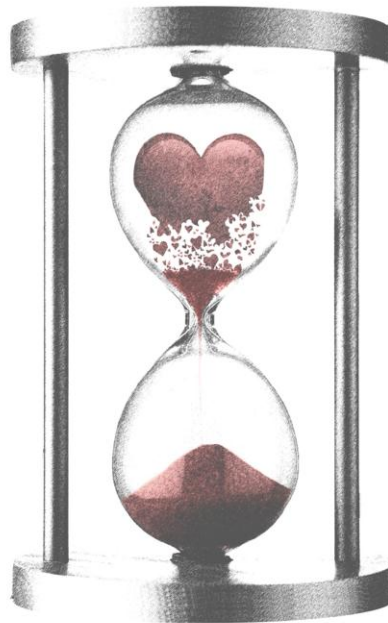


TECHNOLOGICAL EDUCATION INSTITUTE OF ATHENS
SCHOOL OF HEALTH AND WELFARE OCCUPATIONS
DEPARTMENT OF MEDICAL LABORATORY

THESIS

THE STUDENTS OF T.E.I. OF ATHENS AS A NEW STORAGE OF
BLOOD DONORS



Giortsiou Foteini (07/020), Barbalias George (07/111)

Supervisor : Dr. Kriebardis Anastasios
Lecturer of Hematology – Transfusion Medicine

Athens, April 2012

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η πτυχιακή εργασία αποτελείται από δύο μέρη: το πρώτο μέρος, το γενικό, περιέχει το πρώτο κεφάλαιο το οποίο αναφέρει γενικά την ιστορία της αιμοδοσίας, τους λόγους αύξησης των αναγκών του αίματος, ποια είναι στη θεωρία τα κίνητρα και οι λόγοι αποχής από την αιμοδοσία και μια περιγραφή του Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Αθήνας. Το γενικό μέρος, επίσης, περιέχει το δεύτερο κεφάλαιο με τη περιγραφή των ερωτηματολογίων και τον τρόπο διεξαγωγής της εργασίας. Στο δεύτερο μέρος, το ειδικό, παρουσιάζεται η έρευνά, η ανάλυση των αποτελεσμάτων, η σύγκριση της μελέτης με έρευνες που διεξήχθησαν στην Ελλάδα αλλά και σε χώρες του εξωτερικού (Ιταλία, Γαλλία, Νορβηγία, Ολλανδία, Αγγλία, Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής, Καλιφόρνια, Λος Άντζελες, Οχάιο, Ιράν, Ινδία, Σαουδική Αραβία, Νιγηρία και Καμερούν) και τα συμπεράσματα και οι προτάσεις.

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν να καταγραφεί και να αναλυθεί η στάση των φοιτητών του Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Αθήνας απέναντι στην εθελοντική αιμοδοσία. Επίσης να διαπιστωθούν και να καταγραφούν αν υπάρχουν τυχόν διαφορές σε σχέση με το φύλο αλλά και με τη σχολή φοίτησης.

Τα αποτελέσματα αυτής της εργασίας πιθανά να μπορούν να συντελέσουν στη προσέγγιση και προσέλκυση των νέων. Συγκεκριμένα κρίνεται σκόπιμη η ευαισθητοποίηση μέσω της σωστής ενημέρωσης ώστε οι νέοι να απαλλαχθούν από προκαταλήψεις που φαίνεται να έχουν. Κρίνεται απαραίτητη η ενίσχυση της Αιμοδοσίας από τους νέους καθώς τα ποσοστά των αιμοδοτών στην χώρα μας είναι πολύ χαμηλά, ενώ απεναντίας, οι ανάγκες σε αίμα είναι πολύ αυξημένες.

Ευχαριστίες

Ευχαριστούμε όλους όσους βοήθησαν για τη δημιουργία αυτής της εργασίας. Ευχαριστούμε τους φοιτητές του ΤΕΙ Αθήνας που συνέβαλαν με τον χρόνο τους και την συγκατάθεσή τους στην συμπλήρωση του ερωτηματολογίου μας. Ευχαριστούμε θερμά τον επιβλέποντα καθηγητή μας κ. Κριεμπάρδη για την συμβουλή του και την καθοριστική του βοήθεια. Ήταν δίπλα μας σε όλη τη διάρκεια της προετοιμασίας της πτυχιακής μας εργασίας καθοδηγώντας μας σε κάθε βήμα και πιέζοντας μας τις στιγμές που έπρεπε. Ευχαριστούμε το ΤΕΙ Αθήνας που μας έδωσε αυτή την ευκαιρία. Τέλος, ευχαριστούμε τους φίλους και τις οικογένειές μας για την στήριξη, την αγάπη, την κατανόηση και την δύναμη που μας προσέφεραν καθ' όλη τη διάρκεια της προετοιμασίας αυτής της πτυχιακής εργασίας. Επίσης ευχαριστίες οφείλουμε στις Τεχνολόγους Ιατρικών Εργαστηρίων Μήτσιου Βικτωρία και Λούβρου Σοφία για την παραχώρηση των ερωτηματολογίων και την ανάγνωση της πτυχιακής εργασίας τους.

Γιώρτσου Φένια, Μπαρμπαλιάς Γιώργος

Απρίλιος, 2012

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Α: ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1. Η ιστορία της αιμοδοσίας.....	8
2. Η ιστορία της αιμοδοσίας στην Ελλάδα.....	8
3. Λόγοι αύξησης αναγκών για αίμα.....	9
3.1. Αύξηση πληθυσμού.....	9
3.2. Αύξηση μέσου όρου ζωής στον άνθρωπο.....	9
3.3. Αύξηση ιατρικής μελέτης και χειρουργικών διαδικασιών.....	10
3.4. Αύξηση τροχαίων ατυχημάτων.....	11
3.5. Νοσήματα που απαιτούν μεταγγίσεις αίματος και παραγώγων του.....	12
3.6. Άλλοι λόγοι αύξησης αναγκών για αίμα.....	12
4. Προτάσεις για την αύξηση των αποθεμάτων αίματος.....	12
5. Κίνητρα αιμοδοτών.....	14
5.1. Η θεωρία του Maslow πάνω στην ιεράρχηση των ανθρώπινων αναγκών.....	14
5.1.1. Βασικές ανάγκες.....	14
5.2. Βασικά κίνητρα αιμοδοτών.....	17
6. Λόγοι αποχής από την εθελοντική αιμοδοσία.....	18
6.1. Τρόπος ζωής.....	18
6.2. Έλλειψη γνώσεων και άγνοια αναγκών για αίμα.....	18
6.3. Φόβος.....	19
6.4. Μη βολικό μέρος και ώρες.....	20
6.5. Κακή μεταχείριση του προσωπικού.....	20
6.6. Έλλειψη ενδιαφέροντος και αρνητική στάση.....	20
7. Χάρτης Σχολών- Τμημάτων του ΤΕΙ Αθήνας.....	21
7.1. Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Αθήνας.....	21
7.2. Σχολές και Τμήματα του ΤΕΙ Αθήνας.....	22
7.2.1. Σχολή Τεχνολογικών Εφαρμογών.....	22
7.2.2. Σχολή Διοίκησης και Οικονομίας.....	22

7.2.3. Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας.....	23
7.2.4. Σχολή Τεχνολογίας Τροφίμων και Διατροφής.....	24
7.2.5. Σχολή Γραφικών Τεχνών και Καλλιτεχνικών Σπουδών.....	24

ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β: ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

1. Συμμετέχοντες.....	25
2. Υλικά- Ερωτηματολόγιο.....	25
3. Στατιστική επεξεργασία αποτελεσμάτων.....	26

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Γ: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ.....32

1. ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ.....	32
2. ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ.....	35
2.1 Η κατάσταση των ερωτηθέντων σε σχέση με την αιμοδοσία.....	35
2.2 Διάθεση των ερωτηθέντων για αιμοδοσία.....	36
2.3 Το περιβάλλον.....	41
2.4 Η εθελοντική αιμοδοσία για τους ερωτηθέντες ήταν μια καλή εμπειρία.....	42
2.5 Μεγαλύτερο κίνητρο για τους ερωτηθέντες η βοήθεια προς τους άλλους.....	47
2.6 Η δωρεά αίματος θεωρείται ηθικό και προσωπικό καθήκον.....	51
2.7 Αίτια απομάκρυνσης.....	54
2.8 Σύνοψη αποτελεσμάτων.....	61
2.8.1 Το μέλλον της εθελοντικής αιμοδοσίας.....	61
2.8.2 Λόγοι αιμοδότησης.....	62
2.8.3 Λόγοι αποχής.....	62
2.8.4 Συσχέτιση των αποτελεσμάτων σε σχέση με το φύλο.....	62
2.8.5 Σύγκριση ΣΕΥΠ με άλλες σχολές.....	63

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Δ: ΣΥΖΗΤΗΣΗ- ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....65

Ποσοστά εθελοντών αιμοδοτών.....	65
Κίνητρα εθελοντικής αιμοδοσίας.....	66

Λόγοι απομάκρυνσης.....	68
ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....	72
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	73
SUMMARY.....	75
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	77
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	83

A ΚΕΦΑΛΑΙΟ: ΕΙΣΑΓΩΓΗ

A1. Ιστορία της αιμοδοσίας

Ως πρώτη μετάγγιση θεωρείται η γενόμενη το 1492 στον Πάπα Ιννοκέντιο τον 8ο. Η πρώτη πάντως καθορισμένη και λεπτομερής περιγραφή της τεχνικής της μετάγγισης βρίσκεται στα εγχειρίδια του Γερμανού χημικού Ανδρέα Libanius (1615), αν και κατά τους Ιταλούς η αποκλειστικότητα ανήκει στο γιατρό Jean De Colle (1628) από την Padova. Η ανακάλυψη της κυκλοφορίας του αίματος από τον Harvey το 1628 αποτελεί σταθμό για τη μετάγγιση. Η τιμή της πρώτης πραγματικής μετάγγισης από άνθρωπο σε άνθρωπο ανήκει στο Major ο οποίος δεν έκανε απευθείας μετάγγιση, αλλά συνέλεξε το αίμα για τη μετάγγιση σε δοχείο.

Ο σημαντικότερος σταθμός στην ιστορία της μετάγγισης του αίματος υπήρξε η ανακάλυψη των ομάδων αίματος κατά ABO από τον Landsteiner το 1900. Γι' αυτή την ανακάλυψη ο Landsteiner τιμήθηκε το 1930 με το βραβείο Nobel. Την ανακάλυψη των ομάδων του συστήματος ABO ακολούθησε η ανακάλυψη του συστήματος κατά Rhesus. Ο επόμενος σταθμός στην ιστορία της μετάγγισης ήταν το 1914 όταν με τις ταυτόχρονες εργασίες των Hustin (Βρυξέλλες), Acot (Μπουένος Άιρες) και Lewisohn (Νέα Υόρκη), χρησιμοποιήθηκαν τα κιτρικά άλατα ως αντιπηκτικό διάλυμα (<http://www.lib.teicrete.gr/>).

A2. Ιστορία της αιμοδοσίας στην Ελλάδα

Ένας πολύ φωτισμένος μελετητής της Αιμοδοσίας για την Ελλάδα υπήρξε ο αείμνηστος Μικές Παϊδούσης, ο οποίος δημιούργησε και την ιστορία της μετάγγισης του αίματος. Η πρώτη μετάγγιση στην Ελλάδα έγινε το 1916 στην πολυκλινική Αθηνών από τον καθηγητή Σπύρο Οικονόμου με δότη αίματος τον βοηθό του Μ. Πατρικαλάκη. Σε εργασίες του Μικέ Παϊδούση αναφέρεται ότι κατά τους Βαλκανικούς και τον Α΄ Παγκόσμιο Πόλεμο δεν πραγματοποιήθηκαν μεταγγίσεις αίματος στην Ελλάδα. Το 1935 ιδρύεται από τον Μ. Μακκά η Αιμοδοσία του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού (Ε.Ε.Σ.), η οποία για πολλά χρόνια

επωμίσθηκε το βάρος της Αιμοδοσίας στην Ελλάδα. Το 1939 διατίθεται για πρώτη φορά συντηρημένο αίμα. Οι αλματώδεις πρόοδοι της Ιατρικής και οι μεγάλες ανάγκες σε αίμα οδήγησαν στην ανάπτυξη της εθελοντικής αιμοδοσίας. Η εμπορία του αίματος καταργήθηκε με νόμο το 1974, αλλά οι ιδιωτικές τράπεζες αίματος έκλεισαν οριστικά το 1979 (<http://www.psnrenal.gr>).

A3. Λόγοι αύξησης αναγκών για αίμα

Οι ανάγκες αίματος παγκοσμίως αυξάνονται για διάφορους λόγους οι οποίοι είναι αποτέλεσμα πολλών παραγόντων. Στο παρόν κεφάλαιο θα αναλυθούν οι πιο σημαντικοί ώστε να γίνει κατανοητός ο ρόλος τους στην μείωση των αποθεμάτων αίματος.

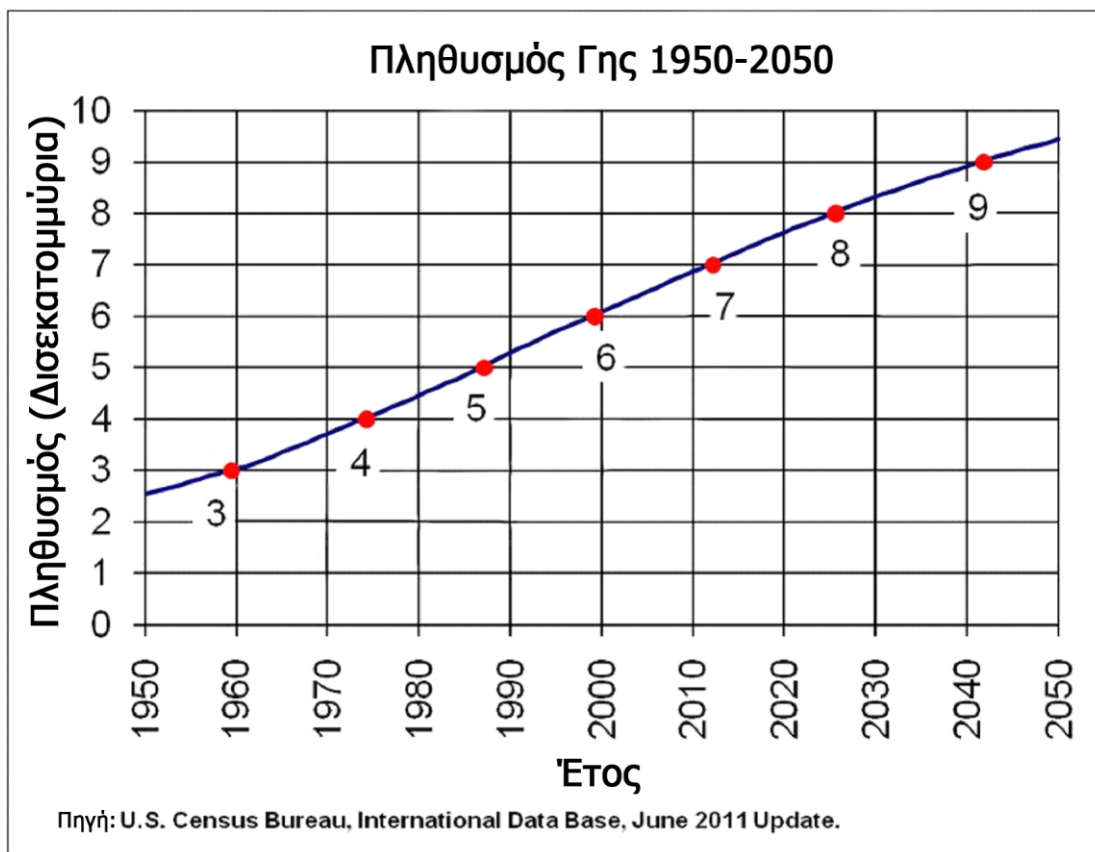
A3.1. Αύξηση του πληθυσμού

Ο πληθυσμός της γης αυξάνεται ολοένα και περισσότερο. Ενδεικτικό είναι ότι μέχρι το τέλος του 2012 ο πληθυσμός της γης θα έχει κατά πολύ ξεπεράσει τα 7.000.000.000 ανθρώπους (Σχήμα 1).

A3.2. Αύξηση μέσου όρου ζωής των ανθρώπων

Είναι γνωστό ότι ο μέσος όρος ζωής των ανθρώπων είναι περίπου 80 ± 2 έτη. Την τελευταία εκατονταετία ο μέσος όρος ζωής αυξήθηκε κατά 30 περίπου χρόνια. Σύμφωνα με στατιστικές μελέτες που έχουν γίνει στο παρελθόν οι κύριοι παράγοντες που οδηγούν σε αυτή την αύξηση είναι:

- Η βελτίωση της δημόσιας υγείας με την δημιουργία συστημάτων ύδρευσης και αποχέτευσης,
- Η βελτίωση των συνθηκών ζωής με καλύτερα σπίτια και δημόσια κτίρια,
- Η αύξηση του επιπέδου εκπαίδευσης του πληθυσμού και
- Η βελτίωση των συνθηκών υγιεινής στην συντήρηση και μεταφορά τροφίμων (<http://www.gyn.gr>).



Σχήμα 1: Στο σχήμα φαίνεται η αυξητική τάση του πληθυσμού από το 1950, που είχε περίπου 2,5 δις ανθρώπων, μέχρι και το 2050 που υπολογίζεται ότι ο πληθυσμός θα έχει φτάσει τα 9,5 δις (census.gov).

A3.3. Ανάπτυξη ιατρικής μελέτης και χειρουργικών διαδικασιών

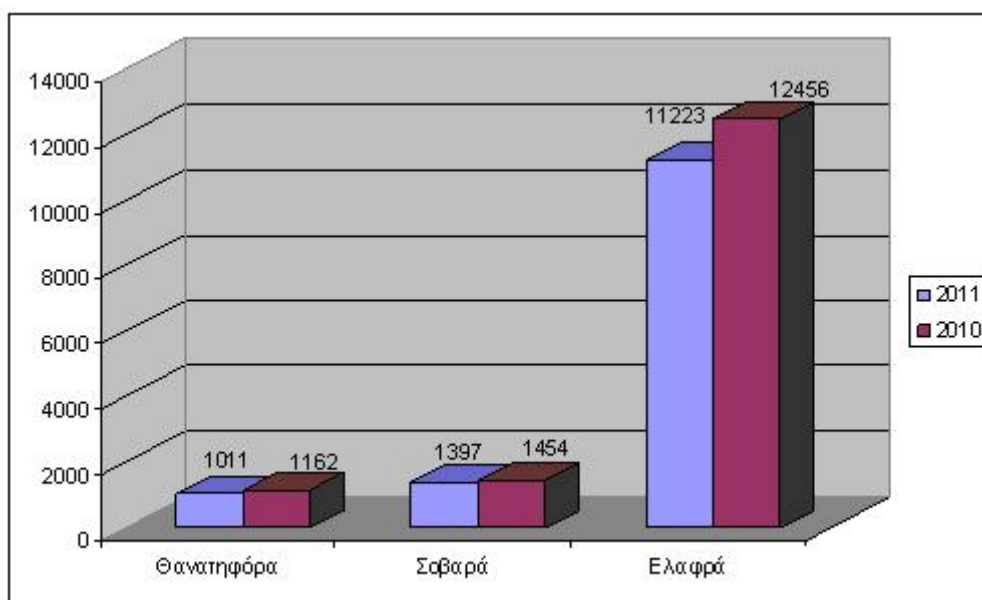
Η ανάπτυξη της ιατρικής μελέτης και των χειρουργικών διαδικασιών έχει ως αποτέλεσμα την σημαντική αύξηση της ζήτησης αίματος και προϊόντων του. Κατά την προετοιμασία ενός χειρουργείου ενημερώνεται η Αιμοδοσία ώστε να υπάρχουν σε αναμονή συμπυκνωμένα ερυθροκύτταρα για τον ασθενή σε περίπτωση που είναι αναγκαία η χρήση τους. Συνολικά το 2011 στην Ελλάδα πραγματοποιήθηκαν σε όλα τα Νοσοκομεία 461.677 χειρουργεία σε εξωτερικούς και εσωτερικούς ασθενείς σε σύγκριση με 436.405 το 2010, σημειώνοντας αύξηση 6% αντίστοιχα (Πίνακας 1).

Δ.Υ.Πε.	Χειρουργεία (2009)	Χειρουργεία (2010)	Χειρουργεία (2011)	Χειρουργεία (2010-2009)	Χειρουργεία (2011-2010)
1η	153.902	129.984	136.912	-16%	5%
2η	49.456	59.431	56.397	20%	-5%
3η	43.337	56.898	59.386	31%	4%
4η	70.624	66.957	70.412	-5%	5%
5η	19.008	28.723	38.107	51%	33%
6η	67.818	67.833	72.114	0%	6%
7η	13.698	26.579	28.349	94%	7%
ΣΥΝΟΛΟ	417.843	436.405	461.677	4%	6%

Πίνακας 1: Αριθμός χειρουργείων που διενεργήθηκαν στα Νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματος Υγείας(ΕΣΥ) (Δ.Υ.Πε: Διοικήσεις Υγειονομικών Περιφερειών) (www.esy.net).

A3.4. Αύξηση τροχαίων ατυχημάτων

Ο τρόπος ζωής κυρίως στα αστικά κέντρα έχει οδηγήσει στην αύξηση των τροχαίων ατυχημάτων με αποτέλεσμα τον τραυματισμό μεγάλου αριθμού ανθρώπων οδηγώντας στην έκτακτη και εσπευσμένη ανάγκη για αίμα λόγω των χειρουργείων που σε κάποιες περιπτώσεις είναι ανάγκη να γίνουν (Σχήμα 2).



Σχήμα 2: Τα τροχαία ατυχήματα και οι συνέπειές τους, σύγκριση 2010-2011 (<http://www.astynomia.gr>)

A3.5. Νοσήματα που απαιτούν μεταγγίσεις αίματος και παραγώγων του

Στις μέρες μας υπάρχουν ασθένειες οι οποίες χρειάζονται την μετάγγιση αίματος και παραγώγων του. Μερικές από αυτές τις ασθένειες είναι, αιματολογικά νοσήματα και κακοήθειες (www.ekmed.gr).

A3.6. Άλλοι λόγοι αύξησης αναγκών για αίμα

Τέλος θα πρέπει να αναφερθούν ως λόγοι αύξησης των αναγκών για αίμα, η απώλεια εθελοντών αιμοδοτών λόγω των νέων ευαίσθητων δοκιμασιών ελέγχου ή των νέων κριτηρίων αποκλεισμού με σκοπό την αύξηση της ασφάλειας του αίματος (Kasraian et al., 2010; Sanchez et al., 2001; Wallace et al., 1998; Bowman et al., 1997; Davey et al., 1998; Gardner et al., 1995; Simon et al., 1998; Klein et al., 1994; Gillespie et al., 2002).

A4. Προτάσεις για την αύξηση των αποθεμάτων αίματος

Για να εξασφαλιστούν επαρκή αποθέματα αίματος πρέπει να δημιουργηθούν προγράμματα τα οποία θα δώσουν κίνητρα στους ανθρώπους οι οποίοι δεν έχουν υπάρξει εθελοντές αιμοδότες στο παρελθόν ώστε να αντικαταστήσουν τους εθελοντές αιμοδότες οι οποίοι σταματούν να δίνουν αίμα λόγω ηλικίας, ασθενειών και αποκλεισμού κατά την εξέταση ή άλλων ελέγχων οι οποίοι είναι ανάγκη να γίνουν πριν από την επιλογή τους (Πίνακας 2) (Kasraian et al., 2010; Sanchez et al., 2001; Wallace et al., 1998; Bowman et al., 1997; Davey et al., 1998; Gardner et al., 1995; Simon et al., 1998; Klein et al., 1994; Gillespie et al., 2002). Με άλλα λόγια οι εν ενεργεία εθελοντές αιμοδότες διαδραματίζουν πολύ σημαντικό ρόλο στο να διασφαλιστεί επάρκεια στα αποθέματα αίματος. Η επαναφορά των αιμοδοτών που έχουν σταματήσει από την εθελοντική αιμοδοσία έχει σημαντικά πλεονεκτήματα σε σχέση με την προσπάθεια προσέλκυσης νέων αιμοδοτών. Η στρατολόγηση των εν ενεργεία αιμοδοτών είναι ευκολότερη λόγω της καλύτερης συνεργασίας τους με το προσωπικό, των λιγότερων αντιδράσεων

από μέρους των δοτών και της λιγότερης εκπαίδευσης που χρειάζονται ώστε να πειστούν να επιστρέψουν (Kasraian et al., 2010; Schreiber et al., 2006; Heinrich et al., 2010). Επίσης, υπάρχει πιθανό ιατρικό όφελος για τους δέκτες αίματος διότι ο κίνδυνος για τη μετάδοση ιογενών μολύνσεων είναι χαμηλότερος στους εν ενεργεία δότες απ' ότι σε αυτούς που δεν έχουν ξαναδώσει αίμα. Ο μειωμένος κίνδυνος εξακολουθεί να υπάρχει για τους δότες που δεν έχουν δώσει αίμα μέχρι και 5 χρόνια. Επιπλέον, η επάνδρωση των δοτών που έχουν παρέλθει μπορεί να έχει μικρότερο κόστος γιατί έχουν ήδη κάνει τις υποχρεωτικές ιατρικές εξετάσεις, συμπεριλαμβανομένου και του ελέγχου για την ομάδα αίματός τους (Πίνακας 2) (Kakaiya et al., 1986; Schreiber et al., 2003; Archer et al., 1992; Glynn et al., 2000).

Υποχρεωτικές εξετάσεις	Χωρίς υποχρεωτικό έλεγχο εξετάσεις
Ηπατίτιδα Β (HbsAg)	Ιοί (CMV, Epstein-Barr, Ηπατίτιδα G)
Ηπατίτιδα C (anti-HCV)	Greutrelt-Jacob TTV (Transmitted Transfusion Virus)
HIV (anti HIV 1/2)	Ερπητοϊοί
Σύφιλη (αντίδραση RPR)	Ελονοσία
Ιό HTLV (anti-HTLV 1/2)	Και άλλες

Πίνακας 2: Εξετάσεις με σκοπό την σωστή επιλογή αιμοδότη (<http://www.ekmed.gr>).

