

# Zachowania studentów dotyczące przeszczepiania narządów z uwzględnieniem czynników socjodemograficznych

## Student attitudes regarding organ transplants taking socio-demographic factors into account

ANNA MAZUR, DIANA LISOWSKA, KLAUDIA BUDZIŃSKA, MARTYNA ŚCIERANKA, EWA SMOLEŃ

Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. J. Grodka w Sanoku

**Wprowadzenie.** Transplantacja jest powszechnie akceptowana i postrzegana jako jedyna alternatywa dla pacjentów ze skrajną niewydolnością narządów.

**Cel.** Określenie zachowań studentów dotyczących dawstwa narządów w odniesieniu do czynników socjo-demograficznych.

**Materiały i metody.** Badania przeprowadzono w 2017 r. w grupie 325 studentów w jednej ze szkół wyższych Podkarpacia. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego i technikę ankiety. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety, składający się z 41 pytań.

**Wyniki.** Zdecydowana większość studentów nie zgłosiła sprzeciwu dotyczącego oddania narządów w Centralnym Rejestrze Sprzeciwów. Ponad 1/4 podpisała oświadczenie woli a 1/3 badanych poinformowała rodzinę o własnej decyzji dotyczącej dawstwa narządów. Wyższy poziom zachowań sprzyjający przeszczepianiu narządów wykazali studenci kierunków medycznych oraz w wieku 25-30 lat i mieszkający w mieście.

**Wnioski.** Pomimo, że tylko niewielki odsetek studentów zgłosił sprzeciw dotyczący oddania narządów w Centralnym Rejestrze Sprzeciwów, to istniejący poziom sprzyjania dawstwu narządów nie gwarantuje dobrego odbioru akcji promujących dawstwu i nie będzie skutkowało znaczącym wzrostem liczby osób składających oświadczenie woli. Zachowania studentów dotyczące transplantologii w największym stopniu różnicowały wiek oraz miejsce zamieszkania, natomiast w mniejszym stopniu płeć, profil studiów oraz znajomość osoby po przeszczepie. Z powodu zbyt niskiego odsetka badanych przejawiających zachowania protransplantacyjne, zaleca się organizowanie spotkań edukacyjno-informacyjnych zarówno z pracownikami systemu ochrony zdrowia, jak z osobami po przeszczepie.

**Słowa kluczowe:** oświadczenie woli, zgoda, dawca, studenci, Sanok

**Introduction.** Transplants are widely accepted and seen as the only alternative for patients with extreme organ failure.

**Aim.** To determine student attitudes regarding organ donation taking socio-demographic factors into account.

**Materials & methods.** The study was conducted in 2017 on a group of 325 students at a seat of higher learning in the Podkarpacie region. The diagnostic survey method and questionnaire technique were used. The researcher used his own proprietary questionnaire composed of 41 questions.

**Results.** In the Central Register of Objections the vast majority of students raised no objections concerning the donation of organs. More than a quarter of them signed declarations of intent and a third of the respondents informed their family about their decision to donate organs. A higher level of attitudes conducive to organ transplants was demonstrated by medical students, those aged between 25 and 30 and city dwellers.

**Conclusions.** Although only a small percentage of students objected to their donating organs in the Central Register of Objections, the existing level of organ donation is no guarantee of a positive reception of a campaign promoting organ donations and so will not result in a significant increase in the number of people submitting declarations of intent. The factors behind the greatest diversity in students' attitudes regarding transplants were age and place of residence, lesser factors being gender, profile of studies and being acquainted with someone who had undergone a transplant. Due to the low proportion of respondents displaying positive attitudes to transplants, it is recommended that educational and informational meetings should be held with both health care employees and transplant recipients.

