

MAGDALENA GOŚCINIAK¹, MONIKA WÓJTA-KEMPA²

Wiedza i postawy studentów wrocławskich uczelni na temat transplantacji szpiku kostnego

Knowledge and Attitudes Concerning the Bone Marrow Transplant Among Students of Wrocław

¹ Absolwentka kierunku Zdrowia Publicznego, Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

² Zakład Medycznych Nauk Społecznych, Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu

Streszczenie

Wprowadzenie. Co roku w Polsce jedna osoba na każde dziesięć tysięcy zapada na białaczkę, chłoniaki i inne poważne choroby układu krwiotwórczego. Dla wielu z nich przeszczep szpiku kostnego jest jedyną szansą na powrót do zdrowia. Polski Rejestr Dawców Szpiku zawiera zaledwie nieco ponad 130 000 nazwisk i jest to o wiele za mało w stosunku do zapotrzebowania.

Cel pracy. Poznanie poziomu wiedzy oraz postaw studentów wrocławskich uczelni na temat transplantacji szpiku kostnego.

Materiał i metody. Praca przedstawia wyniki badania poziomu wiedzy 400 studentów. Narzędzie badawcze stanowił kwestionariusz ankiety własnego autorstwa, który umożliwił sprawdzenie poziomu wiedzy na temat transplantacji, zapoznanie się z liczbą ankietowanych zarejestrowanych w Krajowym Banku Dawców Szpiku (KBDSz) oraz z liczbą dawców faktycznych. Do opracowania danych wykorzystano pakiet statystyczny – STATISTICA 9.0.

Wyniki. Przeprowadzona analiza pozwoliła ustalić poziom wiedzy respondentów potrzebnej do podejmowania decyzji o zarejestrowaniu w KBDSz. Poziom wiedzy znacznej grupy badanych jest niski. Analiza pokazuje, że średnio zaledwie 30% udzielonych w teście wiedzy odpowiedzi było prawidłowych. Wiedza studentów jest nie tylko niepełna, lecz wciąż bardzo obciążona stereotypami. Niemal połowa studentów (46%) sądzi, że szpik kostny pobiera się z kręgosłupa, 62% sądzi, że dawca i biorca muszą mieć identyczną grupę krwi. Jedynie 23% respondentów posiada prawidłowe informacje na temat czasu całkowitej regeneracji pobranego szpiku. 42% badanych uważa, że pobieranie szpiku jest bolesne.

Wnioski. Respondenci mają bardzo małą wiedzę na temat procedur towarzyszących transplantacji szpiku kostnego. Wyniki badań ankietowych odsłoniły bariery, które odraczają w czasie lub nawet uniemożliwiają podjęcie decyzji o rejestracji w rejestrze dawców szpiku kostnego. Niski poziom realnej wiedzy oraz strach przed bólem, długotrwałą rekonwalescencją, jak i silne stereotypy to główne czynniki opóźniające działania *pro publico bono* (Piel. Zdr. Publ. 2011, 1, 1, 27–34).

Słowa kluczowe: przeszczep szpiku kostnego, Krajowy Bank Dawców Szpiku, poziom wiedzy.

Abstract

Background. Every year one from 10 000 persons acquires on leukaemia, lymphomas or other serious disorders of hematopoietic system. For many of them the only way to recover is bone marrow transplantation. There are 130 000 persons registered in Polish bone marrow registries. This number of potential donors is still too small. The development of such registries depends also on the level of knowledge about rules of being bone marrow donor.

Objectives. The aim of the article is to present the results of the survey conducted in 2010 among students of Wrocław. The test of knowledge of bone marrow collecting was conducted to state the level of the students' knowledge and to focus the main barriers of bone marrow donation.

Material and Methods. The survey on social knowledge of bone marrow donation was conducted in 2010 among 400 students of the largest universities of Wrocław. Students were selected in proportion to the university size. The authorial questionnaire included questions about process of bone marrow donation. The main aim of the survey was to establish the most important barriers of registration in bone marrow registries.

Results. The average score in test of knowledge of blood donation was at 30%. The main results showed that many students cannot correctly state the elements of bone marrow procedures and their knowledge contains many

stereotypes. For example, 46% of students claims that bone marrow is collected from the spinal column and 62% of them think that the donor and the recipient must have the same blood group. Only 23% of the students have information how fast the given bone marrow will recover. 42% of students assume that collecting bone marrow is very painful.

