

The journal has had 7 points in Ministry of Science and Higher Education parametric evaluation. Part B item 1223 (26.01.2017).  
1223 Journal of Education, Health and Sport eISSN 2391-8306 7

© The Authors 2017;

This article is published with open access at Licensee Open Journal Systems of Kazimierz Wielki University in Bydgoszcz, Poland  
Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Noncommercial License which permits any noncommercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original author(s) and source are credited. This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.  
This is an open access article licensed under the terms of the Creative Commons Attribution Non Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>) which permits unrestricted, non commercial use, distribution and reproduction in any medium, provided the work is properly cited.  
The authors declare that there is no conflict of interests regarding the publication of this paper.  
Received: 01.08.2017. Revised: 28.08.2017. Accepted: 31.08.2017.

**POSTAWY STUDENTÓW PAŃSTWOWEJ WYŻSZEJ SZKOŁY  
ZAWODOWEJ IM. JANA GRODKA W SANOKU WOBEC DAWSTWA  
NARZĄDÓW  
ATTITUDES OF STUDENTS OF JAN GRODEK STATE HIGH VOCATIONAL  
SCHOOL IN SANOK TOWARDS ORGAN DONATION**

**Diana Lisowska<sup>1</sup>, Klaudia Budzińska<sup>1</sup>, Martyna Ścieranka<sup>1</sup>, Anna Mazur<sup>1</sup>,  
Ewa Smoleń<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> **Studenckie Koło Naukowe Pielęgniarek, Instytut Medyczny, Państwowa Wyższa  
Szkoła Zawodowa im. Jana Grodka w Sanoku**

<sup>2</sup> **Opiekun Studenckiego Koła Naukowego Pielęgniarek. Instytut Medyczny, Państwowa  
Wyższa Szkoła Zawodowa im. Jana Grodka w Sanoku**

**Słowa kluczowe:** transplantologia, postawa, studenci, Sanok.

**Key words:** transplantology, attitude, students, Sanok.

**Streszczenie.**

**Wstęp.** Transplantologia jest na etapie dynamicznego rozwoju. Pomimo uregulowań prawnych i kampanii społecznych promujących ideę transplantologii, brakuje w Polsce dawców narządów. Większość Polaków jest zwolennikiem przeszczepiania narządów, jednak wyrażenie zgody na transplantację ma wiele uwarunkowań m.in. socjodemograficznych, kulturowych i osobistych. Ich poznanie pozwala podjąć działania promujące ideę transplantologii i zmianę postaw na protransplantacyjne.

**Cel pracy.** Określenie postaw studentów wobec dawstwa narządów.

**Material i metody.** Badania przeprowadzono w 2017 roku i objęto nim 355 studentów Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej w Sanoku. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego i technikę ankiety. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety, składający się z 41 pytań. We wnioskowaniu statystycznym przyjęto poziom istotności  $p < 0,05$ . Zastosowano testy V-Kramera i Chi kwadrat.

**Wyniki.** Większość studentów, zwłaszcza na kierunkach medycznych stanowili zwolennicy przeszczepiania narządów zarówno od żywych oraz od zmarłych dawców. Ponad połowa respondentów w sytuacji orzeczenia u nich śmierci mózgowej wyraziłaby zgodę na przekazanie narządów do przeszczepu. Zgodę na oddanie narządu osobie spokrewnionej wyraziła ponad połowa studentów, a nieznanym ponad jedna czwarta. Częściej taką opinię deklarowały kobiety. Ponad połowa badanych nie zostałaby nigdy dawcą ze względów finansowych, a co piąty student był zdecydowanie przeciwny takiej praktyce.

**Wnioski.** Większość respondentów pozytywnie rozpatruje swoją obecność w sytuacji wymagającej oddania narządu, zarówno w obliczu śmierci jak i przeszczepu części swojego organu za życia osobom bliskim, a nawet w żaden sposób nie spokrewnionym biorcom. Postawy studentów wobec dawstwa narządów miały charakter altruistyczny. Osoby studiujące były przeciwnie dawstwu narządów z pobudek finansowych. Postawy studentów różnicowały były ze względu na: płeć, miejsce zamieszkania i profil studiów.

**Introduction.** Transplantology is at a stage of its dynamic development. Despite legal regulations and social campaigns promoting the idea of transplantology, organ donors are missing in Poland. Most Poles are in favor of transplantation, but consenting to transplantation has a number of determinants including sociodemographic, cultural and personal ones. Their cognition allows us to take actions as regards promoting the idea of transplantology and changing the attitudes towards pro-transplantation.

**Aim of the study.** Determination of student attitudes towards organ donation.

**Materials and methods.** The study was conducted in 2017 and covered 355 students of Jan Grodek State High Vocational School in Sanok. Diagnostic survey method and survey technique were used. The research questionnaire was composed of 41 questions. Statistical significance level was assumed to be  $p < 0.05$ . V-Kramer and Chi squares were used.

**Results.** Most students, especially in medical fields, were supporters of organ transplants, both from living and dead donors. More than half of the respondents in case of a cerebral death would have agreed to donate their organs for transplant. More than half of the

students expressed their donation for relatives, and over one quarter of them for the strangers. More often than not, women declared this. More than half of the respondents would never have been financially financially guided donors, and one in five students strongly opposed to such a practice.

**Conclusions.** Most respondents positively consider their presence in a situation where donor organs are required, both in the face of death and transplantation of a part of their body during the lifetime of relatives or even unrelated recipients. Attitudes of students towards organ donation were altruistic. The students were opposed to financial donations. Attitudes of students were different as regards: gender, place of residence and profile of studies.

