

Zofia Uzdalewicz¹, Eleonora Mess²¹Studentka studiów pielęgniarskich II stopnia, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu²Zakład Pielęgniarskiej Opieki Paliatywnej, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Czynniki wpływające na stan wiedzy społeczeństwa na temat transplantacji narządów

Influencing the state of public awareness of organ transplantation

STRESZCZENIE

Wstęp. Transplantacja zaliczana jest do jednej z najlepszych, a w wielu przypadkach jedynej metody leczenia schyłkowej niewydolności narządów. Niestety liczba biorców oczekujących na donację jest o wiele większa niż liczba dawców, co więcej różnica ta wykazuje tendencję rosnącą. Długi czas oczekiwania wpływa na pogorszenie stanu zdrowia pacjentów, a w niektórych sytuacjach może prowadzić nawet do zgonu. Dlatego tak ważne jest stworzenie funkcjonującego prężnie systemu koordynatorów, którzy ułatwią pozyskiwanie dawców.

Cel. Celem pracy było poznanie czynników wpływających na stan wiedzy społeczeństwa na temat transplantacji narządów.

Materiał i metody. Badania ankietowe przeprowadzono w styczniu i lutym 2015 roku z udziałem 57 losowo wybranych przedstawicieli zawodów medycznych oraz 57 losowo wybranych osób z wykształceniem innym niż medyczne. Badania przeprowadzono w kilku większych miastach Polski: Kraków, Wrocław, Olsztyn i Szczecin. Narzędziem badawczym, wykorzystanym do przeprowadzenia badań, był kwestionariusz anonimowej ankiety własnego autorstwa, składający się w większości z pytań jednokrotnego wyboru.

Wyniki i wnioski. Odnotowano różnicowanie poziomu wiedzy między dwiema badanymi grupami. Osoby wykonujące zawody medyczne udzielały więcej prawidłowych odpowiedzi niż respondenci pracujący w zawodach innych niż medyczne. Do czynników, które wpływają na poziom wiedzy badanych, zaliczono wiek, wykształcenie oraz aspekty etyczno-społeczne. Wraz ze wzrostem poziomu wiedzy i poznaniem zagadnienia transplantologii zwiększa się świadomość i zrozumienie dla ratowania drugiego człowieka.

Problemy Pielęgniarstwa 2016; 24 (3–4): 232–237

Słowa kluczowe: transplantacje; wiedza; zawody medyczne; dawca

ABSTRACT

Introduction. Transplantation is considered to be one of the best, and in many cases the only treatment for end-stage organ failure. Unfortunately, the number of recipients awaiting donation is much greater than the number of donors, and this difference tends to increase. Long waiting times affect patients' health deterioration, and in some cases may even lead to death. For this reason, it is important to create a dynamically functioning system of coordinators who facilitate the acquisition of recipients.

Aim. The aim of the study was to investigate the factors influencing the state of public awareness of organ transplantation.

Material and methods. A survey conducted in January and February with the participation of 57 randomly selected representatives of medical professions and 57 randomly selected persons with non-medical education. The research was carried out in several major Polish cities: Kraków, Wrocław, Olsztyn and Szczecin. A research tool, deployed to carry out the research was an anonymous survey questionnaire of own authorship consisting mostly of multiple choice questions.

Results and conclusions. There have been different levels of knowledge between the two groups. Health professionals gave more correct answers than respondents working in professions other than medical. The factors that affect the

Adres do korespondencji: mgr Zofia Uzdalewicz, ul. Hozjusza 9D/1, 10–900 Olsztyn, tel. 0743 8512 341, e-mail: zofia.uzdalewicz@gmail.com

DOI: 10.5603/PP.2016.0038

level of the respondents' knowledge include age, education and ethical-social aspects. With the increase in the level of knowledge and knowledge of transplantation issues there increases awareness and understanding in order to save another human being.

