

Scenariusz nr 2b: Chcieć pomóc chorym na nowotwory krwi.

Tomasz Garstka

Czas zajęć: 2x45 min.

Cele:

Celem głównym jest zgodnie z Podstawą Programową na III i IV etapie edukacyjnym rozwijanie u uczniów postawy dbałości o zdrowie własne i innych ludzi oraz umiejętności tworzenia środowiska sprzyjającego zdrowiu¹

Cele szczegółowe – po zajęciach uczniowie będą:

- ☐ znali szkody jakie przynoszą nowotwory krwi w funkcjonowaniu edukacyjnym, emocjonalnym, towarzyskim młodych ludzi,
- ☐ znali motyw ludzi do podejmowania decyzji o pomaganiu chorym na nowotwory krwi poprzez oddawanie szpiku,
- ☐ umieli nazwać co jest dla nich ważne przy podejmowaniu decyzji o pomocy chorym na nowotwory krwi,
- ☐ wykazywali zwiększoną gotowość do pomocy chorym na nowotwory krwi poprzez rejestrację jako potencjalny dawca szpiku.

Materiały pomocnicze

- ☐ flipchart i mazaki
- ☐ losy (złożone karteczki) w liczbie uczniów z klasy (+ 10 dodatkowych) z napisem „JESTEŚ ZDROWY/JESTES ZDROWA”
- ☐ 3 losy (złożone karteczki) z napisem „MASZ NOWOTWÓR KRWI”
- ☐ pudełko na losy
- ☐ taśma samoprzylepna (do karteczek z załącznika nr 2) i nożyczki
- ☐ Załącznik nr 1. Nadzwyczajny heroizm i bohaterstwo dnia codziennego (materiał dla nauczyciela)
- ☐ Załącznik nr 2. Schemat hierarchii (materiał dla nauczyciela)
- ☐ Załącznik nr 3. Wartości, zasady i cenione postawy (materiał do ćwiczenia)
- ☐ Załącznik nr 4. Przykładowe relacje i refleksje dawców szpiku
- ☐ Załącznik nr 5. Przykładowe strony internetowe zawierające relacje i refleksje dawców szpiku

¹ Por. Podstawa programowa z komentarzami. Tom 7., MEN, Warszawa 2012, s. 21.

Przebieg lekcji

Lekcja 1.

1. [15 min.] Zapisz na środku tablicy hasło „bohaterstwo”. Poproś uczniów i uczennice, by podali wszystkie swoje skojarzenia do tego słowa. Zapisuj je wokół hasła. Następnie spróbuj skategoryzować skojarzenia oznaczając literami:

- ☐ F – fakty, zdarzenia, przykłady bohaterstwa/lub sytuacje wymagające bohaterstwa
- ☐ C – cechy charakterystyczne bohaterstwa (np. dzielność, odwaga, męstwo, siła, gotowość do narażania siebie i poświęcenia, hart ducha z jaką znosi się przeciwności losu)
- ☐ B – bohaterowie, osoby charakteryzujące się męstwem i odwagą swych czynów
- ☐ L – główne postaci z literatury lub filmów; także herosi z legend i mitów często o nadzwyczajnych mocach
- ☐ I – inne

W omówieniu skorzystaj z załącznika nr 1.

2. [5 min.] Poproś uczniów i uczennice o podanie przykładów postępowania, które nie wymaga narażania zdrowia i życia, ale decyzji o reakcji lub inicjatywie, i które uznaliby za „bohaterstwo dnia codziennego”.

3. [5 min.] Powiedz, że uczniowie i uczennice wiedzą już z poprzednich zajęć poświęconych nowotworom krwi, jak powszechne są mity na temat dawstwa szpiku kostnego oraz leczenia nowotworów krwi. Tymczasem zarejestrować się i pomóc osobie chorej na nowotwór krwi może każdy. Warunkiem jest tylko podjęcie świadomej decyzji o rejestracji jako potencjalny dawca szpiku. Zapytaj czy zdaniem uczniów i uczennic dawstwo szpiku jest heroizmem narażania własnego życia, czy „bohaterstwem dnia codziennego”, które innym może dać szansę na odzyskanie zdrowia i nowe życie?

