Niewielka liczba osób (10%) w przedziale 41-50 lat pochodziła z miasta, natomiast licznější grupę w tym przedziale (26%) stanowili mieszkańcy wsi. Respondentów w przedziale wiekowym od 51 do 60 lat z miasta było 8%, natomiast ze wsi 12% osób.

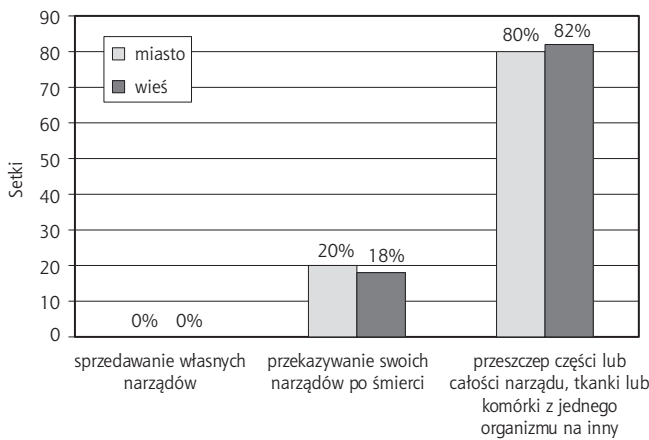
Wykształcenie badanych kształtowało się od podstawowego po wyższe magisterskie. Wśród osób zamieszkujących miasto, z wykształceniem podstawowym i gimnazjalnym w badaniu nie uczestniczył żaden respondent. Zarówno wykształcenie podstawowe i gimnazjalne posiadało 4% badanych ze wsi. Wykształcenie zawodowe podało 10% z miasta i 18% ze wsi. Najlicznější grupę stanowiły osoby z wykształceniem średnim: 50% z miasta i 52% mieszkających na wsi. Wykształcenie wyższe licencjackie miało 14% zarówno z miasta jak i ze wsi. Tytuł magistra posiadało 26% badanych z miasta i 8% ze wsi.

Aktywność zawodowa badanych osób kształtowała się w przedstawionych kategoriach, od pracownika umysłowego po osoby bezrobotne.

Liczną grupę respondentów stanowiły osoby pracujące umysłowo, 38% badanych z miasta i 26%

mieszkańcych na wsi. W grupie ankietowanych, było 20% studentów z miasta i 14% ze wsi. W badaniu, najmniejszą grupą byli uczniowie; jedna osoba (2%) z miasta i 10% ze wsi. Najwięcej badanych, jako aktywność zawodową podało stanowisko pracownika fizycznego: odpowiednio 34% badanych mieszkających w mieście i 40% na wsi. Niewielu badanych podało status bezrobotnego, w mieście bez pracy było 3 respondentów (6%), natomiast na wsi 5 (10%).

Prawidłową odpowiedź na temat definicji transplantacji udzieliło 80% badanych z miasta i 82% ze wsi. Kolejno 20% osób z miasta i 18% ze wsi, za prawidłową odpowiedź uznało przekazywanie swoich narządów po śmierci. Nikt z badanych nie zaznaczył odpowiedzi dotyczącej sprzedawania własnych organów (ryc. 1).

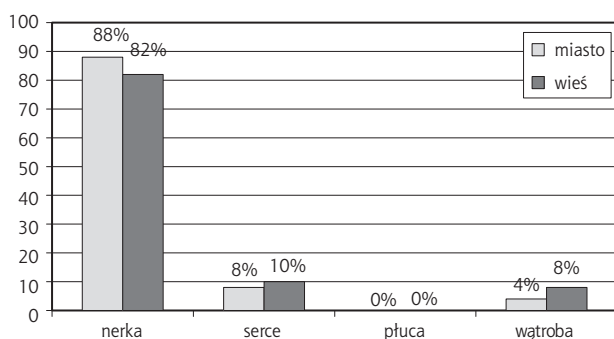


Ryc. 1. Znajomość definicji „transplantacja”

Fig. 1. Knowledge of the 'transplantation' definition

Wiedzę na temat najczęściej przeszczepianych organów w Polsce posiadało 88% badanych z miasta i 82% ze wsi (ryc. 2).

