

Bożena Gorzkowicz¹, Włodzimierz Majewski¹, Edyta Tracz¹, Ewa Zamojska¹,
 Joanna Czarnota-Chlewicka², Wojciech Brzózka³, Magdalena Maksymowicz⁴,
 Małgorzata Szydlik⁴, Kinga Szymańska⁴, Stanisław Bilski⁴, Natalia Szankowska⁴

¹Zakład Pielęgniarstwa Chirurgicznego Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie

²Samodzielna Pracownia Rehabilitacji i Pielęgniarstwa Rehabilitacyjnego Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie

³Klinika Nefrologii, Transplantologii i Chorób Wewnętrznych, Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny nr 2 Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie

⁴Studenckie Towarzystwo Naukowe Pielęgniarstwa Chirurgicznego i Ratownictwa Medycznego Pomorskiej Akademii Medycznej w Szczecinie

Opinia na temat dawstwa narządów wśród studentów uczelni wyższych Szczecina

Szczecin students' opinion about organs' donation

STRESZCZENIE

Wstęp. Transplantacja narządów stanowi najlepszą i często jedyną alternatywę dla pacjentów z niewydolnością narządów i z innymi życiowymi ograniczeniami. Obecnie istnieje duża i wciąż narastająca różnica między liczbą pacjentów oczekujących na przeszczepienie a osobami, u których przeprowadzono zabieg. Wydłużający się czas oczekiwania skutkuje pogorszeniem stanu chorych, a często ich śmiercią. Konieczne jest wielokierunkowe działanie niwelujące stereotypy dotyczące transplantologii.

Cel pracy. Celem pracy było poznanie opinii szczecińskich studentów na temat dawstwa narządów i transplantologii.

Materiał i metody. Prezentowane wyniki są częścią projektu badawczego realizowanego we współpracy z Wydziałem Pielęgniarstwa Uniwersytetu w Murcii (Hiszpania). Do badań wykorzystano standaryzowane narzędzie wspólne dla wszystkich uczestników projektu. Badaniem objęto 300 studentów ostatniego roku studiów trzech największych szczecińskich uczelni.

Wyniki i wnioski. Odnotowano zróżnicowany stopień akceptacji dawstwa narządów wśród badanej młodzieży w zależności od typu studiów. Studenci kierunków medycznych wykazali się najwyższym stopniem zrozumienia problemu. Istotnym wyznacznikiem jest komunikowanie o gotowości bycia dawcą narządu. Należy prowadzić stałą kampanię edukacyjną o potrzebach i wynikach przeszczepiania narządów.

Problemy Pielęgniarstwa 2010; 18 (2): 111–116

Słowa kluczowe: przeszczepianie narządów, dawca narządu, ksenoprzeszczepy, komórki macierzyste

ABSTRACT

Introduction. Organ transplantation represents the best and frequently the unique therapeutic alternative for patients with end stage organ failure and other life limiting conditions. Therefore there is a wide and increasing gap between the number of patients waiting for a transplant and the number of patients that are indeed transplanted. As a result, the time on the waiting lists increases and patients may deteriorate or even die while waiting for an organ. Present situation require multidirectional action to eliminate stereotypes connected with the transplantology.

Aim of the study. The purpose of the study is the estimation of opinion about organs' donation and transplantology among Szczecin's students.

Material and methods. The survey has conducted as a part of the cooperative project with the Department of Nursing of the University of Murcia, Spain. Standardised anonymous research tool was common for all participants. There were surveyed 300 senior year's students of 3 biggest Szczecin's University

Results and conclusions. Respondents represent a different degree of approval of organ's donation. Students of medical university demonstrate the highest level of the problem donation's understanding. There are multiple factors that may have some impact on the potential of donation. The permanent education campaign announcing needs and results of transplanting organs should be conducted in society.