Τέλος, πρέπει να τονιστεί ότι εν ενεργεία αιμοδότες δωρίζουν αίμα πιο συχνά λόγω του αισθήματός τους προσφοράς στο συνάνθρωπο και νοιώθουν μεγαλύτερη ευθύνη προς τους δέκτες αίματος και των παραγώγων του (Kasraian et al., 2010; Oswald et al., 1975; Tausend et al., 1991). Η στρατηγική που ακολουθεί η κάθε χώρα για να επανδρώσει αιμοδότες, διαφέρει ανάλογα με την κοινωνικοοικονομική πολιτική της.

Παρ' όλο που ένα μεγάλο μέρος ανθρώπων είναι ικανοί να δωρίσουν αίμα μόνο λίγοι είναι εκείνοι που επιλέγουν να γίνουν εθελοντές αιμοδότες και μόνο ένα μικρό μέρος από αυτούς δωρίζουν αίμα σε τακτική βάση δηλαδή είναι

επαναλαμβανόμενοι αιμοδότες (Kasraian et al., 2010; London et al., 1965; Zuck et al., 1995).

A5. Κίνητρα αιμοδοτών

Η επάρκεια αίματος εξαρτάται άμεσα από τον αριθμό αιμοδοσίας που γίνεται από τους αιμοδότες. Όμως όπως αναφέρθηκε και παραπάνω οι ανάγκες για αίμα αυξάνονται για διάφορους λόγους με αποτέλεσμα την μείωση των αποθεμάτων. Για να αντιμετωπιστεί αυτή η ανησυχία σχετικά με την επάρκεια των αποθεμάτων αίματος, τα κέντρα αιμοδοσίας θα πρέπει όχι μόνο να προσελκύσουν νέους αιμοδότες αλλά και να κατανοήσουν τους λόγους που τους παρακινούν να δώσουν αίμα ξανά ώστε να βελτιωθεί και η συχνότητα των δωρεών (Bahrami et al., 2011). Τα κίνητρα των δοτών είναι μία από τις μεγαλύτερες προκλήσεις που αντιμετωπίζουν οι οργανισμοί συλλογής αίματος στις μέρες μας. Στην πραγματικότητα, αυτή η πρόκληση υπάρχει από την στιγμή που ο πρώτος αιμοδότης δώρισε αίμα (Badden, 1985). Τα κίνητρα λοιπόν παίζουν σημαντικό ρόλο στην εθελοντική αιμοδοσία και πρέπει να ανταποκρίνονται στις ανάγκες ή τους στόχους της.

A5.1. Η θεωρία του Maslow πάνω στην ιεράρχηση των ανθρώπινων αναγκών

Ο Abraham Maslow έδειξε τις ανάγκες των ανθρώπων με μορφή ιεραρχίας (Maslow, 1943). Η θεωρία του Maslow πάνω στην ιεράρχηση των ανθρώπινων αναγκών εμφανίσθηκε για πρώτη φορά στο βιβλίο του Motivation and Personality (1954). Η πρόταση του Maslow ήταν ότι τα ανθρώπινα κίνητρα μπορούν να περιγραφούν με όρους ιεράρχησης των βασικών αναγκών ή αξιών.

A5.1.1. Βασικές ανάγκες

Οι βασικές ανάγκες αποτελούνται από 4 κύριες κατηγορίες και ο Maslow πρόσθεσε και μια 5η στην οποία φθάνουμε πολύ σπάνια. Έφτιαξε και ένα σχήμα, μια πυραμίδα, στο οποίο αναπαριστά τις βασικές ανθρώπινες ανάγκες, που έμεινε

στην ιστορία ως πυραμίδα των βασικών αναγκών ή πυραμίδα του Maslow (Σχήμα 3).

Η πρώτη κατηγορία αποτελείται από τις φυσιολογικές ή βιολογικές ανάγκες, όπως είναι η ανάγκη των ανθρώπων για φαγητό, νερό, αέρα και ύπνο. Η δεύτερη είναι η ανάγκη μας για ασφάλεια, να έχουμε στέγη, ρούχα, θέρμανση, κλπ. Η τρίτη κατηγορία περιλαμβάνει την ανάγκη των ανθρώπων να ανήκουν κάπου, να μας αγαπούν (ερωτική σχέση) και η τέταρτη έχει να κάνει με την υπόληψη, έχουμε ανάγκη από κύρος το οποίο θα μας δώσει τον πολυπόθητο σεβασμό των άλλων. Πέρα από αυτές τις κατηγορίες, ο Maslow πρότεινε (ή πιο σωστά, υπαινίχθηκε) και μια 5η κατηγορία, αυτή της αυτο-πραγμάτωσης, την ανάγκη μας να ξέρουμε και να κατανοούμε, να δημιουργούμε, να λύνουμε προβλήματα για τη χαρά του να λύνουμε προβλήματα (όπως έκαναν για παράδειγμα ο Αρχιμήδης, ο Πασκάλ, ή ο Αϊνστάιν).

Όταν ένας άνθρωπος πεινάει πολύ, δεν μπορεί να σκεφτεί τίποτε άλλο. Αν λύσει το πρόβλημα και αρχίσει να τρώει καλά, θα ασχοληθεί με το να βρει ένα καταφύγιο, μια στέγη κάτω από την οποία θα αισθάνεται ασφαλής. Αν επιλύσει και αυτό το πρόβλημα, τότε εγείρεται το πρόβλημα της σεξουαλικής ανάγκης και αυτό το πρόβλημα δεν είναι αποκλειστικά ζήτημα ικανοποίησης της σωματικής ανάγκης, αλλά εκπληρώνει και την ανάγκη μας για ανθρώπινη ζεστασιά, ασφάλεια, αυτή την αίσθηση ότι ανήκουμε κάπου, ότι κάποιος μας αγαπάει πολύ. Αν ικανοποιηθεί και αυτή η ανάγκη μας, τότε αναδύεται μια νέα, η ανάγκη να μας εκτιμούν και να μας θαυμάζουν, η ανάγκη μας για αυτο-εκτίμηση η οποία συνήθως βασίζεται στην εκτίμηση των άλλων (γειτόνων, φίλων και γνωστών, συναδέλφων). Αν ικανοποιηθεί και αυτή η ανάγκη, τότε είναι πολύ πιθανό να αναδυθεί και μια 5η ανάγκη, η ανάγκη αυτο-πραγμάτωσης, αν και ο Maslow παρατήρησε ότι πολύ λίγοι άνθρωποι φθάνουν σε αυτό το επίπεδο.

Ο Maslow υποστηρίζει, πολύ λογικά, ότι μόνο όταν καλυφθούν οι κατώτερες ανάγκες, για φαγητό, στέγη, κλπ, ο κάθε άνθρωπος σκέφτεται τις ανώτερες ανάγκες. Αν βρισκόμαστε στο επίπεδο των ανώτερων αναγκών, αλλά παρουσιαστεί κάποιο πρόβλημα με τις κατώτερες, αν για παράδειγμα; πιάσει

φωτιά το σπίτι τότε γυρνάμε προς τα πίσω, εγκαταλείπουμε το ανώτερο επίπεδο το οποίο έχουμε ψυχολογικά επιτύχει και τρέχουμε να καλύψουμε και πάλι τις πιο βασικές μας ανάγκες. Το σχήμα θυμίζει πολύ ένα ψυχικό ασανσέρ το οποίο ανεβαίνει όταν καταφέρνουμε να καλύψουμε τις βασικές μας ανάγκες και κατεβαίνει όταν αυτές απειλούνται (www.enet.gr).



Σχήμα 3: Η πυραμίδα του Maslow. Όπως φαίνεται στο Σχήμα η 1^η κατηγορία της πυραμίδας του Maslow αποτελείται από τις φυσιολογικές ανάγκες (υγεία, τροφή, ύπνος), η 2^η αποτελείται από την ανάγκη για ασφάλεια (καταφύγιο, αποφυγή κινδύνου), η 3^η αποτελείται από την ανάγκη να ανήκουμε κάπου (αγάπη, στοργή, να είσαι μέλος μίας ομάδας), η 4^η αποτελείται από την εκτίμηση (αυτοεκτίμηση και σεβασμός για τους άλλους) και τέλος η 5^η κατηγορία της πυραμίδας του Maslow αποτελείται από την αυτό-πραγμάτωση (κατάκτηση δυνατοτήτων του κάθε ατόμου ξεχωριστά) (www.timlebon.com).

Οι βασικές ανάγκες ξεκινούν με φυσιολογικές ανάγκες και έπειτα ακολουθεί η ανάγκη για ασφάλεια και σεβασμό (Maslow, 1943). Δεν υπάρχει

καμία αμφιβολία ότι η αιμοδοσία είναι επίσης μία προσπάθεια να επιτευχθούν αυτές τις ανάγκες και ότι ο καθένας που θέλει να δώσει αίμα έχει ένα πολύ συγκεκριμένο κίνητρο. Κάποιοι άνθρωποι περιμένουν χρηματική αποζημίωση, παρόλα αυτά η πληρωμένη αιμοδοσία έχει σταματήσει στις περισσότερες χώρες. Άλλη μία ομάδα ακόμα περιμένει απάντηση για τις δευτερευούσης σημασίας όπως η κοινωνική αναγνώριση, ο σεβασμός ή απλά η αυτοϊκανοποίηση. Οι αξιολογήσεις των ερευνών οι οποίες έχουν διενεργηθεί σ' αυτόν τον τομέα δείχνουν ότι υπάρχουν διαφορές στους παράγοντες που παρακινούν όσους δίνουν αίμα για πρώτη φορά σε σχέση με τους εν ενεργεία δότες. Κατά την πρώτη δωρεά, εξωτερικοί παράγοντες όπως η κοινωνική πίεση από συνομήλικους ή φίλους είναι σημαντικοί παράγοντες στο να αποφασίσει κάποιος να δώσει αίμα, αλλά δεν επηρεάζουν τους εν ενεργεία δότες. Εσωτερικοί παράγοντες όπως η επιθυμία για βοήθεια στον συνάνθρωπο, το αίσθημα καθήκοντος, η επιθυμία για βοήθεια στον Ερυθρό Σταυρό γίνονται με τον καιρό πιο σημαντικοί (Pillivian et al., 1990; Royse et al., 1995; Maghsudlu et al., 2011).

A5.2. Βασικά κίνητρα αιμοδοτών

Όσον αφορά στα κίνητρα των αιμοδοτών, αρκετές μελέτες έχουν δείξει ότι η ανιδιοτελής φροντίδα προς τον συνάνθρωπο είναι το βασικό ή το μοναδικό κίνητρο (Pillivian et al., 1991; Simon et al., 2003). Βέβαια, φαίνεται απλό να υποστηριχθεί ότι η εθελοντική αιμοδοσία για αλτρουϊστικούς και μόνο λόγους είναι δύσκολο να κατανοηθεί και συνεπώς οι ερευνητές αναζητούν και άλλα κίνητρα (Giles et al., 2004; Godin et al., 2005; Lemmens et al., 2005). Για παράδειγμα, ο Ferguson θεωρεί ότι οι αιμοδότες δείχνουν φιλανθρωπία ως ένα συνδυασμό ιδιοτέλειας και αλτρουϊσμού (Ferguson et al., 2008). Γενικά, υπάρχουν παράγοντες κινήτρων που επηρεάζουν την απόφαση για δωρεά και οι συναισθηματικές πτυχές της εμπειρίας της αιμοδοσίας που δεν τονίζονται και απαιτούν περαιτέρω έρευνα (Bani et al., 2010).

Τα σημαντικότερα κίνητρα στην αιμοδοσία, απ' ότι έχει δείξει η ιστορία, είναι ο αλτρουϊσμός, το αίσθημα κοινωνικής υποχρέωσης, η προσωπική κοινωνική

πίεση, η επίγνωση της ανάγκης για αντικατάσταση του αίματος που έχει χρησιμοποιηθεί και η αύξηση της αυτοεκτίμησης (London et al., 1965). Επίσης, μία παλαιότερη μελέτη έδειξε ότι ένα μεγαλύτερο ποσοστό επιστροφής έχει επηρεαστεί παίρνοντας πληροφορίες σχετικά με τις ανάγκες των ασθενών, έχοντας καλές εμπειρίες από προηγούμενες δωρεές και έχοντας λάβει διαβεβαίωση από το κέντρο αιμοδοσίας ότι το αίμα τους αξιοποιήθηκε και επιτεύχθηκε ο σκοπός της αιμοδοσίας (James et al., 1999; Kasraian et al., 2010) .

A6. Λόγοι αποχής από την εθελοντική αιμοδοσία

Πολλές μελέτες έχουν γίνει ώστε να γίνουν κατανοητοί οι λόγοι αποχής από την εθελοντική αιμοδοσία. Οι βασικότεροι λόγοι αποχής από την εθελοντική αιμοδοσία παρατίθενται στη συνέχεια.

A6.1. Τρόπος ζωής

Σημαντικό ρόλο στην αποχή από την εθελοντική αιμοδοσία παίζει ο τρόπος ζωής στα αστικά κέντρα. Είναι χαρακτηριστικό, ότι τέσσερις στους πέντε Ευρωπαίους πολίτες ζουν σε πόλεις, οι περισσότερες από τις οποίες αντιμετωπίζουν τις συνέπειες της υποβάθμισης του αστικού περιβάλλοντος: κακή ποιότητα αέρα, πυκνή οδική κυκλοφορία και συμφόρηση, ηχορύπανση, έλλειψη ελεύθερων χώρων και άναρχη δόμηση, περιλαμβάνονται ανάμεσα στα βασικά χαρακτηριστικά της σημερινής μεγαλούπολης (Παπαθανασίου, 2008). Όλοι αυτοί οι λόγοι σε συνδυασμό με τις υποχρεώσεις που δημιουργούνται μέσα στην καθημερινότητα οι δότες οδηγούνται να πιστεύουν ότι η δωρεά αίματος καθίσταται δύσκολη.

A6.2. Έλλειψη γνώσεων και άγνοια αναγκών για αίμα

Μεγάλο ποσοστό ανθρώπων δεν έχει γνώσεις σχετικά με την διαδικασία της αιμοδοσίας καθώς και με τον τόπο και την ώρα διεξαγωγής. Επίσης πολλοί έχουν άγνοια των αναγκών που υπάρχουν για τη συγκέντρωση αίματος με σκοπό

την αύξηση των αποθεμάτων ή για την κάλυψη έκτακτων αναγκών (Bednall et al., 2011).

A6.3. Φόβος

Μεγάλο ρόλο στην αποχή από την εθελοντική αιμοδοσία αποτελεί ο φόβος (Bednall et al., 2011) (Πίνακας 3).

Βελόνες	Η απέχθεια για τις βελόνες και ο πόνος που σχετίζεται με αυτές.
Σωματικός τραυματισμός	Φόβος τραυματισμού από την βελόνα στη διαδικασία αιμοδοσίας.
Όχι κατανοητό	Γενική κατανόηση σχετικά με την αιμοδοσία, η οποία δεν απευθύνεται σε μία συγκεκριμένη θέση της διαδικασίας.
Επιβλαβές για την υγεία	Φόβος ότι δίνοντας αίμα, θα έχει αρνητική επίδραση στα επίπεδα ενέργειας, στην ανθεκτικότητα σε ασθένειες ή γενικά στην υγεία.
Μεταδοτικότητα	Φόβος για τον κίνδυνο μετάδοσης μολυσματικών ασθενειών από το υλικό το οποίο δεν έχει αποστειρωθεί.
Λιποθυμία-Ζάλη	Φόβος λιποθυμίας αλλά και συμπτώματα όπως ναυτία και ζάλη.
Αίμα	Απέχθεια στη θέα του αίματος.
Ανακάλυψη ασθενειών	Ανησυχία ότι οι εξετάσεις οι οποίες σχετίζονται με την διαδικασία της αιμοδοσίας θα αποκάλυπταν κάποια ασθένεια.

Πίνακας 3. Φόβοι που οδηγούν στην αποχή από την αιμοδοσία (Bednall et al., 2011).

A6.4. Μη βολικό μέρος και ώρες

Θα πρέπει να αναφερθούν και κάποιοι άλλοι λόγοι αποχής από την διαδικασία της αιμοδοσίας όπως φαίνεται από πολλές έρευνες. Οι μη βολικές ώρες και το μη προσιτό μέρος. Οι ώρες κατά τις οποίες γίνονται δεκτοί οι αιμοδότες από τα κέντρα αιμοδοσίας είναι 8-13 και 16-19 αποκλείοντας έτσι πολλούς εργαζόμενους οι οποίοι εκείνες τις ώρες βρίσκονται στον χώρο της εργασίας τους και αδυνατούν να παρευρεθούν. Επίσης τα κέντρα αιμοδοσιών συνήθως βρίσκονται στο κέντρο των αστικών πόλεων αποκλείοντας έτσι όσους βρίσκονται μακριά από αυτά και όσους δεν έχουν την δυνατότητα να φτάσουν σε αυτά για άλλους λόγους π.χ. οικονομικοί λόγοι (Bednall et al., 2011).

A6.5. Κακή μεταχείριση του προσωπικού

Μεγάλο ρόλο στην αποχή από την αιμοδοσία αποτελεί η κακή στάση του προσωπικού όπως και οι χώροι οι οποίοι δεν καλύπτουν τις απαραίτητες προδιαγραφές (Bednall et al., 2011). Όπως έχει επισημάνει και ο πρόεδρος της Πανελληνίας Ομοσπονδίας Συλλόγων Εθελοντών Αιμοδοτών κ. Χρ. Πρωτόπαπας, «τουλάχιστον έως πρόσφατα οι περισσότερες υπηρεσίες στεγάζονταν σε μικρούς χώρους σε υπόγεια, υπό κακές κτιριακές συνθήκες, με κουρασμένο προσωπικό, στοιχεία που αποτελούν αντικίνητρο γι' αυτόν που θα θελήσει να δώσει αίμα» (www.kathimerini.gr).

A6.6. Έλλειψη ενδιαφέροντος και αρνητική στάση

Τέλος θα πρέπει να συμπεριληφθούν στους λόγους αποχής από την αιμοδοσία η έλλειψη ενδιαφέροντος με αποτέλεσμα την αρνητική στάση απέναντι στην αιμοδοσία από τους ανθρώπους. Η έλλειψη ενδιαφέροντος δεν είναι αποτέλεσμα ενός μόνο συγκεκριμένου παράγοντα καθώς μπορεί να διαφέρει ανάλογα με τον άνθρωπο (Bednall et al., 2011).

A7. Χάρτης Σχολών-Τμημάτων του Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος (ΤΕΙ) Αθήνας

Επειδή η έρευνα έγινε ώστε να καταγραφεί η στάση καθώς και η άποψη των σπουδαστών του ΤΕΙ Αθήνας ως προς την εθελοντική αιμοδοσία αλλά και η σύγκριση των αποτελεσμάτων με βάση την σχολή φοίτησης των ερωτηθέντων θεωρήθηκε αναγκαία η αναφορά στο ίδρυμα και τις σχολές του.

A7.1. Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Αθήνας

Το Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Αθήνας ιδρύθηκε το 1983, αντικαθιστώντας τα παλαιά ΚΑΤΕΕ (Κέντρα Ανωτέρας Τεχνικής και Επαγγελματικής Εκπαίδευσης) και στεγάστηκε στις εγκαταστάσεις του ΚΑΤΕΕ Αθήνας στο Αιγάλεω. Σήμερα είναι το τρίτο σε μέγεθος Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης στη χώρα μας. Αποτελείται από πέντε (5) σχολές, τριάντα έξι (36) Τμήματα στα οποία φοιτούν περίπου 36.000 σπουδαστές. Στο ΤΕΙ Αθήνας απασχολούνται περίπου 600 μόνιμοι Εκπαιδευτικοί, 1600 ωρομίσθιοι εκπαιδευτικοί, 300 Διοικητικοί και Ειδικό Τεχνικό Προσωπικό (www.teiath.gr).

Σύμφωνα με τον Νόμο 2916/01 (114 ΤΑ' 11/6/2001) τα ΤΕΙ ανήκουν στον Τεχνολογικό Τομέα της Ανωτάτης Εκπαίδευσης και σύμφωνα με το άρθρο 1, παράγραφος 2, εδάφιο β, «τα Ιδρύματα του Τεχνολογικού Τομέα δίνουν έμφαση στην εκπαίδευση στελεχών εφαρμογών υψηλής ποιοτικής στάθμης, τα οποία, με τη θεωρητική και εφαρμοσμένη επιστημονική κατάρτισή τους:

α) Αποτελούν συνδυαστικό κρίκο μεταξύ γνώσης και εφαρμογής, αναπτύσσοντας την εφαρμοσμένη διάσταση των επιστημών και των τεχνών στα αντίστοιχα επαγγελματικά πεδία.

β) Μεταφέρουν, χρησιμοποιούν και προάγουν σύγχρονη τεχνολογία, καθώς επίσης και μεθόδους, πρακτικές και τεχνικές στο χώρο των εφαρμογών.

Στο πλαίσιο αυτό, τα Ιδρύματα του Τεχνολογικού Τομέα συνδυάζουν την ανάπτυξη του κατάλληλου θεωρητικού υπόβαθρου σπουδών με υψηλού επιπέδου εργαστηριακή και πρακτική άσκηση, ενώ παράλληλα διεξάγουν κυρίως

τεχνολογική έρευνα, όπως εκάστοτε ορίζεται αυτή και αναπτύσσουν τεχνογνωσία και καινοτομίες στα αντίστοιχα επαγγελματικά πεδία» (www.teiath.gr) .

A7.2. Σχολές και τμήματα ΤΕΙ Αθήνας

A7.2.1. Σχολή Τεχνολογικών Εφαρμογών (ΣΤΕΦ)

Η Σχολή Τεχνολογικών Εφαρμογών (ΣΤΕΦ), λόγω του αμιγούς τεχνολογικού της προσανατολισμού, συνιστά μια από τις δυναμικότερες Σχολές όχι μόνο του ΤΕΙ Αθήνας, αλλά και γενικότερα όλων των ΤΕΙ, δεδομένου ότι μονοπωλεί τις προτιμήσεις των υποψηφίων, οι οποίοι επιδιώκουν να αποκτήσουν ολοκληρωμένη εκπαίδευση στους ταχύτατα εξελισσόμενους τομείς των εφαρμοσμένων επιστημών και ιδιαίτερα των νέων τεχνολογιών (www.teiath.gr).

Η Σχολή Τεχνολογικών Εφαρμογών αποτελείται από το παρακάτω τμήματα:

- Πληροφορικής
- Ηλεκτρονικής
- Τεχνολογίας Ιατρικών Οργάνων
- Ενεργειακής Τεχνολογίας
- Πολιτικών Έργων Υποδομής
- Τοπογραφίας
- Ναυπηγικής

A7.2.2. Σχολή Διοίκησης και Οικονομίας (ΣΔΟ)

Η κατεύθυνση σπουδών της Σχολής Διοίκησης και Οικονομίας εστιάζεται στην Οικονομία, στην Οργάνωση και στη Διοίκηση των επιχειρήσεων του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα της οικονομίας. Η εξειδίκευση αυτή και το επίπεδο της Σχολής Διοίκησης και Οικονομίας προσφέρει στους αποφοίτους, σημαντικές ευκαιρίες εύρεσης απασχόλησης στην ελληνική αγορά εργασίας (www.teiath.gr).

Η Σχολή Διοίκησης και Οικονομίας αποτελείται από τα παρακάτω τμήματα:

- Διοίκησης Επιχειρήσεων
- Εμπορίας και Διαφήμισης
- Βιβλιοθηκονομίας & Συστημάτων Πληροφόρησης
- Τουριστικών Επιχειρήσεων
- Διοίκησης Μονάδων Υγείας & Πρόνοιας

A7.2.3. Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΠ)

Με την ολοκλήρωση των σπουδών τους οι πτυχιούχοι της ΣΕΥΠ διαθέτουν τις απαραίτητες επιστημονικές γνώσεις και δεξιότητες ανταποκρινόμενοι στις σύγχρονες και ουσιαστικές ανάγκες που έχουν διαμορφωθεί και εξακολουθούν να διαμορφώνονται στο χώρο της φροντίδας υγείας (www.teiath.gr).

Η Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας αποτελείται από τα παρακάτω τμήματα:

- Αισθητικής & Κοσμητολογίας
- Βασικών Ιατρικών μαθημάτων
- Προσχολικής Αγωγής
- Δημόσιας Υγιεινής
- Επισκεπτών / Επισκεπτριών Υγείας
- Εργοθεραπείας
- Ιατρικών Εργαστηρίων
- Κοινωνικής Εργασίας
- Μαιευτικής
- Νοσηλευτικής Α΄
- Νοσηλευτικής Β΄
- Οδοντικής Τεχνολογίας
- Οπτικής και Οπτομετρίας
- Ραδιολογίας / Ακτινολογίας

- Φυσικοθεραπείας

A7.2.4. Σχολή Τεχνολογίας Τροφίμων και Διατροφής (Σ.ΤΕ.ΤΡΟ.Δ.)

Το γνωστικό αντικείμενο της ΣΤΕΤΡΟΔ αναφέρεται στις εφαρμογές της επιστήμης και τεχνολογίας στα τρόφιμα καθώς και οινολογική και αμπελουργική εκπαίδευση (www.teiath.gr).

Η Σχολή Τεχνολογίας Τροφίμων και Διατροφής αποτελείται από τα παρακάτω τμήματα:

- Τεχνολογίας Τροφίμων
- Οινολογίας & Τεχνολογίας Ποτών

A7.2.5. Σχολή Γραφικών Τεχνών και Καλλιτεχνικών Σπουδών (ΣΓΤΚΣ)

Η ολοκλήρωση των σπουδών έχει ως στόχο οι απόφοιτοι να είναι σε θέση να εφαρμόζουν άμεσα και αποτελεσματικά τις επιστημονικές, τεχνολογικές και καλλιτεχνικές γνώσεις, αλλά και δεξιότητες κατά την άσκηση του επαγγελματικού τους έργου (www.teiath.gr).

Η Σχολή Γραφικών Τεχνών και Καλλιτεχνικών Σπουδών αποτελείται από τα παρακάτω τμήματα:

- Γραφιστικής
- Εσωτερικής Αρχιτεκτονικής, Διακόσμησης & Σχεδιασμού Αντικειμένων
- Συντήρησης Αρχαιοτήτων & Έργων Τέχνης
- Τεχνολογίας Γραφικών Τεχνών
- Φωτογραφίας και Οπτικοακουστικών Τεχνών

ΚΕΦΑΛΑΙΟ Β: ΥΛΙΚΑ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΙ

Ο σκοπός αυτής της εργασίας ήταν να καταγραφεί και να αναλυθεί η στάση των φοιτητών του ΤΕΙ Αθήνας απέναντι στην εθελοντική αιμοδοσία.

