



CENTRUM BADANIA OPINII SPOŁECZNEJ

SEKRETARIAT 629 - 35 - 69, 628 - 37 - 04 UL. ŻURAWIA 4A, SKR. PT.24
OŚRODEK INFORMACJI 693 - 46 - 92, 625 - 76 - 23 00 - 503 W A R S Z A W A
TELEFAX 629 - 40 - 89
INTERNET <http://www.cbos.pl> E-mail: sekretariat@cbos.pl

BS/100/2007

OPINIE O PRZESZCZEPIANIU NARZĄDÓW

KOMUNIKAT Z BADAŃ

WARSZAWA, CZERWIEC 2007

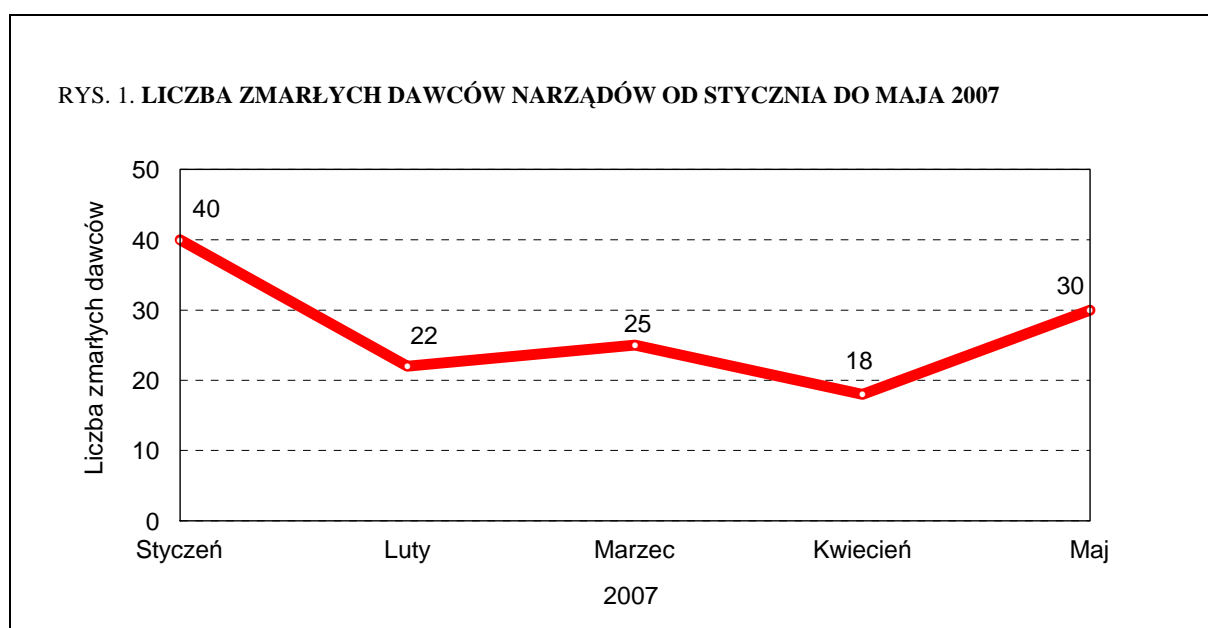
PRZEDRUK I ROZPOWSZECHNIANIE MATERIAŁÓW CBOS W CAŁOŚCI LUB W CZĘŚCI ORAZ WYKORZYSTANIE DANYCH EMPIRYCZNYCH
JEST DOZWOLONE WYŁĄCZNIE Z PODANIEM ŹRÓDŁA



OPINIE O PRZESZCZEPIANIU NARZĄDÓW

- ❑ Polacy prawie powszechnie (90%) uznają, że idea transplantacji narządów jest słuszna. Przeciwnicy przeszczepiania narządów stanowią zaledwie 4% ogółu (o 3 punkty mniej niż w 2005 roku).
- ❑ Zdecydowana większość Polaków (78%, wzrost o 4 punkty w stosunku do roku 2005) deklaruje gotowość do oddania swoich narządów po śmierci. Nieco mniej badanych (69%) przyznaje, że byliby skłonni wypełnić tzw. oświadczenie woli, w którym wyraziliby zgodę na ofiarowanie swoich organów po śmierci.
- ❑ Wybór systemu prawnego, który powinien regulować pobieranie narządów, wyraźnie dzieli społeczeństwo; najbardziej liczna grupa (45%) uważa, iż narządy powinny być pobierane tylko od osób, które wyraziły na to zgodę za życia, natomiast nieco mniej badanych (39%) opowiada się za modelem zgody domniemanej, opartym na braku sprzeciwu za życia.
- ❑ Trzy piąte Polaków (60%) nie wie, jakie prawo dotyczące pobierania narządów obowiązuje w kraju. Co czwarty (24% – o siedem punktów mniej niż w 2005 roku) błędnie wskazuje, że jest to zasada wymagająca czynnego wyrażenia zgody, a tylko co szósty (16% – o 6 punktów więcej niż w roku 2005) odpowiada poprawnie, że jest to zasada zgody domniemanej.

Medycyna transplantacyjna stała się rzeczywistością w drugiej połowie XX wieku. Jej rozwój nadal trwa, ale – co ważniejsze – przeszła ona, także w Polsce, z rzędu zjawisk niecodziennych do codziennej praktyki medycznej. Zdaniem lekarzy, jest jej tam wciąż za mało, a przyczyną tego jest między innymi utrudniony dostęp do organów pozostających w odpowiednim stanie, niewielka gotowość do udostępnienia ich po śmierci, a także sprzeciw rodzin zmarłych, który – choć nie ma mocy prawnej – jest zazwyczaj przyczyną odstępowania lekarzy od pobierania narządów. Ostatnie kontrowersje wokół służby zdrowia, także publiczne oskarżenia wobec jednego z transplantologów wzbudziły falę publikacji medialnych na temat przeszczepów. Pojawiły się o informacje spadku liczby zgłoszeń dawców – i tak zbyt niskiej jak na rzeczywiste potrzeby – co zwiększa zagrożenie dla życia tych, których transplantacja mogłaby uratować. Dane statystyczne zamieszczone na stronie internetowej „Poltransplantu” wskazują jednoznacznie na zmniejszenie się liczby zmarłych dawców narządów¹. W 2005 roku było ich średnio 46 w miesiącu, w roku 2006 – 41, obecnie zaś miesięczna średnia liczona od stycznia do końca maja wynosi zaledwie 27.



¹ http://www.poltransplant.org.pl/statystyka_2007.html

W naszym sondażu² postawiliśmy szereg pytań, które dotyczą stosunku do pobierania narządów, społecznych obaw związanych z „ofiarowaniem” swoich narządów, a także znajomości podstawowych zasad prawnych regulujących kwestię przeszczepów.

Z ideą transplantacji narządów pobranych od osób zmarłych po to, aby ratować życie lub przywracać zdrowie innym, zgadza się przeważająca większość badanych (90%), w tym 63% w sposób zdecydowany, a ponad jedna czwarta (27%) umiarkowanie. Przeciwnicy transplantacji stanowią marginalną mniejszość – 4%; wśród nich połowa (2%) to osoby, które kategorycznie sprzeciwiają się pobieraniu narządów. Jak widać, idea transplantacji znajduje w naszym społeczeństwie ogromne poparcie. Co więcej, porównanie otrzymanych wyników z uzyskanymi w minionych latach pokazuje, że liczba akceptujących taką metodę ratowania życia innym jest bardzo stabilna i nie zmalała po serii oskarżeń przeciwko lekarzom.