Conclusions. The obtained results showed the main barriers which unable making decision of registration as a bone marrow donator. The lack of correct knowledge of procedures and fear of pain are the strongest, but even more common are emotions and stereotypes. There is very strong medical need to promote the idea of bone marrow donation and Public Health is the discipline which has to challenge it (*Piel. Zdr. Publ.* 2011, 1, 1, 27–34).

Key words: bone marrow donation, bone marrow transplantation, Registry of Bone Marrow Donors.

Co roku w Polsce jedna osoba na każde dziesięć tysięcy zapada na białaczkę, chłoniaki i inne poważne choroby układu krwiotwórczego. Dla wielu z tych pacjentów jedynym ratunkiem jest transplantacja szpiku kostnego. W Polsce wciąż brakuje dawców. Rejestry dawców szpiku zawierają zaledwie nieco ponad 130 000 nazwisk i jest to znacznie za mało w stosunku do zapotrzebowania. Każdego roku około 200 polskich dzieci i 500 dorosłych musi przejść przeszczep szpiku. Wielu z nich czeka na zabieg miesiącami, a nawet latami. Bez wątplenia transplantacja szpiku są potrzebną, skuteczną i bezpieczną metodą leczenia, będącą dla niektórych pacjentów jedyną szansą przedłużenia życia. Im więcej potencjalnych dawców szpiku jest zarejestrowanych w Bankach Dawców Szpiku, tym większe są szanse na znalezienie dawcy. Najłatwiej znaleźć dawcę na tym samym obszarze etnicznym, ponieważ ma na to wpływ występowanie podobnych antygenów w określonej populacji. Prawdopodobieństwo pobrania szpiku od osoby deklarującej chęć oddania tej tkanki krwiotwórczej wynosi 1 do 25 000. W światowym rejestrze liczba dawców przekroczyła już 13 milionów, a ponad 4,5 miliona spośród nich pochodzi z USA.

Choroby szpiku kostnego mogą zostać zapoczątkowane przez każdy czynnik, który zaburza wytwarzanie dojrzałych krwinek lub ich prekursorów. Nieprawidłowości mogą dotyczyć m.in. takich procesów, jak: nadmierne wytwarzanie komórek jednego rodzaju, hamujących wytwarzanie innych rodzajów krwinek, wytwarzanie nieprawidłowych komórek, które nie dojrzewają lub źle funkcjonują. Przyczyną może być również wytwarzanie zbyt małej ilości krwinek, a także niedobór żelaza, który zaburza wytwarzanie czerwonych krwinek. Zaburzenie wytwarzania i dojrzewania krwinek mogą wywoływać też chłoniaki i inne nowotwory złośliwe umiejscowione w szpiku kostnym. Transplantacje szpiku kostnego najczęściej przeprowadza się u osób cierpiących na ostre białaczkę i przewlekłe białaczkę szpikową.

Przepisy prawne dotyczące pobierania i przeszczepiania komórek, tkanek i narządów zostały przyjęte w Polsce dopiero w połowie lat 90. XX wieku. Przez długi czas problematyka ta była nieuregulowana. Dopiero wprowadzone przeszło dekadę

temu normy uporządkowały i uregulowały fundamentalne kwestie związane z jednym z najważniejszych problemów współczesnej medycyny i w pełni odpowiadają przyjętym standardom światowym. Ustawa o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów z dnia 26 października 1995 r. określa zasady pobierania, przeszczepiania komórek, tkanek i narządów, pochodzących zarówno ze zwłok ludzkich, od żywego dawcy, jak i organów pochodzenia zwierzęcego. Uregulowała także działalność banków narządów i tkanek oraz wprowadziła nową instytucję – Krajową Radę Transplantacyjną [2, 3]. Z kolei Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 4 grudnia 2009 r. reguluje warunki pobierania, przechowywania i przeszczepiania komórek, tkanek i narządów.

W ostatnich latach liczba rekrutowanych potencjalnych dawców szpiku kostnego zwiększa się. W 2001 r. rekrutowano 1003 potencjalnych dawców, a już w 2005 r. liczba ta wynosiła 2382 osoby. Po niewielkim spadku w 2006 r., kiedy zarejestrowano 2402 dawców, nastąpiło znaczne polepszenie i w kolejnym roku liczba ta przekroczyła już 3500 osób, a w roku 2009 wynosiła 24 900 zadeklarowanych dawców [4]. Według rynekzdrowia.pl fundacjom i ośrodkom zajmującym się pozyskiwaniem potencjalnych dawców udało się zebrać ok. 130 tys. potencjalnych dawców. Obecnie są prowadzone działania zmierzające do stworzenia centralnego rejestru dawców (Centralny Rejestr Niepokrewnionych Potencjalnych Dawców Szpiku i Krwi Pępowinowej) [5].