**Wstęp.** W ubiegłym roku minęło 50 lat od pierwszego przeszczepu (nerki) w Polsce, którego dokonał w 1966 roku profesor Jan Nielubowicz [1, 2]. W tym okresie przeprowadzono ponad 1000 przeszczepów nerki [2]. Obecnie dokonuje się przeszczepów: serca, płuc, wątroby, trzustki, a nawet kończyn, natomiast w 2013 roku dokonano w Polsce pierwszego udanego przeszczepu twarzy [3]. Transplantologia w ostatnim okresie jest na etapie dynamicznego rozwoju. Profesjonalna opieka potransplantacyjna wydłuża życie po przeszczepie i zapewnia wysoką jego jakość. Ta metoda leczenia, chociaż obciążona ryzykiem pooperacyjnym zwłaszcza u długo oczekujących na przeszczep, jest skutecznym sposobem pomocy osobom z nieuleczalnymi chorobami przewlekłymi [4].

Pierwsza Ustawa Transplantacyjna została przyjęta w Polsce w 1995 roku. W kolejnej nowelizacji w 2005 roku wyraźnie określono kiedy, od kogo pobierane są narządy, tkanki i komórki, ustalono warunki konieczne przy pobieraniu i wszczepianiu oraz kto ma prawo do przeszczepiania organów i tkanek [1, 5]. Dawcą narządów, tkanek i komórek może być żywy dawca albo osoba zmarła, u której stwierdzono śmierć mózgową. Według obowiązującego prawa w Polsce obowiązuje tzw. zgoda domniemana, co oznacza, że potencjalnym dawcą jest każda osoba, która nie wyraziła sprzeciwu w Centralnym Rejestrze Sprzeciwów (CRS) lub nie posiada przy sobie podpisanego oświadczenia sprzeciwu, a także nie złożyła ustnego oświadczenia sprzeciwu w obecności dwóch świadków potwierdzonego pisemnie [6].

Najczęściej dawcą jest osoba zmarła na skutek urazu głowy lub udaru mózgowego. Po przeprowadzeniu szeregu badań i stwierdzeniu śmierci mózgowej przez komisję lekarską można anonimowo przekazać narządy biorcy/biorcom [6].

Pomimo uregulowań prawnych i prowadzonych kampanii społecznych promujących ideę transplantologii nadal brakuje w Polsce narządów do przeszczepów. Szacuje się, że od 5 do 25% chorych umiera czekając na przeszczep, a 4% osób wykreśla się z listy, ze względu

na pogorszenie stanu zdrowia i pojawienie się przeciwwskazań do transplantacji [7]. Optymizmem napawają dane, z których wynika, że wzrasta w Polsce liczba dawców. W roku 2009 było ich 420, w 2010 już 509, a w 2012 – 615. Stan ten może wynikać z rosnącej świadomości społecznej i znacznej aktywności środowiska transplantacyjnego [3]. Badania CBOS (Centrum Badania Opinii Społecznej) wskazują, iż ośmiu na dziesięciu dorosłych Polaków zgadza się, by po śmierci jego organy zostały pobrane do przeszczepienia [8]. Podobnie w innych badaniach respondenci wskazali pozytywny stosunek do transplantologii [9-13].

Z doniesień naukowych wynika, że uwarunkowania społeczno-demograficzne i kulturowe mają znaczący wpływ na stosunek wobec transplantacji narządów [14]. Na dawstwo najczęściej decydują się osoby młode, kobiety z wyższym statusem społeczno-ekonomicznym, absolwenci uczelni, osoby z wiedzą na temat donacji oraz znające osobiście dawcę lub biorcę narządu [15]. Znaczący wpływ na decyzję o przekazaniu narządów mają także: osobiste doświadczenia, normy społeczne, przekonania religijne, światopogląd oraz przynależność do grupy etnicznej. Istotnym uwarunkowaniem mającym znaczenie w podjęciu decyzji o oddaniu narządów jest stosunek do systemu ochrony zdrowia i kadry medycznej [7]. Z badań przeprowadzonych wśród mieszkańców USA wynika, że zgodę na donację wyraża 26 dawców na milion. Biorąc pod uwagę uwarunkowania społeczno-ekonomiczne nie potwierdzono jednoznacznych rezultatów w kwestii zwiększenia donacji, natomiast wykazano je w usprawnieniach organizacyjnych i korzystaniu z usług zdrowotnych [16].

Dzięki badaniom przeprowadzonym przez OPTN (Organ Procurement and Transplantation Network – Organizacja Banku – Dostarczania i Transplantacji Narządów) udowodniono, iż istnieją alternatywne możliwości zwiększenia liczby organów do przeszczepu od osób zmarłych, a tym samym zwiększenia wiedzy społeczeństwa na temat transplantologii. Pomóc może wdrożenie kompleksowych strategii celem usprawnienia systemu pobierania i przeszczepiania narządów. Istotnym jest edukowanie i zwiększenie zasobu wiedzy społecznej, a także rozwijanie zaawansowanych technologii oraz wiedzy naukowej w obszarze pobierania, przechowywania i przeszczepiania narządów [17].

Wśród społeczności transplantologów istnieje pogląd, że liczbę narządów do przeszczepów zwiększyć można poprzez zmianę modelu donacji na model pobierania narządów od osób zmarłych, który nie wymaga wyraźnej zgody lub zezwolenia. Jednakże, z wielu względów argument ten jest szeroko dyskutowany [18].

