

從利他主義探討 造血幹細胞捐贈者之捐贈歷程

呂基燕、陳月枝*、黃韻如**、王琬詳***、鄭雅君***、章淑娟****

中文摘要

背景：造血幹細胞捐贈者邁入捐贈階段，面臨須接受醫療照及生活的改變，會採取不同的因應行為，進而影響其捐贈之感受。目的：探討造血幹細胞捐贈者的捐贈經驗。

方法：採質性描述性研究設計，於臺灣東部某教學醫院收案。共立意取樣15位造血幹細胞捐贈個案，訪談次數以資料飽和為考量，共進行15次深度訪談，並以內容分析法，進行資料分析與歸納。結果：依訪談資料歸納出五個階段、十一個主題。在登記配對階段：利他助人；在配對成功階段：訊息的驚喜、信守承諾、尋求醫療資訊、期待被支持；在準備捐贈階段：孕育新生命；在捐贈階段：心理負荷、心靈支持的力量；在完成捐贈階段：對生命的新體驗、自我價值的肯定、祝福與感恩。結論／實務應用：本研究結果能提供醫護人員更了解捐贈者的經驗和感受，讓護理人員在未來可以提供捐贈者更具有個別性的照護。(志為護理，2017; 16:3, 75-84)

關鍵詞：造血幹細胞捐贈、捐贈歷程、利他主義、質性研究

前言

造血幹細胞移植目前被運用在許多血液疾病方面的治療。目前成人造血幹細胞捐贈的收集方式，主要為骨髓及周邊血，對健康的捐贈者而言是屬於安全的醫療程序。過去骨髓幹細胞是造血幹細胞移植的主要來源，近年來在國內外的研究發現，周邊血液幹細胞的捐贈

方式已大幅提升(吳、邱、王，2012；Horowitz & Confer, 2005)，顯見不需透過麻醉收集造血幹細胞的方式較為捐贈者所能接受。

造血幹細胞捐贈是一個具有個別性且特別的經驗，國外研究顯示參與骨髓配對登記者，在經歷等待配對成功的過程，內心會擔憂在捐贈過程中，可能有嚴重的合併症；以及捐贈後需承擔

佛敎慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院護理部副主任 弘光科技大學護理系教授* 慈濟大學社會工作學系所助理教授**

佛敎慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院護理部督導*** 佛敎慈濟醫療財團法人花蓮慈濟醫院護理部主任****

接受刊載：2017年3月11日

通訊作者地址：章淑娟 花蓮市中央路三段707號

電話：886-3-856-1825 轉2225 電子信箱：scchang@mail.tcu.edu.tw

受髓者移植失敗的風險(Switzer, et al., 2003)。筆者在照護造血幹細胞捐贈者的經驗中，常有捐贈者會表達希望自己有機會可以幫助別人，所以去參加骨髓配對的登記活動。但是，當自己確定配對成功以後，開始接受身體健康檢查、以及打生長激素、住院準備進行造血幹細胞的收集，面對自己要接受醫療照護的過程，內心的感受及轉折卻是又喜又憂的。國外有關造血幹細胞的研究多為量性研究，較難以了解到捐贈者更細微的感受，國內也尚未有針對造血幹細胞捐贈歷程的相關研究，因此引發筆者動機。本研究提供造血幹細胞捐贈者經驗的實證知識，了解造血幹細胞捐贈者面對捐贈的經驗本質，期望本研究資料能有助於醫護團隊成員，提供造血幹細胞捐贈者個別性之照護。

文獻查證

(一)利他主義

利他主義是指非為了自己的自利或要取得回報才有的行為。在生物界，包括人類在內的高等動物，為自身以外的他者之自願犧牲奉獻，是自然而有的利他行為。而這種利他行為常伴隨一種對他者的共同情感而出現(李，2016)。這種共同情感的感受力量，是促使我們去行動的力量。但他並沒有先設定如何回報或得益才出現的感受(李，2016)。就社會心理學的觀點，利他行為係為利社會行為(prosocial behavior)的一種形式(陳、王、孫，2006；葉，2007)。利社會行為係指只要對社會有助益的行為均可稱之。包括：利他行為、救助、慈善、合作、友誼、關懷、助人、同情、信任、

