

**Az őssejtlevétellel kapcsolatos tudás, attitűdök és döntéshozatal a
családalapítás előtt álló párok körében**
**Attitudes and decision-making regarding stem cell donation among couples
planning to start a family**

ABSZTRAKT

Bevezetés: A családalapítás előtt álló párok számára az őssejtlevétel lehetősége nemcsak a jövőbeli egészségi állapot biztosításának, hanem életmentő beavatkozásnak is tűnik (Joó, 2011; Kurtzberg, 2017; Freyer, Horváth & Nagy, 2019). Kutatás célja és módszer: A kutatás célja, hogy megvizsgálja az őssejtlevétel szerepét a családalapítás előtt álló párok döntéshozatalában, különös figyelmet fordítva a védőnők szerepére az információátadási és a döntéshozatali folyamatban. A vizsgálat során kérdőíves adatgyűjtésre került sor, amelyben a válaszadók őssejtekkel kapcsolatos ismereteit, valamint az őssejtlevétel iránti hajlandóságukat mértük fel. Eredmények: Az eredmények azt mutatják, hogy az egészségtudatosság mértéke jelentős hatással van a döntésekre: az egészségtudatos egyének nagyobb valószínűséggel választják az őssejtlevételt. A kutatás arra is rámutatott, hogy az online források, különösen a tudományosan nem alátámasztott információk negatívan befolyásolják a döntéshozatalt, így a hiteles információk elérhetősége kulcsfontosságú. Következtetés: Az egészségügyi szakemberek szerepe kiemelt, mivel a családok számára ők jelenthetik az elsődleges információforrást, és a megfelelő szakmai irányelvek segíthetik őket abban, hogy a családok megalapozott döntéseket hozhassanak az őssejtlevétellel kapcsolatban.

ABSTRACT

Introduction: For couples planning to start a family, the possibility of stem cell collection appears not only as a means of ensuring future health but also as a life-saving intervention (Joó, 2011; Kurtzberg, 2017; Freyer, Horváth & Nagy, 2019). Objective and Method: The aim of the research is to examine the role of stem cell collection in the decision-making process of couples planning to start a family, with particular attention to the role of health visitors in information dissemination and the decision-making process. The study used a questionnaire to assess the respondents' knowledge about stem cells and their willingness to undergo stem cell collection. Results: The results show that the level of health awareness significantly influences decisions: health-conscious individuals are more likely to choose stem cell collection. The research also highlighted that online sources, especially scientifically unsubstantiated information, negatively impact decision-making, making access to reliable information crucial. Conclusion: The role of health visitors is highlighted as they may be the primary source of information for families, and appropriate professional guidelines can help them assist families in making informed decisions regarding stem cell collection. Keywords: stem cell collection, health visitor, health awareness, family planning, information sources.

10.14232ACTASANA.2025.2.17-27

KULCSSZAVAK

őssejtlevétel, védőnő, egészségtudatosság, családalapítás, információforrások

SZERZŐI INFORMÁCIÓ

Szecsődi Beatrix¹, Dr., Dinnyés Katalin Julianna²

¹védőnő

²tanársegéd, Szegedi Tudományegyetem
Egészségtudományi és Szociális Képzési
Kar Egészségmagatartás és -fejlesztés
Szakcsoport
ORCID azonosító: 0000-0002-1975-
7535

Kapcsolattartó szerző:
Dinnyés Katalin Julianna
6726 Szeged, Temesvári krt. 31.
email: dinnyes.katalin.julianna@szte.hu
tel: 62/341-814

Szerzői munkamegosztás: Sz.B.: kutatás
elvégzése, eredmények összefoglalása,
D.K.: szakmai lektorálás, cikk
összeállítása

A cikk végleges változatát mindegyik
szerző elolvasta és jóváhagyta.

A szerzőknek nincsenek érdekeltségeik.

Bevezetés

A modern orvostudomány és az egészségtudatosság napjainkban folyamatosan fejlődik, új lehetőségeket kínálva a prevenció és a kezelés területén. Az őssejt-terápia, különösen az őssejtlevétel, kiemelt szerepet kapott az elmúlt évtizedekben, mivel ez a technológia új reményt adhat a gyógyíthatatlan betegségekben szenvedők számára (Gidáli & Fehér, 2009; Nagamura-Inoue & He, 2014; Nagy, 2016). A családalapítás előtt álló párok számára az őssejtlevétel nemcsak a jövőbeli egészségi állapot biztosításának teremthet lehetőséget, hanem akár egy életmentő beavatkozásra is esélyt adhat (Joó, 2011; Kurtzberg, 2017; Freyer, Horváth & Nagy, 2019). Ezen eljárás előnyei, valamint az eljárással kapcsolatos tudományos ismeretek és a döntéshozatali szempontok alapos megértése kulcsfontosságú a társadalom egészségtudatosságának növelésében. Az őssejt-terápia széleskörű alkalmazása lehetőséget biztosít a jövőbeni betegségek megelőzésére, kezelésére és az életminőség javítására. Az őssejteket felhasználják többek között a vérképzőszervi betegségek, például a leukémia kezelésére, valamint a regeneratív orvoslásban is, ahol a szövetek és szervek helyreállítására alkalmazzák őket. Az őssejtlevétel egy olyan eljárás, amely során az emberi testből nyert sejteket tárolják későbbi felhasználásra. A levett őssejteket a jövőben akár életmentő kezelések során is alkalmazhatják, így a technológia minden szülő számára lehetőséget kínálhat gyermekük egészségéről való hosszú távú gondoskodásra (Kurtzberg, 2017).