**Cel pracy.** Określenie postaw studentów wobec dawstwa narządów.

**Material i metody.** Badania przeprowadzono na przełomie marca i kwietnia 2017 roku i objęto nimi 355 studentów Państwowej Wyższej Szkoły Zawodowej im. Jana Grodka w Sanoku. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego i technikę ankiety. Narzędziem badawczym był autorski kwestionariusz ankiety, składający się z 41 pytań. Ze względu na obszerność uzyskanych wyników w pracy przedstawiono tylko dane dotyczące postaw studentów wobec przeszczepiania narządów. Za poziom istotny statystycznie przyjęto  $p < 0,05$ . Badania przeprowadzono zgodnie z zasadami Deklaracji Helsińskiej. Respondenci zostali poinformowani o celu badań, dobrowolności udziału, anonimowości oraz sposobie wypełnienia kwestionariusza ankiety, jak również o możliwości wycofania się z udziału w badaniach. W badanej grupie większość stanowiły kobiety (76,6%) w porównaniu do mężczyzn (23,4%). Najwięcej respondentów było w przedziale wieku od 18 do 24 lat (57,2%). Niemal co trzeci ankietowany miał 31 lat lub więcej, natomiast 14,1% badanych było w przedziale wieku od 25 do 30 lat. Największy odsetek stanowiły osoby z wykształceniem średnim (59,7%). Osób z wykształceniem wyższym było 30,4%, a z policealnym 9,9%. W grupie ankietowanych ponad połowa (60,6%) deklarowała wieś, jako miejsce zamieszkania, a 39,4% wskazało miasto. Większość badanych (63,9%) była studentem i nie pracowała, zawodowo pracowało 27,9%, a 7,9% była już na świadczeniu emerytalnym lub rencie. Liczniejszą grupę (59,7%) stanowili studenci na kierunkach o profilu medycznym w porównaniu do niemedycznych (40,3%). Blisko połowa ankietowanych studiowała pielęgniarstwo (43,1%), natomiast kierunek ratownictwo medyczne (16,6%), pedagogikę (12,4%) i ekonomię (9,9%). Studentów na kierunku edukacji muzycznej było 4,2% na pracy socjalnej i rolnictwie równo po 1,7%. W badaniu uczestniczyli także słuchacze UTW (Uniwersytetu Trzeciego Wieku), którzy mają zajęcia z pracownikami uczelni, stanowiąc grupę 8,5% ogółu badanych. Znajomość osoby po przeszczepie deklarowało 20,6% badanych.

**Wyniki.** Z opinii badanych wynika, że zdecydowana większość (76,9%) była zwolennikiem przeszczepiania narządów od żywych dawców (tab. 1). Przeciwni tej procedurze stanowili zaledwie 4,2% ankietowanych (tab. 1). Większy odsetek studentów na kierunkach medycznych (25,0%) niż niemedycznych (14,0%) popierał przeszczepianie narządów od żywych dawców (tab. 1). Niemal dwukrotnie większy odsetek osób z kierunków niemedycznych (26,6%) w porównaniu do medycznych (13,7%) wyraził brak przekonania, co do procedury przeszczepiania narządów (tab. 1). Analizując akceptację przeszczepiania

narządów najczęściej zwolenników było na kierunkach: ratownictwo medyczne (81,3%) i pielęgniarstwo (81,0%) oraz wśród słuchaczy UTW (80,0%). Najmniejszy odsetek (33,3%) natomiast na kierunku rolnictwo (tab. 1). Pozostałe dane zamieszczono w tab. 1. Płeć –  $p=0,71$ , wiek –  $p=0,67$ , miejsce zamieszkania –  $p=0,25$  oraz znajomość osoby po przeszczepie nie różnicowały opinii badanych na temat przeszczepiania narządów od żywych dawców.

Tabela 1. Akceptacja przeszczepiania narządów od żywych dawców w opinii studentów a profil i kierunek studiów

Lp.	Studia		Akceptacja przeszczepiania								Ogółem	
			Zdecydowanie tak		Tak		Nie mam zdania		Nie			
			N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1.	Profil	Medyczny	53	25,0	119	56,1	29	13,7	11	5,2	212	100,0
		Niemedyczny	20	14,0	81	56,6	38	26,6	4	2,8	143	100,0
	Ogółem	73	20,6	200	56,3	67	18,9	15	4,2	355	100,0	
<b><math>p=0,003</math>, V Kramera=0,20, Chi-kwadrat=13,72</b>												
2.	Kierunek	Pielęgniarstwo	41	26,8	83	54,2	21	13,7	8	5,2	153	100,0
		Ratownictwo medyczne	12	20,3	36	61,0	8	13,6	3	5,1	59	100,0
		UTW	1	3,3	23	76,7	6	20,0	0	0,0	30	100,0
		Pedagogika	8	18,2	21	47,7	15	34,1	0	0,0	44	100,0
		Ekonomia	6	17,1	19	54,3	8	22,9	2	5,7	35	100,0
		Edukacja Muzyczna	1	6,7	10	66,7	3	20,0	1	6,7	15	100,0
		Praca Socjalna	4	30,8	6	46,2	3	23,1	0	0,0	13	100,0
		Rolnictwo	0	0,0	2	33,3	3	50,0	1	16,7	6	100,0
Ogółem	73	20,6	200	56,3	67	18,9	15	4,2	355	100,0		
<b><math>p=0,03</math>, V Kramera=0,18</b>												

Zdecydowana większość (84,2%) badanych poparła przeszczepianie narządów od osób zmarłych. Stanowczo przeciwko takiej metodzie opowiedziało się zaledwie 0,6% ankietowanych (tab. 2). Dwukrotnie większy odsetek studentów na kierunkach o profilu medycznym (38,7%), niż na niemedyce opowiedział się za przeszczepianiem narządów od zmarłych dawców –  $p<0,001$  (tab. 2). Warto jednak zaznaczyć, że tylko studenci kierunków medycznych (0,9%) nie wyrazili aprobaty na dawstwo narządów od zmarłych biorców –  $p<0,001$  (tab. 2). Największą grupę popierającą przeszczepianie narządów od osób

zmarłych stanowili studenci pielęgniarstwa (90,2%) oraz ratownictwa medycznego (86,5%), a najmniejszą studenci kierunku edukacja muzyczna (61,6%) oraz rolnictwo (66,7%) –  $p=0,002$  (tab. 2). Zdecydowanie przeciwko przeszczepianiu narządów od zmarłych dawców opowiedzieli się tylko studenci na kierunku pielęgniarstwo (1,3%) –  $p=0,002$  (tab. 2). Pozostałe dane zamieszczono w tab. 2. Nie wykazano zależności istotnych statystycznie między płcią –  $p=0,28$ , wiekiem –  $p=0,53$ , miejscem zamieszkania –  $p=0,09$ , znajomością osoby po przeszczepie –  $p=0,79$  a opinią badanych dotyczącą zgody na przeszczepianie narządów od zmarłych dawców.