B1. Συμμετέχοντες

Σε αυτή την έρευνα πήραν μέρος 800 άτομα ηλικίας 18 έως 32 εκ των οποίων οι 356 ήταν ηλικίας 18-20, οι 328 ήταν ηλικίας 21-23, οι 89 ήταν ηλικίας 24-26, οι 20 ήταν ηλικίας 27-29 και τέλος οι 7 ήταν ηλικίας 30-32 ετών. Επίσης στο σύνολο των ερωτηθέντων οι άντρες ήταν 383 και οι γυναίκες 417. Σημειώνεται ότι η επιλογή τους έγινε με μόνη προϋπόθεση την φοίτηση των ερωτηθέντων στο ΤΕΙ Αθήνας και δεν υπήρξαν διακρίσεις σχετικά με τον φύλο, την ηλικία ή την υπηκοότητά τους.

B2. Υλικά- Ερωτηματολόγιο

Για την διεκπεραίωση της εργασίας δημιουργήθηκε ερωτηματολόγιο το οποίο περιλάμβανε 37 ερωτήσεις (περιλαμβανομένου και των υποερωτημάτων). Η γλώσσα που χρησιμοποιήθηκε κατά την σύνταξη του ερωτηματολογίου επιλέχθηκε ώστε να είναι απλή, σαφής, ακριβής και κατανοητή για όλους τους ερωτηθέντες.

Το είδος, η συχνότητα και η σειρά των ερωτήσεων διαμορφώθηκαν με τέτοιο τρόπο ώστε οι ερωτηθέντες να απαντήσουν χωρίς να αποπροσανατολιστούν από τα θέματα που όριζε η έρευνα.

Επιπρόσθετα, κατά το σχεδιασμό του ερωτηματολογίου ιδιαίτερη προσοχή δόθηκε ώστε η εμφάνισή του να προκαλεί το ενδιαφέρον του αποκρινόμενου. Καταβλήθηκε δε προσπάθεια ώστε το μέγεθος του ερωτηματολογίου να είναι τέτοιο ώστε να μη κουράζει και να αποφεύγεται η πιθανότητα να μην απαντηθεί.

Το ερωτηματολόγιο περιείχε δύο κατηγορίες ερωτήσεων, η πρώτη ήταν βασικές-γενικές ερωτήσεις και η δεύτερη ειδικές ερωτήσεις. Εφαρμόστηκε βαθμολογική κλίμακα, η οποία κυμαίνονταν από 1 (καθόλου), 2 (λίγο), 3 (μέτρια) έως 4 (πολύ). Οι γενικές ερωτήσεις αφορούσαν στα στοιχεία φύλο, ηλικία α)18-20,

β) 21-23, γ) 24-26, δ) 27-29, ε) 30-32, υπηκοότητα, επίπεδο μόρφωσης και Σχολή-Τμήμα φοίτησης (Ringwald et al., 2007). Οι ειδικές ερωτήσεις αφορούσαν την κατηγοριοποίησή των ερωτηθέντων σε α) εν ενεργεία εθελοντές αιμοδότες, β) περιστασιακά εθελοντές αιμοδότες, γ) ποτέ εθελοντές αιμοδότες, δ) πρώτη φορά εθελοντές αιμοδότες (Godin et al., 2005; Lemmens et al., 2005; Zago et al., 2010), τα αίτια απομάκρυνσης από την εθελοντική αιμοδοσία (Hupfer et al., 2005; Lemmens et al., 2005; Schreiber et al., 2006; Devine et al., 2007; Ringwald et al., 2007; Misje et al., 2008; Karen et al., 2008; Julie et al., 2010), τα κίνητρα για να γίνει κάποιος εθελοντής αιμοδότης (Hupfer et al., 2005; Ringwald et al., 2007; Schlumpf et al., 2008).

B3. Στατιστική επεξεργασία αποτελεσμάτων

Η καταχώρηση των ερωτηματολογίων έγινε με την βοήθεια προγράμματος λογιστικών φύλλων excel ενώ η στατιστική ανάλυση έγινε με την βοήθεια του προγράμματος Statistical Package for the Social Sciences (SPSS). Συγκεκριμένα, αριθμήθηκαν τα ερωτηματολόγια και καταχωρήθηκαν οι απαντήσεις ξεχωριστά για κάθε άτομο όπως στο παρακάτω παράδειγμα (Πίνακας 4).

A/A	ΦΥΛΟ
1	1
2	0
3	0
...	...
...	...
800	0

Πίνακας 4. Ο πίνακας αναφέρεται στο φύλο των ερωτηθέντων.

Φύλο

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Γυναίκα	417	52,1	52,1	52,1
Άνδρας	383	47,9	47,9	100,0
Total	800	100,0	100,0	

Πίνακας 5. Στον πίνακα φαίνεται ότι από τους 800 ερωτηθέντες οι 417 ήταν γυναίκες και οι 383 ήταν άντρες.

Πιο αναλυτικά, κάθε οριζόντια σειρά του φύλλου αντιπροσώπευε έναν ερωτηθέντα για παράδειγμα η σειρά 1 αντιπροσωπεύει τον πρώτο, η σειρά 2 τον δεύτερο κ.λπ. Σημειώνεται ότι, εάν ο πρώτος ερωτηθέντας ήταν άντρας τότε το κελί είχε τον αριθμό 1 ενώ στο κελί είχε τον αριθμό 0 για τις γυναίκες όπως και στον παραπάνω πίνακα (Πίνακας 4). Με την βοήθεια του προγράμματος SPSS υπολογίστηκε το σύνολο των αντρών και των γυναικών αντίστοιχα (Πίνακας 5). Στο τέλος σημάνθηκαν τα αποτελέσματα και επιλέχθηκε κάποιο διάγραμμα, όπως για παράδειγμα πίτα στα οποία και αναγράφονταν τα αντίστοιχα ποσοστά.

Η ίδια διαδικασία ακολουθήθηκε για όλες τις ερωτήσεις που περιέχονταν στο ερωτηματολόγιο. Όμως, για την διεξαγωγή ασφαλέστερων αποτελεσμάτων η επεξεργασία συνεχίστηκε με την αναγωγή όλων των απαντήσεων (ειδικές ερωτήσεις) σε σχέση με το φύλο και την σχολή φοίτησης των ερωτηθέντων.

Σε αυτές τις περιπτώσεις έγινε εισαγωγή των απαντήσεων των ερωτηθέντων από το πρόγραμμα excel στο πρόγραμμα στατιστικής ανάλυσης SPSS και τα αποτελέσματα αποτυπώθηκαν με την μορφή πινάκων.

Αν δεν έδινα αίμα ξανά θα οφειλόταν: Στην προσωπική μου αδιαφορία για την αιμοδοσία

Crosstab								
			Αν δεν έδινα αίμα ξανά θα οφειλόταν: Στην προσωπική μου αδιαφορία για την αιμοδοσία				Total	
			Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ		
Φύλο	Γυναίκα	Count	182	67	36	18	303	
		% within Φύλο	60,1%	22,1%	11,9%	5,9%	100,0%	
		% within Αν δεν έδινα αίμα ξανά θα οφειλόταν: Στην προσωπική μου αδιαφορία για την αιμοδοσία	55,3%	46,9%	37,1%	36,0%	48,9%	
		% of Total	29,4%	10,8%	5,8%	2,9%	48,9%	
	Ανδρας	Count	147	76	61	32	316	
		% within Φύλο	46,5%	24,1%	19,3%	10,1%	100,0%	
		% within Αν δεν έδινα αίμα ξανά θα οφειλόταν: Στην προσωπική μου αδιαφορία για την αιμοδοσία	44,7%	53,1%	62,9%	64,0%	51,1%	
		% of Total	23,7%	12,3%	9,9%	5,2%	51,1%	
		Total	Count	329	143	97	50	619
		% within Φύλο	53,2%	23,1%	15,7%	8,1%	100,0%	
Total	% within Αν δεν έδινα αίμα ξανά θα οφειλόταν: Στην προσωπική μου αδιαφορία για την αιμοδοσία	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%		
	% of Total	53,2%	23,1%	15,7%	8,1%	100,0%		

Πίνακας 6. Ο πίνακας αναφέρεται στο λόγο αποχής από την αιμοδοσία λόγω προσωπικής αδιαφορίας ανάμεσα στα δύο φύλα και φαίνεται ότι 182 γυναίκες απάντησαν «καθόλου», 67 «λίγο», 36 «μέτρια» και 18 «πολύ» ενώ 147 άντρες απάντησαν «καθόλου», 76 «λίγο», 61 «μέτρια» και 32 «πολύ».

Αν δεν έδινα αίμα ξανά θα οφειλόταν: Χρονοβόρος διαδικασία

Crosstab								
			Αν δεν έδινα αίμα ξανά θα οφειλόταν: Χρονοβόρος διαδικασία				Total	
			Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ		
Φύλο	Γυναίκα	Count	161	91	30	25	307	
		% within Φύλο	52,4%	29,6%	9,8%	8,1%	100,0%	
		% within Αν δεν έδινα αίμα ξανά θα οφειλόταν: Χρονοβόρος διαδικασία	55,7%	48,1%	33,7%	49,0%	49,7%	
		% of Total	26,1%	14,7%	4,9%	4,0%	49,7%	
	Ανδρας	Count	128	98	59	26	311	
		% within Φύλο	41,2%	31,5%	19,0%	8,4%	100,0%	
		% within Αν δεν έδινα αίμα ξανά θα οφειλόταν: Χρονοβόρος διαδικασία	44,3%	51,9%	66,3%	51,0%	50,3%	
		% of Total	20,7%	15,9%	9,5%	4,2%	50,3%	
		Total	Count	289	189	89	51	618
		% within Φύλο	46,8%	30,6%	14,4%	8,3%	100,0%	
Total	% within Αν δεν έδινα αίμα ξανά θα οφειλόταν: Χρονοβόρος διαδικασία	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%		
	% of Total	46,8%	30,6%	14,4%	8,3%	100,0%		

Πίνακας 7. Ο πίνακας αναφέρεται στο λόγο αποχής από την αιμοδοσία λόγω του χρόνου που απαιτείται για την διαδικασία και φαίνεται ότι 161 γυναίκες απάντησαν «καθόλου», 91 «λίγο», 30 «μέτρια» και 25 «πολύ» ενώ 128 άντρες απάντησαν «καθόλου», 98 «λίγο», 59 «μέτρια» και 26 «πολύ».

Επίσης με την βοήθεια του προγράμματος SPSS υπολογίστηκε το σύνολο των φοιτητών του ΤΕΙ Αθήνας οι οποίοι απάντησαν στο ερωτηματολόγιο σε σχέση με το αν ανήκαν στη Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΠ) ή σε κάποια άλλη σχολή.

ΣΕΥΠ ή Άλλη					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Άλλη	608	76,0	76,0	76,0
	ΣΕΥΠ	192	24,0	24,0	100,0
	Total	800	100,0	100,0	

Πίνακας 8. Ο πίνακας αναφέρεται την σχολή φοίτησης των ερωτηθέντων και φαίνεται ότι από τους 800 ερωτηθέντες οι 192 ήταν φοιτητές της ΣΕΥΠ και οι 608 ήταν φοιτητές κάποιας άλλης σχολής του ΤΕΙ Αθήνας.

Αν δεν έδινα αίμα ξανά θα οφειλόταν: Στην κακή μεταχείριση του προσωπικού

Crosstab							
			Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Total
ΣΕΥΠ ή Άλλη	Άλλη	Count	122	115	121	140	498
		% within ΣΕΥΠ ή Άλλη		23,1%	24,3%	28,1%	100,0%
		% within Αν δεν έδινα αίμα ξανά θα οφειλόταν: Στην κακή μεταχείριση του προσωπικού	77,7%	83,3%	73,8%	80,0%	78,5%
		% of Total	19,2%	18,1%	19,1%	22,1%	78,5%
		ΣΕΥΠ	Count	35	23	43	35
	% within ΣΕΥΠ ή Άλλη	25,7%	16,9%	31,6%	25,7%	100,0%	
	% within Αν δεν έδινα αίμα ξανά θα οφειλόταν: Στην κακή μεταχείριση του προσωπικού	22,3%	16,7%	26,2%	20,0%	21,5%	
	% of Total	5,5%	3,6%	6,8%	5,5%	21,5%	
	Total	Count	157	138	164	175	634
	% within ΣΕΥΠ ή Άλλη	24,8%	21,8%	25,9%	27,6%	100,0%	
% within Αν δεν έδινα αίμα ξανά θα οφειλόταν: Στην κακή μεταχείριση του προσωπικού	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%		
% of Total	24,8%	21,8%	25,9%	27,6%	100,0%		

Πίνακας 9. Ο πίνακας αναφέρεται στο λόγο αποχής από την αιμοδοσία λόγω της κακής μεταχείρισης του προσωπικού όπου 35 από τους φοιτητές της ΣΕΥΠ απάντησαν «καθόλου», 23 «λίγο», 43 «μέτρια», 35 «πολύ» ενώ 122 φοιτητές των υπολοίπων σχολών του ΤΕΙ Αθήνας απάντησαν «καθόλου», 115 «λίγο», 121 «μέτρια» και 140 «πολύ».

Αν δεν έδινα αίμα ξανά θα οφειλόταν: Λόγω προβλημάτων υγείας

Crosstab							
			Καθόλου	Λίγο	Μέτρια	Πολύ	Total
ΣΕΥΠ ή Άλλη	Άλλη	Count	135	67	73	268	543
		% within ΣΕΥΠ ή Άλλη	24,9%	12,3%	13,4%	49,4%	100,0%
		% within Αν δεν έδινα αίμα ξανά θα οφειλόταν: Λόγω προβλημάτων υγείας	82,3%	84,8%	73,7%	70,5%	75,2%
		% of Total	18,7%	9,3%	10,1%	37,1%	75,2%
		ΣΕΥΠ	Count	29	12	26	112
	% within ΣΕΥΠ ή Άλλη	16,2%	6,7%	14,5%	62,6%	100,0%	
	% within Αν δεν έδινα αίμα ξανά θα οφειλόταν: Λόγω προβλημάτων υγείας	17,7%	15,2%	26,3%	29,5%	24,8%	
	% of Total	4,0%	1,7%	3,6%	15,5%	24,8%	
	Total	Count	164	79	99	380	722
	% within ΣΕΥΠ ή Άλλη	22,7%	10,9%	13,7%	52,6%	100,0%	
% within Αν δεν έδινα αίμα ξανά θα οφειλόταν: Λόγω προβλημάτων υγείας	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%		
% of Total	22,7%	10,9%	13,7%	52,6%	100,0%		

Πίνακας 10. Ο πίνακας αναφέρεται στο λόγο αποχής από την αιμοδοσία λόγω προβλημάτων υγείας και φαίνεται ότι 29 φοιτητές της ΣΕΥΠ απάντησαν

«καθόλου», 12 «λίγο», 26 «μέτρια» και 112 «πολύ», ενώ 135 από τους ερωτηθέντες που ανήκαν σε άλλη σχολή του ΤΕΙ Αθήνας εκτός της ΣΕΥΠ απάντησαν «καθόλου», 67 «λίγο», 73 «μέτρια» και 268 «πολύ».

Και σε αυτή την περίπτωση αφού καταχωρήθηκαν τα δεδομένα από το πρόγραμμα excel στο SPSS έγινε και η σύγκριση των απαντήσεων με βάση την σχολή φοίτησης των ερωτηθέντων.

Γ ΚΕΦΑΛΑΙΟ : ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Χρόνο με το χρόνο οι ανάγκες κάθε χώρας σε αίμα αυξάνονται. Η έλλειψη ή η ανεπάρκεια αίματος είναι μια κατάσταση που έχει ως άμεσο αποτέλεσμα να θέτει σε κίνδυνο την ζωή αυτών που χρειάζονται το αίμα ως θεραπευτικό μέσο. Η λύση είναι η εθελοντική αιμοδοσία. Μια χειρονομία καλής θέλησης, φροντίδας, αγάπης και ενδιαφέροντος για τον συνάνθρωπο. Μελέτες δείχνουν ότι ο εθελοντής αιμοδότης, μετά από μια ανώδυνη και ακίνδυνη διαδικασία, διάρκειας λίγων λεπτών, βιώνει ένα μοναδικό συναίσθημα κοινωνικής αλληλεγγύης.

Σε αυτό το κεφάλαιο παρατίθενται τα αποτελέσματα των ερωτήσεων του ερωτηματολογίου για την εθελοντική αιμοδοσία στο ΤΕΙ Αθήνας, μετά την στατιστική επεξεργασία. Το ερωτηματολόγιο περιείχε γενικές ερωτήσεις με τα δημογραφικά στοιχεία, όπως ήταν το φύλο, η ηλικία, η υπηκοότητα, το επίπεδο μόρφωσης και τη σχολή/τμήμα φοίτησης. Οι ειδικές ερωτήσεις αφορούσαν αν είναι αιμοδότες ή όχι, αν σκοπεύουν να δώσουν αίμα στους επόμενους μήνες, πως βλέπουν οι ίδιοι και το περιβάλλον τους την εθελοντική αιμοδοσία και τους λόγους που τους τρέπει ή αποτρέπει από την αιμοδοσία. Αρχικά παρουσιάζονται οι γενικές και στη συνέχεια οι ειδικές ερωτήσεις στις οποίες απάντησαν οι ερωτηθέντες. Ακολουθούν, επίσης, πίνακες και διαγράμματα των ειδικών ερωτήσεων αναγόμενες στο φύλο και στη σχολή, για ασφαλή συμπεράσματα.

Γ1. ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 52,1% των ερωτηθέντων ήταν γυναίκες ενώ το 47,9% ήταν άνδρες (Πίνακας 11).

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα των ερωτηματολογίων το 44,5% των ερωτηθέντων ήταν ηλικίας 18-20, το 41,0% ήταν ηλικίας 21-23, το 11,1% ήταν ηλικίας 24-26, το 2,5% ήταν ηλικίας 27-29 και τέλος το 0,9% ήταν ηλικίας 30-32 ετών (Πίνακας 11).

	φύλο	ηλικία	υπηκοότητα	επίπεδο μόρφωσης	σχολή
γυναίκα	52,1%				
άντρας	47,9%				
18-20		44,5%			
21-23		41%			
24-26		11,1%			
27-29		2,5%			
30-32		0,9%			
Ελληνική			92,9%		
Αλβανική			4,4%		
Ασιατική			0,3%		
Κυπριακή			1,1%		
Αφρικάνικη			0,5%		
απόφοιτος δημ. Λυκείου				79,6%	
απόφοιτος ιδ. λυκείου				5,9%	
απόφοιτος τεχνικού λυκείου				11,5%	
άλλο				3%	
ΣΓΤΚΣ					10,6%
ΣΔΟ					23%
ΣΕΥΠ					24%
ΣΤΕΤΡΟΔ					10,6%
ΣΤΕΦ					31,8%

Πίνακας 11. Συγκεντρωτικός πίνακας με τα ποσοστά για το φύλο, την ηλικία, την υπηκοότητα, το επίπεδο μόρφωσης και τη σχολή των φοιτητών.

Από τα ερωτηματολόγια φάνηκε ότι το 92,9% των ερωτηθέντων ήταν Ελληνικής υπηκοότητας, το 4,4% ήταν Αλβανικής, το 0,3% των ερωτηθέντων ήταν Ασιατικής, το 1,1% των ερωτηθέντων ήταν Κυπριακής και τέλος το 0,5% των ερωτηθέντων ήταν Αφρικανικής υπηκοότητας (Πίνακας 11).

Στην παρούσα εργασία το 79,5% των ερωτηθέντων ήταν απόφοιτοι δημόσιου ενιαίου λυκείου, το 5,9% ήταν απόφοιτοι ιδιωτικού ενιαίου λυκείου, το 11,5% ήταν απόφοιτοι τεχνικού λυκείου και τέλος το 3,0% των ερωτηθέντων έδωσαν την απάντηση άλλο χωρίς να προσδιορίσουν (Πίνακας 11).

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 10,6% των ερωτηθέντων ήταν φοιτητές της Σχολής Γραφικών Τεχνών και Καλλιτεχνικών Σπουδών (ΣΓΤΚΣ), το 23,0% ήταν φοιτητές της Σχολής Διοίκησης και Οικονομίας (ΣΔΟ), το 24,0% ήταν φοιτητές της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΠ), το 10,6% ήταν φοιτητές της Σχολής Τεχνολογίας Τροφίμων και Διατροφής (ΣΤΕΤΡΟΔ), και το 31,8% ήταν φοιτητές της Σχολής Τεχνολογικών Εφαρμογών (ΣΤΕΦ) (Πίνακας 11).

Πιο συγκεκριμένα φάνηκε ότι το 1,3% ήταν φοιτητές του Τμήματος Συντήρησης Αρχαιοτήτων και Έργων Τέχνης (ΣΑΕΤ), το 3,1% του Τμήματος Αισθητικής και Κοσμητολογίας (ΤΑΚ), το 2,0% του Τμήματος Βιβλιοθηκονομίας και Συστημάτων Πληροφόρησης (ΤΒΣΠ), το 0,8% του Τμήματος Γραφιστικής (ΤΓ), το 9,1% του Τμήματος Διοίκησης Επιχειρήσεων (ΤΔΕ), το 6,4% του Τμήματος Διοίκησης Μονάδων Υγείας και Πρόνοιας (ΤΔΜΥΠ), το 2,1% του Τμήματος Δημόσιας Υγιεινής (ΤΔΥ), το 2,6% του Τμήματος Εσωτερικής Αρχιτεκτονικής, Διακόσμησης και Σχεδιασμού Αντικειμένων (ΤΕΑΔΣΑ), το 3,9% του Τμήματος Εμπορίας και Διαφήμισης (ΤΕΔ), το 0,8% του Τμήματος Επισκεπτών-Επισκεπτριών Υγείας (ΤΕΕΥ), το 4,3% του Τμήματος Ενεργειακής Τεχνολογίας (ΤΕΤ), το 5,6% του Τμήματος Ηλεκτρονικής (ΤΗΛ), το 8,0% του Τμήματος Ιατρικών Εργαστηρίων (ΤΙΕ), το 5,4% του Τμήματος Ιατρικών Οργάνων (ΤΙΟ), το 0,6% ήταν φοιτητές του Τμήματος Κοινωνικής Εργασίας (ΤΚΕ), το 0,4% του Τμήματος Μαιευτικής (ΤΜΑΙ), το 5,4% του Τμήματος Ναυπηγικής (ΤΝΑ), το 3,4% του Τμήματος Νοσηλευτικής (ΤΝΟΣ), το 1,9% του Τμήματος Οπτικής και Οπτομετρίας (ΤΟΟ), το 0,9% φοιτητές

του Τμήματος Οδοντικής Τεχνολογίας (ΤΟΤ), το 3,4% του Τμήματος Οινολογίας και Τεχνολογίας Ποτών (ΤΟΤΠ), το 4,4% του Τμήματος Πολιτικών Έργων Υποδομής (ΤΠΕΥ), το 5,1% του Τμήματος Πληροφορικής (ΤΠΛ), το 1,8% του Τμήματος Ραδιολογίας και Ακτινολογίας (ΤΡΑ), το 5,6% του Τμήματος Τεχνολογίας Γραφικών Τεχνών (ΤΤΓΤ), το 1,4% του Τμήματος Τουριστικών Επιχειρήσεων (ΤΤΕ), το 7,4% του Τμήματος Τεχνολογίας Τροφίμων (ΤΤΕΤ), το 1,9% του Τμήματος Τοπογραφίας (ΤΤΟ), το 1,1% του Τμήματος Φυσικοθεραπείας (ΤΦ) και τέλος το 0,3% ήταν φοιτητές του Τμήματος Φωτογραφίας και Οπτικοακουστικών Τεχνών (ΤΦΟΤ) (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα).

Γ2. ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

Γ2.1 Η κατάσταση των ερωτηθέντων σε σχέση με την αιμοδοσία

Τα αποτελέσματα της παρούσας εργασίας έδειξαν ότι το 5,6% των ερωτηθέντων ήταν εν ενεργεία εθελοντές αιμοδότες, το 21,1% ήταν περιστασιακά εθελοντές αιμοδότες, το 66,2% δεν ήταν ποτέ εθελοντές αιμοδότες και τέλος το 7,1% ήταν εθελοντές αιμοδότες πρώτης φοράς (Πίνακας 12).

Πιο συγκεκριμένα το 2,5% των γυναικών ήταν εν ενεργεία εθελοντές αιμοδότες, το 8,8% ήταν περιστασιακά εθελοντές αιμοδότες, το 37,3% δεν ήταν ποτέ εθελοντές αιμοδότες και το 3,4% ήταν εθελοντές αιμοδότες πρώτης φοράς. Ενώ, το 3,1% των ανδρών ήταν εν ενεργεία εθελοντές αιμοδότες, το 12,3% ήταν περιστασιακά εθελοντές αιμοδότες, το 28,8% δεν ήταν ποτέ εθελοντές αιμοδότες και το 3,8% ήταν εθελοντές αιμοδότες πρώτης φοράς, ($p=0,005$), (Πίνακας 12).

Όσον αφορά τους σπουδαστές της ΣΕΥΠ σε σχέση με τους σπουδαστές των υπόλοιπων σχολών του ΤΕΙ Αθήνας, το 1,3% των σπουδαστών της ΣΕΥΠ ήταν εν ενεργεία εθελοντές αιμοδότες, το 5,6% ήταν περιστασιακά εθελοντές αιμοδότες, το 14,9% δεν ήταν ποτέ εθελοντές αιμοδότες και τέλος το 2,1% ήταν για πρώτη φορά εθελοντές αιμοδότες. Ενώ, οι σπουδαστές των υπόλοιπων σχολών ήταν 4,4% εν ενεργεία εθελοντές, το 15,4% ήταν περιστασιακά εθελοντές αιμοδότες, το 51,3%

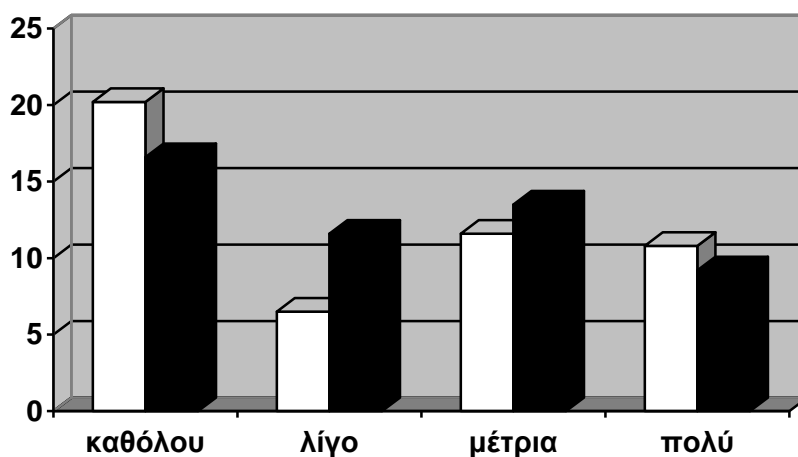
δεν ήταν ποτέ εθελοντές αιμοδότες και το 5,0% ήταν εθελοντές αιμοδότες πρώτης φοράς, ($p=0,480$), (Πίνακας 12).

