

VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETO

VISUOMENĖS SVEIKATOS INSTITUTAS

Kotryna Žigaitė

**VILNIAUS UNIVERSITETO MEDICINOS FAKULTETO STUDENTŲ POŽIŪRIS Į
ORGANŲ DONORYSTĘ IR KŪNO DOVANOJIMĄ MOKSLUI**

**Attitude of Vilnius University Medical Students Towards Organ Donation and Body
Donation to Science**

Bakalauro baigiamasis darbas

Leidžiama ginti Prof. Dr. (HP) R. Stukas
Visuomenės sveikatos instituto direktorius

(parašas)

Studentė Kotryna Žigaite

Darbo vadovas dr. E. Peičius _____
(parašas)

Darbo įteikimo data _____

Registracijos Nr. _____

TURINYS

SANTRAUKA	2
SUMMARY.....	3
SUTRUMPINIMAI	4
1. ĮVADAS	5
2. LITERATŪROS APŽVALGA	7
2.1 Organų donorystės samprata.....	7
2.1.1 Organų donorystės rūšys ir teisinė bazė Lietuvoje.....	7
2.1.2 Donorystės statistikos apžvalga: lyginamoji Lietuvos ir Europos šalių analizė.....	9
2.2 Visuomenės požiūrio į organų donorystę tyrimai.....	11
2.3 Kūno donorystės mokslui samprata.....	13
2.3.1 Kūno donorystės tvarka Lietuvoje.....	13
2.3.2 Kūno donorystės reglamentavimas.....	14
2.3.3 Gerosios praktikos rekomendacijos.....	15
2.4 Visuomenės požiūrio į kūno dovanojimą mokslui tyrimai.....	16
3. TYRIMO METODIKA	19
3.1 Tyrimo imtis.....	19
3.2 Tyrimo instrumentas	19
3.3 Statistinė duomenų analizė.....	20
4. TYRIMO REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS.....	21
4.1 Respondentų charakteristika.....	21
4.2 Studentų supratimo ir pritarimo organų donorystei vertinimas.....	22
4.3 Studentų sutikimo tapti organų donorais ir polinkio turėti donoro kortelės vertinimas.....	25
4.4 Pagrindinės studentų organų donorystės sutikimo ir atsisakymo priežastys.....	31
4.5 Studentų požiūris į sutikimo davimą ir bendravimo su artimaisiais vertinimas.....	37
4.6 Pagrindiniai informacijos apie organų donorystę šaltiniai ir informacijos pakankamumas.....	41
4.7 Studentų kūno donorystės supratimo ir pritarimo vertinimas.....	45
4.8 Pagrindinės studentų kūno donorystės mokslo tikslais sutikimo ir atsisakymo priežastys.....	48
4.9 Pagrindiniai informacijos apie kūnų donorystę šaltiniai ir informacijos pakankamumas..	52
5. REZULTATŲ APTARIMAS.....	55
6. IŠVADOS.....	60
7. REKOMENDACIJOS.....	61
8. LITERATŪROS SARAŠAS.....	62
9. PRIEDAI.....	67

SANTRAUKA

Pagrindimas: Nors donorystės rodikliai auga, bet visame pasaulyje organų donorų trūkumas vis dar tebėra įvardijama kaip pagrindinė problema, kasdien jo nesulaukę miršta vidutiniškai 11 žmonių. Ir nors organų donorystės idėja mūsų visuomenei tampa vis priimtinesnė, kūno donorystės mokymo tikslais tema išlieka itin problematiška. Padidinti donorų skaičių yra svarbi visuomenės sveikatos problema. Studentai, kaip būsimieji specialistai, yra sektinas pavyzdys, kuris gali skatinti visuomenės pritarimą organų ir kūno donorystei.

Darbo tikslas: įvertinti Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto studentų požiūrį į organų donorystę ir kūno donorystę mokslo ir tiriamiesiems tikslams.

Uždaviniai: 1) Nustatyti studentų požiūrį į organų donorystę iš gyvo ir mirusio žmogaus; 2) Nustatyti studentų požiūrį į kūno donorystę (mokslo ir tiriamiesiems tikslams po mirties); 3) Įvertinti studentų socialinių ir demografinių veiksnių ir jų požiūrio į donorystę sąsajas; 4) Įvertinti studentų požiūrį į donorystės sklaidą visuomenės informavimo priemonėse.

Metodika: Anoniminės apklausos būdu buvo apklausti 367 Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto studentai. Duomenų analizei naudotos SPSS Statistics v. 24.0 ir Microsoft Office Excel 2010 programos. Skirtumo tarp požymių statistiniam reikšmingumui įvertinti naudotas χ^2 kvadrato kriterijus. Klausimams, kurių atsakymus sudaro rangų skalės, buvo naudotas Mann-Whitney U testas, o lyginant daugiau nei 2 grupėse – Kruskal Wallis testas. Skirtumas laikytas statistiškai reikšmingu, kai $p < 0,05$.

Rezultatai ir išvados: Didžioji dalis fakulteto studentų supranta terminą „organų donorystė“ ir pritaria jos idėjai. Dažniau pritariama donorystei iš mirusio nei iš gyvo žmogaus (98,4 proc. ir 93,2 proc.). 83,1 proc. studentų sutiktų tapti organų donorais. Didesnį sutikimą išreiškė vyrai ir nereliginiai asmenys. Organų donoro kortelę linkę turėti 70,1 proc. apklaustųjų, labiau medicinos studentai ir nereliginiai asmenys. Dažniausiai studentai sutiktų donuoti savo inkstus, kepenis, plaučius ir širdį, rečiau - ragenas ir odą. Pagrindinės sutikimo tapti organų donorais priežastys yra jaučiama pareiga padėti kitiems (64,6 proc.) ir manymas, jog taip jų mirtis nebus bereikšmė (58,9 proc.). Atsisakymo – manymas, kad tai įskaudintų jų artimuosius (16,3 proc.). Tik šiek tiek daugiau nei pusė studentų (56,9 proc.) yra linkę apie organų donorystę kalbėtis su savo artimaisiais. Didžioji dalis respondentų (73,6 proc.) sutiko, kad donoro artimieji galėtų duoti sutikimą organų donorystei, jei nėra paties donoro sutikimo. Daugiausia studentų informacijos apie organų donorystę gauna iš žiniasklaidos (71,4 proc.). 95,4 proc. apklaustųjų manė, kad Lietuvoje trūksta objektyvios informacijos organų donorystės tema. Terminą „kūno donorystė mokslui“ supranta ir jos idėjai pritaria didžioji dalis studentų, bet patys tapti kūno donorais sutiktų tik trečdalis (31,1 proc.) studentų. Nesutikti labiau buvo linkusios moterys. Pagrindinė atsisakymo priežastis - baimė, kad su jų kūnu bus elgiamasi nepagarbiai, tai dažniau nurodė medicinos ir vyresniųjų kursų studentai. Pagrindinė sutikimo priežastis - noras būti naudingi žmonijai, ateities kartoms, mokslui (47,7 proc.). Didžioji dalis studentų informaciją apie kūno donorystę gavo studijų metu (82,0 proc.). Didžioji dalis apklaustųjų manė, kad Lietuvoje reikia daugiau objektyvios informacijos kūno donorystės tema.

Raktažodžiai: organų donorystė, kūno donorystė mokslui, studentai, požiūris.

SUMMARY

Substantiation: Although donation rates are growing, the worldwide shortage of organ donors is still identified as a major problem. Each day, on average, 11 people die while waiting for a transplant. And while the idea of organ donation in our society is becoming more acceptable, the subject of body donation to science remains highly problematic. To increase the number of donors is an important public health problem. Students as future healthcare professionals, is an example that can increase public acceptance of organ and body donation.

Objective: to assess the attitude of Vilnius University Faculty of Medicine students' towards organ donation and body donation to science.

Aims: 1) to evaluate students' attitude towards organ donation from living and deceased human being; 2) to evaluate students' attitude towards body donation to science; 3) to assess their socio-demographic factors and attitudes towards donation interfaces; 4) to evaluate students' approach to the dissemination of the donation in the media.

Methods: 367 student of Vilnius University Faculty of Medicine was surveyed using an anonymous survey method. Data analysis was done by SPSS v. 24.0 and Microsoft Office Excel 2010 programs. To define the difference between statistical signs were used χ^2 squared test. For the questions which consists an interval scale was used Mann-Whitney U test and when compared more than 2 groups – Kruskal Wallis test. The difference was considered statistically significant at $p < 0,05$.

Results and conclusions: The majority of Faculty of Medicine student understands the term "organ donation" and supports the idea it. The donation from a deceased human is supported more than from a live human (98.4% and 93.2%). 83.1% students would agree to become organ donors. Men and non-religious people are more likely to agree with it. 70.1% of students would tend to have organ donor card. More often medical students and non-religious people. Students would mostly agree to donate their kidneys, liver, lungs and heart, less often - their cornea and skin. The main reasons why students would agree to become organ donors are because they feel an obligation to help others (64.6%) and belief that as their death will not be meaningless (58.9%). The belief that it would hurt their loved ones (16.3 percent.) is the main reason why students would refuse to become a donor. Only slightly more than half of the students (56.9%) tend to talk about organ donation with their families. The majority of respondents (73.6%) agreed that the donor's relatives can give consent to organ donation, if the donor is dead. Most students information about organ donation received from the media (71.4%) and 95.4% respondents felt that Lithuania lacks objective information on organ donation. Vast majority of students understands the term "body donation to science" and supports idea of it, but only one-third (31.1%) of students would agree to become a body donor. Women are more likely to refuse to become body donor. The main reason for the refusal is the fear that their body will be treated disrespectfully. This reason is pointed out more often by medicine and senior students. The main cause of consent is the desire to be useful to humanity, future generations, education (47.7%). Most of the students information about body donation received in university (82.0%). The majority of respondents felt that more objective information on body donation is needed in Lithuania.

Keywords: organ donation, body donation to science, students, attitude

SUTRUMPINIMAI

ODT – Organų donorystė ir transplantacija

NTB – Nacionalinis transplantacijos biuras prie Sveikatos apsaugos ministerijos

ES – Europos Sąjunga

EDQM – Europos direktoratas vaistų kokybei ir sveikatos rūpybai (European Directorate for the Quality of Medicines)

VU – Vilniaus universitetas

MF – Medicinos fakultetas

VS – Visuomenės sveikata

χ^2 – Chi kvadrato kriterijus

n – Tiriamųjų skaičius

p – Patikimumo lygmuo

proc. – Procentai

1. ĮVADAS

Donorystė yra vienas didžiausių XX a. medicinos laimėjimų (1). „Donorystės“ sąvoka šiais laikais yra išties plati: ji apima ląstelių, audinių, organų dovanojimą. Vienas mirusiojo kūnas gali išgelbėti daugiau nei 7-ių žmonių gyvybes, dovanojant savo širdį, plaučius, kasą, ragenas, kepenis ir inkstus skirtingiems žmonėms. Organų donorystė ir transplantacija (ODT) šiuo metu yra vienas iš sąlyginai ekonomiškiausių paskutinės stadijos inkstų nepakankamumo gydymo būdų ir vienintelis kitų organų, pvz., kepenų, plaučių ir širdies, paskutinių stadijų nepakankamumo gydymo būdas (2). Todėl negirdėjusių apie ODT turbūt būtų sunku rasti. Bet yra ir kita donorystės rūšis, apie kurią nėra taip plačiai šnekama visuomenėje, tai – kūno donorystė mokslui, kuomet žmogus, po mirties, savo kūną dovanoja medicinos mokslui ir būsimiems šios srities specialistams. Tačiau norint skatinti medicinos mokslo tobulėjimą ir gelbėti gyvybes atliekant transplantaciją galima tik tuomet, jei yra pakankamas skaičius donorų.

Pastaraisiais dešimtmečiais žmogaus organų naudojimas transplantacijai visame pasaulyje nuolat augo (3). Visuomenė tampa vis sąmoningesnė, vaduojasi iš nepagrįstų baimių gniaužtų ir dažniau pritaria organų donorystei. Nacionalinio transplantacijos biuro prie Sveikatos apsaugos ministerijos (NTB) duomenimis šiuo metu Lietuvoje sutikimą po savo mirties tapti organų ir (ar) audinių donorais yra išreiškę daugiau kaip 24 tūkstančiai žmonių (4). Tai jau viršija 2015–2025 metų transplantacijos programos siekius, kurioje numatyta 2017m. turėti 23 tūkstančius donorų kortelių turėtojų (5).

Tačiau visame pasaulyje donorų trūkumas vis dar tebėra įvardijama kaip pagrindinė problema, su kuria susiduria daugelis valstybių. Žmonių, kuriems reikia transplantacijos, yra daugiau nei transplantacijai turimų organų (3). 2015m., Europos Sąjungos (ES) šalyse, apie 100 000 žmonių laukė organų donorystės, kasdien jos taip ir nesulaukę miršta vidutiniškai 11 žmonių (6). Laukiančiųjų sąrašai ilgėja ne tik visame pasaulyje ar įvairiose Europos šalyse, bet ir Lietuvoje. NTB duomenimis šiuo metu Lietuvoje organų ir audinių transplantacijos laukia 455 žmonės (4). Kita svarbi problema - potencialių donorų netapimas efektyviais. 2016m. Lietuvoje buvo užregistruota 119 potencialių donorų, tačiau efektyviais tapo tik 61 (4). Dažniausiai įvardijama to priežastis – artimųjų nesutikimas donorystei, kadangi jiems nebuvo žinoma donoro valia. Todėl kartais dėl elementaraus nežinojimo ir informacijos stokos žmonės lieka abejingi donorystės problemai.

Ir nors organų ir audinių donorystės idėja su laiku tampa vis patrauklesne šių dienų visuomenei, kūno dovanojimas mokymo tikslais išlieka itin problematiška tema, mūsų šalyje.

Kūno donorystė mokslui – tema, kuria Lietuvoje garsiai kalbama nedažnai, o šiam altruistiniam veiksmui sutikę asmenys skaičiuojami ne tūkstančiais ar šimtais, o tik dešimtimis.

Šiuo metu VU MF Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedros dovanojusių kūną studijoms asmenų registre yra 35 asmenys (7). Nors atrodytų, kad ši donorystė aktuali tik labai mažam skaičiui žmonių, bet iš tikrųjų taip nėra. Dovanotas kūnas mokymui ateityje gali padėti išgelbėti daugelio žmonių gyvybes. Taigi, kūno dovanojimo praktika vis dar dėl nėra plačiai taikoma mūsų šalyje, dėl dažnai skeptiško ar net neigiamo visuomenės požiūrio.

Padidinti potencialių donorų skaičių yra ypač svarbi visuomenės sveikatos problema. Donorystė yra neatsiejama nuo medicinos mokslo progreso, gydytojų profesionalumo ir visuomenės požiūrio (8). Norint skleisti tinkamą informaciją apie organų ir kūno donorystę, svarbus asmens sveikatos priežiūros ir visuomenės sveikatos specialistų indėlis.

Sveikatos priežiūros specialistų požiūris į donorystę yra laikomas vienu iš svarbiausių veiksnių, įtakojančių donorystės rodiklius. Medikai yra atsakingi už potencialių donorų identifikavimą, susisiekimą su organų donorystės koordinatoriais, ir potencialių donorų šeimos sutikimą (9). Jie ir visuomenės sveikatos specialistai yra sektinas pavyzdys, kuris gali skatinti visuomenės pritarimą organų donorystei. Kūno donorystėje specialistai taip pat gali prisidėti prie dovanojimo proceso, didinant visuomenės informuotumą arba patys išreikšdami savo valią kūną po mirties dovanoti mokymui ir būsimiems medikams.

Moksliniu požiūriu, svarbu žinoti ne tik specialistų, bet ir studentų, kaip būsimų sveikatos profesionalų, nuomonę šia tema. Juk ne veltui sakoma, kad jaunimas – visuomenės ateitis, kuris kurs rytojų, taigi iš dalies ir nuo jo priklausys tolimesnis požiūris į donorystę bei tolimesnė donorystės plėtotė mūsų šalyje.

Lietuvos studentų požiūris į organų donorystę nėra plačiai išnagrinėtas, o apie požiūrį į kūno dovanojimą mokslui žinių beveik nėra. Atliktu tyrimu siekiama išsiaiškinti Vilniaus Universiteto Medicinos fakulteto studentų požiūrį į organų donorystę ir kūno dovanojimą mokymo tikslais, bei nustatyti kokie veiksniai juos skatina ar trukdo pasiryžti vienai ar kitai donorystės rūšiai.

Darbo tikslas – įvertinti Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto studentų požiūrį į organų donorystę ir kūno donorystę mokslo ir tiriamiesiems tikslams.

Darbo uždaviniai:

1. Nustatyti studentų požiūrį į organų donorystę iš gyvo ir mirusio žmogaus.
2. Nustatyti studentų požiūrį į kūno donorystę (mokslo ir tiriamiesiems tikslams po mirties).
3. Įvertinti studentų socialinių ir demografinių veiksnių ir jų požiūrio į donorystę sąsajas.
4. Atskleisti studentų požiūrį į donorystės sklaidą visuomenės informavimo priemonėse.

2. LITERATŪROS APŽVALGA

2.1 Organų donorystės samprata

Donorystė – tai kilnus, savanoriškas žmogaus sprendimas dovanoti savo audinius ir organus po savo mirties kitam. Teigiama, kad vienas donoras gali išgelbėti daugiau nei 7-ių žmonių gyvybes, dovanodamas savo kasą, širdį, plaučius, ragenas, kepenis ir inkstus skirtingiems žmonėms (4).

2.1.1 Organų donorystės rūšys ir teisinė bazė Lietuvoje

Donoro sąvoka yra apibrėžiama Lietuvos Respublikos įstatimuose. Donoras – gyvas žmogus, atiduodantis transplantuoti audinius, ląsteles, organus, arba miręs žmogus, iš kurio jie imami. Recipientas – pacientas, kuriam reikia transplantuoti audinį (audinius), ląsteles ar organą (organus) ir kuris teisės aktų nustatyta tvarka užregistruotas Žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorų bei recipientų registre (10).

Lietuvoje transplantacijos ir donorystės klausimus pagrįdė reglamentuoja Lietuvos Respublikos žmogaus audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos įstatymas. Jame yra apibrėžiama: bendri transplantacijai taikomi principai ir įgyvendinimo tvarka, gyvųjų asmenų donorystės klausimai, nustatytas sutikimo modelis, taikomas mirusiojo asmens organų donorystei bei kita. Be to, eilė poįstatyminių teisės aktų papildo bendrą įstatyme numatytą reguliavimą.

Audinių, organų, ląstelių donorystės ir transplantacijos veiklą koordinuoja Nacionalinis transplantacijos biuras prie Sveikatos apsaugos ministerijos. Jo paskirtis – įgyvendinti valstybės politiką žmogaus audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos srityje ir prižiūrėti, kaip formuojama ir įgyvendinama ši politika. Biuro funkcijos yra formuoti teigiamą visuomenės požiūrį į žmogaus audinių, ląstelių, organų donorystę, rengti įvairias programas. Kad būtų įgyvendinama efektyvi organų donorų paieška, yra įsteigtas Registras, kuriame yra saugoma konfidenciali informacija apie kiekvieną donorą, recipientą, jų sveikatos būklę ir kita asmeninio pobūdžio informacija (8,10).

Lietuvoje yra įteisintas sutikimo modelis, kuomet organus leidžiama paimti tuomet, jei mirusysis davė tam sutikimą dar būdamas gyvas arba po jo mirties tokį sutikimą davė artimieji. Artimųjų dėl neprieštaravimo donorystei atsiklausoma tokia pirmumo tvarka: situotinio (-ės), pilnamečių vaikų (įvaikių), tėvų (globėjų, itėvių), brolių (seserų). Gavus vieno iš šių asmenų sutikimą nustatyta pirmumo tvarka, kitų mirusiojo artimųjų sutikimo neklausama. Pagal Įstatymą, donoru gali tapti kiekvienas pilnametis veiksnius šalies pilietis, sutikimą išdėstęs

donoro kortelėje (8,10).

Lietuvoje yra skiriamos dvi organų donorystės rūšys – donorystė po mirties (po smegenų mirties, neplakančios širdies donorystė) ir gyvoji donorystė (kai inkstą dovanoja artimas giminaitis arba sutuoktinis, porinė donorystė) (4).

- Donorystė po smegenų mirties. Smegenų mirtis – tai tokia būklė, kai dėl pažeidimų kraujotaka smegenyse nutrūksta, jos nebemaitinamos ir atkurti jų nebepavyksta, nors kiti organai vis dar funkcionuoja. Smegenų mirties nustatymo kriterijai yra labai griežti, tai patvirtinti turi speciali diagnostika ir mažiausiai trijų gydytojų konsiliumas. Jei paciento reanimacijos skyriuje atgaivinti nepavyksta, konstatavus smegenų mirtį, konstatuojama ir žmogaus mirtis. Tokiu atveju įmanoma organų ir audinių donorystė (4).

- Neplakančios širdies donorystė. Neplakančios širdies donorystės modelis Lietuvoje įteisintas 2015 metų pabaigoje, priėmus Žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymo pakeitimus (11). Kai sustoja kvėpavimas ir nutrūksta kraujotaka, sustoja žmogaus širdis. Tokiu atveju konstatavus mirties faktą, įmanoma neplakančios širdies donorystė. Tuomet donoriniai organai medicininėmis priemonėmis yra aprūpinami krauju (deguonimi ir maistinėmis medžiagomis) ir tam tikrą laiką yra išlaikomi gyvybingi. Taikant neplakančios širdies donorystės modelį, recipientui gali būti persodinti tie patys organai ir audiniai, kaip ir donorystės po smegenų mirties atveju, išskyrus širdį. Lietuva ilgą laiką buvo viena iš nedaugelio Europos Sąjungos valstybių, kurios vis dar nebuvo vykdomas neplakančios širdies donorystės modelis. Pavyzdžiui, Nyderlanduose ši programa pradėta vykdyti 1981 metais, Jungtinėje Karalystėje – 1989 metais, Latvijoje – 1992 metais (4).

- Gyvoji donorystė. Gyvoji organų donorystė – kai transplantacijos laukiančiam žmogui (recipientui) persodinamas gyvo žmogaus inkstas arba gali būti persodinama dalis kepenų (Lietuvoje dalies kepenų transplantacijos neatliekamos, recipientai vaikai tokioms transplantacijoms yra siunčiami į užsienio klinikas). Lietuvoje organą (inkstą arba dalį kepenų) gali dovanoti giminaičiai: tėvas, motina, sesuo, brolis, senelis, dėdė. Tačiau jei imunologinis suderinamumas geras, donoru gali tapti net ir vyras ar žmona, t.y. žmogus, nesantis biologinis giminaitis. Skandinavijos šalyse gyvoji donorystė, kai organas (inkstas) paimamas iš gyvojo donoro, sudaro bene pusę visų transplantacijų: Norvegijoje 13,5, Danijoje – 18,7, Švedijoje – 16,4 vienam milijonui gyventojų. Lietuvoje šis skaičius siekia 2,3 atvejo vienam milijonui gyventojų (4).

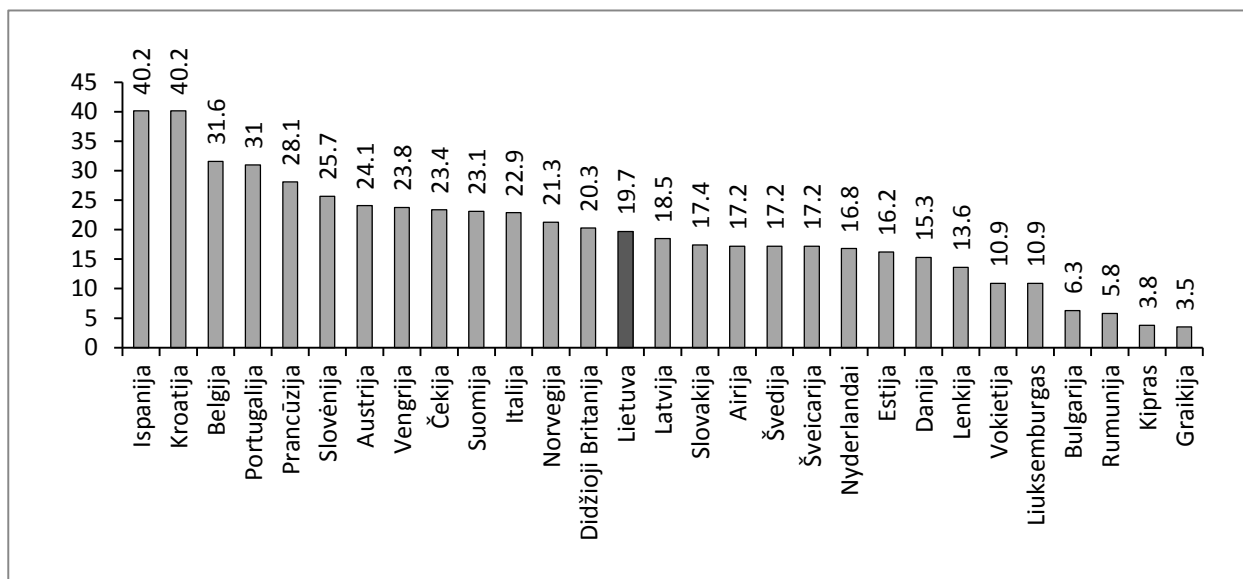
- Porinė donorystė. Lietuvos Respublikos žmogaus audinių, ląstelių ir organų donorystės ir transplantacijos įstatymas įteisina ir porinę donorystę. Tai – dviejų porų pasikeitimas donoriniais organais, kai vienos tarpusavyje nesuderinamos poros, susijusios santuokiniu ar artimos giminystės ryšiu, donoro organas tinka kitos tarpusavyje nesuderinamos

poros, susijusios santuokiniu ar artimos giminystės ryšiu, recipientui, o antrosios poros donoro organas tinka pirmosios poros recipientui. Mūsų šalyje šių transplantacijų dar nėra atlikta. Jei tokios operacijos būtų atliekamos, gerokai sumažėtų recipientų, laukiančių inkstų transplantacijos (4,10).

2.1.2 Donorystės statistikos apžvalga: lyginamoji Lietuvos ir Europos šalių analizė.

Kiekvienos valstybės medicinos lygį apibūdina tos šalies laimėjimai donorystės ir transplantacijos srityje. Lietuva, palyginus su kitomis Baltijos šalimis, Latvija ir Estija, transplantacijos ir donorystės srityje yra pažengusi labiausiai: atliekama daugiausiai rūšių transplantacijų, sutvarkyta teisinė bazė bei donorystės ir transplantacijos proceso koordinavimas. (5) Lietuvoje 2015m. efektyvių donorų skaičius 1 mln. gyventojų siekė 19,5, tuo tarpu Latvijoje jis buvo 18,5, Estijoje - tik 16,2. (12) Tačiau lyginant su kitomis Europos šalimis, tokiomis kaip Ispanija, Kroatija, Belgija Portugalija, Lietuva vis dar labai atsilieka ODT srityje (1 paveikslas). Taigi, donorystės rodikliai ir galimybės gauti organus Europoje skiriasi: kai kuriose valstybėse narėse naudojamosi gerąja patirtimi ir rezultatai kur kas geresni nei kitose.