Choć przeszczepy stały się w wielu przypadkach zabiegiem rutynowym z medycznego punktu widzenia, to wciąż są emocjonalnie drażliwym tematem. Stereotypy krążące wokół procedury przeszczepu szpiku kostnego są nadal żywe. Potencjalni dawcy wciąż uważają, że szpik kostny pobiera się z kręgosłupa. Odkładanie decyzji o wpisaniu się do rejestru jest spowodowane również strachem przed bólem. Obawa jest potęgowana także tym, że obywatele nie są świadomi, jak wygląda procedura pobierania szpiku bądź mają błędną wiedzę na ten temat.

Zasadniczym celem analizy empirycznej było wskazanie istotnych obszarów wiedzy na temat

transplantacji szpiku kostnego, które mogą znacząco wpłynąć na decyzję o byciu dawcą. Przyjęto założenie, że poziom wiedzy studentów jest niski. U podstaw prezentowanych założeń dotyczących wiedzy o procedurze pobierania szpiku kostnego leży spostrzeżenie o powszechności takich przekonań i stereotypów, które mogą być powodami odkładania decyzji o zarejestrowaniu się w rejestrze dawców szpiku kostnego. Według założeń badawczych przekonania te opierają się na następujących stwierdzeniach:

1. Pobieranie szpiku kostnego od dawcy następuje przez wkłucie wielką igłą w kręgosłup.
2. Procedura pobierania szpiku jest bardzo bolesna.
3. Od dawcy jest pobierana niezwykle duża ilość szpiku, uniemożliwiająca normalne funkcjonowanie.
4. Szpik kostny pobrany od dawcy już się nie zregeneruje.
5. Procedura pobierania szpiku trwa zbyt długo, żeby znaleźć wystarczająco dużo czasu, aby się jej poddać.
6. Przebieg procedury pobierania szpiku jest bardzo skomplikowany.

Badania miały również na celu ukazanie najważniejszych barier leżących w obrębie wiedzy społecznej, hamujących decyzje o zarejestrowaniu się w banku szpiku kostnego. Pośrednim celem było sformułowanie na podstawie analizy wiedzy społecznej wskazań do skutecznej kampanii informacyjnej.

Niewątpliwie, aby zmienić obecną sytuację, jest niezbędna długofalowa, starannie przemyślana kampania społeczna, najlepiej ogólnopolska. Wyniki przeprowadzanych badań sugerują, jakie informacje motywujące należy zawrzeć w kampaniach. Początkowy przekaz powinien być nastawiony na informowanie społeczeństwa, aby obalić istniejące stereotypy.

Niewątpliwie to właśnie studenci i przedstawiciele zdrowia publicznego powinni przeprowadzać akcje propagujące ideę medycyny transplantacyjnej, zachęcać społeczeństwo do wypełniania deklaracji, ale przede wszystkim sami dawać dobry przykład, wpisując się do rejestru dawców szpiku.

Materiał i metody

Przeprowadzone badania ankietowe miały na celu poznanie poziomu wiedzy i postaw studentów wrocławskich uczelni na temat transplantacji szpiku kostnego. Narzędzie badawcze stanowił autorski kwestionariusz ankiety obejmujący 11 pytań mierzących wiedzę i postawy studentów wrocławskich uczelni, dotyczących transplantacji szpiku kostnego.

Badania ankietowe pozwoliły na:

1. Ustalenie zakresu i jakości wiedzy respondentów na pytania, które są kluczowe w chwili podejmowania decyzji o zarejestrowaniu w Krajowym Banku Dawców Szpiku.
2. Zdiagnozowanie najważniejszych barier wiedzy blokujących rejestrację w banku dawców.
3. Wskazanie informacji, które powinny być zawarte w kampanii społecznej propagującej ideę transplantacji szpiku kostnego.

