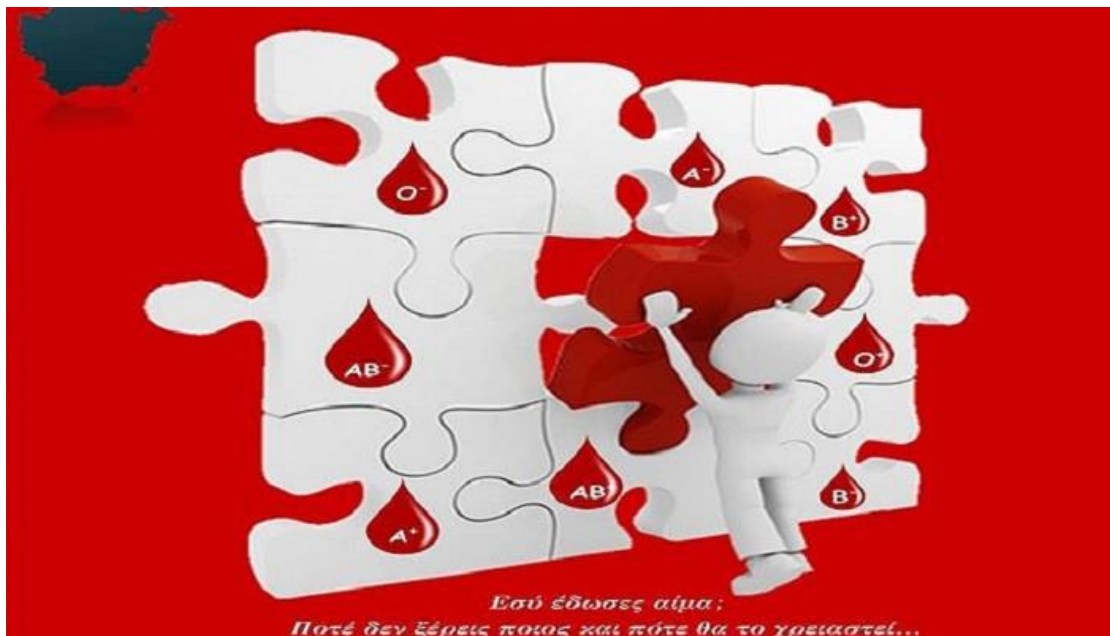




**Α.Τ.Ε.Ι ΚΡΗΤΗΣ**  
**ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ**  
**ΠΡΟΝΟΙΑΣ**  
**ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

**ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**Τίτλος: «Αποτύπωση και μελέτη των γνώσεων και των απόψεων του γενικού πληθυσμού για την εθελοντική αιμοδοσία»**



**Από τους φοιτητές:** Ροδοσθένους Ραφαήλ  
Δημητρίου Δημήτριος

**Επιβλέπων καθηγητής:**

Καρτσωνάκη Μαρία Εργαστηριακός Συνεργάτης ΤΕΙ Τμήμα Νοσηλευτικής, Νοσηλεύτρια  
Μ.Ε.Θ. ΠΑ.Γ.Ν.Η., MSc, PhDc

**Υπεβλήθη για την εκπλήρωση μέρους των απαιτήσεων για την απόκτηση του  
Προπτυχιακού Τίτλου Σπουδών**

ΗΡΑΚΛΕΙΟ, Ιανουάριος 2019

**© Η παρούσα πτυχιακή εργασία εγκρίθηκε από το Τμήμα Νοσηλευτικής του ΤΕΙ Κρήτης στις 15/03/2018 με αριθμό Πρωτοκόλλου 452 και αποτελεί πνευματική ιδιοκτησία του Τμήματος Νοσηλευτικής του ΤΕΙ Κρήτης και των συγγραφέων (Ν. 2121 /1993).**

*Πίνακας περιεχομένων*

<i>ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ</i> .....	<i>v</i>
<i>ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ</i> .....	<i>7</i>
<i>Περίληψη</i> .....	<i>8</i>
<i>Abstract</i> .....	<i>10</i>
<i>ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ</i> .....	<i>12</i>
<i>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup></i> .....	<i>12</i>
<i>ΕΙΣΑΓΩΓΗ</i> .....	<i>12</i>
<i>1.1 ΑΙΜΑ</i> .....	<i>12</i>
<i>1.2 ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ</i> .....	<i>14</i>
<i>1.3 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ</i> .....	<i>15</i>
<i>1.4 ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ</i> .....	<i>15</i>
<i>1.5 ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΑΙΜΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ</i> .....	<i>16</i>
<i>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup></i> .....	<i>19</i>
<i>2.1 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΕΘΕΛΟΝΤΗ ΑΙΜΟΔΟΤΗ</i> .....	<i>19</i>
<i>2.2 ΤΥΠΟΙ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ</i> .....	<i>20</i>
<i>2.3 ΣΤΑΣΗ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ</i> .....	<i>21</i>
<i>2.4 ΚΙΝΗΤΡΑ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗΣ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ</i> .....	<i>22</i>
<i>2.5 ΟΡΓΑΝΩΣΗ – ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ</i> .....	<i>24</i>
<i>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup></i> .....	<i>25</i>
<i>3.1 ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΤΗΤΑΣ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ</i> .....	<i>25</i>
<i>3.2 ΠΡΟΣΕΛΚΥΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΤΩΝ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ</i> .....	<i>25</i>
<i>3.3 ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ</i> .....	<i>26</i>
<i>3.4 ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ</i> .....	<i>26</i>
<i>ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup></i> .....	<i>28</i>
<i>4.1 ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗΣ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ</i> .....	<i>28</i>
<i>4.2 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ</i> .....	<i>29</i>

4.3 ΣΚΟΠΟΣ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ .....	30
4.4 ΔΙΑΘΕΣΗ ΚΑΙ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗ ΑΙΜΑΤΟΣ .....	30
4.5 ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΙΜΟΛΗΨΙΑ .....	31
4.6 ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ ΕΘΕΛΟΝΤΗ ΑΙΜΟΔΟΤΗ .....	32
4.7 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΝΟΣ ΑΙΜΟΔΟΤΗ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ .....	32
ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ .....	34
ΕΙΣΑΓΩΓΗ .....	34
ΣΚΟΠΟΣ .....	35
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ .....	35
ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ-ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΕΔΙΟ .....	35
ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ .....	36
ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ .....	36
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΛΕΙΟ .....	36
ΗΘΙΚΗ ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ .....	37
ΜΕΘΟΔΟΣ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ-ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ .....	37
ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ .....	38
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΙΚΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ .....	64
Απόψεις σχετικά με την αιμοδοσία .....	68
ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ .....	69
ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ .....	72
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ .....	74
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1: Άδεια χρήσης ερωτηματολογίου .....	79
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2: Φόρμα Πληροφορημένης Συγκατάθεσης Συμμετεχόντων .....	80
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3: ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ .....	81
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 4: ΕΓΚΡΙΣΗ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ .....	86

## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

Αισθανόμαστε την ανάγκη να ευχαριστήσουμε ολόψυχα τα άτομα τα οποία μας βοήθησαν για την δημιουργία της πτυχιακής μας εργασίας.

Ιδιαίτερα ευχαριστούμε την επιβλέπων επόπτρια μας Κ. Καρτσωνάκη Μαρία που συνέβαλε με την βοήθεια της στην δημιουργία της πτυχιακής μας εργασίας.

Επίσης, ένα μεγάλο ευχαριστώ στο εθελοντικό κοινό για τον χρόνο που αφιέρωσαν, και τέλος στους φίλους μας και στη οικογένεια μας για την συμπαράσταση που έδειξαν.

***Ποίημα του Εθελοντή Αιμοδότη - Πυροσβέστη Λευκώνα Σερρών κ. Τέλη Ραμφόπουλου “Δώσ’ μου”***

1. Και στη γιορτή & στη χαρά & με πιστό που πίνεις, σκέφτεσαι τον ανήμπορο, γι’ αυτό & Α Ι Μ Α δίνεις.
2. Το ξέρω. Θα ’σαι δίπλα μου. Δεν θ’ αρνηθείς να δώσεις χαμόγελο από καρδιάς, κι υπέροχα θα νοιώσεις.
3. Για μένα; Αξεπέραστο. Πολύ τρανό το θέμα. Λιγάκι απ’ τον χρόνο σου, για μία μονάδα Αίμα.
4. Σταγόνες απ’ το Αίμα σου, για μένα τώρα δώσε. Σ’ εσένα; Περισσεύουνε. Το άγχος που ’χω, διώξε.
5. Απλούστατα θα σου το πω & ξέρω το θυμάσαι, το χρέος στον ανήμπορο. Ξέρω, μαζί του θα ’σαι.
6. Ίσως μπορούσα & εγώ, να δώσω Τ Ο Τ Ε Αίμα. Μα δεν μου το ’παν σοβαρά. Αυτό δεν είναι ψέμα.
7. Λιγάκι Αίμα, Μ Ι Α Ζ Ω Η, μοναδική μου Ε Λ Π Ι Δ Α, για ν’ αντικρίσω αύριο, του Η Λ Ι Ο Υ την αχτίδα.
8. Σύντροφο στον Α Γ Ω Ν Α μου σε θέλω Α Ι Μ Ο Δ Ο Τ Η. Κοντά μου στάσου στη ζωή. Δώσε μου λίγη νιότη.
9. Δώσ’ μου ζεστό χαμόγελο, μέσ’ απ’ τα σωθικά σου. Δωσ’ μου ελπίδα για ζωή, ζωντάνια της καρδιάς σου.
10. Δώσ’ μου αγάπης ζεστασιά, δώσε μου ηρεμία. Δώσ’ μου τρυφερότητα, διώξε την Α Γ Ω Ν Ι Α .
11. Δώσε μου Άνοιξης πνοή, χαμόγελα ν’ ανθίσουν & της χαράς τα τίκι – τακ, θ’ ακούσεις να ηχήσουν.
12. Δώσ’ μου λιμάνι απάνεμο, ήρεμα για ν’ αράξω, & τις φουρτούνες της ζωής, στο πόδι για ν’ αδράξω.
13. Τον Η Λ Ι Ο της ζωής ξανά, δώσ’ μου να με ζεσταίνει. Ε Σ Ε Ν Α έχω στήριγμα. Τι άλλο απομένει;
14. Έχω δικαίωμα κι ’ εγώ, σ’ αυτήν την κοινωνία. Δικαίωμα για την Ζ Ω Η . Χάρισέ μου Υ Γ Ε Ι Α .
15. ΛΙΓΕΣ ΣΤΑΓΟΝΕΣ. Μια ζωή. Αδέρφι ΑΙΜΟΔΟΤΗ. Δώσ’ μου από το Αίμα σου, ΕΛΠΙΔΑΣ ΤΡΟΦΟΔΟΤΗ

## ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ΕΚΕΑ: Εθνικό Κέντρο Εθελοντικής Αιμοδοσίας

ΕΛΣΤΑΤ: Ελληνική Στατιστική Υπηρεσία

ΜΜΕ: Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης

ΠΟΥ: Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

ΤΕΙ: Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα

ΠΟΣΕΑ: Πανελλήνια Ομοσπονδία Συλλόγων Εθελοντών Αιμοδοτών

## Περίληψη

**ΕΙΣΑΓΩΓΗ:** Η παρούσα πτυχιακή εργασία είχε ως στόχο την διερεύνηση, αποτύπωση και μελέτη των γνώσεων και των απόψεων του γενικού πληθυσμού για την εθελοντική αιμοδοσία. Σύμφωνα με το Εθνικό Κέντρο Εθελοντικής Αιμοδοσίας (ΕΚΕΑ), το 2015 συγκεντρώθηκαν συνολικά 538.580 μονάδες αίματος, 318.044 από εθελοντές αιμοδότες και 220.536 από δότες αντικατάστασης, δηλαδή συγγενείς και φίλους. Επιπλέον, το 2015 εισήχθησαν 27.050 μονάδες αίματος από τον Ελβετικό Ερυθρό Σταυρό για την κάλυψη μέρους των αναγκών των πασχόντων από μεσογειακή αναιμία, έναντι 5 εκατομμυρίων ευρώ.

Ωστόσο, οι στάσεις των αιμοδοτών, οι γνώσεις και οι απόψεις τους, καθώς και οι κινητήριες δυνάμεις που τους ωθούν να δώσουν αίμα χωρίς αμοιβή, είναι στοιχεία προς διερεύνηση, με ιδιαίτερο ενδιαφέρον σε σχέση με δημογραφικά ή άλλα χαρακτηριστικά, που ενδεχομένως να επηρεάζουν ή να διαφοροποιούν τα παραπάνω.

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η διερεύνηση των απόψεων του κοινού στον εθελοντισμό της αιμοδοσίας έτσι ώστε να καταγραφούν τα δημογραφικά στοιχεία της σύγχρονης εποχής που ζούμε.

**ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ:** Για την συλλογή δεδομένων χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της ποσοτικής διερεύνησης δηλαδή πραγματοποιήθηκε μια συγχρονική μελέτη, παρατηρήθηκαν με τη χρήση ερωτηματολογίου. Ο τύπος της δειγματοληψίας που χρησιμοποιήθηκε είναι η δειγματοληψία ευκολίας, η οποία επιτρέπει την χρησιμοποίηση όλων των υποκειμένων που είναι διαθέσιμα. Για την συλλογή των στοιχείων οι συμμετέχοντες έπρεπε να είναι ενήλικοι και να μιλούν ελληνικά. Χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο που συγκροτήθηκε μετά από μελέτη της βιβλιογραφίας και αποτελείται από 25 ερωτήσεις.

**ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ:** Στη μελέτη συμμετείχαν 506 άτομα με ποσοστό 70,6% να είναι γυναίκες, κυρίως ηλικίας 18-25 ετών (54,3%), άγαμοι (62,6%) και το 64% δεν δουλεύουν στο χώρο υγείας. Οι περισσότεροι δεν ήταν εθελοντές αιμοδότες (66%), κυρίως για λόγους υγείας (41,5%) ή λόγω αμέλειας (26,6%). Το 62% όμως θα έδιναν αίμα αν το χρειαζόταν κάποιος συγγενής ή φίλος. Οι εθελοντές έδωσαν αίμα πρώτη φορά για λόγους ανθρωπιάς και συνεχίζουν να αιμοδοτούν για να προσφέρουν στην κοινωνία. Σχεδόν οι μισοί απάντησαν ότι δεν είναι γνώστες της νομοθεσίας που αφορά την εθελοντική



αιμοδοσία, ενώ θεωρούν ότι είναι ιδιαίτερα σημαντική και δεν πρέπει να είναι αμειβόμενη.

Το φύλο, η εκπαίδευση, η ηλικία και ο τομέας απασχόλησης σχετίζονται στατιστικά σημαντικά με την απόφαση των ερωτηθέντων να δίνουν αίμα, καθώς και με την συχνότητα και τα χρόνια αιμοδοσίας.

**ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ:** Η μελέτη αυτή αποκάλυψε τις αδυναμίες του συστήματος της εθελοντικής αιμοδοσίας σχετικά με τις γνώσεις και τις αντιλήψεις εθελοντών και μη.

Τα αποτελέσματα παρέχουν χρήσιμες γνώσεις που μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη διαμόρφωση σχεδίων να ενθαρρύνουν τους σημερινούς δωρητές να δωρίζουν συχνότερα, να παρακινήσει τους ανθρώπους που είναι επιλέξιμοι να δωρίσουν για να υποστηρίξουν τις ανάγκες μετάγγισης.

**ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:** Αίμα, Αιμοδοσία, Εθελοντές αιμοδότες, στάσεις, κίνητρα, συμπεριφορά

## Abstract

**INTRODUCTION:** The current dissertation has as an aim to investigate, keep a record of and study the knowledge of the general, public as far as voluntary blood donation is concerned. According to the National Centre of voluntary blood donation in 2015, 538,580 blood units were gathered, 318,044 from volunteer blood donors and 220,536 from replacement donors, relatives and friends.

Moreover in 2015, 27,050 blood units were imported from the Swiss Red Cross to cover the need of people with Thalassemia, which cost 5 million Euros.

The opinions and knowledge of the volunteer's blood donors and what influences them to decide to donate blood without receiving money need to be receiving money need to be investigated along with demographics and other characteristics which might be influencing or differentiating the above.

**AIM:** To investigate the opinions of the general public, as far as voluntary blood donation is concerned and to keep a record of the demographic information of our era.

**METHODOLOGY:** To gather data questionnaires were used. All the participants in the research had to be adults and able to communicate in Greek. The questionnaire used was created based on a bibliography and consists of 25 questions.

**RESULTS:** In the research the number of participants was 506. 70,6% were women, mainly aged between 18-25 years old (54,3)

Single (62,6%) and 64% were not employed in the health sector.

Most of them (66%) were not blood donors mainly for health reasons (41,5) or because they neglected (26,6%). 62% though would donate blood if it was needed by friends or relatives. Most of the blood donors donated blood for the first time as an act of Kindness and continued so as to help society. More than half were not aware of the regulations as far as voluntary blood donation is concerned but believed it should not be paid.

Gender, education, age, employment

Were connected with the subject's decision to donate blood and with the frequency and number of years for which they donated blood.

**CONCLUSIONS:** This study revealed the weaknesses of the system of voluntary blood donation

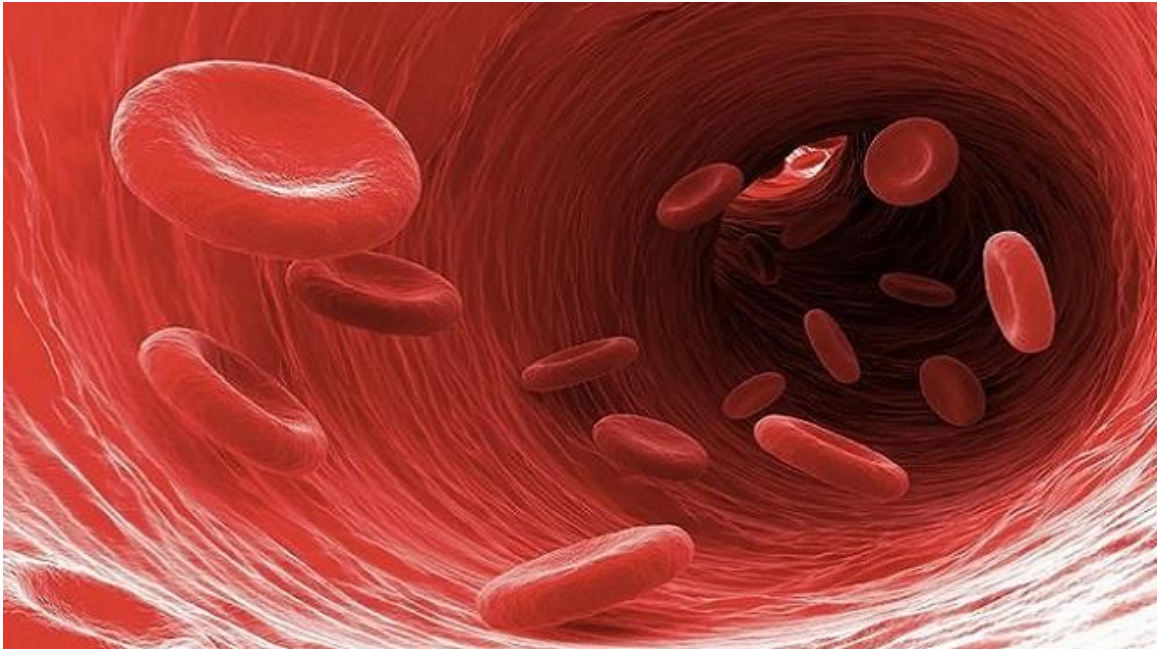
The results offer valuable knowledge which can be used for the creation of plans which will encourage current donators to donate blood more frequently, and to urge all people who are able to donate blood in order to cover the needs of society.

**KEY WORDS:** Blood, blood donation, opinions, volunteers, attitude, incentives.

## ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1<sup>ο</sup>

#### ΕΙΣΑΓΩΓΗ



Η εθελοντική αιμοδοσία είναι η ελεύθερη βούληση ατόμων που με αλtruισμό προσφέρουν το αίμα τους για το συνάνθρωπο. Η αιμοδοσία καλείται εθελοντική, επειδή αφορά σε πράξη που εκτελεί κάποιος με τη θέλησή του και με μοναδικά κίνητρα αισθήματα αλληλεγγύης και αλtruισμού.

Ο όρος αιμοδοσία χρησιμοποιείται επίσης για να προσδιορίσει τις εμπλεκόμενες υπηρεσίες υγείας, το χώρο του νοσοκομείου, όπου διενεργούνται οι αιμοληψίες, και τον ιδιαίτερο κλάδο της αιματολογίας που ασχολείται με αυτό το θέμα. Το αίμα είναι ζωντανός ιστός με περιορισμένη διάρκεια ζωής, και εάν τα αποθέματα των Υπηρεσιών Αιμοδοσίας δεν ανανεώνονται διαρκώς με τη συστηματική εθελοντική αιμοδοσία, δεν είναι δυνατόν να έχουμε επάρκεια και πόσο μάλλον αυτάρκεια ο- αίματος.

Η αιμοδοσία αποτελεί δώρο ζωής για κάποιον ο οποίος έχει απόλυτη ανάγκη από μετάγγιση αίματος. (Glynn SA & Study., 2002)

#### 1.1 ΑΙΜΑ

Ένας ενήλικας άνθρωπος έχει περίπου 5 με 6 λίτρα αίμα στον οργανισμό του, το οποίο αποτελεί το 1:12 του βάρους του, ενώ ένα παιδί έχει μεγαλύτερο όγκο σε σχέση με το βάρος του. Το αίμα είναι ένα από τα βιολογικά υγρά του ανθρώπινου οργανισμού και

συμπεριλαμβάνει 55-60% το πλάσμα, στο οποίο εμπεριέχει 40-45% με ερυθρά αιμοσφαίρια, λευκά αιμοσφαίρια και με αιμοπετάλια. (Τρακαρέλλης, 1992) (Αποστολίδου, 2010)

Οι σημαντικότερες λειτουργίες του αίματος είναι:

- Η μεταφορά θρεπτικών ουσιών στα κύτταρα των διαφόρων ιστών.
- Η μεταφορά των άχρηστων προϊόντων του μεταβολισμού στους νεφρούς (ούρα), δέρμα (ιδρώτας), έντερο και ήπαρ για αποβολή τους από τον οργανισμό.
- Η μεταφορά οξυγόνου (O<sub>2</sub>) από τους πνεύμονες στους ιστούς και διοξειδίου του άνθρακα (CO<sub>2</sub>) από τους ιστούς στους πνεύμονες.
- Η μεταφορά ορμονών και άλλων ρυθμιστικών παραγόντων από τον τόπο παραγωγής τους στα κύτταρα - στόχους, όπου εξασκούν τη δράση τους.
- Η συμμετοχή στη διατήρηση της οξεοβασικής ισορροπίας του οργανισμού.
- Η συμμετοχή στο αμυντικό σύστημα του οργανισμού, δηλαδή στους ανοσολογικούς μηχανισμούς που στρέφονται εναντίον λοιμογόνων παραγόντων, που εισβάλλουν στον ανθρώπινο οργανισμό.
- Η ρύθμιση της θερμορύθμισης του σώματος, επειδή συντελεί στην κανονική κατανομή της θερμότητας στα διάφορα μέρη του σώματος με την κυκλοφορία.
- Η υπερβολική απώλεια αίματος, που μπορεί να συμβεί σε περιπτώσεις αιμορραγίας, αποσοβείται με τους μηχανισμούς της αιμόστασης (Τρακαρέλλης, 1992) (Αποστολίδου, 2010)

Το αίμα ανάλογα με την παρουσία αντιγόνων Α και Β στα ερυθρά αιμοσφαίρια χωρίζεται σε ομάδες:

- Την ομάδα Α με την ύπαρξη του αντιγόνου Α στην επιφάνεια των ερυθρών.
- Την ομάδα Β με την ύπαρξη του αντιγόνου Β στην επιφάνεια των ερυθρών.
- Την ομάδα ΑΒ με την ύπαρξη των αντιγόνων Α, Β στην επιφάνεια των ερυθρών.
- Την ομάδα Ο στην οποία δεν υπάρχει κανένα αντιγόνο στην ομάδα των ερυθρών.

Η αναλογία των ομάδων αίματος στον Ελληνικό πληθυσμό είναι περίπου, Ο : 41%, Α: 40%, Β:14% ΑΒ:5%. Εκτός από τα αντίγονα στα ερυθροκύτταρα υπάρχει και ο παράγοντας RHESUS, που καθορίζει εάν το αίμα χαρακτηρίζεται σαν Rh(+) ή Rh(-) (Τσιάτσιου, 2008) (Αποστολίδου, 2010).

## 1.2 ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ



Με τον όρο αιμοδοσία εννοούμε τη χορήγηση αίματος με τη μετάγγιση και κατ' επέκταση την όλη οργάνωση που ασχολείται με τη λήψη, συντήρηση και διάθεση του αίματος και των παραγώγων του (Παϊδούσης, 1938) (Αποστολίδου, 2010). Είναι η προσφορά ποσότητας αίματος από υγιείς δότες, η οποία θα χρησιμοποιηθεί σε μετάγγιση σε άρρωστο. Καλείται εθελοντική, επειδή πρόκειται για πράξη που εκτελεί κάποιος με την θέληση του και με μοναδικό κίνητρο συναισθήματα αλληλεγγύης και προσφοράς στο συνάνθρωπο (Titmuss, 1971) (Politis, 2000).

Οι διαδικασίες από την λήψη μέχρι την απελευθέρωση του τελικού προϊόντος (συμπυκνωμένα ερυθρά, πλάσμα, αιμοπετάλια) στον ασθενή ακολουθούν πολλά και ποικίλα στάδια, που ξεκινούν από την επιλογή του αιμοδότη, τη συλλογή του αίματος, την επιλογή των απαιτούμενων προς παρασκευή παραγώγων αίματος, τον εργαστηριακό έλεγχο των δειγμάτων του αιμοδότη (ομάδα αίματος, αιματογενώς μεταδιδόμενα με το αίμα νοσήματα) και την εξεύρεση συμβατού αίματος ή παραγώγου (Αποστολίδου, 2010) (Κουτσογιάννης, 1998).

Τονίζεται, ωστόσο, πως ο όρος αιμοδοσία μπορεί να γενικευτεί και να αναφέρεται γενικότερα σε ότι αφορά τις υπηρεσίες που την οργανώνουν, όπως στο σχετικό χώρο του νοσοκομείου ή στον ιδιαίτερο κλάδο της αιματολογίας, που ασχολείται με αυτό το θέμα. (Σπανός, 2001) (Μανδαλάκη, 1982) (Αποστολίδου, 2010)

### 1.3 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ

Η ιδέα ότι με το αίμα μπορεί να καταπολεμηθεί το γήρας και πολλά νοσήματα γεννήθηκε μαζί με τις πρώτες θεραπευτικές αντιλήψεις των πρωτόγονων λαών. Από τα παλιά χρόνια το αίμα ασκούσε κάτι το μυθικό στον άνθρωπο και όπως αναφέρουν οι Zmijewski και Fletcher (1972) είναι εύκολο να φανταστεί κανείς το φόβο και το δέος των προγόνων μας στην εποχή των σπηλαίων στη θέα του αίματος που έτρεχε από τις πληγές αυτών αλλά και των συντρόφων τους. Το ταύτιζαν με την απώλεια της ζωής. Στην εποχή αυτή αλλά και μεταγενέστερα το αίμα εθεωρείτο ότι περιείχε την ψυχή αλλά και τις αρετές του ανθρώπου. Είναι γνωστό άλλωστε ότι οι Αιγύπτιοι συνιστούσαν το λουτρό με αίμα ζώου σε διάσημα άτομα, ασθενείς, κουρασμένους ή υπερήλικες ώστε να αναζωογονηθούν αλλά και να ανακτήσουν κάποιες από τις χαμένες αρετές τους (C.M. Zmijewski, 1972).

### 1.4 ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ



Στην Ελλάδα μέχρι το Β΄ παγκόσμιο πόλεμο, όλο το βάρος της αιμοδοσίας το έφερε ο Ερυθρός Σταυρός σε περιορισμένη όμως βάση και στηριζόμενος σε αμειβόμενους αιμοδότες (Παϊδούσης, 1938). Η πολύτιμη προσφορά της μετάγγισης αίματος με την ευθύνη της Αιμοδοσίας του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού φάνηκε κατά τον Ελληνοϊταλικό πόλεμο και την Κατοχή. Με την βοήθεια της μετάγγισης σώθηκαν τότε χιλιάδες τραυματισμένοι και ασθενείς.

Σύμφωνα πάντοτε με έρευνα του Μ. Παϊδούση, κατά τους Βαλκανικούς πολέμους και τον πρώτο Παγκόσμιο πόλεμο, δεν πραγματοποιήθηκαν μεταγγίσεις αίματος στην Ελλάδα.

Ο πρώτος που διενέργησε μετάγγιση στην Ελλάδα στην Πολυκλινική Αθηνών, το 1916 και 1919, ήταν ο καθηγητής Σπύρος Οικονόμου. Η συσταθείσα Εθνική Υπηρεσία Αιμοδοσίας με βάση το Εθνικό Πρόγραμμα Αιμοδοσίας ίδρυσε το 1952 τέσσερα Περιφερειακά Κέντρα Αιμοδοσίας (Γραννιτσιώτη, 1989) (Αποστολίδου, 2010).

Το 1952 αποφασίστηκε να αναλάβει την ευθύνη της αιμοδοσίας αλλά, για ποικίλους λόγους αυτή δεν ήταν ούτε πλήρης ούτε αποκλειστική. Το 1955 εκδίδεται Βασιλικό Διάταγμα εμπνευσμένο από το Γαλλικό πρότυπο. Μεταξύ άλλων πρόβλεπε την ίδρυση σταθμών αιμοδοσίας και συναφών ειδικών υπηρεσιών σε όλους τους νομούς και όλα τα νοσοκομεία αιμοδοσίας (Κέντρα και Σταθμοί Αιμοδοσίας) σε όλα τα μεγάλα Δημόσια Νοσοκομεία, καθώς και σε ορισμένα ιδιωτικά. Παρόλα αυτά, όμως, εξακολουθεί να είναι ακόμη πραγματικότητα η εμπορία αίματος.

