

Analiza wiedzy i postaw pielęgniarek pracujących w oddziałach zabiegowych wobec dawstwa szpiku kostnego

Monika Ławecka¹, Joanna Gotlib²

¹ Warszawski Uniwersytet Medyczny, Wydział Nauki o Zdrowiu, kierunek: Pielęgniarstwo

² Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia, Wydział Nauki o Zdrowiu, Warszawski Uniwersytet Medyczny

Ławecka M, Gotlib J. Analiza wiedzy i postaw pielęgniarek pracujących w oddziałach zabiegowych wobec dawstwa szpiku kostnego. Med. Og. Nauk Zdr. 2013; 19(4): 425–430.

Streszczenie

Wstęp i cel pracy. Transplantacja szpiku kostnego jest standardowym postępowaniem w leczeniu chorych ze schyłkową niewydolnością układu krwiotwórczego. Pielęgniarki powinny posiadać wiarygodne informacje na temat dawstwa szpiku kostnego. Celem pracy była ocena wiedzy i postaw pielęgniarek na temat transplantacji szpiku kostnego.

Materiał i metody. Losowo wybrana grupa: 104 kobiety i 21 mężczyźn. 47% wykształcenie licencjackie, 28% – magisterskie, 25% – średnie. Sondaż diagnostyczny, dobrowolne, anonimowe badanie ankietowe, kwestionariusz własny, 35 pytań. STATISTICA 10.0, test Kruskala-Wallis, $p < 0,05$.

Wyniki. 79% poparło przeszczepienie szpiku jako metodę leczniczą ($p = NS$). 84% twierdziło, że w Polsce za mało jest dawców szpiku kostnego ($p = NS$), ale tylko 17% było wpisanych do rejestru dawców ($p = NS$). Główne źródło wiedzy o transplantacjach to telewizja i Internet.

Wnioski. 1. W badanej grupie wiedza na temat transplantacji szpiku kostnego była niezadowolająca, co może wpływać na postawy wobec dawstwa. Należy podnieść jakość kształcenia akademickiego w zakresie edukacji na ten temat. 2. Dla większości głównym źródłem informacji był Internet, dlatego też istotne wydaje się uzupełnienie programów studiów o rzetelną wiedzę medyczną na temat dawstwa szpiku kostnego. 3. Większość przyznaje, że kampanie promujące idee przeszczepiania kształtują świadomość oraz obalają krążące stereotypy mające wpływ na postawy dawcy, należy się zastanowić nad przeprowadzeniem skutecznej kampanii, skierowanej do pracowników ochrony zdrowia. 4. Wobec braku małej liczby badań na temat postaw wobec dawstwa szpiku badania należy kontynuować w szerszej grupie.

Słowa kluczowe

pielęgniarki, poziom wiedzy, postawy, szpik kostny, transplantacje

WSTĘP

Transplantacja szpiku kostnego, komórek macierzystych izolowanych z krwi obwodowej czy łożyskowej jest standardem leczenia chorób ze schyłkową niewydolnością układu krwiotwórczego. Często stanowi jedyną metodę wydłużenia życia i szansę na całkowite wyleczenie. I choć w wielu krajach stała się wręcz rutynowym zabiegiem, wciąż jest procedurą obciążoną dużym ryzykiem, która może zakończyć się niepowodzeniem [1, 2, 3, 4].

Z danych GUS wynika, że w 2008 roku na choroby onkologiczne zachorowało ponad 7 tys. mieszkańców Polski. Istotą chorób nowotworowych krwi są zaburzenia wytwarzania i dojrzewania komórek. Polegają one między innymi na nadmiernym rozroście krwinek jednego rodzaju, hamowaniu wytwarzania innych rodzajów komórek, a także na klonalnym rozroście krwinek, które źle funkcjonują. Do najczęstszych chorób onkologicznych zalicza się chłoniaki, szpiczaki, białaczki szpikowe i limfoblastyczne. Transplantacje szpiku najczęściej wykonywane są u osób cierpiących na ostre i przewlekłe białaczki [1, 2, 3, 5].

Rocznie w Polsce co dziesiąta osoba na 100 tys. mieszkańców zapada na choroby nowotworowe krwi. Dla większości

z nich jedynym ratunkiem jest transplantacja szpiku pod warunkiem, że znajdzie się odpowiedni dawca. Tymczasem okres oczekiwania na znalezienie dawcy trwa miesiące, nawet lata. Ze względu na występowanie w określonej populacji osób podobieństwa antygenów, najłatwiej jest znaleźć dawcę pochodzącego z tego samego obszaru etnicznego. W Polsce brakuje dawców, w 2010 roku całkowita liczba zgłoszona do BMDW wynosiła około 150 tys., podczas gdy liczebność kraju wynosiła około 38 mln mieszkańców. Im więcej ochotników zrzeszają Krajowe Banki Dawców Szpiku, tym większe szanse na szybkie znalezienie dawcy dla potrzebującego [6, 7, 8, 9].