Badaniem objęto grupę 400 studentów wrocławskich uczelni państwowych. Studenci, ze względu na wiek i stan zdrowia, tworzą największą grupę potencjalnych dawców. Ich wiedza i postawy wobec transplantacji szpiku kostnego mogą być zatem ważnym elementem w promocji idei transplantacji. Liczebność i charakter próby badawczej zostały określone proporcjonalnie do liczby osób uczących się w sześciu największych szkołach wyższych we Wrocławiu. Największą populację stanowili studenci Uniwersytetu Wrocławskiego, których w badaniu wzięło udział 139 (35% próby). Wśród respondentów znalazło się również 121 studentów Politechniki Wrocławskiej (30% próby), 68 z Uniwersytetu Ekonomicznego (17%), 37 osób z Uniwersytetu Przyrodniczego (9%), 20 studentów Akademii Medycznej we Wrocławiu (5%) oraz 15 osób z Akademii Wychowania Fizycznego we Wrocławiu (4%). W badanej próbie znalazły się 204 kobiety, co stanowiło 51% respondentów. Do opracowania danych wykorzystano pakiet statystyczny – STATISTICA 9.0.

Wyniki

Poziom wiedzy studentów na temat transplantacji

Odpowiedzi respondentów na pytania dotyczące wiedzy o procedurze transplantacji szpiku kostnego i subiektywnych odczuciach związanych z tym procesem przedstawiono w tabeli 1 i 2.

Przeprowadzona analiza pozwoliła ustalić poziom wiedzy respondentów potrzebnej do podjęcia decyzji o zarejestrowaniu w banku dawców szpiku. Uwzględniając wszystkie pytania testowe zadane respondentom, należy zauważyć, że poziom wiedzy znacznej grupy badanych jest niski. Średnio zaledwie 30% odpowiedzi udzielonych w teście wiedzy było prawidłowych. Około 41% respondentów uchyliło się od udzielenia odpowiedzi na pytania testowe (wybierając możliwości „nie wiem” lub „trudno powiedzieć”), ukazując tym samym obszar społecznej niewiedzy dotyczącej reguł transplantacyjnych.

W świetle wyników badań płeć nie różnicuje poziomu wiedzy w omawianej kwestii. Porównując

Tabela 1. Rozkład odpowiedzi respondentów na pytania zadane w ankiecie**Table 1.** Students' answers in the test of knowledge

Wskaźniki wiedzy dotyczącej transplantacji szpiku kostnego (Indicators of knowledge of bone marrow transplantation)	Wiedza (Answers)		
	prawidłowa (correct)	nieprawidłowa (uncorrect)	nie wiem ("I don't know")
	[%]		
W jakim przedziale wiekowym można zostać dawcą szpiku? (What is the proper age for the bone marrow donor?)	51	45	4
Jak przebiega procedura pobierania szpiku? (What are elements of procedure of bone marrow collecting?)	57	37	6
Jaką ilość szpiku można pobrać od dawcy? (How much of bone marrow will the physician collect from the donor?)	17	27	56
Jak długo trwa pobieranie szpiku łącznie ze znieczuleniem? (How long must the donor stay in hospital after donation?)	20	25	55
W jakim czasie szpik regeneruje się w pełni? (What is the time of total recovering of given bone marrow?)	23	66	11
Czy oddawanie szpiku charakteryzuje: anonimowość i bezpłatność? (Is collecting bone marrow anonymous and gratuitous?)	63	20	17
Czy szpik kostny pobiera się z kręgosłupa? (Is bone marrow collected from the spinal cord?)	33	46	21
Jaki rodzaj znieczulenia stosuje się u dawcy i jak długo przebywa on w szpitalu? (What kind of anesthesia will be given to donor and how long will he or she stay in the hospital?)	7	86	8
Czy dawca i biorca muszą mieć identyczną grupę krwi? (Must the donor and the recipient have the same blood group?)	29	62	9
Ilu dawców szpiku jest zarejestrowanych w Polsce? (How many bone marrow donors are registered in Polish registries?)	16	16	68
Ile kosztuje jeden przeszczep szpiku w Polsce? (What is the cost of one bone marrow transplantation in Poland?)	11	23	67
Średnio (Mean) [%]	30	41	29

jednak wyniki testu wiedzy wśród studentów różnych uczelni (tabela 2), można zaobserwować, że średni odsetek prawidłowych odpowiedzi udzielonych przez studentów Akademii Medycznej wynosi 43%, w grupie uczelni niemedycznych natomiast jest on niższy o ponad 13 punktów procentowych. Pozwala to stwierdzić, że typ uczelni różnicuje poziom wiedzy studentów.