Το 1968 η Επιτροπή Αιμοδοσίας εισηγείται μέτρα που αφορούν στην καθιέρωση της Εθελοντικής Αιμοδοσίας και την απαγόρευση κάθε μορφής εμπορίας αίματος. Από το 1974 έως το 1975 αποφασίζεται η διακοπή κάλυψης της δαπάνης του αίματος από όλα τα ασφαλιστικά ταμεία.

Από το 1975 και έπειτα ο Ερυθρός Σταυρός διακόπτει τη χρησιμοποίηση αμειβόμενων αιμοδοτών και την πώληση αίματος. Το 1979 ο Σπύρος Δοξιάδης, ως Υπουργός Υγείας, έλαβε την ιστορική απόφαση της απαγόρευσης λειτουργίας όλων των ιδιωτικών τραπεζών αίματος.

Από το τέλος του 1990 η εξέλιξη της αιμοδοσίας και η ανάγκη ασφαλούς ελέγχου των νέων ιογενών νοσημάτων που μεταδίδονται με τη μετάγγιση, επέβαλαν τον εκσυγχρονισμό της σχετικής νομοθεσίας και των εργαστηριακών δυνατοτήτων των υπηρεσιών αιμοδοσίας, ταυτόχρονα με την ανάγκη εφαρμογής συγκεντρωτισμού στην οργάνωση τους. Ο συγκεντρωτισμός αυτός είχε ήδη προταθεί από το 1992-1993 από την Επιτροπή Αιμοδοσίας, καθώς ήταν επιβεβλημένο για λόγους μεγαλύτερης ασφάλειας των μεταγγίσεων, καλύτερης αξιοποίησης του πλάσματος και οικονομικότερης διαχείρισης της αιμοδοσίας της χώρας. Δυστυχώς, όμως μέχρι σήμερα δεν έχει ακόμη υλοποιηθεί (Ιωαννίδου, 2009).

### **1.5 ΑΝΑΓΚΗ ΓΙΑ ΑΙΜΑ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ**

Σύμφωνα με το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας της Ελλάδας (Ε.ΚΕ.Α.) το 2015 συγκεντρώθηκαν 538.580 μονάδες αίματος, όπου οι 318.044 ήταν από εθελοντές αιμοδότες και οι 253.314 από συγγενείς αιμοδότες. Η ανάγκη για αίμα κυμαίνεται



περίπου από 550.000 έως και 700.000 μονάδες αίματος ετησίως. Το 2016 στην Ελλάδα συλλέχθηκαν 550.000 μονάδες αίματος, 525.000 από εθελοντές και συγγενείς αιμοδότες και 25.000 από την Ελβετία.



Παρόλα αυτά, η επιδείνωση της γρίπης τον χειμώνα, η εορταστική περίοδος και οι άσχημες καιρικές συνθήκες οδήγησαν στη μειωμένη προσφορά αίματος με αποτέλεσμα να δημιουργείται έλλειψη επάρκειας αίματος. Για παράδειγμα, οι ασθενείς με θαλασσαιμία χρειάζονται 120.000 μονάδες αίματος το χρόνο (Ματσούκα, 2016).

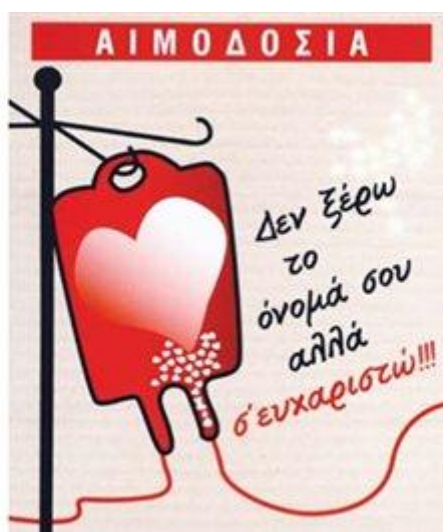
Στοιχεία από την Ελληνική Στατιστική Υπηρεσία (ΕΛΣΤΑΤ) δείχνουν ότι παρατηρείται αύξηση στα κρούσματα από ελονοσία από 38 το 2014 σε 84 το 2015. Αν και το Ε.ΚΕ.Α με ανακοινώσεις που έκανε το καλοκαίρι του 2016 υποστηρίζει ότι δεν διατρέχουμε κανένα πρόβλημα από την ελονοσία και ότι υπάρχει επάρκεια αίματος στην Ελλάδα. Τα τροχαία ατυχήματα στην Ελλάδα τον μήνα Αύγουστο μπορεί να σημείωσαν μείωση του ποσοστού κατά 12,3% σε σχέση με το 2015 παρόλα αυτά για το έτος 2016 τα ατυχήματα ανήλθαν σε 7.633 σε σχέση με το 2015 που ήταν 7.517. Σημειώθηκαν 542 νεκροί, 613 βαριά τραυματισμένοι και 8.590 ελαφρά τραυματισμένοι. Από όλους αυτούς οι περισσότεροι χρειάστηκαν αίμα το πρώτο εικοσιτετράωρο νοσηλείας τους στο νοσοκομείο (Ματσούκα, 2016).

Η ραγδαία ανάπτυξη της τεχνολογίας συνέβαλε να μειώσει τις ανάγκες για αίμα σε 4-5 μονάδες αίματος από 10 που ήταν παλαιότερα. Επίσης έχει καταφέρει να μειώσει τον

αριθμό των 27.050 μονάδων σε 25.000, τις οποίες εισάγουμε από τον Ελβετικό Ερυθρό Σταυρό. Σύμφωνα με το Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ο αριθμός αυτός πρέπει να μειωθεί στις 14.000 μονάδες το 2020, ώστε να καλύπτουμε μόνοι μας τις ανάγκες σε αίμα (Ματσούκα, 2016) (Ματσούκα Χ. , 2017) (Τσομπάνη, 2017)

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2<sup>ο</sup>

### 2.1 ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΤΟΥ ΕΘΕΛΟΝΤΗ ΑΙΜΟΔΟΤΗ



Τα γενικά χαρακτηριστικά ενός εθελοντή είναι τα ακόλουθα: (Ανθόπουλος, 1998)

- Είναι οργανωμένος και εκπαιδευμένος.
- Έχει εξειδικευτεί στον τομέα του, για να μπορεί να προσφέρει τα μέγιστα τη στιγμή που θα του ζητηθεί.
- Μπορεί ύστερα από την κατάλληλη εκπαίδευση να αναλάβει πρωτοβουλίες όπου και όταν χρειαστεί.
- Είναι πρόθυμος να οργανωθεί και να συντονιστεί με τις υπόλοιπες ομάδες εθελοντών ή με άλλες κρατικές υπηρεσίες ή οργανωμένες ομάδες που έχουν αναπτύξει έναν εσωτερικό δεσμό και μπορούν να λειτουργούν πιο εύκολα μεταξύ τους. (Ανθόπουλος, 1998)

Ο Εθελοντής αιμοδότης, σύμφωνα με τα ισχύοντα στην Ευρώπη ορίζεται το άτομο το οποίο δίνει αίμα ή πλάσμα ή άλλα συστατικά του αίματος με τη θέληση του και χωρίς καμία αποζημίωση, ούτε χρηματική ούτε άλλου είδους που θα μπορούσε να θεωρηθεί ως υποκατάστατο του χρήματος, ακόμη και ώρες εργασίας, με εξαίρεση βεβαίως το χρόνο που απαιτείται για την αιμοδοσία. Τα μικρά δώρα, ή και η καταβολή των εξόδων μετακίνησης θεωρούνται συμβατά με την έννοια της εθελοντικής αιμοδοσίας.

Ο ορισμός της εθελοντικής αιμοδοσίας έχει υιοθετηθεί τόσο από τα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, όσο και από το Συμβούλιο της Ευρώπης, το Διεθνές Ερυθρό

Σταυρό και τη Διεθνή Εταιρία Μεταγγίσεων και Αιμοδοσίας. (Καραβαγγέλη-Βλάτσα, 2005) (Καραβαγγέλη-Βλάτσα, Εθελοντική Αιμοδοσία. , 2005)

## 2.2 ΤΥΠΟΙ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ

Τρεις είναι οι τύποι αιμοδοτών:

### 1. Οι εθελοντές αιμοδότες:

- Οι συστηματικοί και αυτόνομοι, οι οποίοι προσέρχονται να αιμοδοτήσουν με δική του αποκλειστικά πρωτοβουλία.
- Οι οργανωμένοι σε συλλόγους ή τράπεζες αίματος που καλούνται να δώσουν αίμα.
- Οι περιστασιακοί που απαντούν σε εκκλήσεις ραδιοφωνικών σταθμών και άλλων μέσων.
- Οι εποχιακοί που δίνουν αίμα κατά την ημέρα της αιμοδοσίας του Δήμου, του πολιτιστικού συλλόγου που ανήκουν και άλλων οργανώσεων.
- Επίσης υπάρχουν εθελοντές αιμοδότες σε σύστημα υιοθεσίας, δηλαδή αναλαμβάνουν την ευθύνη και την υποχρέωση να δίνουν αίμα για ένα συγκεκριμένο άτομο το οποίο πάσχει για παράδειγμα από μεσογειακή αναιμία. Υιοθετούν κατά κάποιο τρόπο ένα άτομο το οποίο έχει ανάγκη από μετάγγιση αίματος.
- Οι σπάνιοι δότες, τα άτομα δηλαδή, τα οποία φέρουν σπάνιες ομάδες ή συνδυασμούς ομάδων αίματος. (Καραβαγγέλη-Βλάτσα, «Εθελοντική Αιμοδοσία» , 2005)

### 2. Αιμοδότες αντικατάστασης (Replacement Blood Donors) ή κατευθυνόμενοι αιμοδότες σε αυτή την κατηγορία εντάσσονται:

- Όσοι δίνουν τα αίμα τους σε αντικατάσταση του δικού τους ή κάποιου φιλικού ή συγγενικού τους προσώπου. Ο αιμοδότης επιλέγεται από το δέκτη και το αίμα προορίζεται για αντικατάσταση των μονάδων αίματος που καταναλώνει ο συγκεκριμένος δέκτης.

### 3. Επαγγελματίες αιμοδότες (Professional Blood Donors):

- Όσοι δίνουν το αίμα τους με αντάλλαγμα σε χρήμα ή είδος. Το αίμα τους είναι κατώτερης ποιότητας καθώς τείνουν να αιμοδοτούν πιο συχνά από τις άλλες

κατηγορίες αιμοδοτών και επιπλέον έχουν στατιστικώς περισσότερες πιθανότητες να είναι φορείς λοιμώξεων. (Τσιάτσιου, 2008) Στην Ελλάδα απαγορεύεται νομοθετικά η ύπαρξη της συγκεκριμένης κατηγορίας αιμοδοτών. (Μ.Τσαλίδου-Μποστανίτη, 2007) (Τσιάτσιου, 2008)

### 2.3 ΣΤΑΣΗ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ

Η στάση των αιμοδοτών είναι ένα χρήσιμο εργαλείο στην εργασία μας, γιατί θα μας βοηθήσει να κατανοήσουμε τη συμπεριφορά τους απέναντι στην αιμοδοσία.

#### ***Οι λειτουργίες των στάσεων***

Η λειτουργία των στάσεων απαρτίζεται από τα παρακάτω μέρη:

- Η γνώση για τη ζωή, που μας δίνει τη δυνατότητα να προβλέψουμε τι είναι πιθανό να συμβεί στο μέλλον ώστε να έχουμε και ένα αίσθημα ελέγχου.
- Η αυτό-έκφραση που βοηθάει να ανακαλύψουμε ποιοι πραγματικά είμαστε προσδιορίζοντας την ταυτότητα μας.
- Η προσαρμογή που βοηθάει στην προσαρμογή των ατόμων σε κοινωνικές ομάδες.
- Η εγώ-προστασία που βοηθάει στην προστασία της αυτοεκτίμησης μας και συντελεί στην μεσολάβηση των δικών μας εσωτερικών αναγκών με τον εξωτερικό κόσμο. (Τσομπάνη Α. , 2017)

#### ***Παράγοντες που επηρεάζουν τη στάση των ανθρώπων***

1. Η οικογένεια είναι από τους πρώτους παράγοντες που συντελεί στη διαμόρφωση της στάσης των ανθρώπων. Οι γονείς μεταφέρουν στα παιδιά τους τα περισσότερα χαρακτηριστικά από τη προσωπικότητα τους. Η γνώμη και οι πεποιθήσεις που υιοθετούν κατά τα πρώτα χρόνια της ηλικίας τους είναι πολύ δύσκολο να τις αλλάξει κάποιος άλλος παράγοντας.
2. Το σχολείο και γενικά η εκπαίδευση μεταβιβάζει στα νέα αξίες, κανόνες και πρότυπα συμπεριφοράς. Φυσικά δεν παραλείπουμε και τον παιδαγωγικό ρόλο του σχολείου.
3. Η ομάδα συνομηλίκων – φίλοι είναι άτομα με κοινές ανάγκες, επιθυμίες, ενδιαφέροντα και άλλα. Όλα αυτά είναι στοιχεία που τους ενώνουν και έτσι αλληλοεπηρεάζονται.
4. Οι στάσεις ενός ατόμου μαθαίνονται από το άμεσο και το έμμεσο περιβάλλον. Στο έμμεσο ανήκουν και τα Μ.Μ.Ε (μέσα μαζικής ενημέρωσης). Ξεκινώντας από το τύπο, ο οποίος διαμορφώνει τη γνώμη των ατόμων και απευθύνεται κυρίως

στους μορφωμένους. Η δράση του γίνεται μέσω της οπτικής οδού με τη χρήση φωτογραφιών και τίτλους με έντονα και μεγάλα γράμματα, προσπαθεί να διαμορφώσει τη γνώμη των ανθρώπων. Το ραδιόφωνο επηρεάζει τους ανθρώπους μέσω της ακουστικής οδό. Είναι μια μορφή εξουσίας όπου με τη συνεχόμενη επανάληψη καταφέρει να επηρεάζει τον κόσμο. (Δρακακάκη, 2009)

### ***Στάση και αιμοδοσία***

Η στάση μπορεί να εκφραστεί ως συναισθηματική και ως γνωστική συνιστώσα. Η συναισθηματική συνιστώσα έχει παράγοντες που επηρεάζουν τα κίνητρα των αιμοδοτών από κοινωνική πλευρά και από ηθική πλευρά.

Η κοινωνική πλευρά αναφέρεται στην αντίληψη του ατόμου για το κοινωνικό σύνολο σε σχέση με την υιοθέτηση κάποιας συμπεριφοράς.

Η ηθική πλευρά αναφέρεται στην προσωπική πεποίθηση του ατόμου. Μέτρα τα συναισθήματα προσωπικής υποχρέωσης προς την υιοθέτηση της συμπεριφοράς.

Η γνωστική συνιστώσα είναι το αποτέλεσμα από την ανάλυση των πλεονεκτημάτων και μειονεκτημάτων που προκύπτουν από την υιοθέτηση της συμπεριφοράς. (Godin G, 2005)

## **2.4 ΚΙΝΗΤΡΑ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗΣ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ**

### ***Ορισμός***

Τα κίνητρα είναι μια διαδικασία που διεγείρει κατευθύνει και διατηρεί μια συμπεριφορά ενός ατόμου προς ένα στόχο. Με το κίνητρο μπορούμε να προσδιορίσουμε την επιτυχία ή την αποτυχία κάποιου στόχου. Για να υπάρχουν τα κίνητρα πρέπει να υπάρχει και κάποιος στόχος, έτσι την προσπάθεια του ο άνθρωπος να τον πραγματοποιήσει δίνει τον καλύτερο του εαυτό.

### ***Διάκριση κινήτρων***

Ανάλογα με τους παράγοντες που υποκινούν τα κίνητρα, διακρίνονται σε εσωτερικά και εξωτερικά.

Τα εσωτερικά κίνητρα υποκινούνται από εσωτερικούς παράγοντες, όπως ένστικτα, ανάγκες, προθέσεις, επιθυμίες και προκαλούν ένα αίσθημα ολοκλήρωσης γνωρίζοντάς το άτομο ότι κάνει κάτι το οποίο αξίζει.

Τα εξωτερικά κίνητρα υποκινούνται από εξωτερικούς παράγοντες όπως τα χρήματα, τα προνόμια που μπορεί να έχει κάποιος, το κύρος και η κοινωνική θέση που αποκτά. (Γωνιά, 2005)

### **Θεωρίες κινήτρων.**

Οι θεωρίες των κινήτρων διακρίνονται σε δύο κατηγορίες.

- Οι οντολογικές ή οι θεωρίες που αφορούν τη φύση της παρακίνησης, αυτές που προσπαθούν να ερμηνεύσουν το περιεχόμενο και το είδος των κινήτρων. Δηλαδή, εξετάζουν ποιες είναι αυτές οι ανάγκες, πως ιεραρχούνται και την προσπάθεια των ανθρώπων να τις ικανοποιήσουν.
- Οι μηχανιστικές ή διαδικαστικές θεωρίες οι οποίες αφορούν τη συμπεριφορά και τις συνθήκες που ενθαρρύνουν ή αποθαρρύνουν την απόδοση των ανθρώπων. Εξετάζουν τις μεταβλητές που επηρεάζουν την ανθρώπινη συμπεριφορά και πως συσχετίζονται μεταξύ τους. (Χυτήρης, 2013)

### ***Κίνητρα και αιμοδοσία***



Ο Ferguson υποστηρίζει ότι η δωρεά αίματος είναι αλτρουιστική αλλά τα κίνητρα των αιμοδοτών μπορεί και να μην είναι. Έτσι εμφανίζει έξι νέα κίνητρα:

- Φιλανθρωπικά και οικονομικά κίνητρα.
- Η ενοχή που νιώθουν οι δωρητές όταν δεν δίνουν αίμα.
- Πρότυπα που επικεντρώνονται στα ποσοστά δωρεάς.

- Εθελοντική πράξη της αιμοδοσίας.
- Αύξηση των ποσοστών προθυμίας για να δωρίσουν αίμα.
- Το γεγονός του να δώσει έμφαση σε μια μοναδική περίπτωση.

Η εφαρμογή του μηχανισμού της αλτρουιστικής προσέγγισης έδειξε ότι οι δωρητές δεν υποκινούνται από καθαρά αλτρουιστικά κίνητρα αλλά και από άλλα τα οποία πρέπει να χρησιμοποιούνται ώστε να αυξηθούν τα ποσοστά των δωρητών. (Lawrence, 2008)

Η πληρωμή ως κίνητρο παραμένει αμφιλεγόμενο για δεκαετίες. Μια συμβιβαστική λύση θα βοηθούσε στην αύξηση της προσφοράς αίματος. Βασικό σημείο αυτής της λύσης είναι να υπάρχει εξάρτηση του αλτρουισμού σε συνδυασμό με την πληρωμή. (Buyx, 2009)

### 2.5 ΟΡΓΑΝΩΣΗ – ΛΕΙΤΟΥΡΓΙΑ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ

Η οργάνωση της Αιμοδοσίας περιλαμβάνει τα κέντρα και τους Σταθμούς Αιμοδοσίας. Οι τομείς που καλύπτουν οι Υπηρεσίες Αιμοδοσίας είναι οι πιο κάτω:

- ◆ Η εξασφάλιση της αναγκαίας ποσότητας και κατάλληλης ποιότητας αίματος και παραγώγων.
- ◆ Η ασφάλεια στη μετάγγιση με την ελαχιστοποίηση των κινδύνων μετάδοσης λοιμωδών νόσων, όπως σύφιλη, η ηπατίτιδα Β και Ο και το ΑΙ03.
- ◆ Ο εργαστηριακός έλεγχος και η παρασκευή του αίματος.
- ◆ Η προετοιμασία του αίματος για τη μετάγγιση.
- ◆ Η παρακολούθηση χρόνιων ασθενών με συγγενή αιματολογικά νοσήματα και σαν παράδειγμα αναφέρονται η αιμορροφιλία και το μεγάλο πρόβλημα στην Ελλάδα, η Μεσογειακή Αναιμία.
- ◆ Ο έλεγχος και η αντιμετώπιση των διαταραχών της πήκτικότητας του αίματος (αιμορραγική διάθεση, θρόμβωση).
- ◆ Έλεγχος των αυτονόητων νοσημάτων του αίματος.
- ◆ Η πλάσμα-κυτταρογένεση, με τα καινούργια μηχανήματα.
- ◆ Η εκπαίδευση του ιατρικού, νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού. (Τράκα Α., 2015)



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3<sup>ο</sup>

### 3.1 ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΚΑΤΑΛΛΗΛΟΤΗΤΑΣ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ

Η επιλογή των αιμοδοτών γίνεται με σκοπό την προστασία, την υγεία και την ασφάλεια του αιμοδότη γι' αυτό και το αίμα συλλέγεται μόνο από υγιείς αιμοδότες. Η επιλογή των ατόμων που θα αιμοδοτήσουν γίνεται για να αναγνωριστούν οι παράγοντες που μπορούν να απορρίψουν είτε προσωρινά είτε μόνιμα τα άτομα που θα προσφέρουν το αίμα τους και να αποφευχθεί η απόρριψη των ασφαλών αιμοδοτών. (Μαραντίδου, 2018)

Όσον αφορά την διαδικασία, αρχικά πριν την διαδικασία της αιμοδοσίας παρέχεται στους υποψήφιους αιμοδότες ενημερωτικό υλικό σχετικά με τη διαδικασία της αιμοδοσίας αλλά και την ενδεχόμενη περίπτωση μετάδοσης λοιμώξεων ενώ απαραίτητη είναι και η ειλικρινείς απάντηση του ιστορικού του αιμοδότη. Η διαδικασία της λήψης του ιστορικού γίνεται από ειδικά εκπαιδευμένο άτομο το οποίο να γνωρίζει να θέτει τις όποιες ερωτήσεις, ώστε να είναι κατανοητές προς τον υποψήφιο αιμοδότη αλλά και να αξιολογεί τηρώντας την απαραίτητη εχεμύθεια.

Επίσης, γίνεται ενημέρωση του υποψηφίου αιμοδότη για τυχόν συμπτώματα όπως την εμφάνιση πυρετού ή άλλου προβλήματος υγείας που ενδεχομένως να εμφανισθούν μέσα στις επόμενες δύο εβδομάδες μετά την αιμοδοσία. Τέλος, ο αιμοδότης ενημερώνετε σε περίπτωση μη αποδοχής του, για τον λόγο και τον χρόνο που ενδεχομένως να χρειασθεί να αποκλεισθεί από την αιμοδοσία. (Καράμπελα Σ., 2015)

### 3.2 ΠΡΟΣΕΛΚΥΣΗ ΚΑΙ ΔΙΑΤΗΡΗΣΗ ΤΩΝ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ

Διάφορες ομάδες εθελοντών όπως (υπάρχοντες εθελοντές, νέοι εθελοντές, αιμοδότες οικογενειακού περιβάλλοντος) συμβάλλουν στην προσέλκυση νέων ατόμων. Έτσι, ο ρόλος αυτού που προσελκύει αφορά:

- Τη μεταχείριση των αιμοδοτών που απορρίφθηκαν προσωρινά, έτσι ώστε να επιστρέψουν στην αιμοδοσία όταν δεν θα υπάρχει πλέον λόγος απόρριψής τους.
- Τη μεταχείριση των αιμοδοτών που απορρίφθηκαν οριστικά με τέτοιο τρόπο, ώστε να γίνει ενεργή η συμμετοχή τους σε δραστηριότητες προσέλκυσης αιμοδοτών.
- Τον προσδιορισμό των τρόπων προσέλκυσης αιμοδοτών με συγκεκριμένη ομάδα αίματος.

- Την ανάπτυξη στρατηγικής σταδιακής αντικατάστασης των αιμοδοτών αναπλήρωση με εθελοντές και απομάκρυνση αμειβόμενων.
- Την ανάπτυξη δεικτών αξιολόγησης της στρατηγικής του.

Η διατήρηση των υπάρχοντων αιμοδοτών πρέπει να αποτελεί προτεραιότητα γιατί έχουν την κατάλληλη εμπειρία και έχει αποδειχθεί ότι οι τακτικοί αιμοδότες ανταποκρίνονται άμεσα σε έκτακτες περιπτώσεις. Πρέπει να διασφαλιστεί η ικανοποίηση και η ευαισθητοποίηση τους. Η επιβράβευση για την προσφορά τους είναι αναγκαία. (Ζερβού Α., 2009), (Καράμπελα Σ., 2015)

### 3.3 ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΨΥΧΟΛΟΓΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ

Ένα άτομο όταν εντάσσεται στο σύστημα αξιών της εθελοντικής αιμοδοσίας συμπεριφέρεται με αιμοδοσιακή συνείδηση χωρίς την θέληση του.

Η συμπεριφορά αυτή μπορεί να γίνει πιο κατανοητή μελετώντας διάφορες ψυχοκοινωνικές θεωρίες της ανάλυσης της συμπεριφοράς του ανθρώπου, οι οποίες μπορούν να προωθήσουν το άτομο στην πράξη αυτή.

Υπάρχουν τρεις θεωρίες που είναι οι εξής:

1. Θεωρία της ιεράρχησης των ανθρώπινων αναγκών του Α.Η. Maslow η οποία αποτελεί τις πιο διαδεδομένες θεωρίες προώθησης σε πολλούς τομείς του ατόμου.
2. Θεωρία της συμπεριφοράς που με βάση αυτή την θεωρία η συμπεριφορά του ατόμου εξαρτάται από τα εξωτερικά ερεθίσματα του περιβάλλον του.
3. Θεωρία της Ενδογενούς Παρότρησης που σύμφωνα με αυτήν η πράξη του ατόμου ενισχύεται από το εσωτερικό του περιβάλλον. Άρα σε σχέση με την αιμοδοσία γίνεται αναφορά στο σύστημα αξιών του ατόμου και της κοινωνικής του προσφοράς. (Καράμπελα Σ., 2015)

### 3.4 ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΕΣ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΕΙΣ

Οι οικονομικές ή οι κοινωνικό-οικονομικές προσεγγίσεις της εθελοντικής αιμοδοσίας είναι απόρροια των γενικότερων κοινωνικό-οικονομικών προσεγγίσεων του συστήματος υγείας. Δύο κατηγορίες συστημάτων είναι το ιδιωτικό και το δημόσιο.

Το ιδιωτικό σύστημα βασίζεται στις αρχές του φιλελευθερισμού (AdamSmith) και στην ελεύθερη αγορά (Lees, Jewks, κ.α) με κύριο σκοπό το κέρδος.

Το δημόσιο σύστημα βασίζεται στην αρχή του Κρατικού Παρεμβατισμού και θεωρεί την υγεία ως μη εμπορεύσιμο αγαθό (Arrow, Culyer, Pauly, κ.α) στοχεύοντας στην ικανοποίηση των υγειονομικών αναγκών. (Καράμπελα Σ., 2015)

### 3.5 ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ

Η διάδοση της ιδέας της εθελοντικής αιμοδοσίας θα συνέβαλλε ουσιαστικά στη δημιουργία αιμοδοσιακής συνείδησης των πολιτών και φυσικά θα είχε ως αποτέλεσμα την σταδιακή αύξηση του εθελοντικά προσφερόμενου αίματος. Ο εθελοντής αιμοδότης προσφέρει αίμα χωρίς αμοιβή και ανώνυμα. Αντιλαμβάνεται την αιμοδοσία ως κοινωνικό του χρέος και όχι ως αγγαρεία.

Τα πλεονεκτήματα της πραγματικής εθελοντικής αιμοδοσίας παρουσιάζονται παρακάτω:

- 1) Οι εθελοντές αιμοδότες κάθε φορά που αιμοδοτούν ελέγχονται και επιβεβαιώνεται η καλή τους υγεία.
- 2) Γίνεται μεγαλύτερη αξιοποίηση του προσφερόμενου αίματος διότι παρέχονται τα χρονικά περιθώρια που χρειάζονται για την εργαστηριακή επεξεργασία του αίματος στις καλύτερες δυνατές συνθήκες.
- 3) Όσο αυξάνεται η εθελοντική αιμοδοσία τόσο λιγότερο οι υπηρεσίες Αιμοδοσίας «πιέζουν» το συγγενικό περιβάλλον για κάλυψη των ασθενών τους σε περίπτωση ανάγκης.
- 4) Ο εθελοντής αιμοδότης δίνει αίμα χωρίς καμιά οικονομική ή κοινωνική εξάρτηση όπως θα έκανε ενδεχομένως κάποιος συγγενής. Επίσης, δεν έχει κανένα κίνητρο που θα τον ωθούσε ίσως στην απόκρυψη στοιχείων που πιθανών να του ζητούνταν για τη συμπλήρωση του ιστορικού.
- 5) Ο εθελοντής αιμοδότης προσφέροντας αίμα, σώζει ζωές και το ξέρει. Είναι ένα άτομο ευαισθητοποιημένο και με υψηλό αίσθημα κοινωνικής ευθύνης.
- 6) Η κάλυψη του συνόλου των αναγκών με εθελοντική προσφορά αίματος δημιουργεί αίσθημα ασφάλειας σε περίπτωση ανάγκης και υπερηφάνειας για την συμμετοχή των πολιτών. (Καμούτση Ζ., 2007)

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4<sup>ο</sup>

### 4.1 ΠΑΓΚΟΣΜΙΑ ΗΜΕΡΑ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗΣ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ

Η παγκόσμια κοινότητα, αναγνωρίζοντας την επιστημονική προσφορά του Γερμανού γιατρού Karl Landsteiner, του επιστήμονα που ανακάλυψε τις ομάδες αίματος, επέλεξε την 14η Ιουνίου, ημέρα γέννησής του, ως Παγκόσμια Ημέρα Εθελοντή Αιμοδότη. Ο εορτασμός της ημέρας στοχεύει:

1. Στην εξάλειψη κάθε προκατάληψης, φόβου και άγνοιας σχετικά με την εθελοντική αιμοδοσία και
2. στην αναγνώριση των «σιωπηλών» εθελοντών αιμοδοτών που αθόρυβα και ανιδιοτελώς προσφέρουν το αίμα τους σε ανθρώπους που το έχουν ανάγκη.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ.), για την Παγκόσμια Ημέρα του Εθελοντή Αιμοδότη, θέτει ως κεντρικό μήνυμα, «Τι μπορείς να κάνεις; Δώσε αίμα. Δώσε τώρα. Δίνε συχνά».