Nursing Topics 2010; 18 (2): 111–116

Key words: transplantation, donation of organ, xenotransplantation, stem cells

Adres do korespondencji: dr n. med. Bożena Gorzkowicz, ul. Żołnierska 48, 71–210 Szczecin, tel.: (91) 480 09 74, 608 49 83 61, faks: (91) 480 09 83, e-mail: gorzbo@sci.pam.szczecin.pl

Wstęp

W ostatnich latach nastąpił bardzo duży rozwój transplantologii klinicznej, która stanowi jedną z ważniejszych i skuteczniejszych metod leczenia chorych w stanach schyłkowej niewydolności narządu. Termin ten pochodzi od późnołacińskiego słowa *transplantare*, co oznacza szczepić i *plantare* — sadzić. Zabieg przeszczepiania polega na przeniesieniu komórek (np. szpiku), tkanek (np. skóry) bądź narządów (np. serca, nerek) w obrębie jednego organizmu lub między dwoma organizmami [1]. W 2004 roku świętowano 50. rocznicę przeprowadzenia pierwszego udanego przeszczepienia nerki u człowieka przez profesora Josepha Murraya. Datę tę uznaje się za początek ery transplantacji narządów ludzkich. Dokonujący się po niej gwałtowny rozwój tej gałęzi medycyny sprawił, że drugą połowę XX wieku nazwano okresem transplantologii [2]. W Polsce pierwsze udane przeszczepienie nerki pobranej ze zwłok przeprowadzono 26 stycznia 1966 roku w I Klinice Chirurgicznej Akademii Medycznej w Warszawie. Dokonał go wraz z zespołem swoich asystentów prof. Jan Nielubowicz, działający w ścisłej współpracy z prof. Tadeuszem Orłowskim i kierowanym przez niego personelem medycznym skupionym wokół działalności Kliniki Nefrologii tejże AM. W statystykach światowych był to dopiero 621 zabieg transplantacyjny [3].

Dzięki rozwojowi immunologii transplantacyjnej, unowocześnieniu schematów leczenia immunosupresyjnego, zrozumieniu mechanizmów niedokrwiennego uszkodzenia narządu, opracowaniu sposobów skutecznego przechowywania narządu przed przeszczepieniem oraz nowym technikom chirurgicznym wydłużyła się przeżycie chorych z czynnym przeszczepem [4]. Medycyna transplantacyjna znacznie poprawia jakość życia, umożliwia osobom dorosłym powrót do aktywności zawodowej i społecznej, a dzieciom daje szansę na prawidłowy wzrost i rozwój, na ukończenie szkoły oraz rozpoczęcie normalnego życia.

Ta metoda wciąż jednak budzi wiele kontrowersji i zastrzeżeń, w tym także w środowisku medycznym. Wynikają one z przyczyn etycznych, prawnych, religijnych, a także, i to szczególnie często, z przyczyn emocjonalnych. W większości kultur ludzie od wieków czcili i szanowali swoich zmarłych. Nie dziwi więc fakt, że bezpośrednio po stracie bliskiej osoby decyzja o pozabawieniu jej narządów jest niezmiernie trudna i bolesna [5]. Analizując problem dawstwa narządów od strony filozoficznej, należy podkreślić, że do decyzji dotyczących własnego życia mamy większe prawo niż do decydowania o życiu osób drugich. Oddanie drugiemu człowiekowi narządu to nie to samo, co oddanie za niego życia, ale złożenie takiego daru tłumaczyć będzie ta sama racja mówiąca, że życie biologiczne nie jest dla nas najwyższą wartością. To nie jest prosta decyzja, dopiero ukazanie jej od strony wszystkich trzech osób

„zaangażowanych” w transplantację *ex vivo*: dawcy, biorcy i lekarza, pozwala zrozumieć pojawiające się wątpliwości natury moralnej [6]. Niezaprzeczalnie jest to jedno z najbardziej kontrowersyjnych zagadnień współczesnej filozofii medycyny i bioetyki, tworzące skomplikowaną sieć powiązań między nakazami moralnymi, przepisami prawa i zasadami praktyki medycznej.

