

Postawy wobec transplantacji narządów

Przedruk i rozpowszechnianie
tej publikacji **w całości** dozwolone
wyłącznie za zgodą CBOS.
Wykorzystanie **fragmentów**
oraz danych empirycznych
wymaga podania źródła

Znak jakości przyznany CBOS przez Organizację Firm Badania Opinii i Rynku 14 stycznia 2016 roku



Fundacja Centrum Badania Opinii Społecznej
ul. Świętojerska 5/7, 00-236 Warszawa
e-mail: sekretariat@cbos.pl; info@cbos.pl
<http://www.cbos.pl>
(48 22) 629 35 69

- Idea transplantacja narządów w celu ratowania życia lub przywracania zdrowia cieszy się w Polsce niemal powszechną aprobatą (93%).
- Ośmiu na dziesięciu dorosłych (80%) zgadza się, by po śmierci pobrano z ich ciała narządy do przeszczepów, natomiast co dziewiąty (11%) jest temu przeciwny. Od poprzedniego pomiaru sprzed czterech lat zwiększył się odsetek aprobujących możliwość zostania potencjalnym dawcą po śmierci (o 6 punktów procentowych) – zwłaszcza tych, którzy zajmują w tej sprawie zdecydowane stanowisko – i zarazem ubyło niezgadających się na to (spadek o 4 punkty).
- Z deklaracji wynika, że trzy czwarte Polaków (75%) nie rozmawiało z bliskimi na temat przekazania swoich narządów po śmierci. Opinią w tej sprawie podzielił się z rodziną co czwarty badany (25%).
- Gdyby było wiadomo, że zmarła osoba bliska nie miała nic przeciwko pobraniu od niej narządów do przeszczepów, ogromna większość badanych (89%, od 2012 roku wzrost o 6 punktów procentowych) nie sprzeciwiłaby się temu. Gdyby zmarły za życia był przeciwny oddaniu narządów, dwie trzecie (67%, spadek o 9 punktów) postąpiłoby według jego woli, a jedna piąta (22%, wzrost o 5 punktów) wbrew niej. W przypadku braku wiedzy na temat stosunku osoby zmarłej do transplantacji, niemal siedmiu na dziesięciu ankietowanych (69%, wzrost o 7 punktów) nie sprzeciwiłoby się pobraniu narządów, natomiast 14% (spadek o 8 punktów) by oponowało. Odsetki sprzeciwiających się eksplantacji w sytuacji, gdyby osoba bliska nie miała za życia nic przeciwko temu lub gdyby nieznaną była jej opinia, są najniższe spośród zarejestrowanych w ostatnich dwudziestu latach.
- Opinie na temat prawa regulującego pobieranie narządów od zmarłych są podzielone: koncepcję zgody wyrażonej za życia popiera ponad dwie piąte badanych (43%, w stosunku do 2012 roku spadek o 8 punktów procentowych) i w zasadzie tyle samo (42%, wzrost o 3 punkty) za lepszą uważa zasadę zgody domniemanej. Pięciu na stu dorosłych (5%) twierdzi, że żadne z tych rozwiązań nie jest dobre.
- Wzrosła świadomość prawa w tym zakresie. O tym, że w Polsce obowiązuje zasada zgody domniemanej, wie obecnie co piąty dorosły (20%), a więc nie tylko więcej (o 6 punktów) niż w trakcie poprzedniego badania sprzed czterech lat, ale również najwięcej, odkąd o to pytamy, czyli od 2005 roku.

Od ponad dwudziestu lat badamy postawy Polaków wobec pobierania i przeszczepiania narządów. Mimo że ta dziedzina medycyny spotyka się – jak wynika z deklaracji – ze społeczną aprobatą, transplantologia w Polsce nadal zмага się z trudnościami, które dotyczą w dużej mierze pozyskiwania narządów od osób zmarłych. Pod względem liczby potencjalnych dawców, czyli tych zgłoszonych przez szpitale do eksplantacji, jak również dawców rzeczywistych, ubiegły rok należał do najgorszych w tej dekadzie¹. Pomijając aspekty organizacyjne, takie jak działalność koordynatorów transplantacyjnych, współpracę szpitali z ośrodkami transplantacyjnymi i inne problemy wynikające z niedoskonałości procedur medycznych, nadal zauważalny odsetek odstępień od pobrania narządów związany jest z tzw. brakiem autoryzacji, na który składa się przede wszystkim sprzeciw rodziny osoby zmarłej, przekazywany jako nieformalny wyraz woli zmarłego lub po prostu wola jego bliskich. Wprawdzie nie ma on w Polsce mocy prawnej – jeśli zmarły nie zarejestrował za życia swojego sprzeciwu, obowiązuje w jego przypadku zasada zgody domniemanej – to jednak w praktyce skutkuje odstąpieniem od pobrania narządów. Z danych „Poltransplantu” wynika, że w latach 2006–2013 każdego roku mniej więcej co dziesiąty potencjalny dawca, a w kolejnych latach nawet większy odsetek, był wykluczony z powodu braku autoryzacji. Niepokojąca jest tendencja wzrostowa w tym względzie obserwowana w bieżącej dekadzie: brak autoryzacji jest obecnie niemal dwukrotnie częstszą przyczyną wykluczenia z grona dawców niż w roku 2010 (14,2% wobec 8%).

W badaniu² koncentrujemy się na diagnozie społecznego podłoża rozwoju transplantologii: jakie jest nastawienie do pobierania narządów od zmarłych, czy Polacy znają stosunek swoich bliskich do tej kwestii i czym na ogół motywowany jest sprzeciw. Istotne z tej perspektywy wydaje się też pytanie o znajomość regulacji prawnych dotyczących pobierania narządów do przeszczepów, a więc to, jaka jest świadomość faktu, że w Polsce obowiązuje zasada zgody domniemanej, a nie wyrażonej, oraz które z tych rozwiązań spotyka się z większą aprobatą.

¹ Więcej w Biuletynie Informacyjnym Centrum Organizacyjno-Koordynacyjnego do spraw Transplantacji „Poltransplant”, nr 1 (24), maj 2016, dostępnym pod adresem www.poltransplant.org.pl/biuletyn_2016.html

² Badanie „Aktualne problemy i wydarzenia” (314) przeprowadzono metodą wywiadów bezpośrednich (face-to-face) wspomaganymi komputerowo (CAPI) w dniach 30 czerwca – 7 lipca 2016 roku na liczącej 983 osoby reprezentatywnej próbie losowej dorosłych mieszkańców Polski.