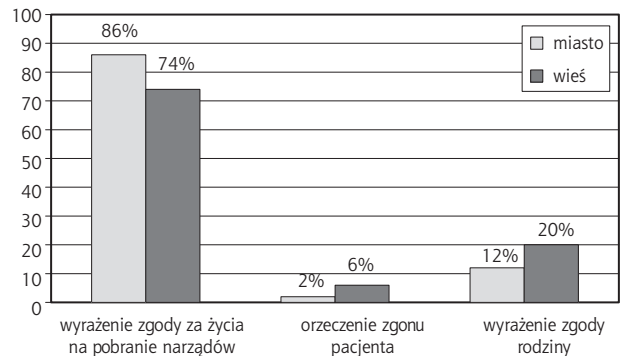
Na pytanie o konieczny warunek, jaki należy spełnić, by można było pobrać serce do przeszczepu, prawidłowej odpowiedzi, tj. orzeczenie zgonu pacjenta, udzieliła zaledwie 1 osoba (2%) z miasta i 3 osoby



Ryc. 2. Wiedza respondentów na temat najczęściej przeszczepianych organów w Polsce

Fig. 2. Respondents' knowledge on most frequent organ transplantations in Poland

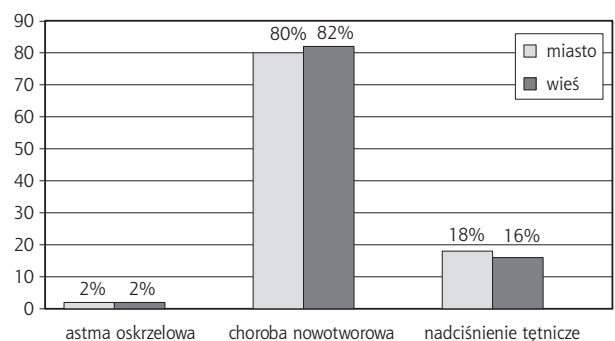
(6%) ze wsi. Za prawidłową odpowiedź większość respondentów, tj. 86% osób z miasta i 74% ze wsi, uznało wyrażenie zgody za życia na pobranie narządów. Odpowiedź dotyczącą wyrażenia zgody rodziny, zaznaczyło 12% badanych z miasta oraz 20% ze wsi (ryc. 3).



Ryc. 3. Znajomość warunku koniecznego do pobrania narządów

Fig. 3. Knowledge on fulfilling conditions for organ transplantation

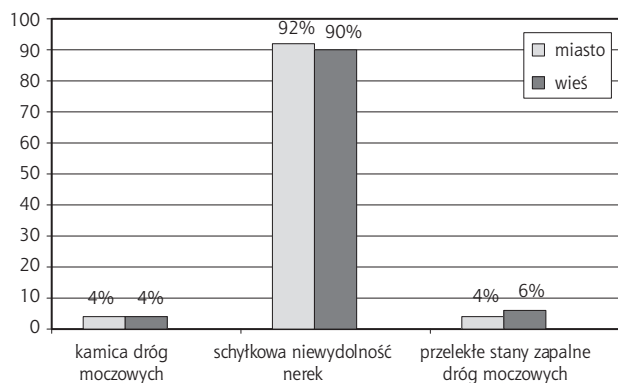
W kolejnym etapie ocenie poddana została wiedza respondentów na temat przeciwwskazań do przeszczepienia nerki. Zdecydowana większość ankietowanych, 80% osób z miasta i 82% ze wsi jako główne przeciwwskazanie do przeszczepu nerki słusznie uznała chorobę nowotworową (ryc. 4).