Tabela 2. Akceptacja transplantacji od zmarłych dawców a profil i kierunek studiów

Lp.	Studia	Akceptacja przeszczepiania narządów od zmarłych dawców												
		Zdecydowanie tak		Raczej tak		Nie mam zdania		Raczej nie		Zdecydowanie nie		Ogółem		
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
1.	Profil	Medyczny	82	38,7	107	50,5	16	7,5	5	2,4	2	0,9	212	100,0
		Niemedyczny	27	18,9	83	58,0	28	19,6	5	3,5	0	0,0	143	100,0
	Ogółem	109	30,7	190	53,5	44	12,4	10	2,8	2	0,6	355	100,0	
<b><math>p&lt;0,001</math>, V Kramera=0,26, Chi-kwadrat=23,53</b>														
2.	Kierunek	Pielęgniarstwo	58	37,9	80	52,3	8	5,2	5	3,3	2	1,3	153	100,0
		Ratownictwo medyczne	24	40,7	27	45,8	8	13,6	0	0,0	0	0,0	59	100,0
		UTW	1	3,3	22	73,3	5	16,7	2	6,7	0	0,0	30	100,0
		Pedagogika	11	25,0	23	52,3	10	22,7	0	0,0	0	0,0	44	100,0
		Ekonomia	10	28,6	20	57,1	4	11,4	1	2,9	0	0,0	35	100,0
		Edukacja Muzyczna	1	6,7	10	66,7	3	20,0	1	6,7	0	0,0	15	100,0
		Praca Socjalna	3	23,1	5	38,5	4	30,8	1	7,7	0	0,0	13	100,0
		Rolnictwo	1	16,7	3	50,0	2	33,3	0	0,0	0	0,0	6	100,0
	Ogółem	109	30,7	190	53,5	44	12,4	10	2,8	2	0,6	355	100,0	
<b><math>p=0,002</math>, V Kramera=0,18</b>														

Większość respondentów (77,7%) w sytuacji orzeczenia u siebie śmierci mózgowej wyraziłaby zgodę na oddanie narządów do transplantacji. Stosunkowo nieliczna grupa odpowiedziała zdecydowanie nie (1,7%) oraz raczej nie (2,3%) na bycie dawcą. Nie miało zdania w tej kwestii 18,3% ankietowanych. Płeć –  $p=0,67$ , wiek –  $p=0,85$ , miejsce zamieszkania –  $p=0,18$ , profil studiów –  $p=0,09$ , kierunek studiów –  $p=0,32$  oraz znajomość

osoby po przeszczepie –  $p=0,59$  nie różnicowały opinii badanych dotyczącej wyrażenia zgody na oddanie swoich narządów do transplantacji w sytuacji orzeczenia śmierci mózgowej.

Zgodę na oddanie narządów bliskich w przypadku stwierdzenia u nich śmierci mózgowej wyraziło 59,4% respondentów. Niewielki odsetek (2,3%) badanych odpowiedział zdecydowanie nie, a 9,6% raczej nie w kwestii udzielenia zgody na przeszczepienie narządów swoich bliskich dla oczekujących biorców. Zdania w tej kwestii nie miała ponad  $\frac{1}{4}$  badanych (28,7%). Zmienne: płeć –  $p=0,92$ , wiek –  $p=0,50$ , miejsce zamieszkania –  $p=0,06$ , profil studiów –  $p=0,08$ , kierunek studiów –  $p=0,32$ , znajomość osoby po przeszczepie –  $p=0,69$  nie różnicowały opinii badanych dotyczącej zgody na oddanie narządu w przypadku śmierci mózgowej.

Badanych zapytano także o zgodę na oddania narządów osobie będącej w potrzebie. Blisko połowa ankietowanych (45,9%) deklarowała wyrażenie zgody na dawstwo narządów „nawet za życia” osobie będącej w potrzebie. Znaczny odsetek respondentów (31,5%) zgodziłby się na zostanie dawcą, ale tylko po śmierci. Wątpliwości dotyczące oddania narządów osobie potrzebującej wyraziło 20,8% badanych, natomiast zaledwie 1,7% deklarował zdecydowany sprzeciw wobec tej procedury (tab. 3). Większy odsetek kobiet (48,5%), niż mężczyzn (37,3%) wyraził zgodę dla transplantacji „za życia”. Mężczyźni (38,6%) częściej niż kobiety (29,4%) byli gotowi zostać dawcą, ale dopiero po śmierci. Żadna z kobiet (0,0%) nie opowiedziała się kategorycznie przeciwko oddaniu narządów osobie potrzebującej, w porównaniu do 7,2% mężczyzn –  $p<0,001$  (tab. 3). Ponad połowa studentów mieszkających na wsi (51,2%) oraz 37,9% w mieście deklarowała chęć donacji za życia –  $p<0,001$  (tab. 3). Zbliżony odsetek mieszkańców wsi (32,6%) i miasta (31,5%) deklarował możliwość dawstwa narządów, ale dopiero po śmierci –  $p<0,001$  (tab.3).



Tabela 3. Zgoda na dawstwo narządów dla będącego w potrzebie a wybrane zmienne socjodemograficzne

