

Univerzita Karlova v Praze
Farmaceutická fakulta v Hradci Králové
Katedra biologických a lékařských věd



Historie a současnost dárcovství krve, motivace dnešních prvodárců
a již evidovaných dárců k dárcovství.

Bakalářská práce

Hradec Králové 2007/2008

Marcela Dragúňová

CHARLES UNIVERSITY IN PRAGUE

Faculty of Pharmacy

Department of biological and medical science



History and present of blood donation, motivation of first time and repeated donors for blood donation.

Bachelor work

Hradec Králové 2007/2008

Marcela Dragúňová

„Krev, to je zcela zvláštní šťáva.“

(Johann Wolfgang von Goethe)

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně s využitím citované odborné literatury.

V Dobrušce 21. 4. 2008

Marcela Dragúňová.....

Poděkování

Děkuji vedoucímu bakalářské práce panu primáři, MUDr. Vítu Řeháčkovi za ochotu a trpělivost při odborném vedení bakalářské práce.

OBSAH

Úvod.....	6
Cíle a hypotézy práce.....	7

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Upřesnění pojmů souvisejících s tématem

1.1 Transfuze.....	9
1.2 Darování krve.....	9
1.3 Bezplatné dárcovství krve.....	9
1.4 Dárce krve.....	10
2. Historie.....	11
2.1 Objev krevních skupin.....	12
2.2 Technika provedení transfuze krve.....	12
2.3 Konzervování krve.....	13
2.4 Historie transfuzní služby v Čechách.....	14
2.5 Národní transfuzní služba.....	16
2.6 Odměňování dárců.....	17
2.7 Motivace dnešních dárců.....	17

II. EMPIRICKÁ ČÁST

3. Materiál a metodika.....	19
4. Charakteristika respondentů.....	19
5. Kontrolní skupina.....	20
6. Výsledky výzkumu.....	20
6.1 Hodnocení výzkumu.....	20
7. Diskuze – vyhodnocení hypotéz.....	26
8. Závěr.....	27
Příloha A.....	28
Použitá literatura.....	30

Úvod

Akt darování krve je velmi záslužná činnost s dlouholetou tradicí, která vychází z potřeby lidí jeden druhému pomáhat. Přestože dárcovství stále funguje, je třeba s přihlédnutím k vyspělosti kultury a jejím měnícím se hodnotám principy dárcovství stále „připomínat“. Z různých důvodů (zdravotních, etických) je vhodné usilovat o dobrovolné bezplatné dárcovství, seznamovat s nimi lidi, eventuálně možné dárce podpůrnými prostředky motivovat.

„Lidé vědí, že dárcovství krve je životně důležité a že by měli krev darovat, avšak jejich povědomí od uskutečnění dělí několik neodůvodněných bloků – strach z venepunkce či nepříjemných pocitů provázejících odběr, strach z přenosu nákazy při odběru, domnění, že se s krví obchoduje nebo jinak manipuluje a podobně.“ (Masopust, 2000, str. 43) Z těchto důvodů je důležitá výchova veřejnosti k dárcovství hlavně formou kampaní, které by měly být zaměřené na získávání stálých mladých dárců, aby docházelo kontinuálně k výměně stávajících „starších dárců“ za nové.

Protože pracuji na transfuzním oddělení Fakultní nemocnice Hradec Králové, vybrala jsem si do své teoretické části bakalářské práce téma historie a současnost dárcovství krve a motivaci dnešních dárců jsem věnovala empirickou část .

Cíl teoretické části

Cílem teoretické části je:

1. definovat pojem transfuze
2. definovat dárcovství krve s jeho principy
3. stručně popsat objevy související s dárcovstvím krve
4. vysvětlit konzervování krve
5. stručně popsat vývoj transfuzních stanic v České republice
6. vysvětlit důvody motivace lidí k dárcovství

Cíl empirické části

Cílem empirické části je:

1. zjistit procentuální zastoupení mužů a žen ve skupině respondentů
2. zjistit zastoupení dárců podle věku
3. zjistit, který motiv vede k dárcovství krve nejčastěji
4. zjistit, jestli s přibývajícím věkem dárců roste i jejich počet
5. zjistit, zda je rozdíl v motivech mezi skupinou mužů a žen
6. zjistit, jestli nějaká skupina respondentů preferuje určitý typ odběrů

Hypotézy práce

1. Muži tvoří větší část dárcovské populace
2. Na prahu dospělosti není uvědomění k dárcovství tak veliké, roste teprve s věkem.
3. Významným motivačním důvodem pro darování krve je blízkost osoby, která krev daruje. Je to jakýsi vzor.
4. Mezi muži a ženami existují určité rozdíly v motivaci k dárcovství krve. Ženy mají větší potřebu pomáhat druhým, muži si více váží volna v den odběru a daňové úlevy.
5. Mezi muži a ženami není rozdíl v upřednostňování nějakého způsobu odběru.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. Upřesnění pojmů souvisejících s tématem

1.1 Transfuze

Transfuze je převod transfuzních přípravků vyrobených z krve zdravého jedince, dárce, nemocnému příjemci za účelem doplnění těch složek krve, které pacientovi chybějí.

1.2 Darování krve

Darování krve je akt, kdy dárce daruje určitý objem vlastní krve na transfuzní účely. Vychází se ze základního poznatku, že z oběhového hlediska se náhlá ztráta krve do 15 % objemu neprojeví žádnými nepříznivými příznaky a organismus je schopen takovouto ztrátu krve vlastními silami vyrovnat.

1.3 Bezplatné dárcovství krve

Bezplatné dárcovství krve je úkon, kdy dárce poskytne zdarma ze svobodné vůle svoji krev nebo její složky pro léčebné účely. Ze zákona je darování krve a jejích složek považováno za *úkon v obecném zájmu*. Dárci se proto poskytuje pracovní volno v rozsahu na cestu k odběru, cestu zpět a na zotavení, dále si může za každý odběr odečíst z daňového základu 2000 Kč.