Problemy Pielęgniarstwa 2016; 24 (3): 232–237

Key words: transplantation; the level of knowledge; medical professions; the donor

Wstęp

Historia transplantologii sięga czasów starożytnych, a więc wbrew pozorom nie jest jedną z nowych dziedzin medycyny. W literaturze można odnaleźć pierwsze ślady prób leczenia tą metodą już z 280 roku, kiedy to — uznani za świętych — Damian i Kosma przeszczepili kończynę od osoby zmarłej. Mianowano ich patronami transplantologii, a wątek ten artyści uwiecznili w dziełach sztuki. Początki transplantologii w Polsce przypisuje się na drugą połowę XX wieku, kiedy to Bross i Wręblewicz dokonali pierwszej próby przeszczepienia nerki ze zwłok [1, 2].

Transplantologia związana jest nie tylko z medycznymi aspektami, ale równie ważne są spostrzeżenia etyczne, socjologiczne i psychologiczne. Na poziom wiedzy i świadomość ma wpływ bardzo wiele czynników, takich jak na przykład przekaz medialny, rozmowy w gronie rodzinnym, edukacja szkolna, nieznanomość prawa oraz poglądów kościoła, wychowanie, programy edukacyjne itp. Przyczyn odmowy rodziny na wyrażenie zgody oddania narządów jest wiele. Do jednej z ważniejszych można zaliczyć silne emocje, które towarzyszą tematyce związanej ze śmiercią, zwłaszcza kiedy umierają najbliżsi. W literaturze opisywana jest także nieufność do służby zdrowia oraz nagłaśnianie skandali i sensacji związanych z transplantacjami. Przeprowadzone badania miały na celu poznanie czynników, które wpływają na świadomość. Jak wiadomo im świadomość jest większa, tym lepsze zrozumienie istoty przeszczepów i pomocy drugiemu człowiekowi [3].

Cel

Celem pracy jest poznanie czynników wpływających na stan wiedzy społeczeństwa na temat transplantacji narządów. Przedmiotem badań są dwie grupy społeczeństwa. Jedną z nich to osoby z wykształceniem medycznym, a drugą to środowisko niemedyczne.

Materiał i metody

Badania przeprowadzono za pomocą kwestionariusza ankiety własnego opracowania w 2015 roku. Grupę badawczą stanowiło 57 losowo wybranych przedstawicieli zawodów medycznych oraz 57 osób losowo wybranych z wykształceniem innym niż medyczne. Badania wykonano w miastach Polski: Kraków, Wrocław, Olsztyn i Szczecin. Przeprowa-

dzone badania zostały zaakceptowane przez Komisję Etyczną we Wrocławiu (nr zgody KB-277/2015).

Badania przeprowadzono anonimowo z zapewnieniem o ochronie danych osobowych. Metryczka kwestionariusza ankiety obejmowała pytania o zmienne niezależne, takie jak wiek, wykształcenie, miejsce zamieszkania, wyznawana religia. Kolejną część kwestionariusza odnosiła się do wiedzy na temat transplantacji narządów, gotowości bycia dawcami organów po stwierdzonej śmierci. Sprawdzała, czy przekonania religijne i wiara mają znaczenie przy podejmowaniu decyzji o byciu dawcą organów? Badano poziom wiedzy na temat transplantologii. Kwestionariusz obejmował pytania sprawdzające wiedzę dotyczącą złożenia sprzeciwu na pobieranie narządów po śmierci. Podjęto pytania o określenie wiedzy na temat tego, kto może zostać dawcą organów. Ostatnią część kwestionariusza dotyczyła ustalenia źródeł informujących o transplantologii. W badaniu zostało podjęte zagadnienie osobistego stosunku do poruszanej problematyki transplantologii. Pytania zamieszczone w kwestionariuszu miały charakter pytań zamkniętych.

Badanie związku przeprowadzono w oparciu o zastosowanie testu statystycznego Shapiro-Wilka, chi-kwadrat Pearsona i Manna-Whitneya. Istotność statystyczną uzyskanych zależności stwierdzano, przyjmując poziom istotności $p = 0,05$. Obliczenia statystyczne wykonano w oparciu o program Statistica (tab. 1).