4. [5 min.] Zaproponuj uczniom ćwiczenie, które będzie miało im uświadomić co pomaga w podjęciu świadomej decyzji o rejestracji jako potencjalny dawca szpiku kostnego. Powiedz, że zależy Ci na tym, by jak najlepiej zidentyfikowali się z rolami, które wylosują, aby dzięki tej symulacji wszyscy wyciągnęli wnioski dotyczące postępowania w codziennym życiu. Poproś uczniów i uczennice, by wyciągnęli po jednym losie z pudełka, ale na razie nie rozkładali wylosowanych kartek i nie odczytywali ich treści. Następnie ogłoś, że kilka osób wylosowało

„diagnozę” nowotwór krwi, choć tak jak pozostali nie wiesz kto to jest (w rzeczywistości w pudełku ma być 10 losów więcej, ale wszystkie losy w pudełku mają być z napisem „JESTEŚ ZDROWY/JESTEŚ ZDROWA”, a więc wszyscy wylosują taką karteczkę).

5. [5 min.] Poproś by uczniowie wyobrazili sobie, co to oznaczać będzie w praktyce, że wśród nich są osoby chore na nowotwory krwi: dla samych chorych, dla zespołu klasowego jako całości i dla wszystkich osób, które dzięki losowi okazały się zdrowe. Zapisz w postaci haseł opinie uczniów na flipcharcie.

6. [5 min.] Zapytaj uczniów i uczennice, jaki jest ratunek, jaka możliwa forma pomocy dla chorych rówieśników i rówieśnic. Zapisz ich pomysły (mogą dotyczyć wsparcia, pomocy w nauce, kontaktów internetowych itp.). Gdy pojawi się pomysł organizowania akcji rejestracji potencjalnych dawców szpiku kostnego, poproś, aby wszyscy rozłożyli swoje kartki i aby każdy odczytał je na głos („JESTEM ZDROWY/JESTEM ZDROWA”). Powiedz, że chcesz sprawdzić co wylosowałyby osoby, których nie znacie, które mogą uczyć się w innej klasie, w innej szkole. Sięgnij do pozostałych losów (wcześniej w pozostałych w pudełku 10 losach dyskretnej podmiany 3 losów z „JESTEŚ ZDROWY/JESTES ZDROWA” na „MASZ NOWOTWÓR KRWI”). Odczytaj wyniki: 7 losów – „JESTEŚ ZDROWY/JESTES ZDROWA”, 3 losy – „MASZ NOWOTWÓR KRWI”. Zwróć uwagę, że wielu osób chorych nie znamy osobiście, a możemy być im pomocni, gdy podejmiemy taką decyzję po ukończeniu 18 r. ż.

Lekcja 2

7. [10 min.] Narysuj na tablicy flipcharcie trójkąt (wzór w załączniku nr 2). Powiedz, że to trójkąt hierarchii najważniejszych wartości, zasad i cenionych postaw człowieka (18 przykładowych zaproponowanych jest w załączniku nr 3 – rozdaj uczniom i uczennicom). Powiedz, że szczyt trójkąta będzie obrazował to, co cenimy najbardziej, a niżej będzie znajdowało się to, co nie zajmuje pierwszych miejsc w naszym systemie wartości norm i pożądaných postaw. Następnie poproś, by każdy/każda podchodził/-a do tablicy, odczytywał/a na głos treść karteczki i przyklejał ja na odpowiednim poziomie hierarchii – decyzje podejmuje cała klasa. Następnie zapytaj jak te wartości, zasady i postawy mają się do decyzji o gotowości do bycia dawcą szpiku dla osób chorych na nowotwory krwi. Rozpocznij omawianie od szczytu powstałego schematu. Na koniec podkreśl, że osoba, która podejmuje taką decyzję o gotowości pomagania chorym jest nie tylko bardzo realnie pomocna (jej szpik odgrywa ważną rolę w dawaniu szansy chorym na powrót do zdrowia), ale też uznawana jest przez innych za szlachetną,

dzielną, prawą, dobrą, fajną, cool. Jeśli inni natomiast o tym nie wiedzą, dawca sama ma powody, by tak się czuć i za taką się uważać.