犧牲、分享與捐獻等。利他行為係指即使需要助人者付出代價，仍然願意幫助他人的行為(葉，2007)。「利他行為」強調：主動幫助他人而不要求回報的行為。Dixon & Abbey(2000)提到骨髓捐贈者是將造血幹細胞捐給陌生人，這是一個積極，且心理健康的利他動機。換言之，只要知道符合自己的標準，而且做善事使自己覺得溫暖，即足以讓自己採取助人行動(葉，2007)。

(二)造血幹細胞捐贈之相關研究

國外研究顯示，參與造血幹細胞捐贈登記配對者，內心會發展出幫助他人以及自我實現的想法(Switzer et al., 2003)。在配對成功之後，影響捐贈者決定捐贈的因素包含：捐贈過程可能會有的醫療風險、醫療支付、以及捐贈期間對工作及家庭的可能影響(Edwards, Ellingwood, Hebdon, Foli, & Freeman, 2014; Switzer, et al., 2004; Wiener, et al., 2008)。另外，受髓者的特質也是捐贈者考量的因素，包含年紀小、是否重視自我健康與社會福祉的人、是否為親人或朋友。這些特質會促進人性化情感的連結，無形中也促進捐贈者決定捐贈的意願(Glasgow, Bello, 2007)。

國外研究也指出捐贈前兩週，最容易讓捐贈者擔憂的事情，包含：捐贈過程可能帶來疼痛，以及家人對捐贈過程的擔心(Switzer, et al., 2014)。因此，捐贈者在捐贈前的理學檢查，應著重在與捐贈過程風險的有關事項，以及評估其心理狀態與意願和家庭支持(吳、邱、王，2012)。使其在捐贈前能獲得充分的了解，以及在沒有壓力的情況下，提供知情同意書(Chen, Wang, & Yang, 2013)。

綜合上述文獻整理後，參加登記造血幹細胞配對者，皆是以利他為出發點，懷有幫助別人的心。但是在面臨造血幹細胞捐贈的過程當中，內心不僅擔憂家人對自己捐贈的支持，更是擔心在捐贈過程中可能面臨的合併症，以及需承擔受髓者可能移植失敗的風險。因此，在未來對造血幹細胞捐贈者的醫療照護過程，須將捐贈者擔心的事務納入照護考量。

方法

一、研究設計

本研究採質性描述性研究，其目的是從事件的角度，以淺顯易懂的詞句，對該事件作全面性總結(Sandelowski, 2000)。

二、研究對象

本研究採立意取樣，邀請在東部某教學醫院已經完成造血幹細胞捐贈的個案參與研究，選樣條件包含能夠使用國、臺語溝通；經研究者說明研究目的後，同意受訪並接受訪談過程錄音者。

三、研究工具

本研究之研究工具包含：半結構式訪談指引、錄音筆。在本研究中的資料收集訪談者、錄音檔轉騰文字轉譯，及資料分析皆由筆者完成。因此，筆者在本研究當中也扮演了「研究工具」的角色。筆者在進行本研究前，已先選修質性研究課程，學習訪談技巧及資料分析，本身具有照顧捐贈個案之臨床經驗，因此更能同理感受捐贈者的經驗，對於捐贈者陳述的經驗也能有一定程度的理解，在訪談資料分析上，較能掌握捐贈者欲表達之脈絡。