Wyniki

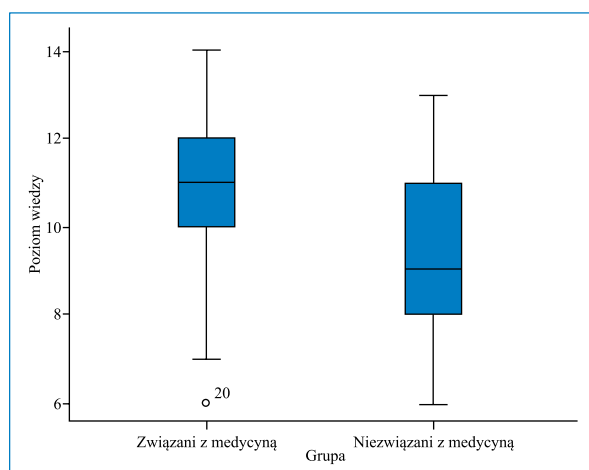
Respondentów podzielono na dwie grupy różnicowane pod względem wykształcenia na osoby wykonujące zawody medyczne i inne niż medyczne. Po przeprowadzeniu badań stwierdzono, że występują istotne statystycznie różnice dotyczące poziomu wiedzy na temat transplantacji narządów wśród osób wykonujących różne zawody. Osoby związane z medycyną cechowały się wyższym poziomem wiedzy na temat transplantacji narządów niż osoby niezwiązane z medycyną. Rozkład odpowiedzi przedstawiono na rycinie 1. Badano czy wiara, płeć oraz miejsce zamieszkania mają wpływ na poziom świadomości na temat transplantologii. Uzyskane wyniki w odniesieniu do każdej zmiennej wykazują brak wpływu na wiedzę.

W badanej grupie osoby z wykształceniem medycznym w większości (57,9%) stwierdzały, że jakość

Tabela 1. Płeć badanych

Table 1. Sex surveyed

		Grupa		Ogółem	
		Związani z medycyną	Niezwiązani z medycyną		
Płeć	Kobieta	Liczebność	39	39	78
		% z grupa	68,4%	68,4%	68,4%
	Mężczyzna	Liczebność	18	18	36
		% z grupa	31,6%	31,6%	31,6%
Ogółem		Liczebność	57	57	114
		% z grupa	100,0%	100,0%	100,0%

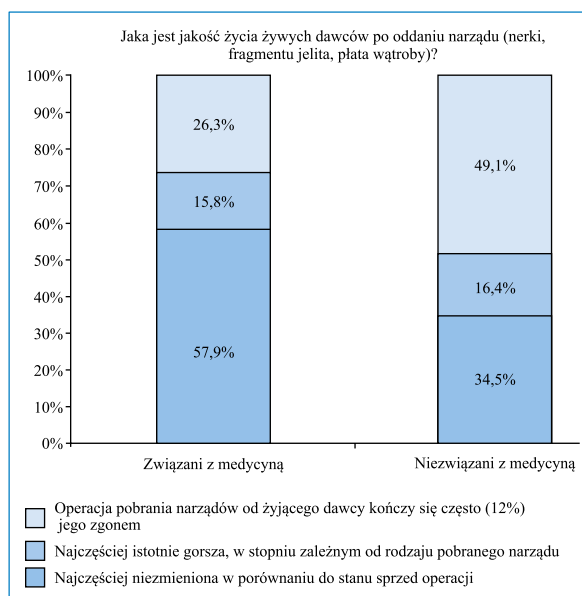


Rycina 1. Poziom wiedzy

Figure 1. Level of knowledge

życia żywych dawców nie zmienia się w stosunku do życia przed oddaniem narządu. Osoby niezwiązane z medycyną najczęściej (49,1%) twierdziły, że operacja pobrania narządów od żywego dawcy kończy się często śmiercią dawcy. Wśród badanych 34,5% osób potwierdzało przekonanie osób z wykształceniem medycznym o niezmienności jakości życia po oddaniu narządu. Wśród osób związanych z medycyną 26,3% badanych stwierdziło, że operacja pobrania narządów od żywego dawcy kończy się często śmiercią dawcy. W obu grupach podobny odsetek osób stwierdzał, że jakość życia najczęściej pogarsza się istotnie. Wśród osób związanych z medycyną było to 15,8%, a wśród osób niezwiązanych z medycyną 16,4%.