Mezinárodně přijatou definici bezpříspěvkového darování krve zformulovala Liga červeného kříže a červeného půlměsíce. Její znění je následující:

“Dobrovolní bezpříspěvkoví dárci krve jsou ti, kteří dávají krev, plazmu nebo další součásti krve ze své vlastní svobodné vůle, aniž za to dostali odměnu ve formě peněz nebo něčeho jiného, co může být považováno za ekvivalent peněz, například čas z pracovní doby přesahující čas nezbytný na cestu tam a zpět a na odběr samotný. Malé pozornosti, občerstvení a úhrada přímých cestovních výloh jsou s bezpříspěvkovým darování krve slučitelné“. (Společnost pro transfuzní..., 2005)

1.4 Dárce krve

Dárce může být každý zdravý člověk mezi osmnácti až šedesáti pěti lety, jako prvodárci se přijímají osoby do šedesáti let. Dárce nemusí být občan ČR, ale měl by zde mít alespoň dlouhodobý pobyt a musí s ním být možná dobrá komunikace v českém jazyce, musí správně porozumět materiálům, které jsou dárce předkládány (poučení dárce, dotazník dárce krve aj.). Dále se musí prokázat platným občanským průkazem (nebo pasem) a musí mít zdravotní pojištění v ČR.

2. Historie

Význam krve pro život si lidé uvědomovali již dávno, když si např. všimli, že se ztrátou krve při zranění člověk ztrácí i život.

Léčba krví, a s tím související dárcovství má velmi dlouhou a zajímavou historii, od primitivních představ až po vědecky zdokumentované současné metody. Prvotní záznamy se dochovaly už ze starověku. Již starořecký přírodní filozof Empedoklés (493 př.n.l.-433 př.n.l.) vyjádřil totožnost krve se životem. Lidé přisuzovali krvi zázračné, nadpřirozené vlastnosti, považovali ji za všemocný lék, očekávali od ní především omlazení. Jako příklad může sloužit Čachtická paní, která se prý koupala v krvi zabitých panen, anebo Římané, kteří pili krev umírajících gladiátorů, aby získali jejich sílu a odvahu. I papež Inocenc VIII. se v roce 1492 léčil krví mladíků, pravděpodobně ji pil.

O vlastní transfuzi krve se mohlo hovořit až tehdy, když Angličan William Harvey objevil v 17. století krevní oběh. Jeho objev ukázal správnou cestu, kudy krev doplňovat. První úspěšný převod krve provedl ve druhé polovině 17. století anglický fyziolog Richard Lower. Jednalo se tehdy o převod krve mezi dvěma psy. U člověka provedl první úspěšnou transfuzi v roce 1667 Jean Baptiste Denis, francouzský profesor filosofie a matematiky, který k transfuzi použil krev jehněte. Tato transfuze byla sice úspěšná, nicméně další pokusy s transfuzemi zvířecí krve člověku měly spíše škodlivý účinek. Pokud nedošlo přímo k smrti nebo k vážné komplikaci u příjemce, byl objem převedené krve tak nepatrný, že přínos transfuze zdaleka nevyvažoval komplikace. Těmito neúspěchy byly transfuze zvířecí krve zcela zastaveny.

Nový zájem o transfuze nastal až na začátku 19. století, kdy v roce 1819 provedl profesor fyziologie a porodnictví James Blundell první transfuzi. Přestože jako první vyjádřil myšlenku, že člověku lze transfundovat jenom lidskou krev, stále docházelo k nepředvídatelným komplikacím, někdy dokonce i k úmrtí nemocného. Hlavní příčinou těchto neúspěchů byla neznalost vlastností krevních skupin. Teprve po jejich objevu Karlem Landsteinerem roku 1901 se transfuze mohly stát přiměřeně bezpečným lékařským zákrokem. Nicméně téměř dalších deset let trvalo, než se poznatky o krevních skupinách staly všeobecně

známými tak, aby mohlo dojít k širokému využití transfuzí. První transfuze, provedená podle poznatků o krevních skupinách, byla provedena v roce 1911 R. Ottenbergem.

2.1 Objev krevních skupin

První teorií o lidských skupinách vyslovil Karl Landsteiner, který podle aglutinačních vlastností rozdělil lidské krve do tří skupin. Je nutno podotknout, že Landsteiner neobjevil čtvrtou skupinu jenom proto, že ve vyšetřované skupině nebyl žádný člověk se skupinou AB. Již v roce 1902 vídeňští lékaři A. Decastello a A. Sturly objevili čtvrtou skupinu, ale označili ji jako výjimku z Landsteinerových skupin.

Jelikož nebyly výsledky celoplošně k dispozici, zabývala se problematikou krevních skupin spousta vědců. Byl mezi nimi i Jan Janský, který v roce 1907 zveřejnil jako první roztřídění krve podle aglutinačních vlastností do čtyř skupin. Krevní skupiny označil římskými číslicemi I, II, III, IV. Nezávisle na Janském učinil stejný objev v roce 1910 W. L. Moss. I tento vědec označil skupiny římskými číslicemi, ale v opačném pořadí než Janský, takže po řadu let docházelo k nesrovnalostem. Z tohoto důvodu byla na II. mezinárodním sjezdu pro krevní transfuzi v roce 1937 v Paříži přijata celosvětově uznávaná nomenklatura AB0 v podobě, která se používá dodnes.

Postupně byly objevovány další antigenní systémy erytrocytů, např. v roce 1927 byl objeven systém MN. Po roce 1946 byly objeveny další antigenní systémy erytrocytů, jako Kell, Duffy, Kidd a další. Z klinického hlediska druhý nejdůležitější antigenní systém erytrocytů byl objeven v roce 1941 opět Landsteinerem ve spolupráci s A. S Wienerem. Tento systém byl nazván Rh podle opice Macaccus Rhesus a jeho nejvýznamnější antigen RhD. Tento objev bezpečnost transfuze významně zvýšil.

2.2 Technika provedení transfuze krve

Jsou známé dvě techniky transfuze krve – přímá a nepřímá. Při přímé transfuzi je krev dárce převáděna přímo do těla příjemce. Tato technika se

používala v začátcích transfuzí, až do objevu protisrážlivých vlastností citronanu sodného. Nepřímá transfuze je převod krve, kdy příjemce dostává konzervovanou krev dárce.

2.3 Konzervování krve

Významným objevem, který vedl k dalšímu rozvoji transfuzí, bylo objevení vlastnosti citronanu sodného zabraňovat srážení krve velmi jednoduchým způsobem (A. Hustin, L. Agote, R. Lewisohn). Toto poznání značně zjednodušilo praktické provedení transfuzí.