Ryc. 4. Znajomość przeciwwskazań do przeszczepienia nerki

Fig. 4. Knowledge on contraindications for liver transplantation

Za główny cel przeszczepiania narządów, większość respondentów właściwie uznała przedłużenie życia ludzkiego. Cała grupa badanych osób z miasta wybrała prawidłową odpowiedź, a w przypadku osób ze wsi tylko jeden badany udzielił błędnej odpowiedzi, wskazując, jako główny cel przeszczepiania narządów rozwój nauk medycznych. Również zdecydowana większość ankietowanych (92% z miasta, 90% ze wsi) wykazała się znajomością wskazań do przeszczepu, tj. schyłkowej niewydolności nerek. Po 4% respondentów z obydwu badanych grup, wskazało kamice dróg moczowych oraz 4% respondentów z miasta i 6% ze wsi – przewlekłe stany zapalne dróg moczowych (ryc. 5).



Ryc. 5. Wskazania do przeszczepu narządu  
Fig. 5. Indications for organ transplantation

Trudność dla respondentów stanowiło pytanie dotyczące definicji oświadczenia woli. W większości przypadków (72% badanych z miasta i 68% ze wsi) udzielono nieprawidłowej odpowiedzi, tj. nieformalne wyrażenie zgody na pobranie narządów. Prawidłową definicję: formalne wyrażenie zgody na pobranie narządów - zaznaczyło 10% osób z miasta i 6% osób ze wsi. Liczna grupa ankietowanych: 18% osób z miasta i 26% osób ze wsi uznała, że oświadczenie woli, to dokument prawny regulujący zgodę na pobieranie narządów.

Prawidłową definicję śmierci mózgowej – definitywne i nieodwracalne ustanie pracy mózgu – podała większość ankietowanych (84% badanych z miasta i 86% ze wsi). Błędnie odpowiedziało natomiast 4% badanych z miasta oraz tyle samo ze wsi uznając, że jest to chwilowe, odwracalne ustanie pracy tkanki mózgowej, a kolejno 12% osób z miasta i 10% ze wsi nie spotkało się nigdy z tym pojęciem.

Większość badanych, 58% osób z miasta i 60% ze wsi, słusznie wskazało, że nie ma ograniczeń wiekowych dawcy do przeszczepu narządów. Pozostali respondenci podali błędnie, że jedynie osoby młode mogą być dawcami (14% z miasta i 18% ze wsi), natomiast 28% ankietowanych mieszkających w mieście i 22% pochodzących ze wsi przyznało, że nie zna odpowiedzi.

Większość badanych (64% z miasta i 58% ze wsi) wykazała się prawidłową znajomością wiedzy, wskazując jako definicję zgody domniemanej – niewyrażenie sprzeciwu za życia na pobranie narządów. Błędne odpowiedzi: niewyrażenie sprzeciwu na pobranie narządów, ale tylko udokumentowane formalnie oraz wyrażenie zgody na pośmiertne pobranie narządów wybrało odpowiednio 20% z miasta i 10% ze wsi oraz 16% z miasta i 32% ze wsi.

Według 20% respondentów z miasta i 4% ze wsi, liczba wykonywanych przeszczepów w Polsce nie jest wystarczająca w stosunku do liczby potrzebujących, natomiast 80% badanych mieszkańców miasta i 82% wsi uważa, że jest wystarczająca.

Narządy do przeszczepu według większości respondentów, 94% badanych mieszkających w mieście i 76% ze wsi, pochodzą zarówno od osób żywych jak i zmarłych. Według 2% ankietowanych z miasta i 8% ze wsi – tylko od osób żywych, a 4% badanych z miasta i 8% ze wsi, wskazało błędnie, że narządy do przeszczepu mogą pochodzić tylko od osób zmarłych.

Świadomość istnienia w Polsce zjawiska „handlu narządami ludzkimi” posiadało 58% ankietowanych z miasta i 56% ze wsi. Z kolei 12% badanych z miasta i 20% ze wsi, uważa że zjawisko takie w Polsce nie występuje, a 30% osób mieszkających w mieście i 24% osób pochodzących ze wsi nie wyraziła opinii w tym względzie.

Zgodnie z ustaloną punktacją, mającą na celu ocenę poziomu wiedzy ankietowanych, wiedza na temat transplantologii kształtowała się od niedostatecznej po bardzo dobrą. Średnia liczba uzyskanych punktów przez mieszkańców miasta wyniosła 9,54 natomiast przez mieszkańców wsi 9,34 punktów (tab. I).

