



Postawy studentów lubelskich uczelni wyższych wobec transplantacji a ich wartości osobiste

Attitudes of students at Lublin universities towards transplantation and their personal values

Piotr Pawłowski^a, Klaudia M. Chatys^b, Karolina J. Ziętara^c, Aneta Kościołek^d, Mariusz Wysokiński^e, Marian W. Fidecki^f, Iwona Adamska-Kuźmicka^g, Agnieszka Sadurska^h, Lilla Wallasⁱ, Katarzyna Przylepa^j

^a Lic. Piotr Pawłowski¹, <https://orcid.org/0000-0002-1197-7218>

^b Mgr Klaudia Magdalena Chatys², <https://orcid.org/0009-0004-2663-4578>

^c Karolina Ziętara³, <https://orcid.org/0000-0002-6754-9263>

^d Dr n. o zdr. Aneta Kościołek⁴, prof. uczelni, <https://orcid.org/0000-0001-5712-1629>

^e Dr hab. n. o zdr. Mariusz Wysokiński⁴, prof. uczelni, <https://orcid.org/0000-0001-8939-2490>

^f Dr n. med. Wiesław Fidecki⁴, prof. uczelni, <https://orcid.org/0000-0002-5142-1900>

^g Dr n. med. Iwona Adamska-Kuźmicka⁴, prof. uczelni, <https://orcid.org/0000-0001-7039-9908>

^h Dr n. med. Agnieszka Sadurska⁴, <https://orcid.org/0000-0002-4907-9296>

ⁱ Dr n. med. Lilla Wallas⁴, <https://orcid.org/0000-0002-0627-5537>

^j Mgr Katarzyna Przylepa, MSc³, <https://orcid.org/0009-0002-6717-6396>

¹ Student, Wydział Lekarski, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Studenckie Koło Naukowe przy Katedrze Rozwoju Pielęgniarstwa

² Katedra Rozwoju Pielęgniarstwa, Wydział Nauk o Zdrowiu, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

³ Student, Wydział Lekarski, Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Studenckie Koło Naukowe przy Zakładzie Psychologii

⁴ Studium Praktycznej Nauki Języków Obcych, Uniwersytet Medyczny w Lublinie

Abstrakt: *Wstęp:* Współcześnie transplantologia stanowi jedyną skuteczną metodę ratującą ludzkie życie, w przypadku niewydolności narządów. Jej wybór w praktyce klinicznej spotyka na swojej drodze liczne bariery, związane z względami religijnymi, etycznymi, społecznymi oraz moralnymi. Współcześnie dochodzi do wielu zmian w hierarchii wartości młodych dorosłych, w związku z czym należy przeanalizować ich wpływ na postrzeganie procesów społeczno-kulturowych, w Pakże transplantacji. *Cel pracy:* Analiza wartości i ich wpływu na postawę wobec transplantacji narządów wśród studentów lubelskich uczelni wyższych. *Material i metody:* Badanie przeprowadzono przy użyciu metody sondażu diagnostycznego, techniką ankietową. Wykorzystano autorski kwestionariusz ankiety oraz wystandaryzowane narzędzie Lista Wartości Osobistych (LWO), opatrzony metryczką. W badaniu wzięło udział 205 respondentów, studiujących na trzech uczelniach w Lublinie (Uniwersytecie Medycznym, Katolickim Uniwersytecie Lubelskim, Uniwersytecie Marii Curie – Skłodowskiej). Analizy statystyczne przeprowadzono z wykorzystaniem pakietu SPSS Statistics. Związki między postawami wobec transplantacji a zmiennymi socjodemograficznymi i wartościami analizowano za pomocą testów H Kruskala-Wallis i współczynnika korelacji rho Spearmana. Graficznej prezentacji wyników dokonano za pomocą tabel zbiorczych i wykresów słupkowych. *Wyniki i wnioski:* Hierarchia wartości osobistych nie ma wpływu na postawę wobec transplantacji. Wiek, płeć, typ uczelni, wyznawana religia nie mają związku z postawami studentów wobec procedury transplantacji. Występują zależności pomiędzy miejscem zamieszkania i stosunkiem do praktyki religijnej a postawami studentów wobec transplantacji.

Słowa kluczowe: transplantacja, studenci, postawa

Abstract: *Background:* Nowadays, transplantation is the only effective method for saving human lives when organs fail. Its choice in clinical practice encounters numerous barriers along the way, related to religious, ethical, social, and moral considerations. Nowadays, there are many changes in the hierarchy of values of young adults, and it is therefore important to analyse their impact on the perception of socio-cultural processes, including transplantation. *Aim of the study:* To analyse values and their influence on attitudes towards organ transplantation among students at Lublin universities. *Material and methods:* The study was conducted using a diagnostic survey method, with a survey technique. A self-administered survey questionnaire and a standardised tool List of Personal Values (*Lista wartości osobistych, LWO*), bearing a label were used. The study involved 205 respondents studying at three universities in Lublin (Medical University, Catholic University of Lublin, Maria Curie–Skłodowska University). Statistical analyses were performed using the SPSS Statistics package. Relationships between attitudes towards transplantation and sociodemographic variables and values were analysed using Kruskal-Wallis H tests and Spearman's rho correlation coefficient. A graphical presentation of the results was made using summary tables and bar charts. *Results and conclusions:* Hierarchy of personal values has no influence on attitudes towards transplantation. Age, gender, type of university and religion are not related to students' attitudes towards the transplant procedure. There are correlations between place of residence and attitude towards religious practice and students' attitudes towards transplantation.

