

BS/105/2012

**POSTAWY WOBEC PRZESZCZEPIANIA
NARZĄDÓW**



Znak jakości przyznany CBOS przez Organizację Firm Badania Opinii i Rynku
11 stycznia 2012 roku

Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej
ul. Żurawia 4a, 00-503 Warszawa
e-mail: sekretariat@cbos.pl; info@cbos.pl
<http://www.cbos.pl>
(48 22) 629 35 69

Transplantacje narządów w celu ratowania zdrowia lub życia innych są w Polsce niemal powszechnie aprobowane. O stosunek do tej dziedziny medycyny pytamy od roku 1994 i już wtedy ponad ośmiu na dziesięciu dorosłych (83%) popierało przeszczepianie narządów od osób zmarłych. W ubiegłym roku odsetek ten wynosił 96%¹. Jednak z jakichś powodów pobieranie narządów od zmarłych nie działa wystarczająco skutecznie. Z jednej strony wynikać to może z niedoskonałości procedur medycznych czy organizacji na poziomie szpitali, z drugiej natomiast nadal pojawia się problem sprzeciwu rodziny. Co prawda nie ma on mocy prawnej, jednak w praktyce lekarze w takiej sytuacji odstępują od pobrania narządów. Ze sprawozdania Poltransplantu² wynika, że w latach 2006–2011 każdego roku mniej więcej co dziesiąty potencjalny dawca był wykluczony z powodu braku autoryzacji, a więc sprzeciwu rodziny, prokuratury czy własnych zastrzeżeń. W badaniu³ opinii społecznej interesuje nas ten drugi, społeczny aspekt transplantacji: jakie jest nastawienie do pobierania narządów, dlaczego zdarza się, że ludzie odmawiają eksplantacji organów z ciała zmarłej osoby bliskiej i czy w ogóle znają poglądy bliskich na ten temat. Z tej perspektywy bardzo istotne wydaje się też pytanie o znajomość regulacji prawnych dotyczących pobierania narządów do przeszczepów, a więc jaka jest świadomość społeczna tego, że w Polsce obowiązuje zasada zgody domniemanej, a nie wyrażonej; w jakim stopniu aprobowane są oba te rozwiązania.

STOSUNEK DO POBIERANIA NARZĄDÓW OD ZMARŁYCH

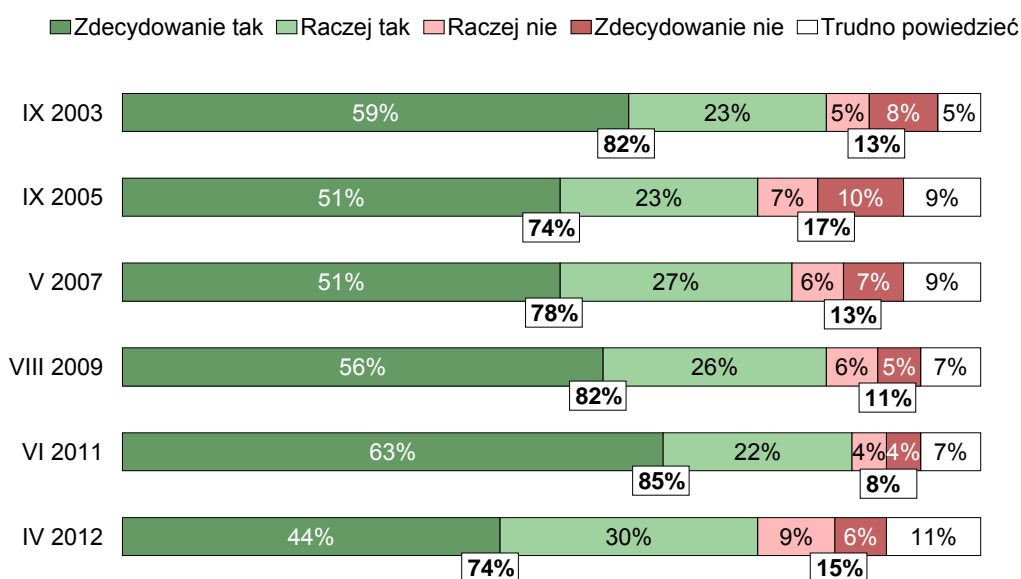
Z deklaracji badanych wynika, że większość (74%) godzi się na oddanie swoich narządów po śmierci, natomiast około jednej siódmej (15%) jest temu przeciwnych. W porównaniu do dwóch ostatnich pomiarów (w 2009 i 2011 roku) odsetek aprobujących pobranie narządów po śmierci zmniejszył się.

¹ Zob. komunikat CBOS „Postawy wobec przeszczepiania narządów”, lipiec 2012 (oprac. M. Feliksiak).

² Zob. http://www.poltransplant.org.pl/biuletyn_2012.html

³ Badanie przeprowadzono w dniach 5 – 29 kwietnia 2012 roku na reprezentatywnej próbie losowej dorosłych Polaków (N=3793). Pytania powstały przy współpracy z Polską Unią Medycyny Transplantacyjnej.

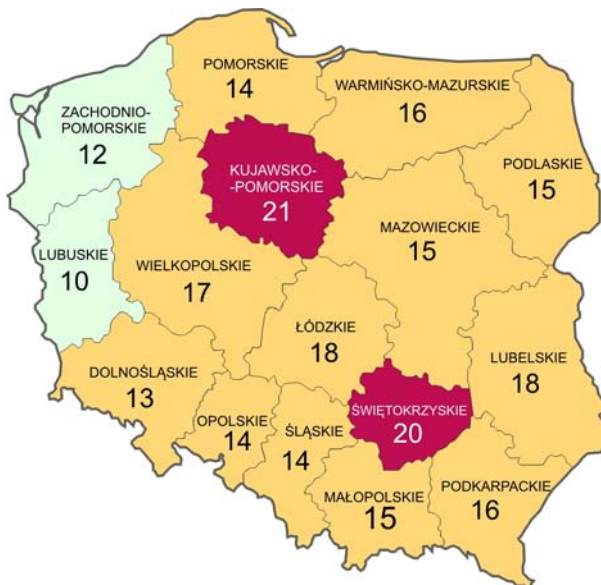
RYS. 1. CZY ZGODZIŁ(A)BY SIĘ PAN(I) NA TO, ABY PO PANA(I) ŚMIERCI POBRANO Z PANA(I) CIAŁA NARZĄDY W CELU PRZESZCZEPIENIA INNYM?



Na niechęć do bycia dawcą narządów po śmierci wpływa w pewnym stopniu wiek – najstarsi respondenci częściej niż pozostali są temu przeciwni. Na pobranie narządów stosunkowo często nie zgadzają się również osoby najslabiej wykształcone. Z kolei relatywnie najniższy poziom sprzeciwu jest wśród ludzi mających wyższe wykształcenie, członków takich grup zawodowych, jak kadra kierownicza i specjaliści wyższego szczebla, technicy i średni personel, pracownicy administracyjno-biurowi oraz prywatni przedsiębiorcy. Porównując najmniej i najwięcej zarabiających oraz źle i dobrze oceniających własną sytuację materialną można zauważyć, że wyższy status materialny zmniejsza ryzyko sprzeciwu, niemniej jest to prawdopodobnie różnica wynikająca przede wszystkim z wykształcenia, a dochody oddają jedynie zależność wtórną. Religijność mierzona częstością udziału w praktykach religijnych nie wpływa znacząco na decyzję w tej sprawie. Można co prawda zauważyć, że najczęściej praktykujący nieco częściej niż wcale niepraktykujący byliby przeciwni oddaniu narządów po śmierci, niemniej różnice te są raczej korelatem wieku.

