



ΑΝΟΙΚΤΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΚΥΠΡΟΥ

ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ

«ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΜΟΝΑΔΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»

ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ

Εθελοντική αιμοδοσία: Οι γνώσεις, στάσεις και τα κίνητρα των αιμοδοτών.

ΑΡΓΥΡΟΥ ΜΑΡΙΑ

Επιβλέπων Καθηγητής
Σωτηριάδης Ελπιδοφόρος

Μάιος, 2017

Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης

Εθελοντική αιμοδοσία: Οι γνώσεις, στάσεις και τα κίνητρα των εθελοντών αιμοδοτών.

Αργυρού Μαρία

Επιβλέπων Καθηγητής
Σωτηριάδης Ελπιδοφόρος

Μάιος, 2017

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα ήθελα να ευχαριστήσω των καθηγητή μου κύριο Σωτηριάδη Ελπιδοφόρο για την βοήθεια του στην ολοκλήρωση της διατριβής. Επίσης θα ήθελα να ευχαριστήσω την οικογένεια μου για την απέραντη στήριξη που μου πρόσφεραν για όλο το διάστημα του μεταπτυχιακού προγράμματος. Ιδιαίτερες ευχαριστίες στον σύζυγο μου Αντώνη για την αμέριστη συμπαράσταση σε όλη την πορεία του μεταπτυχιακού. Τέλος ένα μεγάλο ευχαριστώ στις δυο γυναίκες που πολλές φορές ανάλαβαν τις δικές μου υποχρεώσεις ως μητέρας έτσι ώστε εγώ ανενόχλητη να μπορέσω να μελετήσω, τη μητέρα μου Τασούλα και την πεθερά μου Μάρθα.

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

ΕΙΣΑΓΩΓΗ: Η σημασία του αίματος και των παραγώγων του είναι καθοριστική για τη σύγχρονη ιατρική. Η διασφάλιση επάρκειας ασφαλούς αίματος είναι μία επιβεβλημένη ανάγκη που καλείται να αντιμετωπίσει όχι μόνο κάθε κράτος ξεχωριστά αλλά και ολόκληρη η παγκόσμια κοινότητα. Η εθελοντική προσφορά αίματος έχει χαρακτηριστεί ως η καλύτερη λύση για την αντιμετώπιση του προβλήματος. Η μελέτη λοιπόν της συμπεριφοράς των αιμοδοτών και των διάφορων μηχανισμών της εθελοντικής προσφοράς κρίνεται επιβεβλημένη.

ΣΚΟΠΟΣ: Σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι η κατανόηση των γνώσεων, στάσεων και κινήτρων των εθελοντών αιμοδοτών ως προς την εθελοντική αιμοδοσία και πώς αυτά επηρεάζουν την προσφορά αίματος.

ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ: Η μέθοδος που χρησιμοποιήθηκε για την ολοκλήρωση της μελέτης, ήταν η αναζήτηση της σχετικής ελληνικής και διεθνούς βιβλιογραφίας από ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων όπως PubMed, Scopus, Science Direct, ProQuest Central, Wiley Online Library, και στη μηχανή αναζήτησης Google Scholar.

ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ: Η προσφορά αίματος επηρεάζεται από τη γνώση τη στάση και τα κίνητρα ενός ατόμου. Παράγοντες που δρουν αρνητικά στην προσφορά αίματος μπορεί να είναι η ανεπαρκής γνώση για την διαδικασία, ο φόβος, η κακή ενημέρωση για τις πραγματικές ανάγκες αίματος, η έλλειψη κινήτρων και έλλειψη αναγνώρισης της προσφοράς τους. Στην αντίπερα όχθη η επάρκεια γνώσης αναφορικά με τις ανάγκες αίματος και την χρησιμότητα τους, τα αυξημένα αισθήματα κοινωνικής προσφοράς και αυτό-βελτίωσης ενεργούν θετικά ως προς την αύξηση του αριθμού εθελοντών αιμοδοτών.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ: Οι παράμετροι που επηρεάζουν την εθελοντική αιμοδοσία είναι πολλοί και διαφέρουν ανάλογα με τα χαρακτηριστικά των αιμοδοτών. Μεγαλύτερη στόχευση σε παρεμβάσεις που αφορούν την προσέλκυση εθελοντών αιμοδοτών αναμένεται να έχει καλύτερα αποτελέσματα.

ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ:

«αιμοδοσία», «εθελοντής», «εθελοντική αιμοδοσία», «αιμοδότης», «γνώσεις», «στάσεις» και «κίνητρα», «blood donation», «volunteer», «voluntary blood donation», «donor», «knowledge», «attitudes» and «motivations».

ABSTRACT

INTRODUCTION: The importance of blood and its derivatives is crucial to modern medicine. Ensuring the sufficient supply of safe blood is an imperative need not only for each individual country but also for the entire global community. Voluntary blood supply has been identified as the best solution to address the problem. The study of the behavior of blood donors and the various mechanisms of voluntary supply is therefore imperative.

PURPOSE: The purpose of this bibliographic review is to understand the volunteer blood donor's knowledge, attitudes and motivations about voluntary blood donation, and how these affect the supply of blood.

MATERIAL AND METHOD: The method used to complete the study was the search of relevant Greek and international bibliography from electronic databases such as PubMed, Scopus, Science Direct, ProQuest Central, Wiley Online Library, and the Google Scholar search engine.

RESULTS: Blood supply is influenced by the attitude and motivation of each person. Factors that act negatively on blood supply may be inadequate knowledge of the process, fear, poor information about actual blood needs, lack of incentives and lack of recognition of such offer. On the other hand, the sufficiency of knowledge about blood needs and their usefulness, increased feelings of social cohesion and self-improvement have a positive effect on the increase in the number of volunteer blood donors.

CONCLUSION: The parameters that affect voluntary blood donation are many and vary according to the characteristics of the blood donors. Greater focus on interventions involving the attraction of volunteer blood donors is expected to produce better results.

KEY WORDS: «blood donation», «volunteer», «voluntary blood donation», «donor», «knowledge», «attitudes» and «motivations».

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	ii
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	iii
ABSTRACT.....	iv
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ:	vii
1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	1
2. ΘΕΜΑΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ.....	3
2.1. Ιστορική αναδρομή.....	3
2.2 Ομάδες αίματος, Αίμα και τα παράγωγα του.....	6
2.3 Αιμοδοσία.....	9
2.3.1 Ποιοί μπορούν να προσφέρουν αίμα.....	9
2.3.2 Ποιά η διαδικασία αιμοδοσίας	10
2.3.3 Χώροι διεξαγωγής αιμοδοσίας	12
2.4 Εθελοντισμός και εθελοντής αιμοδότης	13
2.4.1 Εθελοντισμός.....	13
2.4.2 Η σημασία του εθελοντισμού	13
2.4.3 Η σημασία του εθελοντισμού στην προσφορά αίματος.....	14
2.5 Κατηγορίες εθελοντών αιμοδοτών και τα χαρακτηριστικά τους.....	14
2.6 Ο ρόλος των Κοινωνικών και Συμπεριφορικών Επιστημών στην Αιμοδοσία και στην Μετάγγιση.....	15
2.6.1 Συμπεριφορικές Επιστήμες	16
2.6.2 Κοινωνικές Επιστήμες.....	16
2.7 Προσέλκυση εθελοντών αιμοδοτών	16
2.8 Οι γνώσεις των εθελοντών αιμοδοτών	18
2.9 Οι εθελοντές αιμοδότες και τα κίνητρα τους.....	19
2.10 Στάσεις των εθελοντών αιμοδοτών.....	23
2.11 Διεθνής πραγματικότητα.....	24
2.12 Κυπριακή πραγματικότητα	25
3. ΣΚΟΠΟΣ.....	27

4. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗΣ ΜΕΛΕΤΩΝ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗΣ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗΣ	
28	
4.1 Κριτήρια επιλογής:	28
4.2 Κριτήρια αποκλεισμού:	29
4.3 Διάγραμμα ερευνητικής διαδικασίας.....	30
5. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....	30
5.1. Ερμηνεία αποτελεσμάτων.....	31
5.2.1. Οι γνώσεις και οι στάσεις των εθελοντών αιμοδοτών ως προς την εθελοντική αιμοδοσία.....	31
5.2.2. Τα κίνητρα των εθελοντών αιμοδοτών ως προς την εθελοντική αιμοδοσία.....	46
6. ΣΥΖΗΤΗΣΗ	61
7. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....	66
8. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	69

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ:

ΠΟΥ = Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας

ΟΗΕ = Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών

HIV = Human Immunodeficiency Virus

AIDS = Acquired Immunodeficiency Syndrome

CMV = Cytomegalovirus

HTLV = Human T-Lymphotropic Virus

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Παρά την απλή διαδικασία και τον ελάχιστο χρόνο που απαιτείται για την προσφορά αίματος, ως προς το όφελος μιας μετάγγισης, ο αριθμός των διαθέσιμων μονάδων αίματος και παραγόντων του δεν επαρκεί πάντα για την κάλυψη των αναγκών. Οι απαιτήσεις για αίμα αυξάνονται συνεχώς ιδιαίτερα σε χώρες μεσαίου και χαμηλού εισοδήματος. Η εθελοντική προσφορά αίματος από σταθερούς αιμοδότες προωθείται από τον παγκόσμιο οργανισμό υγείας ως η λύση για επάρκεια ασφαλούς αίματος. Επίσης υποστηρίζεται ότι οι εθελοντές αιμοδότες είναι η ασφαλέστερη ομάδα δοτών αίματος όσον αφορά μεταδιδόμενες ασθένειες (WHO, 2016).

Η ραγδαία ανάπτυξη του ιατρικού τομέα ανά το παγκόσμιο, δεν κατέφερε να περιορίσει την μεγάλη ανάγκη για ασφαλή αίμα και παράγωγά του. Αντίθετα, οι ανάγκες αυτές εμφανίζονται αυξημένες. Το αίμα και τα παράγωγά του χρειάζεται σε πολλές και διαφορετικές περιπτώσεις. Σύμφωνα με τον ΠΟΥ μεγάλο ποσοστό αίματος και παραγώνων του χρειάζεται λόγω των μεγάλων και αιματηρών επεμβάσεων, των μεγάλων ποσοστών ασθενών με κακοήθειες, καθώς και λόγω των αιμορραγιών που σχετίζονται με τραυματισμούς και επιπλοκές στην εγκυμοσύνη (WHO, 2016).

Ανεξάρτητα όμως του γιατί ένα άτομο χρειάζεται μετάγγιση αίματος ή παραγώνων του πρέπει κάθε κράτος να είναι σε θέση να μπορεί να καλύψει έγκαιρα τις ανάγκες του τόσο σε ποσότητα, όσο και σε ποιότητα. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί σε ένα μεγάλο βαθμό μέσω της εθελοντικής προσφοράς αίματος (WHO, 2016). Τα άτομα αυτά προσφέρουν αίμα συνειδητά χωρίς να αναμένουν αμοιβή. Οι εθελοντές αιμοδότες χαρακτηρίζονται συνήθως από μια σταθερότητα ως προς τη συχνότητα που προσφέρουν αίμα, εξασφαλίζοντας έτσι μια συνεχή ροή αίματος και δημιουργώντας με αυτό τον τρόπο ικανοποιητικά αποθέματα στις τράπεζες αίματος σε αίμα και παράγωγά του. Η ευαισθητοποίηση των ατόμων αυτών ως προς την ασφάλεια του αίματος που προσφέρουν αναφορικά με τις μεταδιδόμενες ασθένειες σε συνάρτηση με τον αυστηρό έλεγχο που διεξάγουν οι τράπεζες αίματος στους αιμοδότες για τυχόν μεταδοτικές ασθένειες καθιστά τους εθελοντές αιμοδότες την ομάδα με τον χαμηλότερο κίνδυνο όσον αφορά τις μεταδιδόμενες ασθένειες (Buciuniene, 2006).

Η προώθηση της εθελοντικής προσφοράς αίματος μπορεί να θεωρηθεί η ιδανικότερη λύση στην αντιμετώπιση του προβλήματος που ονομάζεται επάρκεια αίματος. Τα διάφορα κράτη και

οργανισμοί επικεντρώνονται στην κατανόηση του μηχανισμού εθελοντικής προσφοράς αίματος αναλύοντας τις γνώσεις, τις στάσεις και τα κίνητρα των εθελοντών αιμοδοτών σε μια προσπάθεια ενδυνάμωσης του θεσμού μέσω σχεδιασμού κατάλληλων στρατηγικών και παρεμβάσεων (Lownik, 2012).

Το γεγονός ότι οι Τράπεζες Αίματος της Κύπρου καλύπτουν τις ανάγκες τους αποκλειστικά και μόνο από εθελοντές αιμοδότες καθιστά αναγκαίο να παρέχουν υπηρεσίες σε ψηλά επίπεδα έτσι ώστε να διατηρείται ο αριθμός των αιμοδοτών και να προσελκύονται νέοι αιμοδότες. Η κατανόηση της γνώσης και της στάσης του κάθε ατόμου ως προς την προσφορά αίματος καθώς και τα κίνητρα που το οδηγούν στην εθελοντική αιμοδοσία μπορεί να χρησιμοποιηθεί ως εργαλείο προς την κατεύθυνση αυτή.

2. ΘΕΜΑΤΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

2.1. Ιστορική αναδρομή

Η αξία του αίματος έγινε αντιληπτή από πολύ παλιά συνδέοντας το με μύθους και θρησκευτικές αντιλήψεις. Προσπάθεια κατανόησης του κυκλοφορικού συστήματος παρατηρείται από τα αρχαία Αιγυπτιακά χρόνια όπου αναφορές σε πάπυρους συνδέουν την καρδιά με τα αγγεία του σώματος (Αιματοκρίτης, 2011). Υπάρχουν επίσης αναφορές ότι η αφαίμαξη χρησιμοποιείτο από τους αρχαίους Αιγύπτιους ως θεραπευτική μέθοδος. Προσπάθειες κατανόησης της λειτουργίας των αγγείων και του αίματος έγιναν και στην αρχαία Ελλάδα. Ο Ιπποκράτης πίστευε στην ύπαρξη τεσσάρων στοιχείων στο σώμα, το αίμα, το φλέγμα, την κίτρινη και την μαύρη χολή, τα οποία πρέπει να βρίσκονται σε ισορροπία για να υπάρξει υγεία (Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας, 2013). Η διατύπωση ότι το αίμα ευθύνεται για την διατήρηση της θερμοκρασίας του σώματος και ότι απώλεια του επιφέρει το θάνατο έγινε από τον Αριστοτέλη γύρω στο 350 π.Χ. Εκατό περίπου χρόνια αργότερα ο Γαληνός απέδειξε ότι το αίμα ρέει συνεχώς σε φλέβες και αρτηρίες. Ο ακριβής μηχανισμός του κυκλοφοριακού συστήματος έγινε αρκετά χρόνια αργότερα, το 1628 μ.Χ. από τον William Harvey (Αιματοκρίτης, 2011).

Η πρώτη καταγεγραμμένη απόπειρα μετάγγισης αίματος έγινε το 1492 όταν μεταγγίστηκε στον Πάπα Innocent VIII το αίμα τριών δεκάχρονων αγοριών. Αποτέλεσμα αυτής της διαδικασίας ήταν να χάσουν τη ζωή τους τα αγόρια και η κατάσταση της υγείας του Πάπα να μην παρουσιάσει κάποια βελτίωση. Οι προσπάθειες μετάγγισης συνεχίστηκαν και το 1667 υπάρχει η πρώτη καταγεγραμμένη μετάγγιση αίματος από ζώο σε άνθρωπο, τη μετάγγιση έκανε ο Jean-Baptiste Denis σε ένα δεκαπεντάχρονο αγόρι. Ο θάνατος όμως του Antoine Mauroy ένα χρόνο μετά την μετάγγιση του με αίμα μοσχαριού προκάλεσε αντιδράσεις και παρά την απόδειξη ότι ο θάνατος του δεν σχετιζόταν με την μετάγγιση, το Γαλλικό κοινοβούλιο απαγόρευε την μετάγγιση αίματος (Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας, 2013). Την ίδια πολιτική ακολούθησαν η Αγγλία και η Ρώμη (Community Blood Center, 2016).

Το 1829 δημοσιεύεται στο περιοδικό «The Lancet» η πρώτη περίπτωση μετάγγισης αίματος από άνθρωπο σε άνθρωπο που έγινε από τον James Blundell το 1818. Είναι η πρώτη καταγεγραμμένη περίπτωση και αφορούσε μια γυναίκα που έχασε πολύ αίμα μετά από τοκετό (Community Blood Center, 2016).

Η πρώτη μεγάλη ώθηση στην πορεία των μεταγγίσεων ήρθε με την ανακάλυψη από τον Landsteiner το 1900 των αντιγόνων ABO των ομάδων αίματος (Βραβείο Νόμπελ, 1930) (Ιδρυμα Ελληνικής Αιματολογίας Εταιρίας, 2010). Επακόλουθο αυτής της ανακάλυψης ήταν η εφαρμογή ελέγχου συμβατότητας μεταξύ αίματος δότη και ασθενή ελαχιστοποιώντας έτσι τις παρενέργειες που μπορεί να εμφανίσει μια μετάγγιση στον ασθενή (Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας, 2013). Τα επόμενα χρόνια οι εξελίξεις στο τομέα των μεταγγίσεων ήταν ραγδαίες. Το 1914 ανακαλύπτεται η χρήση του κιτρικού νατρίου ως αντιπηκτικό αίματος και ένα χρόνο αργότερα ορίζεται από τον Richard Lewisohn η αναλογία κιτρικού-αίματος για ορθολογική συντήρηση του αίματος και αποδεικνύεται ότι το αίμα διατηρεί τις ιδιότητες για μερικές μέρες αν ψυχθεί. Σύμφωνα με τους Francis Peyton και J.R. Turner η διατήρηση του αίματος διαρκεί περισσότερο αν προστεθεί σε αυτό διάλυμα κιτρικών – γλυκόζης. Η πρόοδος αυτή ήρθε σε μια περίοδο αναταραχών στον πλανήτη λόγω του πρώτου και δεύτερου παγκόσμιου πόλεμου. Κατά την περίοδο αυτή οι ανάγκες για αίμα ήταν πάρα πολλές, εφαρμόστηκαν έτσι πρακτικές όπως η αποθήκευση αίματος ομάδας Ο πριν από τη μάχη του Cambrai στον πρώτο παγκόσμιο πόλεμο. Επίσης κατά τον Ισπανικό εμφύλιο πόλεμο γινόταν μεταφορά του αίματος στο μέτωπο του πολέμου (Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας, 2013).

Η δημιουργία υπηρεσίας αιμοδοσίας του Βρετανικού Ερυθρού Σταυρού οφείλεται στον Percy Oliver ο οποίος το 1921 στο Λονδίνο συνέταξε ένα κατάλογο από εθελοντές αιμοδότες (Ιδρυμα Ελληνικής Αιματολογίας Εταιρίας, 2010). Ο κατάλογος αυτός περιλάμβανε τα στοιχεία των εθελοντών και την ομάδα αίματος τους και ήταν η πρώτη εθελοντική υπηρεσία προσφοράς αίματος. Στα επόμενα χρόνια καθιερώνεται ένα σύστημα συλλογής και φύλαξης του αίματος με άξονα τα νοσοκομεία. Το σύστημα Rhesus ανακαλύφθηκε το 1940 και σε αυτό χρεώθηκαν οι περισσότερες αντιδράσεις που παρατηρούνταν στις μεταγγίσεις. Μέχρι την δεκαετία του 1960 το αίμα συλλέγεται και φυλάσσεται σε δύσχρηστες γυάλινες φιάλες. Το 1948 όμως ο Carl W.Waller παρουσιάζει ένα ασκό από πλαστικό, πολύ πιο εύχρηστο από τον προηγούμενο

(Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας, 2013). Η χρήση αυτού του ασκού έκανε δυνατό τον διαχωρισμό των συστατικών του αίματος οδηγώντας σε πιο ορθολογική χρήση του (Ίδρυμα Ελληνικής Αιματολογίας Εταιρίας, 2010).

Μέσα στα επόμενα χρόνια παρουσιάζεται μια σειρά από ανακαλύψεις σχετικά με το αίμα και τα παράγωγά του. Το 1959 γίνεται η μοριακή ταυτοποίηση της αιμοσφαιρίνης και το 1965 έχουμε την διατύπωση από τον Dr. Judith Pool ότι η αργή απόψυξη του πλάσματος διατηρεί ψηλές συγκεντρώσεις του παράγοντα πήξης VIII. Τελικό αποτέλεσμα της ανακάλυψης αυτής είναι η παρασκευή ξηρού συμπυκνώματος παράγοντα πήξης VIII βελτιώνοντας με αυτό τον τρόπο τη ποιότητα ζωής των αιμορροφιλικών ατόμων. Το 1965 ο Dr. Baruch Blumberg ανακάλυψε το αντιγόνο της ηπατίτιδας Β και το 1971 αναπτύσσεται η πρώτη μέθοδος ανίχνευσης του ιού της ηπατίτιδας Β στο αίμα η οποία χρησιμοποιείται για τον έλεγχο των αιμοδοτών. Το 1984 αναγνωρίζεται ο ιός του HIV και ένα χρόνο μετά είναι δυνατή η ανίχνευση του με τη μέθοδο ELISA (Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας, 2013).

Η εμφάνιση μεγάλου αριθμού περιστατικών όπου μολυσμένο αίμα, κυρίως με τους ιούς της Ηπατίτιδας Β και του HIV (Human Immunodeficiency Virus) μεταγγίστηκε σε άτομα τα οποία μετά ασθένησαν με τους ιούς αυτούς, οδήγησαν στην θέσπιση πιο αυστηρών κανόνων ελέγχου και διαδικασιών (Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας, 2013). Παράδειγμα οι οδηγίες 2002/98/EK και 2004/33/EK της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Σήμερα ο έλεγχος γίνεται με εξειδικευμένες μεθόδους που το καθιστούν ασφαλές για μετάγγιση. Το αίμα ελέγχεται για τους ιούς της Ηπατίτιδας Β και C, του HIV I/II του HTLV I/II, της σύφιλης και σε ειδικές περιπτώσεις του CMV (Ίδρυμα Ελληνικής Αιματολογίας Εταιρίας, 2010).

Η ιστορία της μετάγγισης στην Κύπρο αρχίζει στα χρόνια της Αγγλοκρατίας όπου γίνονται και οι πρώτες μεταγγίσεις αίματος από Άγγλους ιατρούς. Το αίμα προερχόταν σε μεγάλο ποσοστό από αμειβόμενους αιμοδότες οι οποίοι πληρώνονταν με το αντίτιμο των 5-20 λιρών. Ένα πολύ μικρότερο ποσοστό προερχόταν από εθελοντές αιμοδότες (Ζαχαρία, 2000). Η πρώτη νοσοκομειακή τράπεζα αίματος στην Κύπρο, η οποία βασιζόταν σε εθελοντική προσφορά

αίματος, λειτούργησε με τη βοήθεια του Κυπριακού Ερυθρού Σταυρού το 1951. Λόγω της άγνοιας και της προκατάληψης που επικρατούσε η προσφορά αίματος ήταν περιορισμένη (Χρυσοστόμου, 1999). Χαρακτηριστικά αναφέρεται ότι το 1977 η εθελοντική προσφορά αίματος κάλυπτε μόνο το 3% των αναγκών της Κύπρου, οι υπόλοιπες ανάγκες καλύπτονταν μέσω προσφοράς αίματος από συγγενείς των ασθενών ή μέσω αμοιβής για το προσφερόμενο αίμα (Ζαχαρία, 2000).

Λύση στο πρόβλημα αυτό δίνεται με την δημιουργία της Παγκύπριας Συντονιστικής Επιτροπής Αιμοδοσίας και Διαφώτισης (Σ.Ε.Α.Δ.) το 1977, ως εθελοντικό τμήμα του Υπουργείου Υγείας, με σκοπό την οργάνωση και διαφώτιση των Κυπρίων για θέματα εθελοντικής προσφοράς αίματος. Σήμερα οι ανάγκες της Κύπρου καλύπτονται 100% από εθελοντική αιμοδοσία. Ο περί αιμοδοσίας νόμος Ν58(Ι)/97 ψηφίζεται το 1997 και ορίζει ότι η προσφορά αίματος γίνεται αποκλειστικά σε εθελοντική βάση και ότι η διάθεση του αίματος και των παραγώγων του διατίθενται δωρεάν. Σύμφωνα με το νόμο, το Υπουργείο Υγείας έχει την αποκλειστική ευθύνη διαφώτισης του πληθυσμού, οργάνωσης αιμοδοσιών, εισαγωγής και διάθεσης αίματος και παραγώγων αυτών για κατανάλωση. Ορίζει επίσης ότι η συλλογή, η διαφύλαξη, ο έλεγχος και η χορήγηση αίματος και των παραγώγων του πρέπει να γίνεται από εξειδικευμένο προσωπικό. Ακολούθησαν διάφορες τροποποιήσεις του νόμου αυτού έτσι ώστε να γίνει εναρμόνιση του με της οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης που θεσπίζουν ένα αυστηρό πλαίσιο όσον αφορά τα πρότυπα ποιότητας και ασφάλειας για τη συλλογή, τον έλεγχο, την επεξεργασία, την αποθήκευση και τη διανομή του αίματος και των συστατικών του. Οι οδηγίες της Ευρωπαϊκής Ένωσης αφορούν επίσης τεχνικά χαρακτηριστικά που πρέπει να διαθέτει το αίμα και τα παράγωγά του καθώς και την ιχνηλασιμότητα του αίματος και την υποχρεωτική κοινοποίηση σοβαρών ανεπιθύμητων συμβάντων (περί Αιμοδοσίας Νόμος 19(Ι) 2014).

2.2 Ομάδες αίματος, Αίμα και τα παράγωγα του

Σύμφωνα με την Ελληνική αιματολογική εταιρία το αίμα είναι ένας ζωντανός ιστός σε ρευστή μορφή, που επιτελεί σημαντικές λειτουργίες απαραίτητες για την διατήρηση της ζωής (Ίδρυμα Ελληνικής Αιματολογίας Εταιρίας, 2010). Δεν πρέπει να αποτελεί άρα έκπληξη ότι η λέξη αίμα

προέρχεται από την αρχαία ελληνική λέξη «αίθω» που σημαίνει πυρακτώνω, θερμαίνω, ζεσταίνω (Μελέτης, 2010).

Υπολογίζεται ότι 5 περίπου λίτρα είναι το αίμα σε ένα ενήλικα και αποτελεί το 1/13 του βάρους του σώματος του. Το αίμα χωρίζεται στα έμμορφα και άμορφα συστατικά. Τα έμμορφα είναι τα ερυθρά αιμοσφαίρια, τα λευκά αιμοσφαίρια και τα αιμοπετάλια που καταλαμβάνουν περίπου 45% του όγκου του αίματος. Τα ερυθρά κύτταρα έχουν χρόνο ζωής 120 μέρες και ρόλος τους είναι η μεταφορά οξυγόνου στους ιστούς και η απομάκρυνση από αυτούς διοξειδίου του άνθρακα. Το ερυθρό χρώμα του αίματος οφείλεται στην αιμοσφαιρίνη των ερυθρών αιμοσφαιρίων. Τα λευκά αιμοσφαίρια είναι εμπύρνα κύτταρα με διάρκεια ζωής 2-8 μέρες και αποτελούν την πρώτη γραμμή άμυνας του οργανισμού (Ίδρυμα Ελληνικής Αιματολογίας Εταιρίας, 2010). Τα αιμοπετάλια έχουν διάρκεια ζωής 8 περίπου ημέρες και η αποστολή τους είναι η δημιουργία αιμοπεταλιακού θρόμβου σε περίπτωση αιμορραγίας (Γεωργούλης, 2010). Το υπόλοιπο 55% του αίματος ονομάζεται πλάσμα και αποτελείται από νερό, οργανικές ενώσεις και άλατα. Μέσω του πλάσματος γίνεται η μεταφορά των διάφορων θρεπτικών συστατικών στους ιστούς και η απομάκρυνση από αυτούς των προϊόντων μεταβολισμού. Σημαντικό συστατικό του πλάσματος είναι οι παράγοντες πήξης οι οποίοι έχουν καθοριστικό ρόλο στην διαδικασία πήξης του αίματος (Ίδρυμα Ελληνικής Αιματολογίας Εταιρίας, 2010).

Στην επιφάνεια της μεμβράνης των ερυθρών κυττάρων εντοπίζονται ομάδες κυτταρικών αντιγόνων τα οποία είναι γνωστά και ως συστήματα ομάδων αίματος. Υπάρχουν 30 συστήματα ομάδων αίματος στα οποία ταξινομούνται 245 αντιγόνα. Τα σημαντικότερα αντιγόνα είναι αυτά των ομάδων ABO και Rhesus. Τα αντιγόνα αυτά αναγνωρίζονται από τα αντισώματα που υπάρχουν στο πλάσμα. Όσον αφορά το σύστημα ABO, τα αντισώματα είναι κληρονομικά ενώ τα υπόλοιπα είναι επίκτητα, δημιουργούνται δηλαδή με την έκθεση του ατόμου στο αντίστοιχο αντιγόνο. Η ευαισθητοποίηση αυτή γίνεται είτε μετά από μετάγγιση είτε κατά τον τοκετό όπου εισέρχεται αίμα του εμβρύου στο κυκλοφορικό σύστημα της μητέρας. Το σύστημα ABO αποτελείται από το αντιγόνο A και το αντιγόνο B τα οποία οδηγούν στην δημιουργία των αντισωμάτων A και B αντίστοιχα. Τα αντιγόνα αυτά μπορεί να βρίσκονται μόνα τους σε συνδυασμό ή και να απουσιάζουν πλήρως (Γεωργούλης, 2010).

Το σημαντικότερο από τα αντιγόνα στο σύστημα Rhesus είναι το αντιγόνο D. Παρουσία του αντιγόνου χαρακτηρίζει το άτομο ως Rhesus θετικό ενώ απουσία του ως Rhesus αρνητικό. Με βάση τα πιο πάνω οι ομάδες αίματος είναι Α θετικό, Α αρνητικό, Β θετικό, Β αρνητικό, ΑΒ θετικό, ΑΒ αρνητικό, Ο θετικό και Ο αρνητικό (Ίδρυμα Ελληνικής Αιματολογίας Εταιρίας, 2010).

Σήμερα υπάρχει η δυνατότητα διαχωρισμού του αίματος στα επιμέρους παράγωγα του. Επιτυγχάνεται έτσι όχι μόνο η κάλυψη περισσότερων αναγκών αλλά και η εξειδίκευση στη θεραπεία του ασθενούς. Τα παράγωγα αίματος μπορεί να είναι βιομηχανοποιημένα προϊόντα με μεγάλη χρονική διάρκεια ή προϊόντα με μικρό σχετικά χρόνο τα οποία χορηγούνται από την τράπεζα αίματος (Ίδρυμα Ελληνικής Αιματολογίας Εταιρίας, 2010).

Το αίμα που συλλέγεται από ένα άτομο ονομάζεται ολικό αίμα και διατηρείται σε θερμοκρασία 1-6°C για 42 ημέρες μετά από την προσθήκη σορβιτόλης. Το ολικό αίμα χρησιμοποιείται μόνο κατά την αφαιμαξομετάγγιση και στην παιδιατρική καρδιοχειρουργική. Με κατάλληλες συνθήκες φυγοκέντρισης το ολικό αίμα διαχωρίζεται σε συμπυκνωμένα ερυθρά, πλάσμα και αιμοπετάλια. Τα συμπυκνωμένα ερυθρά διατηρούνται σε θερμοκρασία 1-6°C για 42 ημέρες μετά από την προσθήκη σορβιτόλης και χρησιμοποιούνται σε περιπτώσεις αναιμίας. Το πλάσμα μπορεί να απομονωθεί μετά από την φυγοκέντριση του ολικού αίματος ή με την τεχνική πλασμαφαίρεσης απευθείας από ένα δότη, και διατηρείται σε θερμοκρασία -30°C για ένα χρόνο. Το πλάσμα χορηγείται για την αναπλήρωση παραγόντων πήξεως και σε περιπτώσεις επείγουσας διόρθωσης των διαταραχών της αιμόστασης. Τα αιμοπετάλια όπως και το πλάσμα απομονώνονται μέσω φυγοκέντρισης του ολικού αίματος ή μέσω της αιμοπεταλιαφαίρεσης απευθείας από ένα δότη. Ο χρόνος ζωής των αιμοπεταλίων είναι μόλις 5 ημέρες και συντηρούνται σε θερμοκρασία δωματίου (22°C) υπό συνεχή ανακίνηση. Τα αιμοπετάλια μεταγγίζονται σε περιπτώσεις θρομβοπενίας ή δυσλειτουργίας των αιμοπεταλίων με σκοπό την πρόληψη ή την αντιμετώπιση των αιμορραγιών (Γεωργούλης, 2010).

