

Pismo uredništvu/Letter to the editor

PRESKRBA S KRVJO IN KRVODAJALSKI POTENCIAL V SLOVENIJI

THE BLOOD SUPPLY AND THE BLOOD DONORS POTENTIAL IN SLOVENIA

Leo Šešerko

Zavod Republike Slovenije za transfuzijsko medicino, Šlajmerjeva 6, 1000 Ljubljana

Izvleček – Izhodišča. Zbrati smo želeli podatke o odnosu in vrednotah odraslih prebivalcev Slovenije do dajanja krvi. S pomočjo zbranih podatkov smo želeli oceniti vpliv spola, izobrazbe, poklica in zdravstvenega stanja na pripravljenost dati kri. Temeljni cilj je bil oceniti krvodajalski potencial in možnosti stabilne in dolgoročne oskrbe s krvjo v pogojih prostovoljnega, brezplačnega in anonimnega krvodajalstva ter identificirati samopodobo aktivnega krvodajalca ter vpliv družbenih, političnih in demografskih sprememb, ki vplivajo na odnos do dajanja krvi.

Metode. Upoštevali smo raziskave slovenskega javnega mnenja, ki so od leta 1968 naprej vključevale tudi vprašanje o odnosu do dajanja krvi in omogočajo splošni vpogled v odnos odraslih prebivalcev Slovenije do dajanja krvi v zadnjih petintridesetih letih.

Podatke smo zbirali s pomočjo standardiziranega telefonskega intervjuja, ki smo ga izvajali po uveljavljenih pravilih telefonskega anketiranja, ki v raziskovanju vedno bolj izpodrivajo osebni intervju ter hkrati zagotavljajo anketo situacijo, v kateri je sugestivni vpliv vprašanj izločen.

Rezultati. Ugotovili smo, da je odstotek odraslih prebivalcev Slovenije, ki so se izrekli, da so aktivni krvodajalci, od leta 1968 dalje rahlo naraščal in v letih pred osamosvojitvijo

Slovenije dosegel 1/3 vseh prebivalcev, nato pa je začel postopno upadati, kar pomeni, da sta osamosvojitve in politična demokratizacija vplivali na odločanje za dajanje krvi; delež nekrvodajalcev, ki jim ni neprijetno, da zavrnejo idejo, da bi dali kri, počasi, a vztrajno narašča v vsem petintridesletnem obdobju; delež potencialnih krvodajalcev postopno upada (od 50% na aktualnih 30%), vendar je med mladimi pri 18 letih polovica pripravljena dati kri, kar pa se v večini primerov pozneje ne zgodi. Zaradi demografskega staranja celotnega slovenskega prebivalstva (1/3 odraslega prebivalstva so upokojeanci) vztrajno narašča delež bivših krvodajalcev, vendar je še vedno več kot 15% upokojeincev pripravljenih dati kri.

Zaključki. Oskrba s krvjo v Sloveniji je izpostavljena intenzivnim spremembam vrednot in duhovnim trendom časa, vendar še zdaleč ne izčrpa krvodajalskega potenciala, ki se izraža v pripravljenosti odraslih prebivalcev, da dajo kri po načelih prostovoljnosti, anonimnosti in brezplačnosti. V mednarodni primerjavi ima Slovenija učinkovito, stabilno in kakovostno oskrbo s krvjo, ki pa je še v večjem delu odvisna od tradicionalnega organiziranja množičnih krvodajalskih akcij in ki še ni uveljavila prevladujočega sistema telefonskega klicanja krvodajalcev ter s tem še ni optimalno uskladila preskrbe s krvjo in krvodajalskega potenciala, ki obstaja.