Didžiausias efektyvių donorų skaičius 1 milijonui gyventojų yra Ispanijoje. 1989 metais įsikūrusi Ispanijos Nacionalinė transplantacijos organizacija labai sparčiai vystėsi ir tapo lydere ne tik Europoje, bet ir visame pasaulyje. Čia taikomi metodai jau vadinami „Ispaniškoju modeliu“ ir jį visoms šalims rekomenduoja Pasaulinė sveikatos organizacija. Ispaniškasis gerosios praktikos modelis yra paremtas organizuotos, profesionalios sistemos sukūrimu, kuria kiekvienas pacientas gali pasitikėti. Pagrindiniai metodai: kiekvienas pilietis yra automatiškai įrašomas į donorų registrą, (nebent jis nusprendžia kitaip), įteisinta donorystė ne tik konstatavus smegenų mirtį, bet ir priimtas neplakančios širdies modelis bei daug dėmesio buvo skirta skleidžiant visapusišką, sistemingą ir svarbią informaciją sveikatos priežiūros specialistams ir plačiajai visuomenei apie organų donorystę ir transplantaciją, pasitelkiant įvairias žiniasklaidos priemones (2).

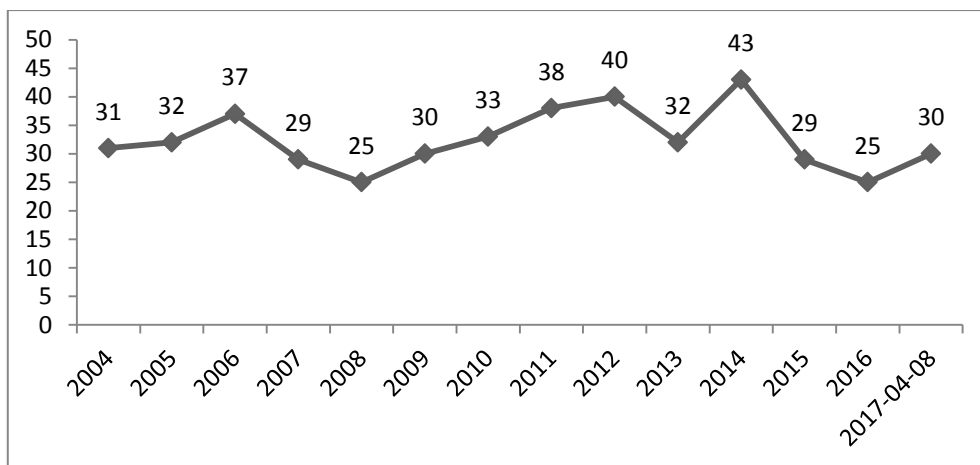


1pav. Efektyvių donorų skaičius 1mln. gyventojų Europos šalyse 2015m. Šaltinis: EDQM

Pernai Lietuvoje buvo užregistruota 119 potencialių donorų (vienas iš jų - neplakančios širdies donoras) (4). Potencialus donoras registruojamas, kai ligoninės reanimacijos skyriuje gydomam pacientui gydytojų konsiliumas konstatuoja mirties faktą. Tačiau ne visi potencialūs donorai tampa efektyviais – 2016m. užregistruotas 61 efektyvūs donoras (4). Kai kurie potencialūs donorai efektyviais netampa dėl medicininių kontraindikacijų: neaiški mirties priežastis, nustatyta liga su nežinoma etiologija, piktybiniai susirgimai, infekuotumas žmogaus imunodeficito virusu, arba aktyvi intraveninė narkomanija (8). Kita priežastis, dėl kurios netampama efektyviais donorais – artimųjų nesutikimas. Mirusio artimojo organus donorystei atsisakoma aukoti todėl, nes šeimoje yra skirtingos nuomonės šiuo klausimu. Taip pat, atsisakoma dėl klaidingų religinių įsitikinimų. Nors didžiosios pasaulio religijos kaip tik pritaria organų donorystei, nes tai laikoma didžiausia mirusiojo dovana gyviesiems. Bet viena dažniausių priežasčių, dėl ko nesutinkama donuoti artimojo organus - nežinoma mirusiojo valia šiuo klausimu, nes apie tai šeimoje nebuvo kalbama. Todėl svarbu šeimoje išreikšti savo nuomonę apie organų donorystę ar pasirašyti sutikimą donorystei ir gauti donoro kortelę. Donoro kortelė ne tik nuima našta nuo artimųjų apsisprendimo metu, bet ir paskatina žmogų pasidalyti mintimis apie organų donorystę su kitais asmenimis: žmonės išsako savo pozicijas, nuomones, pamąsto, ar norėtų, kad jiems ar jų artimiesiems būtų atlikta transplantacija.

Pastaraisiais metais pastebimas artimųjų prieštaravimo donorystei mažėjimas. 2017m. balandžio mėn. duomenimis jis sudarė 25 proc.. Toks rodiklis (artimųjų atsisakymas donorystei) yra naudojamas ir kitose Europos Sąjungos šalyse. 2015m. Ispanijoje – 15,3 proc., Bulgarijoje – 47,2 proc., Italijoje – 30,3 proc.. Slovakijoje – 10,3 proc. (13) Lietuvoje 2015m. artimųjų

nesutikimas donorystei sudarė 28,6 proc. Nuo 2014m. šis rodiklis sumažėjo beveik 20 proc. (2 paveikslas)



2pav. Artimųjų prieštaravimas donorystei (proc.) Šaltinis: NTB

Taigi, akivaizdu, kad Lietuvos visuomenė tampa sąmoningesnė, vaduojasi iš nepagrįstų baimių gniaužtų ir vis dažniau pritaria organų donorystei.

NTB duomenimis, šiuo metu Lietuvoje sutikimą po savo mirties tapti organų ir (ar) audinių donorais yra išreiškę daugiau kaip 24 tūkstančiai žmonių. Pagal galiojančius įstatymus žmogus gali pasirašyti ir nesutikimą donorystei. 2017m. balandžio mėnesio duomenimis nesutikimą donorystei buvo pasirašę 88 žmonės. Lietuvoje moterys organų donorystei pritaria labiau nei vyrai, atitinkamai 65 proc. ir 35 proc. Labiausiai organų donorystės idėją palaiko 18-30 metų jaunimas, 61 - 81 metų amžiaus gyventojai donorystei pritaria mažiausiai. Daugiausia pritariančiųjų organų donorystei – 9110 – gyvena Vilniaus apskrityje (4).

2.2 Visuomenės požiūrio į organų donorystę tyrimai

Donorystė bei organų transplantacija užima labai svarbią vietą mūsų visuomenėje. Visuomenės informuotumas ir nuomonė yra svarbūs siekiant didesnio donorų skaičiaus. ODT yra tokio tipo gydymas, kuriam plėtoti reikalingas visos visuomenės palaikymas. Tačiau ne visi žmonės pritaria donorystei ir organų transplantacijai.

2006m. Nacionalinio transplantacijos biuro užsakymu buvo atlikta Lietuvos gyventojų apklausa, siekiant išsiaiškinti jų požiūrį į organų donorystę. Atlikus tyrimą paaiškėjo, kad beveik du trečdaliai (64 proc.) tyrimo dalyvių į donorystę žiūri palankiai, tačiau daugiau kaip pusė respondentų prisipažino, kad artimieji nežino jų nuostatų šiuo klausimu. 16 proc. nepritariančių donorystei pripažino, kad jų nuomonę galėtų pakeisti artimųjų pozicija, jei apie tai dažniau būtų kalbama šeimoje ar bent vienas šeimos narių pritartų donorystei. 44 proc. apklaustųjų duotų leidimą gydytojams persodinti artimo žmogaus organą. 24 proc. atsakė, kad informacijos apie

organų donorystę yra per mažai (14).

Nuo 2002 m. ES lygmeniu buvo atlikti trys Eurobarometro tyrimai, kurie atskleidžia, kad ES piliečiai iš esmės pritaria organų donorystei, nepriklausomai nuo jų šalyje veikiančios sutikimo sistemos (15). Paskutinis Eurobarometro tyrimas atliktas 2009m. jame nustatyta, kad apie 55 proc. europiečių yra pasirengę donuoti bent vieną iš savo organų, iš kart po mirties. Panašūs duomenys buvo gauti ir 2006m.(56 proc.). Daugiau nei pusė europiečių (53 proc.) mirus šeimos nariui, sutiktų dovanoti jų organus. Trečdalis europiečių (31 proc.), kurie nesutinka aukoti nei savo, nei mirusio artimo šeimos nario organų, negali paaiškinti savo atsisakymo priežasčių. Likęs ketvirtadalis (25 proc.) bijo manipuliavimo žmogaus kūnu, ir penktadalis (21 proc.) nurodo nepasitikėjimą sveikatos priežiūros sistema. Mažiau nei vienas iš dešimties europiečių (7 proc.) nepalaiko organų donorystę dėl religinių priežasčių (16).

Taip pat ankstesniais tyrimais nustatyta, kad įvairūs socialiniai ir demografiniai veiksniai, pavyzdžiui, amžius, lytis, išsilavinimas, ekonominis statusas, religiniai ir kultūriniai veiksniai daro įtaką žmonių apsisprendimui dovanoti savo ar šeimos narių organus (17–19).

2014m. Lenkijoje atliktu tyrimu nustatyta, jog respondentai iš didesnių miestų ir turintys aukštąjį išsilavinimą yra labiau linkę kalbėtis su šeima apie donorystę bei paaukotų artimųjų organus transplantacijai, nei asmenys iš mažų miestelių ir tie, kurių išsilavinimas yra žemesnis (20).

Kiti tyrimai parodė, kad informacija ir jos pateikimo būdas, gali stipriai įtakoti visuomenės nuomonę apie organų donorystę. Nustatyta, kad visų pirma, daugiausia informacijos apie donorystę yra gaunama iš televizijos, radijo ir spaudos, tuomet iš pokalbių su draugais ir šeima, stendų ir plakatų susijusių su donoryste ir tik tuomet iš sveikatos priežiūros specialistų (21).

Tačiau sveikatos priežiūros specialistų požiūris į organų donorystę yra laikomas vienu iš svarbiausių veiksnių, įtakančių donorystės rodiklius (22,23). Sveikatos priežiūros specialistai yra atsakingi už potencialių donorų identifikavimą, susisiekimą su organų donorystės koordinatoriais, ir potencialių donorų šeimos sutikimą (9). Jų žinios, požiūris ir elgesys gali lemti padidėjusį susidomėjimą organų donoryste tarp visuomenės narių.

Atlikta daug tyrimų, kuriais nustatyta, kad aukštasis medicinos išsilavinimas yra susijęs su didesnėmis žiniomis ir polinkiu turėti organų donoro kortelę (24–26). Vokietijoje – 81 proc., Brazilijoje – 86proc., Ispanijoje – 78proc. specialistų paaukotų savo organus po mirties (27–29). Tuo tarp Turkijoje (44 proc.) ir Vengrijoje (41 proc.) tik mažiau nei pusė sveikatos priežiūros specialistų sutiktų tapti organų donorais (30,31).

2016m. Brazilijos mokslininkų nustatyta, kad sveikatos priežiūros specialistų požiūris į organų donorystę yra susijęs su: išsilavinimo lygiu, didžiavimusi dirbant ODT srityje, taip pat

susijęs su tuo, ar yra kalbėjusi su šeimos nariais apie donorystę, šeimos narių teigiamu požiūriu ir tikėjimu, kad organų donorystė gali išgelbėti daug gyvybių. Neigiamas požiūris susijęs su kūno manipuliacijos baime, manymu, kad organų donorystė yra prieš Dievo valią bei nuostata, kad egzistuoja organų „juodoji rinka“ (28).

Studentai, kaip būsimi specialistai taip pat turi didelės įtakos savo aplinkoje formuojant nuomonę apie organų donorystę. Nemažai yra atlikta tyrimu, siekiant išsiaiškinti jų nuomonę apie organų donorystę. (32–34) Vokietijos mokslininkų atliktu tyrimu nustatyta, kad didelė dalis (75.8 proc.) medicinos studentų turi donoro kortelę. Jų noras tapti organų donorais buvo susijęs su turimomis žiniomis ir pasitikėjimu medicinos sistema (35). Panašūs duomenys gauti ir apklausus Nyderlandų medicinos studentus. Didžioji dauguma studentų (80 proc.) buvo pasiryžę donuoti savo organus ir daugiau nei pusė iš jų (59 proc.) turėjo donoro kortelę. Medicininės žinios ir palankus požiūris į donorystę buvo pagrindiniai apsisprendimo veiksniai (36).

Tuo tarpu kitų šalių mokslininkų tyrimai atskleidžia, kad medicinos studentai nors ir pritaria organų donorystei, tačiau donoro kortelę turi tik maža jų dalis. Pietų Afrikoje – 8 proc., Malaizijoje – 8,8 proc., Hon Konge – 23 proc. medicinos studentų turi donoro kortelę (9,32,37).

Dažniausios nesutikimo priežastys tarp studentų yra religiniai įsitikinimai, manymas, kad jei sutiks tapti donorais, jiems nebus teikiama pakankama medicininė priežiūra, norėjimas būti palaidotam su visais organais, galiausiai artimųjų nepritarimas ir nenorėjimas jų liūdinti (38,39).

Sveikatos priežiūros specialistai dažniau kalbasi su artimaisiais apie donorystės galimybę ir skatina juos padaryti tą patį. Kobusa et al tyrimu nustatyta, kad medicinos studentai labiau pritaria organų donorystę iš mirusiojo asmens, nei iš gyvo, atitinkamai – 73,6 proc. ir 55,6 proc. Tik apie pusę respondentų buvo aptarę savo valią organų donorystės tema, kartu su savo artimaisiais, bet didžioji dauguma jų (81 proc.) sutiktų savo artimojo organų donorystei (40).

Taigi, galima teigti, jog tiek visuomenė, tiek sveikatos priežiūros specialistai ir studentai gana palankiai vertina organų donorystę. Nepaisant to, vis dar susiduriama su neigiamu požiūriu ir taip nesukuriama tinkama aplinka jos įgyvendinimui.

2.3 Kūno donorystės mokslui samprata

Anatomija, mokslas apie žmogaus kūno sandarą ir struktūrą, yra vienas iš pirmųjų, pamatinių ir svarbiausių dalykų, su kuriuo susiduria studentai medicinos studijose (41,42). Ji yra ne tik chirurgijos, bet ir daugelio kitų klinikinių disciplinų pagrindas. Šiais laikais yra daugybė knygų, muliažų, programų bei kitų naujausių technologijų, kurios leidžia stebėti žmogaus kūną ir jo dalis, įvairiausiais aspektais. Tačiau iki pat šių laikų žmogaus kūno preparavimas išlieka vienu efektyviausiu ir neatsiejamu anatomijos mokymo būdų (43–45). Jis buvo naudojamas daugybę

amžių ir bandymai pakeisti ar nenaudoti preparavimo, turėjo neigiamą poveikį studentų teorinėms žinioms, praktiniams įgūdžiams ir pačios anatomijos mokymui (46,47). Preparavimas padeda ne tik iš arti pažvelgti į žmogaus kūną, jo struktūrą, bet taip pat ir plėtoti kitus labai svarbius būsimųjų medicinos darbuotojų įgūdžius: moko komandinio darbo, pagarbos žmogaus kūnui, supažindina su jo struktūra, moko pritaikyti teorines žinias praktikoje, pasirengimo klinikiniam darbui (48,49). Viso to negali būti išmokstama naudojant vien anatominius modelius, kompiuterizuotą mokymąsi ar skaitant vadovėlius.

2.3.1 Kūno donorystės tvarka Lietuvoje

Ilgą laiką įvairiose Europos šalyse, tuo tarpu ir Lietuvoje, mokymo tikslais buvo naudojami neatpažintų mirusiųjų kūnai. Dabar, pasikeitus žmogaus palaikų tvarkymo ir naudojimo studijoms teisinei bazei, medicinos mokyklos bei universitetai susiduria su kūnų naudojimo mokslo tikslais problemomis – daugumoje medicinos mokyklų ar universitetų trūksta kūno donorų (50,51). Vis dar egzistuoja įvairūs barjerai, kliūtis bei informacijos stoka, kas sąlygoja žmonių nenorą dovanoti savo kūną medicinos mokslui.

Kūno donorystė yra suvokiama kaip ypač kilnus aktas, kuomet žmogus, po mirties, savo kūną dovanoja medicinos mokslui ir būsimiems šios srities specialistams. Asmuo, norėdamas išreikšti savo valią donuoti kūną mokslui, turi kreiptis į norimą anatomijos institutą ir užpildyti paskutinės valios pareiškimo formos 3–4 egzempliorius bei juos pasirašyti. Šis paskutinės valios pareiškimas yra konfidencialus ir neviešinamas, todėl apie jį prašoma informuoti tik artimuosius ir savo bendrosios praktikos ar šeimos gydytoją. Po mirties šeimos nariai ar artimieji turi informuoti Anatomijos padalinį, kuris atsako už tai, kad kūnas būtų panaudotas taip, kaip žmogus nurodė pareiškdamas savo paskutinės valios pareiškime. Dovanoti kūnai institute vidutiniškai būna 2–3 metus, tačiau daugelyje šalių kūnai, jų dalys ar organai gali būti laikomi ir ilgiau nei 3 metus. Tokį palaikų saugojimo terminą lemia palaikų balzamavimo ypatybės ir žmogaus kūno anatomijos studijų trukmė. Kūnai yra naudojami studentų praktiniuose darbuose ir paskaitose (demonstruojami, preparuojami, taip pat rezidentų ir praktikos gydytojų žinių ir įgūdžių tobulinimo kursuose, mokymuose, seminaruose). Pasibaigus balzamuotų palaikų saugojimo laikotarpiui, palaikai gali būti sutvarkyti trimis būdais: laidojimu, kremavimu arba panaudojimu medicinos studijoms ir mokslui (preparatų ar plastinuotų kūnų paruošimas). Universitetai savo lėšomis organizuoja žmonių palaikų laidojimą ar kremavimą po jų panaudojimo mokymo tikslais ir prižiūri mokymo tikslais panaudotų žmogaus palaikų ar kremuotų žmogaus palaikų palaidojimo vietą (50,52).

2013 metų duomenimis VU MF Anatomijos, histologijos ir antropologijos katedros dovanojusių kūną studijoms asmenų registre yra 35 asmenys (7).

2.3.2 Kūno donorystės reglamentavimas

Kūnų naudojimo mokymo tikslais teisinis reglamentavimas įvairiose Europos šalyse skiriasi. Daugelyje šalių (Didžiojoje Britanijoje, Olandijoje, Prancūzijoje, Vokietijoje) priimti specialūs šią sritį reglamentuojantys nacionaliniai įstatymai. Deja, kai kuriose šalyse iki šiol nėra specialių kūno panaudojimą anatomijos studijoms apibrėžiančių įstatymų (50).

Šiuo metu vyraujanti praktika leidžia mirusio žmogaus kūną naudoti mokymo tikslais tik esant raštiškam žmogaus sutikimui, kuris yra konfidencialus (neviešinamas). Tokios praktikos pavyzdžiu galime laikyti labiausiai išsivysčiusias Europos Sąjungos šalis – Vokietiją, Didžiąją Britaniją, Olandiją (53). Kai kuriose šalyse (Prancūzijoje, Vokietijoje, Ispanijoje) kūno donorais sutikę tapti asmenys gauna šį faktą patvirtinantį dokumentą – „Kūno donoro kortelę“. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas taip pat išduoda panašią kortelę, kurią rekomenduojama nešiotis visuomet su savimi (54).

Tačiau net ir gavus asmens sutikimą, ne visada žmogaus palaikai yra panaudojami, nes anatomijos padaliniai ne visada arba pavėluotai sužino apie asmens mirtį, kadangi dažnai apie tai jų neinformuoja mirusiojo artimieji. Todėl kai kuriose šalyse kūno patekimo į anatomijos padalinius procedūra yra reglamentuojama itin detalai, siekiant užtikrinti sklandų procesą (50).

Lietuvoje mirusio žmogaus kūno panaudojimas mokymo tikslais yra reglamentuojamas Lietuvos Respublikos Žmonių palaikų laidojimo įstatymo 17straipsnyje, kuriame numatyta, kad žmogaus palaikus naudoti mokymo tikslais galima tik sutikus pačiam asmeniui (kai tai nurodyta testamentu ar kitu valios pareiškimo dokumentu) arba, jeigu asmuo iki mirties nebuvo išreiškęs savo valios ir nebuvo pareiškęs draudimo naudoti savo kūną mokymo tikslais, sutikus mirusiojo asmens sutuoktiniui, pilnamečiams vaikams, tėvams ar kitiems artimiems giminaičiams. Taip pat nurodyta, kad universitetai yra atsakingi už gautų žmonių palaikų saugojimą, dokumentų tvarkymą, savo lėšomis turi organizuoti palaikų laidojimą ar kremavimą, po jų panaudojimo, bei prižiūrėti palaikų palaidojimo vietą (55).

Taigi kūno panaudojimas moksliniais tikslais Lietuvoje reglamentuotas tik labai bendrai ir tai kelia praktinio įgyvendinimo problemų.

2.3.3 Gerosios praktikos rekomendacijos

Ateityje medicinos mokslai vis dar priklausys nuo kūno donorystės ir todėl labai svarbu išlaikyti donorystės aktą kuo skaidresnį ir sekti gaires, kurios atitinka aukščiausius etikos standartus. Pateikiamos rekomendacijos gerajai kūno donorystės praktikai:

1. Inicijuoti aiškios ir griežtos teisinės sistemos, įstatymo sukūrimą, kuris nustatytų tvarką, kurios reikia laikytis donuojant, priimant, naudojant, saugojant, tvarkant

- žmogaus kūną moksliniams tyrimams ir mokymo tikslais. Gera teisinė sistema padės užtikrinti didesnę donorių pasitikėjimą procedūra, ir dėl to, galbūt, padidės jų skaičius.
2. Skatinti raštiškas ir paliudytas paskutinės valios pareiškimo formas, kūno donavimo mokymui tikslais ir užtikrinti, kad kopijas saugotų donoras, anatomijos padalinys ar net donoro artimieji.
 3. Donorai, kurie pasiryžo paaukoti savo kūną mokymo ir mokslinių tyrimų tikslais, turėtų būti skatinami, jei įmanoma, aptarti savo ketinimus su giminaičiais, siekiant užtikrinti, kad jų artimiesiems būtų aišku, apie donoro norus ir kad jie galėtų padėti įgyvendinti šią valią po donoro mirties.
 4. Anatomijos padaliniuose turi būti detalios išaiškinta kaip bus panaudojami gauti kūnai, jų priėmimo, laikymo, naudojimo ir sutvarkymo sąlygos, bei įpareigoti juos šių sąlygų laikytis.
 5. Donoro anonimiškumas turėtų būti išsaugotas per visą laikotarpį, kuriuo kūnas yra laikomas padalinyje, nebent asmuo pageidavo kitaip.
 6. Paruošti informacinius leidinius bei etiškais formomis skleisti informaciją potencialiems donorams ir jų artimiesiems, apie galimybę dovanoti kūną mokymo tikslais, šio poelgio naudą medicinos mokslui ir ateities kartoms.
 7. Donorams turėtų būti išduotos kūno donorių kortelės ir reiktų skatinti juos turėti šias korteles visada kartu su savimi.
 8. Skatinti pagerbimo, atsidėkojimo dienas, renginius, mišias už savo kūną mokymui paaukojusiems asmenims, kitus pagarbos ir atminimo būdus.
 9. Sukurti teisinę bazę, reglamentuojančią kūno ir jo dalių importą ir eksportą, t. y. galimybę transportuoti žmogaus kūną ir organus šalyje tarp institucijų ar tarp įvairių šalių padalinių.
 10. Neturi būti priimtina jokia žmogaus palaikų, kūno dovanojimo komercializacija (50,56,57).

2.3.4 Visuomenės požiūrio į kūno dovanojimą mokslui tyrimai

Norint išlaikyti ir pagerinti kūno donorystės programas, labai svarbu yra sužinoti visuomenės nuomonę šia tema. 2011 m. buvo atliktas visuomenės tyrimas, kuriame dalyvavo 1007 18 - 75 metų Lietuvos gyventojai. Tyrimu nustatyta, kad tik 14,4 proc. gyventojų po mirties sutiktų savo kūną paaukoti mokslo tikslams, 35 proc. tam prieštarautų, 15,3 proc. šį klausimą paliktų spręsti artimiesiems, 33,1 proc. apie tai negalvojo. Paaukoti savo kūną mokslui dažniau sutiktų moterys, jaunesnio ir vidutinio amžiaus (iki 45 m.), aukštesnio išsilavinimo gyventojai.

Kaimo ir rajonų centrų gyventojai dažniau laikosi neigiamos nuostatos, o vyresnio amžiaus atstovai dažniau nurodė, jog sprendimą turėtų priimti artimieji (58).

Visiškai kitokia situacija yra Nyderlanduose, kur pastaruoju metu žmonių, kurie registruojasi kūno donorystei vis daugėja. Šiuo metu maždaug 0.1 proc. olandų yra kūno donoriai, todėl čia donoriai yra skaičiuojami ne dešimtis ar šimtais, o tūkstančiais (59). Net šeši iš aštuonių anatomijos institutų Nyderlanduose nebegali priimti registracijų iš žmonių, kurie nori paaukoti savo kūną mokslui, kadangi yra jaučiamas perteklius. 2010 m. Bolt ir kiti atliko tyrimą, siekdami nustatyti priežastis, dėl kurių Nyderlandų piliečiai donuoja savo kūną mokslui. Tyrimo respondentai pagal lytį pasiskirstė panašiai (49 proc. vyrų ir 51 proc. moterų), jų amžiaus vidurkis – 69 metai. Tik 21 proc. nurodė, kad yra bažnyčios ar religinės bendruomenės nariais, ketvirtadalis respondentų buvo sveikatos priežiūros specialistai ir 11 proc. švietimo srities specialistai. Paklausti apie motyvus, kurie paskatino pasirinkti kūno donorystę, didžioji dalis atsakė norintys prisidėti prie medicinos mokymo pažangumo (29.7 proc.), medicinos mokslu (22.0 proc.), nori būti naudingais (18.8 proc.) ir padėti kitiems (15.8 proc.). Tik 8 proc. respondentų prisipažino, kad jų sprendimui reikšmės turėjo ekonominės priežastys, laidotuvių išlaidų sumažinimas ar pačių laidotuvių nenorėjimas (60).