2.3 Αιμοδοσία

Με τον όρο αιμοδοσία προσδιορίζεται η προσφορά αίματος από υγιείς δότες σε άτομα στα οποία η κατάσταση της υγείας τους απαιτεί μετάγγιση. Κατ' επέκταση, η χορήγηση αίματος με τη διαδικασία της μετάγγισης, δηλαδή παροχή υπηρεσίας υγείας, η οποία ασχολείται με τη λήψη, συντήρηση και διάθεση του αίματος, ορίζεται ως αιμοδοσία (Παϊδούσης, 1955). Η αιμοδοσία είναι κατά κύριο λόγο εθελοντική, επειδή αφορά σε πράξη που εκτελεί κάποιος με τη θέλησή του και με μοναδικά κίνητρα αισθήματα αλληλεγγύης και αλtruισμού (Titmuss 1970, Politis 1999). 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 (Μανδαλάκη 1982, Σπανός 2000).

Η αιμοδοσία, ως επιστημονικός τομέας, αποτελεί έναν ξεχωριστό και εξαιρετικά εξειδικευμένο κλάδο της αιματολογίας. Η ανάπτυξη της αιμοδοσίας ως εξειδικευμένου τομέα, καθώς και η αλματώδης ανάπτυξή της, οδήγησαν στην ανάγκη να πλαισιώνεται από ιατρικό, νοσηλευτικό και τεχνικό προσωπικό υψηλής στάθμης με εξειδίκευση στον τομέα της αιμοδοσίας (Ελληνική Αιματολογική Εταιρεία 1993).

2.3.1 Ποιοί μπορούν να προσφέρουν αίμα.

Ο αποκλεισμός ή όχι ενός ατόμου από το να προσφέρει εθελοντικά αίμα γίνεται με μόνο κριτήριο την διασφάλιση της δικής του υγείας και της υγείας του λήπτη. Μέσω των ευρωπαϊκών οδηγιών καθορίζεται αν ένα άτομο μπορεί να προσφέρει αίμα ή όχι καθώς και κάτω από ποιες συνθήκες μπορεί να υπάρξει ο μόνιμος ή ο προσωρινός αποκλεισμός του (EDQM, 2015).

Όλα τα υγιή άτομα ηλικίας 17-65 ετών και με βάρος σώματος μεγαλύτερο των 50 κιλών μπορούν να προσφέρουν αίμα. Πρέπει να σημειωθεί ότι για τα άτομα που δεν έχουν κλείσει το δέκατο όγδοο έτος απαιτείται γραπτή συγκατάθεση από τον κηδεμόνα τους (Κέντρο Αίματος, 2016). Ο αιμοδότης μπορεί να προσφέρει αίμα μετά από την έγκριση του επί καθηκοντι γιατρού.

Ο γιατρός θα ελέγξει τα επίπεδα αιμοσφαιρίνης, την αρτηριακή πίεση, τον καρδιακών παλμό και θα ενημερωθεί για το ιστορικό του αιμοδότη (Ίδρυμα Ελληνικής Αιματολογίας Εταιρίας, 2010).

Υπάρχουν περιπτώσεις όπου ζητείται από τον αιμοδότη να μην αιμοδοτήσει για κάποιο χρονικό διάστημα. Αυτό μπορεί να συμβεί όταν το άτομο αυτό δεν αισθάνεται καλά ή έχει πυρετό, και συνήθως τους ζητείται να επανέλθουν για αιμοδοσία 2 εβδομάδες μετά την ίαση. Το χρονικό διάστημα αυξάνεται ανάλογα με το περιστατικό όταν αφορά χειρουργικές επεμβάσεις ή βιοψίες, εξαγωγή δοντιού, μεταγγίσεις αίματος ή παράγωγά του καθώς και σε περιπτώσεις τραυματισμού, έκθεση σε βιολογικά υγρά, έκθεση σε βελόνες όπως βελονισμός, τρυπήματα στο σώμα, επίσης και σε περιπτώσεις όπου ένα άτομο έχει επισκεφθεί περιοχές όπου ενδημούν διάφορες μεταδοτικές ασθένειες. Άτομα με ασθένειες όπως επιληψία, νεφρολογικά προβλήματα, οστεομυελίτιδα, ρευματικό πυρετό μπορούν να προσφέρουν αίμα σε καθορισμένο χρονικό διάστημα μετά από την πλήρη ίαση τους. Σε περιπτώσεις εγκυμοσύνης η γυναίκα μπορεί να δώσει αίμα 6 μήνες μετά το τοκετό. Η αναβολή της αιμοδοσίας προτείνεται και σε περίπτωση λήψης ορισμένων φαρμάκων ή τον εμβολιασμό που αφορά συγκεκριμένες ασθένειες. Τα άτομα τα οποία έχουν καταναλώσει αλκοόλ δεν μπορούν να δώσουν αίμα τη συγκεκριμένη ημέρα (EDQM, 2015).

Μόνιμος αποκλεισμός από την προσφορά αίματος γίνεται σε άτομα με ιστορικό κακοήθειας, με νόσο creutzfeldt-jakob, σε ινσουλοζαρτώμενο διαβήτη, σε καρδιαγγειακά νοσήματα, σε μολυσματικές νόσους που μεταδίδονται μέσω του αίματος όπως HIV(I,II), HBV, HCV, HTLV(1,2), σε άτομα με ιστορικό χρήσης ναρκωτικών ουσιών και άτομα με μη ασφαλή σεξουαλική δραστηριότητα (EDQM, 2015).

2.3.2 Ποιά η διαδικασία αιμοδοσίας

Πριν την αιμοδοσία ο αιμοδότης πρέπει να είναι ξεκούραστος, να είναι ενυδατωμένος, να έχει φάει κανονικά το γεύμα του, να μην έχει καταναλώσει αλκοόλ και να αποφύγει την έντονη μυϊκή άσκηση (Κέντρο Αίματος, 2016).

Κατά την προσέλευση του αιμοδότη στους χώρους αιμοδοσίας, του δίδεται ένα ερωτηματολόγιο και του ζητείται να το συμπληρώσει με ειλικρίνεια και υπευθυνότητα. Στο ερωτηματολόγιο ζητείται να συμπληρωθούν τα στοιχεία του αιμοδότη και να απαντηθούν οι ερωτήσεις που έχουν σχέση με το ιστορικό υγείας και τις συνήθειες του αιμοδότη. Ακολούθως, ελέγχονται τα επίπεδα αιμοσφαιρίνης (τα οποία πρέπει να είναι για τους άνδρες άνω των 13,5gr/dl και για τις γυναίκες πάνω από 12,5gr/dl) (Κέντρο Αίματος, 2016). Την τελική έγκριση για να προσφέρει αίμα ο υποψήφιος αιμοδότης την δίνει ο ιατρός της αιμοδοσίας ο οποίος θα μετρήσει την αρτηριακή πίεση (με αποδεκτά όρια συστολικής αρτηριακής πίεσης 100-180mmHg), τους καρδιακούς σφυγμούς (με αποδεκτά όρια 50-100 παλμούς το λεπτό), (Ίδρυμα Ελληνικής Αιματολογίας Εταιρίας, 2010), θα αξιολογήσει τις απαντήσεις του ερωτηματολογίου και θα αξιολογήσει την γενική εικόνα του αιμοδότη και την καταλληλότητα του για προσφορά αίματος. Στη συνέχεια ο αιμοδότης ξαπλώνει στην ειδική καρέκλα όπου γίνεται από εξειδικευμένο προσωπικό η παρακέντηση της φλέβας. Η όλη διαδικασία της συλλογής του αίματος χρειάζεται γύρω στα δέκα λεπτά και συλλέγονται περίπου 450ml ολικό αίμα. Τα υλικά που χρησιμοποιούνται είναι όλα αποστειρωμένα και μιας χρήσης. Με την ολοκλήρωση της συλλογής του αίματος αφαιρείται η βελόνα από τη φλέβα ασκείται πίεση και τοποθετείται λευκοπλάστης. Ο αιμοδότης μένει για ακόμη λίγη ώρα ξαπλωμένος. Πριν την αποχώρηση του αιμοδότη του προσφέρεται δροσερό ποτό και μπισκότα και του ζητείται να παραμείνει στο χώρο για ακόμα δέκα λεπτά περίπου (Κέντρο Αίματος, 2016). Κατά την αιμοδοσία λαμβάνεται και δείγμα αίματος το οποίο χρησιμοποιείται για τον έλεγχο μεταδιδόμενων ασθενειών. Τυχόν θετικά αποτελέσματα οδηγούν στον αποκλεισμό του αίματος και γίνεται η άμεση ενημέρωση του αιμοδότη (Ίδρυμα Ελληνικής Αιματολογίας Εταιρίας, 2010).

Ο αιμοδότης μπορεί να συνεχίσει κανονικά το πρόγραμμα της ημέρας μετά την αιμοδοσία προσέχοντας μερικές λεπτομέρειες. Ο αιμοδότης πρέπει να αποφύγει τον ήλιο, το κάπνισμα, το αλκοόλ και την έντονη άσκηση και την χειρονακτική εργασία για τις επόμενες ώρες. Πρέπει επίσης, να τραφεί σωστά και να παίρνει πολλά υγρά για ενυδάτωση. Η αναπλήρωση του όγκου του αίματος γίνεται σε 2-3 ημέρες και τα ερυθρά αιμοσφαίρια χρειάζονται 21-30 ημέρες για να φτάσουν στα προηγούμενα φυσιολογικά τους επίπεδα. Τα υπόλοιπα συστατικά του αίματος χρειάζονται μερικά μόνο εικοσιτετράωρα για την αναπλήρωσή τους (Κέντρο Αίματος, 2016). Η αιμοδοσία μπορεί να επαναληφθεί μετά από 3 μήνες για τους άνδρες και μετά από 4 μήνες για τις γυναίκες (EDQM, 2015).

Η διαδικασία για τους δότες αιμοπεταλίων είναι περίπου η ίδια, με την διαφορά ότι ελέγχεται και ο αριθμός των αιμοπεταλίων που πρέπει να είναι πάνω από 150.000 ανά κυβικό χιλιοστό. Η συχνότητα προσφοράς των αιμοπεταλίων είναι μια φορά κάθε δύο εβδομάδες. Σημειώνεται ότι πρέπει να υπάρχει διάστημα τουλάχιστο 48 ωρών μεταξύ της αιμοπεταλιαφαίρεσης και της αιμοδοσίας ολικού αίματος ή πλασμαφαίρεσης (EDQM, 2015).

Για τους δότες πλάσματος ακολουθείται η ίδια διαδικασία που ισχύει για τους δότες αίματος και ελέγχονται επιπρόσθετα τα επίπεδα των πρωτεϊνών στο αίμα. Ο όγκος του πλάσματος που προσφέρεται δεν πρέπει να ξεπερνά τα 750ml και η συχνότητα μεταξύ δύο πλασμαφαιρέσεων δεν πρέπει να είναι μικρότερη των 12 ημερών με συνολικές φορές προσφοράς τις 33 πλασμαφαιρέσεις τον χρόνο. Για να μπορεί το ίδιο άτομο να προσφέρει αίμα ή αιμοπετάλια θα πρέπει να περάσουν τουλάχιστο 48 ώρες από την πλασμαφαίρεση (EDQM, 2015).

2.3.3 Χώροι διεξαγωγής αιμοδοσίας.

Οι χώροι των αιμοδοσιών, ανεξάρτητα του αν είναι σταθεροί ή κινητοί πρέπει να διασφαλίζουν την ασφάλεια τόσο του προσωπικού όσο και των αιμοδοτών. Οι χώροι πρέπει να είναι άνετοι και κατάλληλα εξοπλισμένοι για την ομαλή διεξαγωγή της διαδικασίας και να προσφέρουν την απαραίτητη προστασία των προσωπικών δεδομένων του αιμοδότη κυρίως κατά το στάδιο αξιολόγησης της καταλληλότητας του ατόμου ως αιμοδότη (EDQM, 2015).

Οι σταθμοί αιμοδοσίας στεγάζονται στα γενικά νοσοκομεία κάθε επαρχίας για όλες τις επαρχίες εκτός της Λευκωσίας όπου ο σταθμός στεγάζεται στο κέντρο υγείας στην Έγκωμη. Υπάρχουν όμως και οι κινητές μονάδες οι οποίες διεξάγουν αιμοδοσίες σε διάφορους χώρους και σε χρονικά διαστήματα διευκολύνοντας έτσι τους εθελοντές αιμοδότες που δεν μπορούν να προσέλθουν στους σταθμούς αιμοδοσίας να προσφέρουν αίμα σε κάποια κινητή μονάδα (Κέντρο Αίματος, 2016).

2.4 Εθελοντισμός και εθελοντής αιμοδότης

2.4.1 Εθελοντισμός.

Σύμφωνα με τον νόμο της Κυπριακής δημοκρατίας εθελοντής είναι κάθε φυσικό πρόσωπο το οποίο προσφέρει, χωρίς οποιοδήποτε αντάλλαγμα, οικονομικό ή άλλο, υπηρεσίες ή μέσα σε άτομα ή ομάδες ατόμων ή στο κοινωνικό σύνολο, για την αντιμετώπιση κάποιων κοινωνικών αναγκών (Ν. 61(1), 2006).

2.4.2 Η σημασία του εθελοντισμού

Η διαφορετικότητα του κάθε ατόμου και της κάθε κοινωνίας δίνει διαφορετικές μορφές στον εθελοντισμό. Σε όλες του τις μορφές όμως χαρακτηρίζεται από την ελεύθερη θέληση του ατόμου να προσφέρει στην βελτίωση της κοινωνίας μέσω οργανωμένων ομάδων (Ευρωπαϊκό Κέντρο Εθελοντισμού, 2006).

Στο μήνυμα του για την παγκόσμια ημέρα εθελοντισμού ο Γενικός Γραμματέας του ΟΗΕ αναφέρει ότι μπορεί οι μορφές και οι ορισμοί του εθελοντισμού να διαφέρουν ανάλογα με την περίπτωση όμως, όπως ανέφερε «ο καθένας μας μπορεί να κάνει τη διαφορά» (Μπαν Γκι-Μουν, 2008).

Η προσφορά σε εθελοντικές ομάδες δεν καθορίζεται από το κοινωνικοοικονομικό υπόβαθρο του ατόμου. Οι εθελοντές μπορούν να έχουν ένα ευρύ φάσμα ικανοτήτων προσφέροντας τις γνώσεις και την εμπειρία τους για το κοινό καλό. Η συνεργασία αυτή καθώς και η ενασχόληση των εθελοντών σε τομείς άγνωστους για αυτούς, τους βοηθά στην ανάπτυξη διαφόρων ικανοτήτων. Επίσης η κοινωνικοποίηση του ατόμου που επιτυγχάνεται μπορεί να προσφέρει ευκαιρίες καλύτερης επαγγελματικής ανέλιξης και κοινωνικής ανάπτυξης του. Η συνεργασία των ατόμων με διαφορετικές αντιλήψεις για την επίτευξη ενός στόχου δημιουργεί ισχυρούς δεσμούς εμπιστοσύνης και αλληλεγγύης βοηθώντας στην κοινωνική ενσωμάτωση, στην συμφιλίωση και την βελτίωση των σχέσεων μεταξύ των διχασμένων κοινωνιών. Πολλά προβλήματα εντοπίζονται, αναλύονται και αντιμετωπίζονται με την εθελοντική προσφορά εφαρμόζοντας καινοτόμες ιδέες. Ένας άλλος παράγοντας που μπορεί να ωφεληθεί μέσω του εθελοντισμού είναι και η οικονομία. Από τη συνεργασία μεταξύ των διαφόρων εταιρειών και των μη

κερδοσκοπικών οργανισμών με σκοπό την επίτευξη ενός κοινωφελούς στόχου, παρουσιάζονται νέες εργασιακές ευκαιρίες. Υπολογίζεται ότι ο εθελοντισμός αποτελεί το 5% του ακαθάριστου εθνικού εγχώριου προϊόντος (Ευρωπαϊκό Κέντρο Εθελοντισμού, 2006).

2.4.3 Η σημασία του εθελοντισμού στην προσφορά αίματος

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας το ασφαλέστερο αίμα είναι αυτό που προέρχεται από την εθελοντική προσφορά. Τα άτομα που προσφέρουν εθελοντικά αίμα διακατέχονται από αίσθημα υπευθυνότητας με αποτέλεσμα το αίμα που προέρχεται από αυτούς να θεωρείται ασφαλέστερο ως προς τις μολυσματικές ασθένειες. Ο συχνός έλεγχος τους για μολυσματικές ασθένειες σε συνδυασμό με την τακτική προσφορά αίματος οδηγεί σε επάρκεια ασφαλούς αίματος (WHO, 2015).

2.5 Κατηγορίες εθελοντών αιμοδοτών και τα χαρακτηριστικά τους

Οι εθελοντές αιμοδότες κατατάσσονται σε τέσσερις κατηγορίες. Οι κατηγορίες αυτές είναι: 1) οι συστηματικοί και αυτόνομοι εθελοντές, οι οποίοι προσέρχονται να αιμοδοτήσουν με δική τους αποκλειστική πρωτοβουλία, 2) οι οργανωμένοι από συλλόγους ή τράπεζες αίματος εθελοντές που καλούνται να δώσουν αίμα ανά τακτά διαστήματα, 3) οι περιστασιακοί εθελοντές, αυτοί δηλαδή που απαντούν σε εκκλήσεις ραδιοφωνικών σταθμών και άλλων μέσων μαζικής ενημέρωσης, και 4) οι εποχιακοί εθελοντές, που δίνουν αίμα κατά την ημέρα της αιμοδοσίας του Δήμου, του πολιτιστικού συλλόγου που ανήκουν και άλλων οργανώσεων. Επίσης, υπάρχουν και περιπτώσεις εθελοντών αιμοδοτών σε σύστημα υιοθεσίας, δηλαδή αναλαμβάνουν την ευθύνη και την υποχρέωση να δίνουν αίμα για ένα συγκεκριμένο άτομο, το οποίο χρήζει συστηματικής μετάγγισης αίματος, για παράδειγμα άτομα με μεσογειακή αναιμία. Υιοθετούν κατά κάποιο τρόπο ένα άτομο το οποίο έχει ανάγκη από μετάγγιση αίματος. Τέλος, υπάρχουν και οι σπάνιοι δότες, τα άτομα δηλαδή, τα οποία φέρουν σπάνιες ομάδες ή συνδυασμούς ομάδων αίματος. Ο πραγματικός βέβαια εθελοντής αιμοδότης, είναι εκείνος που προσέρχεται να δώσει αίμα με

μοναδικό κίνητρο την κοινωνική αλληλεγγύη και τον αλτρουισμό, δεν τον απασχολεί σε ποιον θα δοθεί το αίμα που προσφέρει και δεν περιμένει κανένα απολύτως αντάλλαγμα (Κόφα, 2015).

Η επαρκής και αξιόπιστη παροχή ασφαλούς αίματος μπορεί να διασφαλισθεί μέσω της σταθερής, τακτικής, εθελοντικής και μη αμειβόμενης αιμοδοσίας. Οι εθελοντές αιμοδότες θεωρείται η ασφαλέστερη ομάδα αιμοδοτών, καθώς η εμφάνιση λοιμώξεων είναι χαμηλότερη μεταξύ αυτής της ομάδας. Ένα από τα ψηφίσματα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO, 63.12) καλούσε όλα τα κράτη μέλη να αναπτύξουν εθνικά συστήματα αίματος που να βασίζονται στην εθελοντική μη αμειβόμενη αιμοδοσία και να εργαστούν προς το στόχο της επάρκειας αίματος (WHO, 2014).

2.6 Ο ρόλος των Κοινωνικών και Συμπεριφορικών Επιστημών στην Αιμοδοσία και στην Μετάγγιση

Ο ρόλος των συμπεριφορικών και κοινωνικών επιστημών στην προσέλκυση εθελοντών αιμοδοτών και στη σταθεροποίηση των ήδη υπαρχόντων δεν μπορεί να είναι αμελητέος. Ο ραγδαίος ρυθμός αύξησης των αναγκών για αίμα καθιστά απαραίτητη από τη μία τη διατήρηση των υφιστάμενων εθελοντών αιμοδοτών και από την άλλη την ταυτόχρονη ανάπτυξη προγραμμάτων προσέλκυσης περισσότερων εθελοντών αιμοδοτών που θα πρέπει να αναβαθμίζονται και να βελτιώνονται συνεχώς. Συγκεκριμένα οι μελέτες των κοινωνικών επιστημών ασχολούνται με θέματα που αφορούν την πρόβλεψη της συμπεριφοράς και των προθέσεων ενός εθελοντή αιμοδότη βασιζόμενη στη γνώση, στα κίνητρα και στις στάσεις του. Οι συμπεριφορικές επιστήμες εξετάζουν την αλλαγή που μπορεί να επιφέρει η συναισθηματική συμπεριφορά και οι αντιδράσεις κατά την εμπειρία της αιμοδοσίας του εθελοντή αιμοδότη στη στάση του ως προς την προσφορά αίματος. Με αυτά τα δεδομένα, και οι δύο αυτές κατευθύνσεις άσχετα με τον διαφορετικό τρόπο διερεύνησης στοχεύουν στην διατήρηση των εθελοντών αιμοδοτών. Υπάρχει λοιπόν η άποψη ότι συνδυάζοντας τις δύο αυτές επιστήμες, κοινωνική και συμπεριφορική, τα αποτελέσματα ως προς τη διατήρηση αλλά και προσέλκυση νέων εθελοντών αιμοδοτών θα είναι πολύ καλύτερα από ότι εφαρμόζοντας την κάθε θεωρία ξεχωριστά. (Ferguson et al., 2007).

2.6.1 Συμπεριφορικές Επιστήμες

Οι συμπεριφορικές επιστήμες έχοντας απώτερο σκοπό την διατήρηση του αριθμού των εθελοντών αιμοδοτών επικεντρώνονται στις αρνητικές εμπειρίες που μπορεί να έχει ένας αιμοδότης κατά την διαδικασία της αιμοδοσίας και πώς μπορούν αυτές να αποφευχθούν. Καταλληλότεροι για να μεταδώσουν το σωστό μήνυμα της σημασίας της αιμοδοσίας είναι οι αλτροουιστές. Αυτοί αποτελούν τους ανθρώπους «κλειδιά», όπου μέσα από το περιβάλλον τους θα καθοδηγήσουν και θα οργανώσουν τις ομάδες εθελοντών αιμοδοτών και τους αιμοδοτικούς συλλόγους. Αυτά τα άτομα αντιλαμβανόμενοι την κοινωνική τους ευθύνη μπορούν να αποτελέσουν τον καθοριστικό παράγοντα για την κινητοποίηση της ομάδας των εθελοντών αιμοδοτών και την επίτευξη του στόχου, που δεν είναι άλλος από την διατήρηση και προσέλκυση των εθελοντών αιμοδοτών. Στοχεύοντας στην δημιουργία θετικών εμπειριών κατά τη διαδικασία της προσφοράς αίματος στην ομάδα αυτή δημιουργείται έφορο έδαφος προς την διατήρηση και προσέλκυση νέων εθελοντών αιμοδοτών. (Ariely D., 2008, Lacetera N, 2008).

2.6.2 Κοινωνικές Επιστήμες

Η έρευνα των κοινωνικών επιστημών περιλαμβάνει δυο θεωρητικά μοντέλα: α) το μοντέλο της προσχεδιασμένης συμπεριφοράς (TPB, Theory of Planned Behaviour), κατά την οποία καθοριστικό παράγοντα δράσης διαδραματίζει η πρόθεση η οποία ορίζεται από τον αντιλαμβανόμενο συμπεριφορικό έλεγχο και β) το μοντέλο σταδίου (Stage Models) σύμφωνα με το οποίο κάθε άτομο για τη λήψη απόφασης περνά από κάποια στάδια όπου η συμπεριφορά τείνει να αλλάξει, και κατά τη μετάβαση από το ένα στάδιο στο άλλο, σημαντικό παράγοντα παίζουν ορισμένες γνωστικές και συμπεριφορικές διαδικασίες (Ferguson, 1996).

2.7 Προσέλκυση εθελοντών αιμοδοτών

Οι εθνικοί στόχοι της δημόσιας υγείας είναι η ασφάλεια και η επάρκεια αίματος. Η ασφάλεια του αίματος ορίζεται ως η συνεχής βελτίωση της αλυσίδας της διαδικασίας μετάγγισης αίματος και αφορά στη συλλογή, τον έλεγχο, τη διακίνηση και τη χορήγηση του αίματος ως

θεραπευτικού μέσου στον ασθενή που το χρειάζεται. Η επάρκεια αφορά στη συνεχή προσέλκυση εθελοντών αιμοδοτών και στην ένταξή τους στη συστηματική εθελοντική αιμοδοσία, με στόχο την κάλυψη των αναγκών. Στην Ελλάδα παρατηρείται έλλειψη στην επάρκεια αίματος γιατί οι ανάγκες της ανέρχονται, σύμφωνα με στοιχεία του 2008, στις 550.000–650.000/έτος, και μόνο το 43,8% προέρχεται από εθελοντές αιμοδότες και ένα ποσοστό 4,7% εισάγεται από τον ελβετικό ερυθρό σταυρό για την μερική κάλυψη των αναγκών της (ΥΥΚΑ, 2008).

Η δημόσια υγεία σκοπεύει στην οργάνωση, εφαρμογή και αξιολόγηση στοχευμένης παρέμβασης για την ενίσχυση της προσέλκυσης εθελοντών αιμοδοτών της μίας φοράς (one time donors) και την ένταξή τους στη συστηματική αιμοδοσία. Η προσέλκυση εθελοντών αιμοδοτών είναι η διαδικασία κατά την οποία γίνεται η εμπέδωση της εθελοντικής αιμοδοσίας στο σύστημα αξιών του ατόμου με σκοπό να ενθαρρυνθεί, το άτομο, να γίνει και να παραμείνει εθελοντής αιμοδότης. Η προσέλκυση είναι μια σύνθετη διαδικασία επικοινωνίας που πρέπει να γίνεται από κατάλληλα εκπαιδευμένους επαγγελματίες υγείας και στελέχη της αιμοδοσίας. Για την επιτυχία της διαδικασίας προσέλκυσης εθελοντών αιμοδοτών χρειάζεται να λειτουργήσει ο προσελκυστικός συνδετικός κρίκος μεταξύ των αιμοδοτών και της υπηρεσίας αιμοδοσίας (Καλλινίκου – Μανιάτη, Λίτινα 2002).

Η διαμόρφωση της αιμοδοσιακής συνείδησης είναι αναγκαία και πρέπει να γίνεται σταδιακά από τα νεαρότερα τμήματα του πληθυσμού, για παράδειγμα τα παιδιά και τους εφήβους. Η ενημέρωση του κοινού μπορεί να γίνει με την πληροφόρηση του γενικού πληθυσμού μέσω εκστρατειών με στόχο την προσέλκυση εθελοντών αιμοδοτών. Παρόλα αυτά, η πληροφόρηση δεν είναι αρκετή για την επιτυχία της προσέλκυσης. Διάφοροι άλλοι παράγοντες, που διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην προσέλκυση των αιμοδοτών όπως οι κατάλληλες συνθήκες και ευχάριστο περιβάλλον κατά την διαδικασία της αιμοδοσίας, η εξασφάλιση της άνεσης, η τροποποίηση του ωραρίου λειτουργίας των αιμοδοσιών ώστε να μπορέσουν να εναρμονιστούν περισσότερο με τις ανάγκες του κοινού, η δημιουργία θετικής εμπειρίας του αιμοδότη κατά την διαδικασία της αιμοδοσίας και η δυνατότητα πρόσβασης των εθελοντών αιμοδοτών σε κινητό συνεργείο αιμοδοσίας όλα αυτά μπορούν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στη προσέλκυση και διατήρηση των εθελοντών αιμοδοτών. Αυτοί που είναι

ευχαριστημένοι και ικανοποιημένοι με την εμπειρία της διαδικασίας της αιμοδοσίας είναι οι πιο κατάλληλοι προσελκυστές (Καλλινίκου – Μανιάτη, Λίτινα 2002).

Η δημιουργία και η διατήρηση ενός σταθερού πληθυσμού εθελοντών αιμοδοτών είναι ο κύριος στόχος και αυτός μπορεί να επιτευχθεί με το να εμπεδωθεί ότι όλοι οι αιμοδότες, ανεξάρτητα από την ομάδα αίματος τους, είναι σημαντικοί και ενθαρρύνονται να δώσουν αίμα. Σε ορισμένες περιπτώσεις όμως, παρατηρείται το φαινόμενο κάποιο κέντρο αιμοδοσίας να έχει συγκεκριμένες ανάγκες, σε αιμοδότες από συγκεκριμένη ομάδα αίματος. Σε αυτές τις περιπτώσεις θα πρέπει να γίνεται προσεκτική και εξειδικευμένη μορφή προσέλκυσης εθελοντών αιμοδοτών. Στις περισσότερες φορές τα κέντρα αίματος ή οι υπηρεσίες αιμοδοσίας, έρχονται σε επικοινωνία με τους αιμοδότες είτε μέσω ταχυδρομικών επιστολών είτε μέσω προσωπικής τηλεφωνικής επικοινωνίας, ενώ σε ορισμένες φορές υπάρχει η προσωπική επαφή των μελών του προσωπικού αιμοδοσίας με επιλεγμένους αιμοδότες που καλούνται να συμμετάσχουν σε κάποια αιμοδοσία. Τον τελικό λόγο για τη συμμετοχή των εθελοντών αιμοδοτών σε οποιαδήποτε διαδικασία αιμοδοσίας τον έχει ο ίδιος ο αιμοδότης και αυτό εξαρτάται από τον διαθέσιμο του χρόνο (Διεθνής Ομοσπονδία Συλλόγων Ερυθρού Σταυρού & Ερυθράς Ημισελήνου, 1991).

2.8 Οι γνώσεις των εθελοντών αιμοδοτών

Η γνώση ενός ατόμου αφορά στο τι γνωρίζει ήδη για ένα θέμα. Η μάθηση αυτή προέρχεται από την ικανότητα του να αντιλαμβάνεται, να θυμάται και να επεξεργάζεται τα ερεθίσματα που του προσφέρονται. Αυτή η γνώση η οποία έχει δημιουργηθεί στο παρελθόν και έχει μια σταθερότητα μπορεί να διαμορφώσει συμπεριφορές στο παρόν έχοντας τα κατάλληλα ερεθίσματα (Ιωαννίδου, 2009).

Σύμφωνα με τους Renzaho & Polonsky, (2012), το μέγεθος της γνώσης γύρω από θέματα εθελοντικής προσφοράς αίματος επηρεάζουν την προσφορά. Ανεξαρτήτως του λόγου έλλειψης γνώσης γύρω από το θέμα, παρατηρείται περιορισμένη προσφορά αίματος. Η κατανόηση του μεγέθους αυτής της γνώσης γίνεται μέσω του καθορισμού παραγόντων όπως οι λόγοι που κάποιος προσφέρει αίμα, ποιά άτομα μπορούν και ποιά δεν μπορούν να γίνουν εθελοντές

αιμοδότες, ποιές ενέργειες και διαδικασίες γίνονται πριν, κατά τη διάρκεια και μετά την προσφορά αίματος.