四、資料收集與分析

資料收集方式包括深度訪談及觀察。訪談時間選擇在捐贈者完成捐贈後的8-12小時，於所住之單人房或病房會談室進行非結構式訪談，每位個案訪談一次，每次40-50分鐘。

研究樣本數是以持續進行資料搜集，每進行一位捐贈者訪談後，立即將訪談錄音內容轉騰為文字，進行資料分析後，再繼續訪談新個案，直到新資料不再出現新的主題或概念，即表示資料達到飽和(saturated)，意即沒有新的主題呈現，得以停止資料收集。本研究在進行到第十三位捐贈者資料分析時，已達資料飽和，未再有新的主題出現。但為確保資料飽和，本研究持續收案至第十五位捐贈者，並反覆進行資料分析，確定未再有新的主題即停止收案。

本研究採內容分析，資料分析步驟如下：(1)研究者將個案會談錄音檔，以電腦打字轉為文字稿後，讀取文本的全部描述，以取得完整的概念。(2)反覆仔細讀取文本後，領悟出整體的概念。(3)讀取有意義的單位，檢視個案在不同的情境所表現的意義變化，並轉譯成個案的語言。(4)避免有意義單元的重複，澄清或詳述單元的意義及整體之間的關係。(5)經由反思及自由想像過程，對這些有意義的單元以具體的語言，轉譯成科學的語言與概念(Graneheim & Lundman, 2004)。

五、研究的嚴謹度

Lincoln & Guba(1985)將質性研究的嚴謹度分為：真實性(truth value)、應用性(applicability)、一致性(consistency)、原質性(neutrality)。

(一)在真實性方面，整個研究過程均由研究者一人觀察、紀錄、分析，避免因研究者不同而造成誤差；在應用性方面，在資料解釋分析中引用捐贈者的語言，將實際情境脈絡呈現，以趨近研究對象的主觀真實性。

(二)在一致性方面，資料收集包括訪談、謄寫逐字稿、資料分析均由研究者完成，並於資料分析後一個月，隨機抽取兩份文本資料，再重複做分析，與原先資料分類加以對照，比較前後一致性達90%，另亦運用同儕辯證方式，與另一位具臨床經驗，及接受相同訓練的研究者共同參與檢視，採隨機抽取兩份文本，先讓同儕了解操作性定義後，再對本研究之文本資料加以分析，後再將其分析結果與研究者所做的分析進行一致性檢定，結果為85%。

(三)在原質性方面，採錄音訪談，並將原始資料完整轉謄為逐字稿，再進行資料分析、歸納與分類，以完整呈現研究對象的真實經驗。

六、研究倫理考量

本研究經醫院倫理委員會審核通過(審查編號：IRB096-65)。研究對象在研究進行前對研究目的、過程已充分了解，再簽屬同意書後，才正式進行訪談，基本資料均匿名，以保護研究對象隱私。

結果

本研究共訪談15位捐贈者，年齡分佈於26-45歲；男性10位，女性5位；已婚8位，未婚7位，從登記配對到完成配對時間分佈於2-15年不等。訪談所收集的資料以內容分析法進行資料分析，共萃取出五個階段、十一個主題，分述如下：

一、在登記配對階段

多數的捐贈者表達自己對骨髓勸募活動並沒有太深入的了解，只是初步了解自己如果有機會捐骨髓，將可以幫助另一個人的生命，是基於救人的出發點去參加登記配對。

(一)利他助人

捐贈者在了解造血幹細胞捐贈的用意後，都會本能的想到說這是救人的善舉，認為自己能夠救人就是做好事，個案C：「想說登記，如果有機會的話可以幫助一個人是最好的，其實都沒有想很多耶，因為就想說做好事就對了…」。

登記捐贈造血幹細胞，除了是幫助別人的行為外，也呈現出人們對社會的期待，認為人與人之間是必須互相幫助的。爾後，或許自己也會需要接受到別人的幫助。個案M：「覺得說可以協助其他人或幫其他人一個忙，也是一個不錯的行為這樣，畢竟就是互助嘛！也許自己也有機會接受到其他人的幫助，有機會幫助人家也是很好的啊！…」。