Tabela 1

Czy uważa Pan(i) za słusne przeszczepianie narządów (transplantacje narządów) pobranych od osób zmarłych, aby ratować życie lub przywracać zdrowie innym osobom?	Wskazania respondentów według terminów badań				
	XII 1994	III 1997	IX 2003	IX 2005	V 2007
	w procentach				
Zdecydowanie tak	51	61	67	62	63
Raczej tak	32	26	23	25	27
Raczej nie	6	4	3	4	2
Zdecydowanie nie	4	3	4	3	2
Trudno powiedzieć	7	6	3	6	6

Prawie tak samo dobre wskaźniki notujemy w deklarowanej gotowości do ofiarowania własnych organów na rzecz transplantacji. Ankietowani w zdecydowanej większości (78%) przyznają, że zgodziliby się na pobranie z ich ciała narządów po śmierci; warto podkreślić, iż połowa badanych (51%) deklaruje swoją zgodę z pełnym przekonaniem. Sprzeciw w tej kwestii wyraża łącznie 13% Polaków – w tym 7% w sposób zdecydowany.

Warto zaznaczyć, że w ostatnich latach nie zmalała gotowość do oddania organów po śmierci. W stosunku do poprzedniego badania przybyło nawet osób, które pozytywnie odnoszą się do tej sprawy, natomiast mniej jest ludzi deklarujących, że nie zgodziliby się na to, by z ich ciała pobrano narządy po śmierci.

² Badanie „Aktualne problemy i wydarzenia” (204) zrealizowano w dniach od 11 do 14 maja 2007 roku na liczącej 946 osób reprezentatywnej próbie losowej dorosłych mieszkańców Polski.

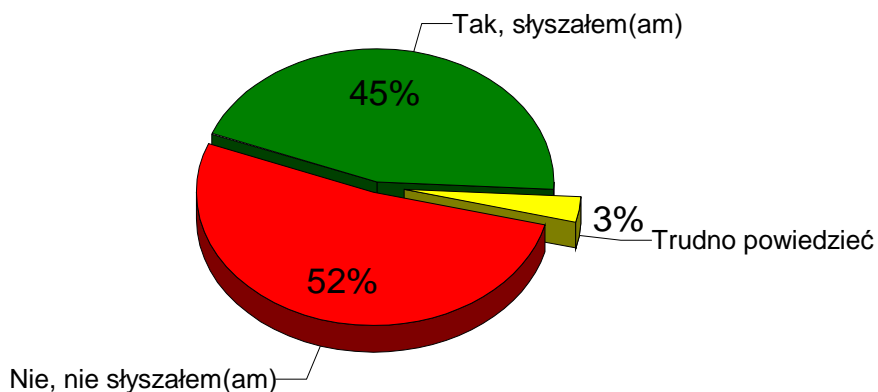
Tabela 2

Czy zgodził(a)by się Pan(i) na to, aby po Pana(i) śmierci pobrano z Pana(i) ciała narządy w celu przeszczepienia innym?	Wskazania respondentów według terminów badań		
	IX 2003	IX 2005	V 2007
	w procentach		
Zdecydowanie tak	59	51	51
Raczej tak	23	23	27
Raczej nie	5	7	6
Zdecydowanie nie	8	10	7
Trudno powiedzieć	5	9	9

Czy jakieś cechy społeczno-demograficzne w sposób szczególny wpływają zarówno na poparcie dla idei transplantacji, jak i na deklarowaną zgodę na pobranie narządów z własnego ciała? Płeć ankietowanych nie różnicuje w sposób wyraźny opinii na ten temat. Najwięcej osób popierających przeszczepianie narządów jest wśród respondentów najmłodszych. Widać również, że stosunkowo często opory wobec transplantacji mają badani w wieku 65 lat i starsi. Wiek odgrywa również istotną rolę, jeśli chodzi o zgodę na pobranie narządów po śmierci – najwięcej osób gotowych oddać organy po śmierci jest w pokoleniu 18–24 lata oraz wśród uczniów i studentów (po 90%). Można zauważyć, że im starszy wiek, tym większa skłonność do sprzeciwu w tej kwestii. Wiąże się z tym względnie wysokie odsetki sprzeciwu wśród emerytów i rencistów. Ponadto stosunkowo dużo osób słabiej wykształconych, o dochodach do 300 zł *per capita* nie zdecydowałoby się oddać swoich narządów po śmierci. Relatywnie często sprzeciw w tej kwestii wyrażają też mieszkańcy wsi, najmniejszych miast, robotnicy niewykwalifikowani oraz rolnicy. Badani z wyższym i średnim wykształceniem, kadra kierownicza i inteligencja oraz pracownicy umysłowi niższego szczebla to grupy, które najczęściej zgodziłyby się na pobranie od nich organów po śmierci. Uczestnictwo w praktykach religijnych nie wpływa w istotny sposób ani na stanowisko wobec idei przeszczepów, ani na indywidualną gotowość do ofiarowania organów.

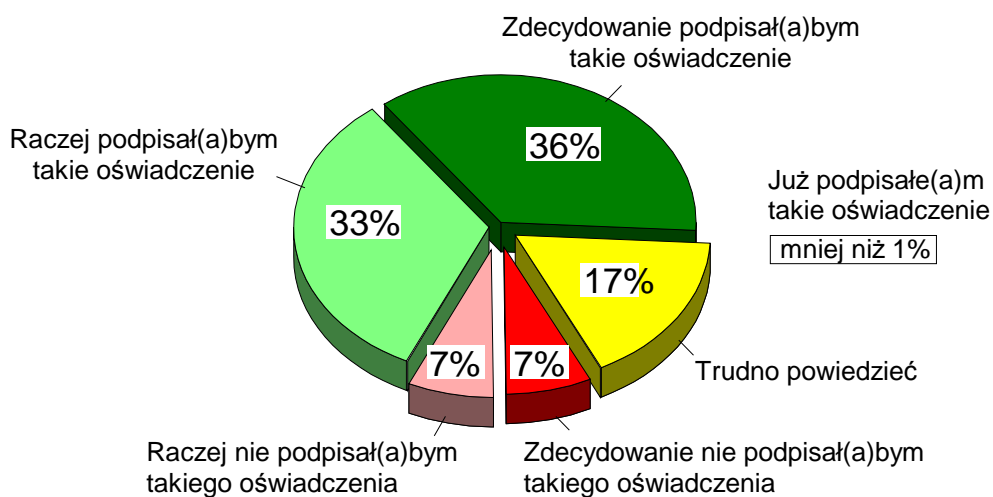
Respondentom zadaliśmy także dwa konkretne pytania dotyczące tzw. oświadczenia woli, pisemnej notatki, którą wypełnia się po to, aby rodzina, osoby bliskie wiedziały, że zmarły wyrażał przychylny stosunek do kwestii pobrania od niego narządów do przeszczepów. Niespełna połowa badanych (45%) słyszała o takim oświadczeniu, a nieco więcej osób (52%) nie zetknęło się z informacjami na ten temat. Wiedza o istnieniu takiej pisemnej deklaracji jest zależna od wykształcenia – częściej słyszeli o niej ankietowani lepiej wykształceni.

RYS. 2. CZY SŁYSZAŁ(A) PAN(I) O TZW. OŚWIADCZENIU WOLI, KTÓRE WYPEŁNIA SIĘ PO TO, BY W KRYTYCZNEJ SYTUACJI RODZINA, OSOBY BLISKE WIEDZIAŁY, ŻE ZGADZA SIĘ PAN(I) NA POBRANIE NARZĄDÓW?



Gotowość do podpisania oświadczenia zezwalającego na transplantację organu deklaruje zdecydowana większość odpowiadających (69%); jedynie co siódmy (14%) nie chciałby tego zrobić. Stosunkowo wielu ankietowanych (17%) nie ma sprecyzowanego stanowiska w tej sprawie. Mniej niż co setny badany (dokładnie 3 osoby) twierdzi, że już podpisał „oświadczenie woli”.

RYS. 3. CZY BYŁ(A)BY PAN(I) SKŁONNY(A) PODPISAĆ TAKIE OŚWIADCZENIE CZY TEŻ NIE?



