



Τμήμα Ιατρικής
Σχολή Επιστημών Υγείας
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

Διατμηματικό Πρόγραμμα
Μεταπτυχιακών Σπουδών

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ
ΕΝΗΛΙΚΩΝ



Τμήμα Νοσηλευτικής
Σχολή Επιστημών Υγείας
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

**“Εθελοντές Αιμοδότες και Παράγοντες που επηρεάζουν
την Απόφαση Αιμοδοσίας : Ο ρόλος των υποκειμενικών
παραπόνων και δυσκολιών τους”**

Υπό

Παναγιώτας Κοντοδήμα

Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία
υποβληθείσα για την εκπλήρωση των προϋποθέσεων απονομής
του

Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης
του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών
Νοσηλευτική Φροντίδα Ενηλίκων
του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων

----- 2022 -----

© Παναγιώτα Κοντοδήμα



Department of Medicine
Faculty of Health
University of Ioannina

Inter-department Program
Postgraduate Studies

ADULT NURSING CARE



Department of Nursing
Faculty of Health
University of Ioannina

***"Volunteer Blood Donors and Factors Influencing the
Decision to Donate Blood: The Role of Their Subjective
Complaints and Difficulties"***

Panagiota Kontodima

Master Thesis presented to the University of Ioannina School of Medicine as
part of the requirements for the Master of Science Degree in Adult Nursing

----- 2022 -----

© Panagiota Kontodima

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

Επιβλέπων

Γκούβα Μαίρη : Καθηγήτρια Ψυχολογίας Ασθενών, Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων.

Μέλη

Μαντζούκας Στέφανος: Αν. Καθηγητής στη Νοσηλευτική Πράξη Βασισμένη στην Ποιοτική Έρευνα και στον Αναστοχασμό, Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων.

Κουράκος Μιχαήλ: Επίκουρος Καθηγητής, Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων.

Βεβαιώνεται ότι η παρούσα διπλωματική εργασία είναι δική μου, γνήσια και πρωτότυπη, ως μέρος των υποχρεώσεων μου για την ολοκλήρωση του μεταπτυχιακού προγράμματος «Νοσηλευτική Φροντίδα Ενηλίκων», του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων. Απαγορεύεται η αντιγραφή, αποθήκευση και διανομή της παρούσας εργασίας, εξ ολοκλήρου ή τμήματος αυτής, για εμπορικό σκοπό. Επιτρέπεται η ανατύπωση, αποθήκευση και διανομή για σκοπό μην κερδοσκοπικό, εκπαιδευτικής ή ερευνητικής φύσης, υπό την προϋπόθεση να αναφέρεται η πηγή προέλευσης και να διατηρείται το παρόν μήνυμα .

Πνευματικά δικαιώματα, Copyright © Παναγιώτας Κοντοδήμα, 2022

Με επιφύλαξη παντός δικαιώματος. All rights reserved

Συντομογραφίες & Ακρωνύμια

Π.Ο.Υ. (Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας)

Ε.ΚΕ.Α (Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας)

ΠΟΣΕΑ (Πανελλήνιο Σύλλογο Εθελοντών Αιμοδοτών)

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Εθελοντές Αιμοδότες και Παράγοντες που επηρεάζουν την Απόφαση Αιμοδοσίας : Ο ρόλος των υποκειμενικών παραπόνων και δυσκολιών τους.

Της Παναγιώτας Κοντοδήμα

Υπό την επίβλεψη της Καθηγήτριας Δρ. Γκούβα Μαίρης

Σεπτέμβριος 2022

Εισαγωγή:

Στην παρούσα εργασία διερευνάται το θέμα της εθελοντικής αιμοδοσίας. Ειδικότερα διερευνάται κατά πόσο επηρεάζουν την απόφαση για αιμοδοσία τα υποκειμενικά παράπονα και οι δυσκολίες των εθελοντών αιμοδοτών.

Σκοπός της παρούσας έρευνας είναι η διερεύνηση των υποκειμενικών παραπόνων και δυσκολιών των Ελλήνων Εθελοντών Αιμοδοτών και η σχέση τους με τους παράγοντες που επηρεάζουν την εθελοντική αιμοδοσία.

Αναλυτικότερα θα διερευνηθούν τα παρακάτω ερευνητικά ερωτήματα :

1. Υπάρχει σχέση μεταξύ των παραπόνων και της αποφυγής μιας επόμενης αιμοδοσίας;
2. Ποια είναι τα κοινωνικά και δημογραφικά χαρακτηριστικά των εθελοντών αιμοδοτών που έχουν παράπονα και δυσκολίες με την εθελοντική αιμοδοσία;

Μεθοδολογία: Η συλλογή δεδομένων έγινε με τη μέθοδο της ποσοτικής διερεύνησης. Ο τύπος της δειγματοληψίας που πραγματοποιήθηκε είναι η δειγματοληψία ευκολίας. Η παρούσα έρευνα πραγματοποιήθηκε με την συμπλήρωση ερωτηματολογίου από εθελοντές αιμοδότες άνδρες και γυναίκες στην περιοχή της Ηπείρου.