Osobami, które powinny przekazywać zainteresowanym aktualne, wiarygodne informacje na temat możliwości oddawania szpiku kostnego są pracownicy ochrony zdrowia, w szczególności pielęgniarki, które powinny realizować w tym zakresie swoją funkcję edukacyjną. Żeby tak się stało, istotne jest, aby pielęgniarki posiadały wystarczającą, aktualną wiedzę medyczną. Niewystarczający poziom wiedzy pielęgniarek na ten temat może wpływać niekorzystnie na informowanie i promowanie w grupie pacjentów idei transplantacji szpiku kostnego.

CEL PRACY

Celem pracy była ocena poziomu wiedzy pielęgniarek, pracujących w oddziałach zabiegowych, na temat przeszczepiania szpiku oraz ich postaw wobec dawstwa komórek macierzy-

Adres do korespondencji: dr hab. n. o zdr. Joanna Gotlib, Zakład Dydaktyki i Efektów Kształcenia, Wydział Nauki o Zdrowiu Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego, ul. Żwirki i Wigury 61, 02-091 Warszawa; tel. (22) 57 20 490, fax: (22) 57 20 491 e-mail: joanna.gotlib@wum.edu.pl

Nadesłano: 6 stycznia 2013 roku; Zaakceptowano do druku: 23 października 2013 roku



stych. Szczegółowym celem pracy było porównanie wiedzy na temat przeszczepiania szpiku w zależności od posiadanego przez pielęgniarki wykształcenia.

MATERIAŁ I METODY

Badanie przeprowadzono na przełomie grudnia 2011 roku i lutego 2012 roku. Zastosowano metodę sondażu diagnostycznego, z użyciem samodzielnie skonstruowanego kwestionariusza ankiety. Udział w badaniu był dobrowolny, a kwestionariusz ankiety anonimowy.

Ankieta zawierała 35 pytań i składała się z trzech pytań otwartych (wiek, staż pracy, oddział, w którym pracuje osoba badana), z dwóch pytań półotwartych, oraz z 30 pytań zamkniętych jednokrotnego lub wielokrotnego wyboru.

Badanie przeprowadzono w losowo wybranej grupie pielęgniarek i pielęgniarzy, pracujących w warszawskich szpitalach w oddziałach zabiegowych. W badaniu uczestniczyły 104 kobiety, co stanowi 83% respondentów i 21 mężczyźni (17% ankietowanych). Wśród respondentów najliczniejszą – 46 osobową grupę (37%) stanowiły osoby w wieku 30–39 lat, 39 osób (31%) znajdowało się w przedziale wiekowym 40–49 lat, 28 osób (22%) wśród wszystkich ankietowanych to osoby w wieku 20–29 lat, 12 osób przekroczyło 50 rok życia (10%). Prawie połowa ankietowanych – 47% (59 osób) to osoby z wykształceniem wyższym licencjackim. Wykształcenie wyższe magisterskie zadeklarowało (35 osób), co odpowiada 28% badanych, a 25% (31 osób) spośród badanych posiada średnie wykształcenie. Staż pracy w zawodzie poniżej 10 lat zadeklarowały 44 osoby (35%), 41 osób (33%) miało staż pracy w przedziale 10–19 lat. 31 osób to osoby pracujące zawodzie powyżej 20 lat, ale nie dłużej niż lat 30. Najmniejszą grupę (7%) stanowiły osoby wykonujące zawód powyżej 30 lat. Najliczniejsza grupa ankietowanych (53 osoby) pracuje w oddziałach anestezjologii i intensywnej terapii, w tym 4

osoby w oddziale intensywnej opieki kardiologicznej. Drugą, co do wielkości grupę (42 osoby) stanowili pracownicy oddziałów chirurgii: 29 pracuje w oddziale chirurgii ogólnej, 8 – neurochirurgii i 5 – kardiochirurgii. 13 ankietowanych pracuje na bloku operacyjnym, 9 osób w izbie przyjęć oraz w oddziałach ratunkowych. 7 spośród całej grupy pracuje w oddziale ortopedii, a jedna osoba w oddziale hematologii.

ANALIZA STATYSTYCZNA UZYSKANYCH WYNIKÓW

Analizę statystyczną uzyskanych wyników przeprowadzono w programie STATISTICA 10.0 (licencja Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego).

Ze względu na charakter analizowanych danych (dane jakościowe, nieparametryczne), a dane te nie miały rozkładu normalnego – $p > 0,05$ – analizowanego testem Shapiro-Wilka, oraz ze względu na fakt, że porównywano 3 grupy pielęgniarek w zależności od posiadanego wykształcenia do analizy statystycznej uzyskanych wyników wykorzystano test statystyczny Kruskalla-Wallisa. Za istotny statystycznie przyjęto poziom istotności $p < 0,05$.