A családalapítás előtt álló párok számára azonban az őssejtlevétel nemcsak orvosi kérdés, hanem egy komplex döntés, amelyet számos tényező befolyásol. Az egyik legfontosabb tényező az egészségtudatosság, amely a döntéshozatal szempontjából kulcsfontosságú szerepet játszhat. Az egészségtudatosság mértéke meghatározza, hogy a párok mennyire érzik fontosnak az őssejtlevételt, mint megelőző és jövőbeli egészségbiztosító intézkedést. A kutatások és a szakirodalmak egyértelműen rávilágítanak arra, hogy az egészségtudatos magatartás erősíti az őssejtlevétel iránti hajlandóságot, mivel az ilyen szemléletű személyek hajlamosabbak arra, hogy előre gondolkodjanak a jövőbeli egészségi állapotukról és a megelőzésről (Fisk, G Roberts, Markwald & Mironov, 2005; Tobak & Masa, 2022). A döntés meghozatalának másik fontos tényezője az információk elérhetősége és megbízhatósága. A modern internetes környezet lehetőséget biztosít az információk gyors megszerzésére, ugyanakkor a rengeteg ellentmondó és sokszor tudományosan nem alátámasztott forrás nehezíti a tájékozódást. A tudományos közösség és az egészségügyi szakemberek számára elengedhetetlen a hiteles és alátámasztott információk terjesztése, hogy a családok valóban megalapozott döntéseket hozhassanak. Az online információk gyakran félrevezethetik a potenciális érdeklődőket, így a közvetítő szerep, amelyet az egészségügyi szakemberek, például a védőnők játszanak, rendkívül fontos lehet az emberek megfelelő tájékoztatása és az őssejtlevétel népszerűsítése érdekében (Navarrete & Contreras, 2009; Máté-Póhr, Kőhegyi & Karácsony, 2019).

Magyarországon az őssejtlevétel egészségügyi szakmai protokollhoz kötött eljárás. A köldökszinórvér levételét szülész-nőgyógyász szakorvos vagy szülésznő végezheti. A minták tárolását engedéllyel rendelkező őssejtbankok látják el, ideértve az Országos Vérellátó Szolgálat közösségi köldökszinórvér-bankját és a magán őssejtbankokat (Tanács, 2011; Surbek & Holzgreve, 2001). A levétel és tárolás költsége két fő elemből áll: a feldolgozási díjből és az éves/multiéves tárolási díjből. A választott bank típusa (privát vagy közösségi) és a csomagok szolgáltatásai jelentősen befolyásolják az árat.

A hazai betegút fő lépései: 1) tájékozódás a várandósgondozás során, 2) szerződéskötés az őssejtbankkal, 3) a mintavételi csomag szülésre történő eljuttatása, 4) levétel és futárszolgálati szállítás, 5) laboratóriumi

feldolgozás és tárolás.

A rendszer összetettsége és a döntés pénzügyi vonatkozásai miatt kiemelten fontos a hiteles szakmai tájékoztatás szerepe (Tanács, 2011; Surbek & Holzgreve, 2001).

A védőnő szerepe az egészségügyi ellátásban és a prevencióban nem elhanyagolható, különösen a családalapítás előtt álló párok számára. A védőnők a várandósgondozás és az általános egészségmegőrzés egyik kulcsfontosságú szereplői, akik a családok bizalmát élvezik. A kutatás célja, hogy felmérje, hogyan vélekednek a családalapítás előtt álló párok az összejtlevételről, milyen tényezők befolyásolják döntésüket, és hogy a védőnők milyen szerepet tölthetnek be az információátadásban és a döntési folyamat támogatásában (Kiss-Tóth, 2015).