除了救人以外，也讓個案B說：「就像證嚴法師講的，講救一個人就等於救一個家庭，沒有說什麼要求回報什麼，救人是沒有代價的…」，是在幫助別人延續生命。

二、在通知配對成功階段

指捐贈者在接受骨髓中心通知配對成功時，捐贈者會因為配對成功感到開心，另一方面也開始感到捐髓與自身的關係是很緊密的，會開始積極尋求醫療的資訊，也期待捐贈的決定可以獲得家人的支持。

(一) 訊息的驚喜

由於造血幹細胞配對成功的機率很低，捐贈者在接獲骨髓幹細胞中心通知配對成功時，剛開始的直覺反應都認為是不可能發生在自己身上，個案C回憶說：「我聽到的時候很高興，因為我覺得這種機率太低了！然後又能夠說去救一個人，覺得還蠻幸運的，就真的很像中獎那種感覺…」。個案I也說：「就在想說是不是詐騙集團？又應該不是，真的是抽中了嗎？因為，就是不會想到說這種故事會發生在我身上，那機率太小了…」。

(二)信守承諾

在接獲配對成功的通知時，捐贈者心中會泛起自己過去登記配對是為了救人，今天有機會配對到了，對受贈者而言，是一個重新點燃生命的機會，自己更應該要信守當初的承諾，提供給對方所需的骨髓，個案E說：「沒有想到有一天真正會配對成功，然後等到這個時候，就要開始慎重考慮去捐這樣子！其實我那時候心裡有底，我可能就是傾向於答應，當時跟朋友講，當然也有正反兩面啊！可是自己決定的時候，有個念頭是說，你當初去做這行為，今天如果說不同意，那當初又何必去做呢？」。

(三)尋求醫療資訊

此階段的研究對象角色已經由登記者轉換成為捐贈者，因此會想更深入了解捐贈的流程，除了骨髓中心提供的醫療資訊外，捐贈者也會上網搜尋資料。個案E：「之前會上網去看人家的經驗分享啊，然後人家會說痛啊什麼的，可是我是覺得還好，因為對痛的感覺本來每個人程度就不一樣…」。

個案C也表示：「因為其實當你在知道你是捐贈者的時

候，其實一開始我完全不懂，那不懂就上網去查，不管是骨髓捐贈或周邊血捐贈之類的，因為現在網路開始發達，你不知道的東西打進去看就知道了，這上面有很多資料…」。

(四)期待被支持

雖然捐贈者已經決定要進行捐贈，但是為了能夠讓家人給予支持，捐贈者也會以過去的經驗來舒緩家人的擔心，以支持他完成捐贈。個案A：「他們擔心的就是危險性問題，我就去網路上找資料，因為先前發生車禍有動過手術也是做全身麻醉，所以說在全身麻醉的危險性就排除掉了，就一直這樣跟他們講這樣的事情…」。

也有捐贈者運用同理心來讓家人支持他的決定，個案M：「其實站在家裡的角度，他們是反對的，家裡其實是反對的，只是他們講不贏我，因為我只要一句話，我就跟他們講，如果今天換成是我得到這個病，你們希不希望對方捐給我？我就講這句話，換他們沒有話講，雖然反對，但是講不贏我，還是讓我來捐啊！就叫我要小心這樣」。

三、在準備捐贈階段

指捐贈者已決定捐贈，並已確定捐贈的時間，在這個準備階段，捐贈者會積極從事對自己健康有益的事情，及以受贈者的需要決定造血幹細胞捐贈的方式。

(一)孕育新生命

捐贈者會開始對成為捐贈者的角色，有越來越強烈的期待及準備，那種感覺有如自己正在孕育一個新生命。個案I：「我就跟我同事說感覺好像在懷孕，就是我要運動啊！要固定去看醫生、要健