Μια μελέτη που πραγματοποιήθηκε το 2014 από το τμήμα της νοσηλευτικής του πανεπιστημίου της πόλης Ambo, της Αιθιοπίας, αφορούσε στις γνώσεις, στάσεις και πεποιθήσεις των φοιτητών του εν λόγω τμήματος της νοσηλευτικής για την εθελοντική αιμοδοσία. Μέσα από τα αποτελέσματα της μελέτης διαφάνηκε ότι το επίπεδο των γνώσεων των φοιτητών για την εθελοντική αιμοδοσία στο Πανεπιστήμιο Ambo ήταν πολύ χαμηλό (59,6 %). Οι περισσότεροι από τους μισούς φοιτητές που συμμετείχαν στη μελέτη (52,3%) είχαν αρνητική στάση ως προς την εθελοντική αιμοδοσία και οι παράγοντες που σχετίζονταν με αυτή την στάση ήταν το μορφωτικό επίπεδο της οικογένειας και τα κοινωνικά δημογραφικά χαρακτηριστικά (Nigatu, 2014).

2.9 Οι εθελοντές αιμοδότες και τα κίνητρα τους

Μέσα από διάφορες έρευνες έχει διαφανεί ότι πολλοί αιμοδότες κινητοποιούνται από αλτρουιστικά κίνητρα και αυτός είναι ο λόγος για τον οποίο η προσέλκυση νέων αιμοδοτών στηρίζεται με διάφορες καμπάνιες που έχουν επικεντρωθεί σε αυτό το συναίσθημα. Ο Richard Titmuss το 1971 στο βιβλίο του *The gift relationship*, υποστήριξε ότι η παροχή οικονομικών κινήτρων θα μπορούσε να προσελκύσει αιμοδότες υψηλού κινδύνου και να μειώσει τον αριθμό των αιμοδοτών που προσφέρουν αίμα από αλτρουισμό (Titmuss, 1971).

Οι περισσότερες ανεπτυγμένες χώρες του κόσμου εγκαταλείπουν συστήματα αιμοδοσίας που στηρίζεται στην αμειβόμενη προσφορά αίματος και υιοθετούν είτε πλήρες αλτρουιστικά συστήματα αιμοδοσίας είτε μεικτά συστήματα που συνδυάζουν την αλτρουιστική δωρεά με διάφορες μορφές οικονομικής αποζημίωσης ή διάφορα άλλα κίνητρα (Mascaretti L et al., 2004).

Την πλήρη αλτρουιστική προσφορά αίματος από τους αιμοδότες απαιτούν οι διάφοροι διεθνείς οργανισμοί όπως η Διεθνής εταιρεία μετάγγισης αίματος, ο παγκόσμιος οργανισμός υγείας και η Ευρωπαϊκή Ένωση. Παρόλα αυτά σε αρκετές χώρες με σοβαρές ελλείψεις στην επάρκεια αίματος και παραγώγων τους η παροχή των οικονομικών κινήτρων παραμένει ο πιο

αποτελεσματικός τρόπος για την αύξηση των ποσοστών προσφοράς αίματος για την κάλυψη των αναγκών τους (European Parliament, 2003, Beal R, 2002, Council of Europe, 2007).

Με τον όρο κίνητρα προσδιορίζονται τα αίτια που προκαλούν ή οι λόγοι που εξηγούν την ανθρώπινη συμπεριφορά και δράση. Κίνητρο είναι οτιδήποτε κινεί, ωθεί ή παρασύρει σε δράση ένα άτομο (Kuhl, 1987). Κίνητρα είναι τόσο οι «εσωτερικές αιτίες» της συμπεριφοράς, όπως τα ένστικτα, οι ορμές, οι σκοποί, οι επιθυμίες ή προθέσεις, τα συναισθήματα, οι διάφορες συγκινησιακές καταστάσεις, όσο και οι «εξωτερικές αιτίες», όπως οι αμοιβές, τα θέλητρα ή φόβητρα, ή οι απωθητικοί ερεθισμοί. Τα κίνητρα μπορούν να είναι «εγγενή» ή «επίκτητα», δηλαδή να έχουν κληρονομική βάση, όπως τα ένστικτα, ή να αποκτιούνται από διαδικασίες μάθησης κατά την αλληλεπίδραση του ανθρώπου με το περιβάλλον. Τα κίνητρα διακρίνονται επίσης σε «φυσιολογικά» που εξυπηρετούν τη λειτουργία του οργανισμού, σε «βιολογικά», που εξυπηρετούν την επιβίωση, συντήρηση και αναπαραγωγή του ατόμου, και σε «ψυχολογικά», που σχετίζονται με το θυμικό, την προσωπικότητα, και τις συναλλαγές του ατόμου με το περιβάλλον, φυσικό και κοινωνικό (Evans, 1975).

Για την διατήρηση του αριθμού των εθελοντών αιμοδοτών καθώς και την βελτίωση των προγραμμάτων αποδοτικότητας, γίνεται η διερεύνηση των κινήτρων των εθελοντών αιμοδοτών (Glynn et al., 2002). Ο αλτρουισμός θεωρήθηκε, στις περισσότερες έρευνες, ως το αίτιο που οδηγεί ένα άτομο στην πράξη της εθελοντικής αιμοδοσίας. Ακόμη, για την εθελοντική αιμοδοσία, ευθύνεται η επίγνωση για ανάγκη του αίματος, η παροχή του αίματος για συγγενείς, φίλους ή και για τον εαυτό του, η κοινωνική πίεση και η αναγνώριση και αυτοεκτίμηση (Julius, Sytsam, 1993).

Επιπλέον, η πίεση των συγγενών, η ανταμοιβή και τα δώρα θεωρήθηκαν σημαντικά κίνητρα, αλλά, σύμφωνα με διάφορους ερευνητές, σταδιακά σταματούν να αποτελούν το πρωταρχικό αίτιο για την αιμοδοσία. Ο αιμοδότης μετά από την τρίτη ή τέταρτη αιμοδοσία αποκτά αυτόματα την ταυτότητα του αιμοδότη χωρίς να περιμένει κάποια άλλη ανταμοιβή. Ο αιμοδότης που έχει επηρεαστεί από κάποιο εξωτερικό παράγοντα αποδείχθηκε ότι έχει λιγότερες πιθανότητες να ξανααιμοδοτήσει σε σύγκριση με τα άτομα που αιμοδοτούν σύμφωνα με τους ενδογενείς παράγοντες και σύμφωνα με την αίσθηση της υπευθυνότητας (Schreiber et al., 2000).

Στους διάφορους χώρους που διεξάγεται η αιμοδοσία, αν ο εθελοντής αιμοδότης αισθανθεί άνετα είναι πολύ πιθανόν να ξαναεπαναλάβει την πράξη της αιμοδοσίας στο μέλλον (Thomson

et al., 1998, France et al., 2007). Η θετική εμπειρία των αιμοδοτών και η δημιουργία των τακτικών αιμοδοσιών έχει ως αποτέλεσμα την επάρκεια του αίματος στα νοσοκομεία.

Έρευνα που πραγματοποιήθηκε στην Ελλάδα από τους Marantidou et al. (2007), είχε σκοπό την διερεύνηση των παραγόντων που κινητοποιούν ή εμποδίζουν την αιμοδοσία στην Ελλάδα. Μέσα από τα ευρήματα της μελέτης διαφάνηκε ότι η συχνότητα της εθελοντικής αιμοδοσίας είναι μειωμένη μεταξύ των γυναικών και των νέων ατόμων. Μέσα από την ίδια μελέτη τα κίνητρα, θεωρήθηκαν σημαντικά για την προσφορά αίματος. Αυτά ήταν η διαθεσιμότητα αίματος για μελλοντική χρήση είτε για τον εαυτό τους είτε για τα μέλη της οικογένειάς τους, τη παροχή άδειας μετ' αποδοχών από την εργασία τους και η παροχή δωρεάν εξετάσεις αίματος (Marantidou et al., 2007). Ενώ σε μια άλλη μελέτη που διεξήχθη από τον Rodriguez del Pozo, το 1994, είχε αναφέρει ότι το πλέον οικονομικά ορθολογικό και κοινωνικά εποικοδομητικό μοντέλο ήταν ένα σύστημα αιμοδοσίας στο οποίο ο εθελοντισμός ήταν ο κανόνας και η πληρωμή η εξαίρεση (Rodriguez, 1994).

Σε μια πρωτότυπη έρευνα που πραγματοποίησαν οι Suarez et al. (2004), διαπίστωσαν ότι η διάθεση για αιμοδοσία εξακολουθούσε να ήταν έντονη ακόμα και μετά από χρόνια προσφοράς αίματος. Ο αιμοδότης ήταν σίγουρο ότι θα παρείχε τακτικά αίμα αλλά στην περίπτωση που η πρόσβαση του παρουσίαζε δυσκολία τότε η δωρεά αίματος γινόταν τακτικά αλλά λιγότερο συχνά. Τα αποτελέσματα αυτά δείχνουν ότι υπάρχουν ακόμη άτομα που δίνουν αίμα χωρίς να θεωρούν την αιμοδοσία σημαντικό έργο ενώ υπάρχουν αφοσιωμένοι αιμοδότες, οι οποίοι δεν ήταν βασικοί αιμοδότες.

Στις διάφορες χώρες όπου παρουσιάζονται σημαντικές και δραματικές μειώσεις του αριθμού των εθελοντών αιμοδοτών μαζί και με τις εποχιακές ελλείψεις, αναγκάζονται να καλύψουν τις ανάγκες τους σε αίμα, προσφέροντας χρηματικά κίνητρα στους αιμοδότες. Για παράδειγμα στην Τσεχία, ο αιμοδότης μπορεί να έχει φορολογική έκπτωση (€10 ανά αιμοδοσία με μέγιστο €50-70 ετησίως ανάλογα με τον ατομικό φορολογικό συντελεστή). Ο αριθμός των αιμοδοτών που ζητούν «φορολογικές εκπτώσεις», εκτιμάται ότι είναι ένα ποσοστό 60%, καθώς πολλοί αιμοδότες είναι άτομα που δεν πληρώνουν φόρους (π.χ. φοιτητές) (European Parliament. Brussels: 2006).

Υπάρχει σοβαρή ανησυχία για τη χρήση κινήτρων όταν αφορά προσφορά αίματος, ακόμη και σε προσωρινή βάση. Αυτή η ανησυχία βασίζεται στα ευρήματα ότι η χρήση των κινήτρων μπορεί

να προσελκύσει αιμοδότες που είναι υψηλού κινδύνου. Επίσης χρησιμοποιώντας κίνητρα για τη προσφορά αίματος μπορεί να υπονομευτεί το αλτρουιστικό κίνητρο των εθελοντών αιμοδοτών (Frey, 2008). Οικονομικές και ψυχολογικές μελέτες έχουν δείξει τα ίδια αποτελέσματα και απόδειξαν ότι η προσφορά κίνητρων έχει αρνητικές συνέπειες για θετικές κοινωνικές συμπεριφορές όπως η αιμοδοσία (Ariely, 2008).

Οι Mascaretti et al, (2004), πραγματοποίησαν μια μελέτη το 2001, οι οποίοι ανέλυσαν τους εθνικούς κανονισμούς 17 ευρωπαϊκών χωρών. Οι εθνικοί κανονισμοί αφορούσαν την ασφάλεια του αίματος σε όλη την Ευρώπη. Μέσα από την μελέτη διαφάνηκε ότι μόνο σε πέντε χώρες, της Φινλανδίας, της Δημοκρατίας της Γιουγκοσλαβίας, της Σλοβενίας, της Ισπανίας και του Ηνωμένου Βασιλείου είχαν αποκλειστικά εθελοντική αιμοδοσία και δεν παρείχαν κανένα ιδιαίτερο κίνητρο (εκτός από την παροχή αναψυκτικού μετά από την αιμοδοσία).

Οι ασφαλέστεροι αιμοδότες βρέθηκαν μεταξύ των ατόμων που δίνουν αίμα εθελοντικά βασιζόμενοι αποκλειστικά σε αλτρουιστικά κίνητρα, τα άτομα αυτά έχουν αυτο-επίγνωση για την πιθανότητα της ακαταλληλότητάς τους να χρησιμεύσουν ως αιμοδότες, γνωρίζοντας τις επιπτώσεις και τους κινδύνους που υπάρχουν και μπορούν να προκαλέσουν βλάβη στην υγεία των ατόμων που θα είναι οι αποδέκτες του αίματος. Ο κίνδυνος μετάγγισης μεταδοτικών ασθενειών, είναι υψηλότερος όταν το αίμα λαμβάνεται από αμειβόμενους δότες. Ένα άτομο που έχει ανάγκη για χρήματα είναι πιο πιθανό να κρύβει την πραγματική κατάσταση της υγείας του καθώς η αμοιβή, η οποία συχνά προσφέρεται ως κίνητρο, μπορεί να είναι ιδιαίτερα ελκυστική για τους ανθρώπους που έχουν οικονομικές δυσχέρειες (Eastlund, 1998).

Η μελέτη με αντικείμενο τα κίνητρα, είναι ο εντοπισμός των αιτιών που οδηγούν σε συγκεκριμένη συμπεριφορά ή δράση κάθε φορά. Αυτές οι αιτίες μπορεί να είναι εξωτερικές ή εσωτερικές δυνάμεις, ανάλογα με το πού εντοπίζονται και μπορεί να είναι επιθυμίες, συναισθήματα, στόχοι και επιδιώξεις διάφορων τύπων. Ακόμη, μπορεί να υπάρχουν πολλές αιτίες μαζί την ίδια στιγμή. Επίσης, αυτές οι αιτίες μπορούν να μην είναι εύκολο να γίνουν αντιληπτές και συνειδητές από τον άνθρωπο. Ένα κίνητρο μπορεί να δρα μόνο σε συγκεκριμένη χρονική στιγμή και σε συγκεκριμένο τόπο ή υπό ορισμένες συνθήκες. Σε μια τέτοια περίπτωση η επίδραση των περιβαλλοντικών συνθηκών στην διαμόρφωση του κινήτρου και της συμπεριφοράς θεωρείται κρίσιμη (Α. Κωσταρίδου-Ευκλείδη, 1999).

2.10 Στάσεις των εθελοντών αιμοδοτών

Εκατοντάδες ορισμοί έχουν διατυπωθεί για τις στάσεις καθώς αποτελούν μια από τις πιο κεντρικές έννοιες της Κοινωνικής Ψυχολογίας. Ωστόσο, δεν υπάρχει ένας ορισμός κοινά αποδεκτός. Με γενικότερους όρους οι στάσεις αναφέρονται σε “ένα γενικό και διαρκές, θετικό ή αρνητικό, συναίσθημα για κάποιο πρόσωπο, αντικείμενο ή θέμα” (Petty & Cacioppo 1981, Petty & Cacioppo 1986).

Σύμφωνα με τον Allport (1935), οι στάσεις ορίζονται ως “νοητικές και νευρωτικές καταστάσεις ετοιμότητας, οργανωμένες μέσω των εμπειριών, που ασκούν κατευθυντήρια ή δυναμική επίδραση στις αποκρίσεις των ατόμων προς όλα τα αντικείμενα και τις καταστάσεις με τα οποία αυτές σχετίζονται”.

Οι Rosenberg και Hovland (1960) όρισαν τις στάσεις ως «προδιαθέσεις προς απόκριση σε κάποια είδη ερεθισμάτων με ορισμένα είδη αποκρίσεων». Σύμφωνα με μια πιο πρόσφατη κρίση των Pratkanis και Greenwald (1989), «στάσεις είναι οι αξιολογήσεις που κάνει ένα άτομο για ένα αντικείμενο της σκέψης».

Σύμφωνα με τον Γεώργα (1990) οι στάσεις αντιπροσωπεύουν την αντίληψη των κοινωνικών φαινομένων από την πλευρά του ανθρώπου και διαμορφώνονται από ποικίλους παράγοντες. Αποτελούν τη σημαντικότερη επίδραση πάνω στη συμπεριφορά που επιδεικνύουν τα άτομα σε σχέση με το περιβάλλον (Chan, 1996). Με τη χρήση της έννοιας στάση προς κάποιο ζήτημα, εννοείται ένα διαρκές σύστημα με γνωστικό στοιχείο, συναισθηματικό στοιχείο και τέλος με κάποια τάση προς την έκφραση συμπεριφοράς (Γεώργας, 1990).

Οι στάσεις είναι οι αξιολογικές αποτιμήσεις ιδεών, γεγονότων, αντικειμένων ή ανθρώπων και κατ' επέκταση οι στάσεις, οι πεποιθήσεις και το επίπεδο των γνώσεων που σχετίζονται με τη δωρεά αίματος η οποία μπορεί να επηρεάσει τη διάθεση των δυνητικών αιμοδοτών για τη δωρεά αίματος (Buyx, 2009).

2.11 Διεθνής πραγματικότητα

Σύμφωνα με στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας κάθε χρόνο προσφέρονται περίπου 112,5 εκατομμύρια μονάδες αίματος παγκοσμίως το χρόνο. Ο αριθμός αυτός δεν είναι ομοιόμορφα κατανομημένος αφού το 50% προέρχεται από κράτη με οικονομική ευμάρεια στα οποία ζει μόλις το 20% του παγκόσμιου πληθυσμού (WHO, 2016). Διαφορές εμφανίζονται επίσης και στη χρήση του αίματος αυτού όπου τα αναπτυγμένα κράτη το χρησιμοποιούν κυρίως για μεταγγίσεις σε περιπτώσεις καρδιαγγειακών προβλημάτων, μεταμοσχεύσεων, ογκολογικών και αιματολογικών περιστατικών και περιστατικών με εκτεταμένα τραύματα. Στα αναπτυσσόμενα κράτη οι περισσότερες μεταγγίσεις γίνονται λόγω επιπλοκών στην εγκυμοσύνη και σε παιδικές αναιμίες (WHO, 2011).

Παρά το γεγονός ότι ο ΠΟΥ προωθεί την εθελοντική αιμοδοσία υποστηρίζοντας ότι με τη διασφάλιση μόνιμων και υπεύθυνων εθελοντών αίματος προάγεται η ασφάλεια και η επάρκεια του αίματος, μόνο 62 κράτη διασφαλίζουν 100% των αναγκών τους σε αίμα από εθελοντική προσφορά. Υπάρχουν κράτη τα οποία βασίζονται σε ένα μεγάλο βαθμό στη προσφορά αίματος με αμοιβή ή μέσω αντικατάστασης του αίματος από συγγενικά άτομα για κάλυψη των αναγκών τους. Έντεκα αναπτυγμένα κράτη και 51 κράτη μεσαίας και χαμηλής οικονομίας ανέφεραν ότι καλύπτουν το 50% των αναγκών τους μέσω αμειβόμενης προσφοράς αίματος και αντικατάστασης αίματος από συγγενικά άτομα. Σημειώνεται ότι το 2013, 24 κράτη βασίζονταν στη αμειβόμενη προσφορά αίματος για την κάλυψη των αναγκών τους (WHO, 2016).

Τα δεδομένα που αναφέρονται στον ΠΟΥ δείχνουν σημαντική αύξηση της εθελοντικής μη αμειβόμενης αιμοδοσίας σε χαμηλού και μεσαίου εισοδήματος χώρες. Πιο συγκεκριμένα καταγράφηκε αύξηση 8,6 εκατομμυρίων δωρεών αίματος από εθελοντές μη αμειβόμενους αιμοδότες τα έτη 2004-2012 σε 162 χώρες. Στις χώρες αυτές παρατηρήθηκε και μια ανοδική τάση του ποσοστού των τακτικών αιμοδοσιών. Αυτό υποδειλώνει ότι οι εθελοντές αιμοδότες προσέρχονται για προσφορά αίματος σε τακτική βάση από ότι οι άλλοι τύποι αιμοδοτών. Με τα πιο πάνω δεδομένα, τα συστήματα αιμοδοσίας που βασίζονται στην εθελοντική αιμοδοσία προσφέρουν στους ασθενείς, που χρειάζονται μετάγγιση αίματος, ασφαλές και ελεγμένο αίμα,

αφού το αίμα και τα προϊόντα αίματος που λαμβάνονται φέρουν χαμηλό κίνδυνο μόλυνσης (Κόφα, 2015).

Η υψηλότερη αύξηση της εθελοντικής μη αμειβόμενης αιμοδοσίας είναι στη Νοτιοανατολική Ασία (78%) και στις περιφέρειες της Αφρικής (51%). Η μέγιστη αύξηση σε απόλυτους αριθμούς αναφέρθηκε στη Δυτική Περιοχή του Ειρηνικού. Επιπροσθέτως 73 χώρες συγκεντρώνουν πάνω από το 90% της παροχής αίματος τους από εθελοντικές και μη αμειβόμενης αιμοδοσίας (38 χώρες υψηλού εισοδήματος, 26 χώρες μεσαίου εισοδήματος και 9 χώρες με χαμηλό εισόδημα (WHO, 2014).

Σχεδόν όλες οι χώρες της Ευρώπης διαθέτουν νομοθετικές διατάξεις ή κατευθυντήριες γραμμές σχετικά με την εθελοντική και μη αμειβόμενη αιμοδοσία. Μια έρευνα του Ευρωβαρόμετρου έδειξε αύξηση του αριθμού των αιμοδοτών κατά 6% από την τελευταία έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 2002. Η εν λόγω έρευνα αποκάλυψε ότι οι χώρες με τα υψηλότερα ποσοστά αιμοδοσίας ήταν η Αυστρία (66%), η Γαλλία (52%), η Ελλάδα (51%) και η Κυπριακή Δημοκρατία (51%). Αντίθετα, τα χαμηλότερα ποσοστά σημειώθηκαν στην Πορτογαλία (22%), στην Ιταλία (23%), στην Πολωνία (25%), στη Μάλτα (29%) και στη Σουηδία (30%) (Eurobarometer, 2010).

Έχει εκτιμηθεί από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας ότι ένα κράτος θα μπορούσε να ανταποκριθεί στη ζήτηση για αίμα αν για κάθε 1000 κάτοικους του γίνονταν 10 αιμοδοσίες, αυτό όμως δεν επιτυγχάνεται σε όλες τις περιπτώσεις. Σύμφωνα με την ίδια πηγή τα αναπτυγμένα κράτη έχουν μέσο όρο 33,1 προσφορές αίματος ανά 1000 άτομα, τα μεσαίου εισοδήματος κράτη 11,7 προσφορές αίματος ανά 1000 άτομα και μόλις 4,6 προσφορές αίματος ανά 1000 άτομα στα κράτη χαμηλού εισοδήματος (WHO, 2016).

2.12 Κυπριακή πραγματικότητα

Οι ανάγκες της Κύπρου για αίμα και παράγωγά του καλύπτονται εξ' ολοκλήρου από εθελοντική, μη αμειβόμενη προσφορά αίματος συγκαταλέγοντας την έτσι μέσα στα 62 κράτη του κόσμου

που πέτυχαν τον στόχο του ΠΟΥ για κάλυψη των αναγκών όλων των κρατών 100% από εθελοντική μη αμειβόμενη προσφορά αίματος μέχρι το 2020. Υπολογίζεται ότι το 7% του πληθυσμού της Κύπρου είναι εθελοντές αιμοδότες, οι οποίοι καλύπτουν τις ανάγκες της σε αίμα και των παραγώγων του αίματος. Μέσα στα τελευταία 5 χρόνια παρουσιάστηκε αύξηση κατά 20% στην εθελοντική προσφορά αίματος (Πατσάλης, 2015).

Η ύπαρξη ενός μεγάλου ποσοστού θαλασσαιμικών περιστατικών στο νησί και οι όλο αυξανόμενες ανάγκες για μεταγγίσεις, επακόλουθο του σύγχρονου τρόπου ζωής, συγκαταλέγουν την Κύπρο μεταξύ των κρατών με τις μεγαλύτερες, αναλογικά με τον πληθυσμό, ανάγκες σε αίμα και τα παράγωγά του. Χαρακτηριστικά αναφέρεται ότι πάνω από 100 χιλιάδες μονάδες αίμα και παράγωγα του μεταγγίζονται κάθε χρόνο για να καλυφθούν οι ανάγκες αυτές (Πατσάλης, 2015).

Η παγκύπρια προσφορά μονάδων αίματος για το 2009 ήταν 55.745 μονάδες αίμα με αυξητικές τάσης φτάνοντας τις 59.615 μονάδες το 2015 (Κέντρο αίματος, 2016). Σύμφωνα με το Κέντρο αίματος το 2014 το κέντρο επεξεργάστηκε 31.444 μονάδες αίματος προερχόμενες από 20.127 αιμοδότες. Από αυτούς το 58.15% πρόσφερε αίμα 1 μόνο φορά, το 29.36% πρόσφερε αίμα 2 φορές, το 10.60% πρόσφερε αίμα 3 φορές και μόνο το 1.89% πρόσφερε αίμα 4 φορές (Κέντρο αίματος, 2016).

3. ΣΚΟΠΟΣ

Κατά την παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή έγινε μια εκτενής βιβλιογραφική ανασκόπηση των γνώσεων, των στάσεων και των κινήτρων των εθελοντών αιμοδοτών έτσι ώστε να γίνουν αντιληπτοί οι παράγοντες που ενεργούν στην διαμόρφωση τους. Επομένως, ο κύριος σκοπός της παρούσας βιβλιογραφικής ανασκόπησης είναι να διαφανούν ποιες είναι οι γνώσεις, οι στάσεις και τα κίνητρα των εθελοντών αιμοδοτών ως προς την εθελοντική αιμοδοσία.

3.1 Επιμέρους ερευνητικά ερωτήματα.

α) Ποιες είναι οι ανάγκες των εθελοντών αιμοδοτών.

β) Ποιες είναι οι συμπεριφορές των εθελοντών αιμοδοτών.

γ) Πως μπορούν αυτές οι ανάγκες και οι συμπεριφορές να βοηθήσουν στην βελτίωση των παρεχόμενων υπηρεσιών κατά την αιμοδοσία.

δ) Ποια μέτρα μπορούν να εφαρμοστούν για την διατήρηση των υπάρχων εθελοντών αιμοδοτών και την προσέλκυση νέων εθελοντών αιμοδοτών.

4. ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΑΝΑΖΗΤΗΣΗΣ ΜΕΛΕΤΩΝ ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗΣ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗΣ

Πραγματοποιήθηκε μια ανασκόπηση της βιβλιογραφίας για να διαφανούν οι γνώσεις, οι στάσεις και τα κίνητρα των εθελοντών αιμοδοτών ως προς την εθελοντική αιμοδοσία. Στην παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση έγινε αναζήτηση της σχετικής ελληνικής και διεθνούς βιβλιογραφίας στις βάσεις δεδομένων PubMed, Scopus, Science Direct, ProQuest Central, Wiley Online Library, και στη μηχανή αναζήτησης Google Scholar. Ως τίτλοι αναζήτησης χρησιμοποιήθηκαν οι ακόλουθοι όροι και λέξεις κλειδιά: «αιμοδοσία», «εθελοντής», «εθελοντική αιμοδοσία», «αιμοδότης», «γνώσεις», «στάσεις» και «κίνητρα», «blood donation», «volunteer», «voluntary blood donation», «donor», «knowledge», «attitudes» and «motivations», οι οποίες εξάχθηκαν κατά την αποδόμηση του τίτλου και των ερωτημάτων σε επιμέρους έννοιες χρησιμοποιώντας τις λέξεις “AND” και “OR”.

Μετά από την προσεκτική διαλογή των τίτλων, περιλήψεων και κατόπιν εκτενούς ανάγνωσης του περιεχομένου των συγκεκριμένων άρθρων, επιλέγηκαν αυτά που παρείχαν σημαντικές και αξιόπιστες πληροφορίες σχετικά με το υπό μελέτη θέμα. Επιπρόσθετα, για να μπορεί ένα άρθρο να συμπεριληφθεί στην παρούσα εργασία, έπρεπε να προϋποθέτει κάποια κριτήρια εισδοχής και κάποια κριτήρια αποκλεισμού.

4.1 Κριτήρια επιλογής:

Στην παρούσα συστηματική ανασκόπηση συμπεριελήφθησαν ποιοτικές και ποσοτικές μελέτες. Για να συμπεριληφθούν τα άρθρα στην παρούσα μελέτη, θα έπρεπε να πληρούσαν τα εξής κριτήρια:

- (1) τα άρθρα να αποτελούν πρωτογενή πηγή πληροφοριών (ποσοτικές και ποιοτικές έρευνες)
- (2) να ήταν δημοσιευμένα στην αγγλική ή ελληνική γλώσσα
- (3) η χρονολογία 2005-2016 χρησιμοποιήθηκε ως χρονικός περιορισμός για τον εντοπισμό των σύγχρονων αποτελεσμάτων
- (4) έρευνες που αναφέρονταν στην εθελοντική αιμοδοσία, στις γνώσεις, στάσεις και των κινήτρων των εθελοντών αιμοδοτών

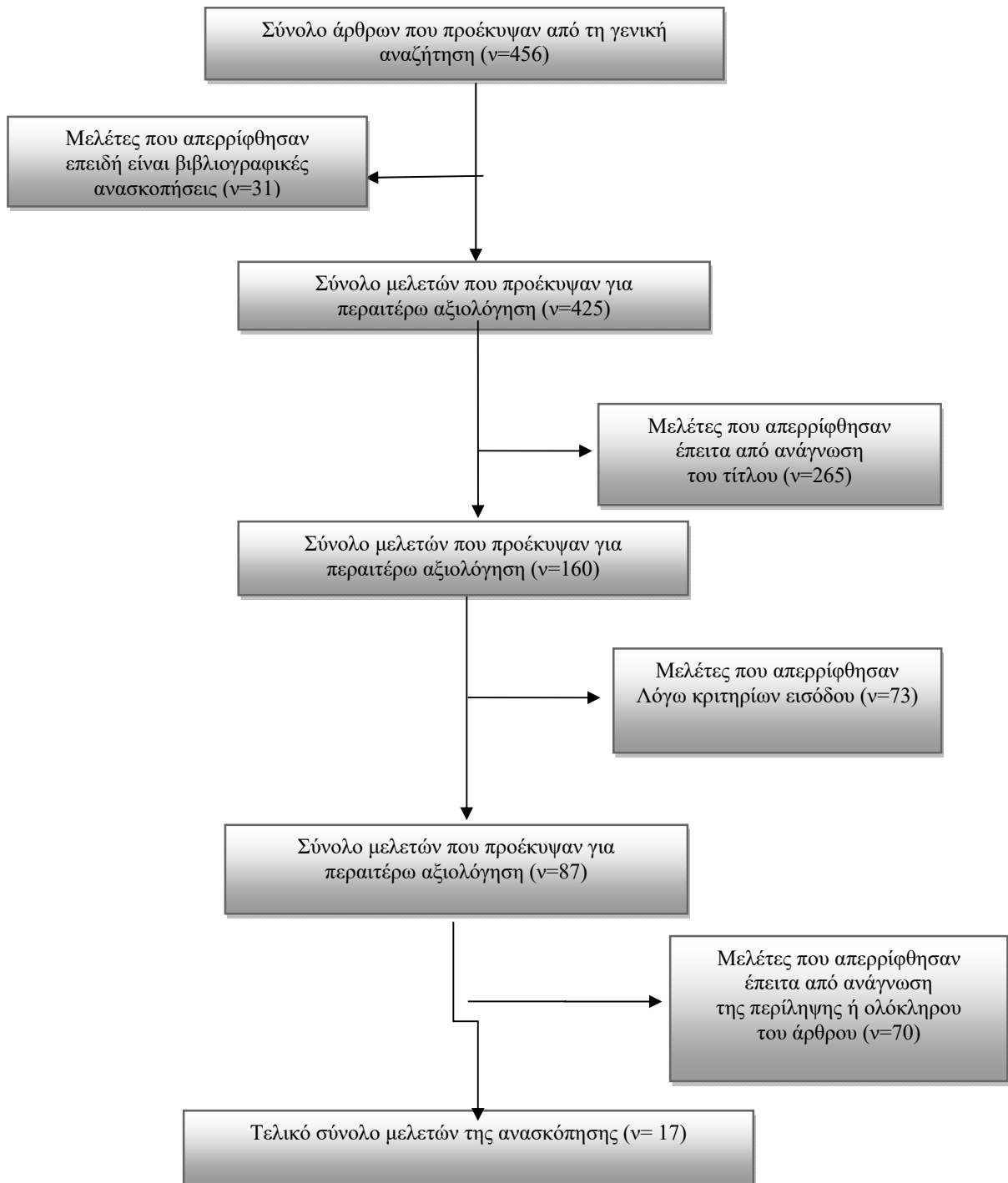
4.2 Κριτήρια αποκλεισμού:

Στην παρούσα συστηματική ανασκόπηση αποκλείστηκαν οι μελέτες που δεν τηρούσαν τα κριτήρια εισόδου. Συγκεκριμένα αποκλείστηκαν:

- (1) τα άρθρα που δεν αποτελούσαν προϊόν πρωτογενούς έρευνας
- (2) οι έρευνες που δεν είχαν διαθεσιμότητα του πλήρους κειμένου γιατί δεν θα μπορούσε να γίνει η σωστή εξαγωγή των στοιχείων που αναζητούνταν
- (3) οι έρευνες που ήταν εκτός του χρονικού περιορισμού γιατί αναζητούνταν σύγχρονες έρευνες
- (4) έρευνες που δεν αναφέρονταν στην εθελοντική αιμοδοσία, στις γνώσεις, στάσεις και τα κίνητρα των εθελοντών αιμοδοτών.