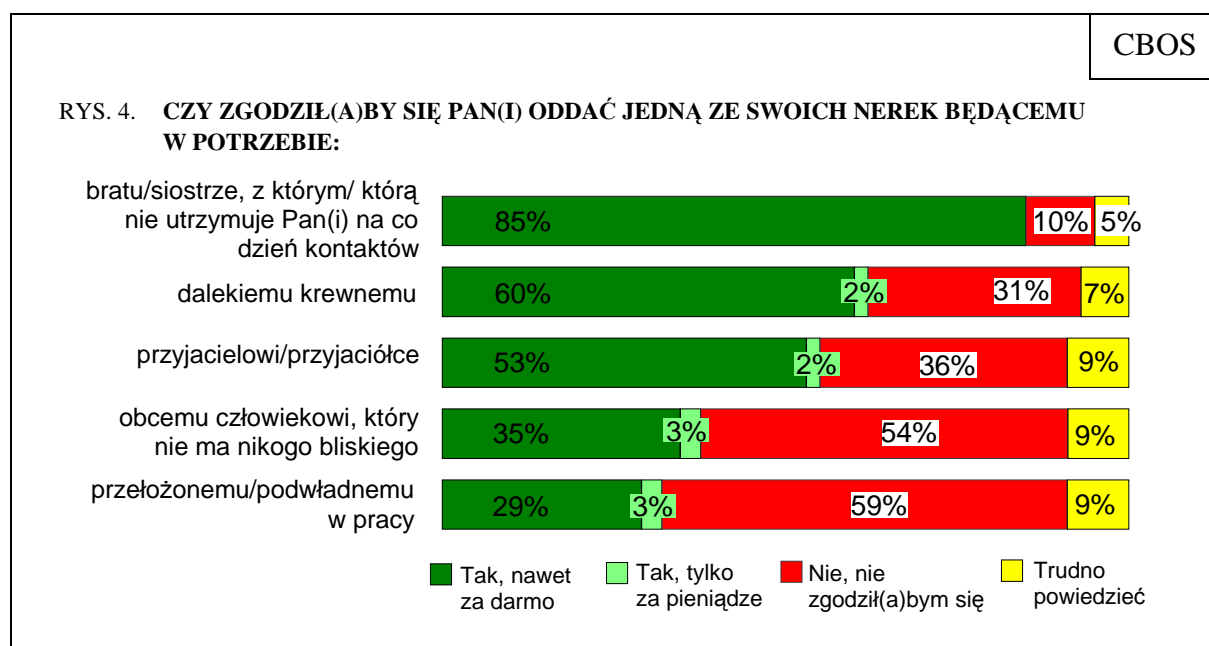
Płeć respondentów nie różnicuje deklaracji w tej sprawie, ale są wyraźne różnice ze względu na ich wiek, wykształcenie, miejsce zamieszkania, przynależność społeczno-zawodową, zamożność, religijność i poglądy polityczne. Najczęściej gotowi do wypełnienia takiego oświadczenia są najmłodszy badani (80% w wieku od 18 do 24 lat i 78% w wieku od 25 do 34 lat), natomiast wraz z wiekiem gotowość ta staje się coraz mniej powszechna (52% wśród ludzi mających 65 lat i więcej). Najczęściej (86%) „oświadczenie woli” skłonni byłiby podpisać mieszkańcy wielkich miast (powyżej pół miliona ludności); liczba ta spada wraz z wielkością miejscowości – aż do 58% wśród mieszkańców wsi. Ponadto gotowość do wypełnienia „oświadczenia woli” jest bardziej powszechna wśród osób mających maturę i/lub wykształcenie wyższe. Dodatkowo im wyższe dochody w gospodarstwie domowym, tym częstsza gotowość do wyrażenia zgody na transplantację. W kategoriach społeczno-zawodowych wyraźnie rysuje się podział na dwie grupy. Pierwszą stanowią te kategorie, w których liczba gotowych do wyrażenia zgody przekracza 80%; jest to kadra kierownicza i inteligencja (86%), pracownicy umysłowi niższego szczebla (87%), pracownicy fizyczno-umysłowi (83%) i pracujący na własny rachunek poza rolnictwem (81%). Druga grupa to kategorie, w których liczba ta nie przekracza 67%, a więc robotnicy wykwalifikowani (67%) i niewykwalifikowani (64%) oraz rolnicy (60%). Wysoki jest odsetek zgody na transplantację wśród uczniów i studentów (85%), a stosunkowo niski wśród rencistów (57%), gospodyń domowych (57%), emerytów (60%) i bezrobotnych (67%). Co ciekawe, gotowość do podpisania oświadczenia spada wraz ze wzrostem deklarowanej częstotliwości udziału w praktykach religijnych. Ponadto można zauważyć, że osoby o poglądach lewicowych częściej niż zwolennicy prawicy lub centrum skłonni byłiby podpisać taki dokument.

Sylwetkę osoby, która z największym prawdopodobieństwem wypełni „oświadczenie woli”, można scharakteryzować więc jako młodego człowieka (kobietę lub mężczyznę), mieszkającego w wielkim mieście, co najmniej z maturą i/lub uczącego się, pracującego umysłowo, zamożnego, niepraktykującego i mającego lewicowe sympatie polityczne.

KRĘGI SOLIDARNOŚCI

Ofiarowanie komuś jednej ze swoich nerek, a tym samym narażanie swojego życia i zdrowia, zbliża nas do krańcowej ofiarności wobec bliźniego. Interesujące jest, w jakim stopniu taki uogólniony bliźni jest w stanie wywołać reakcję solidarności. W kwestionariuszu ankiety przewidziano pięć kręgów, na których solidarność może się rozciągać: od

najwęższego kręgu rodzeństwa (brat czy siostra), przez szeroko rozumiane pokrewieństwo, przyjaźń nieopartą na pokrewieństwie, relacje przełożony/podwładny w pracy, do najbardziej ogólnej sytuacji kogoś, kto nie należy do naszych krewnych ani znajomych, ale jest w potrzebie. Za każdym razem można było zadeklarować ofiarność bezwarunkową, gotowość do sprzedaży swojej nerki i bezwarunkową odmowę.



Dwa wyniki zdecydowanie określają stanowisko opinii publicznej w tej sprawie. Po pierwsze, więź bliskiego pokrewieństwa z rodzeństwem jest dla absolutnej większości respondentów podstawą do ofiarowania takiej pomocy; po drugie, mniejszość odpowiadających – choć znaczna, bo stanowiącą mniej więcej jedną trzecią ogółu – deklaruje gotowość pomocy nieznanemu bliźniemu, jeśli jest on w sytuacji bez wyjścia. Na jednym biegunie znajduje się 85% ankietowanych, którzy oddaliby swoją nerkę będącemu w potrzebie bratu lub siostrze, nawet jeśli na co dzień nie utrzymują z nimi kontaktów, na drugim – 35% tych, którzy oddaliby nerkę nawet obcemu człowiekowi, niemającemu nikogo bliskiego. Dodajmy do tego, że najrzadziej deklarowana jest ofiarność w stosunku do kogoś z pracy, przełożonego lub podwładnego (29%). Może to wynikać z faktu, że taka zależność z założenia nie pociąga za sobą zażyłości, a może być konfliktowa, ale także z tego, że znaczna część badanych nie ma tego typu kontaktów. Niewielka jest jednak strata szansy na pomoc, jaką ma przełożony/podwładny w stosunku do nieznanego, bo tylko 6 punktów procentowych. Niewielka jest też różnica szans na pomoc, jaką mają daleki kuzyn i bliski