**Key words:** declaration of intent, consent, donor, students, Sanok

© Hygeia Public Health 2018, 53(4): 371-376

www.h-ph.pl

Nadesłano: 17.06.2018

Zakwalifikowano do druku: 20.10.2018

Adres do korespondencji / Address for correspondence

dr n. o zdrowiu Ewa Smoleń

Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa im. J. Grodka

ul. Mickiewicza 21, 38-500 Sanok

tel. 667 24 97 96, e-mail: ewasmolen@op.p

## Wprowadzenie

Transplantacja (łac. *transplantare* – ‘szczepić’, ‘przesadzać’), to zabieg przeniesienia komórek (np. szpiku), tkanek (np. skóry) lub narządów w obrębie

jednego organizmu lub między dwoma organizmami [1]. Transplantologia, to jedna z najmłodszych, aczkolwiek szybko rozwijająca się dziedzina medycyny. Jest uznana za skuteczną i powszechnie stosowaną

metodę leczenia schyłkowej niewydolności narządów (serca, wątroby, nerek, płuc, trzustki i in.). W połączeniu z ciągle udoskonalaną opieką potransplantacyjną, umożliwia wydłużenie czasu przeżycia oraz poprawę jakości życia pacjentów po przeszczepie. Według dostępnych danych wynika, iż 5 lat po przeszczepie narządów ukrwionych przeżywa 87% biorców nerek, 73% biorców wątroby i 61% biorców serca [2]. W 2016 r. przeszczepiono w Polsce 1522 narządy ze zwłok i 78 od żywych dawców, łącznie dla 1545 biorców [3].

Przeszczepianie narządów budzi nadal wiele kontrowersji i zastrzeżeń, a duża liczba osiągnięć w tej dziedzinie, okazuje się wciąż niewystarczającym argumentem w przełamywaniu oporów społecznych i psychologicznych potencjalnych dawców. Niestety osób oczekujących na przeszczep jest wciąż więcej niż gotowych do donacji za życia i po śmierci [2]. Pomimo regulacji prawnych i wprowadzeniu w Polsce od 1 lipca 2005 r. tzw. ustawy transplantacyjnej, określającej dokładnie zasady pobierania, przechowywania i przeszczepiania komórek, tkanek i narządów pochodzących od żywego dawcy lub ze zwłok, a także testowania, przechowywania, dystrybucji komórek i tkanek ludzkich [4], nadal duża jest liczba decyzji odmownych dotyczących dawstwa narządów związanych m.in. z niechęcią i brakiem zaufania do systemu ochrony zdrowia [2].

Obecnie nawet instytucje religijne popierają ideę transplantacji, w tym wielki autorytet moralny i etyczny, głowa kościoła katolickiego papież Jan Paweł II, podkreślając, że „... należy zaszczerpić w sercach ludzi, zwłaszcza młodych, szczerze i głębokie przekonanie, że świat potrzebuje braterskiej miłości, której wyrazem może być decyzja o darowaniu narządów” [5]. Czynnikiem mającym związek z decyzją o przekazaniu narządów do przeszczepu są: wykształcenie, normy społeczne, osobiste doświadczenia i przekonania religijne. W podjęciu decyzji istotny jest również wpływ i postawa rodziny. Przełamanie oporów społecznych i psychologicznych jest ważne w pozyskiwaniu dawców [2].

Zespoły transplantacyjne w Polsce mają trudności z dostępem do narządów. Według danych Poltransplantu w 2016 r. pobrano od zmarłych dawców 1469 narządów, przy czym liczba oczekujących wynosiła 1706. Do kwietnia 2017 r. przeszczepiono w Polsce od zmarłych dawców 515 narządów, a na przeszczep nadal czekało 1677 pacjentów-biorców [6]. W USA w 2017 r. na liście oczekujących było 116637 osób, zaś dawców 10868 [7]. Ze względu na niewystarczającą liczbę dostępnych narządów, szacuje się, że od 5 do 25% wszystkich chorych na liście oczekujących umiera nie doczekując przeszczepu [8]. Dodatkowo 4% osób zostaje wykreślona spośród osób

oczekujących z powodu pogorszenia się ich stanu zdrowia, który nie pozwala na przeprowadzenie zabiegu transplantacji [2].

Transplantacja jest dziedziną medycyny, która nie rozwinię się bez akceptacji społecznej. Człowiek poprzez swój gest pomaga drugiemu człowiekowi. Od wielu lat prowadzone są badania dotyczące postaw i wiedzy wobec przeszczepiania narządów. Większość Polaków popiera dawstwo narządów, skąd więc dysproporcja między podażą a zapotrzebowaniem narządów oraz podjęciem decyzji o podpisaniu orzeczenia woli? Potrzebne jest prowadzenie badań dotyczących opinii Polaków na temat przeszczepiania narządów, a szczególnie w środowisku uniwersyteckim, co pozwoli na podjęcie działań i korygowanie postaw antytransplantacyjnych oraz zwiększenie liczby potencjalnych dawców.