Με βάση την αρχική αναζήτηση που πραγματοποιήθηκε προέκυψαν 456 μελέτες. Μετά από ανάγνωση των τίτλων τους, οι 31 απορρίφθηκαν για το λόγο ότι δεν αποτελούσαν ερευνητικές μελέτες. Μετά από την ανάγνωση του τίτλου απορρίφθηκαν 265 μελέτες, και στην συνέχεια, για τον ίδιο λόγο, μετά από μελέτη των περιλήψεων τους, απορρίφθηκαν ακόμα 70 έρευνες. Από τις υπόλοιπες μελέτες που απέμειναν, έγινε ένας πιο λεπτομερής έλεγχος και τελικά επελέγησαν 17 από αυτές, αφού πληρούσαν τα κριτήρια επιλογής και αποκλεισμού. Στις περιπτώσεις όπου ήταν αδύνατη η πρόσβαση στο πλήρες κείμενο κάποιας μελέτης, πραγματοποιήθηκε περαιτέρω αναζήτηση στις ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων. Η διαδικασία της αναζήτησης φαίνεται στο πιο κάτω διάγραμμα.

4.3 Διάγραμμα ερευνητικής διαδικασίας



5. ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

5.1. Ερμηνεία αποτελεσμάτων

5.2.1. Οι γνώσεις και οι στάσεις των εθελοντών αιμοδοτών ως προς την εθελοντική αιμοδοσία

Οι Αποστολίδου και συν, το 2010, και για ένα διάστημα 3 μηνών διεξήγαγαν στο Γενικό Νοσοκομείο Πτολεμαΐδας «Μποδοσάκειο» μία έρευνα με σκοπό την διερεύνηση των στάσεων και των κινήτρων των εθελοντών αιμοδοτών. Στην έρευνα πήραν μέρος 214 άτομα τα οποία είχαν συμπληρώσει από ένα ανώνυμο ερωτηματολόγιο μετά το τέλος της αιμοδοσίας. Τα άτομα αυτά ήταν μόνιμοι εθελοντές αιμοδότες με Ελληνική υπηκοότητα. Από τα 214 άτομα οι 194 ήταν άνδρες και οι 24 γυναίκες με μέσο όρο ηλικίας τα 37,08 έτη. Το 53,7% ήταν απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και ένα ποσοστό, 25% είχε πτυχίο ανώτερης εκπαίδευσης. Συνολικά το 87,8% των ερωτηθέντων εργαζόταν σε πλήρη ή μερική απασχόληση κυρίως στον δημόσιο τομέα, και ένα ποσοστό 6,7% απασχολείται στο χώρο της υγείας. Μέσα από την έρευνα είχε διαπιστωθεί ότι η οικογενειακή κατάσταση, το φύλο και η ηλικία ήταν παράγοντες που επηρέαζαν τα χρόνια που κάποιο άτομο ήταν εθελοντής αιμοδότης. Οι άνδρες μεγαλύτερης ηλικίας και οι παντρεμένοι αιμοδοτούσαν περισσότερα χρόνια από ότι τα νεαρά άτομα, οι γυναίκες και οι άγαμοι. Η οικογενειακή επιρροή με ποσοστό 25,9% είχε δηλωθεί ως η κύρια αιτία για να γίνει κάποιος εθελοντής αιμοδότης, άλλοι λόγοι που είχαν αναφερθεί ήταν οι επιδράσεις από φιλικά και συγγενικά άτομα τα οποία ήταν εθελοντές αιμοδότες. Ο μέσος όρος της πρώτης αιμοδοσίας συνολικά ήταν τα 23,29 έτη, όπου ο μέσος όρος (της πρώτης αιμοδοσίας) σημειώνει μείωση όσον αφορά τους άνδρες, στα 22,58 έτη και σημειώνει αύξηση στις γυναίκες, στα 28,5 έτη. Η ανάγκη που είχε κάποιο οικείο άτομο για μετάγγιση αίματος αποτελούσε τον κύριο λόγο που ένα άτομο είχε δώσει αίμα για πρώτη φορά. Σαν δεύτερη κύρια αιτία ήταν η αιμοδοσία μέσω της στρατιωτικής θητείας (των ανδρών) και ακολουθούσαν οι ανθρωπιστικοί λόγοι. Τα άτομα που είχαν λάβει μέρος στην έρευνα και είχαν δώσει αίμα για πρώτη φορά είχαν δηλώσει ότι ήθελαν να ξαναδώσουν αίμα. Το εκπαιδευτικό επίπεδο φαίνεται

να ήταν ο μόνος παράγοντας που επηρέαζε την πιθανότητα να ξαναδώσουν αίμα τα άτομα αυτά και η πιθανότητα ότι τα άτομα από αυτήν την ομάδα των εθελοντών αιμοδοτών να γίνουν τακτικοί εθελοντές αιμοδότες επηρεάζεται από το φύλο με τις γυναίκες να είχαν περισσότερες πιθανότητες. Ως ενέργειες που θα βοηθούσαν προς αυτή την κατεύθυνση ήταν η κάρτα του εθελοντή αιμοδότη, ο καθορισμός της επόμενης αιμοδοσίας και η τηλεφωνική υπενθύμιση από το κέντρο της αιμοδοσίας προς τους εθελοντές αιμοδότες. Συστηματικά αίμα πρόσφεραν περισσότερο οι άνδρες από ότι οι γυναίκες, οι έγγαμοι από ότι οι άγαμοι και επίσης οι μεγαλύτεροι σε ηλικία εθελοντές αιμοδότες. Αντίθετα, η ομάδα των συστηματικών εθελοντών αιμοδοτών δεν φάνηκε να επηρεάζεται από τους δημογραφικούς παράγοντες. Το 77,2% από τους συστηματικούς εθελοντές αιμοδότες προσφέρουν αίμα 2-3 φορές το χρόνο. Από τα άτομα που συμμετέχουν σε σύλλογο που διαθέτει τράπεζα αίματος το 53,7% ήταν συστηματικοί αιμοδότες. Από τους εθελοντές αιμοδότες που είχαν λάβει μέρος στην έρευνα το 1,9% είχε μεταγγιστεί με αίμα και το 22,1% είχε δηλώσει ότι το αίμα δόθηκε σε άτομο του οικογενειακού τους περιβάλλοντος. Οι ερωτηθέντες φάνηκε να συμφωνούσαν με την άποψη ότι η αιμοδοσία είναι μια σημαντική πράξη και ότι οι ανάγκες της Ελλάδας αυξάνονται συνεχώς. Αναγνώριζαν, επίσης τα οφέλη που προσφέρει η αιμοδοσία στους ίδιους. Όσο αφορούσε την άποψη ότι ένα άτομο έπρεπε να δίνει αίμα για να του παρέχονται δωρεάν εξετάσεις αίματος, να ελέγχεται για AIDS και για ηπατίτιδες διαφάνηκε ότι επηρεάζονται τα άτομα με χαμηλότερο μορφωτικό επίπεδο. Η άποψη ότι με την προσφορά αίματος σώζουν ζωές και έχουν κοινωνική αναγνώριση συμφωνούσαν περισσότερο οι συστηματικοί αιμοδότες από ότι οι περιστασιακοί. Οι ερωτηθέντες δεν θεωρούσαν σωστή τη σύνδεση της προσφοράς αίματος με την οικονομική αμοιβή (Αποστολίδου και συν, 2010).

Οι Paragiannis et al, 2016, πραγματοποίησαν μια μελέτη που είχε σκοπό την διερεύνηση των γνώσεων και των στάσεων για την προσφορά αίματος μεταξύ των φοιτητών των ιατρικών εργαστηρίων, της ακαδημαϊκής χρονιάς 2013-2014, του τεχνολογικού πανεπιστημίου της Θεσσαλίας, στην Λάρισα. Στην μελέτη είχαν λάβει μέρος οι φοιτητές του 5^{ου} και του 6^{ου} εξαμήνου οι οποίοι παρευρίσκονταν στις διαλέξεις μαθήματος, σχετικό, με την αιμοδοσία κατά την περίοδο διεξαγωγής της μελέτης. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν ανώνυμα ερωτηματολόγια, που είχαν δοθεί στους φοιτητές κατά την διάρκεια των διαλέξεων και χρειάστηκαν 2 μήνες για την ολοκλήρωση της μελέτης. Από τα 330 ερωτηματολόγια που είχαν δοθεί επιστράφηκαν τα 293 (με ποσοστό ανταπόκρισης το 88,7%). Στο ερωτηματολόγιο

υπήρχαν ερωτήσεις σχετικές με τα δημογραφικά στοιχεία καθώς και ερωτήματα που αφορούσαν την γνώση, τα πιστεύω και την στάση ως προς την προσφορά αίματος. Η μέση ηλικία των ερωτηθέντων ήταν τα 21,2 έτη και από αυτούς το 77,5% ήταν γυναίκες. Το 76,1% δεν είχε προσφέρει ποτέ αίμα με το 27,3% από αυτούς είχαν δηλώσει ως λόγο μη προσφοράς αίματος τον αποκλεισμό τους από την διαδικασία, ένα μικρότερο ποσοστό 14,1% ανέφεραν ψυχολογικούς λόγους και ένα άλλο ποσοστό 4,4% δήλωσε φόβους για την υγεία τους. Το υπόλοιπο 23,9% είχε αναφέρει ότι πρόσφερε αίμα έστω και μία φορά και το 54,4% από αυτούς ότι ήταν τακτικοί αιμοδότες. Από τους αιμοδότες το 78,3% ανέφερε ότι η προσφορά αίματος έγινε εθελοντικά, το 13% επειδή υπήρχε κάποιας μορφής επείγουσα ανάγκη για αίμα και το 8,7% δήλωσε διάφορους άλλους λόγους. Στην ερώτηση αν θα πρόσφεραν αίμα αν υπήρχε χρηματική αμοιβή το 23,5% ανταποκρίθηκε θετικά. Από τα άτομα που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο οι 273 είχαν γνώσεις όσο αφορά τις σπάνιες ομάδες αίματος. Μετά από την μονομερή ανάλυση των δεδομένων (με την χρήση του προγράμματος του στατιστικού πακέτου ανάλυσης, 21^η έκδοση), διαφάνηκε ότι δεν υπήρχε σημαντική στατιστική διαφορά μεταξύ αυτών που παρακολουθούσαν συστηματικά τις διαλέξεις για την αιμοδοσία από αυτούς που δεν την παρακολουθούσαν όσο αφορά το αν ήταν ή αν θα γίνουν αιμοδότες. Η ίδια ανάλυση έδειξε ότι περισσότερες πιθανότητες να προσφέρουν αίμα ξανά είχαν τα άτομα που αρχικά πρόσφεραν αίμα εθελοντικά από ότι τα άτομα που πρόσφεραν αίμα για την κάλυψη μιας έκτακτης ανάγκης (Paragiannis et al, 2016).

Οι Gazibara et al, (2013), πραγματοποίησαν μια ποσοτική έρευνα με σκοπό την διερεύνηση των στάσεων και των πρακτικών της αιμοδοσίας των φοιτητών της ιατρικής σχολής του πανεπιστημίου του Βελιγραδίου, τον Δεκέμβριο του 2013. Στην έρευνα πήραν μέρος 987 φοιτητές, οι 572 ήταν πρωτοετείς και οι υπόλοιποι 415 ήταν τελειόφοιτοι φοιτητές. Για την συλλογή των δεδομένων ζητήθηκε από τους φοιτητές να συμπληρώσουν ανώνυμα και σε εθελοντική βάση ένα ερωτηματολόγιο το οποίο περιείχε ερωτήσεις δημογραφικού χαρακτήρα καθώς και ερωτήσεις καθορισμού της επίδοσης των φοιτητών. Το ερωτηματολόγιο περιείχε επίσης ερωτήσεις αναφορικά με την πρόθεση του ατόμου να προσφέρει ή να μεταγγιστεί με αίμα, την εμπιστοσύνη που είχε στους υπεύθυνους φορείς για τη συλλογή και την διάθεση του αίματος, την άποψη του κατά πόσο υπήρχε επαρκής ενημέρωση για την προσφορά αίματος καθώς και κατά πόσο πιστεύει ένα άτομο, ότι έχει υποχρέωση, να προσφέρει αίμα και να προωθή την προσφορά αίματος. Για την αξιολόγηση των απαντήσεων καθορίστηκε η

βαθμολογία από το 1 μέχρι το 5. Όπου το μικρότερο βαθμό έπαιρνε η απάντηση «διαφωνώ έντονα» και το μεγαλύτερο βαθμό η απάντηση «συμφωνώ έντονα». Το 35,9% των ατόμων που είχαν συμπληρώσει τα ερωτηματολόγια ήταν άντρες. Μετά από την ανάλυση των δεδομένων διαφάνηκε ότι από το σύνολο των ερωτηθέντων το 39,2% είχαν προσφέρει ήδη αίμα, από αυτούς το 38,4% ήταν πρωτοετείς φοιτητές και το 41,5% τελειόφοιτοι φοιτητές. Στο παρελθόν 26 άτομα είχαν αναφέρει ότι χρειάστηκαν μετάγγιση αίματος. Επίσης, οι φοιτητές είχαν δηλώσει ότι θα πρόσφεραν αίμα σε συγγενικό τους άτομο(με ποσοστό 97,9% οι πρωτοετείς φοιτητές και με ποσοστό 97,8% οι τελειόφοιτοι φοιτητές). Στην ερώτηση αν θα πρόσφεραν αίμα για κάποιο άγνωστο από τους πρωτοετείς απάντησαν θετικά το 90,0% και από τους τελειόφοιτους το 89,9%. Η άποψη ότι η προσφορά αίματος πρέπει να θεωρείται υποχρέωση για κάθε υγιή άνθρωπο υποστηρίχθηκε από το 68,9% των πρωτοετών φοιτητών και από το 73,3% των τελειόφοιτων. Η εμπιστοσύνη προς στους υπεύθυνους φορείς για τη συλλογή και την διάθεση του αίματος βρίσκεται σε 49,3% για τους πρωτοετείς και σε 62,2% για τους τελειόφοιτους φοιτητές. Τέλος το 82,2% και το 84,8% για πρωτοετείς και τελειόφοιτους φοιτητές, αντίστοιχα, πίστευε ότι οι πρώτοι που θα έπρεπε να προωθούν την προσφορά αίματος ως εθελοντές αιμοδότες είναι οι ιατροί (Gazibara et al, 2013).

Η έρευνα των Renzaho & Polonsky, (2013), η οποία έγινε στην Αυστραλία είχε σκοπό την διερεύνηση κατά πόσο η γνώση ως προς την διαδικασία προσφοράς αίματος και η στάση ως προς τη προσφορά αίματος επηρεαζόταν από το επίπεδο της ενσωμάτωσης, από την εμπιστοσύνη προς τις ιατρικές υπηρεσίες καθώς και από τυχόν διακρίσεις. Διεξήχθη μια συγχρονική μελέτη με δείγμα 425 μετανάστες και πρόσφυγες από την Αφρική που κατοικούσαν στην Μελβούρνη και στην Αδελαΐδα ηλικίας άνω των 16 ετών. Για τη συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκαν συνεντεύξεις, πρόσωπο με πρόσωπο, οι οποίες γίνονταν από κατάλληλα και εκπαιδευμένα άτομα. Η επεξεργασία των διαφορετικών δεδομένων και η συσχέτισή τους έγινε με τη βοήθεια του x-square, t-test, της πολλαπλής γραμμικής παλινδρόμησης και της πολλαπλής λογιστικής παλινδρόμησης. Οι άνδρες αποτελούσαν το 56,2% του συνολικού δείγματος από το οποίο το 55,1% βρισκόταν στην Αυστραλία λιγότερο από 5 έτη. Το 74,6% του δείγματος ήταν πρόσφυγες και το 70% ήταν κάτω των 44 ετών με μέσο όρο ηλικίας τα 33 έτη. Η έρευνα όσον αφορά την γνώση για την αιμοδοσία έδειξε ότι αυτή δεν εξαρτιόταν από την ηλικία, το φύλο ή τον λόγο της μετανάστευσης. Εξαρτιόταν όμως από την περιοχή προέλευσης με την μεγαλύτερη βαθμολογία ως προς τη γνώση να είχαν τα άτομα που προέρχονταν από την ανατολική Αφρική

με βαθμολογία 7.2, το επίπεδο μόρφωσης με βαθμολογία 7.1 για άτομα με τριτοβάθμια εκπαίδευση ως προς 6.4 για άτομα με χαμηλότερου μορφωτικού επιπέδου. Όσο αφορά την θρησκεία, οι Χριστιανοί είχαν μεγαλύτερη γνώση ως προς την αιμοδοσία από ότι οι Μουσουλμάνοι με βαθμολογία 7,0. Ο χρόνος διαμονής στη χώρα επηρέαζε επίσης την γνώση για την αιμοδοσία με τα άτομα με περισσότερα από 5 χρόνια διαμονής να είχαν μεγαλύτερη βαθμολογία. Μεταξύ της γνώσης για την αιμοδοσία και την περιθωριοποίηση όπως και μεταξύ της εμπιστοσύνης προς τις ιατρικές υπηρεσίες υπήρχε αρνητική συσχέτιση αλλά δεν υπήρξε όμως συσχέτιση μεταξύ των διακρίσεων και της γνώσης για την αιμοδοσία. Η στάση των ερωτηθέντων ως προς την αιμοδοσία επηρεαζόταν από την ηλικία με τα άτομα άνω των 45 ετών να πρόσφεραν αίμα με ποσοστό 29,7%. Το 22,6% των ατόμων με τριτοβάθμια εκπαίδευση ήταν αιμοδότες αντίθετα με τα άτομα με χαμηλότερο μορφωτικό επίπεδο όπου το 13,0% πρόσφερε αίμα. Θετικότερη στάση ως προς την αιμοδοσία είχαν και οι Χριστιανοί με ποσοστό 20,1% να πρόσφερε αίμα σε αντίθεση με 10,2% των Μουσουλμάνων που είχαν λάβει μέρος στην έρευνα. Τα άτομα που προέρχονταν από τις νότιες περιοχές της Αφρικής δήλωσαν, σε ποσοστό 52,0% ότι πρόσφεραν αίμα. Αντιστρόφως ανάλογη ήταν η συσχέτιση μεταξύ της στάσης προς την αιμοδοσία και των ετών παραμονής στην χώρα με το 14,1% των ατόμων που βρίσκονταν περισσότερο από 5 έτη στη χώρα να είχαν δηλώσει ότι πρόσφεραν αίμα σε αντίθεση με το 19,7% των ατόμων με λιγότερα από 5 έτη διαμονής. Τέλος, σύμφωνα με την ανάλυση που έγινε διαφάνηκε ότι η προσφορά αίματος επηρεαζόταν αρνητικά από τις προσωπικές διακρίσεις και όχι από το επίπεδο ενσωμάτωσης και την ιατρική δυσπιστία που μπορεί να υπάρξει μεταξύ τους (Renzaho & Polonsky, 2013).

Οι Hoogerwerf et al, (2016), διεξήγαγαν μια ποσοτική μελέτη και που είχε σκοπό την διερεύνηση της σχέσης που υπήρξε μεταξύ της στάσης, συναισθηματικής και γνωστικής, καθώς και με το άγχος που μπορούσε να προκαλέσει η προσφορά αίματος σε αιμοδότες με προηγούμενη αρνητική εμπειρία, κατά την διάρκεια της αιμοδοσίας, και την μεταγενέστερη συμπεριφορά τους ως προς τη προσφορά αίματος. Για να γίνει ένα άτομο αιμοδότης στην Ολλανδία πρέπει πρώτα να κάνει εγγραφή μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου και να οριστεί ραντεβού για ιατρικές εξετάσεις ώστε να καθοριστεί η καταλληλότητα του ως αιμοδότης. Αν το άτομο θεωρηθεί κατάλληλο τότε μπορεί να παρουσιαστεί στην τράπεζα αίματος για να προσφέρει αίμα. Το δείγμα της μελέτης αποτελείτο από εθελοντές αιμοδότες οι οποίοι είχαν καταγραφεί ως δότες στη βάση δεδομένων eProgesa την Ολλανδίας από τον Αύγουστο του 2008

μέχρι τον Απρίλη του 2009. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν δύο ερωτηματολόγια, το ένα πριν και το δεύτερο μετά από την αιμοδοσία. Στους συμμετέχοντες είχε σταλεί ένα ερωτηματολόγιο 10 ημέρες πριν την ιατρική τους αξιολόγηση και ένα ερωτηματολόγιο 30 ημέρες μετά από την πρώτη τους αιμοδοσία. Για την μελέτη αξιολογήθηκαν τα άτομα τα οποία είχαν δώσει τουλάχιστον 2 φορές αίμα και είχαν δηλώσει ότι κατά την διαδικασία της αιμοδοσίας είχαν αρνητική εμπειρία ή δεν είχαν αρνητική εμπειρία. Στο πρώτο ερωτηματολόγιο εξετάστηκε η συναισθηματική και η γνωστική στάση και το άγχος των εθελοντών αιμοδοτών. Στο δεύτερο ερωτηματολόγιο εξετάστηκε η εμπειρία που είχαν οι συμμετέχοντες κατά την διάρκεια της αιμοδοσίας. Το τελικό δείγμα (άτομα που είχαν ολοκληρώσει και τις δύο φάσεις της μελέτης), αποτελείτο από 1106 δότες, το 70% ήταν γυναίκες. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι αρνητική εμπειρία κατά την διάρκεια της αιμοδοσίας δήλωσε το 38% των ανδρών και το 65% των γυναικών και τα άτομα αυτά βρίσκονταν σε μικρότερη ηλικιακή ομάδα από ότι τα άτομα που δήλωσαν ότι δεν είχαν κάποια αρνητική εμπειρία. Επίσης, άτομα με θετική εμπειρία ως προς την αιμοδοσία παρουσίαζαν μια θετική συναισθηματική στάση και λιγότερο άγχος. Η γνωστική στάση για τις γυναίκες ήταν ανεξάρτητη της αρνητικής ή της θετικής εμπειρίας αντίθετα με τους άντρες χωρίς αρνητική εμπειρία κατά την διάρκεια της αιμοδοσίας που παρουσίαζαν θετική γνωστική στάση. Τέλος, η αρτηριακή πίεση του αίματος κατά τις επόμενες αιμοδοσίες δεν φάνηκε να επηρεάζεται από την αρνητική εμπειρία, τη στάση και το άγχος κατά την διάρκεια των προηγούμενων αιμοδοσιών (Hoogerwerf et al, 2016).

Μια έρευνα των Charbonneau & Tran, (2013), που πραγματοποιήθηκε στο Κεμπέκ του Καναδά είχε σκοπό την εξέταση των γνώσεων και των στάσεων των εθελοντών αιμοδοτών σύμφωνα με την αντιπροσώπευση του αποθέματος αίματος σε μια περιοχή του Καναδά. Τα στοιχεία συλλέχθηκαν από τέσσερις ξεχωριστές μελέτες που πραγματοποιήθηκαν μεταξύ του 2009 και του 2011 στο Κεμπέκ. Για τον λόγο του ότι οι ερευνητές ήθελαν εμπιστευτικότητα για να μπορεί να αποκαλυφθεί η πολυπλοκότητα της εθελοντικής αιμοδοσίας χρησιμοποίησαν ποιοτικές μεθόδους. Αυτές οι μελέτες συμπεριέλαβαν ένα σύνολο από 234 (της 1 έως 1½ ώρας) ημιδομημένων, ποιοτικών συνεντεύξεων μεταξύ 184 εθελοντών αιμοδοτών (συμπεριλαμβανομένων αυτών που είχαν αποκλειστεί από αιμοδότες) και 50 μη εθελοντών αιμοδοτών, από τους οποίους οι 106 ήταν γυναίκες και οι 128 ήταν άνδρες από διάφορες ηλικιακές ομάδες που μπορούσαν να ήταν εθελοντές αιμοδότες. Όλες οι συνεντεύξεις

πραγματοποιήθηκαν στα γαλλικά ή στα αγγλικά και οι περισσότερες έγιναν με την παρουσία δύο μελών της ομάδας. Όλες οι συνεντεύξεις καταγράφηκαν και μεταγράφηκαν. Όλοι οι συμμετέχοντες κλήθηκαν να υπογράψουν τα έντυπα συγκατάθεσης πριν από την πραγματοποίηση της συνέντευξης και πάντα διασφαλιζόταν η ανωνυμία και η εμπιστευτικότητα των συμμετεχόντων. Τα δεδομένα των μελετών αναλύθηκαν με το χέρι χρησιμοποιώντας ένα ειδικό πλέγμα. Η διαδικασία διατύπωσης των κατηγοριών του ειδικού πλέγματος αναπτύχθηκε με βάση τα κύρια θέματα του οδηγού των συνεντεύξεων. Στη συνέχεια, είχαν πραγματοποιηθεί συζητήσεις υπό την μορφή θύελλας ιδεών της ομάδας για να διασφαλιστεί ότι αυτές οι κατηγορίες είναι επαρκείς και αντικατοπτρίζουν τις αντιλήψεις και τις πεποιθήσεις των συμμετεχόντων σχετικά με τη συμβολική σημασία του αίματος. Από την διαδικασία της τιμαριθμικής αναπροσαρμογής, οι απαντήσεις των συμμετεχόντων από κάθε μελέτη, ξεχωριστά, κατηγοριοποιούνταν και στη συνέχεια αναλύονταν. Το τελευταίο βήμα της ανάλυσης ήταν να συγκριθούν τα αποτελέσματα με βάση τα ακόλουθα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά: την ηλικία, το φύλο, το κοινωνικο-επαγγελματικό υπόβαθρο, τις θρησκευτικές πρακτικές, και την εθνική καταγωγή. Μέσα από τα αποτελέσματα της μελέτης διαφάνηκαν ότι η πλειοψηφία των ερωτηθέντων ανέφεραν ότι το αίμα είναι μια «χρήσιμη ουσία». Ορισμένοι τόνισαν την αναντικατάστατη φύση του αίματος, την σπανιότητά και την πολυτιμότητα του. Υπήρχαν περιπτώσεις όπου ορισμένοι ανησυχούσαν και θεωρούσαν την αιμοδοσία ως «κακή» ή ότι συμβάλλει στην μετάδοση των μολύνσεων. Η επισκόπηση των σύγχρονων τρόπων αποθήκευσης και διαχείρισης του αίματος σε σχέση με την εθελοντική αιμοδοσία στο Κεμπέκ δείχνει ότι ανησυχεί πολλούς εθελοντές αιμοδότες. Το αίμα εξακολουθεί να διατηρεί ένα μυστήριο για τους άλλους, οι οποίοι υπονόμειαν τη σημασία του ως προς τις κοινωνικές, πολιτιστικές και θρησκευτικές πεποιθήσεις που μπορεί δυνητικά να οδηγήσουν σε χρήσιμες κατευθύνσεις για τη βελτίωση της προσέλευσης νέων εθελοντών και την διατήρηση των σταθερών εθελοντών αιμοδοτών (Charbonneau & Tran, 2013).

Στην Ελλάδα το αίμα δεν επαρκεί για την κάλυψη των υψηλών αναγκών της λόγω των αυξημένων αναγκών μετάγγισης εξαιτίας της αύξησης των τροχαίων ατυχημάτων και της θεραπείας της θαλασσαιμίας. Για τον λόγο αυτό οι Kalargirou et al, 2014, πραγματοποίησαν μια μελέτη με σκοπό τον καθορισμό των απόψεων των Ελλήνων σχετικά με την δωρεά αίματος, προκειμένου να εντοπιστούν οι λόγοι της έλλειψης κινήτρων για την δωρεά αίματος και στη συνέχεια, σύμφωνα με τα ευρήματα της μελέτης, να γίνει, από τους εμπειρογνώμονες, βελτίωση

και καλύτερη εκστρατεία για την αύξηση των εθελοντών αιμοδοτών. Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 800 Έλληνες πολίτες ($n = 800$) άνω των 18 ετών, οι οποίοι είχαν επιλεγεί τυχαία σε πολυσύχναστους δημόσιους χώρους της Αθήνας. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε ένα τυποποιημένο, ανώνυμο ερωτηματολόγιο. Οι ερωτήσεις του ερωτηματολογίου ήταν πολλαπλής επιλογής και ο χρόνος που χρειάστηκε για την συμπλήρωση του ήταν τα 10 λεπτά. Η ανάλυση των δεδομένων έγινε με την χρήση της δοκιμής χ^2 και του συντελεστή συσχέτισης του Spearman. Τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι όσον αφορά τις γνώσεις οι απαντήσεις που δόθηκαν αντανακλούσαν στις βασικές γνώσεις σχετικά με την αιμοδοσία. Τόσο οι εθελοντές αιμοδότες όσο και οι μη εθελοντές αιμοδότες που είχαν εξεταστεί, διαφάνηκε ότι και οι δύο ομάδες ήταν πολύ καλά ενημερωμένες σχετικά με τους στόχους και την διαδικασία της αιμοδοσίας. Συγκεκριμένα, το 95,1% απάντησε ότι η αιμοδοσία ήταν εθελοντική, αλtruιστική δράση, το 73,6% απάντησε ότι ήταν μια ασφαλής διαδικασία (που σημαίνει ότι δεν θεωρείται επιβλαβής ή επώδυνη εμπειρία), ενώ ένα αξιοσημείωτο 80% των ατόμων γνώριζαν ότι η δωρεά αίματος βελτιώνει την κατάσταση της υγείας του αποδέκτη, αλλά και του δότη επίσης. Όσον αφορά την στάση απέναντι στην πρόθεση της δωρεάς αίματος διαφάνηκε ότι συσχετίστηκε έντονα με το φύλο, την περιοχή κατοικίας, το καθεστώς απασχόλησης και το μορφωτικό επίπεδο των αιμοδοτών και δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση με την ηλικία. Το 7,1% των συμμετεχόντων αισθάνθηκε αδιάφορο σε σχέση με την δωρεά αίματος, ενώ το 4,8% θεώρησε ότι μπορούσαν να αντλήσουν προσωπικό όφελος από την αιμοδοσία και ότι η πλειονότητα των συμμετεχόντων (88,0%) πίστευαν ότι πρόκειται για ενέργεια που αντιστοιχεί σε «προσφορά». Από τα άτομα που συμμετείχαν στην παρούσα μελέτη, το 10,0% ήταν ενεργοί εθελοντές αιμοδότες, το 31,3% ήταν περιστασιακοί εθελοντές αιμοδότες, το 15,0% έδινε σπάνια αίμα και το 36,6% ήταν μη εθελοντές αιμοδότες. Τέλος, από τα ποσοστά των περιστασιακών εθελοντών αιμοδοτών και από αυτούς που έδιναν σπάνια αίμα σε σύγκριση με το χαμηλό ποσοστό των ενεργών εθελοντών αιμοδοτών διαφάνηκε ότι η «ανάγκη» ήταν ένα σημαντικό κίνητρο για την εθελοντική αιμοδοσία από ότι ο αλtruισμός, στην Ελλάδα (Kalargirou et al, 2014).