Η ενημερωτική εκστρατεία του Π.Ο.Υ. στοχεύει να υπογραμμίσει το ρόλο που κάθε άτομο μεμονωμένα μπορεί να παίξει στο να βοηθήσει άλλους σε επείγουσες περιπτώσεις, προφέροντας το ανεκτίμητο δώρο του αίματος. Ειδικότερα, η καμπάνια στοχεύει κυρίως:

- Να τιμήσει τα άτομα που δίνουν αίμα συστηματικά και να ενθαρρύνει τους νέους ανθρώπους να αιμοδοτήσουν.
- Να διασφαλίσει ευρεία διάδοση των αρχών της εθελοντικής αιμοδοσίας διεθνώς, αυξάνοντας παράλληλα τη διαθεσιμότητα και ασφάλεια του αίματος.
- Να προωθήσει την ένταξη των υπηρεσιών αιμοδοσίας στα εθνικά σχέδια για ετοιμότητα και απόκριση σε έκτακτα περιστατικά.
- Να προτρέψει τους ανθρώπους να ενισχύσουν με την προσφορά αίματος την ετοιμότητα των υγειονομικών υπηρεσιών της κοινότητάς τους για την αντιμετώπιση επείγουσών καταστάσεων.

Ιδιαίτερα, για τις Υπηρεσίες Αιμοδοσίας των νοσοκομείων της χώρας, οι πρακτικές προσέγκυσης και διατήρησης εθελοντών αιμοδοτών, που αναπτύσσονται από το προσωπικό των υπηρεσιών αυτών, θα πρέπει να εστιάζουν, μεταξύ άλλων και στους κάτωθι άξονες:

- Στην προβολή της ανθρωπιστικής διάστασης του θεσμού της εθελοντικής αιμοδοσίας.

- Στην προβολή του υγιούς τρόπου ζωής και ιδίως στη διαμόρφωση συμπεριφορών που ενέχουν χαμηλό κίνδυνο μετάδοσης λοιμώξεων.
- Στην ενθάρρυνση των εθελοντών αιμοδοτών που αποκλείστηκαν προσωρινά από την αιμοδοσία, ώστε να επανέλθουν σε αυτή, μόλις αρθεί ο λόγος αποκλεισμού τους.
- Στην απονομή τιμητικών διακρίσεων στους εθελοντές αιμοδότες, όπως απονομή διπλωμάτων και μεταλλίων, που προβλέπονται στο σχετικό νομοθετικό πλαίσιο της χώρας μας.
- Στην τακτική επικοινωνία με τους εθελοντές αιμοδότες προς απάλειψη τυχόν αδυναμιών και δυσλειτουργιών, που σχετίζονται με το επίπεδο των υπηρεσιών που προσφέρονται σε αυτούς, ώστε να ληφθούν κατάλληλα βελτιωτικά μέτρα. (Υπουργείο υγείας, 2017)

## 4.2 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ

### ***ΒΗΜΑ 1<sup>ο</sup>***

#### ***ΕΓΓΡΑΦΗ ΑΙΜΟΔΟΤΗ***

Όταν προσέλθεις για αιμοδοσία, σε παρακαλούμε να διαβάσεις προσεχτικά και να συμπληρώσεις με ειλικρίνεια το ειδικά διαμορφωμένο ερωτηματολόγιο μας. Θα πρέπει να σημειώσεις τα προσωπικά σου στοιχεία (όνομα, ταυτότητα, διεύθυνση, αριθμούς τηλεφώνων) και να απαντήσεις κάποιες απλές ερωτήσεις που αφορούν το ιατρικό ιστορικό και τον τρόπο ζωής σου. Αυτό είναι πολύ σημαντικό, τόσο για τη διασφάλιση της υγείας σου, όσο και για την ασφάλεια του δέκτη του αίματος που θα προσφέρεις.

### ***ΒΗΜΑ 2<sup>ο</sup>***

#### ***ΕΛΕΓΧΟΣ ΑΙΜΟΣΦΑΙΡΙΝΗΣ***

Μια μικρή σταγόνα αίμα λαμβάνεται από την άκρη του δαχτύλου σου. Αυτό μας επιτρέπει να ελέγξουμε τα επίπεδα της αιμοσφαιρίνης στον οργανισμό σου και να επιβεβαιώσουμε τη δυνατότητα σου να προσφέρεις αίμα.

### ***ΒΗΜΑ 3<sup>ο</sup>***

#### ***ΣΥΝΕΝΤΕΥΞΗ ΜΕ ΓΙΑΤΡΟ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ***

Θα έχεις την ευκαιρία να συζητήσεις με το γιατρό μας με πλήρη εχεμύθεια, οτιδήποτε σε προβληματίζει. Ο γιατρός αιμοδοσίας θα κρίνει τη δυνατότητα σου να δώσεις αίμα τη συγκεκριμένη στιγμή, βασιζόμενος στις απαντήσεις που έδωσες στο ειδικό έντυπο και

στη λήψη σύντομου ιατρικού ιστορικού. Θα σου μετρήσει επίσης την αρτηριακή πίεση και το σφυγμό σου.

#### ***ΒΗΜΑ 4<sup>ο</sup>***

#### ***ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ***

Θα ξαπλώσεις στην ειδική καρέκλα αιμοδοσίας και ένας από τους έμπειρους και ειδικά εκπαιδευμένους βοηθούς αιμοδοσίας, αφού επιβεβαιώσει τα στοιχεία σου και τοποθετήσει τους μοναδικούς αριθμούς ταυτοποίησης της μονάδας αίματος που θα προσφέρει, θα προχωρήσει στην παρακέντηση της φλέβας. Δέκα περίπου λεπτά μετά το ελαφρύ αυτό τσίμπημα, θα ακούσεις το ηχητικό σήμα που εκπέμπει ο ειδικός αναδευτήρας και αυτό σημαίνει ότι η διαδικασία έχει ολοκληρωθεί. Η βελόνα αφαιρείται και τοποθετείται λευκοπλάστη. Παραμένεις ξαπλωμένος για λίγα λεπτά. Στον ίδιο χρόνο που χρειάζεσαι για να διαβάσεις τη διαδικασία σε αυτή την ιστοσελίδα, θα έχεις προσφέρει 450ml αίμα που ισοδυναμεί με ένα μικρό κόκκινο δέμα, το οποίο θα προσφέρει σε κάποιο άγνωστο συνάνθρωπό σου και θα του σώσεις στην κυριολεξία τη ζωή.

Η υγεία σου είναι μεγάλης σημασίας για μας. Η αιμοδοσία δεν εμπεριέχει κανένα κίνδυνο για σένα όταν τηρηθούν όλοι οι κανόνες ασφαλείας. Όλα τα υλικά που χρησιμοποιούνται είναι αποστειρωμένα και μιας χρήσης και ανοίγονται από τη συσκευασία τους στην παρουσία σου. (Υγείας, 2018)

#### **4.3 ΣΚΟΠΟΣ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ**

Σκοπός της αιμοδοσίας είναι:

- Να προσφέρει το αίμα και τα παράγωγα του χωρίς κέρδος.
- Να επιλέγει και να αποκλείει τους εθελοντές αιμοδότες.
- Να συλλέγει το αίμα.
- Να συντηρεί το αίμα και τα παράγωγα του.
- Να παραδίνει και να διακινεί το αίμα και τα παράγωγα του.
- Να ελέγχει το αίμα με εργαστηριακό έλεγχο.
- Την πρακτική της μετάγγισης. (Kazazian Haig H., 1988) (Καλύβα, 2018)

#### **4.4 ΔΙΑΘΕΣΗ ΚΑΙ ΣΥΝΤΗΡΗΣΗ ΑΙΜΑΤΟΣ**

Το συμβούλιο της Ευρώπης υπολόγισε ότι στην Ελλάδα χρειάζονται 700.000 μονάδες αίμα κάθε χρόνο. Η διαδικασία της αιμοδοσίας γίνεται μέσω της δωρεάς γι' αυτό απαραίτητος είναι ο εθελοντής αιμοδότης. Όταν υπάρχει άμεση ανάγκη το ποσοστό

καλύπτεται από τον οικογενειακό κύκλο του ασθενή. Αυτό όμως επηρεάζει ψυχολογικά τόσο τους συγγενείς όσο και στο προσωπικό της αιμοδοσίας. Στην Ελλάδα χρειαζόμαστε 300.000 με 350.000 εθελοντές 2-3 φορές το χρόνο. Επίσης πρέπει να είναι σε ετοιμότητα σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης. (Αννα Ιωαννίδου-Παπακωνσταντίνου, 2001), (Καλύβα, 2018)

#### 4.5 ΑΝΤΙΔΡΑΣΕΙΣ ΚΑΤΑ ΤΗΝ ΑΙΜΟΛΗΨΙΑ

Κατά την αιμοληψία πρέπει η ατμόσφαιρα να είναι ευχάριστη ως προς τους αιμοδότες έτσι ώστε να μην υπάρχουν αντιδράσεις. Οι αντιδράσεις είναι πιο έντονες σε νέους εθελοντές αιμοδότες ή σε εθελοντές που δεν νιώθουν οικία στο χώρο. (Αλεξάνδρα Τζιμογιάννη-Ιωαννίδου, 2005)

Είναι πιο πιθανόν να υπάρχουν αντιδράσεις σε υποογκαιμία, αγγειοκινητικές διαταραχές και στην φλεβοκέντηση. Οι αντιδράσεις μπορεί να έχουν επίπτωση στους εθελοντές προκαλώντας διάφορα θέματα όπως απώλεια συνείδησης, σπασμών και ακόμη απώλεια κοπράνων και ούρων. Αυτό συμβαίνει σε βαγοτονικό αντανακλαστικό και άγχος της αιμοδοσίας. Κατά την διαδικασία μπορεί να υπάρξει πιθανότητα στηθάγχης και έμφραγμα του μυοκαρδίου. (Φρέντζου, 2015)

Η βαγοτονική αντίδραση είναι ίσως η σημαντικότερη επιπλοκή του αιμοδότη ολικού αίματος. Η συχνότητά της υπολογίζεται στο 1% του συνόλου των αιμοδοτών. Αν και αυτή καθεαυτή δε συνιστά σοβαρό κίνδυνο, όμως η πτώση που ακολουθεί την απώλεια της συνείδησης είναι δυνατόν να οδηγήσει σε σοβαρό τραυματισμό. Η συγκεκριμένη αντίδραση μπορεί να εκδηλωθεί πριν, κατά τη διάρκεια, αλλά και πολλές ώρες μετά από την αιμοληψία. Η εφαρμογή προληπτικών μέτρων με σκοπό την ελάττωση του ποσοστού εμφάνισης της αντίδρασης αυτής είναι ουσιώδους σημασίας για την ασφάλεια του αιμοδότη και απαιτεί τη συμμετοχή όλου του προσωπικού. Το ίδιο ισχύει και με την αντιμετώπισή της. (Χατζηλάου Ι., 2009)

Το αίμα θεωρείται κοινωνικό αγαθό γιατί δεν μπορεί να υποκατασταθεί, ούτε να εξασφαλιστεί μόνιμα η επάρκεια του. Για το λόγο αυτό, η έννοια κέρδος στο αίμα είναι συμβατική και δεν μπορεί να ταυτιστεί με κάποιο χρηματικό ποσό. Σε όλες σχεδόν τις χώρες ο συντονισμός των αιμοδοσιών και η διάθεση του αίματος γίνεται δωρεάν από κρατικές υπηρεσίες και μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς. (Φρέντζου, 2015)

#### 4.6 ΑΠΟΚΛΕΙΣΜΟΣ ΕΘΕΛΟΝΤΗ ΑΙΜΟΔΟΤΗ

Παρά τις καλύτερες προθέσεις που μπορεί να έχει κάποιος για να γίνει αιμοδότης, δυστυχώς υπάρχουν καταστάσεις που δεν του επιτρέπουν να δώσει αίμα για κάποιο χρονικό διάστημα. Δεν μπορεί κάποιος να δώσει αίμα εάν:

- Δεν πληροί τα βασικά κριτήρια για αιμοδοσία (να έχει φάει ένα ελαφρύ γεύμα 3-4 ώρες πριν, τη μέρα που θα δώσει αίμα να παίρνει πολλά υγρά τόσο πριν όσο και μετά την αιμοδοσία).
- Έχει κάποια λοίμωξη.
- Εάν παίρνει κάποια αντιβιοτικά- πρέπει να περιμένει τουλάχιστον για μία εβδομάδα αφού τελειώσει τη θεραπεία.
- Είχε κάποιο μεγάλο χειρουργείο τους τελευταίους έξι μήνες.
- Έχει προγραμματίσει κάποια χειρουργική επέμβαση μέσα στις επόμενες έξι εβδομάδες.
- Είναι έγκυος ή έχει γεννήσει τους προηγούμενους τρεις μήνες.
- Θηλάζει το μωρό.
- Έχει επισκεφτεί περιοχή με ελονοσία.
- Είχε σεξουαλική επαφή τους τελευταίους έξι μήνες με κάποιον που δεν γνωρίζει καλά.
- Υποπτεύεται ότι μπορεί να έχει κολλήσει κάποιο σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα.
- Εάν γνωρίζει ότι έχει κολλήσει κάποιο σεξουαλικά μεταδιδόμενο νόσημα όπως AIDS ή Σύφιλη κ.α.
- Παίρνει αγωγή με αντιβιοτικά ή έχει κάποια άλλη σοβαρή ασθένεια. (Ε.ΚΕ.Α)

#### 4.7 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΕΝΟΣ ΑΙΜΟΔΟΤΗ ΜΕΤΑ ΤΗΝ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ

- Να χαλαρώσει και να πιει αρκετά υγρά (όχι αλκοολούχα). Τα υγρά θα βοηθήσουν να αντικατασταθεί ο όγκος αίματος που χάθηκε.
- Να κρατήσει τον επίδεσμο στο χέρι του καθαρό και στεγνό για λίγη ώρα.
- Εάν ο επίδεσμος στο χέρι του ματώσει, να σηκώσει το χέρι ψηλά και να πιέσει με δύναμη μέχρι να σταματήσει το αίμα.



- Να αποφύγει να σηκώνει βαριά αντικείμενα με το χέρι που έδωσε αίμα την ημέρα της αιμοδοσίας.
- Εάν αισθανθεί αδυναμία ή ζάλη, να ξαπλώσει ανάσκελα και να σηκώνει ψηλά τα πόδια του.
- Εάν αισθανθεί ελαφρύ πόνο στο χέρι που έδωσε αίμα ή δει μελανιά σε αυτό το σημείο, να μην ανησυχήσει αλλά να επικοινωνήσει με το τμήμα αιμοδοσίας και να ζητήσει να μιλήσει με τον υπεύθυνο ιατρό. (Ε.ΚΕ.Α, Διαδικασία αιμοδοσίας)

Το αίμα, χωρίς το οποίο το σώμα δεν μπορεί να λειτουργήσει, είναι ένα αρκετά πολύπλοκο όργανο/ιστός που αποτελείται από ένα υγρό μέρος και διάφορα είδη κυττάρων του αίματος. Υπάρχουν οκτώ διαφορετικοί τύποι αίματος (ομάδες αίματος), από τις οποίες καθορίζεται η συμβατότητα μεταξύ του δότη και του δέκτη.

Ο μέσος ενήλικας διαθέτει μεταξύ τεσσάρων και πέντε λίτρων αίματος (σχεδόν δέκα μονάδες). Μία μονάδα αίματος (σαν αυτή που δίνουμε σε μία απλή αιμοδοσία) ζυγίζει περίπου 450 ml, ποσότητα η οποία δεν γίνεται αισθητή (όταν τη δίνουμε) αφού αναπληρώνεται γρήγορα από τον οργανισμό του υγιούς αιμοδότη.

## ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

### ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η εθελοντική αιμοδοσία είναι η ελεύθερη βούληση ατόμων που με αλtruισμό προσφέρουν το αίμα τους για το συνάνθρωπο. Η αιμοδοσία καλείται εθελοντική, επειδή αφορά σε πράξη που εκτελεί κάποιος με τη θέλησή του και με μοναδικά κίνητρα αισθήματα αλληλεγγύης και αλtruισμού.

Ο όρος αιμοδοσία χρησιμοποιείται επίσης για να προσδιορίσει τις εμπλεκόμενες υπηρεσίες υγείας, το χώρο του νοσοκομείου, όπου διενεργούνται οι αιμοληψίες, και τον ιδιαίτερο κλάδο της αιματολογίας που ασχολείται με αυτό το θέμα. Το αίμα είναι ζωντανός ιστός με περιορισμένη διάρκεια ζωής, εάν τα αποθέματα των Υπηρεσιών Αιμοδοσίας δεν ανανεώνονται διαρκώς με τη συστηματική εθελοντική αιμοδοσία, δεν είναι δυνατόν να έχουμε επάρκεια και πόσο μάλλον αυτάρκεια ο- αίματος. Η αιμοδοσία αποτελεί δώρο ζωής για κάποιον ο οποίος έχει απόλυτη ανάγκη από μετάγγιση αίματος. (Glynn, 2002)

Η Αιμοδοσία αποτελεί ύψιστη έκφραση του εθελοντισμού, προσφοράς και αλληλεγγύης προς τον συνάνθρωπο: δίνεις αίμα - δίνεις ζωή. Η Αιμοδοσία (πρώην Τράπεζα αίματος, σήμερα διεθνώς Υπηρεσία ή Κέντρο Μεταγγίσεων), είναι το τμήμα εκείνο του νοσοκομείου που έχει αναλάβει τη συλλογή, τον έλεγχο και την διάθεση του αίματος και των παραγώγων του. Εκτιμήσεις του Συμβουλίου της Ευρώπης σχετικά με τις ανάγκες σε αίμα δείχνουν ότι κράτη-μέλη μπορούν να είναι αυτάρκη με 50.000 αιμοληψίες ανά εκατομμύριο κατοίκους για να καλύψουν τις ανάγκες.

Οι ανάγκες του γενικού πληθυσμού και η στάση τους απέναντι στην αιμοδοσία και τις υπηρεσίες περίθαλψης είναι αναγκαίο να εντοπιστούν, προκειμένου να βελτιωθεί και να οργανωθεί κατά τον καλύτερο δυνατό τρόπο η προσέλκυση νέων αιμοδοτών και η διατήρηση όσων έχουν προσφέρει αίμα έστω και μια φορά στη ζωή τους.

Η διερεύνηση των στάσεων και των κινήτρων συνίσταται στην ανάλυση της αντίληψης των κοινωνικών φαινομένων του ανθρώπου. Συνεπώς, η αντίληψη των κοινωνικών φαινομένων, εξηγεί πως βλέπουν οι άνθρωποι και πως συμπεριφέρονται προς τα διάφορα φαινόμενα του ψυχολογικού και κοινωνικού περιβάλλοντος (Αποστολίδου Κ, 2010)

Από τη βιβλιογραφική ανασκόπηση διαπιστώθηκε ότι ενώ έχουν γίνει αρκετές έρευνες για την εθελοντική αιμοδοσία σε εθελοντές αιμοδότες δεν έχει ερευνηθεί ποιοι είναι οι

λόγοι που κάποιος δεν πάει να δώσει αίμα. Επίσης δεν έχουν μελετηθεί οι απόψεις και οι γνώσεις του γενικού πληθυσμού για την εθελοντική αιμοδοσία.

### ΣΚΟΠΟΣ

Σκοπός της ερευνητικής εργασίας ήταν η διερεύνηση και η ανάλυση των γνώσεων και απόψεων του γενικού πληθυσμού για την εθελοντική αιμοδοσία. Επιμέρους στόχος της έρευνας ήταν να διερευνηθούν τα κύρια χαρακτηριστικά των αιμοδοτών και να καταγραφούν οι παράγοντες που είναι σημαντικοί για την προσέλκυση και την κινητοποίηση εθελοντών αιμοδοτών.

### ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ

- Ποια είναι τα χαρακτηριστικά των αιμοδοτών όπως το φύλο, το μορφωτικό τους επίπεδο, τις γνώσεις τους, την θρησκεία τους και η οικογενειακή τους κατάσταση.
- Ποιοι ήταν οι λόγοι που τους οδήγησαν στον εθελοντισμό.
- Στατιστικές διαφορές των γνώσεων ως προς το φύλο, την ηλικία και το μορφωτικό επίπεδο.
- Στατιστικές διαφορές των παραγόντων ως προς το φύλο, την ηλικία και το θρήσκευμα.

### ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΜΕΛΕΤΗΣ-ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΕΛΙΟ

Η έρευνα διεξήχθη στην πόλη του Ηρακλείου και στην Πάφο και τη Λάρνακα της Κύπρου. Έγινε προσπάθεια εύρεσης των συμμετεχόντων από γνωστούς και μη σε διάφορα μέρη όπως καφετέριες, χώρους εστίασης κλπ. αλλά και από το χώρο του ΤΕΙ. Επίσης έγινε προσπάθεια να συλλεχτούν απαντήσεις με τη δημιουργία του ερωτηματολογίου μέσω των **Φορμών** (Forms) που προσφέρει το [Google Docs](#) και αφού αναρτήθηκε στο διαδίκτυο και σε μέσα κοινωνικής δικτύωσης.

Πριν από την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου υπήρχε μια μικρή ενημέρωση από τους ερευνητές σχετικά με το σκοπό και τους κανόνες δεοντολογίας (π.χ. ανωνυμία και εμπιστευτικότητα) που διέπουν τη συγκεκριμένη έρευνα. Όσοι από τους εθελοντές συμφώνησαν να συμμετάσχουν στην έρευνα, συμπλήρωναν το ερωτηματολόγιο μόνοι τους. Η όλη διαδικασία (ενημέρωση και συμπλήρωση) διαρκούσε περίπου 7 λεπτά.

## ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε η μέθοδος της ποσοτικής διερεύνησης δηλαδή πραγματοποιήθηκε μια συγχρονική μελέτη παρατήρησης όπου συμπληρώνονταν το ερωτηματολόγιο από τους συμμετέχοντες αφού ενημερώθηκαν για το σκοπό της έρευνας και υπέγραφαν την φόρμα πληροφορημένης συγκατάθεσης.

Για την συγκέντρωση ικανοποιητικού αριθμού ερωτηματολογίων ώστε να διεξαχθούν ασφαλή συμπεράσματα ο τύπος της δειγματοληψίας που χρησιμοποιήθηκε ήταν η δειγματοληψία ευκολίας η οποία επιτρέπει τη χρησιμοποίηση όλων των υποκειμένων που είναι διαθέσιμα.

## ΚΡΙΤΗΡΙΑ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΤΟΥ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ

Τα κριτήρια επιλογής του δείγματος ήταν:

1. Να είναι ενήλικες
2. Να γνωρίζουν καλά την ελληνική γλώσσα

## ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΛΕΙΟ

Το υλικό της έρευνας συλλέχτηκε με τη μέθοδο του ερωτηματολογίου. Το ερωτηματολόγιο συγκροτήθηκε μετά από μελέτη της βιβλιογραφίας και μεγάλο μέρος του έχει χρησιμοποιηθεί στην έρευνα μελέτης «Factors that motivate and hinder blood donation in Greece». (Marantidou O, 2007) Άδεια χρήσης του ερωτηματολογίου ζητήθηκε από την Κ. Μαραντίδου Ο., μετά από επικοινωνία μαζί της με μήνυμα που της στάλθηκε με ηλεκτρονικό ταχυδρομείο (Παράρτημα 1).

Κρίθηκε ότι έπρεπε να συμπεριληφθούν και άλλες ερωτήσεις που βασίστηκαν σε ξενόγλωσσες και άλλες μελέτες που έχουν γίνει για το θέμα της εθελοντικής αιμοδοσίας.

Πριν τη χρήση το ερωτηματολόγιο προσαρμόστηκε για τις ανάγκες της παρούσας μελέτης ενώ μοιράστηκε και συμπληρώθηκε από 10 άτομα, ηλικίας 18-45 ετών και των δυο φύλων, για να ελεγχθεί αν είναι κατανοητό. Το ερωτηματολόγιο αποτελείται από τα εξής 25 ερωτήματα:

Οι πρώτες 7 ερωτήσεις αφορούν τα δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων. Στη συνέχεια ακολουθούν 11 ερωτήματα που αφορούν γενικά στοιχεία και πληροφορίες για τους αιμοδότες. Ακολουθούν 4 ερωτήματα για την διερεύνηση των γνώσεων και των απόψεων για την νομοθεσία που αφορά τη δωρεά αίματος. Τα επόμενα 2 ερωτήματα αφορούν τους μη αιμοδότες για την διερεύνηση αιτιών που δεν τους έχουν

ωθήσει να μην αιμοδοτούν. Η τελευταία ερώτηση αποτελείται από 15 υπό-ερωτήματα τύπου Likert και αποσκοπούν στην καταγραφή απόψεων, στάσεων, κινήτρων και συμπεριφοράς των συμμετεχόντων σχετικά με την εθελοντική αιμοδοσία.

### **ΗΘΙΚΗ ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ**

Για την συγκεκριμένη μελέτη τηρήθηκαν οι αρχές της Ανωνυμίας και της Εμπιστευτικότητας των πληροφοριών. Η συμμετοχή των ατόμων που θέλησαν να λάβουν μέρος στην έρευνα και να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο ήταν εθελοντική.

Από την αρχή της μελέτης εξασφαλίστηκε η συναίνεση αυτών που θέλησαν να λάβουν μέρος στην μελέτη και ενημερώθηκαν με συγκεκριμένη φόρμα συγκατάθεσης που υπέγραψαν για τον σκοπό της μελέτης.

Τα δικαιώματα των συμμετεχόντων στην μελέτη θα διαφυλαχθούν καθ' όλη την διάρκεια της και οι ερευνητές θα προστατέψουν το δικαίωμα της ψυχικής ακεραιότητας και αποφυγής βλάβης των συμμετεχόντων, το δικαίωμα της αυτονομίας και το δικαίωμα της ιδιωτικότητας για καθένα από αυτούς.

Το ερωτηματολόγιο ήταν ανώνυμο και συνοδεύονταν από έντυπο πληροφορημένης συγκατάθεσης (Παράρτημα 2), στο οποίο αναφέρονταν ο σκοπός της έρευνας, διαβεβαίωνε για την εθελοντική φύση της συμμετοχής, την ασφάλεια και την ανωνυμία των συμμετεχόντων, καθώς και την εμπιστευτικότητα των δεδομένων.

### **ΜΕΘΟΔΟΣ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ-ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗΣ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΩΝ**

Για τη διερεύνηση των μεταβλητών της μελέτης χρησιμοποιήθηκε η περιγραφική στατιστική και συγκεκριμένα η συχνότητα, η μέση τιμή ( $\mu$ ), η διάμεσος, τα ενδοτεταρτημοριακά εύρη, η σταθερή απόκλιση (Standard Deviation=SD) και το τυπικό σφάλμα (standard error=SE) των μεταβλητών.

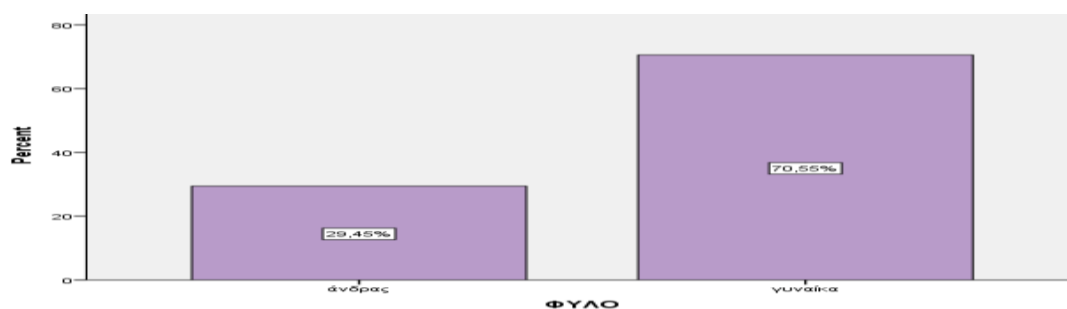
Για τον έλεγχο καλής προσαρμογής ενός τυχαίου δείγματος σε μία δεδομένη *συνεχή* κατανομή εφαρμόστηκε το κριτήριο K-S (Kolmogorov-Smirnov Test). Για τον έλεγχο των σχέσεων και των συσχετίσεων που διερευνήθηκαν χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης του Pearson ( $r$ ) και chi square test ( $\chi^2$ ).

Η στατιστική επεξεργασία και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων έγινε με το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 23.0, για την εξαγωγή των αποτελεσμάτων.

## ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στην παρούσα έρευνα συμμετείχαν συνολικά 506 άτομα από τους οποίους το 29,4% ήταν άντρες (n=149) και το 70,6% (n=357) ήταν γυναίκες. Η συλλογή των ερωτηματολογίων έγινε κατά το διάστημα από 01.4.2018 έως 30.06.2018 από τον πληθυσμό της Ελλάδας και της Κύπρου (εικόνα, πίνακας 1). Αναφορικά με την ηλικία, υπήρχαν πέντε κατηγορίες με την πρώτη κατηγορία που αφορούσε την ηλικιακή ομάδα των 18-25 ετών να υπερτερεί με ποσοστό 54,3% (n=275) (εικόνα, πίνακας 2).

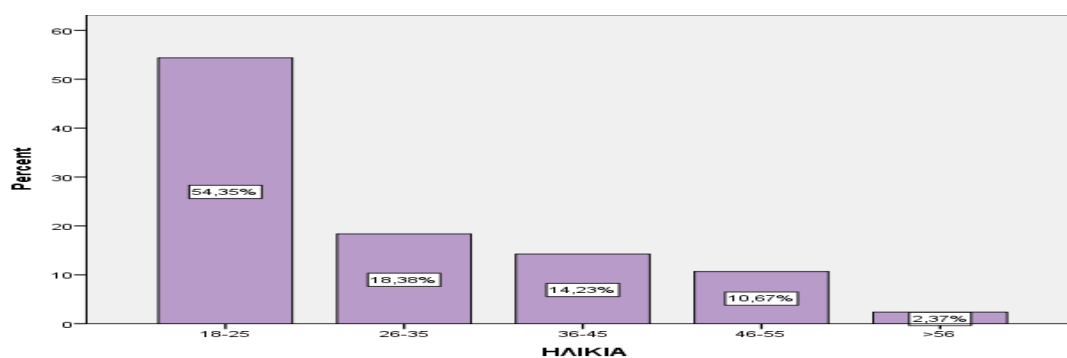
Εικόνα 1: Ποσοστιαία κατανομή φύλου



Πίνακας 1: Ποσοστιαία κατανομή φύλου

		Frequency	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	άνδρας	149	29,4	29,4
	γυναίκα	357	70,6	100,0
	Total	506	100,0	

Εικόνα 2: Ηλικιακή κατανομή

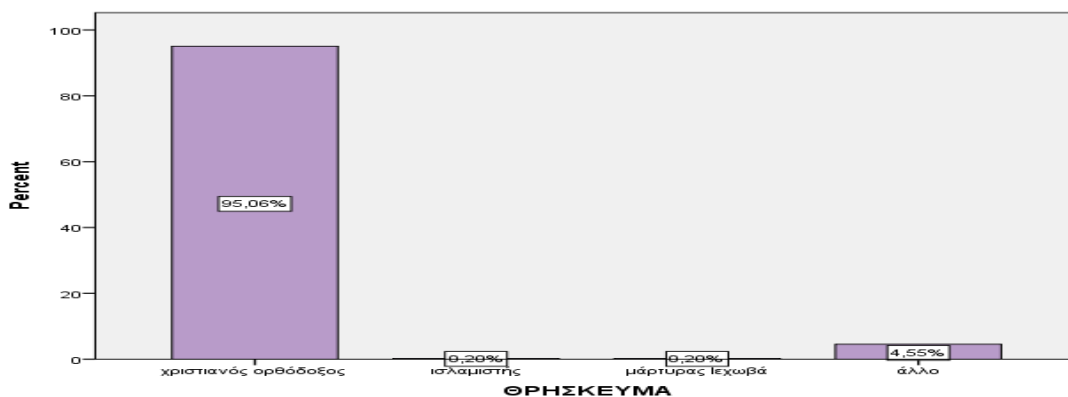


Πίνακας 2: Ηλικιακή κατανομή

		Frequency	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-25	275	54,3	54,3
	26-35	93	18,4	72,7
	36-45	72	14,2	87,0
	46-55	54	10,7	97,6
	>56	12	2,4	100,0
	Total	506	100,0	

Σύμφωνα με τα στοιχεία που συλλέχτηκαν όσον αφορά το θρήσκευμα το μεγαλύτερο ποσοστό 95,1% (n=481) ήταν Χριστιανοί Ορθόδοξοι, και μόλις 4,9% (n=25) άνηκαν σε κάποια άλλη θρησκεία (εικόνα, πίνακας 3).

Εικόνα 3: Θρήσκευμα

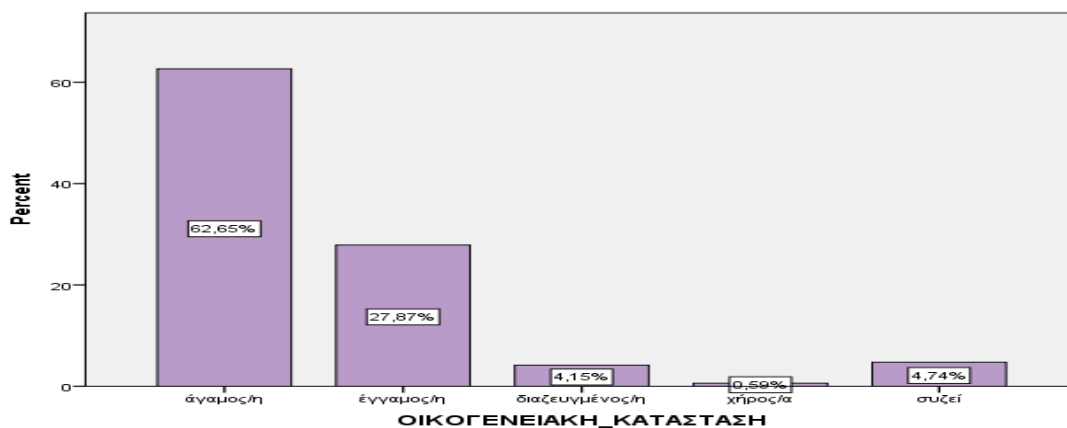


Πίνακας 3: Θρήσκευμα

		Frequency	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	χριστιανός ορθόδοξος	481	95,1	95,1
	ισλαμιστής	1	,2	95,3
	μάρτυρας Ιεχωβά	1	,2	95,5
	άλλο	23	4,5	100,0
	Total	506	100,0	

Αναφορικά με την οικογενειακή κατάσταση των ερωτηθέντων διαπιστώθηκε ότι οι περισσότεροι σε ποσοστό 62,6% (n=317) ήταν άγαμοι και ακολουθούσαν οι έγγαμοι με 27,9% (n=141) (εικόνα, πίνακας 4). Σχετικά με την εκπαίδευση οι περισσότεροι σύμφωνα με τις απαντήσεις ήταν απόφοιτοι ΤΕΙ με ποσοστό 42,09% (n=213) και ακολουθούσαν οι απόφοιτοι ΑΕΙ με 22,7% (n=115) (εικόνα, πίνακας 5).

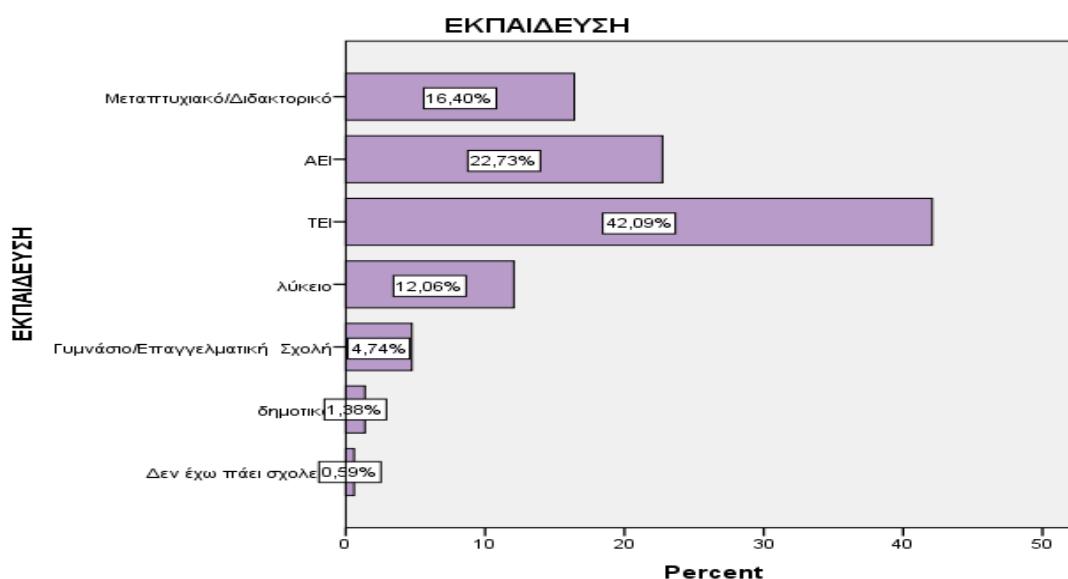
Εικόνα 4: Οικογενειακή κατάσταση



Πίνακας 4: Οικογενειακή κατάσταση

		Frequency	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	άγαμος/η	317	62,6	62,6
	έγγαμος/η	141	27,9	90,5
	διαζευγμένος/η	21	4,2	94,7
	χήρος/α	3	,6	95,3
	συζεί	24	4,7	100,0
	Total	506	100,0	

Εικόνα 5: Εκπαίδευση



Πίνακας 5: Εκπαίδευση

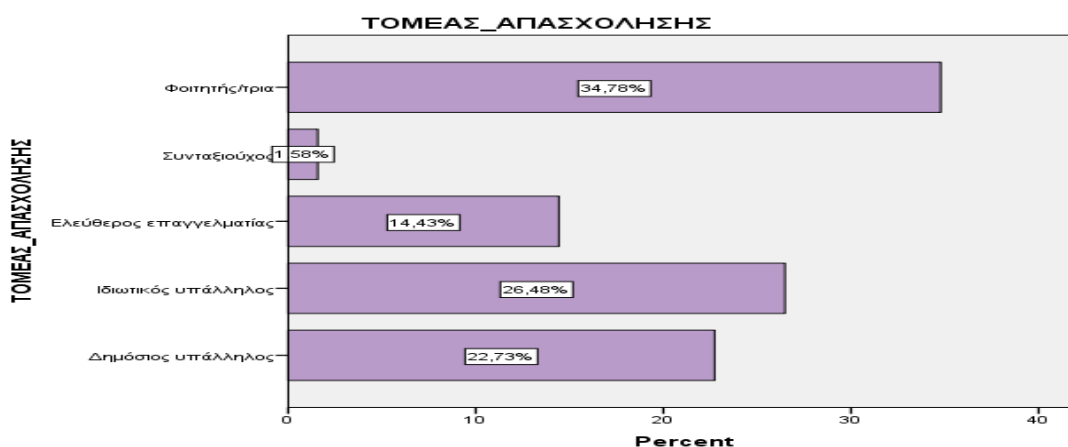
		Frequency	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δεν έχω πάει σχολείο	3	,6	,6
	δημοτικό	7	1,4	2,0
	Γυμνάσιο/Επαγγελματική Σχολή	24	4,7	6,7
	λύκειο	61	12,1	18,8
	ΤΕΙ	213	42,1	60,9
	ΑΕΙ	115	22,7	83,6
	Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	83	16,4	100,0
	Total	506	100,0	

Στην συνέχεια οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να απαντήσουν στο ερώτημα με τον τομέα που απασχολούνταν τομέα και αν αυτός σχετιζόταν με τον χώρο της υγείας. Από τις απαντήσεις τους καταγράφηκε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό ήταν φοιτητές/ριες με 34,78% (n=176) και μετά ακολούθησαν οι ιδιωτικοί υπάλληλοι με 26,48% (n=134) και τέλος οι δημόσιοι υπάλληλοι με 22,73% (n=115) (εικόνα, πίνακας 6). Από αυτούς το 64,03%



(n=324) αντιστοιχεί σε άτομα που δεν εργάζονταν στο χώρο της υγείας και το 35,97% (n=182) εργάζονταν στο χώρο της υγείας (εικόνα, πίνακας 7).

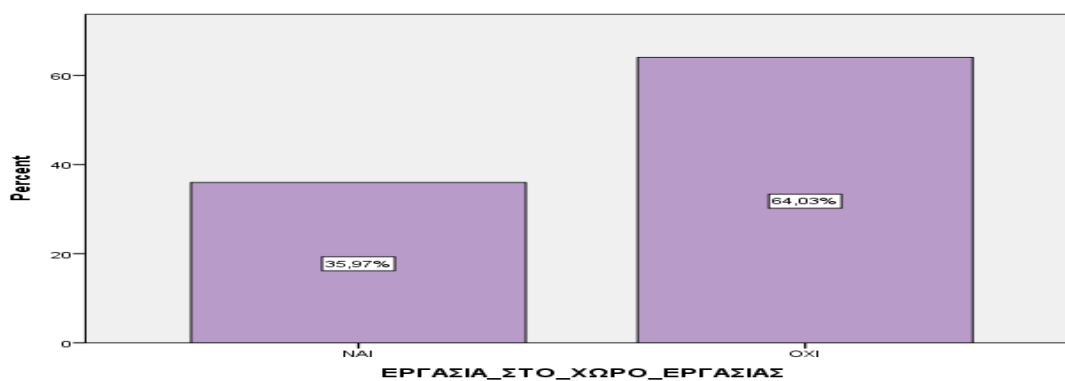
Εικόνα 6: Τομέας απασχόλησης



Πίνακας 6: Τομέας απασχόλησης

		Frequency	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Δημόσιος υπάλληλος	115	22,7	22,7
	Ιδιωτικός υπάλληλος	134	26,5	49,2
	Ελεύθερος επαγγελματίας	73	14,4	63,6
	Συνταξιούχος	8	1,6	65,2
	Φοιτητής/τρια	176	34,8	100,0
	Total	506	100,0	

Εικόνα 7: Χώρος εργασίας



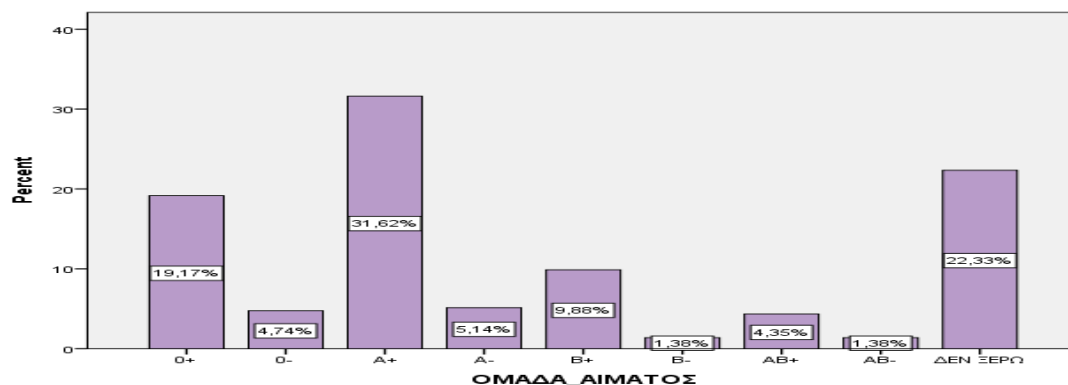
Πίνακας 7: Χώρος εργασίας

		Frequency	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΝΑΙ	182	36,0	36,0
	ΟΧΙ	324	64,0	100,0
	Total	506	100,0	

Στην ερώτηση για την αναφορά της ομάδας αίματος τους ένα αρκετά μεγάλο ποσοστό της τάξεως του 22,33% (n=113) απάντησε ότι δεν την ήξερε. Από τους υπόλοιπους το

31,62% (n=160) είχαν A+, το 0+ ήταν 19,17% (n=97), το 0- ήταν 4,74% (n=24), το A- ήταν 5,1% (n=26), το B+ ήταν 9,9% (n=50), το B- ήταν 1,4% (n=7), το AB+ ήταν 4,3% (n=22), και το AB- ήταν 1,4% (n=7) (εικόνα, πίνακας 8). Σύμφωνα με τις απαντήσεις από αυτούς σε ποσοστό 66,01% (n=334) δεν είναι αιμοδότες, ενώ το 33,99% (n=172) είναι. (εικόνα, πίνακας 9). Από τους ερωτηθέντες το μεγαλύτερο ποσοστό με 66,21% (n=334) δεν είναι αιμοδότες, το 17,98% (n=99) έχει εμπειρία 1-5 χρόνια και ελάχιστοι είναι αιμοδότες πάνω από 6 χρόνια (εικόνα, πίνακας 10).

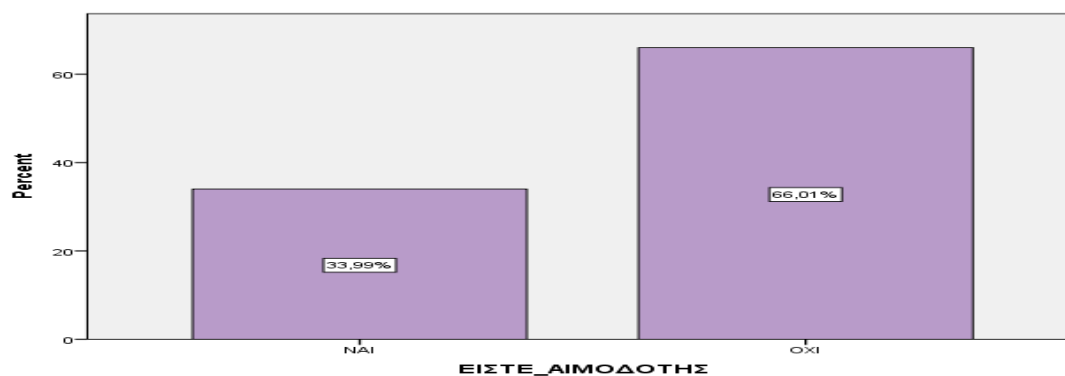
Εικόνα 8: Ομάδα αίματος



Πίνακας 8: Ομάδα αίματος

		Frequency	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0+	97	19,2	19,2
	0-	24	4,7	23,9
	A+	160	31,6	55,5
	A-	26	5,1	60,7
	B+	50	9,9	70,6
	B-	7	1,4	71,9
	AB+	22	4,3	76,3
	AB-	7	1,4	77,7
	ΔΕΝ ΞΕΡΩ	113	22,3	100,0
	Total	506	100,0	

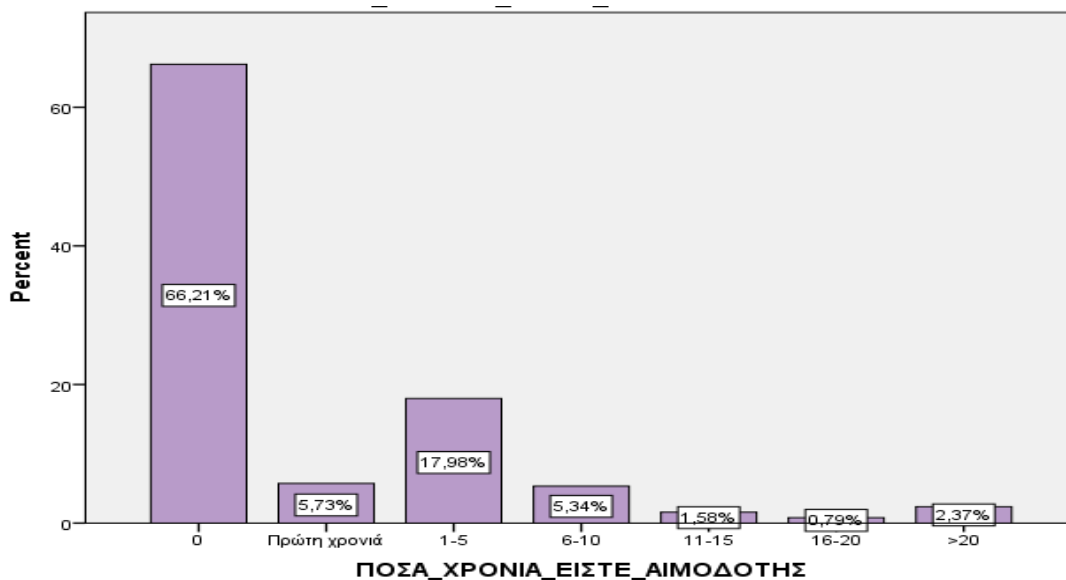
Εικόνα 9: Ποσοστιαία κατανομή αιμοδοτών



Πίνακας 9: Ποσοστιαία κατανομή αιμοδοτών

		Frequency	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	NAI	172	34,0	34,0
	OXI	334	66,0	100,0
	Total	506	100,0	

Εικόνα 10: Έτη αιμοδοσίας



Πίνακας 10: Έτη αιμοδοσίας

		Frequency	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0	334	66,2	66,0
	Μια φορά το χρόνο	99	18,0	85,6
	Δυο φορές το χρόνο	56	11,1	96,6
	Περισσότερο από δυο φορές το χρόνο	17	3,4	100,0
	Total	506	100,0	

Στη συνέχεια ακολούθησαν κάποια ερωτήματα που αφορούσαν μόνο τους αιμοδότες. Για την διερεύνηση της αιτίας που οι 182 συμμετέχοντες έδωσαν αίμα την πρώτη τους φορά σχετίζονταν η επόμενη ερώτηση, όπου έδειξε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό 38% (n=68) έδωσαν αίμα λόγω ανθρωπιάς, ακολουθούσαν 40 άτομα (ποσοστό 22%) που συμμετείχαν σε κάποια οργανωμένη αιμοδοσία και στη συνέχεια ακολουθούσε η απάντηση 35 συμμετεχόντων (ποσοστό 19%) που έδωσαν αίμα για να φανούν χρήσιμοι στην κοινωνία (εικόνα, πίνακας 11).

Η διερεύνηση των απόψεων των εθελοντών στην ερώτηση για ποιο λόγο θα έδιναν αίμα πιο συχνά το μεγαλύτερο ποσοστό 31% (n=67) απάντησε αν υπήρχε τηλεφωνική υπενθύμιση και στην συνέχεια ακολουθούσε η απάντηση αν υπήρχε κινητή μονάδα αιμοδοσίας, αν είχαν προγραμματισμένο ραντεβού για την επόμενη αιμοδοσία και αν

είχαν κάρτα αιμοδότη με ποσοστά αντίστοιχα 19% (n=41), 19% (n=40) και 18% (n=39) (εικόνα, πίνακας 12).

Εικόνα 11: Αιτία πρώτης φοράς αιμοδοσίας



Πίνακας 11: Αιτία πρώτης φοράς αιμοδοσίας

	Frequency	Valid
Χρειαζόταν αίμα κάποιος συγγενείς ή φίλος	26	14
Για να πάρω άδεια από το στρατό	4	2
Για λόγους ανθρωπιάς	68	38
Συμμετοχή σε οργανωμένη αιμοδοσία	40	22
Αποφάσισα να γίνω αιμοδότης γιατί είχα υψηλό αιματοκρίτη	5	3
Για να φανώ χρήσιμος στην κοινωνία και να βοηθήσω συνανθρώπους μου που το	35	19
Για λόγους υγείας, να κάνω δωρεάν ιατρικές εξετάσεις	2	1
Άλλος λόγος	2	1
Total	182	100,0

Εικόνα 12: Ποσοστιαία κατανομή λόγων για προσφορά αίματος πιο συχνά



Πίνακας 12: Ποσοστιαία κατανομή λόγων για προσφορά αίματος πιο συχνά

	Frequency	Valid
Κάρτα αιμοδότη	39	18
Τηλεφωνική υπενθύμιση	67	31
Προγραμματισμένο ραντεβού για επόμενη αιμοδοσία	40	19
Παρακίνηση από την εργασία	12	6
Αν έπαιρνα επιπλέον ρεπό από την εργασία	14	7
Αν υπήρχε κινητή μονάδα αιμοδοσίας	41	19
ΑΛΛΟ	1	0
Total	214	100,0

Στο διάγραμμα και στον πίνακα 13 που ακολουθούν παρακάτω καταγράφηκε ότι 120 (ποσοστό 69%) άτομα από τους αιμοδότες έχουν κάρτα εθελοντή αιμοδότη και 55 (ποσοστό 31%) δεν έχουν.

Στη διερεύνηση των λόγων που εξακολουθούν να αιμοδοτούν οι συμμετέχοντες με συντριπτική πλειοψηφία 78% (n=146) απάντησαν ότι το κάνουν γιατί θέλουν να συνεχίσουν να προσφέρουν στην κοινωνία αναδεικνύοντας τα αλtruιστικά κίνητρα της εθελοντικής αιμοδοσίας (εικόνα, πίνακας 14).

Εικόνα 13:Κατοχή κάρτας εθελοντή αιμοδότη



Πίνακας 13: Κατοχή κάρτας εθελοντή αιμοδότη

	Frequency	Valid Percent
NAI	120	69
OXI	55	31

Εικόνα 14: Λόγοι που εξακολουθούν να αιμοδοτούν

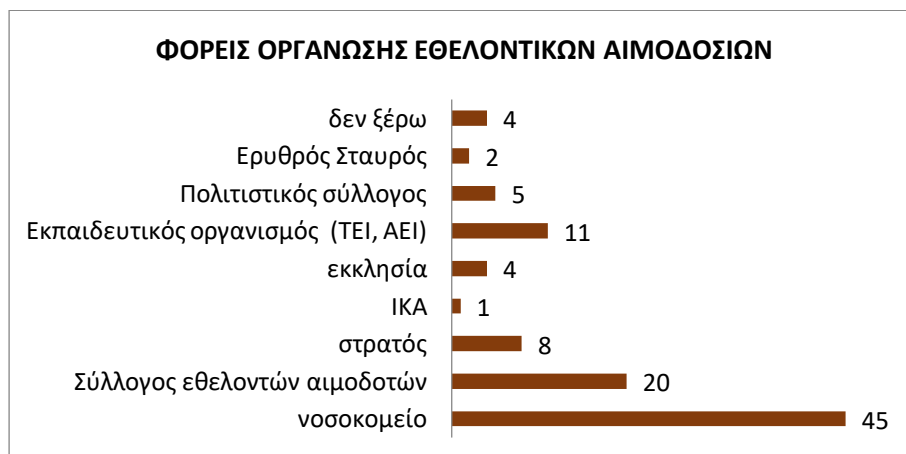


Πίνακας 14: Λόγοι που εξακολουθούν να αιμοδοτούν

	Frequency	Valid Percent
Κοινωνική προσφορά	146	78
Κοινωνική υποχρέωση	14	7
Κοινωνική επιβράβευση	1	0
Προνομία εθελοντικής κάρτας	3	2
Προσωπικοί λόγοι	20	11
ΑΛΛΟΣ ΛΟΓΟΣ	3	2
Total	187	100

Όσον αφορά τους χώρους που οι συμμετέχοντες θεωρούν πιο κατάλληλους για την οργάνωση μιας αιμοδοσίας σχεδόν οι μισές απαντήσεις με ποσοστό 45% (n=112) συμφωνούν για την αιμοδοσία. Ακολουθούν με ποσοστό 20% (n=49) οι σύλλογοι εθελοντών αιμοδοτών και με 11% (n=28) οι διάφοροι εκπαιδευτικοί οργανισμοί όπως τα ΤΕΙ και τα Πανεπιστήμια (εικόνα, πίνακας 15).

Εικόνα 15: Φορείς οργάνωσης εθελοντικών αιμοδοσιών



Πίνακας 15: Φορείς οργάνωσης εθελοντικών αιμοδοσιών

	Frequency	Valid Percent
νοσοκομείο	112	45
Σύλλογος εθελοντών αιμοδοτών	49	20
στρατός	20	8
ΙΚΑ	2	1
εκκλησία	10	4
Εκπαιδευτικός οργανισμός (ΤΕΙ, ΑΕΙ)	28	11
Πολιτιστικός σύλλογος	12	5
Ερυθρός Σταυρός	6	2
δεν ξέρω	9	4
Total	248	100

Στη συνέχεια ακολούθησαν έξι ερωτήματα που αφορούσαν την τελευταία φορά που είχαν δώσει αίμα οι συμμετέχοντες εθελοντές αιμοδότες. Το πρώτο ερώτημα σχετιζόταν με το πόσο ικανοποιημένοι ήταν από την τελευταία επίσκεψη τους για να δώσουν αίμα. Οι περισσότεροι σε ποσοστό 89% (n= 156) είναι πολύ και αρκετά ικανοποιημένοι (εικόνα, πίνακας 16). Στην επόμενη ερώτηση για το αν είχαν επικοινωνήσει με κάποιο γιατρό στην τελευταία εθελοντική τους αιμοδοσία, όπως φαίνεται από την εικόνα 17 θετική απάντηση έδωσε το 57% (n=99).

Αναφορικά με το αίσθημα ζάλης 139 από τους συμμετέχοντες εθελοντές αιμοδότες έδωσαν αρνητική απάντηση (ποσοστό 79%) (εικόνα 18), ενώ λιγότεροι ακόμα αισθάνθηκαν πόνο μόλις 15 (ποσοστό 9%) (εικόνα 19). Σχετικά με τη λήψη κάποιου προωθητικού υλικού μετά το τέλος της αιμοδοσίας μόλις 23 άτομα έλαβαν κάποιο φυλλάδιο ή κάτι άλλο (ποσοστό 13%) (εικόνα 20) και ευχαριστήρια επιστολή έλαβαν 36 εθελοντές (ποσοστό 20%) (εικόνα 21).