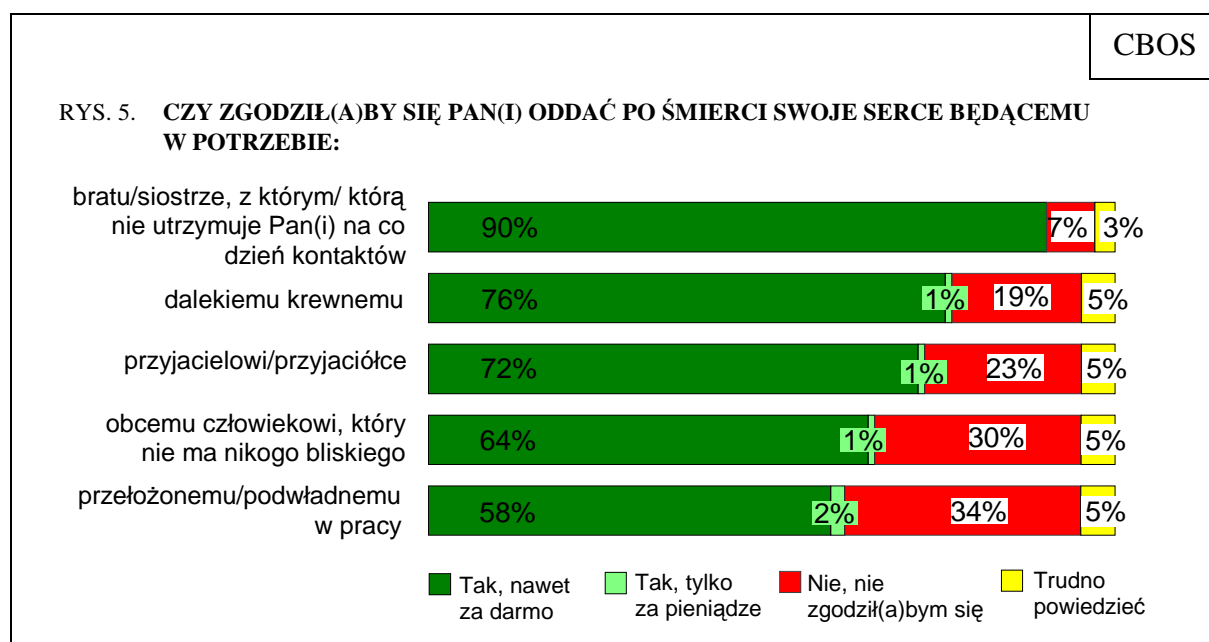
przyjaciel. Własną nerkę gotowych jest oddać swojemu dalekiemu krewnemu w potrzebie trzy piąte badanych (60%), natomiast przyjacielowi/przyjaciółce – nieco ponad połowa (53%). Widać, że związki pokrewieństwa mają priorytet, ale dla połowy respondentów więź przyjaźni jest wystarczającym uzasadnieniem pomocy.

Powracając do najbardziej chrześcijańskiej gotowości pomocy każdemu, kto jest w potrzebie, można powiedzieć, że postawa ta jest bardziej powszechna wśród pracowników fizyczno-umysłowych (51%), uczniów i studentów (45%), wśród najczęściej praktykujących religijnie (43%), ale i wśród sympatyków lewicy (44%), mieszkańców małych miast (42% w miastach do 20 tysięcy ludności), wśród zarabiających poniżej średniej (43% o dochodzie od 301 do 500 zł *per capita*).

Ofiarność wobec szeroko rozumianego kręgu rodzinnego (daleki krewny) jest częściej deklarowana przez pracowników fizyczno-umysłowych (78%) i nieco częściej robotników (67% wykwalifikowanych i 63% niewykwalifikowanych) niż przez inteligentów (45%), a także, choć w mniejszej mierze, przez rolników (54%) i pracujących na własny rachunek (55%). Podobnie jest w przypadku przyjaciół. Gotowość ofiarowania własnej nerki przyjacielowi/przyjaciółce deklarują najczęściej pracownicy fizyczno-umysłowi (71%), a najrzadziej rolnicy (40%), a tuż po nich kadra kierownicza i inteligencja (46%). W obu przypadkach częściej niechętnie o takiej ofierze wypowiadają się ludzie najstarsi (48% niechętnych w przypadku przyjaciół i 40% w przypadku dalekich krewnych). Argument, że jest to związane z kruchością własnego zdrowia i całkiem uzasadnioną oceną nieprzydatności własnych organów do transplantacji, jest tu dość trafny, bo ludzie najstarsi najczęściej spośród wszystkich grup wiekowych twierdzą, że także rodzeństwu nie udzieliliby pomocy w takiej formie (17%).

Kolejnym istotnym ustaleniem jest, że w każdym z przedstawionych przypadków odsetek osób deklarujących, że zaoferowaliby swoją nerkę odpłatnie, jest niewielki i nie przekracza 3%. Jeśli chodzi o grupy społeczno-demograficzne, to wyróżniają się tu w pewnym stopniu robotnicy niewykwalifikowani, z których mniej więcej co dziesiąty odsprzedałby nerkę przełożonemu/podwładnemu lub też obcej osobie. Także jedna dziesiąta rolników byłaby gotowa sprzedać ten organ osobie, z którą wiąza ją relacje zawodowe. Warto zaznaczyć, że stanowisko to nie jest w sposób wyraźny zależne od sytuacji materialnej ankietowanych.

Zapytaliśmy również o gotowość do oddania swojego serca po śmierci wyżej wymienionym kategoriom bliźnich. Gdy nie wiąże się to już z ryzykiem, gotowość do takiego daru wzrasta i osiąga 90% badanych w przypadku bliskiego rodzeństwa, 76% wobec dalekiego krewnego, 72% wobec przyjaciela/przyjaciółki, 64% wobec obcego człowieka i 58% wobec przełożonego/podwładnego w pracy. Choć gotowość do oddania swojego serca po śmierci jest wyższa niż w przypadku ofiarowania nerki za życia, rozkład deklaracji jest podobny – najwięcej respondentów twierdzi, że oddałoby serce bratu lub siostrze, najmniej – osobie, z którą wiążą ich relacje zawodowe. Na tle deklaracji z poprzednich pytań (przypomnijmy, że 78% ankietowanych zgodziłoby się oddać po śmierci swoje narządy) dziwi fakt, że stosunkowo niewielu badanych zdecydowałoby się oddać serce obcej osobie oraz przełożonemu/podwładnemu w pracy; być może wynika to ze swoistej mitologizacji tego organu i przypisywania mu, niekoniecznie w świadomy sposób, pewnych nadprzyrodzonych właściwości. Zdarza się słyszeć opinie, w których utożsamia się serce z istotą człowieka, z jego duszą, a na poziomie potocznym funkcjonuje zwrot „oddać komuś serce”, czyli obdarzyć kogoś uczuciem.



Odmienny jest jednak kierunek różnicowania postaw w tym względzie w poszczególnych kategoriach społecznych. Deklarowanie zgody na oddanie po śmierci swojego serca obcemu w potrzebie nie jest związane z religijnością, ale z orientacją polityczną – częściej o oddaniu swojego serca mówią zwolennicy lewicy, rzadziej centrum

czy prawicy. Ponadto popularność takiej postawy rośnie wraz z poziomem wykształcenia badanych. W grupach zawodowych najczęściej deklarujących gotowość do oddania po śmierci swego serca nieznanemu w potrzebie znajdziemy wśród kadry kierowniczej i inteligencji (86%), a najmniej wśród rolników (53%). Jeśli zaś chodzi o wielkość miejsca zamieszkania, to można zauważyć, że na pobranie i przeszczepienie serca po śmierci komuś zupełnie obcemu częściej zgodziliby się mieszkańcy większych aglomeracji miejskich, rzadziej zaś żyjący w małych miastach lub na wsi.

Wyniki te uzasadniają przekonanie, że postawy wobec zwłok i pośmiertnego losu naszych organów stanowią odrębny temat niż zagadnienie gotowości do poświęcenia za życia cielesnej integralności swojej osoby. W tej drugiej sprawie decyduje postawa altruistyczna lub jej brak albo ograniczenie. Ryzyko za życia gotowi są podjąć prawie wszyscy w odniesieniu do swoich najbliższych, a ponad połowa wobec krewnych lub przyjaciół. Postawę altruistyczną wobec nieznanego bliźniego najczęściej deklarują młodzi ludzie uczący się i jeszcze niepracujący, a więc ci, którzy poza swoją rodziną wyjściową najczęściej jeszcze nie mają nowej rodziny, założonej przez siebie; z drugiej zaś strony – osoby w nieco gorszej niż przeciętna pozycji społecznej (ale nie najgorszej), zwolennicy lewicy lub osoby często praktykujące religijnie.