κατηγορία	σύνολο	φύλο		σχολή	
		γυναίκα	άντρας	ΣΕΥΠ	άλλη
Εν ενεργεία εθελοντής αιμοδότης	5,6%	2,5%	3,1%	1,3%	4,4%
Περιστασιακά εθελοντής αιμοδότης	21,1%	8,8%	12,3%	5,6%	15,4%
Ποτέ εθελοντής αιμοδότης	66,2%	37,3%	28,8%	14,9%	51,3%
Πρώτη φορά εθελοντής αιμοδότης	7,1%	3,4	3,8%	2,1%	5,0%

Πίνακας 12. Κατηγορίες εθελοντών αιμοδοτών στο σύνολο των ερωτηθέντων, σε σχέση με το φύλο και με τη σχολή (ΣΕΥΠ ή άλλη).

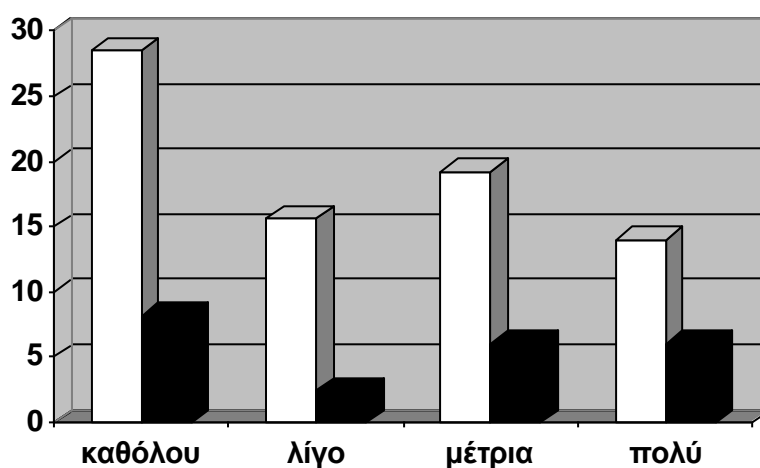
Γ2.2 Διάθεση ερωτηθέντων για αιμοδοσία

Από τα αποτελέσματα φαίνεται ότι στη διάθεση των ερωτηθέντων για να δώσουν αίμα ξανά τους επόμενους έξι μήνες το 36,8% των ερωτηθέντων απάντησε καθόλου, το 18,1% λίγο, το 25,2% μέτρια και το 20,0% πολύ (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Συγκεκριμένα, το 20,2% των γυναικών απάντησε καθόλου, το 6,5% λίγο, το 11,6% μέτρια και το 10,8% πολύ. Ενώ, το 16,6% των ανδρών απάντησε καθόλου, το 11,6% λίγο, το 13,5% μέτρια και το 9,2% πολύ, ($p=0,005$), (Σχήμα 4).



Σχήμα 4. Η διάθεση των ερωτηθέντων για την εθελοντική αιμοδοσία. Στο γράφημα φαίνεται η απάντηση σε σχέση με τους άντρες (μαύρο χρώμα) και τις γυναίκες (άσπρο χρώμα).

Όσον αφορά τη ΣΕΥΠ το 8,2% των σπουδαστών της απάντησε καθόλου, το 2,4% λίγο, το 6,0% μέτρια και το 6,0% πολύ. Ενώ, το 28,5% των σπουδαστών των υπόλοιπων σχολών του ΤΕΙ Αθήνας απάντησαν καθόλου, το 15,6% λίγο, το 19,2% μέτρια και το 14,0% πολύ, ($p=0,026$), (Σχήμα 5).

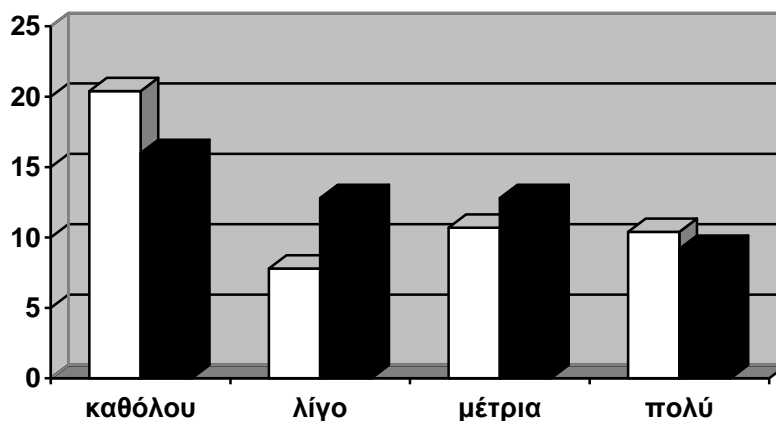


Σχήμα 5. Η διάθεση των ερωτηθέντων για την εθελοντική αιμοδοσία. Με μαύρο

χρώμα φαίνεται η απάντηση των φοιτητών της ΣΕΥΠ, ενώ με άσπρο χρώμα η απάντηση των υπόλοιπων φοιτητών του ΤΕΙ Αθήνας.

Στην ερώτηση εάν οι ερωτηθέντες θα έδιναν αίμα ξανά τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 36,4% των ερωτηθέντων απάντησε καθόλου, το 20,6% λίγο, το 23,5% μέτρια και το 19,6% πολύ. (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Το 20,4% των γυναικών, στην ίδια ερώτηση, απάντησε καθόλου, το 7,8% λίγο, το 10,7% μέτρια και το 10,4% πολύ. Ενώ, το 16,0% των ανδρών απάντησε καθόλου, το 12,8% λίγο, το 12,8% μέτρια και το 9,2% πολύ, ($p=0,009$), (Σχήμα 6).

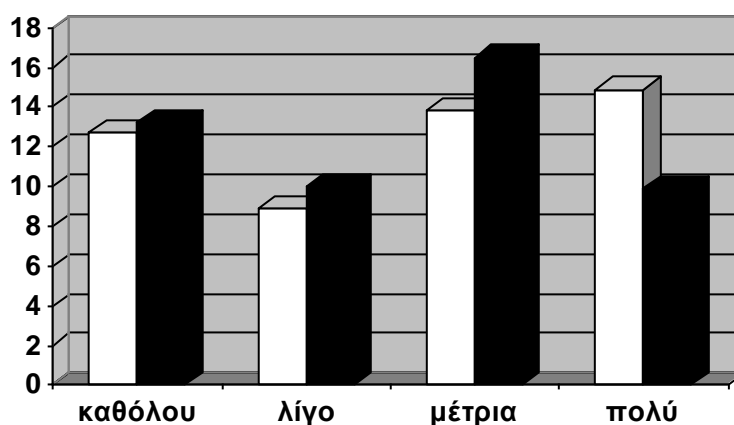
Στην ίδια ερώτηση το 7,5% των σπουδαστών της ΣΕΥΠ απάντησε καθόλου, το 3,1% λίγο, το 6,0% μέτρια και το 4,9% πολύ. Αντίθετα, το 28,9% των σπουδαστών των υπόλοιπων σχολών του ΤΕΙ Αθήνας απάντησε καθόλου, το 17,5% λίγο, το 17,5% μέτρια και το 14,6% πολύ, ($p=0,143$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα).



Σχήμα 6. Τάση των φοιτητών για την επαναλαμβανόμενη εθελοντική αιμοδοσία σε σχέση με τους άντρες (μαύρο χρώμα) και τις γυναίκες (άσπρο χρώμα).

Θέλοντας να δειχτεί εάν υπάρχει η διάθεση για αιμοδότηση ερωτήθηκαν οι φοιτητές για αυτή τη τάση. Το ποσοστό των ερωτηθέντων που απάντησε καθόλου

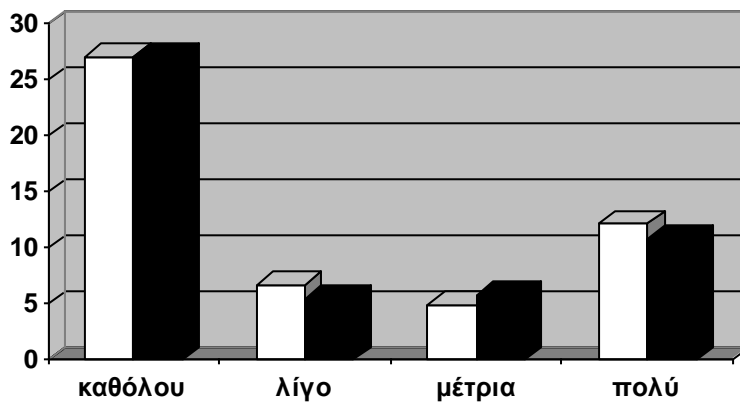
ήταν 25,9%, το 19,0% απάντησε λίγο, το 30,3% μέτρια και το 24,8% πολύ (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Το ποσοστό των γυναικών που απάντησε καθόλου ήταν 12,7%, το 8,9% απάντησε λίγο, το 13,8% μέτρια και το 14,9% πολύ. Αντίθετα, το 13,2% των ανδρών απάντησε καθόλου, το 10,0% λίγο, το 16,5% μέτρια και το 9,9% πολύ, ($p=0,038$), (Σχήμα 7). Κατά το 5,2% των σπουδαστών της ΣΕΥΠ η απάντηση ήταν καθόλου, το 3,5% λίγο, το 6,6% μέτρια και το 7,4% πολύ. Ενώ, οι υπόλοιποι σπουδαστές του ΤΕΙ Αθήνας κατά 20,7% απάντησαν καθόλου, το 15,5% λίγο, το 23,7% μέτρια και το 17,4% πολύ, ($p=0,038$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα).



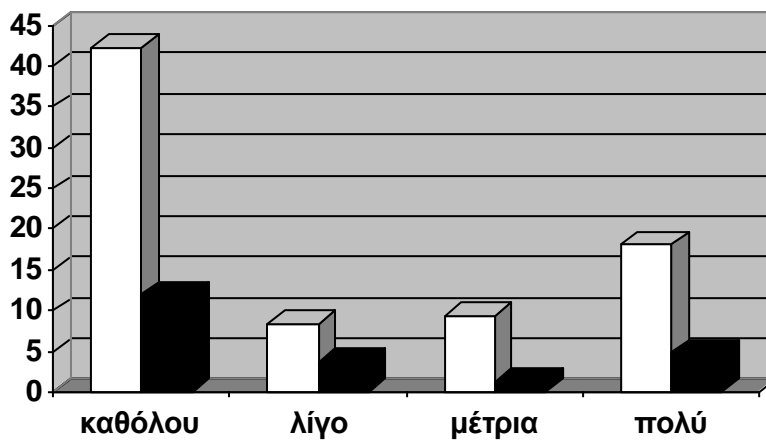
Σχήμα 7. Τάση των φοιτητών για την εθελοντική αιμοδοσία. Με μαύρο χρώμα φαίνονται οι άντρες ενώ με άσπρο χρώμα οι γυναίκες.

Το παράδοξο ήταν ότι τα αποτελέσματα έδειξαν το 54,2% των ερωτηθέντων να απαντά καθόλου στην ερώτηση «δεν θα δώσω αίμα ξανά», το 12,1% λίγο, το 10,8% μέτρια και το 22,9% πολύ (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Πιο συγκεκριμένα από το σύνολο το 27,1% των γυναικών απάντησε καθόλου, το 6,7% λίγο, το 4,9% μέτρια και το 12,1% πολύ. Ενώ, το 27,1% των ανδρών απάντησε καθόλου, το 5,4% λίγο, το 5,8% μέτρια και το 10,8% πολύ, ($p=0,612$), (Σχήμα 8). Οι σπουδαστές της ΣΕΥΠ απάντησαν κατά 12,0% καθόλου, 3,7% λίγο, 1,3% μέτρια και 4,8% πολύ. Αντίθετα, το 42,2% των σπουδαστών των υπόλοιπων σχολών του ΤΕΙ Αθήνας απάντησε καθόλου, το 8,4% λίγο, το 9,4% μέτρια και τέλος το 18,1% πολύ,

($p=0,054$), (Σχήμα 9).



Σχήμα 8. Αρνητική τάση των φοιτητών για την επαναλαμβανόμενη αιμοδοσία. Με χρώμα μαύρο φαίνονται οι άντρες και με χρώμα άσπρο οι γυναίκες.



Σχήμα 9. Αρνητική τάση των φοιτητών για την επαναλαμβανόμενη αιμοδοσία. Με μαύρο χρώμα φαίνεται η απάντηση των φοιτητών της ΣΕΥΠ, ενώ με άσπρο χρώμα η απάντηση των υπόλοιπων φοιτητών του ΤΕΙ Αθήνας.

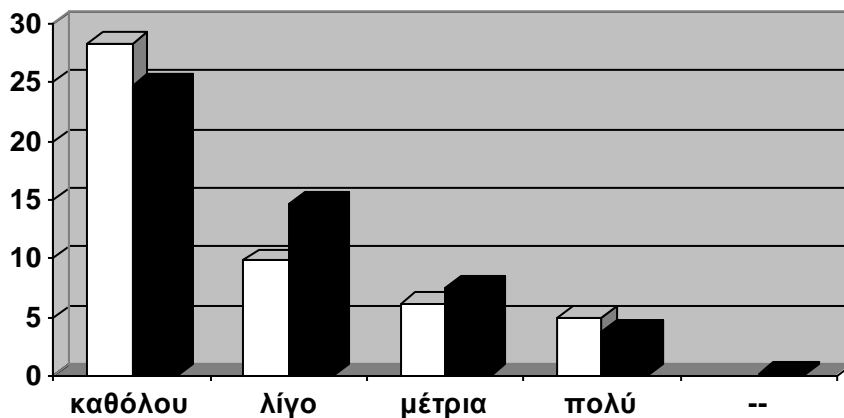
Γ2.3 Το περιβάλλον

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 10,8% των ερωτηθέντων απάντησε καθόλου στο αν το περιβάλλον τους θα τους συνιστούσε να δώσει αίμα ξανά, το 16,1% λίγο, το 32,0% μέτρια και το 41,1% πολύ (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Το 5,5% των γυναικών πίστευε πως δεν θα τους συνιστούσαν να δώσουν αίμα, το 7,6% λίγο, το 14,6% μέτρια και το 23,5% πολύ. Αντίθετα, το 5,3% των αντρών απάντησε καθόλου, το 8,5% λίγο, το 17,4% μέτρια και το 17,6% πολύ, ($p=0,053$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Στην ίδια ερώτηση το 2,9% των σπουδαστών της ΣΕΥΠ απάντησε καθόλου, το 3,2% λίγο, το 7,6% μέτρια και το 9,9% πολύ. Ενώ, το 7,9% των σπουδαστών των υπόλοιπων σχολών του ΤΕΙ Αθήνας απάντησε καθόλου, το 13,0% λίγο, το 24,4% μέτρια και το 31,1% πολύ, ($p=0,698$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα).

Στην ερώτηση αν οι άνθρωποι που ήταν σημαντικοί για τους αιμοδοτές πίστευαν πως έπρεπε να δώσουν αίμα ξανά το 12,3% των ερωτηθέντων απάντησε καθόλου, το 18,7% λίγο, το 37,3% μέτρια και το 31,6% πολύ (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Στην ίδια ερώτηση το 7,1% των γυναικών απάντησε καθόλου, το 9,3% λίγο, το 17,7% μέτρια και το 15,4% πολύ. Ενώ, το 5,2% των ανδρών απάντησε καθόλου, το 9,4% λίγο, το 19,6% μέτρια και τέλος το 16,2% πολύ, ($p=0,481$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Όσον αφορά τις σχολές το 2,5% των σπουδαστών της ΣΕΥΠ απάντησε καθόλου, το 4,6% λίγο, το 8,2% μέτρια και το 6,2% πολύ. Αντίθετα το 9,9% των υπόλοιπων σπουδαστών του ΤΕΙ Αθήνας απάντησε καθόλου, το 14,0% λίγο, το 29,2% μέτρια και τέλος το 25,5% πολύ, ($p=0,708$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα).

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 53,0% των ερωτηθέντων απάντησε καθόλου στην ερώτηση αν το περιβάλλον τους πίστευε πως δεν θα ήταν τόσο σημαντικό να δώσουν αίμα ξανά, το 24,5% λίγο, το 13,6% μέτρια και το 8,7% πολύ.

Το 0,2% των ερωτηθέντων δεν απάντησε στην συγκεκριμένη ερώτηση (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Το ποσοστό των γυναικών που απάντησε καθόλου ήταν 28,3%, λίγο το 9,8%, μέτρια το 6,1% και πολύ το 4,9%. Ενώ, το 24,7% των ανδρών απάντησε καθόλου, το 14,7% λίγο, το 7,5% μέτρια και το 3,8% πολύ. Τέλος να σημειωθεί ότι 0,2% των ανδρών δεν απάντησε στην ερώτηση, ($p=0,037$), (Σχήμα 10). Οι σπουδαστές, στην παρούσα ερώτηση, κατά 11,6% απάντησαν καθόλου, κατά 4,4% λίγο, κατά 3,1% μέτρια και κατά 2,1% πολύ. Αντίθετα, το 41,4% των υπόλοιπων σπουδαστών του ΤΕΙ Αθήνας απάντησε καθόλου, το 20,1% λίγο, το 10,5% μέτρια, το 6,5% πολύ και το 0,2% δεν απάντησε στην ερώτηση, ($p=0,777$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα).

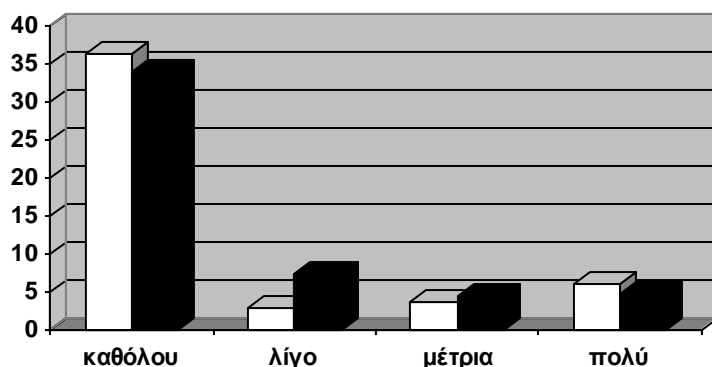


Σχήμα 10. Τα πιστεύω του περιβάλλοντος για την σημαντικότητα της εθελοντικής αιμοδοσίας. Με άσπρο χρώμα φαίνονται οι γυναίκες, με μαύρο χρώμα οι άντρες και με παύλα παρουσιάζεται το ποσοστό που δεν απάντησε στην ερώτηση, (0,2%).

Γ2.4 Η εθελοντική αιμοδοσία για τους ερωτηθέντες ήταν μια καλή εμπειρία

Στην ερώτηση αν θεωρούν κακή εμπειρία το να δώσουν αίμα ξανά το 69,9% των ερωτηθέντων απάντησε καθόλου, το 10,5% λίγο, το 8,5% μέτρια και το 11,0% πολύ (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Από το σύνολο το 36,1% των γυναικών απάντησε καθόλου, το 3,0% λίγο, το 3,8% μέτρια και το 6,2% πολύ. Ενώ, το 33,8%

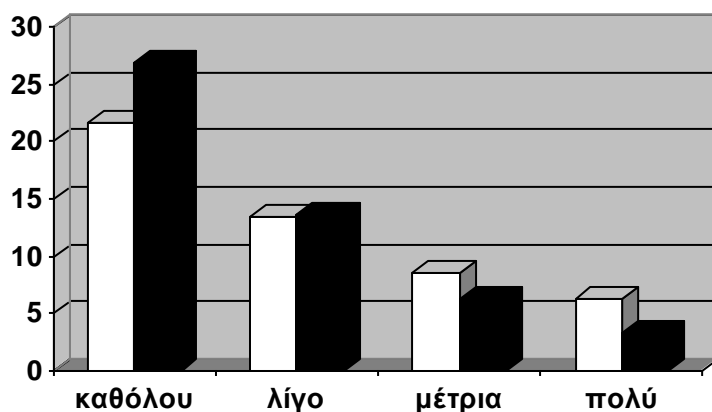
των ανδρών απάντησε καθόλου, το 7,5% λίγο, το 4,7% μέτρια και το 4,8% πολύ, ($p=0,004$), (Σχήμα 11). Όσον αφορά τη ΣΕΥΠ, το 16,1% των σπουδαστών της απάντησε καθόλου, το 2,2% λίγο, το 1,3% μέτρια και το 1,5% πολύ. Ενώ, το 53,8% των υπόλοιπων σπουδαστών του ΤΕΙ Αθήνας απάντησε καθόλου, το 8,4% λίγο, το 7,2% μέτρια και το 9,5% πολύ, ($p=0,262$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα).



Σχήμα 11. Η εθελοντική αιμοδοσία δεν θεωρείται κακή εμπειρία. Στο γράφημα φαίνεται η απάντηση σε σχέση με τους άντρες (μαύρο χρώμα) και τις γυναίκες (άσπρο χρώμα).

Αντίστοιχα στην ερώτηση αν θα ήταν καλή εμπειρία να αιμοδοτήσουν ξανά τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 16,8% των ερωτηθέντων απάντησε καθόλου, το 13,5% λίγο, το 31,4% μέτρια και το 38,3% πολύ (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Σε σχέση με το φύλο, το 8,7% των γυναικών απάντησε καθόλου, το 5,8% λίγο, το 14,1% μέτρια και το 20,4% πολύ. Αντίθετα, το 8,2% των ανδρών απάντησε καθόλου, το 7,7% λίγο, το 17,3% μέτρια και το 17,9% πολύ, ($p=0,215$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Καθόλου απάντησαν οι σπουδαστές της ΣΕΥΠ κατά 3,7%, κατά 2,2% λίγο, κατά 6,3% μέτρια και κατά 9,6% πολύ. Ενώ, οι σπουδαστές των υπόλοιπων σχολών του ΤΕΙ Αθήνας απάντησαν κατά 13,1% καθόλου, κατά 11,2% λίγο, κατά 25,2% μέτρια και τέλος κατά 28,7% πολύ, ($p=0,355$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα).

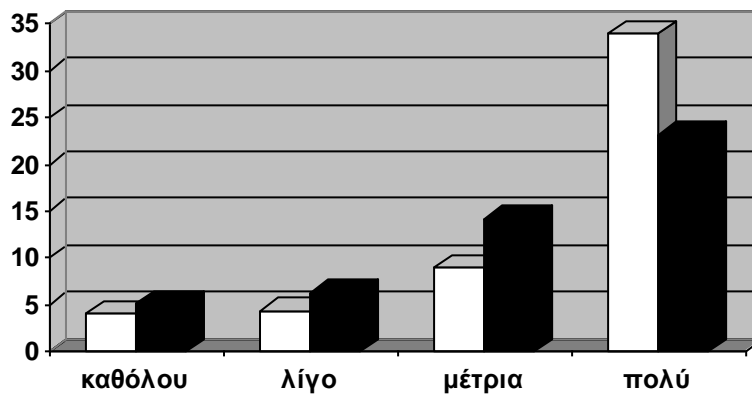
Θέλοντας να δειχτεί αν θεωρείται επώδυνη η διαδικασία της αιμοδοσίας τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 48,5% των ερωτηθέντων απάντησε καθόλου, το 27,1% λίγο, το 14,8% μέτρια και το 9,6% πολύ (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Στην ίδια ερώτηση το 21,7% των γυναικών απάντησε καθόλου, το 13,5% λίγο, το 8,6% μέτρια και το 6,2% πολύ. Αντίθετα, το 26,8% των ανδρών απάντησε καθόλου, το 13,6% λίγο, το 6,2% μέτρια και το 3,4% πολύ, ($p=0,015$), (Σχήμα 12). Το 9,6% των σπουδαστών της ΣΕΥΠ, στην παρούσα ερώτηση, απάντησε καθόλου, το 6,7% λίγο, το 3,4% μέτρια και το 1,5% πολύ. Ενώ, το 38,9% των σπουδαστών των υπόλοιπων σχολών του ΤΕΙ Αθήνας απάντησε καθόλου, το 20,4% λίγο, το 11,4% μέτρια και τέλος το 8,1% πολύ, ($p=0,433$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα).



Σχήμα 12. Η εθελοντική αιμοδοσία δεν θεωρείται επώδυνη διαδικασία. Με μαύρο χρώμα φαίνεται η απάντηση των αντρών και με άσπρο η απάντηση των γυναικών του ΤΕΙ Αθήνας.

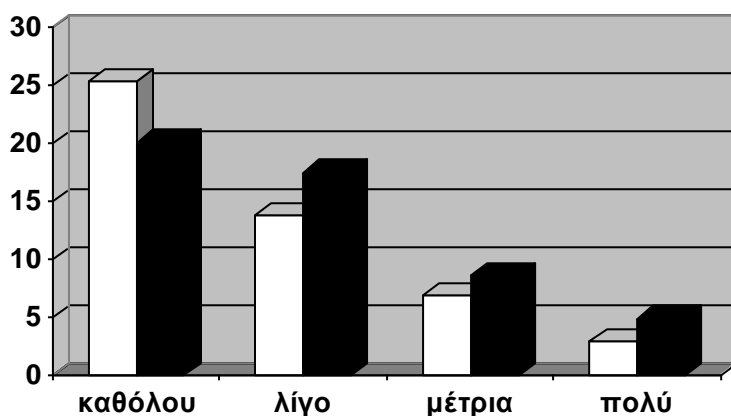
Τα αποτελέσματα έδειξαν, επίσης, ότι η εθελοντική αιμοδοσία θεωρείται ωφέλιμη με τα ποσοστά ως εξής: το 9,1% των ερωτηθέντων απάντησε καθόλου, το 10,6% λίγο, το 23,1% μέτρια και το 57,2% πολύ (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Το 4,0% των γυναικών απάντησε καθόλου, το 4,3% λίγο, το 8,9% μέτρια και το 34,0% πολύ. Ενώ το 5,1% των ανδρών απάντησε καθόλου, το 6,3% λίγο, το 14,2% μέτρια και το 23,2% πολύ, ($p=0,000$), (Σχήμα 13). Καθόλου ωφέλιμο απάντησε το

1,9% των σπουδαστών της ΣΕΥΠ, το 2,2% απάντησε λίγο, το 5,5% μέτρια και το 13,7% πολύ. Αντίθετα, το 7,2% των σπουδαστών των υπόλοιπων σχολών του ΤΕΙ Αθήνας απάντησε καθόλου, το 8,3% λίγο, το 17,6% μέτρια και τέλος το 43,5% πολύ, ($p=0,932$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα).