Az internet napjainkban elsődleges információforrás a családalapítás előtt álló párok számára, ugyanakkor az online térben fellelhető tartalmak jelentős része nem tudományosan megalapozott (Eysenbach & Köhler, 2002; Cline & Haynes, 2001). Gyakran weboldalakról, közösségi médiafelületekről és különböző alternatív forrásokból tájékozódnak az összejtlevételről, miközben ezek a tartalmak gyakran pontatlanok vagy félrevezetőek (Moorhead et al., 2013). A megtévesztő online tartalmak több típusa befolyásolhatja kedvezőtlenül a döntéshozatalt. A reklám jellegű, túlzottan ígéretes kommunikáció például sok esetben torzítja az összejterápia jelenlegi tudományos lehetőségeit és irreális elvárásokat alakít ki a szülőknél. Gyakoriak azok a posztok vagy cikkek, amelyek bizonyíték nélküli gyógyulási történetekre hivatkoznak, illetve olyan fogalmakat kevernek össze, mint az összejt, a regeneratív medicina vagy a csodagyógyítás. Ezek a tartalmak erős érzelmi hatást keltenek, miközben nem támaszkodnak tudományos eredményekre. A laikusok gyakran nem tudják megkülönböztetni a hiteles és a félrevezető egészséginformációt, különösen az online térben (Eysenbach & Köhler, 2002; Moorhead et al., 2013).

Az összejtbankokkal kapcsolatos reklámok sokszor túlzó ígéretet fogalmaznak meg, amelyek eltérhetnek a valós, bizonyítékokon alapuló klinikai lehetőségektől (Sugarman et al., 1997), így sokszor a védőnők, a szülésznők és más egészségügyi szakemberek feladata, hogy hiteles, érthető és kiegyensúlyozott tájékoztatást nyújtsanak, ezzel segítve a családokat a megalapozott döntéshozatalban.

A szakirodalmi áttekintés alapján világossá vált, hogy a tudományos és orvosi szakma folyamatosan dolgozik az összejtlevétellel kapcsolatos ismeretek terjesztésén, ugyanakkor még mindig sok kérdés és bizonytalanság övezi a témát. A célzott tájékoztatás és az egészségügyi szakemberek megfelelő edukációja elengedhetetlen annak érdekében, hogy a párok minél több információval rendelkezzenek a döntéshozatal előtt. Vizsgálatunk ezen a területen kíván hozzájárulni a tudományos diskurzushoz és a gyakorlati megközelítéshez, amely jelentős segítséget nyújthat a családok számára a legjobb döntés meghozatalában az összejtlevétel kapcsán.

Kutatási cél

A kutatás célja, hogy a családalapítás előtt álló nők és férfiak összejtlevétellel kapcsolatos ismereteit megismerve, pontosabb képet kapjunk a levételi hajlandóságról és annak tényezőiről. A vizsgálat célja, hogy feltárja, hogy az egészségtudatosság mértéke milyen szerepet játszik a döntéshozatalban, valamint

azt, hogy a védőnő, mint egészségügyi szakember, milyen szerepet játszik a családok döntéshozatalában. Feltételezzük, hogy az egészségtudatosság magasabb szintje pozitívan befolyásolja az összejtlevétel melletti döntést, míg az interneten elérhető, tudományosan nem alátámasztott információk jelenléte negatívan hat a döntési folyamatra.

Résztevők és módszer, a vizsgálat körülményei

A vizsgálat módszere kérdőíves adatfelvétel volt, amelyet elektronikus formában osztottunk meg. A kérdőív 52 kérdést tartalmazott, amelyek között szocio-demográfiai, ismereti, és döntéshozatali kérdések szerepeltek. Az adatgyűjtés 2023. szeptemberétől egészen 2024. januárjáig történt, a válaszadás önkéntes és anonim módon zajlott, 91 fő válaszolt a kérdőívre. A kérdőíves felmérést elektronikus formában végeztük, a kérdőív online linkjét több egymástól független felületen osztottuk meg annak érdekében, hogy minél szélesebb körben elérjük a családalapítás előtt álló célcsoportot. A kérdőív elsősorban közösségi médiafelületeken (Facebook csoportok, várandósoknak és családtervezőknek szóló tematikus csoportok), valamint ismeretségi körben megosztott hólabda-módszerrel terjedt tovább. Emellett egyetemi hallgatói levelezőlistákon és online felhívásokon keresztül is terjesztésre került. A minta elérésére nem valószínűségi mintavételt alkalmaztunk.

A mintavételi eljárás nem teszi lehetővé a teljes populáció reprezentatív leképezését, ugyanakkor alkalmas arra, hogy a családalapítás előtt álló nők és férfiak attitűdjeit, ismeretét és bizonytalansági forrásait feltárja. Beválasztási kritériumnak tekintettük, hogy a válaszadó 18 év feletti legyen, és vállalja a kérdőív kitöltését. A változók közötti összefüggések vizsgálatára jelen vizsgálatban nem volt lehetőség, mivel az eredeti adatgyűjtés során rögzített kategóriák és a minta elemszáma nem tették lehetővé a statisztikai próba feltételeinek teljesülését.