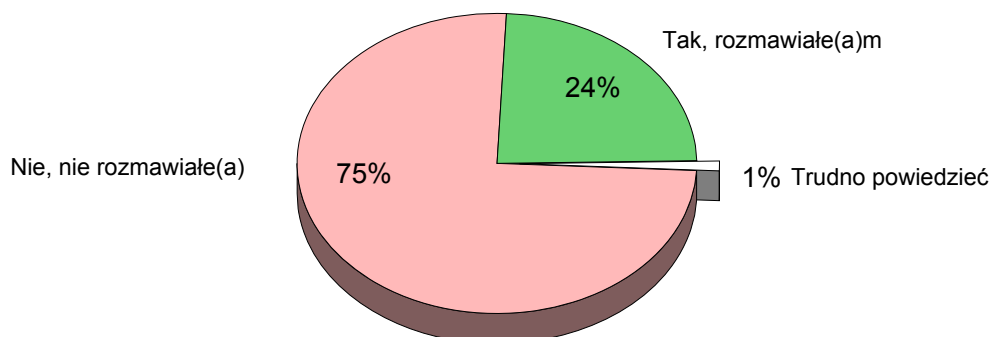
Regionalne zróżnicowania w poziomie sprzeciwu na oddanie narządów po śmierci są niewielkie. Najwyższe odsetki niezgadzających się odnotowujemy w województwach kujawsko-pomorskim oraz świętokrzyskim, natomiast relatywnie najmniejsze w lubuskim i zachodniopomorskim.

RYS. 2. ODSETKI SPRZECIWIĄJĄCYCH SIĘ ODDANIU NARZĄDÓW PO ŚMIERCI



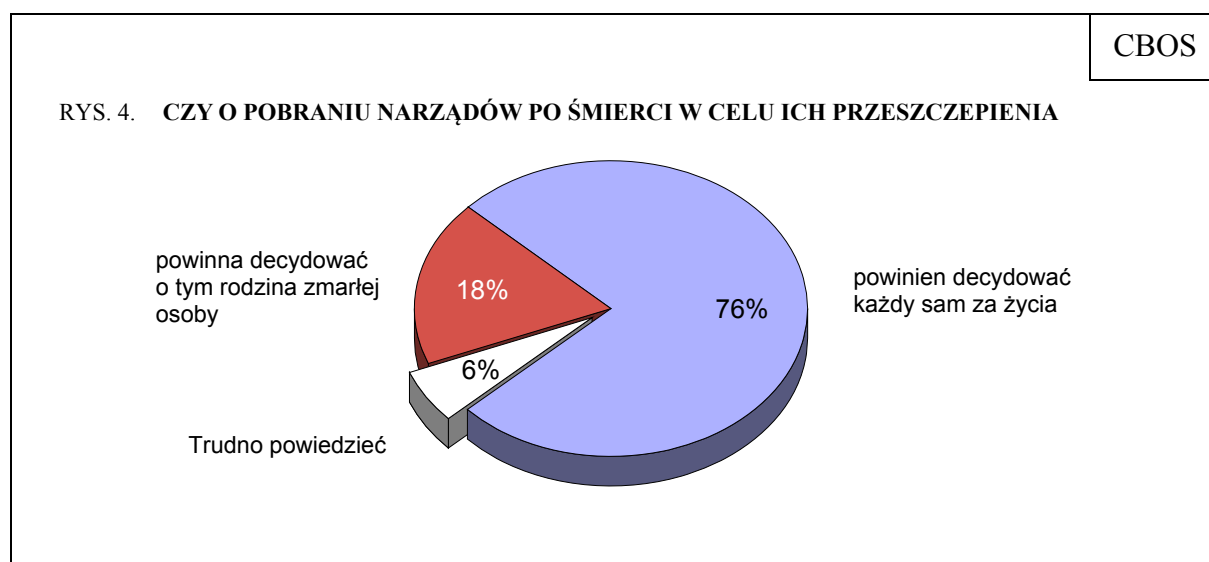
Z deklaracji wynika, że trzy czwarte Polaków (75%) nie rozmawiało z bliskimi na temat przekazania swoich narządów po śmierci. O swojej decyzji w tej sprawie podzielił się z bliskimi mniej więcej co czwarty badany (24%). Częściej były to osoby najlepiej wykształcone, młode, mieszkańcy dużych miast, dobrze sytuowani, z kolei rzadko najstarsi oraz respondenci mający wykształcenie podstawowe.

RYS. 3. CZY ROZMAWIAŁ(A) PAN(I) ZE SWOIMI BLISKIMI NA TEMAT EWENTUALNEGO PRZEKAZANIA PANA(I) NARZĄDÓW PO ŚMIERCI W CELU PRZESZCZEPIENIA ICH OSOBOM CHORYM CZEKAJĄCYM NA TRANSPLANTACJE?



Zainteresowanie opiniami bliskich na temat transplantacji wiąże się z pozytywnym stosunkiem do niej. Osoby, które rozmawiały z rodziną na temat oddania swoich narządów po śmierci w odróżnieniu od tych, które tego nie robiły, niemal powszechnie deklarują zgodę na eksplantację (93% wobec 68%) i tylko sporadycznie wyrażają sprzeciw (4% wobec 19%).

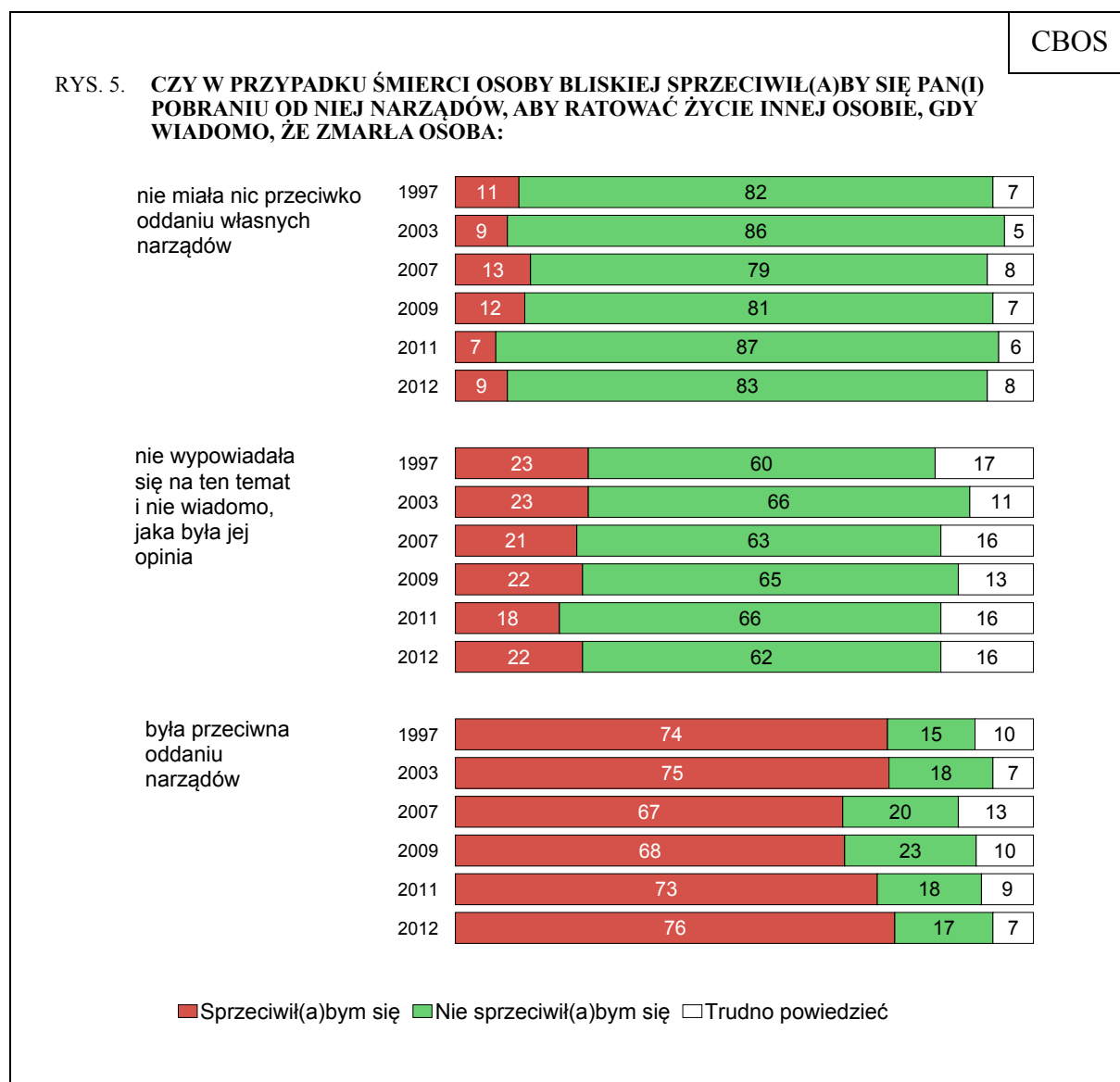
Choć polskie ustawodawstwo ogranicza rolę rodziny zmarłego w procesie uzyskiwania narządów do przeszczepów, to jednak odmowa bliskich wpływa na praktykę medyczną – ich sprzeciw powoduje przeważnie odstąpienie od eksplantacji. Na pytanie, kto powinien decydować o pobieraniu narządów: rodzina czy każdy sam za życia, trzy czwarte badanych (76%) opowiada się za tym drugim wariantem, natomiast niespełna jedna piąta (18%) uważa, że powinna decydować rodzina. Za decyzją rodziny stosunkowo częściej niż inni opowiadają się najstarsi respondenci, a także osoby uczestniczące w praktykach religijnych kilka razy w tygodniu.