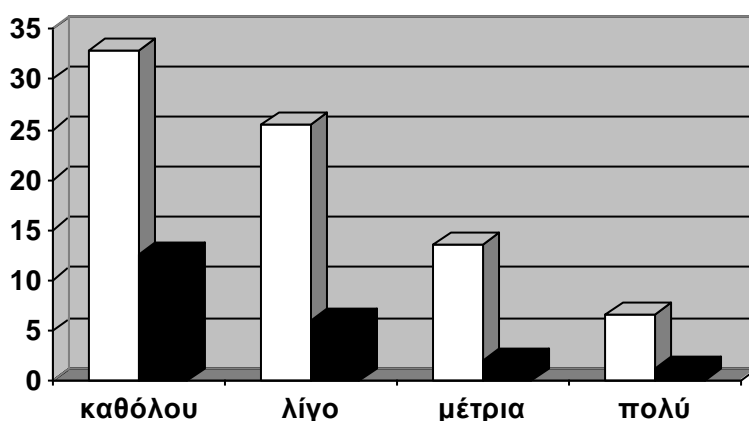
Σχήμα 13. Είναι ωφέλιμη διαδικασία η εθελοντική αιμοδοσία. Με μαύρο χρώμα παρουσιάζονται οι άντρες και με άσπρο χρώμα οι γυναίκες.

Στην ερώτηση αν θεωρούν κουραστική την αιμοδοσία το 45,4% των ερωτηθέντων απάντησε καθόλου, το 31,3% λίγο, το 15,5% μέτρια και το 7,8% πολύ (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Όσον αφορά το φύλο το 25,3% των γυναικών απάντησε καθόλου, το 13,8% λίγο, το 6,9% μέτρια και το 2,9% πολύ. Αντίθετα, το 20,1% των ανδρών απάντησε καθόλου, το 17,5% λίγο, το 8,6% μέτρια και το 4,9% πολύ, ($p=0,018$), (Σχήμα 14).



Σχήμα 14. Η αιμοδοσία είναι κουραστική διαδικασία. Στο γράφημα φαίνεται η απάντηση σε σχέση με τους άντρες (χρώμα μαύρο) και τις γυναίκες (χρώμα άσπρο).

Σε σχέση με τις άλλες σχολές, το 12,5% των σπουδαστών της ΣΕΥΠ απάντησε καθόλου, το 5,9% λίγο, το 2,0% μέτρια και το 1,2% πολύ. Αντίθετα το 32,9% των υπόλοιπων σπουδαστών του ΤΕΙ Αθήνας απάντησε καθόλου, το 25,5% λίγο, το 13,5% μέτρια και τέλος το 6,6% πολύ, ($p=0,009$), (Σχήμα 15).

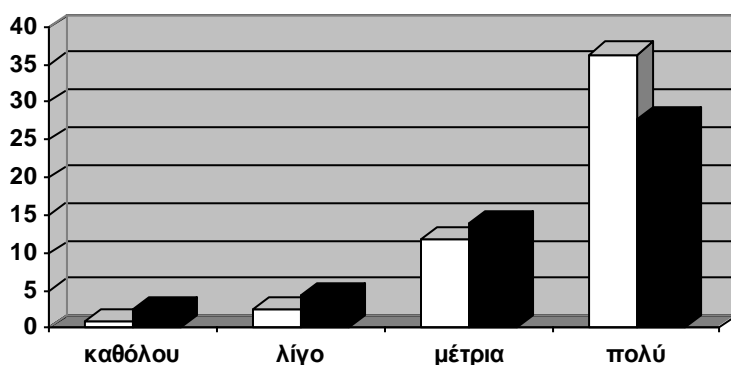


Σχήμα 15. Η αιμοδοσία είναι κουραστική διαδικασία. Με χρώμα μαύρο παρουσιάζεται η ΣΕΥΠ και με χρώμα άσπρο οι άλλες σχολές του ΤΕΙ Αθήνας.

Στην ερώτηση αν θεωρούν πολύ αναζωογονητικό το να δώσουν αίμα ξανά το 28,5% των ερωτηθέντων απάντησε καθόλου, το 26,9% απάντησε λίγο, το 25,7% μέτρια και το 18,9% πολύ (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Το 14,4% των γυναικών στην ίδια ερώτηση απάντησε καθόλου, το 13,2% λίγο, το 11,2% μέτρια και το 10,2% πολύ. Ενώ το 14,2% των ανδρών απάντησε καθόλου, το 13,7% λίγο, το 14,5% μέτρια και το 8,7% πολύ, ($p=0,377$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Το 5,5% των σπουδαστών της ΣΕΥΠ απάντησε καθόλου, το 4,8% λίγο, το 6,8% μέτρια και το 4,7% πολύ. Ενώ το 23,0% των υπόλοιπων σπουδαστών του ΤΕΙ Αθήνας απάντησε καθόλου, το 22,0% λίγο, το 18,9% μέτρια και τέλος το 14,2% πολύ, ($p=0,198$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα).

Γ2.5 Μεγαλύτερο κίνητρο για τους ερωτηθέντες η βοήθεια προς τους άλλους

Στην ερώτηση αν ο λόγος αιμοδότησης ήταν η ανάγκη για βοήθεια προς τους άλλους τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 3,5% των ερωτηθέντων απάντησε καθόλου, το 6,8% λίγο, το 25,8% μέτρια και το 63,9% πολύ (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Το 1,0% των ερωτηθέντων γυναικών απάντησε καθόλου, το 2,5% λίγο, το 11,8% μέτρια και το 36,3% πολύ. Αντίθετα το 2,5% των ανδρών απάντησε καθόλου, το 4,3% λίγο, το 14,0% μέτρια και το 27,6% πολύ, ($p=0,001$), (Σχήμα 16). Σε σχέση με τις σχολές το 0,8% των σπουδαστών της ΣΕΥΠ απάντησε καθόλου, το 1,5% λίγο, το 6,0% μέτρια και το 16,0% πολύ. Ενώ το 2,6% των υπόλοιπων σπουδαστών του ΤΕΙ Αθήνας απάντησε καθόλου, το 5,3% λίγο, το 19,8% μέτρια και τέλος το 48,0% πολύ, ($p=0,953$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα).

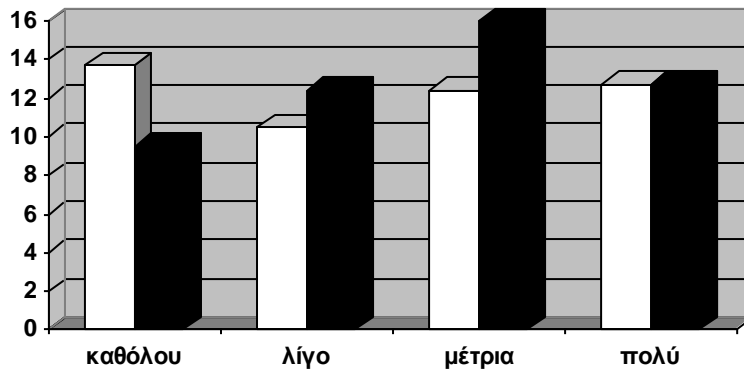


Σχήμα 16. Η βοήθεια προς τους άλλους ως λόγος αιμοδοτήσης. Με μαύρο χρώμα φαίνεται το ποσοστό των ερωτηθέντων αντρών ενώ, με άσπρο χρώμα το ποσοστό των ερωτηθέντων γυναικών.

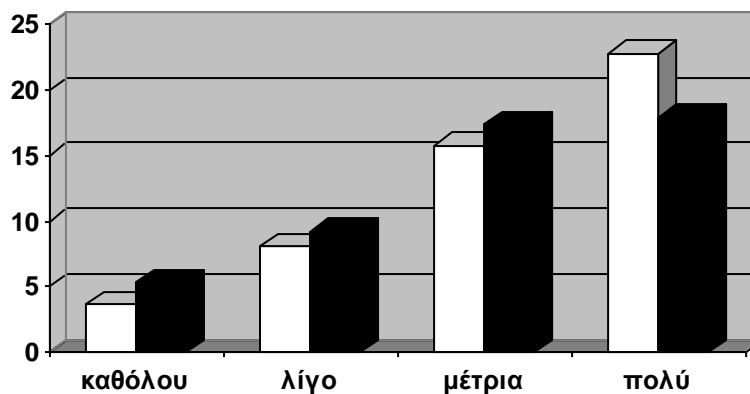
Το 23,2% των φοιτητών που ερωτήθηκαν αν ήταν λόγος η απογοήτευση των ανθρώπων που το ζήτησαν απάντησε καθόλου, το 22,9% λίγο, το 28,4% μέτρια και το 25,5% πολύ (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Οι γυναίκες κατά 13,7% απάντησαν καθόλου, κατά 10,5% λίγο, κατά 12,4% μέτρια και κατά 12,7% πολύ. Ενώ, οι άνδρες κατά 9,5% καθόλου, κατά 12,4% λίγο, κατά 16,0% μέτρια και κατά 12,7% πολύ, ($p=0,037$), (Σχήμα 17). Το 4,6% των σπουδαστών της ΣΕΥΠ απάντησε καθόλου, το 6,7% λίγο, το 6,2% μέτρια και το 4,6% πολύ. Αντίθετα, το 18,6% των υπόλοιπων σπουδαστών του ΤΕΙ Αθήνας απάντησε καθόλου, το 16,2% λίγο, το 22,2% μέτρια και τέλος το 20,9% πολύ, ($p=0,100$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα).

Θέλοντας να δειχτεί αν θεωρείται ηθική και προσωπική υποχρέωση η αιμοδοσία το δείγμα ερωτήθηκε για αυτόν τον λόγο και τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 8,9% των ερωτηθέντων απάντησε καθόλου, το 17,3% λίγο, το 33,2% μέτρια και το 40,7% πολύ (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Το 3,6% των γυναικών απάντησε καθόλου, το 8,1% λίγο, το 15,8% μέτρια και το 22,8% πολύ. Αντίθετα, το 5,3% των ανδρών απάντησε καθόλου, το 9,2% λίγο, το 17,4% μέτρια και το 17,9% πολύ, ($p=0,071$), (Σχήμα 18). Όσον αφορά τις σχολές το 0,9% των σπουδαστών της

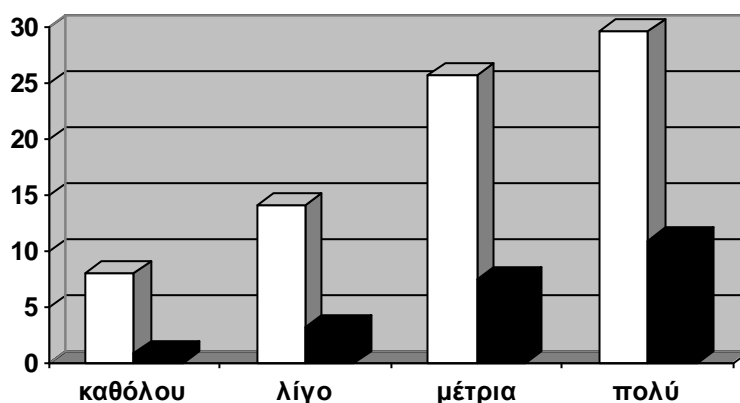
ΣΕΥΠ απάντησε καθόλου, το 3,2% λίγο, το 7,5% μέτρια και το 11,0% πολύ. Ενώ, το 8,0% των υπόλοιπων σπουδαστών του ΤΕΙ Αθήνας απάντησε καθόλου, το 14,1% λίγο, το 25,7% μέτρια και τέλος το 29,7% πολύ, ($p=0,025$), (Σχήμα 19).



Σχήμα 17. Η απογοήτευση προς τον συνάνθρωπο δεν είναι λόγος αιμοδότησης. Με μαύρο χρώμα φαίνεται η απάντηση των αντρών και με άσπρο χρώμα η απάντηση των γυναικών.



Σχήμα 18. Η εθελοντική αιμοδοσία είναι ηθική και προσωπική υποχρέωση. Στο γράφημα φαίνεται η απάντηση σε σχέση με τους άντρες (χρώμα μαύρο) και τις γυναίκες (χρώμα άσπρο).



Σχήμα 19. Η εθελοντική αιμοδοσία είναι ηθική και προσωπική υποχρέωση. Στο γράφημα φαίνεται η απάντηση σε σχέση με τη ΣΕΥΠ (χρώμα μαύρο) και τις άλλες σχολές του ΤΕΙ Αθήνας (χρώμα άσπρο).

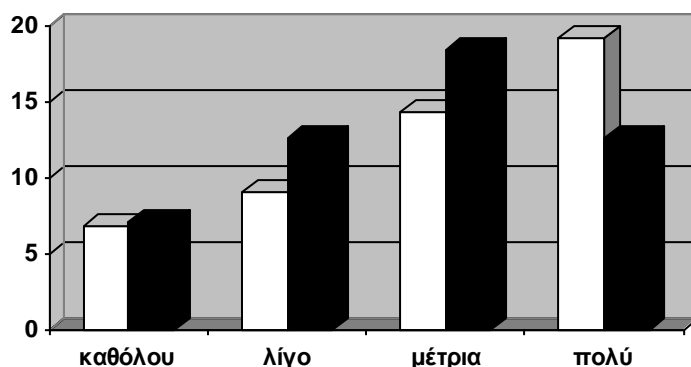
Στην ερώτηση αν επηρέαζαν οι φίλοι αιμοδότες τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 41,2% των ερωτηθέντων απάντησε καθόλου, το 24,5% λίγο, το 21,2% μέτρια και το 13,1% πολύ (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Όσον αφορά το φύλο το 21,05 των γυναικών απάντησε καθόλου, το 12,5% λίγο, το 8,7% μέτρια και το 7,1% πολύ. Ενώ, το 20,2% των ανδρών απάντησε καθόλου, το 12,0% λίγο, το 12,5% μέτρια και το 6,1% πολύ, ($p=0,205$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Το 8,0% του συνόλου των σπουδαστών της ΣΕΥΠ απάντησε καθόλου, το 5,4% λίγο, το 5,7% μέτρια και το 2,6% πολύ. Ενώ, το 33,2% των σπουδαστών των υπόλοιπων σχολών του ΤΕΙ Αθήνας απάντησε καθόλου, το 19,0% λίγο, το 15,4% μέτρια και τέλος το 10,5% πολύ, ($p=0,380$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα).

Παρόμοια, στην ερώτηση αν μέλη της οικογένειας αιμοδότες τους επηρέασαν για την αιμοδοσία το 42,5% των ερωτηθέντων απάντησε καθόλου, το 21,2% λίγο, το 20,2% μέτρια και το 16,1% πολύ (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Από το σύνολο αυτό το 22,8% των γυναικών απάντησε καθόλου, το 9,1% λίγο, το 9,9% μέτρια και το 8,1% πολύ. Ενώ, το 19,7% των ανδρών απάντησε καθόλου, το 12,1% λίγο, το 10,4% μέτρια και το 8,0% πολύ, ($p=0,247$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα).

αποτελέσματα). Το 8,9% των σπουδαστών της ΣΕΥΠ απάντησε καθόλου, το 4,0% λίγο, το 6,1% μέτρια και το 3,0% πολύ. Ενώ, το 33,6% των υπόλοιπων σπουδαστών του ΤΕΙ Αθήνας απάντησε καθόλου, το 17,2% λίγο, το 14,2% μέτρια και τέλος το 13,1% πολύ, ($p=0,102$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα).

Γ2.6 Η δωρεά αίματος θεωρείται ηθικό και προσωπικό καθήκον

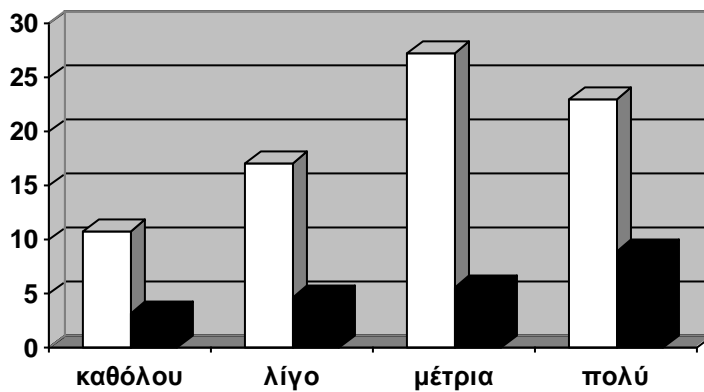
Σχετικά με το αν η εθελοντική αιμοδοσία θεωρείται όφελος για τον ίδιο τον εαυτό τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 13,8% των ερωτηθέντων απάντησε καθόλου, το 21,7% λίγο, το 32,7% μέτρια και το 31,8% πολύ (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Το 6,8% των γυναικών απάντησε καθόλου, το 9,1% λίγο, το 14,3% μέτρια και το 19,2% πολύ. Ενώ, το 7,1% των ανδρών απάντησε καθόλου, το 12,6% λίγο, το 18,4% μέτρια και το 12,6% πολύ, ($p=0,001$), (Σχήμα 20).



Σχήμα 20. Η αιμοδοσία είναι όφελος για τον ίδιο τους τον εαυτό. Στο σχήμα φαίνονται οι απαντήσεις των αντρών με χρώμα μαύρο και οι απαντήσεις των γυναικών με χρώμα άσπρο.

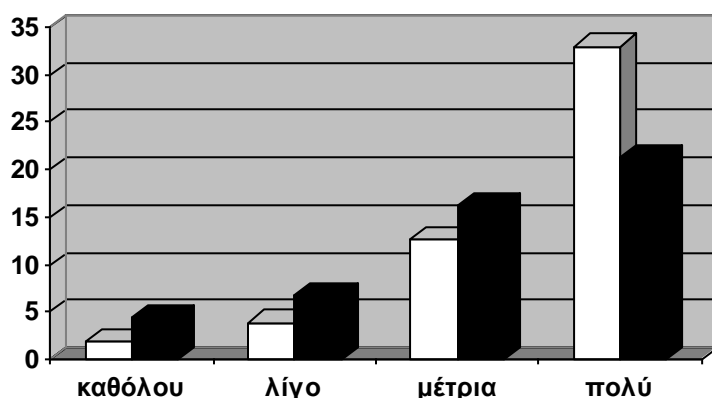
Το 3,1% των σπουδαστών της ΣΕΥΠ απάντησε καθόλου, το 4,7% λίγο, το 5,5% μέτρια και το 8,8% πολύ. Αντίθετα, το 10,7% των υπόλοιπων σπουδαστών του ΤΕΙ Αθήνας απάντησε καθόλου, το 17,0% λίγο, το 27,2% μέτρια και τέλος το 23,0%

πολύ, ($p=0,069$), (Σχήμα 21).



Σχήμα 21. Η αιμοδοσία είναι όφελος για τον ίδιο τους τον εαυτό. Με μαύρο χρώμα φαίνεται η απάντηση των φοιτητών της ΣΕΥΠ, ενώ με άσπρο χρώμα η απάντηση των υπόλοιπων φοιτητών του ΤΕΙ Αθήνας.

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 6,2% των ερωτηθέντων απάντησε καθόλου στο αν θεωρούσε την αιμοδοσία μία πράξη που τους έκανε να νιώθουν χρήσιμοι, το 10,5% λίγο, το 29,0% μέτρια και το 54,2% πολύ (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Πιο συγκεκριμένα το 1,8% των γυναικών απάντησε καθόλου, το 3,9% λίγο, το 12,6% μέτρια και το 33,0% πολύ. Ενώ, το 4,5% των ανδρών απάντησε καθόλου, το 6,7% λίγο, το 16,3% μέτρια και το 21,2% πολύ, ($p=0,000$), (Σχήμα 22). Το 1,3% των σπουδαστών της ΣΕΥΠ απάντησε καθόλου, το 2,2% λίγο, το 5,9% μέτρια και το 14,0% πολύ. Ενώ το 4,9% απάντησε καθόλου, το 8,3% λίγο, το 23,0% μέτρια και τέλος το 40,3% πολύ, ($p=0,508$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα).

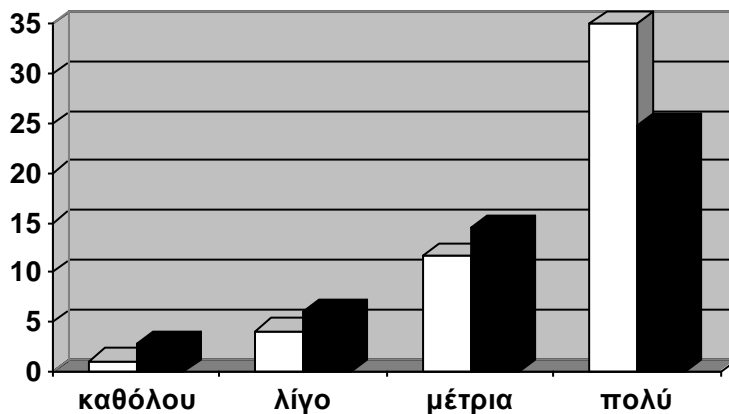


Σχήμα 22. Η αιμοδοσία είναι μια πράξη που τους κάνει να νιώθουν χρήσιμοι. Στο σχήμα φαίνονται οι απαντήσεις των αντρών με χρώμα μαύρο και οι απαντήσεις των γυναικών με χρώμα άσπρο.

Στην ερώτηση αν θεωρούν την αιμοδοσία ηθικό καθήκον τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 4,0% των ερωτηθέντων απάντησε καθόλου, το 10,2% λίγο, το 26,1% μέτρια και το 59,8% πολύ (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Σε σχέση με το φύλο το 1,1% των γυναικών απάντησε καθόλου, το 4,1% λίγο, το 11,6% μέτρια και το 35,0% πολύ. Ενώ, το 2,8% των ανδρών απάντησε καθόλου, το 6,1% λίγο, το 14,4% μέτρια και το 24,8% πολύ, ($p=0,000$), (Σχήμα 23). Το 0,7% των σπουδαστών της ΣΕΥΠ απάντησε καθόλου στο αν είναι ηθικό καθήκον προς τον συνάνθρωπο, το 2,4% λίγο, το 4,5% μέτρια και το 16,0% πολύ. Αντίθετα, το 3,3% των σπουδαστών των υπόλοιπων σχολών του ΤΕΙ Αθήνας απάντησε καθόλου, το 7,8% λίγο, το 21,5% μέτρια και τέλος το 43,8% πολύ, ($p=0,079$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα).

Γενικά ως λόγος αιμοδότησης δεν θεωρείται ο δωρεάν ιατρικός έλεγχος με το ποσοστό των 31,6% των ερωτηθέντων να απαντά καθόλου, το 24,7% λίγο, το 21,9% μέτρια και το 21,9% πολύ (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Από αυτούς το 16,1% των γυναικών απάντησε καθόλου, το 12,8% λίγο, το 8,6% μέτρια και το 11,6% πολύ. Ενώ, το 15,5% των ανδρών απάντησε καθόλου, το 12,0% λίγο, το 13,2% μέτρια και το 10,2% πολύ, ($p=0,076$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Το

6,9% των σπουδαστών της ΣΕΥΠ απάντησε καθόλου, το 6,1% λίγο, το 4,1% μέτρια και το 4,6% πολύ. Ενώ, το 24,7% των υπόλοιπων σπουδαστών του ΤΕΙ Αθήνας απάντησε καθόλου, το 18,7% λίγο, το 17,7% μέτρια και τέλος το 17,2% πολύ, ($p=0,719$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα).

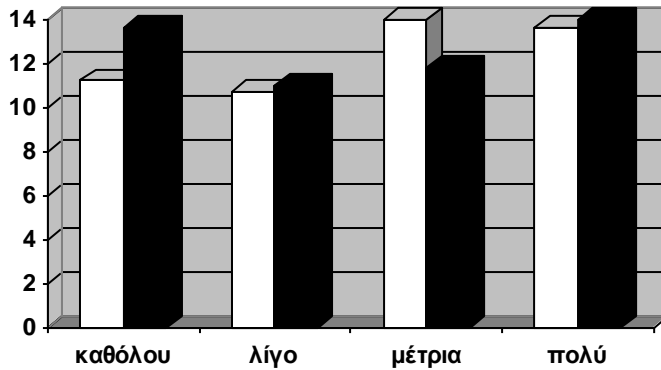


Σχήμα 23. Η αιμοδοσία είναι ηθικό καθήκον προς τον συνάνθρωπο. Με μαύρο χρώμα φαίνεται η απάντηση των φοιτητών, ενώ με άσπρο χρώμα η απάντηση των φοιτητριών του ΤΕΙ Αθήνας.

Γ2.7 Αίτια απομάκρυνσης

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 24,8% των ερωτηθέντων δεν θεωρεί την κακή μεταχείριση του προσωπικού ως αίτιο απομάκρυνσης από την εθελοντική αιμοδοσία, το 21,8% λίγο, το 25,9% μέτρια και το 27,6% πολύ (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Από το σύνολο αυτό το 11,2% των γυναικών απάντησαν καθόλου, το 10,7% λίγο, το 14,0% μέτρια και το 13,6% πολύ. Αντίθετα, το 13,6% των ανδρών απάντησαν καθόλου, το 11,0% λίγο, το 11,8% μέτρια και το 14,0% πολύ, ($p=0,448$), (Σχήμα 24). Όσον αφορά τις σχολές, στην ίδια ερώτηση το 5,5% των σπουδαστών της ΣΕΥΠ απάντησε καθόλου, το 3,6% λίγο, το 6,8% μέτρια και το 5,5% πολύ. Ενώ, 19,2% των σπουδαστών των υπόλοιπων σχολών του ΤΕΙ Αθήνας απάντησε

καθόλου, το 18,1% λίγο, το 19,1% μέτρια και τέλος το 22,1% πολύ, ($p=0,224$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα).