Vėlesniame tyrime buvo ištirta, kodėl potencialūs kūno donoriai Naujojoje Zelandijoje nusprendė nedonuoti savo kūno mokslui (61). Pagrindinė priežastis buvo jų šalyje esantys apribojimai kūno donacijai dėl sveikatos ar svorio (negalima jei svoris >90kg). Kita priežastis buvo šeimos nario ar artimojo prieštaravimai. Keli potencialūs donoriai nurodė, jog yra netekę savo registracijos formos arba dar nėra apsisprendę dėl kūno donorystės.

Tačiau yra svarbus ne tik plačiosios visuomenės, bet ir labiausiai su ja susiduriančių žmonių, tai yra medikų ir studentų, požiūris į kūno donorystę mokymo tikslais. Kaip ir minėta, medicinos specialistai atlieka svarbų vaidmenį didinant informuotumą apie gyvą ir pomirtinę organų donorystę. Nors yra pagrindo manyti, kad gydytojai turėtų atlikti panašų vaidmenį skatinant kūno donorystę, tyrimų šia tema nėra daug.

2011m. Indijos mokslininkų atliktame tyrime nustatyta, kad tik 22 proc. sveikatos priežiūros specialistų sutiktų savo kūną dovanoti mokymui, 35proc. dar nebuvo apsisprendę ir 43proc. buvo užtikrinti, kad nenori po mirties savo kūną donuoti mokslui. Taigi nors didžioji dalis medikų atsisako donorystės, 78 proc. tiki, kad preparavimas ir kūnų donacija padeda būsimiems medikams tapti geresniais specialistais ir 68 proc. iš jų tikisi, jog ir ateityje likusi visuomenės dalis dovanos savo kūną mokymo tikslais (62).

Vėlesniuose tyrimuose buvo palygintas visuomenės bei gydytojų ir medicinos studentų požiūris į kūno donorystę. Nors 89 proc. medikų ir 56 proc. visuomenės atstovų pritarė kūno

donorystės idėjai, tik 19.47 proc. visuomenės narių ir 44.91 proc. medikų patys dovanotų savo kūnus mokslui. 31 proc. nesutinkančių donacijai medikų, savo atsisakymą paaiškino baime, kad jų palaikai nebus preparuojami ir naudojami oriai bei pagarbiai. 20.8 proc. respondentų nedonuotų dėl religinių priežasčių, likusi dalis dėl įvairių kitų priežasčių (63).

Cahill ir kiti apklausė medicinos studentus, siekdami įvertinti jų požiūrį į preparavimą ir kūno donavimą. Jie išskėlė hipotezę, kad medicinos studentai turėtų labiau pritarti donorystei, lyginant su plačiąja visuomene, kadangi su tuo jie susiduria mokymosi metu ir supranta šios donacijos svarbą. Tačiau tyrimas parodė, kad nors studentai ir manė, kad preparavimas yra ypač svarbus mokantis anatomijos, tik 31,5 proc. apsvarstytų galimybę tapti kūno donorais. Jie taip pat nustatė, kad tik 14,7 proc. studentų skatintų šeimos narius paaukoti savo kūną mokymo tikslais (44).

Olandijos mokslininkų nustatyta, kad kai kurie medicinos profesionalai nenori tapti kūno donorais, kadangi jie jaudinai, jog artimieji negalės tinkamai su jais atsisveikinti. Kiti teigė, kad netampa donorais, nes jų artimieji tokiam poelgiui nepritaria. Tačiau patys medikai neprieštarautų, jei jų artimieji nuspręstų po mirties savo kūną aukoti mokymui (64).

Taigi, nors medikai ir studentai pritaria pačiai kūno donorystės idėjai ir patys ja remiasi gilindami savo anatomines žinias, jie vis dar nenoriai patys pasiryžta donuoti savo kūną mokslui po mirties.

Teigiamas sveikatos priežiūros specialistų požiūris į kūno donorystę bei buvimas pavyzdžiu, gali turėti teigiamą poveikį plačiąjai visuomenei, skatinant ją apgalvoti šios donorystės galimybę.

3. TYRIMO METODIKA

3.1 Tyrimo imtis

2017 metų kovo - balandžio mėnesiais buvo atlikta Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto studentų anoniminė anketinė apklausa. Tyrimo imtį sudarė visi Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto studentai. Patogiosios atrankos būdu buvo atrinkti medicinos vientisųjų studijų programos pirmo, trečio ir penkto kurso studentai ir visuomenės sveikatos pirmos pakopos studijų programos pirmo, antro, ir trečio kurso studentai. Apklausa buvo atliekama Vilniaus universiteto Medicinos fakultete ir VU ligoninės Santaros klinikų auditorijų korpuse. Apklausa buvo vykdoma pertraukų metu ir paskaitų pradžioje, gavus dėstytojo sutikimą. Joje dalyvavo tik tuo metu studijuojantys ir tyrime savanoriškai sutikę dalyvauti studentai. Tyrimo metu buvo išdalinta 374 anketos, tinkamai užpildytos 367. Tyrimo atsako dažnis buvo 98 proc.

Prieš pradėdant pagrindinį tyrimą, 2017 metų kovo mėn. buvo atlikta bandomoji (pilotinė) apklausa. Bandomosios apklausos metu 8 studentams buvo išdalintos anketos, siekiant įvertinti anketos suprantamumą ir aiškumą. Po bandomojo (pilotinio) tyrimo anketa nebuvo koreguota, kadangi apklaustiesiems nekilo jokių klausimų ir kliūčių atsakant į klausimus.

3.2. Tyrimo instrumentas

Tyrimui buvo parengta originali anketa (žiūrėti prieduose), kuria buvo siekiama išsiaiškinti Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto studentų požiūrį į organų donorystę ir kūno dovanojimą mokslui. Anketą sudarė 17 klausimų, iš kurių du – sudėtiniai (vienas klausimas susideda iš 8, kitas – iš 6 teiginių, kuriuos respondentas turėjo įvertinti). Anketos klausimai buvo sudaromi remiantis ankstesnių panašių tyrimų rezultatais ir juose naudotais tyrimo instrumentais. Anketos klausimai buvo suskirstyti į 3 grupes:

1. socialiniai ir demografiniai duomenys: lytis, amžius, studijų programa, kursas, gyvenamoji vieta iki studijų pradžios ir religingumas;

2. klausimai, susiję su požiūriu į organų donorystę (pritarimas organų donorystei iš gyvo ar mirusio žmogaus, sutikimas tapti organų donoru, polinkis turėti donoro kortelę, kalbėtis su savo artimaisiais donorystės tema, donuoti organai, organų donavimo sutikimo ir atsisakymo priežastys, pagrindiniai organų donorystės informacijos šaltiniai);

3. klausimai apie požiūrį į kūno donorystę mokslo ir tiriamaisiais tikslais (pritarimas kūno donorystei mokslo ir tiriamaisiais tikslais, sutikimas tapti kūno donoru po mirties, polinkis kalbėtis su savo artimaisiais kūno donorystės tema, kūno donavimo sutikimo ir atsisakymo priežastys, pagrindiniai informacijos šaltiniai apie kūno donorystę;

3.3. Statistinė duomenų analizė

Anketinės apklausos duomenų apdorojimui ir statistiniams vertinimams atlikti buvo naudotas statistinių programų paketas SPSS Statistics v. 24.0 ir Microsoft Office Excel 2010 programa.

Duomenys duomenų bazėje buvo koduojami skaičiais. Analizuojant duomenis respondentai pagal kursą suskirstyti į dvi grupes: pirmųjų kursų grupė (pirmo ir antro kurso studentai) ir vyresniųjų kursų grupė (trečio ir penkto kurso studentai).

Ryšiui tarp analizuojamų kategorinių kintamųjų vertinti buvo naudojamas Pirsono chi kvadrato (χ^2) kriterijus, o kai buvo mažiau nei 5 tikėtini dažniai - Fišerio tikslusis testas. Įvertinti skirtumus tarp 2 respondentų grupių pagal klausimus, kurių atsakymus sudaro rangų skalės, buvo naudotas Mann-Whitney U testas, o lyginant daugiau nei 2 grupėse – Kruskal Wallis testas. Statistinio reikšmingumo lygmuo pasirinktas $\alpha = 0,05$. Rezultatų skirtumai laikyti statistiškai reikšmingais, kai $p < 0,05$.

4. TYRIMO REZULTATAI IR JŲ APTARIMAS

4.1. Respondentų charakteristika

Apklausta 367 Vilniaus Universiteto Medicinos fakulteto medicinos ir visuomenės sveikatos studentų, iš jų 259 (70,6 proc.) moterys ir 108 (29,4 proc.) vyrai. Apklaustųjų vidutinis amžius – 21 metai (mediana – 21,00 ; min.– 18, max. – 25). Didžioji dalis (51,5 proc.) apklaustųjų studentų studijavo vyresniuose kursuose (3 ir 5 kurse), 73,0 proc. respondentų prieš studijas gyveno viename iš didžiųjų miestų (Vilnius, Kaunas, Klaipėda, Šiauliai, Panevėžys) ir didžioji dalis (48,2 proc.) respondentų save nurodė kaip tikinčius, bet nepraktikuojančius. Likusios respondentų charakteristikos pateikiamos 1 lentelėje.

1 lentelė. Medicinos ir visuomenės sveikatos studentų charakteristikos pagal socialinius ir demografinius požymius

Požymis	Medicinos studentai n= 278		VS studentai n= 89		Iš viso n=367	
	n	proc.	n	proc.	n	proc.
Lytis						
Vyras	100	36,0	8	9,0	108	29,4
Moteris	178	64,0	81	91,0	259	70,6
Kursas						
Pirmieji kursai	112	40,3	66	74,2	178	48,5
Vyresnieji kursai	116	59,7	23	25,8	189	51,5
Gyvenamoji vieta (prieš studijas)						
Didieji miestai	208	74,8	60	67,4	268	73,0
Kiti miestai	39	14,0	16	18,0	55	15,0
Miestelis, kaimas	31	11,2	13	14,6	44	12,0
Religingumas						
Labai tikintis ir praktikuojantis	12	4,3	7	7,9	19	5,2
Tikintis ir praktikuojantis	45	16,2	15	16,9	60	16,3
Tikintis, bet nepraktikuojantis	127	45,7	50	56,2	177	48,2
Netikintis	94	33,8	17	19,1	111	30,2

4.2. Studentų supratimo ir pritarimo organų donorystei vertinimas

Vertinant organų donorystės sąvokos suvokimą tarp Medicinos fakulteto studentų, nustatyta, kad visiems respondentams ši sąvoka buvo suprantama (88 proc. – visiškai sutinku, 12 proc. – sutinku, kiti atsakymų variantai nebuvo pasirinkti). Nustatytas reikšmingas skirtumas tarp lyčių pasirenkant atsakymą į teiginį „Terminas „organų donorystė” man yra suprantamas” (Mann-Whitney $U=12894,5$; $p=0,036$). Kad sąvoka yra visiškai suprantama dažniau pasirinko vyrai respondentai, nei moterys (atitinkamai 101 (93,5 proc.) ir 222 (85,7 proc.))

Analizuojant pagal studijų programą pastebimas reikšmingas skirtumas tarp grupių (Mann-Whitney $U=10842,5$; $p=0,02$). Su teiginiu, kad donorystės terminas yra suprantamas, dažniau sutiko visuomenės sveikatos studentai nei medicinos (atitinkamai 21,3 proc. ir 9,0 proc.), visiškai sutiko dažniau medicinos studentai (atitinkamai 91,0 proc. ir 78,7 proc.). (2 lentelė)

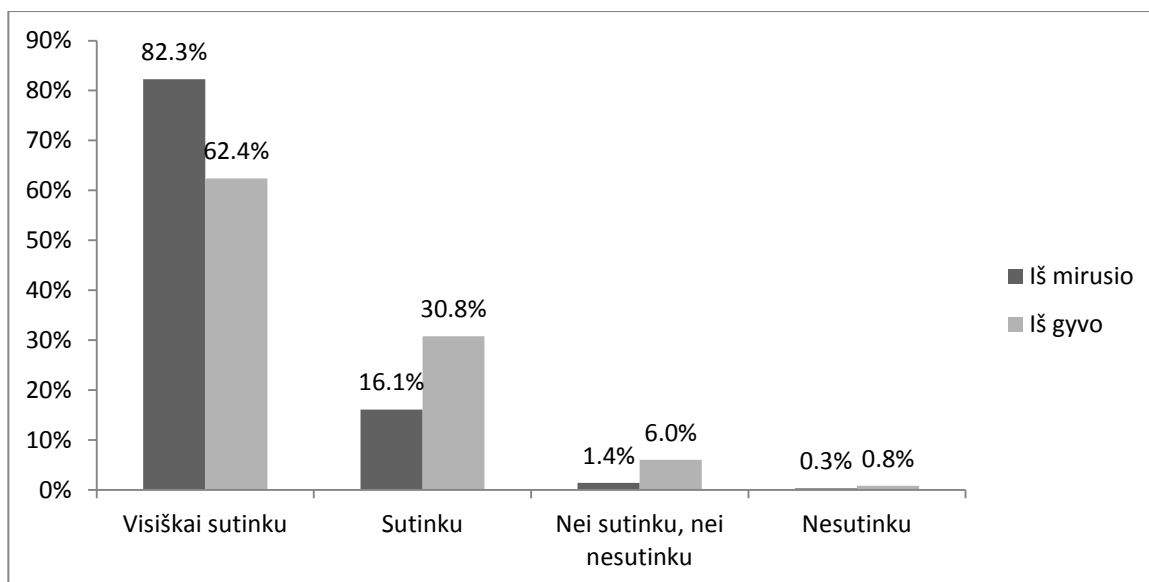
2 lentelė. Respondentų atsakymų į teiginį „Terminas „organų donorystė” man yra suprantamas“ pasiskirstymas tarp skirtingų lyčių ir studijų programų.

Kintamasis	Terminas „organų donorystė” man yra suprantamas	
	Visiškai sutinku	Sutinku
	abs sk. (proc.)	
Lytis		
Vyras	101 (93,5)	7 (6,5)
Moteris	222 (85,7)	37 (14,3)
Mann-Whitney $U=12894,5$; $p=0,036$		
Studijų programa		
Medicina	253 (91,0)	25 (9,0)
Visuomenės sveikata	70 (78,7)	19 (21,3)
Mann-Whitney $U=10842,5$; $p=0,02$		

Reikšmingo skirtumo tarp kursų pasirenkant atsakymą į teiginį „Terminas „organų donorystė” man yra suprantamas“ nėra (Kruskal – Wallis $\chi^2=2,38$; $p=0,497$). Dauguma visų kursų studentų visiškai sutiko, kad organų donorystės terminas jiems yra suprantamas (pirmųjų kursų studentai - 86,5 proc.; vyresniųjų - 89,4 proc.). Nenustatytas ir statistiškai reikšmingas skirtumas tarp gyvenamosios studentų vietos prieš studijas (Kruskal – Wallis $\chi^2=0,827$; $p=0,661$). Daugelis respondentų visiškai sutiko su teiginiu, iš didžiųjų miestų – 88,8 proc., kitų miestų – 87,3 proc., miestelių ir kaimų – 84,1 proc. Lyginant atsakymus tarp skirtingų religinių

požiūrių, statistiškai reikšmingų skirtumų taip pat nenustatyta. Dauguma visų grupių studentų visiškai sutiko su teiginiu (83,3 - 89,5 proc.) (Kruskal – Wallis $\chi^2=1,504$; $p=0,681$).

Su teiginiu „Aš pritariu gyvybinių organų donorystei iš mirusio žmogaus“ dauguma studentų visiškai sutiko (82,3 proc.), šeštadalis studentų – sutiko (16,1 proc.), maža dalis – nei sutiko, nei nesutiko (1,4 proc.). Vienas studentas nesutiko su organų donoryste iš mirusio žmogaus (0,3 proc.). Tačiau su organų donoryste iš gyvo žmogaus visiškai sutiko mažesnė respondentų dalis. Su teiginiu „Aš pritariu gyvybinių organų (inkstų) donorystei iš gyvo žmogaus“ tik šiek tiek daugiau nei pusė apklaustų studentų visiškai sutiko (62,4 proc.), o trečdalis – sutiko (30,8 proc.). Išsamesnis atsakymų į šiuos klausimus pasiskirstymas pateiktas 3 paveiksle.



3 pav. Studentų požiūris į donorystę iš mirusio ir gyvo asmens (proc.)

Nustatytas reikšmingas skirtumas tarp lyčių pasirenkant atsakymą į teiginius „Aš pritariu gyvybinių organų donorystei iš mirusio žmogaus“ (Mann-Whitney $U=12642,0$; $p=0,028$) ir „Aš pritariu gyvybinių organų (inkstų) donorystei iš gyvo žmogaus“ (Mann-Whitney $U=11115,0$; $p<0,001$). Kad visiškai sutinka su mirusio žmogaus organų donoryste, dažniau pasirinko vyrai respondentai, nei moterys (atitinkamai 88,9 proc. ir 79,5 proc.). Taip pat su organų donoryste iš gyvo asmens dažniau sutiko vyrai, atitinkamai – 75,9 proc. ir 56,8 proc.

Išanalizavus atsakymus į abu teiginius pagal studijų programą, pastebimas reikšmingas skirtumas tarp grupių (Mann-Whitney $U=10800,5$; $p=0,006$ ir Mann-Whitney $U=9346,5$; $p<0,001$), su abiem teiginiais visiškai sutiko dažniau medicinos studentai (85,3 proc. ir 67,6 proc.), visuomenės sveikatos studentai dažniau sutiko (22,5proc. ir 38,2proc.) arba nei sutiko, nei nesutiko su teiginiais (3,4 proc. ir 14,6proc.). (3 lentelė)

3 lentelė. Respondentų atsakymų į teiginį „Aš pritariu gyvybinių organų donorystei iš mirusio žmogaus“ ir „Aš pritariu gyvybinių organų (inkstų) donorystei iš gyvo žmogaus“ pasiskirstymas tarp skirtingų lyčių ir studijų programų

Kintamasis	„Aš pritariu gyvybinių organų donorystei iš mirusio žmogaus“				„Aš pritariu gyvybinių organų (inkstų) donorystei iš gyvo žmogaus“			
	Visiškai sutinku	Sutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Nesutinku	Visiškai sutinku	Sutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Nesutinku
	abs sk. (proc.)							
Lytis								
Vyrai	96 (88,9)	12 (11,1)	0 (0,0)	0 (0,0)	82 (75,9)	24 (22,2)	2 (1,9)	0 (0,0)
Moterys	206 (79,5)	47 (18,1)	5 (1,9)	1 (0,4)	147 (56,8)	89 (34,4)	20 (7,7)	3 (1,2)
	Mann-Whitney U=12642,0; p=0,028				Mann-Whitney U=11115,0; p<0,001			
Studijų programa								
Medicina	237 (85,3)	39 (14,0)	2 (0,7)	0 (0,0)	188 (67,6)	79 (28,4)	9 (3,2)	2 (0,7)
Vis.sveikata	65 (73,0)	20 (22,5)	3 (3,4)	1 (1,1)	41 (46,1)	34 (38,2)	13 (14,6)	1 (1,1)
	Mann-Whitney U=10800,5; p=0,006				Mann-Whitney U=9346,5; p<0,001			

Nenustatytas statistiškai reikšmingas ryšys tarp požiūrio į organų donorystę po mirties ir donorystę iš gyvo asmens tarp skirtingų kursų studentų (Mann-Whitney U=16040,5; p=0,246 ir Mann-Whitney U=15173,0; p=0,057). Didžioji dauguma pirmųjų ir vyresniųjų kursų studentų visiškai sutinka su organų donorystės po mirties idėja (84,8 proc. ir 79,9 proc.). Kiek mažiau studentų visiškai sutinka su gyvąja organų donoryste. Tik šiek tiek daugiau nei pusė (57,9 proc.) pirmųjų kursų studentų visiškai pritariu gyvajai organų donorystei, kiek daugiau vyresniųjų kursų studentų visiškai sutinka su šia donorystės rūšimi (66,7 proc.).

Tarp gyvenamosios vietos ir požiūrio į gyvąją donorystę ir donorystę po mirties taip pat nėra statistiškai reikšmingo skirtumo (gyvoji - Kruskal – Wallis $\chi^2=0,180$, p=0,914 ir po mirties - Kruskal – Wallis $\chi^2=1,40$, p=0,497). Didžioji dauguma visų grupių respondentų visiškai sutinka su organų donoryste po mirties (didžiųjų miestų – 83,6 proc., kitų miestų – 76,4 proc., miestelių ir kaimų – 81,8 proc.). Šiek tiek mažiau respondentų visiškai sutinka su gyvosios donorystės idėja (didžiųjų miestų – 62,3 proc., kitų miestų – 60,0 proc., miestelių ir kaimų – 65,9 proc. 3,6 proc. respondentų iš kitų miestų ir 2,3 proc. iš miestelio ar kaimo nepritaria gyvajai donorystei.

Vertinant pritarimą organų donorystei iš mirusio asmens pagal studentų religingumą, nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių (Kruskal – Wallis $\chi^2=20,779$, $p<0,001$). Dažniausiai organų donorystei po mirties visiškai sutinka netikintys studentai (93,7 proc.), rečiausiai - studentai priskiriantys save grupei “labai tikintis ir dažnai praktikuojantis” (63,2 proc.) (4 lentelė). Statistiškai reikšmingų skirtumų tarp religingumo ir pritarimo donorystei iš gyvo žmogaus nenustatyta (Kruskal – Wallis $\chi^2=4,345$, $p=0,227$). Didžioji dalis visų grupių respondentų visiškai sutinka ir pritaria organų donorystei iš gyvo žmogaus (labai tikintys – 73,7 proc., tikintys, bet nepraktikuojantys – 63,3 proc., netikintys – 65,8 proc.), tarp tikinčių ir praktikuojančių studentų su gyvąja organų donoryste visiškai sutinka tik pusė iš jų (50,0 proc.).

4 lentelė. Respondentų atsakymų į teiginį „Aš pritariu gyvybinių organų donorystei iš mirusio žmogaus“ pasiskirstymas tarp skirtingo religingumo grupių.

Kintamasis	„Aš pritariu gyvybinių organų donorystei iš mirusio žmogaus“			
	Visiškai sutinku	Sutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Nesutinku
	abs sk. (proc.)			
Religingumas				
Labai tikintis ir dažnai praktikuojantis	12 (63,2)	6 (31,6)	1 (5,3)	0 (0,0)
Tikintis ir praktikuojantis	42 (70,0)	18 (30,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
Tikintis, bet nepraktikuojantis	144 (81,4)	28 (15,8)	4 (2,3)	1 (0,6)
Netikintis	104 (93,7)	7 (6,3)	0 (0,0)	0 (0,0)
Kruskal – Wallis $\chi^2=20,779$, $p<0,001$				

4.3. Studentų sutikimo tapti organų donorais ir polinkio turėti donoro kortelės vertinimas

Vertinant studentų sutikimą tapti organų donorais, 83,1 proc. respondentų visiškai sutiktų ir sutiktų po mirties tapti organų donorais. 12,5 proc. respondentų nei sutiktų, nei nesutiktų ir 4,3 proc. studentų nesutiktų arba visiškai nesutiktų tapti donorais.

Statistiškai reikšmingas skirtumas nustatytas vertinant sutikimą tapti organų donoru po mirties nuo studijų programos (Mann-Whitney $U=10740,5$; $p=0,031$). Organų donorais visiškai sutiktų ir sutiktų tapti didesnė dalis medicinos (86,0 proc.) nei visuomenės sveikatos (74,1 proc.) studentų. VS studentai dažniau nesutiko ir visiškai nesutiko (9,0 proc.) tapti organų donorais nei medicinos studentai (2,9 proc.). (5 lentelė)

5 lentelė. Respondentų atsakymų į teiginį „Aš sutikčiau tapti organų donoru po mirties“ pasiskirstymas tarp skirtingų studijų programų.

Kintamasis	„Aš sutikčiau tapti organų donoru po mirties“				
	Visiškai sutinku	Sutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Nesutinku	Visiškai nesutinku
	abs sk. (proc.)				
Studijų programa					
Medicina	117 (63,7)	62 (22,3)	31 (11,2)	7 (2,5)	1 (0,4)
Visuomenės sveikata	48 (53,9)	18 (20,2)	15 (16,9)	7 (7,9)	1 (1,1)
Mann-Whitney U=10740,5; p=0,031					

Lyginant sutikimą tarp lyčių, nenustatyta statistiškai reikšmingų skirtumų (Mann-Whitney U=13353,5; p=0,433). Panaši dalis vyrų (62,0 proc.) ir moterų (61,0 proc.) visiškai sutiktų tapti organų donorais. Moterys buvo labiau linkusios nesutikti ar visiškai nesutikti (4,2 proc.), lyginant su vyrais (2,8 proc.).

Sutikimas tapti organų donoru nuo kurso nepriklausė (Mann-Whitney U=14726,5; p=0,118). Panaši dalis tiek pirmųjų kursų studentų, tiek vyresniųjų kursų studentų visiškai sutiktų ar sutiktų tapti organų donorais (atitinkamai – 87,3 proc. ir 82,6 proc.). Taip pat labai panaši dalis respondentų buvo linkę nesutikti ir visiškai nesutikti (4,5 proc. ir 4,2 proc.).

Sutikimas tapti organų donoru nebuvo statistiškai reikšmingai susijęs su apklausos dalyvių gyvenamąja vieta prieš studijas (Kruskal – Wallis $\chi^2=0,363$, p=0,834). Daugiau nei pusė respondentų iš didžiųjų miestų (55,1 proc.), kitų miestų (58,8 proc.) ir miestelių bei kaimų (53,3 proc.) visiškai sutiko su teiginiu „Aš sutikčiau tapti organų donoru po mirties“. Nesutikti labiau linkę studentai iš miestelių ar kaimo tipo gyvenviečių (11,4 proc.) negu studentai iš didžiųjų miestų (2,6 proc.) ir kitų miestų (3,6 proc.).

Statistiškai reikšmingas skirtumas nustatytas vertinant ir sutikimą tapti organų donoru po mirties ir studentų religingumą (Kruskal – Wallis $\chi^2=20,348$, p<0,001). Organų donorais visiškai sutiktų tapti didesnė dalis netikinčių studentų (73,0 proc.) nei studentai, kurie yra labai religingi (31,6 proc.). Taip pat didesnė dalis labai religingų ir dažnai praktikuojančių studentų (15,8 proc.) nesutiktų tapti organų donorais, lyginant su tikinčiais praktikuojančiais (6,7 proc.) ir nepraktikuojančiais (4,0 proc.) (6 lentelė).