## Cel

Określenie zachowań studentów dotyczących dawstwa narządów w odniesieniu do czynników socjodemograficznych. Dla pełniejszego przedstawienia tematu sformułowano cele dodatkowe:

1. Określenie zachowań studentów wobec wypełnienia oświadczenia woli oraz zgłoszenia sprzeciwu w Centralnym Rejestrze Sprzeciwów.
2. Poznanie opinii badanych dotyczącej znajomości przez bliskich ich woli dotyczącej dawstwa narządów.
3. Określenie związku zachowań studentów wobec wybranych zagadnień dotyczących transplantologii z czynnikami socjodemograficznymi.

## Materiały i metody

Badania przeprowadzono na przełomie marca i kwietnia 2017 r. w grupie 325 studentów w jednej ze szkół wyższych Podkarpacia. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego i technikę ankiety. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety, składający się z 41 pytań, w których wyodrębniono trzy części. Pierwsza część dotyczyła stanu socjodemograficznego badanych. Druga zawierała pytania dotyczące wiedzy na temat transplantacji, a trzecia pytania odnośnie postaw studentów wobec dawstwa narządów. Autorskie i anonimowe kwestionariusze ankiet rozpowszechniane i zbierane były osobiście przez prowadzących badania z zachowaniem zasad Deklaracji Helsińskiej. Respondentów poinformowano o celu prowadzonych badań, ich dobrowolności i anonimowości oraz o sposobie wypełnienia kwestionariusza ankiety, a także o możliwości wycofania się z udziału w badaniach, na każdym etapie ich trwania. Ze względu na obszerność danych w pracy przedstawiono tylko część wyników, dotyczących wybranych zachowań studentów wobec transplantacji. Dane poddano analizie statystycznej w programie SPSS celem

sprawdzenia, czy pomiędzy zmiennymi nominalnymi lub pomiędzy zmienną nominalną (zależną) i porządkową (niezależną) występują istotne statystycznie związki. Zastosowano testy: V-Kramera, Phi i  $\chi^2$ . Za poziom istotny statystycznie przyjęto  $p=0,05$ .

## Wyniki

W badaniach wzięło udział 325 osób, w tym 245 kobiet (75,4%). Ankietyowani głównie byli w wieku 18-24 lat (203; 62,5%), co piąty przekroczył 30 r.ż. (72; 22,2%), pozostali liczyli 25-30 lat (50; 15,4%). Prawie 2/3 badanych było mieszkańcami wsi (212; 65,2%). Prawie 2/3 ankietyowanych (212; 65,2%) studiowało na kierunku medycznym (153 osoby pielęgniarstwo i 59 ratownictwo medyczne), a pozostali (113; 34,8%) studiowali na kierunku niemedycznym (44 osoby pedagogikę, 35 ekonomię, 15 edukację medyczną, 13 pracę socjalną i 6 rolnictwo). Zaledwie co piąty ankietyowany (68; 21,0%) zadeklarował znajomość osoby, która w przeszłości przeszła przeszczep.

Zdecydowana większość badanych studentów (252; 77,5%) deklarowała, iż nie podpisała do chwili obecnej oświadczenia woli. Istotnie najczęściej takiego wskazania dokonali studenci w wieku +30 lat (60; 83,3%), następnie 18-24 lata (161; 79,3%), a najrzadziej w wieku 25-30 lat (31; 62,0%);  $p=0,01$  (V Kramera=0,16;  $\chi^2=8,69$ ). Wypełnienie oświadczenia woli istotnie częściej deklarowali mieszkańcy miasta (33 – 29,2%) niż wsi (40; 18,9%);  $p=0,03$  (Phi=0,12;  $\chi^2=4,52$ ). Wypełnienia tego dokumentu przez respondentów nie różnicowała płeć badanych ( $p=0,53$ ), kierunek studiów ( $p=0,16$ ), profil studiów ( $p=0,08$ ), znajomość osoby po przeszczepie ( $p=0,13$ ).

Średnia wieku podpisania oświadczenia wyniosła  $20,75 \pm 4,89$  lat. Najwcześniej dokument był podpisywany w wieku 15 lat, a najpóźniej w 40 r.ż., natomiast najczęściej osoby studiujące deklarowały podpisanie go w wieku 19 lat.