Οι αιμοδότες αφού συμφώνησαν να συμμετέχουν στην μελέτη, συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο είτε μετά την αιμοληψία τους ή κατά την παραμονή τους στο χώρο της αιμοδοσίας.

Το ερωτηματολόγιο ήταν χωρισμένο σε 2 μέρη από τα οποία το πρώτο μέρος περιλάμβανε τα δημογραφικά στοιχεία, όπως: ηλικία, φύλο, οικογενειακή κατάσταση, τόπος καταγωγής, μορφωτικό επίπεδο, το επάγγελμα και το δεύτερο μέρος περιλάμβανε ερωτήσεις-φράσεις οι οποίες αναφέρονταν στις λέξεις «Αιμοδοσία», «Παράπονα», «Δυσκολίες», «Αλλαγές», «Προτάσεις», διατυπωμένες με τέτοιο τρόπο ώστε να ενθαρρύνουν τον ελεύθερο συνειρμό.

Αποτελέσματα: Στην μελέτη συμμετείχαν 100 εθελοντές αιμοδότες και άνδρες και γυναίκες. Το εύρος ηλικίας ήταν από 30 έως 55 ετών. Το μεγαλύτερο ποσοστό των ερωτηθέντων είναι σε έγγαμοι, ενώ το 35% είναι απόφοιτοι Λυκείου και το 28% είναι κάτοχοι πτυχίου τριτοβάθμιας εκπαίδευσης .

Τα ευρήματα της παρούσας μελέτης σχετικά με την επιβάρυνση της εθελοντικής αιμοδοσίας εμφανίζουν το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος, να είναι ικανοποιημένο και να μην επιβαρύνεται από τις συνθήκες του περιβάλλοντος, της οικογένεια τους και του επαγγέλματος τους. Τέλος διαφαίνεται οι εθελοντές να είναι ικανοποιημένοι από τις συνθήκες διενέργειας της αιμοδοσίας και τις ώρες λειτουργίας του τμήματος.

Συμπέρασμα: Η παρούσα μελέτη αποκάλυψε ενδιαφέροντα στοιχεία για το προφίλ των εθελοντών αιμοδοτών στην Ήπειρο. Συγκεκριμένα οι περισσότεροι εθελοντές αιμοδότες είναι άνδρες, οι 4 στους 10 είναι άγαμοι, οι μισοί από αυτούς έχουν παιδιά και είναι ανώτερου εκπαιδευτικού επιπέδου. Οι κοινωνικές αναπαραστάσεις των εθελοντών αιμοδοτών ως προς την αιμοδοσία είναι ότι η εθελοντική αιμοδοσία συσχετίζεται με τις λέξεις : Δωρεά, Προσφορά, Βοήθεια, Θυσία, Εθελοντισμός.

Οι προτάσεις των εθελοντών αιμοδοτών αφορούν κυρίως στην αλλαγή νοοτροπίας και καλύτερη οργάνωσης της γενικότερης διαδικασίας. Αν τα δεδομένα που συλλέχθηκαν, αξιολογηθούν σωστά τότε ίσως υπάρξει αύξηση των εθελοντών αιμοδοτών, δυνατότητα διατήρησης των ήδη υπαρχόντων και μετατροπή των δυσαρεστημένων αιμοδοτών σε τακτικούς εθελοντές αιμοδότες.

Λέξεις κλειδιά: αιμοδοσία, εθελοντές αιμοδότες, παράπονα , δυσκολίες

Abstract

Introduction:

This paper work looks into the voluntary blood donation. In particular, to what extent the subjective complaints and difficulties of voluntary blood donors influence the decision to donate blood.

The purpose of this research is to investigate the subjective complaints and difficulties of Greek Volunteer Blood Donors and which is their relationship with the factors that influence voluntary blood donation.

The research questions that will be thoroughly explored are:

1. Is there a relationship between complaints and avoiding a subsequent blood donation?
2. What are the socio-demographic characteristics of voluntary blood donors who have complaints and difficulties with voluntary blood donation?

Methodology: A quantitative research method for data collection. The type of sampling performed is convenience sampling.

Male and female voluntary blood donors in the region of Epirus were asked to complete a questionnaire for the research's purpose. After agreeing to participate in the study, they completed the questionnaire either after their blood collection or during their stay at the blood donation site.

The questionnaire included two sections: first the demographic data, such as: age, gender, marital status, place of origin, educational level, occupation and second the question-phrases that referred to the words "Blood donation", "Complaints", "Difficulties", "Changes", "Suggestions", formulated in such a way that allows free word association.

Results: 100 volunteers participated in the study both men and women. Their age range was from 30 to 55 years. The largest percentage belonged in a married relationship status. At the same time 35% were high school graduates and 28% were holders of a higher degree.

The findings of the present study regarding the burden of voluntary blood donation show that the largest percentage of the sample is satisfied and not burdened by the conditions of the environment, their family and their profession. Finally, it appears that the voluntary blood donors are satisfied with the conditions during blood donation or working hours of the donating center.