W przeprowadzonym w ramach badań teście wiedzy tylko co trzecia wskazywana przez respondentów odpowiedź była prawidłowa. Żaden z ankietowanych nie udzielił prawidłowych odpowiedzi na wszystkie pytania. Zdiagnozowany poziom wiedzy należy uznać za raczej niski. Autorki zakładają, że w znaczącym stopniu stanowi on blokadę w podejmowaniu decyzji o rejestracji w KBDSz. Należy podkreślić, iż badani respondenci wywodzą się ze środowisk akademickich, opiniotwórczych i wzorcotwórczych, zatem ich niewiedza może mieć szerokie konsekwencje społeczne w obszarze zgłaszalności do KBDSz.

Zrekonstruowana dzięki badaniom wiedza społeczna zawiera wiele informacji błędnych i stereotypowych: 58% respondentów uważa, że szpik pobiera się z kręgosłupa (ryc. 1), 43% nie wie, jak wygląda procedura pobrania szpiku, 42% uważa, że pobranie jest bolesne (ryc. 2), 17% potrafi podać poprawnie ilość pobieranego jednorazowo szpiku i tylko 7% wie, że pobranie odbywa się w znieczuleniu ogólnym, a dawca następnego dnia jest w pełni sprawny. Jedynie co czwarty badany potrafi podać prawidłowy czas, po którym następuje regeneracja szpiku. Różnicę istotną statystycznie ($p = 0,001$) w poziomie wiedzy wykazano w pytaniu o ilość szpiku pobranego od dawcy. Wiedzę o tym aspekcie transplantacji ma 55% studentów Akademii Medycznej oraz 14% ankietowanych z pozostałych wrocławskich uczelni.

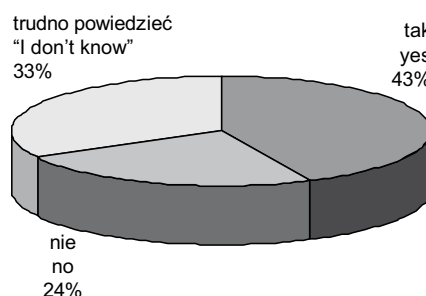
Wykazane i zilustrowane w badaniu obszary niewiedzy studentów stanowią podstawę do zdiagnozowania najważniejszych barier wiedzy dotyczącej obszaru transplantacji szpiku kostnego. Przeprowa-

Tabela 2. Rozkład prawidłowych odpowiedzi respondentów według typu uczelni**Table 2.** Students' correct answers by the type of university

Pytania (Indicators of knowledge of bone marrow trans- plantation)	Wiedza prawidłowa (Correct answers) – %					
	Akademia Medyczna (Wrocław Medical University)	Akademia Wychowania Fizycznego (University School of Physical Education)	Uniwersytet Ekonomiczny (Wrocław University of Economics)	Uniwersytet Wrocławski (University of Wrocław)	Uniwersytet Przyrodniczy (Wrocław University of Environmental and Life Sciences)	Politechnika Wrocławska (Wrocław University of Technology)
W jakim przedziale wiekowym można zostać dawcą szpiku? (What is the proper age for the bone marrow donor?)	55	40	54	53	51	49
Jak przebiega procedura pobierania szpiku? (What are elements of procedure of bone mar- row collecting?)	70	47	46	66	62	51
Jaką ilość szpiku można pobrać od dawcy? (How much of bone marrow will the physi- cian collect from the donor?)	55	13	16	14	11	17
Jak długo trwa pobie- ranie szpiku łącznie ze znieczuleniem? (How long must the donor stay in hospital after donation?)	20	27	22	21	8	21
W jakim czasie szpik regeneruje się w pełni? (What is the time of total recovering of given bone marrow?)	30	33	26	21	16	26
Czy oddawanie szpiku jest anonimowe i bezpłatne? (Is collecting bone mar- row anonymous and gratuitous?)	65	87	72	62	51	58
Czy szpik kostny pobiera się z kręgosłupa? (Is bone marrow col- lected from the spinal cord?)	70	53	25	27	22	40
Jaki rodzaj znieczule- nia stosuje się u dawcy i jak długo przebywa on w szpitalu? (What kind of anesthesia will be given to donor and how long will he or she stay in the hospital?)	25	7	1	9	5	5
Czy dawca i biorca muszą mieć identyczną grupę krwi? (Must the donor and the recipient have the same blood group?)	50	33	43	28	24	20