Bez względu na wykonywany zawód badane osoby związane z medycyną (98,2%) i niezwiązane z medycyną (96,5%) odpowiedziały, że wiedzą, co oznacza pojęcie transplantologia. Wyniki wykazały znaczącą wiedzę Polaków na temat przeszczepów bez względu na wykonywany zawód. Różnicę w odpowiedzi pozytywnej pomiędzy grupą związaną z medycyną a niezwiązaną wynoszą (8,5%). Osoby z wykształ-

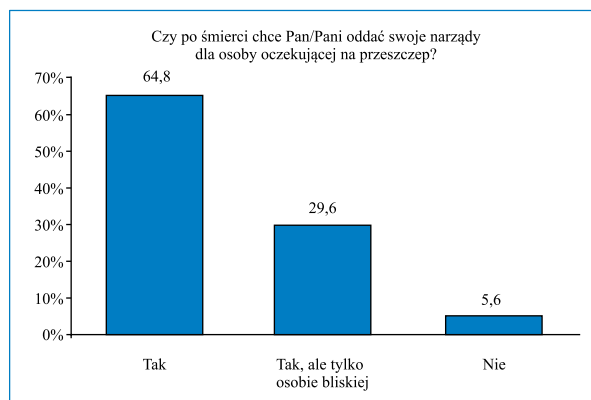


Rycina 2. Jakość życia żywych dawców po oddaniu narządu

Figure 2. Quality of life living donors after giving organ

ceniem medycznym w większości (69,2%) odpowiedziały „tak” na pytanie „Czy po śmierci chce Pan/ Pani oddać swoje narządy dla osoby oczekującej na przeszczep”. W grupie zawodów niemedycznych było to 60,7%. Znaczenie dla Polaków ma to, kto będzie biorcą (29,6%), a według prawa panującego w naszym kraju nie wykonuje się transplantacji ze wskazaniem. Łącznie 64,8% badanych udzieliło odpowiedzi, że oddaliby swoje narządy po śmierci osobie oczekującej na przeszczep. Mimo dużej wiedzy i chęci pomocy, pobieranie narządów w naszym kraju nie działa wystarczająco skutecznie.

Na pytanie dotyczące miejsca, w którym badani po raz pierwszy zetknęli się z tematyką dotyczącą pobierania narządów, 49,1% osób związanych z medycyną i 17,5% wykonujących inne zawody odpowiedziało, że w szkole i/lub na studiach. Z rozmów przeprowadzonych w domu wiedzę uzyskało 15,8% badanych



Rycina 3. Decyzja wyrażenia chęci na pośmiertne oddanie narządu

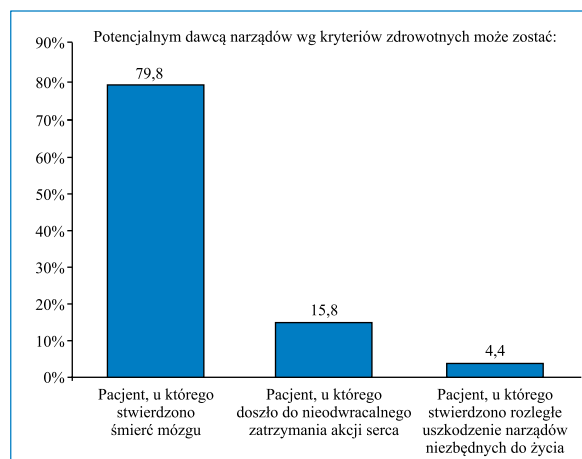
Figure 3. The decision express the desire for posthumous organ donation

wykonujących zawody medyczne, a 17,5% inne. Wśród badanych łącznie w obu grupach 48,2% osób zaznaczyło, że po raz pierwszy zetknęli się z tematyką przeszczepów dzięki środkom masowego przekazu, a tylko 1,8% z kościoła.