Conclusion: The present study revealed interesting facts about the profile of voluntary blood donors in Epirus. In particular, most volunteers are men, 4 out of 10 are single and half of them have children and have a higher educational level. The social representations of voluntary blood donors regarding blood donation are that voluntary blood donation is associated with words: Donation, Offer, Help, Sacrifice, Volunteering.

Volunteers’ proposals mainly pertain to a mentality change and a better organization of the whole process.

If the collected data are properly evaluated, there might be an increase to the number of voluntary blood donors, a possibility to maintain the existing ones and to convert dissatisfied blood donors into regular voluntary blood donors.

Key words: blood donation, voluntary blood donors, complaints, difficulties

Πίνακας περιεχομένων

Ευχαριστίες.....	12
Κεφάλαιο 1 ^ο	14
Κεφάλαιο 2 ^ο	16
Στόχος και Σκοποί εργασίας.....	16
Στόχος.....	16
Σκοποί εργασίας.....	16
Ερευνητική ερώτηση.....	16
Αιτιολόγηση / σκεπτικό της εργασίας.....	19
Αναστοχασμός.....	20
Κεφάλαιο 3 ^ο	21
Βιβλιογραφική ανασκόπηση.....	21
Το υπόβαθρο του θέματος.....	21
Συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση.....	28
Κριτική ανάλυση της βιβλιογραφίας.....	29
Το ερευνητικό κενό.....	30
Κεφάλαιο 4 ^ο	31
Σχεδιασμός της Έρευνας.....	31
Επιστημολογία.....	31
Μεθοδολογία.....	32
Δειγματοληπτική τεχνική.....	33
Κριτήρια αποδοχής και αποκλεισμού του δείγματος.....	35
Περιγραφή του δείγματος.....	35
Περιγραφή του χώρου.....	36
Μέθοδος συλλογής των δεδομένων.....	36
Ηθική της έρευνας.....	36
Μέθοδος ανάλυσης των δεδομένων.....	37
Κεφάλαιο 5 ^ο	39
Αποτελέσματα της έρευνας.....	39
Κοινωνικο-Δημογραφικά χαρακτηριστικά των εθελοντών αιμοδοτών του δείγματος.....	39

Συνθήκες επιβάρυνσης των εθελοντών αιμοδοτών του δείγματος.....	42
Στατιστικές Διαφοροποιήσεις μεταξύ των εθελοντών αιμοδοτών.....	44
Διμεταβλητές Συσχετίσεις μεταξύ των εθελοντών αιμοδοτών και των στάσεών τους απέναντι στον υγιεινό τρόπο ζωής.....	46
Κοινωνικές Αναπαραστάσεις της Εθελοντικής Αιμοδοσίας.....	48
Προτάσεις των Εθελοντών Αιμοδοτών.....	49
Κεφαλαίο 6 ^ο	51
Συζήτηση.....	51
Συζήτηση των αποτελεσμάτων.....	51
Αξιολόγηση της ερευνητικής διαδικασίας.....	52
Προτάσεις και εφαρμογή των αποτελεσμάτων της έρευνας.....	52
Κεφαλαίο 7 ^ο	53
Συμπεράσματα.....	53
Λίστα παραπομπών.....	54
Παράρτημα.....	57

Ευχαριστίες

Ευχαριστώ ολόψυχα όλους τους αιμοδότες που συμμετείχαν σε αυτήν την έρευνα και αφιέρωσαν το πολύτιμο χρόνο τους για την διενέργεια αυτής της εργασίας.

Θα ήθελα να ευχαριστήσω την επιβλέπουσα κ. Μαίρη Γκούβα, Καθηγήτρια Ψυχολογίας Ασθενών, Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων για την υπομονή της, την καθοδήγηση της που μου παρείχε καθ' όλη την διάρκεια της συγγραφής αυτής της εργασίας. Καθώς και για την προθυμία της, την αμεσότητα και την διαθεσιμότητα της στην επίλυση των δυσκολιών και όλων των αποριών που προέκυψαν.

Συνεχίζοντας θα ήθελα να ευχαριστήσω τον κο Στέφανο Μαντζούκα, Αναπληρωτή Καθηγητή στη Νοσηλευτική Πράξη Βασισμένη στην Ποιοτική Έρευνα και στον Αναστοχασμό, Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, για την “νέα πνοή” που έδωσε στην σκέψη μου αυτά τα δύο χρόνια. Και ανατροφοδότησε την αγάπη μου για την επιστήμη μου.

Ένα μεγάλο ευχαριστώ στον κο Κουράκο Μιχαήλ, Επίκουρο Καθηγητή Τμήματος Νοσηλευτικής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, για την καθοδήγηση και την ενθάρρυνση του.

Επίσης θα ήθελα να ευχαριστήσω την Διευθύντρια μου κ. Χρυσάνθη Καθαροπούλου για την έγκριση της και την συγκατάθεση της να συμπληρωθούν τα ερωτηματολόγια.

Εν κατακλείδι θα ήθελα να αφιερώσω την εργασία αυτή στον γιό μου, Δημήτριο Μιχαήλ που με την αγνότητα της ψυχής του με κάνει να ελπίζω πως αυτός ο κόσμος πρέπει να αξίζει να γίνει καλύτερος.