Należy pamiętać, że wydłużający się czas oczekiwania na przeszczep wiąże się pogorszeniem się stanu chorych, a często ich śmiercią. Dlatego konieczne jest wielokierunkowe działanie niwelujące stereotypy dotyczące transplantologii. Istotna dla kształtowania postaw społecznych w Polsce wobec transplantacji jest znajomość w tej sprawie pozytywnego stanowiska Kościoła Katolickiego. Jan Paweł II w Encyklice *Evangelium Vitae* podkreślił, że „jednym ze sposobów kształcenia prawdziwej kultury życia jest dawanie organów w sposób dopuszczalny z etycznego punktu widzenia, a mianowicie mając na uwadze stwarzanie szansy na zdrowie, a nawet życie osobom chorym, które często nie mają żadnej innej nadziei”. Potwierdził również akceptację Kościoła wobec medycznego kryterium śmierci i uznania koncepcji śmierci mózgowej, przyjmując, że człowiek umiera, kiedy umiera jego mózg [7].

Wychodząc naprzeciw bieżącym problemom, Komisja Europejska zidentyfikowała i postawiła przed krajami wspólnoty trzy strategiczne cele w dziedzinie pobierania i przeszczepiania narządów na lata 2009–2015. Pierwszy z nich to zwiększenie liczby narządów do przeszczepienia. Powyższy cel będzie realizowany między innymi przez działania taktyczne nakierowane na zwiększenie świadomości społecznej i, co za tym idzie, zwiększenie dawstwa narządów [8].

Cel pracy

Celem pracy było poznanie opinii i wiedzy szczecińskich studentów na temat dawstwa narządów i transplantologii.

Podjęto próbę uzyskania odpowiedzi na następujące pytania:

1. Czy istnieje różnica w opinii na temat dawstwa narządów wśród respondentów ze względu na rodzaj studiów?
2. Czy badani dysponują obiektywną wiedzą na temat dawstwa narządów i transplantologii?
3. Czy badani wykazują gotowość komunikowania o możliwości oddania narządu?

Materiał i metody

Badanie przeprowadzono na przełomie października i listopada 2009 roku wśród studentów trzech największych szczecińskich uczelni: Pomorskiej Akademii Medycznej, Uniwersytetu Szczecińskiego oraz Zachodniopomorskiego Uniwersytetu Technologicznego. Respondenci zostali wybrani losowo spośród studentów

ostatnich dwóch lat studiów drugiego stopnia. W planie badań założono, że poszczególne grupy badawcze reprezentują trzy zróżnicowane dziedziny naukowe — nauki medyczne, nauki humanistyczne oraz nauki techniczne. Metodą badawczą był sondaż diagnostyczny. Narzędzie badawcze stanowił standaryzowany kwestionariusz *Questionnaire About Organ Donation and Transplantation (university students)* składający się z 45 pytań zamkniętych. Narzędzie przygotowane zostało dla potrzeb badań w populacjach osób młodych (studentów). Projekt badawczy był realizowany we współpracy z *Universidad de Murcia*. Narzędzie zostało pozyskane i udostępnione w wersji polskojęzycznej dzięki Polskiemu Towarzystwu Pielęgniarskiemu na podstawie pisma PTP ZG/168/09 z dnia 13 maja 2009 roku. Respondenci zostali poinformowani o celu prowadzonych badań, ich dobrowolności i anonimowości oraz o sposobie wypełnienia kwestionariusza ankiety.

Charakterystyka badanej grupy

Badaniami objęto 231 studentów szczecińskich uczelni wyższych: 100 (K = 97, M = 3) studentów Pomorskiej Akademii Medycznej (PAM), 68 (K = 59, M = 9) studentów Uniwersytetu Szczecińskiego (US) oraz 63 (K = 11, M = 52) osoby reprezentujące studentów Zachodniopomorskiego Uniwersytetu Technologicznego (ZUT). Średnia wieku studentów US wynosiła 23,7 roku, PAM — 22,8 roku, a ZUT — 22,6 roku.

Wyniki

Analizę wyników przeprowadzono, grupując pytania według następujących kryteriów: opinii na temat dawstwa narządów, ogólnej wiedzy na temat transplantologii, gotowości bycia dawcą narządów dla osoby obecnej i członka rodziny, gotowości bycia biorcą narządu oraz komunikowania o możliwości dawstwa narządów.