Większość ankietyowanych studentów (280; 86,2%) nie zgłosiła sprzeciwu dotyczącego dawstwa narządów po stwierdzeniu śmierci mózgowej w Centralnym Rejestrze Sprzeciwów. Sprzeciw taki zgłosiło jedynie 1,2% badanych; 7,7% ankietyowanych nie wiedziało o takiej procedurze, natomiast 1,8% nie miało wiedzy w tym zakresie, ale zamierzało zrobić to w przyszłości, a 3,1% zadeklarowało, że pomimo uzyskania takiej informacji nigdy tego nie uczyni. Zgłoszenie sprzeciwu w Centralnym Rejestrze Sprzeciwów przez studentów nie różnicowała płeć badanych ( $p=0,30$ ), wiek ( $p=0,24$ ), miejsce zamieszkania ( $p=0,33$ ), profil studiów ( $p=0,50$ ), kierunek studiów ( $p=0,64$ ) oraz znajomość osoby po przeszczepie ( $p=0,65$ ).

Jak wynika z deklaracji ankietyowanych, co trzeci badany (123; 37,8%) poinformował bliskich o swojej woli dotyczącej dawstwa narządów; 140 badanych (43,1%) nie uczyniło tego, a niemal co piąty badany (62; 19,1%) nie miał wiedzy w tym zakresie. Istotnie częściej kobiety (99; 40,4%) niż mężczyźni (24; 30,0%) wskazywali na znajomość przez bliskich ich woli dotyczącej dawstwa narządów. Zdecydowanie większy odsetek mężczyzn (27,5%) niż kobiet (16,3%) nie potrafił udzielić odpowiedzi czy bliscy znają ich wolę odnośnie dawstwa narządów po swojej śmierci ( $p=0,005$ ; V Kramera=0,18;  $\chi^2=10,72$ ). Najczęściej ankietyowani w wieku 25-30 lat (22; 44,0%) poinformowali bliskich o swojej woli dotyczącej dawstwa narządów, nieco rzadziej w wieku +30 lat (28; 38,9%), a najrzadziej w wieku 18-24 lata (73; 36,0%). Wraz z wiekiem ponad 3-krotnie zmniejszał się odsetek respondentów deklarujących brak wiedzy na temat znajomości przez bliskich ich woli odnośnie przeszczepiania narządów po stwierdzeniu u nich śmierci mózgowej z 22,7% w wieku 18-24 lat, 22,0% w wieku 25-30 lat do 6,9% w wieku +30 lat ( $p=0,03$ ; V Kramera=0,13;  $\chi^2=11,01$ ). Niemalże połowa (54; 47,8%) mieszkańców miasta i niespełna 1/3 mieszkańców wsi (69; 32,5%) poinformowała bliskich o swojej woli dotyczącej dawstwa narządów. Brak wiedzy w tym zakresie prawie 2-krotnie częściej deklarowały osoby mieszkające na wsi (48; 22,6%) niż w mieście (14; 12,4%);  $p=0,05$  (V Kramera=0,13;  $\chi^2=5,68$ ). Studenci znający osobę po przeszczepie (37 – 54,4%) częściej niż nie mający nigdy z taką osobą kontaktu (19; 27,9%) przekazali informację rodzinie o woli dotyczącej dawstwa narządów ( $p=0,005$ ; V Kramera=0,18;  $\chi^2=10,72$ ). Znajomość przez bliskich woli badanych dotyczącej dawstwa narządów nie była zróżnicowana ze względu na profil studiów ( $p=0,49$ ), kierunek studiów ( $p=0,53$ ).

Większość studentów (220; 67,7%) rozmawiała z bliskimi odnośnie dawstwa narządów, a 79 badanych (24,3%) nie podjęło dyskusji na ten temat z najbliższymi; nie pamiętało tego faktu 8,0% respondentów. Zdecydowanie częściej podejmowali rozmowę na ten temat studenci kierunków medycznych (161; 75,9%) niż niemedycznych (59; 52,2%);  $p<0,0001$  (V Kramera=0,25;  $\chi^2=20,25$ ). Ponad 3/4 studentów na kierunku ratownictwo medyczne (45; 76,3%) i pielęgniarstwo (116; 75,8%) rozmawiało z rodziną o ich woli dotyczącej zgody na donację po śmierci. Znacznie rzadziej takie zachowanie wykazali studenci kierunków niemedycznych: pedagogika (30; 68,2%), edukacja medyczna (8; 53,3%), praca socjalna (6; 46,2%), ekonomia (14; 40,0%) i rolnictwo (1; 16,7%);  $p<0,001$ ; V Kramera=0,31;  $\chi^2=20,25$ ). Płeć badanych nie różnicowała opinii badanych dotyczącej rozmowy z bliskimi na temat możliwości