Lp.	Zmienna		Zgoda na bycie dawcą narządów								Ogółem	
			Tak, nawet za życia		Tak, po śmierci		Nigdy, nikomu		Mam wątpliwości			
			N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1.	Płeć	Kobieta	132	48,5	80	29,4	0	0,0	60	22,1	272	100,0
		Mężczyzna	31	37,3	32	38,6	6	7,2	14	16,9	83	100,0
	Ogółem	163	45,9	112	31,5	6	1,7	74	20,8	355	100,0	
<b>p&lt;0,001, V Kramera=0,26, Chi-kwadrat=23,90</b>												
2.	Miejsce zamieszkania	Miasto	53	37,9	42	30,0	3	2,1	42	30,0	140	100,0
		Wieś	110	51,2	70	32,6	3	1,4	32	14,9	215	100,0
	Ogółem	163	45,9	112	31,5	6	1,7	74	20,8	355	100,0	
<b>p&lt;0,001, V Kramera=0,26, Chi-kwadrat=23,90</b>												
3.	Kierunek studiów	Pielęgniarstwo	79	51,6	48	31,4	0	0,0	26	17,0	153	100,0
		Ratownictwo medyczne	21	35,6	25	42,4	2	3,4	11	18,6	59	100,0
		UTW	10	33,3	7	23,3	0	0,0	13	43,3	30	100,0
		Pedagogika	20	45,5	13	29,5	0	0,0	11	25,0	44	100,0
		Ekonomia	18	51,4	9	25,7	2	5,7	6	17,1	35	100,0
		Edukacja Muzyczna	6	40,0	6	40,0	1	6,7	2	13,3	15	100,0
		Praca Socjalna	7	53,8	1	7,7	1	7,7	4	30,8	13	100,0
		Rolnictwo	2	33,3	3	50,0	0	0,0	1	16,7	6	100,0
Ogółem	163	45,9	112	31,5	6	1,7	74	20,8	355	100,0		
<b>p=0,03, V Kramera=0,18</b>												

Niemal połowa studentów na kierunku ratownictwo medyczne (42,4%) i blisko jedna trzecia na kierunku pielęgniarstwo (31,4%) zdecydowałaby się na oddanie narządów po śmierci –  $p=0,03$  (tab. 3). Najczęściej wątpliwości dotyczące zgody na dawstwo narządów dla będącego w potrzebie nawet za życia wyrażali słuchacze UTW (43,3%) (tab. 3). Pozostałe dane zamieszczono w tab. 3. Opinię badanych dotyczącą zgody na bycie dawcą narządów dla będącego w potrzebie nie różnicowały: wiek –  $p=0,78$ , profil studiów –  $p=0,10$  oraz znajomość osoby po przeszczepie –  $p=0,38$ .

Na pytanie o wyrażenie zgody przez badanych na oddanie narządu będącemu w potrzebie w odniesieniu do stopnia pokrewieństwa z biorcą, 68,7% studentów wyraziło pozytywną aprobatę takiego postępowania. Warto zwrócić uwagę, że 22,8% deklarowało gotowość oddania narządu nawet osobie nieznamym, niespokrewnionej, ale potrzebującej, natomiast 5,1% osobie znajomej. Nieznacznie więcej kobiet (70,6%) niż mężczyzn (62,7%) wyraziłaby zgodę na bycie dawcą narządów dla osoby potrzebującej spokrewnionej –  $p=0,04$  (tab. 4). Niezwykle ciekawym jest fakt, że zarówno w grupie kobiet (23,2%) jak i mężczyzn

(21,7%) ponad 1/5 badanych zgodziłoby się na oddanie narządu osobie nieznannej, ale potrzebującej –  $p=0,04$  (tab.4). Nie wykazano zależności między opinią na temat oddania jednego ze swoich narządów będącemu w potrzebie, a wiekiem –  $p=0,36$ , miejscem zamieszkania –  $p=0,43$ , profilem studiów –  $p=0,18$ , kierunkiem studiów –  $p=0,10$  oraz znajomością osoby po przeszczepie –  $p=0,64$ .

Tabela 4. Zgoda na oddanie narządów biorcy będącemu w potrzebie w opinii studentów a płeć badanych

Lp.	Biorca narządów	Płeć		Ogółem	
		Kobieta	Mężczyzna		
1.	Osoba bliska, spokrewniona	N	192	52	244
		%	70,6	62,7	68,7
2.	Osoba znajoma	N	9	9	18
		%	3,3	10,8	5,1
3.	Nieznana osoba, ale potrzebująca	N	63	18	81
		%	23,2	21,7	22,8
4.	Nikt i nigdy	N	8	4	12
		%	2,9	4,8	3,4
Ogółem		N	272	83	355
		%	100,0	100,0	100,0
<b><math>p=0,04</math>, V Kramera=0,15, Chi-kwadrat=8,43</b>					

Ponad połowa badanych (54,8%) zapytanych o dawstwo dla korzyści finansowych raczej nie zdecydowałoby się na oddanie narządów z tych względów, a 22,3% wyraziło zdecydowany sprzeciw przeciwko takiej praktyce. Zwolennikami dawstwa narządów dla korzyści finansowych było zaledwie 5,6% badanych, a 17,2% nie miało zdania odnośnie tej procedury (tab. 5). Respondenci pytani o bycie dawcą dla korzyści materialnych na kierunkach medycznych w większości (57,2%) odpowiedzieli raczej nie. Mniejszy odsetek udzielił takiej odpowiedzi na kierunkach niemedycznych (47,2%). Niewiele osób na kierunkach medycznych (1,5%), i na medycznych (2,4%) zdecydowałoby się na bycie dawcą w zamian za korzyści finansowe (tab. 5). Zdecydowanie większy odsetek przeciwników przeszczepiania narządów w powiązaniu z korzyściami finansowymi był wśród studentów na kierunkach medycznych (82,3%) niż na niemedycznych (60,3%) –  $p<0,001$  (tab. 5). Brak zdania w tej kwestii wyrażali niemal trzykrotnie częściej osoby na kierunkach niemedycznych (32,5%) niż medycznych (12,5%) –  $p<0,001$  (tab. 5).