Przyjmując za opinię poglądy, nastawienia i oceny dotyczące aktualnego, określonego przedmiotu czy wartości, uzyskano wyniki, które przedstawiono w tabeli 1 — opinie studentów szczecińskich uczelni na temat wybranych aspektów dawstwa narządów.

Studenci akademii medycznej i uniwersytetu uznają, że w stosunku do zapotrzebowania w Polsce nie jest pobierana wystarczająca liczba organów — tak twierdzi 95% i 94% studentów tych uczelni. W przypadku studentów ZUT tylko 65% potwierdza to negatywne zjawisko. Na pytanie o to, czy został poinformowany o możliwości oddania narządu pozytywnie odpowiada 69% studentów PAM, 58% ZUT i 53% studentów US (tab. 1). Wysoki poziom odpowiedzi „tak” w przypadku studentów uczelni medycznej jest w pełni uzasadniony faktem realizacji treści programowych związanych z tematyką badania. Zaskakujący jest wysoki poziom odpowiedzi pozytywnych wśród studentów uczelni technicznej. Studenci uczelni medycznej jako źródła

informacji najczęściej podają: książki (92%), służbę zdrowia (82%) i znajomych (81%). W przypadku studentów uniwersytetu na pierwszym miejscu plasuje się telewizja (94%), dalej czasopisma (88%) i książki (82%). Studenci uczelni technicznej także jako źródła informacji podają: telewizję (91%), czasopisma (87%) i radio (79%). Pomimo deklarowanego wysokiego stopnia przekazu informacji, tylko 68% studentów ZUT potwierdza gotowość oddania organu. W przypadku studentów US jest to 84%, a w przypadku PAM 88% badanych (tab. 1). Jako główny powód potencjalnej chęci oddania narządu największa grupa studentów PAM podaje solidarność z potrzebującymi (34%), zaś zarówno w przypadku studentów US, jak i ZUT głównym powodem było poczucie moralnego obowiązku (38 i 30%). W każdej grupie respondentów obserwowano wyraźny wzrost deklarowanej chęci oddania narządu na rzecz bliskiej osoby lub członka rodziny. W przypadku studentów PAM nastąpił wzrost z 61% w przypadku osoby nieznanej do 97% w przypadku kogoś bliskiego, wśród studentów US z 54% do 94%, a w przypadku studentów ZUT z 29% do 66%. O możliwości oddania narządu w gronie rodziny rozmawiało 76%, a w gronie przyjaciół 86% respondentów z PAM. Wydaje się to uzasadnione ze względu na specyficzny tok studiów i grupy znajomych ze środowiska „medyków”. Co ciekawe studenci US i ZUT częściej rozmawiali na ten temat z członkami rodziny niż z kolegami. Wyniki kształtowały się odpowiednio 66% i 60% dla studentów US oraz 47% i 40% w przypadku studentów ZUT (tab. 1).

Ciekawym aspektem analizy badań jest głębsza ocena stopnia komunikowania o możliwości dawstwa narządów przez poznanie deklarowanej znajomości poglądów osób bliskich. Spośród wymienionych w badaniu osób bliskich wszystkie grupy studentów w najmniejszym stopniu znały opinię swojego ojca: 62% studentów US, 57% PAM i 52% ZUT. Wysoki odsetek płci męskiej w grupie studentów uczelni technicznej mógł wpłynąć pozytywnie na kontakty i poziom komunikacji z ojcem. Nieco lepiej oceniono znajomość poglądów matki na temat oddania narządów do przeszczepienia. W tym przypadku studenci ZUT wykazali się najniższym stopniem znajomości opinii — wśród studentów 53% badanych, gdzie wśród studentów US był to poziom 47% i 45% wśród studentów PAM. W przypadku oceny opinii partnera po raz kolejny studenci ZUT wykazali się najwyższym stopniem nieznaności opinii — 36%, studenci PAM 29%, a studenci uniwersytetu 28%. Należy podkreślić, że niezmiernie ważnym i jednoznacznym komunikatem o gotowości oddania narządów jest posiadanie karty dawcy, aczkolwiek ten element nie był uwzględniony w badaniu (tab. 2).