Sprawdziliśmy, jaki jest stosunek badanych do hipotetycznej sytuacji pobrania narządów z ciała zmarłej osoby bliskiej w trzech wariantach: kiedy wiadomo, że zmarły nie miał nic przeciwko oddaniu narządów, kiedy był temu przeciwny i jeśli nie wiadomo, jaka była jego opinia, co – biorąc pod uwagę wyniki wcześniej opisywanego pytania wskazujące na brak rozmów na ten temat – jest w rzeczywistości najczęstszą sytuacją.

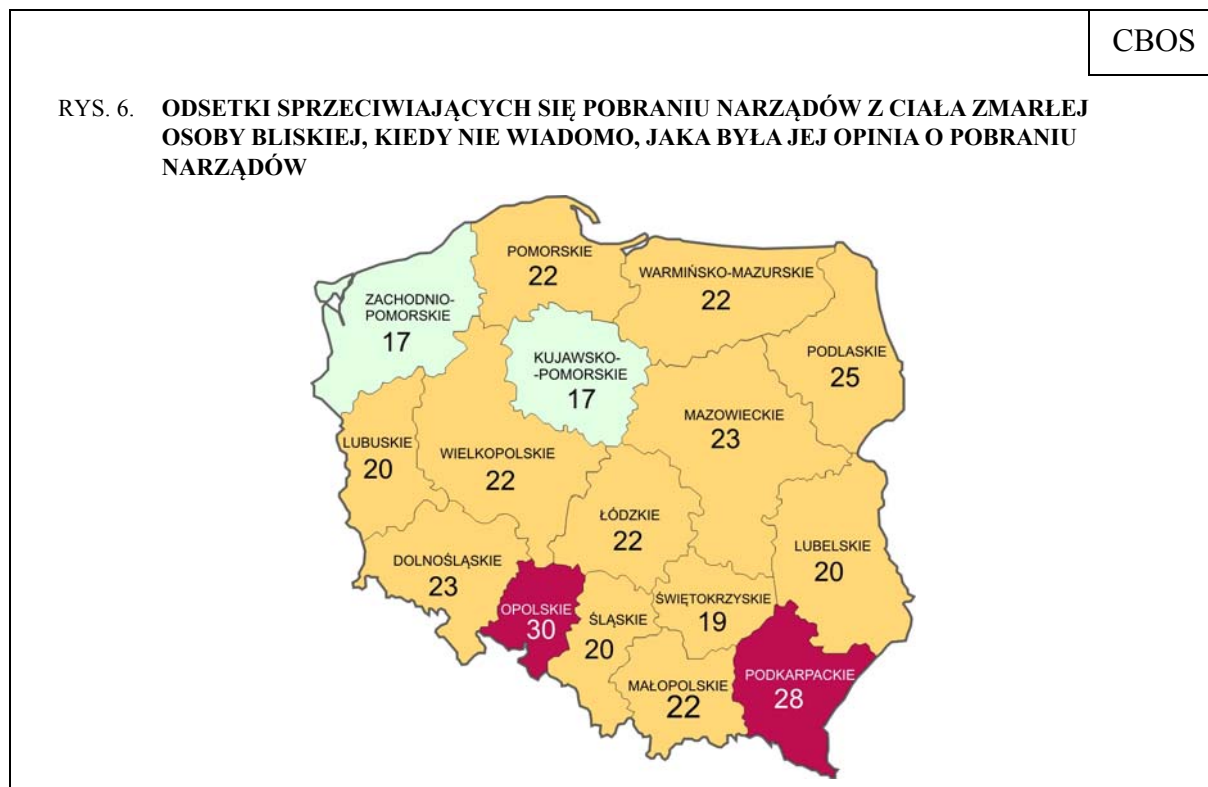
Jeśli wiadomo, że zmarła osoba bliska nie miała nic przeciwko pobraniu od niej narządów do przeszczepów, ogromna większość badanych (83%) nie sprzeciwiłaby się temu. I odwrotnie, jeśli zmarły za życia był przeciwny oddaniu narządów, trzy czwarte ankietowanych (76%) postąpiłoby według jego woli. W przypadku braku wiedzy na temat

stosunku osoby zmarłej do transplantacji, niemal dwie trzecie dorosłych (62%) nie sprzeciwiłoby się pobraniu, natomiast ponad jedna piąta (22%) wyraziłaby sprzeciw.



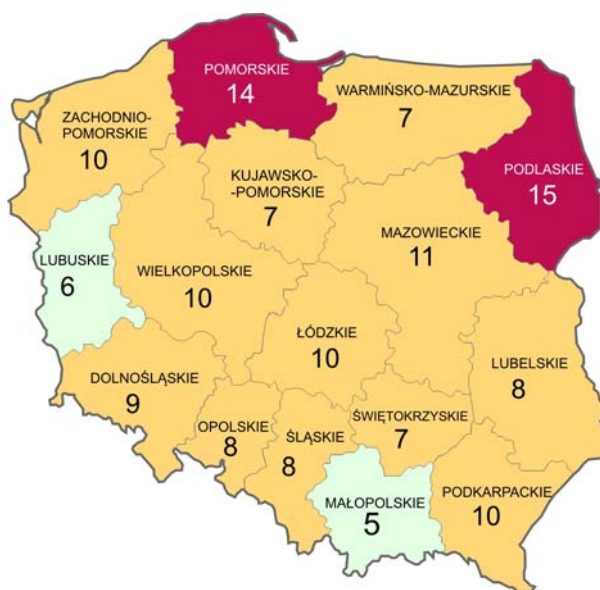
Jakie cechy społeczno-demograficzne badanych zwiększają prawdopodobieństwo sprzeciwu wobec pobrania narządów z ciała zmarłej osoby bliskiej? W przypadku braku informacji o tym, jaką opinię o pobieraniu narządów miał zmarły, sprzeciw relatywnie częściej od innych deklarują respondenci najslabiej wykształceni, a także najmłodszy. Trzeba jednak zaznaczyć, że wśród tych ostatnich odsetek zgadzających się na pobranie jest zbliżony do przeciętnego.

Regionalne zróżnicowania poziomu sprzeciwu wobec pobrania organów nie są duże – w przypadku większości województw odsetek ten jest zbliżony do ogólnopolskiego. W sytuacji braku wiedzy o woli zmarłego częściej niż przeciętnie oponowaliby mieszkańcy województwa opolskiego i podkarpackiego, natomiast stosunkowo rzadziej – kujawsko-pomorskiego i zachodniopomorskiego.