A vizsgálati minta kiválasztási módszerének bemutatása

Az általunk kiválasztott célcsoport igen széles körű, hiszen az adott témában mind a várandósok véleménye, mind pedig a családalapítás előtt állóké releváns. A célcsoport nagysága lehetővé teszi, hogy minél több információhoz jussunk az összejt levételről kialakult vélemény kapcsán. A választott célcsoport véleményét, tudását, illetve a témában levő hiányosságait is felmérhettük.

A vizsgálatban résztvevők bemutatása

A vizsgálati mintában összesen 91 fő vett részt, közülük 84,6%-uk nő (77 fő), míg 15,4%-uk férfi (14 fő). A válaszadók többsége faluban él (49,5%, 45 fő), 28,6%-uk városban (26 fő), 11%-uk a fővárosban (10 fő), 9,9%-uk megyeszékhelyen (9 fő), míg 1,1%-uk tanyán (1 fő). Az életkorok széles spektrumot ölelnek fel, a legnagyobb arányban az 1990 és 2003 között született válaszadók képviseltetik magukat, vagyis a 21-34 éves korosztály, amely számára a családalapítás időszaka különösen aktuális. E csoport tagjai már

előzetes ismeretekkel is rendelkezhetnek az összejtektről és azok levételéről. A válaszadók 38,5%-a (35 fő) rendelkezik alapképzésben (BSc/BA) szerzett diplomával, 28,5%-uk (26 fő) gimnáziumi érettségivel, 19,5%-uk (18 fő) szakközépiskolai érettségivel, 6,6%-uk (6 fő) szakmunkás képesítéssel, 5,5%-uk (5 fő) mesterképzésben (MA/MSc) szerzett diplomával, míg 1,1%-uk (1 fő) doktori (PhD) fokozattal.

A válaszadók családi állapota változatos képet mutat, hiszen 49,5%-uk (45 fő) házas és házastársával él együtt, 28,6%-uk (26 fő) párkapcsolatban él, 12,1%-uk (11 fő) élettársi kapcsolatban, míg 9,9%-uk (9 fő) nőtlen vagy hajadon. Az anyagi helyzetet egy 1-től 4-ig terjedő skálán mértük, amely alapján a válaszadók 73,6%-a (67 fő) a 3-as értéket választotta, ami az „egészen jó” kategóriának felel meg. További 14,3%-uk (13 fő) 2-es értékelést adott, tehát „rossznak” ítélte anyagi helyzetét, 11%-uk (10 fő) 4-es értéket jelölt meg („nagyon jó”), míg csupán 1,1%-uk (1 fő) értékelte helyzetét 1-es számmal („nagyon rossz”). A foglalkozási megoszlás szintén heterogén a mintában: gazdasági, egészségügyi, eladói, pedagógusi és kisgyermekgondozói munkakörben dolgozók, valamint tanulói jogviszonnyal rendelkező személyek is szerepelnek.

Eredmények

Az eredmények bemutatása során kiemelt figyelmet kapott az egészségtudatosság mértéke és annak lehetséges kapcsolata az összejtlevételről szóló döntéssel. A kérdőívben az egészségtudatosságot önbevallásos módszerrel mértük fel.

Az egyén egészségérzetének megítélése fontos információt nyújt, hiszen az, hogy valaki mennyire tartja magát egészségesnek, előrevetítheti egészségtudatosságának szintjét. A válaszadók aktuális egészségi állapotát egy egytől négyig terjedő Likert-skála segítségével vizsgáltuk. Az eredmények szerint a résztvevők több mint fele (63,7%; 58 fő) hármast értékelte, tehát „jó” egészségi állapotban érzi magát. További 20,9% (19 fő) a négyes értéket választotta, vagyis teljes mértékben egészségesnek ítéli magát. Kettes értéket 14,3% (13 fő), egyes értéket pedig csupán 1,1% (1 fő) jelölt meg, ami azt mutatja, hogy mindössze 14 fő tekinti egészségi állapotát rossznak.

A válaszadók több mint fele, 63,7%-a (58 fő) úgy nyilatkozott, hogy egészségtudatosnak tartja magát. Ezt a választ leginkább azok adták, akik egészségi állapotukat négyes vagy hármast számmal értékelték. Ezzel szemben 22% (20 fő) nem érezte magát egészségtudatosnak, akik leginkább azok közül kerültek ki, akik az egészségi állapotukat hármast vagy kettes számmal jelölték. 14,3% (13 fő) pedig nem tudott válaszolni a kérdésre.