Uvod

Sistematično raziskovanje javnega mnenja v Sloveniji pri nekdanji Fakulteti za sociologijo, politične vede in novinarstvo, ki se je pozneje preimenovala v Fakulteto za družbene vede, je leta 1968 v sistematični obliki prvič izvedla skupina raziskovalcev, ki jo je vodil dr. Niko Toš. Zbrane podatke štejemo za začetek raziskovanja krvodajalskega potenciala v Sloveniji in za začetek sistematičnega raziskovanja humanih vrednot krvodajalstva. Anketirancem so namreč ponudili standardizirani nabor odgovorov, ki omogoča vpogled v razporeditev odraslih prebivalcev Slovenije v štiri skupine s specifičnim osebnim odnosom do dajanja krvi: 1. aktivni krvodajalci (AK), 2. bivši krvodajalci (BK), 3. potencialni krvodajalci (PK), 4. nekrvodajalci (NK).

Z današnjega stališča raziskovanja je bilo to vprašanje nedvomno sugestivno, saj definira dajanje krvi kot nekaj pozitivnega, pomembnega, humanega in kot tako nagovarja anketirance, naj se verjetno v nekoliko večji meri izrekajo za osebno pripravljene dati kri, kot pa se bi izrekli, če bi bilo vprašanje oblikovano bolj nevtrarno: recimo, ko bi se glasilo: »Če bi Vas osebno pozvali, da date kri, kako bi odgovorili?«. Vendar je bil nabor odgovorov metodološko povsem ustrezen, saj zbrani

podatki omogočajo mednarodno primerljive podatke, ki so se v tej razporeditvi uveljavili v raziskovanju krvodajalskega potenciala povsod v svetu. Tako formulirano vprašanje pa smo ohranili tudi v raziskavah krvodajalskega potenciala, ki potekajo od leta 1999 na Zavodu RS za transfuzijsko medicino, ker smo želeli pridobiti podatke, ki so primerljivi za celotno obdobje 35 let raziskovanja vrednot, ocen in motivov odraslih prebivalcev Slovenije v odnosu do dajanja krvi.

Hkrati smo upoštevali spremembe, ki so neogibne ob vključevanju Slovenije v EU in ki obsežno in dolgotrajno vplivajo na osebni odnos odraslih prebivalcev do dajanja krvi, saj je tik pred ukinitvijo zakonsko določeni prosti delovni dan (ali dva), ki pripada krvodajalcu, ko da kri. Vprašanje, ki smo ga postavili, se je glasilo: Ali ukinitve prostega delovnega dne lahko obsežno in odločilno vpliva na zmanjšanje števila krvodajalcev v Sloveniji po prevzemu evropske zakonodaje na tem področju?

Raziskati pa smo tudi želeli vpliv demokratičnih družbenih sprememb na osebni odnos do dajanja krvi pri odraslih prebivalcih Slovenije, saj se je prejšnji bolj kolektivno oblikovani sistem vrednot hitro in intenzivno preoblikoval v liberalno individualističnega, pri čemer je prišla v ospredje individualistično egomanska drža, ko posameznik postane sam sebi mera sveta.

Preveriti smo želeli, koliko so se te vrednostne spremembe dotaknile odnosa do osebne pripravljenosti dati kri ter kako in koliko so preživele in se v krvodajalstvu ohranile vrednote humanosti, solidarnosti in pripravljenosti anonimno pomagati drugim z brezplačnim dajanjem krvi.

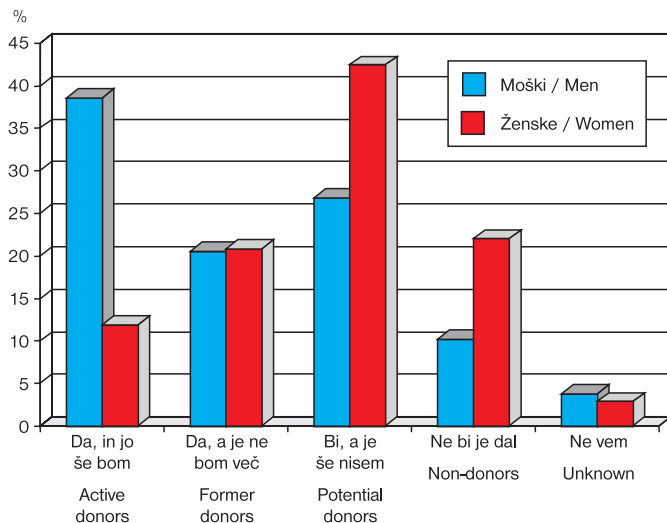
Od štirih skupin je z vidika trajne in stabilne oskrbe s krvjo najbolj pomembna skupina AK. Glede te skupine ni pomembno samo, kako ocenjuje svoje motive, da daje kri, kako ocenjuje svojo varnost oz. varnost svojega zdravja pri dajanju krvi, ampak tudi delo krvodajalskih služb in odnos globalne javnosti do njihove humane dejavnosti.