6 lentelė. Respondentų atsakymų į teiginį „Aš sutikčiau tapti organų donoru po mirties“ pasiskirstymas tarp skirtingo studentų religingumo.

Kintamasis	„Aš sutikčiau tapti organų donoru po mirties“				
	Visiškai sutinku	Sutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Nesutinku	Visiškai nesutinku
	abs sk. (proc.)				
Religingumas					
Labai tikintis ir dažnai praktikuojantis	6 (31,6)	8 (42,1)	2 (10,5)	3 (15,8)	0 (0,0)
Tikintis ir praktikuojantis	29 (48,3)	14 (23,3)	13 (21,7)	4 (6,7)	0 (0,0)
Tikintis, bet nepraktikuojantis	109 (61,6)	36 (20,3)	23 (13,0)	7 (4,0)	2 (1,1)
Netikintis	81 (73,0)	22 (19,8)	8 (7,2)	0 (0,0)	0 (0,0)
Kruskal – Wallis $\chi^2=20,348$; $p<0,001$					

Tyrimu buvo įvertintas ir studentų polinkis turėti donoro kortelę (t.y. duoti išankstinį savo sutikimą donorystei po mirties). Didžioji dalis studentų yra linkę turėti donoro kortelę, su teiginiu „Būčiau linkęs turėti donoro kortelę (t.y. duoti išankstinį savo sutikimą donorystei po mirties)“ visiškai sutiko ir sutiko 70,1 proc. respondentų. Nei sutikusių, nei nesutikusių dalis sudarė 18,3 proc., 11,7 proc. apklaustųjų su teiginiu nesutiko ir visiškai nesutiko.

Polinkis turėti donoro kortelę nuo lyties nepriklausė (Mann-Whitney $U=13846,0$; $p=0,872$). Didžioji dalis vyrų ir moterų buvo linkę turėti donoro kortelę (72,3 proc. ir 69,1 proc. atitinkamai). Su teiginiu nesutikti ir visiškai nesutikti panašiai buvo linkę tiek vyrai, tiek moterys (12,0 proc. ir 11,6 proc. atitinkamai)

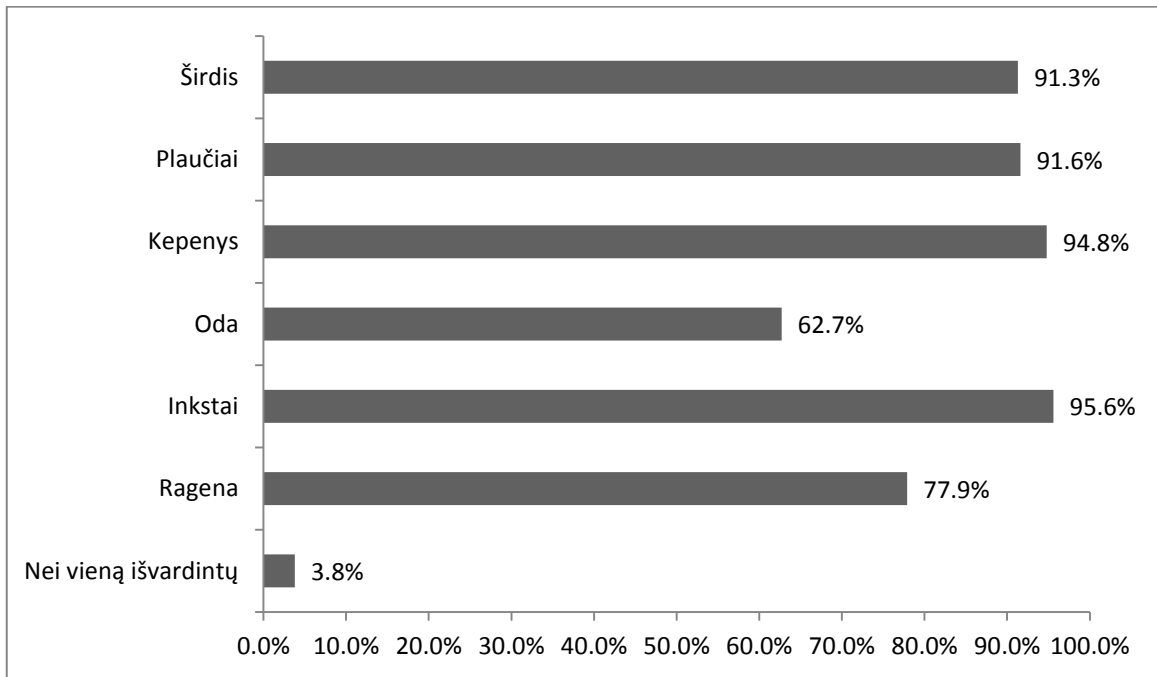
Vertinant polinkį turėti donoro kortelę pagal studijų programą, nustatytas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp grupių (Mann-Whitney $U=10717,5$; $p=0,043$). Šiek tiek didesnė dalis medicinos studentų (72,3 proc.) nei visuomenės sveikatos studentų (62,9 proc.) būtų linkę turėti donoro kortelę. Beveik penktadalis visuomenės sveikatos studentų nesutiktų ar visiškai nesutiktų turėti donoro kortelę (19,1proc.), tuo tarpu tarp medicinos studentų nesutiktų tik dešimtadalis studentų (9,3 proc.). Taip pat nustatyta, kad didesnė dalis netikinčių (82,0 proc.) negu tikinčių ir praktikuojančių (50,0 proc.) studentų teigė, kad jie būtų linkę turėti donoro kortelę. Ketvirtadalis (25,0 proc.) tikinčių ir praktikuojančių studentų nesutiktų ir visiškai nesutiktų turėti donoro kortelės, nebūtų linkę jos turėti tik maža dalis netikinčių studentų (4,5 proc.) (Kruskal – Wallis $\chi^2=17,325$, $p=0,001$) (7 lentelė).

7 lentelė. Respondentų atsakymų į teiginį „Būčiau linkęs turėti donoro kortelę“ pasiskirstymas tarp skirtingų studijų programų ir studentų religingumo.

Kintamasis	„Būčiau linkęs turėti donoro kortelę (t.y. duoti išankstinį savo sutikimą donorystei po mirties)“				
	Visiškai sutinku	Sutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Nesutinku	Visiškai nesutinku
	abs sk. (proc.)				
Studijų programa					
Medicina	133 (47,8)	68 (24,5)	51 (18,3)	24 (8,6)	2 (0,7)
Visuomenės sveikata	35 (39,3)	21 (23,6)	16 (18,0)	11 (12,4)	6 (6,7)
Mann-Whitney U=10717,5; p=0,043					
Religingumas					
Labai tikintis ir dažnai praktikuojantis	3 (15,8)	10 (52,6)	2 (10,5)	3 (15,8)	1 (5,3)
Tikintis ir praktikuojantis	21 (35,0)	9 (15,0)	15 (25,0)	13 (21,7)	2 (3,3)
Tikintis, bet nepraktikuojantis	86 (48,6)	37 (20,9)	35 (19,8)	16 (9,0)	3 (1,7)
Netikintis	58 (52,3)	33 (29,7)	15 (13,5)	3 (2,7)	2 (1,8)
Kruskal – Wallis $\chi^2=17,325$, p=0,001					

Nebuvo nustatyta reikšmingų skirtumų, vertinant studentų atsakymus į teiginį - „Būčiau linkęs turėti donoro kortelę (t.y. duoti išankstinį savo sutikimą donorystei po mirties)“ pagal kursą (Mann-Whitney U=15526,0; p=0,175). Nesutikusių ir visiškai nesutikusių su teiginiu panašiai buvo tiek tarp pirmųjų kursų studentų (12,4 proc.), tiek tarp vyresniųjų kursų studentų (11,2 proc.). Sutikusių ir visiškai sutikusių su šiuo teiginiu taip pat apylygiai buvo abejose grupėse (70,2 proc. ir 69,8 proc. atitinkamai). Polinkis turėti donoro kortelę nepriklausė ir nuo gyvenamosios vietos prieš studijų laikotarpį (Kruskal – Wallis $\chi^2=2,957$, p=0,228). Daugiausia visiškai sutikusių ir sutikusių su teiginiu buvo respondentų iš didžiųjų miestų (73,5 proc.). Nesutinkančių ir visiškai nesutinkančių daugiau buvo iš miestelių ir kaimų (18,2 proc.), lyginant su studentais iš didžiųjų (9,7 proc.) ir kitų miestų (16,3 proc.).

Apklausus studentus kokius organus jie sutiktų donuoti, nustatyta, kad didžioji dauguma sutiktų donuoti savo inkstus (95,6 proc.), kepenis (94,8 proc.), plaučius (91,6 proc.) ir širdį (91,3 proc.). Kiek mažesnė dalis studentų donuotų savo ragenas (77,9 proc.) ir odą (62,7 proc.). Nedidelė dalis studentų nesutiktų donuoti nei vieno organo (3,8 proc.). (4 paveikslas)



4 pav. Organai, kuriuos sutiktų donuoti studentai (proc.)

Analizuojant organus, kuriuos sutiktų donuoti studentai, pagal lytį nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai. Studentai vyrai dažniau donuotų savo širdį (98,6 proc.; $\chi^2=4,837$; $p=0,028$), odą (71,3 proc.; $\chi^2=4,867$; $p=0,027$) ir ragenas (86,1 proc.; $\chi^2=5,956$; $p=0,015$) palyginti su studentėmis moterimis (atitinkamai 89,2 proc., 59,1 proc., 74,5 proc.). (8 lentelė)

8 lentelė. Organai, kuriuos sutiktų donuoti studentai priklausomai nuo lyties

Organai	Statistiniai rodikliai	Lytis	
		Vyrai abs.sk(proc.)	Moterys abs.sk(proc.)
Širdis	$p = 0,028^*$	104 (98,6)	231 (89,2)
Plaučiai	$p = 0,198$	102 (98,9)	234 (90,3)
Kepenys	$p = 0,063$	106 (98,1)	242 (93,4)
Oda	$p = 0,027^*$	77 (71,3)	153 (59,1)
Inkstai	$p = 0,129$	106 (98,1)	245 (94,6)
Ragenas	$p = 0,015^*$	93 (86,1)	193 (74,5)
Nei vienas išvardintų	$p = 0,248$	2 (1,9)	12 (4,6)

*Statistiškai reikšmingas skirtumas.

Analizuojant organus, kuriuos sutiktų donuoti studentai, pagal studijų programą taip pat nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai. Medicinos studentai dažniau donuotų savo širdį (93,2 proc.;

$\chi^2=5,117$; $p=0,024$) ir ragenas (80,9 proc.; $\chi^2=6,023$; $p=0,014$) palyginti su visuomenės sveikatos studentais (atitinkamai 85,4 proc. ir 68,5 proc.). (9 lentelė)

9 lentelė. Organai, kuriuos sutiktų donuoti studentai priklausomai nuo studijų programos

Organai	Statistiniai rodikliai	Studijų programa	
		Medicina abs.sk(proc.)	Visuomenės sveikata abs.sk(proc.)
Širdis	$p = 0,024^*$	259 (93,2)	76 (85,4)
Plaučiai	$p = 0,127$	258 (92,8)	78 (87,6)
Kepenys	$p = 0,094$	267 (96,0)	81 (91,0)
Oda	$p = 0,088$	181 (65,1)	49 (55,1)
Inkstai	$p = 0,233$	268 (96,4)	83 (93,3)
Ragena	$p = 0,014^*$	225 (80,9)	61 (68,5)
Nei vienas išvardintų	$p = 0,341$	9 (3,2)	5 (5,6)

*Statistiškai reikšmingas skirtumas

Analizuojant organus, kuriuos sutiktų donuoti studentai pagal jų religingumą, nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai. Netikintys studentai dažniau donotų savo širdį (97,3 proc.; $\chi^2=8,516$; $p=0,023$), plaučius (98,2 proc.; $\chi^2=10,404$; $p=0,006$), odą (73,0 proc.; $\chi^2=8,514$; $p=0,043$) ir ragenas (89,2 proc.; $\chi^2=13,606$; $p=0,002$) nei kitokio religingumo studentai. Netikintys ir labai tikintys ir dažnai praktikuojantys studentai neatsisakytų donuoti išvardintų organų ($p= 0,021$). (10 lentelė)

10 lentelė. Organai, kuriuos sutiktų donuoti studentai priklausomai nuo religingumo

Organai	Statistiniai rodikliai	Religingumas			
		Labai tikintys abs.sk(proc.)	Tikintys praktikuojantys abs.sk(proc.)	Tikintis, nepraktikuojan- tys abs.sk(proc.)	Netikintys abs.sk(proc.)
Širdis	$p = 0,023$	18 (94,7)	54 (90,0)	155 (87,6)	108 (97,3)
Plaučiai	$p = 0,006^*$	18 (94,7)	54 (90,0)	155 (87,6)	109 (98,2)
Kepenys	$p = 0,052$	18 (94,7)	56 (93,3)	164 (92,7)	110 (99,1)
Oda	$p = 0,043$	13 (68,4)	34(56,7)	102 (57,6)	81 (73,0)
Inkstai	$p = 0,077$	19 (100,0)	56 (93,3)	166 (93,8)	110 (99,1)
Ragena	$p = 0,002^*$	14 (73,7)	40 (66,7)	133 (75,1)	111 (89,2)
Nei vienas išvardintų	$p = 0,021^*$	0 (0,0)	4 (6,7)	10 (5,6)	0 (0,0)

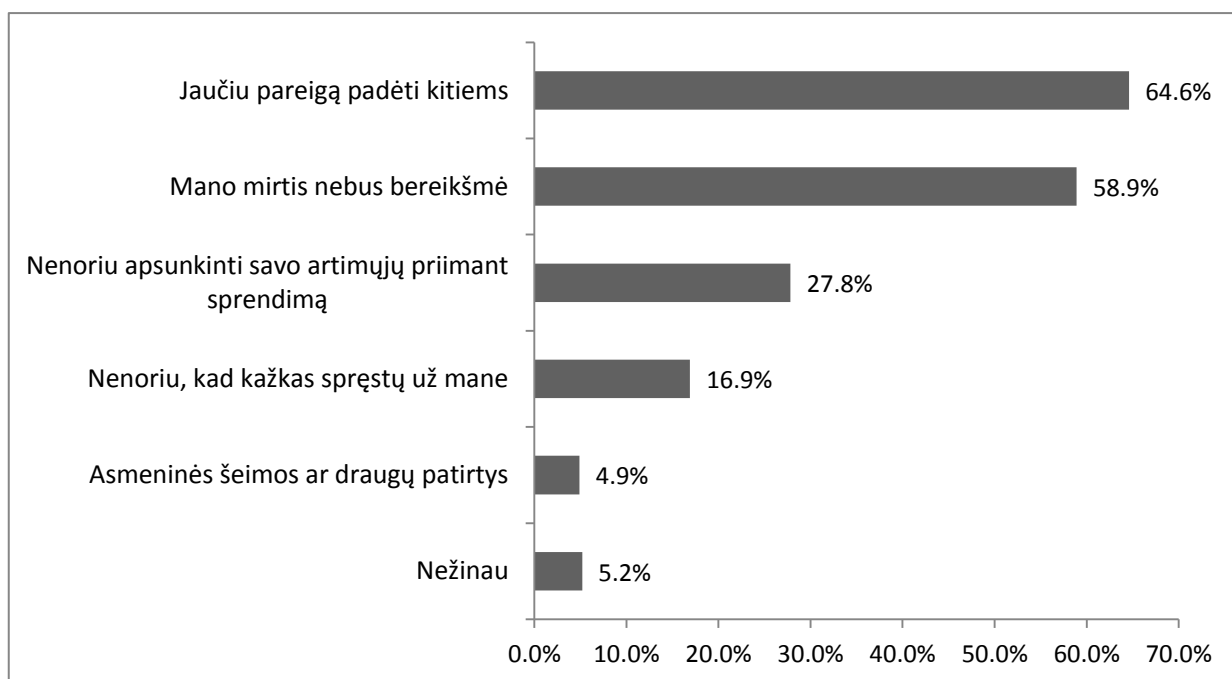
*Statistiškai reikšmingas skirtumas

Vertinant organus, kuriuos sutiktų donuoti studentai, pagal kursus, statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta. Statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta ir vertinant organus, kuriuos sutiktų donuoti studentai, pagal gyvenamąją vietą prieš studijas.

4.4. Pagrindinės studentų organų donorystės sutikimo ir atsisakymo priežastys

Atliktu tyrimu taip pat buvo siekiama nustatyti, kokios yra pagrindinės priežastys, dėl kurių studentai sutiktų arba atsisakytų tapti organų donorais.

Vertinant Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto studentų atsakymus, nustatyta, kad pagrindinės priežastys, dėl ko jie sutiktų tapti organų donorais yra jaučiama pareiga padėti kitiems (64,6 proc.) ir manymas, jog taip jų mirtis nebus bereikšmė (58,9 proc.). Beveik kas ketvirtas respondentas sutiktų tapti donoru, nes nenori apsunkinti artimųjų priimant tokį sprendimą (27,8 proc.). Kiti atsakymai pateikti 5 paveiksle.



5 pav. Studentų sutikimo tapti organų donorais priežastys (proc.)

Analizuojant priežastis, dėl kurių studentai sutiktų tapti organų donorais, pagal lytį nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai. Moterų sutikimą dažniau įtakoja noras neapsunkinti savo artimųjų priimant tokį sprendimą (30,9 proc.), nei studentų vyrų (20,4 proc.) ($\chi^2=4,201$; $p=0,040$) (11 lentelė).

Išanalizavus priežastis, dėl kurių studentai sutiktų tapti organų donorais, pagal studijų programą, nustatyta, kad medicinos studentų sutikimą dažniau nulemia manymas, kad taip jų mirtis nebus bereikšmė (62,2 proc.), lyginant su visuomenės sveikatos studentais (48,3 proc.) ($\chi^2=5,391$; $p=0,020$) (12 lentelė). Tokią pačią priežastį dažniau nurodė ir vyresniųjų kursų

studentai (65,6 proc.), lyginant su pirmųjų kursų studentais (51,7 proc.) ($\chi^2=7,338$; $p=0,007$). Tačiau jie taip pat dažniau nežinojo, kokia priežastis skatina juos sutikti tapti organų donorais ($\chi^2=6,044$; $p=0,014$). (13 lentelė)

11 lentelė. Priežastys, dėl kurių studentai sutiktų tapti organų donorais priklausomai nuo lyties

Sutikimo priežastis	Statistiniai rodikliai	Lytis	
		Vyrai abs.sk(proc.)	Moterys abs.sk(proc.)
Pareiga padėti kitiems	$p = 0,435$	73 (67,6)	164 (63,3)
Mano mirtis nebus bereikšmė	$p = 0,195$	58 (53,7)	158 (61,0)
Artimųjų neapsunkinimas	$p = 0,040^*$	22 (20,4)	80 (30,9)
Nenoras, kad spręstų už juos	$p = 0,251$	22 (20,4)	40 (15,4)
Asmeninė šeimos/draugų patirtis	$p = 0,875$	5 (4,6)	13 (5,0)
Nežinau	$p = 0,760$	5 (4,6)	14 (5,4)

*Statistiškai reikšmingas skirtumas

12 lentelė. Priežastys, dėl kurių studentai sutiktų tapti organų donorais priklausomai nuo studijų programos

Sutikimo priežastis	Statistiniai rodikliai	Studijų programos	
		Medicina abs.sk.(proc.)	Visuomenės sveikata abs.sk.(proc.)
Pareiga padėti kitiems	$p = 0,529$	182 (65,5)	55 (61,8)
Mano mirtis nebus bereikšmė	$p = 0,020^*$	173 (62,2)	43 (48,3)
Artimųjų neapsunkinimas	$p = 0,637$	79 (28,4)	23 (25,8)
Nenoras, kad spręstų už juos	$p = 0,754$	46 (16,5)	16 (18,0)
Asmeninė šeimos/draugų patirtis	$p = 0,579$	15 (5,4)	3 (3,4)
Nežinau	$p = 0,738$	15 (5,4)	4 (4,5)

*Statistiškai reikšmingas skirtumas

13 lentelė. Priežastys, dėl kurių studentai sutiktų tapti organų donorais priklausomai nuo kurso

Sutikimo priežastis	Statistiniai rodikliai	Kursai	
		Pirmieji kursai abs.sk.(proc.)	Vyresnieji kursai abs.sk(proc.)
Pareiga padėti kitiems	p = 0,654	117 (65,7)	120 (63,5)
Mano mirtis nebus bereikšmė	p = 0,007*	92 (51,7)	124 (65,6)
Artimųjų neapsunkinimas	p = 0,082	42 (23,6)	60 (31,7)
Nenoras, kad spręstų už juos	p = 0,256	26 (14,6)	36 (19,0)
Asmeninė šeimos/draugų patirtis	p = 0,403	7 (3,9)	11 (5,8)
Nežinau	p = 0,014*	4 (2,2)	15 (7,9)

*Statistiškai reikšmingas skirtumas

Analizuojant priežastis, dėl kurių studentai sutiktų tapti organų donorais, pagal gyvenamąją vietą prieš studijas nustatyta, kad studentai iš didžiųjų miestų dažniau nurodė sutikimo priežastį - „Nenoriu, kad kažkas spręstų už mane“ (20,5 proc.), lyginat su studentais iš kitų miestų (9,1 proc.) bei miestelių ar kaimų (4,5 proc.) ($\chi^2=9,677$; $p=0,008$). (14 lentelė).

14 lentelė. Priežastys, dėl kurių studentai sutiktų tapti organų donorais priklausomai nuo gyvenamosios vietos prieš studijas

Sutikimo priežastis	Statistiniai rodikliai	Gyvenamoji vieta		
		Didieji miestai abs.sk.(proc.)	Kiti miestai abs.sk(proc.)	Miesteliai, kaimai abs.sk(proc.)
Pareiga padėti kitiems	p = 0,325	171 (63,8)	40 (72,7)	26 (59,1)
Mano mirtis nebus bereikšmė	p = 0,948	158 (59,0)	33 (60,0)	25 (56,8)
Artimųjų neapsunkinimas	p = 0,466	79 (29,5)	12 (21,8)	11 (25,0)
Nenoras, kad spręstų už juos	p = 0,008*	55 (20,5)	5 (9,1)	2 (4,5)
Asmeninė šeimos/draugų patirtis	p = 0,135	17 (6,3)	1 (1,8)	0 (0,0)
Nežinau	p = 0,427	13 (4,9)	2 (3,6)	4 (9,1)

*Statistiškai reikšmingas skirtumas

Išanalizavus priežastis, dėl kurių studentai sutiktų tapti organų donorais pagal religingumą nustatyta, kad studentus, kurie yra labai tikintys dažnai praktikuojantys, dažniau nei

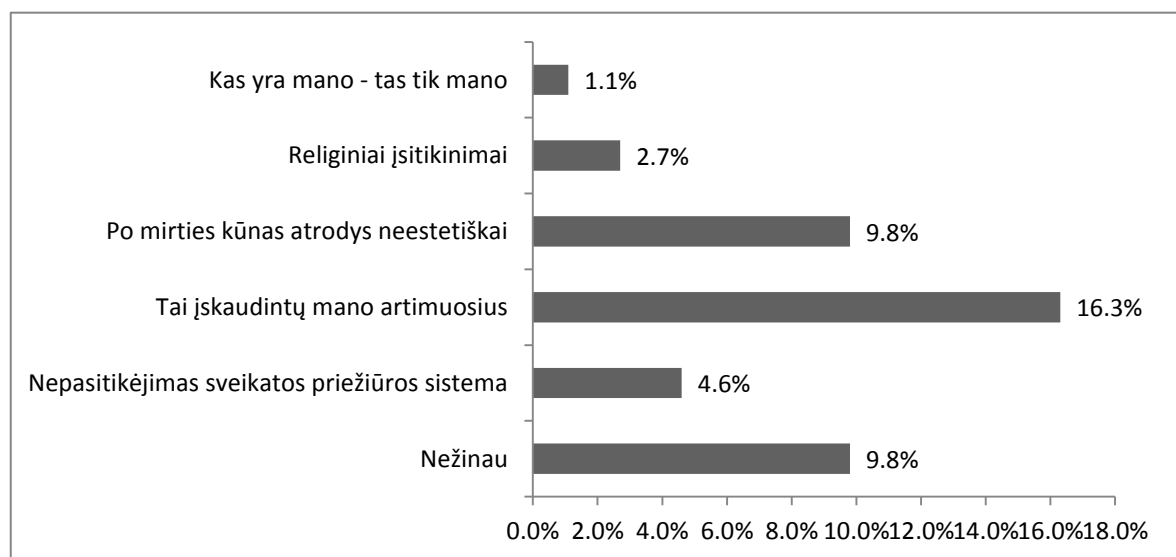
kitas grupės įtakojo asmeninės šeimos ar draugų patirtys (26,3 proc.) ($\chi^2=20,356$; $p=0,003$). Ši religingumo grupė (15,8 proc.) bei tikintys ir praktikuojantys (16,7 proc.) dažniau dar nežinojo priešasčių, dėl kurių taptų organų donorais, lyginant su kitom grupėm ($\chi^2=27,706$; $p< 0,001$). (15 lentelė).

15 lentelė. Priežastys, dėl kurių studentai sutiktų tapti organų donorais priklausomai nuo religingumo

Sutikimo priežastis	Statistiniai rodikliai	Religingumas			
		Labai tikintys abs.sk(proc)	Tikintys praktikuojantys abs.sk(proc.)	Tikintis, nepraktikuojantys abs.sk(proc.)	Netikintys abs.sk (proc.)
Pareiga padėti kitiems	$p = 0,373$	14 (73,7)	39 (65,0)	107 (60,5)	77 (69,4)
Mano mirtis nebus bereikšmė	$p = 0,227$	9 (47,4)	31 (51,7)	113 (63,8)	63 (56,8)
Artimųjų neapsunkinimas	$p = 0,170$	5 (26,3)	10 (16,7)	56 (31,6)	31 (27,9)
Nenoras, kad spręstų už jus	$p = 0,088$	0 (0,0)	7 (11,7)	34 (19,2)	21 (18,9)
Asmeninė šeimos/draugų patirtis	$p = 0,003^*$	5 (26,3)	3 (5,0)	5 (2,8)	5 (4,5)
Nežinau	$p < 0,001^*$	3 (15,8)	10 (16,7)	6 (3,4)	0 (0,0)

*Statistiškai reikšmingas skirtumas

Taip pat studentai buvo paklausti, dėl kokių priešasčių nesutiktų tapti organų donorais. Pagrindinės atsisakymo priežastys pateiktos 6 paveiksle.



6 pav. Studentų atsisakymo tapti organų donorais priežastys (proc.)