Εικόνα 16: Ποσοστιαία κατανομή εμφάνιση ικανοποίησης από την τελευταία αιμοδοσία



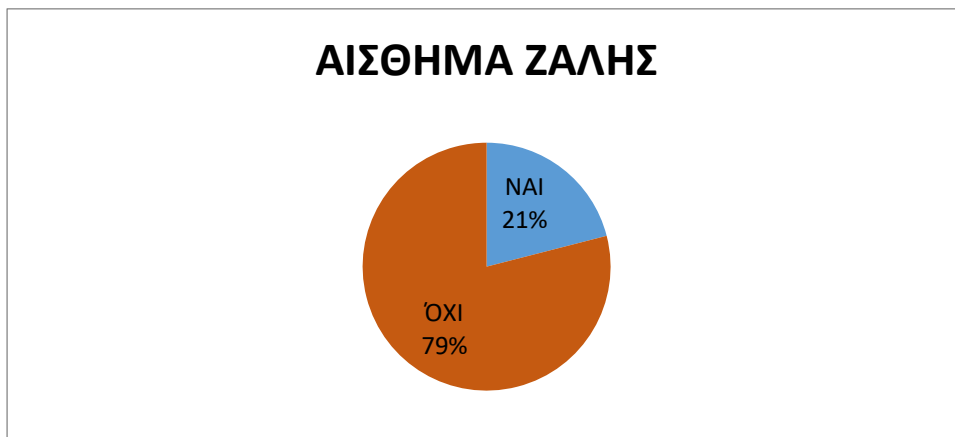
Πίνακας 16: ποσοστιαία κατανομή εμφάνισης ικανοποίησης από την τελευταία αιμοδοσία

	Frequency	Valid Percent
πολύ	78	45
αρκετά	78	44
όχι και τόσο	9	5
καθόλου	2	1
δεν ξέρω	8	5
Total	175	100

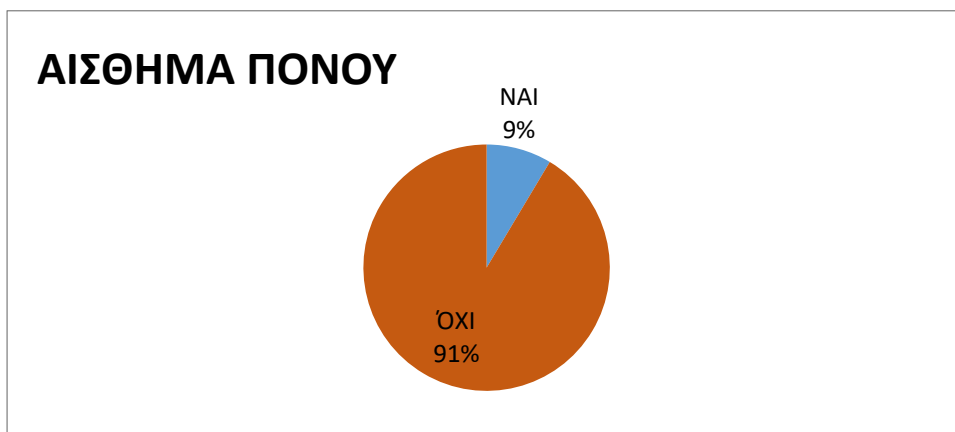
Εικόνα 17:Επικοινωνία με γιατρό κατά την τελευταία αιμοδοσία



Εικόνα 18: Ποσοστιαία κατανομή αισθήματος ζάλης κατά την τελευταία αιμοδοσία

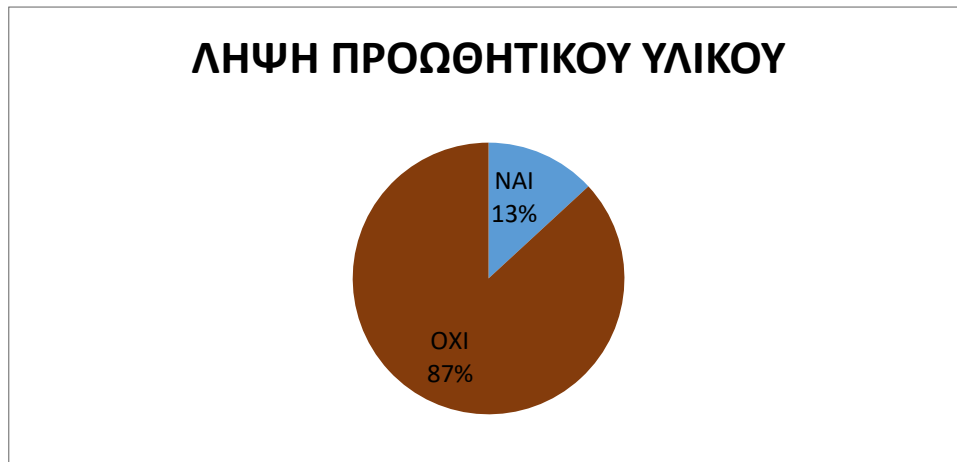


Εικόνα 19:Ποσοστιαία κατανομή αισθήματος πόνου

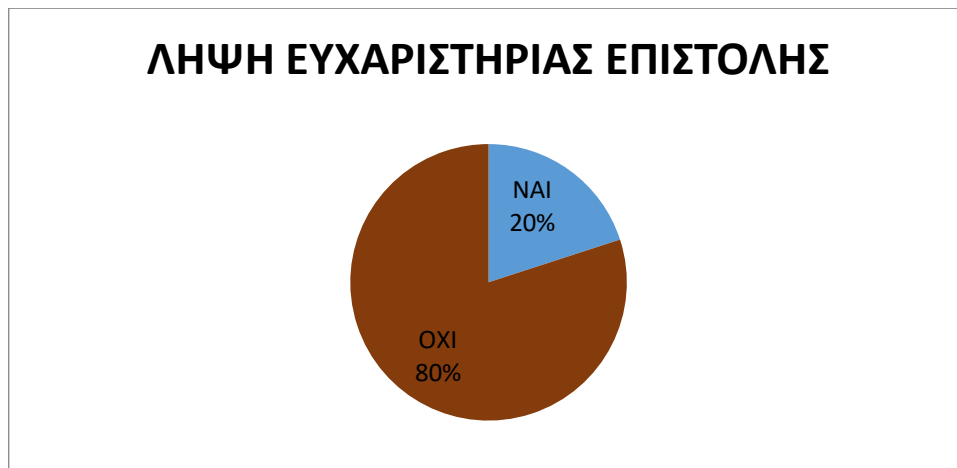




Εικόνα 20: Λήψη προωθητικού υλικού



Εικόνα 21: Λήψη ευχαριστήριας επιστολής



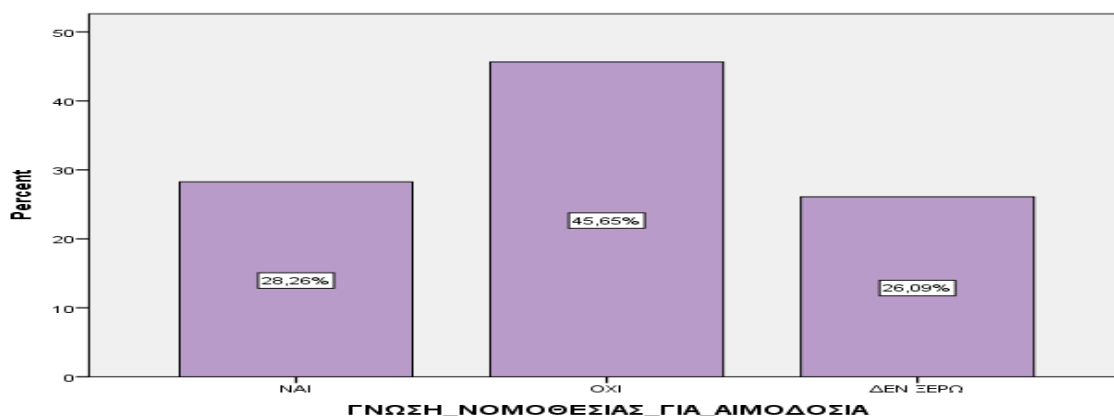
Στο ερώτημα που ακολουθούσε για το αν ήξεραν οι συμμετέχοντες το νομοθετικό πλαίσιο που αφορά την αιμοδοσία θετική απάντηση έδωσαν 143 άτομα (ποσοστό 28,3%), αρνητική 231 άτομα (ποσοστό 45,7%) και δεν ξέρω απάντησαν 132 άτομα (ποσοστό 26,1%) (εικόνα 22 πίνακας 17).

Στη συνέχεια ακολούθησαν 13 ερωτήματα για την διερεύνηση των γνώσεων των συμμετεχόντων με την νομοθεσία για την εθελοντική αιμοδοσία. Στον πίνακα 18 που ακολουθεί αναγράφονται τα ποσοστά και αν η απάντηση είναι σωστή ή λάθος (εικόνα 23, πίνακας 18).

1. Έτσι στο πρώτο ερώτημα που είναι λάθος γιατί δεν μπορούμε να δώσουμε όλοι αίμα 21,5% (n=109) των ερωτηθέντων είπε ότι είναι σωστό.
2. 271 άτομα (ποσοστό 53,56%) απάντησε σωστά ότι η εθελοντική αιμοδοσία είναι αμειβόμενη.

3. Στην ερώτηση ότι δεν χρειάζονται ιδιαίτερες προϋποθέσεις για ενήλικους και ανήλικους να δώσουν αίμα εθελοντικά που είναι λάθος, 29 άτομα (ποσοστό 5,7%) απάντησε θετικά.
4. Το 4<sup>ο</sup> ερώτημα αναφέρει ότι το αίμα πρέπει να διατίθεται δωρεάν και 226 άτομα (ποσοστό 44,66%) απάντησαν σωστά.
5. Για τη διαχείριση του αίματος και των παραγώγων του υπάρχει θεσπισμένο ειδικό νομοθετικό πλαίσιο. Μόλις 192 άτομα (ποσοστό 37,95%) απάντησε σωστά.
6. Η συναλλαγές με οικονομικό όφελος που σχετίζονται με το αίμα απαγορεύονται κι όμως λιγότεροι από τους μισούς, 212 (ποσοστό 41,9%) συμφώνησαν σε αυτό κι έδωσαν σωστή απάντηση.
7. 284 ερωτηθέντες (ποσοστό 56,13%) συμφώνησαν ότι κάθε υγιής άνδρας ή γυναίκα ηλικίας 18-62 ετών μπορεί άφοβα να δίνει αίμα 3-4 φορές το χρόνο όπου σύμφωνα με την νομοθεσία είναι σωστό.
8. Δεν πρέπει να διενεργείται αιμοληψία πριν περάσουν 4 μήνες από την προηγούμενη δωρεά αίματος όπως αναφέρεται στο νομοθετικό πλαίσιο για την αιμοδοσία και σωστά απάντησαν 181 άτομα (ποσοστό 35,77%).
9. Στο ερώτημα για το χρόνο που απαιτείται για μια αιμοδοσία, όπου η σωστή απάντηση είναι 5-10 λεπτά, 146 συμμετέχοντες (ποσοστό 28,85%) απάντησε ότι η αιμοδοσία διαρκεί 25-30 λεπτά.
10. Ο όγκος που μπορεί να προσφέρει ο αιμοδότης είναι 450 ml και όχι 300 που αναφέρονταν σε αυτό το σημείο, όμως 122 άτομα (ποσοστό 24,11%) δεν γνώριζαν τη σωστή απάντηση.
11. Δεν πρέπει να δίνουν αίμα άνδρες που έχουν έρθει σε σεξουαλική επαφή με άλλο άντρα αναφέρει η νομοθεσία αλλά μόλις 84 άτομα (ποσοστό 16,6%) το γνώριζαν.
12. Στην πρόταση ότι οι έγκυες δεν επιτρέπεται να δώσουν αίμα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και τουλάχιστον έξι μήνες μετά τον τοκετό σχεδόν οι μισοί απάντησα σωστά σε ποσοστό 49,8% (n=252).
13. Όταν κάποιος έχει τατουάζ δεν μπορεί να δώσει αίμα αναφέρει ο νόμος για τουλάχιστον 6 μήνες. Σε αυτό το σημείο οι συμμετέχοντες και πάλι σε μικρό ποσοστό 20,16% (n=102) έδωσαν σωστή απάντηση.

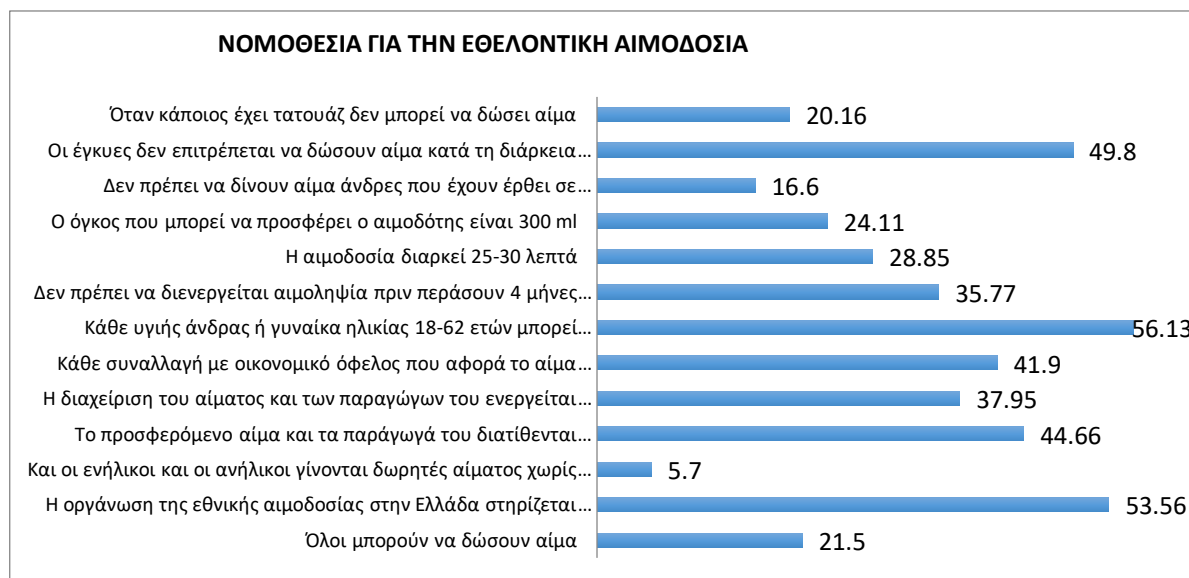
Εικόνα 22: Γνώση νομοθετικού πλαισίου για την αιμοδοσία



Πίνακας 17: Γνώση νομοθετικού πλαισίου για την αιμοδοσία

ΓΝΩΣΗ_ΝΟΜΟΘΕΣΙΑΣ_ΓΙΑ_ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ				
		Frequency	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	ΝΑΙ	143	28,3	28,3
	ΟΧΙ	231	45,7	73,9
	ΔΕΝ ΞΕΡΩ	132	26,1	100,0
	Total	506	100,0	

Εικόνα 23: Διερεύνηση γνώσεων για την εθελοντική αιμοδοσία



Πίνακας 18: Διερεύνηση γνώσεων για την εθελοντική αιμοδοσία

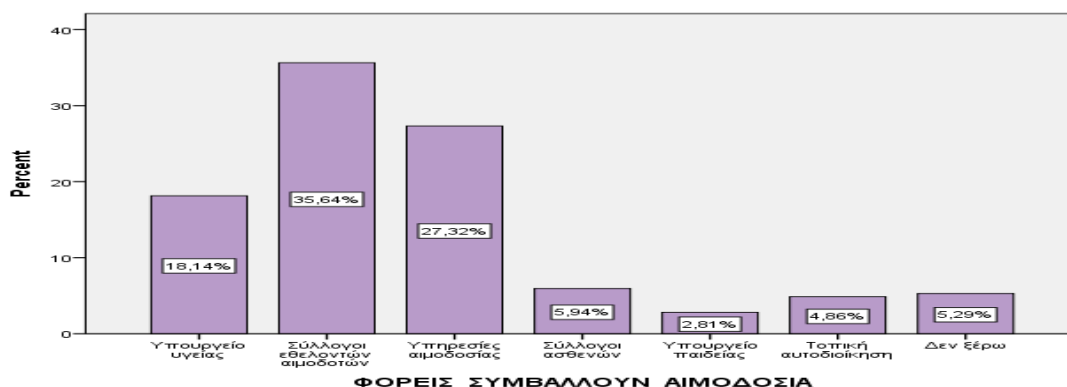
		Frequency	Valid Percent	Σωστό, λάθος
Valid	1. Όλοι μπορούν να δώσουν αίμα	109	21,5	ΛΑΘΟΣ
	2. Η οργάνωση της εθνικής αιμοδοσίας στην Ελλάδα στηρίζεται στο θεσμό της εθελοντικής προσφοράς αίματος, μη αμειβόμενης	271	53,56	ΣΩΣΤΟ
	3. Και οι ενήλικοι και οι ανήλικοι γίνονται δωρητές αίματος χωρίς ιδιαίτερες προϋποθέσεις	29	5,7	ΛΑΘΟΣ
	4. Το προσφερόμενο αίμα και τα παράγωγά του διατίθενται δωρεάν	226	44,66	ΣΩΣΤΟ
	5. Η διαχείριση του αίματος και των παραγώγων του ενεργείται σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου αυτού	192	37,95	ΣΩΣΤΟ
	6. Κάθε συναλλαγή με οικονομικό όφελος που αφορά το αίμα και τα παράγωγά του απαγορεύεται	212	41,9	ΣΩΣΤΟ
	7. Κάθε υγιής άνδρας ή γυναίκα ηλικίας 18-62 ετών μπορεί άφοβα να δίνει αίμα 3-4 φορές το χρόνο	284	56,13	ΣΩΣΤΟ
	8. Δεν πρέπει να διενεργείται αιμοληψία πριν περάσουν 4 μήνες από την προηγούμενη δωρεά αίματος	181	35,77	ΣΩΣΤΟ
	9. Η αιμοδοσία διαρκεί 25-30 λεπτά	146	28,85	ΛΑΘΟΣ 5-10 ΛΕΠΤΑ
	10. Ο όγκος που μπορεί να προσφέρει ο αιμοδότης είναι 300 ml	122	24,11	ΛΑΘΟΣ 450 ml
	11. Δεν πρέπει να δίνουν αίμα άνδρες που έχουν έρθει σε σεξουαλική επαφή με άλλο άντρα	84	16,6	ΣΩΣΤΟ
	12. Οι έγκυες δεν επιτρέπεται να δώσουν αίμα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και τουλάχιστον έξι μήνες μετά τον τοκετό	252	49,8	ΣΩΣΤΟ
	13. Όταν κάποιος έχει τατουάζ δεν μπορεί να δώσει αίμα	102	20,16	ΣΩΣΤΟ
Total	2210			

Σύμφωνα με την προσωπική γνώμη τους, οι συμμετέχοντες θεωρούν οι δύο φορείς που συμβάλλουν περισσότερο στο έργο της αιμοδοσίας στην Ελλάδα και Κύπρο είναι με ποσοστό 35,64% (n=330) οι Σύλλογοι εθελοντών αιμοδοτών και με ποσοστό 27,32%

(n=253) οι Υπηρεσίες αιμοδοσίας. Ακολουθούν οι υπόλοιποι φορείς με μικρότερα ποσοστά (εικόνα 24, πίνακας 19).

Για τις συμβουλές που λαμβάνουν οι εθελοντές αιμοδότες μετά από την αιμοδοσία το 32,70% (n=274) του κοινού θεωρεί ότι όλες οι συμβουλές που τέθηκαν από τους ερευνητές πρέπει να λαμβάνονται υπόψη (εικόνα 25).

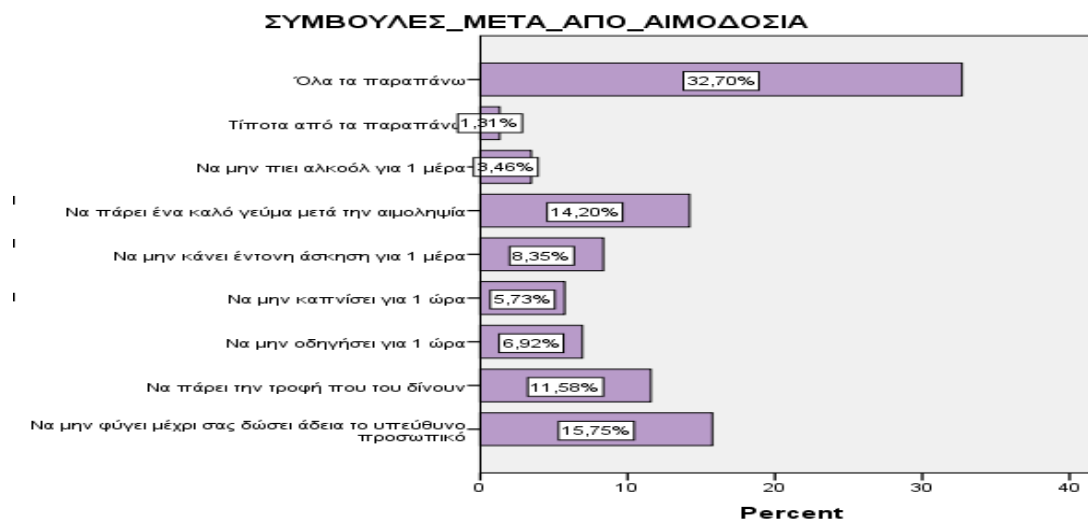
Εικόνα 24: Φορείς που συμβάλλουν στην εθελοντική αιμοδοσία



Πίνακας 19: Φορείς που συμβάλλουν στην εθελοντική αιμοδοσία

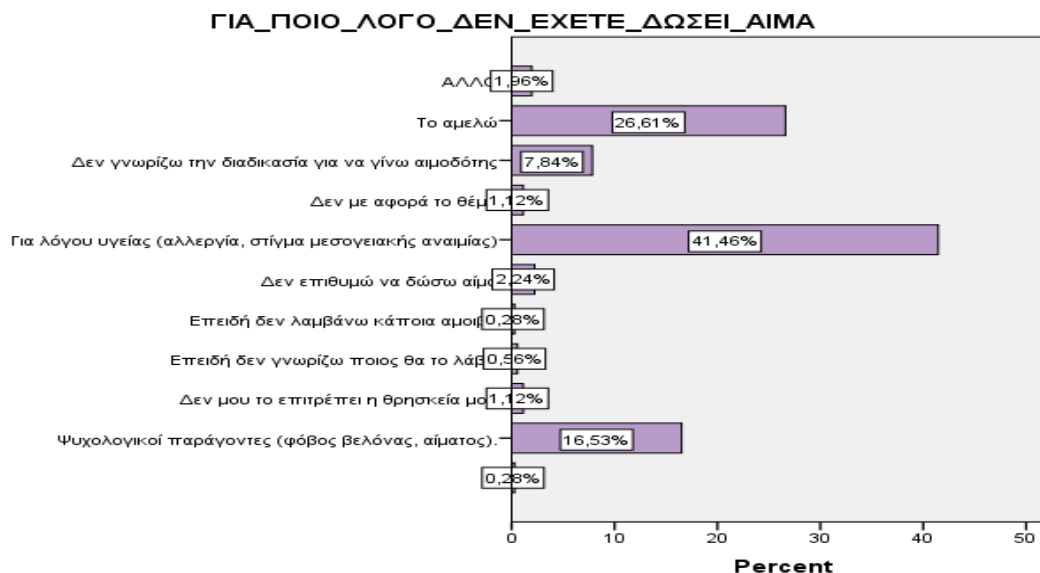
		Frequency	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Υπουργείο υγείας	168	18,1	18,1
	Σύλλογοι εθελοντών αιμοδοτών	330	35,6	53,8
	Υπηρεσίες αιμοδοσίας	253	27,3	81,1
	Σύλλογοι ασθενών	55	5,9	87,0
	Υπουργείο παιδείας	26	2,8	89,8
	Τοπική αυτοδιοίκηση	45	4,9	94,7
	Δεν ξέρω	49	5,3	100,0
Total		926	100,0	

Εικόνα 25: Συμβουλές προς τους εθελοντές αιμοδότες μετά την αιμοδοσία



Το μεγαλύτερο ποσοστό 41,46% (n=148) των συμμετεχόντων απάντησε ότι δεν έχει δώσει αίμα για λόγους υγείας όπως (π.χ. λόγω αλλεργίας, στίγμα μεσογειακής αναιμίας, κ.α.), ενώ το ¼ από αυτούς απάντησε ότι το αμελεί (n=95) και 16,53% (n=59) λόγω φόβου στο αίμα και τη βελόνα (εικόνα 26, πίνακας 20).

Εικόνα 26: Λόγοι μη εθελοντικής αιμοδοσίας

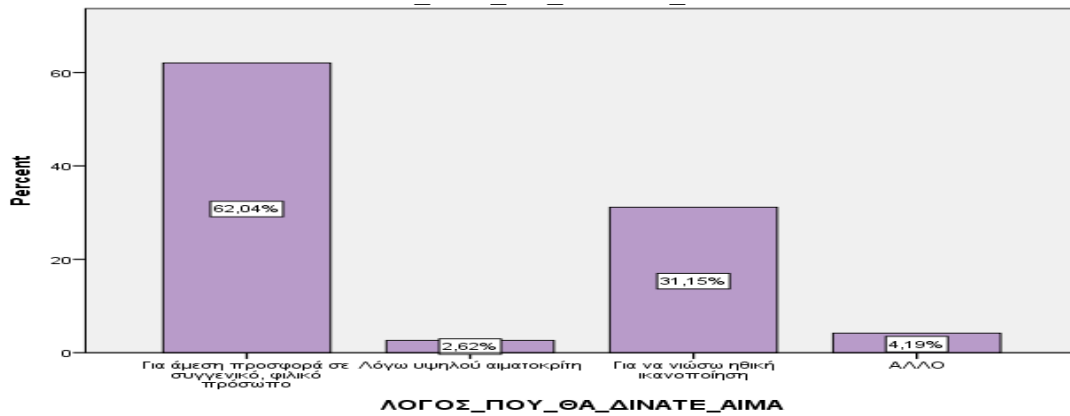


Πίνακας 20: Λόγοι μη εθελοντικής αιμοδοσίας

	Frequency	Valid	Cumulative
Ψυχολογικοί παράγοντες (φόβος βελόνας,	59	16,5	16,8
Δεν μου το επιτρέπει η θρησκεία μου	4	1,1	17,9
Επειδή δεν γνωρίζω ποιος θα το λάβει	2	,6	18,5
Επειδή δεν λαμβάνω κάποια αμοιβή	1	,3	18,8
Δεν επιθυμώ να δώσω αίμα	8	2,2	21,0
Για λόγους υγείας (αλλεργία, στίγμα	148	41,5	62,5
Δεν με αφορά το θέμα	4	1,1	63,6
Δεν γνωρίζω την διαδικασία για να γίνω	28	7,8	71,4
Το αμελώ	95	26,6	98,0
ΑΛΛΟ	7	2,0	100,0
Total	357	100,0	

Σύμφωνα με τις απαντήσεις αυτών που δεν είχαν δώσει αίμα το 62,04% (n=237) ο λόγος που θα έδιναν ήταν για την άμεση προσφορά σε συγγενικό και φιλικό πρόσωπο και με ποσοστό 31,2% (n=119) ακολουθούσε η απάντηση για να νιώσουν ηθική ικανοποίηση (εικόνα 27, πίνακας 21).

Εικόνα 27: Αναφορά λόγων εθελοντικής αιμοδοσίας από μη εθελοντές αιμοδότες



Πίνακας 21: Αναφορά λόγων εθελοντικής αιμοδοσίας από μη εθελοντές αιμοδότες

ΛΟΓΟΣ_ΠΟΥ_ΘΑ_ΔΙΝΑΤΕ_ΑΙΜΑ				
		Frequency	Valid	Cumulative
Valid	Για άμεση προσφορά σε συγγενικό, φιλικό	237	62,0	62,0
	Λόγω υψηλού αιματοκρίτη	10	2,6	64,7
	Για να νιώσω ηθική ικανοποίηση	119	31,2	95,8
	ΆΛΛΟ	16	4,2	100,0
	Total	382	100,0	

Η τελευταία ερώτηση αποτελείται από 15 υπό-ερωτήματα τύπου Likert και αποσκοπούν στην καταγραφή απόψεων, στάσεων, κινήτρων και συμπεριφοράς των συμμετεχόντων σχετικά με την εθελοντική αιμοδοσία.

Ποσοστό 63,64% (n=322) συμφωνεί ότι η εθελοντική αιμοδοσία είναι ευεργετική για την υγεία (εικόνα 28, πίνακας 22).

Προσφέροντας αίμα νιώθεις σημαντικός και χρήσιμος. Το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων 61,46% (n=311) συμφωνεί με αυτή την πρόταση (εικόνα 29, πίνακας 23).

Η συντριπτική πλειοψηφία των συμμετεχόντων με ποσοστό 87,5% (n=443), συμφωνούν ότι με την χορήγηση αίματος μπορεί να σωθεί μια ζωή (εικόνα 30, πίνακας 24).

Η επόμενη αφορούσε την άποψη των συμμετεχόντων σχετικά με την κοινωνική αναγνώριση που λαμβάνει ενδεχομένως ο εθελοντής αιμοδότης με την προσφορά αίματος. Λίγο παραπάνω από τους μισούς, 54,8% (n=277), διαφωνούν με αυτή την πρόταση (εικόνα 31, πίνακας 25).

Ποσοστό 50,2% (n=277) των συμμετεχόντων συμφωνεί στο ότι να δίνει κανείς αίμα είναι σημαντικό γιατί έτσι μπορεί να έχει παρακαταθήκη αν χρειασθεί ο ίδιος ή κάποιος συγγενής του (εικόνα 32, πίνακας 26).

Στο επόμενο ερώτημα που αφορούσε το επιπλέον ρεπό από την εργασία σε περίπτωση εθελοντικής αιμοδοσίας οι απόψεις δίστανται καθώς δεν υπάρχει σαφής διαφοροποίηση (εικόνα 33, πίνακας 27).

Το 51,6% (n=261) από τους συμμετέχοντες διαφωνούν με την άποψη ότι όσοι δίνουν αίμα θα μπορούν να κάνουν και δωρεάν εξετάσεις (εικόνα 34, πίνακας 28).