Στη Λιθουανία πραγματοποιήθηκε μια έρευνα από τους Buciniene et al, το 2004, που είχε σκοπό τον καθορισμό των στάσεων των εθελοντών αιμοδοτών ως προς την εθελοντική αιμοδοσία και τα κίνητρα τους. Η έρευνα αφορούσε τους αιμοδότες από το Kaunas Blood Center και διεξήχθη τον Σεπτέμβριο του 2004 σε συνολική διάστημα 5 εργάσιμων ημερών.

Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν ερωτηματολόγια. Το δείγμα της έρευνας ήταν 400 αιμοδότες και προέρχονταν από τα κέντρα αίματος 10 πόλεων της Λιθουανίας. Από τα 400 ερωτηματολόγια που δόθηκαν επιστράφηκαν τα 380 από τα οποία τα 334 ικανοποιούσαν τα κριτήρια για την χρήση τους στην έρευνα. Τα ερωτηματολόγια δόθηκαν στους αιμοδότες μετά από την ολοκλήρωση της διαδικασίας αιμοδοσίας κατά την έξοδο τους από τα κέντρα. Η επεξεργασία των δεδομένων έγινε με τη βοήθεια του στατιστικού προγράμματος SPSS. Μέσα από τα αποτελέσματα της έρευνας διαφάνηκε ότι οι αιμοδότες προέρχονταν κυρίως από αστικές περιοχές και ήταν ηλικίας 18-30 ετών. Το 89,9% του δείγματος ήταν αιμοδότες επί πληρωμή και μόνο το 10,1% πρόσφερε αίμα εθελοντικά. Ένα μεγάλο ποσοστό των ατόμων που πρόσφερε αίμα με αμοιβή είχαν δευτεροβάθμια εκπαίδευση και ήταν χαμηλού εισοδηματικού επιπέδου, το 54% από αυτό ήταν άντρες και το 57,3% ήταν άνεργοι. Οι εθελοντές αιμοδότες ήταν κατά 76,5% γυναίκες και στη πλειοψηφία τους είχαν τριτοβάθμια εκπαίδευση και το 82,3% εργαζόταν. Όσον αφορά την στάση των δύο ομάδων το 71,9% των αμειβόμενων αιμοδοτών πίστευαν ότι θα πρέπει να αμείβονται και το 9,6% ότι δεν πρέπει να υπάρχει αμοιβή. Διαφάνηκε επίσης ότι το 64,7% των εθελοντών αιμοδοτών πίστευε ότι πρέπει να αμείβονται. Το 92% των ατόμων που αμείβονταν δήλωσαν ότι αυτός ήταν και ο κύριος λόγος που προσφέρουν αίμα αφού θεωρούσαν ότι η χρηματική αμοιβή ήταν ο καλύτερος τρόπος αποζημίωσης για την προσφορά τους και θεωρούσαν ότι η πράξη αυτή είχε αναζωογονητικό αποτέλεσμα, το 55,9% των εθελοντών αιμοδοτών δήλωσε ότι το «ευχαριστώ» ήταν η καταλληλότερη μορφή αποζημίωσης για την προσφορά τους και ότι δεν είχαν σκεφτεί ποτέ την επίδραση που είχε η προσφορά αίματος στον οργανισμό τους (Buciuniene et al, 2004).

Οι Bruhin et al, (2015), διεξήγαγαν μια έρευνα στη Σουηδία με σκοπό τον καθορισμό των μακροπρόθεσμων και βραχυπρόθεσμων επιπτώσεων, από την ενημέρωση των εθελοντών αιμοδοτών για την ανάγκη να προσφέρουν αίμα. Χρησιμοποιήθηκε ένα αναδρομικό φυσικό πείραμα, το οποίο διήρκεσε 3 έτη, από τον Ιανουάριο του 2010 μέχρι τον Ιανουάριο του 2013, με τη σχεδόν τυχαία επιλογή του δείγματος. Το δείγμα της έρευνας ήταν 40.653 αιμοδότες που τους είχαν επανειλημμένα καλέσει για αιμοδοσία και είχαν δώσει αίμα τουλάχιστο μια φορά πριν την έρευνα. Κατά την έρευνα γίνονταν τηλεφωνήματα στους αιμοδότες δύο ημέρες πριν την καθορισμένη ημερομηνία αιμοδοσίας και τους αναφερόταν ότι παρουσιάζεται προσωρινή έλλειψη αίματος της ομάδας αίματός τους, παρακινώντας τους, έτσι, να πρόσφεραν αίμα. Για την εξαγωγή των συμπερασμάτων είχε δημιουργηθεί μια ομάδα αναφοράς (στην οποία δεν

γινόταν καμιά παρέμβαση) και είχαν οριστεί οι μεταβλητές συσχέτισης, κατά πόσο το τηλεφώνημα επηρέαζε την άμεση αντίδραση προσφοράς αίματος, κατά πόσο τα προηγούμενα τηλεφωνήματα για προσφορά αίματος επηρέαζε τη συγκεκριμένη πρόσκληση για προσφορά αίματος και τη συσχέτιση μεταξύ του αριθμού των τηλεφωνημάτων με την μακροχρόνια συμπεριφορά του αιμοδότη. Η στατιστική ανάλυση έγινε με τη βοήθεια του γραμμικού μοντέλου πιθανοτήτων καθώς και με τη βοήθεια του πεπερασμένου μοντέλου μείγματος. Η χρήση του γραμμικού μοντέλου έδειξε ότι το 30,6% των εθελοντών αιμοδοτών είχαν την τάση να προσφέρουν αίμα χωρίς να χρειάζεται πρώτα τηλεφωνική υπενθύμιση. Η τηλεφωνική επικοινωνία προκάλεσε 7,8% αύξηση στην προσφορά αίματος καθώς και 2,2% μεγαλύτερη πιθανότητα να προσφέρει κάποιο άτομο αίμα αν είχε λάβει και παλαιότερα πρόσκληση για προσφορά αίματος. Η συσχέτιση μεταξύ φορών των προσκλήσεων και ανάπτυξης συνήθειας προσφοράς αίματος δεν ήταν στατιστικά σημαντική. Η περαιτέρω επεξεργασία των δεδομένων με F-test έδειξε την ύπαρξη μιας αρνητικής σχέσης μεταξύ της αύξησης των αριθμών των τηλεφωνημάτων και της μακροχρόνιας προσφοράς αίματος για τις γυναίκες καθώς και μια ελαφρώς θετική σχέση μεταξύ της αύξησης των αριθμών των τηλεφωνημάτων και της μακροχρόνιας προσφοράς για τους άντρες. Κατά την επεξεργασία των δεδομένων με το μοντέλο του πεπερασμένου μείγματος υπήρξε ευδιάκριτος διαχωρισμός του δείγματος σε δύο ομάδες, η πρώτη με ποσοστό 27,1% παρουσιάζει μεγάλο ποσοστό (59,4%) προσφοράς αίματος και ως συνέπεια της τηλεφωνικής παρέμβασης ήταν η αύξηση της πιθανότητας να προσφέρουν αίμα κατά 9,9% στην επόμενη αιμοδοσία, δεν παρατηρείται όμως σχηματισμός συνήθειας για την προσφορά αίματος. Αντίθετα παρατηρείται ότι η επαναλαμβανόμενη χρήση του τηλεφώνου ως υπενθύμιση για αιμοδοσίες έχει ως συνέπεια την μείωση κατά 2,3% της πιθανότητας προσέλευσης του εθελοντή αιμοδότη για αιμοδοσία για κάθε επιπρόσθετο τηλεφώνημα που λαμβάνει. Η δεύτερη ομάδα αποτελούσε το 72,9% με ποσοστό προσφοράς αίματος 5,8% και μετά την τηλεφωνική παρέμβαση παρουσιάστηκε αύξηση της πιθανότητας να προσφέρουν αίμα κατά 9,9% στην επόμενη αιμοδοσία καθώς επίσης και αύξηση της τάσης για απόκτηση συνήθειας ως προς την προσφορά αίματος. Δεν βρέθηκε συσχέτιση όμως μεταξύ των τηλεφωνικών παρεμβολών και της μακροχρόνιας προσφοράς αίματος. Γενικά η έρευνα έδειξε ότι οι άντρες έτειναν να προσφέρουν πιο εύκολα αίμα μετά από πρόσκληση από ότι οι γυναίκες (2,8% μεγαλύτερη πιθανότητα). Παράλληλα παρατηρήθηκε θετική σχέση μεταξύ του ρυθμού προσφοράς αίματος και της ηλικίας όπου άτομα μεγαλύτερης ηλικίας προσφέρουν περισσότερο

από άτομα μικρότερης ηλικίας, ενώ δεν φάνηκε κάποια σχέση μεταξύ της ομάδας αίματος και της συχνότητας προσφοράς αίματος (Bruhin et al, 2015).

Πίνακας: Ενδεικτική παρουσίαση ερευνών για την διερεύνηση των γνώσεων και των στάσεων των εθελοντών αιμοδοτών ως προς την εθελοντική αιμοδοσία.

Ερευνητές και χρονολογία	Χώρα διεξαγωγής	Σκοπός	Δείγμα και Δειγματοληψία	Είδος μελέτης	Εργαλεία μέτρησης	Κύρια ευρήματα
Papagiannis et al, 2016.	Ελλάδα.	Την διερεύνηση των γνώσεων και των στάσεων για την προσφορά αίματος μεταξύ των φοιτητών των ιατρικών εργαστηρίων.	Οι φοιτητές του 5ου και του 6ου εξαμήνου οι οποίοι παρευρίσκονταν στις διαλέξεις μαθήματος, σχετικό, με την αιμοδοσία κατά την περίοδο διεξαγωγής της μελέτης.	Ποσοτική μελέτη.	Ανώνυμα Ερωτηματολόγια.	<p>1) Το 76,1% δεν είχε προσφέρει ποτέ αίμα με το 27,3% από αυτούς είχαν δηλώσει σαν λόγο μη προσφοράς αίματος τον αποκλεισμό τους από την διαδικασία, ένα μικρότερο ποσοστό 14,1% ανέφεραν ψυχολογικούς λόγους και ένα άλλο ποσοστό 4,4% δήλωσε φόβους για την υγεία τους. Το υπόλοιπο 23,9% είχε αναφέρει ότι πρόσφερε αίμα έστω και μία φορά και το 54,4% από αυτούς ότι ήταν τακτικοί αιμοδότες.</p> <p>2) Από τους αιμοδότες το 78,3% ανέφερε ότι η προσφορά αίματος έγινε εθελοντικά, το 13% επειδή υπήρχε κάποια μορφή επείγουσα ανάγκη για αίμα και το 8,7% δήλωσε για διάφορους άλλους λόγους.</p> <p>3) Στην ερώτηση αν θα πρόσφεραν αίμα αν υπήρχε χρηματική αμοιβή το 23,5% ανταποκρίθηκε θετικά.</p> <p>4) Από τα άτομα που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο οι 273 είχαν γνώσεις όσο αφορά τις σπάνιες ομάδες αίματος.</p> <p>5) Δεν υπήρχε σημαντική στατιστική διαφορά μεταξύ αυτών που παρακολουθούσαν συστηματικά τις διαλέξεις για την αιμοδοσία από αυτούς που δεν την παρακολουθούσαν όσο αφορά το αν ήταν ή αν θα γίνουν αιμοδότες.</p> <p>6) Περισσότερες πιθανότητες να προσφέρουν αίμα ξανά είναι τα άτομα που αρχικά πρόσφεραν αίμα εθελοντικά από ότι τα άτομα που πρόσφεραν αίμα για την κάλυψη μιας έκτακτης ανάγκης.</p>
Hoogerwerf et al, 2016.	Ολλανδία.	Την διερεύνηση της σχέσης που υπήρξε μεταξύ της στάσης, συναισθηματικής και γνωστικής, καθώς και με το άγχος που μπορούσε να προκαλέσει η προσφορά αίματος σε αιμοδότες με προηγούμενη αρνητική εμπειρία, κατά την διάρκεια της αιμοδοσίας, και την μεταγενέστερη συμπεριφορά τους ως προς τη προσφορά αίματος.	Εθελοντές αιμοδότες οι οποίοι είχαν καταγραφεί ως δότες στη βάση δεδομένων eProgesa των Ολλανδίας από τον Αύγουστο του 2008 μέχρι τον Απρίλη του 2009.	Ποσοτική μελέτη.	Ερωτηματολόγιο.	<p>1) Αρνητική εμπειρία κατά την διάρκεια της αιμοδοσίας δήλωσε το 38% των ανδρών και το 65% των γυναικών και τα άτομα αυτά βρίσκονταν σε μικρότερη ηλικιακή ομάδα από ότι τα άτομα που δήλωσαν ότι δεν είχαν κάποια αρνητική εμπειρία.</p> <p>2) Άτομα με θετική εμπειρία ως προς την αιμοδοσία παρουσίαζαν μια θετική συναισθηματική στάση και λιγότερο άγχος.</p> <p>3) Η γνωστική στάση για τις γυναίκες ήταν ανεξάρτητη της αρνητικής ή της θετικής εμπειρίας αντίθετα με τους άντρες χωρίς αρνητική εμπειρία κατά την διάρκεια της αιμοδοσίας που παρουσίαζαν θετική γνωστική στάση.</p> <p>4) Η αρτηριακή πίεση του αίματος κατά τις επόμενες αιμοδοσίες δεν φάνηκε να επηρεάζεται από την αρνητική εμπειρία, την στάση και το άγχος κατά την διάρκεια των προηγούμενων αιμοδοσιών.</p>

Ερευνητές και χρονολογία	Χώρα διεξαγωγής	Σκοπός	Δείγμα και Δειγματοληψία	Είδος μελέτης	Εργαλεία μέτρησης	Κύρια ευρήματα
Bruhlin et al, 2015.	Σουηδία.	Τον καθορισμό των επιπτώσεων, μακροπρόθεσμων και βραχυπρόθεσμων, από την ενημέρωση των εθελοντών αιμοδοτών για την ανάγκη να προσφέρουν αίμα.	40.653 αιμοδότες που τους είχαν επανειλημμένα καλέσει για αιμοδοσία και είχαν δώσει αίμα τουλάχιστο μια φορά πριν την έρευνα.	Χρησιμοποιήθηκε ένα αναδρομικό φυσικό πείραμα.	Τηλεφωνική επικοινωνία με τους αιμοδότες.	<p>1) Το 30,6% των εθελοντών αιμοδοτών είχαν την τάση να προσφέρουν αίμα χωρίς να χρειάζεται πρώτα τηλεφωνική υπενθύμιση.</p> <p>2) Η τηλεφωνική επικοινωνία προκάλεσε 7,8% αύξηση στη προσφορά αίματος καθώς και 2,2% μεγαλύτερη πιθανότητα να προσφέρει κάποιο άτομο αίμα αν είχε λάβει και παλαιότερα πρόσκληση για προσφορά αίματος.</p> <p>3) Στην πρώτη ομάδα, με ποσοστό 27,1% παρουσιάζει μεγάλο ποσοστό (59,4%) προσφοράς αίματος και ως συνέπεια της τηλεφωνικής παρέμβασης ήταν η αύξηση της πιθανότητας να προσφέρουν αίμα κατά 9,9% στην επόμενη αιμοδοσία.</p> <p>4) Στην δεύτερη ομάδα αποτελούσε το 72,9% με ποσοστό προσφοράς αίματος 5,8% και μετά την τηλεφωνική παρέμβαση παρουσιάστηκε αύξηση της πιθανότητας να προσφέρουν αίμα κατά 9,9% στην επόμενη αιμοδοσία καθώς επίσης και αύξηση της τάσης για απόκτηση συνήθειας ως προς την προσφορά αίματος.</p> <p>5) Δεν βρέθηκε συσχέτιση μεταξύ των τηλεφωνικών παρεμβολών και της μακροχρόνιας προσφοράς αίματος.</p>
Kalargirou et al, 2014.	Ελλάδα.	Τον καθορισμό των απόψεων των Ελλήνων σχετικά με την δωρεά αίματος, προκειμένου να εντοπιστούν οι λόγοι της έλλειψης κινήτρων για την δωρεά αίματος και στην συνέχεια, σύμφωνα με τα ευρήματα της μελέτης, να γίνει, από τους εμπειρογνώμονες, βελτίωση και καλύτερη εκστρατεία για την αύξηση των εθελοντών αιμοδοτών.	800 Έλληνες πολίτες (n = 800) άνω των 18 ετών, οι οποίοι είχαν επιλεγεί τυχαία σε πολυσύχναστους δημόσιους χώρους της Αθήνας.	Ποσοτική μελέτη.	Τυποποιημένο, ανώνυμο ερωτηματολόγιο.	<p>1) Όσον αφορά τις γνώσεις οι απαντήσεις που δόθηκαν αντανακλούσαν στις βασικές γνώσεις σχετικά με την αιμοδοσία.</p> <p>2) Το 95,1% απάντησε ότι η αιμοδοσία ήταν εθελοντική, αλtruιστική δράση, το 73,6% απάντησε ότι ήταν μια ασφαλής διαδικασία (που σημαίνει ότι δεν θεωρείται επιβλαβής ή επώδυνη εμπειρία), ενώ ένα αξιοσημείωτο 80% των ατόμων γνώριζαν ότι η δωρεά αίματος βελτίωναν την κατάσταση της υγείας του αποδέκτη, αλλά και του δότη επίσης.</p> <p>3) Όσο αφορά την στάση απέναντι στην πρόθεση της δωρεάς αίματος διαφάνηκε ότι συσχέτιστηκε έντονα με το φύλο, την περιοχή κατοικίας, το καθεστώς απασχόλησης και το μορφωτικό επίπεδο των αιμοδοτών και δεν βρέθηκε στατιστικά σημαντική συσχέτιση με την ηλικία.</p> <p>4) Το 7,1% των συμμετεχόντων αισθάνθηκε αδιάφορο σε σχέση με την δωρεά αίματος, ενώ το 4,8% θεώρησε ότι μπορούσαν να αντλήσουν προσωπικό όφελος από την αιμοδοσία και ότι η πλειονότητα των συμμετεχόντων (88,0%) πίστευαν ότι πρόκειται για ενέργεια που αντιστοιχεί σε «προσφορά».</p>

Ερευνητές και χρονολογία	Χώρα διεξαγωγής	Σκοπός	Δείγμα και Δειγματοληψία	Είδος μελέτης	Εργαλεία μέτρησης	Κύρια ευρήματα
Gazibara et al, 2013.	Σερβία.	Την διερεύνηση των στάσεων και των πρακτικών της αιμοδοσίας των φοιτητών της ιατρικής σχολής του πανεπιστημίου του Βελιγραδίου, τον Δεκέμβριο του 2013.	987 φοιτητές, οι 572 ήταν πρωτοετείς και οι υπόλοιποι 415 ήταν τελειόφοιτοι φοιτητές.	Ποσοτική μελέτη.	Ερωτηματολόγιο.	<p>1) Οι φοιτητές είχαν δηλώσει ότι θα πρόσφεραν αίμα σε συγγενικό τους άτομο (97,9% οι πρωτοετείς φοιτητές και 97,8% οι τελειόφοιτοι φοιτητές).</p> <p>2) Στην ερώτηση αν θα πρόσφεραν αίμα για κάποιο άγνωστο από τους πρωτοετείς απάντησαν θετικά το 90,0% και από τους τελειόφοιτους το 89,9%.</p> <p>3) Η άποψη ότι η προσφορά αίματος πρέπει να θεωρείται υποχρέωση για κάθε υγιή άνθρωπο υποστηρίχθηκε από το 68,9% των πρωτοετών φοιτητών και από το 73,3% των τελειόφοιτων.</p> <p>4) Η εμπιστοσύνη προς τους υπεύθυνους φορείς για την συλλογή και την διάθεση του αίματος βρίσκεται σε 49,3% για τους πρωτοετείς και σε 62,2% για τους τελειόφοιτους φοιτητές.</p> <p>5) Το 82,2% και το 84,8% για πρωτοετείς και τελειόφοιτους φοιτητές, αντίστοιχα, πίστευε ότι οι πρώτοι που θα έπρεπε να προωθούν την προσφορά αίματος με το να ήταν οι ίδιοι εθελοντές αιμοδότες είναι οι ιατροί.</p>
Renzaho & Polonsky, 2013.	Αυστραλία.	Την διερεύνηση κατά πόσο η γνώση ως προς την διαδικασία προσφοράς αίματος και η στάση ως προς τη προσφορά αίματος επηρεάζονταν από το επίπεδο της ενσωμάτωσης, από την εμπιστοσύνη προς τις ιατρικές υπηρεσίες καθώς και από τυχόν διακρίσεις.	425 μετανάστες και πρόσφυγες από την Αφρική που κατοικούσαν στην Μελβούρνη και στην Αδελαΐδα ηλικίας άνω των 16 ετών.	Συγχρονική μελέτη. Ποιοτική μελέτη.	Συνεντεύξεις, πρόσωπο με πρόσωπο.	<p>1) Όσο αφορά την γνώση για την αιμοδοσία έδειξε ότι αυτή δεν εξαρτιόταν από την ηλικία, το φύλο ή τον λόγο της μετανάστευσης. Εξαρτιόταν όμως από την περιοχή προέλευσης.</p> <p>2) Όσο αφορά την θρησκεία, οι Χριστιανοί είχαν μεγαλύτερη γνώση ως προς την αιμοδοσία από ότι οι Μουσουλμάνοι με βαθμολογία 7,0.</p> <p>3) Ο χρόνος διαμονής στη χώρα επηρέαζε επίσης την γνώση για την αιμοδοσία με τα άτομα με περισσότερα από 5 χρόνια διαμονής.</p> <p>4) Μεταξύ της γνώσης για την αιμοδοσία και την περιθωριοποίηση όπως και της εμπιστοσύνης προς τις ιατρικές υπηρεσίες υπήρχε αρνητική συσχέτιση.</p> <p>5) Η στάση των ερωτηθέντων ως προς την αιμοδοσία επηρεαζόταν από την ηλικία με τα άτομα άνω των 45 ετών να πρόσφεραν αίμα με ποσοστό 29,7%. Το 22,6% των ατόμων με τριτοβάθμια εκπαίδευση ήταν αιμοδότες αντίθετα με τα άτομα με χαμηλότερο μορφωτικό επίπεδο όπου το 13,0% πρόσφερε αίμα.</p> <p>6) Θετικότερη στάση ως προς την αιμοδοσία είχαν οι Χριστιανοί (20,1% να πρόσφερε αίμα σε αντίθεση με 10,2% των Μουσουλμάνων).</p> <p>7) Η προσφορά αίματος επηρεαζόταν αρνητικά από τις προσωπικές διακρίσεις και όχι από το επίπεδο ενσωμάτωσης και την ιατρική δυσπιστία που μπορεί να υπάρξει μεταξύ τους.</p>

Ερευνητές και χρονολογία	Χώρα διεξαγωγής	Σκοπός	Δείγμα και Δειγματοληψία	Είδος μελέτης	Εργαλεία μέτρησης	Κύρια ευρήματα
Charbonneau & Tran, 2013.	Καναδά.	Την εξέταση των γνώσεων και των στάσεων των εθελοντών αιμοδοτών σύμφωνα με την αντιπροσώπευση του αποθέματος αίματος σε μια περιοχή του Καναδά.	184 εθελοντές αιμοδοτές και 50 μη εθελοντών αιμοδοτών, από τους οποίους οι 106 ήταν γυναίκες και οι 128 ήταν άνδρες από διάφορες ηλικιακές ομάδες που μπορούσαν να ήταν εθελοντές αιμοδοτές.	Ποιοτική μελέτη.	Ημιδομημένες συνεντεύξεις.	2) Ορισμένοι τόνισαν την αναντικατάστατη φύση του αίματος, την σπανιότητά, την πολυτιμότητα του και ότι είναι μια χρήσιμη ουσία. Υπήρχαν περιπτώσεις όπου ορισμένοι ανησυχούσαν και θεωρούσαν την αιμοδοσία ως «κακή» ή να είναι πιο συχνή στην μετάδοση των μολύνσεων. 3) Η επισκόπηση των σύγχρονων τρόπων αποθήκευσης και διαχείρισης του αίματος σε σχέση με την εθελοντική αιμοδοσία στο Κεμπέκ δείχνει ότι ανησυχεί πολλούς εθελοντές αιμοδοτές. 4) Το αίμα εξακολουθεί να διατηρεί ένα μυστήριο για τους άλλους, οι οποίοι υπονόμειαν την σημασία του ως προς των κοινωνικών, πολιτιστικών και θρησκευτικών πεποιθήσεων που μπορεί δυνητικά να οδηγήσει σε χρήσιμες κατευθύνσεις για τη βελτίωση της προσέλευσης νέων εθελοντών και την διατήρηση των σταθερών εθελοντών αιμοδοτών.
Αποστολίδου και συν, 2010.	Ελλάδα.	Την διερεύνηση των στάσεων και των κινήτρων των εθελοντών αιμοδοτών.	214 άτομα τα οποία είχαν συμπληρώσει από ένα ανώνυμο ερωτηματολόγιο μετά το τέλος της αιμοδοσίας.	Ποσοτική μελέτη.	Ερωτηματολόγιο.	1) Οι ερωτηθέντες φάνηκε να συμφωνούσαν με την άποψη ότι η αιμοδοσία είναι μια σημαντική πράξη και ότι οι ανάγκες της Ελλάδας αυξάνονται συνεχώς. Αναγνώριζαν, επίσης τα οφέλη που προσφέρει η αιμοδοσία στους ίδιους. 2) Όσο αφορούσε την άποψη ότι ένα άτομο έπρεπε να δίνει αίμα για να του παρέχονται δωρεάν εξετάσεις αίματος, να ελέγχεται για AIDS και για ηπατίτιδες υπερισχούσε μεταξύ των ατόμων με χαμηλότερο μορφωτικό επίπεδο. 3) Με την άποψη ότι με την προσφορά αίματος σώζουν ζωές και έχουν κοινωνική αναγνώριση συμφωνούσαν περισσότερο οι συστηματικοί αιμοδοτές από ότι οι περιστασιακοί. 4) Οι ερωτηθέντες δεν θεωρούσαν σωστή την σύνδεση της προσφοράς αίματος με την οικονομική αμοιβή.
Buciuniene et al, 2004.	Λιθουανία.	Τον καθορισμό των στάσεων των εθελοντών αιμοδοτών ως προς την εθελοντική αιμοδοσία και τα κίνητρα τους.	400 αιμοδοτές και προέρχονταν από τα κέντρα αίματος 10 πόλεων της Λιθουανίας.	Ποσοτική μελέτη.	Ερωτηματολόγιο.	1) Όσο αφορά την στάση των δύο ομάδων το 71,9% των αμειβόμενων αιμοδοτών πίστευαν ότι θα πρέπει να αμειβονται και το 9,6% ότι δεν πρέπει να υπάρχει αμοιβή. 2) Το 64,7% των εθελοντών αιμοδοτών πίστευε ότι πρέπει να αμειβονται. 3) Το 92% των ατόμων που αμειβονταν δήλωσαν ότι αυτός ήταν και ο κύριος λόγος που προσφέρουν αίμα αφού θεωρούσαν ότι η χρηματική αμοιβή ήταν ο καλύτερος τρόπος αποζημίωσης για τη προσφορά τους και θεωρούσαν ότι η πράξη αυτή είχε αναζωογονητικό αποτέλεσμα, το 55,9% των εθελοντών αιμοδοτών δήλωσε ότι το «ευχαριστώ» ήταν η καταλληλότερη μορφή αποζημίωσης για την προσφορά τους και ότι δεν είχαν σκεφτεί ποτέ την επίδραση που είχε η προσφορά αίματος στον οργανισμό τους.

5.2.2. Τα κίνητρα των εθελοντών αιμοδοτών ως προς την εθελοντική αιμοδοσία

Στην Ιταλία έγινε μια έρευνα από τους Bani & Strepparava, (2011), με σκοπό την μελέτη των κινήτρων που είχε ένα άτομο για να γίνει εθελοντής αιμοδότης και κατά πόσο αυτά συμβαδίζουν με τα κίνητρα των εθελοντών αιμοδοτών άλλων χωρών. Επίσης μελετήθηκε η αφοσίωση των εθελοντών αιμοδοτών στα οργανωμένα σύνολα της εθελοντικής αιμοδοσίας. Η έρευνα διεξήχθη για ένα μήνα στο AVIS Blood Centers in Bergamo, της Ιταλίας. Τα ερωτηματολόγια είχαν δοθεί σε αιμοδότες αμέσως μετά από την διαδικασία της αιμοδοσίας. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν ερωτηματολόγια. Το ερωτηματολόγιο περιείχε ερωτήσεις που αφορούσαν τους λόγους που κάποιος είχε γίνει αιμοδότης και τις επιρροές που είχε καθώς και ερωτήσεις που αφορούσαν την αφοσίωση κάποιου στα οργανωμένα σύνολα της εθελοντικής αιμοδοσίας. Από τα 964 συμπληρωμένα ερωτηματολόγια που επιστράφηκαν έγιναν δεκτά τα 895, τα υπόλοιπα απορρίφθηκαν για διάφορους λόγους. Από το σύνολο των ερωτηθέντων το 80,3% ήταν άνδρες, το 81,9% είχαν δεσμό και το 39,8% είχαν δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Η προσφορά βοήθειας προς τον συνάνθρωπο τους ήταν ο κύριος λόγος που κάποιος προσφέρει αίμα για πρώτη φορά με συχνότητα 56% στην ομάδα αυτή, επικρατέστερες ήταν οι γυναίκες. Αντίθετα η επιρροή από την οικογένεια και η επιρροή από τους φίλους με 22% και 11,2% αντίστοιχα ήταν οι κύριοι λόγοι προσφοράς αίματος για τους άνδρες. Οι άνδρες επίσης προσφέρουν αίμα έχοντας ως κίνητρο και τον έλεγχο που γίνεται για την υγεία τους. Η επιρροή από τα οργανωμένα σύνολα σύμφωνα με την έρευνα αφορά τόσο την προσέλκυση νέων εθελοντών αιμοδοτών όσο και στην συχνότητα προσφοράς αίματος από τους υπάρχοντες εθελοντές αιμοδότες. Με μεγαλύτερη συχνότητα, επίσης προσφέρουν αίμα οι εθελοντές αιμοδότες ηλικίας μεταξύ 46-65 ετών (Bani & Strepparava, 2011).