Większość (80,7%) badanych osób wykonujących zawody medyczne miało kontakt z chorym oczekującym na przeszczepienie nerki, wątroby lub serca, a tylko 26,3% badanych wykonujących inne zawody. Różnica odpowiedzi dwóch grup wynosi 54,4%. Co piąta badana osoba udzieliła odpowiedzi, że potencjalnym dawcą według kryteriów zdrowotnych może zostać pacjent, u którego stwierdzono rozległe uszkodzenie narządów niezbędnych do życia. Prawidłowej odpowiedzi udzieliło 84,2% osób związanych z medycyną i 75,4% wykonujących inne zawody, co daje łącznie 79,8% wszystkich badanych.

Istotnym w przeprowadzonych badaniach jest fakt, że większość (78,9%) osób z grupy badanych związanych z medycyną uważa, że lekarz powinien spytać o zgodę rodzinę zmarłego na pobranie narządów od zmarłego, mimo że według polskiego prawa nie ma takiej konieczności i takiej samej odpowiedzi udzieliło, aż 86,0% badanych wykonujących zawody inne niż medyczne. Łącznie obydwie grupy odpowiedziały tak na zadane pytanie w 82,5%. Zdania na ten temat nie ma 7,9% osób badanych z obu grup.

Na podstawie przeprowadzonej ankiety najczęstszą przyczyną odmowy rodziny na pobranie narządów od zmarłego zdaniem osób wykonujących zawody medyczne i inne są emocje po zgonie bliskiej osoby (71,9%) i nadzieja, że pomimo stwierdzenia śmierci mózgu pacjent się „obudzi” (71,9%). W obu grupach najmniej osób zaznaczyło odpowiedz, że przyczyną może być opinia innych ludzi — 29,8% osób związanych z medycyną i 8,8% niezwiązanych. Kolejnymi



Rycina 4. Potencjalny dawca narządów

Figure 4. Potential organ donor

najczęściej zaznaczanymi odpowiedziami przez obie grupy była niewiedza (57,9%) i przekonania religijne, światopogląd (57,9%).

Jednym z bardzo ważnych czynników wpływających na poziom świadomości jest rozmowa z rodziną. W grupie badanych związanych z medycyną prawie co szósta osoba (54,4%) rozmawiała z rodziną o swoim stosunku i woli do przeszczepu narządów, a tylko co czwarta osoba, która pracuje w innym zawodzie (38,6%). Aż 53,5% ogólnej liczby badanych nie poruszało tego tematu w gronie rodzinnym.

Dyskusja

Rozwój techniki i medycyny przyczynia się do coraz większego poparcia i akceptacji transplantologii jako powszechnie stosowanej formy leczenia. Niestety, zauważalna jest także duża i wciąż rosnąca różnica w liczbie osób oczekujących na przeszczepienie narządu, a dużo mniejszej liczbie dawców. Poziom wiedzy społeczeństwa, który ma wpływ na szeroko rozumianą świadomość, jest związany z wieloma czynnikami. Zaliczane są do nich między innymi: społeczno-etyczne aspekty, kontakt z rodziną dawcy, stanowisko kościoła, medialny przekaz, funkcja koordynatora oraz wiele innych. Po przeprowadzeniu autorskich badań zaobserwowano, że zbadane grupy nie wykazują znacznych statystycznych różnic w poziomie wiedzy na temat transplantacji. Zbadano opanowanie podstawowych informacji dotyczących transplantologii, takich jak wiedza na temat sprzeciwu, definicja śmierci mózgu, uzyskanie odpowiedzi na pytanie co to jest oświadczenie woli, statystyki przeszczepień w Polsce, przeciwwskazania do pobrania, najczęściej pobierane narządy itp.