SPOŁECZNE OPORY WOBEC TRANSPLANTACJI ORAZ ZAGADNIENIE CIAŁA

Wszystkim ankietowanym, niezależnie od podzielanego przez nich stanowiska wobec transplantacji organów, zadaliśmy pytanie o to, dlaczego niektórzy ludzie nie chcą, by po śmierci pobrano ich narządy w celu przeszczepienia innym. Badani mogli samodzielnie sformułować odpowiedź, wyrażając własne obawy związane z pobieraniem i przeszczepianiem narządów lub – jeśli sami takich obaw nie mają – wypowiadając opinie, które ich zdaniem kształtują postawę innych ludzi w tej sprawie.

Wiele osób (28%) nie potrafiło zdefiniować, co kryje się za oporem wobec pobrania narządów z ciała osoby zmarłej. Wśród pozostałych odpowiedzi najliczniej pojawiały się te, które w sposób ogólny, często nieprecyzyjny i niekonkretny dotyczyły **religijnego uzasadnienia** obaw. W ten sposób argumentowała swoje wypowiedzi jedna czwarta ankietowanych (25%). Pojawiały się tu takie uzasadnienia, jak: „religia na to nie pozwala”, „to wbrew religii”, czy też ogólniej – „przekonania religijne”, „kwestia wiary”.

Dlaczego, Pana(i) zdaniem, niektórzy ludzie nie chcą, by po śmierci pobrano ich narządy w celu przeszczepienia innym?

Uzasadnienia związane z religią (ogólnie)	25%
Ciało jest całością i nie powinno się go rozdzielać	8%
Niewielka świadomość społeczeństwa	8%
Obawa, strach (ogólnie)	6%
Szacunek do zmarłego i jego ciała	6%
Strach przed okaleczeniem ciała po śmierci	5%
Obawy związane z życiem po śmierci , przekonanie o jedności duszy i ciała	4%
Przekonania , poglądy (ogólnie)	4%
Negatywne cechy , negatywne emocje	4%
Brak zaufania do lekarzy	4%
Obawa, że narządy staną się przedmiotem handlu	4%
Negatywnie o braku wiedzy dotyczącej transplantacji	3%
Wpływ zwyczajów , tradycji, kultury (ogólnie)	3%
Odpowiedzi typu: to sprawa indywidualna	3%
Przywiązanie do swojego ciała	2%
Negatywny wpływ religii	2%
Brak wrażliwości społecznej	2%
Trud podjęcia decyzji	2%
Obawa o reakcję innych	1%
Niechęć do przeszczepów	1%
Niechęć do oddania komuś swoich narządów	1%
Obawy o to, co się stanie z ciałem	1%
Obawy związane z aferami w służbie zdrowia	1%
Wątpliwości związane ze stwierdzaniem śmierci	1%
Obawy o jakość procedur prawnych dotyczących pobierania narządów	1%
Brak wiary w powodzenie przeszczepu	1%
Odpowiedzi typu: <i>to nieuzasadnione obawy, nie rozumiem takich ludzi</i>	1%
Inne	2%
Trudno powiedzieć, nie znam się na tym	28%

Procenty nie sumują się do 100, ponieważ ankietowani mogli wymieniać różne powody

Obok tego są wypowiedzi wskazujące dokładniej na religijną treść owych przekonań. Tak więc 4% badanych mówi o **problemie życia po śmierci** – poruszając kwestię zmartwychwstania, reinkarnacji, przedstawiając wątpliwości, czy można zmartwychwstać albo być zbawionym w stanie „niekompletnym”, na to, że ludzie „do nieba chcą iść ciałem i duszą”. Wśród tego typu argumentacji pojawiają się dodatkowo wypowiedzi, które wskazują na jedność duszy i ciała oraz na przekonanie, że „wraz z organami oddaje się część duszy”.

Pojawiają się również nieliczne wypowiedzi antyklerykalne obciążające Kościół, negatywnie przedstawiające religię lub też podejmujące bierność Kościoła, która przyczynia się do społecznych oporów wobec transplantacji (2%). Są to stwierdzenia typu: „to wina Kościoła”, „Kościół o tym nie mówi”, „stereotypy katolicyzmu”, a także wypowiedzi podejmujące radykalizm, fanatyzm religijny, błędy w interpretacji religii, wiarę w przesady i zabobony.

Kolejny często spotykany wątek to **sakralny charakter ciała**, uzasadnienie, które nie da się oddzielić od religii, choć może mieć charakter czysto świecki i nie nawiązywać do wiary religijnej. Wypowiedzi niektórych ankietowanych (8%) wskazywały na przekonanie, że ciało jest całością i nie powinno się go rozdzielać, jak np. że „Bóg stworzył człowieka jako całość i niech go jako całość zabiera”, albo też, że „ciała nie wolno ruszać, ciało i człowiek to jedno”. Pojawiły się także wypowiedzi mówiące o szacunku dla zmarłego (6%), że „zmarłym należy się spokój”, „narządy powinny pozostać przy zmarłym”, akcentowano tu również kwestię „godnego pochówku”.

Osobny wątek stanowi poczucie własności swojego ciała, próba kontrolowania go i sprawowania nad nim władzy nawet po śmierci. Kwestia ta ma jednak kilka wymiarów. Część osób (5%) wskazywała na sprawy estetyki i niechętnie odnosiła się do wizji, w której ich ciało może zostać po śmierci „okaleczone”, poddane sekcji. Wspominano tu „niechęć do bycia pokrojonym”, obawę, że „źle będzie się wyglądało w trumnie”, a także lęk, iż „w środku będzie się pustym”. Wypowiadano również ogólną obawę o to, co stanie się z ciałem (1%), do kogo trafią narządy i czy biorcy będą „właściwymi”, uczciwymi osobami. Niektórzy respondenci (2%) podkreślali przywiązanie do swojego ciała, „sentymet do ciała” i ogólnie świata materialnego; padały tu np. takie stwierdzenia, jak „co moje, zostaje ze mną”. Inni (1%) wprost wypowiadali, że nie chcą, aby ktoś nosił w sobie ich narządy, i że „organy nie są do rozdawania”.

Z innej strony, ale na podobną motywację wskazują ci, którzy tłumaczą odmowę egoizmem, skąpstwem, chciwością, złośliwością, a także zazdrością, że ten drugi (biorca) będzie dłużej żył (4%).

Znaczna część wypowiedzi (8%) uzasadnia odmowę oddania organów **brakiem świadomości** lub niewielką świadomością problematyki transplantacji w społeczeństwie lub ludzką **ignorancją** i głupotą (3%). Niektórzy (2%) zwracają też uwagę na obojętność społeczną, **brak wrażliwości** i zrozumienia dla cierpienia innych. Część badanych (3%) mówi dość ogólnie, że winę ponosi **tradycja**, kontekst kulturowy; padają tu uzasadnienia: „tak nas wychowano”, „takie są zwyczaje”, lub „nie idą z duchem czasu” o ludziach, którzy obawiają się pobierania narządów.

Jest też widoczny wątek **nieufności wobec idei transplantacji** w ogóle lub wobec lekarzy zajmujących się tą dziedziną. Z lękiem przed nieuczciwością lekarzy wiąże odmowy 4% pytanych, a z aferami w służbie zdrowia – 1%. Istnieją także obawy (4%), że pobrane narządy staną się przedmiotem handlu. Do tego można dodać lęk przed pomyłką przy stwierdzeniu zgonu (1%) i obawę o jakość procedur prawnych dotyczących transplantacji (1%) oraz brak wiary w powodzenie przeszczepu (1%).

Mimo iż co najmniej jedna czwarta badanych wskazuje na religijny kontekst odmowy zgody na transplantację własnych organów, aspekt religijny w ogólnym sensie pojawia się dużo częściej w tłumaczeniu takiego zachowania. Przebija przez nie wiara w możliwość zmartwychwstania i rozumiała niepewność, czy integralność cielesna nie jest w tym celu konieczna. Poza tym zaznacza się poczucie świętości ciała, poczucie jego własności, ignorancja i nieufność wobec osób zajmujących się transplantacją.