Tabela 5. Zgoda na bycie dawcą dla korzyści finansowych a zmienne socjodemograficzne

Lp.	Zmienna		Dawstwo dla korzyści finansowych											
			Zdecydowanie tak		Raczej tak		Nie mam zdania		Raczej nie		Zdecydowanie nie		Ogółem	
			N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
1.	Profil studiów	Medyczny	4	1,5	10	3,7	34	12,5	155	57,2	68	25,1	271	100,0
		Niemedyczny	2	2,4	4	4,8	27	32,5	39	47,0	11	13,3	83	100,0
	Ogółem	6	1,7	14	4,0	61	17,2	194	54,8	79	22,3	354	100,0	
<b>p&lt;0,001</b> , V Kramera=0,24, Chi-kwadrat=20,46														
2.	Wiek (w latach)	18-24	4	2,0	10	4,9	44	21,7	113	55,7	32	15,8	203	100,0
		25-30	1	2,0	3	6,1	7	14,3	22	44,9	16	32,7	49	100,0
		31 i powyżej	1	1,0	1	1,0	10	9,8	59	57,8	31	30,4	102	100,0
	Ogółem	6	1,7	14	4,0	61	17,2	194	54,8	79	22,3	354	100,0	
<b>p&lt;0,001</b> , Tau-c Kendalla=0,17														
3.	Kierunek studiów	Pielęgniarstwo	3	2,0	6	3,9	18	11,8	88	57,5	38	24,8	153	100,0
		Ratownictwo medyczne	2	3,4	3	5,1	18	30,5	31	52,5	5	8,5	59	100,0
		UTW	0	0,0	1	3,3	3	10,0	18	60,0	8	26,7	30	100,0
		Pedagogika	1	2,3	0	0,0	4	9,1	24	54,5	15	34,1	44	100,0
		Ekonomia	0	0,0	3	8,8	11	32,4	17	50,0	3	8,8	34	100,0
		Edukacja Muzyczna	0	0,0	1	6,7	2	13,3	5	33,3	7	46,7	15	100,0
		Praca Socjalna	0	0,0	0	0,0	3	23,1	7	53,8	3	23,1	13	100,0
		Rolnictwo	0	0,0	0	0,0	2	33,3	4	66,7	0	0,0	6	100,0
	Ogółem	6	1,7	14	4,0	61	17,2	194	54,8	79	22,3	354	100,0	
<b>p=0,03</b> , V Kramera=0,18														

Wraz z wiekiem badanych wzrastał odsetek przeciwników dawstwa narządów dla korzyści finansowych z 71,5% w przedziale wieku 18-24 lata do 88,2% powyżej 31 r.ż. –  $p<0,001$  (tab. 5). Największe odsetki nie popierających dawstwa narządów dla korzyści finansowych było na kierunkach: pedagogiki (88,6%), UTW (86,7%) oraz pielęgniarstwie (82,3%), natomiast najmniejszy na ratownictwie medycznym (61,0%) i ekonomii (58,8%) –  $p=0,03$  (tab. 5). Profil studiów –  $p=0,62$ , miejsce zamieszkania –  $p=0,55$ , znajomość osoby po przeszczepie –  $p=0,61$  nie miały związku z opinią badanych dotyczącą dawstwa przez nich narządów dla korzyści finansowych.

**Dyskusja.** Od wielu lat prowadzone są badania dotyczące postaw wobec transplantologii oraz czynników ją warunkujących m.in. socjodemograficzne, wiedza oraz

postawa dawcy i jego bliskich i jak wynika z nich, większość Polaków jest zwolennikiem przeszczepiania narządów [10, 19].

Z badań własnych wynika, że ponad  $\frac{3}{4}$  respondentów (76,9%) popiera pobieranie narządów od żywych dawców. Przeciwni takiej procedurze stanowili zaledwie 4,2% badanych, a 18,9% nie miało zdania w tej kwestii. Więcej zwolenników pobierania narządów od żywych dawców było na kierunkach o profilu medycznym (81,1%) niż niemedycznym (76,9%). Zdecydowanie większe odsetki akceptujących pobieranie narządów od żywych dawców wykazano w badaniach Ścisło i wsp. [9] 90% i Milaniak [12] 97,3%.

W badanej populacji studentów wykazano wysoką aprobatę (84,2%) dla przeszczepiania narządów od osób zmarłych, jako sposobu ratowania życia ludzi ze schyłkową niewydolnością narządów. Przeciwnicy stanowili 3,4%, a zdania w tej kwestii nie miało 12,4% ogółu badanych. Podobnie jak w badaniach własnych większość ankietowanych (82% mieszkańców miasta i 70% wsi) w sytuacji transplantacji narządów od bliskiej zmarłej osoby wyraziłaby zgodę na pobranie narządów celem ratowania życia. Zgody nie wyraziłoby 8% mieszkańców miasta i 4% wsi, natomiast adekwatnie 10% i 26% nie chciałoby osobiście decydować [9]. W 2012 roku pobieranie narządów od zmarłych popierał zbliżony odsetek, co w badaniach własnych 83% dorosłych Polaków, 8% nie miało zdania, a 9% było przeciwnych [19]. Według danych CBOS [8] z 2016 roku jeszcze większy odsetek (93%) popierał przeszczepianie narządów od zmarłych dawców po orzeczeniu u nich śmierci mózgu. Nieznacznie więcej (95,5%) było takich osób u Milaniak [12]. Mniejszy odsetek (76%) wyraziłby zgodę na pobranie narządu, gdyby u bliskich stwierdzono śmierć mózgu w badaniach Romanowskiej i wsp. [10]. Wątpliwości (17%) i zdecydowany sprzeciw 7% wskazało więcej osób niż w badaniach własnych.

Brak aprobaty dla przeszczepiania narządów związane są w opinii Polaków głównie z przekonaniami religijnymi oraz niechęcią do ingerowania w ciało osoby zmarłej i niską znajomością zagadnienia, a także brakiem znajomości woli zmarłego [19]. Respondenci, jako przyczyny wątpliwości dotyczących transplantacji wskazują na brak: zgody rodziny osoby zmarłej oraz samego dawcy na przeszczepianie narządów na wypadek śmierci mózgowej, wiedzy na temat transplantacji, nierozumienie aktów prawnych i obawę przed nadużyciami etycznymi [10]. W badaniach Romanowskiej i wsp. [10] 95% nie wysłało sprzeciwu do CRS co wskazywać może, że są zwolennikami dawstwa narządów po orzeczeniu u nich śmierć mózgu. Większość studentów PWSZ w Sanoku była zwolennikiem przeszczepiania narządów, w tym za życia 45,9%, natomiast 31,5% po śmierci, natomiast, co piąta osoba (20,8%) wyraziła w tym względzie wątpliwości. Częściej dawstwo za życia deklarowały