WYNIKI

79% respondentów, niezależnie od wykształcenia, popiera przeszczepienie szpiku jako metodę leczniczą. 84% badanych twierdzi, że w Polsce jest za mało dawców szpiku kostnego w stosunku do zapotrzebowania, ale tylko 17% jest wpisanych do rejestru, głównie osoby z wykształceniem wyższym. Głównym źródłem wiedzy o transplantacjach dla badanej grupy pielęgniarek stanowiła telewizja i Internet.

Szczegółowe wyniki dotyczące wiedzy i postaw badanej grupy pielęgniarek na temat dawstwa szpiku kostnego przedstawiono w tabelach: 1, 2 i 3.

Tabela 1. Wiedza pielęgniarek oddziałów zabiegowych na temat dawstwa szpiku kostnego

I.p.	Pytanie	W*	W Ś	W L	W Mgr	P	
1	Czy popiera Pani transplantację szpiku kostnego jako metodę leczenia chorób układu krwiotwórczego?	Tak, w pełni popieram.	99	26	46	27	0,715
		Tak, wtedy, gdy zostały wyczerpane inne możliwości.	23	5	12	6	
		Nie popieram przeszczepu.	1	0	1	0	
		Nie mam zdania.	2	0	0	2	
2	Jakie zna Pani metody pozyskiwania komórek macierzystych do przeszczepu?	Z krwi obwodowej.	36	8	17	11	0,332
		Z nakłucia talerza kości biodrowej.	54	15	22	17	
		Z nakłucia mostka.	31	9	14	8	
		Wszystkie powyższe.	60	13	29	18	
		Nie wiem.	4	2	2	0	
3	Ile mililitrów szpiku kostnego można pobrać jednorazowo od dawcy?	5ml - 10 ml/ kilogram masy ciała dawcy.	27	5	18	4	0,139
		15ml - 25 ml/kilogram masy ciała dawcy.	40	10	18	12	
		Powyżej 30 ml/kilogram masy ciała dawcy.	2	1	0	1	
		Nie wiem.	56	15	23	18	
4	W jakim czasie zdrowy organizm jest w stanie odtworzyć pobraną objętość szpiku?	2 tygodni.	15	4	8	3	0,821
		Ok 3 tygodni.	50	10	22	18	
		Po 4 tygodniach.	23	8	10	5	
		Nie wiem.	37	9	19	9	
5	Jak długo trwa pobranie szpiku z talerza kości biodrowej od dawcy?	Kilka minut.	43	12	16	14	0,420
		Okolo godziny.	26	6	12	8	
		Okolo dwóch godzin.	27	6	16	5	
		Powyżej dwóch godzin.	5	1	3	1	
		Nie wiem.	25	6	12	7	

Ciąg dalszy tabeli 1 na str. 427



Tabela 1. Wiedza pielęgniarek oddziałów zabiegowych na temat dawstwa szpiku kostnego (ciąg dalszy)

I.p.	Pytanie	W*	W Ś	W L	W Mgr	P	
6	Jak długo powinien przebywać dawca w szpitalu, kiedy oddaje szpik kostny do przeszczepu?	Nie musi przebywać w szpitalu.	35	8	18	9	0,650
		Okolo 1 doby.	49	12	24	13	
		Okolo 3 dni.	20	5	9	6	
		Okolo tygodnia.	1	0	0	1	
		Nie wiem.	21	6	8	6	
7	Czy pobranie szpiku kostnego może być bezpośrednią przyczyną śmierci dawcy?	Tak.	10	1	6	3	0,331
		Nie.	103	26	46	31	
		Nie wiem.	12	4	7	1	
8	Czy po pobraniu szpiku kostnego pozostają blizny?	Tak.	12	6	3	3	0,151
		Nie.	98	22	47	29	
		Nie wiem.	15	3	9	3	
9	Czy dawca szpiku kostnego musi do końca życia z tego powodu przyjmować leki?	Tak.	6	2	1	3	0,347
		Nie.	107	24	53	30	
		Nie wiem.	12	5	5	2	
10	Przed pobraniem komórek macierzystych z krwi obwodowej przez 5 dni 2 razy dziennie podaje się dawcy czynnik wzrostu G-CSF. W jakiej postaci?	W iniekcji dożyłnej.	6	0	4	2	0,818
		W iniekcji domięśniowej.	8	2	3	3	
		W iniekcji podskórnej.	29	9	12	8	
		Doustnie.	11	1	7	3	
		Nie wiem.	71	19	33	19	
11	Ile razy można oddać szpik do przeszczepu?	Tylko jeden raz.	5	0	4	1	0,034
		Kilkakrotnie.	102	23	50	29	
		Nie wiem.	18	8	5	5	
12	Czy uważa Pani, że w Polsce jest wystarczająca liczba osób chętnych, by oddać szpik kostny?	Tak.	3	0	1	2	0,954
		Nie.	105	28	50	27	
		Nie mam zdania.	17	3	8	6	