Dodaj, że każdy ma także prawo do innej decyzji niż pomaganie chorym i nie musi być to decyzja kierowana racjonalnymi przesłankami (np. niektórym wiara religijna nie pozwala na transfuzje krwi i przeszczepy narządów).

8. [20 min.] Podziel klasę na 3 grupy. Każdej grupie udostępni jedną historię dawcy (załącznik nr 4) lub zaproponuj by samodzielnie wybrali przykłady do prezentacji, jeśli lekcja odbywać się będzie z dostępem do Internetu (załącznik nr 5). Poproś, aby uczniowie przygotowali prezentację tego przykładu w postaci krótkiego wywiadu (dziennikarz – dawca) lub mini-konferencji (pytania z sali). Podkreśl, że celem prezentacji w scenie osób, które zdecydowały się oddać szpik jest poznanie i przedstawienie wszystkim w klasie motywacji „bohaterów dnia codziennego” i powodów dla których zdecydowali się podjąć taką decyzję. Dlatego poproś by w przygotowaniach, w grupach skoncentrowano się na tym zagadnieniu (pytania „dziennikarzy” powinny tego dotyczyć, a dawca” może rozwijać wypowiedź nie ograniczając jej jedynie do przeczytanej relacji). Jeśli to konieczne pomóż uczniom i uczennicom w grupie wyłonić osobę do odegrania roli dawcy i osób do odegrania roli dziennikarzy.

9. [10 min.] Poproś, aby każdy uczeń/każda uczennica dokończył/-a zdanie; „Gdybym mógł/a oddać szpik kostny do przeszczepu dla kogoś kogo nie znam to zrobiłbym/abym to dlatego, że...”

10. [5 min.] Zaproś osoby chętne do podzielenia się refleksją po zajęciach. Podziękuj za aktywny udział w lekcji.

**Załącznik nr 1. Nadzwyczajny heroizm i bohaterstwo dnia codziennego
(materiał dla nauczyciela)**

W komentarzu do listy skojarzeń uczniów i uczennic do słowa „bohaterstwo”, zwróć uwagę, że fakty przywoływane na hasło „bohaterstwo”, to zazwyczaj działania obrazujące czyjąś ogromną odwagę i dzielność, a osoby utożsamiane z bohaterami, to albo mityczni, legendarni herosi albo osoby dokonujące jakiś niezwykłych, nie codziennych czynów w szczytnych celach. Dodaj, że takie bohaterskie działania są jednostkowe (w tym znaczeniu nadzwyczajne) i czynione wielkim nakładem (z wielkim zaangażowaniem, wysiłkiem, silnymi emocjami, narażaniem zdrowia i życia).

Dodaj, że oczywiście, gdy pomocy wymaga ktoś nam bliski, to decydujemy się na pomoc często wiele poświęcając, ale nie zwykliśmy nazywać tego bohaterstwem. Trudniej odpowiadać nam na potrzeby osób, których nie znamy, mimo, że większość z nas opowiada się za działaniami na rzecz osób potrzebujących pomocy.

Zauważ, że na liście skojarzeń nie pojawiły się (lub pojawiły się w znaczącej mniejszości) zachowania codzienne i stosunkowo proste. Mogą one czasem ratować życie, a czasem po prostu podwyższać jakość życia ludzi i kontaktów międzyludzkich. Przykładami takich zachowań mogą być, np.:

- ☐ sprawdzenie czy leżący na chodniku człowiek, to osoba w upojeniu alkoholowym, do której warto wezwać policję, aby odwiozła tę osobę na izbę wytrzeźwień, by nie zmarła z wychłodzenia lub nie została okradziona albo pobita, czy jest to chory do którego należy wezwać pogotowie²;
- ☐ telefon na policję, gdy widzimy za oknem bójkę³;
- ☐ pomoc osobie niewidzącej w przejściu na drugą stronę ulicy;
- ☐ pomoc starszej osobie w zanieśieniu zakupów do samochodu lub do domu;
- ☐ pomoc matce z wózkiem dziecięcym na schodach;
- ☐ pomoc osobie niepełnosprawnej na wózku inwalidzkim przy pokonaniu krawężnika lub w dostaniu się do autobusu;
- ☐ zainterweniowanie, gdy nasz rówieśnik bije młodsze dziecko;

² Jeśli w klasie pojawiłby się komentarz powielający stereotyp „pijaka”, możesz zwrócić uwagę, że alkoholizm jest ciężką chorobą – uzależnieniem i osoby leżące na ulicy nie robią tego w zgodzie ze swoją wolą. Przejawem bohaterstwa jest pomoc zarówno im, jak i innym chorym, którzy mogą wymagać pomocy, gdy upadli na ulicy.