oddania narządów do przeszczepu ( $p=0,71$ ); podobnie nie wykazano różnic między wiekiem ( $p=0,43$ ), miejscem zamieszkania ( $p=0,37$ ) i znajomością osoby po przeszczepie ( $p=0,24$ ).

W badanej grupie 107 badanych (32,9%) deklaroowało, że podjęło rozmowę na temat dawstwa narządów z najbliższą rodziną, co piąty (59; 18,2%) z partnerem życiowym (współmałżonkiem). Znacznie rzadziej odbiorcą takich rozmów byli przyjaciele (41; 12,6%) czy znajomi (42; 12,9%). Co czwarty badany (76; 23,4%) nie rozmawiał z nikim na temat transplantacji narządów. Wraz z wiekiem zwiększał się odsetek studentów z 13,8% w wieku 18-24 i 14,0% w wieku 25-30 lat do 33,3% w wieku +30 lat, rozmawiających ze współmałżonkiem na temat dawstwa narządów. Najczęściej ankietowani w wieku 18-24 lata (36,9%) oraz 25-30 lat (36,0%) podejmowali rozmowę z rodziną na temat donacji, a najrzadziej respondenci w wieku +30 lat (19,4%). Z przyjaciółmi (16,0%) i znajomymi (14,0%) najczęściej rozmawiali studenci w wieku 25-30 lat, a najrzadziej w wieku +30 lat ( $p=0,02$ ;  $V$  Kramera=0,17;  $\chi^2=18,57$ ). Nie wykazano zależności między płcią badanych ( $p=0,67$ ), miejscem zamieszkania ( $p=0,51$ ), profilem studiów ( $p=0,34$ ), kierunkiem studiów ( $p=0,16$ ) oraz znajomością osoby po przeszczepie ( $p=0,06$ ) a podejmowaniem rozmowy na temat możliwości oddania narządów do przeszczepu.

## Dyskusja

W Polsce, jak i na świecie, zwiększa się odsetek osób akceptujących transplantację, jako metodę ratowania zdrowia i życia u chorych ze schyłkową niewydolnością narządów. Nadal jednak istnieją bariery dotyczące tej metody leczenia. Problemami są dość duże liczby oczekujących na przeszczep i zbyt mała liczba osób deklarujących oddanie swoich narządów [9]. Sytuację poprawić może zwiększenie poziomu wiedzy na temat transplantologii oraz wypełnienie oświadczenia woli z poinformowaniem bliskich o swojej decyzji dotyczącej donacji, by w sytuacji orzeczenia śmierci mózgowej u dawcy, uszanowali jego wolę.

Według Ustawy z 2005 r. [4] pobrania narządów, tkanek i komórek ze zwłok ludzkich można podjąć w sytuacji, gdy osoba zmarła za życia nie wyraziła sprzeciwu. Oświadczenie woli to dokument o charakterze informacyjnym, który nie podlega rejestracji i nie ma mocy prawnej. Osoba go podpisująca nie ma obowiązku zgłaszania go, a podpisując własnoręcznie ułatwia rodzinie i bliskim oraz lekarzom podjęcie decyzji z uszanowaniem wyrażonej świadomości za życia woli dawcy. Daje tym samym dowód chęci przywrócenia zdrowia i ratowania życia chorym, dla których transplantacja jest jedyną metodą leczenia. Zaleca się,