Tabela 2. Rozkład prawidłowych odpowiedzi respondentów według typu uczelni (cd.)**Table 2.** Students' correct answers by the type of university (continued)

Pytania (Indicators of knowledge of bone marrow trans- plantation)	Wiedza prawidłowa (Correct answers) [%]					
	Akademia Medyczna (Wrocław Medical University)	Akademia Wychowania Fizycznego (University School of Physical Education)	Uniwersytet Ekonomiczny (Wrocław University of Economics)	Uniwersytet Wrocławski (University of Wrocław)	Uniwersytet Przyrodniczy (Wrocław University of Environmental and Life Sciences)	Politechnika Wrocławska (Wrocław University of Technology)
Ilu dawców szpiku jest zarejestrowanych w Polsce? (How many bone marrow donors are registered in polish reg- istries?)	15	20	25	13	16	14
Ile kosztuje jeden przeszczep szpiku w Polsce? (What is the cost of one bone marrow transplan- tation in Poland?)	20	0	15	9	5	12
Średnio (Mean) [%]	43	33	31	29	25	28

**Ryc. 1.** Odpowiedzi respondentów na pytanie „Czy szpik kostny pobiera się z kręgosłupa?” (N = 315)**Fig. 1.** Correct and incorrect answers for the question “Is bone marrow collected from the spinal cord?”**Ryc. 2.** Odpowiedzi respondentów na pytanie „Czy uważasz, że pobieranie szpiku jest czynnością bolesną?” (N = 400)**Fig. 2.** Answers for the question “In your opinion – is bone marrow collecting painful?”

dziane badania pozwoliły wyszczególnić i dokładniej zilustrować czynniki blokujące liczbę przeszczepów szpiku kostnego w Polsce. Na ich podstawie można zaryzykować tezę, że nawet wśród studentów miejsce prawdziwej i rzetelnej wiedzy wypełniają fałszywe przekonania i blokujące działania emocje (takie jak strach przed bólem lub konsekwencjami regeneracji pobranego szpiku).

Uzyskane wyniki badań ankietowych pozwoliły również na wyłonienie informacji, które należy zawrzeć w kampanii społecznej propagującej ideę transplantacji szpiku kostnego. Wciąż aktualne – w świetle wyników prezentowanych badań – jest stwierdzenie, że akcje edukacyjne muszą przede wszystkim obalać wszechobecne stereotypy. Potencjalna kampania powinna na przykład informować, że procedura pobierania szpiku kostnego

odbywa się w znieczuleniu ogólnym, a dawca już następnego dnia wraca do domu (czego nie wie aż 86% badanych). Kluczowa jest również wiedza o tym, że szpiku kostnego nie pobiera się z kręgosłupa – w ten stereotyp wierzy aż 58% ankietowanych. Kolejna rekomendacja to wskazanie, że pobrany szpik zregeneruje się w ciągu 2–3 tygodni. Przekaz powinien być również wzbogacony o informacje, że od dawcy pobiera się jednorazowo do 25 ml szpiku na kg masy ciała dawcy, o czym wie zaledwie 17% ankietowanych oraz że sam proces poboru trwa około 60–90 minut, ponieważ prawidłową wiedzę o wymaganym czasie trwania pobierania szpiku ma tylko jeden na pięciu respondentów.

Rejestracje w Krajowym Banku Dawców Szpiku Kostnego

Rejestracja w Krajowym Banku Dawców Szpiku Kostnego (KBDSz) należy wśród studentów do rzadkości. Zaledwie 10 spośród 400 studentów biorących udział w badaniu zdecydowało się na wpisanie do tego rejestru. W tej grupie znalazło się 7 kobiet. Najwięcej potencjalnych dawców szpiku studiuje na Uniwersytecie Wrocławskim – 4 osoby oraz Uniwersytecie Ekonomicznym – 3 respondentów. Żadna z osób wpisanych do rejestru nie jest studentem Akademii Medycznej.

Znajomością procedury towarzyszącej pobieraniu szpiku wykazał się zaledwie jeden respondent z tej grupy. Jedynie trzy osoby wiedziały, ile szpiku pobiera się od dawcy oraz ile czasu minie, zanim szpik zregeneruje się w pełni. Czterech ankietowanych wpisanych do rejestru stwierdziło, że szpik kostny pobiera się z kręgosłupa! Połowa respondentów wskazała błędną odpowiedź, że dawca i biorca szpiku muszą mieć identyczną grupę krwi. Jedynie jeden respondent wiedział, ilu jest zarejestrowanych dawców szpiku.