³ Jeśli w klasie pojawiłby się komentarz wzywania policji jako przejawu donosicielstwa, możesz podać przykłady z innych krajów, w których wezwanie policji traktowany jest jako obywatelskiej postawy dbałości o wspólne bezpieczeństwo i dobro. Zła tradycja wrogości do policji wywodzi się z historii państwa polskiego – rozbiorów, okupacji, komunizmu – w której siły te utożsamiane były przez wielu jako aparat opresyjnego systemu.

- ☐ jasne powiedzenie wprost, że zjadliwy lub kpiarski żart nie jest śmieszny, gdy dotyczy chorych, bezbronnych, niepełnosprawnych czy należących do mniejszości, która różni się w czymś od nas itp.

Zwróć uwagę, że zachowania te nie wymagają narażania zdrowia i życia lub innych ogromnych nakładów. Wymagają jednak dzielności i stanowczości w przeciwstawieniu się dość powszechnie występującemu zjawisku (zapisz hasło na tablicy **ROZPROSZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI**) Jest to tzw. rozproszenie („rozmycie”) odpowiedzialności. Oznacza skłonność każdego członka grupy do zmniejszania własnej odpowiedzialności przez przerzucanie odpowiedzialności na innych członków grupy⁴. Gdy w jakiejś sytuacji, gdzie ktoś wymaga pomocy a otacza nas wiele osób (są obok nas lub tylko domyślamy się, że mogą podjąć działania), to większość z nas pozostaje bierna. Czyli nie podejmujemy działań nawet w ważnej sprawie, skoro inni mogą się tym zająć („ktoś coś z tym pewnie może zrobić, więc dlaczego ja mam się tym zajmować”). Gdy większość tak myśli to, na przykład bez pomocy może pozostać osoba właśnie takiej pomocy potrzebująca.

Badania pokazały, że ludzie nie sprawdzali na przykład czy leżąca na ulicy anonimowa osoba nie wymaga wezwania pogotowia. Jednak im **mniej** było przechodniów tym **częściej** ktoś się decydował na pomoc. Wtedy zmniejszało się „rozmycie” odpowiedzialności, a zwiększało poczucie odpowiedzialności jednostki, zgodne z **normą odpowiedzialności społecznej** – obowiązująca, w społeczeństwach zasadą, że ludzie powinni pomagać tym, którzy potrzebują ich pomocy⁵. Zapytaj, czy uczniowie i uczennice uważają, że wszyscy ulegają efektowi rozproszenia odpowiedzialności wobec osób, których nie znają, a które mogą wymagać pomocy.

Powiedz, że wedle wyników badań wiele osób przekonanych, że z pewnością udzieliłoby pomocy w praktyce jej nie udzielało (deklaracje różnią się od zachowań). Ale są też osoby, które takiej pomocy udzielają (skreśl „**ROZPROSZENIE**” i zastąp je wyrażeniem „**WZIĘCIE NA SIEBIE**” odpowiedzialności). To co ich charakteryzuje to (zapisz hasło na tablicy) **BOHATERSKA WYOBRAŹNIA**. Oznacza to, że potrafią sobie wyobrazić:

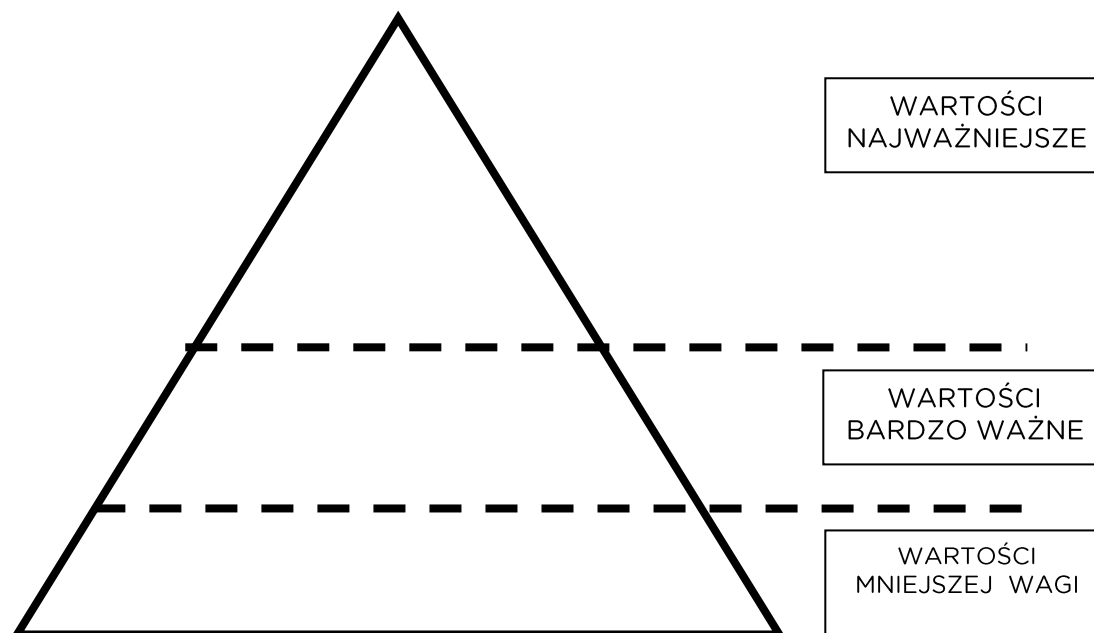
- ☐ po pierwsze sytuację osoby wymagającej pomocy,
- ☐ po drugie skutki, jakie może przynieść nie udzielenie jej pomocy.

⁴ Kenrick D.T., Neuberg S.L., Cialdini L.B., *Psychologia społeczna. Rozwiązane tajemnice*, GWP, Gdańsk 2002, s. 452.

⁵ Tamże.

Podejmują więc decyzję o pomocy – „sam decyduję, że zrobię to, niezależnie od tego czy inni robią to czy nie”. W codziennym życiu jest mnóstwo sytuacji, które nie wymagają bohaterstwa z narażeniem własnego zdrowia i życia, ale podjęcia odważnej i stanowczej decyzji o pomocy, niezależnie od tego co pomyślą o tym inni. Działanie niezależnie od opinii większości – większości, która może być bierna, a nawet niechętna podejmowaniu inicjatywy w pomaganiu – na co dzień jest prawdziwym heroizmem. Znany amerykański psycholog społeczny prof. Philip G. Zimbardo nazywa pomaganie w codziennych sytuacjach i reagowanie na to co złe (np. obelgi wobec kogoś, przemoc wobec kogoś, wykluczenie kogoś) „bohaterstwem dnia codziennego” (zapisz na tablicy hasło BOHATERSTWO DNIA CODZIENNEGO).

Załącznik nr 2. Schemat hierarchii (materiał dla nauczyciela)



Załącznik nr 3. Wartości, zasady i cenione postawy (materiał do ćwiczenia)



ŻYCIE	WOLNOŚĆ
NIEZALEŻNOŚĆ	DOBROSTAN/BRAK CIERPIENIA
PRAWDA	PIĘKNO
DOBRO	BÓG/WIARA
HONOR	OJCZYZNA/PATRIOTYZM
SOLIDARNOŚĆ	BEZINTERESOWNOŚĆ
DOBROBYT/BOGACTWO	ZDROWIE
PRZYJEMNOŚĆ	DOBRE RELACJE MIĘDZYLUDZKIE
ROZUM/MĄDROŚĆ	POMAGANIE INNYM

Załącznik nr 4. Przykładowe relacje i refleksje dawców szpiku

✂-----

(...) Pani Iwona Tomanek miała zapisanych kilka numerów a chciała od razu rozmawiać właśnie ze mną na temat ewentualnego oddania szpiku. Bez chwili wahania zgodziłam się pomóc. Później wszystko toczyło się bardzo szybko, badania w moim mieście, ankiety, pisemne zgody i pozostało tylko czekania na wyniki badań. Przez około 8 tygodni telefon milczał, ale prawie każdego wieczora zasypiając, myślałam czy rzeczywiście ten mój szpik komuś się przyda. Pod koniec sierpnia okazało się, że mogę zostać dawcą.