Τέλος δεν θα μπορούσα να μην αναφέρω την αμέριστη συμπαράσταση, πίστη και κατανόηση των οικείων μου προσώπων που ήταν εκεί να μου δίνουν κουράγιο να συνεχίσω.

Παναγιώτα Κοντοδήμα

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Εργάζομαι πάνω από δέκα χρόνια στο χώρο της Αιμοδοσίας, τα τελευταία χρόνια ως υπεύθυνη Νοσηλεύτρια. Ένας χώρος ιδιαίτερος με πολλές απαιτήσεις που αν δεν τον αγαπήσεις δεν μπορείς να ανταπεξέλθεις.

Τους πιο πολλούς Αιμοδότες τους γνωρίζω προσωπικά. Γνωρίζω τις ανησυχίες τους, τους φόβους τους, τις αγωνίες τους όσο κανένας άλλος αλλά και τις ελπίδες τους για καλύτερες μέρες για την Αιμοδοσία.

Η επιθυμία όλων μας (εργαζόμενων και εθελοντών αιμοδοτών) είναι να συμβάλουμε με το δικό μας τρόπο στην προώθηση της ιδέας της εθελοντικής αιμοδοσίας ώστε η χώρα μας να έχει αυτάρκεια σε αίμα και τα παράγωγα του.

Και ένας τρόπος να επιτευχθεί είναι να προσπαθήσουμε να αλλάξουμε την “αιμοδοτική” παιδεία των νέων ανθρώπων.

Κεφάλαιο 1^ο

Εισαγωγή

Στην παρούσα εργασία διερευνάται το θέμα της εθελοντικής αιμοδοσίας. Ειδικότερα κατά πόσο επηρεάζουν την απόφαση για αιμοδοσία τα υποκειμενικά παράπονα και οι δυσκολίες των αιμοδοτών. Συγκεκριμένα ο τίτλος της εργασίας είναι : “Εθελοντές Αιμοδότες και παράγοντες που επηρεάζουν την απόφαση Αιμοδοσίας: Ο ρόλος των υποκειμενικών παραπόνων και δυσκολιών τους”. Αποτελεί την διπλωματική μελέτη της ερευνήτριας και εκπονήθηκε ως τελική υποχρέωση ολοκλήρωσης του κύκλου σπουδών της ερευνήτριας στο πλαίσιο του Διατμηματικό Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Νοσηλευτική Φροντίδα Ενηλίκων» της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων.

Αρχικά αποτυπώνεται ο στόχος και οι σκοποί της μελέτης. Ακολούθως παρατίθεται η ερευνητική ερώτηση. Αναλύονται οι λόγοι που καθιστούν το διαπραγματεύσιμο θέμα άξιο μελέτης, αλλά και ο αναστοχασμός σχετικά με την σύνδεση της επιλογής του θέματος αυτού με την προσωπική επαγγελματική μου ιδιότητα.

Στο τρίτο κεφάλαιο πραγματοποιείται βιβλιογραφική ανασκόπηση στοχεύοντας στο υπόβαθρο του ερευνητικού θέματος, τη συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση, την κριτική ανάλυση της βιβλιογραφίας και το ερευνητικό κενό.

Το τέταρτο κεφάλαιο αφορά τον σχεδιασμό της μελέτης. Συγκεκριμένα γίνεται ανάλυση της επιστημολογίας και γιατί έχει επιλεγεί η συγκεκριμένη επιστημολογία. Ακολουθεί η μεθοδολογία που θα εφαρμοστεί, και ενημερώνεται ο αναγνώστης για την δειγματοληπτική τεχνική που ακολουθήθηκε, για τις εναλλακτικές τεχνικές που υπάρχουν και γιατί επιλέχθηκε η συγκεκριμένη τεχνική. Ακολούθως περιγράφεται το ερευνητικό δείγμα, η μέθοδος συλλογής δεδομένων, αποτυπώνονται οι κανόνες ηθικής δεοντολογίας που ακολουθήθηκαν και η μέθοδος επεξεργασίας και ανάλυσης των δεδομένων.

Στο πέμπτο κεφάλαιο πραγματοποιείται η κατάθεση των αποτελεσμάτων, παρουσιάζονται με στατιστικό τρόπο με την χρήση κειμένων και πινάκων και σχολιάζονται.

Στο τελευταίο κεφάλαιο ολοκληρώνεται η εργασία με την παράθεση των τελικών συμπερασμάτων.

Κεφαλαιο 2°

Στόχος και Σκοποί εργασίας

Στόχος

Βασικός στόχος της παρούσας μελέτης είναι να διερευνηθούν τα υποκειμενικά παράπονα και οι δυσκολίες των Ελλήνων Εθελοντών Αιμοδοτών και η σχέση τους με τους παράγοντες που επηρεάζουν την εθελοντική αιμοδοσία.