Analizuojant studentų atsisakymą tapti organų donorais priežastis pagal lytį statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta.

Išanalizavus priežastis, dėl kurių studentai nesutiktų tapti organų donorais pagal studijų programą, nustatyta, visuomenės sveikatos studentai dažniau nei medicinos studentai nesutiktų tapti organų donorais dėl baimės, kad po mirties kūnas atrodys neestetiskai (atitinkamai 15,7 proc. ir 7,9 proc.; $\chi^2=6,137$ $p=0,031$) ir kadangi mano, kad tai įskaudintų jų artimuosius (atitinkamai 25,8 proc. ir 13,3 proc.; $\chi^2=7,744$; $p=0,005$). (16 lentelė)

16 lentelė. Priežastys, dėl kurių studentai atsisakytų tapti organų donorais priklausomai nuo studijų programos

Nesutikimo priežastis	Statistiniai rodikliai	Studijų programa	
		Medicina abs.sk.(proc.)	Visuomenės sveikata abs.sk(proc.)
Kas yra mano – tas mano	$p = 0,576$	4 (1,4)	0 (0,0)
Religiniai įsitikinimai	$p = 0,710$	7 (2,5)	3 (3,4)
Po mirties kūnas atrodys neestetiskai	$p = 0,031^*$	22 (7,9)	14 (15,7)
Nenoras skaudinti artimuosius	$p = 0,005^*$	37 (13,3)	23 (25,8)
Nepasitikėjimas sveikatos priežiūros sist.	$p = 0,261$	11 (4,0)	6 (6,7)
Nežinau	$p = 0,353$	25 (9,0)	11 (12,4)

*Statistiškai reikšmingas skirtumas

Analizuojant priežastis pagal kursus, nustatyta, pirmųjų kursų studentai, lyginant su vyresnių kursų studentais, dažniau nesutiktų tapti organų donorais dėl baimės, kad po mirties kūnas atrodys neestetiskai (atitinkamai 14,0 proc. ir 5,8 proc.; $\chi^2=3,939$; $p=0,008$). (17 lentelė)

Išanalizavus priežastis pagal gyvenamąją vietą prieš studijas, nustatyta, kad studentai iš miestelių ar kaimų dažniau nesutiktų tapti organų donorais dėl religinių įsitikinimų ($\chi^2=7,456$; $p=0,025$). (18 lentelė)

17 lentelė. Priežastys, dėl kurių studentai atsisakytų tapti organų donorais priklausomai nuo kurso

Nesutikimo priežastis	Statistiniai rodikliai	Kursai	
		Pirmieji kursai abs.sk.(proc.)	Vyresnieji kursai abs.sk.(proc.)
Kas yra mano – tas mano	p = 1,000	2 (1,1)	2 (1,1)
Religiniai įsitikinimai	p = 0,208	7 (3,9)	3 (1,6)
Po mirties kūnas atrodys neestetiskai	p = 0,008*	25 (14,0)	11 (5,8)
Nenoras skaudinti artimuosius	p = 0,756	28 (15,7)	32 (16,9)
Nepasitikėjimas sveikatos priežiūros sist.	p = 0,265	6 (3,4)	11 (5,8)
Nežinau	p = 0,589	19 (10,7)	17 (9,0)

*Statistiškai reikšmingas skirtumas

18 lentelė. Priežastys, dėl kurių studentai atsisakytų tapti organų donorais priklausomai nuo gyvenamosios vietos prieš studijas

Nesutikimo priežastis	Statistiniai rodikliai	Gyvenamoji vieta		
		Didieji miestai abs.sk.(proc.)	Kiti miestai abs.sk.(proc.)	Miesteliai, kaimai abs.sk.(proc.)
Kas yra mano – tas mano	p = 1,000	4 (1,5)	0 (0,0)	0 (0,0)
Religiniai įsitikinimai	p = 0,025*	6 (2,2)	0 (0,0)	4 (9,1)
Po mirties kūnas atrodys neestetiskai	p = 0,958	26 (9,7)	6 (10,9)	4 (9,1)
Nenoras skaudinti artimuosius	p = 0,165	38 (14,2)	13 (23,6)	9 (20,5)
Nepasitikėjimas sveikatos priežiūros sist.	p = 0,656	14 (5,2)	1 (1,8)	2 (4,5)
Nežinau	p = 0,343	23 (8,6)	7 (12,7)	6 (13,6)

*Statistiškai reikšmingas skirtumas

Vertinant atsisakymo priežastis respondentų grupėse pagal religingumą, nustatyta, kad tikintys ir praktikuojantys studentai, lyginant su kitomis religingumo grupėmis, dažniau atsisako tapti organų donorais, nes taip nenori skaudinti savo artimųjų (26,7 proc.) ($\chi^2=10,305$; $p=0,014$). (19 lentelė)

19 lentelė. Priežastys, dėl kurių studentai atsisakytų tapti organų donorais priklausomai nuo religingumo

Nesutikimo priežastis	Statistiniai rodikliai	Religingumas			
		Labai tikintys abs.sk(proc)	Tikintys praktikuojantys abs.sk(proc.)	Tikintis, nepraktikuojantys abs.sk(proc.)	Netikintys abs.sk (proc.)
Kas yra mano – tas mano	p = 0,202	1 (5,3)	1 (1,7)	1 (0,6)	1 (0,9)
Religiniai įsitikinimai	p = 0,328	0 (0,0)	1 (1,7)	8 (4,5)	1 (0,9)
Po mirties kūnas atrodytų neestetiskai	p = 0,395	0 (0,0)	4 (6,7)	19 (10,7)	13 (11,7)
Nenoras skaudinti artimuosius	p = 0,014*	0 (0,0)	16 (26,7)	31 (17,5)	13 (11,7)
Nepasitikėjimas sveikatos priežiūros sist.	p = 0,124	0 (0,0)	6 (10,0)	5 (2,8)	6 (5,4)
Nežinau	p = 0,107	4 (21,1)	7 (11,7)	19 (10,7)	6 (5,4)

*Statistiškai reikšmingas skirtumas

4.5 Studentų požiūris į sutikimo davimą ir bendravimo su artimaisiais vertinimas

Respondentų buvo paklausta ar jie pritaria, kad donoro artimieji galėtų duoti sutikimą organų donorystei, jei nėra paties donoro sutikimo. Didžioji dalis respondentų (73,6 proc.) sutiko ir visiškai sutiko su šiuo teiginiu, maždaug vienas iš dešimties studentų (9,5 proc.) nei sutiko, nei nesutiko su teiginiu ir mažiau nei penktadalis (16,9 proc.) studentų nesutiko ir visiškai nesutiko, kad donoro artimieji galėtų duoti sutikimą.

Lyginant tarp lyčių, pastebėta, kad didesnė dalis vyrų (75,9 proc.) nei moterų (72,6 proc.) visiškai sutiko ir sutiko, kad artimieji gali duoti sutikimą. Moterys dažniau nesutiko ir visiškai nesutiko (19,0 proc.) su šiuo teiginiu, lyginant su vyrais (13,9 proc.) (Mann-Whitney U=11750,5; p=0,010). Priklausomai nuo studijų programos, statistiškai reikšmingai (Mann-Whitney U=9730,5; p=0,001) daugiau medicinos studentai (76,6 proc.), sutiko ir visiškai sutiko su pateiktu teiginiu, negu visuomenės sveikatos studentai (64,0 proc.). Pastarieji dažniau nesutiko ir visiškai nesutiko (22,5 proc.), kad artimieji galėtų duoti sutikimą organų donorystei, palyginus su medicinos studentais (15,1 proc.) (20 lentelė)

20 lentelė. Respondentų atsakymų į teiginį „Esu linkęs pritarti, kad donoro artimieji galėtų duoti sutikimą organų donorystei, jei nėra paties donoro sutikimo“ pasiskirstymas tarp lyties ir studijų programos

Kintamasis	Visiškai sutinku	Sutinku	Nei sutinku nei nesutinku	Nesutinku	Visiškai nesutinku
	abs sk. (proc.)				
Lytis					
Vyras	61 (56,5)	21 (19,4)	13 (12,0)	7 (8,3)	6 (5,6)
Moteris	99 (38,2)	89 (34,4)	22 (8,5)	39 (15,1)	10 (3,9)
Mann-Whitney U=11750,5; p=0,010					
Studijų program					
Medicina	134 (48,2)	79 (28,4)	23 (8,3)	33 (11,9)	9 (3,2)
Visuomenės sveikata	26 (29,2)	31 (34,8)	12 (13,5)	13 (14,6)	7 (7,9)
Mann-Whitney U=9730,5; p=0,001					

Nors statistiškai reikšmingo skirtumo tarp skirtingų kursų (Mann-Whitney U=15036,0; p=0,062), gyvenamosios vietos (Kruskal – Wallis $\chi^2=2,340$, p=0,310) ir religingumo (Kruskal – Wallis $\chi^2=1,596$, p=0,660) nenustatyta, tačiau pirmųjų kursų studentai dažniau nei vyresniųjų kursų studentai (atitinkamai 21,4 proc. ir 12,7 proc.), studentai iš miestelių ar kaimų dažniau nei tie, kurie yra iš didžiųjų miestų ir kitų miestų (atitinkamai 22,7 proc., 18,0 proc. ir 7,3 proc.) bei tie, kurie yra labai religingi ir dažnai praktikuojantys, dažniau nei tikintys praktikuojantis ir nepatikintys bei nereligingi studentai (atitinkamai 21,1 proc., 11,7 proc., 16,7 proc. ir 18,9 proc.) nesutinka ir visiškai nesutinka, kad donoro artimieji galėtų duoti sutikimą organų donorystei, jei nėra paties donoro sutikimo.

Studentai taip pat buvo paklausti, kas, jų nuomone, turėtų duoti sutikimą organų donorystei. Didžioji dalis jų (86,9 proc.) sutiko, kad sutikimą turėtų duoti tik pats donoras. Daugiau nei pusė respondentų atsakė, kad sutikimą gali duoti šeimos narys (58,0 proc.), mažesnė dalis pažymėjo, kad sutikimą gali duoti sutuoktinis (48 proc.).

Atsižvelgiant į lytį, statistiškai reikšmingai ($\chi^2=13,648$; p<0,001) daugiau moterų (91,1 proc.) nei vyrų (76,9 proc.) sutiko, kad sutikimą turėtų duoti tik pats donoras. Lyginant požiūrį tarp skirtingų kursų nustatyta, kad vyresniųjų kursų studentai dažniau įvardino, kad sutikimą turėtų duoti šeimos narys (63,0 proc; $\chi^2=3,881$; p=0,049) ir sutuoktinis (55,0 proc; $\chi^2=7,763$; p=0,007) nei pirmųjų kursų studentai (atitinkamai 52,8 proc. ir 41,0 proc.). Pastebėtas statistiškai reikšmingas skirtumas ir tarp respondentų gyvenamosios vietos prieš studijas. Visi studentai (100,0 proc.) iš kitų miestų sutiko, kad sutikimą turėtų duoti tik pats donoras ($\chi^2=13,041$; p=0,001), studentai iš didžiųjų miestų (53,0 proc.) dažniau sutiko, kad sutikimą turėtų duoti

sutuoktinis, lyginant su studentais iš kitų miestų (36,4 proc.) ir miestelių bei kaimų (34,1 proc.) ($\chi^2=9,433$; $p=0,003$). Vertinant skirtumus tarp skirtingų religingumo grupių, nustatyta, kad visi labai tikintys ir dažnai praktikuojantys studentai sutinka, kad sutikimą turėtų duoti tik pats donoras (100,0 proc.; $\chi^2=12,528$; $p=0,006$). Netikintys studentai dažniau nurodė, kad sutikimą gali duoti sutuoktinis (57,7 proc.), lyginant su labai tikinčiais studentais, kurių tik penktadalis (21,1 proc.) nurodė, jog organų donorystei sutikimą galėtų duoti sutuoktinis ($\chi^2=9,935$; $p=0,016$). Kiti skirtumai nebuvo statistiškai reikšmingi. (21 lentelė)

21 lentelė. Respondentų atsakymų į klausimą „Kas, jūsų nuomone, turėtų duoti sutikimą organų donorystei?“ pasiskirstymas pagal socialinius ir demografinius požymius

Kintamasis	Tik pats donoras	Šeimos narys	Sutuoktinis	Kita
	abs sk. (proc.)			
Lytis				
Vyras	83 (76,9)	64 (59,3)	58 (53,7)	9 (8,3)
Moteris	236 (91,1)	149 (57,5)	119 (45,9)	14 (5,4)
	$p < 0,001^*$	$p = 0,817$	$p = 0,175$	$p = 0,292$
Studijų programa				
Medicina	238 (85,6)	163 (58,6)	141 (50,7)	21 (7,6)
Visuomenės sveikata	21 (91,0)	50 (56,2)	36 (40,4)	2 (2,2)
	$p = 0,189$	$p = 0,683$	$p = 0,091$	$p = 0,072$
Kursas				
Pirmieji kursai	161 (90,4)	94 (52,8)	73 (41,0)	7 (3,9)
Vyresni kursai	158 (83,6)	119 (63,0)	104 (55,0)	16 (8,5)
	$p = 0,052$	$p = 0,049^*$	$p = 0,007^*$	$p = 0,073$
Gyvenamoji vieta (prieš studijas)				
Didieji miestai	223 (83,2)	158 (59,0)	142 (53,0)	21 (7,8)
Kiti miestai	55 (100,0)	34 (61,8)	20 (36,4)	1 (1,8)
Miesteliai, kaimai	41 (93,2)	21 (47,7)	15 (34,1)	1 (2,3)
	$p = 0,001^*$	$p = 0,311$	$p = 0,011^*$	$p = 0,124$
Religingumas				
Labai tikintis, d. praktikuojantis	19 (100,0)	11 (57,9)	4 (21,1)	0 (0,0)
Tikintis, praktikuojantis	52 (86,7)	35 (58,3)	26 (43,3)	3 (5,0)
Tikintis, nepraktikuojantis	161 (91,0)	102 (57,6)	83 (46,9)	6 (3,4)
Netikintis	87 (78,4)	65 (58,6)	64 (57,7)	14 (12,6)
	$p = 0,006^*$	$p = 0,999$	$p = 0,016^*$	$p = 0,017^*$

*Statistiškai reikšmingas skirtumas

Galiausiai studentams reikėjo įvertinti teiginį: „Esu linkęs apie organų donorystę kalbėtis su savo artimaisiais“. Tik šiek tiek daugiau nei pusė studentų sutiko ir visiškai sutiko su teiginiu (56,9 proc.), daugiau nei ketvirtadalis su teiginiu nei sutiko, nei nesutiko (28,3 proc.) ir kiek mažiau nei penktadalis (14,8 proc.) respondentų teigė, kad nesutinka ir visiškai nesutinka, kad jie yra linkę apie organų donorystę kalbėtis su savo artimaisiais.

Nustatyta, kad atžvelgiant į studijų programą statistiškai reikšmingai (Mann-Whitney $U=10045,0$; $p=0,006$) daugiau medicinos studentų (33,8 proc.) nei visuomenės sveikatos studentų (20,2 proc.) visiškai sutiko su pateiktu teiginiu. Nesutikusių su teiginiu visuomenės sveikatos studentų buvo dvigubai daugiau (18,0 proc.) negu medicinos (7,9 proc.). Pastebėtas statistiškai reikšmingas skirtumas ir tarp skirtingų kursų (Mann-Whitney $U=13836,0$; $p=0,002$). Visiškai sutikusių su teiginiu dalis tarp vyresniųjų kursų studentų buvo didesnė (36,5 proc.), lyginant su pirmaisiais kursais (24,2 proc.). Nei sutikusių, nei nesutikusių su teiginiu studentų dalis buvo didesnė tarp pirmųjų kursų (34,3 proc.) nei tarp vyresniųjų (22,8 proc.). (22 lentelė)

22 lentelė. Respondentų atsakymų į teiginį „Esu linkęs apie organų donorystę kalbėtis su savo artimaisiais“ pasiskirstymas tarp skirtingų studijų programų ir kursų.

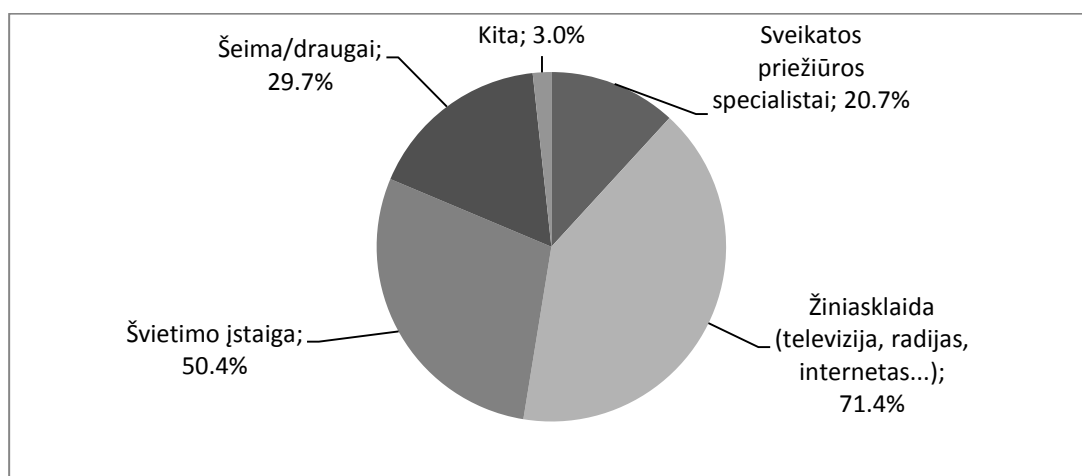
Kintamasis	Visiškai sutinku	Sutinku	Nei sutinku nei nesutinku	Nesutinku	Visiškai nesutinku
	abs sk. (proc.)				
Studijų programa					
Medicina	94 (33,8)	74 (26,6)	75 (27,0)	22 (7,9)	13 (4,7)
Visuomenės sveikata	18 (20,2)	23 (25,8)	29 (32,6)	16 (18,0)	3 (3,4)
Mann-Whitney $U=10045,0$; $p= 0,006$					
Kursas					
Pirmieji kursai	43 (24,2)	44 (24,7)	61 (34,3)	19 (10,7)	11 (6,2)
Vyresnieji kursai	69 (36,5)	53 (28,0)	43 (22,8)	19 (10,1)	5 (2,6)
Mann-Whitney $U=13836,0$; $p= 0,002$					

Teiginio „Esu linkęs apie organų donorystę kalbėtis su savo artimaisiais“ vertinimas nebuvo statistiškai reikšmingai susijęs su apklausos dalyvių lytimi (Mann-Whitney $U=13371,0$; $p=0,491$), gyvenamąja vieta (Kruskal – Wallis $\chi^2=2,340$, $p=0,310$) ir religingumu (Kruskal – Wallis $\chi^2=1,596$, $p=0,660$). Tačiau pastebėta, kad moterys dažniau nei vyrai (atitinkamai 34,4 proc. ir 21,3 proc.), studentai iš miestelių ar kaimų dažniau nei tie, kurie yra iš didžiųjų miestų ir kitų miestų (atitinkamai 38,6 proc., 30,6 proc. ir 23,6 proc.) bei tie, kurie yra labai religingi ir dažnai praktikuojantys, dažniau nei tikintys praktikuojantis ir nepraktikuojantys bei nereligingi

studentai (atitinkamai 52,6 proc., 25,0 proc., 31,6 proc. ir 27,9 proc.) visiškai sutinka, kad yra linkę kalbėtis apie organų donorų su savo artimaisiais.

4.6 Pagrindiniai informacijos apie organų donorystę šaltiniai ir informacijos pakankamumas

Tyrimo duomenimis daugiausiai informacijos apie organų donorystę studentai gauna iš žiniasklaidos (televizija, radijas, internetas...). Jose informaciją randa 71,4 proc. respondentų. Pusė respondentų apie organų donorystę sužinojo švietimo įstaigoje (44,5 proc.), beveik trečdalis – iš šeimos ar draugų (29,7 proc.) ir penktadalis iš sveikatos priežiūros specialistų (20,7proc.) (7 paveikslas)



7 pav. Studentų pasiskirstymas pagal informacijos apie organų donorystę gavimo šaltinius (proc.)

Išanalizavus studentų pasiskirstymą pagal informacijos gavimo būdus apie organų donorystę buvo nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai vertinant informaciją iš sveikatos priežiūros specialistų pagal kursą ($\chi^2=26,553$; $p=0,005$) ir religingumą ($\chi^2=12,149$; $p=0,007$). Iš sveikatos priežiūros specialistų informaciją apie organų donorystę gavo beveik dvigubai daugiau studentų iš vyresniųjų kursų (26,5 proc.) nei studentų iš pirmųjų kursų (14,6 proc.). Taip pat dažniau labai religingi ir dažnai praktikuojantys, nei tikintys praktikuojantis ar nepraktikuojantis ir nereliginiai studentai (atitinkamai 47,4 proc; 16,7 proc; 23,2 proc. ir 14,4 proc.). Labai religingi ir dažnai praktikuojantys studentai dažniau gaudavo informacijos apie organų donorystę ir iš šeimos ar draugų, lyginant su kitomis grupėmis (52,6 proc; $\chi^2=22,728$; $p < 0,001$). (23 lentelė)

Įvertinus informaciją, gaunamą iš žiniasklaidos (televizija, radijas, internetas) ir švietimo įstaigos priklausomai nuo lyties, studijų programos, kurso, gyvenamosios vietos ir religingumo statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta.

23 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal informacijos apie organų donorystę šaltinius, priklausomai nuo socialinių ir demografinių požymių

Kintamasis	Informacijos šaltiniai			
	Sveikatos priežiūros specialistai	Žiniasklaida	Švietimo įstaiga	Šeima/draugai
	abs sk. (proc.)			
Lytis				
Vyras	17 (15,7)	76 (70,4)	59 (54,6)	33 (30,6)
Moteris	59 (22,8)	186 (71,8)	126 (48,6)	76 (29,3)
	p = 0,129	p = 0,780	p = 0,296	p = 0,817
Studijų programa				
Medicina	58 (20,9)	201 (72,3)	142 (51,1)	81 (29,1)
Visuomenės sveikata	18 (20,2)	61 (68,5)	43 (48,3)	28 (31,5)
	p = 0,897	p = 0,494	p = 0,650	p = 0,676
Kursas				
Pirmieji kursai	26 (14,6)	125 (70,2)	83 (46,6)	57 (32,0)
Vyresnieji kursai	50 (26,5)	137 (72,5)	102 (54,0)	52 (27,5)
	p = 0,005*	p = 0,632	p = 0,160	p = 0,345
Gyvenamoji vieta (prieš studijas)				
Didieji miestai	47 (17,5)	187 (69,8)	139 (51,9)	83 (31,0)
Kiti miestai	16 (29,1)	45 (81,8)	23 (41,8)	13 (23,6)
Miesteliai, kaimai	13 (29,5)	30 (68,2)	23 (52,3)	13 (29,5)
	p = 0,048*	p = 0,174	p = 0,384	p = 0,555
Religingumas				
Labai tikintis, d. praktikuojantis	9 (47,4)	13 (68,4)	11 (57,9)	10 (52,6)
Tikintis, praktikuojantis	10 (16,7)	44 (73,3)	26 (43,3)	28 (46,7)
Tikintis, nepraktikuojantis	41 (23,2)	120 (67,8)	97 (54,8)	53 (29,9)
Netikintis	16 (14,4)	85 (76,6)	51 (45,9)	18 (16,2)
	p = 0,007*	p = 0,428	p = 0,275	p < 0,001*

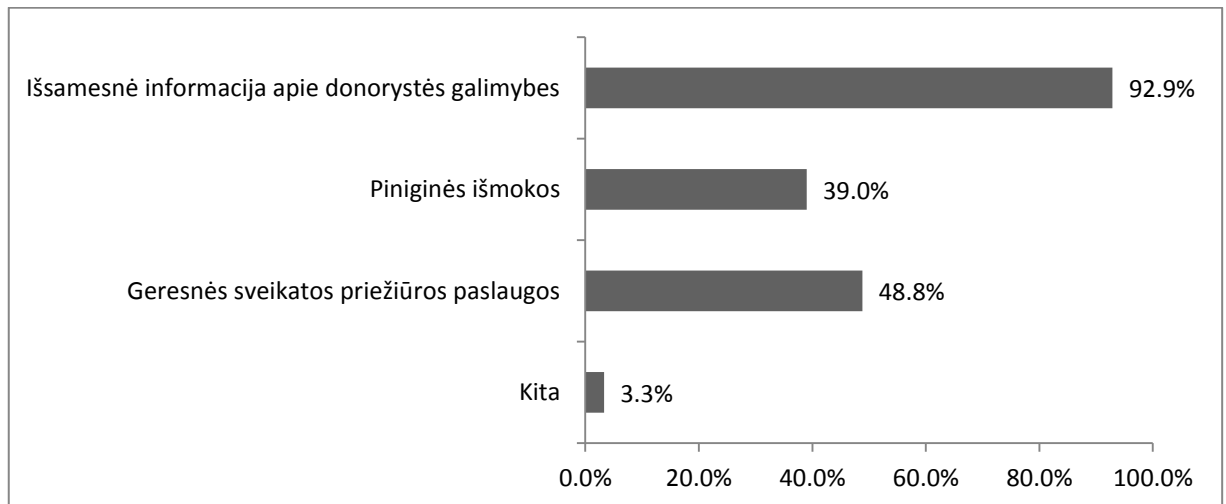
*Statistiškai reikšmingas skirtumas

Studentų taip pat buvo paprašyta įvertinti teiginį: „Manau, kad visuomenei reikia daugiau objektyvios informacijos apie organų donorystės galimybes Lietuvoje“. Didžioji dalis (66,2 proc.) Medicinos fakulteto studentų visiškai sutiko, beveik trečdalis (29,2 proc.) sutiko ir likusi

dalį nei sutiko, nei nesutiko (4,6 proc.), kad Lietuvos visuomenei reikia daugiau objektyvios informacijos apie organų donorystę.

Analizuojant studentų pritarimą minėtam teiginiui pagal lytį (Mann-Whitney $U=13310,0$; $p=0,378$), studijų programą (Mann-Whitney $U=11392,0$; $p=0,174$), kursą (Mann-Whitney $U=16686,0$; $p=0,872$), gyvenamąją vietą (Kruskal – Wallis $\chi^2=4,279$, $p=0,118$) ir religingumą (Kruskal – Wallis $\chi^2=6,964$, $p=0,073$) statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta. Su teiginiu visiškai sutiko panaši dalis vyrų (63,0 proc.) ir moterų (67,6 proc.), medicinos (68,0 proc.) ir visuomenės sveikatos (60,7proc.) studentų, pirmųjų (65,7 proc.) ir vyresniųjų (66,7 proc.) kursų studentų, studentų iš didžiųjų (68,7 proc.) ir kitų miestų (61,8 proc.) bei tikinčių praktikuojančių (60,0 proc.) ar nepraktikuojančių (71,2 proc.) ir netikinčių (64,0 proc.) studentų. Visiškai su teiginiu sutiko kiek mažesnė dalis studentų iš miestelių ar kaimo tipo gyvenviečių (56,8 proc.) ir labai tikinčių ir praktikuojančių (52,6 proc.) studentų. Jie dažniau nei kitos grupės nei sutiko, nei nesutiko su teiginiu (atitinkamai 15,9 proc. ir 26,3 proc.)