STOSUNEK DO POBIERANIA NARZĄDÓW OD OSÓB ZMARŁYCH

Stosunek Polaków do pobierania i przeszczepiania narządów od osób zmarłych w celu ratowania życia lub przywracania zdrowia innym ludziom był – monitorujemy go od 1994 roku – i jest przychylny. Obecnie transplantacje za słuszne uważa ponad dziewięciu na dziesięciu badanych (93%), to jest nieco mniej (o 3 punkty procentowe) niż pięć lat temu. Nie akceptuje tej dziedziny medycyny czterech na stu dorosłych (4%). Relatywnie najwyższy odsetek przeciwników zarejestrowaliśmy w pierwszej dekadzie lat 90. Warto zaznaczyć, że nigdy w historii naszych badań nie stanowili oni więcej niż 10% ogółu Polaków.

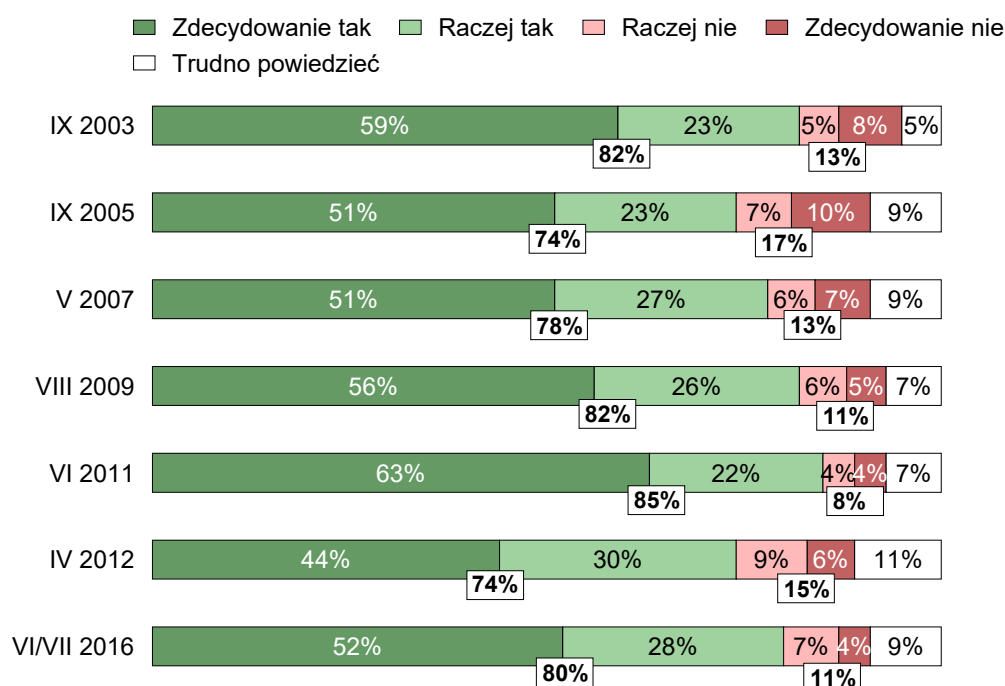
Tabela 1

Czy uważa Pan(i) za słuszne przeszczepianie narządów (transplantacje narządów) pobranych od osób zmarłych, aby ratować życie lub przywracać zdrowie innym osobom?	Wskaźniki respondentów według terminów badań							
	XII 1994	III 1997	IX 2003	IX 2005	V 2007	VIII 2009	VI 2011	VI/VII 2016
	w procentach							
Zdecydowanie tak	51	61	67	62	63	70	78	65
Raczej tak	32	26	23	25	27	21	18	28
TAK	83	87	90	87	90	91	96	93
Raczej nie	6	4	3	4	2	4	1	3
Zdecydowanie nie	4	3	4	3	2	2	1	1
NIE	10	7	7	7	4	6	2	4
Trudno powiedzieć	7	6	3	6	6	3	2	3

Pozytywny stosunek do transplantacji narządów jest czymś powszechnym, w niewielkim stopniu zdeterminowanym przez czynniki społeczno-demograficzne. Można jedynie zauważyć, że dezaprobatą tej dziedziny medycyny pojawia się najczęściej – przynajmniej dwukrotnie częściej niż przeciętnie – w takich grupach, jak pracownicy usług (12%), bezrobotni (8%), a także wśród osób znajdujących się w złej sytuacji materialnej (10%).

Z deklaracji badanych wynika, że ośmiu na dziesięciu dorosłych (80%) zgadza się, by po śmierci pobrano z ich ciała narządy do przeszczepów, natomiast co dziewiąty (11%) jest temu przeciwny. Od poprzedniego pomiaru sprzed czterech lat zwiększył się odsetek osób aprobujących możliwość zostania dawcą po śmierci (o 6 punktów procentowych) – zwłaszcza tych, którzy zajmują w tej sprawie zdecydowane stanowisko – i zarazem ubyło niezgadających się na to (spadek o 4 punkty). Mimo pewnych wahań – zarówno w tej, jak i ubiegłej dekadzie – dominuje pozytywne nastawienie do eksplantacji.

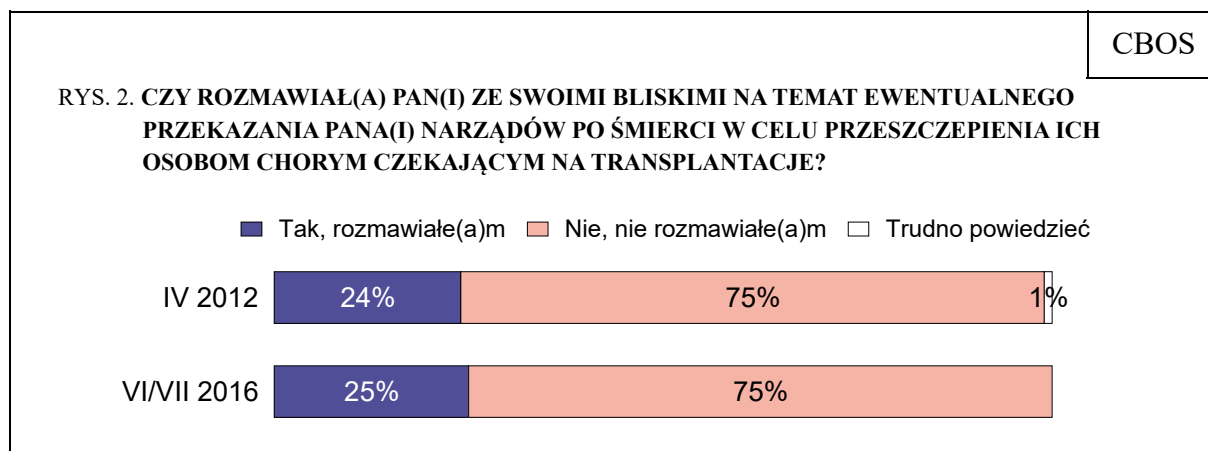
RYS. 1. CZY ZGODZIŁ(A)BY SIĘ PAN(I) NA TO, ABY PO PANA(I) ŚMIERCI POBRANO Z PANA(I) CIAŁA NARZĄDY W CELU PRZESZCZEPIENIA INNYM?