Wśród osób sprzeciwiających się pobraniu narządów nawet w sytuacji, kiedy wiadomo, że zmarły był przychylny transplantologii, połowa (50%) nie zgodziłaby się również na oddanie własnych organów po śmierci (41% zgodziłoby się). Prawdopodobieństwo radykalnego sprzeciwu wobec pobrania narządów, tzn. przy przychylnym stosunku osoby bliskiej, zwiększają te same cechy społeczno-demograficzne, które wpływają na brak zgody w odniesieniu do własnego ciała: słabe wykształcenie, starszy wiek. W takiej sytuacji częściej niż przeciętnie oponowaliby ponadto mieszkańcy województwa podlaskiego i pomorskiego.

RYS. 7. ODSETKI SPRZECIWIĄJĄCYCH SIĘ POBRANIU NARZĄDÓW Z CIAŁA ZMARŁEJ OSOBY BLISKIEJ, KIEDY WIADOMO, ŻE TA OSOBA BYŁA PRZYCHYLNA ODDANIU NARZĄDÓW



Badanych zapytaliśmy, co ich zdaniem kryje się za sprzeciwem wobec pobierania narządów od zmarłych. Pytanie miało charakter projekcyjny, nie dotyczyło bezpośrednio postaw respondentów, tylko pewnej uogólnionej sytuacji sprzeciwu, za pomocą której mieli oni zdiagnozować motywacje i intencje stojące za działaniami innych ludzi.

W uzasadnieniu sprzeciwu najczęściej (23%) pojawiały się kwestie związane z wiarą, religią, przede wszystkim w dość ogólnym ujęciu (19%). Do tej kategorii zaliczyliśmy również argumentację odnoszącą się do wizji życia po śmierci, zmartwychwstania, zbawienia (3%), wypowiedzi wskazujące bezpośrednio na wpływ Kościoła katolickiego, czy katolicyzmu jako takiego (1%), jak również krytyczne wypowiedzi odnoszące się do religii jako wiary w przesady, zabobony lub do błędów w interpretowaniu jej zasad. Odpowiedzi sklasyfikowane w ogólnej kategorii religijnej stosunkowo częściej pojawiają się wśród najlepiej wykształconych, a także niepraktykujących religijnie.

Druga najbardziej liczna grupa (17%) obejmuje wypowiedzi dotyczące niechęci do ingerowania w ciało zmarłego, rozumianego jako coś niewłaściwego, jako bezczeszczenie zwłok, a także ogólnej potrzeby zachowania ciała w całości. Co prawda zakwalifikowane tu argumenty nie odnoszą się bezpośrednio do wiary religijnej, niemniej są w dużej mierze wynikiem religijnego myślenia o ciele, jako czymś danym, czego integralność należy chronić nawet po śmierci. Podobny, ale i nieco różny typ uzasadnień odnosi się do niechęci dzielenia

się ciałem zmarłego z innymi, obcymi osobami – potencjalnymi biorcami (7%), a więc z jednej strony świadomość, że część bliskiej osoby dostanie ktoś obcy, a z drugiej poczucie, że oddając narządy bliskiego w pewnym sensie traci się tę osobę. Odpowiedzi z obu tych kategorii odnoszących się do problematyki ciała są relatywnie częstsze wśród najmłodszych respondentów.

		CBOS
Dlaczego, Pana(i) zdaniem, rodziny osób zmarłych często sprzeciwiają się pobraniu narządów?		
Wpływ wiary, religii – ogólnie	18%	} 23%
Wpływ Kościoła katolickiego	1%	
Wpływ wiary pojmowanej negatywnie, jako zabobony, przesady, błędne interpretacje zasad religii	1%	
Obawy związane z życiem po śmierci, zmartwychwstaniem, zbawieniem	3%	
Niechęć do ingerowania w ciało zmarłego, potrzeba zachowania jego integralności	17%	
Brak wiedzy, niewielką świadomość społeczną	14%	
Szok związany ze śmiercią bliskiego, silne emocje, trudność podjęcia decyzji	8%	
Niechęć do dzielenia się zmarłym z obcymi osobami	7%	
Brak znajomości woli osoby zmarłej	6%	
Obawy przed nieuczciwością lekarzy, brak zaufania do lekarzy, a także do transplantologii jako dziedziny medycznej	1%	} 5%
Obawy dotyczące poprawności diagnozy śmierci, jakości procedur medycznych	3%	
Obawy przed handlem narządami	1%	
Wpływ tradycji, zwyczajów, kultury, archaicznych poglądów	4%	
Brak wrażliwości społecznej, obojętność, egoizm	2%	
Obawy, strach – ogólnie i te związane z zetknięciem się ze śmiercią	2%	
Ogólniki, tautologie, wypowiedzi niejasne i inne	4%	
Trudno powiedzieć	25%	

Odsetki nie sumują się do 100, ponieważ ankietowani mogli podać więcej niż jedną odpowiedź

Okolo jednej siódmej respondentów (14%) przypuszcza, że sprzeciw wobec pobrania narządów wynika z niewielkiej świadomości społecznej, braku wiedzy o tej dziedzinie medycyny, a także zbyt skąpych informacji na temat transplantologii.

Część badanych (8%) wskazuje, że odmowa może być spowodowana trudną, traumatyczną sytuacją, w jakiej znajdują się ludzie po śmierci bliskiego i silnymi emocjami, które temu towarzyszą. Zbliżona grupa (6%) jako przyczynę podaje brak znajomości woli osoby zmarłej i jej opinii o pobieraniu narządów.

Co dwudziesty respondent (5%) wspomina o wątpliwościach związanych z działaniem systemu medycznego. Większość z tej grupy (3%) wskazuje na obawy związane z poprawnością diagnozy śmierci i na nadzieje bliskich, że mimo jej orzeczenia coś się jeszcze zmieni, na przykład osoba uznana za zmarłą wróci do zdrowia. Wypowiedzi zaklasyfikowane do tej kategorii czasem dotyczą braku zaufania do lekarzy, personelu medycznego (1%) czy niebezpieczeństwa handlu narządami (1%).

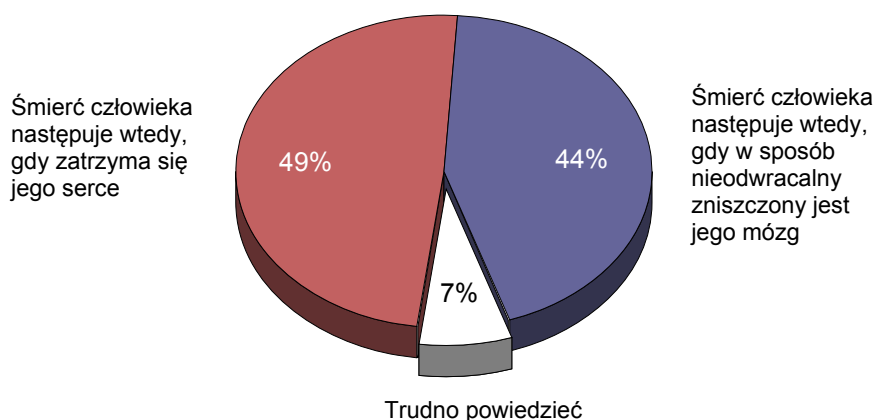
Niektórzy badani (4%) wskazują na negatywny wpływ tradycji, kultury, archaicznych przekonań. Nieliczni (2%) sprzeciw w tej sprawie wiążą z niewrażliwością społeczną, obojętnością, egoizmem. Tyle samo osób (2%) mówi o strachu wynikającym z zetknięcia się ze śmiercią, a także o obawach przed reakcją otoczenia.

Część respondentów (4%) odpowiadała w sposób niejasny, w wypowiedziach brakowało argumentacji. Jedna czwarta (25%) w ogóle nie umiała odpowiedzieć na pytanie. Można zauważyć, że ogólniki i brak wiedzy częściej występują w wypowiedziach przeciwników oddania własnych narządów po śmierci.