Historie transfuze konzervované krve se datuje k roku 1916, kdy Rous a Turner dokázali, že přidáním citronanu sodného a glukózy lze krev odebranou dárci uchovávat až 14 dní. Postupem času (s rozvojem konzervování krve) nepřímá technika nahradila tu přímou.

Tento objev byl využit v 1. světové válce v britské armádě O. H. Robertsonem. Po první světové válce se na tento objev i na zkušenosti Robertsona zapomnělo, teprve po roce 1925 se transfuze opět začaly těšit větší pozornosti.

Ve 30. letech minulého století byly zakládány transfuzní stanice na mnoha místech ve světě (např. 1934 – Bordeaux, 1936 – Řím, Chicago). Výrazem zvyšujícího se zájmu o transfuze bylo svolání prvního mezinárodního kongresu o transfuzi krve v roce 1935 do Říma.

Rozhodujícím milníkem v transfuzi konzervované krve byla španělská občanská válka v letech 1936-1939. V této době bylo provedeno asi 20 000 transfuzí konzervované krve. Ve Španělsku se o kvalitní organizaci transfuzní služby postaral kanadský lékař Norman Bethune a španělský lékař Duran Jorda. Bethune založil transfuzní stanici v Madridu, v Barceloně to byl Jorda.

2. světová válka paradoxně urychlila vývoj konzervování krve a docenila význam transfuzní služby. Během 2. světové války bylo dosaženo značného pokroku v konzervaci; Loutit a Mollison v roce 1943 okyselili glukózo-citronanový konzervační roztok kyselinou citronovou. To umožnilo skladovat konzervovanou krev tři týdny.

Velkou událostí v historii krevního přenosu v průběhu 2. světové války bylo použití krevní plazmy. Zdokonalovala se technologie sušení krevní plazmy, takže bylo možno vytvořit pro bojující armády velké zásoby tohoto výrobku. „Vynikající úspěchy s používáním transfuzí konzervované krve během této války, kdy promyšleně organizovaná transfuzní služba prošla ohněm a složila zkoušku dospělosti s vyznamenáním, nejen odstranily všechny dosavadní pochybnosti, nýbrž bylo i uznáno, že dosažitelnost krevní konzervy, a tedy i dobře organizovaná transfuzní služba, je jedním ze základů moderního zdravotnictví.“(Hrubíško, 1974 str.14)

2.4 Historie transfuzní služby v Čechách

I v naší zemi se objevilo mnoho vědců, kteří se významnou měrou zapsali do historie transfuzí.

Historie transfuzí v českých zemích se začala psát dne 12. srpna 1879, kdy Dr. Antonín Erpek na pražském gynekologickém oddělení provedl první transfuzi beránčí krve. Následně provedl ještě další tři transfuze. Vzhledem k tomu, že po všech transfuzích nastaly těžké reakce a jeden pacient zemřel, Dr. Erpek už další transfuze neprováděl.

Na přelomu 19. a 20. století se o otázky krevního převodu zajímal český profesor chirurgie Eduard Albert, který působil v Innsbrucku a později ve Vídni. Z jeho práce těžil jeho žák asistent Karel Maydl, který na chirurgické klinice pražské lékařské fakulty jako první v Čechách začal provádět v praxi transfuze lidské krve.

V roce 1907 asistent pražské psychiatrické kliniky Jan Janský publikoval hematologickou studii krevních vlastností pacientů.

Mezi první průkopníky imunotransfuze se zařadil prof. MUDr. Jan Kabelík, přednosta mikrobiologického ústavu MU v Brně, který v letech 1916 a 1917 úspěšně aplikoval krev rekonvalescentů k léčbě pacientů se skvrnitým tyfem.

Tak jako ve světě, i u nás se krevní transfuze začaly v klinické praxi používat až po 1. světové válce. Bylo to především zásluhou chirurgů, jmenovitě

profesora Jiřího Diviše. Ten se zajímal nejen o techniku krevního převodu, ale i předtransfuzního vyšetření.

V roce 1930 vyšla první československá monografie o krevní transfuzi s názvem „Transfuze krve“ (autor Emerich Polák z kliniky profesora Diviše). Je zajímavé, že druhou monografií, nazvanou Krevní převod, napsal profesor Matoušek až v roce 1945 a tato kniha byla základem k rozšíření vědomostí o této problematice.

V roce 1936 se v Praze uskutečnil celostátní chirurgický sjezd, na kterém byla transfuzní problematice věnovaná značná pozornost. Na tomto sjezdu přednášel i španělský lékař Duran Jorda

Od roku 1937 se v praxi začala užívat konzervovaná krev, ale ještě v období po 2. světové válce se nedá mluvit o obecném užití konzervované citrátové krve. Jedním z důvodů, proč tomu tak bylo, byl nedostatečný počet dobrovolných dárců krve.

Do roku 1937 se většinou jako dárců používalo příbuzných, to však mělo svoje nevýhody (inkompatibilita, z časových důvodů nemožnost vyšetřit dárce aj.).

Z iniciativy jednotlivců se začínala vytvářet dobrovolná Sdružení dárců krve, ale v podstatě dárcovství nebylo organizováno. Řešení situace zmařila německá okupace, přesto od roku 1943 se při větších nemocnicích tvořily tzv. Ústředny dárců krve.

Tak jako ve světě, tak i u nás ukázala válečná praxe na potřebu používat konzervovanou krev. Byly udělány první kroky k vytvoření jednotné celostátní organizace transfuzní služby, která by zajistila dostatečné množství krve a plazmy pro potřeby léčebné péče. „Legislativním pilířem pro československou transfuzní službu, pro teoretické a praktické řešení otázek převodu krve a krevní plazmy, se staly zákony č. 49/1947 a 158/1948 Sb. Z nich vycházelo československé Ministerstvo zdravotnictví při vypracování návrhu na organizační uspořádání, personální a materiálové vybavení tzv. Stanic pro transfuzi krve.“ (Nedvěd, Časta, Koblížková, 2006 str.109). Zde začíná novodobá historie československé transfuzní služby

2.5 Národní transfuzní služba

V prosinci 1948 byla v Československu usnesením vlády zřízena Národní transfuzní služba. Po celé republice se v jednotlivých krajích vybudovaly transfuzní stanice. Bylo jich 16, většinou vznikaly v neatraktivních prostorách, např. v suterénech budov. Vybavení bylo vesměs ubohé, jen s materiálem nebyly problémy. Sklo dodával závod Kavalier, gumové hadice a zátky dodával závod Matador. Chod transfuzních stanic zajišťovali lékaři z různých oborů, kteří se postupně vzdělávali v oboru transfuzní služby.