Wiele wypowiedzi argumentujących obawy dotyczące transplantacji podejmuje aspekt ciała, problem jego integralności i własności. Chcąc poszerzyć wiedzę o postawach wobec ciała rzutujących na gotowość do oddania organów do transplantacji powtórzyliśmy pytanie zadane przez Jacka Kurczewskiego w badaniach „Opinie o moralności, prawie i religii”, wykonanych przez OBOP w 1988 roku.

Tabela 3

Postęp medyczny w dziedzinie przeszczepiania różnych organów ciała ludzkiego itp. operacji doprowadził do sporu, czy człowiek może robić ze swoim ciałem co mu się żywnie podoba, np. sprzedawać lub ofiarowywać za darmo potrzebującym odpowiednie narządy. Który z wymienionych poglądów bardziej Panu(i) odpowiada?	Wskazania respondentów według terminów badań	
	1988 (OBOP)	2007 (CBOS)
	w procentach	
Ciało jest własnością jednostki i jest jej prywatną sprawą, co zrobi ze swym ciałem za pieniądze lub za darmo	16	12
Człowiek może w darze ofiarowywać potrzebującemu część swojego ciała, ale nie powinno się z tego czynić handlu	61	72
Ciało jest dane człowiekowi jako nietykalna całość i nie można nim dowolnie rozporządzać	17	10
Trudno powiedzieć	6	6

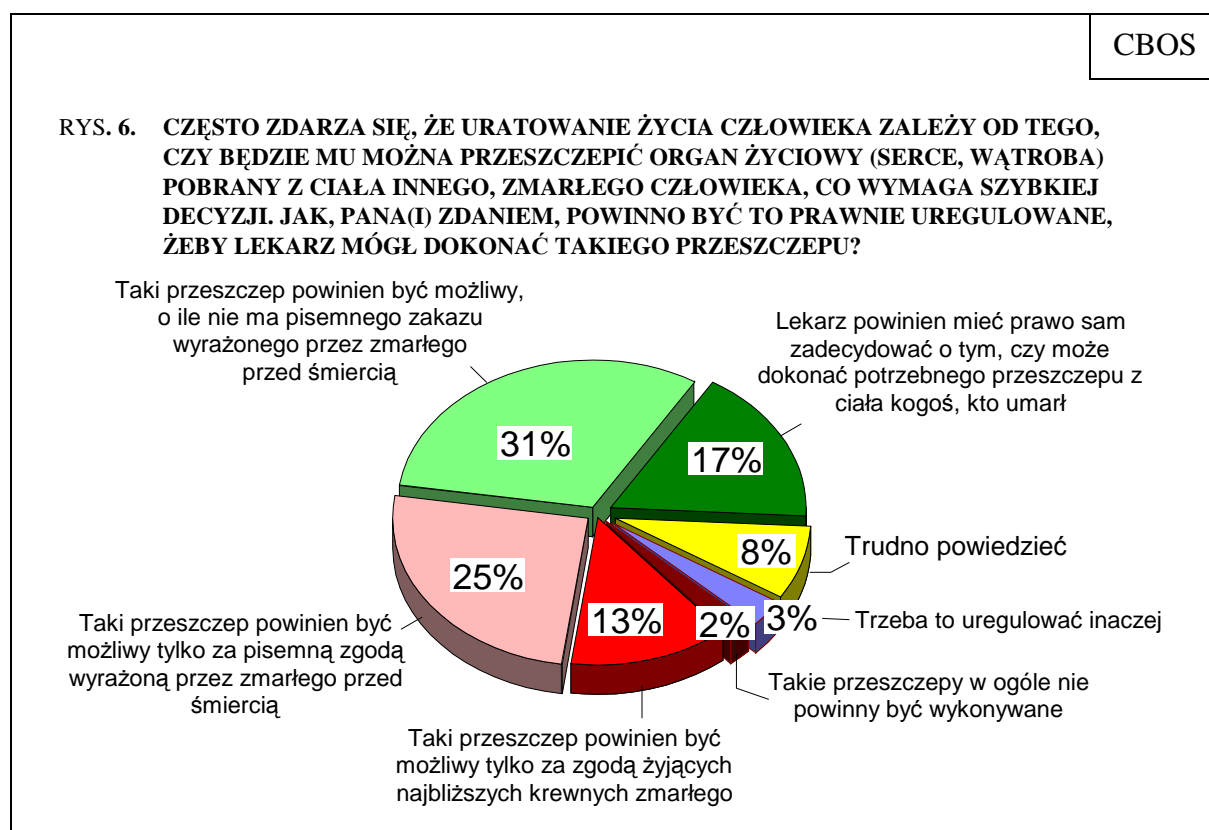
Powyższe wyniki wskazują, że mimo znacznego upływu czasu i rozwoju stosunków rynkowych w życiu społecznym rozkład procentowy poszczególnych postaw wobec ciała praktycznie pozostał niezmienny. Wśród odpowiadających dominuje przekonanie, że ciało jest dobrem szczególnym, które wprawdzie pozostaje własnością jednostki, ale nie podlega zwykłym prawom rynkowym; jest moje, ale nie mogę na nim zarobić. Taki pogląd wyraziło 61% badanych w 1988 roku i 72% ogółu pytanym w tym roku. Pozostałe dwie postawy, ściśle rynkowa i ściśle religijna, pojawiają się relatywnie rzadko. Interesujące jednak, że postawa merkantylna wobec własnego ciała jest najczęstsza wśród pracujących na własny rachunek (22%), wśród najbardziej zamożnych (19%) i mieszkańców wielkich miast (19%). Z kolei postawa sakralizująca ciało i czyniąca z człowieka jego powiernika jest bardziej popularna wśród rolników (26%), w grupie osób najbiedniejszych (16%) i w pokoleniu najstarszych ankietowanych (16%).

DOMNIEMANIE ZGODY CZY WYRAŻENIE ZGODY

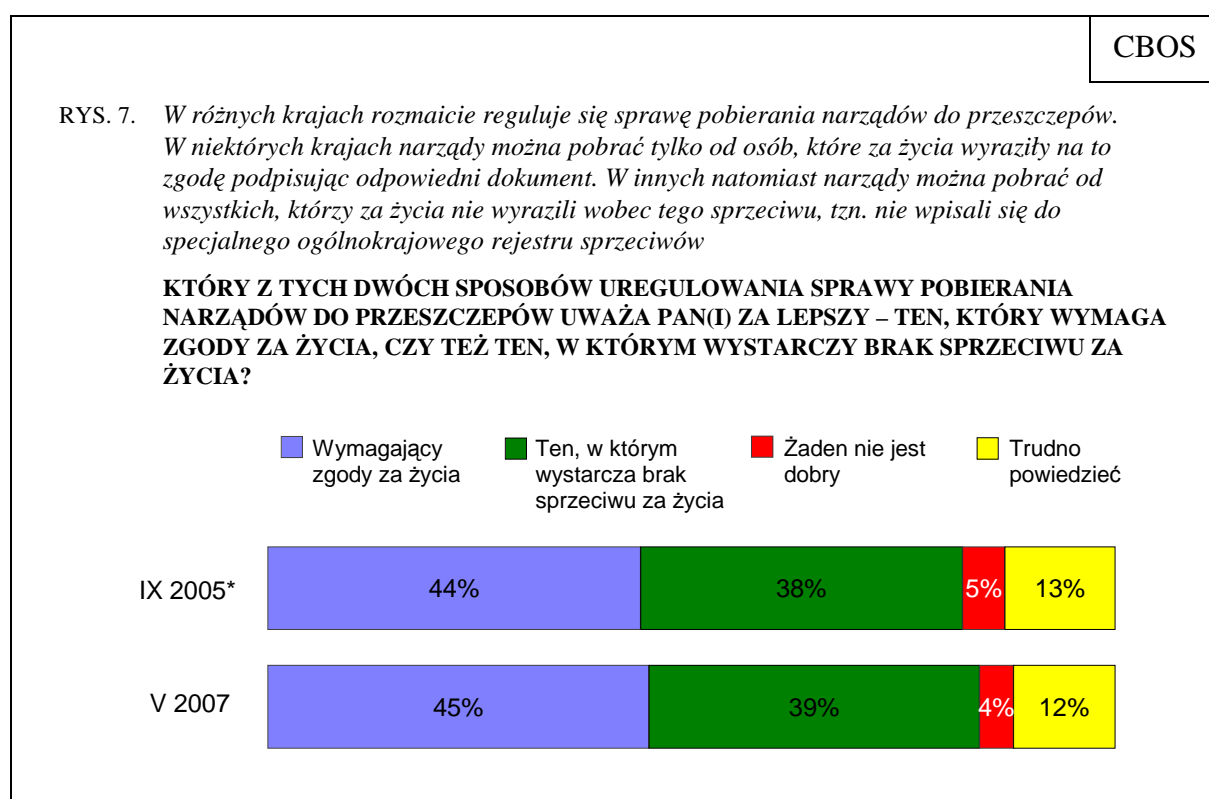
Ustawa z 1 lipca 2005 roku o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (DzU 169, poz. 1411) utrzymała zasadę zgody domniemanej w przypadku braku sprzeciwu zgłoszonego w odpowiednim rejestrze bądź ustnego wyrażenia zgody potwierdzonego pisemnie przez dwóch świadków. W praktyce lekarze pytają jeszcze o zgodę najbliższą rodzinę potencjalnego dawcy i choć jej zdanie nie ma tu mocy prawnej, lekarze zazwyczaj odstępują od pobrania narządów w sytuacji sprzeciwu bliskich osoby zmarłej. Planowane są zmiany w prawie polegające na wprowadzeniu zasady czynnego wyrażenia