Galiausiai studentų buvo paklausta, kas, jų manymu, paskatintų didesnę susidomėjimą organų donoryste. Daugiausia respondentų atsakė, kad didesnę susidomėjimą paskatintų išsamesnė informacija apie donorystės galimybes. Kiek mažiau – geresnės sveikatos priežiūros paslaugos ir piniginės išmokos. (8 paveikslas)



8 pav. Veiksniai, kurie paskatintų didesnę susidomėjimą organų donoryste (proc.)

Atsižvelgiant į kursą, statistiškai reikšmingai ($\chi^2=4,208$; $p=0,040$) daugiau vyresniųjų kursų (54,0 proc.) nei pirmųjų kursų (43,3 proc.) studentų manė, kad didesnę susidomėjimą organų donoryste paskatintų geresnė sveikatos priežiūros paslaugos. Kad geresnės sveikatos priežiūros paslaugos paskatintų susidomėjimą daugiau manė ir netikintys (52,3 proc.), tikintys praktikuojantys (56,7 proc.) ir nepraktikuojantys (47,5 proc.) respondentai, lyginant su labai religingais ir dažnai praktikuojančiais (15,8 proc.) ($\chi^2=10,430$; $p=0,015$). Panašūs skirtumai

pastebimi tarp religingumo ir manymo, kad didesnę susidomėjimą organų donoryste paskatintų piniginės išmokos. (24 lentelė)

24 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal didesnio susidomėjimo organų donoryste priežastis, priklausomai nuo socialinių ir demografinių požymių

Kintamasis	Paskatinimo priežastys		
	Išsamesnė informacija	Piniginės išmokos	Geresnės sveikatos priežiūros paslaugos
	abs sk. (proc.)		
Lytis			
Vyras	101 (93,5)	44 (40,7)	58 (53,7)
Moteris	240 (92,7)	99 (38,2)	121 (46,7)
	p = 0,771	p = 0,652	p = 0,222
Studijų programa			
Medicina	261 (93,9)	106 (38,1)	136 (48,9)
Visuomenės sveikata	80 (89,9)	37 (41,6)	43 (48,3)
	p = 0,201	p = 0,618	p = 0,921
Kursas			
Pirmieji kursai	168 (94,4)	78 (43,8)	77 (43,3)
Vyresnieji kursai	173 (91,5)	65 (34,4)	102 (54,0)
	p = 0,288	p = 0,064	p = 0,040*
Gyvenamoji vieta (prieš studijas)			
Didieji miestai	247 (92,2)	102 (38,1)	137 (51,1)
Kiti miestai	52 (94,5)	25 (45,5)	31 (58,2)
Miesteliai, kaimai	42 (95,5)	16 (36,4)	10 (22,7)
	p = 0,643	p = 0,551	p = 0,001*
Religingumas			
Labai tikintis, d. praktikuojantis	19 (100,0)	3 (15,8)	3 (15,8)
Tikintis, praktikuojantis	56 (93,3)	30 (50,0)	34 (56,7)
Tikintis, nepraktikuojantis	165 (93,2)	63 (35,6)	84 (47,5)
Netikintis	101 (91,0)	47 (42,3)	58 (52,3)
	p = 0,549	p = 0,033*	p = 0,015*

*Statistiškai reikšmingas skirtumas

4.7 Studentų kūno donorystės supratimo ir pritarimo vertinimas

Trečioje anketos dalyje buvo siekta įvertinti studentų požiūrį į kūno donorystę. Su teiginiu „Terminas „kūno donavimas mokslui“ man yra suprantamas“ sutiko ir visiškai sutiko didžioji dalis respondentų (94,3 proc.), likusi dalis nei sutiko, nei nesutiko (4,9 proc.) arba nesutiko ir visiškai nesutiko (0,8 proc.)

Atsižvelgiant į studijų programą statistiškai reikšmingai (Mann-Whitney $U=9828,0$; $p<0,001$) daugiau medicinos studentų (84,5 proc.) nei visuomenės sveikatos studentų (60,4 proc.) visiškai sutiko su patektu teiginiu. Vienas iš keturių visuomenės sveikatos studentų (25,8 proc.) ir vienas iš dešimties medicinos studentų (11,2 proc.) sutiko su teiginiu. Pastebėtas statistiškai reikšmingas skirtumas ir tarp skirtingo religingumo studentų (Kruskal – Wallis $\chi^2 = 20,514$; $p<0,001$). Visiškai sutikusių su teiginiu dalis tarp nereligingų (89,2 proc) ir tikinčių, bet nepraktikuojančių (80,8 proc.) studentų buvo didesnė, lyginant su labai tikinčiais ir dažnai praktikuojančiais (63,2 proc.) bei tikinčiais ir praktikuojančiais (63,2 proc.) studentais. (25 lentelė)

25 lentelė. Atsakymų į teiginį „Terminas „kūno donavimas mokslui“ man yra suprantamas“ variantai tarp skirtingų studijų programų ir religingumo.

Kintamasis	Visiškai sutinku	Sutinku	Nei sutinku nei nesutinku	Nesutinku	Visiškai nesutinku
	abs sk. (proc.)				
Studijų programa					
Medicina	235 (84,5)	31 (11,2)	11 (4,0)	0 (0,0)	1 (0,4)
Visuomenės sveikata	57 (64,0)	23 (25,8)	7 (7,9)	2 (2,2)	0 (0,0)
Mann-Whitney $U = 9828,0$; $p<0,001$					
Religingumas					
Labai tikintis, d.praktikuojantis	12 (63,2)	2 (10,5)	5 (26,3)	0 (0,0)	0 (0,0)
Tikintis, praktikuojantis	38 (63,3)	16 (26,7)	5 (8,3)	0 (0,0)	1 (1,7)
Tikintis, nepraktikuojantis	143 (80,8)	27 (15,3)	5 (2,8)	2 (1,1)	0 (0,0)
Netikintis	99 (89,2)	9 (8,1)	3 (2,7)	0 (0,0)	0 (0,0)
Kruskal – Wallis $\chi^2 = 20,514$; $p<0,001$					

25 lentelės tęsinys

Religingumas					
Labai tikintis, d.praktikuojantis	12 (63,2)	2 (10,5)	5 (26,3)	0 (0,0)	0 (0,0)
Tikintis, praktikuojantis	38 (63,3)	16 (26,7)	5 (8,3)	0 (0,0)	1 (1,7)
Tikintis, nepraktikuojantis	143 (80,8)	27 (15,3)	5 (2,8)	2 (1,1)	0 (0,0)
Netikintis	99 (89,2)	9 (8,1)	3 (2,7)	0 (0,0)	0 (0,0)
Kruskal – Wallis $\chi^2 = 20,514$; $p < 0,001$					

Teiginio „Terminas „kūno donavimas mokslui“ man yra suprantamas“ vertinimas nebuvo statistiškai reikšmingai susijęs su apklausos dalyvių lytimi (Mann-Whitney $U=13511,0$; $p=0,465$), kursu (Mann-Whitney $U=15742,0$; $p=0,130$) ir gyvenamąja vieta (Kruskal – Wallis $\chi^2=5,762$, $p=0,056$). Tačiau pastebėta, kad vyrai šiek tiek dažniau nei moterys (atitinkamai 82,4 proc. ir 78,4 proc.), vyresniųjų kursų šiek tiek dažniau nei pirmųjų kursų studentai (atitinkamai 82,5 proc. ir 76,4 proc.) bei tie, kurie yra iš didžiųjų ir kitų miestų, dažniau nei tie, kurie yra iš miestelių ar kaimų (atitinkamai 81,0 proc., 83,6 proc. ir 65,9 proc.) visiškai sutinka, kad terminas „kūno donavimas mokslui“ jiems yra suprantamas.

Respondentų taip pat buvo paklausta ar jie pritaria kūno donorystės (mokslo ir tiriamiesiems tikslams po mirties) idėjai. Visiškai sutiko ir sutiko su kūno donorystės idėja didžioji dalis studentų (83,4 proc.), maždaug vienas iš šešių studentų nei sutiko, nei nesutiko (14,4 proc.), likusi dalis nesutiko ar visiškai nesutiko su teiginiu (2,1 proc.).

Statistiškai reikšmingas skirtumas nustatytas vertinant pritarimą kūno donorystės idėjai tarp lyčių (Mann-Whitney $U=11463,0$; $p=0,003$). Didesnė dalis vyrų (59,3 proc.), nei moterų (47,1 proc.) pritarė šiai idėjai. Moterys buvo linkusios labiau nepritarti (3,1 proc.) ir nei sutikti, nei nesutikti (18,1 proc.) su kūno donorystės donavimo mokymo tikslais idėjai. Nustatyti skirtumai ir tarp skirtingo religingumo studentų. Netikintys (62,2 proc.) ir tikintys, bet nepraktikuojantys (52,0 proc.) studentai dažniau visiškai sutinka su kūno donorystės idėja, lyginant su labai tikinčiais ir dažnai praktikuojančiais (36,8 proc.) ir tikinčiais praktikuojančiais (30,0 proc.). Pastarieji labiau yra linkę nesutikti su kūno donorystės (mokslo ir tiriamiesiems tikslams po mirties) idėja (atitinkamai 5,0 proc. ir 1,7 proc.) (26 lentelė).

26 lentelė. Respondentų atsakymų į teiginį „Aš pritariu kūno donorystės (mokslo ir tiriamiesiems tikslams po mirties) idėjai“ pasiskirstymas tarp skirtingų lyčių ir religingumo.

Kintamasis	Visiškai sutinku	Sutinku	Nei sutinku nei nesutinku	Nesutinku	Visiškai nesutinku
	abs sk. (proc.)				
Lytis					
Vyras	64 (59,3)	38 (35,2)	6 (5,6)	0 (0,0)	0 (0,0)
Moteris	122 (47,1)	82 (31,7)	47 (18,1)	6 (2,3)	2 (0,8)
Mann-Whitney U=11463,0; p= 0,003					
Religingumas					
Labai tikintis, d.praktikuojantis	7 (36,8)	6 (31,6)	6 (31,6)	0 (0,0)	0 (0,0)
Tikintis, praktikuojantis	18 (30,0)	20 (33,3)	17 (28,3)	3 (5,0)	2 (3,3)
Tikintis, nepraktikuojantis	92 (52,0)	64 (36,2)	18 (10,2)	3 (1,7)	0 (0,0)
Netikintis	69 (62,2)	30 (27,0)	12 (10,8)	0 (0,0)	0 (0,0)
Kruskal – Wallis $\chi^2 = 20,514$; p<0,001					

Vertinant skirtumus tarp skirtingų studijų programų (Mann-Whitney U=11235,5; p=0,153), kurso (Mann-Whitney U=15459,5; p=0,142) ir gyvenamosios vietos (Kruskal – Wallis $\chi^2=0,545$; p=0,762), statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta.

Tyrimu buvo įvertinta, kiek studentų sutiktų tapti kūno donorais po mirties. Tik trečdalis studentų pareiškė, kad sutiktų tapti kūno donorais (31,1 proc.). Beveik pusė (42,0 proc.) respondentų nesutiktų tapti kūno donorais, likusi dalis (27,0 proc.) dar nėra apsisprendę, jie nei sutiko, nei nesutiko su teiginiu.

Reikšmingo skirtumo tarp studijų programos ir kurso pasirenkant atsakymą į teiginį „Aš sutikčiau tapti kūno donoru (mokslo ir tiriamiesiems tikslams po mirties) po mirties“ nėra (atitinkamai Mann-Whitney U=11710,0; p= 0,435 ir Mann-Whitney U=15867,0; p= 0,334), kaip ir tarp gyvenamosios vietos ir religingumo (atitinkamai Kruskal – Wallis $\chi^2=2,582$, p=0,275 ir Kruskal – Wallis $\chi^2=5,587$, p=0,134).

Analizuojant pagal lytį rastas reikšmingas skirtumas tarp grupių (Mann-Whitney U=10920,0; p=0,001) , su šiuo teiginiu dažniau buvo linkę visiškai sutikti ir sutikti vyrai (37,1 proc.), nei moterys (28,6 proc.). Pastarosios dažniau buvo linkusios nesutikti ir visiškai nesutikti (48,7 proc.) (vyrai – 25,9proc.). (27 lentelė)

27 lentelė. Respondentų atsakymų į teiginį „Aš sutikčiau tapti kūno donoru (mokslo ir tiriamiesiems tikslams po mirties) po mirties“ pasiskirstymas tarp skirtingų lyčių.

Kintamasis	Visiškai sutinku	Sutinku	Nei sutinku nei nesutinku	Nesutinku	Visiškai nesutinku
	abs sk. (proc.)				
Lytis					
Vyras	34 (31,5)	6 (5,6)	40 (37,0)	16 (14,8)	12 (11,1)
Moteris	43 (16,6)	31 (12,0)	59 (22,8)	87 (33,6)	39 (15,1)
Mann-Whitney U=10920,0; p=0,001					

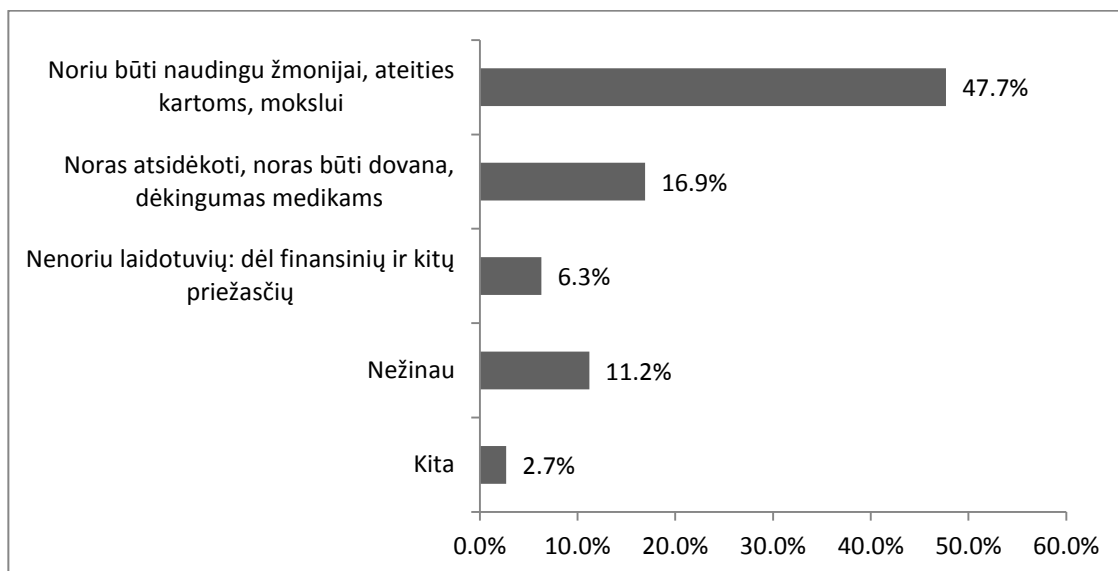
Respondentų taip pat buvo prašoma atsakyti į teiginį: „Aš pritariu kūno donorystės (mokslo ir tiriamiesiems tikslams po mirties) tvarkai Lietuvoje“. Didžioji dalis studentų nei sutiko, nei nesutiko su teiginiu (48,0 proc.). Kiek mažiau nei pusė apklaustųjų pritarė kūno donorystės tvarkai Lietuvoje (42,5 proc.) ir dešimtadalis tam nepritarė (9,5 proc.).

Vertinant atsakymus pagal lytį (Mann-Whitney U=13862,0; p=0,886), studijų programą (Mann-Whitney U=12290,0; p=0,921), kursą (Mann-Whitney U=13343,5; p=0,432), gyvenamąją vietą prieš studijas (Kruskal – Wallis $\chi^2=0,073$, p=0,964) ir religingumą (Kruskal – Wallis $\chi^2=1,420$, p=0,701) statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta.

4.8. Pagrindinės studentų kūno donorystės mokslo tikslais sutikimo ir atsisakymo priežastys

Atliktu buvo siekiama nustatyti, kokios yra pagrindinės priežastys, dėl kurių studentai sutiktų arba atsisakytų tapti kūno donoriais.

Vertinant Vilniaus universiteto medicinos fakulteto studentų atsakymus, nustatyta, kad pagrindinė priežastis, dėl ko jie sutiktų tapti kūno donoriais po mirties yra noras būti naudingu (-a) žmonijai, ateities kartoms, mokslui (47,7 proc.). Kitos priežastys yra noras atsidėkoti, būti dovana, išreikšti dėkingumą medikams (16,9 proc.) ir nenoras laidotuvių, dėl finansinių ar kitų priežasčių (6,9 proc.) Beveik kas dešimtas respondentas nežino, kodėl sutiktų tapti kūno donoru (11,2 proc.). (8 paveikslas).



8 pav. Studentų sutikimo tapti kūno donorais priežastys (proc.)

Išanalizavus priežastis, dėl kurių studentai sutiktų tapti kūno donorais mokslo tikslais, pagal religingumą nustatyta, kad studentus, kurie yra netikintys (51,4 proc.) ir tikintys, bet nepraktikuojantys (51,4 proc.), dažniau nei kitas grupes įtakojo noras būti naudingu žmonijai, ateities kartoms ir mokslui ($\chi^2=9,089$; $p=0,028$). Netikintys, palyginus su kitais, dažniau kaip priežastį nurodė ir nenorėjimą laidotuvių, dėl finansinių ar kitų priežasčių (15,3 proc.) ($\chi^2=23,247$; $p<0,001$). (28 lentelė).

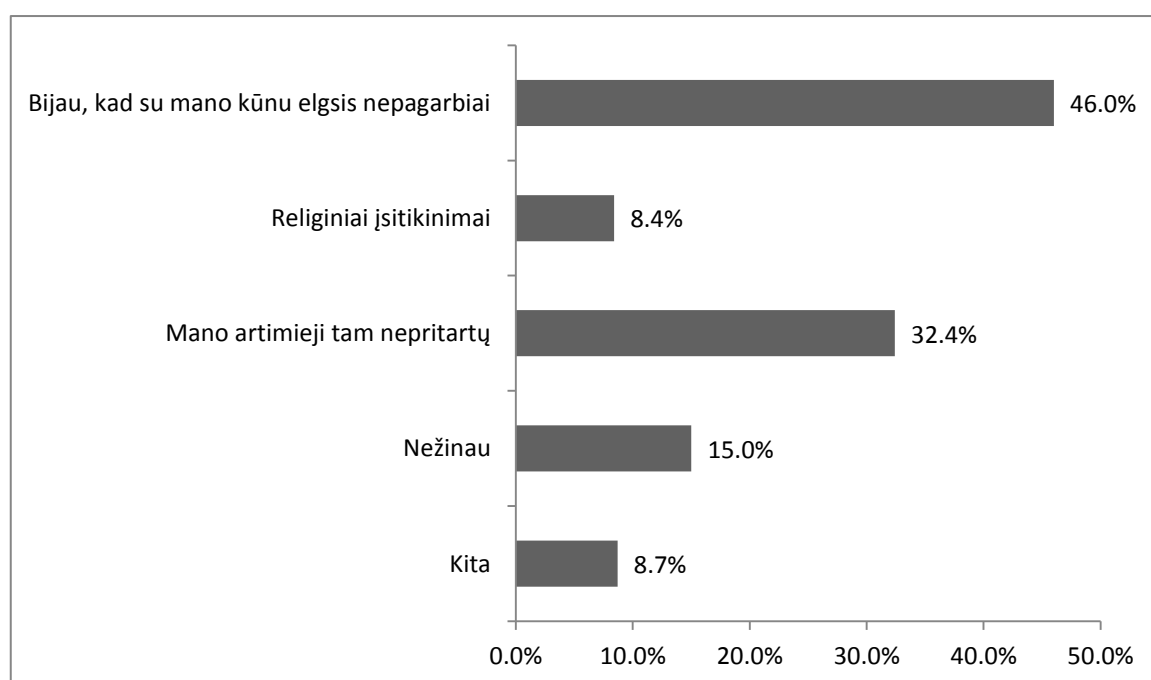
28 lentelė. Studentų pasiskirstymas pagal sutikimo kūno donorystei priežastis, priklausomai nuo religingumo

Kintamasis	Sutikimo priežastys			
	Noriu būti naudingu (-a) žmonijai, ateities kartoms, mokslui	Noras atsidėkoti, noras būti dovana, dėkingumas medikams	Nenoriu laidotuvių: dėl finansinių ir kitų priežasčių	Nežinau
	abs sk. (proc.)			
Religingumas				
Labai tikintis, d.praktikuojantis	4 (21,1)	2 (10,5)	0 (0,0)	3 (15,8)
Tikintis, praktikuojantis	23 (38,3)	6 (10,0)	0 (0,0)	10 (16,7)
Tikintis, nepraktikuojantis	91 (51,4)	39 (22,0)	6 (3,4)	21 (11,9)
Netikintis	57 (51,4)	15 (13,5)	17 (15,3)	7 (6,3)
	$p = 0,028^*$	$p = 0,092$	$p < 0,001^*$	$p = 0,128$

*Statistiškai reikšmingas skirtumas

Vertinant sutikimo su kūno donoryste priežastis, pastebėta, kad norą būti naudingą (-a) žmonijai, ateities kartoms, mokslui dažniau išreiškė moterys (51,7 proc.), visuomenės sveikatos studentai (51,7 proc.), pirmesniųjų kursų studentai (50,6 proc.) ir studentai iš didžiųjų miestų (50,7 proc.) Norą atsidėkoti, būti dovana, išreikšti dėkingumą medikams dažniau nurodė vyrai (18,5 proc.), medicinos studentai (17,6 proc.), pirmųjų kursų studentai (18,0 proc.) ir studentai iš didžiųjų miestų (18,3 proc.). O nenorėjimą laidotuvių, dėl finansinių ar kitų priežasčių dažniau pažymėjo vyrai (9,3 proc.), medicinos studentai (7,2 proc.), vyresniųjų kursų studentai (7,4 proc.) ir studentai iš miestelių ar kaimo tipo gyvenviečių (9,1 proc.). Tačiau šie skirtumai nėra statistiškai reikšmingi.

Išanalizavus atsisakymo tapti kūno donorais priežastis, nustatyta, kad beveik pusė studentų (46,0 proc.) nesutiktų tapti kūno donorais po mirties, nes bijo, kad su jų kūnu bus elgiamasi nepagarbiai. Trečdalis studentų atsisakytų, nes tam nepritartų jų artimieji (32,4 proc.) ir beveik vienas iš dešimties studentų nesutiktų, dėl religinių įsitikinimų (8,4 proc.) (9 paveikslas)



9 pav. Studentų atsisakymo tapti kūno donorais priežastys (proc.)

Analizuojant studentų pasiskirstymą pagal atsisakymo tapti kūno donorais mokslo tikslais priežastis buvo nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai susiję su studentų baime, kad su jų kūnu elgsis nepagarbiai pagal studijų programą ($\chi^2=4,819$; $p=0,028$) ir kursą ($\chi^2=8,566$; $p=0,003$). Šią priežastį dažniau įvardijo medicinos studentai (49,3 proc.), lyginant su visuomenės sveikatos studentais (36,0 proc.) ir vyresniųjų kursų studentai (53,4 proc.), lyginant su pirmųjų kursų studentais (38,2 proc.). Įvertinus atsisakymą dėl religinių priežasčių nustatytas statistiškai

reikšmingas skirtumas pagal gyvenamąją vietą ($p=0,041$) ir religingumą ($p<0,001$). Šią priežastį dažniau įvardino labai tikintys ir dažnai praktikuojantys studentai (31,6 proc.), nei tikintys praktikuojantys (13,3 proc.) ar nepraktikuojantys (9,6 proc.) studentai, taip pat dažniau studentai iš miestelių ar kaimų (18,2 proc.), negu studentai iš didžiųjų (7,5 proc.) ir kitų miestų (5,5 proc.). O atsisakymas dėl artimųjų nepritario statistiškai buvo reikšmingas pagal lytį ($\chi^2=6,365$; $p=0,003$) ir religingumą ($\chi^2=25,547$; $p<0,001$). Šią priežastį dažniau įvardino moterys (37,1 proc.), nei vyrai (21,3 proc.) ir tikintys praktikuojantys (43,3 proc.) bei nepraktikuojantys (40,7 proc.) studentai, lyginant su labai tikinčiais, dažnai praktikuojančiais (5,3 proc.) ir netikinčiais studentais (18,0). Tarp kitų grupių statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta. (29 lentelė).