Tabela I. Poziom wiedzy ankietowanych na temat transplantologii  
Table I. Level of respondents' knowledge on organ transplantation

Liczba punktów za poprawne odpowiedzi	Poziom wiedzy	Miasto		Wieś	
		N	%	N	%
0-7	niedostateczny	5	10	9	18
8-10	dostateczny	35	70	25	50
11-13	dobry	9	18	16	32
14-15	bardzo dobry	1	2	0	0

N – liczba badanych

Wśród badanych wiedza w poszczególnych grupach okazała się porównywalna. Liczba punktów uzyskanych przez respondentów wahała się od 5 do 14.

Wiedza ankietowanych, w zdecydowanej większości kształtowała się na poziomie dostatecznym, który prezentowało 70% badanych z miasta i 50% ze wsi. Wiedzę na poziomie dobrym osiągnęło 18% respondentów z miasta i 32% ze wsi. Natomiast wiedzę w stopniu niedostatecznym wykazało 10% badanych z miasta i 18% ze wsi. Tylko jeden badany (2%) z miasta, wykazał się wiedzą na bardzo dobrym poziomie, natomiast żaden mieszkaniec wsi nie osiągnął tego poziomu.

Spośród odpowiedzi na pytanie o postawę ankietowanych wobec transplantacji narządów w przypadku śmierci ich bliskiej osoby i możliwości pobrania od niej narządów do przeszczepu, zdecydowana większość respondentów: 82% osób z miasta i 70% osób ze wsi, zgodziłaby się, gdyby uratowało to czyjeś życie. Kolejno 10% ankietowanych z miasta i 26% ze wsi wolałoby, aby taką decyzję podjął za nich ktoś inny, natomiast 8% z miasta i 4% ze wsi nie wyraziłoby zgody.

Zdecydowana większość badanych respondentów: 90% z miasta i wszyscy ankietowani ze wsi, zgodziliby

się na przeszczepienie swojego narządu w przypadku ratowania życia osobie bliskiej.

Zgodę na transplantację swoich narządów po śmierci wyraziłyby 84% osób z miasta i 74% ze wsi. Na transplantację nie zgodziłoby się 4% badanych z miasta i 10% osób ze wsi. Kolejno 12% ankietowanych z miasta i 16% ze wsi nie wyraziło zdania na ten temat.

Tylko 10% ankietowanych z miasta i 8% ze wsi oddałoby swój narząd do przeszczepu pod warunkiem uzyskania korzyści finansowej. Natomiast zdecydowana większość, bo 74% badanych z miasta i 76% nie oczekiwałaby w zamian żadnej finansowej korzyści. Po 16% osób z obu badanych grup nie wyraziło opinii na ten temat.

## Dyskusja

Z badań wynika, że respondenci wykazują wiedzę na temat ogólnych zagadnień transplantologii, definicji pojęcia, organu najczęściej przeszczepianego w Polsce, czy głównego celu transplantacji. Wiedza mieszkańców wsi i miasta wśród badanych ukształtowała się na podobnym poziomie, z niewielką przewagą wśród mieszkańców miasta.

Badania wykazały, iż wiedza respondentów w zdecydowanej większości (u 70% osób z miasta oraz 50% ze wsi) kształtowała się na poziomie dostatecznym. Mniej osób (18% z miasta oraz 50% mieszkańców wsi) zaprezentowało wiedzę w stopniu dobrym. Wiedzę niedostateczną wykazali mieszkańcy miasta (10%) oraz wsi (18%). Tylko jedna osoba (2%) z miasta zaprezentowała wiedzę na bardzo dobrym poziomie. Podobne wyniki osiągnęli Borkowska i Falkowska-Pijagin w badaniach przeprowadzonych w Ostrołęce. Z badań tych wynika, iż wiedza społeczeństwa na temat transplantacji jest niezadowalająca. Ponad połowa (52%) swoją wiedzę ocenia jako dostateczną, a 13% jako niedostateczną. Grupa 34% osób oceniła swoją wiedzę jako dobrą i tylko 1% jako bardzo dobrą [5]. W badaniach własnych, zaobserwowano, że ankietowani mieli trudność z odpowiedzią na pytanie dotyczące definicji oświadczenia woli. Tylko nieliczni badani (16%) potrafili podać właściwe wyjaśnienie, iż jest to formalne wyrażenie zgody na pobranie narządów. Można sugerować, iż jest to wynik nie posiadania przez badanych takiego oświadczenia. Podobne wyniki uzyskali Skolimowska i Łaba, uważając, iż znaczna część społeczeństwa (w badaniach prowadzonych przez autorów – 45%) nie zna lub nie rozumie przepisów prawa dotyczących transplantacji [6].