Στο ερώτημα εάν πρέπει κανείς να δώσει αίμα για να κάνει έλεγχο για μεταδιδόμενα νοσήματα το 49,6% (n=251) διαφωνούσε, ενώ το 30,1% (n=152) συμφωνούσαν (εικόνα 35, πίνακας 29).

Σύμφωνα με το ερωτηματολόγιο οι περισσότεροι ερωτηθέντες με ποσοστό 31,82% (n=161) ούτε συμφωνούν ούτε διαφωνούν ότι η αυξημένη ανάγκη αίματος οφείλεται στην αύξηση του πληθυσμού. Ενώ 41,3% (n=209) συμφωνεί με αυτό (εικόνα 36, πίνακας 30).

Ποσοστό επίσης 46,04% (n=233) συμφωνεί ότι η ανάγκη για αίμα υπάρχει λόγω μεταμοσχεύσεων και επεμβάσεων οι οποίες έχουν αυξηθεί ενώ το 33,40% (n=169) ούτε διαφωνεί ούτε συμφωνεί με αυτό (εικόνα 37, πίνακας 31).

Το μεγαλύτερο ποσοστό 70% (n=309) συμφωνεί στην πρόταση ότι η ανάγκη για εθελοντές αιμοδότες προέκυψε λόγω μείωσης των αιμοδοτών για διάφορους λόγους ενώ το 27,87% (n=141) ούτε συμφωνεί ούτε διαφωνεί (εικόνα 38, πίνακας 32).

Η αυξημένη ανάγκη για αιμοδοσία σύμφωνα με το 62,85% (n=318) των ερωτηθέντων ενδεχομένως να οφείλετε στα πολλά τροχαία που συμβαίνουν (εικόνα 39, πίνακας 33).

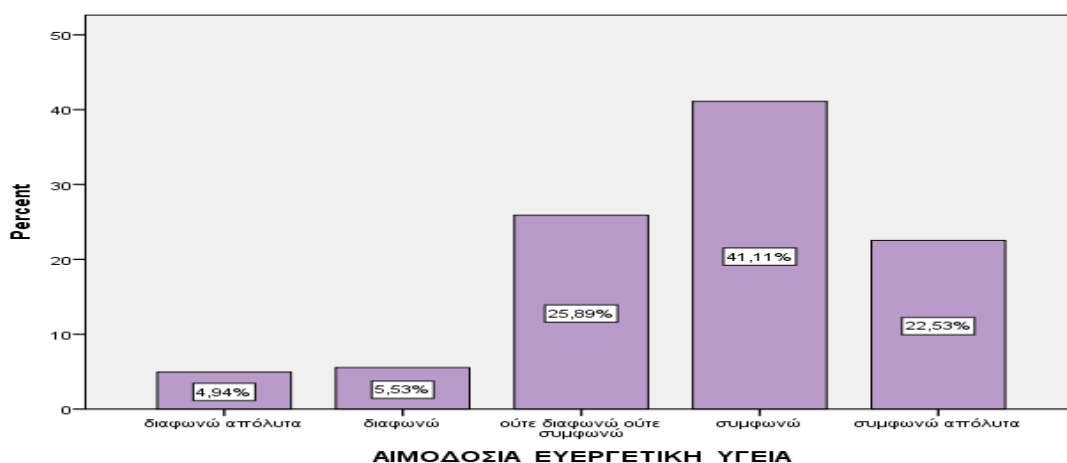
Σύμφωνα με τις απαντήσεις που καταγράφηκαν η συντριπτική πλειοψηφία των συμμετεχόντων διαφωνεί με την άποψη ότι πρέπει να υπάρχουν οικονομικά κίνητρα για την αύξηση των εθελοντών αιμοδοτών με ποσοστό 81,2% (n=411) (εικόνα 40, πίνακας 34).

Επίσης οι περισσότεροι συμφωνούν με ποσοστό 73,12% (n=370) με την πρόταση ότι το αίμα αναπληρώνεται γρήγορα (εικόνα 41, πίνακας 35).

Στην πρόταση ότι όλοι μπορεί να χρειαστούμε αίμα ή κάποιος συγγενείς ή φίλος το μεγαλύτερο ποσοστό 87,75% (n=444) συμφωνεί (εικόνα 42, πίνακας 36).



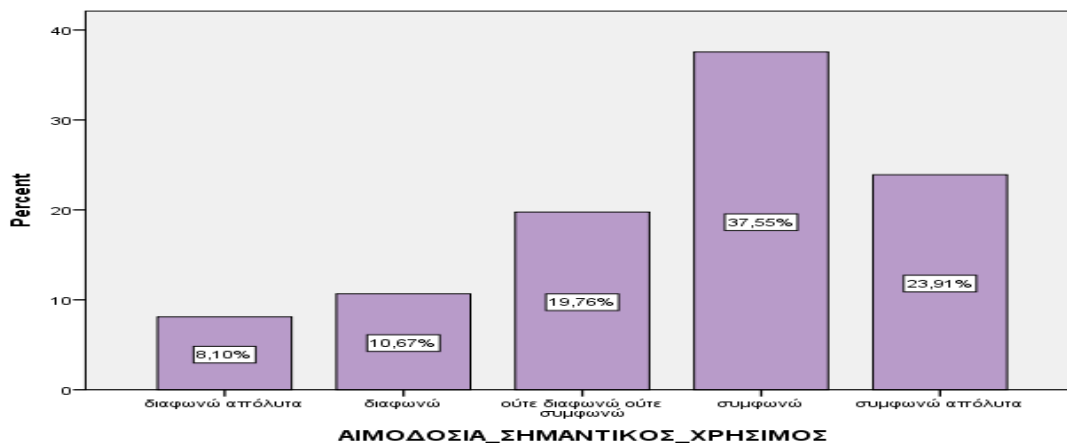
Εικόνα 28: Εθελοντική αιμοδοσία ευεργετική για την υγεία



Πίνακας 22: Εθελοντική αιμοδοσία ευεργετική για την υγεία

		Frequency	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	διαφωνώ απόλυτα	25	4,9	4,9
	διαφωνώ	28	5,5	10,5
	ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ	131	25,9	36,4
	συμφωνώ	208	41,1	77,5
	συμφωνώ απόλυτα	114	22,5	100,0
	Total	506	100,0	

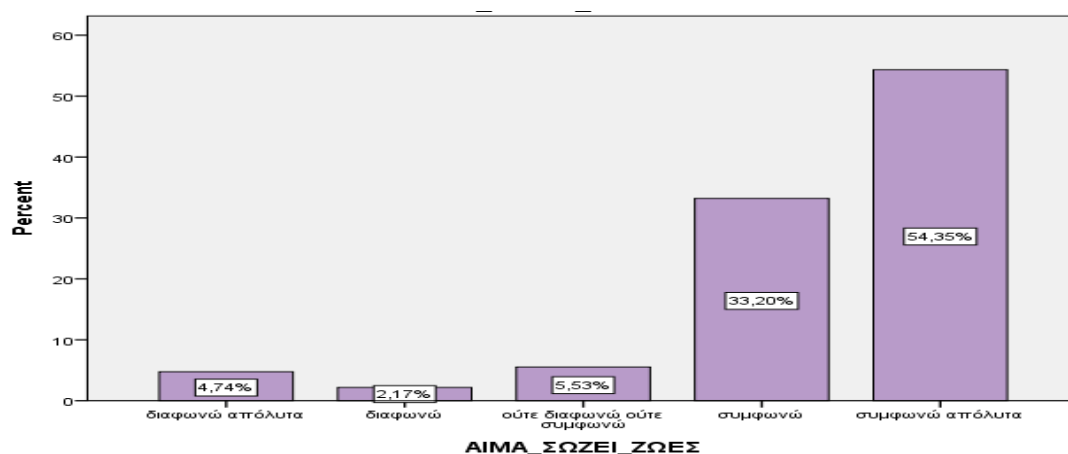
Εικόνα 29: Εθελοντική αιμοδοσία αίσθηση σημαντικού και χρήσιμου



Πίνακας 23: εθελοντική αιμοδοσία αίσθηση σημαντικού και χρήσιμου

		Frequency	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	διαφωνώ απόλυτα	41	8,1	8,1
	διαφωνώ	54	10,7	18,8
	ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ	100	19,8	38,5
	συμφωνώ	190	37,5	76,1
	συμφωνώ απόλυτα	121	23,9	100,0
	Total	506	100,0	

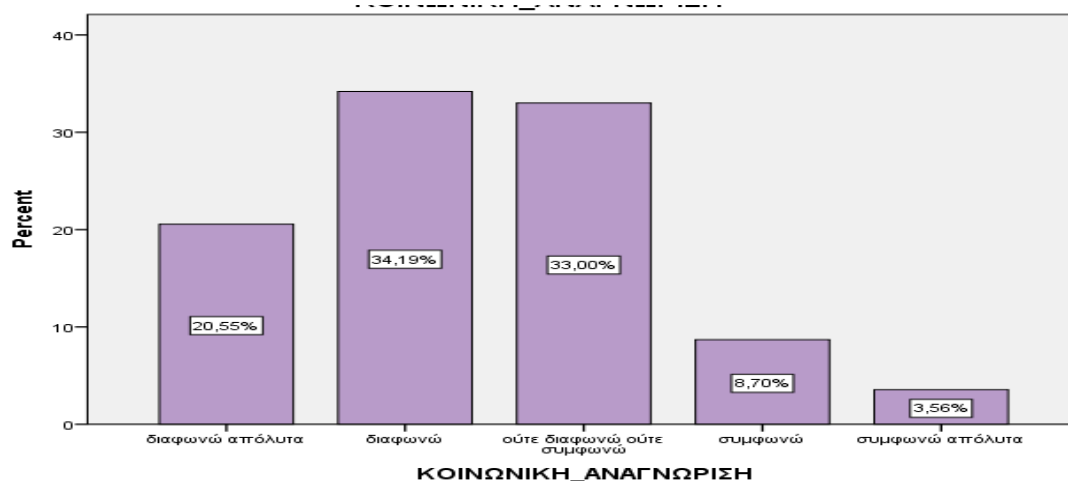
Εικόνα 30: Η χορήγηση αίματος σώζει ζωές



Πίνακας 24: Η χορήγηση αίματος σώζει ζωές

		Frequency	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	διαφωνώ απόλυτα	24	4,7	4,7
	διαφωνώ	11	2,2	6,9
	ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ	28	5,5	12,5
	συμφωνώ	168	33,2	45,7
	συμφωνώ απόλυτα	275	54,3	100,0
	Total	506	100,0	

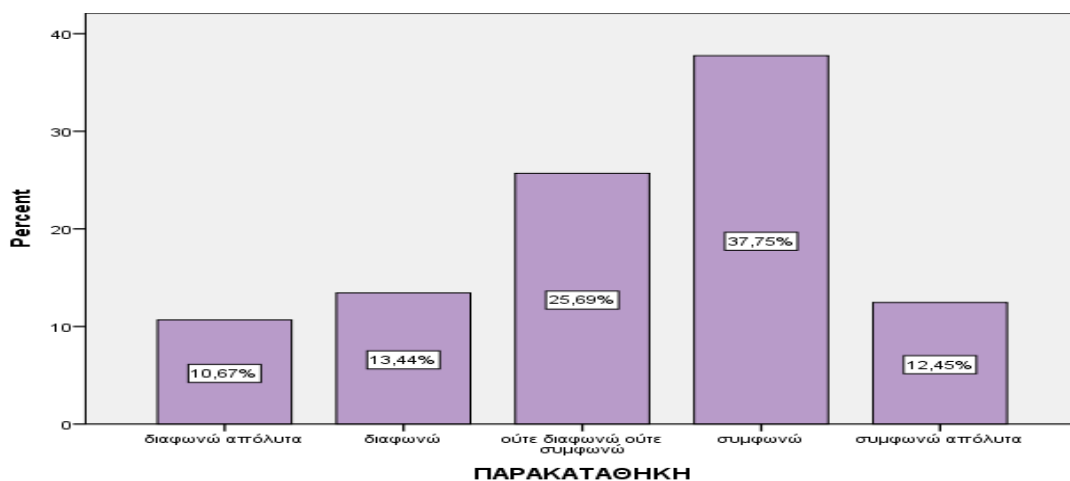
Εικόνα 31: Κοινωνική αναγνώριση λόγω εθελοντικής αιμοδοσίας



Πίνακας 25: Κοινωνική αναγνώριση λόγω εθελοντικής αιμοδοσίας

		Frequency	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	διαφωνώ απόλυτα	104	20,6	20,6
	διαφωνώ	173	34,2	54,7
	ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ	167	33,0	87,7
	συμφωνώ	44	8,7	96,4
	συμφωνώ απόλυτα	18	3,6	100,0
	Total	506	100,0	

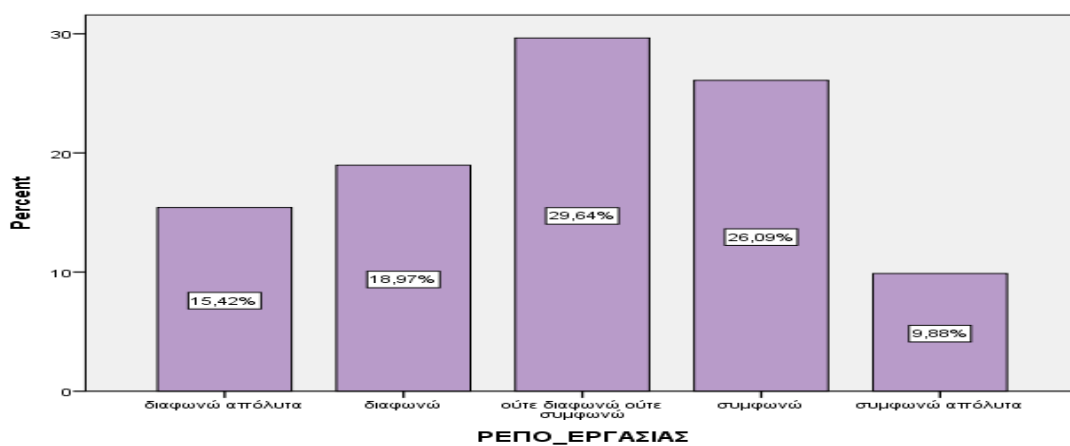
Εικόνα 32: Παρακαταθήκη αίματος με την εθελοντική αιμοδοσία



Πίνακας 26: Παρακαταθήκη αίματος με την εθελοντική αιμοδοσία

		Frequency	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	διαφωνώ απόλυτα	54	10,7	10,7
	διαφωνώ	68	13,4	24,1
	ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ	130	25,7	49,8
	συμφωνώ	191	37,7	87,5
	συμφωνώ απόλυτα	63	12,5	100,0
	Total	506	100,0	

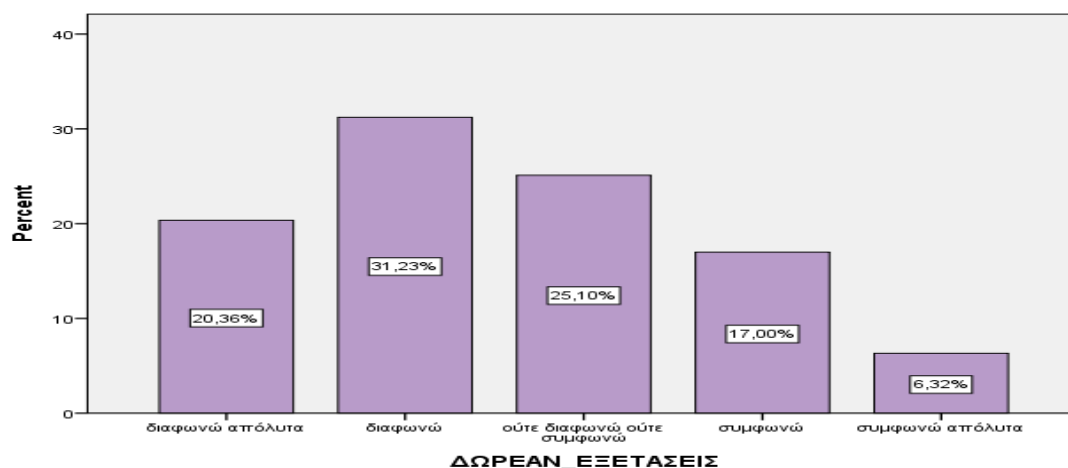
Εικόνα 33: Ρεπό μετά την εθελοντική αιμοδοσία



Πίνακας 27: Ρεπό μετά την εθελοντική αιμοδοσία

		Frequency	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	διαφωνώ απόλυτα	78	15,4	15,4
	διαφωνώ	96	19,0	34,4
	ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ	150	29,6	64,0
	συμφωνώ	132	26,1	90,1
	συμφωνώ απόλυτα	50	9,9	100,0
	Total	506	100,0	

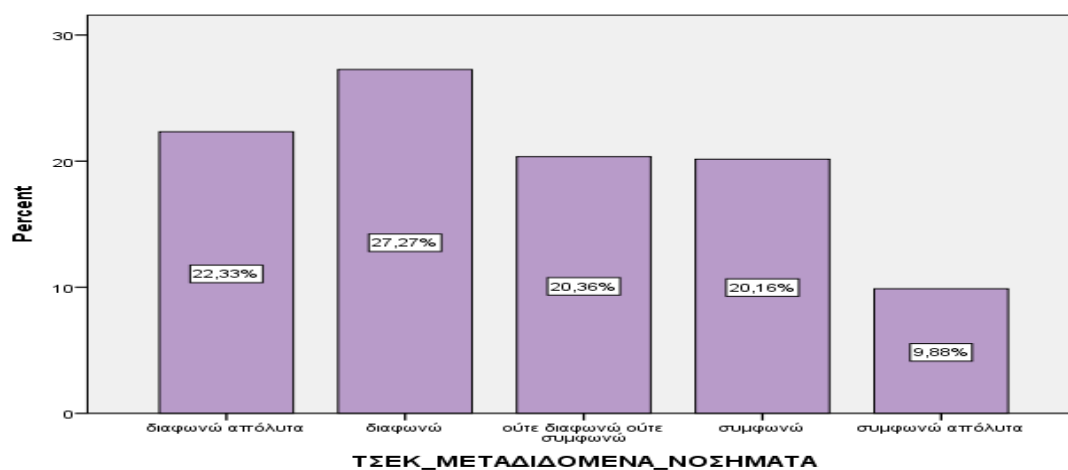
Εικόνα 34: Δωρεάν εξετάσεις αίματος με την εθελοντική αιμοδοσία



Πίνακας 28: Δωρεάν εξετάσεις αίματος με την εθελοντική αιμοδοσία

		Frequency	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	διαφωνώ απόλυτα	103	20,4	20,4
	διαφωνώ	158	31,2	51,6
	ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ	127	25,1	76,7
	συμφωνώ	86	17,0	93,7
	συμφωνώ απόλυτα	32	6,3	100,0
	Total	506	100,0	

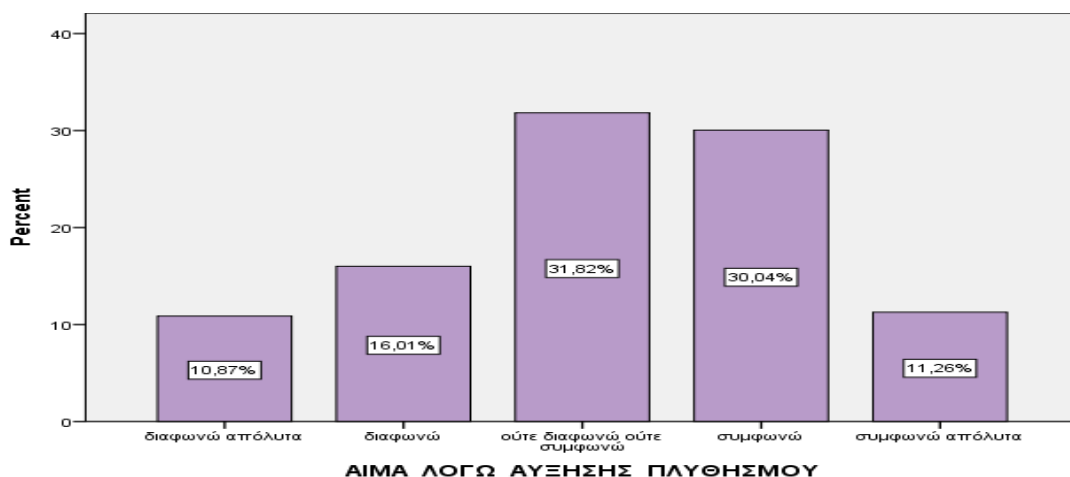
Εικόνα 35: Έλεγχος μεταδιδόμενων νοσημάτων με την εθελοντική αιμοδοσία



Πίνακας 29: Έλεγχος μεταδιδόμενων νοσημάτων με την εθελοντική αιμοδοσία

		Frequency	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	διαφωνώ απόλυτα	113	22,3	22,3
	διαφωνώ	138	27,3	49,6
	ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ	103	20,4	70,0
	συμφωνώ	102	20,2	90,1
	συμφωνώ απόλυτα	50	9,9	100,0
	Total	506	100,0	

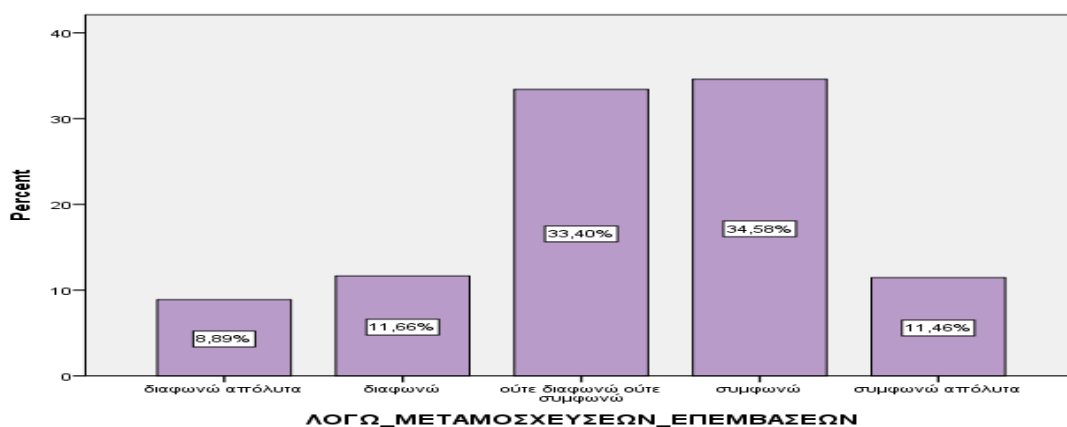
Εικόνα 36: Αυξημένες ανάγκες αίματος λόγω αύξησης πληθυσμού



Πίνακας 30: Αυξημένες ανάγκες αίματος λόγω αύξησης πληθυσμού

		Frequency	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	διαφωνώ απόλυτα	55	10,9	10,9
	διαφωνώ	81	16,0	26,9
	ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ	161	31,8	58,7
	συμφωνώ	152	30,0	88,7
	συμφωνώ απόλυτα	57	11,3	100,0
	Total	506	100,0	

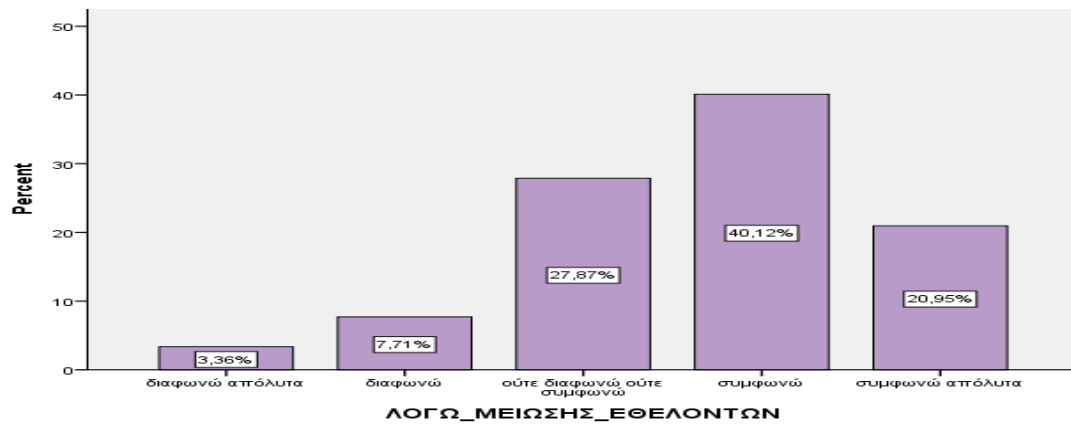
Εικόνα 37: Αυξημένες ανάγκες αίματος λόγω αυξημένων μεταμοσχεύσεων και επεμβάσεων



Πίνακας 31: Αυξημένες ανάγκες αίματος λόγω αυξημένων μεταμοσχεύσεων και επεμβάσεων

		Frequency	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	διαφωνώ απόλυτα	45	8,9	8,9
	διαφωνώ	59	11,7	20,6
	ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ	169	33,4	54,0
	συμφωνώ	175	34,6	88,5
	συμφωνώ απόλυτα	58	11,5	100,0
	Total	506	100,0	

Εικόνα 38: Αύξηση αναγκών αίματος λόγω μείωσης εθελοντών

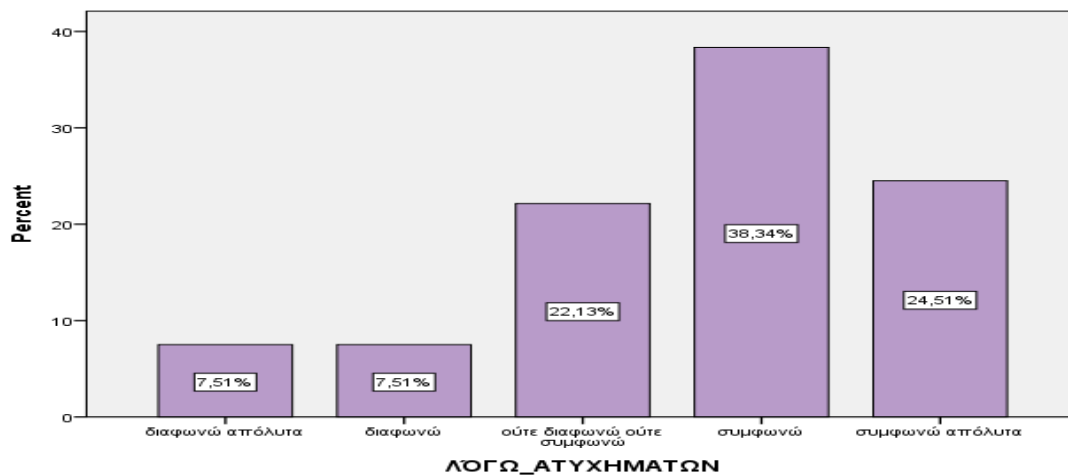


Πίνακας 32: Αύξηση αναγκών αίματος λόγω μείωσης εθελοντών

ΛΟΓΩ_ΜΕΙΩΣΗΣ_ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ				
		Frequency	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	διαφωνώ απόλυτα	17	3,4	3,4
	διαφωνώ	39	7,7	11,1
	ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ	141	27,9	38,9
	συμφωνώ	203	40,1	79,1
	συμφωνώ απόλυτα	106	20,9	100,0
	Total	506	100,0	

Εικόνα 39: Αύξηση αναγκών για αίμα λόγω τροχαίων ατυχημάτων

ΟΧΙ

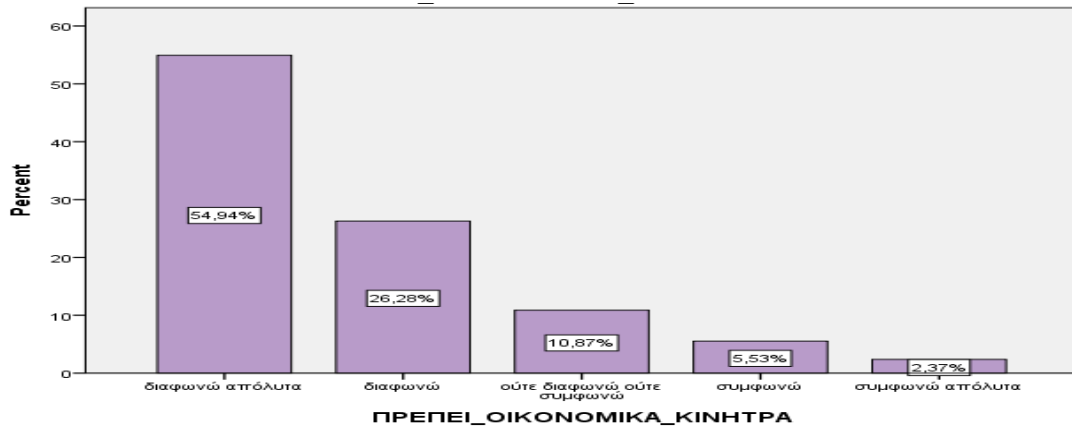


Πίνακας 33: Αύξηση αναγκών για αίμα λόγω τροχαίων ατυχημάτων

		Frequency	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	διαφωνώ απόλυτα	38	7,5	7,5
	διαφωνώ	38	7,5	15,0
	ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ	112	22,1	37,2
	συμφωνώ	194	38,3	75,5
	συμφωνώ απόλυτα	124	24,5	100,0