Σκοποί εργασίας

Απώτεροι σκοποί της έρευνας μου είναι να διερευνηθούν τα παρακάτω :

Υπάρχει σχέση μεταξύ των παραπόνων των εθελοντών αιμοδοτών και της αποφυγής μιας επόμενης αιμοδοσίας;

Ποια είναι τα κοινωνικό-δημογραφικά χαρακτηριστικά των εθελοντών αιμοδοτών, που έχουν παράπονα και δυσκολίες με την εθελοντική αιμοδοσία;

Ερευνητική ερώτηση

Προκειμένου να διεξαχθεί μία έρευνα καθοριστικό σημείο αποτελεί ο σχηματισμός της κλινικής ερώτησης. Η μη ορθή διατύπωση της ερευνητικής ερώτησης ενδημεί κινδύνους για το υπό διερεύνηση θέμα και καθιστά ανεπαρκή και εσφαλμένα αποτελέσματα για την έρευνα.

Έτσι θα πρέπει να διαμορφώσουμε μία ερευνητική ερώτηση. Ένα σαφές και καθορισμένο ερευνητικό ερώτημα μας βοηθάει στην λήψη αποφάσεων αναφορικά με το σχεδιασμό της μελέτης μας και του πληθυσμού που θα συμπεριληφθεί, καθώς και στον τρόπο που θα συλλεχθούν και θα αναλυθούν τα δεδομένα μας. Ένα επιτυχημένο ερευνητικό πρόγραμμα εξαρτάται πολύ από την διατύπωση του ερευνητικού ερωτήματος που θέτει ο ερευνητής.

(Μαντζούκας 2008).

Η ερευνητική ερώτηση διακρίνεται σε ποσοτική και ποιοτική. Καθορίζεται από το είδος της έρευνας που κάνουμε. Σε μία ποιοτική έρευνα η ερώτηση μας απαντά στο «γιατί», το «πως» , το «ποιος», το «που», το «πότε» και το «τι». Στοχεύει στην διερεύνηση και τη σε βάθος κατανόηση των φαινομένων. Τα ρήματα που εμπεριέχονται στην ερώτηση μας είναι

ενεργητικά και με τις λέξεις κλειδιά ερευνώνται αναπαραστάσεις, εμπειρίες ζωής, αντιλήψεις, κίνητρα, πεποιθήσεις και συμπεριφορές των συμμετεχόντων.

Αντιθέτως μία ποσοτική ερευνητική ερώτηση μπορεί να διακρίνεται σε :

- Περιγραφική: ενασχολείται με την περιγραφή των γενικών αναφορών στον χρόνο και τον χώρο.
- Συγκριτική: ενασχολείται με την σύγκριση μεταξύ ομάδων.
- Αιτιολογική: επικεντρώνεται στην κατανόηση σημαντικών φαινομένων βασιζόμενη στη σχέση μεταξύ των διαφόρων μεταβλητών.
- Πειραματική: επικεντρώνεται στην ανακάλυψη αιτιωδών σχέσεων μεταξύ το υπό εξέταση φαινομένων.

Σε μία ποσοτική ερευνητική ερώτηση καταλυτικό ρόλο διαδραματίζουν μεσολαβητικά μέσα τα οποία προκύπτουν με σκοπό να διευκολύνουν την μέτρηση του κάθε εξεταζόμενου φαινομένου που ονομάζεται μεταβλητές. Σαν μεταβλητή χαρακτηρίζεται κάθε τιμή που προκύπτει όταν μία έννοια μπορεί να γίνει μετρήσιμη. Διακρίνονται σε εξαρτημένες μεταβλητές που η ποσοτική ερευνητική ερώτηση προσπαθεί να εξηγήσει, αποτελούν το αποτέλεσμα και πολλές φορές επηρεάζονται από κάποιο ανεξάρτητη μεταβλητή.

Η ερευνητική ερώτηση οφείλει να είναι σαφής, να αντικατοπτρίζει απόλυτα το επίκεντρο του θέματος και να προσδιορίζει ακριβώς το αντικείμενο της μελέτης. Σκιαγραφεί το χώρο διεξαγωγής της έρευνας. Ορίζει το πληθυσμό που αυτή αφορά και καθορίζει τους τύπους παρεμβάσεων που μπορούν να ελεγχθούν. Η προσεκτική οριοθέτηση όλων των στοιχείων θα οδηγήσει στην στρατηγική αναζήτηση και θα την καταστήσει αποτελεσματική. Το ορθώς δομημένα ερωτήματα βοηθούν στο εντοπισμό των αποτελεσμάτων που πρέπει να αξιολογηθούν κατά την εφαρμογή των αποδεικτικών στοιχείων.

Ένας τρόπος σχηματισμού ερευνητικής ερώτησης είναι το σύστημα P.I.C.O. είναι ακρώνυμο των λέξεων population (πληθυσμός) intervention (παρέμβαση) comparision (σύγκριση) outcome (έκβαση).

Η εφαρμογή του συστήματος επιτρέπει τη μέγιστη ανάκτηση δεδομένων στις διάφορες βάσεις δεδομένων, την εστίαση του ερευνητικού πεδίου και την αποφυγή της χρονοβόρας και

περιττής αναζήτησης. Θεωρείται ευρέως για την αποτελεσματικότερη εύρεση στοιχείων που βασίζονται σε αποδείξεις.