* – liczba osób; W – cała grupa badana; W Ś – wykształcenie średnie; W L – wykształcenie wyższe licencjackie; W Mgr – wykształcenie wyższe magisterskie; p – poziom istotności statystycznej różnic

Tabela 2. Postawy pielęgniarek oddziałów zabiegowych wobec dawstwa szpiku kostnego

I.p.	Pytanie	W	W*	W Ś	W L	W Mgr	P
1	Czy jest Pani dawcą krwi?	Tak.	32	5	12	15	0,103
		Nie, ale mam zamiar zostać.	44	15	20	9	
		Nie i nie mam zamiaru zostać.	49	11	27	11	
2	Czy jest Pani zarejestrowana w banku dawców szpiku kostnego?	Tak, jestem.	1	4	10	7	0,614
		Chciałbym, ale nie wiem, jak to zrobić.	4	1	1	2	
		Chciałbym, ale brakuje mi czasu.	19	4	10	5	
		Nie.	81	22	38	21	
3	Czy ktoś z Pani otoczenia potrzebował przeszczepu szpiku?	Tak.	13	5	6	2	0,148
		Nie.	105	25	51	29	
		Nie wiem.	7	1	2	4	
4	Jak oceniłaby Pani poziom swojej wiedzy na temat transplantacji szpiku?	Zadowolająca.	8	4	3	1	0,448
		Niepełna.	52	13	25	14	
		Słaba.	58	12	29	17	
		Nie posiadam wiedzy na ten temat.	7	2	2	3	
5	Jestem zainteresowana poszerzeniem swojej wiedzy na temat transplantacji szpiku.		109	26	56	27	0,037
6	Rozmawiałam z rodziną o możliwości zostania dawcą szpiku.		44	12	22	10	0,662
7	Rozmawiałam ze znajomymi o możliwości zostania dawcą szpiku.		61	17	29	15	0,624
8	Jeśli jest Pani zainteresowana rozszerzeniem swojej wiedzy, proszę wskazać, jaki zakres interesuje Panią najbardziej:	Metody pobierania szpiku od dawcy.	72	15	40	17	0,049
		Metody doboru dawcy i biorcy.	78	18	37	23	
		Informacja na temat chorób, których leczenie wiąże się z koniecznością przeszczepienia szpiku.	60	15	34	11	
		Jak wygląda życie po przeszczepie szpiku.	74	15	37	2	
		Informacje o biorcach.	23	6	10	7	
9	Co mogłoby skłonić Panią do zgłoszenia gotowości, aby zostać dawcą?	Nie jestem zainteresowany/a rozszerzeniem wiedzy.	15	5	4	6	0,901
		Choroba dziecka.	87	20	42	25	
		Choroba rodzica.	66	12	36	18	
		Choroba przyjaciela.	26	8	8	10	
		Choroba partnera.	66	14	41	11	
		Obawa przed tym, że być może w przyszłości sam/a będę wymagać przeszczepu.	48	13	22	13	
Kampania społeczna w mediach.	16	7	3	6			

Ciąg dalszy tabeli 2 na str. 428



Tabela 2. Postawy pielęgniarek oddziałów zabiegowych wobec dawstwa szpiku kostnego (ciąg dalszy)

I.p.	Pytanie	W	W*	W Ś	W L	W Mgr	P
10	Czy uważa Pani, że oddanie szpiku kostnego jest:	Dość ryzykowne.	3	1	1	1	0,232
		Po części jest ryzykowne.	38	7	18	13	
		Nie jest ryzykowne lub ryzyko jest bardzo małe.	73	18	35	20	
		Nie mam zdania.	11	5	5	1	
11	Czy, gdyby było to prawnie możliwe, jako potencjalny dawca szpiku chciałby Pani otrzymać informację z ośrodka transplantacyjnego o stanie zdrowia biorcy?	Tak, chciałbym wiedzieć, bez względu na to jak czuje się biorca.	69	14	37	18	0,766
		Tak, ale tylko wtedy, gdy byłyby to dobre wiadomości.	18	5	5	8	
		Wolałabym nie otrzymywać takich informacji.	38	12	17	9	
12	Po przeszczepie szpiku dawca i biorca nie mogą się poznać. Czy chciałaby Pani poznać osobę, której go przeszczepiono?	Tak.	64	15	29	20	0,766
		Nie.	19	7	8	4	
		Nie wiem.	42	9	22	11	
13	Czy Pani zdaniem kampanie społeczne promujące idee przeszczepiania szpiku kostnego mają pozytywny wpływ na postawy wobec transplantacji?	Tak, mają pozytywny wpływ.	106	23	52	31	0,142
		Nie wywierają wpływu na postawy.	12	4	5	3	
		Nie mam zdania.	3	4	2	1	