by oświadczenie woli znajdowało się w dokumentach osobistych (dowód osobisty, prawo jazdy) [10]. Podpisane oświadczenie woli zachęca do dyskusji w rodzinie i zwiększa szansę wyrażenia zgody na oddanie organów, a pracownikom ochrony zdrowia ułatwia podjęcie rozmowy na ten temat z rodziną [8]. W myśl Ustawy osoba niepełnoletnia może podpisać oświadczenie woli dopiero po ukończeniu 16 r.ż. [4, 10]. W badaniach własnych zaledwie 22,5%, podpisało oświadczenie woli, natomiast 77,5% nie zgłosiło takiej postawy. Najczęściej takie zachowanie wykazywali studenci mieszkający w mieście i w wieku 25-30 lat. Średnia wieku podpisania oświadczenia woli to blisko 21 lat, ale najmłodsza osoba, która to uczyniła miała zaledwie 15 lat. Większość Polaków popiera ideę przeszczepiania narządów (90%), natomiast 78% potwierdza gotowość oddania swoich narządów po śmierci, jednak nieco mniej badanych (69%) przyznaje, że są skłonni wypełnić oświadczenie woli [11]. Znacznie mniej studentów i licealistów (32%) w badaniach Wojciechowskiego i Szpringer [9] w porównaniu do badań własnych podpisało oświadczenie woli. Jeszcze mniejszy odsetek studentów (10%) podpisał ten dokument w badaniach Romanowskiej i wsp. [12]. Kobus i wsp. [13] wykazali wysoki odsetek studentów znających ideę podpisania oświadczenia woli (79,3%). Większą wiedzę w tym zakresie prezentowali studenci Uniwersytetu Medycznego (90,5%) niż studenci innych uczelni, ale jedynie co piąty badany podpisał oświadczenie woli [13]. Niekorzystne wyniki uzyskała Ścisło i wsp. [14] oraz badania CBOS [15], z których wynika, że ponad połowa badanych nie zna definicji i znaczenia praktycznego podpisania oświadczenia woli. Pociuszający jest jednak fakt, że w 2007 r. było takich osób 52%, a w 2016 r. już zdecydowanie mniej, gdyż tylko 37% [15]. Z badań Bładkowskiej i Witczak [16] wynika, że 66,1% respondentów było chętnych do podpisania oświadczenia woli, ale podpisało go jedynie 8,9% badanych, a 1/4 była temu przeciwna. Częściej dokument ten podpisywali mężczyźni (10,6%) niż kobiety (7,8%). Nikt z mieszkańców wsi nie wypełnił oświadczenia woli w porównaniu do 13,6% mieszkańców miasta. Odpowiedzi badanych nie różnicował wiek, wykształcenie oraz stan cywilny. Zwraca uwagę fakt, że rzadziej oświadczenie woli podpisywały osoby praktykujące (4,2%) niż niepraktykujące (25%) oraz okazjonalnie praktykujące (10,8%) [16]. Zbliżone wyniki uzyskano w grupie objętej badaniem przez CBOS [15], w której tylko 3% w 2016 r. podpisało oświadczenie woli. Grupa 70% respondentów wyraziła chęć podpisania tego dokumentu w przyszłości, natomiast 14% nigdy. Częściej aprobatę podpisania oświadczenia woli wykazywano u młodszych badanych, w tym uczniów i studentów, dobrze sytuowanych i wykształconych [15].

Według polskiego prawa każda osoba będąca pełnoletnim obywatelem jest potencjalnym dawcą w chwili orzeczenia śmierci mózgu, o ile wcześniej nie wyraziła sprzeciwu w Centralnym Rejestrze Sprzeciwów (CRS) [4, 11]. W badaniach własnych większość studentów (86,2%) nie zgłosiła sprzeciwu dotyczącego oddania narządów po śmierci w CRS. Zdecydowany sprzeciw zgłosił niewielki odsetek (1,2%) ogółu badanych. Jak wynika z danych CRS w dniu 31 grudnia 2016 r. było zarejestrowanych 29545 oświadczeń, w tym sprzeciwów 29249 i 296 cofnięć sprzeciwów. W 2016 r. zgłoszono 2172 sprzeciwów i 10 zgłoszeń cofnięcia sprzeciwu. Intrygującym jest fakt, że zgłoszenia sprzeciwu dotyczą osób w wieku 0-70 lat. W Polsce najwięcej zgłoszeń sprzeciwów pochodzi z woj. mazowieckiego (5306), a najmniej ze świętokrzyskiego (348). W woj. podkarpackim zgłoszonych jest 859 sprzeciwów [17].