Az egészségtudatos magatartás szerepének fontosságát is vizsgáltuk a kérdőívben, amelynek értékelésére egy egytől négyig terjedő Likert skálát használtunk. A válaszadók 58,2%-a (53 fő) nagyon fontosnak tartja, 35,2% (32 fő) pedig fontosnak, míg 6,6% (6 fő) nem tartja feltétlenül lényegesnek. A tartózkodás ilyen magas aránya több, egymással összefüggő tényezőre vezethető vissza. A szakirodalom alapján a bizonytalan döntéshozatal hátterében gyakran az információhiány, a beavatkozással kapcsolatos félelmek, valamint az anyagi terhek túlzónak ítéltése áll (Eysenbach & Köhler, 2002;).

A megkérdezettek többsége számára az egészségtudatos magatartás jelentős szerepet játszik a mindennapi életükben. Fontosnak tartottuk megvizsgálni, hogy az általunk felsorolt tényezők, mint a

táplálkozás, a testmozgás és más egészségmegőrzési szempontok beletartoznak-e az egészségtudatosság témakörébe, és hogyan értékelik őket a válaszadók. A táblázat adatai (1.táblázat) szerint az általunk felsorolt tényezők többsége fontosnak számít a válaszadók számára.

	Egészségtudatosság témakörébe sorolható	Egészségmegőrzésben való szerepe
Megfelelő minőségű és mennyiségű táplálkozás	82 fő (90,1%)	85 fő (93,4%)
<input type="checkbox"/> Rendszeres testmozgás	84 fő (92,3%)	87 fő (95,6%)
Élvezeti szerektől való tartózkodás	52 fő (57,1%)	63 fő (69,2%)
Megfelelő minőségű és mennyiségű alvás	67 fő (73,6%)	79 fő (86,8%)
Szűrővizsgálatokon való részvétel	68 fő (74,7%)	75 fő (82,4%)
Egészségügyi szolgáltatás igénybevétele szükség esetén	59 fő (64,8%)	75 fő (82,4%)
Lelki jóllét	75 fő (82,4%)	82 fő (90,1%)

A válaszadók 76,9%-a (70 fő) az összejtlevételt egészségtudatos döntésként értékeli, amit főként azzal indokoltak, hogy az összejtlevétel előrelátó lépés, amelynek célja az egészségi állapot megőrzése vagy helyreállítása. Ezzel szemben 23,1% (21 fő) nem tartja egészségtudatos döntésnek az összejtlevételt. Az indoklások között szerepelt, hogy nem látják összefüggésben az egészséget az eljárással, egyesek szerint pedig kifejezetten káros, míg voltak olyan válaszadók is, akik az információhiány miatt vélekedtek így. Ezen túlmenően arra is kíváncsiak voltunk, hogy ha valaki egészségtudatos döntésként tekint az összejtlevételre, akkor ennek milyen szerepe van a döntéshozatalban. A válaszok alapján 52,7% (48 fő) úgy nyilatkozott, hogy figyelembe venné ezt a szempontot, de nem feltétlenül befolyásolná a döntését. 38,5% (35 fő) szintén egészségtudatos döntésnek tartja, de nem venné figyelembe döntéskor, míg 8,8% (8 fő) számára az egészségtudatosság fontos tényező a döntéshozatal során.

A kutatás során azt is vizsgáltuk, hogy az interneten elérhető, tudományosan nem alátámasztott források milyen hatással lehetnek az összejtlevétellel kapcsolatos döntésekre. Ennek feltárására a kérdőívben arra kérdeztünk rá, hogy a válaszadóknak van-e előzetes ismerete az összejtekről, és ha igen, milyen forrásokból szerezték azokat. A válaszadók 59,3%-a (54 fő) jelezte, hogy rendelkezik valamilyen előzetes információval, míg 40,7%-uk (37 fő) nem. A megjelölt információforrások közül a legtöbben különböző weboldalakat neveztek meg (34,1%; 31 fő). Az egészségügyi szakemberektől származó információkat 27,5% (25 fő) említette, ugyanilyen arányban (27,5%; 25 fő) kerültek elő más alternatív források is. A közösségi médiát 25,3% (23 fő), míg az összejtbankok weboldalát 11% (10 fő) jelölte meg információforrásként.

A válaszadók számára az interneten található források közül nem minden információ tekinthető hitelesnek. A válaszadók 93,4%-a (85 fő) az egészségügyi szakembereket tartja a legmegbízhatóbb

forrásnak, míg 52,7% (48 fő) az összejtbankokkal való személyes konzultációt is hitelesnek tartja. A közösségi médiát csupán 5,5% (5 fő) találta megbízhatónak. A kérdőív eredményei azt mutatták, hogy a válaszadók többsége (69,2%, 63 fő) úgy érzi, elegendő információval rendelkezik az összejtekről és azok levételéről. Az összejt fogalmát 76,9% (70 fő) tudta helyesen meghatározni, de más kérdésekben, mint például az összejt forrása a szülést követően, már kisebb arányban voltak helyes válaszok: csak 21,9% (20 fő) tudta helyesen megválaszolni. Az összejtlevétel múltja és alkalmazási területei kapcsán is kevés válaszadó adott helyes választ.