Později, po vybudování krajských transfuzních stanic, se začaly organizovat okresní transfuzní stanice. Všechny transfuzní stanice byly samostatné jednotky, které se řídily pokyny Ministerstva zdravotnictví, později se staly součástí nemocnic.

S rostoucím počtem transfuzních stanic rostl i počet dárců. Bylo zapotřebí dárce organizovat a starat se o ně. Tyto náročné úkoly začal plnit Československý červený kříž (ČsČK). Nejdříve byl prováděn nábor sice dobrovolných, ale placených dárců krve. Později, v roce 1960, přišel ČsČK s myšlenkou bezpříspěvkového dárcovství krve. Vycházelo se především z toho, že pokud se krev nestane předmětem nežádoucího obchodu, budou odběry od dobrovolných dárců přece jen bezpečnější, protože pouze dárce, který není motivován přímou finanční úplatou, je dostatečně bezpečný.

Takto pracovaly transfuzní stanice až do 90. let minulého století. Potom vlivem politické situace u nás a vstupem zahraničních firem na náš trh. nastaly zásadní změny. Patřilo mezi ně i to, že po více než padesáti letech se nahradil systém odběrů do lahví uzavřeným odběrovým systémem vaků. V této době vznikla potřeba standardizovat postupy, dodržovat technické, personální a prostorové zabezpečení. Cílem snažení bylo vnést systém jakosti do činnosti transfuzní služby. Přestože byly vypracovány doporučené postupy, je transfuzní politika i transfuzní služba doposud nejednotná.

2.6 Odměňování dárců

V České republice je bezpříspěvkové darování krve a krevních složek oceňováno Českým červeným křížem (ČČK), který uděluje po prvním odběru odznak „*Krůpěj krve*“ a po dalších odběrech Medaile prof. MUDr. Jana Janského a Zlaté kříže ČČK. Jsou to bronzové medaile za 10 odběrů krve, stříbrné medaile za 20 odběrů krve a zlaté medaile za 40 bezpříspěvkových odběrů krve. Od 90. let 20. století uděluje ČČK mnohonásobným bezplatným dárcům krve také Zlaté kříže 3. třídy za 80 odběrů krve, 2. třídy za 120 odběrů krve a 1. třídy za 160 odběrů krve.

2.7 Motivace dnešních dárců

Motivace dnešních dárců včetně kampaní pro získání nových dárců krve mají ve své režii jednak transfuzní oddělení, ale velkou měrou se na výchově k dárcovství a na získávání nových dárců podílí Český červený kříž (ČČK), již méně se náboru věnuje ministerstvo zdravotnictví. Důvod, proč motivovat stávající dárce i nové dárce je ten, že je třeba základnu dárců udržovat a průběžně „omlazovat“.

Mezi motivační programy může být zařazen již zmiňovaný systém odměňování Českým červeným křížem. Další motivací by měla být výchova lidí k tomu, že dárce provede akt darování s cílem pomoci jako obecně prospěšný, a ne aby za to něco očekával. Jako podpůrné prostředky při motivaci lidí k dárcovství slouží odměňovací bonusy zdravotních pojišťoven. Jsou to různé vitamínové balíčky, příspěvky na ozdravné pobyty apod. Otázkou ale zůstává, jestli tyto motivační programy jsou správně zaměřené a zda oslovují ty správné skupiny obyvatel, zda je možné vychovávat k dárcovství plošně, nebo je lepší přistupovat zvláště k mužské a ženské populaci.

Protože všechny jmenované otázky a myšlenky jsou pouhé dohady a hypotézy, rozhodla jsem se věnovat empirickou část své práce motivaci dnešních prvodárců a již evidovaných dárců.

II. EMPIRICKÁ ČÁST

3. Materiál a metodika

K výzkumu jsem použila metodu dotazníku. Plné znění dotazníku je k dispozici v příloze A. Oslovila jsem dvě skupiny dárců krve, a to dárce plazmy a dárce plné krve.

Dotazníky jsem prostřednictvím pracovníků v kartotéce rozdala na oddělení plazmatických odběrů a na běžných odběrech plné krve na transfuzním oddělení FN Hradec Králové.

V každé skupině bylo rozdáno 100 kusů totožných dotazníků. Sběr dat trval přibližně týden (dotazníky byly rozdány postupně v průběhu měsíce března 2008 a sbírány během téhož měsíce).

Dotazník nabízel respondentům k výběru různé možnosti, proč se jako dárce rozhodl darovat krev poprvé a možnosti, proč chodí darovat krev opakovaně. Mezi motivy byl nabídnut jako důvod „jiné-uvěďte“. Další dotazy zjišťovaly postoje zaměstnavatele k dárcovství respondentů nebo preferenci jednotlivých typů odběru.

4. Charakteristika respondentů

Respondenty ve výzkumu dotazníkovou metodou jsou dárce krve, kteří v době výzkumu darovali krev nebo plazmu na transfuzním oddělení Fakultní nemocnice HK. Výběr respondentů probíhal na základě dobrovolnosti.

Výběr respondentů nebyl omezen věkem, vzděláním, pohlavím ani žádným jiným kritériem.

Respondenti se výzkumu zúčastnili dobrovolně a anonymně.

5. Kontrolní skupina

Protože soubor respondentů není tak veliký, vytvořila jsem si kontrolní skupinu dárců. Jsou to dárce plné krve, kteří se dostavili k odběru v období od 14. 3. do 31. 3. 08. V kontrolním souboru bylo 278 žen a 457 mužů.