Keywords: transplantation, students, attitude

Wstęp

Terapia transplantacyjna wzbudza wciąż kontrowersje nie tylko w środowisku medycznym, budzi także liczne dylematy etyczne w różnorodnych grupach społecznych. Głównym aspektem inicjującym dyskusje w zakresie tego zagadnienia są komercjalizacja, dostępność, deprecjonowanie godności ludzkiej oraz kwestie poszanowania autonomii pacjenta i rodziny. Medycynę transplantacyjną regulują podstawowe normy etyczne medycznej jak i aspekty oraz zjawiska społeczne, takie jak szacunek dla autonomii, dobroczynienie, nieszkodzenie, sprawiedliwość (Kotomska, Tataj-Puzyna, Danielewicz, 2019; Rajab i Singh, 2018; Chen i in., 2020).

Obecnie hierarchia wartości wykorzystywana jest w pedagogice, psychologii, socjologii oraz filozofii. Jej twórcą jest fenomenolog Max Scheler (za: Żuk, 2016). Według niego najniżej w hierarchii znajdują się wartości zmysłowe, do których zaliczamy przyjemność i ból. Nieco wyżej są wartości witalne takie jak: moc, słabość, szlachetność, podłość (tak zwane *wady i zaleoty*). Nad nimi występują wartości duchowe: poznanie prawdy, prawość i bezprawie, a także piękno i brzydota. Najwyżej widzimy wartości religijne, które obejmują świętość, szczęście, rozpacz oraz to, co jest przeciwne tym wartościom (Bourke, 1994; Perz, 2020).

W dzisiejszych czasach dochodzi do zamian w hierarchii wartości. Ciągłe przemiany zachodzące w środowisku, w którym się znajdujemy, zmiany ekonomiczne, polityczne czy społeczne skutkują zanikiem tradycyjnych wartości, na poczet współczesnych, odpowiadających na aktualne potrzeby człowieka. W z powyższym należy systematycznie aktualizować i badać wpływ wspomnianych zmian na postrzeganie procesów społeczno-kulturowych, w tam także tych dotyczących aspektów związanych z szeroko pojętą medycyną.

1. Badania własne

1.1. Cel pracy

Celem niniejszej pracy jest analiza wpływu wartości osobistych na postawę wobec transplantacji studentów lubelskich uczelni wyższych.

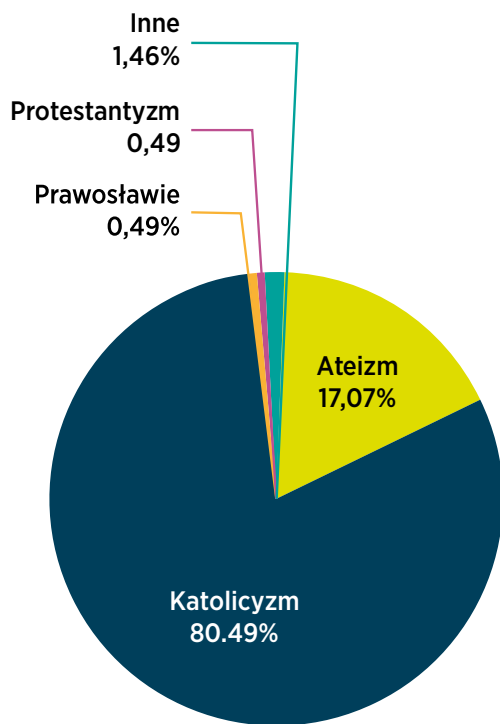
1.2. Materiał i metoda

Prace oparto o metodę sondażu diagnostycznego, technikę badawczą stanowiła technika ankietowa, narzędziem badawczym był wystandaryzowany kwestionariusz ankiety *Lista Wartości Osobistych (LWO)* w polskiej adaptacji według Zygryfryda Juczyńskiego oraz autorski kwestionariusz ankiety oceniający postawy respondentów wobec transplantacji narządów. Kwestionariusze ankiet opatrzone metryczką zawierającą podstawowe dane socjodemograficzne, wyznaczenie i stosunek do religii oraz miejsce, kierunek, poziom i rok studiów. Poinformowano respondentów o anonimowości badania oraz wykorzystaniu danych jedynie w celach naukowych. Dla jednolitego przedstawienia postawy badanych na temat transplantacji skonstruowano wskaźnik ogólny, stanowił on sumę punktów przyznanych badanym za poszczególne odpowiedzi na pytania zawarte w autorskim kwestionariuszu ankiety. Każde pytanie było punktowane w pięciostopniowej Skali Likerta, gdzie 1 oznaczało odpowiedź wyrażającą negatywną postawę wobec transplantacji natomiast 5 postawę pozytywną. Tak skonstruowana skala charakteryzowała się wysoką rzetelnością $\alpha = 0,752$. Liczba punktów możliwych do uzyskania zawierała się w przedziale od 15 do 85 punktów. Im wynik był wyższy tym bardziej pozytywna była postawa respondenta względem transplantacji.