Οι Kuruvatti et al, (2011), διεξήγαγαν μια έρευνα με σκοπό τον καθορισμό των κινήτρων για την προσφορά αίματος καθώς και τους λόγους όπου κάποια άτομα δεν ήταν αιμοδότες και κάποια άλλα άτομα που αιμοδοτούν σπάνια. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε τέσσερις κεντρικές περιοχές του Leeds, του Ηνωμένου Βασιλείου. Η έρευνα ξεκίνησε τον Ιούνιο του 2000 και διήρκεσε 10 μήνες. Το δείγμα της έρευνας αποτελείτο από 489 άτομα τα οποία είχαν επιλεγεί τυχαία, από εκπαιδευμένα άτομα. Για τη συλλογή των δεδομένων ζητήθηκε από τους

συμμετέχοντες να συμπληρώσουν ένα ερωτηματολόγιο. Από τα άτομα που συμμετείχαν στην έρευνα το 52,6% ήταν γυναίκες και το 47,4% ήταν άνδρες και το δείγμα, αυτό, θεωρήθηκε αντιπροσωπευτικό όσον αφορά τα θέματα της εθνικότητας και της θρησκείας, για την περιοχή του Leeds αλλά και για τη Μεγάλη Βρετανία. Από τους ερωτηθέντες το 18,2% δήλωσαν τακτικοί αιμοδότες, το 21,5% είχε αναφέρει ότι είχαν προσφέρει αίμα στο παρελθόν και οι υπόλοιποι ότι δεν είχαν προσφέρει αίμα ποτέ. Η προσφορά αίματος ανάμεσα στους εθελοντές αιμοδότες γίνεται πρωτίστως για αλτρουιστικούς λόγους. Ένας μικρότερος αριθμός εθελοντών αιμοδοτών δήλωσε ότι προσφέρει αίμα είτε γιατί στο παρελθόν, αυτό ή κάποιο συγγενικό ή φιλικό του άτομο χρειάστηκε αίμα, είτε γιατί στο μέλλον μπορεί να χρειαστούν οι ίδιοι αίμα. Τα κίνητρα που είχαν σχέση με την επάρκεια του αίματος και την έκκληση από τους αρμόδιους φορείς για αίμα κατατάσσονται τρίτα στη σειρά. Ακολουθούν τα κίνητρα σχετικά με το αίσθημα της υποχρέωσης της προσφοράς αίματος και τα κίνητρα σχετικά με την επαγγελματική απασχόληση και του προσωπικού οφέλους. Ως λόγοι προσφοράς αίματος αναφέρθηκαν επίσης, σε μικρότερη όμως συχνότητα, η ευκολία στην διαδικασία της αιμοδοσίας, η επιρροή από το στενό οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον, τα οφέλη που είχε στην υγεία κάποιου τρίτου η δική μας προσφορά και ότι έχει σπάνια ομάδα αίματος. Οι μη εθελοντές δότες και οι παλαιότεροι αιμοδότες είχαν αναφέρει, κυρίως, προσωπικούς λόγους για τη μη προσφορά αίματος, συγκεκριμένα αναφέρθηκε μεταξύ άλλων η έλλειψη χρόνου, ότι δεν τους δόθηκε η ευκαιρία προσφοράς αίματος, ότι δεν είχαν ποτέ τα κατάλληλα ερεθίσματα, ότι είχαν κοινή ομάδα αίματος και για θρησκευτικούς λόγους. Σε μικρότερο αριθμό αναφέρθηκαν επίσης λόγοι υγείας όπως η λήψη φαρμάκων και η ύπαρξη ασθένειας. Επίσης, είχαν αναφερθεί λόγοι που αφορούσαν τα κέντρα αίματος όπως ο αριθμός και οι τοποθεσίες των κέντρων αίματος, καθώς και λόγοι που αφορούσαν την διαδικασία της αιμοδοσίας, όπως η έλλειψη πληροφόρησης για την αιμοδοσία, ο χρόνος αναμονής και η αδυναμία παροχής προσωπικής προστασίας δεδομένων κατά τη διαδικασία της προσφοράς αίματος. Υπήρχαν επίσης άτομα τα οποία για διάφορους λόγους, όπως τατουάζ, λήψη φαρμάκων, βάρος, ηλικία, είχαν αποκλειστεί από την διαδικασία της προσφοράς αίματος (Kuruvatti et al, 2011).

Οι Glynn et al, (2003), πραγματοποίησαν μια μελέτη για την διερεύνηση των κινήτρων των εθελοντών αιμοδοτών τόσο των τακτικών εθελοντών αιμοδοτών όσο και αυτών που πρόσφεραν αίμα για πρώτη φορά. Η μελέτη διεξήχθη στις Ηνωμένες Πολιτείες και το δείγμα της μελέτης αποτελείται από αιμοδότες, άνω των 18 ετών, που πρόσφεραν αίμα σε 9 τράπεζες αίματος. Η

συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με την χρήση ερωτηματολογίων. Κατά την διάρκεια της μελέτης, η οποία είχε ξεκινήσει τον Απρίλιο του 1998 και διήρκησε 7 μήνες, είχαν σταλεί σε 92.581 εθελοντές αιμοδότες ερωτηματολόγια ταχυδρομικά. Από αυτούς ανταποκρίθηκαν οι 52.650 και από αυτούς οι 45.588 πληρούσαν τα κριτήρια για συμμετοχή στην μελέτη. Το δείγμα είχε χωριστεί σε δύο ομάδες, η πρώτη ομάδα αποτελείτο από άτομα που είχαν δώσει αίμα πάνω από μια φορά και η δεύτερη ομάδα αποτελείτο από άτομα που είχαν δώσει αίμα για πρώτη φορά. Είχαν οριστεί 4 ομάδες κινήτρων: 1) τα διάφορα κίνητρα που περιλάμβαναν ιατρικές εξετάσεις και πίστωση σε μονάδες για διάφορες υπηρεσίες σχετικές με το αίμα, 2) κίνητρα που αφορούσαν διαφόρων ειδών αποζημίωση όπως η χρηματική αποζημίωση ή προσφορά χρηματικού ποσού σε κάποιο κοινωφελή οργανισμό, 3) η προσφορά μικρών δώρων και 4) κίνητρα που αφορούσαν την έκφραση εκτίμησης για την προσφορά τους. Από το συνολικό δείγμα, το 23% είχαν προσφέρει αίμα για πρώτη φορά, το 92% είχαν γεννηθεί στις Ηνωμένες Πολιτείες, το 52% ήταν ηλικίας μεταξύ 36-55 ετών και το 52% ήταν γυναίκες. Αναφορικά με το επίπεδο μόρφωσης το 85% είχαν τριτοβάθμια εκπαίδευση. Χαμηλά ποσοστά όσον αφορά τους χώρους προσφοράς αίματος είχαν αναφερθεί στις στρατιωτικές βάσεις (2%), στα ιατρικά κέντρα και τις ιατρικές υπηρεσίες (3%), στα κοινοτικά κέντρα (6%), στα σχολεία και στα πανεπιστήμια (9%). Αντίθετα, μεγαλύτερα ποσοστά παρουσιάστηκαν οι χώροι των κολλεγίων με 25%, οι θρησκευτικοί χώροι με 14% και το μεγαλύτερο ποσοστό που είχε παρουσιαστεί, για την προσφορά αίματος, ήταν οι χώροι εργασίας με 40%. Από τους εθελοντές αιμοδότες το 61% είχε αναφέρει ότι υπήρχε μεγάλη πιθανότητα να προσφέρουν αίμα ξανά αν υπήρχε δωρεάν εξέταση για την χοληστερόλη, επιπρόσθετα ένα ποσοστό 73% των αντρών θα πρόσφεραν αίμα αν θα μπορούσαν να είχαν δωρεάν εξέταση PSA (εξέταση για τον προστάτη). Η πίστωση σε μονάδες για διάφορες υπηρεσίες σχετικές με το αίμα ήταν ένα δυνατό κίνητρο για προσφορά αίματος με το ποσοστό 61% των εθελοντών αιμοδοτών που είχαν λάβει μέρος στην μελέτη να εκφράζεται θετικά προς αυτό. Τα κίνητρα που σχετίζονταν με την έκφραση της εκτίμησης για την εθελοντική προσφορά αίματος βρισκόταν στην τελευταία θέση με ποσοστό μικρότερο του 20%. Η χρηματική αμοιβή ή η προσφορά λαχνών αποθάρρυνε το 7-9% των εθελοντών αιμοδοτών ως προς την προσφορά αίματος. Τα ποσοστά αυτά δεν φάνηκε ότι επηρεάζονταν από την ηλικία, το φύλο (εκτός από την εξέταση του PSA), τον χώρο διεξαγωγής της αιμοδοσίας ή τον αριθμό των αιμοδοσιών. Όσον αφορούσε τα υπόλοιπα κίνητρα που εξετάστηκαν στην μελέτη παρουσιάστηκε αύξηση του ποσοστού προσφοράς αίματος όσο η ηλικία των εθελοντών αιμοδοτών μειωνόταν. Τα άτομα

κάτω των 25 ετών παρουσίασαν μεγαλύτερα ποσοστά προσφοράς αίματος ως προς το κίνητρο των ιατρικών εξετάσεων, της άδειας ξεκούρασης από την εργασία τους, της πίστωσης χρόνου στη κοινωνική προσφορά, των εκπαιδευτικών πιστώσεων, της χρηματικής ή της υλικής αμοιβής σε αντίθεση με τα άτομα άνω των 56 ετών. Με την περαιτέρω ανάλυση των δεδομένων διαφάνηκε ότι τα νεαρά άτομα (εθελοντές προερχόμενοι από τα σχολεία, τα πανεπιστήμια και από τον στρατό) παρακινούνταν σε μεγαλύτερο βαθμό από τα κίνητρα παρά από τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας (εθελοντές αιμοδότες προερχόμενοι από θρησκευτικούς φορείς) (Glynn et al, 2003).

Μια έρευνα με σκοπό την καλύτερη κατανόηση των κινήτρων των εθελοντών αιμοδοτών διεξήχθη το 2015, στη Νότιο Ντακότα των Ηνωμένων Πολιτειών, από τους Paulson και Travers. Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν όλα τα άτομα από 18-64 ετών που είχαν λάβει μέρος στις αιμοδοσίες της κινητής μονάδας αιμοδοσιών των τραπεζών αίματος των νοσοκομείων της Νότιου Ντακότα, από τον Ιούλιο μέχρι τον Οκτώβριο του 2011. Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με την χρήση ερωτηματολογίων. Όλοι οι εθελοντές αιμοδότες ενημερώνονταν για την έρευνα και αν συμφωνούσαν να λάβουν μέρος υπέγραφαν το έντυπο συγκατάθεσης και τους δινόταν να συμπληρώσουν ένα ερωτηματολόγιο κατά τη διάρκεια ή μετά το τέλος της διαδικασίας της αιμοδοσίας. Είχαν συμπληρωθεί 897 ερωτηματολόγια. Το ερωτηματολόγιο αποτελείτο από 13 ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής. Οι ερωτήσεις αυτές αφορούσαν δημογραφικά στοιχεία, ιστορικό αιμοδοσίας καθώς και κίνητρα (αναγνώριση της προσφοράς τους) για να προσφερθεί αίμα ή παράγοντες που αποτρέπουν την προσφορά αίματος. Για την ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το στατιστικό λογισμικό SAS και η μονομερής ανάλυση έγινε με τη βοήθεια του Fisher's exact test. Εξετάστηκε η επίδραση του κινήτρου που παρέχει η αναγνώριση της πράξης της αιμοδοσίας στην πιθανότητα ένα άτομο να προσφέρει ξανά αίμα. Κατά την ανάλυση έγινε διαχωρισμός του δείγματος σε δύο ομάδες ,σε αυτούς που είχαν μικρή πιθανότητα να επιστρέψουν για να προσφέρουν αίμα και σε αυτούς με μεγάλη πιθανότητα επιστροφής για να προσφέρουν αίμα. Η ομάδα με μικρή πιθανότητα επιστροφής παρουσίασε και μικρότερη επιθυμία αναγνώρισης για την πράξη της αιμοδοσίας από ότι η ομάδα με μεγάλη πιθανότητα επιστροφής για μια καινούργια αιμοδοσία, τα άτομα της ομάδας αυτής είχαν, επίσης, προσφέρει αίμα περισσότερες φορές στο παρελθόν και παρουσίαζαν λιγότερες φορές αποχή από αιμοδοσίες. Όσον αφορούσε τα άτομα που είχαν προσφέρει πρώτη φορά αίμα δεν υπήρχε σημαντική διαφορά μεταξύ της ομάδας με μικρή

πιθανότητα να δώσει ξανά αίμα από την ομάδα με μεγάλη πιθανότητα να προσφέρει ξανά αίμα. Όπως είχε αναφερθεί πιο πάνω, τα άτομα της ομάδας με την μικρότερη πιθανότητα να επιστρέψουν για αιμοδοσία έδειξαν και το μικρότερο ενδιαφέρον για την αναγνώριση της πράξης τους. Αναφέρθηκε επίσης ότι η αύξηση του χρονικού διαστήματος από την αιμοδοσία επηρεάζει αρνητικά την επιστροφή του αιμοδότη στην τράπεζα αίματος (Paulson & Travers, 2015).

Οι Marantidou et al, στην έρευνα που διενέργησαν από το Σεπτέμβριο του 2005 μέχρι και τον Μάρτιο του 2006 είχε σκοπό την μελέτη και την κατανόηση των αντιλήψεων που επικρατούν στον Ελληνικό χώρο όσον αφορά τους κινδύνους της αιμοδοσίας και της μετάγγισης αίματος, καθώς και τον προσδιορισμό των κινήτρων για την προσέλκυση εθελοντών αιμοδοτών. Στην έρευνα αντιπροσωπεύτηκε όλη η γεωγραφική επικράτεια της Ελλάδας με τη συμμετοχή 11 νοσοκομείων. Το δείγμα της μελέτης ήταν αιμοδότες ηλικίας 18 χρονών και άνω. Κατά την έρευνα είχε ζητηθεί να πάρουν μέρος τόσο οι εθελοντές αιμοδότες όσο και οι μη εθελοντές αιμοδότες. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν ερωτηματολόγια. Τα ερωτηματολόγια είχαν δοθεί σε καθορισμένες μέρες, δύο φορές την εβδομάδα σε όλα τα άτομα που ολοκλήρωναν την προσφορά αίματος κατά την έξοδό τους από την τράπεζα αίματος και σε τυχαίο δείγμα επισκεπτών των νοσοκομείων. Στο ερωτηματολόγιο υπήρχαν ερωτήσεις δημογραφικού χαρακτήρα καθώς και ερωτήσεις σχετικές με τη συμπεριφορά, την ικανοποίηση, τα κίνητρα (θετικά και αρνητικά), τους παράγοντες κινδύνου και για την γνώση και στάση ως προς την αιμοδοσία και την μετάγγιση. Στο ερωτηματολόγιο υπήρχαν επίσης ερωτήσεις ώστε να μπορούσε να καθοριστεί αν ένα άτομο δεν ήταν αιμοδότης ή αν ήταν εθελοντής αιμοδότης ή αιμοδότης αντικατάστασης. Η συμπλήρωση του ερωτηματολογίου διαρκούσε περίπου 15 λεπτά και ήταν ανώνυμο. Μετά τη συμπλήρωση του τοποθετείτο σε προκαθορισμένα κουτιά. Η ανάλυση των δεδομένων έγινε με τη βοήθεια του χ^2 test και του Fisher's exact test. Είχαν συμπληρωθεί 1600 ερωτηματολόγια και η κατανομή τους ήταν 55% σε άτομα προερχόμενα από τις τράπεζες αίματος και το υπόλοιπο 45% από τους επισκέπτες των νοσοκομείων. Από τα 1600 άτομα που πήραν μέρος στην έρευνα το 56,1% ήταν άντρες, το 71% ήταν αιμοδότες, το 51% από αυτούς ήταν εθελοντές αιμοδότες και το 49% ήταν αιμοδότες αντικατάστασης. Το μεγαλύτερο ποσοστό των αιμοδοτών ήταν άντρες με 66,7% να είναι εθελοντές αιμοδότες και το 70,5% ήταν αιμοδότες αντικατάστασης. Αντίθετα, στους μη αιμοδότες το μεγαλύτερο ποσοστό ήταν γυναίκες με 74,2%. Με τη σημαντικότητα της συνεισφοράς της αιμοδοσίας στον

συνάνθρωπο ήταν σύμφωνο το 99% των ερωτηθέντων. Το 76,5%, το 77,4% και το 73,8%, αντίστοιχα, των εθελοντών αιμοδοτών, των αιμοδοτών αντικατάστασης και των μη αιμοδοτών υποστήριξαν ότι έπρεπε να υπήρχε κάποιο είδος κινήτρου για την εθελοντική προσφορά αίματος. Το 85,1% των εθελοντών αιμοδοτών θεώρησε σημαντικό κίνητρο την μελλοντική διαθεσιμότητα αίματος για αυτούς ή για τα συγγενικά τους άτομα, ένα 40% ανέφερε ως κίνητρο την άδεια που τους παραχωρείται από την δουλειά και το 39,9% τις δωρεάν εξετάσεις αίματος. Παρόμοια ποσοστά εμφανίζονταν για τους αιμοδότες αντικατάστασης και από τους μη αιμοδότες με 86,5% και 78,6% αντίστοιχα για το κίνητρο της διαθεσιμότητας αίματος, 37,2% και 43,5%, αντίστοιχα, όσον αφορά την άδεια από την εργασία και τέλος 35,8% και 38,3%, αντίστοιχα, για δωρεάν εξετάσεις αίματος (Marantidou et al, 2007).

Σε μια ποιοτική, ημιδομημένη έρευνα η Queniart, (2013), αποσκοπούσε στην μελέτη του ρόλου της οικογένειας ως κίνητρο για την προσφορά αίματος. Η έρευνα έγινε στο Quebec του Καναδά και το δείγμα της έρευνας αποτέλεσαν 52 άτομα. Η επιλογή αυτών των 52 ατόμων έγινε με την βοήθεια της βάσης δεδομένων Progesa του Hema-Quebec που βρίσκεται στο Μοντρεάλ. Η δειγματοληψία έγινε με μεθοδικό τρόπο ώστε να σχηματιστούν τρεις ομάδες ατόμων. Η πρώτη ομάδα περιλάμβανε άτομα με σχέση γονιός / αιμοδότης – παιδί / αιμοδότης, η δεύτερη ομάδα άτομα με σχέση γονιός / όχι αιμοδότης – παιδί / αιμοδότης και η τρίτη ομάδα άτομα με σχέση γονιός / αιμοδότης – παιδί / όχι αιμοδότης. Κατά την επιλογή ορίστηκαν, ως παιδιά άτομα ηλικίας από 19-30 ετών και γονείς, άτομα από 40 ετών και άνω που είχαν ενήλικα παιδιά. Ο τελικός αριθμός ατόμων που πήραν μέρος στις συνεντεύξεις ήταν 52 άτομα, οι οποίοι δημιούργησαν 26 ζευγάρια, 10 από αυτά ήταν στην ομάδα γονιός / αιμοδότης – παιδί / αιμοδότης, 8 στην ομάδα γονιός / όχι αιμοδότης – παιδί / αιμοδότης και 8 στην ομάδα γονιός / αιμοδότης – παιδί / όχι αιμοδότης. Κατά την επεξεργασία των πληροφοριών που συλλέχτηκαν διαφάνηκε η ύπαρξη δύο ειδών οικογενειών. Το πρώτο είδος αποτελείται από οικογένειες οι οποίες ενεργούν ως παρακινητές ως προς τα μέλη τους όσον αφορά τα θέματα της προσφοράς αίματος. Στην ομάδα αυτή περιλαμβάνονταν 8 ζευγάρια γονιός / αιμοδότης – παιδί / αιμοδότης, 4 ζευγάρια γονιός / αιμοδότης – παιδί / όχι αιμοδότης και 2 ζευγάρια γονιός / όχι αιμοδότης – παιδί / αιμοδότης. Στην περίπτωση των γονιών / όχι αιμοδοτών – παιδιών / αιμοδοτών παρατηρήθηκε μια μακροχρόνια οικογενειακή σχέση με την προσφορά αίματος η οποία παρακινείται από το σύνολο των μελών της οικογένειας, από τους παππούδες στα παιδιά και στα εγγόνια. Σημειώνεται ότι δεν αναφέρθηκε καμιά περίπτωση πίεσης από τους γονείς στα παιδιά

τους για να γίνουν αιμοδότες, αντίθετα τονίστηκε η ελευθερία επιλογής που είχαν τα παιδιά πάνω σε αυτό το θέμα. Το δεύτερο είδος αποτελείται από οικογένειες που έβλεπαν την προσφορά αίματος ως μια προσωπική ιδιωτική πράξη η οποία αφορούσε μόνο τον αιμοδότη. Συνήθως η προσφορά αίματος για τα άτομα αυτά σχετιζόταν με συνήθειες έξω από την οικογένεια, όπως είναι η εργασία. Οι γονείς ως εκ τούτου δεν ενεργούν ως παρακινητές για τα παιδιά τους. Οι γονείς που δεν ήταν αιμοδότες και είχαν παιδιά αιμοδότες μερικές φορές αποδίδουν την πράξη των παιδιών τους στον χαρακτήρα τους. Στην ομάδα αυτή συμπεριλαμβάνονταν 12 ζευγάρια, 4 ζευγάρια γονιός / αιμοδότης – παιδί / όχι αιμοδότης, 6 ζευγάρια γονιός / όχι αιμοδότης – παιδί / αιμοδότης και 2 ζευγάρια γονιός / αιμοδότης – παιδί / αιμοδότης (Queniart, 2013).

Η έρευνα των Alfieri et al, (2016), που πραγματοποιήθηκε στην Ιταλία είχε σκοπό την εξέταση των επιπτώσεων της οικονομικής κρίσης στα κίνητρα των εθελοντών αιμοδοτών από μια πόλη Βόρεια της Ιταλίας, η οποία είχε επηρεαστεί από την οικονομική κρίση. Το δείγμα της έρευνας αποτελείτο από εθελοντές αιμοδότες που προέρχονταν από το κέντρο αιμοδοσίας από αυτήν την πόλη της Ιταλίας. Το χρονικό διάστημα κατά την οποία διεξήχθη η έρευνα ήταν τα έξι χρόνια. Μελετήθηκαν τα κίνητρα των εθελοντών αιμοδοτών το 2008 (t1), πριν την κρίση και τα κίνητρα τους κατά την διάρκεια της κρίσης, το 2014 (t2). Η διαδικασία και στις δύο χρονικές στιγμές ήταν η ίδια. Η προσέγγιση των αιμοδοτών έγινε κατά την αναμονή τους για αιμοδοσία στο συγκεκριμένο κέντρο αίματος και τους είχε ζητηθεί, αφού είχαν ενημερωθεί πρώτα για τον σκοπό της έρευνας καθώς και για την διασφάλιση της ανωνυμίας και των προσωπικών δεδομένων των ατόμων, να συμπληρώσουν ένα ερωτηματολόγιο. Το ερωτηματολόγιο περιείχε δημογραφικές πληροφορίες καθώς και ερωτήσεις που αφορούσαν τα κίνητρα της αιμοδοσίας. Οι ερωτήσεις ήταν διατυπωμένες με τέτοιο τρόπο ώστε να μπορούσε να γίνει η βαθμολόγηση των απαντήσεων με βαθμό από 1-5. Είχαν οριστεί πέντε κατηγορίες κριτηρίων (σύμφωνα με την κλίμακα των Omoto και Snyder's) και αυτές ήταν: τα κοινωνικά κίνητρα (παρακίνηση από τρίτα άτομα), τα κίνητρα αξιών (προσφορά για ένα σκοπό), τα κίνητρα αυτό-βελτίωσης (αύξηση της αυτοεκτίμησης), τα εγωκεντρικά κίνητρα (να ξεπεράσω προσωπικά προβλήματα) και τα κίνητρα γνώσης (γνώση ως προς τους λόγους που δίδεται η βοήθεια). Για το 2008 (t1) συμπληρώθηκαν 330 ερωτηματολόγια από αιμοδότες ηλικίας 18-60 ετών, από τους οποίους το 53% ήταν άντρες. Από το σύνολο του δείγματος το μεγαλύτερο ποσοστό 67,8% ήταν εργαζόμενοι, το 13,7% φοιτητές και ένα 8% είχαν δηλώσει εργαζόμενοι φοιτητές, άνεργοι είχαν δηλώσει το 2,4% και

συνταξιούχοι το 0,8%. Για το 2014 (t2) συμπληρώθηκαν 444 ερωτηματολόγια από αιμοδότες με τους άντρες να φτάνουν το 65,8%. Είχε παρατηρηθεί αύξηση στους εργατές όσο αφορούσε τα επαγγέλματα (79,5%), με μείωση των φοιτητών σε 8,1% και μείωση των εργαζόμενων φοιτητών σε 6,0%. Οι άνεργοι και οι συνταξιούχοι βρίσκονταν στα ίδια ποσοστά περίπου με 2,1% και 0,9%, αντίστοιχα. Ανεξάρτητα του φύλου ή της οικονομικής κρίσης (πριν γίνει επεξεργασία των δεδομένων) τα κυριότερα κίνητρα για την προσφορά αίματος ήταν: τα κίνητρα αξιών με βαθμολογία 3.51, τα εγωκεντρικά κριτήρια με βαθμολογία 3.04 και τα κοινωνικά κριτήρια με βαθμολογία 2.92. Με την βοήθεια του t-test η έρευνα είχε δείξει ότι τα κοινωνικά κριτήρια εμφάνιζαν στατιστικά σημαντική διαφορά για τις δυο διαφορετικές χρονικές στιγμές όπου παρουσιάστηκε μείωση και καμιά διαφορά ως προς το φύλο. Αντίθετα, τα κίνητρα αξιών παρουσίασαν σημαντική στατιστική διαφορά μόνο ως προς το φύλο, αφού στις γυναίκες αναφέρεται αυξημένη αίσθηση αξιών (Alfieri et al, 2016).

Οι Guiddi et al, (2015), πραγματοποίησαν μια έρευνα με σκοπό την διερεύνηση των κινήτρων των εθελοντών αιμοδοτών και πως αυτά επηρεάζονταν από τον αριθμό των αιμοδοσιών και από το φύλο. Διεξήχθη μια ποσοτική έρευνα με δείγμα 237 εθελοντές αιμοδότες από διάφορα κέντρα αιμοδοσίας της Ιταλίας. Για τη συλλογή των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν ερωτηματολόγια. Η δειγματοληψία έγινε κατά την αναμονή των εθελοντών αιμοδοτών στα κέντρα αίματος όπου ενημερώνονταν για τον σκοπό της έρευνας και τους ζητείτο να συμπληρώσουν το ερωτηματολόγιο. Στο ερωτηματολόγιο υπήρχαν ερωτήσεις δημογραφικού χαρακτήρα καθώς και ερωτήσεις υπό την μορφή της πολλαπλής επιλογής σχετικές με τα κίνητρα των εθελοντών αιμοδοτών, ανάλογα με την απάντηση δινόταν και ο βαθμός από το 1 μέχρι το 5. Τα κίνητρα ταξινομήθηκαν σε πέντε κατηγορίες, σύμφωνα με την κλίμακα των Omoto και Snyder's, τα οποία είναι: τα κοινωνικά κίνητρα, τα κίνητρα αξιών, τα κίνητρα αυτό-βελτίωσης, τα εγωκεντρικά κίνητρα και τα κίνητρα γνώσης. Η επεξεργασία των δεδομένων έγινε με την χρήση του λογισμικού προγράμματος SPSS (15^η έκδοση) και η σύγκριση των δεδομένων έγινε μέσω της ανάλυσης της διακύμανσης (ANOVA). Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν: Οι συμμετέχοντες ήταν ηλικίας 18-73 ετών με αριθμό συμμετοχών σε αιμοδοσίες από 1 φορά έως 115 φορές και από αυτούς το 64,6% ήταν άντρες. Το 51,6% είχαν δευτεροβάθμια εκπαίδευση, το 32,8% τριτοβάθμια και το 15,6% είχαν απολυτήριο γυμνασίου. Οι περισσότεροι από τους εθελοντές αιμοδότες ήταν εργαζόμενοι (61,6%), το 15,3% ήταν φοιτητές, το 11,1% ήταν συνταξιούχοι και το 12% ασχολούνταν με το νοικοκυριό. Για να μπορεί να υπάρξει καλύτερη

μελέτη των κινήτρων οι συμμετέχοντες χαρακτηρίστηκαν σε νέους αιμοδότες (33,3%) όπου περιλάμβανε άτομα τα οποία πρόσφεραν αίμα 1-4 φορές, σε πιστούς αιμοδότες (30,0%) όπου περιλάμβανε άτομα τα οποία πρόσφεραν αίμα 5-15 φορές και σε τακτικούς αιμοδότες οι οποίοι πρόσφεραν αίμα περισσότερες από 16 φορές (36,7%). Η ανάλυση των δεδομένων έδειξε ότι αυξάνονται τα κοινωνικά κίνητρα, με την αύξηση του αριθμού των αιμοδοσιών όσον αφορά τους νέους αιμοδότες αλλά δεν εντοπίστηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ πιστών και τακτικών αιμοδοτών. Οι γυναίκες νέοι αιμοδότες παρουσίαζαν ψηλότερα επίπεδα κοινωνικών κινήτρων σε σύγκριση με τις γυναίκες των άλλων δύο ομάδων και τους άντρες νέους αιμοδότες. Τα εγωκεντρικά κίνητρα φάνηκε ότι παρουσίαζαν διαφορές μεταξύ νέων αιμοδοτών και των ομάδων των πιστών και τακτικών αιμοδοτών ενώ οι γυναίκες παρουσίασαν αυξημένα επίπεδα και δεν βρέθηκε σημαντική στατιστική διαφορά ως προς τους τρεις τύπους αιμοδοτών. Αντίθετα, οι άντρες νέοι αιμοδότες έχουν χαμηλά επίπεδα εγωκεντρικών κινήτρων τα οποία αυξάνονταν και διατηρούνταν ψηλά όταν αυτοί μετατρέπονταν σε πιστούς αιμοδότες. Δεν παρουσιάστηκε κάποια διαφορά μεταξύ των διαφορετικών ομάδων αιμοδοτών για τα κίνητρα της αυτό-βελτίωσης, ενώ για τα κίνητρα της γνώσης παρουσιάστηκε όμως διαφορά μεταξύ των αντρών και των γυναικών αιμοδοτών όπου, γενικά, οι γυναίκες είχαν αυξημένα επίπεδα γνώσης. Όσον αφορά τα κίνητρα αξιών αυτά φαίνονταν ότι δεν επηρεάστηκαν ούτε από τον αριθμό των αιμοδοσιών ενός ατόμου ούτε από το φύλο του (Guiddi et al, 2015).

Οι Αποστολίδου και συν, το 2010, και για ένα διάστημα 3 μηνών διεξήγαγαν στο Γενικό Νοσοκομείο Πτολεμαΐδας «Μποδοσάκειο» μία έρευνα με σκοπό την διερεύνηση των στάσεων και των κινήτρων εθελοντών αιμοδοτών. Στην έρευνα πήραν μέρος 214 άτομα τα οποία είχαν συμπληρώσει από ένα ανώνυμο ερωτηματολόγιο μετά το τέλος της αιμοδοσίας. Τα άτομα αυτά ήταν μόνιμοι εθελοντές αιμοδότες με Ελληνική υπηκοότητα. Από τα 214 άτομα οι 194 ήταν άνδρες και οι 24 γυναίκες με μέσο όρο ηλικίας τα 37,08 έτη. Το 53,7% ήταν απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης και ένα ποσοστό, 25% είχε πτυχίο ανώτερης εκπαίδευσης. Συνολικά το 87,8% των ερωτηθέντων εργαζόταν σε πλήρη ή μερική απασχόληση κυρίως στον δημόσιο τομέα, και ένα ποσοστό 6,7% απασχολείτο στο χώρο της υγείας. Το μεγαλύτερο κίνητρο για την προσφορά αίματος ήταν η έλλειψη αίματος στη Ελλάδα, το 72,0% πίστευε ότι υπήρχε ανάγκη για αίμα στη χώρα. Το 59,6% πρόσφερε αίμα για την δημιουργία παρακαταθήκης σε περίπτωση που το ίδιο ή κάποιο οικείο του πρόσωπο χρειαστεί αίμα. Οι εθελοντές αιμοδότες με μέση εκπαίδευση ταύτιζαν την προσφορά αίματος με τις προσωπικές

τους ανάγκες για αίμα και αυτή η σύνδεση ήταν μικρότερη στους αιμοδότες με ανώτερη εκπαίδευση. Η οικογενειακή παράδοση αποτέλεσε το κίνητρο για το 15,6% των εθελοντών αιμοδοτών και φάνηκε να ήταν ένας ισχυρός λόγος για την εθελοντική αιμοδοσία μεταξύ των άγαμων και των συστηματικών εθελοντών αιμοδοτών. Οι μη οικογενειάρχες και τα άτομα μικρότερης ηλικίας συνέδεαν επίσης την προσφορά αίματος με τις δωρεάν εξετάσεις αίματος, αντίθετα τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας με την έλλειψη αίματος στη χώρα. Ένα ακόμα κίνητρο ήταν και η λήψη άδειας από την εργασία, ειδικά μεταξύ της ομάδας των εργαζομένων. Τέλος, η οικονομική ανταμοιβή θεωρήθηκε κίνητρο μόνο από το 2% των ερωτηθέντων (Αποστολίδου και συν, 2010).