29 lentelė. Studentų pasiskirstymas pagal atsisakymo kūno donorystei priežastis, priklausomai nuo socialinių ir demografinių požymių

Kintamasis	Atsisakymo priežastys			
	Bijau, kad su mano kūnu elgsis nepagarbiai	Religiniai įsitikinimai	Mano artimieji tam nepritartų	Nežinau
	abs sk. (proc.)			
Lytis				
Vyras	45 (41,7)	8 (7,4)	23 (21,3)	22 (20,4)
Moteris	124 (47,9)	23 (8,9)	96 (37,1)	33 (12,7)
	$p = 0,277$	$p = 0,644$	$p = 0,003^*$	$p = 0,062$
Studijų programa				
Medicina	137 (49,3)	22 (7,9)	87 (31,3)	37 (13,3)
Visuomenės sveikata	32 (36,0)	9 (10,1)	32 (36,0)	18 (20,2)
	$p = 0,028^*$	$p = 0,516$	$p = 0,414$	$p = 0,112$
Kursas				
Pirmieji kursai	68 (38,2)	19 (10,7)	55 (30,9)	33 (18,5)
Vyresnieji kursai	101 (53,4)	12 (6,3)	64 (33,9)	23 (12,2)
	$p = 0,003^*$	$p = 0,136$	$p = 0,544$	$p = 0,090$
Gyvenamoji vieta (prieš studijas)				
Didieji miestai	124 (46,3)	20 (7,5)	79 (29,5)	40 (14,9)
Kiti miestai	28 (50,9)	3 (5,5)	23 (87,3)	9 (16,4)
Miesteliai, kaimai	17 (38,6)	8 (18,2)	37 (41,8)	7 (15,9)
	$p = 0,472$	$p = 0,041^*$	$p = 0,132$	$p = 0,956$

29 lentelės tęsinys

Religingumas				
Labai tikintis, d. praktikuojantis	8 (42,1)	6 (31,6)	1 (5,3)	3 (15,8)
Tikintis, praktikuojantis	29 (48,3)	8 (13,3)	26 (43,3)	9 (15,0)
Tikintis, nepraktikuojantis	83 (46,9)	17 (9,6)	72 (40,7)	31 (17,5)
Netikintis	49 (44,1)	0 (0,0)	20 (18,0)	13 (11,7)
	p = 0,928	p <0,001*	p <0,001*	p = 0,615

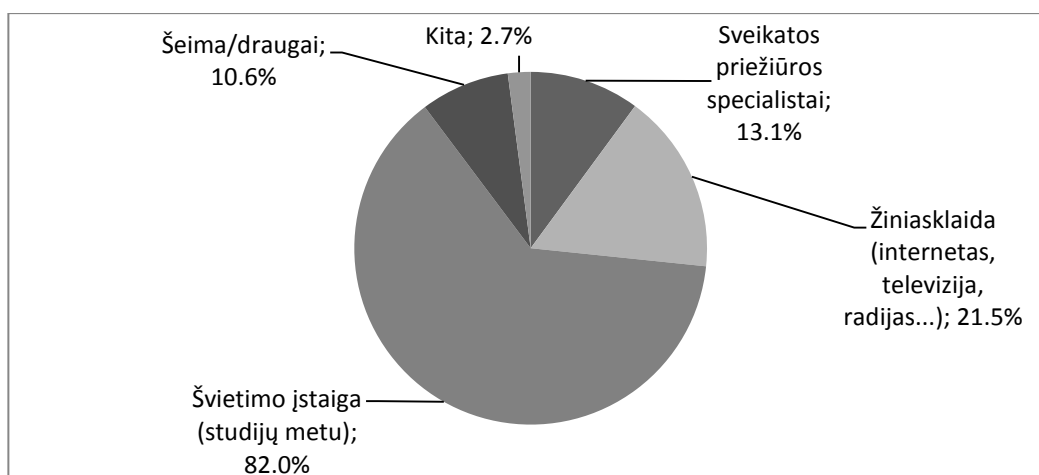
*Statistiškai reikšmingas skirtumas

Tyrimu taip pat buvo siekta išsiaiškinti ar medicinos fakulteto studentai yra linkę apie kūno donorystę kalbėtis su savo artimaisiais. Su teiginiu „Esu linkęs apie kūno donorystę kalbėtis su savo artimaisiais” sutiko ir visiškai sutiko kiek mažiau nei pusė respondentų (46,9 proc.). Trečdalis (30,5 proc.) studentų nei sutiko, nei nesutiko ir daugiau nei penktadalis (22,6 proc.) apklaustųjų nesutiko ir visiškai nesutiko su pateiktu teiginiu.

Vertinant atsakymus į teiginį „Esu linkęs apie kūno donorystę kalbėtis su savo artimaisiais” tarp skirtingų lyčių (Mann-Whitney U=13634,5; p=0,696), studijų programų (Mann-Whitney U=11247,5; p=0,183), kurso (Mann-Whitney U=15601,5; p=0,216), gyvenamosios vietos (Kruskal – Wallis $\chi^2=3,947$, p=0,139) ir religingumo (Kruskal – Wallis $\chi^2=0,412$, p=0,938) statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta.

4.9 Pagrindiniai informacijos apie kūnų donorystę šaltiniai ir informacijos pakankamumas

Tyrimo duomenimis daugiausiai informacijos apie kūnų donorystę studentai gauna iš švietimo įstaigos, t.y studijų metu. Čia informaciją gavo 82,0 proc. respondentų. 21,5 proc. apklaustųjų apie kūno donorystę mokslui sužinojo žiniasklaidoje, 13,1 proc. – iš sveikatos priežiūros specialisto ir 10,6 proc. iš šeimos ar draugų. (10 paveikslas).



10 pav. Studentų pasiskirstymas pagal informacijos apie kūnų donorystę gavimo šaltinius (proc.)

Išanalizavus studentų pasiskirstymą pagal informacijos gavimo būdus apie kūno donorystę buvo nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai vertinant informaciją iš žiniasklaidos (internetas, televizija, radijas...) ir šeimos ar draugų pagal lytį (atitinkamai $\chi^2=5,284$; $p=0,025$ ir $\chi^2=4,144$; $p=0,042$) ir kursą (atitinkamai $\chi^2=9,450$; $p=0,003$ ir $\chi^2=4,252$; $p=0,039$). Iš žiniasklaidos informaciją apie kūnų donorystę gavo didesnė dalis moterų (24,7 proc.) nei vyrų (13,9 proc.) ir beveik dvigubai daugiau pirmųjų kursų studentų (28,1 proc.), nei vyresniųjų kursų studentų (15,3 proc.). Iš šeimos narių ar draugų informaciją apie kūnų donorystę taip pat gavo beveik dvigubai daugiau moterų (12,7 proc.) nei vyrų (5,6 proc.) ir pirmųjų kursų studentų (14,0 proc.), lyginant su vyresniųjų kursų studentais (7,4 proc.). Tačiau vyresniųjų kursų studentai (88,4 proc.) dažniau nurodė, kad informaciją gavo iš švietimo įstaigos (studijų metu), lyginant su pirmųjų kursų studentais (75,3 proc.) ($\chi^2=10,439$; $p=0,001$).

Įvertinus informaciją, gaunamą iš sveikatos priežiūros specialistų, žiniasklaidos (internetas, televizija, radijas), švietimo įstaigos ar šeimos narių ir draugų priklausomai nuo kitų socialinių ir demografinių požymių, statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta (30 lentelė).

30 lentelė. Respondentų pasiskirstymas pagal informacijos apie kūno donorystę šaltinius, priklausomai nuo socialinių ir demografinių požymių

Studentų grupės	Informacijos šaltiniai			
	Sveikatos priežiūros specialistai	Žiniasklaida	Švietimo įstaiga	Šeima/draugai
	abs sk. (proc.)			
Lytis				
Vyras	9 (8,3)	15 (13,9)	89 (82,4)	6 (5,6)
Moteris	39 (15,1)	64 (24,7)	212 (81,9)	33 (12,7)
	$p = 0,082$	$p = 0,025^*$	$p = 0,900$	$p = 0,042^*$
Studijų programa				
Medicina	37 (13,3)	44 (15,8)	234 (84,2)	31 (11,2)
Visuomenės sveikata	11 (12,4)	35 (39,3)	67 (75,3)	8 (9,0)
	$p = 0,859$	$p < 0,001^*$	$p = 0,057$	$p = 0,694$
Kursas				
Pirmieji kursai	21 (11,8)	50 (28,1)	134 (75,3)	25 (14,0)
Vyresnieji kursai	27 (14,3)	29 (15,3)	167 (88,4)	14 (7,4)
	$p = 0,480$	$p = 0,003^*$	$p = 0,001^*$	$p = 0,039^*$

30 lentelės tęsinys

Gyvenamoji vieta (prieš studijas)				
Didieji miestai	30 (11,2)	60 (22,4)	216 (80,6)	32 (11,9)
Kiti miestai	9 (16,4)	11 (20,0)	48 (87,3)	4 (7,3)
Miesteliai, kaimai	9 (20,5)	8 (18,2)	37 (84,1)	3 (6,8)
	p = 0,177	p = 0,785	p = 0,467	p = 0,509
Religingumas				
Labai tikintis, d. praktikuojantis	2 (10,5)	1 (5,3)	16 (84,2)	0 (0,0)
Tikintis, praktikuojantis	9 (15,0)	11 (18,3)	53 (88,3)	9 (15,0)
Tikintis, nepraktikuojantis	29 (16,4)	43 (24,3)	145 (81,9)	21 (11,9)
Netikintis	8 (7,2)	24 (21,6)	85 (76,6)	9 (8,1)
	p = 0,125	p = 0,249	p = 0,301	p = 0,228

*Statistiškai reikšmingas skirtumas

Studentų, kaip ir su organų donoryste, buvo paprašyta įvertinti teiginį: „Manau, kad visuomenei reikia daugiau objektyvios informacijos apie kūno donavimą mokslui Lietuvoje“. Rezultatai gauti labai panašūs. Didžioji dalis (67,3 proc.) medicinos fakulteto studentų visiškai sutiko, beveik trečdalis (29,7 proc.) sutiko, kita dalis nei sutiko, nei nesutiko (1,9 proc.) ir maža dalis nesutiko (0,8 proc.) ar visiškai nesutiko (0,3 proc.), kad Lietuvos visuomenei reikia daugiau objektyvios informacijos apie kūno donavimą mokslui.

Analizuojant studentų pritarimą minėtam teiginiui pagal lytį (Mann-Whitney U=12669,0; p=0,082), studijų programą (Mann-Whitney U=11365,0; p=0,158), kursą (Mann-Whitney U=16174,0; p=0,436), gyvenamąją vietą (Kruskal – Wallis $\chi^2=2,485$, p=0,289) ir religingumą (Kruskal – Wallis $\chi^2=6,493$, p=0,090) statistiškai reikšmingų skirtumų nenustatyta.

5. REZULTATŲ APTARIMAS

Ankstesni tyrimai rodo, kad būsimųjų sveikatos priežiūros specialistų žinios, požiūris ir elgesys yra vieni iš pagrindinių faktorių kuriant ir skatinant aplinką, kuri turėtų teigiamą įtaką organų donorystės rodikliams. Mūsų tyrimu nustatyta, kad nors ir didžioji dalis medicinos fakulteto studentų pritaria organų donorystės idėjai tiek iš gyvo, tiek iš mirusio žmogaus, su pastarąja donorystės rūšim visiškai sutinka didesnė apklaustųjų dalis (iš mirusio - 82,3 proc., iš gyvo - 62,4proc.). Panašus skirtumas gautas ir apklausus Lenkijos studentus, donorystei iš mirusio žmogaus pritarė 73,6 proc. respondentų, iš gyvo - 55,6 proc. (40) Nustatyti statistiškai reikšmingi skirtumai tarp atsakymų į pateiktus teiginius ir lyties bei studijų programos. Su abejomis donorystės rūšimis visiškai sutiko dažniau vyrai ir medicinos studentai. Vertinant pagal studentų religingumą, pastebėta, kad su donoryste iš mirusio žmogaus dažniausiai visiškai sutinka netikintys studentai (93,7 proc.), o iš gyvo žmogaus – labai tikintys ir dažnai praktikuojantys (73,7 proc.).

Apklausus tyrimo dalyvius nustatyta, kad 83,1 proc. Medicinos fakulteto studentų visiškai sutiktų ir sutiktų po mirties tapti organų donorais. Tapti organų donorais labiau buvo linkę medicinos (86,0 proc.) nei visuomenės sveikatos (74,1 proc.) studentai, netikintys studentai (73,0 proc.) nei studentai, kurie yra labai religingi (31,6 proc.). Panašūs duomenys gauti ir kitose šalyse: Indijoje donorais sutiktų tapti 89 proc. (33), Olandijoje – 80 proc. studentų (36). Skirtumai tarp medicinos ir visuomenės sveikatos studentų požiūrio kitų šalių tyrimuose nėra nagrinėti, tačiau yra nustatyta, kad medicinos studentai 2,5 karto dažniau nei slaugos studentai, sutinka tapti organų donorais (9).

Kiti autoriai teigia, kad nors žmonės ir sutinka tapti organų donorais, bet turėti donoro kortelę yra linkę nedaugelis. 2014m. Irane apklausus gydytojus, nustatyta, kad nors ir didžioji dalis respondentų (78 proc.) teigiamai vertino organų donorystę, tik nedidelė dalis (12 proc.) turėjo donoro kortelę. Mūsų tyrimo metu išsiaiškinta, kad 70,1 proc. Medicinos fakulteto studentų būtų linkę turėti donoro kortelę. Tikslus donoro kortelių turėtojų skaičius nebuvo nustatytas. Didesnė dalis visuomenės sveikatos studentų (6,7 proc.), lyginant su medicinos studentais (0,7 proc.) nesutiktų turėti šios kortelės.

Tyrimo metu taip pat buvo išsiaiškinta kokius organus sutiktų donuoti Medicinos fakulteto studentai. Daugiausiai studentai sutiktų donuoti savo inkstus (95,6 proc.), kepenis (94,8 proc.), plaučius (91,6 proc.) ir širdį (91,3 proc.). Kiek mažesnė dalis studentų donuotų savo ragenas (77,9 proc.) ir odą (62,7 proc.). 3,8 proc. studentų nesutiktų donuoti nei vieno organo. Didžiausi skirtumai nustatyti lyginant širdies ir ragenų donavimą. Širdį ar ragenas dažniau

donuotų vyrai (98,6 proc. ir 86,1 proc.) nei moterys (89,2 proc. ir 74,5 proc.), medicinos studentai (93,2 proc. ir 80,9 proc.) nei VS studentai (85,4 proc. ir 68,5 proc.), netikintys (97,3 proc. ir 89,2 proc.) nei tikintys, bet nepraktikuojantys studentai (širdis - 87,6 proc.) ar tikintys ir praktikuojantys (ragenos - 66,7 proc.)

Atliktu tyrimu taip pat buvo siekiama išsiaiškinti kokios yra pagrindinės priežastys, dėl kurių studentai sutiktų arba atsisakytų tapti organų donorais. Vertinant Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto studentų atsakymus, nustatyta, kad pagrindinės priežastys, dėl ko jie sutiktų tapti organų donorais yra jaučiama pareiga padėti kitiems (64,6 proc.) ir manymas, jog taip jų mirtis nebus bereikšmė (58,9 proc.). Beveik kas ketvirtas respondentas sutiktų tapti donoru, nes nenori apsunkinti artimųjų priimant tokį sprendimą (27,8 proc.), kas penktas respondentas sutiktų, nes nenori, kad kažkas spręstų už juos (16,9 proc.). Kitų autorių duomenimis, nurodytos ir tokios priežastys kaip: norėjimas išgelbėti kažkieno kito gyvybę, manymas, kad organų po mirties vis tiek nebereiks ir pažinėjimas žmogaus, kuris yra transplantacijos laukiančiųjų sąrašė. (34,36). Mūsų tyrimu nustatyta, kad pagal studijų programą, medicinos studentų, lyginant su visuomenės sveikatos studentais, sutikimą dažniau nulemia manymas, kad taip jų mirtis nebus bereikšmė (atitinkamai 62,2 proc. ir 48,3 proc.). Tokią pačią priežastį dažniau nurodė ir vyresniųjų kursų studentai lyginant su pirmųjų kursų studentais (atitinkamai 65,6 proc. ir 51,7 proc.). Išanalizavus priežastis, dėl kurių studentai sutiktų tapti organų donorais pagal religingumą nustatyta, labai tikinčius ir dažnai praktikuojančius studentus dažniau nei kitas grupes įtakojo asmeninės šeimos ar draugų (26,3 proc.).

Kaip pagrindinę priežastį, dėl ko nesutiktų donuoti savo organus, studentai nurodė – „Manau, kad tai įskaudintų mano artimuosius“ (16,3 proc.). Vienas iš dešimties studentų, nesutiktų dėl baimės, kad kūnas atrodys neestetiskai (9,8 proc.), tokia pat dalis negalėjo įvardinti priežasties („Nežinau“ - 9,8 proc.), likusieji kaip priežastis nurodė nepasitikėjimą sveikatos priežiūros sistema (4,6 proc.) ir religinius įsitikinimus (2,7 proc.). Baimę, kad po mirties kūnas atrodys neestetiskai dažniau nurodė visuomenės sveikatos studentai (15,7 proc.) ir pirmųjų kursų studentai (14,0 proc.), religinius įsitikinimus - studentai iš miestelių ar kaimo tipo gyvenviečių (9,1 proc.). Nenorą skaudinti artimųjų dažniau nurodė visuomenės sveikatos studentai (25,8 proc.) bei tikintys ir praktikuojantys studentai (17,5 proc.). Nors mūsų atliktame tyrime nepasitikėjimas sveikatos priežiūros sistema, sudarė tik mažą atsisakymų dalį, 2015m. Turkijoje apklausus studentus, tai buvo viena iš dažniausių atsisakymo priežasčių. (19) Kiek ankstesniais metais taip pat Turkijoje atliktu tyrimu, nustatyta, kad pagrindinės atsisakymo priežastys buvo religiniai įsitikinimai, baimė nelegalios organų rinkos ir taip pat šeimos narių nepritarimas organų donorystei.

Kalbėjimasis su artimaisiais apie donorystę yra labai svarbi donavimo proceso dalis, kadangi labai dažnai, tiek kūno, tiek organų donorystėje, artimieji nesutinka su mirusiojo valia.

Savo tyrime studentų paprašėme įvertinti teiginį: „Esu linkęs apie organų donorystę kalbėtis su savo artimaisiais. Tik šiek tiek daugiau nei pusė studentų sutiko ir visiškai sutiko su teiginiu (56,9 proc.), daugiau nei ketvirtadalis su teiginiu nei sutiko, nei nesutiko (28,3 proc.) ir kiek mažiau nei penktadalis (14,8 proc.) respondentų teigė, kad nesutinka ir visiškai nesutinka, kad jie yra linkę apie organų donorystę kalbėtis su savo artimaisiais. Su šiuo teiginiu visiškai sutiko didesnė dalis medicinos studentų (33,8 proc.) ir vyresniųjų kursų studentų (36,5 proc.). Tuo tarpu Lenkijos autorių tyrimu nustatyta, kad kalbėtis su savo artimaisiais buvo linkę 41,7 proc. studentų. (40) 2009m. atliktas Eurobarometro tyrimas parodė, kad tik 40 proc. europiečių apie organų donorystę yra kalbėjęsi su savo šeima. (16) Daugiau nei prieš dešimtmetį atliktu Lietuvos visuomenės tyrimu nustatyta, kad daugiau nei pusės apklaustųjų artimieji nežino apie jų nuostatas organų donorystės klausimu, kadangi nėra su jais kalbėję šia tema. Tačiau net 16 proc. organų donorystei nepritariančių respondentų teigė, kad tik artimieji galėtų pakeisti jų požiūrį. (4)

Studentai taip pat buvo paklausti, kas, jų nuomone, turėtų duoti sutikimą organų donorystei. Didžioji dalis jų (86,9 proc.) sutiko, kad sutikimą turėtų duoti tik pats donoras. Daugiau nei pusė respondentų atsakė, kad sutikimą gali duoti šeimos narys (58,0 proc.), mažesnė dalis pažymėjo, kad sutikimą gali duoti sutuoktinis (48 proc.).

Paprašius studentų įvertinti teiginį: „Esu linkęs pritari, kad donoro artimieji galėtų duoti sutikimą organų donorystei, jei nėra paties donoro sutikimo“, didžioji dalis respondentų (73,6 proc.) sutiko ir visiškai sutiko su šiuo teiginiu. Kad donoro artimieji galėtų duoti sutikimą organų donorystei dažniau nesutiko moterys (19,0 proc.) ir visuomenės sveikatos studentai (22,5 proc.). Panašūs rezultatai gauti ir Turkijoje atliktu tyrimu, kur 78.3% pritarė, kad sutikimą organų donorystei žmogui mirus, gali duoti artimieji. (19).

Galiausiai buvo įvertinta, kokie yra pagrindiniai šaltiniai iš kurių informaciją apie organų donorystę gauna studentai. Nustatyta, kad daugiausiai informacijos apie organų donorystę studentai gauna iš žiniasklaidos (televizija, radijas, internetas). Jose informaciją randa 71,4 proc. respondentų. Pusė respondentų apie organų donorystę sužinojo švietimo įstaigoje (44,5 proc.), beveik trečdalis – iš šeimos ar draugų (29,7 proc.) ir penktadalis iš sveikatos priežiūros specialistų (20,7proc.). Iš pastarųjų dažniau informaciją gauna vyresniųjų kursų studentai (26,5 proc.) ir labai religingi ir dažnai praktikuojantys (47,4 proc.) Labai religingi ir dažnai praktikuojantys studentai dažniau gaudavo informacijos ir iš šeimos ar draugų, lyginant su kitomis grupėmis (52,6 proc.). Panašūs rezultatai gauti ir Ispanijoje atliktu tyrimu, kuriame

nustatyta, kad visų pirma, daugiausia informacijos apie donorystę yra gaunama iš televizijos, radijo ir spaudos, tuomet iš pokalbių su draugais ir šeima, stendų ir plakatų susijusių su donoryste ir tik tuomet iš sveikatos priežiūros specialistų (21).

Net 95,4 proc. Medicinos fakulteto studentų sutiko, kad visuomenei reikia daugiau objektyvios informacijos apie organų donorystės galimybes Lietuvoje. O paklausti, kas padidintų susidomėjimą organų donoryste didžioji dalis vėl gi atsakė, jog reiktų išsamesnės informacijos apie donorystės galimybes (92,9 proc.). Kiti respondentai nurodė geresnes sveikatos priežiūros paslaugas (48,8 proc.) ir pinigines išmokas (39,0). Studentai laukelyje „Kita“ nurodė, kad susidomėjimą organų donoryste paskatintų: „konservatyvumo ir nusistovėjusių mitų, susijusių su donoryste, mažinimas“, „geresnė švietimo sistema“, „publikuojamos sėkmingos išgelbėtų žmonių istorijos“, „kad visi automatiškai būtume donorų sąrašuose“.

Trečioje apklausos dalyje vertinome studentų požiūrį į kūno donorystę. Didžioji dalis studentų (83,4 proc.) visiškai sutiko ir sutiko su kūno donorystės idėja. Jai labiau buvo linkę pritarti vyrai (59,3 proc.) nei moterys (47,1 proc.), netikintys (62,2 proc.) ir tikintys, bet nepraktikuojantys studentai (52,0 proc.).

Tačiau nors ir kūno donorystės idėjai pritarė didžioji dalis medicinos fakulteto studentų, patys tapti kūno donorais sutiktų tik trečdalis iš jų (31,1 proc.) ir beveik pusė studentų nesutiktų tapti kūno donorais (42,0 proc.). Likusieji dar nebuvo apsisprendę. Vyrai (37,1 proc.) buvo dažniau linkę visiškai sutikti tapti kūno donorais. Moterys dažniau buvo linkusios nesutikti ir visiškai nesutikti (48,7 proc.). 2011m. atliktas Lietuvos visuomenės tyrimas parodė, kad tik 14,4 proc. gyventojų po mirties sutiktų savo kūną paaukoti mokslo tikslams ir 35 proc. tam prieštarautų. Priešingai nuo mūsų atlikto tyrimo, nustatyta, kad kūno donorėmis dažniau sutiktų būti moterys, nei vyrai.

Vertinant atsisakymo tapti kūno donorais priežastis, nustatyta, kad beveik pusė studentų (46,0 proc.) nesutiktų tapti kūno donorais po mirties, nes bijo, kad su jų kūnu bus elgiamasi nepagarbiai. Trečdalis studentų atsisakytų, nes tam nepritartų jų artimieji (32,4 proc.) ir beveik vienas iš dešimties studentų nesutiktų, dėl religinių įsitikinimų (8,4 proc.). Kaip ir tikėtasi, atsisakymą dėl religinių priežasčių dažniau rinkosi labai religingi ir dažnai praktikuojantys studentai (31,6 proc.), o atsisakymą dėl artimųjų nepritarimo dažniau įvardino moterys (37,1 proc.). Tačiau nustebino tai, kad baime, jog su jų kūnu elgsis nepagarbiai dažniau nurodė medicinos (49,3 proc.), ir vyresniųjų kursų studentai (53,4 proc.). Verta paminėti, kad studentai skiltyje „Kita“ nurodė ir tokius atsakymus kaip: „bijau savo kūno atvirumo, viešumo, nors po mirties man tai kaip ir neturėtų rūpėti“, „labiau būčiau linkęs (-usi) donuoti organus“, „esu mačiusi, kaip su tokiu kūnu elgiasi, todėl man tai nėra priimtina“, „iš mano patirties, tai

nesuteikia jokios naudos“. Ištyrus Indijos medicinos studentų požiūrį, taip pat pastebėta, kad studentai nesutiktų paaukoti savo kūno po mirties mokymo tikslais, dėl jų pačių patirties prozektoriuje t. y. nepagarbos mirusiajam ir netinkamo kūnų naudojimo. (65) Kiti medicinos specialistų tyrimai, taip pat parodė, kad didelė dalis respondentų nesutiko tapti kūno donorais, nes manė, kad su dovanotais kūnais bus elgiamasi netinkamai. (62) Perry ir Ettarh tyrime, kaip ir mūsų, nustatyta, kad vyresniųjų kursų studentai yra mažiau linkę tapti kūno donorais, tai taip pat buvo susiję su asmenine patirtimi. (66)

Sophie Bolt atlikto tyrimo metu nustatyta, kad pagrindinės priežastys, dėl ko žmonės dovanuoja savo kūną yra medicinos mokslų pažangumo skatinimas ir noras padėti kitiems asmenims, medikams, iš anksto. Ekonominės priežastys yra mažiau svarbios, nors noras nebūti našta, sumažinti laidojimo išlaidas, taip pat yra svarbus. (60) Mūsų tyrimu įvertinus studentų sutikimo priežastis, nustatyta, kad dažniausiai studentams rūpi noras po mirties būti naudingi (-a) žmonijai, ateities kartoms, mokslui (47,7 proc.). Kitos priežastys yra noras atsidėkoti, būti dovana, išreikšti dėkingumą medikams (16,9 proc.) ir nenoras laidotuvių, dėl finansinių ar kitų priežasčių (6,9 proc.), Pastarąją priežastį dažniau nurodė netikintys studentai (15,3 proc.).

Tyrimo duomenimis daugiausiai informacijos apie kūnų donorystę studentai gauna iš švietimo įstaigos, t.y studijų metu (82,0 proc.), penktadalis (21,5 proc.) apklaustųjų apie kūno donorystę mokslui sužinojo žiniasklaidoje, 13,1 proc. – iš sveikatos priežiūros specialisto ir 10,6 proc. iš šeimos ar draugų. Iš šeimos narių ar draugų informaciją apie kūnų donorystę beveik dvigubai daugiau gavo moterų (12,7 proc.) nei vyrų (5,6 proc.) ir pirmųjų kursų studentų (14,0 proc.), lyginant su vyresniųjų kursų studentais (7,4 proc.). Vyresniųjų kursų studentai (88,4 proc.) dažniau nurodė, kad informaciją gavo iš švietimo įstaigos (studijų metu). Panašūs rezultatai gauti ir kitose šalyse: 26% respondentų iš Naujosios Zelandijos (26%) apie kūno donorystę sužinojo iš televizijos ir panaši dalis (22%) donorų Airijoje, informaciją rado internete. (67)

Visgi didžioji dalis (97,0 proc.) Medicinos fakulteto studentų sutiko, kad Lietuvos visuomenei reikia daugiau objektyvios informacijos kūno donavimo mokslui tema.