Ważnym aspektem, który pomógłby zwiększyć dostępność dla transplantacji jest zapoznanie z celem, który przyświeca deklaracji bycia dawcą i co najistotniejsze, rozmowa z najbliższą rodziną na temat decyzji, co do dawstwa narządów [11]. Co ważne, duży wpływ na brak podejmowania działań w kierunku zmiany postawy na aktywną w stosunku do transplantologii ma powszechna nieufność do tego typu działań. Obawy dotyczą podejmowania powyższego tematu wśród najbliższych, ich reakcji oraz ewentualnych pytań. Niestety takie zachowanie znajduje odzwierciedlenie w liczbach – w pierwszym półroczu 2014 r. uzyskano narządy do przeszczepu zaledwie od 290 zmarłych dawców. W całym 2013 r. takich dawców w Polsce było 594 [11]. W badaniach własnych 43,1% badanych odpowiedziało, że rodzina nie zna ich woli dotyczącej oddania narządów po śmierci, natomiast 37,8% badanych poinformowało bliskich o swojej woli. W badaniach Romanowskiej i wsp. [12] 41% respondentów deklarowało znajomość przez ich członków rodziny woli dotyczącej dawstwa narządów w sytuacji orzeczenia u nich śmierci mózgu; co czwarty badany (27%) nie poinformował rodziny o swojej woli, a 32% nie rozmawiało z nikim na ten temat. W USA rozmowy dotyczące transplantacji narządów w gronie rodzinnym deklaruje 43% Amerykanów [11]. Z badań CBOS [15] wynika, że tylko 24% Polaków rozmawiało z bliskimi na temat ewentualnego przekazania narządów po śmierci. Częściej rozmowę podejmowali respondenci z wyższym wykształceniem, młodszy, mieszkający w dużych miastach i deklarujący dobre warunki materialne. W badaniach własnych częściej rozmowę z bliskimi deklarowały kobiety i studenci mieszkający w mieście oraz osoby w wieku 18-24 lat. W badaniach Gorzkowicz i wsp. [18] najczęściej rozmowę w rodzinie o dawstwie narządów deklarowali studenci kierunków medycznych

(88%), a najrzadziej na kierunkach technicznych (67,7%). Podobnie częściej ze znajomymi rozmawiali studenci Pomorskiej Akademii Medycznej (76%) niż Zachodniopomorskiego Uniwersytetu Technologicznego (48,6%).

W badaniach własnych 32,9% badanych deklaroowało, że rozmawiało na temat dawstwa narządów z najbliższą rodziną, a 18,2% z partnerem/małżonkiem, natomiast 12,6% z przyjaciółmi. Niepokojący jest fakt, że niemal co czwarty student (23,4%) nie rozmawiał z nikim na temat dawstwa narządów. Jak wynika z badań, rozmowa z rodziną to istotny czynnik wpływający na wiedzę z zakresu transplantologii. W badaniach Uźdzalewicz i Mess [19] jeszcze większy odsetek (53,5%) ankietowanych nie rozmawiał z rodziną na temat transplantologii. Rozmowa z rodziną, zarówno o udzieleniu zgody, jak i sprzeciwie wobec dawstwa narządów, pomaga w krytycznej sytuacji śmierci osobie bliskiej na podjęcie szybkich i zgodnych z wolą zmarłego decyzji [20]. Ponad 3/4 Polaków rozmawiało z bliskimi na temat transplantacji, a 25% poinformowało rodzinę o swojej decyzji [15]. Rozmowa z rodziną na temat transplantacji ma wpływ na podejmowanie pozytywnych decyzji odnośnie oddania własnych narządów do transplantacji oraz znajomością opinii członków rodziny wobec akceptacji lub sprzeciwu donacji [21].

## Wnioski

Pomimo, że tylko niewielki odsetek studentów zgłosił sprzeciw dotyczący oddania narządów w Centralnym Rejestrze Sprzeciwów, to istniejący poziom sprzyjania dawstwu narządów nie gwarantuje dobrego odbioru akcji promujących dawstwu i nie będzie skutkowało znaczącym wzrostem liczby osób składających oświadczenie woli. Zachowania studentów dotyczące transplantologii w największym stopniu różnicowały wiek oraz miejsce zamieszkania, natomiast w mniejszym stopniu płeć, profil studiów oraz znajomość osoby po przeszczepie. Studenci w większości podjęli rozmowę na temat dawstwa narządów, jednak należy podkreślać konieczność rozmowy z najbliższą rodziną, której opinia w sytuacji podjęcia decyzji o donacji organów jest najistotniejsza. Z powodu zbyt niskiego odsetka badanych przejawiających zachowania protransplantacyjne, zaleca się organizowanie spotkań edukacyjno-informacyjnych zarówno z pracownikami systemu ochrony zdrowia, jak i z osobami po przeszczepie.