Με αφορμή την ανεπάρκεια αίματος στην Ελλάδα για την κάλυψη των υψηλών αναγκών της σε αίμα, κυρίως λόγω των αυξημένων αναγκών μετάγγισης εξαιτίας της αύξησης των τροχαίων ατυχημάτων και της θεραπείας της θαλασσαιμίας οι Kalargirou et al, (2014), πραγματοποίησαν μια μελέτη με σκοπό τον καθορισμό των απόψεων των Ελλήνων σχετικά με την δωρεά αίματος, προκειμένου να εντοπιστούν οι λόγοι της έλλειψης κινήτρων για την δωρεά αίματος. Το δείγμα της μελέτης αποτέλεσαν 800 Έλληνες πολίτες ($n = 800$) άνω των 18 ετών, οι οποίοι είχαν επιλεγεί τυχαία σε πολυσύχναστους δημόσιους χώρους της Αθήνας και τους ζητήθηκε να συμπληρώσουν ένα τυποποιημένο, ανώνυμο ερωτηματολόγιο. Οι ερωτήσεις ήταν πολλαπλής επιλογής και ο χρόνος που χρειάστηκε για την συμπλήρωση του ήταν περίπου τα 10 λεπτά. Η ανάλυση των δεδομένων έγινε με την χρήση της δοκιμής χ^2 και του συντελεστή συσχέτισης του Spearman. Από τα άτομα που συμμετείχαν στην παρούσα μελέτη, το 10,0% ήταν ενεργοί εθελοντές αιμοδότες, το 31,3% ήταν περιστασιακοί εθελοντές αιμοδότες, το 15,0% έδινε σπάνια αίμα και το 36,6% ήταν μη εθελοντές αιμοδότες. Μέσα από τη μελέτη διαφάνηκε ότι το προσωπικό όφελος (59,6%), η δημιουργία δηλαδή κάποιου είδους παρακαταθήκης σε περίπτωση που ο ίδιος ή κάποιο οικείο πρόσωπο χρειαστεί αίμα, καθώς και η περιέργεια ενεργούν ως σημαντικά κίνητρα για την προσφορά αίματος. Το πρωταρχικό, όμως, κίνητρο ήταν η ανάγκη για αίμα με 77,9% των εθελοντών αιμοδοτών να δήλωσε ότι αυτός ήταν ο λόγος που πρόσφεραν αίμα. Αντίθετα σαν αρνητικά κίνητρα ενεργούσαν η αίσθηση έλλειψης της εμπιστοσύνης (36,0%), ο φόβος (24%) και η άγνοια (21%). Παρόλο που οι μη αιμοδότες πίστευαν στη σημαντική προσφορά του αίματος θεωρούσαν ότι η διαδικασία της αιμοδοσίας δεν είναι ασφαλής (Kalargirou et al, 2014).

Πίνακας: Ενδεικτική παρουσίαση ερευνών για την διερεύνηση των κινήτρων των εθελοντών αιμοδοτών ως προς την εθελοντική αιμοδοσία.

Ερευνητές και χρονολογία	Χώρα διεξαγωγής	Σκοπός	Δείγμα και Δειγματοληψία	Είδος μελέτης	Εργαλεία μέτρησης	Κύρια ευρήματα
Alfieri et al, 2016.	Ιταλία.	Την εξέταση των επιπτώσεων της οικονομικής κρίσης στα κίνητρα των εθελοντών αιμοδοτών απο μια πόλη Βόρεια της Ιταλίας, η οποία είχε επηρεαστεί από την οικονομική κρίση.	Εθελοντές αιμοδότες που προέρχονταν από το κέντρο αιμοδοσίας από μια πόλη της Ιταλίας. Το 2008 = 330 άτομα και το 2014 = 444 άτομα.	Ποσοτική μελέτη.	Ερωτηματολόγιο.	1) Τα κυριότερα κίνητρα για την προσφορά αίματος ήταν: τα κίνητρα αξιών με βαθμολογία 3.51, τα εγωκεντρικά κριτήρια με βαθμολογία 3.04 και τα κοινωνικά κριτήρια με βαθμολογία 2.92. 2) Με την βοήθεια του t-test η έρευνα είχε δείξει ότι τα κοινωνικά κριτήρια εμφάνιζαν στατιστικά σημαντική διαφορά για τις δυο διαφορετικές χρονικές στιγμές όπου παρουσιάστηκε μείωση και καμιά διαφορά ως προς το φύλο. 3) Αντίθετα, τα κίνητρα αξιών παρουσίασαν σημαντική στατιστική διαφορά μόνο ως προς το φύλο, αφού στις γυναίκες αναφέρεται αυξημένη αίσθηση αξιών.
Guiddi et al, 2015.	Ιταλία.	Την διερεύνηση των κινήτρων των εθελοντών αιμοδοτών και πως αυτά επηρεάζονταν από τον αριθμό των αιμοδοσιών και από το φύλο.	237 εθελοντές αιμοδότες από διάφορα κέντρα αιμοδοσίας της Ιταλίας.	Ποσοτική μελέτη.	Ερωτηματολόγιο.	1) Αυξάνονται τα κοινωνικά κίνητρα, με την αύξηση του αριθμού των αιμοδοσιών, όσο αφορά τους νέους αιμοδότες, αλλά δεν εντοπίστηκε στατιστικά σημαντική διαφορά μεταξύ πιστών και τακτικών αιμοδοτών. 2) Οι γυναίκες νέοι αιμοδότες παρουσίαζαν υψηλότερα επίπεδα κοινωνικών κινήτρων σε σύγκριση με τις γυναίκες των άλλων δύο ομάδων και τους άντρες νέους αιμοδότες. 3) Τα εγωκεντρικά κίνητρα φάνηκε να παρουσίαζαν διαφορές μεταξύ νέων αιμοδοτών και των ομάδων των πιστών και τακτικών αιμοδοτών ενώ οι γυναίκες παρουσίασαν αυξημένα επίπεδα. 4) Οι άντρες νέοι αιμοδότες έχουν χαμηλά επίπεδα εγωκεντρικών κινήτρων τα οποία αυξάνονται και διατηρούνταν ψηλά όταν αυτοί μετατρέπονταν σε πιστούς αιμοδότες. 5) Δεν παρουσιάστηκε κάποια διαφορά μεταξύ των ομάδων αιμοδοτών για τα κίνητρα της αυτο-βελτίωσης, ενώ για τα κίνητρα της γνώσης παρουσιάστηκε όμως διαφορά μεταξύ των αντρών και των γυναικών αιμοδοτών όπου οι γυναίκες είχαν αυξημένα επίπεδα γνώσης. 6) Όσο αφορά τα κίνητρα αξιών αυτά φαινόταν ότι δεν επηρεάστηκαν ούτε από τον αριθμό των αιμοδοσιών ενός ατόμου ούτε από το φύλο του (Guiddi et al, 2015).

Ερευνητές και χρονολογία	Χώρα διεξαγωγής	Σκοπός	Δείγμα και Δειγματοληψία	Είδος μελέτης	Εργαλεία μέτρησης	Κύρια ευρήματα
Paulson και Travers, 2015.	Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής.	Την καλύτερη κατανόηση των κινήτρων των εθελοντών αιμοδοτών.	Άτομα από 18-64 ετών που είχαν λάβει μέρος στις αιμοδοσίες της κινητής μονάδας αιμοδοσιών των τραπεζών αίματος των νοσοκομείων της Νότιου Ντακότα, από τον Ιούλιο μέχρι τον Οκτώβριο του 2011.	Ποσοτική μελέτη.	Ερωτηματολόγιο.	1) Η ομάδα με μικρή πιθανότητα επιστροφής παρουσίασε και μικρότερη επιθυμία αναγνώρισης για τη πράξη της αιμοδοσίας από ότι η ομάδα με μεγάλη πιθανότητα επιστροφής για μια καινούργια αιμοδοσία, τα άτομα της ομάδας αυτής είχαν, επίσης, προσφέρει αίμα περισσότερες φορές στο παρελθόν και παρουσίαζαν λιγότερες φορές αποχή από αιμοδοσίες. 2) Όσο αφορούσε τα άτομα που είχαν προσφέρει πρώτη φορά αίμα δεν υπήρχε σημαντική διαφορά μεταξύ της ομάδας με μικρή πιθανότητα να δώσει ξανά αίμα από την ομάδα με μεγάλη πιθανότητα να προσφέρει ξανά αίμα. 3) Η αύξηση του χρονικού διαστήματος από την αιμοδοσία επηρεάζει αρνητικά την επιστροφή του αιμοδότη στην τράπεζα αίματος.
Kalargirou et al, 2014.	Ελλάδα.	Τον καθορισμό των απόψεων των Ελλήνων σχετικά με την δωρεά αίματος, προκειμένου να εντοπιστούν οι λόγοι της έλλειψης κινήτρων για την δωρεά αίματος.	800 Έλληνες πολίτες (n = 800) άνω των 18 ετών, οι οποίοι είχαν επιλεγεί τυχαία σε πολυσύχναστους δημόσιους χώρους της Αθήνας.	Ποσοτική μελέτη.	Ερωτηματολόγιο.	1) Το προσωπικό όφελος (59,6%) (η δημιουργία κάποιου είδους παρακαταθήκης σε περίπτωση που ο ίδιος ή κάποιο οικείο πρόσωπο χρειαστεί αίμα), καθώς και η περιέργεια ενεργούν ως σημαντικά κίνητρα για την προσφορά αίματος. 2) Το πρωταρχικό, όμως, κίνητρο ήταν η ανάγκη για αίμα με 77,9% των εθελοντών αιμοδοτών να δήλωσε ότι αυτός ήταν ο λόγος που πρόσφεραν αίμα. 3) Αντίθετα σαν αρνητικά κίνητρα ενεργούσαν η αίσθηση έλλειψης της εμπιστοσύνης (36,0%), ο φόβος (24%) και η άγνοια (21%). 4) Παρόλο που οι μη αιμοδότες πίστευαν στη σημαντική προσφορά του αίματος θεωρούσαν ότι η διαδικασία της αιμοδοσίας δεν είναι ασφαλής.
Queniart, 2013.	Καναδά.	Αποσκοπούσε στην μελέτη του ρόλου της οικογένειας ως κίνητρο για την προσφορά αίματος.	52 άτομα, όπου η δειγματοληψία έγινε με μεθοδικό τρόπο ώστε να σχηματιστούν σε ζευγάρια και μετά σε τρεις ομάδες.	Ποιοτική μελέτη.		1) Διαφάνηκε η ύπαρξη δύο ειδών οικογενειών. 2) Το πρώτο είδος αποτελείται από οικογένειες οι οποίες ενεργούν ως παρακινητές ως προς τα μέλη τους όσο αφορά τα θέματα της προσφοράς αίματος. Σημειώνεται ότι δεν αναφέρθηκε καμιά περίπτωση πίεσης από τους γονείς στα παιδιά τους για να γίνουν αιμοδότες, αντίθετα τονίστηκε η ελευθερία επιλογής που είχαν τα παιδιά πάνω σε αυτό το θέμα. 3) Το δεύτερο είδος αποτελείται από οικογένειες που έβλεπαν την προσφορά αίματος ως μια προσωπική ιδιωτική πράξη η οποία αφορούσε μόνο τον αιμοδότη, συνήθως η προσφορά αίματος για τα άτομα αυτά σχετιζόταν με συνήθειες έξω από την οικογένεια, όπως είναι η εργασία. Οι γονείς ως εκ τούτου δεν ενεργούν ως παρακινητές για τα παιδιά τους. 4) Οι γονείς που δεν ήταν αιμοδότες και είχαν παιδιά αιμοδότες μερικές φορές αποδίδουν την πράξη των παιδιών τους στον χαρακτήρα τους.

Ερευνητές και χρονολογία	Χώρα διεξαγωγής	Σκοπός	Δείγμα και Δειγματοληψία	Είδος μελέτης	Εργαλεία μέτρησης	Κύρια ευρήματα
Bani & Strepparava, 2011.	Ιταλία	Την μελέτη των κινήτρων που είχε ένα άτομο για να γίνει εθελοντής αιμοδότης και κατά πόσο αυτά συμβαδίζουν με τα κίνητρα των εθελοντών αιμοδοτών άλλων χωρών.	964 εθελοντές αιμοδότες στα οργανωμένα σύνολα της εθελοντικής αιμοδοσίας.	Ποσοτική μελέτη.	Ερωτηματολόγιο.	<p>1) Από το σύνολο των ερωτηθέντων το 80,3% ήταν άνδρες, το 81,9% είχαν δεσμό και το 39,8% είχαν δευτεροβάθμια εκπαίδευση.</p> <p>2) Η προσφορά βοήθειας προς τον συνάνθρωπο τους ήταν ο κύριος λόγος που κάποιος προσφέρει αίμα για πρώτη φορά με συχνότητα 56% στην ομάδα αυτή, επικρατέστερες ήταν οι γυναίκες με αντίθετη επιρροή από την οικογένεια και η επιρροή από τους φίλους με 22% και 11,2% αντίστοιχα ήταν οι κύριοι λόγοι προσφοράς αίματος για τους άνδρες.</p> <p>3) Οι άνδρες προσφέρουν αίμα έχοντας ως κίνητρο και τον έλεγχο που γίνεται για την υγεία τους.</p> <p>4) Η επιρροή από τα οργανωμένα σύνολα αφορά τόσο την προσέλευση νέων εθελοντών αιμοδοτών όσο και στην συχνότητα προσφοράς αίματος από τους υπάρχον εθελοντές αιμοδότες.</p> <p>5) Με μεγαλύτερη συχνότητα προσφέρουν αίμα οι εθελοντές αιμοδότες ηλικίας μεταξύ 46-65 ετών.</p>
Kuruvatti et al, 2011.	Ηνωμένο Βασίλειο.	Τον καθορισμό των κινήτρων για την προσφορά αίματος καθώς και τους λόγους όπου κάποια άτομα δεν ήταν αιμοδότες και κάποια άλλα άτομα που αιμοδοτούν σπάνια.	489 άτομα τα οποία είχαν επιλεγεί τυχαία.	Ποσοτική μελέτη.	Ερωτηματολόγιο.	<p>1) Η προσφορά αίματος ανάμεσα στους εθελοντές αιμοδότες γίνεται πρωτίστως για αλtruιστικούς λόγους.</p> <p>2) Ένας μικρότερος αριθμός εθελοντών αιμοδοτών δήλωσε ότι προσφέρει αίμα είτε γιατί στο παρελθόν, αυτό ή κάποιο συγγενικό ή φιλικό του άτομο χρειάστηκε αίμα, είτε γιατί στο μέλλον μπορεί να χρειαστούν οι ίδιοι αίμα.</p> <p>3) Τα κίνητρα που είχαν σχέση με την επάρκεια του αίματος και την έκκληση από τους αρμόδιους φορείς για αίμα κατατάσσονται τρίτα στη σειρά.</p> <p>4) Ακολουθούν τα κίνητρα σχετικά με το αίσθημα της υποχρέωσης της προσφοράς αίματος και τα κίνητρα σχετικά με την επαγγελματική απασχόληση και του προσωπικού οφέλους.</p> <p>5) Ως λόγοι προσφοράς αίματος αναφέρθηκαν επίσης, σε μικρότερη όμως συχνότητα, η ευκολία στην διαδικασία της αιμοδοσίας, η επιρροή από το στενό οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον, τα οφέλη που είχε στην υγεία κάποιου τρίτου η δική μας προσφορά και ότι έχει σπάνια ομάδα αίματος.</p> <p>6) Οι μη εθελοντές δότες και οι παλαιότεροι αιμοδότες είχαν αναφέρει προσωπικούς λόγους για τη μη προσφορά αίματος, συγκεκριμένα η έλλειψη χρόνου, ότι δεν τους δόθηκε η ευκαιρία, ότι δεν είχαν ποτέ τα κατάλληλα ερεθίσματα, ότι είχαν κοινή ομάδα αίματος και για θρησκευτικούς λόγους.</p>

Ερευνητές και χρονολογία	Χώρα διεξαγωγής	Σκοπός	Δείγμα και Δειγματοληψία	Είδος μελέτης	Εργαλεία μέτρησης	Κύρια ευρήματα
Αποστολίδου και συν, 2010.	Ελλάδα.	Την διερεύνηση των στάσεων και των κινήτρων εθελοντών αιμοδοτών.	214 άτομα τα οποία είχαν συμπληρώσει από ένα ανώνυμο ερωτηματολόγιο μετά το τέλος της αιμοδοσίας.	Ποσοτική μελέτη.	Ερωτηματολόγιο.	<p>1) Το 59,6% πρόσφερε αίμα για την δημιουργία παρακαταθήκη σε περίπτωση που το ίδιο ή κάποιο οικείο του πρόσωπο χρειαστεί αίμα.</p> <p>2) Οι εθελοντές αιμοδότες με μέση εκπαίδευση ταύτιζαν την προσφορά αίματος με τις προσωπικές τους ανάγκες για αίμα, αυτή η σύνδεση ήταν μικρότερη στους αιμοδότες με ανώτερη εκπαίδευση.</p> <p>3) Η οικογενειακή παράδοση αποτέλεσε το κίνητρο για το 15,6% των εθελοντών αιμοδοτών και φάνηκε να ήταν ένας ισχυρός λόγος για την εθελοντική αιμοδοσία μεταξύ των άγαμων και των συστηματικών εθελοντών αιμοδοτών.</p> <p>4) Οι μη οικογενειάρχες και τα άτομα μικρότερης ηλικίας συνδέαν επίσης την προσφορά αίματος με τις δωρεάν εξετάσεις αίματος αντίθετα τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας με την έλλειψη αίματος στη χώρα.</p> <p>5) Ένα ακόμα κίνητρο ήταν και η λήψη άδειας από την εργασία, ειδικά μεταξύ της ομάδας των εργαζομένων.</p> <p>6) Η οικονομική ανταμοιβή θεωρήθηκε κίνητρο μόνο από το 2% των ερωτηθέντων.</p>
Marantidou et al, 2007.	Ελλάδα.	Την μελέτη και την κατανόηση των αντιλήψεων που επικρατεί στον Ελληνικό χώρο όσο αφορά τους κινδύνους της αιμοδοσίας και της μετάγγισης αίματος καθώς και τον προσδιορισμό των κινήτρων για την προσέλκυση εθελοντών αιμοδοτών.	Αιμοδότες ηλικίας 18 χρονών και άνω.	Ποσοτική μελέτη.	Ερωτηματολόγιο.	<p>1) Η σημαντικότητα της συνεισφοράς της αιμοδοσίας στον συνάνθρωπο έβρισκε σύμφωνο το 99% των ερωτηθέντων.</p> <p>2) Το 76,5%, το 77,4% και το 73,8%, αντίστοιχα, των εθελοντών αιμοδοτών, των αιμοδοτών αντικατάστασης και των μη αιμοδοτών υποστήριξαν ότι έπρεπε να υπήρχε κάποιο είδος κινήτρου για την εθελοντική προσφορά αίματος.</p> <p>3) Το 85,1% των εθελοντών αιμοδοτών θεώρησε σημαντικό κίνητρο την μελλοντική διαθεσιμότητα αίματος για αυτούς ή για τα συγγενικά τους άτομα, ένα 40% ανέφερε σαν κίνητρο την άδεια που τους παραχωρείτε από την δουλειά και το 39,9% τις δωρεάν εξετάσεις αίματος.</p> <p>4) Παρόμοια ποσοστά εμφανίζονταν για τους αιμοδότες αντικατάστασης και από τους μη αιμοδότες με 86,5% και 78,6% αντίστοιχα για το κίνητρο της διαθεσιμότητας αίματος, 37,2% και 43,5%, αντίστοιχα, όσο αφορά την άδεια από την εργασία και τέλος 35,8% και 38,3%, αντίστοιχα, για δωρεάν εξετάσεις αίματος.</p>

Ερευνητές και χρονολογία	Χώρα διεξαγωγής	Σκοπός	Δείγμα και Δειγματοληψία	Είδος μελέτης	Εργαλεία μέτρησης	Κύρια ευρήματα
Glynn et al, 2003.	Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής.	Την διερεύνηση των κινήτρων των εθελοντών αιμοδοτών τόσο των τακτικών εθελοντών αιμοδοτών όσο και αυτών που πρόσφερα αίμα για πρώτη φορά.	Αιμοδότες, άνω των 18 ετών, που πρόσφεραν αίμα σε 9 τράπεζες αίματος.	Ποσοτική μελέτη.	Ερωτηματολόγιο.	<p>1) Είχαν οριστεί 4 ομάδες κινήτρων: 1) τα διάφορα κίνητρα που περιλάμβαναν ιατρικές εξετάσεις και πίστωση σε μονάδες για διάφορες υπηρεσίες σχετικές με το αίμα, 2) κίνητρα που αφορούσαν διαφόρων ειδών αποζημίωση όπως η χρηματική αποζημίωση ή προσφορά χρηματικού ποσού σε κάποιο κοινωφελή οργανισμό, 3) η προσφορά μικρών δώρων και 4) κίνητρα που αφορούσαν την έκφραση εκτίμησης για την προσφορά τους.</p> <p>2) Από τους εθελοντές αιμοδότες το 61% είχε αναφέρει ότι υπήρχε μεγάλη πιθανότητα να προσφέρουν αίμα ξανά αν υπήρχε δωρεάν εξέταση για την χοληστερόλη, επιπρόσθετα ένα ποσοστό 73% των αντρών θα πρόσφεραν αίμα αν θα μπορούσαν να είχαν δωρεάν εξέταση PSA (εξέταση για τον προστάτη).</p> <p>3) Η πίστωση σε μονάδες για διάφορες υπηρεσίες σχετικές με το αίμα ήταν ένα δυνατό κίνητρο για προσφορά αίματος με το ποσοστό 61% των εθελοντών αιμοδοτών που είχαν λάβει μέρος στην μελέτη να εκφράζεται θετικά προς αυτό.</p> <p>4) Τα κίνητρα που σχετίζονταν με την έκφραση της εκτίμησης για την εθελοντική προσφορά αίματος βρισκόταν στην τελευταία θέση με ποσοστό μικρότερο του 20%.</p> <p>5) Η χρηματική αμοιβή ή η προσφορά λαχμών αποθάρρυνε το 7-9% των εθελοντών αιμοδοτών ως προς την προσφορά αίματος.</p> <p>6) Τα υπόλοιπα κίνητρα που εξετάστηκαν στην μελέτη παρουσιάστηκε αντίστροφη συσχέτιση μεταξύ τους και της ηλικίας των εθελοντών αιμοδοτών. Τα άτομα κάτω των 25 ετών παρουσίασαν μεγαλύτερα ποσοστά προσφοράς αίματος ως προς το κίνητρο των ιατρικών εξετάσεων, της άδειας ξεκούρασης από την εργασία τους, της πίστωσης χρόνου στη κοινωνική προσφορά, των εκπαιδευτικών πιστώσεων, της χρηματικής ή της υλικής αμοιβής σε αντίθεση με τα άτομα άνω των 56 ετών.</p> <p>7) Με την περεταίρω ανάλυση των δεδομένων έδειξε ότι τα νεαρά άτομα (εθελοντές προερχόμενοι από τα σχολεία, τα πανεπιστήμια και από τον στρατό) παρακινούνταν σε μεγαλύτερο βαθμό από τα κίνητρα παρά από τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας (εθελοντές αιμοδότες προερχόμενοι από θρησκευτικούς φορείς).</p>

6. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

6.1 Οι γνώσεις και οι στάσεις των εθελοντών αιμοδοτών ως προς την εθελοντική αιμοδοσία

Για την μελέτη των γνώσεων και των στάσεων ως προς την εθελοντική αιμοδοσία έγινε μια βιβλιογραφική ανασκόπηση των τελευταίων 13 ετών σε ηλεκτρονικές βάσης δεδομένων, όπου προέκυψαν 9 άρθρα. Από τα άρθρα αυτά τα 7 άρθρα προέρχονταν από την Ευρωπαϊκή ήπειρο, τα 3 άρθρα από την Ελλάδα, ένα άρθρο από την Σερβία, ένα από την Ολλανδία, ένα από την Λιθουανία και ένα από την Σουηδία. Τα άλλα δυο άρθρα είναι, ένα από την Αυστραλία και το άλλο από τον Καναδά. Ως προς την μέθοδο που χρησιμοποιήθηκε, έξι άρθρα χρησιμοποίησαν ποσοτικές μεθόδους για την έρευνα τους, δύο ποιοτικές μεθόδους και ένα ήταν αναδρομικό φυσικό πείραμα.

Η γνώση για την αιμοδοσία και η προσφορά αίματος φαίνεται ότι εξαρτάται από το επίπεδο μόρφωσης αφού σε τέσσερις από τις έρευνες παρουσιάστηκαν αυξημένα ποσοστά εθελοντικής προσφοράς αίματος μεταξύ των ατόμων με υψηλό μορφωτικό επίπεδο (Αποστολίδου και συν, 2010. Papagiannis et al, 2016. Renzaho & Polonsky, 2013. Kalargirou et al, 2014. Bruhin et al, 2015). Συσχέτιση εμφανίζεται επίσης μεταξύ της ηλικίας και της προσφοράς αίματος με τις μεγαλύτερες ηλικίες να προσφέρουν περισσότερο και τακτικότερα αίμα (Αποστολίδου και συν, 2010. Papagiannis et al, 2016. Renzaho & Polonsky, 2013. Bruhin et al, 2015). Οι λόγοι που ένα άτομο δίνει αίμα ποικίλουν, κυριότεροι όμως, αναφέρεται ως η ανάγκη για προσφορά αίματος είτε σε συγγενικό ή φιλικό άτομο είτε σε εθελοντική βάση (Αποστολίδου και συν, 2010. Papagiannis et al, 2016. Kalargirou et al, 2014. Gazibara et al, 2013).

Οι Kalargirou et al, (2014), στην έρευνα τους υποστηρίζουν ότι πρέπει να γίνουν εκστρατείες επικεντρωμένες στην ανάδειξη της ανάγκης για αίμα παρά στην στόχευση αλτρουιστικών παραγόντων και αυτό λόγω του ότι το 50% του αίματος που υπάρχει προέρχεται από αιμοδότες αντικατάστασης. Πιστεύεται ότι ένας τρόπος αύξησης των εθελοντών αιμοδοτών είναι η μετατροπή των αιμοδοτών αντικατάστασης σε εθελοντές αιμοδότες μέσω της αλλαγής της στάσης τους ως προς τους λόγους που προσφέρουν αίμα. Επίσης, σύμφωνα με την έρευνα η προσέλκυση νέων αιμοδοτών μπορεί να γίνει με εκτεταμένη ενημέρωση για την

αιμοδοσία και την ασφάλεια της διαδικασίας. Η προσέλκυση και η ενεργοποίηση εθελοντών αιμοδοτών μπορεί να γίνει μέσω της καλλιέργειας της συνείδησης σύμφωνα με τους Αποστολίδου και συν, (2010), στοχεύοντας στην κινητοποίηση του κοινωνικού ενδιαφέροντος και της προσφοράς καθώς και στη βελτίωση της γνώσης ως προς τις διαδικασίες της αιμοδοσίας ώστε να ελαχιστοποιηθεί ο φόβος και η αρνητική στάση που παρουσιάζεται για την διαδικασία της αιμοδοσίας. Για τον σκοπό αυτό προτείνουν τη χρήση ηλεκτρονικών και έντυπων μέσων ή μέσω οποιουδήποτε τρόπου διαφήμισης. Η έρευνα όμως των Bruhin et al, (2015), υποστηρίζει ότι οι παρεμβάσεις που αφορούν την εθελοντική αιμοδοσία μπορούν να επιφέρουν μόνο βραχυπρόθεσμα θετικά αποτελέσματα. Επιπρόσθετα υποστηρίζεται ότι μπορεί να επηρεάζονται αρνητικά τα έμφυτα κίνητρα των πιο ενεργών αιμοδοτών. Ως προς την αρνητική στάση που μπορεί να υπάρξει για την προσφορά αίματος οι Hoogerwerf et al, (2016), αντίθετα με τους Αποστολίδου και συν, (2010), υποστηρίζουν ότι οι προϋπάρχουσες αρνητικές εμπειρίες και στάσεις ως προς την προσφορά αίματος δεν επηρεάζουν το στρες και την αρτηριακή πίεση κατά την πρώτη αιμοδοσία.

Οι δύο μελέτες που χρησιμοποίησαν δείγμα φοιτητών ιατρικών υπηρεσιών και πραγματοποιήθηκαν, η μια στην Ελλάδα και η άλλη στην Σερβία κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι υπάρχει ανάγκη ενημέρωσης των φοιτητών ως προς την εθελοντική αιμοδοσία. Πιο συγκεκριμένα οι Gazibara et al, (2013), υποστηρίζουν την προσπάθεια αύξησης των αιμοδοτών φοιτητών μέσω της ενημέρωσης έτσι ώστε να περιοριστούν οι φοβίες ως προς την διαδικασία της αιμοδοσίας. Οι Papagiannis et al, (2016), υποστηρίζουν την ανάγκη ενημέρωσης των φοιτητών ως προς τις αυξημένες ανάγκες αίματος καθώς και την δημιουργία αλτρουιστικών μηνυμάτων ώστε να απεγκλωβιστεί η σχέση προσφοράς αίματος - αμοιβής. Η σχέση αυτή φαίνεται να υπερισχύει στην έρευνα των Buciuniene et al, (2004), όπου το μεγαλύτερο μέρος των ερωτηθέντων δήλωσε ότι θα προσφέρει αίμα χωρίς αμοιβή μόνο σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης ή ανάγκης αίματος για κάποιο συγγενικό ή φιλικό πρόσωπο.

Η προσφορά αίματος φαίνεται επίσης να επηρεάζεται και από την στάση της κοινωνίας ως προς συγκεκριμένες ομάδες ατόμων. Στην έρευνα των Renzaho and Polonsky, (2013), αναφέρεται ότι η αρνητική στάση των μεταναστών ως προς την προσφορά αίματος οφείλεται κατά ένα μεγάλο βαθμό στις προσωπικές διακρίσεις που υφίστανται.

Μια άλλη οπτική γωνία ως προς το αίμα και τις στάσεις που υπάρχουν προς αυτό, μελέτησαν οι Charbonneau and Tran, (2013), καταλήγοντας στο συμπέρασμα ότι το αίμα εξακολουθεί να διατηρεί ένα μυστήριο υπονομεύοντας έτσι τις στρατηγικές για την αύξηση και την διατήρηση των εθελοντών αιμοδοτών.

6.2 Τα κίνητρα των εθελοντών αιμοδοτών ως προς την εθελοντική αιμοδοσία

Για την μελέτη των κινήτρων ως προς την εθελοντική αιμοδοσία έγινε μια βιβλιογραφική ανασκόπηση των τελευταίων 14 ετών σε ηλεκτρονικές βάσεις δεδομένων, όπου προέκυψαν 10 άρθρα. Από τα άρθρα αυτά, τα 7 άρθρα προέρχονταν από την Ευρωπαϊκή ήπειρο, τα τρία άρθρα από την Ελλάδα, τρία από την Ιταλία και ένα από το Ηνωμένο Βασίλειο. Τα άλλα τρία άρθρα είναι, δύο από τις Ηνωμένες Πολιτείες και το άλλο από τον Καναδά. Ως προς την μέθοδο που χρησιμοποιήθηκε, εννέα άρθρα χρησιμοποίησαν ποσοτικές μεθόδους για την έρευνα τους και ένα χρησιμοποίησε ποιοτική μέθοδο.