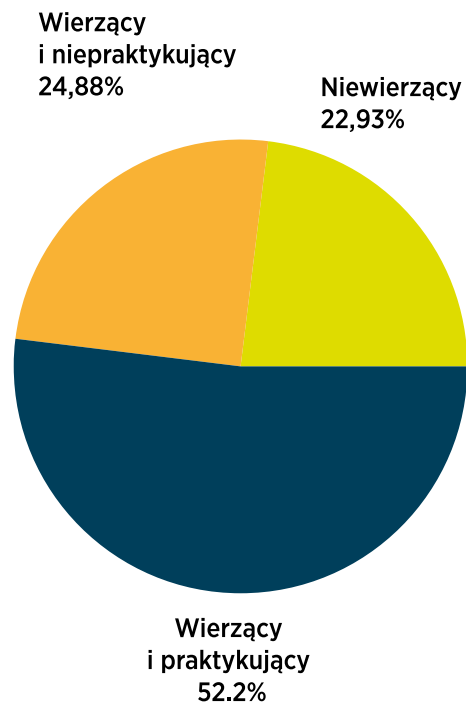
W celu przeprowadzenia analiz statystycznych zastosowano pakiet statystyczny SPSS Statistics w wersji 25. Za statystycznie istotny przyjęto poziom $\alpha < 0,05$. Wnioskowanie na temat możliwej proporcji odpowiedzi w badanej populacji przeprowadzono na podstawie przyjętego 95% przedziały ufności. Zależności pomiędzy postawą wobec transplantacji a zmiennymi socjodemograficznymi oraz wartościami analizowano z zastosowaniem testów H Kruskala-Wallisa oraz współczynnika korelacji rho Spearmana. Graficznej prezentacji uzyskanych wyników dokonano za pomocą tabel zbiorczych oraz wykresów słupkowych.

1.3. Charakterystyka grupy badanej

Badanie przeprowadzono w grupie 205. studentów lubelskich uczelni wyższych takich jak Uniwersytet Medyczny w Lublinie, Katolicki Uniwersytet



Schemat 1. Wyznanie badanych.



Schemat 2. Stosunek badanych do wiary.

Tabela 1. Rozkład zmiennych dotyczących miejsca i etapu kształcenia badanych

Uczelnia wyższa osób badanych					
Uniwersytet Medycznym w Lublinie	41,95%	Katolicki Uniwersytet Lubelski	26,34%	Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie	31,71%
Stopień studiów osób badanych					
Studia pierwszego stopnia (licencjackie)	31,71%	Studia II stopnia (magisterskie)	22,44%	Studia jednolite magisterskie	43,9%
Rok studiów osób badanych					
I rok	20,98%	II rok	36,59%	III rok	18,54%
IV rok	8,29%	V rok	15,12%		

Lubelski, Uniwersytet Marii Curie Skłodowskiej, w czasie od stycznia do marca 2022 roku na terenie wyżej wspomnianych uczelni w formie kontaktowej.

Przeciętny wiek badanych wynosił 21,8 lat, z odchyleniem standardowym 2,59. Połowa ankietowanych nie przekroczyła 22. roku życia. Najmłodszy respondent posiadał 18 lat, natomiast najstarszy

41. Zdecydowaną większość badanych (88,78%) stanowiły kobiety. Co dziesiąty respondent (11,22%) był mężczyzną. Ponad połowa badanych (59,51%) pochodziła z miasta, natomiast około 40% (40,49%) mieszkało na wsi. Opis ilościowy pozostałych zmiennych niezależnych zamieszczono na Schemacie 1., 2. oraz Tabeli 1.

2. Wyniki

W pierwszym etapie opracowywania uzyskanych danych przeanalizowano postawy respondentów wobec transplantacji oraz jej zależności ze zmiennymi niezależnymi oraz wartościami wyznawanymi przez respondentów. Dane procentowe dotyczące postaw wobec moralnych aspektów transplantacji przedstawiono w Tabeli 2. Wnioskowania na temat możliwej proporcji odpowiedzi w badanej populacji z zastosowaniem 95% przedziału ufności zamieszczono w Tabeli 3.

Uczestników badania zapytano również o stosunek, co do transplantacji w zależności od donatora żywego bądź zmarłego. Uzyskane dane zamieszczono wraz z proporcjami odpowiedzi w tabeli w Tabeli 4. Respondenci ocenili subiektywną skuteczność transplantacji, która w niniejszym badaniu wynosiła 8,49 punktów z odchyleniem standardowym 1,17 a 95% przedział ufności dla średniej zawierał się między 8,33 – 8,65. Analizy te pozwalają wnioskować, iż w badanej populacji studenci dość wysoko oceniają skuteczność transplantacji (Wykres 1.).