Jak wynika z powyższych odpowiedzi błędna diagnoza śmierci rzadko jest postrzegana jako przyczyna sprzeciwu wobec eksplantacji. Ciekawe wydaje się jednak, jak śmierć rozumieją badani – a konkretniej – jakie są ich zdaniem symptomy niezbędne do jej zdiagnozowania. W tradycyjnym ujęciu śmierć następuje wówczas, gdy zatrzymuje się praca serca – ustaje oddychanie i krążenie krwi. Ponieważ współczesna medycyna umożliwia podtrzymanie tych procesów w sztuczny sposób, definicja śmierci odnosi się obecnie do śmierci mózgu, a dokładniej – śmierci pnia mózgu, która uznawana jest za konieczny i zarazem wystarczający warunek do orzeczenia śmierci w sensie prawnym.

Z deklaracji wynika, że blisko połowa badanych (49%) skłania się ku tradycyjnej definicji, rozumiejąc śmierć jako zatrzymanie się pracy serca. Z kolei ponad dwie piąte (44%) uważa, że śmierć następuje wtedy, gdy nieodwracalnie zniszczony jest mózg.

RYS. 8. KTÓRE Z TWIERDZEŃ ODDAJE PANA(I) PRZEŚWIADCZENIE O MOMENCIE ŚMIERCI CZŁOWIEKA?



W większości analizowanych grup społeczno-demograficznych przeważa przekonanie, że śmierć następuje wraz z zatrzymaniem się serca. Definiowanie momentu śmierci poprzez śmierć mózgu jest częstsze wśród osób mających średnie i wyższe wykształcenie, a także wśród ludzi sporadycznie (kilka razy do roku) uczestniczących w praktykach religijnych i wśród niepraktykujących.

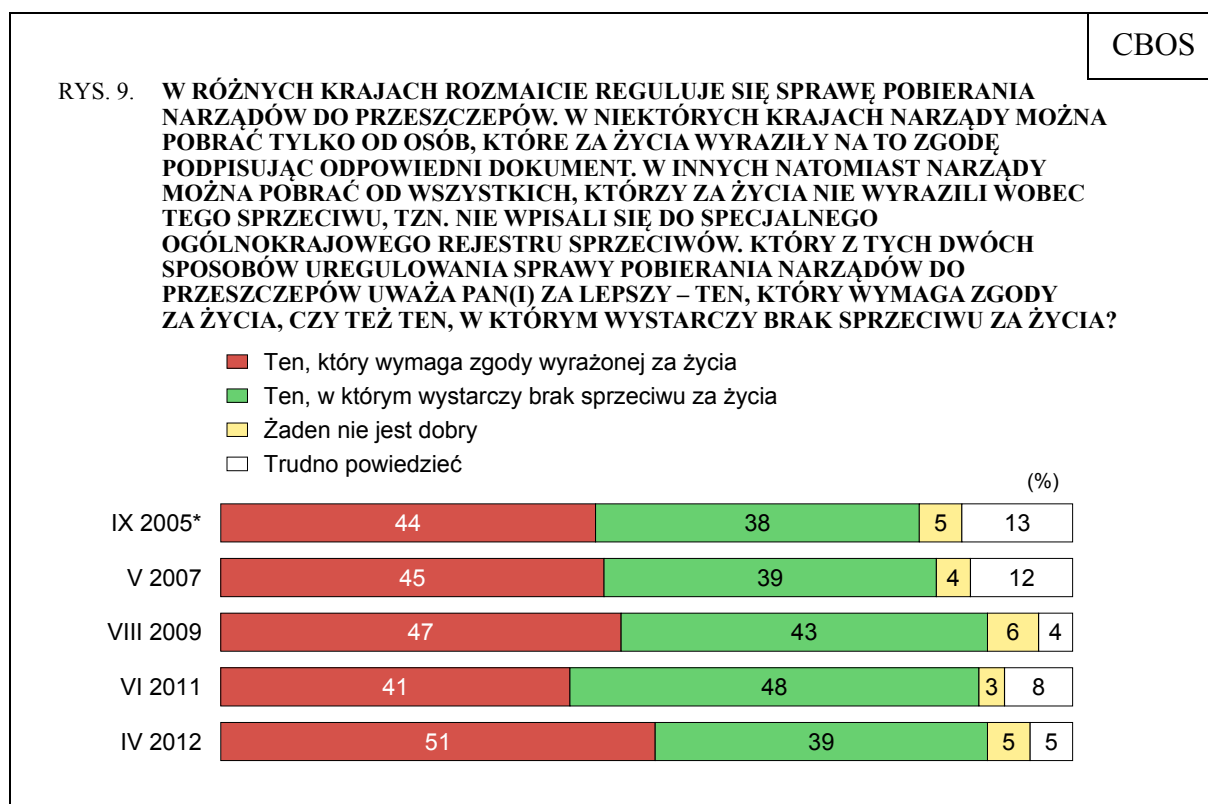
Zwolennicy tradycyjnej definicji częściej niż aprobujący współcześnie stosowaną diagnozę są skłonni do sprzeciwu wobec oddania własnych narządów (18% wobec 11%), jak i pobrania ich z ciała bliskiego w sytuacji braku wiedzy o jego woli (26% wobec 17%).

OPINIE I WIEDZA O PRAWIE REGULUJĄCYM POBIERANIE NARZĄDÓW

W Polsce obowiązuje zasada zgody domniemanej, a więc narządy można pobrać od każdego, kto wcześniej nie wniósł formalnego sprzeciwu poprzez wpisanie się do odpowiedniego rejestru. W niektórych krajach stosuje się formułę zgody wyrażonej – decyzję o byciu dawcą po śmierci należy podjąć za życia. Interesowało nas, za którym modelem opowiadają się badani, a także jaka jest znajomość prawa obowiązującego w Polsce.

Z deklaracji wynika, że większą liczbę zwolenników ma zasada zgody wyrażonej – opowiada się za nią ponad połowa Polaków (51%), natomiast za regułą domniemania zgody – niespełna dwie piąte (39%). Co dwudziesty respondent (5%) ocenia, że żadne z tych rozwiązań nie jest dobre. W stosunku do ubiegłorocznego sondażu stosunek do prawa regulującego pobieranie narządów po śmierci uległ zmianie – wówczas przeważała aproba

modelu, który aktualnie funkcjonuje w Polsce (brak sprzeciwu za życia). Obecny rozkład poparcia jest z kolei bliższy tym obserwowanym w poprzedniej dekadzie.