Οι Kalargirou et al, (2014) ανέφεραν ότι τα περισσότερα άτομα που προσφέρουν αίμα το κάνουν με κίνητρο την ανάγκη για αίμα και τη δημιουργία παρακαταθήκης αίματος σε περίπτωση ανάγκης του ιδίου ή κάποιου οικείου προσώπου. Θεωρούν λοιπόν ότι πρέπει να γίνει περισσότερη προσπάθεια για μια πιο άμεση προσέγγιση του πληθυσμού με σκοπό την ενημέρωση ως προς τη διαδικασία και την ασφάλεια της αιμοδοσίας καθώς και για τις ανάγκες σε αίμα έχοντας σαν στόχο την δημιουργία νέων αιμοδοτών και τη μετατροπή των αιμοδοτών αντικατάστασης σε τακτικά ενεργούς εθελοντές αιμοδότες. Εισηγούνται επίσης ειδική στοχευμένη προσέγγιση των σπάνιων ομάδων έτσι ώστε να αυξηθούν οι εθελοντές αιμοδότες. Στα αποτελέσματα αυτά συμφωνούν και οι Marantidou et al, (2007), όπου αναφέρουν ότι μπορεί να διατηρηθούν αιμοδότες και να στρατολογηθούν νέοι με την καλύτερη επικοινωνία και ευαισθητοποίηση ατόμων ως προς την αιμοδοσία. Η έρευνα υποστηρίζει ότι αυτό μπορεί να γίνει μέσω της ενημέρωσης, αποτροπής συγκρούσεων με ηθικές αξίες και διασφάλιση ειλικρίνειας και διαφάνειας στις διαδικασίες προεπιλογής. Οι Αποστολίδου και συν, (2010) συμφωνούν με τις άλλες δυο έρευνες όσον αφορά το είδος των κινήτρων των αιμοδοτών προσθέτοντας επίσης ότι υπάρχει αρνητική σχέση μεταξύ ηλικίας και πιθανότητας ένα άτομο να προσφέρει αίμα προτείνοντας στόχευση σε μικρότερης ηλικίας άτομα. Ανάφεραν επίσης ότι η συχνότητα που ένα άτομο προσφέρει αίμα επηρεάζεται από κοινωνικά κίνητρα και κίνητρα γνώσης.

Κίνητρα, όπως ο αλτρουισμός, η κοινωνική ευθύνη, η κοινωνική ασφάλεια και τα προσωπικά οφέλη αναφέρουν οι Kuruvatti et al, (2011), στην έρευνα τους. Πρότειναν ότι μέσω της ενημέρωσης και της προσωπικής πρόσκλησης μπορούν να ξεπεραστούν όποια αρνητικά κίνητρα και φόβοι που μπορεί να εμποδίσουν την προσφορά αίματος. Αντίθετα όμως από τις άλλες έρευνες που αναφέρθηκαν θεωρούν λύση στην ανεπάρκεια αίματος την δημιουργία αιμοδοτών αντικατάστασης με το να ζητηθεί η προσφορά αίματος για να καλυφθούν ανάγκες οικείων ατόμων. Σε παλαιότερη έρευνα των Glynn et al, (2003), υποστηρίζεται ότι η επάρκεια αίματος μπορεί να καλυφθεί μέσω προσφοράς αποτελεσματικότερων και πιο στοχευμένων κινήτρων.

Οι Guiddi et al, (2015), αναφέρουν την ύπαρξη διαφορών μεταξύ των ομάδων των εθελοντών αιμοδοτών (νέοι αιμοδότες, πιστοί αιμοδότες και τακτικοί αιμοδότες) και ότι οι παρεμβάσεις πρέπει να γίνονται με στόχο την μετατροπή των άλλων ομάδων σε τακτικούς αιμοδότες. Οι τακτικές αυτές πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τις ιδιαιτερότητες κάθε ομάδας καθώς και το φύλο του αιμοδότη αφού σε αρκετές περιπτώσεις υπάρχει διαφοροποίηση στα κίνητρα προσφοράς αίματος. Η στοχευμένη παρέμβαση μέσω προσχεδιασμένων στρατηγικών για την έγκαιρη επιστροφή των αιμοδοτών στην τράπεζα αίματος υποστηρίζουν και οι Paulson & Travers, (2015), αφού στην έρευνά τους διαφάνηκε ότι η πιθανότητα επιστροφής ενός ατόμου για να προσφέρει αίμα είναι μικρότερη όσο αυξάνεται το χρονικό διάστημα από την τελευταία αιμοδοσία.

Οι Bani & Strepparava, (2011), προτείνουν την επαναπροσέγγιση του ρόλου του αιμοδότη δίνοντας του, μέσω των κατάλληλων πληροφοριών και γνώσεων, την δυνατότητα να παροτρύνει, όποτε αυτός θεωρεί ότι μπορεί, και να στρατολογεί νέους αιμοδότες. Παράλληλα ανέφεραν όπως και οι περισσότερες έρευνες από τις έρευνες που αναφέρθηκαν μέχρι τώρα, την αναγκαιότητα των στοχευμένων παρεμβάσεων με ενημέρωση για την ανεπάρκεια και την μεγάλη σημασία του αίματος στην υγεία και ευημερία ενός ατόμου. Η Queniart, (2013), ερευνώντας τη σχέση του οικογενειακού κινήτρου ως μέσο προσέλκυσης εθελοντών αιμοδοτών πρότεινε την ενθάρρυνση των γονιών αιμοδοτών να μυήσουν τα παιδιά τους στην διαδικασία προσφοράς αίματος κάνοντας έτσι σχεδόν σίγουρο την μετατροπή τους σε εθελοντές αιμοδότες και τους ίδιους όταν βρεθούν σε κατάλληλη ηλικία.

Παρά την οικονομική κρίση τα κίνητρα αξιών και αυτό-βελτίωσης δεν έχουν επηρεαστεί. Αυτό έδειξε η έρευνα των Alfieri et al, (2016). Παρόλα αυτά όμως άλλα είδη κινήτρων ως προς την εθελοντική αιμοδοσία έχουν επηρεαστεί όπως κίνητρο εγωκεντρικού χαρακτήρα

και κοινωνικά κίνητρα και κίνητρα γνώσης. Έμφαση για την προσέλκυση εθελοντών αιμοδοτών θα πρέπει να δοθεί σε κίνητρα που έχουν να κάνουν με τις αξίες και την αυτοεκτίμηση. Η ίδια πολιτική μπορεί να προσαρμοστεί και σε πιστούς αιμοδότες των οποίων τα κίνητρα τους μπορεί να αλλάξουν διαχρονικά, σύμφωνα πάντα με την έρευνα.

6.3 Περιορισμοί

Τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης προέκυψαν μετά από βιβλιογραφική ανασκόπηση προερχόμενη από διαφορετικά κράτη. Παρά το γεγονός ότι υπήρχαν συγκλίσεις σε αρκετά σημεία, δεν παύουν να υπάρχουν και διαφορές κυρίως λόγω των διαφορετικών κοινωνικοοικονομικών και πολιτιστικών χαρακτηριστικών κάθε κράτους. Η υιοθέτηση των πιο πάνω συμπερασμάτων και εισηγήσεων πρέπει να γίνεται πάντα με γνώμονα αυτά τα χαρακτηριστικά.

7. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Μέσα από την παρούσα βιβλιογραφική ανασκόπηση φάνηκε η πολυπλοκότητα που παρουσιάζει η εθελοντική αιμοδοσία ως προς τις γνώσεις, στάσεις και τα κίνητρα που διέπουν τους εθελοντές αιμοδότες.

Αν ένα άτομο θα γίνει αιμοδότης ή όχι, η απόφαση είναι σχεδόν πάντα προσωπική υπόθεση, έμμεσα όμως η απόφαση αυτή επηρεάζεται από πολλούς και διάφορους παράγοντες. Η αντίληψη που επικρατεί ως προς το αίμα, ο φόβος, η άγνοια και η δυσπιστία που επικρατεί γύρω από την αιμοδοσία είναι οι αρνητικοί παράγοντες που εμποδίζουν ένα άτομο να προσφέρει αίμα. Παράγοντες που μπορεί να οφείλονται σε ελλιπή γνώση γύρω από το θέμα, αυτό μπορούν να ερμηνεύσουν και το ότι παρουσιάζεται αυξημένο ποσοστό εθελοντών αιμοδοτών με τριτοβάθμια εκπαίδευση.

Μέσα από την πάροδο του χρόνου φαίνεται ότι η στάση ενός ατόμου ως προς την προσφορά αίματος αλλάζει. Παρατηρείται λοιπόν αύξηση των εθελοντών αιμοδοτών σε μεγαλύτερες ηλικίες οι οποίοι κυρίως προσφέρουν με μόνο γνώμονα την προσφορά τους προς το κοινό καλό. Η διαφορετικότητα μεταξύ των δυο φύλων δεν μπορεί να μην επηρεάσει και την στάση τους ως προς την αιμοδοσία. Παρά τα μεγαλύτερα ποσοστά αντρών αιμοδοτών, στις γυναίκες αιμοδότες επικρατεί περισσότερο ο καθαρά εθελοντικός χαρακτήρας της πράξης τους. Τα άτομα που προέρχονται από άλλους πολιτισμούς και κουλτούρες και βρίσκονται σε μια ξένη χώρα δεν παρουσιάζουν καμιά διαφορά με τους υπόλοιπους πολίτες ως προς τις πράξεις τους που αφορούν την εθελοντική αιμοδοσία φτάνει να τους προσφερθεί η κατάλληλη γνώση ως προς τις διαδικασίες αιμοδοσίας και να μην αισθανθούν περιθωριοποίηση, συναίσθημα που προκαλεί αρνητική στάση ως προς την οποιαδήποτε προσφορά προς την κοινωνία.

Σε γενικές όμως γραμμές, από την βιβλιογραφική ανασκόπηση φαίνεται ότι υπάρχει η αναγνώριση της αξίας της προσφοράς αίματος στην κοινωνία και ίσως αυτό που εμποδίζει την προσφορά αίματος είναι η έλλειψη ενεργειών που θα παρακινήσουν και θα οδηγήσουν σε εθελοντική προσφορά αίματος. Συνήθως ένα άτομο προσφέρει αίμα για να καλύψει την ανεπάρκεια αίματος που υπάρχει είτε για να προσφέρει σε κάποιο άγνωστο είτε για να προσφέρει σε κάποιο οικείο του, που είναι και το μεγαλύτερο ποσοστό των περιπτώσεων. Δεν πρέπει όμως να υποτιμούμε και τα υπόλοιπα κίνητρα όπως οι δωρεάν ιατρικές εξετάσεις,

ο προσφερόμενος ελεύθερος χρόνος από την εργασία, η αναγνώριση της προσφοράς ενός αιμοδότη.

Η πρώτη φορά που κάποιος θα προσφέρει αίμα ανεξαρτήτως του κινήτρου που τον οδήγησε στην πράξη αυτή είναι πολύ σημαντική και μπορεί να καθορίσει κατά πόσο θα συνεχίσει ή όχι την εθελοντική αιμοδοσία. Στη πρόθεση ενός αιμοδότη να δώσει αίμα για δεύτερη φορά καταλυτικό ρόλο παίζει η αναγνώριση της πράξης του καθώς και το χρονικό διάστημα που θα περάσει για την επόμενη αιμοδοσία. Τα άτομα τείνουν να μην επιστρέφουν για αιμοδοσία αν περάσει μεγάλο χρονικό διάστημα από την τελευταία φορά.

Φαίνεται ότι ένα άτομο μπορεί να προσφέρει αίμα για πολλούς λόγους. Λόγους που αφορούν την κοινωνία, τις αξίες που διαπραγματεύονται και το προσωπικό συμφέρον. Οι λόγοι όμως αυτοί μπορούν να διαφοροποιηθούν ή να πάψουν να υπάρχουν προκαλώντας έτσι αλλαγή στη στάση των εθελοντών αιμοδοτών. Είναι αυτοί οι πολλοί παράγοντες που επηρεάζουν την εθελοντική αιμοδοσία και καθιστούν αναγκαίες τις στοχευμένες παρεμβάσεις έτσι ώστε να αξιοποιηθούν καλύτερα οι πόροι που υπάρχουν εστιάζοντας κάθε φορά σε συγκεκριμένες ομάδες δημιουργώντας αποδοτικότερες και αποτελεσματικότερες παρεμβάσεις. Προτείνεται οι παρεμβάσεις να καλύπτουν όσο το δυνατό μεγαλύτερο φάσμα περιπτώσεων ευαισθητοποιώντας μη αιμοδότες να γίνουν αιμοδότες, ενεργοποιώντας παλιούς αιμοδότες και ταυτόχρονα διατηρώντας τους υπάρχοντες αιμοδότες και προτρέποντας τους για πιο ουσιαστική προσφορά μέσω των συχνότερων προσφορών αίματος εκ μέρους τους. Η προσέλκυση αιμοδοτών μπορεί να γίνει μέσω της γνώσης για την ανάγκη για αίμα, τη σημασία των σπάνιων ομάδων και της διαδικασίας αιμοδοσίας. Η ενεργοποίηση των παλιών αιμοδοτών καθώς και η μετατροπή εθελοντών αιμοδοτών αντικατάστασης σε εθελοντές αίματος μπορεί να γίνει στοχευμένα μέσω της προσωπικής επαφής και της ένδειξης εκτίμησης για την ήδη προσφορά τους, όπως επίσης τονίζοντας τους ότι οι ανάγκες για προσφορά αίματος είναι συνεχείς και πολύ μεγάλες στοχεύοντας έτσι στα αισθήματα κοινωνικής ευθύνης. Παρόμοια μπορούμε να ενεργήσουμε και για τους ήδη εθελοντές αιμοδότες δίνοντας τους την εκτίμηση μας και προσφέροντας πληροφορίες ως προς την ανάγκη για επάρκεια αίματος.

Η πλήρης εκμετάλλευση των μέσων μαζικής ενημέρωσης και μέσων κοινωνικής δικτύωσης θεωρείται απαραίτητη, πρέπει όμως να γίνεται με μέτρο ώστε να μην προκαλούν αισθήματα καταπίεσης προς τα άτομα που λαμβάνουν τα μηνύματα έχοντας έτσι αντίθετα από τα επιθυμητά αποτελέσματα. Τέλος η στρατολόγηση ενεργών εθελοντών για ενημέρωση σε

θέματα αιμοδοσίας σε τρίτους, μπορεί να θεωρηθεί η καλύτερη διαφήμιση για την εθελοντική προσφορά αίματος.

8. ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική:

Αιματοκρίτης (2011), Ιστορία Αιμοδοσίας, Available at: http://aimatocritis.blogspot.com.cy/2011/08/blog-post_03.html [Retrieved 02/11/2016].

Αποστολίδου, Κ., Ρεκλείτη, Μ., Σαρίδη, Μ., Τόσκα, Α., Σουλιώτης, Κ., Ζηλίδης, Χ. (2013). Διερεύνηση των στάσεων και των κινήτρων εθελοντών αιμοδοτών, *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας*, Τόμος 5, Τεύχος 4, σελ. 176-189.

Γεώργας, Δ. (1990). *Κοινωνική Ψυχολογία. Τόμος Α', Δ' έκδοση*. Ελληνικά Γράμματα Αθήνα.

Γεωργούλης, Ι. (2010), *Αιματολογία εργαστηριακό μέρος*. Θεσσαλονίκη.

Διεθνής Ομοσπονδία Συλλόγων Ερυθρού Σταυρού & Ερυθράς Ημισελήνου (1991), Εμείς κάνουμε τη διαφορά – Συνεργασίες Εθελοντές, μη αμειβόμενοι αιμοδότες (ορισμός). Κύριοι λόγοι προαγωγής της Εθελοντικής μη αμειβόμενης αιμοδοσίας.

Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας, (2013), Ιστορία της μετάγγισης. Available at: <http://ekea.gr/history-blood/> [Retrieved 03/11/2016].

Ενημερωτικό Φυλλάδιο για Ασθενείς και Εθελοντές Αιμοδότες, Ίδρυμα Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας, Θεσσαλονίκη, 2010.

Ενημερωτικό Φυλλάδιο για Ασθενείς και Εθελοντές Αιμοδότες, Ίδρυμα Ελληνικής Αιματολογικής Εταιρείας, Θεσσαλονίκη, 2010

Ζαχαρία, Ζ. (2000), Ιστορική Αναδρομή για τα κλινικά εργαστήρια στη Κύπρο. Το Κλινικό Εργαστήριο vol. 11, pp. 71-73.

Ιωαννίδου, Μ., (2009), Διερεύνηση των στάσεων της συμπεριφοράς και του επιπέδου γνώσεων των εθελοντών αιμοδοτών σε σχέση με την εθελοντική αιμοδοσία. Ph.D. Thesis Αριστοτέλειο Πανεπιστήμιο Θεσσαλονίκης.

Καλλινίκου – Μανιάτη, Α. Λίτινα, Δ. (2002), Ιατρική των Μεταγγίσεων 2000, “Εμείς κάνουμε τη διαφορά”. Καλλινίκου-Μανιάτη Αλίκη καθηγήτρια Ιατρικής Πανεπιστημίου

Πατρών. Λίτινα Δ. Επισκέπτρια Υγείας, Αιμοδοσία Γ.Ν.Α. Προσέλκυση Εθελοντών ή αμειβόμενων αιμοδοτών.

Κέντρο Αίματος (2016), Ποιος μπορεί να δώσει αίμα; Available at: http://www.aimodosia.gov.cy/moh/blood/blood.nsf/page11_gr/page11_gr?OpenDocument [Retrieved 03/11/2016].

Κέντρο Αίματος (2016), Ποιός δεν μπορεί να δώσει αίμα; Available at: http://www.aimodosia.gov.cy/moh/blood/blood.nsf/page12_gr/page12_gr?OpenDocument [Retrieved 03/11/2016].

Κέντρο Αίματος (2016), Available at: http://www.aimodosia.gov.cy/moh/blood/blood.nsf/page06_gr/page06_gr?OpenDocument [Retrieved 03/11/2016].

Κέντρο Αίματος (2016), Διαδικασία αιμοδοσίας Available at: http://www.aimodosia.gov.cy/moh/blood/blood.nsf/page02_gr/page02_gr?OpenDocument [Retrieved 03/11/2016].

Κέντρο Αίματος (2016), Μετά την αιμοδοσία Available at: http://www.aimodosia.gov.cy/moh/blood/blood.nsf/page08_gr/page08_gr?OpenDocument [Retrieved 03/11/2016].

Κέντρο Αίματος (2016), Που μπορώ να δώσω αίμα; Available at: http://www.aimodosia.gov.cy/moh/blood/blood.nsf/page01_gr/page01_gr?OpenDocument [Retrieved 03/11/2016].

Κέντρο Αίματος (2016), Πως ο οργανισμός αναπληρώνει το αίμα. Available at: http://www.aimodosia.gov.cy/moh/blood/blood.nsf/page24_gr/page24_gr?OpenDocument [Retrieved 03/11/2016].

Κέντρο αίματος, (2016), Παγκύπρια προσφορά αίματος από το 2009-2015, Available at: <http://www.aimodosia.gov.cy/Moh/blood/blood.nsf/All/B43EF3DAE21A5770C2257F61003D8324?OpenDocument> [Retrieved 03/11/2016].

Κέντρο αίματος, (2016), Αριθμός Αιμοδοτών. Available at: <http://www.aimodosia.gov.cy/Moh/blood/blood.nsf/0/3a8d2d6a6c3c867dc2257f610043f34f?OpenDocument&Click=&print> [Retrieved 03/11/2016].

Κόφα, Π. (2015), *Αποτύπωση και μελέτη των στάσεων των κινήτρων, των γνώσεων και των απόψεων των εθελοντών αιμοδοτών*. Διατριβή επιπέδου Μάστερ. Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου.

Κωσταρίδου-Ευκλείδη Α., (1995). *Ψυχολογία κινήτρων*. Ελληνικά Γράμματα Θεσσαλονίκη.

Μανιφέστο για τον εθελοντισμό στην Ευρώπη, (2006), European Volunteer Center.

Μελέτης, Γ. (2010), Τα πιστεύω, οι μύθοι και η πραγματικότητα για τη λέξη αίμα από την Ομηρική εποχή έως σήμερα. *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής*, vol.26 no.6 pp. 984-991.

N.19(I)2014, Νόμος που τροποποιεί τους περί αιμοδοσίας νόμους του 1997 έως 2011

N.61(I) 2006, Νόμος που ρυθμίζει τη σύσταση και λειτουργία του Παγκόσμιου Συντονιστικού Συμβουλίου Εθελοντισμού.

Πατσαλίδης, Φ. (2015), Παράδειγμα κοινωνικής ευαισθησίας, Available at: <http://www.sigmalive.com/simerini/news/241355/protoi-stin-europi-se-aimodotes> [Retrieved 10/11/2016].

Χρυσοστόμου, (1999), *Ιστορία – Οργάνωση Συντονιστικής Επιτροπής Αιμοδοσίας και Διαφώτισης*, Available at: http://www.achrysostomou.org.cy/index_30.htm [Retrieved 03/11/2016].

WHO (2017), Διεθνής ημέρα εθελοντισμού (5 Δεκεμβρίου 2008) – Μήνυμα του Μπαν Γκι-Μουν, Γενικού Γραμματέα ΟΗΕ Available at: http://www.unric.org/el/index.php?option=com_content&view=article&id=21022&catid=4:latest-news&Itemid=18 [Retrieved 03/01/2017].

Αγγλική:

Alfieri, S., Guidi, P., Marta, E., Saturni, V. (2016), Economic crisis and blood donation: How are donors' motivations changing? *Transfus Apher Sci*, vol. 54, no. 3, pp. 396-400.

Allport, G., (1935), "Attitudes" in A handbook of social psychology (pp. 798-844). Worcester, MA: Clark University Press.

Ariely, D., Bracha, A., Meier, S., (2008), Doing good or doing well? Image motivation and monetary incentives in behaving prosocially. *Am Econ Rev*, vol. 99 pp.7-9.

Bani, M., & Strepparava, MG. (2011), Motivation in Italian whole blood donors and the role of commitment, *Psychol Health Med*, vol. 16, no. 6, pp. 641-649.

Beal, R., (2002), The International Society of Blood Transfusion and A Code of Ethics for Blood Donation and Transfusion. *Vox Sang*, vol. 82 p.166.

Bruhin, A., Goette, L., Roethlisberger, A., Markovic, A., Buchli, R., Frey, BM. (2015), Call of duty: the effects of phone calls on blood donor motivation, *Transfusion*, vol. 55, no. 11, pp. 2645-2652.

Buciuniene, I., Stoniene, L., Blazeviciene, A., Kazlauskaite, R., Skudiene, V. (2006), Blood donors' motivation and attitude to non-remunerated blood donation in Lithuania, *BMC Public Health*, vol. 6, no. 166, pp 1-8.

Buyx, A.M., (2009) Blood donation, payment, and non-cash incentives: classical questions drawing renewed interest. *Transfus Med Hemother*, vol. 36, pp. 329-339.

Chan, K., (1996). Environmental attitudes and behavior of secondary school students in Hong- Kong, *The environmentalist*, vol.16, pp.297-306

Charbonneau, J., & Tran, NY. (2013), The symbolic roots of blood donation, *Transfusion*, vol. 53, no. 5, pp. 172S-179S.

Community Blood Center (2016), History of Blood Banking, Available at: <http://www.givingblood.org/about-bloodhistory-of-blood-banking.aspx> [Retrieved 03/11/2016].

Council of Europe. (2007), Guide to the Preparation, Use, and Quality Assessment of Blood Components. ed 13. Strasbourg: Council of Europe Publishing.

EDQM, (2015), Guide to the preparation, use and quality assurance of Blood Components, Council of Europe.

Eurobarometer, Blood donation and blood transfusions, (2010), Available at: http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/ebs/ebs_333b_en.pdf [Retrieved 15/12/2016]

European Parliament and of the council, Directive 2002/98/EC, (2003), Available at: <http://eurlex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2003:033:0030:0040:EN:PDF>, [Retrieved 15/12/2016]

European Volunteer center (2017), Available at: <http://www.cev.be/about-2/why-volunteering-matters/> [Retrieved 07/01/2017].

Evans, P., (1975) , ‘Motivation’, London, Methuen

Ferguson, E. (1996), Predictors of future behavior: a review of the psychological literature on blood donation. *British Journal of Health Psychology*, vol.1 pp. 287-308.

Ferguson, E. , France, C.R., Abraham, C., Ditto, B., Sheeman, P. (2007), Improving blood donor recruitment and retention: integrating theoretical advances from social and behavioral science research agendas. *Transfusion*, vol.47 pp. 1999-2010.

France, J.L, France, C.R., Himawan, L.K. (2007), A path analysis of intention to redonate among experienced blood donors: an extension of the theory of planned behavior. *Transfusion*, vol.47 pp. 1006-1013.

Frey BS, Jegen R. (2001), Motivation crowding theory: A survey of the empirical evidence. *J Econ Surv.* vol. 15 pp. 589–611.

Gazibara, T., Kovacevic, N., Maric, G., Kurtagic, I., Nurkovic, S., Kistic-Tepavcevic, D., Pekmezovic, T. (2015), Factors associated with positive attitude towards blood donation among medical students, *Transfus Apher Sci*, vol. 53, no. 3, pp. 381-385.

Glynn, S.A., Kleinman, S.H., Schreiber, G.B., Zuck, T., Combs, S.M., Bethel, J., et al. (2002) Retrovirus Epidemiology Donor Study. Motivations to donate blood: demographic comparisons. *Transfusion*, vol. 42, pp. 216–225.

Glynn, SA., Williams, AE., Nass, CC., Bethel, J., Kessler, D., Scott, EP., Fridey, J., Kleinman, SH., Schreiber, GB.; Retrovirus Epidemiology Donor Study. (2003), Attitudes toward blood donation incentives in the United States: implications for donor recruitment, *Transfusion*, vol. 43, no. 1, pp. 7-16.

Guiddi, P., Alfieri, S., Marta, E., Saturni, V. (2015), New donors, loyal donors, and regular donors: Which motivations sustain blood donation? *Transfus Apher Sci*, vol. 52, no. 3, pp. 339-344.

Hoogerwerf, MD., van Dongen, A., Middelburg, RA., Merz, EM., de Kort, WL., Frings-Dresen, MH., Sluiter, JK., Veldhuizen, IJ. (2017), Negative experiences and pre-donation blood pressure: the role of attitude and anxiety, *Transfus Med*, vol. 27, no. 2, pp. 105-113.

Julius, C.J., Sytsam, S.R. (1993), Comparisons of demographics and motivations of highly committed whole blood and platelet donors. *J. Clin Apheresis*, vol. 8 pp. 82-88.

Kalargirou, AA., Beloukas, AI., Kosma, AG., Nanou, CI., Saridi, MI., Kriebardis, AG. (2014), Attitudes and behaviors of Greeks concerning blood donation: recruitment and retention campaigns should be focused on need rather than altruism, *Blood Transfus*, vol. 12, no. 3, pp. 320-329.

Kuruvatti, J., Prasad, V., Williams, R., Harrison, MA., Jones, RP. (2011), Motivations for donating blood and reasons why people lapse or never donate in Leeds, England: a 2001 questionnaire-based survey, *Vox Sang*, vol. 101, no. 4, pp. 333-338.

Lacetera, N., Macis, M., (2008), Incentives for altruism? The case of blood donation. Research-based policy analysis and commentary from leading economists. Available at: <http://www.voxeu.org/index.php?q=node/2512>. [Retrieved 06/12/2016]

Lowinik, E., Riley, E., Konstenius, T., Riley, W., McCulloch, Et J., (2012) Knowledge, attitudes and practices surveys of blood donation in developing countries. *International Society of Blood Transfusion*. vol.103 pp.64-74.

Marantidou, O., Loukopoulou, L., Zervou, E., Martinis, G., Egglezou, A., Fountouli, P., Dimoxenous, P., Parara, M., Gavalaki, M., Maniatis, A. (2007), Factors that motivate and hinder blood donation in Greece, *Transfusion Medicine*, no 17, pp. 443–450.

Mascaretti, L, James, V, Barbara, J, Cárdenas, JM, Blagoevska, M, Haracić, M, et al. (2004), Comparative analysis of national regulations concerning blood safety across Europe. *Transfus Med.*, vol. 14 pp.105–12.

Papagiannis, D., Rachiotis, G., Symvoulakis, EK., Anyfantakis, D., Douvlataniotis, K., Zilidis, C., Markaki, A., Hadjichristodoulou, C. (2016), Blood donation knowledge and attitudes among undergraduate health science students: A cross-sectional study, *Transfus Apher Sci*, vol. 54, no. 2, pp. 303-308.

Paulson, N., Travers, H. (2015), Analysis of blood donor motivations, *S D Med*, vol. 68, no. 4, pp. 149-155.

Petty, R., Cacioppo, J.T. (1986). The elaboration likelihood model of persuasion. In L. Berkowitz (Ed), *Advances in experimental social psychology*. New York: Academic Press. vol. 19, pp.123-205

Petty, R.E., Cacioppo, J.T. (1981), *Attitudes and persuasion: Classic and contemporary approaches*. pp. 314.

Quéniart, A. (2013), Blood donation within the family: the transmission of values and practices, *Transfusion*, vol. 53, no. 5, pp. 151S-156S.

Renzaho, A.N., & Polonsky, M.J. (2013), The influence of acculturation, medical mistrust, and perceived discrimination on knowledge about blood donation and blood donation status, *Transfusion*, vol. 53, pp. 162S-171S.

Renzaho, A.M.N., Polonsky, M.J. (2012), Examining demographic and socio-economic correlates of accurate knowledge about blood donation among African migrants in Australia. *Transfusion Medicine*, vol.22, pp.321-331.

Rodriguez del Pozo, P.(1994), Paying donors and the ethics of blood supply. *J Med Ethics*. Vol.20 pp. 31–35.

Rosenberg, Hovland, (1960). *Cognitive, effective and Behavioural components of attitudes*. New Haven, Conn.: Yale

Schreiber, GB., Wu. Y., Ownby, HE., et al. (2000), First year donation patterns predict long term commitment for first-time donors. *Transfusion*, 40S:16S.

Suarez, B., Fernandez-Montoya, A., Fernandez, R., LorezBerio, A., Cillero, M. (2004) How regular blood explain their behavior. *Transfusion*, vol. 44, pp. 1441-1446.

Thomson, R.A., Bethel, J., Lo, A.Y., Ownby, H.E., Nass, C.C., Williams, A.E.(1998), Retention of “safe” blood donors. The retrovirus Epidemiology Donor Study. *Transfusion*, vol. 38 pp. 359-367.

Titmuss, RM., *From Human Blood to Social Policy*, ed 2, expanded. New York: New Press; 1997. The Gift Relationship

WHO (2016), Voluntary unpaid blood donations must increase rapidly to meet 2020 goal Available at: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2016/world-blood-donor-day/en/> [Retrieved 02/11/2016].

WHO (2015), WHO calls for increase in voluntary blood donors to save millions of lives, Available at: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2015/voluntary-blood-donors/en/> [Retrieved 02/11/2016]

WHO (2016), 10 facts on blood transfusion, Available at: http://www.who.int/features/factfiles/blood_transfusion/en/ [Retrieved 02/11/2016].

WHO (2016), Blood safety and availability Available at: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs279/en/> [Retrieved 02/11/2016].

WHO (2016), Blood safety and availability, Available at: http://www.who.int/features/factfiles/blood_transfusion/en/ [Retrieved 02/11/2016].

World Health Organization, World Blood Donor Day, (2011), Available at: <http://www.who.int/worldblooddonorday/en/> [Retrieved 27/11/2016].