Zostałam zaproszona na badania wstępne do Warszawy. Nigdy nie bałam się pobierania krwi, ale atmosfera w trakcie tych badań wstępnych przesympatyczna, wszyscy mili, grzeczni, kompetentni. Ani przez moment nie czułam się sama. Cały czas byłam otoczona opieką lekarzy i pielęgniarek i monitorowana przez ludzi z Fundacji Po tygodniu już wiedziałam, że zostanę dawcą. Tuż przed pobraniem szpiku przyjmowałam granocyt w postaci zastrzyków w swoim miejscu zamieszkania. Zdecydowano jedynie, że ze względu na słabą dostępność do żył będę miała założone wkłucie centralne.

Do szpitala przyjechałam z siostrą i od samego początku byłyśmy prowadzone „za rączkę”. Wkłucie centralne tylko brzmi groźnie w rzeczywistości robione jest w znieczuleniu, szybko, sprawnie i bez bólu. Naprawdę nie bójcie się tego określenia!!! To tylko groźnie brzmi, różni się od zwykłego wkłucia tylko tym, że wszystko musi założyć anestezjolog.

Następnego dnia od 8.00 siedziałam sobie uśmiechnięta, zadowolona w fotelu, a worek z komórkami powoli się napełniał. Pierwszego dnia nie uzbierano wystarczającej ilości komórek, dlatego też następnego dnia znowu wróciłam z powrotem na fotel. Potem już tylko wyjęcie wkłucia i moja rola na tę chwilę się skończyła. Jeszcze tylko telefon, chyba najważniejszy, do p. Iwony Tomanek z zapytaniem dla kogo ten szpik i kiedy dowiem się czy wszystko skończyło się pomyślnie. Okazało się, że szpik powędruje do „mojego brata bliźniaka” we Włoszech, a o efektach dowiem się za sto dni. Codziennie skreślałam wraz z moją 6-letnią siostrzenicą dni w kalendarzu niecierpliwie czekając na telefon z DKMS, że wszystko się udało (...)⁶.

Kamila Cibicka

✂-----

⁶ Źródło: www.hej.mielec.pl/miasto2/repoe/art404,w-srode-mozesz-zostac-dawca-szpiku-poznaj-historie-kamili-ktora-pomogla-w-ratowaniu-zycia.html

Mam 26 lat, wychowałam się w domu dziecka. Doskonale wiem jak to jest potrzebować pomocy od innych i nie mieć pewności, że się ją otrzyma. W IV klasie technikum na lekcji wychowawczej zobaczyłam film dotyczący przeszczepu szpiku kostnego. Rozmawialiśmy wtedy o nowotworach krwi i o tym, że najczęściej chorują na nią dzieci.

Dowiedziałam się też, że przeszczep szpiku kostnego jest najskuteczniejszą metodą leczenia tej choroby; nie zawsze skuteczną. Po prezentacji filmu osoby chętne do oddania szpiku mogły wpisać się do rejestru dawców. Prosta rzecz: oddajesz krew do badań i czekasz na wiadomość, że znalazł się biorca. Nie zastanawiałam się długo. Pomyślałam: Czemu nie? W końcu nie wiadomo czy sama nie będę potrzebowała kiedyś pomocy. Miałam 18 lat i jeszcze się nie bałam.

Rok później zadzwoniono do mnie z Medigen-u. Wpadłam w panikę. Przestraszyłam się, że to JUŻ. Znalazł się ktoś, komu potrzebny jest mój szpik. W ułamku sekundy milion myśli przeleciało przez moją głowę: Czy to boli? Jak to będzie? Kiedy? Gdzie? Komu?... Pierwsze kilka słów w słuchawce uświadomiły mi, że to tylko uzupełnienie moich brakujących danych. Podałam mój PESEL i... Znowu cisza przez długie miesiące.