Niechęć do zostania dawcą narządów po śmierci częściej niż inni deklarują najstarsi respondenci, a także – co w pewnym stopniu jest z tym związane – badani najslabiej wykształceni, renciści oraz osoby najbardziej zaangażowane w praktyki religijne, tzn. uczestniczące w nich kilkakrotnie w tygodniu. Wyróżniają się pod tym względem również osoby źle sytuowane oraz bezrobotne. Przeciwną postawę, przy relatywnie niskim poziomie odmowy, prezentują natomiast często mieszkańcy największych aglomeracji, ankietowani mający wyższe wykształcenie, przedstawiciele kadry kierowniczej i specjaliści, technicy i średni personel, robotnicy niewykwalifikowani, badani z gospodarstw o najwyższych dochodach *per capita*, jak również respondenci identyfikujący się z polityczną lewicą.

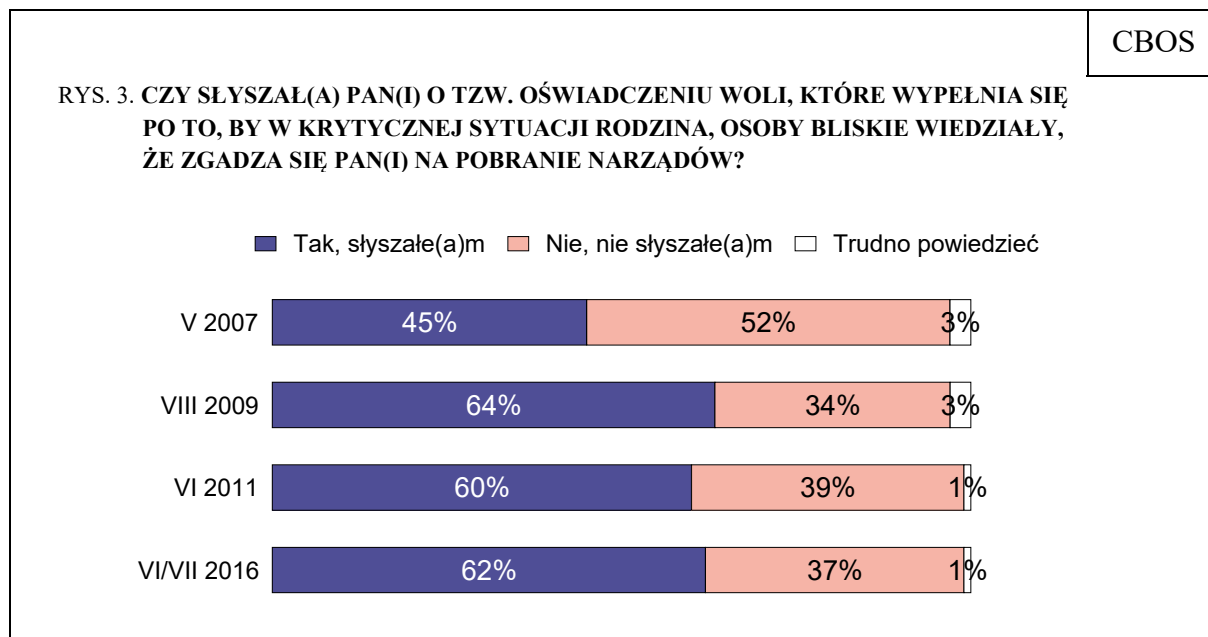
Z deklaracji wynika, że trzy czwarte Polaków (75%) nie rozmawiało z osobami bliskimi na temat przekazania swoich narządów po śmierci. Opinią w tej sprawie podzielił się z rodziną co czwarty badany (25%). Można powiedzieć, że skala poinformowania osób bliskich w tym zakresie jest w zasadzie taka sama jak cztery lata temu. Wyraźnie częściej rozmawiały o tym kobiety niż mężczyźni. Wyróżniają się pod tym względem także ankietowani mający od 25 do 44 lat, najlepiej wykształceni, mieszkańcy miast średniej wielkości (od 20 tysięcy do 99 999 mieszkańców), przedstawiciele kadry kierowniczej

i specjaliści, technicy i średni personel, bezrobotni, osoby uczące się lub studiujące, a także deklarujący poglądy lewicowe.



Informowanie osób z rodziny o swoim stanowisku w kwestii możliwości zostania dawcą wiąże się z aprobatą przekazania narządów po śmierci. Osoby, które rozmawiały na ten temat z bliskimi, w odróżnieniu od tych, które tego nie robiły, niemal powszechnie deklarują zgodę na eksplantację (98% wobec 75%) i tylko sporadycznie wyrażają sprzeciw (2% wobec 14%).

Oświadczenie woli to deklaracja, która pełni funkcję informacyjną, przede wszystkim dla bliskich osoby zmarłej, o jej przychylnym stosunku do pobrania narządów. Nie stanowi ono dokumentu o mocy prawnej, ponieważ w Polsce obowiązuje zasada zgody domniemanej, ale może w krytycznym momencie w istotny sposób wpłynąć na postawę rodziny. W praktyce medycznej jej sprzeciw skutkuje odstąpieniem od pobrania narządów, więc wiedza o stosunku bliskich do transplantacji jest szczególnie ważna. O tym, że istnieje możliwość wypełnienia takiego oświadczenia, słyszało ponad trzy piąte badanych (62%). Odsetek ten nie zmienił się znacząco w ostatnich siedmiu latach. Zauważalny wzrost skali poinformowania o tzw. oświadczeniu woli nastąpił między rokiem 2007 a 2009. Wiedza w tym zakresie zależy w dużym stopniu od wykształcenia i wieku – częściej niż inni orientują się w tej sprawie ankietowani z wyższym wykształceniem (78%), mający od 18 do 24 lat (74%), wyraźnie rzadziej – najslabiej wykształceni (43%) i respondenci najstarsi (48%).