Pośród 10 respondentów, którzy wpisali się do rejestru, jedynie jeden oddawał dotychczas szpik kostny. Dawcą była kobieta studiująca na Uniwersytecie Ekonomicznym. Stwierdziła, że proces pobierania szpiku kostnego nie był dla niej bolesny. Co ciekawe, studentka ta udzieliła prawidłowej odpowiedzi wyłącznie na pytanie o to, czy szpik pobiera się z kręgosłupa oraz na pytanie „Co charakteryzuje oddawanie szpiku?”.

Omówienie

Porównanie wyników prezentowanych badań nie jest, niestety, możliwe. Jak dotąd, nie opublikowano empirycznych analiz opisujących wiedzę społeczną z zakresu donacji szpiku kostnego. Dostępne powszechnie opracowania ograniczają się jedynie do prezentacji poglądów społeczeństwa na temat transplantacji narządów lub wyników przeprowadzonych transplantacji. Ta sytuacja – na tle potrzeb rozwijającej się w Polsce transplantacji szpiku kostnego – jest wyjątkowo niekorzystna i odsłania barierę społecznego nieprzygotowania na wyzwania współczesnej medycyny. Narzędzia marketingu społecznego z zakresu propagowania idei donacji szpiku mogą skutecznie wypełnić luki wiedzy, jeśli odpowiednio ukierunkuje się i rzetelnie wykorzysta metody badań społecznych. Bez zrozumienia społecznych barier i stereotypicznych blokad nakłanianie do wpisy-

wania się do KBDSz może być nie tylko nieskuteczne, ale przede wszystkim odbierane jako demagogia i kolejny przejaw nieudolności systemu ochrony zdrowia.

W wyniku przeprowadzonych analiz udało się ustalić główne obszary wiedzy i niewiedzy uczestników badania związanej z procedurą transplantacji szpiku kostnego. Dzięki opisywanym badaniom udało się wyszczególnić i dokładniej zilustrować czynniki blokujące liczbę przeszczepów szpiku kostnego w Polsce.

Analiza części empirycznej opracowania pozwala stwierdzić, że potencjalnych dawców szpiku paraliżuje przede wszystkim strach przed bólem. W świetle zebranych danych wciąż pokutuje stereotyp, że szpik kostny pobiera się z kręgosłupa. Obawa przed rejestracją w KBDSz może być spowodowana także przekonaniem, że pobrany od dawcy szpik kostny regeneruje się bardzo długo lub nawet w ogóle to nie następuje. Pogląd ten podziela aż dwie trzecie badanych, co świadczy o bardzo niskim poziomie wiedzy respondentów lub rzeczywiście wielkim strachu o własne zdrowie. Wśród zwolenników poglądu, że pobieranie szpiku kostnego jest czynnością bolesną, dwie trzecie stanowią kobiety. Może to świadczyć o tym, że wbrew obiegowym poglądom, to właśnie kobiety bardziej obawiają się dodatkowego bólu. Nastawienie do sprawy może się oczywiście zmieniać: jeśli w grę wchodziłoby ratowanie życia najbliższej osoby, strach przed bólem nie byłby czynnikiem zniechęcającym. Jednak w przypadku wsparcia pozakrewniaczego przekonanie o narażeniu na ból w wyniku zakwalifikowania się do przeszczepu być może odstrasza kobiety.

Przeprowadzona analiza pokazała także, że znaczna grupa badanych nie wie, jak wygląda procedura pobierania szpiku. W naszej opinii tak mały odsetek prawidłowych odpowiedzi można wytłumaczyć tym, że informacja o czasie trwania procedury nie jest rozpowszechniana. Prawidłowy przedział czasowy znać mogą jedynie osoby, które poddały się wcześniej procedurze pobierania szpiku oraz medycy. Tym bardziej jest zadziwiające, że wśród studentów Akademii Medycznej odsetek prawidłowych odpowiedzi był w tym obszarze tak mały.

Przeanalizowane elementy wiedzy studentów wrocławskich uczelni układają się w spójny system, który można raczej nazwać niewiedzą. Autorzy sądzą, że za błędnymi odpowiedziami studentów kryje się nie tylko brak zainteresowania aspektami transplantacji, lecz przede wszystkim blokujące działania silne emocje i stereotypy. To one właśnie nie zmuszają do sprawdzenia (choćby w Internecie), w jaki sposób pobiera się szpik i jak można zarejestrować się w bankach dawców. Wiza „wielkiej strzykawki” i „igły wbijanej w kręgosłup” skutecznie odstrasza nawet bardzo wykształ-

conych obywateli od podejmowania kroków *pro publico bono*.