Metode

Upoštevali smo raziskave slovenskega javnega mnenja, ki so od leta 1968 naprej vključevale tudi vprašanje o odnosu do dajanja krvi in omogočajo splošni vpogled v odnos odraslih prebivalcev Slovenije do dajanja krvi v zadnjih petintridesetih letih.

Osnovna metoda našega raziskovanja je bilo primerjalno empirično raziskovanje, ki je temeljilo na uporabi slučajnega verjetnostnega vzorca in uporabi različnih raziskovalnih tehnik. Podatke smo zbirali s pomočjo standardiziranega telefonskega intervjuja, ki smo ga izvajali po uveljavljenih pravilih telefonskega anketiranja, ki v raziskovanju vedno bolj izpodrivajo osebni intervju ter hkrati zagotavljajo anketno situacijo, v kateri je sugestivni vpliv vprašanj izločen. Nabor telefonskih števil za odrasle prebivalce Slovenije smo dobili iz baze podatkov pri Telekomu Slovenije, nabor telefonskih števil krvodajalcev pa v bazi podatkov o krvodajalcih na Zavodu RS za transfuzijsko medicino. Izbor števil je izvedel s proporcionalnim vzorčenjem Telekomov računalniški program. Ob upoštevanju regionalnih razlik smo dosledno upoštevali načelo anketiranja izključno računalniško izbranega ciljnega anketiranca.

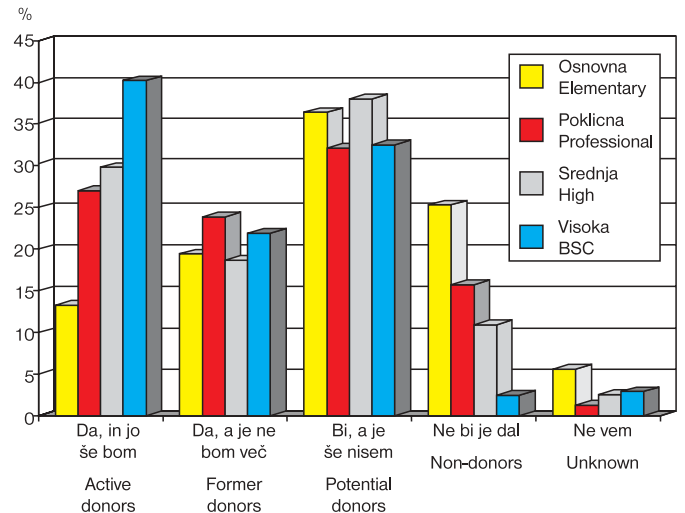
Rezultati



Sl. 1. Deleži odraslih prebivalcev Slovenije glede na njihov osebni odnos do dajanja krvi po spolu.