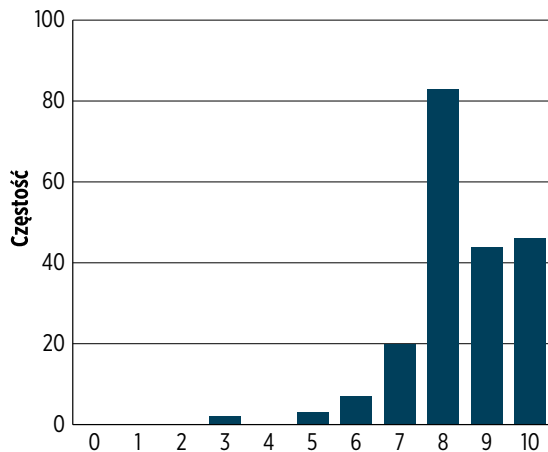
Przeciętne nasilenie postawy względem transplantacji wynosiło 70,38 punktów z odchyleniem standardowym 7,28, 95% przedział ufności wskazywał,

Tabela 2. Moralne aspekty transplantacji według badanych

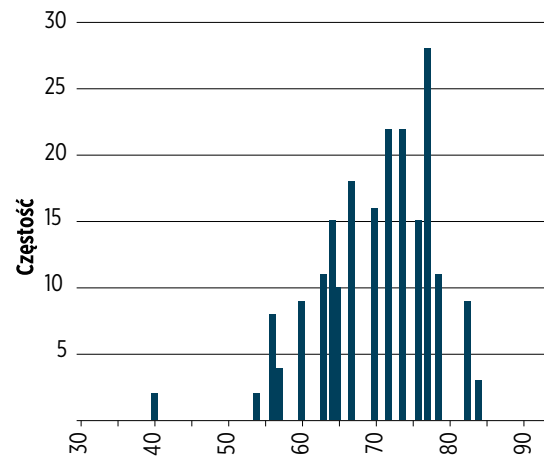
Wariant odpowiedzi	Postępowanie niezgodne z etyką lub/i religią (%)	Badanie zjawisk zachodzących w organizmie człowieka (%)	Ratowanie życia osobom, których organizm nie jest w stanie funkcjonować bez przeszczepu (%)	Przeszczepianie narządów, tkanek, komórek w całości lub części (%)	Postępowanie niezgodne z przepisami prawa (%)	Bohaterski czyn/ działanie (%)
zdecydowanie tak	2,44	8,78	80,00	84,88	5,37	37,56
raczej tak	0,98	23,41	15,61	11,71	2,93	32,68
Nie mam zdania	5,37	11,71	0,98	0,49	2,44	17,56
raczej nie	16,59	27,32	1,46	0,98	14,15	7,80
zdecydowanie nie	74,63	28,78	1,95	1,95	75,12	4,39

Tabela 3. Zakresy wskaźników proporcji odpowiedzi w badanej populacji

Wariant odpowiedzi	Postępowanie niezgodne z etyką lub/i religią (%)	Badanie zjawisk zachodzących w organizmie człowieka (%)	Ratowanie życia osobom, których organizm nie jest w stanie funkcjonować bez przeszczepu (%)	Przeszczepianie narządów, tkanek, komórek w całości lub części (%)	Postępowanie niezgodne z przepisami prawa (%)	Bohaterski czyn/ działanie (%)
zdecydowanie tak	0,33 - 4,55	4,91 - 12,65	74,52 - 85,48	79,97 - 89,78	2,28 - 8,45	30,93 - 44,19
raczej tak	0,00 - 2,32	17,62 - 29,21	10,64 - 20,58	7,31 - 16,11	0,62 - 5,23	26,26 - 39,1
raczej nie	11,49 - 21,68	21,22 - 33,42	0,00 - 3,11	0,00 - 2,32	9,38 - 18,92	4,13 - 11,48
zdecydowanie nie	68,68 - 80,59	22,58 - 34,98	0,06 - 3,84	0,06 - 3,84	69,2 - 81,04	1,59 - 7,19



Wykres 1. Skuteczność transplantacji według badanych.



Wykres 2. Postawa badanych względem transplantacji.

Tabela 4. Stosunek do transplantacji w zależności od dawcy (żywego i zmarłego)

Transplantacja od osób żyjących				
Wariant odpowiedzi	n	%	95% przedział ufności (%)	
			Dolna granica	Górna granica
zdecydowanie nie akceptuję	4	1,95	0,06	3,85
raczej nie akceptuję	1	0,49	0,00	1,44
nie mam zdania/ nie wiem	15	7,32	3,75	10,88
raczej akceptuję	39	19,02	13,65	24,40
zdecydowanie akceptuję	146	71,22	65,02	77,42

Transplantacja od osób zmarłych				
Wariant odpowiedzi	n	%	95% przedział ufności	
			Dolna granica	Górna granica
raczej nie akceptuję	1	0,49	0,000	1,442
nie mam zdania/ nie wiem	4	1,95	0,058	3,845
Raczej akceptuję	29	14,15	9,376	18,917
Zdecydowanie akceptuję	171	83,41	78,323	88,506