Wyniki badań polskich, tak jak również zagranicznych autorów wykazały, że większość społeczeństwa

— bez względu na wykształcenie — popiera ideę transplantologii. Opinia społeczna według danych opublikowanych 12 sierpnia 2012 roku przez CBOS w 83% także jest przychylna tej formie leczenia. Na podstawie danych zagranicznych, Li i wsp. w 2001 roku zaprezentowali wyniki badań przeprowadzonych w chińskiej populacji Hongkongu, z których wynikało, że 56% respondentów donacje narządów uważa za obywatelski obowiązek. Większą (81%) chęć do przeszczepu wykazywali honorowi dawcy krwi niż reszta społeczeństwa (53%) [4, 5].

Do podobnych wniosków doszedł Molzahn zbierający wyniki wśród środowiska medycznego, to jest pielęgniarek. Zaprezentował w swoich badaniach, że 92% przedstawicieli tego zawodu jest pozytywnie nastawionych do tej formy leczenia. Prezentowane w pracy badania wykazują także gotowość obydwu grup do donacji organów do przeszczepu. Wśród respondentów 69,2% wykonujących zawody medyczne wyraża chęć oddania swoich narządów po śmierci, a tak samo ma zamiar postąpić 60,2% ankietowanych wykonujących inne zawody niż medyczne. Łącznie ogólna liczba badanych udzieliła odpowiedzi, że chce oddać swoje narządy po śmierci, ale tylko osobie bliskiej (29,6%) [6].

Następnym ważnym czynnikiem mającym wpływ na liczbę przeszczepianych narządów jest wyrażenie zgody przez rodzinę, mimo że w polskim prawie obowiązuje tak zwana „zgoda domniemana”. Według badań przeprowadzonych przez Kowal w naszym społeczeństwie spada poparcie pobierania narządów od osoby z rodziny, mimo że tak wielu Polaków deklaruje chęć oddania narządów po śmierci. Spowodowane jest to decyzją rodziny zmarłego, która nie poznała jego woli przed śmiercią [5].

W tak ciężkiej sytuacji, jaką jest zgon osoby bliskiej pod wpływem silnych emocji i stresu nie są często w stanie zaakceptować śmierci, a co dopiero wyrazić zgodę na pobranie narządów. Śmierć na skutek kolizji komunikacyjnych lub innych nagłych przypadków powoduje, że członkowie rodziny po przyjeździe do szpitala przeżywają szok i mają nadzieję, że ich bliska osoba będzie żyła. Badania własne wskazują, że pomimo stwierdzonej przez zespół lekarzy śmierci mózgowej, najbliżsi widzący zmarłego podłączonego do aparatury podtrzymującej czynności życiowe mają nadzieję, że pacjent się „obudzi”. Takiej odpowiedzi udzieliło aż 71% ankietowanych wykonujących zawody medyczne i 50% pracujących poza służbą zdrowia. Zgodnie z opublikowanymi danymi Poltransplantu właśnie sprzeciw osób bliskich był powodem niemożności pobrania narządów do transplantacji w około 10% przypadków. W badaniach własnych także odnotowano podobne wnioski. Wśród badanych 28,9% respondentów Zdecydowanie nie miałyby nic

przeciwko pobraniu organów od osoby bliskiej, 32,5% raczej nie wyraziłoby zgody, 10,5% nie zgodziłoby się na pobranie narządów od osoby bliskiej, aż 19,3% nie ma na ten temat zdania. Aż 45,6% badanych wykonujących zawody medyczne nie rozmawiało z rodziną o swoim stosunku do przeszczepów ani na temat woli przekazania organów do donacji. Natomiast ankietowani wykonujący zawody inne niż medyczne jeszcze rzadziej poruszają ten temat w gronie bliskich, a mianowicie aż 61,4% nie rozmawiało o swojej woli oddania narządów po śmierci [7-9].