* – liczba osób; W – cała grupa badana; WŚ – wykształcenie średnie; WL – wykształcenie wyższe licencjackie; WMgr – wykształcenie wyższe magisterskie; p – poziom istotności statystycznej różnic

Tabela 3. Źródła wiedzy pielęgniarek oddziałów zabiegowych na temat dawstwa szpiku kostnego

I.p.	Pytanie	W*
1	Telewizja	76
	Radio	22
	Internet	75
	Czasopisma kolorowe	21
	Czasopisma medyczne	57
	Praca	58
	Lekarz, pielęgniarka	38
	Rodzina	4
Znajomi	16	

* – liczba osób; W – cała grupa badana

DYSKUSJA

W polskim piśmiennictwie naukowym przeważają publikacje prezentujące poglądy społeczeństwa na temat transplantacji, poziom ich wiedzy i postaw wobec donacji narządów unaczynionych [10–15]. Tylko jedna odnaleziona pozycja dotyczy wiedzy i postaw wobec przeszczepiania komórek ulegających regeneracji [10]. Tak mała liczba publikacji świadczy o niewystarczającej liczbie badań dotyczących wiedzy pacjentów i wybranych grup pracowników ochrony zdrowia na temat przeszczepiania szpiku.

W badaniach Gościński i wsp. przeprowadzonych w grupie 400 studentów wrocławskich uczelni, próbowano określić poziom wiedzy i postaw wobec transplantacji szpiku. Z badań tych wynika, że 58% ankietowanych nie potrafi wskazać miejsca, skąd można pobrać komórki szpiku, twierdząc, że odbywa się to poprzez nakłucie kręgosłupa. 17% potrafi prawidłowo wskazać ilość pobranego jednorazowo szpiku, 7% ankietowanych wie, że po oddaniu szpiku dawca następnego dnia jest w pełni sprawny. Co czwarty badany wie, w jakim czasie dochodzi do regeneracji szpiku, a co piąty, ile czasu trwa zabieg pobrania. Tylko 2,5% ankietowanych (10 osób) jest zarejestrowanych w Banku Dawców Szpiku [10].

Makara-Studzińska i wsp. przeprowadziła badania wśród 100 losowo wybranych pielęgniarek z zakresu ich wiedzy

i opinii na temat dawstwa organów do przeszczepu. Badania ankietowe odbyły się w 2010 roku wśród pielęgniarek zatrudnionych w Szpitalu Klinicznym w Lublinie, pracujących na oddziałach anestezjologii, chirurgii, ortopedii i ginekologii. Najliczniejszą grupę stanowiły osoby z wykształceniem średnim (69% badanych), 21% z wykształceniem wyższym licencjackim, 10% wyższym magisterskim. W powyższych badaniach wykazano, że poziom wykształcenia istotnie wpływa na poparcie transplantacji jako metody leczenia. Ponad 80% pielęgniarek z wykształceniem wyższym wyraża poparcie, a 22% ze średnim wykształceniem jest temu przeciwna. Badane pielęgniarki w 100% deklarowały chęć oddania narządów po śmierci, za życia zaś 44%, ale tylko bliskiej osobie, np. dziecku [11]. Badania własne dotyczyły tylko przeszczepiania szpiku. Uzyskano porównywalne wyniki w zakresie akceptacji dla takiej metody leczenia, poziom wykształcenia nie miał wpływu na udzielane odpowiedzi.

W badaniach przeprowadzonych przez Gorzkiewicz i wsp. wśród studentów wyższych uczelni w Szczecinie na temat opinii wobec dawstwa narządów, próbowano sprawdzić poziom wiedzy i gotowość oddania narządu do przeszczepu. W badaniu przeprowadzonym metodą sondażu wzięło udział 231 studentów 3 uczelni reprezentujących nauki medyczne – 100 osób, techniczne – 63 osoby i humanistyczne – 68 osób. W dyskusji przytoczono tylko odpowiedzi udzielane przez studentów Pomorskiej Akademii Medycznej. 95% ankietowanych uważa, że w kraju jest niewystarczająca liczba pobrań organów w stosunku do zapotrzebowania. Jako główne źródła wiedzy o transplantacjach podają książki, służbę zdrowia i znajomych. Głównym powodem potencjalnego oddania narządu jest solidarność z potrzebującymi (34%). O możliwości oddania narządu z rodziną rozmawiało 76% ankietowanych, ze znajomymi 86% [12]. W badaniach własnych, podobnie jak w powyższych, jako główny powód chęci oddania szpiku podawano chorobę najbliższych oraz wskazano dużą rozbieżność między zapotrzebowaniem na szpik a potencjalnymi dawcami (84%). Wykazano różnice w udzielanych odpowiedziach na temat źródeł wiedzy. Pielęgniarki częściej zaznaczały telewizję, Internet i czasopisma medyczne. Zdecydowanie rzadziej potwierdzano przeprowadzanie rozmów o możliwości oddania szpiku z rodziną i znajomymi.