że wynik prawdziwy w populacji może znajdować się pomiędzy 71,38 a 70,65. Połowa badanych uzyskała wyniki nie wyższe niż 72 punkty. Współczynniki skośności i kurtozy (SKEW = -0,64; KURT = 0,49) nie wskazywały, aby rozkład uzyskanych przez respondentów wyników w skali badającej postawę względem transplantacji różnił się znacznie od rozkładu normalnego. Test Kołmogorowa-Smirnowa wykazał jednak statystycznie istotne różnice pomiędzy rozkładem wyników uzyskanych w omawianej skali a rozkładem normalnym, KS = 0,095; p = 0,000. Na Wykresie 2. przedstawiono rozkład ogólnych postaw badanych względem transplantacji narządów i tkanek.

Przeprowadzone analizy nie wykazały statystycznie istotnych zależności pomiędzy postawą względem transplantacji a wiekiem, płcią, miejscem kształcenia i wyznaniem. statystycznie istotne, słabe zależności wykazano pomiędzy miejscem zamieszkania a postawą względem transplantacji – wyższe wyniki uzyskali badani mieszkający w mieście.

Przeprowadzone analizy wykazały statystycznie istotne, słabe zależności pomiędzy stosunkiem do religii a postawą względem transplantacji. Najwyższe wyniki (najbardziej pozytywna postawa) uzyskali niewierzący, następnie wierzący, niepraktykujący, najniższe zaś wierzący, praktykujący. Statystycznie istotnie wierzący, praktykujący różnili się pod względem postawy względem transplantacji od wierzących, niepraktykujących (p = 0,008), niewierzących (p = 0).

Tabela 5. Postawy wobec transplantacji a zmienne socjodemograficzne oraz stosunek do religii

Zmienna	Kategoria	Postawa względem transplantacji				Test H Kruskala-Wallisa			
		M	SD	n	Mr	H	df	p	ϵ^2
Płeć	kobieta	70,33	7,34	182	102,52	0,108	1	0,742	0,001
	mężczyzna	70,78	6,96	23	106,83				
Miejsce zamieszkania	miasto	71,07	7,71	122	110,35	4,639	1	0,031	0,023
	wieś	69,37	6,52	83	92,19				
Uczelnia	Uniwersytet Medyczny w Lublinie	71,94	6,28	86	114,66	5,978	2	0,050	0,030
	Katolicki Uniwersytet Lubelski	69,63	7,77	54	97,52				
	Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie	68,94	7,80	65	92,13				
Wyznanie	katolicyzm	69,92	7,18	165	99,05	4,838	4	0,304	0,024
	prawosławie	69,00	-	1	82,50				
	protestantyzm	77,00	-	1	161,50				
	Inne	70,33	9,61	3	104,83				
	Ateizm	72,40	7,61	35	120,37				
Stosunek do wiary	wierzący, praktykujący	68,82	7,28	107	89,87	12,406	2	0,002	0,061
	wierzący, niepraktykujący	71,35	6,77	51	110,48				
	niewierzący	72,87	7,08	47	124,77				

Tabela 6. Rangi przypisywane wartościom przez badanych

Wartości	średnia waga	Rangi					
		0	1	2	3	4	5
		%	%	%	%	%	%
miłość, przyjaźń	4,15	2,93	2,44	6,34	9,76	21,95	56,59
dobre zdrowie, sprawność fizyczna i psychiczna	3,39	13,17	4,39	4,88	12,68	37,56	27,32
poczucie humoru, dowcip	0,50	74,63	11,22	6,83	4,88	1,95	0,49
inteligencja, bystrość umysłu	1,88	30,73	9,27	23,90	20,98	7,32	7,80
wiedza, mądrość	1,66	37,56	11,22	18,05	18,05	10,73	4,39
radość, zadowolenie	1,42	40,49	14,63	20,00	15,61	5,85	3,41
odwaga, stanowczość	0,45	72,68	15,61	6,83	3,41	1,46	0,00
dobroć, delikatność	1,28	48,78	15,12	9,27	13,66	12,20	0,98
ładny wygląd zewnętrzny, prezentacja	0,09	93,17	4,88	1,95	0,00	0,00	0,00
bogactwo i majątek	0,22	85,85	10,24	1,46	1,46	0,49	0,49

Statystycznie istotnie wierzący, niepraktykujący różnił się pod względem postawy względem transplantacji od niewierzących ($p = 0,013$) (Tabela 5.)