檢啊！然後就叫她們不要給我粗重的工作，因為我要保持最佳的狀況，感覺好像自己在孕育一個新生命，還蠻奇妙的。就我同事有一個是媽媽，我就一直問他說，你當初懷孕是不是有這種感覺？就是都要好好保護自己啊…」。另一方面，捐贈者也會對可能影響自己捐贈的周邊事務開始更加關心。個案A：「從開始配對到捐贈這段期間，其實會比較注意自己的交通安全，飲食習慣也會稍微注意一下，交通安全的用意是覺得人家在等你了，那如果你不小心發生什麼事情，造成他沒有辦法接受骨髓的話，反而會覺得自己好像做錯事情的感覺，那飲食上面就是好像有一些東西要多吃，讓捐贈的過程順利這樣」。除了希望自己能順利將造血幹細胞捐贈給對方以外，更期望自己的造血幹細胞是在最健康的狀態下捐給受髓者。另一方面，捐贈者也會對受髓者的移植成敗感到擔心，個案J：「那時候對選擇用什麼方法捐贈猶豫很久，因為像這樣捐骨髓，你就是要躺八個小時，對我來說就比較難熬。那如果是捐周邊血的話，雖然也是很久，但是你就是在那邊坐幾個小時，可是你身體至少可以活動，後來就跟姐姐和同事討論啊，就決定既然要做就做到底！以免到時後說受髓者效果不好，是因為我捐周邊血的關係，那就會很不好受啊！既然你說要骨髓，那我就盡力了，其他就看醫生怎麼弄，或是看病人自己求生能力…」。

四、在捐贈階段

指捐贈者在進行周邊血液幹細胞收集期間，捐贈者也體驗到自己好像是個病人，凡事需要別人的幫忙。此時志工的

陪伴與關懷，也在無形當中穩定捐贈者助人及擔心的矛盾起伏情緒。

(一) 心理負荷

在進到捐贈階段，經由醫療程序進行造血幹細胞的收集，捐贈者對於造血幹細胞的捐贈過程內心仍會有所擔心，個案N：「其實憑良心講，我也會怕有後遺症啦！造成我撫育小孩子上面的不方便，我也很怕我現在走掉怎麼辦？我會怕這種事情，不然一般都還好。我覺得那是責任感吧！會覺得變得比較注意自己的身體，不可以現在倒下或幹麼的…」。

擔心捐贈過程會有後遺症的發生，影響現在擔任父母親的角色，而無法順利撫育孩子。除了親職角色的心理負擔外，在收集周邊血液幹細胞的過程也讓捐贈者體驗到自己好像是個病人，凡事都需要旁人的協助，在這過程更加體驗到身體健康的重要性。個案B：「我覺得我躺在那邊八個鐘頭這樣，真的很像一個病人，什麼都不能動、什麼都要人家幫你這樣子。不能生病，生病什麼都要人家幫忙，什麼都要人家做，這樣真的很不好」。

(二) 心靈支持的力量

骨髓關懷的志工，在捐贈者捐贈過程當中扮演了陪伴關懷及心理支持的角色。個案D：「那個師姐讓我有覺得有回到家的感覺。就像媽媽照顧我一樣，這是令我很感動…」。

五、在完成捐贈階段

在完成周邊幹細胞捐贈後，捐贈者除了更加體會到生命的可貴以外，也為自己完成了這份使命而感到快樂，同時也真心祝福受髓者，及將這份善舉的功德迴向給自己的父母。

(一)對生命的新體驗

在順利完成捐贈階段以後，捐贈者除了因為造血幹細胞的捐贈，而能夠延續他人的生命外，同時也對自己的生命有了新體驗，個案C：「當我知道因為我，而可以去幫助另外一個人，因為我而延續生命的時候，覺得生命真的很珍貴，當你還不是很重視自己生命的時候，別人卻是那麼強烈想要生存下來，所以我會覺得自己的生命還是蠻寶貴的……」。