Analiza danych pozwala stwierdzić, że wpis do rejestru nie jest jednoznaczny z posiadaniem wiedzy na temat procesu transplantacji. Wśród respondentów znalazł się tylko jeden dawca szpiku, który znał prawidłowe odpowiedzi na zaledwie dwa pytania testowe. Nie można zatem w tym wypadku postawić wiążącej tezy o wzajemnych relacjach między poziomem posiadanej wiedzy a decyzją o zostaniu dawcą. Można jednak wskazać, jak bardzo niski jest poziom wiedzy ogólnej, skoro nawet osoby zarejestrowane w KBDSz twierdzą, że szpik jest pobierany z kręgosłupa.

Wyniki badań wyraźnie wskazują na pilną potrzebę wdrożenia działań edukacyjnych. Przede wszystkim należy społeczeństwo uświadomić, że procedura pobierania szpiku kostnego odbywa się w znieczuleniu ogólnym, a ewentualne komplikacje lub koszty wynikające z faktu donacji szpiku nie są dla dawcy uciążliwe. Kluczowe jest przekazywanie wiedzy o sposobie pobierania szpiku i o czasie, w którym szpik całkowicie się zregeneruje. Kampania edukacyjna powinna zawierać przy tym informacje, w jaki sposób dawca może wspomóc regenerację szpiku (np. przez dietę). Przekaz powinien być również wzbogacony o in-

formacje, że od dawcy pobiera się jednorazowo do 25 ml szpiku na kg masy ciała oraz że sam proces poboru trwa około 60–90 minut. Społeczeństwo powinno również poznać, ilu dawców jest zarejestrowanych w KBDSz oraz jak duże jest zapotrzebowanie na szpik.

Wnioski

Uzyskane wyniki pozwalają na sformułowanie następujących wniosków:

Stereotypy krążące wokół procedury przeszczepu szpiku kostnego są wciąż żywe i zajmują miejsce prawdziwej i rzetelnej wiedzy umożliwiającej podjęcie decyzji o rejestracji w KBDSz.

Respondenci mają bardzo małą wiedzę na temat procedur towarzyszących transplantacji szpiku kostnego. Taka sytuacja z pewnością opóźnia lub uniemożliwia rejestrację w rejestrze dawców. Niskim poziomem wiedzy wykazują się także osoby zarejestrowane w KBDSz.

Niewielki odsetek respondentów jest zarejestrowanych w Krajowym Banku Dawców Szpiku, zaledwie 2,5% badanych.

Wpis do rejestru nie jest jednoznaczny z posiadaniem wiedzy na temat transplantacji.

Piśmiennictwo

- [1] **Sankowska M., Kauc L.:** Transplantacja szpiku i transplantacja komórek krwiotwórczych krwi obwodowej. Poradnik dla pacjenta. Warszawa 2000, s. 27–33, 11, 9.
- [2] **Paździoch S.:** Prawo Zdrowia Publicznego – zarys problematyki. Wydawca Zdrowie i Zarządzanie.
- [3] Ustawa z dnia 26 października 1995 r. o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów. (Dz. U. z dnia 6 grudnia 1995 r.).
- [4] *Poltransplant*. Biuletyn Informacyjny, nr 1 (18), marzec 2010.
- [5] **Rożko K.:** Fundacje muszą przekazać rejestry dawców szpiku kostnego. Szantaż resortu zdrowia, a może wymóg prawa? Portal rynekzdrowia.pl, 31.01.2011 r.

Adres do korespondencji:

Monika Wójta-Kempa
Zakład Medycznych Nauk Społecznych
Katedra Zdrowia Publicznego
Akademia Medyczna im. Piastów Śląskich we Wrocławiu
ul. K. Bartla 5
51-618 Wrocław
e-mail: movika1@interia.pl

Konflikt interesów: nie występuje

Praca wpłynęła do Redakcji: 2.12.2010 r.

Po recenzji: 12.12.2010 r.

Zaakceptowano do druku: 12.12.2010 r.

Received: 2.12.2010

Revised: 12.12.2010

Accepted: 12.12.2010