Niezależnie od wiedzy o funkcjonowaniu oświadczenia woli, siedmiu na dziesięciu dorosłych (70%) deklaruje, że wypełniłoby taką deklarację, a co siódmy (14%) twierdzi, że nie zrobiłby tego. Trzech na stu (3%) już ma takie oświadczenie.

Tabela 2

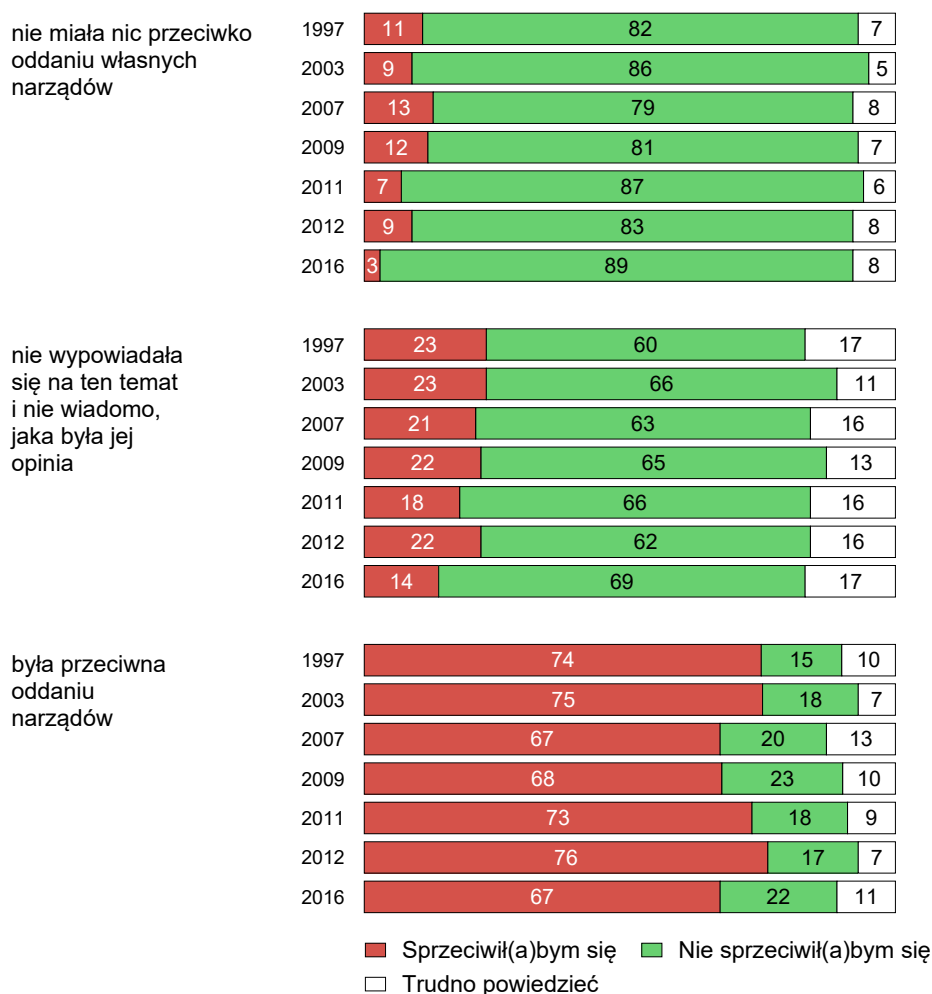
Czy był(a)by Pan(i) skłonny(a) podpisać takie oświadczenie czy też nie?	Wskazania respondentów według terminów badań							
	V 2007		VIII 2009		VI 2011		VI/VII 2016	
	w procentach							
Zdecydowanie podpisał(a)bym takie oświadczenie	36	69	39	72	39	72	38	70
Raczej podpisał(a)bym takie oświadczenie	33		33		33		32	
Raczej nie podpisał(a)bym takiego oświadczenia	7	14	8	16	6	12	10	14
Zdecydowanie nie podpisał(a)bym takiego oświadczenia	7		8		6		4	
Już podpisał(a)m takie oświadczenie	< 1		1		2		3	
Trudno powiedziec	17		11		14		13	

Oświadczenie woli częściej skłonni są wypełnić ankietowani, którzy słyszeli o nim przed badaniem (84% – włączając tych, którzy już je wypełnili), rzadziej zaś osoby nie poinformowane (55%). Relatywnie wysoki odsetek skłonnych złożyć taką deklarację, przy stosunkowo niskim odsetku sprzeciwów, obserwujemy wśród najmłodszych dorosłych, uczniów i studentów, najlepiej wykształconych i zamożniejszych respondentów, a także w takich grupach zawodowych, jak technicy i średni personel, robotnicy niewykwalifikowani

i prywatni przedsiębiorcy. Odmowy są natomiast dość częste wśród badanych po 54 roku życia, mających wykształcenie podstawowe lub gimnazjalne, rolników, rencistów, najmniej zarabiających, niezadowolonych ze swojej sytuacji materialnej oraz najbardziej zaangażowanych w praktyki religijne. Posiadanie oświadczenia woli już teraz nieco częściej niż przeciętnie deklarują osoby w wieku od 25 do 34 lat, mieszkańcy największych miast, najlepiej wykształceni, członkowie kadry kierowniczej i specjaliści, pracownicy administracyjno-biurowi, osoby uczące się lub studiujące, uzyskujący najwyższe dochody, a także nieuczestniczący w praktykach religijnych.