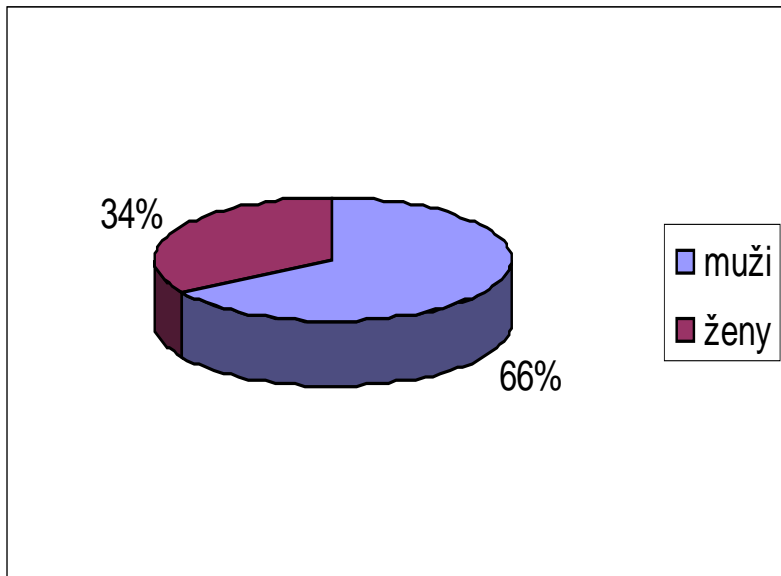
6. Výsledky výzkumu

Při vyhodnocení bylo využito 197 odevzdaných a úplně vyplněných dotazníků z 200 rozdaných, návratnost je 98,5 %. Soubor tvořilo 67 žen a 130 mužů.

Při zpracování výzkumu jsem hodnotila zvlášť údaje od mužů a zvlášť údaje od žen. Z hlediska formy jsem volila zpracování v tabulkách souběžně s grafickým vyjádřením. Při porovnávání skupin mužů a žen jsou výsledky uváděny v procentech. Mezi vrácenými dotazníky bylo 6 dotazníků od prvdárců, 4 od žen a 2 od mužů. Tyto dotazníky jsou zpracovány ve skupině respondentů.

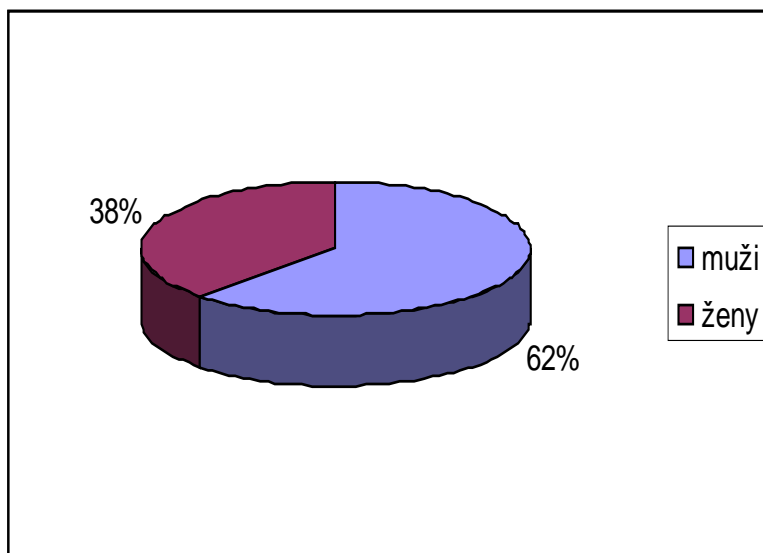
6.1.Hodnocení výzkumu

Graf 1 – Zastoupení respondentů



muži	ženy
130	67

Graf 2 – Zastoupení kontrolní skupiny

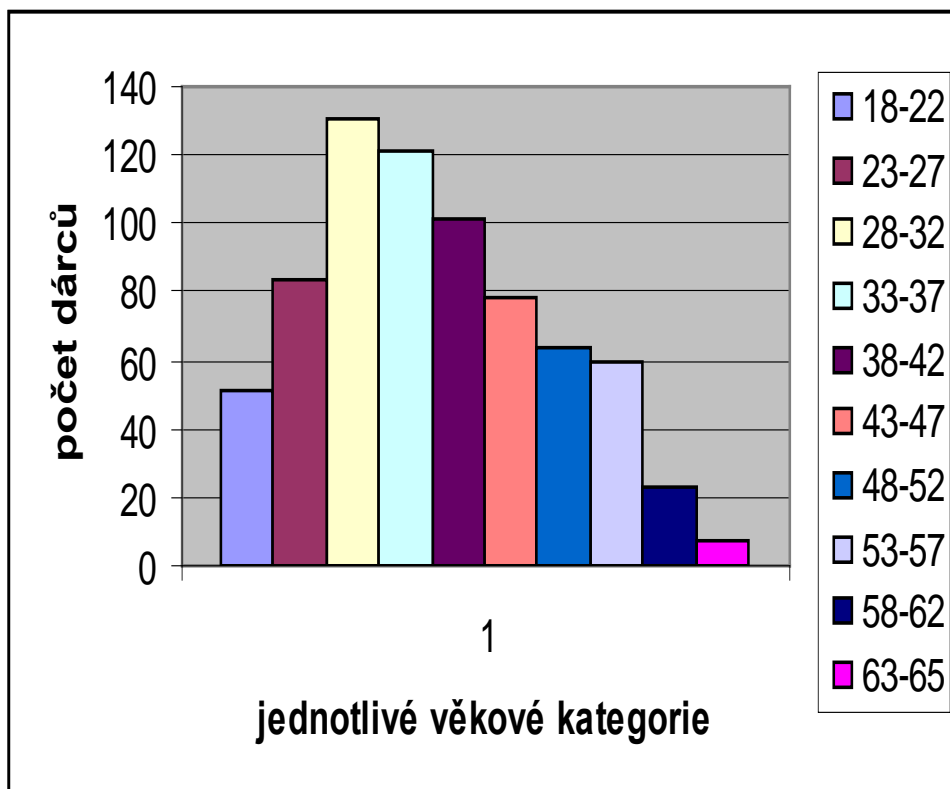


muži	ženy
457	278

Tab.1 – Charakteristika kontrolního souboru podle věku dárců

věk	18-22	23-27	28-32	33-37	38-42	43-47	48-52	53-57	58-62	63-65
dárci	55	91	131	121	104	78	64	60	24	7

Graf 3 – Porovnání věkových skupin dárců u kontrolní skupiny (intervaly po 5 letech)



Tab. 2 – Motivace k prvnímu odběru v závislosti na pohlaví (v procentech)