kobiety oraz mieszkańcy wsi, a także studenci kierunków medycznych. Po śmierci natomiast mężczyźni, mieszkańcy miasta i studenci na kierunkach niemedycznych. Gorzkowicz i wsp. [13] wykazali, podobnie jak w badaniach własnych, że częściej zgodę na transplantację narządów po śmierci wskazywali studenci kierunków medycznych (88%) niż niemedycznych (58,1% i 83,8%). W badaniach Makary-Studzińskiej i wsp. 73% ankietowanych wyraziło swoją gotowość na oddanie narządów po swojej śmierci [20]. Zbliżony odsetek respondentów (79%) w badaniach Romanowskiej i wsp. [10] i Milaniak (78,5%) [12] deklaruje zgodę na oddanie swoich narządów do transplantacji, gdyby stwierdzono u nich śmierć mózgu. Również wysokie odsetki aprobujących pobranie własnych narządów w sytuacji stwierdzenia śmierci mózgu wyraziło 84% mieszkańców miasta i 74% wsi. Przeciwnych było 4% vs 10%, natomiast 12% respondentów z miasta i 16% ze wsi nie umiało odpowiedzieć na to pytanie [9]. W badaniach Milaniak [12] wątpliwości miało 12% a nie wyrażało zgody 9% ankietowanych. Z badań CBOS [19] wynika, że 74% godzi się na dawstwo po śmierci, a 15% jest przeciwnych. W roku 2003 zdecydowanie procedurę pobrania po śmierci swoich narządów popierało 59% osób, a w roku 2012 zaledwie 44% [19].

Z sondażu CBOS z 2009 roku przeprowadzonego wśród 1041 osób powyżej 18 r.ż. wynika, iż 70% ankietowanych wyraziło akceptację na pobranie narządów od osoby zmarłej by ratować życie potrzebującym, zaś 6% badanych było temu przeciwnym. Osoby powyżej 64 r.ż. nie były przekonane do transplantacji narządów i nieznacznie mniej niż połowa była temu przeciwna, zaś ankietowani w wieku 25-54 lata w większości byli gotowi zostać dawcą [21]. Nigdy zgody na dawstwo narządów nie wyraziłoby zaledwie 1,7% ankietowanych w badaniach własnych. Większy odsetek sprzeciwiających się tej metodzie był w badaniach Makary-Studzińskiej i wsp. [20]. Warto podkreślić, iż w badaniach przeprowadzonych przez CBOS nigdy w historii tych badań prowadzonych od 1994 roku przeciwnicy nie stanowili więcej niż 10%, a w roku 2016 stanowili zaledwie 4% [8].

Mimo, iż według ustawy transplantacyjnej z roku 2005 (Art. 12) komórki, tkanki lub narządy w celu przeszczepienia u innej osoby mogą być pobierane od żywego dawcy jedynie na rzecz krewnego w linii prostej, rodzeństwa, osoby przysposobionej lub małżonka oraz osobie związanej silną więzią emocjonalną, zadziwiająco duży odsetek ankietowanych wskazywał gotowość na dawstwo narządów dla osoby będącej w potrzebie. W badaniach własnych zgodę na donację dla będącego w potrzebie wskazało 96,6% ankietowanych. Najczęściej deklarowali zgodę na dawstwo dla osoby bliskiej spokrewnionej (62,7%). W badaniach Ściśło i wsp. [9] jeszcze większe odsetki mieszkańców miasta (90%) i wsi (100%) wyraziły zgodę na przeszczepianie narządu dla ratowania życia bliskiej osoby. W badaniach

Milaniak [12] 67% ankietowanych wyraziłaby zgodę na oddanie narządów i komórek osobom potrzebującym. Zgody na taką procedurę w badaniach własnych nie wyraziło 3,4% respondentów, u Romanowskiej i wsp. [10] 9%, natomiast u Makary-Studzińskiej i wsp. [20] nikt nie wyraził sprzeciwu. Zastanawiający jest, zatem fakt, iż w Polsce pomimo tak przychylnych opinii społecznych przeszczepa ex vivo tzw. rodzinne nigdy nie przekroczyły 5% ogółu pobranych narządów [22]. Wg danych POLTRANSPLANTU do września 2017 roku od żywych dawców zanotowano 41 przeszczepień nerki oraz 15 przeszczepień fragmentu wątroby [23, 24]. W porównaniu, więc z innymi krajami Europy np. ze Szwecją, gdzie przeszczepa stanowią ok. 30-40% wszystkich transplantacji i Stanami Zjednoczonymi gdzie, prawie 50% przeszczepów pochodzi od dawców żywych w Polsce ten odsetek jest bardzo niski. Należy, więc dążyć do poprawy sytuacji. Jak wynika z wielu badań, chociaż większość ludzi popiera ideę transplantacji, to nie odzwierciedla się to w czynach. Może to wynikać z faktu, że przeszczepianie narządów związane jest z zabiegiem operacyjnym, który zawsze obarczony jest ryzykiem okołoperacyjnym. W transplantacji istotne znaczenie odgrywa także wiedza dotycząca donacji i jak wynika z badań większość potencjalnych żywych dawców (85%) poszukuje informacji w tym zakresie. Jedynym ratunkiem dla przeszczepów od żywych dawców wydaje się być promowanie ich wartości oraz propagowanie polemiki na ten trudny temat [16].

Ludzkie ciało oraz wszystkie jego narządy stanowią dobro wykluczone z handlu – na podstawie art. 21 Konwencji z Oviedo 1997 roku, o ochronie praw człowieka i godności istoty ludzkiej wobec zastosowań biologii i medycyny. Ciało człowieka jest bezcenne, a jego elementy nie są tylko poprawiającymi jakość życia, ale w obecnej dobie rozwoju medycyny mogą nawet uratować życie. Prawo wnosi coraz bardziej rygorystyczne przepisy w transplantologii. W wielu krajach wprowadzono zakaz uzyskiwania korzyści finansowych wynikających z donacji, co nie spowodowało jednak zminimalizowania nielegalnego handlu narządami [25]. Badani respondenci w 5,6% są zwolennikami dawstwa narządów dla korzyści finansowych, natomiast ponad połowa raczej nie zdecydowała by się na taki krok (54,8%). Nieznacznie większy odsetek ankietowanych niż w badaniach własnych oddałoby swój narząd do przeszczepu dla korzyści finansowych w grupie przebadanej przez Ścisło i wsp. [9].