Badanych zapytaliśmy również o stosunek do ewentualnego pobrania narządów od zmarłej osoby bliskiej w trzech różnych sytuacjach: gdyby było wiadomo, że zmarły nie miał nic przeciwko oddaniu narządów, gdyby był temu przeciwny i gdyby jego opinia w tej kwestii nie była znana, co – biorąc pod uwagę prezentowane wcześniej wyniki wskazujące na brak rozmów na ten temat – jest prawdopodobnie w rzeczywistości najczęstsze. Gdyby było wiadomo, że zmarła osoba bliska nie miała nic przeciwko pobraniu od niej narządów do przeszczepów, ogromna większość badanych (89%) nie sprzeciwiłaby się temu. Gdyby zmarły za życia był przeciwny oddaniu narządów, dwie trzecie (67%) postąpiłoby według jego woli, a jedna piąta (22%) wbrew niej. W przypadku braku wiedzy na temat stosunku osoby zmarłej do transplantacji, niemal siedmiu na dziesięciu (69%) nie sprzeciwiłoby się pobraniu, natomiast 14% by oponowało. We wszystkich trzech sytuacjach obserwujemy wyraźny spadek poziomu sprzeciwu w stosunku do pomiaru sprzed czterech lat. Można ponadto zauważyć, że odsetki sprzeciwiających się eksplantacji w przypadku, gdyby osoba bliska nie miała za życia nic przeciwko temu, lub w sytuacji, gdyby nieznana była jej opinia, są najniższe z zarejestrowanych w ostatnich dwudziestu latach.

RYS. 4. CZY W PRZYPADKU ŚMIERCI OSOBY BLISKIEJ SPRZECIWIL(A)BY SIĘ PAN(I) POBRANIU OD NIEJ NARZĄDÓW, ABY RATOWAĆ ŻYCIE INNEJ OSOBY, GDY WIADOMO, ŻE ZMARŁA OSOBA:

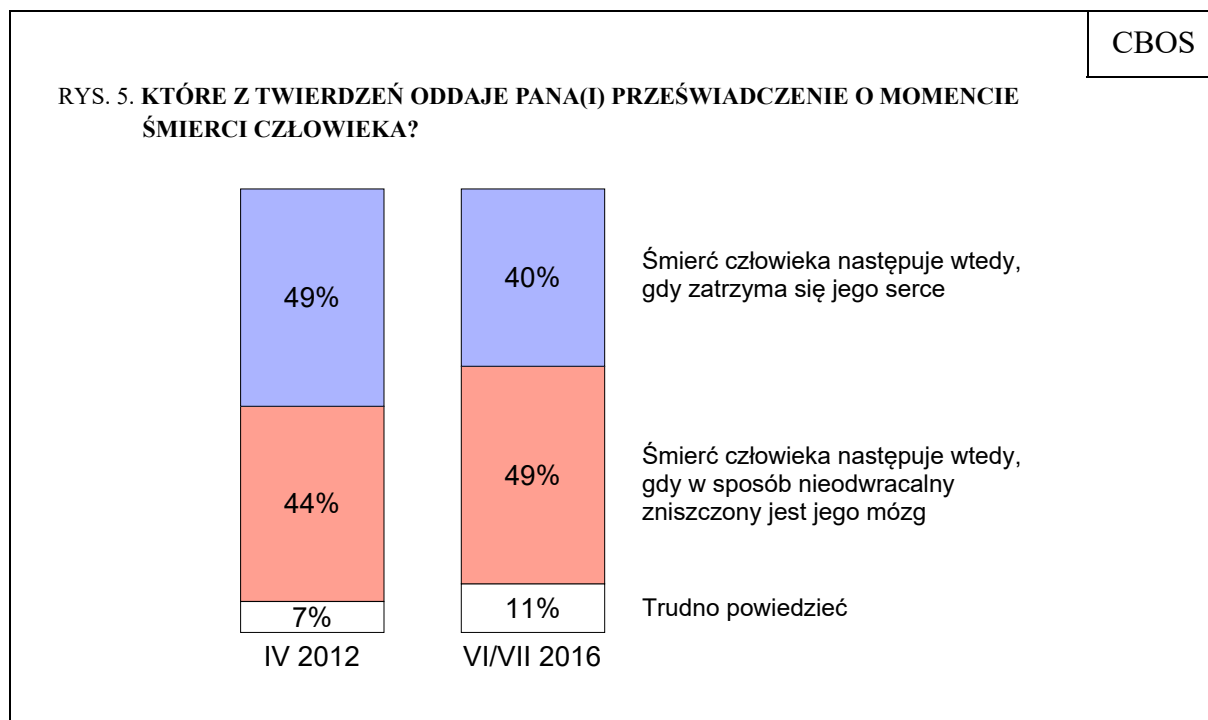


Z odpowiedzi na pytanie otwarte zadane badanym, którzy sprzeciwiliby się pobraniu narządów od zmarłych bliskich w sytuacji nieznanego ich stanowiska lub przychylnego stosunku do możliwości zostania dawcą po śmierci, wynika, że u podłoża odmowy leży najczęściej niepewność co do woli zmarłego, przekonanie, że byłoby to wbrew niej, i ogólna niechęć do podejmowania decyzji w czyimś imieniu (58%). W dalszej kolejności, już znacznie rzadziej, padały argumenty odnoszące się do szacunku dla zmarłych (7%), uczuć do tej osoby i emocji wywołanych jej śmiercią (4%), a ponadto opinie kwestionujące ideę transplantacji narządów, wyrażające niechęć do ratowania w ten sposób innych ludzi oraz przekonanie, że jest to sprzeczne z naturą (4%). Pojawiły się również obawy i wątpliwości związane z diagnozowaniem śmierci (3%) – z jednej strony przed pomyłkami, z drugiej, przed celową manipulacją. Rzadko (2%) motywowano decyzję wiarą religijną. Sporadycznie

(1%) stwierdzano, że narządy bliskich nie nadają się do przeszczepów ze względu na zły stan zdrowia lub podeszły wiek. Relatywnie wielu badanych odpowiadało w sposób bardzo ogólny, tautologiczny, czasem niezrozumiały (7%) albo w ogóle nie potrafiło lub nie chciało uzasadnić swojego stanowiska (15%).