(二)自我價值的肯定

捐贈者也認為自己在對於挽救人生命的能力上有限，除了醫生以外好像一般人是不容易做到的，個案K：「現在除了醫生可以這樣子醫病去救人，平常人想去救人是沒有那麼簡單啦，而且平常的人能力有限，只是讓自己受一些針痛，就可救一個人或一個家庭……」。除了肯定自己能夠有能力及機會，完成捐髓救人的善舉，帶給自己不僅是一種成就感，也是心靈上的喜悅。個案O表示：「姑且當作是上天交付你這樣，既然你有這樣一個能力，而且你又可以把它完成的很好，當然對你也是一種肯定！可以把事情做好真的是很快樂！……」。

(三)祝福與感恩

在完成造血幹細胞捐贈，捐贈者除了自己內心所帶來的快樂與成就感以外，也會祝福受髓者。就如個案L：「我這是健健康康的骨髓嘛！希望他能接受我這健健康康的骨髓，在這個過程中，很多人告訴我說，我很勇敢，我希望就是這個影響跟這個堅毅，能夠到他的身上，希望他可以，他也能夠接受大家的祝福

……」。除了祝福受髓者在接受造血幹細胞輸注後能夠早日康復以外，也有個案希望自己將捐髓救人的功德迴向給父母，善盡為人子女孝道。個案N表示：「身體髮膚受之父母，我也等於是幫父母做功德……」。

討論與結論

一、造血幹細胞捐贈者的捐贈經驗討論

本研究之捐贈者在參加登記配對時，其助人的動機包含了：以助人為榮、幫助別人是社會的互利常模、體會到生命無常要把握當下、對自己健康的肯定，以及本著救一個人如同救一個家庭，是生命的延續的理念。當骨髓中心通知配對成功時，捐贈者會藉由蒐集醫療資訊的過程，了解捐贈過程可能會有的醫療風險，並向家人說明，期望能夠讓家人安心以支持捐贈者進行捐贈。

另外，捐贈者在經歷捐贈過程時，認為造血幹細胞捐贈是可以幫助別人重生的一線希望，因此會用嚴謹的態度去面對，不容許在過程中有任何閃失，皆是從利他的觀點去幫助別人，希望把自己最好的造血幹細胞捐贈給受髓者。也會期望親友，尤其是父母能夠支持其捐贈的決定，展現出中國人強調身體髮膚受之父母，不敢毀傷的孝順觀念。在順利完成造血幹細胞捐贈後，捐贈者內心是充滿喜悅的。除了肯定自己有能力去幫助別人及體驗到生命的珍貴外，也期望自己完成捐髓救人的功德能迴向給父母，以表達對父母的孝順。

二、與國外相關研究做比較

在國外針對造血幹細胞捐贈的文獻，研究方法多採用問卷調查法。少數如

Christopher(2000)以質性研究方法探討親屬間的骨髓捐贈者，其研究結果發現，當骨髓移植的方式對親人是必需的治療，這會是捐贈者決定捐贈的重要因素，對於自己能夠捐贈骨髓給親人感到快樂。另有研究也指出同胞兄弟姊妹捐贈者，在捐贈的過程中會感到手足之間情感緊密、能夠彼此分享，但也會擔心移植的結果(D'Auria, Fitzgerald, Presle, & Kasow, 2015)。Hutt(2015)研究也發現扮演捐贈者的手足，感覺會更親近自己的兄弟姊妹，在家庭中的角色也變得更重要。本研究的研究對象為非親屬的造血幹細胞捐贈者，研究結果也發現捐贈者對於自己能夠捐贈造血幹細胞救人感到快樂，當自己確定將成為捐贈者的角色時，會調整對自己有利的健康行為，希望自己的造血幹細胞是在最好的狀態下，順利捐給受髓者。這個過程所呈現出來的利他動機及行為，又比親屬間的造血幹細胞捐贈的利他動機更為強烈。