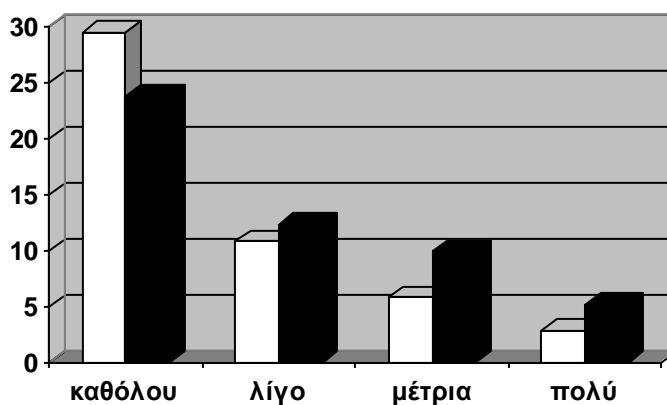
Σχήμα 24. Η κακή μεταχείριση του προσωπικού είναι λόγος απομάκρυνσης από την αιμοδοσία. Στο σχήμα φαίνονται οι απαντήσεις των αντρών με χρώμα μαύρο και οι απαντήσεις των γυναικών με χρώμα άσπρο.

Στην ερώτηση σχετικά με τον πόνο και γενικά τον φόβο προς τις βελόνες το 43,1% των ερωτηθέντων απάντησε καθόλου, το 22,0% λίγο, το 17,0% μέτρια και το 17,8% πολύ. Το 0,2% των ερωτηθέντων δεν απάντησαν σε αυτή την ερώτηση (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Το 20,1% των γυναικών απάντησε καθόλου, το 10,7% λίγο, το 8,5% μέτρια, το 10,7% πολύ και το 0,2% δεν απάντησε στην ερώτηση. Ενώ, το ποσοστό των ανδρών που απάντησαν καθόλου άγγιζε το 23,0%, το 11,3% λίγο, το 8,5% μέτρια και το 7,1% πολύ, ($p=0,137$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Από τους σπουδαστές της ΣΕΥΠ στην παρούσα ερώτηση το 9,7% απάντησε καθόλου, το 6,0% λίγο, το 3,1% μέτρια και το 3,3% πολύ. Αντίθετα, το 33,3% των ερωτηθέντων που ήταν σπουδαστές στις υπόλοιπες σχολές του ΤΕΙ Αθήνας απάντησαν καθόλου, το 16,0% λίγο, το 13,8% μέτρια, το 14,5% πολύ και το 0,2% δεν απάντησε στην ερώτηση, ($p=0,406$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα).

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 57,9% των ερωτηθέντων απάντησε καθόλου στο αν είναι αίτιο απομάκρυνσης η αρνητική επιρροή από το κοινωνικό

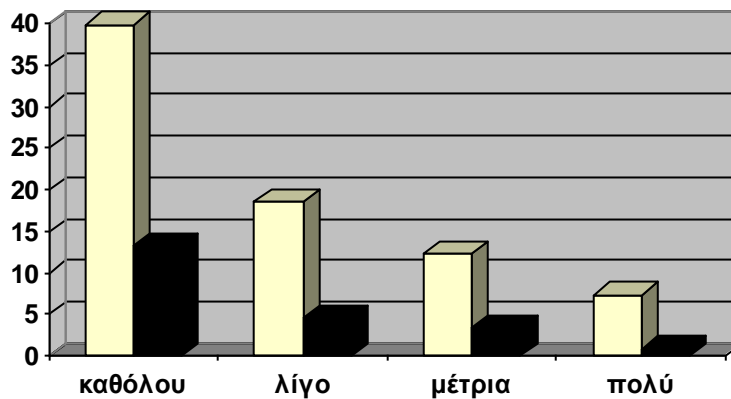
περιβάλλον, το 26,0% λίγο, το 12,5% μέτρια και το 3,6% πολύ (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Πιο συγκεκριμένα το 28,8% των γυναικών απάντησαν καθόλου, το 13,2% λίγο, το 6,2% μέτρια και το 1,3% πολύ. Ενώ, το 29,1% των ανδρών απάντησε καθόλου, το 12,8% λίγο, το 6,3% μέτρια και το 2,3% πολύ, ($p=0,658$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Το 13,3% των σπουδαστών της ΣΕΥΠ απάντησε καθόλου στην ίδια ερώτηση, το 6,2% λίγο, το 2,0% μέτρια και το 0,5% πολύ. Ενώ, το 44,6% των σπουδαστών των υπόλοιπων σχολών του ΤΕΙ Αθήνας απάντησαν καθόλου, το 19,8% λίγο, το 10,6% μέτρια και τέλος το 3,1% πολύ, ($p=0,354$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα).

Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 53,2% των ερωτηθέντων δεν αδιαφορεί για την αιμοδοσία, το 23,1% λίγο, το 15,7% μέτρια και το 8,1% πολύ (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Στην ίδια ερώτηση το 29,4% των γυναικών απάντησε καθόλου, το 10,8% λίγο, το 5,8% μέτρια και το 2,9% πολύ. Αντίθετα, το 23,7% των ανδρών απάντησε καθόλου, το 12,3% λίγο, το 9,9% μέτρια και το 5,2% πολύ, ($p=0,002$), (Σχήμα 25).



Σχήμα 25. Η προσωπική τους αδιαφορία ήταν λόγος απομάκρυνσης από την αιμοδοσία. Στο σχήμα φαίνεται η απάντηση σε σχέση με τους άντρες (μαύρο χρώμα) και τις γυναίκες (άσπρο χρώμα).

Σε σχέση με τις σχολές το 13,2% των σπουδαστών που φοιτούσε στη ΣΕΥΠ απάντησε καθόλου, το 4,5% λίγο, το 3,4% μέτρια και το 0,8% πολύ. Ενώ, το 39,9% των σπουδαστών των υπόλοιπων σχολών του ΤΕΙ Αθήνας απάντησε καθόλου, το 18,6% λίγο, το 12,3% μέτρια και το 7,3% πολύ, ($p=0,096$), (Σχήμα 26).



Σχήμα 26. Η προσωπική τους αδιαφορία ήταν ο λόγος απομάκρυνσης από την αιμοδοσία. Στο γράφημα φαίνεται η απάντηση σε σχέση με τη ΣΕΥΠ (χρώμα μαύρο) και τις άλλες σχολές του ΤΕΙ Αθήνας (χρώμα άσπρο).

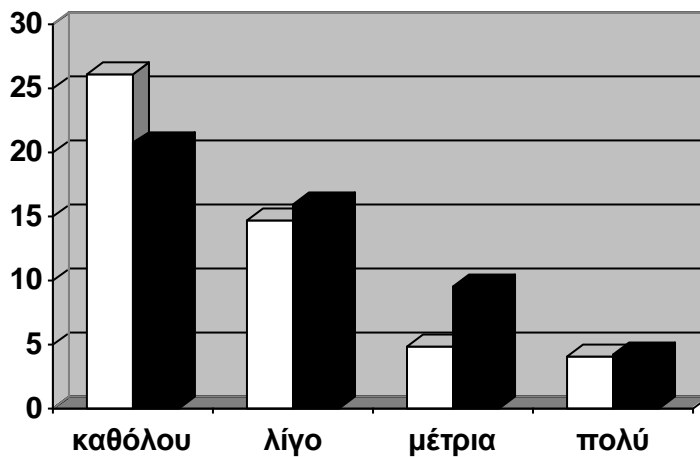
Τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 29,8% δεν φοβάται τη μετάδοση μολυσματικής ασθένειας μέσω της αιμοδοσίας, το 29,5% λίγο, το 21,6% μέτρια και το 19,1% πολύ (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Όσον αφορά το φύλο το 15,1% των γυναικών απάντησε καθόλου, το 14,8% λίγο, το 11,2% μέτρια και 8,8% πολύ. Ενώ το 14,7% των ανδρών απάντησε καθόλου, το 14,7% λίγο, το 10,4% μέτρια και το 10,3% πολύ, ($p=0,824$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Το 6,3% των σπουδαστών της ΣΕΥΠ στην παρούσα ερώτηση απάντησε καθόλου, το 6,2% λίγο, το 5,2% μέτρια και το 4,1% πολύ. Ενώ, το 23,5% των σπουδαστών των υπόλοιπων σχολών του ΤΕΙ Αθήνας απάντησε καθόλου, το 23,3% λίγο, το 16,4% μέτρια και 15,0% πολύ, ($p=0,903$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα).

Το ωράριο των Νοσοκομειακών υπηρεσιών αιμοδοσίας δεν αποτελεί λόγο απομάκρυνσης από την εθελοντική αιμοδοσία κατά το 41,7% των ερωτηθέντων, το 26,7% το πίστευε λίγο, το 20,4% μέτρια και το 11,3% πολύ (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Σε σχέση με το φύλο, το 22,5% των γυναικών απάντησε καθόλου, το 12,8% λίγο, το 10,0% μέτρια και το 4,8% πολύ. Ενώ, το 19,2% των ανδρών απάντησε καθόλου, το 13,9% λίγο, το 10,3% μέτρια και το 6,5% πολύ, ($p=0,347$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Στην ίδια ερώτηση για τις μη βολικές ώρες το 9,9% των ερωτηθέντων που ήταν φοιτητές της ΣΕΥΠ απάντησε καθόλου, το 5,7% λίγο, το 3,9% μέτρια και το 2,6% πολύ. Αντίθετα, το 31,8% των ερωτηθέντων που φοιτούσαν στις υπόλοιπες σχολές του ΤΕΙ Αθήνας απάντησε καθόλου, το 21,0% λίγο, το 16,5% μέτρια και τέλος το 8,7% πολύ, ($p=0,768$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα).

Στην ερώτηση αν το μη προσιτό μέρος ήταν λόγος αποχής από την αιμοδοσία το 37,2% των ερωτηθέντων απάντησε καθόλου, το 28,2% λίγο, το 21,4% μέτρια, 13,2% πολύ (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Πιο συγκεκριμένα το 20,9% των γυναικών απάντησε καθόλου, το 13,9% λίγο, το 9,6% μέτρια και το 5,3% πολύ. Αντίθετα, το 16,6% των ανδρών απάντησε καθόλου, το 14,4% λίγο, το 11,8% μέτρια και το 8,0% πολύ, ($p=0,056$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Το 8,6% των σπουδαστών της ΣΕΥΠ απάντησε καθόλου, το 5,7% λίγο, το 4,9% μέτρια και το 2,2% πολύ. Ενώ, το 28,5% των υπόλοιπων σπουδαστών του ΤΕΙ Αθήνας απάντησε καθόλου, το 22,5% λίγο, το 16,4% μέτρια και τέλος το 11,0% πολύ, ($p=0,616$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα).

Η αιμοδοσία δεν αποτελεί χρονοβόρο διαδικασία για το 46,8% των ερωτηθέντων φοιτητών, το 30,6% το πίστευε λίγο, το 14,4% μέτρια και το 8,3% πολύ (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Το 26,1% των γυναικών απάντησε καθόλου, το 14,7% λίγο, το 4,9% μέτρια και το 4,0% πολύ. Ενώ, το 20,7% των ανδρών απάντησε καθόλου, το 15,9% λίγο, το 9,5% μέτρια και το 4,2% πολύ,

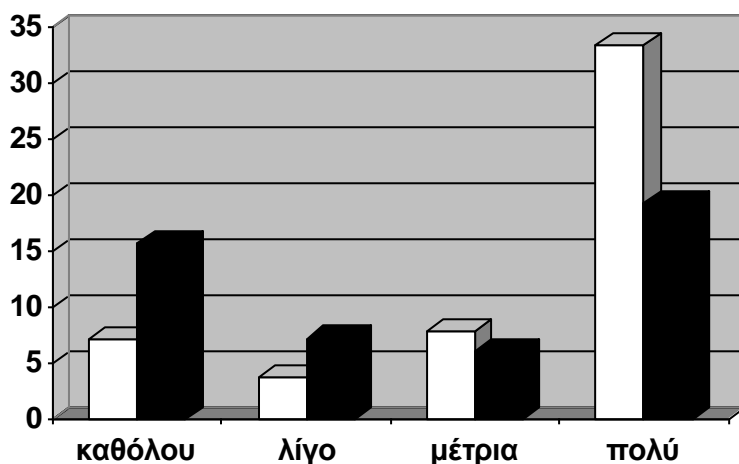
($p=0,004$), (Σχήμα 27).



Σχήμα 27. Η αιμοδοσία δεν είναι χρονοβόρα διαδικασία. Με χρώμα μαύρο φαίνονται τα ποσοστά των αντρών, ενώ με χρώμα άσπρο τα ποσοστά των γυναικών.

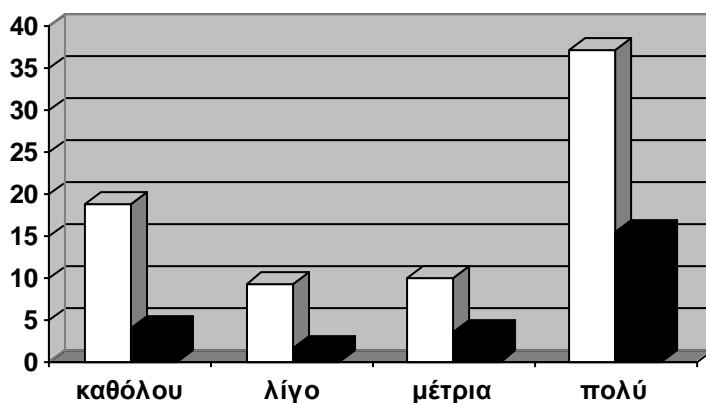
Από τους φοιτητές της ΣΕΥΠ το 11,5% απάντησε καθόλου, το 7,0% λίγο, το 1,6% μέτρια και το 1,8% πολύ. Αντίθετα το 35,3% των σπουδαστών των υπόλοιπων σχολών του ΤΕΙ Αθήνας απάντησε καθόλου στην ίδια ερώτηση, το 23,6% λίγο, το 12,8% μέτρια και τέλος το 6,5% πολύ, ($p=0,065$), (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα).

Κύριος λόγος αποχής από την εθελοντική αιμοδοσία φαίνεται να ήταν τα προβλήματα υγείας με τα αποτελέσματα να ήταν ως εξής: το 22,7% των ερωτηθέντων απάντησε καθόλου, το 10,9% λίγο, το 13,7% μέτρια και το 52,6% πολύ (μη εμφανιζόμενα αποτελέσματα). Από αυτούς το 7,1% των γυναικών απάντησε καθόλου, το 3,7% λίγο, το 7,8% μέτρια και το 33,4% πολύ. Αντίθετα, το 22,7% των ανδρών απάντησε καθόλου, το 10,9% λίγο, το 13,7% μέτρια και το 52,6% πολύ, ($p=0,000$), (Σχήμα 28).



Σχήμα 28. Τα προβλήματα υγείας απομακρύνουν τους νέους από την εθελοντική αιμοδοσία. Στο γράφημα φαίνεται η απάντηση σε σχέση με τους άντρες (μαύρο χρώμα) και τις γυναίκες(άσπρο χρώμα).

Το 4,0% των σπουδαστών της ΣΕΥΠ απάντησε καθόλου στην ίδια ερώτηση όσον αφορά τα προβλήματα υγείας, το 1,7% λίγο, το 3,6% μέτρια και το 15,5% πολύ. Αντίθετα, το 18,7% των σπουδαστών στις υπόλοιπες σχολές του ΤΕΙ Αθήνας απάντησε καθόλου, το 9,3% λίγο, το 10,1% μέτρια και τέλος το 37,1% πολύ, ($p=0,005$), (Σχήμα 29).



Σχήμα 29. Τα προβλήματα υγείας απομακρύνουν τους νέους από την εθελοντική

αιμοδοσία. Στο γράφημα φαίνεται η απάντηση σε σχέση με τη ΣΕΥΠ (μαύρο χρώμα) και τις άλλες σχολές του ΤΕΙ (άσπρο χρώμα).

Γ2.8 Σύνοψη αποτελεσμάτων

Στο κεφάλαιο αυτό συνοψίζονται τα σημαντικότερα αποτελέσματα της παρούσας εργασίας στο θέμα της εθελοντικής αιμοδοσίας στα πλαίσια του ΤΕΙ Αθήνας.

Γ2.8.1 Το μέλλον της εθελοντικής αιμοδοσίας

Όπως παρατηρήθηκε και στα σχήματα 1-6, το μεγαλύτερο ποσοστό των φοιτητών του ΤΕΙ Αθήνας είχαν μέτρια αντιμετώπιση στο να δώσουν αίμα μέσα στους επόμενους 6 μήνες. Εντούτοις, υπήρξε και ένα μεγάλο ποσοστό των ερωτηθέντων που φάνηκε πλήρως αρνητικό απέναντι στο να δώσει αίμα εθελοντικά στο άμεσο μέλλον. Το 36,8% του συνόλου απάντησε ότι δεν σκοπεύει να δώσει αίμα τους επόμενους μήνες και το 36,4% του συνόλου δεν θα αιμοδοτήσει ξανά.

Ακόμα, η εθελοντική αιμοδοσία θεωρείται στο σύνολο των ερωτηθέντων φοιτητών ως μια πολύ ωφέλιμη διαδικασία (το 57,2% των ερωτηθέντων το πιστεύουν πολύ), λίγο αναζωογονητική (με ποσοστό 26,9%) και μια καλή εμπειρία (πολύ το πιστεύουν το 38,3%). Επίσης, δεν την θεωρούν καθόλου κουραστική με ποσοστό 45,4% και καθόλου επώδυνη με ποσοστό 48,5%.

Συνεπώς, γενικά, υπάρχει μια θετική αντιμετώπιση από τους φοιτητές όσον αφορά την ιδέα και τη διαδικασία της εθελοντικής αιμοδοσίας.

Γ2.8.2 Λόγοι αιμοδότησης

Η εθελοντική αιμοδοσία θεωρείται στο σύνολο των ερωτηθέντων μια πράξη εθελοντισμού. Αυτό αποδεικνύεται από την καλύτερη παρατήρηση των απαντήσεων των φοιτητών που φαίνεται ότι το μεγαλύτερο ποσοστό είχε ως λόγο αιμοδότησης την συνεισφορά προς τους άλλους (63,9%) και ότι είναι ηθική και προσωπική υποχρέωσή τους (40,7%). Γεγονός που επαληθεύεται από το ότι θεωρούν την εθελοντική αιμοδοσία όφελος για τον ίδιο τους τον εαυτό (31,8%), μια πράξη που τους κάνει να νιώθουν χρήσιμοι (54,2%) και ότι είναι ηθικό καθήκον προς τον συνάνθρωπο (59,8%).

Αντίθετα, δεν επηρεάζονται από άλλους εθελοντές αιμοδότες, φίλους ή συγγενείς, και δεν θεωρούν επαρκή λόγο και κίνητρο τον δωρεάν ιατρικό έλεγχο.

Γ2.8.3 Λόγοι αποχής

Ο κυριότερος λόγος απομάκρυνσης από την εθελοντική αιμοδοσία, κατά τους ερωτηθέντες φοιτητές του ΤΕΙ Αθήνας, ήταν λόγω προβλημάτων υγείας (52,6%). Ο αμέσως επόμενος λόγος ήταν λόγω κακής μεταχείρισης από το προσωπικό (27,6%).

Σημαντικό ήταν ότι επιβεβαιώνεται το αίσθημα του εθελοντισμού καθώς δεν επηρεάζονται από το κοινωνικό περιβάλλον (57,9%) και δεν διαφορούν για την αιμοδοσία (53,2%). Λόγω της προσπάθειας των φορέων που οργανώνουν την εθελοντική αιμοδοσία στο ΤΕΙ Αθήνας, παρατηρείται ότι δεν θεωρούν αίτιο αποχής από την εθελοντική αιμοδοσία ούτε τις ώρες διεξαγωγής της (41,7%), ούτε το μέρος (37,2%), αλλά ούτε και τον χρόνο της διαδικασίας (46,8%).

Γ2.8.4 Συσχέτιση των αποτελεσμάτων σε σχέση με το φύλο

Θέλοντας να γίνει μία σύγκριση των απαντήσεων ανάμεσα στους άντρες και

τις γυναίκες πραγματοποιήθηκε συσχέτιση των αποτελεσμάτων των δύο φύλων ώστε να παρατηρηθούν οι κυριότερες διαφορές ανάμεσά τους. Γενικά δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές.

Όπως φαίνεται και στον Πίνακα 12 το σύνολο των ερωτηθέντων που δεν ήταν εθελοντές αιμοδότες στην πλειοψηφία τους ήταν γυναίκες με ποσοστό 37,3%. Αντίστοιχα, σύμφωνα με τα σχήματα 4, 6-8, οι άντρες ήταν πιο πρόθυμοι να δώσουν αίμα ξανά, σε αντίθεση με τις γυναίκες. Φαινόμενο που επιβεβαιώνεται και από το ότι οι άντρες τη θεωρούν πιο πολύ καλή εμπειρία (17,9%), ενώ οι γυναίκες φαίνονται πιο πολύ φοβισμένες καθώς τη θεωρούν επώδυνη διαδικασία (Σχήμα 12). Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι οι γυναίκες θεωρούν, περισσότερο από τους άντρες, ωφέλιμη τη διαδικασία (Σχήμα 13), ενώ οι άντρες, σε αντίθεση με τη προαναφερθείσα θετική προδιάθεσή τους, τη θεωρούν πιο κουραστική (Σχήμα 13). Η ίδια αντίθεση φαίνεται και στο ότι οι άντρες δεν έχουν τόσο αναπτυγμένο το αίσθημα της συνεισφοράς προς τους ίδιους και το κοινωνικό τους περιβάλλον (Σχήματα 16, 18, 20, 22 και 23).

Όσον αφορά τα αίτια απομάκρυνσης ή μη από την εθελοντική αιμοδοσία μεταξύ αντρών και γυναικών δεν υπήρξαν αισθητές διαφορές. Οι μόνες που μπορούν να αναφερθούν βρίσκονται στο γεγονός ότι οι άντρες επηρεάζονται περισσότερο αρνητικά από τη διάρκεια της διαδικασίας (Σχήμα 27). Ενώ οι γυναίκες ως αίτιο απομάκρυνσης επικαλούνται κυρίως τα προβλήματα υγείας (Σχήμα 28).

Γ2.8.5 Σύγκριση Σχολής Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας (ΣΕΥΠ) με άλλες σχολές

Οι φοιτητές της ΣΕΥΠ, σύμφωνα και με τα σχήματα 5 και 9, παρουσιάζονται πιο θετικοί να δώσουν εθελοντικά αίμα τους επόμενους μήνες σε σχέση με τους φοιτητές των άλλων σχολών.

Μεγάλη διαφορά παρατηρείται ανάμεσα στις δύο κατηγορίες σχολών στην ερώτηση πως βλέπουν την εθελοντική αιμοδοσία. Οι φοιτητές της ΣΕΥΠ την

θεωρούν σε μεγαλύτερο ποσοστό καλή εμπειρία (9,6%), πιο ωφέλιμη (13,7%), πιο αναζωογονητική (4,7%) και λιγότερο κουραστική (Σχήμα 15) από το σύνολο των απαντήσεων των υπόλοιπων σπουδαστών. Ανάμεσα στους λόγους αιμοδοσίας το μεγαλύτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι η ΣΕΥΠ θεωρεί την αιμοδοσία, περισσότερο από τους φοιτητές των άλλων σχολών, ως ηθική και προσωπική υποχρέωση (Σχήμα 19).

Κυριότερος λόγος αποχής από την αιμοδοσία και για τις δύο κατηγορίες είναι λόγω προβλημάτων υγείας (Σχήμα 29).

Τέλος, πρέπει να σημειωθεί ότι οι διαφορές και η θετικότερη αντιμετώπιση σ' όλα τα επίπεδα των φοιτητών της ΣΕΥΠ είναι η απόρροια της γνώσης του αντικειμένου, η εξοικείωση τους με την όλη διαδικασία και ότι τους αφορά άμεσα λόγω σπουδών.

Δ ΚΕΦΑΛΑΙΟ: ΣΥΖΗΤΗΣΗ-ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η έρευνα διεξήχθη ανάμεσα σε 800 άτομα τυχαίας επιλογής που φοιτούσαν στο Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Αθήνας. Το ηλικιακό εύρος αυτών που συμμετείχαν στη μελέτη, κυμαινόταν από 18-32 ετών με μεγαλύτερη συχνότητα 18-22, καθότι φοιτητές. Από την ανάλυση των δεδομένων προέκυψε ότι ένα σημαντικό ποσοστό των νέων δήλωσε ότι άνηκε στη κατηγορία «ποτέ εθελοντής αιμοδότης» και το σημαντικό αυτό ποσοστό σχετιζόταν με πολλούς παράγοντες όπως τα προβλήματα υγείας αλλά και διάφορα άλλα αίτια.

Στόχος της παρούσας μελέτης ήταν να διερευνηθούν οι σκέψεις των φοιτητών του ΤΕΙ Αθήνας για την εθελοντική αιμοδοσία. Συγκεκριμένα τα κίνητρα που θα μπορούσαν να τους προσελκύσουν και τους λόγους που εμποδίζουν την εθελοντική αιμοδοσία.

Δ1. Ποσοστά εθελοντών

Στη παρούσα έρευνα παραπάνω από τους μισούς ερωτηθέντες, το 66,2% με περισσότερες γυναίκες, απάντησε πως δεν ήταν ποτέ εθελοντές αιμοδότες και μόλις το 5,6% με περισσότερους άντρες ήταν εν ενεργεία αιμοδότες. Πρόσφατη έρευνα στην Ελλάδα (Λούβρου και συν., 2010) για την εθελοντική αιμοδοσία στους νέους ανέφερε τα ίδια αποτελέσματα με ελάχιστες διαφορές, το 59% των συμμετεχόντων ήταν ποτέ εθελοντές αιμοδότες και το 5% ήταν εν ενεργεία.

Αντίστοιχα μικρά ποσοστά εθελοντών για προσφορά αίματος φάνηκαν σε έρευνες στο Ιράν (Kasraian et al., 2011) και στη Νιγηρία (Salaudeen et al., 2011) με τα ποσοστά των εν ενεργεία αιμοδοτών να είναι 14,3% και 15,3% αντίστοιχα. Σε άλλη μελέτη στο Ιράν (Maghsudlu et al., 2011) τα αποτελέσματα έδειξαν ότι από ένα σύνολο αιμοδοτών το 39,6% ήταν εν ενεργεία, το 36,3% ήταν περιστασιακά και το 24,1% ήταν πρώτης φοράς δότες. Σε τρίτη μελέτη στο Ιράν (Mousavi et al., 2011) το 26% ήταν εθελοντές αιμοδότες με μεγαλύτερη ανταπόκριση από τους άντρες ερωτηθέντες. Η ίδια ανταπόκριση συναντάται και σε έρευνα στο Καμερούν (Koster et al., 2011) με το 94% των δοτών να είναι άντρες.