Analizując świadomość i gotowość badanych do przyjęcia narządu, odnotowano najwyższy stopień w grupie studentów akademii medycznej (41%). Studen-

Tabela 1. Opinie studentów szczecińskich uczelni na temat wybranych aspektów oddania narządów
Table 1. Guest Szczecin university students on selected aspects of donation organs

	Uniwersytet Szczeciński (68)			Pomorska Akademia Medyczna (100)			Zachodniopomorski Uniwersytet Technologiczny (62)					
	Tak		Nie	Tak		Nie	Tak		Nie			
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%		
Czy w Polsce wystarczająca liczba osób oddaje swoje organy w porównaniu z zapotrzebowaniem?	4	6,0	64	94,0	5	5,0	95	95,0	23	35,1	39	64,9
Czy kiedykolwiek byłeś poinformowany o możliwości oddania swoich narządów?	36	52,9	32	47,1	69	69,0	31	31,0	36	58,1	26	41,9
Czy oddałyś swój narząd?	57	83,8	11	16,2	88	88,0	12	12,0	42	67,7	20	32,3
Czy rozmawiałeś w gronie rodziny o możliwości oddania narządu?	45	66,2	23	33,8	76	76,0	24	24,0	29	46,8	33	53,2
Czy rozmawiałeś ze znajomymi o możliwości oddania narządu?	41	59,7	27	40,3	86	86,0	12	12,0	25	40,3	37	59,7

n — liczba badanych; % — częstość względna

Tabela 2. Znajomość opinii osób bliskich na temat wybranych aspektów oddania narządów
Table 2. Knowledge of opinion about the people close to donate organs of selected aspects

	Ojciec			Matka			Partner																	
	Znam na korzyść		Nie znam	Znam na korzyść		Nie znam	Znam na korzyść		Inne															
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%														
Uniwersytet Szczeciński																								
20	29,2	42	62,0	6	8,8	0	0	30	44,0	32	47,2	5	7,3	1	1,5	27	40,0	19	27,6	4	5,9	18	26,5	
Pomorska Akademia Medyczna																								
34	34,0	57	57,0	7	7,0	0	0	40	41,0	44	45,0	13	13,0	1	1,0	39	39,0	29	29,0	8	8,0	21	21,0	
Zachodniopomorski Uniwersytet Technologiczny																								
19	31,0	32	52,0	7	11,0	4	6,0	22	35,4	33	53,3	3	4,8	4	6,5	22	36,0	22	36,0	5	8,0	12	20,0	

n — liczba badanych; % — częstość względna

ci uniwersytetu i uczelni technicznej wykazali porównywalny poziom świadomości (29% i 28%), uzasadniając poczucie braku zagrożenia faktem prowadzenia zdrowego trybu życia. Najczęściej wymienianymi narządami wśród respondentów, na których przeszczepienie wyraziliby zgodę, były niezależnie od grupy badawczej: nerki, wątroba i serce. Studenci deklarują stosunkowo wysoki poziom akceptacji ksenotransplantacji, szczególnie w przypadku zwierzęcych komórek macierzystych wykorzystanych do leczenia cukrzycy — 78% studentów PAM, 63% studentów US i 54% studentów ZUT. Wśród najczęściej wymienianych czynników ryzyka związanych z ksenotransplantacją wymienia się infekcje, ryzyko immunologiczne oraz aspekty etyczno-moralne.