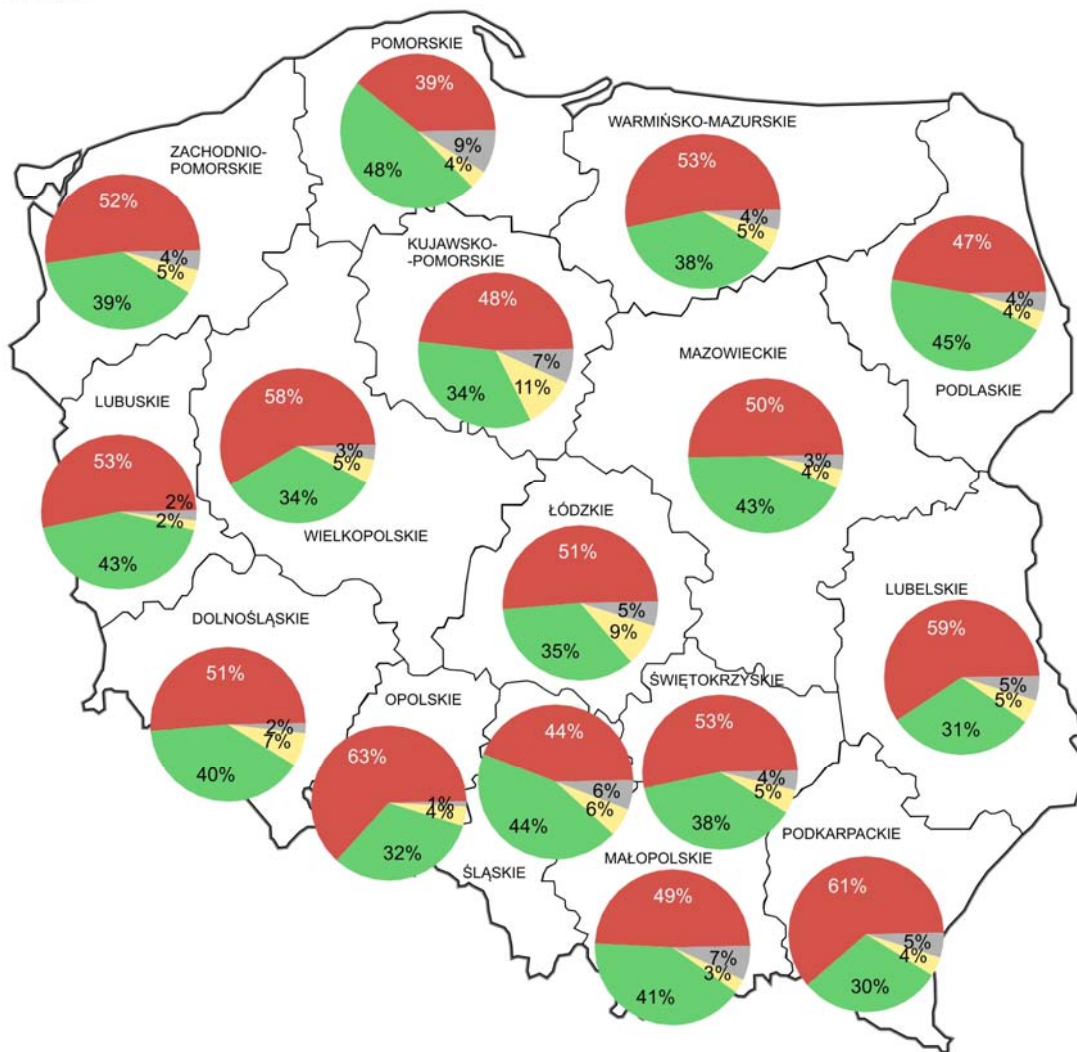
* W sondażu z 2005 roku przedstawiono te modele prawne jako charakterystyczne dla dwóch państw: Austrii (wystarczy brak sprzeciwu za życia) i Niemiec (konieczna jest zgoda za życia). Respondent wybierał, który model – niemiecki czy austriacki – jest według niego lepszy

W większości wyodrębnionych grup społeczno-demograficznych więcej zwolenników ma zasada zgody wyrażonej niż domniemanej. Poparcie dla tej drugiej przeważa wśród osób z wyższym wykształceniem, najwięcej zarabiających.

Jeśli chodzi o terytorialne zróżnicowanie opinii na ten temat, można zauważyć, że zwolennicy zasady zgody domniemanej przeważają nad popierającymi koncepcję zgody wyrażonej tylko w województwie pomorskim. W województwach podlaskim i śląskim grupy te są zbliżone, natomiast we wszystkich pozostałych regionach częściej wskazywana jest zgoda wyrażona. Model ten wyraźnie częściej niż inni popierają mieszkańcy województwa opolskiego, podkarpackiego, a także lubelskiego.

RYS. 10. KTÓRY Z TYCH DWÓCH SPOSOBÓW UREGULOWANIA SPRAWY POBIERANIA NARZĄDÓW DO PRZESZCZEPÓW UWAŻA PAN(I) ZA LEPSZY – TEN, KTÓRY WYMAGA ZGODY ZA ŻYCIA, CZY TEŻ TEN, W KTÓRYM WYSTARCZY BRAK SPRZECIWIU ZA ŻYCIA?

■ Ten, który wymaga zgody wyrażonej za życia
 ■ Ten, w którym wystarczy brak sprzeciwu za życia
 ■ Żaden nie jest dobry
 ■ Trudno powiedzieć



Wybór sposobu decydowania o pobieraniu organów do przeszczepów przekłada się w pewnym stopniu na stosunek do oddania narządów – tak swoich, jak i osób bliskich. W obu przypadkach sprzeciw jest kilkakrotnie częstszy wśród opowiadających się za zgodą wyrażoną niż domniemaną, a ponadto także wśród negujących obie te regulacje.

Tabela 1

Który z tych dwóch sposobów uregulowania sprawy pobierania narządów do przeszczepów uważa Pan(i) za lepszy – ten, który wymaga zgody za życia, czy też ten, w którym wystarczy brak sprzeciwu za życia?	Czy zgodził(a)by się Pan(i) na to, aby po Pana(i) śmierci pobrano z Pana(i) ciała narządy w celu przeszczepienia innym?		
	Tak	Nie	Trudno powiedzieć
	w procentach		
Ten, który wymaga zgody wyrażonej za życia	66	20	14
Ten, w którym wystarczy brak sprzeciwu za życia	91	5	4
Żaden nie jest dobry	57	34	9

Tabela 2

Który z tych dwóch sposobów uregulowania sprawy pobierania narządów do przeszczepów uważa Pan(i) za lepszy – ten, który wymaga zgody za życia, czy też ten, w którym wystarczy brak sprzeciwu za życia?	Czy w przypadku śmierci osoby bliskiej sprzeciwił(a)by się Pan(i) pobraniu od niej narządów, aby ratować życie innej osobie, gdy wiadomo, że zmarła osoba nie wypowiedziała się na ten temat i nie wiadomo, jaka była jej opinia?		
	Sprzeciwił(a)bym się	Nie sprzeciwił(a)bym się	Trudno powiedzieć
	w procentach		
Ten, który wymaga zgody wyrażonej za życia	31	49	20
Ten, w którym wystarczy brak sprzeciwu za życia	8	84	8
Żaden nie jest dobry	33	51	16

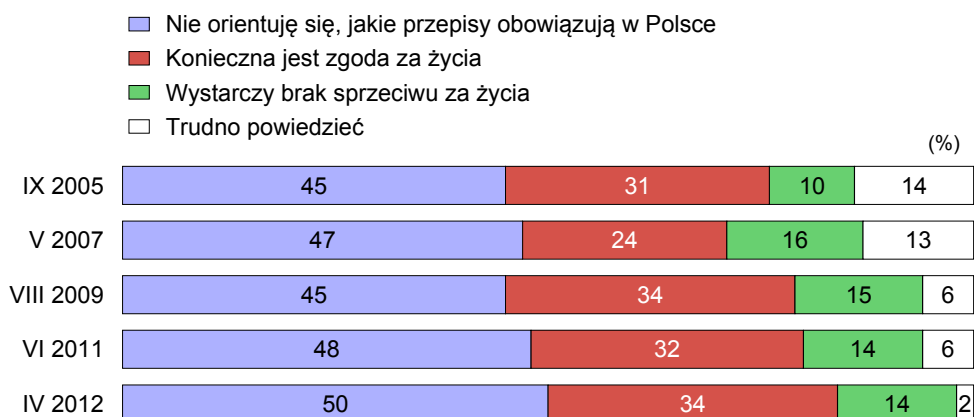
Wydawałoby się, że powyższe zależności mogą wynikać z ukrytego wpływu wykształcenia. Przypomnijmy, że osoby najlepiej wykształcone rzadziej wyrażają sprzeciw wobec pobrania narządów i jednocześnie częściej opowiadają się za zgodą domniemaną. Niemniej nawet kontrolując wpływ wykształcenia można zauważyć opisywaną zbieżność między wyborem danego modelu regulującego kwestie pobierania narządów, a częstością sprzeciwu.