W kolejnym etapie opracowywania zebranych danych dokonano oceny hierarchii wartości jaką kierują się respondenci, uzyskane wyniki przedstawiono w Tabeli 6. Osoby badane najwyżej ceniły miłość

i przyjaźń, następnie dobre zdrowie, sprawność fizyczną i psychiczną. Ważna była również inteligencja, bystrość umysłu, wiedza, mądrość, radość i zadowolenie, dobroć, delikatność. Najniżej oceniono ładny wygląd zewnętrzny, prezentacje, a także bogactwo i majątek. Przeprowadzone analizy nie wykazały

Tabela 7. Wartości wyznawane przez badanych a postawy wobec transplantacji

Wartości	Postawa wobec transplantacji	
	rho	p
miłość, przyjaźń	-0,052	0,455
dobrze zdrowie, sprawność fizyczna i psychiczna	-0,077	0,270
poczucie humoru, dowcip	-0,070	0,318
inteligencja, bystrość umysłu	0,108	0,123
wiedza, mądrość	0,088	0,212
radość, zadowolenie	0,023	0,739
odwaga, stanowczość	0,043	0,538
dobroć, delikatność	-0,055	0,433
ładny wygląd zewnętrzny, prezentacja	-0,052	0,459
bogactwo i majątek	0,034	0,627

statystycznie istotnych zależności pomiędzy rangą przypisywaną badanym wartością a postawą badanych wobec transplantacji (Tabela 7).

3. Dyskusja

W dzisiejszych czasach transplantologia jest jedną z najbardziej rozwijających się metod leczenia w zakresie schyłkowej niewydolności narządów. Pomimo jej dynamicznego rozwoju, w Polsce nadal brakuje narządów przeznaczonych do przeszczepów. Prowadzone dotychczas kampanie społeczne promujące tę ideę nie wpłynęły znacząco na wzrost liczby dawców. W związku z tym należy zastanowić się nad kwestią dotyczącą czynników, które prawdopodobnie wpływają na wyrażenie zgody na oddanie narządów. Podjęcie decyzji ma kilka uwarunkowań, do których zalicza się czynniki socjodemograficzne, osobiste, kulturowe oraz religijne. Ich zidentyfikowanie pozwala określić stosunek i postawę względem transplantacji (Lisowska, Budzińska, Ścieranka i in., 2017; Molina-Pérez i in., 2019; Alhawari i in., 2020). W niniejszym badaniu analizowano postawy studentów w zależności od płci; wieku; miejsca zamieszkania, religii i stosunku do praktyk religijnych oraz uczelni, na której studiuje;

Wyniki przedstawione w rozprawie doktorskiej Perkowskiej wskazują że kobiety (studentki) były bardziej przychylnie leczeniu przy użyciu przeszczepów bliskim im osób ($p = 0,0387$) niż mężczyźni (Perkowska, 2018). W przeprowadzonym badaniu zarówno kobiety jak i mężczyźni charakteryzowali się pozytywną postawą względem transplantacji. Przyczyną braku występowania wyżej opisanej zależności może być rosnąca świadomość oraz wiedza na temat transplantacji narządów, a także zmiany męskości rozpatrywanej w kategoriach kulturowych (Krupic, i in., 2019).

Z badań wykonanych przez CBOS w 2009 roku wynika fakt, że spośród osób powyżej 18 roku życia około 70% badanych akceptuje przeszczep w celu ratowania życia, natomiast 6% sprzeciwia się temu procesowi leczenia. Badani w wieku 25-54 w większości wyrażali zgodę na oddanie narządów (CBOS, 2009). W badaniach własnych (przedział wiekowy 18-41 lat) nie wykazano statystycznie istotnych zależności pomiędzy postawą badanych wobec transplantacji narządów a ich wiekiem, co wynikać może z odmiennych przedziałów wiekowych respondentów. Wnioski z badania CBOS wskazują, iż osoby w wieku 64 i powyżej wyrażają niechęć do transplantacji (CBOS, 2009).

W badaniach przeprowadzonych w 2013 roku na terenie Polski badacze wskazali, że 80% respondentów z miasta i 72% ze wsi wykazywało pozytywną postawę wobec transplantacji (zgodziliby się oddać swój narząd w celu ratowania życia innej osoby) (Ścisło, Partyka, Walewska i in., 2013). Badania własne wykazały statystycznie istotne, słabe zależności pomiędzy miejscem zamieszkania a postawą względem transplantacji, Przyczyn tej korelacji należy doszukiwać się z większym poziomem świadomości oraz wiedzy medycznej mieszkańców miast (O'Dell i in., 2019; El-Agroudy i in., 2019).

Wyniki badań odbywających się w Barcelonie wykazały, że 1,70% badanych nie zgadzało się na zostanie dawca narządów. Swą decyzję argumentowali wyznawaną religią (Lomero, Rasero, Fuentes i in., 2015;). Respondenci powyższego badania, będący protestantami bądź ateistami wykazywali bardziej pozytywną postawą wobec transplantacji. Niewiele niższą charakteryzowały się osoby, które wskazały

wyznanie inne, następnie katolicy oraz osoby wyznające prawosławie. Jednak z powodu zbyt małych, nieproporcjonalnych grup respondentów będących reprezentantami poszczególnych wyznań, należałoby dokonać badań na szerszą skalę wśród większej, bardziej zróżnicowanej grupy badanej.