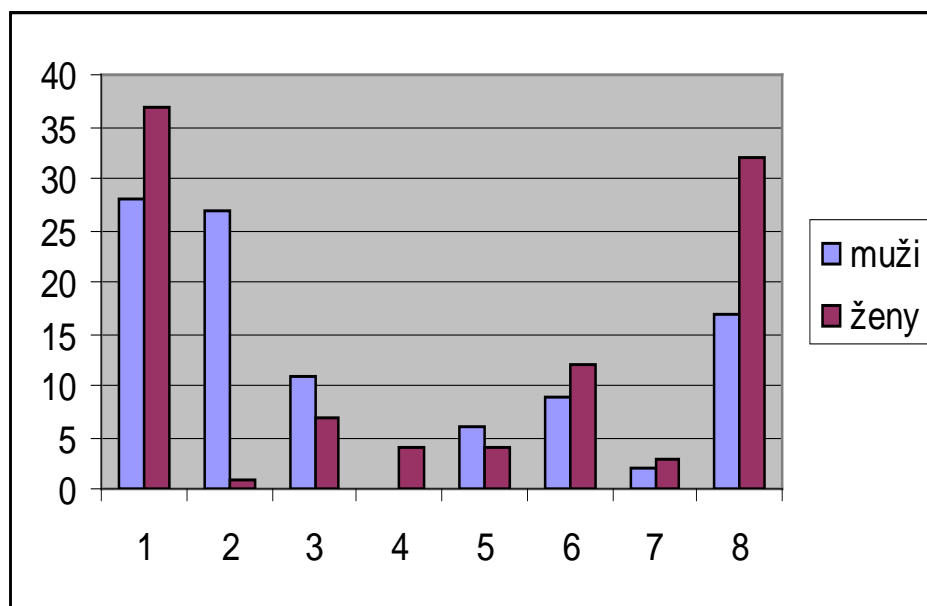
důvody	muži	%	ženy	%
1	42	28	28	37
2	40	27	1	1
3	17	11	6	7
4	1	0	0	4
5	10	6	3	4
6	13	9	9	12
7	4	2	2	3
8	22	17	24	32

Komentář: Respondenti mohli uvést i více možností, u mužů to byly v osmi případech 2 důvody, ve čtyřech případech to byly 3 důvody a jeden respondent

uvedl 4 důvody. U žen to byly ve čtyřech případech 2 důvody a v jednom případě 3 důvody.

- 1 - vzor v blízkém člověku
- 2 - na vojně
- 3 - ze zvědavosti (oslovil mě nábor nových dárců krve)
- 4 - ze zdravotních důvodů (bolesti hlavy, návaly)
- 5 - někdo z blízkých potřeboval moji krev
- 6 - chtěl(a) jsem znát svoji krevní skupinu
- 7 - chtěl(a) jsem znát výsledek testů na infekční onemocnění (HIV, žloutenky, syfilis)
- 8 - jiný důvod

Graf 4– Motivace k prvnímu dárcovství v závislosti na pohlaví (zastoupení respondentů je v %)



Komentář: Pokud respondenti charakterizovali osmý důvod, většinou se jednalo o některý z altruistických důvodů. Jednalo se o solidaritu, smysluplnost, potřebu pomoci jiným (to uvedlo pět respondentů). Jako další důvod byla uvedena i daňová úleva, den volna, finanční výpomoc a omylem doručená pozvánka k odběru.

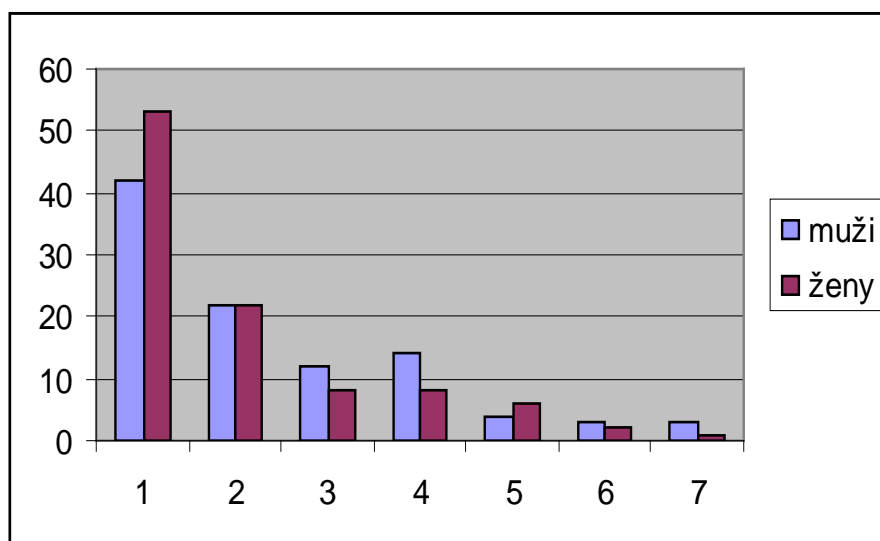
Tab. 3 – Motivace k opakovanému dárcovství v závislosti na pohlaví

důvody	muži	%	ženy	%
1	97	42	56	53
2	52	22	22	22
3	27	12	8	8
4	33	14	8	8
5	10	4	6	6
6	7	3	2	2
7	4	3	1	1

Komentář: Respondenti mohli uvést více důvodů, u mužů to byly v devatenácti případech 2 důvody, dvanáctkrát to byly 3 důvody, osmkrát 4 důvody, pětkrát 5 důvodů, třikrát 6 důvodů. Ženy uvedly třináctkrát 2 důvody, čtyřikrát 3 důvody a třikrát 5 důvodů.