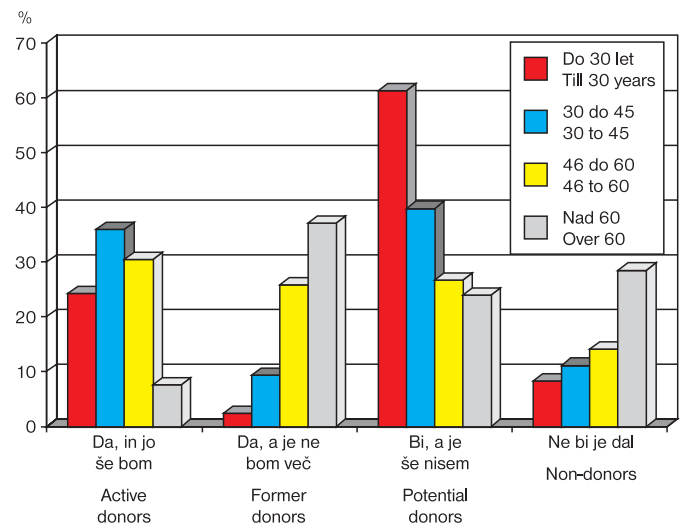
Na sliki 1 so prikazane razlike med moškimi in ženskami v posameznih kategorijah v odnosu do osebne dajanja krvi. Med AK je trikrat več moških kot žensk, kar ustreza mednarodnim primerjavam. Enak delež žensk med BK signalizira, da delež krvodajalk upada hitreje kot delež krvodajalcev; vzroki so materinstvo, preobremenjenost s poklicem, gospodinjstvom, javnim angažiranjem, zdravstvenimi razlogi itd. Vendar

so ženske v večjem deležu potencialne krvodajalke kot moški. In tudi dvakrat bolj pogosto nekrvodajalke, kar ponovno nakazuje na ravnokar omenjene razloge.



Sl. 2. Deleži odraslih prebivalcev Slovenije glede na izobrazbo in njihov osebni odnos do dajanja krvi.

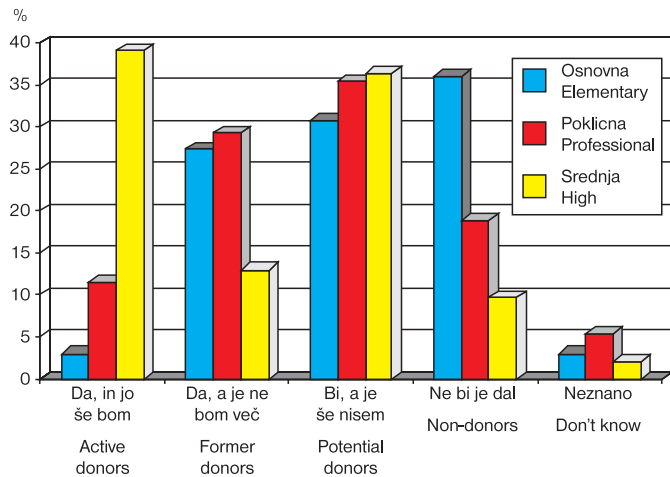
Na sliki 2 so prikazane izrazite razlike v deležih v odnosu do osebne pripravljenosti dati kri glede na izobrazbo. To je trend, ki velja za mnoge primerljive dežele, vendar moramo upoštevati, da v Sloveniji industrijske delavke in delavci skupaj z uslužbenkami in uslužbenci še vedno predstavljajo nosilno poklicno in izobrazbeno kategorijo aktivnih krvodajalcev. Slika nakazuje pomembno tendenco v razvoju krvodajalstva v prihodnosti: z rastjo stopnje izobraženosti se bo večal tudi krvodajalski potencial. In obratno, največ nekrvodajalcev je v skupinah z najnižjo stopnjo izobrazbe.



Sl. 3. Deleži odraslih prebivalcev Slovenije glede na njihovo starost in osebni odnos do dajanja krvi.