zgody zgłoszonej do rejestru, co miałyby przyspieszyć działania medyczne i ułatwić, jeśli nie wyeliminować, ewentualne negocjacje z rodziną zmarłego dawcy.

Prawnej regulacji transplantacji poświęcone było pytanie, w którym wprowadzono wybór między prawem lekarza do samodzielnej decyzji a uwarunkowaniem jej zgodą dawcy i jego najbliższych. Opinia publiczna jest w tej sprawie podzielona. Badani najczęściej (48%) oddają w tej kwestii inicjatywę lekarzowi, choć tylko 17% akceptuje podejmowanie przez niego zupełnie samodzielnej decyzji, a 31% zezwala na to pod warunkiem braku pisemnego sprzeciwu wyrażonego przez zmarłego przed śmiercią. Kolejne grupy respondentów uzależniają to od zgody rodziny zmarłego (13%) lub jego zgody przed śmiercią (25%), a więc od tego, czy człowiek lub jego krewni mają wprost kontrolę nad tym, co stanie się z ciałem. Z danych tych wynika też, że większość opinii publicznej pogodzi się z podejmowaniem decyzji przez lekarza na podstawie pisemnej zgody zmarłego i zgody jego najbliższych krewnych, którzy mają swoje obowiązki i uprawnienia wobec ciała zmarłego. Biorąc pod uwagę większą restrykcyjność zawiadomienia o zgodzie jako warunku można też przyjąć, że wariant obecnie obowiązujący jest akceptowany przez 48% ankietowanych, a wprowadzenie wyrażenia zgody zapewni poparcie co najmniej 25% dodatkowo, co łącznie stanowi 73%, a więc prawie trzy czwarte ogółu.



Ankietowanym przedstawiliśmy i zdefiniowaliśmy również dwa modele regulacji prawnych dotyczących transplantacji, prosząc o wybranie tego, który wydaje się im lepszy. Mogli opowiedzieć się za systemem, który wymaga zgody wyrażonej za życia przez potencjalnego dawcę, lub za rozwiązaniem umożliwiającym pobranie narządów od każdego, kto nie wyraził sprzeciwu za życia. Żadna z propozycji nie uzyskała zdecydowanej większości zwolenników, ale większe poparcie ma system oparty na czynnym wyrażeniu zgody przez potencjalnego dawcę (45%) niż oparty na domniemaniu zgody przy braku wyrażonego sprzeciwu (39%). Należy również zaznaczyć, że preferencje dotyczące prawnych regulacji pobierania narządów są właściwie takie same jak w 2005 roku.



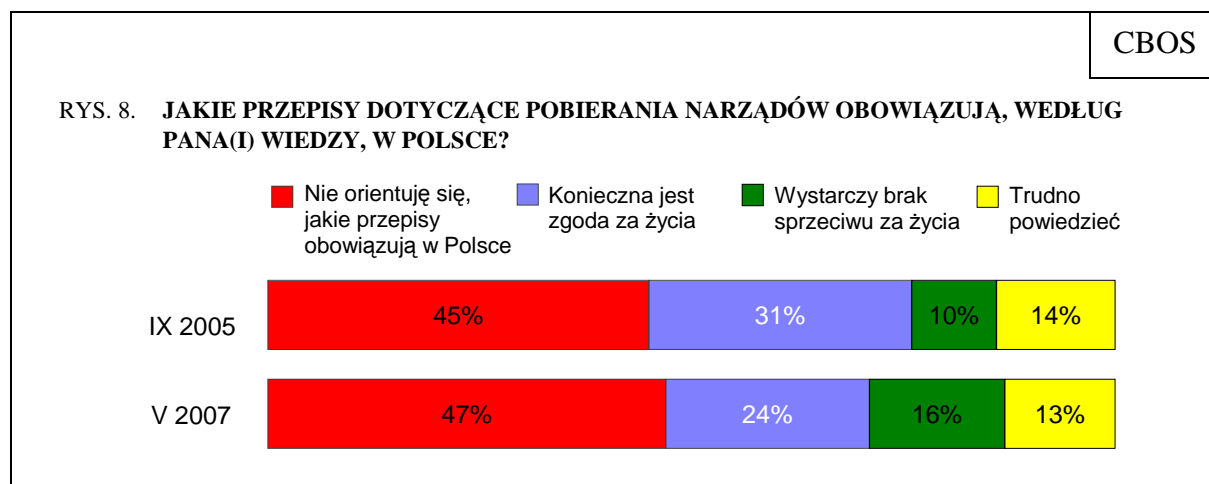
* W sondażu z 2005 roku przedstawiono te modele prawne jako charakterystyczne dla dwóch państw: Austrii (wystarczy brak sprzeciwu za życia) i Niemiec (konieczna jest zgoda za życia). Respondent wybierał, który model – niemiecki czy austriacki – jest według niego lepszy

Wymóg zgody wyrażonej za życia jest częściej wybierany przez osoby z wykształceniem zasadniczym zawodowym i średnim, a także przez większość rolników, robotników wykwalifikowanych i bierne zawodowo gospodynie domowe. Poparcie dla tego systemu wzrasta wraz z religijnością mierzoną częstością praktyk religijnych i wraz z obniżaniem się zamożności gospodarstw domowych. Domniemanie zgody jest najczęściej aprobowane jako zasada prawna przez ludzi z wykształceniem wyższym, kadre kierowniczą

i inteligencję, jak również mieszkańców wielkich miast, ludzi mających wysoki dochód w gospodarstwie domowym i rzadziej uczestniczących w praktykach religijnych oraz wcale niepraktykujących.

Co ciekawe, wybór danego modelu prawnego jest w pewnym stopniu związany z gotowością do ofiarowania po śmierci własnych organów (V Cramera = 0,28). Osoby deklarujące, że ich zdaniem lepszym rozwiązaniem jest regulacja, która przewiduje domniemaną zgodę, częściej niż zwolennicy drugiego modelu przyznają, że zgodziliby się na pobranie z ich ciał narządów po śmierci. Podobnie jest w przypadku deklaracji wyrażających gotowość do podpisania „oświadczenia woli”. Ci, którzy są zwolennikami systemu zgody domniemanej, częściej niż wybierający konieczność wydania zgody za życia byliby skłonni wypełnić „oświadczenie woli” (V Cramera = 0,30). Wynika to prawdopodobnie z podobnych cech społeczno-demograficznych charakteryzujących obie grupy, ale może być również związane z nieco innym stosunkiem do ciała wyrażającym się mniejszą potrzebą poczucia kontroli nad nim.