- 1 - dobrý pocit, že mohu někomu pomoci nebo i "darovat" život
- 2 - vyhovuje mi pravidelná lékařská kontrola
- 3 - vyhovuje mi volný den po odběru
- 4 - vyhovuje mi daňová úleva
- 5 - po odběru se cítím lépe
- 6 - chtěl(a) bych získat Janského plaketu
- 7 - jiný důvod

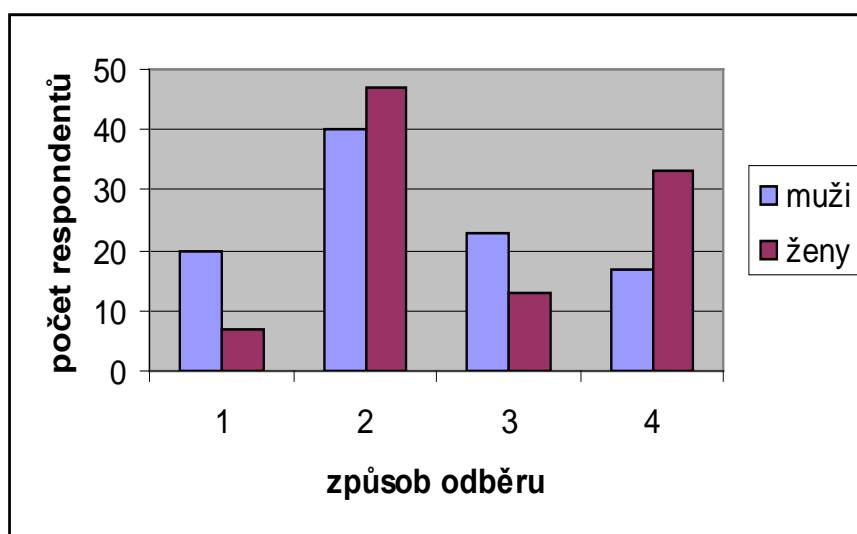
Graf 5 – Porovnání motivací k opakovanému dárcovství v závislosti na pohlaví (zastoupení respondentů je v %)



Tab.4 – Preference obou pohlaví k různým druhům odběrů.

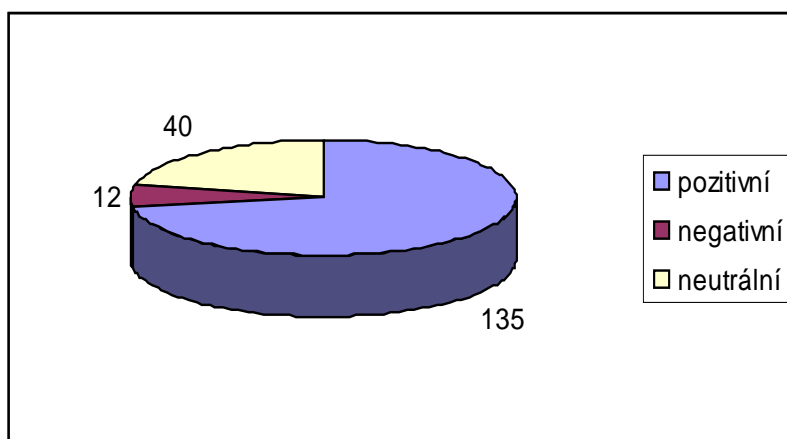
způsob odběru	muži (%)	ženy (%)
1 = plazma	20	7
2 =plná krev	40	47
3 = obojí	23	13
4 = nevyjádřili se	17	33

Graf 6-Vyjádření obou pohlaví k preferenci odběrů



Komentář: ženy mají častěji odpověď nemohu se vyjádřit, je to z toho důvodu, že jiný odběr než plné krve nevyzkoušely.

Graf 7- Postoj zaměstnavatele k dárcovství



pozitivní	135
negativní	12
neutrální	40

Komentář: k této otázce se všichni respondenti nevyjádřili

7. Diskuze – vyhodnocení hypotéz

Jelikož soubor respondentů není veliký, vytvořila jsem kontrolní skupinu dárců, kteří se dostavili k odběru na TO FN HK v období 14. 3. -31. 3.08. Na této kontrolní skupině jsem ověřila, zda složení 34% žen a 66% mužů ze skupiny respondentů odpovídá skutečnosti. V kontrolním souboru bylo 278 žen tj. 38 % a 450 mužů, tj. 62 %, což potvrzuje složení mé skupiny respondentů. Tím se **potvrdila první hypotéza.**

Pro potvrzení nebo vyloučení druhé hypotézy jsem dárce z kontrolní skupiny rozdělila podle věku do skupin. Kontrolní skupinu jsem použila proto, že jsem v dotazníku špatně položila otázku týkající se věku dárce. Z grafu vyplývá, že počet dárců se stoupajícím věkem nejprve narůstá. Nejvíce zastoupená byla věková kategorie 28-32 let (131 dárců). Silně zastoupená byla i kategorie 33-37 let. Dále již se stoupajícím věkem dárců ubývá. **Druhá hypotéza** se tedy nepotvrdila zcela, **platí jen částečně** do věkového rozmezí 28-32 let.

Třetí hypotéza, že významným motivačním důvodem pro darování krve je blízkost osoby, která krev daruje, se také **potvrdila**. U obou pohlaví tento důvod převyšoval ostatní důvody.

Dle čtvrté teorie existují rozdíly mezi muži a ženami v motivaci k opakovanému dárcovství. U žen i u mužů jsou výsledky srovnatelné, u stejného důvodu se pro vyjádřilo přibližně stejné procento mužů i žen. Rozdíly byly u důvodu daňové úlevy a u dne volna, kdy tyto důvody muži upřednostňovali. Tím se **potvrdila čtvrtá hypotéza.**

Ženy dávají přednost odběru plné krve, k odběru plazmy se ve větší míře nemohly vyjádřit z důvodu, že odběr plazmy ani nezkusily. Muži jsou více tolerantní k odběru plazmy nebo obojího. **Pátá hypotéza se nepotvrdila.**

Při vyplňování otázky o zaměstnavateli a jeho postoji k dárcovství se deset respondentů nevyjádřilo. S vyloženě negativním postojem zaměstnavatele se setkalo jen dvanáct dárců tj. 6,4 % z celkového počtu odpovídajících respondentů.

Dárci měli možnost vyjádřit se, zda by něco chtěli změnit na transfuzním oddělení Fakultní nemocnice HK. V tomto bodě se více vyjadřovali muži, bylo to celkem sedmákrát. Ženy měly potřebu vyjádřit svoje přání pouze čtyřikrát. Mezi navrhovanými zlepšeními bylo: zkrátit čekací dobu (7krát), zlepšit prostředí toalet (4krát), menší fronty (2krát), zlepšit celkově prostředí (2krát), občerstvení (2krát), lepší odměny, vitamíny (1krát), lepší odběrová křesla (1krát), klimatizace (1krát), nechávat škrtidlo v šatně (1krát).