Az információk birtokában a válaszadók 58,2%-a (53 fő) tartózkodott a kérdéstől, hogy élne-e az összejtlevétel lehetőségével, míg 28,6% (26 fő) igennel válaszolt, és 13,2% (12 fő) nem kívánta igénybe venni az eljárást. Az eredmények azt jelzik, hogy a válaszadók bizonytalanok az összejtlevétellel kapcsolatban, ami összefüggésben állhat a tudományos háttérrel nélküli információkkal, amelyek az interneten terjednek.

Következtetés

A kutatás célja az volt, hogy feltárja a családalapítás előtt álló nők és férfiak összejtlevétellel kapcsolatos ismereteit, a döntéshozatali tényezőket, valamint az egészségtudatosság szerepét az összejtlevétel iránti hajlandóságban. Az összejtlevétel, mint orvosi eljárás és a benne rejlő gyógyászati lehetőségek az elmúlt évtizedekben komoly fejlődésen mentek keresztül, és mára a modern orvostudomány egyik ígéretes területévé váltak. Az összejtlevétel lehetősége különösen fontos lehet a családalapításhoz kapcsolódóan, mivel a levett összejtek a későbbiekben életmentő terápiákhoz, például a leukémia vagy más vérbetegségek kezeléséhez is felhasználhatóak. A kutatás során a válaszadók összejtekről szerzett ismereteit, valamint azok döntéshozatali szempontjait vizsgáltuk, különös figyelmet fordítva arra, hogy milyen hatással van az egészségtudatosság a döntés meghozatalára, és hogy a védőnők milyen szerepet tölthetnek be a témában. A kutatás eredményei széleskörű rálátást adnak arra, hogy a családalapítás előtt álló párok hogyan vélekednek az összejtlevételről és hogyan hoznak döntéseket ezen eljárás igénybevételével kapcsolatban. A jövőbeni vizsgálatokban a részletesebb változókódolás lehetővé teheti a statisztikai összefüggések elemzését.

A válaszadók többsége (76,9%) egészségtudatos döntésként tekintett az összejtlevételre, és a magukat egészségtudatosnak vallók körében ez az arány még magasabbnak bizonyult. A leíró adatok alapján az egészségtudatosság szerepet játszhat az összejtlevétellel kapcsolatos pozitív attitűd kialakulásában. Az egészségtudatosabb válaszadók nagyobb arányban választották az összejtlevételt, mivel számukra fontos a jövőbeli egészségi állapot megőrzése és a prevenció. A leíró adatok alapján az egészségtudatosság és a szubjektív egészségi állapot pozitív megítélése együtt járt az összejtlevételhez való kedvezőbb hozzáállással, bár a dolgozat nem tartalmaz statisztikai próbaeredményeket, amelyek ezt a kapcsolatot számszerűen igazolnák. Azok, akik aktívan törődnek saját és családjuk egészségével, jellemzően nagyobb valószínűséggel tekintenek az összejtlevételre, mint jövőbeli biztonságot nyújtó lehetőségre. Harris és Guten (1979) modellje szerint az egészségügyi ellátások igénybevétele az egészségmagartás fontos komponense, amely az eredmények alapján a jelen vizsgálatban is igazolódni látszik. A válaszadók többsége (63,7%) számára az egészségtudatos életvitel mindennapi értéket képvisel, és 76,9%-uk az összejtlevételt is

tudatos, preventív döntésként értelmezi. A vizsgálat továbbá rávilágított arra, hogy az interneten elérhető, tudományosan nem megalapozott források kedvezőtlenül befolyásolhatják a döntési folyamatot. Bár a válaszadók jelentős része rendelkezett előzetes információval az összejtekről, a leggyakrabban megjelölt információforrások között számos kevésbé megbízható online platform is szerepelt. Ezek az információk gyakran pontatlanok vagy félrevezetőek, ami csökkentheti a levételi hajlandóságot. Több válaszadó bizonytalanságát fejezte ki az eljárás hasznosságával kapcsolatban, sőt néhányan inkább kockázatosnak ítélték meg azt. Az eredmények hangsúlyozzák a hiteles, szakmailag ellenőrzött egészségügyi források fontosságát, amelyek segíthetik a családokat abban, hogy megalapozott és felelős döntést hozzanak az összejtlevétellel kapcsolatban.