Według badań przeprowadzonych przez CBOS w 2011 roku, zgodę oraz sprzeciw na pobranie narządów po śmierci uzależniono od stosunku do religii badanych osób: głęboko wierzących, wierzących, raczej niewierzących i całkowicie niewierzących. Najbardziej przychylna postawa pojawiła się u osób całkowicie niewierzących – zgodę wyraziło 96% badanych, 4% zaś było przeciwnych. Mniejszą aprobatę obserwowano u osób raczej niewierzących (pozytywną decyzję podjęło 87%, a negatywną 9%, 4% badanych nie było w stanie odpowiedzieć na to pytanie). Wśród osób wierzących 85% zdecydowało się na oddanie narządu po śmierci, 7% było przeciwnych, a 8% miało trudności ze zdecydowaniem się. Najmniejszą przychylną wykazano u osób głęboko wierzących, gdzie zgodę wyraziło 75% respondentów, zaś 14% nie zgodziłoby się na przekazanie swojego narządu po śmierci. Z kolei 11% badanych głęboko wierzących zaznaczyło odpowiedź jako „trudno powiedzieć” (CBOS, 2011, s. 3). Analizy badań własnych wykazały statystycznie istotne, słabe zależności pomiędzy stosunkiem do religii a postawą względem transplantacji. Najwyższe wyniki (najbardziej pozytywna postawa) uzyskali niewierzący; następnie wierzący, niepraktykujący, najniższe zaś wierzący, praktykujący. Zmienności w postawach w zależności od stosunku do religii może być spowodowana stereotypami występującymi w grupie wierzących praktykujących oraz naukami nielicznych reprezentantów Kościoła negujących zgodność transplantacji z doktrynami religii katolickiej (Alhawari i in., 2020; Ríos i in., 2020).

Pośród studentów uczących się w Państwowej Wyższej Szkole Zawodowej we Włocławku około 90% osób wykazuje się pozytywną postawą w sprawie oddania narządów po śmierci w celu ratowania życia innym osobom, natomiast taką chęć wyraża wśród badanych Polaków 80% (Kamińska, Daszuta, 2019). W przeprowadzonym badaniu Studenci Uniwersytetu Medycznego w Lublinie posiadali nieco silniejszą

postawę w porównaniu do studentów uczących się na Katolickim Uniwersytecie Lubelskim oraz Uniwersytecie Marii Curie- Skłodowskiej. Brak jest jednak statystycznie istotnych zależności między miejscem kształcenia a postawą wobec transplantologii.

Wyniki dotyczące hierarchii wartości w grupie gimnazjalistów otrzymane przez Boczkowską w 2016 roku z terenu województwa lubelskiego wskazują, iż wartości wskazywane jako ważne odnoszą się przede wszystkim do przyjaciół, rodziny oraz zdrowia. Niskie rangi przypisywano wartościom hedonistycznym (Boczkowska, 2016). Przeprowadzone badanie wskazuje analogiczną hierarchiczność wartości w grupie studentów. Ówczesni gimnazjaliści obecnie kształcą się w szkołach wyższych, w związku z czym na przestrzeni lat nie doszło do diametralnych zmian w wartościach młodych osób.

Mocną stroną badania była liczebność badanej grupy oraz rozkład zmiennych niezależnych takich jak wiek, płeć, wiek, różne miejsce kształcenia, ograniczeniem natomiast małe zróżnicowanie grupy badanej przede wszystkim pod względem wyznania.

Uzyskane w niniejszym badaniu wyniki mogą okazać się przydatne dla opracowania skutecznych narzędzi służących edukacji młodych osób na temat transplantacji narządów, tkanek i komórek. Edukacja ta dostosowana do potrzeb mogłaby zwiększyć świadomość społeczeństwa, a tym samym doprowadzić do poprawy danych dotyczących liczby przeszczepianych narządów w Polsce.

Wnioski

1. Postawa badanych wobec transplantacji nie jest zależna od ich wieku.
2. Postawy studentów wobec transplantacji narządów nie wykazują zależności ich od płci. Zarówno kobiety jak i mężczyźni wykazują pozytywną postawę w tym zakresie.
3. Postawa badanych wobec transplantacji zależy od miejsca zamieszkania. Bardziej przychylni pozytywnej postawie są studenci pochodzący z miasta niż ze wsi.

4. Postawa badanych wobec transplantacji nie wykazała istotnych zależności od rodzaju uczelni. Jednak najbardziej pozytywną postawę stwierdzono u respondentów studiujących na Uniwersytecie Medycznym w Lublinie.
5. Postawa badanych wobec transplantacji jest istotnie zależna od ich postaw wobec wiary. Najbardziej pozytywnie nastawione wobec

transplantacji były osoby niewierzące; następnie wierzące, niepraktykujące najmniej zaś wierzące i praktykujące¹.

6. Deklarowane wyznanie nie jest istotnie statystycznie związane z postawą studentów wobec transplantacji narządów. Przy czym najbardziej pozytywną postawę wobec transplantacji wykazali protestanci oraz ateści. Niewiele niższą charakteryzowali się katolicy oraz osoby wyznające prawosławie.