Jakie czynniki społeczno-demograficzne zwiększają prawdopodobieństwo sprzeciwu wobec pobrania narządów z ciała zmarłej osoby bliskiej w najczęściej występującej w praktyce sytuacji, czyli przy braku informacji o tym, jaki był jej stosunek do zostania dawcą po śmierci? Na tle innych, odmowę częściej deklarują najmłodszy respondenci, osoby uczące się lub studiujące, uzyskujący najniższe dochody, a także robotnicy wykwalifikowani i bezrobotni. Z kolei pod względem braku sprzeciwu najbardziej wyróżniają się badani mający wyższe wykształcenie, przedstawiciele kadry kierowniczej i specjaliści, technicy i średni personel, uzyskujący najwyższe dochody oraz nieuczestniczący w praktykach religijnych. Ci ostatni również relatywnie często (36% wobec 22% wśród ogółu badanych) zgodziliby się na eksplantację wówczas, gdyby zmarła osoba była przeciwna oddaniu narządów. Można dodać, że osoby, które zgadzają się na pobranie po śmierci ich narządów, rzadziej niż ci, którzy nie chcieliby być dawcami, wyrażają podobny sprzeciw w odniesieniu do bliskich, których wola w tej sprawie nie byłaby znana (10% wobec 42%), a także rzadziej oponowałyby w sytuacji, gdyby było wiadomo, że zmarły nie miał za życia nic przeciwko temu (2% wobec 11%).

Wprawdzie wątpliwości i obawy związane z diagnozowaniem śmierci stosunkowo rzadko stanowią uzasadnienie sprzeciwu wobec pobrania narządów od zmarłego członka rodziny, interesowało nas jednak to, jakie jest potoczne rozumienie śmierci, a konkretniej, kiedy ona następuje i można ją z pewnością orzec. W tradycyjnym ujęciu śmierć następuje wówczas, gdy zatrzymuje się praca serca, ustaje oddychanie i krążenie krwi. Ponieważ współczesna medycyna umożliwia podtrzymanie tych procesów w sposób sztuczny, definicja śmierci odnosi się obecnie do śmierci mózgu, a dokładniej – śmierci pnia mózgu, która uznawana jest za niezbędny i zarazem wystarczający warunek orzeczenia śmierci w sensie prawnym. Zdania w tej kwestii są bardzo zróżnicowane. Więcej osób – blisko połowa dorosłych (49%) – wyraża przeświadczenie, że śmierć następuje wtedy, gdy nieodwracalnie zniszczony jest mózg, natomiast dwie piąte (40%) skłania się ku tradycyjnej definicji, rozumiejąc śmierć jako zatrzymanie pracy serca. Obecnie, inaczej niż cztery lata temu, rzadziej w świadomości badanych funkcjonuje tradycyjne rozumienie śmierci, częściej zaś podawane jest obowiązujące kryterium prawno-medyczne.



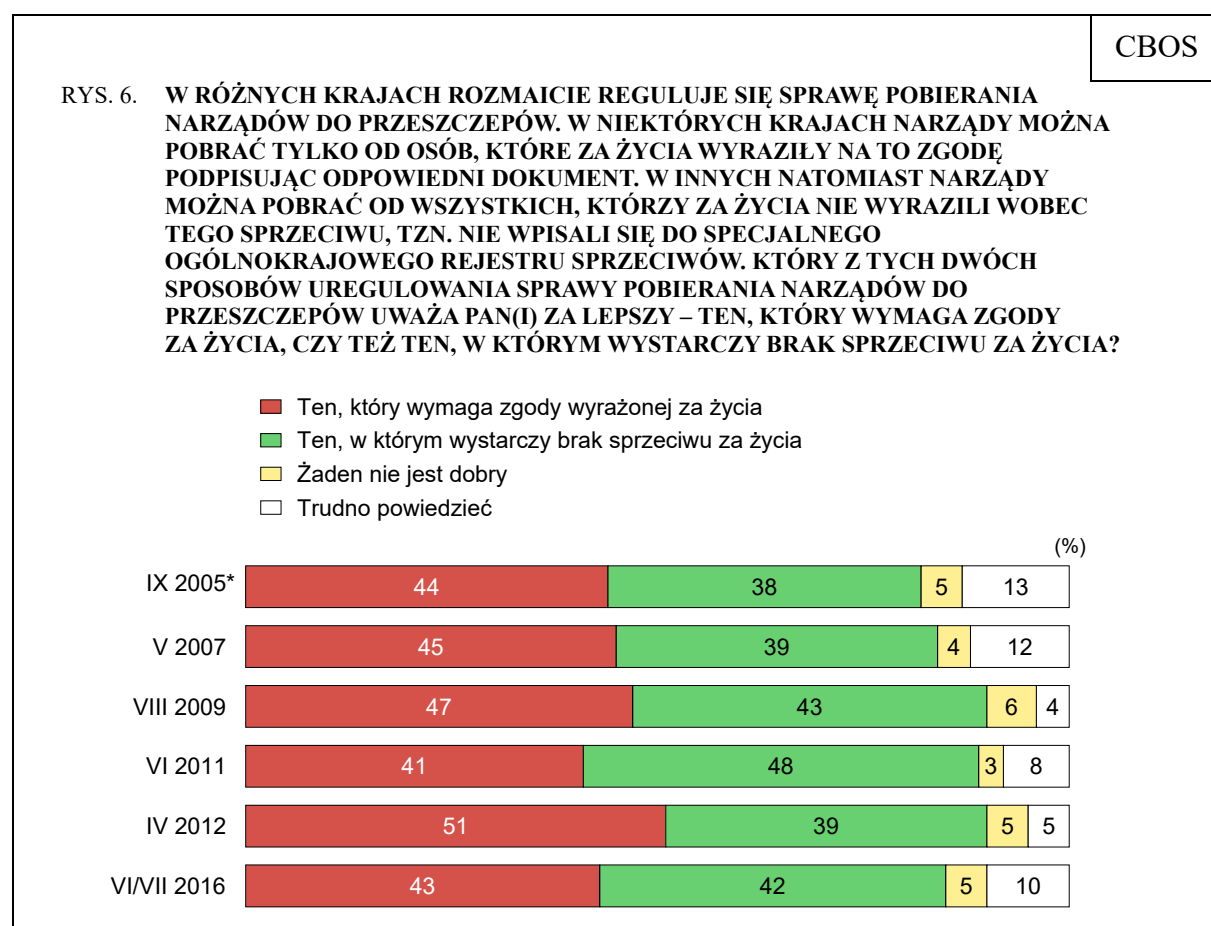
W większości analizowanych grup społeczno-demograficznych przeważa przekonanie, że śmierć następuje, gdy nieodwracalnie zniszczony jest mózg. Wyróżniają się w tym względzie zwłaszcza najlepiej wykształceni, mieszkańcy największych aglomeracji, osoby z gospodarstw o najwyższych dochodach *per capita*, nieuczestniczący w praktykach religijnych i deklarujący lewicową orientację polityczną. Z kolei tradycyjne ujęcie ma więcej zwolenników wśród najstarszych respondentów, mieszkańców wsi oraz osób z wykształceniem podstawowym, gimnazjalnym lub zasadniczym zawodowym,

Zwolennicy tradycyjnej definicji częściej niż ci, którzy za bliższe swoim przekonaniom uznają kryterium śmierci mózgu, są przeciwni przekazaniu po śmierci własnych narządów do przeszczepu (14% wobec 6%), ale nie różnią się między sobą poziomem deklarowanego sprzeciwu wobec pobrania ich z ciała bliskiego zmarłego w sytuacji braku wiedzy o jego woli (po 14%).