6. IŠVADOS

1. Apibendrinus atlikto tyrimo duomenis, nustatyta, kad didžioji dalis apklaustų Vilniaus Universiteto Medicinos fakulteto studentų pritaria organų donorystės idėjai tiek iš gyvo, tiek iš mirusio žmogaus. Nustatyta, kad 83,1 proc. respondentų patys sutiktų tapti organų donorais. Didesnį sutikimą išreiškė medicinos studentai (86,0 proc.) ir nereliginiai asmenys (92,8 proc.). Organų donoro kortelę labiau linkę turėti medicinos studentai, lyginant su visuomenės sveikatos studentais ir nereliginiai asmenys, lyginant su tais, kurie išreiškė savo tikėjimą.

2. Tyrimo rezultatai parodė, kad nors ir didelė Medicinos fakulteto studentų dalis pritaria kūno donorystės mokslo tikslams idėjai (83,4 proc.), tačiau tik trečdalis visų studentų sutiktų patys donuoti savo kūną mokslui. Nesutikti labiau buvo linkusios moterys (48,7 proc.) nei vyrai (25,9 proc.). Taip pat nustatyta, kad beveik pusė apklausos dalyvių nesutiktų tapti kūno donorais dėl baimės, kad su jų kūnu bus elgiamasi nepagarbiai. Statistinė analizė parodė, kad šią priežastį dažniau įvardijo medicinos ir vyresniųjų kursų studentai.

3. Nustatyta, kad respondentų teigiamas požiūris į organų donorystę buvo susijęs su pareiga ir noru padėti kitiems (64,6 proc.) ir respondentų nuomone, jog tapus donoru mirtis nebūtų bereikšmė (58,9 proc.). Šiuos veiksnius dažniau nurodė medicinos ir vyresniųjų kursų studentai. Dažniausia atsisakymo tapti organų donoru priežastis – manymas, kad tai įskaudintų jų artimuosius. Šią priežastį dažniau pasirinko visuomenės sveikatos studentai ir praktikuojantys tikintieji. Taip pat nustatyta, kad šiek tiek daugiau nei pusė (56,9 proc.) visų apklausos dalyvių buvo linkę apie organų donorystę kalbėtis su savo šeima. Nustatyta, kad teigiamas požiūris į kūno donorystę mokslo ir tiriamaisiais tikslais buvo susijęs su Medicinos fakulteto studentų siekiu būti naudingais žmonijai, ateities kartoms, mokslui (47,7 proc.). Šiam argumentui pritarė daugiau nei pusė netikinčių studentų ir tikinčių, bet nepraktikuojančių. Beveik pusė (46,0 proc.) apklausos dalyvių nesutiktų tapti kūno donorais dėl baimės, kad su jų kūnu bus elgiamasi nepagarbiai. Pastebėta, kad šią priežastį dažniau įvardijo medicinos ir vyresniųjų kursų studentai.

4. Atlikto tyrimo rezultatai leidžia teigti, daugiausiai informacijos apie organų donorystę studentai gauna iš žiniasklaidos, o apie kūno donorystę – iš švietimo įstaigos, tai yra studijų metu. Tiek kalbant apie organų donorystę, tiek apie kūno dovanojimą mokslui, didžioji dalis Medicinos fakulteto studentų mano, jog Lietuvoje trūksta objektyvios informacijos šiomis temomis ir net 92,9 proc. tyrimo dalyvių mano, kad išsamesnė informacija apie donorystės galimybes paskatintų didesnę visuomenės susidomėjimą.

7. REKOMENDACIJOS

1. Atsižvelgiant į atlikto tyrimo išvadas, rekomenduoju tęsti mokslinius tyrimus, kurie padėtų išsiaiškinti požiūrį į organų donorystę ir kūno dovanojimą mokslui ne tik tarp Medicinos fakulteto studentų, bet ir tarp dirbančių sveikatos sektoriuje asmenų ar tarp kitų Lietuvos aukštųjų mokyklų studentų.
2. Remiantis gautais duomenis, siūlau skatinti didesnę teigiamos informacijos apie donorystės galimybes srautą viešose erdvėse ir populiarioje žiniasklaidoje. Manau, būtų tikslinga organizuoti atitinkamas paskaitas ar seminarus ne tik medicinos fakulteto studentams, bet ir kitų sričių Vilniaus universiteto ir kitų Lietuvos aukštųjų mokyklų studentams.
3. Rekomenduoju kurti teigiamo visuomenės požiūrio į donorystę, formavimo strategijas švietimo ir kvalifikacijos kėlimo srityse. Moksliskai pagrįsta ir objektyvi informacija (ypač apie kūno donorystės mitus) turėtų būti viešai ir lengvai prieinama visiems piliečiams.
4. Lietuvoje įstatyminiu ar poįstatyminiu aktų lygiu nustatyti detalią žmogaus palaikų naudojimo mokslo tikslais tvarką ir remtis kitų šalių gerosios praktikos rekomendacijomis.

8. LITERATŪROS SĄRAŠAS

1. Europos Komisija. Portalo „Sveikata ES“ informacinis biuletenis. Organų donorystė ir transplantacija Nr. 163, 2015. Prieiga per internetą: http://ec.europa.eu/health/newsletter/163/newsletter_lt.htm (žiūrėta 2017 02 27)
2. RAND Europe. Improving Organ Donation and Transplantation in the European Union: Improving Organ Donation and Transplantation in the European Union, 2008.
3. Europos Parlamentas. Pranešimas dėl organų donorystės ir transplantacijos: politikos veiksmai ES lygiu A6-0090/2008. Prieiga per internetą: <http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+REPORT+A6-2008-0090+0+DOC+XML+V0//LT> (žiūrėta 2017 02 15)
4. Nacionalinio Transplantacijos Biuro prie Sveikatos apsaugos ministerijos internetinis puslapis. Prieiga per internetą: <http://www.transplantacija.lt> (žiūrėta 2017 04 10)
5. Lietuvos Respublikos Sveikatos apsaugos ministro 2014 m. gruodžio 31 d. įsakymas Nr. V-1462 “Dėl 2015–2025 metų transplantacijos programos patvirtinimo”. Prieiga per internetą: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/3a0fb7c0956d11e4862ed7d5b632e0aa> (žiūrėta 2017 01 29)
6. European Directorate for the Quality of Medicines. European Day for Organ Donation and Transplantation, 2017. Prieiga per internetą: <https://www.edqm.eu/en/events/european-day-organ-donation-and-transplantation-eodd> (žiūrėta 2017 02 15)
7. Vilniaus universiteto Medicinos fakulteto studentų konferencija “Mirusieji moko gydyti”, 2013.
8. Vosylius S, Kubilienė A, Judickas Š. Organų donorystė: mokomoji (metodinė) priemonė visų specialybių gydytojams ir rezidentams. Nacionalinis transplantacijos biuras prie Sveikatos apsaugos ministerijos. Vilnius, 2015.
9. Tumin M, Tafran K, Tang LY, Chong MC, Mohd Jaafar NI, Mohd Satar N, et al. Factors Associated With Medical and Nursing Students’ Willingness to Donate Organs. *Medicine* (Baltimore). 2016;(12):e3178.
10. Lietuvos Respublikos žmogaus audinių, ląstelių, organų donorystės ir transplantacijos įstatymas 1996 m. lapkričio 19 d. Nr. I-1626. Prieiga per internetą: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.D00D08A48D5D/BezonXFNzB> (žiūrėta 2017 01 29)
11. Lietuvos Respublikos žmogaus mirties nustatymo ir kritinių būklių įstatymas 1997 m. kovo 25d. Nr. VIII-157 Prieiga per internetą: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.890D3838A27D/DNBtcuXDLr> (žiūrėta 2017 01 29)
12. International Registry on Organ Donation and Transplantation. Prieiga per internetą: <http://www.irodat.org/?p=database#data> (žiūrėta 2017 03 07)
13. European Directorate for the Quality of Medicines (EDQM). Newsletter Transplant: International figures on donation and transplantation 2015, 2016.

14. Asociacija „Donorystė“. Lietuvos nuomonės nekeistu, 2006. Prieiga per internetą: http://www.donoryste.eu/lt/Lietuviai_nuomones_nekeistu.html (žiūrėta 2017 02 27)
15. Europos Bendrijų Komisija. Organų donorystė ir transplantacija: politikos veiksmai ES lygiu; Briuselis, 2007.
16. European Commision. Special Eurobarometer 333a: Organ donation and transplantation; Brussels, 2010.
17. Boulware LE, Ratner LE, Cooper LA, Sosa JA, LaVeist TA, Powe NR. Understanding disparities in donor behavior: race and gender differences in willingness to donate blood and cadaveric organs. *Med Care*. 2002; 40(2): 85–95.
18. Davison SN, Jhangri GS. Knowledge and attitudes of Canadian First Nations people toward organ donation and transplantation: a quantitative and qualitative analysis. *Am J Kidney Dis Off J Nat Kidney Found*. 2014; 64(5): 781–9.
19. Kocaay AF, Celik SU, Eker T, Oksuz NE, Akyol C, Tuzuner A. Brain Death and Organ Donation: Knowledge, Awareness, and Attitudes of Medical, Law, Divinity, Nursing, and Communication Students. *Transplant Proc*. 2015; 47(5): 1244–8.
20. Kobus G, Popławska W, Zbroch E, Małyszko J, Bachórzewska-Gajewska H, Małyszko J. Opinions of town residents on organ transplantation. *Transplant Proc*. 2014; 46(8): 2492–5.
21. Conesa C, Ríos Zambudio A, Ramírez P, Canteras M, Rodríguez MM, Parrilla P. Influence of different sources of information on attitude toward organ donation: a factor analysis. *Transplant Proc*. 2004; 36(5): 1245–8.
22. Bener A, El-Shoubaki H, Al-Maslmani Y. Do we need to maximize the knowledge and attitude level of physicians and nurses toward organ donation and transplant? *Exp Clin Transplant Off J Middle East Soc Organ Transplant*. 2008; 6(4): 249–53.
23. Sadic S, Sadic J, Krupic R, Fatahi N, Krupic F. The influence of information and religion on organ donation, as seen by school teachers in Bosnia and Herzegovina. *Mater Socio-Medica*. 2016; 28(5): 373–7.
24. Guerra-Sáenz EK, Narváez-Navarro ÁG, Hernández-López AC, Saucedo JB, Ruiz-Cantú G, Cordero-Pérez P, et al. Organ and tissue donation and transplantation: three health care centers' attitude. *Gac Med Mex*. 2016; 152(5): 668–98.
25. Salmani Nadoushan M, Nozary Heshmati B, Shabanzadeh Pirsaraee A, Salmani Nodoushan I, Jafari Nadoushan R, Yazdi F. Knowledge and Attitude of Iranian Physicians towards Organ and Tissue Donation. *Int J Organ Transplant Med*. 2014; 5(2): 66–70.
26. Schaeffner ES, Windisch W, Freidel K, Breitenfeldt K, Winkelmayr WC. Knowledge and attitude regarding organ donation among medical students and physicians. *Transplantation*. 2004; 77(11): 1714–8.
27. Söffker G, Bhattarai M, Welte T, Quintel M, Kluge S. Attitude of intensive care specialists toward deceased organ donation in Germany. Results of a questionnaire at the 12th Congress of the German Interdisciplinary Association for Intensive and Emergency Medicine. *Med Klin Intensivmed Notfallmedizin*. 2014; 109(1): 41–7.

28. Araujo C, Siqueira M. Brazilian Healthcare Professionals: A Study of Attitudes Toward Organ Donation. *Transplant Proc.* 2016; 48(10): 3241–4.
29. Ríos A, Ramírez P, Galindo PJ, Sánchez J, Sánchez E, Martínez-Alarcón L, et al. Primary health care personnel faced with cadaveric organ donation: a multicenter study in south-eastern Spain. *Clin Transplant.* 2008; 22(5): 657–63.
30. Akgün HS, Bilgin N, Tokalak I, Kut A, Haberal M. Organ donation: a cross-sectional survey of the knowledge and personal views of Turkish health care professionals. *Transplant Proc.* 2003; 35(4): 1273–5.
31. Smudla A, Mihály S, Okrös I, Hegedűs K, Fazakas J. The attitude and knowledge of intensive care physicians and nurses regarding organ donation in Hungary--it needs to be changed. *Ann Transplant.* 2012; 17(3): 93–102.
32. Sobnach S, Borkum M, Millar AJW, Hoffman R, Muller E, McCurdie F, et al. Attitudes and beliefs of South African medical students toward organ transplantation. *Clin Transplant.* 2012; 26(2):192–8.
33. Bapat U, Kedlaya PG, Gokulnath. Organ donation, awareness, attitudes and beliefs among post graduate medical students. *Saudi J Kidney Dis Transplant Off Publ Saudi Cent Organ Transplant Saudi Arab.* 2010; 21(1):174–80.
34. Goz F, Goz M, Erkan M. Knowledge and attitudes of medical, nursing, dentistry and health technician students towards organ donation: a pilot study. *J Clin Nurs.* 2006; 15(11):1371–5.
35. Terbonsen T, Settmacher U, Wurst C, Dirsch O, Dahmen U. Attitude towards organ donation in German medical students. *Langenbecks Arch Surg.* 2016; 401(8):1231–9.
36. Figueroa CA, Mesfum ET, Acton NT, Kunst AE. Medical students' knowledge and attitudes toward organ donation: results of a Dutch survey. *Transplant Proc.* 2013; 45(6):2093–7.
37. Chung CKY, Ng CWK, Li JYC, Sum KCY, Man AHY, Chan SPC, et al. Attitudes, knowledge, and actions with regard to organ donation among Hong Kong medical students. *Hong Kong Med J Xianggang Yi Xue Za Zhi.* 2008; 14(4):278–85.
38. Edwards TM, Essman C, Thornton JD. Assessing racial and ethnic differences in medical student knowledge, attitudes and behaviors regarding organ donation. *J Natl Med Assoc.* 2007; 99(2):131–7.
39. Najafizadeh K, Shiemorteza M, Jamali M, Ghorbani F, Hamidinia S, Assari S, et al. Attitudes of medical students about brain death and organ donation. *Transplant Proc.* 2009; 41(7):2707–10.
40. Kobus G, Reszec P, Malyszko JS, Małyszko J. Opinions and Attitudes of University Students Concerning Organ Transplantation. *Transplant Proc.* 2016; 48(5):1360–4.
41. Korf H-W, Wicht H, Snipes RL, Timmermans J-P, Paulsen F, Rune G, et al. The dissection course - necessary and indispensable for teaching anatomy to medical students. *Ann Anat Anat Anz Off Organ Anat Ges.* 2008; 190(1):16–22.
42. Riederer BM. Body donations today and tomorrow: What is best practice and why? *Clin Anat N Y N.* 2016; 29(1):11–8.

43. Bajor G, Likus W, Kuszewski P, Kostro K, Łoś A, Klakus P. “Mortui Vivos Docent” or Who Gives His Body to Science? The Analysis of the Personal Questionnaires of Polish Donors in the Conscious Body Donation Program. *PLoS ONE*. 2015;10(3).
44. Cahill KC, Ettarh RR. Student attitudes to whole body donation are influenced by dissection. *Anat Sci Educ*. 2008; 1(5):212–6.
45. Elizondo-Omaña RE, Guzmán-López S, García-Rodríguez MDLA. Dissection as a teaching tool: past, present, and future. *Anat Rec B New Anat*. 2005; 285(1):11–5.
46. Rizzolo LJ, Stewart WB. Should we continue teaching anatomy by dissection when ...? *Anat Rec B New Anat*. 2006; 289(6):215–8.
47. Saltarelli AJ, Roseth CJ, Saltarelli WA. Human cadavers Vs. multimedia simulation: A study of student learning in anatomy. *Anat Sci Educ*. 2014; 7(5):331–9.
48. Prakash null, Prabhu LV, Rai R, D’Costa S, Jiji PJ, Singh G. Cadavers as teachers in medical education: knowledge is the ultimate gift of body donors. *Singapore Med J*. 2007; 48(3):186–189.
49. Lempp HK. Perceptions of dissection by students in one medical school: beyond learning about anatomy. A qualitative study. *Med Educ*. 2005; 39(3):318–25.
50. Čekanauskaitė A, Gefenas E, Jankauskas R, Pauža D.H., Šerepkaitė J, Tutkuvienė J. Asmens valios pareiškimo dėl kūno panaudojimo mokymo ir mokslo tikslais reglamentavimas ir praktika: etiniai ir teisiniai aspektai. Lietuvos bioetikos komitetas. Vilnius; 2010.
51. Azer SA, Eizenberg N. Do we need dissection in an integrated problem-based learning medical course? Perceptions of first- and second-year students. *Surg Radiol Anat SRA*. 2007; 29(2):173–80.
52. Nacionalinė donorų asociacija. Donorystė – gyvybės viltis. Informacinis leidinys apie donorystę. Kaunas; 2011.
53. Kocienė L. Kūnų donorystė svarbi medicinos studijoms. *Universitas vilnensis*. 2016; Nr. 4 (1736) Prieiga per internetą: https://issuu.com/vu_lt/docs/uv_2016-12 (žiūrėta 2017 03 01)
54. Lietuvos sveikatos mokslų universitetas. Anatomijos institutas. Žmonių palaikų aukojimo medicinos mokslui programa. Prieiga per internetą: <http://www.lsmuni.lt/lt/struktura/medicinos-akademija/medicinos-fakultetas/anatomijos-institutas/> (žiūrėta 2017 03 01)
55. Lietuvos Respublikos žmonių palaikų laidojimo įstatymas 2007 m. gruodžio 20 d. Nr. X-1404. Prieiga per internetą: <https://www.e-tar.lt/portal/lt/legalAct/TAR.C51D9C259EFE/TxjPXIAOmv> (žiūrėta 2017 01 29)
56. McHanwell S, Brenner E, Chirculescu A.R.M, Drukker J, van Mameren H, Mazzotti G, et al. The legal and ethical framework governing Body Donation in Europe - A review of current practice and recommendations for good practice. *Eur J Anat*. 2017; 12(1):1–24.
57. Rieder B.M, Bueno-Lopez J.L. Anatomy, respect for the body and body donation - a guide for good practice. *Eur J Anat*. 2017; 18(4):361–8.

58. „Sprinter tyrimai". Donorystei ar mokslui savo kūną paaukotų 14 proc. gyventojų; 2011. Prieiga per internetą:
<http://www.spinter.lt/site/lt/vidinis/menuTOP/9/home/publish/MzIzOzk7OzA=> (žiūrėta 2017 03 05)
59. Bolt S, Eisinga R, Altena M, Venbrux E, Gerrits PO. Over my dead body: body donation and the rise in donor registrations in The Netherlands. *Omega*. 2013; 66(1):57–77.
60. Bolt S, Venbrux E, Eisinga R, Kuks JBM, Veening JG, Gerrits PO. Motivation for body donation to science: more than an altruistic act. *Ann Anat Anat Anz Off Organ Anat Ges*. 2010; 192(2):70–4.
61. McClea K, Stringer MD. Why do potential body donors decide against donating? *N Z Med J*. 2013; 126(1377):51–8.
62. Ballala K, Shetty A, Malpe SB. Knowledge, attitude, and practices regarding whole body donation among medical professionals in a hospital in India. *Anat Sci Educ*. 2011; 4(3):142–50.
63. Rokade SA, Gaikawad AP. Body donation in India: social awareness, willingness, and associated factors. *Anat Sci Educ*. 2012; 5(2):83–9.
64. Bolt S, Venbrux E, Eisinga R, Gerrits PO. Anatomist on the dissecting table? Dutch anatomical professionals' views on body donation. *Clin Anat N Y N*. 2012 ;25(2):168–75.
65. Saha A, Sarkar A, Mandal S. Body Donation after Death: The Mental Setup of Educated People. *J Clin Diagn Res JCDR*. 2015;9(6):AC05-AC09.
66. Perry GF, Ettarh RR. Age modulates attitudes to whole body donation among medical students. *Anat Sci Educ*. 2009;2(4):167–72.
67. Cornwall J, Perry GF, Louw G, Stringer MD. Who donates their body to science? An international, multicenter, prospective study. *Anat Sci Educ*. 2012;5(4):208–16.

9. PRIEDAI

1 priedas

POŽIŪRIO Į ORGANŲ DONORYSTĘ IR KŪNO DOVANOJIMĄ MOKSLUI TYRIMO ANKETA

Gerbiamas (-a) respondente,

Esu Kotryna Žigaitė, Vilniaus universiteto, Medicinos fakulteto IV kurso visuomenės sveikatos studentė. Atlieku bakalaurinio darbo tyrimą, kuriuo siekiu įvertinti medicinos fakulteto studentų požiūrį į organų donorystę ir kūno dovanojimą mokslui.

Apklausa yra anoniminė, todėl Jūsų atsakymų konfidencialumas garantuojamas. Gauti duomenys bus naudojami tik statistiniams apibendrinimams. Ačiū, kad dalyvaujate apklausoje!

Jums tinkantį atsakymo variantą anketoje žymėkite "X", o kur reikia įrašykite savo atsakymą.

BENDRA INFORMACIJA

1. Jūsų lytis:

- Vyras
- Moteris

2. Jūsų amžius : _____ *(įrašyti)*

3. Studijų programa :

- Medicina
- Visuomenės sveikata

4. Kursas: _____ *(įrašyti)*

5. Kur gyvenote iki dabartinių studijų pradžios?

- Didmiestyje (Vilniuje, Kaune, Klaipėdoje, Šiauliuose, Panevėžyje)
- Kitame mieste
- Miestelyje, kaimo tipo gyvenvietėje

6. Kaip vertinate savo religingumą?

- Labai tikintis ir dažnai praktikuojantis
- Tikintis ir praktikuojantis
- Tikintis, bet nepraktikuojantis
- Netikintis

POŽIŪRIS Į ORGANŲ DONORYSTĘ

7. Įvertinkite žemiau pateiktus teiginius, pasirinkdami jums tinkamą variantą (pažymėkite x)

TEIGINIAI	Visiškai sutinku	Sutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Nesutinku	Visiškai nesutinku
Terminas “organų donorystė” man yra suprantamas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aš pritariu gyvybinių organų donorystei iš mirusio žmogaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aš pritariu gyvybinių organų (inkstų) donorystei iš gyvo žmogaus	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aš sutikčiau tapti organų donoru po mirties	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Būčiau linkęs turėti donoro kortelę (t.y. duoti išankstinį savo sutikimą donorystei po mirties)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esu linkęs apie organų donorystę kalbėtis su savo artimaisiais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esu linkęs pritari, kad donoro artimieji galėtų duoti sutikimą organų donorystei, jei nėra paties donoro sutikimo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manau, kad visuomenei reikia daugiau objektyvios informacijos apie organų donorystės galimybes Lietuvoje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

8. Po mirties sutikčiau paaukoti: (galimi keli atsakymo variantai)

- Širdį Rageną Visus išvardintus
 Plaučius Odą Nei vieną iš išvardintų
 Kepenis Inkstus

9. Kaip argumentuotumėte savo sutikimą tapti organų donoru? (galimi keli atsakymo variantai)

- Jaučiu pareigą padėti kitiems
 Mano mirtis nebus bereikšmė
 Nenoriu apsunkinti savo artimųjų priimant tokį sprendimą
 Nenoriu, kad kažkas spręstų už mane
 Asmeninės šeimos ar draugų patirtys
 Nežinau
 Nesutikčiau
 Kita _____ (įrašykite)

10. Kaip argumentuotumėte savo atsisakymą tapti organų donoru? (galimi keli atsakymo variantai)

- Kas yra mano - tas tik mano
- Religiniai įsitikinimai
- Po mirties mano kūnas atrodys neestetiskai
- Manau, kad tai įskaudintų mano artimuosius
- Nepasitikiu sveikatos priežiūros sistema
- Nežinau
- Neatsisakyčiau
- Kita _____ (įrašykite)

11. Kas, jūsų nuomone, turėtų duoti sutikimą organų donorystei? (galimi keli atsakymo variantai)

- Tik pats donoras
- Šeimos narys
- Sutuoktinis
- Kita _____ (įrašykite)

12. Apie galimybę tapti organų donoru sužinojote iš: (galimi keli atsakymo variantai)

- Sveikatos priežiūros specialisto
- Žiniasklaidos (internetas, televizija, radijas)
- Švietimo įstaigos
- Šeimos/draugų
- Kita _____ (įrašykite)

13. Kaip manote, kas paskatintų didesnę susidomėjimą organų donoryste?

- Išsamesnė informacija apie donorystės galimybes
- Piniginės išmokos
- Geresnės sveikatos priežiūros paslaugos
- Kita _____ (įrašykite)

POŽIŪRIS Į KŪNO DONAVIMĄ MOKSLUI

14. Įvertinkite žemiau pateiktus teiginius, pasirinkdami jums tinkamą variantą (pažymėkite x)

TEIGINIAI	Visiškai sutinku	Sutinku	Nei sutinku, nei nesutinku	Nesutinku	Visiškai nesutinku
Terminas “kūno donavimas mokslui” man yra suprantamas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aš pritariu kūno donorystės (mokslu ir tiriamiesiems tikslams po mirties) idėjai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aš sutikčiau tapti kūno donoru (mokslu ir tiriamiesiems tikslams po mirties) po mirties	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esu linkęs apie kūno donorystę kalbėtis su savo artimaisiais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Aš pritariu kūno donorystės (mokslu ir tiriamiesiems tikslams po mirties) tvarkai Lietuvoje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Manau, kad visuomenei reikia daugiau objektyvios informacijos apie kūno donavimo mokslui galimybes Lietuvoje	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

15. Kaip argumentuotumėte savo sutikimą kūną paaukoti mokslui? (galimi keli atsakymo variantai)

- Noriu būti naudingas (-a) žmonijai, ateities kartoms, mokslui;
- Noras atsidėkoti, noras būti dovana, dėkingumas medikams.
- Nenoriu laidotuvių: dėl finansinių ir kitų priežasčių.
- Nesutikčiau
- Kita _____ (įrašykite)

16. Kaip argumentuotumėte atsisakymą savo kūną paaukoti mokslui? (galimi keli atsakymo variantai)

- Bijau, kad su mano kūnu elgsis nepagarbiai
- Religiniai įsitikinimai
- Mano artimieji tam nepritartų
- Neatsisakyčiau
- Kita _____ (įrašykite)

17. Apie kūno dovanojimą mokslui po mirties sužinojote iš: (galimi keli atsakymo variantai)

- Sveikatos priežiūros specialisto
- Šeimos nario ar draugo
- Žiniasklaidos (internetas, televizija, radijas..)
- Kita _____ (įrašykite)
- Švietimo įstaigos (studijų metu)