A kutatás eredményei alapján fontos szakmai javaslatokat fogalmazunk meg a védőnői hivatás szempontjából. A védőnők kulcsszerepet játszanak abban, hogy a családok pontos és hiteles információkhoz jussanak az összejtlevételről. Ennek érdekében javasolt olyan szakmai irányelv kidolgozása, amelyek segítenek a védőnőknek abban, hogy magabiztosan és szakszerűen tudjanak információt adni az összejtekről, azok felhasználásáról és az eljárásról. A védőnőknek érdemes folyamatos továbbképzéseken részt venniük, hogy a legfrissebb tudományos eredmények és a legfontosabb információk rendelkezésre álljanak számukra, melyek segítenek a családalapítás előtt álló pároknak megalapozott döntést hozniuk az összejtlevételről. Továbbá, a közösségi összejtbankok bevezetése és elterjedése olyan lehetőséget kínál, amely növelheti az összejtlevétel ismertségét és elérhetőségét. Az állami támogatású összejtbankok bevezetése hozzájárulhatna ahhoz, hogy a szolgáltatás szélesebb körben elérhetővé váljon, és így a családok számára könnyebben hozzáférhetővé válna a potenciális életmentő eljárás.

Összefoglalás

Kutatásunk eredményei alapján átfogóbb képet kaptunk arról, hogy melyek a legfontosabb motivációs vagy döntéshozatali szempontok az összejtlevétellel kapcsolatban. Az egészségtudatosság mértéke mindenképpen meghatározó tényezőként jelenik meg. Azok a személyek, akik a mindennapi életükben előtérbe helyezik az egészségtudatos magatartást, nagyobb valószínűséggel döntenek úgy, hogy a születendő gyermekük számára levetetnék és tároltatnák az összejteket. Ezt alátámasztja a kérdőíves kutatásunk is, mely alapján a válaszadók 76,9%-a egészségtudatos döntésnek tartja az összejtlevételt, és a döntéshozatal során figyelembe vennék ezt a szempontot.

Az összejtbankok választásakor a válaszadók számára legfontosabb szempont a megbízhatóság volt, amit 52,7%-uk jelölt meg elsődleges tényezőként. Eredetileg arra számítottunk, hogy az ár lesz a fő döntéshozatali szempont, de kutatásunk eredményei azt mutatták, hogy ez sok esetben másodlagos volt. Azonban 46,2% választaná a legolcsóbb csomagot egy adott összejtbankon belül. A megbízhatóság és árkategória mellett a megfelelő tájékoztatás és az elérhető szolgáltatások is fontos szerepet játszanak a döntéshozatalban. Mivel a legtöbben a legolcsóbb csomagot választanák, felmerül a kérdés, hogy Magyarországon lenne-e igény a közösségi összejtbankok bevezetésére. Kutatásunk eredményei alapján nagyobb számban lennének olyanok, akik szívesen igénybe vennék egy közösségi összejtbank szolgáltatásait. A tartózkodás több, egymással összefüggő tényezőre vezethető vissza, emögött például gyakran az információhiány, a félelmek, valamint az anyagi terhek túlzónak ítéltése áll. A tájékozódást az összejtlevételről véleményünk szerint

jelentősen megnehezítik az interneten található, tudományosan nem alátámasztott források. A válaszadók többsége a különböző weboldalak segítségével szerzett előzetes információt, amelynek következtében pontatlan és hiányos ismeretekkel rendelkeznek az összejtekről. Az ilyen téves információk negatívan befolyásolják a levélteli hajlandóságot. A kérdőívben a válaszadók egy része azt nyilatkozta, hogy nem élnének az összejtlevétel lehetőségével, mivel nincs elegendő információjuk a témáról. Ezen hiányosságok orvoslásában a védőnők kulcsszerepet játszhatnak, mivel ők a családok számára az egészségügyi rendszer fontos szereplői, akiktől szívesen kérnek tanácsot, még az összejtlevétellel kapcsolatban is.

Érdekkonfliktus: A kutatás során nem merült fel esetleges érdekkonfliktus.