Badania przeprowadzone przez Sasło i wsp. wykazują, iż wykształcenie ma znaczący wpływ na poziom wiedzy na temat transplantacji. Osoby bezrobotne najczęściej udzielały nieprawidłowych odpowiedzi. Istotną różnicę zauważono również między respondentami, którzy ukończyli studia magisterskie, a osobami z wykształceniem zawodowym. Lepsze wyniki osiągnęli ankietowani po studiach. Centrum Badań Opinii Społecznej w 2012 roku uzyskało podobne wyniki, które wykazują, że poziom wiedzy jest zależny od wykształcenia. Badania przeprowadzone przez autora dowodzą, że osoby z wykształceniem medycznym udzieliły więcej poprawnych odpowiedzi niż ankietowani wykonujący zawody inne niż medyczne [4, 10, 11].

Wnioski

1. Wykształcenie medyczne ma znaczący wpływ na poziom wiedzy na temat transplantacji narządów.
2. Badani wykonujący zawody medyczne udzielili więcej prawidłowych odpowiedzi na temat transplantologii niż badani pracujący w zawodach poza medycznych.
3. Większość respondentów wyraża pozytywny stosunek do oddania swoich narządów po śmierci.
4. Badani wykonujący zawody medyczne oraz badani, którzy wykonują inne zawody, mają niedostateczną wiedzę na temat aspektów prawnych dotyczących transplantacji.
5. Czynniki socjometryczne: wiek, płeć; kulturowe: religia, wiara, nie wpływają na poziom wiedzy związany z transplantologią u respondentów.
6. Podjęte badania na temat transplantologii określają potrzebę przeprowadzenia bardziej wnikliwej analizy poszczególnych zależności w odniesieniu do dawców organów oraz poszerzenia badań na temat opinii i poziomu wiedzy społeczeństwa na temat przeszczepów narządów.
7. Wyniki podjętych badań wskazują na potrzebę większej popularyzacji transplantologii.

Piśmiennictwo

1. Rowiński W., Wałaszewski J. Zarys chirurgii transplantacyjnej. Akademia Medyczna w Warszawie, Poltransplant, Warszawa 1993.

2. Rutkowski B., Kaliciński P., Śledziński Z. Wytyczne dotyczące zasad zgłaszania, kwalifikacji i przygotowania zmarłych dawców do pobrania narządów. Gdańsk: VIA MEDICA 2009: 45–195.
3. Czerwiński J., Małkowski P. Pielęgniarstwo transplantacyjne. Warszawa: Ars Nowa 2014.
4. Centrum Badań Opinii Społecznej, Warszawa 2012. http://cbos.pl/SPISKOM.POL/2012/K_105_12. Dostęp 28.04.2015.
5. Kowal K. Istota współczesnej transplantologii. <http://www.przeszczep.pl/?a = tekst&id = 130>. Dostęp 23.10.2003 i 28.04.2015.
6. Malanowski P., Marcinkowska J. Działalność Centralnego Rejestru Sprzeciwów w latach 1997–2009. *Poltransplant, Biuletyn Informacyjny* 2010: 18–37.
7. Antoszkiewicz K., Czerwiński J., Malanowski P. Pobieranie i przeszczepianie narządów w Polsce w 2008 r. http://www.poltransplant.pl/Download/Biuletyn2009/BIULETYN_2009_s. Dostęp 15.11.2009 i 01.05.2015.
8. Bener A., El-Shoubaki H., Al-Maslamani Y. Do we need to maximize the knowledge and attitude level of physicians and nurses toward organ donation and transplant? *Exp. Clin. Transplant.* 2008; 6(4): 249–53.
9. Jan Paweł II. O wartości i nienaruszalności życia ludzkiego. Encyklika *Evangelium Vitae* 1995; 15: 63–64,86
10. Iwańczuk W. Śmierć mózgu. Wrocław: Cornetis 2010.
11. Tokarczyk R. Normatywne uwarunkowania transplantologii. [W:] Imieliński K., *Medycyna na początku II tysiąclecia*. Warszawa: PAM 2000.