Tabela 3

Wykształcenie	Który z tych dwóch sposobów uregulowania sprawy pobierania narządów do przeszczepów uważa Pan(i) za lepszy – ten, który wymaga zgody za życia, czy też ten, w którym wystarczy brak sprzeciwu za życia?	Odsetki niezgadających się na oddanie narządów po śmierci	Odsetki sprzeciwiających pobraniu narządów z ciała zmarłej osoby bliskiej, kiedy nie wiadomo, jaka była jej opinia o pobraniu narządów
Podstawowe	Ten, który wymaga zgody wyrażonej za życia	31	36
	Ten, w którym wystarczy brak sprzeciwu za życia	14	17
	Żaden nie jest dobry	56	39
Zasadnicze zawodowe	Ten, który wymaga zgody wyrażonej za życia	22	35
	Ten, w którym wystarczy brak sprzeciwu za życia	5	9
	Żaden nie jest dobry	45	42
Średnie	Ten, który wymaga zgody wyrażonej za życia	16	28
	Ten, w którym wystarczy brak sprzeciwu za życia	4	7
	Żaden nie jest dobry	15	24
Wyższe	Ten, który wymaga zgody wyrażonej za życia	10	24
	Ten, w którym wystarczy brak sprzeciwu za życia	2	6
	Żaden nie jest dobry	8	16

Wiedza o tym, jakie przepisy dotyczące pobierania narządów od zmarłych obowiązują w Polsce jest bardzo mała. Tylko 14% badanych poprawnie wskazuje, że jest to reguła zgody domniemanej. Pozostali albo nie orientują się w tej kwestii (52%), albo podają błędną odpowiedź (34%). Wiedza na ten temat zależy w pewnym stopniu od poziomu wykształcenia – stosunkowo częściej niż inni prawidłowej odpowiedzi udzielają osoby z wykształceniem wyższym, a wyraźnie rzadziej niż przeciętnie – z podstawowym.

RYS. 11. JAKIE PRZEPISY DOTYCZĄCE POBIERANIA NARZĄDÓW OBOWIĄZUJĄ, WEDŁUG PANA(I) WIEDZY, W POLSCE?



Stosunek Polaków do transplantologii od lat jest przychylny. Większość dorosłych deklaruje zgodę na oddanie swoich narządów po śmierci, a także nie sprzeciwiłaby się ich pobraniu z ciała zmarłej osoby bliskiej pod warunkiem, że za życia nie zajmowała ona negatywnego stanowiska w tej sprawie. Problematyczna z punktu widzenia potencjalnych sprzeciwów wobec eksplantacji organów wydaje się wiedza na temat stanowiska osób bliskich w tej kwestii oraz świadomość prawna badanych. Większość Polaków nie zna opinii bliskich na ten temat, i tylko nieliczni wiedzą, w jaki sposób prawo określa pobieranie narządów od zmarłych. Z deklaracji respondentów wynika, że większe poparcie społeczne ma konieczność wyrażenia zgody za życia niż obowiązująca obecnie zasada zgody domniemanej. Wskazania tej drugiej w znacznym stopniu współwystępują z przychylnym stosunkiem do oddania narządów po śmierci, z kolei zgody wyrażonej – z częstszym sprzeciwem wobec tego.

Opracował
Michał FELIKSIAK

Tabela 1

		Czy zgodził(a)by się Pan(i) na to, aby po Pana(i) śmierci pobrano z Pana(i) ciała narządy w celu przeszczepienia innym?			Liczba osób
		Tak	Nie	Trudno powiedzieć	
		%	%	%	
Ogółem		74	15	11	3781
Płeć	Mężczyźni	75	15	10	1804
	Kobiety	72	16	12	1977
Wiek	18-24 lata	82	11	7	394
	25-34	79	12	10	795
	35-44	79	9	12	648
	45-54	74	15	11	604
	55-64	71	17	12	730
	65 lat i więcej	58	29	13	609
Miejsce zamieszkania	Wieś	68	18	14	1452
	Miasto do 20 tys.	75	14	10	491
	20-100 tys.	75	15	10	730
	101-500 tys.	79	12	9	644
	501 tys. i więcej mieszk.	81	12	7	464
Wykształcenie	Podstawowe	56	29	15	681
	Zasadnicze zawodowe	68	19	13	1007
	Średnie	80	11	9	1341
	Wyższe	86	6	8	752
Grupa społ.-zaw. pracujący	Kadra kier., spec. z wyższym wyksz.	88	5	7	376
	Średni personel, technicy	87	7	7	165
	Pracownicy adm.-biurowi	82	8	11	231
	Pracownicy usług	78	12	11	240
	Robotnicy wykwalifikowani	76	16	8	426
	Robotnicy niewykwalifik.	73	14	14	170
	Rolnicy	67	15	18	245
Pracujący na własny rach.	84	8	9	197	
Bierni zawodowo	Renciści	65	24	12	256
	Emeryci	63	25	12	835
	Uczniowie i studenci	83	10	8	233
	Bezrobotni	64	22	14	211
	Gospodynie domowe i inni	71	16	14	195
Dochody na jedną osobę	Do 500 zł	65	20	15	508
	501-750	70	18	12	456
	751-1000	74	15	11	607
	1001-1500	76	15	9	702
	Powyżej 1500 zł	85	10	6	728
Ocena własnych war. mater.	Dobre	82	11	8	1072
	Średnie	72	17	11	1998
	Złe	65	20	15	696
Udział w prakt. religijnych	Kilka razy w tygodniu	69	16	14	130
	Raz w tygodniu	71	17	12	1796
	1-2 razy w miesiącu	72	14	14	530
	Kilka razy w roku	78	12	10	783
	W ogóle nie uczestniczy	79	15	5	528

Tabela 2

		Czy rozmawiał(a) Pan(i) ze swoimi bliskimi na temat ewentualnego przekazania Pana(i) narządów po śmierci w celu przeszczepienia ich osobom chorym czekającym na transplantację?			Liczba osób
		Tak, rozmawiał(a)m	Nie, nie rozmawiał(a)m	Trudno powiedzieć, nie wiem	
		%	%	%	
Ogółem		24	75	1	3784
Płeć	Mężczyźni	19	79	1	1803
	Kobiety	29	71	1	1981
Wiek	18-24 lata	28	71	1	395
	25-34	31	68	1	795
	35-44	30	69	1	648
	45-54	25	75	0	605
	55-64	20	79	1	732
	65 lat i więcej	10	87	3	609
Miejsce zamieszkania	Wieś	20	79	1	1454
	Miasto do 20 tys.	25	74	1	493
	20-100 tys.	24	75	1	730
	101-500 tys.	30	70	1	642
	501 tys. i więcej mieszk.	31	69	0	465
Wykształcenie	Podstawowe	10	88	3	683
	Zasadnicze zawodowe	17	82	1	1008
	Średnie	29	71	1	1346
	Wyższe	39	61	0	748
Grupa społ.-zaw. pracujący	Kadra kier., spec. z wyższym wyksz.	40	60	0	373
	Średni personel, technicy	35	65		167
	Pracownicy adm.-biurowi	43	57	0	230
	Pracownicy usług	26	74		240
	Robotnicy wykwalifikowani	22	77	1	426
	Robotnicy niewykwalifik.	19	79	2	170
	Rolnicy	15	84	1	245
	Pracujący na własny rach.	30	69	1	199
Bierni zawodowo	Renciści	18	81	1	258
	Emeryci	14	84	2	836
	Uczniowie i studenci	30	69	1	233
	Bezrobotni	18	81	1	213
	Gospodynie domowe i inni	29	70	1	195
Dochody na jedną osobę	Do 500 zł	20	80	0	508
	501-750	23	77	1	456
	751-1000	24	75	1	607
	1001-1500	25	74	1	702
	Powyżej 1500 zł	33	66	1	726
Ocena własnych war. mater.	Dobre	31	69	0	1074
	Średnie	23	76	1	1998
	Złe	18	81	1	698
Udział w prakt. religijnych	Kilka razy w tygodniu	21	78	1	131
	Raz w tygodniu	22	77	1	1798
	1-2 razy w miesiącu	26	73	0	529
	Kilka razy w roku	28	70	1	783
	W ogóle nie uczestniczy	25	74	1	530