國外針對造血幹細胞捐贈者進行相關的研究也發現，捐贈者在捐贈前的矛盾心理是最強烈的(Switzer et al., 2013)。而在捐贈後，捐贈者也感受到他們的生活變得更有意義(Switzer et al, 2014)。在本研究結果發現，研究對象在捐贈前，並沒有太多明顯的矛盾心理，但在捐贈前的準備階段，會調整對自己健康有利的行為。在捐贈後會祝福對方健康，這也顯示出捐贈者對造血幹細胞捐贈的重視，以及將捐贈視為自己責任的一部份。除了自己有利他動機外，也會期望藉由家人的支持，來圓滿完成捐贈的利他行為。

藉由研究分析結果發現，捐贈者在接

到配對成功通知階段，及準備階段對醫療資訊的需求程度是最強烈的，建議此階段能有個案管理護理師介入，將能提供完整醫療資訊，並強化捐贈者面對捐贈過程的因應能力。本研究受限時間及空間因素，僅對捐贈者進行捐贈完成後的訪談，由於從登記配對到完成捐贈可能經過數年的時間，因此對於過去的經驗是否會因時間因素而有所遺忘，或在捐贈後對於捐贈經驗的感受是否改變，未能加以探討，是本研究之限制。

誌謝

本研究得以順利完成，感謝所有參與訪談的捐贈者，以及慈濟骨髓幹細胞中心關懷小組志工，與全體參與照護捐贈者醫療團隊的支持與協助。

參考資料

- 李瑞全(2016)·利他主義之意義與根源·弘誓雙月刊, 140, 15-19. doi:10.6507/TOCWC.ADMIN123.UN0000000224
- 吳懿峰、邱雅雯、王佐輔(2012)·造血幹細胞捐贈·內科學誌, 23(4), 282-295。
- 陳皎眉、王叢桂、孫蓓如(2006)·社會心理學·臺北：雙葉。
- 葉肅科(2007)·社會心理學·臺北：洪葉。
- Chen, S. H., Wang, T. F., & Yang, K. L. (2013). Hematopoietic stem cell donation. *International Journal of Hematology*, 97(4), 446-455. doi: 10.1007/s12185-013-1298-8
- Christopher, K. A. (2000). The experience of donating bone marrow to a relative. *Oncology Nursing Forum*, 27(4), 693-700.
- D'Auria, J. P., Fitzgerald, T. M., Presler, D. M., & Kasow, K. A. (2015). Through the eyes of young sibling donors: The hematopoietic stem cell donation experience. *Journal of Pediatric*