(Γαλάνης 2013)

Το ακρωνύμιο P.I.C.O. καθορίζει τα μέρη από τα οποία επιβάλλεται να αποτελείται μια ερευνητική ερώτηση

1. Patient: αντιπροσωπεύει την πληθυσμιακή ομάδα, το πρόβλημα, την ασθένεια κλπ
2. Intervention: αντιπροσωπεύει την παρέμβαση
3. Comparison: αντιπροσωπεύει την σύγκριση της παρέμβαση
4. Outcome: αντιπροσωπεύει τα αποτελέσματα της παρέμβασης

(Speckman R Friedly J, 2019).

Για την ορθή ηλεκτρονική συστηματική αναζήτηση χρησιμοποιούνται λέξεις-κλειδιά που προκύπτουν από την δημιουργία της απαντήσιμης ερώτησης P.I.C.O. Ωστόσο πρέπει να ληφθεί υπόψιν πως οι μηχανές αναζήτησης αναγνωρίζουν μόνο την Αγγλική γλώσσα.

(Γαλάνης, 2013).

Σύμφωνα με τα παραπάνω η ερευνητική ερώτηση που διατυπώθηκε είναι:

«Κατά πόσο επηρεάζουν την απόφαση για εθελοντική αιμοδοσία τα υποκειμενικά παράπονα και οι δυσκολίες των αιμοδοτών».

«To what extent the subjective complaints and difficulties of blood donors influence the decision for voluntary blood donation».

Οι λέξεις-κλειδιά με βάση την **P.I.O.** έχουν ως εξής:

P: Εθελοντές Αιμοδότες , **I:** παράπονα , δυσκολίες , **O:** απόφαση για αιμοδότηση (αιμοδότηση)

blood donation, volunteer blood donors, complaints, difficulties, blood transfusion .

Αιτιολόγηση / σκεπτικό της εργασίας

Έχοντας πολυετή εμπειρία μέσα στο χώρο της αιμοδοσίας καθημερινά ζούμε με το άγχος να είναι γεμάτα τα ψυγεία μας με αίματα ώστε να μην υπάρξει έλλειψη αποθέματος και να αποβεί μοιραία για τον ασθενή μας.

Στις μέρες μας οι ανάγκες σε αίμα αυξάνονται συνεχώς εξαιτίας της γήρανσης του πληθυσμού, τις αύξησής των τροχαίων αλλά και των χρόνιων παθήσεων επιστούν αναγκαία την παρουσία των αιμοδοτών. Οι εθελοντές αιμοδότες είναι θεμέλιος λίθος της απαιτούμενης επάρκειας αίματος. Για να έχουμε επάρκεια επομένως θα πρέπει να έχουμε ευχαριστημένους αιμοδότες.

Για αυτό μια μελέτη με την διερεύνηση και αποτύπωση των δυσκολιών και παραπόνων των εθελοντών αιμοδοτών θα είναι πολύ σημαντική.

Αναστοχασμός

Το συγκεκριμένο θέμα επιλέχθηκε γιατί σχετίζεται άμεσα με την ιδιότητα μου ως νοσηλεύτρια της Αιμοδοσίας. Είναι πολύ σημαντικό εμείς οι επαγγελματίες που δουλεύουμε σε χώρους της Αιμοδοσίας να γνωρίζουμε τι επηρεάζει την απόφαση για εθελοντική αιμοδοσία των αιμοδοτών μας. Και τι είναι αυτό που μπλοκάρει σε μία επόμενη αιμοδοσία τους.

Να προσπαθήσουμε να επαναπροσδιορίσουμε ορισμένες απόψεις αναφορικά με την εθελοντική αιμοδοσία και να διαμορφώσουμε νέες πολιτικές που θα οδηγήσουν σε αύξηση των εθελοντικών αιμοδοτών.

Κεφαλαίο 3^ο

Βιβλιογραφική ανασκόπηση

Το υπόβαθρο του θέματος.

Εθελοντής Αιμοδότης ορίζεται από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας το άτομο που προσφέρει αίμα, πλάσμα ή άλλο συστατικό του αίματος με την ελεύθερη θέληση του και δεν λαμβάνει αμοιβή για αυτό, είτε με την μορφή χρημάτων είτε με την μορφή που θα μπορούσε να θεωρηθεί υποκατάστατο των χρημάτων.

Σύμφωνα με το Πανελλήνιο Σύλλογο Εθελοντών Αιμοδοτών (ΠΟΣΕΑ) το κίνητρο τους είναι να βοηθούν τους ανθρώπους χωρίς να έχουν προσωπικό όφελος. Το μόνο όφελος που έχουν είναι η ικανοποίηση που νιώθουν στο να βοηθούν για την σωτηρία μιας ανθρώπινης ζωής.