Tabela 3

		Czy w przypadku śmierci osoby bliskiej, np. męża, żony, dziecka sprzeciwił(a)by się Pan(i) pobraniu od niej narządów, gdy wiadomo, że zmarła osoba nie wypowiedziała się na ten temat i nie wiadomo, jaka była jej opinia?			Liczba osób
		Sprzeciwił(a)bym się	Nie sprzeciwił(a)bym się	Trudno powiedzieć	
		%	%	%	
Ogółem		22	62	16	3777
Płeć	Mężczyźni	24	62	14	1801
	Kobiety	20	63	17	1976
Wiek	18-24 lata	30	61	9	394
	25-34	22	64	14	796
	35-44	17	65	17	648
	45-54	23	61	16	602
	55-64	18	64	18	729
	65 lat i więcej	24	56	19	608
Miejsce zamieszkania	Wieś	25	56	20	1449
	Miasto do 20 tys.	21	65	14	492
	20-100 tys.	21	63	16	730
	101-500 tys.	18	69	13	642
	501 tys. i więcej mieszk.	19	71	10	464
Wykształcenie	Podstawowe	29	48	23	681
	Zasadnicze zawodowe	26	56	18	1006
	Średnie	19	67	14	1341
	Wyższe	14	75	11	749
Grupa społ.-zaw. pracujący	Kadra kier., spec. z wyższym wyksz.	14	74	11	373
	Średni personel, technicy	18	71	11	165
	Pracownicy adm.-biurowi	19	72	10	231
	Pracownicy usług	16	65	19	240
	Robotnicy wykwalifikowani	25	61	14	426
	Robotnicy niewykwalifik.	29	55	16	170
	Rolnicy	22	52	26	245
	Pracujący na własny rach.	15	72	12	198
Bierni zawodowo	Renciści	20	60	20	256
	Emeryci	22	58	20	834
	Uczniowie i studenci	31	60	9	233
	Bezrobotni	29	57	14	212
	Gospodynie domowe i inni	23	57	20	194
Dochody na jedną osobę	Do 500 zł	27	54	18	506
	501-750	22	63	15	455
	751-1000	22	63	15	608
	1001-1500	20	67	13	699
	Powyżej 1500 zł	16	74	10	726
Ocena własnych war. mater.	Dobre	22	66	12	1073
	Średnie	21	62	17	1999
	Złe	23	58	19	692
Udział w prakt. religijnych	Kilka razy w tygodniu	22	56	22	131
	Raz w tygodniu	23	60	17	1790
	1-2 razy w miesiącu	23	62	15	530
	Kilka razy w roku	19	65	17	784
	W ogóle nie uczestniczy	20	70	10	528

Tabela 4

		Czy w przypadku śmierci osoby bliskiej, np. męża, żony, dziecka sprzeciwił(a)by się Pan(i) pobraniu od niej narządów, aby ratować życie innej osobie, gdy wiadomo, że zmarła osoba nie miała nic przeciwko oddaniu własnych narządów?			Liczba osób
		Sprzeciwił(a)bym się	Nie sprzeciwił(a)bym się	Trudno powiedzieć	
		%	%	%	
Ogółem		9	83	8	3784
Płeć	Mężczyźni	9	84	6	1804
	Kobiety	9	82	9	1980
Wiek	18-24 lata	9	89	2	395
	25-34	9	85	6	797
	35-44	8	83	8	649
	45-54	7	85	7	603
	55-64	8	83	10	730
	65 lat i więcej	13	76	11	610
Miejsce zamieszkania	Wieś	10	81	9	1452
	Miasto do 20 tys.	8	84	8	493
	20-100 tys.	8	82	10	731
	101-500 tys.	9	86	4	644
	501 tys. i więcej mieszk.	9	85	6	464
Wykształcenie	Podstawowe	14	73	13	683
	Zasadnicze zawodowe	11	80	9	1008
	Średnie	7	87	6	1343
	Wyższe	6	89	5	750
Grupa społ.-zaw. pracujący	Kadra kier., spec. z wyższym wyksz.	5	91	4	374
	Średni personel, technicy	13	81	7	165
	Pracownicy adm.-biurowi	7	86	6	231
	Pracownicy usług	8	86	7	240
	Robotnicy wykwalifikowani	12	81	7	426
	Robotnicy niewykwalifik.	9	85	6	170
	Rolnicy	8	81	11	245
	Pracujący na własny rach.	6	87	7	198
Bierni zawodowo	Renciści	7	82	11	258
	Emeryci	10	78	11	837
	Uczniowie i studenci	7	90	3	233
	Bezrobotni	14	80	6	213
	Gospodynie domowe i inni	12	80	8	194
Dochody na jedną osobę	Do 500 zł	11	79	10	507
	501-750	9	84	7	455
	751-1000	9	84	7	610
	1001-1500	7	87	6	701
	Powyżej 1500 zł	7	89	4	726
	Ocena własnych war. mater.	Dobre	8	87	5
Średnie		9	83	8	2000
Złe		12	77	12	695
Udział w prakt. religijnych	Kilka razy w tygodniu	6	80	13	131
	Raz w tygodniu	9	82	9	1795
	1-2 razy w miesiącu	11	83	6	530
	Kilka razy w roku	8	84	8	786
	W ogóle nie uczestniczy	8	86	6	529

Tabela 5

		W różnych krajach rozmaicie reguluje się sprawę pobierania narządów do przeszczepów. Czy uważa Pan(i) za lepszy ten, który wymaga zgody za życia czy też ten, w którym wystarczy brak sprzeciwu za życia?				Liczba osób
		Ten, który wymaga zgody wyrażonej za życia	Ten, w którym wystarczy brak sprzeciwu za życia	Żaden nie jest dobry	Trudno powiedzieć	
		%	%	%	%	
Ogółem		51	39	5	5	3788
Płeć	Mężczyźni	50	40	5	4	1806
	Kobiety	51	38	5	6	1982
Wiek	18-24 lata	56	38	4	1	395
	25-34	50	41	6	3	797
	35-44	51	39	5	4	650
	45-54	52	41	4	3	604
	55-64	49	41	4	6	732
	65 lat i więcej	49	32	8	12	610
Miejsce zamieszkania	Wieś	56	33	6	6	1454
	Miasto do 20 tys.	50	42	4	5	494
	20-100 tys.	50	39	6	5	732
	101-500 tys.	44	46	5	5	644
	501 tys. i więcej mieszk.	48	45	5	3	464
Wykształcenie	Podstawowe	56	26	8	11	682
	Zasadnicze zawodowe	56	33	6	5	1011
	Średnie	49	43	5	3	1346
	Wyższe	42	52	3	3	751
Grupa społ.-zaw. pracujący	Kadra kier., spec. z wyższym wyksz.	38	53	5	4	375
	Średni personel, technicy	46	49	3	2	166
	Pracownicy adm.-biurowi	41	53	4	2	231
	Pracownicy usług	52	39	6	3	240
	Robotnicy wykwalifikowani	53	39	5	3	426
	Robotnicy niewykwalifik.	59	32	5	4	170
	Rolnicy	61	28	6	5	245
	Pracujący na własny rach.	46	47	5	3	199
Bierni zawodowo	Renciści	45	41	5	9	259
	Emeryci	50	35	7	9	837
	Uczniowie i studenci	58	37	3	2	233
	Bezrobotni	59	29	7	4	214
		Gospodynie domowe i inni	65	23	5	7
Dochody na jedną osobę	Do 500 zł	65	27	4	3	507
	501-750	54	36	6	4	456
	751-1000	49	40	5	5	610
	1001-1500	48	43	5	4	702
	Powyżej 1500 zł	40	54	4	3	727
Ocena własnych war. mater.	Dobre	47	46	3	3	1074
	Średnie	53	37	6	4	2003
	Złe	51	32	7	10	697
Udział w prakt. religijnych	Kilka razy w tygodniu	53	31	8	9	131
	Raz w tygodniu	54	36	4	6	1799
	1-2 razy w miesiącu	53	38	6	4	530
	Kilka razy w roku	47	43	6	4	785
		W ogóle nie uczestniczy	43	46	7	5