Zapytaliśmy również o to, która z tych dwóch form prawnej regulacji pobierania narządów obowiązuje w Polsce. Prawie połowa ankietowanych przyznaje, że nie ma wiedzy o przepisach obowiązujących w tej kwestii. Rozmiar społecznej niewiedzy należy uzupełnić o wysoki odsetek tych, którzy wskazują odpowiedź „trudno powiedzieć” (13%). Ogółem ignorancję prawną w tej sprawie ujawniła, większość odpowiadających (60%). Druga w kolejności (24%) padała odpowiedź niewłaściwa mówiąca, iż prawo polskie wymaga wyrażenia przez potencjalnego dawcę zgody za życia, najrzadsza zaś (16%) była odpowiedź prawidłowa, stwierdzająca, że wystarczy brak sprzeciwu.



Odnosząc uzyskane wyniki do tych z 2005 roku zauważamy, że praktycznie nie zmienił się odsetek deklarujących niewiedzę w tym zakresie, jednak mniej osób niż wówczas wskazuje błędny system prawny, a nieco więcej – model faktycznie obowiązujący.

Odsetek prawidłowych odpowiedzi rośnie wraz z poziomem wykształcenia respondentów. Ponadto właściwy system prawny częściej wybierają przedstawiciele kadry kierowniczej i inteligencji, pracownicy umysłowi niższego szczebla, mieszkańcy największych aglomeracji miejskich oraz, co wiąże się z wykształceniem ankietowanych, najlepiej zarabiający.

WOLA ZMARŁEGO, WOLA RODZINY

Wydaje się, że zakorzeniona w ludziach potrzeba respektowania woli zmarłego, której już nie można zmienić, sprawia, że nawet osoby skłonne do oddania swoich organów po śmierci zachowują ostrożność wobec ciała zmarłej osoby bliskiej. Dobra wola osób bliskich jest niezmiernie istotna dla transplantologii i choć, jak powiedzieliśmy wcześniej, nie ma ona mocy prawnej, sprzeciw rodziny jest zazwyczaj równoznaczny z odstępniem od pobrania narządów. Zapytaliśmy o to, jak ankietowani zachowaliby się – czy wyraziliby sprzeciw czy też nie – w trzech różnych sytuacjach: po pierwsze, kiedy wiadomo, że zmarły nie miał nic przeciwko oddaniu swoich narządów, po drugie – gdy nieznane jest stanowisko osoby zmarłej, oraz w sytuacji, gdy zmarły był za życia przeciwny oddaniu swoich narządów po śmierci.

Przeciwnicy transplantacji, znajdujący się w mniejszości, zachowują dla siebie prawo rozporządzania zwłokami osób bliskich, stąd zapewne 13% odpowiadających, którzy nie zgodziliby się na pobranie organów z ciała zmarłej osoby, nawet jeśli wyraziła w tej sprawie zgodę za życia. W takiej sytuacji nie sprzeciwiłaby się zdecydowana większość społeczeństwa (80%). Kiedy nie wiadomo, jakie było stanowisko osoby zmarłej, nadal większość pytanym (63%), choć mniej liczna niż w pierwszym przypadku, nie kwestionowałaby pobierania narządów. Sprzeciw wyraziłby wówczas co piąty dorosły (21%), ale stosunkowo wielu (16%) nie wiedziałoby, jak postąpić. Jeśli osoba zmarła była przeciwna oddaniu narządów, większość (67%) uszanowałaby tę wolę, nie zgadzając się na pobranie organów. Tylko jedna piąta badanych (19%), znając negatywny stosunek zmarłego do transplantacji, zgodziłaby się na pobranie jego narządów.

Tabela 4

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:	Zdecydowanie sprzeciwił(a)-bym się	Raczej sprzeciwił(a)-bym się	Raczej nie sprzeciwił(a)-bym się	Zdecydowanie nie sprzeciwił(a)-bym się	Trudno powiedzieć
	w procentach				
- nie miała nic przeciwko oddaniu własnych narządów	6	7	33	47	8
- nie wypowiadała się na ten temat i nie wiadomo, jaka była jej opinia	8	13	33	30	16
- była przeciwna oddaniu narządów	43	24	8	11	13

Odmowy respektowania zgody zmarłej osoby na pobranie z jej ciała potrzebnych organów należy częściej oczekiwać wśród najstarszych respondentów, słabiej wykształconych oraz wśród robotników – zarówno wykwalifikowanych, jak i niewykwalifikowanych. Nieco więcej głosów sprzeciwu w takiej sytuacji jest również w grupie osób niepraktykujących religijnie. Gdy nie wiadomo, jaka jest wola zmarłego, relatywnie często nie wyraziliby swojego sprzeciwu wobec pobrania narządów najlepiej wykształceni oraz mieszkańcy największych aglomeracji miejskich. Wpływ wykształcenia nie jest już tak jednoznaczny w sytuacji, gdy wiadomo, że zmarły był przeciwny pobraniu narządów. Decyzję w tej sprawie (pozytywną lub negatywną) częściej potrafiłyby podjąć przede wszystkim osoby z wykształceniem średnim i wyższym, natomiast wśród ludzi słabiej wykształconych stosunkowo częsty jest brak opinii.

Warto jeszcze odnieść otrzymane wyniki do tych z 1997 i 2003 roku. Można zaobserwować, że nastąpiły pewne zmiany, choć nie są one jednoznaczne. Przede wszystkim mniej osób niż w 2003 deklaruje zdecydowany brak sprzeciwu w sytuacjach, kiedy zmarły albo nie wyraził swojego stanowiska przed śmiercią, albo miał przychylny stosunek do kwestii oddania narządów, co może oznaczać, że obecnie badani nie są tak przekonani co do słuszności swojej decyzji jak cztery lata temu. Dodatkowo we wszystkich wymienionych sytuacjach wzrosła liczba tych, którzy nie potrafią określić, jaka byłaby ich decyzja. Co ciekawe jednak, mniej ankietowanych sprzeciwiłoby się (szczególnie w zdecydowany sposób) pobraniu narządów od bliskiej osoby zmarłej, która za życia była przeciwnikiem transplantacji.

Tabela 5

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:	Sprzeciwił(a)bym się			Nie sprzeciwił(a)bym się			Trudno powiedzieć		
	1997	2003	2007	1997	2003	2007	1997	2003	2007
	w procentach								
- nie miała nic przeciwko oddaniu własnych narządów	11 (6)	9 (6)	13 (6)	82 (45)	86 (63)	79 (47)	7	5	8
- nie wypowiedziała się na ten temat i nie wiadomo, jaka była jej opinia	23 (9)	23 (10)	21 (8)	60 (25)	66 (37)	63 (30)	17	11	16
- była przeciwna oddaniu narządów	74 (58)	75 (60)	67 (43)	15 (9)	18 (11)	20 (11)	10	7	13
W nawiasach podano odsetki deklaracji skrajnych – zdecydowanego sprzeciwu oraz zdecydowanego braku sprzeciwu									

Niekorzystny klimat, jaki wytworzył się w tym roku wokół polskiej transplantologii, nie przeniósł się w widoczny sposób na stosunek społeczeństwa do pobierania i przeszczepiania narządów. Należy jednak mieć na uwadze możliwość nieszczerości pewnej części deklaracji. Sytuacją społecznie trudną jest bowiem wyrażenie swojego negatywnego nastawienia do transplantacji, które w istocie oznacza odmowę i niechęć wobec ratowania życia innych ludzi, a więc postawę wysoce nieakceptowaną społecznie.

Za powszechną gotowością do oddania organów po śmierci nadal nie podąża wiedza o obowiązujących regulacjach prawnych dotyczących pobierania narządów. Większość Polaków nie wie, jakie przepisy obowiązują w kraju, a tylko co szósty potrafi poprawnie wskazać na funkcjonującą obecnie zasadę zgody domniemanej. Gdyby społeczeństwo decydowało o tym, który model prawny jest lepszy i powinien regulować pobieranie narządów, nieznacznie większą liczbę zwolenników miałyby zasada czynnego wyrażenia zgody.

Opracowali
Jacek KURCZEWSKI
Michał FELIKSIĄK