IPSOS przeprowadził badania z inicjatywy Krajowej Rady Transplantacyjnej przy Ministrze Zdrowia oraz Instytutu



Transplantologii Akademii Medycznej w Warszawie, w czasie od końca maja do połowy sierpnia 2002 r. Badaniem objęto między innymi grupę 484 pielęgniarek pracujących na oddziałach intensywnej terapii, neurochirurgii i neurologii w szpitalach na terenie Polski. Do badania wykorzystano kwestionariusz wypełniany indywidualnie w miejscu pracy. Według raportu, 69% pielęgniarek rozmawiało z najbliższymi na tematy związane z transplantacją narządów [13]. Tematyka komunikacji z rodziną i znajomymi została poruszona także w badaniach Gorzkiewicz [12], Pietruszki [14] oraz Borkowskiej [15]. 80% ankietowanych, według IPSOS, uważa, że przedstawiciele Kościoła powinni mocniej angażować się w promowanie takiej formy pomocy bliźniemu. Wyniki własne nie potwierdzają powyższych danych. Tylko 25% pielęgniarek uważa, że kampanie promujące ideę transplantacji prowadzone przez przedstawicieli Kościoła mogą pozytywnie wpłynąć na postawy społeczeństwa wobec dawstwa. Najczęściej wskazują środowisko medyczne (pielęgniarki i lekarzy) jako najwłaściwsze do prowadzenia akcji propagującej donacje szpiku. Trudny do wytłumaczenia pozostaje fakt, że tylko 35% z nich prowadzi takie rozmowy z własną rodziną, podczas gdy, z racji wykonywanego zawodu, powinni czuć potrzebę edukowania w tej dziedzinie medycyny.

W badaniach Pietruszki i wsp. z 2007 r. próbowano poznać postawy, ocenić poziom wiedzy oraz zainteresowania tematem transplantacji narządów 50 osobową grupę lekarzy i pielęgniarek Szpitala Ogólnego w Kolnie. Ankietowani uznali, że za mało jest organizowanych szkoleń w zakresie transplantologii, a posiadana wiedza, według nich, jest powierzchowna – dostateczna (52%) i dobra (40%) [14].

W powyższych badaniach (Pietruszki i wsp.) stwierdzono, że ponad 90% respondentów uważa, że lepiej uświadomione społeczeństwo to więcej chętnych dawców i więcej przeszczepień. Tylko 4 osoby twierdzą, że wyższy poziom wiedzy nie ma wpływu na liczbę wykonywanych procedur. 52% badanych potwierdziło przeprowadzenie rozmów na temat transplantacji z bliskimi [14]. Podobne badania, dotyczące uświadamiania społeczeństwa i kształtowania postaw wobec dawstwa, przeprowadziła Borkowska i wsp. [15]. Badania własne odzwierciedlają powyższe wyniki. Pielęgniarki w 88% wskazały na pozytywny wymiar przeprowadzanych kampanii uświadamiających społeczeństwo w tematyce transplantacji narządów.

Według wyników badań przeprowadzonych przez Pietruszkę, 96% ankietowanych popiera transplantację narządów jako metodę leczenia i wyraża gotowość zostania dawcą za życia (56%) i po śmierci (76%), jednak nie są w to aktywnie zaangażowani. Aż 94% respondentów nie jest dawcami krwi – tylko 3 osoby (2 pielęgniarki i 1 lekarka) są dawcami honorowymi, a 98% badanych nie zgłosiło nigdzie swojej gotowości zostania dawcą. Tylko 1 z tych osób jest zarejestrowana w Banku Dawców [14]. Uzyskane we własnych badaniach wyniki różnią się, na korzyść, od powyższych. Może być to związane z miejscem wykonywania pracy (szpitale warszawskie). Honorowe dawstwo krwi zadeklarowało 26% pielęgniarek, a dawstwo szpiku 17%. Jednak aż 18% badanych nie wie, jak można dokonać rejestracji w Banku Dawców Szpiku. Potwierdzają to uzyskane w badaniach wyniki niskiego poziomu wiedzy w zakresie transplantacji i potrzebę jej upowszechniania.

Borkowska i wsp. przeprowadzili badania społeczeństwa Ostrołęki, których celem było poznanie opinii, postaw i po-

ziomu wiedzy z zakresu transplantacji narządów, a także czynników mających wpływ na akceptację przeszczepiania. Sondażem objęto 70 dorosłych mieszkańców (miasto liczy ponad 56 tys. mieszkańców). 57% stanowiły kobiety, 50% to osoby ze średnim wykształceniem. Podobnie jak w badaniach Gościński [10] i Pietruszki [14], próbowano ocenić poziom wiedzy respondentów. Uzyskane wyniki nie odbiegają od przedstawianych w piśmiennictwie. 89% ankietowanych jest zdania, że wiedza ogólnospołeczna jest niska, a podniesienie jej poziomu poprzez uświadamianie, może wpłynąć na postawy dawcy – 92% badanych zajmuje takie stanowisko [10, 14]. Uzyskane wyniki w badaniach własnych potwierdzają powyższe.