Όσον αφορά σε χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης τα αποτελέσματα ήταν παρόμοια. Σε έρευνα στην Αγγλία (Kuruvatti et al., 2011) φάνηκε πως το 60,3% δεν ήταν ποτέ εθελοντές αιμοδότες με τους περισσότερους που απάντησαν να είναι γυναίκες. Στη Γαλλία (Duboz et al., 2010) οι γυναίκες είχαν το μεγαλύτερο ποσοστό των μη αιμοδοτών (56%) και οι άντρες των περιστασιακά αιμοδοτών (52%). Παρόμοια μελέτη στην Ιταλία (Bani et al., 2011) έδειξε επίσης ότι παραπάνω από τα ¾ των εθελοντών αιμοδοτών ήταν άντρες. Το γεγονός αυτό το στήριζαν στο μεγάλο διάστημα απουσίας των γυναικών λόγω εγκυμοσύνης και θηλασμού. Και στη Νορβηγία (Misje et al., 2009) παρ' όλο που οι γυναίκες κατείχαν μεγάλο ποσοστό ως πρώτης φοράς αιμοδότες, είχαν μικρότερο ποσοστό σε σχέση με τους άντρες ως εν ενεργεία αιμοδότες υποστηρίζοντας τον ίδιο λόγο.

Ωστόσο, θετικά αποτελέσματα για την εθελοντική αιμοδοσία φάνηκαν στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής (Beth et al., 2007) και στο Λος Άντζελες (Yuan et al., 2011) με ποσοστά εν ενεργεία αιμοδοτών 49% και 33,8% αντίστοιχα. Μεγάλο ποσοστό κατέχει επίσης και η Σαουδική Αραβία (Abdel Gader et al., 2011) με το 62% να είναι εθελοντές αιμοδότες.

Δ2. Κίνητρα εθελοντικής αιμοδοσίας

Από τα αξιολογημένα στοιχεία της παρούσας εργασίας προέκυψε ότι η πλειοψηφία των φοιτητών του ΤΕΙ Αθήνας (63,9%) θεωρούσε ως σημαντικότερο παράγοντα κινητοποίησης για προσφορά αίματος τη βοήθεια προς τους άλλους. Ακολούθησαν το ηθικό καθήκον, η ανάγκη να νιώσουν χρήσιμοι και η ηθική και προσωπική υποχρέωση.

Η βοήθεια προς τους άλλους βρέθηκε πρώτη στη λίστα με τα κίνητρα της εθελοντικής αιμοδοσίας και σε άλλες μελέτες όπως στην Ιταλία (Bani et al., 2011), στο Ιράν (Maghsudlu et al., 2011), στο Καμερούν (Koster et al., 2011) και στην Αγγλία (Kuruvatti et al., 2011).

Στην Ιταλία (Bani et al., 2011) από τα αποτελέσματα φάνηκε ότι οι ερωτηθέντες δήλωσαν ως δεύτερο κίνητρο τον επηρεασμό από φίλους και οικογένεια. Ωστόσο στη παρούσα μελέτη αλλά και στο Λος Άντζελες (Yuan et al.,

2011) ο επηρεασμός από το φιλικό ή οικογενειακό περιβάλλον δεν θεωρείται σημαντικό κίνητρο. Ακολουθεί η κοινωνική και ηθική υποχρέωση και ο δωρεάν ιατρικός έλεγχος (6,9%) που απαντάται συχνότερα από τους άντρες αιμοδότες. Το ίδιο αποτέλεσμα φάνηκε και στη παρούσα εργασία ύστερα από συσχέτιση των αποτελεσμάτων σε σχέση με το φύλο.

Οι κύριοι λόγοι που ωθούσαν τον κόσμο στην αιμοδοσία στο Ιράν, κατά τις έρευνες (Maghsudlu et al., 2011), (Kasraian, 2010), (Mousavi et al., 2011), (Kasraian et al., 2011) ήταν ο αλτρουισμός σε πολύ μεγάλα ποσοστά, πάνω από τα $\frac{3}{4}$ των αιμοδοτών, το γεγονός ότι η αιμοδοσία είναι θετική για τον οργανισμό και ο δωρεάν ιατρικός έλεγχος. Στην εργασία παραπάνω από τους μισούς πιστεύουν ότι η αιμοδοσία είναι ωφέλιμη διαδικασία για τον οργανισμό αλλά δεν θεωρείται ως ιδιαίτερο κίνητρο αιμοδότησης.

Παρόμοια, σε έρευνα στην Αγγλία (Kuruvatti et al., 2011) οι ερωτηθέντες θεωρούσαν πολύ σημαντικά κίνητρα την βοήθεια ανθρώπων που βρίσκονται σε ανάγκη και την κοινωνική και προσωπική υποχρέωση.

Επίσης, στο Λος Άντζελες (Yuan et al., 2011) ήταν εντυπωσιακά υψηλό το ποσοστό των συμμετεχόντων (95,4%) που τοποθέτησαν πρώτο τον αλτρουισμό ως λόγο προσφοράς αίματος. Δεύτερο σημαντικότερο ήταν το κίνητρο από την έλλειψη αίματος στην κοινότητα. Από τα τελευταία στη λίστα βρίσκεται ο δωρεάν ιατρικός έλεγχος, όπως και στην παρούσα εργασία. Ωστόσο στη προηγούμενη εργασία στην Αθήνα (Λούβρου και συν., 2010) ο ιατρικός έλεγχος κατείχε τη τρίτη θέση με 59%.

Φοιτητές σε έρευνα στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής (Beth et al., 2007) κατέταξαν δεύτερο, με βάση τα ποσοστά, την προώθηση του πανεπιστημίου. Ωστόσο στη παρούσα έρευνα δεν φάνηκε κάτι παρόμοιο αλλά και σύμφωνα με την προηγούμενη έρευνα στην Αθήνα (Λούβρου και συν., 2010) δεν υπήρξε τέτοιος λόγος αιμοδότησης καθώς το 64% δεν πίστευαν καν ότι είναι ενημερωμένοι. Σε αντίθεση με τη Νιγηρία (Salaudeen et al., 2011) όπου το 70,5% των ερωτηθέντων αιμοδοτεί λόγω της καλής πληροφόρησης που υπάρχει γύρω από την εθελοντική αιμοδοσία.

Συχνά απαντώμενο κίνητρο εθελοντικής αιμοδοσίας ήταν λόγω θρησκείας. Στη Σαουδική Αραβία (Abdel Gader et al., 2011) ήταν σημαντικό κίνητρο με 91% των ερωτηθέντων να απαντά θετικά και στο Ιράν (Mousavi et al., 2011) με 53,1%. Παραδόξως σε άλλη έρευνα στο Ιράν (Kasraian et al., 2011) οι θρησκευτικοί λόγοι έχουν μηδαμινό ποσοστό (0,7%) ως κίνητρο εθελοντικής αιμοδοσίας.

Σε έρευνα στο Λος Άντζελες (Yuan et al., 2011) τρίτο στη λίστα των λόγων αιμοδότησης κατατάσσονται τα χρηματικά, ή άλλου είδους, κίνητρα όπου πιο πολλοί ήταν οι άντρες που απάντησαν θετικά στη συγκεκριμένη ερώτηση. Στη Νιγηρία (Salaudeen et al., 2011) σημαντικά κίνητρα ήταν τα δώρα, η χορήγηση πιστοποιητικού και τα χρηματικά ποσά. Επίσης, το 25,3% των Ιρανών (Kasraian et al., 2011) θα έδινε συχνότερα αν ενισχυόταν η αποζημίωση. Αντίθετα στη χώρα μας η αιμοδοσία λαμβάνει χώρα μόνο εθελοντικά και απαγορεύεται η αμοιβή των αιμοδοτών (Νόμος 3402, 2005). Παρ' όλα αυτά στην προηγούμενη εργασία της χώρας μας (Λούβρου και συν., 2010) υπήρξε ερώτηση όσον αφορά τέτοιου είδους κίνητρα. Το 29% των αιμοδοτών ήταν θετικό για χρήματα ως αποζημίωση της αιμοδοσίας και οι μισοί ήταν θετικοί για άλλου είδους κίνητρα όπως άδεια από την δουλειά τους.

Δ3. Λόγοι απομάκρυνσης

Σύμφωνα με τη πρόσφατη εργασία στην Αθήνα (Λούβρου και συν., 2010), τα προβλήματα υγείας αναφέρθηκαν από τους τελευταίους λόγους απομάκρυνσης από την εθελοντική αιμοδοσία. Ωστόσο, οι φοιτητές του ΤΕΙ Αθήνας στη συγκεκριμένη εργασία τα παρουσίασαν ως τον πρώτο σημαντικότερο παράγοντα με 52,6%. Τα προβλήματα υγείας είναι πρώτα στη λίστα ως αίτιο αποχής και σε έρευνες στην Γαλλία (Duboz et al., 2010), στο Ιράν (Kasraian, 2010), στη Νορβηγία (Misje et al., 2009) και στην Αγγλία (Kuruvatti et al., 2011). Ερωτηθέντες σε πρόσφατες έρευνες στην Ολλανδία (Dongen et al., 2011) αλλά και στη Σαουδική Αραβία (Abdel Gader et al., 2011) τα κατέταξαν τρίτα στη λίστα. Σε έρευνα στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής (Beth et al., 2007) για τα αίτια απομάκρυνσης ανάμεσα στους εν ενεργεία αιμοδότες και στους μη αιμοδότες παρατηρήθηκε ότι

το 46% των ποτέ αιμοδοτών απάντησαν ως πρώτο λόγο αποχής από την αιμοδοσία τα προβλήματα υγείας, ενώ το 82% των αιμοδοτών θεωρούν την αιμοδοσία επώδυνη διαδικασία και αυτό τους αποτρέπει από αυτήν. Σε αντίθεση με τους αιμοδότες της παρούσας μελέτης που μόνο το 9,6% είχε την ίδια άποψη.

Στη παρούσα εργασία παραπάνω από το ¼ των συμμετεχόντων θεωρούσαν πολύ σημαντικό παράγοντα την κακή μεταχείριση του προσωπικού, ενώ σε λίστα έρευνας της Νορβηγίας (Misje et al., 2009) ήταν ο τελευταίος λόγος απομάκρυνσης. Σε έρευνα στο Ιράν (Kasraian, 2010) ήταν επίσης από τους τελευταίους λόγους. Σύμφωνα με τη προηγούμενη εργασία (Λούβρου και συν., 2010) οι νέοι κατέταξαν τη κακή μεταχείριση του προσωπικού τρίτο στη λίστα των αιτίων αποχής από την εθελοντική αιμοδοσία. Παρόμοια θέση πήρε και σε έρευνα στο Los Angeles (Yuan et al., 2011) με τη διαφορά ότι η κακή μεταχείριση μεταφράζεται και στο αν είναι φιλικό ή όχι το προσωπικό.

Σημαντικότερος λόγος αποχής για το Λος Άντζελες (Yuan et al., 2011) και την Ολλανδία (Dongen et al., 2011) ήταν η έλλειψη χρόνου λόγω της χρονοβόρας διαδικασίας της αιμοδοσίας. Επίσης, η έλλειψη χρόνου ήταν ο δεύτερος σημαντικότερος παράγοντας για σχετικές μελέτες στη Σαουδική Αραβία (Abdel Gader et al., 2011), στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής (Beth et al., 2007) και στη Νορβηγία (Misje et al., 2009). Αντίθετα στο Ιράν (Kasraian, 2010) αλλά και στη συγκεκριμένη εργασία η χρονοβόρος διαδικασία ήταν από τα τελευταία αίτια.

Σε πολλές έρευνες όπως στο Ιράν (Mousavi et al., 2011), στο Λος Άντζελες (Yuan et al., 2011) και στην Αγγλία (Kuruvatti et al., 2011) οι συμμετέχοντες θεωρούσαν ως πιο δύσκολο εμπόδιο για να δώσουν αίμα την απόσταση από το κέντρο αιμοδοσίας. Σε αντίθεση με την παρούσα έρευνα που ο μη προσιτός χώρος δεν ήταν από τα πρώτα αίτια. Στο ίδιο συμφωνεί και η προηγούμενη έρευνα στην Αθήνα (Λούβρου και συν., 2010), όπως επίσης και η μελέτη στην Ολλανδία (Dongen et al., 2011).

Παρόμοια, τρίτο στη λίστα των λόγων απομάκρυνσης από την αιμοδοσία στο Λος Άντζελες (Yuan et al., 2011) ήταν οι μη βολικές ώρες. Ενώ και πάλι η μελέτη στην Ολλανδία (Dongen et al., 2011) και η πρόσφατη έρευνα στην Αθήνα

(Λούβρου και συν., 2010) συμφωνούσαν με τη παρούσα μελέτη τοποθετώντας τον λόγο αυτό από τους τελευταίους.

Στη συγκεκριμένη εργασία, τα αποτελέσματα έδειξαν ότι το 19,1% ανησυχεί για τη μετάδοση ασθένειας μέσω της διαδικασίας της αιμοδοσίας. Σύμφωνα με τη πρόσφατη έρευνα στην Αθήνα (Λούβρου και συν., 2010) σχεδόν τα $\frac{3}{4}$ των νέων απάντησαν θετικά στον φόβο αυτόν της μη τήρησης των μέτρων με επίπτωση την μετάδοση ασθενειών. Με σημαντικά ποσοστά φάνηκε ο φόβος της μόλυνσης ασθενειών και κυρίως του ιού HIV και στις έρευνες του Ιράν (Mousavi et al., 2011), της Νιγηρίας (Salaudeen et al., 2011) και του Καμερούν (Koster et al., 2011). Με αυτά τα στοιχεία διαφώνησε η έρευνα στις ΗΠΑ (Beth et al., 2007) που έδειξε το 67% των ερωτηθέντων να μην σκέφτεται καθόλου την πιθανότητα μόλυνσης και να πιστεύει, εντούτοις, ότι η όλη διαδικασία της αιμοδοσίας είναι ασφαλής. Το ίδιο φάνηκε να πιστεύει και η Αγγλία (Kuruvatti et al., 2011) που σύμφωνα με την έρευνα που διεξήχθη μόλις το 2% απαντούν θετικά στον φόβο της μόλυνσης μέσω της αιμοδοσίας.

Οι φοιτητές του ΤΕΙ Αθήνας στην έρευνα μας κατέταξαν τέταρτο στη λίστα τον φόβο για τον πόνο, τις βελόνες και γενικά. Στην ίδια θέση βρίσκεται και σε άλλες έρευνες όπως στην Γαλλία (Duboz et al., 2010), στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής (Beth et al., 2007) και στην Αγγλία (Kuruvatti et al., 2011). Ακόμα, η Νιγηρία (Salaudeen et al., 2011) και η Σαουδική Αραβία (Abdel Gader et al., 2011) κατέταξαν τον φόβο ακόμα πιο χαμηλά, στα τελευταία αίτια απομάκρυνσης σύμφωνα με τα ποσοστά.

Στη πρόσφατη έρευνα στην Αθήνα (Λούβρου και συν., 2010) τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η προσωπική αδιαφορία βρισκόταν σε υψηλά επίπεδα, αντίθετα με την παρούσα έρευνα που βρισκόταν στην προτελευταία θέση των λόγων αποχής από την εθελοντική αιμοδοσία. Η αδιαφορία βρισκόταν στις τελευταίες θέσεις της λίστας και στην Αγγλία σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα (Kuruvatti et al., 2011). Επίσης και η Γαλλία (Duboz et al., 2010) κυμαίνεται στα ίδια επίπεδα, με τη διαφορά ότι την παρουσίαζαν σαν αμέλεια.

Άλλοι λόγοι απομάκρυνσης από την εθελοντική προσφορά αίματος και προϊόντων του που παρουσιάστηκαν σε άλλες έρευνες με μικρότερα ποσοστά αλλά καθόλου στην παρούσα ήταν η έλλειψη πληροφόρησης, η έλλειψη ευκαιρίας, η κακή προηγούμενη εμπειρία, ο φόβος για λιποθυμία, η ανησυχία για την επιρροή της υγείας ή και χωρίς κάποιον συγκεκριμένο λόγο.

Επιπλέον, στο Λος Άντζελες (Yuan et al., 2011) το 14,8% των ερωτηθέντων δεν αιμοδοτούσε λόγω έλλειψης κινήτρων. Κίνητρα όπως κάποιο δώρο σαν είδος επιβράβευσης για την αιμοδοσία που μπορεί να είναι κάποια μπλούζα με logo, κληρώσεις για διάφορες εκδηλώσεις και πρόσθετες δωρεάν ιατρικές εξετάσεις.

Τα παραπάνω αποτελέσματα έδειξαν ότι μόνο ένα μικρό ποσοστό του πληθυσμού δίνει αίμα τακτικά και ο κύριος λόγος ήταν ο αλτρουισμός και η βοήθεια προς τον συνάνθρωπο, με τις γυναίκες να απαντάνε πιο συχνά θετικά σ' αυτή την ερώτηση. Αν και μελέτες στην Ινδία (Sheng et al., 2010) και στη Νιγηρία (Salaudeen et al., 2011) έδειξαν ότι οι μισοί και παραπάνω από τους μισούς ερωτηθέντες, αντίστοιχα, είχαν υψηλή γνώση για την εθελοντική αιμοδοσία, ωστόσο στις υπόλοιπες έρευνες φάνηκε ότι ο βασικός λόγος αποχής ήταν η ελλιπής ή και λανθασμένη πληροφόρηση που έχει σαν συνέπεια πολλούς ακόμα λόγους απομάκρυνσης. Οι αιμοδότες είχαν θετική αντιμετώπιση απέναντι στην αιμοδοσία. Χρειάζεται, λοιπόν, σωστή ενημέρωση έτσι ώστε να γίνει γνωστή η όλη διαδικασία της αιμοδοσίας και να εξαλειφθούν, τυχόν, λανθασμένες απόψεις και φοβίες. Η πληροφόρηση είναι σημαντική τόσο για τους ήδη υπάρχοντες αιμοδότες ώστε να συνεχίσουν, όσο και για τους ανθρώπους που δεν έχουν δώσει ποτέ ξανά αίμα έτσι ώστε να επηρεαστούν θετικά και να ενθαρρυνθούν. Σε έρευνα στο Οχάιο (France et al., 2010) παρατηρήθηκε ότι μετά την ανάγνωση ενημερωτικού φυλλαδίου για την εθελοντική αιμοδοσία η στάση των ερωτηθέντων άλλαξε θετικά.

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

- Διοργάνωση εκπαιδευτικών προγραμμάτων στα σχολεία
- Διαφημιστικές εκστρατείες με αφίσες
- Προβολή τηλεοπτικού ενημερωτικού μηνύματος για την διαδικασία της αιμοδοσίας και την επεξεργασία του αίματος
- Δια βίου εκπαίδευση και επαγγελματική κατάρτιση του νοσηλευτικού προσωπικού για την ασφάλεια τόσο του αιμοδότη όσο και του δέκτη αίματος.
- Δημιουργία απογευματινών ωρών αιμοδοσίας
- Περισσότερες εξορμήσεις σε χώρους εργασίας και πανεπιστημίων

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εισαγωγή: Τα ποσοστά της εθελοντικής αιμοδοσίας, στη χώρα μας, είναι πολύ χαμηλά. Η αιμοδοσία είναι μία ανώδυνη, ακίνδυνη διαδικασία και ένδειξη καλής θέλησης, αγάπης και ενδιαφέροντος για τον συνάνθρωπο.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας ήταν να καταγραφεί και να αναλυθεί η στάση των φοιτητών του ΤΕΙ Αθήνας απέναντι στην εθελοντική αιμοδοσία.

Υλικά και Μέθοδος: Δημιουργήθηκε ερωτηματολόγιο (n=800) το οποίο περιείχε γενικές και ειδικές ερωτήσεις. Η καταχώρηση των ερωτηματολογίων καθώς και η στατιστική τους επεξεργασία έγινε με τη βοήθεια των προγραμμάτων excel και SPSS, ένα στατιστικό πακέτο ανάλυσης δεδομένων.

Αποτελέσματα: Στο σύνολο των ερωτηθέντων το 66,2% δεν ήταν ποτέ εθελοντές αιμοδότες. Το μεγαλύτερο ποσοστό, όμως, των φοιτητών του ΤΕΙ Αθήνας είχαν μέτρια αντιμετώπιση στο να δώσουν αίμα ξανά και θετική αντιμετώπιση όσον αφορά τη διαδικασία της αιμοδοσίας καθώς το 57,2% των ερωτηθέντων τη θεωρούν πολύ ωφέλιμη. Οι σημαντικότεροι λόγοι αιμοδότησης είναι η συνεισφορά προς τους άλλους (63,9%) και η ηθική και προσωπική υποχρέωση (40,7%). Οι λόγοι απομάκρυνσης από την εθελοντική αιμοδοσία, κατά τους ερωτηθέντες, ήταν λόγω προβλημάτων υγείας (52,6%) και κακής μεταχείρισης του προσωπικού (27,6%). Επίσης, έγινε μία συσχέτιση των αποτελεσμάτων σε σχέση με το φύλο και τα αποτελέσματα έδειξαν ότι η πλειοψηφία (37,3%) των μη δοτών ήταν γυναίκες καθώς θεωρούν πιο πολύ από τους άντρες επώδυνη τη διαδικασία (το 6,2% των γυναικών απάντησε πολύ, ενώ, το 3,4% των ανδρών απάντησε πολύ), ($p=0,015$). Αντίθετα, οι γυναίκες έχουν αναπτυγμένο το αίσθημα της συνεισφοράς προς τους άλλους. Τέλος, έγινε και μία συσχέτιση της ΣΕΥΠ με τις άλλες σχολές. Μεγάλη διαφορά παρατηρήθηκε στην ερώτηση πως βλέπουν την εθελοντική αιμοδοσία. Οι φοιτητές της ΣΕΥΠ την θεωρούν σε μεγαλύτερο ποσοστό καλή

εμπειρία (9,6%), πιο ωφέλιμη (13,7%), πιο αναζωογονητική (4,7%) και λιγότερο κουραστική (12,5%) από τους υπόλοιπους σπουδαστές. Ανάμεσα στους λόγους αιμοδότησης το μεγαλύτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι η ΣΕΥΠ θεωρεί την αιμοδοσία, περισσότερο από τους φοιτητές των άλλων σχολών, ως ηθική και προσωπική υποχρέωση (11,0%), ($p=0,025$).

Συμπεράσματα: Παρ' όλο που η μειοψηφία των φοιτητών του ΤΕΙ Αθήνας ήταν ενεργεία εθελοντές αιμοδότες, φάνηκε να υπάρχει μία θετική ανταπόκριση προς την αιμοδοσία. Υπήρξε έντονη η αίσθηση του αλτρουισμού και της συνεισφοράς προς τους άλλους αλλά φάνηκαν φοβισμένοι και μη σωστά ενημερωμένοι.

SUMMARY

Background: Blood transfusion consist a fundamental aspect of all National Health Services. In Greece the rates of voluntary blood donation remain very low, although blood donation is a safe and painless process and moreover is an indication of goodwill, love and interest in our fellowman.

Aims: The aim of this study was to record and determine the attitude and the motivations of students of Technological Educational Institute of Athens toward voluntary blood donation.

Methods: In an analytical cross-sectional study, 400 students in different fields from all five faculties of Technological Educational Institution of Athens (A-TEI) were selected by proportional stratified random sampling method. A questionnaire containing multiple choice questions about different aspects of blood donation was distributed among students. The questionnaire started with questions asking the sex, age, field of studies and the academic term. The rest of the questions were specific and related to blood donation and attitude and factors affecting voluntary blood donation. The data from all the returned questionnaires were entered into SPSS (*SPSS, Statistical Package for Social Sciences*), version 19.0 and analyzed.

Results: The majority of the students participated in the present study (66.2%) had never donated blood. However, the largest percentage of the students of TEI of Athens, showed a mediocre response to donate blood again and a positive attitude toward the process of blood donation since the 57.2% of respondents consider its necessity.

The majority of participated donors donated blood either for helping others (63.9%) or as a moral and personal obligation (40.7%). The main reasons for not donate were due to health problems (52.6%) and due to bad treatment of personnel (27.6%).

Also, there was a statistically significant correlation between student's blood donors by age and faculty of study ($p < 0.025$). The majority of non-donors were females (37.3%) as they consider painful the process (6.2% of women answered a lot to this question, in contrast to only 3.4% of men responded a lot), ($p = 0.015$). Finally, women seemed to have more developed the sense of contribution to others.

Moreover, there was a statistically significant correlation between student's attitude to blood donation by faculty of studies. The students of students from different departments of Faculty of Health and Care Professions considered blood donation a good experience on a larger percentage (9.6%), more beneficial (13.7%) and less tiring (12.5%) than the students from different departments of all other Faculties (Faculty of Technological Applications, Faculty of Management and Economics, Faculty of Food Technology and Nutrition and Faculty of Fine Arts and Design). Finally, the students of students from different departments of Faculty of Health and Care Professions participated mentioned moral and personal obligation to be their main motivation for blood donation (11.0%), ($p = 0.025$).