Bibliografia

- Alhawari, Y., Verhoff, M.A., Ackermann, H., Parzeller, M. (2020). Religious denomination influencing attitudes towards brain death, organ transplantation and autopsy – a survey among people of different religions. *International Journal of Legal Medicine*, 134(3), 1203-1212. <https://doi.org/10.1007/s00414-019-02130-0>
- Boczkowska, M. (2016). Wartości osobiste preferowane przez młodzież gimnazjalną a wybrane wskaźniki socjodemograficzne. *Lubelski Rocznik Pedagogiczny*, 3, 223-240. <https://doi.org/10.17951/lrp.2016.35.3.223>
- Bourke, V.J. (1994). *Historia etyki*. Warszawa: Wydawnictwo Krupski i S-ka.
- Centrum Badań Opinii Społecznej, (2009). *Postawy wobec przeszczepiania narządów*. Warszawa: Wydawnictwo Fundacji CBOS.
- Centrum Badań Opinii Społecznej, (2011). *Postawy wobec przeszczepiania narządów*. Warszawa: Wydawnictwo Fundacji CBOS.
- Chen, A., Ahmad, M., Flescher, A., Freeman, W.L., Little, S., Martins, P.N., Ladin, K. (2020). Access to transplantation for persons with intellectual disability: strategies for non-discrimination. *American Journal of Transplantation*, 20(8), 2009-2016. <https://doi.org/10.1111/ajt.15755>
- El-Agroudy, A.E., Jaradat, A., Arekat, M., Hamdan, R.M., AlQarawi, N., AlSenan, Z.K., Almarzooq, A.Y. (2019). Survey of medical students to assess their knowledge and attitudes toward organ transplantation and donation. *Saudi Journal of Kidney Diseases and Transplantation*, 30(1), 83-96.
- Kamińska, M., Daszuta, K. (2019). *Wiedza i opinie studentów na temat transplantacji narządów*. (From:) https://wyd.edu.pl/images/Czasopisma_naukowe/Pielęgniarstwo/Pielęgniarstwo21/lwP_2019_2/lwP_2019_2_Kaminska_Daszuta.pdf (access: 20.01.2023).
- Kotomska, M., Tataj-Puzyna, U., Danielewicz, R. (2019). Transplantacja narządów ludzkich bioetycznym wyzwaniem dla młodzieży. *Kwartalnik Naukowy Fides et Ratio*, 37(1), 379-391. <https://doi.org/10.34766/fetr.v1i37.57>
- Krupic, F., Westin, O., Hagelberg, M., Sköldenberg, O., Samuelsson K. (2019). The influence of age, gender and religion on willingness to be an organ donor: Experience of religious Muslims living in Sweden. *Journal of Religion and Health*, 58(3), 847-859. <https://doi.org/10.1007/s10943-018-0670-7>
- Lisowska, D., Budzińska, K., Ścieranka, M. (2017). Attitudes of students of Jan Grodek State High Vocational School in Sanok towards organ donation. *Journal of Education, Health and Sport*, 7, 1684-1699.
- Molina-Pérez, A., Rodríguez-Arias, D., Delgado-Rodríguez, J., Morgan, M., Frunza, M., Randhawa, G., Schicktanz, S. (2019). Public knowledge and attitudes towards consent policies for organ donation in Europe: a systematic review. *Transplantation Reviews*, 33(1), 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.trre.2018.09.001>
- O'Dell, H.W., McMichael, B.J., Lee, S., Karp, J.L., VanHorn, R.L., Karp, S.J. (2019). Public attitudes toward contemporary issues in liver allocation. *American Journal of Transplantation*, 19(4), 1212-1217. <https://doi.org/10.1111/ajt.15227>
- Perkowska, M.M. (2018). *Postawy studentów białostockich uczelni wobec transplantacji. Stan, uwarunkowania, implikacje pedagogiczne*. (From:) https://repozytorium.uwb.edu.pl/jspui/bitstream/11320/7797/1/M_Perkowska_Postawy_studentow_bialostockich_uczeln_i_wobec_transplantacji.pdf (access: 20.01.2023).
- Perz, T. (2020). Świat wartości w ujęciu Maxa Schelera – konsekwencje pedagogiczne. *Edukacja Humanistyczna*, 1(42), 77-88.
- Rajab, T.K., Singh, S.K. (2018). Donation after cardiac death heart transplantation in America is clinically necessary and ethically justified. *Circulation. Heart Failure*, 11(3). <https://doi.org/10.1161/CIRCHEARTFAILURE.118.004884>
- Ríos, A., Carrillo, J., López-Navas, A.I., Martínez-Alarcón, L., Martínez-Insfran, L.A., Ayala-García, M.A., Ramírez, P. (2020). Impact of Catholicism on the Attitude Toward the Donation of Organs Among African Residents in Spain. *In Transplantation Proceedings*, 52(5), 1432-1434. <https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2020.02.064>
- Ścisło, L., Partyka, E., Walewska, E. (2013). Postawy i wiedza mieszkańców wsi i miast na temat transplantacji narządów. *Hygeia Public Health*, 48(1), 40-45.
- Żuk, G. (2016). *Edukacja aksjologiczna. Zarys problematyki*. Lublin: Wydawnictwo Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej.

1 Uzyskane zależności wskazują na potrzebę analizy przyczyn tego zjawiska (przypis Redakcji Kwartalnika).