Z badań Borkowskiej wynika, że do upowszechniania transplantacji mogą przyczynić się lekarze zaangażowani w przeszczepianie (19%), faktyczni dawcy i biorcy (14%), przedstawiciele Kościoła (7%) i inni pracownicy medycyny (6%) oraz media (4%) [15]. Podobne wyniki otrzymano po analizie badań własnych. Pracownicy ochrony zdrowia, biorcy szpiku oraz uczelnie i szkoły mają główny wpływ na postawy wobec dawstwa.

Wyniki przedstawione w pracy, podobnie jak w zebranych piśmiennictwie, potwierdzają ogólną aprobatę badanych dla transplantacji jako metody leczenia chorób układu krwiotwórczego. Ankietowani deklarują gotowość do zostania dawcą, nie są jednak aktywnie w to zaangażowani. Naturalnym uczuciem człowieka jest lęk przed nieznanym, dlatego dużą rolę w przełamywaniu stereotypów i przewycięzaniu obaw związanych z oddaniem szpiku, pełni edukacja. Badania dowiodły, że niezależnie od posiadanego wykształcenia, wiedza respondentów na temat transplantacji szpiku jest niedostateczna. Zdaniem ankietowanych to głównie lekarze i pielęgniarki powinni popularyzować taką formę leczenia, co przemawia za przeprowadzeniem starannie zaplanowanej akcji edukacyjnej personelu medycznego, a także studentów kierunków medycznych. Krzewienie wiedzy o transplantacjach nie byłoby jednak możliwe bez pomocy organizacji religijnych, przedstawicieli Kościoła oraz środków masowego przekazu. Zatem zasadnicze znaczenie ma wzajemna pomoc oraz współpraca wszystkich zainteresowanych.

Większość odnalezionych publikacji prezentuje poglądy społeczeństwa dotyczące transplantacji narządów unaczynionych. W dostępnym piśmiennictwie mało jest raportów na temat przeszczepiania szpiku, co przemawia za potrzebą przeprowadzania takich badań w szerszej grupie respondentów. Tego typu badania pomogłyby w pogłębieniu analizy postaw wobec dawstwa komórek ulegających regeneracji i czynników mających na nie wpływ.

WNIOSKI

1. W badanej grupie pielęgniarek, bez względu na posiadane wykształcenie, wiedza na temat transplantacji szpiku kostnego była niezadowolająca, co może wpływać na ich postawy wobec dawstwa. Przemawia to za potrzebą przeprowadzenia starannej edukacji w tym zakresie w toku kształcenia akademickiego.
2. Dla zdecydowanej większości badanych jednym z głównych źródeł informacji o transplantacjach szpiku kostnego jest Internet, dlatego też istotne wydaje się uzupełnienie programów studiów o rzetelną i aktualną wiedzę medyczną na temat dawstwa szpiku kostnego.



3. Większość ankietowanych przyznaje, że kampanie promujące idee przeszczepiania edukują, kształtują świadomość oraz obalają krążące stereotypy mające duży wpływ na postawy dawcy, należy się zastanowić nad przeprowadzeniem skutecznej kampanii, skierowanej do pracowników ochrony zdrowia.
4. Wobec braku małej liczby dostępnych badań na temat postaw wobec dawstwa szpiku podobne badania należy kontynuować w szerszej grupie respondentów.