Na sliki 3 so prikazane razlike v odnosu do osebne pripravljenosti dati kri glede na starost. Razumljivo velja, da z višjo starostjo pada pripravljenost dati kri. Vendar opazimo, da je med AK več tistih, ki so stari med 30 in 45 let, kot onih, ki so mlajši od 30 let. To je relativno stabilna kategorija, v kateri pride do

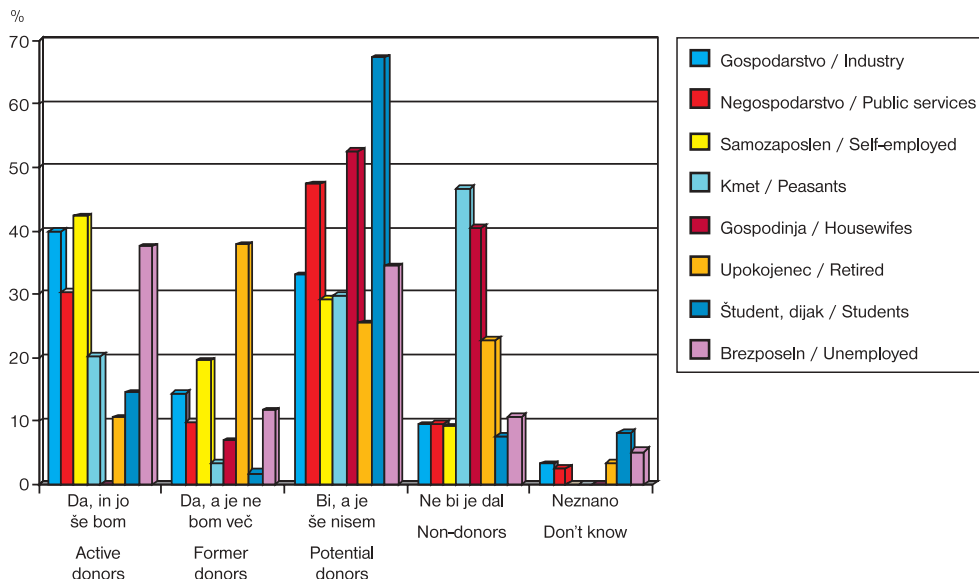
znatnega upada deleža (zaradi težav s starostjo in zdravjem) šele po 60. letu. Delež BK neprekinjeno narašča s starostjo. Pomemben je zelo visok delež mlajših od 30 let, ki spadajo k PK. Ta delež s starostjo upada, nakazuje pa ključno nalogo krvodajalskih služb: animirati mlade ljudi, ki dopolnijo polnoletnost, da postanejo krvodajalci. Kot je bilo pričakovati, narašča delež NK z višjo starostjo.



Slika 4. Deleži odraslih prebivalcev Slovenije glede na njihovo oceno lastnega zdravja in pripravljenost dati krvi.

Slika 4 prikazuje razlike med odraslimi prebivalci v odnosu do pripravljenosti dati kri glede na njihovo oceno lastnega zdravja. Opazimo lahko, da ima ocena lastnega zdravja zelo velik vpliv na pripravljenost dati kri. Čeprav je tak podatek pričakovan, med drugim potrjuje siceršnje zanesljivost zbranega gradiva. Opazno je tudi, da ocena lastnega zdravja v veliki meri vpliva na stališča AK in NK, mnogo manj pa na stališča BK in PK.

Slika 5 prikazuje razlike v odnosu do pripravljenosti odraslih prebivalcev Slovenije, da osebno dajo kri glede na področje njihove zaposlitve. Največ je zaposlenih v gospodarstvu oz. industriji, čeprav njihov delež pada, in v negospodarstvu oz. v javnih službah. Zato je razumljivo, da je največ krvodajalcev iz



Slika 5. Deleži odraslih prebivalcev Slovenije glede na gospodarsko področje njihove poklicne aktivnosti in pripravljenost dati kri.

gospodarstva, pri čemer je opazen vpliv manjšanja zaposlenosti v industriji in ponekod oteženi pogoji za delavce, da se udeležujejo odvzemov krvi. Izredno je pomemben tudi delež krvodajalcev iz javnih služb oz. negospodarstva, čeprav je v večji meri feminiziran, kar vpliva na udeležbo pri dajanju krvi. Opazen pa je zelo visok delež AK med samozaposlenimi in nezaposlenimi ter hkrati nizek delež med študenti, čeprav se ti v 2/3 izjasnjujejo za PK.