PRAWO REGULUJĄCE POBIERANIE NARZĄDÓW

W polskim prawie dotyczącym transplantacji funkcjonuje zgoda domniemana, a więc narządy można pobrać od każdego, kto wcześniej nie wniósł sprzeciwu przez wpisanie się do odpowiedniego rejestru. W niektórych krajach stosuje się zasadę zgody wyrażonej – by zostać potencjalnym dawcą narządów po śmierci, trzeba wcześniej formalnie swoją wolę

potwierdzić. Za którym modelem opowiadają się Polacy? Z deklaracji wynika, że obecnie oba mają zbliżoną liczbę zwolenników. Koncepcję zgody wyrażonej za życia popiera ponad dwie piąte badanych (43%) i w zasadzie tyle samo (42%) za lepszą uważa zasadę zgody domniemanej. Pięciu na stu dorosłych (5%) twierdzi, że żadne z tych rozwiązań nie jest dobre. Od kiedy badamy nastawienie do prawa regulującego pobieranie narządów od osób zmarłych, czyli od 2005 roku, na ogół w większym (lata 2005 i 2007, rok 2012) lub mniejszym (2009 rok) stopniu przeważali zwolennicy zgody wyrażonej za życia. Wyjątkiem po tym względem był rok 2011, kiedy częściej popierano model obowiązujący w naszym kraju. W stosunku do pomiaru sprzed czterech lat obecnie Polacy minimalnie częściej jako rozwiązanie lepsze wskazują zgodę domniemaną, natomiast rzadziej niż wówczas opowiadają się za koniecznością wyrażenia jej za życia.



* 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

Za obowiązującą w Polsce zasadą zgody domniemanej wyraźnie częściej niż za konkurencyjnym rozwiązaniem opowiadają się ankietowani mający od 25 do 34 lat i od 45 do

54 lat, najlepiej wykształceni, uzyskujący dochody *per capita* w wysokości 1400 zł i więcej, zadowoleni z własnej sytuacji materialnej, nieuczestniczący w praktykach religijnych, a także identyfikujący się z lewicą. Z kolei formułę zakładającą konieczność wcześniejszego wyrażenia zgody na zostanie dawcą narządów po śmierci zauważalnie częściej popierają najmłodszy respondenci, a także osoby mające od 35 do 44 lat, mieszkańcy wsi, deklarujący wykształcenie podstawowe, gimnazjalne lub zasadnicze zawodowe, ankietowani z gospodarstw domowych o relatywnie niskich dochodach (poniżej 1000 zł na osobę), źle lub przeciętnie oceniający swoją sytuację materialną, a także najbardziej zaangażowani w praktyki religijne.

Preferowany model decydowania w kwestii eksplantacji jest w pewnym stopniu powiązany ze stosunkiem do pobierania narządów po śmierci – tak własnych, jak i tych należących do zmarłych osób z rodziny. Niechętna postawa wobec możliwości zostania dawcą po śmierci, a także sprzeciw w odniesieniu do ewentualnego pobrania narządów z ciała kogoś bliskiego (w sytuacji, gdy wola zmarłego nie byłaby znana), występuje wyraźnie częściej – zwłaszcza w tym drugim przypadku – wśród opowiadających się za zgodą wyrażoną niż domniemaną, a ponadto również wśród respondentów negujących obie te regulacje.

Tabela 3

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	76	12	12
Ten, w którym wystarczy brak sprzeciwu za życia	91	5	4
Żaden nie jest dobry	66	32	2

Pominięto odpowiedzi „trudno powiedzieć”

Tabela 4

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, gdyby było wiadomo, że zmarła osoba nie wypowiedziała się na ten temat i nie byłoby 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	25	55	20
Ten, w którym wystarczy brak sprzeciwu za życia	4	87	9
Żaden nie jest dobry	22	67	11

Pominięto odpowiedzi „trudno powiedzieć”

Wydawałoby się, że powyższe zależności mogą być pozorne i oddają jedynie zróżnicowanie wynikające z poziomu wykształcenia. Jak wspomniano wcześniej, wykształcenie wpływa w pewnym stopniu zarówno na stosunek do pobierania narządów od osób zmarłych, jak i na preferencje odnoszące się do prawa regulującego postępowanie w tym zakresie: osoby lepiej wykształcone rzadziej deklarują sprzeciw wobec pobrania narządów i jednocześnie częściej opowiadają się za zgodą domniemaną, z kolei słabiej wykształceni częściej są niechętni eksplantacji i zarazem częściej popierają koncepcję zgody wyrażonej. Jednak zależność ta utrzymuje się nawet wówczas, gdy kontrolujemy wpływ poziomu wykształcenia. Niezależnie od niego, istnieje pewna zbieżność między wyborem danego modelu regulującego kwestie pobierania narządów a skłonnością do sprzeciwu.