8.Závěr

Teoretickou část své práce jsem věnovala historii a současnosti dárcovství krve. I přes všeobecnou povědomost této problematiky pro mě bylo zajímavé zaobírat se tímto tématem. Empirickou část jsem zaměřila na motivaci dárců k prvnímu odběru a k pokračování v dárcovství. Snažila jsem se tedy zjistit, co vlastně lidi k dárcovství krve motivuje. Jelikož jsem v literatuře zaznamenala výsledky podobně zaměřeného výzkumu, bylo pro mě zajímavé porovnat některé mé výsledky s prací kolegů na Chebsku.

Výsledky mého výzkumu potvrdily i výsledky chebských kolegů a potvrdily i moje předpoklady. Myslím si, že výzkum motivace dárců by měl být propracovanější a širší, na větším souboru respondentů. Pro autory propagačních letáků a náborových kampaní by jistě měl veliký přínos, protože by se adresně mohli zaměřit na konkrétní skupinu potencionálních dárců s vhodnými a účinnými argumenty.

Transfuzní služba představuje nedílnou součást zdravotní péče. Právě její zaměstnanci mají k dárcům osobnější vztah a správným přístupem k nim mohou dárce vést k uvědomování si potřebnosti pomoci druhým, takže dárce sami potom mohou provádět nábor nových dárců. Snahou zdravotníků na transfuzním oddělení by měla být péče o každého dárce. Jsem přesvědčena, a moje práce mě v tom jen utvrdila, že není možné k dárci přistupovat „jen jako k dárci“, ale jako k někomu, kdo si zaslouží úctu za to, že objevil pravý rozměr svého konkrétního lidství.

Vážená slečno, paní, vážený pane,

PŘÍLOHA

jmenuji se Marcela Dragúňová a studuji třetím rokem Farmaceutickou fakultu UK, obor zdravotnická bioanalytika. Protože mne vždy zajímalo, co Vás, dárce krve, motivuje k dárcovství, zvolila jsem si tuto tematiku ke zpracování v bakalářské práci.

Prosím Vás proto o laskavé vyplnění dotazníku a jeho vrácení k obslužnému pultu u občerstvení. Dotazník je anonymní a za jeho vyplnění Vám velmi děkuji.

zaškrtněte, prosím, jednu z variant :

muž žena

daruji poprvé daruji opakovaně

daruji plazmu daruji plnou krev daruji obojí

1 / Proč jste daroval(a) poprvé krev ?

- a) mám vzor v blízkém člověku
- b) na vojně
- c) ze zvědavosti – oslovil mě nábor nových dárců krve
- d) ze zdravotních důvodů (bolesti hlavy, návaly...)
- e) někdo z blízkých potřeboval moji krev
- f) chtěl(a) jsem znát svoji krevní skupinu
- g) chtěl(a) jsem znát výsledek testů na infekční onemocnění (HIV, žloutenky, syfilis...)
- h) jiný důvod – uveďte

2/ Ve kterém roce jste daroval(a) krev poprvé?

3/ Jste-li pravidelným dárce, co Vás k tomu motivuje?

- a) dobrý pocit, že mohu někomu pomoci nebo i „darovat“ život
- b) vyhovuje mi pravidelná lékařská kontrola
- c) vyhovuje mi volný den po odběru
- d) vyhovuje mi daňová úleva
- e) po odběru se cítím lépe

f) chtěl(a) bych získat Janského plaketu

g) jiný důvod – uveďte

4/ Jaký je postoj zaměstnavatele k Vašemu dárcovství?

a) kladný, bezproblémový (nemám problémy s uvolňováním k odběru)

b) záporný, netolerantní (mám problémy s uvolňováním k odběru)

c) neutrální

5/ Který z odběrů Vám více vyhovuje?

a) plná krev

b) plazma

c) obojí

uveďte důvod

d) nemohu se vyjádřit

6/ Chtěl(a) byste něco zlepšit při realizaci odběrů na našem TO?

a) ne

b) ano - uveďte.....

Použitá literatura:

BOHONĚK, M. *Jakost. In. Transfúze a hematologie dnes.* Česká lékařská společnost J. E. Purkyně, 2000, roč. 7, č.1, str. 4-7. ISSN 1212-9887

ČASTA, J., KOBLÍŽKOVÁ, H., NEDVĚD, J. *Léta 1920-1950: Začátky české krevní transfúze. In Transfúze a hematologie dnes.* Česká lékařská společnost J. E. Purkyně, 2006, roč. 12, č.2, str. 108-110. ISSN 1213-5763

DOBŘÝ, E., HRUBIŠKO, M. *Základy hemoterapie.* Martin: Vydavatel'stvo Osveta, 1974. ISBN neuvedeno.

HERYNKOVÁ, R. *Posledních 15 let na transfúzním oddělení. In Transfúze a hematologie dnes.* Česká lékařská společnost J. E. Purkyně, 2006, roč 12, č.3, str. 180-183. ISSN 1212-9887.

KULICH, V. *Národní transfúzní služba 1948-1992. . In Transfúze a hematologie dnes.* Česká lékařská společnost J. E. Purkyně, 2006, roč. 12, č.3, str. 112-115. ISSN 1213-5763.

MASOPUST, J. *O dárcovství krve. In Transfúze a hematologie dnes.* Česká lékařská společnost J. E. Purkyně, 2000, roč 6, č.2, str. 43. ISSN 1212-9887.

MASOPUST, J. *Organizace/reorganizace Transfúzní služby v ČR. . In Transfúze a hematologie dnes.* Česká lékařská společnost J. E. Purkyně, 2002, roč. 8, č. 2. ISSN 1213-5763.

MICHALÁK, L. *Průzkum motivací k bezpříspěvkovému dárcovství krve. In Transfúze a hematologie dnes.* Česká lékařská společnost J. E. Purkyně, 2000, roč. 6, č. 1, str. 26-29. ISSN 1212-9887.

PÍSAČKA, M. *100 let od objevení krevních skupin. . In transfúze a hematologie dnes.* Česká lékařská společnost J. E. Purkyně, 2006, roč. 12, č.2. ISSN 1213-5763.

Společnost pro transfúzní lékařství ČLS-JEP, transfúze, lékařství, krev [online]. c2005 [cit. 2008-04-20]. Dostupné z: <<http://www.transfuznispolecnost.cz>>.

VECHETOVÁ, J. *Holistický a integrálně-antropologický pohled na potřeby člověka. Ošetřovatelství,* 2002, č. 3-4, str. 58-59. ISSN 1212-732X.