PIŚMIENNICTWO

1. Krawczyk-Kuliś M, Kyrz-Krzemień S. Aktualne wskazania i zasady leczenia z użyciem autoprzeszczepienia komórek krwiotwórczych. *Postępy Nauk Medycznych* 2011; 7: 610–615.
2. Markiewicz M, Kyrz-Krzemień S. Allogeniczne przeszczepienie komórek krwiotwórczych: stan obecny i perspektywy rozwoju. *Postępy Nauk Medycznych* 2011; 6: 479–485.
3. Petersdorf EW. The World Marrow Donor Association: Twenty Years of International Collaboration for the Support of Unrelated Donor and Cord Blood Hematopoietic Cell Transplantation. *Bone Marrow Transplant* 2010; 45(5): 807–810.
4. Nowak J, Gronkowska A. Uwarunkowanie poszukiwań i doboru dawców szpiku do transplantacji. *Wiadomości Lekarskie* 2004; 57(9–10): 477–481.
5. Fabijańska-Mitek J, Nowak J. Immunogenetyczne podstawy doboru dawców oraz przeszczepiania komórek krwiotwórczych i narządów. *OINPHARMA*, Warszawa, 2007.
6. Nowak J, Graczyk-Pol E, Mika-Witkowska R. i wsp. Skuteczność poszukiwania przez Ośrodek Instytutu Hematologii i Transfuzjologii niespokrewnionych dawców komórek krwiotwórczych w krajowych i zagranicznych rejestrach w latach 2001–2006 dla pacjentów z ostrymi i przewlekłymi białaczkami. *Postępy Nauk Medycznych* 2007; 7–8: 298–303.
7. Główny Urząd Statystyczny: Rocznik demograficzny 2011. Dostępny pod adresem: http://www.stat.gov.pl/gus/5840_rocznik_demograficzny_PLK_HTML.htm
8. Dudkiewicz M, Nestorowicz K, Łęczycka A. i wsp. Centralny Rejestr Niespokrewnionych Dawców Szpiku i Krwi Pępowinowej. *Biuletyn Poltransplantu* 2011. Dostępny pod adresem: http://www.poltransplant.org.pl/biuletyn_2011.html
9. Pietrzykowska A. Rejestr przeszczepień komórek krwiotwórczych szpiku i krwi obwodowej oraz krwi pępowinowej. *Biuletyn Poltransplantu* 2011. Dostępny pod adresem: http://www.poltransplant.org.pl/biuletyn_2011.html
10. Gościński M, Wójta-Kempa M. Wiedza i postawy studentów wrocławskich uczelni na temat transplantacji szpiku kostnego. *Pielęgniarstwo i Zdrowie Publiczne* 2011; I (1): 27–34.
11. Makara-Studzińska M, Kowalska AJ, Jakubowska K. Poziom wiedzy oraz opinie pielęgniarek na temat transplantacji organów. *Medycyna Ogólna i Nauki o Zdrowiu* 2012; 18 (1): 31–36.
12. Gorzkiewicz B, Majewski W, Tracz E. i wsp. Opinia na temat dawstwa narządów wśród studentów uczelni wyższych Szczecina, *Problemy Pielęgniarstwa* 2010; 18 (2): 23–29.
13. Kośmider-Cichomska A. Postawy wobec przeszczepu narządów. *IP-SOS. Raport z badań*. Warszawa, 2002. Dostępny pod adresem: <http://old.ipsos.pl/>
14. Pietruszka M, Falkowska-Pijagin E. Zjawisko transplantacji w opinii środowiska medycznego Szpitala Ogólnego w Kolonie. *Zeszyty Naukowe* 2009; 40: 21–36.
15. Borkowska B, Falkowska-Pijagin E. Zagadnienia transplantologii w społecznej świadomości mieszkańców Ostrołki. *Zeszyty Naukowe* 2009; 40: 5–20.

Analysis of knowledge and attitudes of nurses in surgical department towards donation of bone marrow

Abstract

Bone marrow transplantation is a standard procedure for treatment of end-stage failure of the haematopoietic system. Nurses should have credible and up-to-date information on the donation of bone marrow. The aim of the study was to assess the knowledge and attitudes of nurses in surgical departments on bone marrow transplantation.

A randomly selected group of nurses working in surgical departments in Warsaw hospitals comprised: 104 women and 21 men. Among the study participants, 47% had a Bachelor's degree, 28% had a Master's degree, and 25% had a secondary education. The method of diagnostic survey, voluntary and anonymous questionnaire study, a questionnaire developed by the authors comprising 35 questions were used in the study. Statistical analysis: Statsoft STATISTICA 10.0 (licensed to Warsaw Medical University), Kruskal-Wallis test, $p < 0.05$.

Results: As many as 79% of study participants (regardless of their education level) support bone marrow transplantation as a therapeutic method ($p = NS$). 84% of the study participants stated that in Poland there are too few donors compared to the needs ($p = NS$), but only 17% of them are registered as potential donors. The main source of knowledge of the study population on transplantation is television and the Internet.

Conclusions: 1. In the study group of nurses, regardless of their educational degree, the level of knowledge on bone marrow transplantation was insufficient, which may influence their attitude towards the donation. This supports the need for thorough education on this issue during the course of studies. 2. For the great majority of study participants the Internet is the main source of knowledge on bone marrow transplantation; therefore, it seems to be justified to supplement the university curriculum with reliable and up-to-date medical knowledge on the donation of bone marrow. 3. The majority of the study population admit that campaigns promoting the idea of bone marrow transplantation have educational value, they build awareness of this issue and overturn stereotypes that have a large influence on the attitudes of donors. The development of an effective campaign devoted to healthcare professionals is worth considering. 4. Due to the small number of studies on attitudes towards the donation of bone marrow, a study of this type should be continued in a larger group of nurses.

Key words

nurses, level of knowledge, attitudes, bone marrow, transplantations