Wyniki badań wskazały również, że osoby młode (ok. 20 lat i młodsze) mają nieznacznie większą wiedzę w porównaniu z osobami w wieku 40 i więcej lat. Różnica ta może wynikać z postępu w obecnych

programach kształcenia w zakresie transplantologii. Podobny dysonans zaznacza się w odniesieniu do aktywności zawodowej. Studenci prezentują wiedzę na temat przeszczepów w stopniu najwyższym w porównaniu z innymi zawodami, gdzie najniższym ogniwem okazali się być bezrobotni. Biorąc pod uwagę wykształcenie badanych, różnicę w poziomie wiedzy, obserwuje się pomiędzy osobami z wykształceniem wyższym magisterskim a osobami z wykształceniem zawodowym. Badania przeprowadzone przez Centrum Badań Opinii Społecznej (CBOS) również potwierdzają wyniki własne, iż wyższy poziom wiedzy wynikać może z mniejszej rozpiętości wiekowej badanych, lepszego dostępu do informacji wśród ludzi młodych oraz ich poziomu wykształcenia [7].

Odpowiedzi na pytanie o postawę ankietowanych w przypadku śmierci ich bliskiej osoby i możliwości pobrania narządów do przeszczepu były zróżnicowane. Zdecydowana większość respondentów, 82% z miasta i 70% ze wsi, zgodziłaby się, gdyby uratowało to czyjeś życie. Część badanych (10%) z miasta i (26%) ze wsi wolałaby, aby tę decyzję podjął za nich ktoś inny. Nie wyraziłoby zgody 8% z miasta i 4% badanych ze wsi. Natomiast zgodę na transplantację swoich narządów po śmierci wyraziłoby połowę ankietowanych (58% z miasta oraz 21% ze wsi, oraz odpowiedź raczej tak: 26% z miasta i 32% ze wsi). Nie wyraziłoby zgody 2% osób z miasta i 8% ze wsi. Rowiński pisze, iż większość ludzi akceptuje w razie konieczności przyjęcie przeszczepu, to jednak znacznie mniej osób świadomie wyraża zgodę na wykorzystanie swoich narządów lub swoich bliskich po śmierci. Autor twierdzi, że jest duża rozbieżność między deklarowaną akceptacją metody leczenia, a zachowaniem i podejmowaniem takich decyzji w momencie utraty osoby bliskiej [8]. Zgodę na oddanie własnych narządów po śmierci – według badań CBOS opublikowanych w 2011 roku – deklaruje zdecydowana większość respondentów. Wyraża ją ponad cztery piąte dorosłych (85% badanych), a co trzynasty badany (8%), nie godzi się, by po śmierci pobrano jego narządy w celu przeszczepienia innym [7]. Według badań (Borkowska, Falkowska-Pijagin) 75% respondentów wyraziłoby zgodę na pobranie narządów, a 4% badanych okazałoby sprzeciw. Ponadto ponad połowa (53%) nie sprzeciwiałaby się oddaniu narządów osobom bliskim do przeszczepu (w tym w sposób zdecydowany 36%). Jednak 31% badanych nie wyraziłoby zgody na pobranie narządów [5].