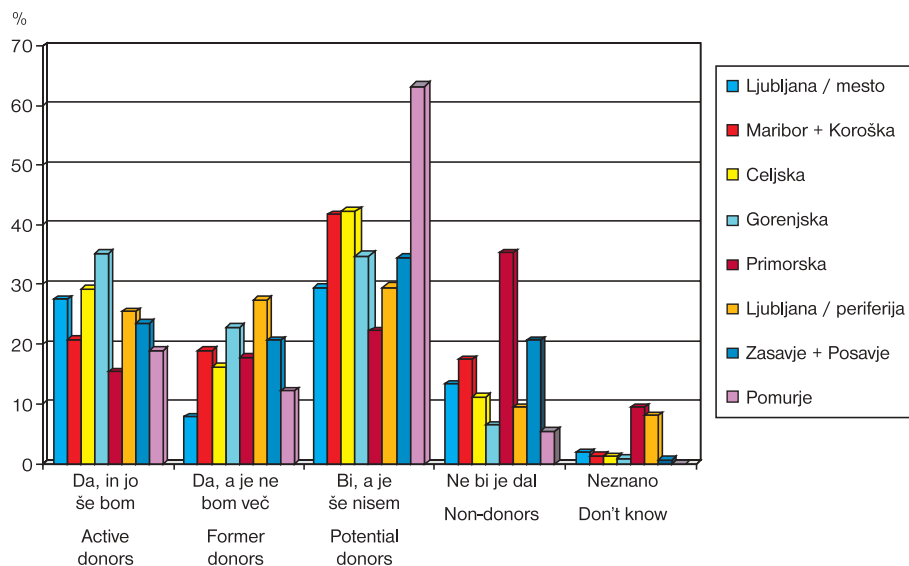
Slika 6 prikazuje razlike po regijah v odnosu do osebne pripravljenosti dati kri. Ker obstajajo med regijami znatne razlike tudi v izobrazbi, gospodarskem blagostanju, zdravstvenem stanju itn., se vse to izrazi tudi v krvodajalski dejavnosti in v odnosu do krvodajalstva. Po deležu AK je najvišje Gorenjska. Območje Ljubljane z okolico ima zelo visok delež BK, medtem ko Pomurje vodi z visokim deležem PK, kar tudi kompenzira nižji delež AK.

Razpravljanje

Analiza krvodajalskega potenciala v Sloveniji nakazuje, da obstaja stabilna skupina AK, za katero lahko ugotovimo, da je leta 1968 predstavljala 28,9% vseh odraslih prebivalcev, nato narašala do leta 1982 na 32,3%, potem pa zlasti po uveljavitvi demokratičnih političnih sprememb začela upadati in leta 1998 znašala 24,1%. Kategorija BK je kontinuirano naraščala celotno obdobje, tako da je leta 1968 znašala 5,1%, leta 1982 10,8% in leta 1998 17,0%. Tu je očiten vpliv staranja slovenskega prebivalstva. Delež PK je znašal leta 1968 praktično polovico vsega odraslega prebivalstva, nato pa je upadel leta 1982 na 39,2% in leta 1998 na 40,3%. To pomeni, da obstaja izredno stabilna skupina PK, med mladimi pri 18. letu pa je še višja in znaša približno 50% vseh mladih. Delež NK pa je v tem obdobju narasel s 6,7% leta 1968 na 10,1% leta 1982 in 7,3% leta 1998. Ti podatki kažejo, da je bil krvodajalski potencial kljub spremembam sorazmerno stabilen, čeprav je podvržen globalnim družbenim, političnim in vrednostnim spremembam. Toda oskrba s krvjo v tranzicijskem procesu prehaja od tradicionalno uveljavljenega načina kolektivnih množičnih krvodajalskih akcij, ko so organizirano prihajali dajat kri delavci in delavci iz industrijskih obratov, k individualnemu načinu dajanja krvi na podlagi telefonskega poziva transfuzijske službe in glede na konkretne potrebe po krvi.