*Źródło finansowania: Praca nie jest finansowana z żadnego źródła.*

*Konflikt interesów: Autorzy deklarują brak konfliktu interesów.*

## Piśmiennictwo / References

1. Transplantacja. Nowa Encyklopedia Podręczna PWN. PWN, Warszawa 2007: 1007.
2. Białek K. Dlaczego zgadzamy się na transplantację? Czynniki wpływające na podjęcie decyzji o przekazaniu organów. *Piel Zdr Publ* 2016, 6(2): 159-164.
3. Antoszkiewicz K, Czerwiński J. Pobieranie i przeszczepianie narządów w Polsce w 2016 roku. *Poltransplant. Biul Inf* 2017, 1(25): 19-34.
4. Ustawa z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz. U. 2005 nr 169 poz. 1411).
5. Jan Paweł II. Podarować część siebie. Fragmenty przemówienia wygłoszonego do uczestników Kongresu Transplantologicznego, Watykan 20 czerwca 1996 roku. *W drodze* 1997, 1: 66-67.
6. *Poltransplant. Statystyka 2017*. [http://www.poltransplant.org.pl/statystyka\\_2017.html](http://www.poltransplant.org.pl/statystyka_2017.html) (08.10.2017).
7. U.S. Department of Health & Human Services. Organ Procurement and Transplantation Network. <https://optn.transplant.hrsa.gov/Data> (08.10.2017).
8. Kosieradzki M, Jakubowska-Winecka A, Feliksiak M, et al. Attitude of Healthcare Professionals: A Major Limiting Factor in Organ Donation from Brain-Dead Donors. *J Transplant* 2014; 296912.
9. Wojciechowski P, Szpringer M. Bariery społeczne w transplantologii w opinii młodych Polaków. *Stud Med* 2012, 27(3): 45-52.
10. *Poltransplant. Oświadczenie woli*. <http://www.poltransplant.org.pl/ow.html> (12.10.2017).
11. *Poltransplant. Statystyka 2013*. [http://www.poltransplant.org.pl/statystyka\\_2013.html](http://www.poltransplant.org.pl/statystyka_2013.html) (12.10.2017).
12. Romanowska U, Lizak D, Jaśkiewicz J, Lipińska M. Dawstwo i transplantacje narządów w opinii studentów pielęgniarstwa studiów uzupełniających pomostowych. *Pielęg XXI* w 2012, 4(41): 123-128.
13. Kobus G, Reszec P, Małyszko JS, Małyszko J. Opinions and Attitudes of University Concerning Organ Transplantation. *Transplant Proc* 2016, 48(5): 1360-1364.
14. Ścisło L, Partyka E, Walewska E i wsp. Postawy i wiedza mieszkańców wsi i miast na temat transplantacji narządów. *Hygeia Public Health* 2013, 48(1): 40-45.
15. CBOS. Postawy wobec transplantacji narządów. Komunikat z badań nr 119/2016. CBOS, Warszawa 2016.
16. Błądkowska E, Witczak W. Postawy mieszkańców woj. lubelskiego wobec transplantacji narządów. *AZiCh* 2017, 2(2): 15-24.
17. Malanowski P. Centralny Rejestr Sprzeciwów. *Poltransplant. Biul Inf* 2017, 1(25): 53-57.
18. Gorzkowicz B, Majewski W, Tracz E i wsp. Opinia na temat dawstwa narządów wśród studentów uczelni wyższych Szczecina. *Probl Pielęg* 2010, 18(2): 111-116.
19. Uzdalewicz Z, Mess E. Czynniki wpływające na stan wiedzy społeczeństwa na temat transplantacji narządów. *Probl Pielęg* 2016, 24(3-4): 232-237.
20. Król B, Zembala-John J. Transplantacja narządów. Aspekty medyczne, prawne i organizacyjne. Fundacja Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu, Zabrze 2013.
21. Woderska N. Rola rodziny w podejmowaniu decyzji o dawstwie narządów do transplantacji. *Piel Pol* 2013, 1(47): 7-11.