Αρχικά ας εξετάσουμε ποιες είναι οι κατηγορίες αιμοδότησης:

1. η Εθελοντική αιμοδοσία. Από την ίδια την λέξη καταλαβαίνουμε ότι πρόκειται για εθελοντική, μη αμειβόμενη πράξη όπως επισημαίνεται “Η αιμοδοσία θεωρείται “Εθελοντική και μη αμειβόμενη” αν ο αιμοδότης δίνει το αίμα με τη θέληση του/της, χωρίς να δέχεται αμοιβή, είτε σε χρήμα είτε σε άλλο είδος που θεωρείται ότι υποκαθιστά το χρήμα” (ΕΚΕΑ, 2022.)
2. η Αυτόλογη προκατάθεση αίματος. Είναι μία μέθοδος με την οποία μονάδες αίματος (μία η περισσότερες) αφαιρούνται από ένα άτομο για την δική του χρήση, προγραμματισμένα προσφέρεις το δικό σου αίμα προκειμένου να το μεταγγιστείς το επόμενο άμεσο χρονικό διάστημα
3. η Θεραπευτική. Αποτελεί μια ειδική κατηγορία αιμοδοτών όπου είναι άτομα με ασυνήθιστα υψηλά επίπεδα αιμοσφαιρίνης, τα οποία προσέρχονται στο χώρο της αιμοδοσίας για σκοπούς θεραπευτικής αφαίμαξης. Οι μονάδες αυτές αίματος δεν χρησιμοποιούνται και απορρίπτονται.
4. η Αφαιρετική. Είναι η προσφορά αιμοπεταλίων ή πλάσματος, γνωστή ως αιμοπεταλιαφαίρεση ή πλασμαφαίρεση αντίστοιχα. Όπου συλλέγονται μόνο τα αντίστοιχα στοιχεία από τον δότη.

(Υ.Υ.Κ 2022, ΕΚΕΑ, 2022)

Η πρώτη κατηγορία αιμοδότησης είναι η συνηθέστερη και σημαντικότερη όπως επισημαίνεται και ασφαλέστερη. Όπως αναφέρεται, το 2016 στην παγκόσμια κατάσταση σχετικά με την ασφάλεια και την διαθεσιμότητα του αίματος του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (WHO), το 20% του παγκόσμιου πληθυσμού που διαμένει στις ανεπτυγμένες χώρες, έχει πρόσβαση στο 80% της παροχής ασφαλούς αίματος, ενώ το 80% του παγκόσμιου πληθυσμού των αναπτυσσόμενων χωρών έχει πρόσβαση στο 20% της παροχής ασφαλούς αίματος.

Η συλλογή αίματος και παραγώγων αυτού είναι καλύτερα ποιοτικά από εθελοντές μη αμειβόμενους αιμοδότες με αυτά που προέρχονται από τις υπόλοιπες ομάδες αιμοδοτών. Οι εθελοντές δεν ψεύδονται για κανένα λόγο με τις συνήθειες και τον τρόπο ζωής τους, άρα δεν είναι επικίνδυνοι για τη μετάδοση μολυσματικών ασθενειών.

(Contreras, 1994)

Ας ορίσουμε όμως αρχικά ποιοι είναι οι τύποι των εθελοντών αιμοδοτών ώστε να μελετήσουμε καλύτερα την συμπεριφορά τους.

Οι τύποι των εθελοντών μη αμειβόμενων αιμοδοτών είναι οι εξής:

1. Στην πρώτη κατηγορία εντάσσεται ο εθελοντής αιμοδότης που αποτελείται από:
 - Οργανωμένους σε συλλόγους οι οποίοι δίνουν αίμα προγραμματισμένα μαζί με άλλα μέλη του συλλόγου τους (πχ. πολιτιστικού) ή κέντρα , ομάδες, δήμου ή υπηρεσίας που εργάζονται, συνήθως στο δικό τους χώρο μέσω κινητού συνεργείου αιμοληψιών, όπου καλούνται να δωρίσουν αίμα.
 - Συστηματικούς και αυτόνομους οι οποίοι προσέρχονται να αιμοδοτήσουν με δική τους αποκλειστικά πρωτοβουλία.
 - Περιστασιακούς οι οποίοι συνήθως καλούνται από συγγενείς, φίλους ή μέσα μαζικής ενημέρωσης όταν υπάρχουν έκτακτες ανάγκες ή ανακοινώσεις.
 - Οι εποχιακοί οι οποίοι την ημέρα αιμοδοσίας του Δήμου κινητοποιούνται και χαρίζουν αίμα στους ειδικά διαμορφωμένους χώρους που φτιάχνονται σε πλατείες.
 - Ακόμη υπάρχει μια ειδική κατηγορία, αποτελούμενη από εκείνους που ανήκουν σε σπάνια ομάδα αίματος ή εθελοντές αιμοδότες σε σύστημα υιοθεσίας δηλαδή αναλαμβάνουν να καλύπτουν τις ανάγκες ενός συγκεκριμένου ατόμου (πχ. πάσχοντα από μεσογειακού ή άλλου τύπου αναιμία).