Pač pa je pomembno spodbuditi pripravljenost mladih ljudi ob koncu srednješolskega izobraževanja, ko jih polovica izraža pripravljenost, da postanejo krvodajalci, da se to zgodi tudi v rešnici. Pri tem ne zadoščajo skromni javni pozivi na odvzeme krvi v medijih, saj večina PK na izrecno vprašanje, zakaj še niso dali krvi, če pa so to pripravljeni storiti, odgovoril, »ker jih ni še nihče povabil«. Menijo torej, da bi jih moral nekdo najprej nagovoriti. Za to bi bilo najbolj primerno organizirati animacijska predavanja in razgovore za polnoletne dijakinje in dijake zadnjih letnikov srednjih šol. Izredno pomemben je osebni nagovor, pojasnitev odprtih vprašanj in predstavitev sistema kakovosti in varnosti krvodajalstva.

Pričakovali smo, da bodo starejši AK vztrajali pri uveljavljenih množičnih kolektivnih krvodajalskih akcijah za razliko od mlajših



Slika 6. Deleži odraslih prebivalcev Slovenije glede na regijo bivanja in pripravljenost dati kri.

in novih krvodajalcev. Izkazalo pa se je, da večina starejših AK izjavlja, da bi bili pripravljene priti in dati kri na telefonski poziv transfuzijske službe, medtem ko srednješolci v večini izjavljajo, da bi raje odšli na množično krvodajalsko akcijo kot na individualno dajanje krvi. To pomeni dvoje. Najprej zaskrbljenost in strah pred prvim odvzemu krvi, ki sta še razširjena. Mlajši ljudje pa bi raje začeli dajati kri v večji skupini, v kateri se počutijo bolj varne. Pri starejših krvodajalcih pa učinek happeninga oz. družabnega dogodka ob odvzemu krvi ni bolj pomemben od razumevanja potreb po krvi s prav določenimi značilnostmi. Zato so se prej pripravljene odpovedati tradicionalnim družabnostim množičnih kolektivnih odvzemov krvi.

Na drugi strani pa je opazna poudarjena pripravljenost dijakov in študentov, da bi začeli dajati kri, vendar je njihova dejanska udeležba na odvzemih znatno nižja kot pri industrijskih delavcih in uslužbencih.

Zaključki

Sistem transfuzijske medicine in krvodajalski potencial v Sloveniji sta v procesu intenzivnega spreminjanja in prilagajanja velikim spremembam v družbi in medicini: Slovenija se vključuje v EU in to prinaša radikalne izzive organiziranju transfuzijskih služb, med drugim tudi ukinitve prostega delovnega dne za krvodajalce. Z uvajanjem sistema kakovosti je važno zagotoviti individualno varnost vsakega posameznega krvodajalca in prejemnika krvi v pogojih vedno večje globalizacije tudi na področju ogroženosti z infekcijskimi boleznimi, ki se prenašajo s krvjo. Sedanji nizek delež razširjenosti HIV

v Sloveniji je ena od osnov za učinkovito in varno javno preskrbo s krvjo in za stabilen krvodajalski potencial.

Analiza kaže tudi vpliv zdravstvenega stanja prebivalcev na njihovo pripravljenost, da dajo kri. Regionalne razlike v udeležnosti v preskrbi s krvjo so povezane z znatnimi regionalnimi razlikami v izobrazbi, statusu, dohodku in zdravstvenem stanju. To vsekakor velja za Prekmurje kot najbolj podprivilegirano slovensko regijo.

Preskrba s krvjo je odvisna tudi od socialnih in družbenih razmer, tako tistih dominantnih in prevladujočih socialnih, ekonomskih in kulturnih odnosov, ki predstavljajo osrednje tkivo in kulturo posamezne družbe, kot tudi tistih z roba družbe.