W większości, wiedza społeczeństwa dotycząca transplantacji, która warunkuje właściwą postawę aprobowaną wyrażenie woli oddania własnego narządu do przeszczepu, kształtuje się tylko na poziomie dostatecznym. Dlatego wskazane są wielokierunkowe działania, podnoszące świadomość ludzi, eliminujące stereotypy odnoszące się do transplantologii. Ważna

dla formowania postaw społecznych w Polsce wobec transplantacji jest znajomość w tej sprawie pozytywnego stanowiska kościoła katolickiego. Jan Paweł II potwierdził akceptację medycznego kryterium śmierci i uznania koncepcji śmierci mózgowej, przyjmując, że człowiek umiera, kiedy umiera jego mózg [9]. Jak najwyższy poziom wiedzy społeczeństwa na temat transplantacji narządów może pomóc w zajęciu odpowiedniego stanowiska wobec przeszczepów. Przeszczepianie narządów potrzebne jest ludziom chorym. Stanowi jedyny sposób ratowania przed śmiercią wielu chorych z niewydolnością serca, wątroby czy nerek. Dla ratowania życia tym, dla których przeszczep jest jedyną szansą, nie wystarcza jednak wiedza, umiejętności i oddanie lekarzy. Aby uratować komuś życie w takim przypadku, przede wszystkim potrzebny jest dawca. Tym samym niezbędna jest każda zgoda na oddanie narządów po śmierci [8, 10].

### Podsumowanie wyników badań i wnioski

1. Poziom wiedzy badanych w zdecydowanej większości przypadków kształtuje się na poziomie dostatecznym.
2. Ankietowani wykazują postawę aprobującą przeszczepianie narządów.
3. Połowa respondentów zgodziłaby się na transplantację swoich narządów po śmierci.
4. Badani ze względu na płeć, wiek, wykształcenie, aktywność zawodową, nie wykazują dużego zróżnicowania w poziomie wiedzy. Ankietowani z wykształceniem wyższym magisterskim oraz studenci wykazali się wyższym poziomem wiedzy na temat transplantacji.
5. Różnica w wiedzy i postawach pomiędzy respondentami miasta i wsi jest niewielka. Ankietowani zamieszkujący wieś, wykazali 3,6 punktową przewagę w wiedzy, natomiast osoby z miasta wyraziły większą aprobatę do wykonywania przeszczepów.

### Piśmiennictwo / References

1. Antoszkiewicz K, Czerwiński J, Malanowski P. Pobieranie i przeszczepianie narządów w Polsce w 2009 r. *Poltransplant* 2010, 1: 3-13.
2. Matych J, Skrzypek-Mikulska A. Prawne zagadnienie transplantacji narządów – część I. *Urol Nauk Prakt* 2009, 55: 16-18.
3. Kordel K, Kordel P. Transplantologia – problemy etyczne i prawne. *Neuroskop* 2008, 10: 125-130.
4. Głuszek S, Rębak D. Problemy etyczne w chirurgii. *Prz Piśm Chirurg* 2009, 1-10.
5. Borkowska B, Falkowska-Pijagin E. Zagadnienie transplantologii w społecznej świadomości mieszkańców Ostrołki. *Zesz Nauk WSA w Łomży* 2009, 5-14.
6. Skolimowska A, Łaba M. Transplantacja wątroby. *Mag Pielęgn Położn* 2008, 10: 35-36.
7. Centrum Badania Opinii Społecznej: Komunikat z Badań – Postawy wobec przeszczepiania narządów. Warszawa 2011. <http://www.cbos.pl/SPISKOM.POL/2011/K-091-11.PDF> (10.05.2012).
8. Rowiński W. Bariery przeszczepiania narządów w Polsce i sposoby ich pokonania. *Med Prakt* 2009, 1: 156-158.
9. Jan Paweł II: O wartości i nienaruszalności życia ludzkiego. [w:] *Encyklika Evangelium Vitae* 1995: 15, 63-64, 86.
10. Gorzkowicz B, Majewski W, Tracz E i wsp. Opinia na temat dawstwa narządów wśród uczelni wyższych Szczecina. *Probl Pielęgn* 2010, 18(2): 111-116.