Irodalomjegyzék

- Ballen, K. K., Gluckman, E., & Broxmeyer, H. E. (2013). Umbilical cord blood transplantation: The first 25 years and beyond. *Blood*, 122(4), 491-498. Retrieved from <https://ashpublications.org/blood/article/122/4/491/31807/Umbilical-cord-blood-transplantation-the-first-25>
- Brown, K. S., Rao, M. S., & Brown, H. L. (2019). The future state of newborn stem cell banking. *Journal of Clinical Medicine*, 8(1), 117. Retrieved from <https://www.mdpi.com/2077-0383/8/1/117/htm>
- Cline, R. J., & Haynes, K. M. (2001). Consumer health information seeking on the internet: The state of the art. *Health Education Research*, 16(6), 671-692.
- Edit, N. (2016). A testi, lelki, társadalmi és mentális egészséget befolyásoló tényezők. In *Társadalom, kulturális háttér, gazdaság* (pp. 263-270).
- Eysenbach, G., & Köhler, C. (2002). How do consumers search for and appraise health information on the world wide web? *BMJ*, 324(7337), 573-577.
- Fehér, I., & Gidáli, J. (2010). Egészségtudomány. *Közegészségügyi-Járványügyi Szaklap*, 31-34.
- Fisk, N. M., Roberts, I. A. G., Markwald, R., & Mironov, V. (2005). Can routine commercial cord blood banking be scientifically and ethically justified? *PLoS Medicine*, 2(2), e44. Retrieved from <https://journals.plos.org/plosmedicine/article?id=10.1371/journal.pmed.0020044>
- Freyer, T., Horváth, D., & Nagy, Á. (2019). Fogalomtisztázó törekvések az egészségtudatosság vizsgálatához. *Original Research Paper*, 39-46.
- Jakab, Z., & Garami, M. (2018). Magyar Gyermekonkológiai Hálózat: Országos Gyermektumor Regiszter. *Gyermekgyógyászati Továbbképző Szemle*, 19-23.
- Joó, G. J. (2011). Magzatvíz-eredetű őssejtek: a regeneratív medicina legújabb lehetőségei. *Orvosi Hetilap*, 152, 581-587.
- Kiss-Tóth, E. (2015). A védőnői hivatás történetének értékalakulási tendenciái. *Egészségtudományi Közlemények*, 11-23.
- Kurtzberg, J. (2017). A history of cord blood banking and transplantation. *Stem Cells Translational Medicine*, 6, 1309-1311.
- Máté-Póhr, K., Kőhegyi, R., & Karácsony, I. H. (2021). Őssejt levételi hajlandóság és az ezzel kapcsolatos ismeretszint vizsgálata. *Magyar Védőnők Egyesülete*, 28-30.
- Moorhead, S. A., Hazlett, D. E., Harrison, L., Carroll, J. K., Irwin, A., & Hoving, C. (2013). A new dimension of health care: Systematic review of the uses, benefits, and limitations of social media for health communication. *Journal of Medical Internet Research*, 15(4), e85. <https://doi.org/10.2196/jmir.1933>
- Nagamura-Inoue, T., & He, H. (2014). Umbilical cord-derived mesenchymal stem cells: Their advantages and potential clinical utility. *Stem Cells International*, Article ID 916281. Retrieved from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3999777/>
- Nagy, L., & Barabás, K. (2011). Az egészségműveltség és egészségmagatartás diagnosztikus mérésének lehetőségei. In B. Csapó & A. Zsolnai (Eds.), *Kognitív és affektív fejlődési folyamatok diagnosztikus*

értékelésének lehetőségei az iskola kezdő szakaszában (pp. 173-224). Budapest: Nemzeti Tankönyvkiadó.

Navarrete, C., & Contreras, M. (2009). Cord blood banking: A historical perspective. *British Journal of Haematology*, 147(2), 236-245. Retrieved from <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1365-2141.2009.07827.x>

Romanov, Y. A., Svintsitskaya, V. A., & Smirnov, V. A. (2003). Searching for alternative sources of postnatal human mesenchymal stem cells: Candidate MSC-like cells from umbilical cord. *Stem Cells*, 21(1), 105-110. Retrieved from <https://academic.oup.com/stemcells/article/21/1/105/6395741>

Secco, M., Zucconi, E., Vieira, N. M., Fogaca, L. L., Cerqueira, A., Carvalho, M. D., & Zatz, M. (2008). Multipotent stem cells from umbilical cord: Cord is richer than blood! *Stem Cells*, 26(1), 146-150. Retrieved from <https://academic.oup.com/stemcells/article/26/1/146/6401882>

Sugarman, J., Kaalund, V., Kodish, E., Marshall, M. F., Reisner, E. G., Wilfond, B. S., & Wolpe, P. R. (1997). Ethical issues in umbilical cord blood banking. Working Group on Ethical Issues in Umbilical Cord Blood Banking. *JAMA*, 278(11), 938-943.

Surbek, D. V., & Holzgreve, W. (2001). A köldökzsinórvérből vett magzati sejt, mint őssejtforrás: Jelenlegi állapot és lehetséges alkalmazások a nőgyógyászati onkológiában. Retrieved from <https://mnot.hu/wp-content/uploads/2019/10/223.pdf>

Tanács, E. T. (2011). Köldökzsinórvérből nyert őssejtek felhasználása. Országos Vérellátó Szolgálat. Retrieved from <https://www.ovsz.hu/hu/hirek/koldokzsinorverbol-nyert-ossejtek-felhasznalasa>

Tobak, O., & Masa, A. (2022). Egészségtudományi képzésben résztvevők egészségmagatartása és egészségértése. *Acta Sana*, 15(1), 3-14. <https://doi.org/10.14232/ACTASANA.2022.1.3-14>