Tymczasem dorostałam, usamodzielniałam się z domu dziecka i zaczęłam własne, samodzielne, trudne życie.

Po około trzech latach spotkałam się z moją kochaną wychowawczynią ze szkoły średniej panią Anią. Okazało się, że fundacja MEDIGEN próbowała nawiązać ze mną kontakt. Szukali mnie w domu dziecka, w którym nie mieszkałam już od ponad roku. Szczęście, że mieli numer do pani Ani, a ona z kolei miała kontakt ze mną.

Tym razem to było JUŻ chyba się nie bałam. To była dla mnie dobra wiadomość. Nie wahałam się ani chwili. (...) Nie mam rodziny, u której mogłabym liczyć na jakiekolwiek wsparcie, nie mówiąc już o emocjonalnym. Poprosiłam, więc panią Anię, aby towarzyszyła mi podczas pobytu w Instytucie Onkologii im. Marii Curie Skłodowskiej, gdzie oddawałam szpik. Na miejscu zrobiono mi różne badania, których nazw już nie pamiętam. Lekarze musieli mieć pewność, że jestem zdrowa i mogę oddać szpik.

Po raz pierwszy w życiu spędzałam noc w szpitalu. To była długa noc. Różne myśli chodziły mi po głowie. Nie, nie bałam się. Wiedziałam, że to, co robię jest ok i że jestem pod opieką najlepszych. Zastanawiałam się, komu pomagam. Kim jest ta osoba, ile ma lat? (...)

Od tamtej chwili minęły cztery lata. Często myślę o chłopcu, który dostał mój szpik. Mam wielką nadzieję, że udało mu się wygrać z chorobą. Teraz powinien mieć 19 lat. Może studiuje, zakochał się, buduje swoją przyszłość (...)⁷

Emilia

⁷ Źródło: www.leukemia.org.pl/news.php?readmore=12

Moment w moim życiu, w którym należało podjąć jedyną i właściwą decyzję pojawił się znienacka. Po kilku miesiącach od rejestracji w bazie potencjalnych dawców szpiku, do której początkowo podchodziłem z całkowitą obojętnością, otrzymałem wiadomość, iż jest szansa na uratowanie komuś życia. Od razu się przyznam, że w życiu nie miałem szczęścia do „losowanek”, więc sprawa była dla mnie wielkim zaskoczeniem. Ucieszyłem się, że miałem fart w tak istotnym temacie, jakim jest pomoc drugiej osobie. Po kilkunastu dniach skierowano mnie na wstępne badania krwi, a potem dodatkowe, szczegółowe w klinice w Dreźnie. Moment oczekiwania na wyniki był trochę denerwujący. Nie chodziło bezpośrednio o mnie, ale o to, że gdzieś czekał człowiek na przeszczep, więc liczył się czas i jak najlepszy efekt. Po kilku tygodniach zapadła decyzja o pobraniu moich komórek do przeszczepu. W życiu staram się zawsze działać na 100% i wtedy też myślałem o tym i robiłem wszystko, aby być w jak najlepszym zdrowiu i kondycji fizycznej, żeby zabieg oddania krwi udał się wzorowo. Tak też się stało. Pozostaję z nadzieją na szybki powrót do zdrowia biorcy i kolejne długie lata życia. (...)

Teraz już wiem, na czym polega profilaktyka w zapobieganiu i zwalczaniu choroby krwi. W mojej opinii, to nie tylko badania okresowe czy inne, ale przede wszystkim rejestracja w bazie potencjalnych dawców, która może nie odnosi się bezpośrednio do mnie, ale właśnie do drugiej osoby. Tego typu działanie każdego z nas zdecydowanie zwiększa szanse na powrót do zdrowia oczekujących na przeszczep⁸.

Mirek Czaja

✍️-----

Załącznik nr 5. Przykładowe strony internetowe zawierające relacje i refleksje dawców szpiku

- Fundacja DKMS
www.dkms.pl/historie-dawcow/index.html

⁸ *Historie dawców, którzy dali nadzieję na nowe życie*, Fundacja DKMS, Warszawa, s. 4-5.