Wśród strategii, które mogą zwiększyć wskaźniki pobrań narządów od zmarłych dawców, wskazuje się na usprawnienie aspektów organizacyjnych. Sprzeciw na donację narządów wynika często z braku zrozumienia i zaufania oraz obaw dawców i ich rodzin wobec procesu pobierania i przeszczepiania narządów [17].

**Wnioski.** Większość respondentów pozytywnie rozpatruje swoją obecność w sytuacji wymagającej oddania narządu, zarówno w obliczu śmierci jak i przeszczepu części swojego organu za życia osobom bliskim, a nawet w żaden sposób nie spokrewnionym biorcom. Postawy studentów wobec dawstwa narządów miały charakter altruistyczny. Osoby studiujące były przeciwne dawstwu narządów z pobudek finansowych. Postawy studentów różnicowały były ze względu na: płeć, miejsce zamieszkania i profil studiów.

#### **Piśmiennictwo:**

1. Sobiak J.: Przeszczepianie narządów i komórek krwiotwórczych – rys historyczny. *Now Lek* 2011; 80(2): 157-161.
2. Rutkowski B.: 50 lat przeszczepiania nerek w Polsce. *Gazeta AMG* 2016; 4: 24-27.
3. Król B., Zembala-John J., Zembala M.: Transplantacja narządów – aspekty medyczne, prawne i organizacyjne. Wyd. Fundacja Śląskiego Centrum Chorób Serca w Zabrzu, Zabrze 2013.
4. Nogal H., Wiśniewska E., Antos E.: Zarys historyczny dynamiki rozwoju transplantologii klinicznej. *Pol Prz Nauk Zdr* 2016; 1(46): 113-118.
5. Ustawa z dnia 26 października 1995 r. o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów. *Dz.U. z 1995 r. Nr 138, poz. 682.*
6. Ustawa z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów. *Dz.U. z 2005 r. Nr 169, poz. 1411.*
7. Białek K.: Dlaczego zgadzamy się na transplantację? Czynniki wpływające na podjęcie decyzji o przekazaniu organów. *Piel. Zdr. Publ.* 2016; 6(2): 159-164.
8. Centrum Badania Opinii Społecznej. Postawy wobec transplantacji narządów. Komunikat z badań. Wyd. CBOS, Warszawa 2016.
9. Ścisło L., Partyka E., Walweska E. i wsp.: Postawy i wiedza mieszkańców wsi i miast na temat transplantacji narządów. *Hygeia Public Health* 2013; 48(1): 40-45.
10. Romanowska U., Lizak D., Jaśkiewicz J. i wsp.: Dawstwo i transplantacja narządów w opinii studentów pielęgniarstwa studiów uzupełniających pomostowych. *Pielęg XXI w* 2012; 4(41): 123-128.
11. Bładkowska E., Witczak W.: Postawy mieszkańców woj. lubelskiego wobec transplantacji narządów. *Aspekty Zdrowia i Choroby* 2017; 2(2): 14-24.
12. Milaniak I.: Ocena wpływu wiedzy i postaw wobec przeszczepiania narządów na deklarację oddania narządów wśród różnych grup społecznych. *Probl Pielęg* 2015; 23(1): 40-45.

13. 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.
14. Schulz P.J., van Ackere A., Hartung U. et. al.: Prior family communication and consent to organ donation: using intensive care physicians' perception to model decision processes. *J. Pub. Health Res.* 2012; 1(2), 130-136; doi: 10.4081/jphr.2012.e19.
15. Kosieradzki M., Jakubowska-Winecka A., Feliksiak M. et al.: Attitude of Healthcare Professionals: A Major Limiting Factor in Organ Do-nation from Brain-Dead Donors. *Journal of Transplantation* 2014; ID 296912: 411-417.
16. Monastyrska E.M., Beck O.: Psychologiczne i prawne aspekty transplantacji ex vivo. *Med. Og Nauk Zdr.* 2014; 20(2): 145-148.
17. Zielińska E.: Transplantacja w świetle prawa w Polsce i na świecie. *Państ Prawo* 1995; 6: 80-90.
18. Borro-Escribano B., Martinez-Alpuente I., Blanco A.: Application of game-like simulations in the Spanish Transplant National Organization. *Transplantation Proceedings* 2013; 45: 27-31.
19. Centrum Badania Opinii Społecznej. Postawy wobec przeszczepiania narządów. Wyd. CBOS, Warszawa 2012.
20. Makara-Studzińska M., Kowalska A.J., Jakubowska K.: Poziom wiedzy oraz opinie pielęgniarek na temat transplantacji organów. *Med. Og Nauk Zdr.* 2012; 18(1): 31-36.
21. Centrum Badania Opinii Społecznej. Postawy wobec przeszczepiania narządów. Wyd. CBOS, Warszawa 2009.
22. Kortko D., Watoła J.: Na szczycie stromej góry. Wyd. Znak, Kraków 2008.
23. [http://www.poltransplant.org.pl/statystyka\\_2017.html](http://www.poltransplant.org.pl/statystyka_2017.html) z dnia 23. 09. 2017.
24. Buczyński S.M., Snopek P.: Aspekty kryminologiczne nielegalnego obrotu narządami, tkankami oraz komórkami ludzkimi; *Hygeia Public Health* 2013; 49(2): 229-234.
25. Chmiel S., Żelazny W.: Społeczne i kulturowe bariery martwego dawstwa narządów w opinii koordynatorów transplantacyjnych. Praca doktorska. Uniwersytet w Białymstoku. Wydział Historyczno-Socjologiczny. Białystok 2014.