- Nursing*, 30(3), 447-453. doi:10.1016/j.pedn.2014.12.012
- Dixon, D. J., & Abbey, S. E. (2000). Religious altruism and organ donation. *Psychosomatics*, 41(5), 407-411. doi:10.1176/appi.psy.41.5.407
- Edwards, N. E., Ellingwood, A., Hebdon, M., Foli, K. J., & Freeman, J. L. (2014). Guiding patient decision-making regarding bone marrow donation. *The Journal for Practitioners*, 10(2), 113-119. doi: 10.1016/j.nurpra.2013.08.019
- Glasgow, M. E., & Bello, G. (2007) Bone marrow donation: Factors influencing intentions in African Americans. *Oncology Nursing Forum*, 34 (2), 369-377. doi:10.1188/07.ONF.369-377
- Graneheim U.H., & Lundman, B. (2004) Qualitative content analysis in nursing research: Concepts, procedures and measures to achieve trustworthiness. *Nurse Education Today*, 24(2), 105-112. doi: 10.1016/j.nedt.2003.10.001
- Horowitz, M. M., & Confer, D. L. (2005). Evaluation of hematopoietic stem cell donors. *Hematology*, 1(1), 469-475. doi: 10.1182/asheducation-2005.1.469
- Hutt, D., Nehari, M., Munitz-Shenkar, D., Alkalay, Y., Toren, A., & Bielorai, B. (2015). Hematopoietic stem cell donation: Psychological perspectives of pediatric sibling donors and their parents. *Bone Marrow Transplantation*, 50(10), 1337-1342. doi:10.1038/bmt.2015.152.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. London: Sage.
- Sandelowski, M. (2000). Whatever happened to qualitative descriptive? *Research in Nursing & Health*, 23(4). 334-340. doi:10.1002/1098-240X(200008)23:4<334::AID-NUR9>3.0.CO;2-G
- Switzer, G. E., Bruce, J. G., Harrington, D., Haagenson, M., Drexler, R., Foley, A., ...Wingard, J. R. (2014). Health-related quality of life of bone marrow versus peripheral blood stem cell donors: A Prespecified subgroup analysis from a phase III RCT-BMTCTN Protocol 0201. *Biology of Blood and Marrow Transplantation*, 20(1), 118-127. doi:10.1016/j.bbmt.2013.10.024
- Switzer, G. E., Bruce, J. G., Myaskovsky, L., DiMartini, A., Shellmer, D., Confer, D. L., ... Dew, M. A. (2013). Race and ethnicity in decisions about unrelated hematopoietic stem cell donation. *Blood*, 121(8), 1469-1476. doi: 10.1182/blood-2012-06-437343
- Switzer, G. E., Dew, M. A., Goycoolea, J. M., Myaskovsky, L., Abress, L., & Confer, D. L. (2004). Attrition of potential bone marrow donors at two key decision points leading to donation. *Transplantation*, 77(10), 1529-1534. doi: 10.1097/01.TP.0000122219.35928.D6
- Switzer, G. E., Myaskovsky, L., Goycoolea, J. M., Dew, M. A., Confer, D.L., & King, R. (2003). Factors associated with ambivalence about bone marrow donation among newly recruited unrelated potential donors. *Transplantation*, 75(9), 1517-1523. doi: 10.1097/01.TP.0000060251.40758.98
- Wiener, L. S., Steffen-Smith, E., Battles, H. B., Wayne, A., Love, C. P., & Fry, T. (2008). Sibling stem cell donor experiences at a single institution. *Psychoncology*, 17(3), 304-307. doi: 10.1002/pon.1222

A Study on the Donation Process of Hematopoietic Stem Cell Donors from an Altruistic Perspective

Ji-Yan Lyu, Yueh-Chih Chen*, Yun-Ju Huang**, Wan-Hsiang Wang***
Ya-Chun Cheng***, Shu-Chuan Chang****

ABSTRACT

Background: Hematopoietic stem cell donors have to face alterations in life style and receive medical care throughout the donation process. Various coping strategies were adopted to influence donors' experiences in the process. **Purpose:** to explore the subjective experiences of hematopoietic stem cells donors. **Methods:** A qualitative study was designed and fifteen donors were purposely recruited from a teaching hospital in eastern Taiwan. In-depth interview was conducted until data saturation. A total of 15 in-depth interviews were conducted, once per participant, and the data were analyzed and concluded by content analysis. **Result:** According to the interview data, 11 themes in 5 stages were identified. At the stage of registration and pairing: altruism; at the stage of successful pairing: surprise, commitment, seeking medical information, and expectation of support; at the stage of donation preparation: nurturing new life; at the stage of donation: psychological burden and spiritual support; at the stage of post-donation: new life experience, recognition of self-worth, blessing, and gratitude. **Conclusion/Practical Applications:** this study provides an insight into the emotional experience of donors that can serve as a foundation for health care professionals in their provision of individualized care for future donors. (Tzu Chi Nursing Journal, 2017; 16:3, 75-84)

Keywords: altruism, donation experience, hematopoietic stem cell donation, qualitative research

Associate Director, Hualien Tzu Chi Hospital; Professor, Department of Nursing, Hungkuang University*; Assistant Professor, Department of Social Work, Tzu Chi University**; Supervisor, Hualien Tzu Chi Hospital***; Director, Hualien Tzu Chi Hospital****

Accepted: March 11, 2017

Address correspondence to: Shu-Chuan Chang No.707, Section 3, Chung-Yang Road, Hualien 970

Tel: 886-3-856-1825 #2225 ; E-mail: scchang@mail.tcu.edu.tw