Total	506	100,0
-------	-----	-------

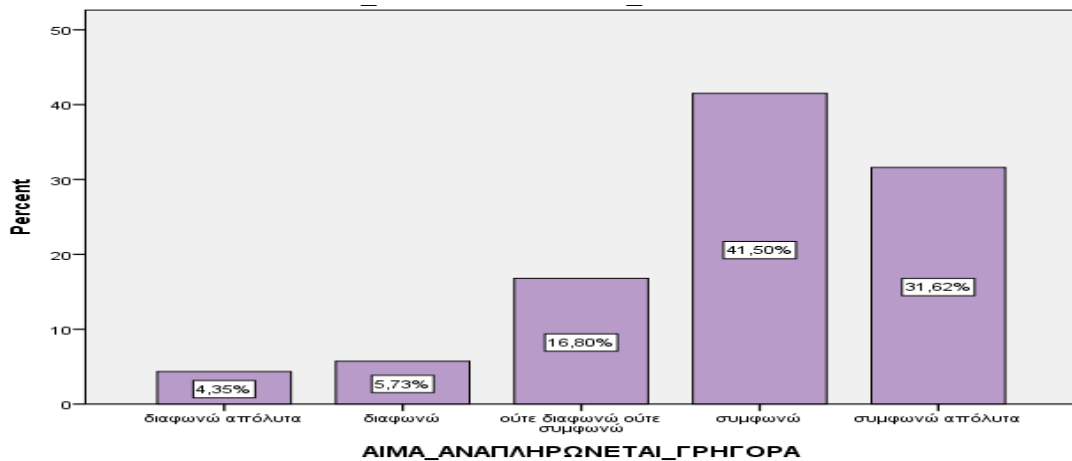
Εικόνα 40: Οικονομικά κίνητρα για αύξηση εθελοντών αιμοδοτών



Πίνακας 34: Οικονομικά κίνητρα για αύξηση εθελοντών αιμοδοτών

		Frequency	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	διαφωνώ απόλυτα	278	54,9	54,9
	διαφωνώ	133	26,3	81,2
	ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ	55	10,9	92,1
	συμφωνώ	28	5,5	97,6
	συμφωνώ απόλυτα	12	2,4	100,0
	Total	506	100,0	

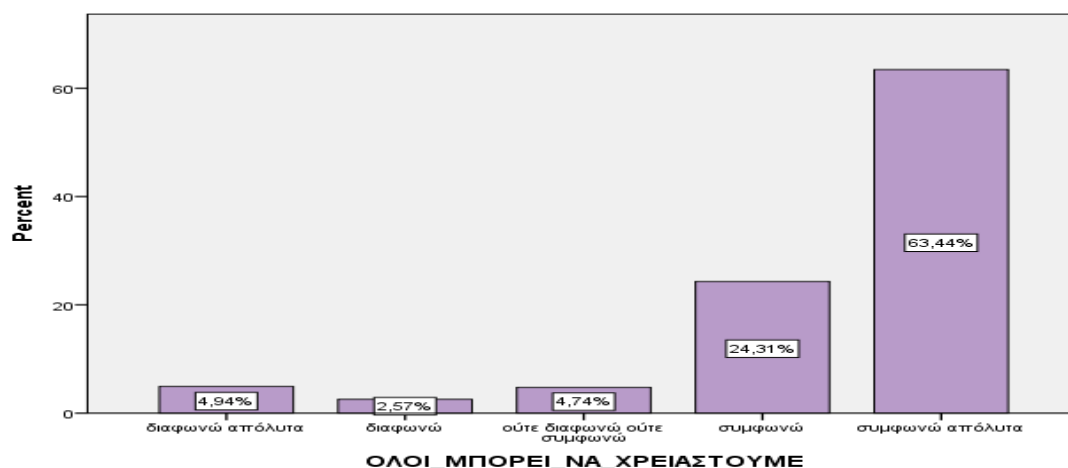
Εικόνα 41: Γρήγορη αναπλήρωση αίματος



Πίνακας 35: Γρήγορη αναπλήρωση αίματος

		Frequency	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	διαφωνώ απόλυτα	22	4,3	4,3
	διαφωνώ	29	5,7	10,1
	ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ	85	16,8	26,9
	συμφωνώ	210	41,5	68,4
	συμφωνώ απόλυτα	160	31,6	100,0
	Total	506	100,0	

Εικόνα 42: Όλοι εν δυνάμει μπορεί να χρειαστούμε αίμα



Πίνακας 36: Όλοι εν δυνάμει μπορεί να χρειαστούμε αίμα

		Frequency	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	διαφωνώ απόλυτα	25	4,9	4,9
	διαφωνώ	13	2,6	7,5
	ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ	24	4,7	12,3
	συμφωνώ	123	24,3	36,6
	συμφωνώ απόλυτα	321	63,4	100,0
	Total	506	100,0	

### ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΙΚΗ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ

Για τον έλεγχο καλής προσαρμογής ενός τυχαίου δείγματος σε μία δεδομένη συνεχή κατανομή εφαρμόστηκε το κριτήριο K-S (Kolmogorov-Smirnov Test). Στην παρούσα μελέτη έγινε έλεγχος των μεταβλητών όπου αναδείχτηκε ότι υπάρχει κανονική κατανομή.

Έτσι για τη μελέτη συσχετίσεων χρησιμοποιήθηκε ο συντελεστής συσχέτισης chi-square test (t-test) και η Ανάλυση Διασποράς μιας κατεύθυνσης ενώ το επίπεδο στατιστικής σημαντικότητας τέθηκε ως  $\alpha=0,05$ .

Όπως φαίνεται από τον πίνακα 37 που ακολουθεί υπάρχουν στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις όσον αφορά:

- Την εθελοντική αιμοδοσία καθώς και την συχνότητα προσφοράς αίματος με το φύλο ( $p\text{-value}= 0,000$ ) και ( $p\text{-value}= 0,000$ ) αντίστοιχα, καθώς οι γυναίκες ενδεχομένως να είναι πιο οργανωτικές και να συμμετέχουν πιο συχνά σε εθελοντικές αιμοδοσίες.



- Την εθελοντική αιμοδοσία και τον τομέα απασχόλησης (p-value= 0,031) καθώς οι φοιτητές ίσως να έχουν λάβει από τις σχολές τους περαιτέρω ενημέρωση ή να συμμετέχουν πιθανόν σε οργανωμένες αιμοδοσίες που οργανώνουν κατά διαστήματα διάφορες σχολές.
- Η συχνότητα της εθελοντικής αιμοδοσίας φαίνεται να σχετίζεται στατιστικά σημαντικά με την ηλικία (p-value= 0,042), τον τομέα απασχόλησης (p-value= 0,002) και την εκπαίδευση (p-value= 0,041). Οι νέοι και όσοι έχουν ανώτερη εκπαίδευση είναι πλέον πιο ενημερωμένοι και δεκτικοί σε θέματα όπως η εθελοντική αιμοδοσία.
- Η διάρκεια της εθελοντικής αιμοδοσίας σχετίζεται στατιστικά σημαντικά με το φύλο (p-value= 0,001), την ηλικία (p-value= 0,000), την οικογενειακή κατάσταση (p-value= 0,000), την εκπαίδευση (p-value= 0,000) και τον τομέα απασχόλησης (p-value= 0,000).
- Ο λόγος που έδωσαν πρώτη φορά αίμα οι συμμετέχοντες σχετίζεται με την ηλικία (p-value= 0,001).
- Η κατοχή κάρτας εθελοντή σχετίζεται στατιστικά σημαντικά με το φύλο (p-value= 0,000) και την εργασία σε χώρους εργασίας (p-value= 0,045) καθώς οι εργαζόμενοι σε αυτούς τους χώρους είναι πιο ενημερωμένοι για το θέμα αυτό.
- Ο λόγος που συνεχίζουν να δίνουν αίμα σχετίζεται με την ηλικία (p-value= 0,042).
- Οι φορές που έδωσαν τον τελευταίο χρόνο αίμα οι συμμετέχοντες καθώς και τα χρόνια που αιμοδοτούν σχετίζονται στατιστικά σημαντικά με διάφορους παραμέτρους που αφορούσαν την τελευταία τους εθελοντική αιμοδοσία, όπως αν αισθάνθηκαν πόνο ή ζάλη, αν έλαβαν κάποια ευχαριστήρια επιστολή ή προωθητικό ενημερωτικό υλικό,

Πίνακας 37: Στατιστικά σημαντικά συσχετίσεις

<i><b>ΑΙΜΟΔΟΤΗΣ</b></i>	<i><b>P VALUE</b></i>
ΦΥΛΟ	0,000
ΗΛΙΚΙΑ	0,736

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	0,717
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	0,511
ΘΡΗΣΚΕΙΑ	0,257
ΤΟΜΕΑΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	0,031
ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΥΓΕΙΑΣ	0,074
<b><i>ΠΟΣΕΣ ΦΟΡΕΣ ΕΛΩΣΕ ΑΙΜΑ ΠΡΟΗΓΟΥΜΕΝΟ ΕΤΟΣ</i></b>	
ΦΥΛΟ	0,000
ΗΛΙΚΙΑ	0,042
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	0,777
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	0,041
ΘΡΗΣΚΕΙΑ	0,777
ΤΟΜΕΑΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	0,002
ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΥΓΕΙΑΣ	0,097
<b><i>ΠΟΣΑ ΧΡΟΝΙΑ ΕΙΣΤΕ ΑΙΜΟΔΟΤΗΣ</i></b>	
ΦΥΛΟ	0,001
ΗΛΙΚΙΑ	0,000
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	0,000
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	0,000
ΘΡΗΣΚΕΙΑ	0,999
ΤΟΜΕΑΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	0,000
ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΥΓΕΙΑΣ	0,615
<b><i>ΛΟΓΟΣ ΠΟΥ ΔΩΣΑΤΕ ΑΙΜΑ ΠΡΩΤΗ ΦΟΡΑ</i></b>	
ΦΥΛΟ	0,001
ΗΛΙΚΙΑ	0,428

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	0,867
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	0,308
ΘΡΗΣΚΕΙΑ	0,629
ΤΟΜΕΑΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	0,34
ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΥΓΕΙΑΣ	0,071
<b><i>ΚΑΡΤΑ ΕΘΕΛΟΝΤΗ</i></b>	
ΦΥΛΟ	0,000
ΗΛΙΚΙΑ	0,851
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	0,223
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	0,752
ΘΡΗΣΚΕΙΑ	0,596
ΤΟΜΕΑΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	0,258
ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΥΓΕΙΑΣ	0,045
<b><i>ΛΟΓΟΣ ΠΟΥ ΣΥΝΕΧΙΖΟΥΝ ΝΑ ΔΙΝΟΥΝ ΑΙΜΑ</i></b>	
ΦΥΛΟ	0,849
ΗΛΙΚΙΑ	0,042
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ	0,726
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	0,866
ΘΡΗΣΚΕΙΑ	0,988
ΤΟΜΕΑΣ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗΣ	0,655
ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΤΟ ΧΩΡΟ ΥΓΕΙΑΣ	0,163
<b><i>ΦΟΡΕΣ ΕΛΩΣΕ ΑΙΜΑ</i></b>	
ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ	0,000
ΜΙΛΗΣΕ ΜΕ ΓΙΑΤΡΟ	0,000

ΑΙΣΘΗΜΑ ΠΟΝΟΥ	0,000
ΕΥΧΑΡΗΣΤΗΡΙΑ ΕΠΙΣΤΟΛΗ	0,000
ΛΗΨΗ ΥΛΙΚΟΥ	0,000
<b>ΧΡΟΝΙΑ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ</b>	
ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΤΕΛΕΥΤΑΙΑ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ	0,000
ΜΙΛΗΣΕ ΜΕ ΓΙΑΤΡΟ	0,000
ΑΙΣΘΗΜΑ ΠΟΝΟΥ	0,000
ΕΥΧΑΡΗΣΤΗΡΙΑ ΕΠΙΣΤΟΛΗ	0,000
ΛΗΨΗ ΥΛΙΚΟΥ	0,000

#### Απόψεις σχετικά με την αιμοδοσία

Η διερεύνηση των απόψεων των συμμετεχόντων σχετικά με την αιμοδοσία πραγματοποιήθηκε με την κατασκευή και χορήγηση κλίμακας αποτελούμενης από 13 δηλώσεις. Καθεμία από αυτές μπορούσε να βαθμολογηθεί σε μια 5βαθμη κλίμακα Likert (από 1=Διαφωνώ απόλυτα έως 5=Συμφωνώ απόλυτα). Όσο πιο υψηλή ήταν η βαθμολογία που επέλεξαν οι συμμετέχοντες τόσο πιο μεγάλος ήταν και ο βαθμός συμφωνίας τους με την εκάστοτε δήλωση.

Στον πίνακα που ακολουθεί (Πίνακας 38), παρουσιάζονται οι απόψεις των συμμετεχόντων για ζητήματα που σχετίζονται με την αιμοδοσία και γίνεται συσχέτιση με τα αποτελέσματα από την μεταπτυχιακή εργασία της Αποστολίδου. (Αποστολίδου, 2010) Όπως διαπιστώνεται, οι συμμετέχοντες και στις δυο εργασίες έδειξαν να συμφωνούν με τη σημασία της αιμοδοσίας (π.χ. «όποιος δίνει αίμα σώζει ζωές»), με τη διαπίστωση ότι οι ανάγκες για αιμοδοσία στην Ελλάδα αυξάνονται, καθώς και με τη χρησιμότητα της αιμοδοσίας και για τον δότη, ενώ διαφωνούσαν με τη δήλωση ότι πρέπει να υπάρχουν οικονομικά κίνητρα για να δίνει κανείς αίμα. Η συγκεκριμένη δήλωση ήταν αυτή που συγκέντρωσε το μικρότερο βαθμό συμφωνίας μεταξύ των συμμετεχόντων και στις δυο εργασίες, υποδηλώνοντας ότι με βάση τις απόψεις των συμμετεχόντων, η πράξη της αιμοδοσίας δεν πρέπει να σχετίζεται με την ύπαρξη οικονομικών κινήτρων.

Όπως φαίνεται επίσης από τον παρακάτω πίνακα ο μέσος όρος συμφωνίας στην παρούσα εργασία είναι μικρότερος από τον μέσο όρο συμφωνίας της μελέτης της Αποστολίδου.

**Πίνακας 38: Απόψεις σχετικά με την αιμοδοσία**

<i><b>ΑΠΟΨΗ</b></i>	<i><b>ΜΕΣΟΣ ΟΡΟΣ ΣΥΜΦΩΝΙΑΣ</b></i>	<i><b>ΑΠΟΣΤΟΛΙΔΟΥ</b></i>
Το να δίνει κανείς αίμα είναι ευεργετικό για την υγεία του	3,71	4,13
Όποιος δίνει αίμα είναι σημαντικός και χρήσιμος	3,58	4,19
Όποιος δίνει αίμα σώζει ζωές	4,3	4,61
Όποιος δίνει αίμα κερδίζει κοινωνική αναγνώριση	2,41	3,26
Το να δίνει κανείς αίμα είναι σημαντικό, για να έχει παρακαταθήκη, αν χρειασθεί ο ίδιος ή οι συγγενείς του	3,28	4,31
Όταν κάποιος δίνει αίμα, μπορεί να παίρνει άδεια απουσίας από την εργασία του	2,96	3,68
Πρέπει κανείς να δίνει αίμα για να κάνει δωρεάν τακτικές ιατρικές εξετάσεις (check-up)	2,58	3,4
Πρέπει κανείς να δίνει αίμα για να ελέγχει μεταδιδόμενα νοσήματα όπως AIDS/HIV & ηπατίτιδες	2,68	3,69
Οι ανάγκες για αίμα στην Ελλάδα έχουν αυξηθεί λόγω αύξησης του πληθυσμού	3,15	3,62
Οι ανάγκες για αίμα στην Ελλάδα έχουν αυξηθεί λόγω των επεμβάσεων και των μεταμοσχεύσεων	3,28	3,93
Οι ανάγκες για αίμα στην Ελλάδα έχουν αυξηθεί λόγω μείωσης των αιμοδοτών	3,68	3,78
Οι ανάγκες για αίμα στην Ελλάδα έχουν αυξηθεί λόγω αύξησης των ατυχημάτων	3,65	4,17
Πρέπει να υπάρχουν οικονομικά κίνητρα για να δίνει κανείς αίμα	1,74	1,72
Το αίμα αναπληρώνεται σε λίγο χρόνο	3,9	
Όλοι εν δυνάμει μπορεί να χρειαστούμε αίμα	4,39	

### **ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΚΑΙ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ**

Από τη μελέτη ενός αντιπροσωπευτικού δείγματος του πληθυσμού των αιμοδοτών Ελλάδας και Κύπρου προκύπτει ότι οι περισσότεροι αιμοδότες είναι γυναίκες, 18-25 ετών, φοιτητές σε ΤΕΙ και δεν έχουν ξανά δώσει αίμα ποτέ. Η ομάδα αίματος των περισσότερων αιμοδοτών είναι A+.

Παρόλο που οι περισσότεροι δεν είναι αιμοδότες, όσοι είναι σύμφωνα με τα αποτελέσματα δίνουν μια φορά το χρόνο. Το διάστημα που είναι αιμοδότες είναι 1-5

χρόνια και δίνουν για λόγους ανθρωπιάς. Οι πιο πολλοί πάνε σε Νοσοκομείο για την διαδικασία της αιμοδοσίας. Όσοι έχουν δώσει εθελοντικά αίμα έχουν μείνει πολύ ως αρκετά ικανοποιημένοι και χωρίς να αισθανθούν κάποιο πόνο.

Ακόμη, οι περιστασιακοί αιμοδότες φάνηκαν να έχουν ισχυρή πρόθεση να ξαναδώσουν αίμα και πολλοί από αυτούς να γίνουν τακτικοί αιμοδότες. Σε αυτήν τους την πρόθεση πιστεύουν ότι θα τους βοηθούσε η ύπαρξη κάρτας αιμοδότη, η τηλεφωνική υπενθύμιση και ο εκ των προτέρων ορισμός της επόμενης αιμοδοσίας.

Σε γενικές γραμμές οι συμμετέχοντες έδειξαν να συμφωνούν με τη σπουδαιότητα της αιμοδοσίας, με τη διαπίστωση ότι οι ανάγκες για αιμοδοσία στην Ελλάδα αυξάνονται, καθώς και ότι η αιμοδοσία είναι χρήσιμη και για τον δότη, αλλά διαφώνησαν με τη δήλωση ότι πρέπει να υπάρχουν οικονομικά κίνητρα για να δίνει κανείς αίμα. Η πράξη της αιμοδοσίας σχετίστηκε κυρίως με την έλλειψη φιαλών αίματος στην Ελλάδα και Κύπρο και κατά δεύτερο λόγο με την επιθυμία των συμμετεχόντων να έχουν αποθέματα αίματος σε περίπτωση που τα χρειασθούν οι ίδιοι ή κάποιο συγγενικό τους πρόσωπο.

Η ηθική ικανοποίηση ότι προσφέρει κάποιος στην κοινωνία, στο συνάνθρωπό του είναι μεγάλη κατάκτηση γι αυτό το λόγο το μεγαλύτερο ποσοστό απάντησε ότι θα έδινε αίμα εθελοντικά για τον συνάνθρωπο του για ηθικούς λόγους. Η χαρά και η υπερηφάνεια, το χρέος ζωής και της αγάπης για το συνάνθρωπό τη στιγμή που κάποιος δίνει αίμα δεν μπορεί να αντικατασταθεί τίποτα άλλο γι αυτό παρατηρήθηκε μεγάλη προτίμηση των ερωτηθέντων στη συγκεκριμένη απάντηση. Οι στόχοι της Υπηρεσίας Αιμοδοσίας και του αιμολήπτη νοσηλευτή θεωρείται ότι είναι το να αναπτύσσεται ένα σύστημα διασφάλισης της συνεχούς αξιολόγησης και βελτίωσης των υπηρεσιών που παρέχονται στους αιμοδότες παρά όλα αυτά, αυτός που έχει επιτευχθεί είναι το να αναπτύσσεται ένα σύστημα διασφάλισης της συνεχούς αξιολόγησης και βελτίωσης των υπηρεσιών που παρέχονται στους αιμοδότες.

Τα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης τεκμηρίωσαν την ανάγκη προσέλκυσης νέων εθελοντών αιμοδοτών με στόχο την όσο το δυνατόν μεγαλύτερη συλλογή μονάδων αίματος έτσι ώστε να υπάρχει επάρκεια για τις ανάγκες που προκύπτουν χωρίς να είμαστε αναγκασμένοι να εισάγουμε αίμα από άλλες χώρες.

Η αιμοδοσία αποτελεί μία από τις ζωτικότερες και πιο απαραίτητες συνιστώσες των σύγχρονων συστημάτων υγειονομικής περίθαλψης, συμβάλλοντας στη διάσωση εκατομμυρίων ανθρώπων κάθε χρόνο και επιτρέποντας την εκτέλεση και εφαρμογή όλο

και πιο περίπλοκων ιατρικών και χειρουργικών επεμβάσεων. Τα τελευταία χρόνια επιχειρείται διεθνώς η εφαρμογή συστημάτων εθελοντικής μη αμειβόμενης αιμοδοσίας, καθώς μόνο μέσω αυτής είναι εφικτή η διασφάλιση της επαρκούς και ασφαλούς ποσότητας αίματος, σύμφωνα με τις εθνικές ανάγκες.

Σε ανάλογη μελέτη που διεξήχθη το 2008 πανελλαδικά με την συμμετοχή 2101 ατόμων για την Πανελλήνια Ομοσπονδία Συλλόγων Εθελοντών Αιμοδοτών (ΠΟΣΕΑ) τα αποτελέσματα που καταγράφηκαν ταιριάζουν πολύ με αυτά της παρούσας έρευνας. Οι περισσότεροι συμμετέχοντες και στις δυο μελέτες απάντησαν ότι δεν έχουν δώσει αίμα για λόγους υγείας κατά κύριο λόγο ή επειδή το αμελούν ή από φόβο στο αίμα και στις σύριγγες.

Όσον αφορά τον λόγο που αιμοδότησαν πρώτη φορά στην παρούσα έρευνα οι συμμετέχοντες στην πλειοψηφία τους το έκαναν για λόγους ανθρωπιάς σε ποσοστό 38% έναντι 18% της προηγούμενης μελέτης οι οποίοι σε ποσοστό 69% τον έκαναν για λόγους ανάγκης. (ΠΟΣΕΑ, 2008)

Σε άλλη μελέτη με τίτλο «Προσέλκυση και κινητοποίηση εθελοντών αιμοδοτών» που έγινε στο πλαίσιο μεταπτυχιακού προγράμματος από την Σαμαρά Κ. το 2011 με 157 συμμετέχοντες υπάρχουν επίσης κοινά στοιχεία. Και στις δυο έρευνες κυρίαρχος λόγος για την πρώτη φορά αιμοδοσίας ήταν η κοινωνική προσφορά και ο ίδιος λόγος είναι που κάνει τους συμμετέχοντες να συνεχίζουν να προσφέρουν εθελοντικά αίμα. (Σαμαρά, 2011)

## ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Με βάση τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης έρευνας αλλά και τη μελέτη της βιβλιογραφίας μπορούν να προταθούν κάποιες προτάσεις για να ευαισθητοποιηθεί περισσότερο το κοινό για την αιμοδοσία, έτσι ώστε να αυξηθεί η συχνότητα της.

Αρχικά, είναι πολύ σημαντικό να υπάρξει μια πολύ καλή ενημέρωση όσον αφορά την αιμοδοσία γιατί όπως διαπιστώθηκε από τα αποτελέσματα, ο κόσμος βρίσκεται σε άγνοια, οι περισσότεροι δεν ξέρουν πως γίνεται κάποιος αιμοδότης, δεν γνωρίζουν την διαδικασία της αιμοδοσίας. Ακόμη, με ποιά κριτήρια γίνεται κάποιος αποδεκτός ή όχι.

Επίσης, σύμφωνα με τους Ferguson, Farrell και Lawrence (2008), η αιμοδοσία είναι μια μορφή αλτρουισμού. Ακόμα όμως και οι αλτρουιστικές πράξεις είναι δυνατόν να έχουν εγωιστικό υπόβαθρο και εξυπηρετούν την καλή εικόνα που έχει ο καθένας για τον εαυτό του. Γι αυτό το λόγο οι οργανωτές της αιμοδοσίας όποιοι και να είναι δεν πρέπει να δίνουν έμφαση μόνο στην αλτρουιστική πλευρά αλλά να εστιάζουν και σε μηνύματα γενναιοδωρίας και φιλανθρωπίας. (Lawrence, 2008)

Σημασία έχει να προσέλθουν νέοι αιμοδότες αλλά παράλληλα να διατηρηθούν και οι παλιοί έτσι ώστε να ληφθούν μέτρα για την καλύτερη εξυπηρέτησή τους. Γενικά είναι υπέρτατης σημασίας η εστίαση στην ικανοποίηση των αιμοδοτών, αφού όταν ο αιμοδότης μείνει ικανοποιημένος από την εμπειρία της δωρεάς αίματος, το γεγονός αυτό επηρεάζει σημαντικά την πρόθεση του να δώσει αίμα ξανά στο μέλλον.

Θα μπορούσε επίσης να γίνονται Ημερίδες αφιερωμένες στους εθελοντές αιμοδότες με: βράβευση των εθελοντών αιμοδοτών, φορέων ή Συλλόγων εθελοντών, βράβευση Αιμοπεταλιοδοτών και καλύτερη ενημέρωση.

Να υπάρχει στα τμήματα αιμοδοσίας ημερολόγιο αιμοδοσίας μέσω του οποίου να στέλνεται κάποια Ευχετήρια κάρτα στην ονομαστική εορτή των εθελοντών αιμοδοτών, αλλά να μπορούν να τους ενημερώνουν γραπτά ή τηλεφωνικά για την ημερομηνία επόμενης αιμοληψίας του.

Να υπάρχει επίσης κάποιο Κυτίο παραπόνων, η ερωτηματολόγιο ικανοποίησης των εθελοντών αιμοδοτών σε κάθε τμήμα αιμοδοσίας ώστε να αξιολογούνται και να προχωρούν σε βελτιώσεις.

Να διοργανώνονται εκπαιδευτικά προγράμματα και σεμινάρια στα σχολεία ώστε από μικρή ηλικία να μαθαίνουν τα παιδιά την σπουδαιότητα της εθελοντικής αιμοδοσίας.



Να γίνεται συχνά ανανέωση του υπάρχοντος έντυπου υλικού, και με αφίσες με λιτό κατανοητό τρόπο να μεταδίδουν το μήνυμα της εθελοντικής αιμοδοσίας.

Να γίνεται προσπάθεια μεταστροφής των αιμοδοτών του συγγενικού και φιλικού περιβάλλοντος ασθενών σε εθελοντές τακτικούς αιμοδότες ενημερώνοντας τους την αξία του συγκεκριμένου θεσμού.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Buyx, A. M. (2009, October). Blood Donation, Payment and Non-Cash Incentives: Classical Questions Drawing Renewed Interest. *TranfusMedHemother* , σσ. 36(5) : 329-339 .

C.M. Zmijewski, J. F. (1972). *Immonohematology* . New York 2nd Ed.: Meredith Comporation.

Glynn SA, K. S., & Study., R. E. (2002, February). *Motivations to donate blood: demographic comparisons*. Ανάκτηση Οκτώβριος 12, 2018, από pubmed: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11896338>

Glynn, S. K. (2002). *Retrovirus Epidemiology Donor Study*. Ανάκτηση ΜΑΡΤΙΟΣ 1, 2018, από Motivations to donate blood: demographic comparisons: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11896338>

Godin G, S. P. (2005, October). *Factors explaining the intention to give blood among the general population*. Ανάκτηση Οκτώβριος 12, 2018, από VoxSang, 89(3):140-9.: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1423-0410.2005.00674.x>

Kazazian Haig H., a. C. (1988, October). Molecular Basis and Prenatal Diagnosis of  $\beta$ -Thalassemia. *The Journal of the American Society of Hematology* , σσ. 1107-1116.

Lawrence, E. F. *Blood donation and altruism: the mechanisms of altruism approach ISBT SS 2016 11 (Supple), 148-157*. Nottingham: Personality, Social Psychology and Health (PSPH) Group, School of Psychology, University of Nottingham.

Lawrence, E. F. (2008). *Blood donation and altruism: the mechanisms of altruism approach ISBT SS 2016 11 (Supple), 148-157*. Nottingham: Personality, Social Psychology and Health (PSPH) Group, School of Psychology, University of Nottingham.

Marantidou O, L. L. (2007). Factors that motivate and hinder blood donation in Greece. *Transfusion Medicine* , σσ. 17, 443–450.

Politis, C. (2000, July-August). *Blood donation systems as an integral part of the health system*. Ανάκτηση ΙΟΥΝΙΟΣ 20, 2018, από mednet.gr: <http://www.mednet.gr/archives/2000-4/354.html>

Titmuss, M. (1971). *The Gift Relationship: From Human blood to social policy*. Ann Oakley, John Ashton.

Αλεξάνδρα Τζιμογιάννη-Ιωαννίδου, Γ. Μ. (2005). *Αιμοδοσία*. Αθήνα: Νέων Τεχνολογιών.

Ανθόπουλος, Χ. (1998). «Ο εθελοντισμός σήμερα: Ένα αναδυόμενο φαινόμενο». Στο Χ. Ανθόπουλος, *Για μια Ευρώπη των κοινωνικών δικαιωμάτων* (σ. 251). Αθήνα: Παπαζήση.

Άννα Ιωαννίδου-Παπακωνσταντίνου, Α. Α. (2001). *Αιματολογία-Αιμοδοσία Ι*. Αθήνα: Διάφαντος.

Αποστολίδου Κ. (2010). ΣΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΚΙΝΗΤΡΑ ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΤΟΛΕΜΑΪΔΑΣ, ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ, ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ: «ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ», ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ, ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ, ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ. ΛΑΡΙΣΣΑ.

Αποστολίδου, Κ. (2010). «ΣΤΑΣΕΙΣ ΚΑΙ ΚΙΝΗΤΡΑ ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ ΣΤΟ ΓΕΝΙΚΟ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΠΤΟΛΕΜΑΪΔΑΣ», ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ. Λάρισα: ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΘΕΣΣΑΛΙΑΣ, ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ, ΤΜΗΜΑ ΙΑΤΡΙΚΗΣ, ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ: «ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΥΓΕΙΑΣ».

Γραννιτσιώτη, Τ. Μ. (1989). Η αιμοδοσία στην Ελλάδα. Από το παρελθόν στο παρόν. *Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής*, σσ. 6:(6),445-448.

Γωνιά, Μ. Π. (2005). *Θεωρίες κινήτρων στον εργασιακό χώρο*. Θεσσαλονίκη: Εκδόσεις Πανεπιστήμιο Μακεδονίας.

Δρακακάκη, Α. Φ.-Ο. (2009). *Στάσεις και αντιλήψεις των σπουδαστών τριτοβάθμιας εκπαίδευσης στο ΤΕΙ Κρήτης αναφορικά με τους οικονομικούς μετανάστες*. Ηράκλειο: ΑΤΕΙ Κρήτης, Σχολή ΣΕΥΠ, Τμήμα Κοινωνικής εργασίας, Πτυχιακή εργασία σελ. 75-86.

Ε.ΚΕ.Α. (n.d.). *Διαδικασία αιμοδοσίας*. Ανάκτηση Οκτώβριος 27, 2018, από ekea.gr: <http://ekea.gr/what-expect/>

Ε.ΚΕ.Α. (n.d.). *Πότε δεν επιτρέπεται να αιμοδοτήσω*. Ανάκτηση Οκτώβριος 27, 2018, από ekea.gr: <http://ekea.gr/when-not-donate/>

Ζερβού Α., Ο. Ν. (2009). *Προσέλκυση και κινητοποίηση εθελοντών αιμοδοτών, Πτυχιακή εργασία*. Ηράκλειο: ΑΤΕΙ Κρήτης, Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας, Τμήμα Νοσηλευτικής.

Ιωαννίδου, Μ. (2009). *Διερεύνηση των στάσεων της συμπεριφοράς και του επιπέδου γνώσεων των εθελοντών αιμοδοτών σε σχέση με την Εθελοντική Αιμοδοσία*. Θεσσαλονίκη,σελ 40, 42,48,49,64,66,222-226: Διδακτορική Διατριβή, Ιατρική Σχολή ΑΠΘ αρ.2273.

Καλύβα, Α. (2018). *Στάσεις και κίνητρα εθελοντών αιμοδοσίας, Πτυχιακή εργασία*. Πάτρα: ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας, Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας, Τμήμα Νοσηλευτικής.

Καμούτση Ζ., Κ. Γ. (2007). *Η εθελοντική αιμοδοσία στις χώρες τις Ε.Ε., Πτυχιακή εργασία*. Καλαμάτα: ΤΕΙ Καλαμάτας, Σχολή Διοίκησης Οικονομίας, Τμήμα Διοίκησης Μονάδων Υγείας και πρόνοια.

Καραβαγγέλη-Βλάτσα, Ε. (2005). «Εθελοντική Αιμοδοσία» . (σσ. 132-134). Θεσσαλονίκης : 20ο Μετεκπαιδευτικό Σεμινάριο Ιατρικής Βιοπαθολογίας.

Καραβαγγέλη-Βλάτσα, Ε. (2005). Εθελοντική Αιμοδοσία. . (σσ. 131-140). Μικροβιολογικά Χρονικά.

Καράμπελα Σ., Λ. Ε. (2015). *Εθελοντική αιμοδοσία. Ενημέρωση και ευαισθητοποίηση των πολιτών μέσω της κοινωνικής εργασίας, Πτυχιακή εργασία*. Πάτρα: ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας, Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας, Τμήμα Κοινωνικής εργασίας.

Κουτσογιάννης, Κ. (1998). «Προσέλκυση- διατήρηση-καταγραφή αιμοδοτών» *Διασφάλιση Ποιότητας Ημερίδα Ελληνικής Αιματολογίας Εταιρείας Τμήμα Αιμοδοσίας Αθήνα 38-42*. Αθήνα 38-42.: Εταιρείας Τμήμα Αιμοδοσίας .

Μ.Τσαλίδου-Μποστάνιτη. (2007). *Επιδημιολογική Διερεύνηση Αιματογενών μεταδιδόμενων Νοσημάτων στους Αιμοδότες του Νομού Πιερίας*. Θεσσαλονίκη: Διπλωματική Εργασία, ΑΠΘ Ιατρικής Σχολή Θεσσαλονίκη σελ 10.

Μανδαλάκη, Τ. (1982). *Οργάνωση και νέες τάσεις της Αιμοδοσίας Εισήγηση Στρογγυλής Τράπεζας*. Λάρισα: Συνέδριο Ελληνικής Αιματολογίας Εταιρείας.

Μαραντίδου, Ό. (2018). *Οδηγίες για την επιλογή αιμοδοτών*. Ελληνική εταιρεία Μεταγγισιοθεραπείας.

Ματσούκα, Χ. (2016, Ιούλιος 8). *ekea.gr*. Ανάκτηση Ιούλιος 8, 2018, από Ανακριβή τα στοιχεία της ΕΙΝΑΠ για την αιμοδοσία: <http://ekea.gr/%CE%B1%CF%80%CE%AC%CE%BD%CF%84%CE%B7%CF%83%CE%B7-%CF%83%CE%B5-%CE%B4%CE%B5%CE%BB%CF%84%CE%AF%CE%BF-%CF%84%CF%8D%CF%80%CE%BF%CF%85-%CF%84%CE%B7%CF%82-%CE%B5%CE%B9%CE%BD%CE%B1%CF%80-%CF%8C%CF%83%CE%BF/>

Ματσούκα, Χ. (2017, Ιανουάριος 20). *onmed.gr*. Ανάκτηση Ιούλιος 11, 2018, από ΕΚΕΑ: Έρχονται δομικές αλλαγές στο σύστημα αιμοδοσίας - Ποια είναι η ρίζα του κακού: <https://www.onmed.gr/ygeia-politiki/story/351580/ekea-erxontai-domikes-allages-sto-systima-aimodosias-ποια-ειναι-i-riza-toy-kakoy>

Παϊδούσης, Μ. (1938). Παρατηρήσεις στην οργάνωση της Υπηρεσίας Αιμοδοσίας, του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού. *Ελληνική Ιατρική*. XII:1.

ΠΟΣΕΑ. (2008). *Πανελλαδική Έρευνα με την μέθοδο των προσωπικών συνεντεύξεων*. Αθήνα.

Σαμαρά, Κ. (2011). *ΠΡΟΣΕΛΚΥΣΗ ΚΑΙ ΚΙΝΗΤΟΠΟΙΗΣΗ ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ*. Αθήνα.

Σπανός, Α. (2001). *Αιμοδοσία II. Στοιχεία Αιματολογίας -Αιμοθεραπείας*. Αθήνα: Beta Medical arts.

Τράκα Α., Τ. Α. (2015). *Στάσεις και απόψεις πολιτών της Πάτρας σχετικά με την αιμοδοσία, Πτυχιακή εργασία*. Πάτρα: ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας, Σχολή ΣΕΥΠ, Τμήμα Νοσηλευτικής.

Τρακαρέλλης, Α. (1992). *ΒΙΟΧΗΜΕΙΑ*. Τόμος Β. Θεσσαλονίκη.

Τσιάτσιου. (2008). *Τάσεις Απόψεων και Κίνητρα Αιμοδοτών σε συνάρτηση με την ποιότητα και την ασφάλεια του μεταγγιζόμενου αίματος*. Πάτρα: Ανοικτό Πανεπιστήμιο Σχολή Κοινωνικών Επιστημών. Διπλωματική Εργασία σελ. 9, 11, 80-81.

Τσιάτσιου, Π. (2008). *Τάσεις Απόψεων και Κίνητρα Αιμοδοτών σε συνάρτηση με την ποιότητα και την ασφάλεια του μεταγγιζόμενου αίματος*. . Πάτρα: Διπλωματική Εργασία, Ανοικτό Πανεπιστήμιο Σχολή Κοινωνικών Επιστημών. .

Τσομπάνη, Α. (2017). *Διερεύνηση της στάσης και των κινήτρων των αιμοδοτών στην Ελλάδα*. Πνεπιστήμιο Μακεδονίας: ΠΜΣ Δοήκηση Υπηρεσιών υγείας.

Τσομπάνη, Α. (2017). *Διερεύνηση της στάσης και των κινήτρων των αιμοδοτών στην Ελλάδα*. Πανεπιστήμιο Μακεδονίας: ΠΜΣ, Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας, Διπλωματική εργασία.

Υγείας, Υ. (2018, Ιανουάριος 31). *Κέντρο αίματος, Διαδικασία αιμοδοσίας*. Ανάκτηση Οκτώβριος 27, 2018, από [aimodosia.gov.cy](http://www.aimodosia.gov.cy): [http://www.aimodosia.gov.cy/moh/blood/blood.nsf/page02\\_gr/page02\\_gr?OpenDocument](http://www.aimodosia.gov.cy/moh/blood/blood.nsf/page02_gr/page02_gr?OpenDocument)

Υπουργείο υγείας, Δ. Π. (2017). *Παγκόσμια ημέρα εθελοντή αιμοδότη 13\_6\_2017 με θέμα: τι μπορείς να κάνεις, Τι μπορείς να κάνεις; Δώσε αίμα. Δώσε τώρα. Δίνε συχνά*. Αθήνα: Υπουργείο υγείας.

Φρέντζου, Ε. (2015). *Αιμοδοσία-Μετάγγιση και Νοσηλευτική Παρέμβαση, Πτυχιακή εργασία*. Πάτρα: ΤΕΙ Δυτικής Ελλάδας, Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας, Τμήμα Νοσηλευτικής.

Χατζηλάου Ι., Γ. Κ. (2009). *Πρόληψη και αντιμετώπιση της βαγοτονικής αντίδρασης του αιμοδότη ολικού αίματος*. Ανάκτηση Οκτώβριος 27, 2018, από [iatrotek on-line](http://www.iatrotek.org), ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ, 48(3), 248-253, 2009 - Ειδικό άρθρο: <http://www.iatrotek.org/ioArt.asp?id=18985>

Χυτήρης, Λ. (2013). *Οργανωσιακή συμπεριφορά. Η ανθρώπινη συμπεριφορά σε οργανισμούς και επιχειρήσεις*. Στο Λ. Χυτήρης. Αθήνα: Εκδοτικός οίκος Φαίμιδος.

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1: Άδεια χρήσης ερωτηματολογίου

POWER POINT ΑΙΤΗΣΗ ΑΔΕΙΑΣ ΧΡΗΣΗΣ

← ⏪ → 📄 Αρχαιοθετώ 📄 Μετακίνηση 🗑️ Διαγραφή 🛡️ Spam 🌐 Περισσότερα

☰ Σύμπτυξη όλων ⬆️ ⬆️ X

ΑΙΤΗΣΗ ΑΔΕΙΑΣ ΧΡΗΣΗΣ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ (2) Ετοιμάς \*

• **Maria Kartsonaki** <mepk20042@yahoo.gr> Μάρ 5 τις 10:01 π.μ. \*  
Προς: omarantidou@gmail.com

Αγαπητή Κ. Μαραντιδού ονομάζομαι Μαρία Καρτσωνάκη είμαι νοσηλεύτρια στην ΜΕΘ ΠΑΓΝΗ στο Ηράκλειο και επίσης κάνω μάθημα στο ΤΕΙ νοσηλευτικής. Θα ήθελα να σας ζητήσω την άδεια να χρησιμοποιήσουμε με δυο φοιτητές μέρος του ερωτηματολογίου σας για να κάνουν την πινακίδα τους εργασία με θέμα «Διερεύνηση γνώσεων και στάσεων του γενικού πληθυσμού σχετικά με την εθελοντική αιμοδοσία». Περιμένω απάντηση σας για να προχωρήσουμε στη σύνταξη του ερωτηματολογίου.  
Ευχαριστώ πολύ.  
Με εκτίμηση Μ.Καρτσωνάκη, Νοσηλεύτρια ΜΕΘ ΠΑΓΝΗ, MSc, PhD

← Απάντηση ⏪ Απάντηση σε όλους → Προώθηση 🌐 Περισσότερα

• **Olga Marantidou** <omarantidou@gmail.com> Μάρ 8 τις 1:37 μ.μ. \*  
Προς: Μαρία Kartsonaki

Αγαπητή Μαρία  
Χαίρω που επέλεξες αυτό το θέμα που αφορά την Εθελοντική Αιμοδοσία. Βεβαίως και μπορείς να χρησιμοποιήσεις το ερωτηματολόγιο και ότι χρειάζεστε από την εργασία μας  
Είμαι στην διάθεση σου για ότι χρειαστείς  
Ολγα Μαραντιδού

Στοίληξε από το iPad μου

5 Μαρ 2018, 10:01 π.μ., ο χρήστης «Maria Kartsonaki <mepk20042@yahoo.gr>» έγραψε:

> Εμφάνιση πρωτότυπου μηνύματος

← Απάντηση ⏪ Απάντηση σε όλους → Προώθηση 🌐 Περισσότερα

Κάντε κλικ για να Απάντηση, Απάντηση σε όλους ή Προώθηση

Ενεργοποιήστε τα  
Μετάβαση στις ρυθμίσεις

📁 📧 25 📄 📧 📄 📄

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2: Φόρμα Πληροφορημένης Συγκατάθεσης Συμμετεχόντων

*Αγαπητοί συμμετέχοντες,*

*Ονομαζόμαστε Ροδοσθένους Ραφαήλ και Δημητρίου Δημήτριος και είμαστε σπουδαστές του Τμήματος Νοσηλευτικής στο Τ.Ε.Ι Ηρακλείου Κρήτης. Για τη λήψη του πτυχίου μας είναι απαραίτητη η εκπόνηση διπλωματικής εργασίας.*

*Η διπλωματική μας εργασία έχει τίτλο «Αποτύπωση και μελέτη των γνώσεων και των απόψεων του γενικού πληθυσμού για την εθελοντική αιμοδοσία».*

*Τα ερωτηματολόγια θα είναι ανώνυμα και η συμμετοχή σας είναι προαιρετική.*

*Δεν υπάρχει κανένας κίνδυνος για τους συμμετέχοντες καθώς θα τηρηθούν όλοι οι κανόνες ηθικής και δεοντολογίας. Σας ευχαριστούμε εκ των προτέρων για την συνεργασία σας.*

### **Φοιτητές:**

*Ροδοσθένους Ραφαήλ*

*Δημητρίου Δημήτριος*

### **Επιβλέπων Καθηγητής:**

*Καρτσωνάκη Μαρία, Εργαστηριακός Συνεργάτης ΤΕΙ, Τμήμα Νοσηλευτικής*

*Νοσηλεύτρια ΜΕΘ ΠΑΓΝΗ, MSc PhDc*

### **Στοιχεία επικοινωνίας:**

*Email: m.kartsonaki@med.uoc.gr*

**ΣΑΣ ΕΥΧΑΡΙΣΤΟΥΜΕ ΠΟΛΥ**

**ΥΠΟΓΡΑΦΗ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΤΗ**



### ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 3:ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

#### **ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ-ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ**

##### **1. Φύλο:**

1. Άνδρας                                        2. Γυναίκα

##### **2. Ηλικία:**

1. 18-25       2. 26-35       3. 36-45       4. 46-55       5. >56

##### **3. Θρήσκευμα:**

1. Χριστιανός ορθόδοξος       2. Χριστιανός καθολικός       3. Ισλαμιστής  
4. Μάρτυρας του Ιεχωβά                                        5. Άλλο

##### **4. Οικογενειακή κατάσταση:**

1. Άγαμος/η       2. Έγγαμος/η       3. Διαζευγμένος/η       4. Χήρος/α       5. Συζείτε

##### **5. Εκπαίδευση:**

1. Δεν έχω πάει σχολείο       2. Δημοτικό       3. Γυμνάσιο/Επαγγελματική Σχολή  
4. Λύκειο                        5. ΤΕΙ                                6. ΑΕΙ                                7. Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό

##### **6. Τομέας απασχόλησης:**

1. Δημόσιος υπάλληλος                                        2. Ιδιωτικός υπάλληλος  
3. Ελεύθερος επαγγελματίας                                        4. Συνταξιούχος

##### **7. Εργασία στο χώρο υγείας:**

1. ΝΑΙ                                        2. ΟΧΙ

##### **8. Ποια είναι η ομάδα αίματός σας;**

1. 0<sup>+</sup>    2. 0<sup>-</sup>    3. A<sup>+</sup>    4. A<sup>-</sup>    5. B<sup>+</sup>    6. B<sup>-</sup>    7. AB<sup>+</sup>    8. AB<sup>-</sup>    9. δεν ξέρω

##### **9. Είστε αιμοδότης;**

1. ΝΑΙ                                        2. ΟΧΙ

**Αν ΝΑΙ προχωρήστε στις επόμενες ερωτήσεις εκτός των ερωτήσεων 23 και 24, αλλιώς προχωρήστε στην ερώτηση 19.**

##### **10. Πόσες φορές δώσατε αίμα το προηγούμενο έτος;**

1. Μια φορά το χρόνο                                        2. Δυο φορές το χρόνο  
3. Περισσότερο από δυο φορές το χρόνο

##### **11. Πόσα χρόνια είστε αιμοδότης;**

1. Πρώτη χρονιά       2. 1-5 χρόνια       3. 6-10 χρόνια       4. 11-15 χρόνια  
5. 16-20 χρόνια       6. >20 χρόνια

##### **12. Ποιος ήταν ο λόγος που δώσατε αίμα για πρώτη φορά;**

1. Χρειαζόταν αίμα κάποιος συγγενείς ή φίλος.  
2. Για να πάρω άδεια από το στρατό.  
3. Για λόγους ανθρωπιάς.  
4. Συμμετοχή σε οργανωμένη αιμοδοσία.

5. Αποφάσισα να γίνω αιμοδότης γιατί είχα υψηλό αιματοκρίτη.
6. Για να φανώ χρήσιμος στην κοινωνία και να βοηθήσω συνανθρώπους μου που το χρειάζονται (ηθική ικανοποίηση).
7. Για λόγους υγείας, να κάνω δωρεάν ιατρικές εξετάσεις.
8. Άλλος λόγος, αναφέρετε:.....

**13. Τι θα σας βοηθούσε να δίνετε αίμα πιο συχνά;**

1. Κάρτα αιμοδότη.
2. Τηλεφωνική υπενθύμιση.
3. Προγραμματισμένο ραντεβού για επόμενη αιμοδοσία.
4. Παρακίνηση από την εργασία.
5. Αν έπαιρνα επιπλέον ρεπό από την εργασία.
6. Αν υπήρχε κινητή μονάδα αιμοδοσίας
7. Άλλο, αναφέρετε:.....

**14. Έχετε κάρτα εθελοντή αιμοδότη;**

1. ΝΑΙ
2. ΟΧΙ

**15. Επιλέξτε για ποιο λόγο συνεχίζετε να δίνετε αίμα.**

1. Κοινωνική προσφορά.
2. Κοινωνική υποχρέωση.
3. Κοινωνική πίεση.
4. Κοινωνική επιβράβευση.
5. Κοινωνική καταξίωση.
6. Προνομία εθελοντικής κάρτας.
7. Προσωπικοί λόγοι.
8. Άλλο, αναφέρετε.....

**16. Σκεπτόμενοι τις φορές που εσείς προσωπικά έχετε δώσει αίμα θα ήθελα να μου πείτε τον φορέα/είς που είχε/αν οργανώσει την εθελοντική αιμοδοσία που συμμετείχατε (μπορείτε να τσεκάρτε παραπάνω από μια απάντηση)**

1. Νοσοκομείο
2. Σύλλογος εθελοντών αιμοδοτών
3. Στρατός
4. ΙΚΑ
5. Εκκλησία
6. Εκπαιδευτικός οργανισμός (ΤΕΙ, ΑΕΙ)
7. Πολιτιστικός σύλλογος
8. Ερυθρός Σταυρός
9. Δεν ξέρω

**17. Πόσο ικανοποιημένος θα λέγατε ότι είστε εσείς προσωπικά από την τελευταία σας αιμοδοσία;**

1. Πολύ
2. Αρκετά
3. Όχι και τόσο
4. Καθόλου
5. Δεν ξέρω

**18. Εσείς προσωπικά κατά την (ή μετά την) τελευταία σας αιμοδοσία**

- |                                  |        |        |
|----------------------------------|--------|--------|
| 1. Μιλήσατε με κάποιο γιατρό;    | 1. ΝΑΙ | 2. ΟΧΙ |
| 2. Αισθανθήκατε πόνο;            | 1. ΝΑΙ | 2. ΟΧΙ |
| 3. Αισθανθήκατε ζάλη;            | 1. ΝΑΙ | 2. ΟΧΙ |
| 4. Πήρατε προωθητικό υλικό;      | 1. ΝΑΙ | 2. ΟΧΙ |
| 5. Πήρατε ευχαριστήρια επιστολή; | 1. ΝΑΙ | 2. ΟΧΙ |

**19. Γνωρίζετε την νομοθεσία για τη δωρεά αίματος;**

1. ΝΑΙ                      2. ΟΧΙ                      3. ΔΕΝ ΞΕΡΩ

**20. Επιλέξτε τι θεωρείται ότι αναφέρει η νομοθεσία για τη δωρεά αίματος.**

1. Όλοι μπορούν να δώσουν αίμα.
2. Η οργάνωση της εθνικής αιμοδοσίας στην Ελλάδα στηρίζεται στο θεσμό της εθελοντικής προσφοράς αίματος, μη αμειβόμενης.
3. Και οι ενήλικοι και οι ανήλικοι γίνονται δωρητές αίματος χωρίς ιδιαίτερες προϋποθέσεις.
4. Το προσφερόμενο αίμα και τα παράγωγά του διατίθενται δωρεάν.
5. Η διαχείριση του αίματος και των παραγώγων του ενεργείται σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου αυτού.
6. Κάθε συναλλαγή με οικονομικό όφελος που αφορά το αίμα και τα παράγωγά του απαγορεύεται.
7. Κάθε υγιής άνδρας ή γυναίκα ηλικίας 18-62 ετών μπορεί άφοβα να δίνει αίμα 3-4 φορές το χρόνο
8. Δεν πρέπει να διενεργείται αιμοληψία πριν περάσουν 4 μήνες από την προηγούμενη δωρεά αίματος.
9. Η αιμοδοσία διαρκεί 25-30 λεπτά.
10. Ο όγκος που μπορεί να προσφέρει ο αιμοδότης είναι 300 ml.
11. Δεν πρέπει να δίνουν αίμα άνδρες που έχουν έρθει σε σεξουαλική επαφή με άλλο άντρα.
12. Οι έγκυες δεν επιτρέπεται να δώσουν αίμα κατά τη διάρκεια της εγκυμοσύνης και τουλάχιστον έξι μήνες μετά τον τοκετό.
13. Όταν κάποιος έχει τατουάζ δεν μπορεί να δώσει αίμα.

**21. Με βάση αυτά που γνωρίζετε, έχετε ακούσει, έχετε διαβάσει, ποιοι 2 από τους παρακάτω φορείς θα λέγατε ότι συμβάλλουν περισσότερο στο έργο της εθελοντικής αιμοδοσίας στην Ελλάδα;**

1. Υπουργείο υγείας
2. Σύλλογοι εθελοντών αιμοδοτών
3. Υπηρεσίες αιμοδοσίας
4. Σύλλογοι ασθενών
5. Υπουργείο παιδείας
6. Τοπική αυτοδιοίκηση
7. Δεν ξέρω

**22. Ποιες είναι οι συμβουλές που πρέπει να δίνονται μετά από εθελοντική αιμοδοσία;**

1. Να μην φύγει μέχρι σας δώσει άδεια το υπεύθυνο προσωπικό.
2. Να πάρει την τροφή που του δίνουν.
3. Να μην οδηγήσει για 1 ώρα.
4. Να μην καπνίσει για 1 ώρα.
5. Να μην κάνει έντονη άσκηση για 1 μέρα.
6. Να πάρει ένα καλό γεύμα μετά την αιμοληψία.
7. Να μην πει αλκοόλ για 1 μέρα.
8. Τίποτα από τα παραπάνω.
9. Όλα τα παραπάνω.

**23. Για ποιο λόγο δεν έχετε δώσει αίμα; (μπορείτε να τσεκάρετε παραπάνω από μια απάντηση)**

1. Ψυχολογικοί παράγοντες (φόβος βελόνας, αίματος).
2. Δεν μου το επιτρέπει η θρησκεία μου.
3. Επειδή δεν γνωρίζω ποιος θα το λάβει.
4. Επειδή δεν λαμβάνω κάποια αμοιβή.
5. Δεν επιθυμώ να δώσω αίμα.
6. Για λόγου υγείας (αλλεργία, στίγμα μεσογειακής αναιμίας).
7. Δεν με αφορά το θέμα.
8. Δεν γνωρίζω την διαδικασία για να γίνω αιμοδότης.
9. Το αμελώ
10. Άλλο, εξηγήστε:.....

**24. Ποιος λόγος θα σας έκανε να δώσετε αίμα;**

1. Για άμεση προσφορά σε συγγενικό, φιλικό πρόσωπο
  2. Λόγω υψηλού αιματοκρίτη
  3. Για να νιώσω ηθική ικανοποίηση
- Άλλο, εξηγήστε:.....

**25. Παρακαλώ πολύ, σημειώστε το βαθμό στον οποίο συμφωνείτε με τις παρακάτω δηλώσεις**

	Διαφωνώ Απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ Απόλυτα
1. Το να δίνει κανείς αίμα είναι ευεργετικό για την υγεία του					
2. Όποιος δίνει αίμα είναι σημαντικός και χρήσιμος					
3. Όποιος δίνει αίμα σώζει ζωές					
4. Όποιος δίνει αίμα κερδίζει κοινωνική αναγνώριση					
5. Το να δίνει κανείς αίμα είναι σημαντικό, για να έχει παρακαταθήκη, αν χρειασθεί ο ίδιος ή οι συγγενείς του					
6. Όταν κάποιος δίνει αίμα, μπορεί να παίρνει άδεια απουσίας από την εργασία του					
7. Πρέπει κανείς να δίνει αίμα για να κάνει δωρεάν τακτικές ιατρικές εξετάσεις (check-up)					
8. Πρέπει κανείς να δίνει αίμα για να ελέγχει μεταδιδόμενα νοσήματα όπως AIDS/HIV & ηπατίτιδες					
9. Οι ανάγκες για αίμα στην Ελλάδα έχουν αυξηθεί λόγω αύξησης του πληθυσμού					
10. Οι ανάγκες για αίμα στην Ελλάδα έχουν αυξηθεί λόγω των επεμβάσεων και των μεταμοσχεύσεων					
11. Οι ανάγκες για αίμα στην Ελλάδα έχουν αυξηθεί λόγω μείωσης των αιμοδοτών					
12. Οι ανάγκες για αίμα στην Ελλάδα έχουν αυξηθεί λόγω αύξησης των ατυχημάτων					
13. Πρέπει να υπάρχουν οικονομικά κίνητρα για να δίνει κανείς αίμα					
14. Το αίμα αναπληρώνεται σε λίγο χρόνο					
15. Όλοι εν δυνάμει μπορεί να χρειαστούμε αίμα					

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 4: ΕΓΚΡΙΣΗ ΔΙΕΞΑΓΩΓΗΣ ΜΕΛΕΤΗΣ



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΙΔΡΥΜΑ  
(Τ.Ε.Ι.) ΚΡΗΤΗΣ

ΣΧΟΛΗ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΩΝ ΥΓΕΙΑΣ & ΠΡΟΝΟΙΑΣ  
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΑΤΕΛΩΣ  
(άρθρο 13 Ν.2579/98)

Ηράκλειο: 15/03/2018  
Αρ.Πρωτ.:452

Πληροφ.: Ευαγγ. Γωνιανάκη  
Τηλέφ.: 2810 -379538  
Τ.Θ.: 1939 – Τ.Κ.: 71004  
Ηράκλειο Κρήτης

ΠΡΟΣ: Ροδοσθένους Ραφαήλ  
Δημητρίου Δημήτριος

ΚΟΙΝ.: Επιβλέπων Καθηγητής  
Καρτσωνάκη Μαρία

### **ΘΕΜΑ : Ανάθεση Εκπόνηση Πτυχιακής Εργασίας.**

Ανατίθεται κατόπιν πρότασης της Προέδρου του Τμήματος Νοσηλευτικής η εκπόνηση Πτυχιακής Εργασίας στους:

ΥΝ6897 Ροδοσθένους Ραφαήλ  
ΥΝ 6896 Δημητρίου Δημήτριος

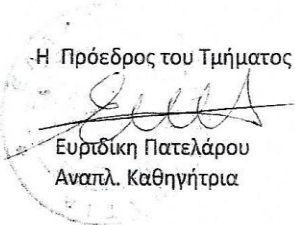
με θέμα: «Αποτύπωση και μελέτη των γνώσεων και των απόψεων του γενικού πληθυσμού για την εθελοντική αιμοδοσία»

Η Εκπαιδευτικός που θα επιβλέπει την Πτυχιακή Εργασία θα είναι η κ. Καρτσωνάκη Μαρία

Παρατηρήσεις:

**ΣΗΜΕΙΩΣΗ:** Η Υποβολή της Πτυχιακής Εργασίας πρέπει να γίνεται στις καθορισμένες από το Τμήμα ημ/νίες. Η παρουσίαση της Π.Ε. θα γίνεται σε προφορική περίληψη και ΟΧΙ ανάγνωση. Η αίτηση για την υποβολή της Π.Ε. πρέπει να συνοδεύεται από 1 αντίτυπο, 2 CD και από την απόφαση για ανάθεση εκπόνησης Π.Ε.

Η Πρόεδρος του Τμήματος

  
Ευριδίκη Πατελάρου  
Αναπλ. Καθηγήτρια