Dyskusja

Z biegiem lat wśród społeczeństw na całym świecie wyraźnie wzrasta szerokie poparcie i akceptacja wobec przeszczepiania narządów. Wciąż istnieje duża i narastająca różnica pomiędzy liczbą pacjentów oczekujących na przeszczepienie a liczbą dawców. Jak wynika z badań opinii publicznej, zdecydowaną większość społeczeństwa polskiego stanowią zwolennicy transplantacji *ex mortuo*, a poziom akceptacji jest wyższy wśród osób młodych i lepiej wykształconych. Wyniki badań CBOS z 2009 roku pokazują, że 91% ankietowanych aprobuje pobieranie narządów od osób zmarłych, by ratować życie lub przywracać zdrowie innym ludziom [9]. Li i wsp. w roku 2001 prezentowali wyniki badań przeprowadzonych w chińskiej populacji Hongkongu. Badacze przeprowadzili ocenę gotowości do oddania narządów w grupie dawców krwi i w grupie kontrolnej niespełniającej tego kryterium. Ciekawe wydaje się stwierdzenie 56% badanej populacji (w obydwu grupach), że dawstwo narządów jest obowiązkiem każdego obywatela. W materiale własnym studenci wymieniali dwa główne powody — swój moralny obowiązek oraz poczucie solidarności z potrzebującymi. Badacze z Hongkongu wykazali wyraźnie większą gotowość do oddania narządu w grupie dawców krwi (81%) niż w populacji generalnej kraju (53%) [10]. W badaniu opinii publicznej przeprowadzonym przez Martinezę i wsp. w Hiszpanii w 1995 roku potwierdzono gotowość 65% populacji do oddania własnych narządów z zastrzeżeniem, że tylko 6,1% posiadało kartę dawcy. Należy w tym miejscu podkreślić fakt, że Hiszpania od lat plasuje się na pierwszym miejscu pod względem liczby pobrań narządów na świecie. Badacze odnotowali także wzrost pozytywnych postaw u osób młodszych, lepiej wykształconych, o wyższym poziomie socjoekonomicznym i wyższym poziomie wiedzy na temat transplantacji [11]. W materiale własnym odnotowano także wysoki stopień deklarowanej własnej gotowości do oddania narządu, szczególnie w grupie osób studiujących na

uczelni medycznej. W raporcie IPSOS z 2002 roku przedstawiono szeroko zakrojone badania polskiej populacji z uwzględnieniem różnych grup społecznych. W przypadku studentów uczelni medycznych uzyskano 71% akceptacji dla przeszczepów rodzinnych od dawcy żywego. W materiale własnym deklarowana gotowość oddania nerki członkowi rodziny wahała się na poziomie 97%. Szczególnie wysoki poziom deklarowanej chęci oddania własnego narządu w grupach studentów uczelni medycznych potwierdzają Strenge i Sanavi [12, 13]. Wyniki badań przeprowadzonych w grupie niemieckiej ponad 10 lat temu wykazują zdecydowanie mniejszą gotowość studentów do oddania własnych narządów (43%) w porównaniu z wynikami uzyskanymi w materiale własnym. Autor jednoznacznie podkreśla, że oddanie nerki budzi najmniej negatywnych emocji i jest najchętniej deklarowane [12]. Zostało to także potwierdzone w materiale własnym. W badaniach przeprowadzonych na uniwersytecie w Teheranie odnotowano bardzo wysoki poziom pozytywnej akceptacji dawstwa narządów, szczególnie w przypadku dawców rodzinnych. Po raz kolejny potwierdzono pozytywne nastawienie respondentów w przypadku oddania nerki [13]. W badaniach własnych także odnotowano bardzo wyraźny wzrost gotowości oddania narządu członkowi rodziny lub osobie bliskiej we wszystkich grupach badawczych. Wśród narządów wskazywanych jako najchętniej przyjęte lub oddane także nerka była wymieniana w pierwszej kolejności we wszystkich grupach badawczych w materiale własnym. Kowal, analizując wyniki swoich badań, wskazuje na drastyczny spadek poparcia respondentów w sytuacji, w której istniałaby konieczność pobrania narządów od bliskiej im, zmarłej osoby [3]. Powołując się na dane „Poltransplantu” w 2008 roku, sprzeciw rodziny zmarłego był powodem odstąpienia od pobrania organów w 54 przypadkach (10%) [14]. Przyczyną może być pogląd, że pobranie narządów stanowi akt braku poszanowania dla zwłok, niezrozumienie pojęcia śmierci mózgowej, a także niezajomość przepisów prawnych dotyczących transplantacji [15]. W dobie pojawiających się i szeroko naświetlanych w mediach incydentów o charakterze korupcyjnym i przestępczym ważna jest wiarygodna i rzetelna informacja trafiająca do społeczeństwa. Zadaniem wszystkich osób przekonanych o korzyściach płynących z transplantacji, szczególnie pracowników służby zdrowia, jest walka ze szkodliwymi stereotypami i powielaniem zakłamanych informacji.