Conclusions: Even though the minorities of the students of TEI of Athens were active blood donors, there seemed to have a moderate to high intention to donate blood voluntary. They have a strong sense of altruism but they seemed to be afraid or/and not sufficiently informed.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ξενόγλωσση

1. Archer G.T., Buring M.L., Clark B., Ismay S.L., Kenrick K.G., Purusothaman K., Kaldor J.M., Bolton W.V., Wylie B.R. Prevalence of hepatitis C virus antibodies in Sydney blood donors. *Med Journal* 157:225-7, 1992
2. America's volunteer blood program. *Transfusion*, 42, 273–279, 2003
3. Abdel Gader A.M., Osman A.A., Al Gahtani F.H., Farghali M.N., Ramadan A.H., Al-Momen A.M. Attitude to blood donation in Saudi Arabia. *Asian J Transfusion Science* (5):121-126, 2011
4. Bani M., Strepparava M.G. Motivation in Italian whole blood donors and the role of commitment. *Psychology, Health & Medicine*, 16:6, 641-649, 2011
5. Bani, M., Giussani, B. Gender differences in giving blood: A review of the literature. *Blood Transfusion*, 8, 278–287, 2010
6. Baltimore: Johns Hopkins University Press.
7. Badden, P. Donor motivation. In: *Donor Room Policies and Procedures* (eds Green, T.S. & Steckler, D.), 1–10. American Association of Blood Banks, Arlington, Virginia, 1985
8. Bowman R.J., Clay M.E., Therkelsen D.J. Donor attitudes about exporting and importing blood. *Transfusion*. 37(9):913-20, 1997
9. Dongen A., Abraham Ch., Ruiters R.A.C., Schaalma H.P., Kort W.L.A.M, Dijkstra J.A., Veldhuizen I.J.T. Are lapsed donors willing to resume blood donation, and what determines their motivation to do so? *Transfusion* **, 2011
10. Duboz P., Cunéo B. How barriers to blood donation differ between lapsed donors and non-donors in France. *Transfusion*, (20): 227–236, 2010
11. Devine D., Goldman M., Engelfriet C.P., Reesink H.W., Hetherington C., Hall S., Steed A., Harding S., Westman P., Gogarty G., Katz L.M., Bryant M. Donor recruitment research. *Vox Sanguinis*, 93:250-259, 2007

12. Davey R.J. The “safe” blood donor and the national blood supply: is there a new interface? *Transfusion*. 38(4):323-6, 1998
13. France C.R., France J.L., Kowalsky J.M., Cornett T.L. Education in donation coping strategies encourages individuals to give blood: further evaluation of a donor recruitment brochure. *Transfusion*, 1(50): 85-91, 2010
14. Ferguson, E., Farrell, K., & Lawrence, C. Blood donation is an act of benevolence rather than altruism. *Health Psychology*, 27, 327–336, 2008
15. Gardner W.L., Cacioppo J.T. Multi-gallon blood donors: why do they give? *Transfusion*. 35(10);795-8, 1995
16. Gillespie T.W., Hillyer C.D. Blood donors and factors impacting the donation decision. *Transfus Med Rev*. 16(2):115-30, 2002
17. Glynn S.A., Kleinman S.H., Schreiber G.B., Busch M.P., Wright D.J., Smith J.W., Nass C.C., Williams A.E. Trends in incidence and prevalence of major transfusion-transmissible viral infections in US blood donors, 1991 to 1996. Retrovirus Epidemiology Donor Study (REDS). *JAMA* 284: 229-35, 2000
18. Giles, M., McClenahan, C., Cairns, E., & Mallet, J. An application of the theory of planned behavior to blood donation: The importance of self-efficacy. *Health Education Research*, 19, 380-391, 2004
19. Godin G., Sheeran P., Conner M., Germain M., Blondeau D., Gagné C., Beaulieu D., Naccache H. Factors explaining the intention to give blood among the general population. *Vox Sanguinis*, (89), 140–149, 2005
20. Hupfer M.E., Taylor, Letwin J.A. Understanding Canadian student motivations and about giving blood. *Transfusion*, 2(45): 149-161, 2005
21. Heinrich J. Availability of blood. Washington (DC). General Accounting Office/ Health, Education and Human Services, 2010
22. James V, Hewitt PE, Barbara JA. How understanding donor behavior should shape donor selection. *Transfus Med Rev*. 13(1):49-64, 1999
23. Kuruvatti J., Prasad V., Williams R., Harrison M.A., Jones R.P.O. Motivations for donating blood and reasons why people lapse or never donate in

- Leeds, England: a 2001 questionnaire-based survey. *Vox Sanguinis* (101): 333-338, 2011
24. Kasraian L., Maghsudlu M. Blood donors' attitudes towards incentives: influence on motivation to donate. *Transfusion* 10(2): 186-190, 2011
 25. Koster J. & Hassall O.W. Attitudes towards blood donation and transfusion in Bamenda, Republic of Cameroon. *Transfusion* (21):301-307, 2011
 26. Kakaiya R.M., Jacobs B., Pelletier M., Morse E.E., Cable R.G. Trends in hepatitis B surface antigen (HBsAg) prevalence in volunteer blood donors in Connecticut, 1973-1983. *Ann Clin Lab Sci* 16:380-5, 1986
 27. Klein HG. Oxygen carriers and transfusion medicine. *Artif Cells Blood Substit Immobil Biotechnol.* 22(2):123-35, 1994
 28. Kasraian L. Causes of discontinuity of blood donation among donors in Shiraz, Iran: cross-sectional study. *Transfusion* 128(5):272-275, 2010
 29. London P., Hemphill B.M. The motivations of blood donors. *Transfusion* 5(6):559-68, 1965
 30. Lammens K.P., Abraham C., Hoekstra T., Ruiters R.A., De Kort W.L., Brug J., Schaalma H.P. Why don't young people volunteer to give blood? An investigation of the correlates of donation intentions among young non-donors. *Transfusion* (45):945-955, 2005
 31. Maslow, A.H. A theory of human motivation. *Psychological Review*, 50, 370-396, 1943
 32. Maghsudlu M. & Nasizadeh S. Blood Transfusion Research Center, High Institute for Research and Education in Transfusion. *Transfusion Medicine*, 21, 247-252, 2011
 33. Misje A.H., Bosnes V., Heier H.E. Recruiting and retaining young people as voluntary blood donors. *Vox Sanguinis*, 2(94): 119-124, 2008
 34. Misje A.H., Bosnes V., Heier H.E. Gender differences in presentation rates, deferrals and return behaviour among Norwegian blood donors. *Vox Sanguinis* (98):241-248, 2009

35. Mousavi F., Tavabi A.A., Golestan B., Ammar-Saeedi E., Kashani H., Tabatabaei R., Iran-Pour E. Knowledge, attitude and practice towards blood donation in Iranian population. *Transfusion Medicine*, 21, 308–317, 2011
36. Maghsudlu M. & Nasizadeh S. Iranian blood donors' motivations and their influencing factors. *Transfusion Medicine*, 21, 247-252, 2011
37. Oswalt RM, Hoff TE. The motivations of blood donors and nondonors: a community survey. *Transfusion* 15(1):68-72, 1975
38. Pilliavin, J.A. Why do they give the gift of life? A review of research on blood donors since 1977. *Transfusion*, 30, 444–459, 1990
39. Pilivian, J.A., & Callero, P.L. Giving blood: The development of an altruistic identity, 1991
40. Royse, D. & Doochin, K.E. Multigallon blood donors: who are they? *Transfusion*, 35, 795–798, 1995
41. Ringwald J., Lange N., Rabe C., Zimmermann R., Strasser E., Hendelmeier M., Strobel J., Eckstein R. Why do some apheresis donors donate blood just once? *Vox Sanguinis*, 4 (93): 354-362, 2007
42. Shenga N., Thankappan K.R., Kartha C.C., Pal R. Analyzing sociodemographic factors among blood donors. *J Emerg Trauma Shock* (3):21-25, 2010
43. Salaudeen A.G., Odeh E. Knowledge and behavior towards voluntary blood donation among students of a tertiary institution in Nigeria. *Niger J Clin Pract.* 14(3):303-7, 2011
44. Sanchez A.M., Ameti D.I., Schreiber G.B. The potential impact of incentives on future blood donation behavior. *Transfusion.* 41(2):172-8, 2001
45. Simon TL. Monetary compensation for plasma donors: a record of safety. *Transfusion.* 38(9):883-6, 1998
46. Schreiber GB, Glynn SA, Damesyn MA, Wright DJ, Tu Y, Dodd RY, Murphy EL. Lapsed donors: an untapped resource. *Transfusion* 43:17-24, 2003

47. Shrein H. Bahrami, Anne M. Gultinan, Karen S. Schlumpf, Erik Scott, Linda L. Banks, Pam D'Andrea, Elizabeth L. Hartman, Vibha Vij, David J. Wright, Bryan Spencer, and Edward L. Murphy for the NHLBI Retrovirus Epidemiology Donor Study-II (REDS-II). Donation frequency of blood donors participating in a prospective cohort study of iron status, 2011
48. Shaz B.H, Demmons D.G., Crittenden C.P., Carnevale C.V., Lee M., Burnett M., Easley K., Hillyer C.D. Motivators and barriers to blood donation in African American college students. *Transfusion*, 41: 191-197, 2009
49. Schreiber G.B., Schlumpf K.S., Glynn S.A., Wright D.J., Tu Y., King M.R., Higgins M.J., Kessler D., Gilcher R., Nass C.C., Gultinan A.M. Convenience, the bane of our existence, and other barriers to donating. *Transfusion*, 4(46): 545-553, 2006
50. Schlumpf K.S., Glynn S.A., Schreiber G.B., Wright D.J., Steele W.R., Tu Y., Higgins M.J., Hermansen S., Garratty G., Murphy E.L. Factors influencing donor return. *Transfusion*, 2(48): 264-272, 2008
51. Tausend S., Koepsell T., Carter W., et al. Survival curve analysis as a means of evaluating donor return rates. *Transfusion* 31(Suppl):71S., 1991
52. Timothy C. Bednall and Liliana L. Bove. Donating Blood: A Meta-Analytic Review of Self-Reported Motivators and Deterrents, 2011
53. Wallace E.L., Churchill D.M., Surgenor D.M., Cho G.S., McGurk S. Collection and transfusion of blood and blood components in the United States. *Transfusion*. 1998;38(7):625-36, 1994
54. Yuan S., Hoffman M., Lu Q., Goldfinger D., Ziman A. Motivating factors and deterrents for blood donation among donors at a university campus-based collection center. *Transfusion* (51): 2438-2444, 2011
55. Zuck TF, Thomson RA, Schreiber GB, et al. The Retrovirus Epidemiology Donor Study (REDS): rationale and methods. *Transfusion*. 35(11):944-51, 1995

56. Zago A., Da Silveira M.F., Dumith S.C. Blood donation prevalence and associated factors in Pelotas, Southern Brazil. *Transfusion*, 44(1): 112-120, 2010

Ελληνική

1. Λούβρου Σ., Μήτσιου Β. Εθελοντική αιμοδοσία: Τι πιστεύουν οι νέοι; Πτυχιακή Εργασία, Αθήνα, 2010

Sites

1. www.astynomia.gr
2. www.census.gov
3. www.esy.net
4. www.ekmed.gr
5. www.enet.gr
6. www.gyn.gr
7. www.kathimerini.gr
8. www.lib.teicrete.gr
9. www.psnrenal.gr
10. www.timlebon.com
11. www.teiath.gr

Παράρτημα
Παράρτημα

Ερωτηματολόγιο

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ

ΒΑΣΙΚΕΣ – ΓΕΝΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

ΦΥΛΟ

Άντρας Γυναίκα

ΗΛΙΚΙΑ

18-20 24-26 30-32

21-23 27-29

ΥΠΗΚΟΟΤΗΤΑ

Ελληνική Ασιατική Αφρικανική
Αλβανική Κυπριακή

ΕΠΙΠΕΔΟ ΜΟΡΦΩΣΗΣ

Απόφοιτος δημόσιου ενιαίου λυκείου
Απόφοιτος ιδιωτικού ενιαίου λυκείου
Απόφοιτος τεχνικού λυκείου
Άλλο

ΦΟΙΤΗΣΗ

Είμαι φοιτητής/τρια της Σχολής..... και συγκεκριμένα του
Τμήματος.....

ΕΙΔΙΚΕΣ ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ

1. Σε ποια από τις παρακάτω κατηγορίες ανήκετε;

- Εν ενεργεία εθελοντής αιμοδότης
- Περιστασιακά εθελοντής αιμοδότης
- Ποτέ εθελοντής αιμοδότης
- Πρώτη φορά εθελοντής αιμοδότης

Απαντήστε τις ερωτήσεις με βάση την παρακάτω κλίμακα: 1.Καθόλου 2.Λίγο 3.Μέτρια 4.Πολύ

2. Στους επόμενους έξι μήνες

- | | 1 | 2 | 3 | 4 |
|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Σκοπεύω να δώσω αίμα ξανά | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Θα δώσω αίμα ξανά | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Θα προσπαθήσω να δώσω αίμα ξανά | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Δεν θα δώσω αίμα | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

3. Για εμένα το να δώσω αίμα ξανά θα είναι...

- | | | | | |
|-----------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| • Πολύ κακή εμπειρία | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Πολύ καλή εμπειρία | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Πολύ επώδυνο | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Πολύ ωφέλιμο | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Πολύ κουραστικό | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Πολύ αναζωογονητικό | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

4. Οι περισσότεροι άνθρωποι που είναι σημαντικοί για εμένα ...	1	2	3	4
• Θα μου συνιστούσαν να δώσω αίμα ξανά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Πιστεύουν πως πρέπει να δώσω αίμα ξανά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Πιστεύουν πως δεν είναι τόσο σημαντικό να δώσω αίμα ξανά	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Λόγοι για να δώσεις αίμα είναι...				
• Μου αρέσει να βοηθάω τους άλλους	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Δεν θέλω να απογοητεύσω τους ανθρώπους που μου το ζήτησαν	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Είναι ηθική και προσωπική υποχρέωση	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Φίλοι που είναι αιμοδότες επηρέασαν εμένα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Μέλη της οικογένειας που είναι αιμοδότες επηρέασαν εμένα	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Το να δώσω αίμα σημαίνει...				
• Όφελος για τον ίδιο μου τον εαυτό	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Μια πράξη που με κάνει να νοιώθω χρήσιμος	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Ηθικό καθήκον προς τον συνάνθρωπο (σημαντικό να βοηθάς τον συνάνθρωπο)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Ένας καλός λόγος για να κάνω έναν ιατρικό έλεγχο δωρεάν	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Αν δεν έδινα αίμα ξανά θα οφειλόταν...				
• Στην κακή μεταχείριση του προσωπικού (μη καλά εκπαιδευμένο προσωπικό)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Στον φόβο για τις βελόνες και γενικά του πόνου	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Στην αρνητική επιρροή από το κοινωνικό περιβάλλον	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Στην προσωπική μου αδιαφορία προς την αιμοδοσία	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Στην προσωπική ανησυχία μετάδοσης μολυσματικής ασθένειας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Μη βολικές ώρες	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Μη προσιτό μέρος	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Χρονοβόρος διαδικασία (ερωτηματολόγιο, αιμοληψία)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
• Λόγω προβλημάτων υγείας	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Σας ευχαριστούμε πολύ!

3^ο Πανελλήνιο Επιστημονικό Συνέδριο Τεχνολόγων Ιατρικών Εργαστηρίων, 8-10
Μαρτίου 2012, Αθήνα

ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΑ ΕΝΩΣΗ ΤΕΧΝΟΛΟΓΩΝ
ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΩΝ

PANHELLENIC ASSOCIATION OF MEDICAL LABORATORY TECHNOLOGISTS
Μέλος των EPBS-European Association for Professions in Biomedical Science
IFBLS - International Federation of Biomedical Laboratory Science



EPBS



3^ο ΠΑΝΕΛΛΗΝΙΟ
ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΝΕΔΡΙΟ

Τεχνολόγων Ιατρικών Εργαστηρίων με διεθνή συμμετοχή

ΑΘΗΝΑ

ΠΕΜΠΤΗ - ΣΑΒΒΑΤΟ

8 - 10 ΜΑΡΤΙΟΥ 2012



ΠΕΜΠΤΗ - ΠΑΡΑΣΚΕΥΗ: ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΑ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΑΘΗΝΩΝ (Προπύλαια)

ΣΑΒΒΑΤΟ: ΝΕΟ ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ ΜΙΚΡΟΒΙΟΛΟΓΙΑΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΑΘΗΝΩΝ
& ΑΜΦΙΘΕΑΤΡΟ ΝΑΒΟ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΑΘΗΝΩΝ



ΤΟΜΟΣ ΠΕΡΙΛΗΨΕΩΝ
(Book of Abstracts)
& ΤΕΛΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ

ΥΠΟ ΤΗΝ ΑΙΓΙΔΑ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ ΑΘΗΝΩΝ



Sep;3(3):148-55. 2) Santella RM. Approaches to DNA/RNA Extraction and whole genome amplification. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev. 2006 Sep;15(9):1585-7.

Τρόπος Ανακοίνωσης: **Αναρτημένη Ανακοίνωση (Poster)**

Θεματική Ενότητα: **Παθολογική Ανατομική**

Ρ2 ΟΙ ΦΟΙΤΗΤΕΣ ΤΟΥ ΤΕΙ ΑΘΗΝΑΣ ΩΣ ΝΕΑ ΔΕΞΑΜΕΝΗ ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ

Φωτεινή Γιώρτσιου, Γιώργος Μπαρμπαλιάς,

Απόστολος Μπελούκας, Αναστάσιος Κριεμπάρδης

Τεχνολογικό Εκπαιδευτικό Ίδρυμα Αθήνας, Σχολή Επαγγελματιών Υγείας και Πρόνοιας, Τμήμα Ιατρικών Εργαστηρίων, Τομέας Κυττάρων και Αντιδράσης, Εργαστήριο Αιματολογίας-Αιμοδοσίας

Εισαγωγή: Τα ποσοστά της εθελοντικής αιμοδοσίας στη χώρα μας, είναι πολύ χαμηλά. Ενώ είναι μία ανώδυνη, ακίνδυνη διαδικασία και ένδειξη καλής θέλησης, αγάπης και ενδιαφέροντος για το συνάνθρωπο.

Σκοπός: Σκοπός της παρούσας εργασίας, ήταν να καταγραφεί και να αναλυθεί η στάση των φοιτητών του ΤΕΙ Αθήνας, απέναντι στην εθελοντική αιμοδοσία.

Υλικά και Μέθοδος: Δημιουργήθηκε ερωτηματολόγιο (n=800), το οποίο περιείχε γενικές και ειδικές ερωτήσεις. Η καταχώρηση των ερωτηματολογίων καθώς και η στατιστική τους επεξεργασία, έγινε με τη βοήθεια των προγραμμάτων Excel και SPSS, ένα στατιστικό πακέτο ανάλυσης δεδομένων.

Αποτελέσματα: Στο σύνολο των ερωτηθέντων το 66,2%, δεν ήταν ποτέ εθελοντές αιμοδότες. Το μεγαλύτερο ποσοστό όμως, των φοιτητών του ΤΕΙ Αθήνας, είχαν μέτρια αντιμετώπιση στο να δώσουν αίμα ξανά και θετική αντιμετώπιση όσον αφορά τη διαδικασία της αιμοδοσίας, καθώς το 57,2% των ερωτηθέντων τη θεωρούν πολύ ωφέλιμη. Οι σημαντικότεροι λόγοι αιμοδότησης, είναι η συνεισφορά προς τους άλλους (63,9%) και η ηθική και προσωπική υποχρέωση (40,7%). Οι λόγοι απομάκρυνσης από την εθελοντική αιμοδοσία, κατά τους ερωτηθέντες, ήταν λόγω προβλημάτων υγείας (52,6%) και κακής μεταχείρισης του προσωπικού (27,6%). Επίσης, έγινε μία συσχέτιση των αποτελεσμάτων σε σχέση με το φύλο και τα αποτελέσματα έδειξαν, ότι η πλειοψηφία (37,3%) των μη δοτών ήταν γυναίκες, καθώς θεωρούν πιο πολύ από τους άντρες, επώδυνη τη διαδικασία (το 6,2% των γυναικών απάντησε πολύ, ενώ το 3,4% των ανδρών, απάντησε πολύ), (p=0,015). Αντίθετα, οι γυναίκες έχουν ανεπτυγμένο το αίσθημα της συνεισφοράς προς τους άλλους. Τέλος, έγινε και μία συσχέτιση της Σχολής Επαγγελματιών Υγείας & Πρόνοιας (ΣΕΥΠ), με τις άλλες σχολές. Μεγάλη διαφορά παρατηρήθηκε, στην ερώτηση πώς βλέπουν την εθελοντική αιμοδοσία. Οι φοιτητές της ΣΕΥΠ τη θεωρούν, σε μεγαλύτερο ποσοστό καλή εμπειρία (9,6%), πιο ωφέλιμη (13,7%), πιο αναζωογονητική (4,7%) και λιγότερο κουραστική (12,5%), από τους υπόλοιπους φοιτητές. Ανάμεσα στους λόγους αιμοδότησης, το μεγαλύτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι, η ΣΕΥΠ θεωρεί την αιμοδοσία, περισσότερο από τους φοιτητές των άλλων σχολών, ως ηθική και προσωπική υποχρέωση (11,0%), (p=0,025).

Συμπεράσματα: Παρόλο που η μειοψηφία των φοιτητών του ΤΕΙ Αθήνας, ήταν ενεργεία εθελοντές αιμοδότες, φάνηκε να υπάρχει μία θετική ανταπόκριση προς την αιμοδοσία. Υπήρξε έντονη η αίσθηση του αλτρουισμού και της συνεισφοράς προς τους άλλους, αλλά φάνηκαν φοβισμένοι και μη επαρκώς ενημερωμένοι.

Voluntary Blood Donation: Understanding students motivations and attitudes

Foteini Giortsiou¹, George Barbalias¹, Apostolos Beloukas²,
Anastasios Kriebardis¹

¹*Technological Educational Institute of Athens, Faculty of Health and Caring
Professions, Department of Medical Laboratories,
Laboratory of Haematology and Transfusion Medicine*

²*Technological Educational Institute of Athens, Faculty of Health and Caring
Professions, Department of Medical Laboratories, Laboratory of Virology,
Microbiology and Molecular Biology*

Background: Blood transfusion consist a fundamental aspect of all National Health Services. In Greece the rates of voluntary blood donation remain very low, although blood donation is a safe and painless process and moreover is an indication of goodwill, love and interest in our fellowman.

Aims: The aim of this study was to record and determine the attitude and the motivations of students of Technological Educational Institute of Athens toward voluntary blood donation.

Methods: In an analytical cross-sectional study, 400 students in different fields from all five faculties of Technological Educational Institution of Athens (A-TEI) were selected by proportional stratified random sampling method. A questionnaire containing multiple choice questions about different aspects of blood donation was distributed among students. The questionnaire started with questions asking the sex, age, field of studies and the academic term. The rest of the questions were specific and related to blood donation and attitude and factors affecting voluntary

blood donation. The data from all the returned questionnaires were entered into SPSS (*SPSS, Statistical Package for Social Sciences*), version 19.0 and analyzed.

Results: The majority of the students participated in the present study (66.2%) had never donated blood. However, the largest percentage of the students of TEI of Athens, showed a mediocre response to donate blood again and a positive attitude toward the process of blood donation since the 57.2% of respondents consider its necessity.

The majority of participated donors donated blood either for helping others (63.9%) or as a moral and personal obligation (40.7%). The main reasons for not donate were due to health problems (52.6%) and due to bad treatment of personnel (27.6%).

Also, there was a statistically significant correlation between student's blood donors by age and faculty of study ($p < 0.025$). The majority of non-donors were females (37.3%) as they consider painful the process (6.2% of women answered a lot to this question, in contrast to only 3.4% of men responded a lot), ($p = 0.015$). Finally, women seemed to have more developed the sense of contribution to others.

Moreover, there was a statistically significant correlation between student's attitude to blood donation by faculty of studies. The students of students from different departments of Faculty of Health and Care Professions considered blood donation a good experience on a larger percentage (9.6%), more beneficial (13.7%) and less tiring (12.5%) than the students from different departments of all other Faculties (Faculty of Technological Applications, Faculty of Management and Economics, Faculty of Food Technology and Nutrition and Faculty of Fine Arts and Design). Finally, the students of students from different departments of Faculty of Health and Care Professions participated mentioned moral and personal obligation to be their main motivation for blood donation (11.0%), ($p = 0.025$).

Conclusions: Even though the minorities of the students of TEI of Athens were active blood donors, there seemed to have a moderate to high intention to donate

blood voluntary. They have a strong sense of altruism but they seemed to be afraid or/and not sufficiently informed.

Technological Educational Institute
Faculty of Health and Caring Professions, Medical Laboratories
Prof. A. Kriebardis
Laboratory of Haematology and
Transfusion Medicine
12210 Athens
Greece

Date : 11/04/2012
Abstr. no. : 297
Concerns : 32nd International Congress of the ISBT

Abstr. code : P-092
Abstract : VOLUNTARY BLOOD DONATION: UNDERSTANDING STUDENTS
MOTIVATIONS AND
ATTITUDES

Dear Professor Kriebardis,

We have the pleasure of informing you that your abstract has been selected for a POSTER presentation during the 32nd International Congress of the ISBT, Mexico, which will be held in Cancun from July 7 - 12, 2012.

- ISBT poster no-show policy:
ISBT considers that submission of an abstract constitutes a commitment by the author to present the abstract if accepted. Therefore ISBT expects you to present your poster at the 32nd International congress. ISBT reminds you that presentation of your poster gives you the opportunity to present and discuss your scientific work with your peers

If you are absolutely not able to present your poster please inform us by email before April 20, 2012 via:
Mexico@isbtweb.org.

Early Registration

The deadline for early registration is April 30 (payment should be received before this date). After this date the registration fee will increase significantly. Reduced registration fees are available for ISBT members.
For registration, please visit www.isbtweb.org/mexico/registration-hotel-tours

- Please find enclosed with this letter the INSTRUCTIONS for Poster Presentation which can also be downloaded online: www.isbtweb.org/mexico

- Poster display and Awards

Posters should be mounted from the date mentioned in the instructions. Posters will be on display in the poster area for four days and will be open for viewing during Exhibition hours. You should be present at your poster during the Poster-session which will be held on Tuesday, July 10 from 17.45 - 18.45.

Best rated poster abstracts presented during the Poster Session will be evaluated by experts in the field.

These experts will meet as a poster award committee and grant poster awards to the best poster

presentations. Therefore, only posters, which are presented by the responsible author during the Poster

Session, will qualify for a poster award.

Poster award winners will be notified in a presentation ceremony at the end of the Poster session and will

receive free access to one of the Regional congresses to be held in 2013 (Amsterdam or Kuala Lumpur).

Young Investigator Session:

Are you 35 years and under?

Would you like to discuss your work with your peers and an expert mentor?

The Young Investigators Breakfast session is for you! It will be held on Monday, July 9 at the beach

restaurant in the Fiesta Americana Grand Coral Hotel which is located immediately opposite the Cancun

Convention Centre.

Please visit the website for more information:

www.isbtweb.org/mexico/programme/yi-breakfast-session

Queries

If you have any queries concerning the procedures, please contact the ISBT

Congress Secretariat:

Tel: +31 (0)20 679 3411 or Mexico@isbtweb.org

Thank you for your contribution to the Scientific Program of the 32nd International Congress of the ISBT, Mexico.

We look forward to meeting you in Cancun!

With kind regards,
On behalf of the Scientific Secretary, Dr. Martin Olsson

You are scheduled for:

TOPIC : Blood donation - 2.1 Blood donor recruitment
PRESENTATION :
DATE : 10/07/2012
TIME : 17:45 - 18:45 hrs.