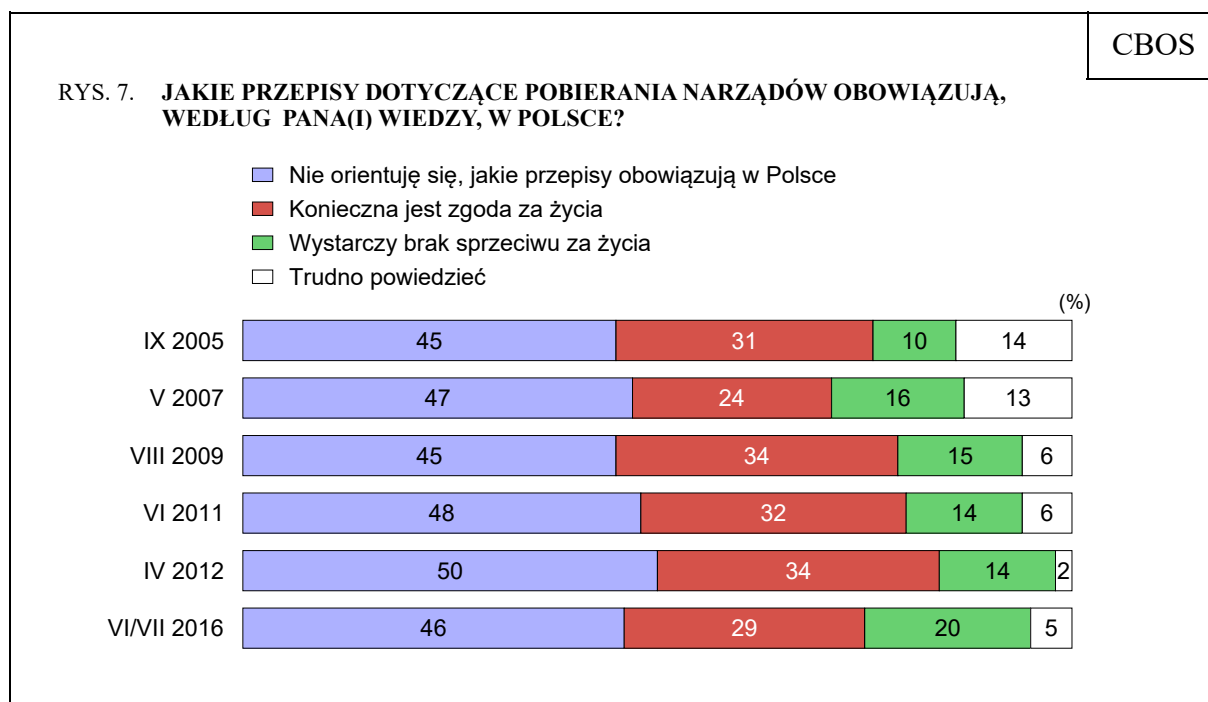
Tabela 5

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, gdyby nie było wiadomo, jaka była jej opinia o pobieraniu narządów
Podstawowe / gimnazjalne	Ten, który wymaga zgody wyrażonej za życia	19	25
	Ten, w którym wystarczy brak sprzeciwu za życia	14	7
Zasadnicze zawodowe	Ten, który wymaga zgody wyrażonej za życia	12	25
	Ten, w którym wystarczy brak sprzeciwu za życia	6	4
Średnie	Ten, który wymaga zgody wyrażonej za życia	8	24
	Ten, w którym wystarczy brak sprzeciwu za życia	3	2
Wyższe	Ten, który wymaga zgody wyrażonej za życia	9	25
	Ten, w którym wystarczy brak sprzeciwu za życia	2	4

Pominięto odpowiedzi „żaden nie jest dobry” (ze względu na zbyt małą liczebność) i „trudno powiedzieć”

Świadomość prawna dotycząca pobierania narządów od zmarłych jest niewielka, niemniej w ostatnich latach nieco się zwiększyła. O tym, że w Polsce obowiązuje zasada zgody domniemanej, wie obecnie co piąty dorosły (20%), a więc nie tylko więcej niż w trakcie poprzedniego badania przed czterech lat, ale również najwięcej, odkąd o to pytamy (czyli od 2005 roku). Pozostali albo nie orientują się w tej kwestii (46%, a wraz

z odpowiadającymi „trudno powiedzieć” – 51%), albo podają błędną odpowiedź (29%). Wiedza na ten temat zależy w pewnym stopniu od poziomu wykształcenia – lepiej niż przeciętnie zorientowane są osoby mające wyższe wykształcenie (33% z nich udzieliło poprawnej odpowiedzi), natomiast słabiej – ankietowani z wykształceniem podstawowym lub gimnazjalnym (właściwą odpowiedź wskazało 9%).



Mimo iż obiektywne dane wskazują, że ubiegły rok był pod względem pozyskiwania narządów od zmarłych dawców najgorszy w tej dekadzie, a dodatkowo wzrosła w tym okresie liczba odstępień od ich pobrania na skutek braku autoryzacji (na który składa się przede wszystkim sprzeciw rodziny zmarłego), wyniki sondażu nie tylko nie alarmują o pogarszaniu się nastawienia społecznego do transplantologii, ale nawet, w niektórych aspektach, są optymistyczne. Zdecydowana większość Polaków aprobejuje tę dziedzinę medycyny, a także wyraża zgodę na oddanie swoich narządów po śmierci. Przeważająca część badanych nie sprzeciwiłaby się także ich pobraniu z ciała zmarłej osoby bliskiej pod warunkiem, że za życia nie zajmowałaby ona negatywnego stanowiska w tej sprawie. Warto podkreślić, że odsetki wyrażających sprzeciw wobec eksplantacji w sytuacji, gdyby osoba zmarła nie miała

za życia nic przeciwko zostaniu dawcą po śmierci lub nie wypowiadała się na ten temat, są najniższe z zarejestrowanych odkąd o to pytamy, czyli od 1997 roku. Mając na uwadze potencjalne sprzeciwy rodzin, problemem wydaje się niedostateczna wiedza na temat stanowiska osób bliskich w tej sprawie – podobnie jak przed czterema laty, nadal jest niewielka – jak również mała świadomość prawną badanych, choć w tym aspekcie obserwujemy pewną poprawę. Wprawdzie nadal przeważająca część społeczeństwa nie wie, w jaki sposób prawo reguluje pobieranie narządów od zmarłych, to jednak w ostatnich latach przybyło osób, które są w tej kwestii zorientowane. Obecnie mniejsze niż cztery lata temu poparcie ma rozwiązanie przewidujące konieczność wyrażenia zgody za życia, natomiast minimalnie zwiększyła się liczba preferujących obowiązującą w naszym kraju zasadę zgody domniemanej. Oba te rozwiązania regulujące pobieranie narządów od zmarłych mają teraz zbliżoną liczbę zwolenników. Kierunek zmiany należy uznać za korzystny dla transplantologii, ponieważ przekonanie, że lepszym rozwiązaniem jest zgoda domniemana, związane jest w pewnym stopniu z przychylnym stosunkiem do bycia dawcą narządów po śmierci i z aprobatą wobec ewentualnego pobrania ich od bliskiej osoby zmarłej, z kolei popieranie zgody wyrażonej – z częstszym wobec tego sprzeciwem.

Opracował
Michał FELIKSIĄK