Wnioski

Odnotowano zróżnicowany stopień akceptacji dawstwa narządów wśród badanej młodzieży w zależności od typu studiów. Studenci kierunków medycznych wykazali się najwyższym stopniem zrozumienia problemu. Istotnym wyznacznikiem jest komunikowanie o goto-

wości bycia dawcą narządu. Należy prowadzić stałą kampanię edukacyjną na temat potrzeb i wyników przeszczepiania narządów. Odnotowano potrzebę poszerzenia badań i dokonania bardziej szczegółowej analizy występujących zależności. Postulaty to:

- popularyzacja wiedzy na temat dawstwa narządów, szczególnie przez studentów uczelni medycznych;
- podejmowanie działań mających na celu zwiększenie zaufania społecznego wobec środowisk medycznych;
- zachęcanie ludzi do komunikowania otoczeniu swoich poglądów dotyczących możliwości bycia dawcą.

Piśmiennictwo

1. <http://encyklopedia.pwn.pl/lista.php?co = transplantacja;> 30.11.2009.
2. Brzeziński T. Historia medycyny. Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2000
3. Kowal K. Istota współczesnej transplantologii. <http://www.przeszczep.pl/?a = tekst&id = 130;> 23.10.2003.
4. Bohatyrewicz R., Makowski A., Kępiński S. Rozpoznawanie śmierci mózgu. W: Rowiński W., Wałaszewski J., Pączek L. (red.). Transplantologia kliniczna. Wyd. I, Wydawnictwo Lekarskie PZWL, Warszawa 2004; 50–59.
5. Kośmider-Cichomska A. Postawy wobec przeszczepów narządu. Raport z badań. IPSOS, Warszawa 2002; 5.
6. Nowacka M. Etyka a transplantacje. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa 2006.
7. Evangelium vitae. Ioannes Paulus PP. II. Vatican va. 1995 http://www.vatican.va/holy_father/john_paul_ii/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae_pl.html; 02.12.2009.
8. Action Plan on Organ Donation and Transplantation (2009-2015). Strengthened Cooperation between Member States http://ec.europa.eu/health/ph_threats/human_substance/oc_organs/docs/organs_action_en.pdf; 30.11.2009.
9. http://ekai.pl/wydarzenia/temat_dnia/x23199/polacy-o-przeszczepianiu-narzadow; 27.10.2009.
10. Li P.K., Lin C.K., Lam P.K. i wsp. Attitudes about organ and tissue donation among the general public and blood donors in Hong Kong. *Prog. Transplant.* 2001; 11 (2): 98–103.
11. Martinez J.M., Martin A., López J.S. Spanish public opinion concerning organ donation and transplantation. *Med. Clin. (Barc)* 1995; 105 (11): 401–406.
12. Strenge H. Questions on organ donation. An exploratory study of medical students and overview of the literature. *Psychother. Psychosom. Med. Psychol.* 1996; 46 (9–10): 327–332.
13. Sanavi S., Afshar R., Lotfizadeh A.R., Davati A. Survey of medical students of Shahed University in Iran about attitude and willingness toward organ transplantation. *Transplant. Proc.* 2009; 41 (5): 1477–1479.
14. Antoszkiewicz K., Czerwiński J., Malanowski P. Pobieranie i przeszczepianie narządów w Polsce w 2008 r. http://www.polttransplant.pl/Download/Biuletyn2009/BIULETYN_2009_s.pdf; 15.11.2009.
15. Nowicka G. Administracyjno-prawne aspekty transplantacji. http://urologia_pirogow.republika.pl/transplantologia.htm; 17.06.2003.