2. Στην δεύτερη κατηγορία εντάσσονται οι αιμοδότες αντικατάστασης ή κατευθυνόμενοι που είναι οι αιμοδότες που δίνουν το αίμα τους για κάποιο συγγενικό ή φιλικό τους πρόσωπο ή να αντικαταστήσουν το δικό τους. Ο αιμοδότης επιλέγεται από τον δέκτη και το αίμα αντικαθιστά τις μονάδες αίματος που καταναλώνει ο ίδιος ο δέκτης.
3. Στην τελευταία κατηγορία εντάσσονται οι επαγγελματίες αιμοδότες. Ονομάζονται οι αιμοδότες που δίνουν το αίμα τους με αντάλλαγμα κάποιο προσωπικό του συμφέρον ή στο να κερδίσει χρήματα. Στην Ελλάδα νομοθετικά απαγορεύεται η ύπαρξη της συγκεκριμένης κατηγορίας αιμοδοτών.

(ΕΚΕΑ, 2022)

Στην χώρα μας σύμφωνα με το Υπουργείου Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης το 50% περίπου του αίματος που δωρίζεται είναι από εθελοντές αιμοδότες που αιμοδοτούν ατομικά ή ομαδικά. Το άλλο 50% καλύπτεται από συγγενικό ή φιλικό περιβάλλον ή από τις ένοπλες δυνάμεις σε ομαδικές αιμοληψίες. (Marantidou et al., 2007).

Τι είναι όμως εκείνη η ανάγκη που κάνει τους ανθρώπους να προσφέρουν;

Υπάρχουν πολλές θεωρητικές προσεγγίσεις για το τι είναι “ανάγκη” στην σύγχρονη ψυχολογία.

Οι ανθρώπινες ανάγκες σύμφωνα με τον Σταθόπουλο χωρίζονται στην σύγχρονη ψυχολογία σε δύο βασικές κατηγορίες τις βιολογικές και τις κοινωνικές. Οι πρώτες είναι κρίσιμες για την επιβίωση και την σωματική υγεία του ατόμου. Και οι δεύτερες είναι ανάγκες τις οποίες αποκτά ο άνθρωπος από την κοινωνικοποίηση και την εμπειρία. Αυτές ποικίλουν με την εκπαίδευση και την εμπειρία του ατόμου, από τη μία εποχή στην άλλη.

(Σταθόπουλος)

Τα όρια των δύο αυτών κατηγοριών δεν είναι σαφή, είναι δύσκολο να τεθούν προτεραιότητες με ποιες ανάγκες πρέπει να ικανοποιηθούν και ποιες όχι, μιας και είναι αδύνατο να πραγματοποιηθούν όλες την ίδια χρονική στιγμή. (Ζάννης 2002)

Μια άλλη θεωρητική προσέγγιση είναι αυτή του Abraham Maslow το 1954, που υποστηρίζει ότι υπάρχει μια ιεραρχική σχέση μεταξύ των αναγκών των ανθρώπων, από τα επίπεδα

αναγκών εξαρτάται όλη σχεδόν η συμπεριφορά μας. Υπάρχουν πέντε επίπεδα αναγκών όπως φαίνεται στο σχεδιάγραμμα 1. Σύμφωνα με την οποία οι ανάγκες των ανθρώπων είναι ιεραρχημένες από τις ανάγκες για επιβίωση, ανάγκες ασφαλείας, ανάγκες κοινωνικής αποδοχής, ανάγκες αυτοεκτίμησης, και κορυφώνονται με τις ανάγκες για αυτολοκλήρωση .

Πρέπει όμως πρώτα να ικανοποιηθούν οι ανάγκες του πρώτου επιπέδου, πριν ο άνθρωπος προχωρήσει στο δεύτερο στάδιο κ.ο.κ., όπως φαίνεται στο σχεδιάγραμμα 1.



Σχεδιάγραμμα 1.

Με την πάροδο των χρόνων αυτές οι αντιλήψεις αποδυναμώθηκαν.

(Ζάννης 2002)

Οι νεώτερες θεωρίες που επικρατούν θέτουν τις ανθρώπινες ανάγκες με την ικανοποίηση των βασικών αναγκών και της ανάγκης της κοινωνίας, στο πλαίσιο μιας παγκόσμιας πολιτικής βελτιστοποίησης της ικανοποίησης των ανθρώπινων αναγκών. Η ικανοποίηση των ατομικών αναγκών είναι προϋπόθεση για να μπορέσει να ικανοποιήσει οποιουδήποτε άλλους σκοπούς.

Οι ατομικές ανάγκες ταξινομούνται σε δύο ζεύγη: τις ανάγκες για επιβίωση/υγεία και τις ανάγκες για αυτονομία/μάθηση. Όταν ικανοποιούνται αυτές οι βασικές ατομικές ανάγκες ο άνθρωπος έχει την δυνατότητα να αναλάβει πρωτοβουλίες και δραστηριότητες.

Η ικανοποίηση των αναγκών σε ατομικό αλλά και σε κοινωνικό επίπεδο επιφέρει την ανθρώπινη απελευθέρωση και την ανάδειξη κάθε ατόμου σε ολοκληρωμένη προσωπικότητα. (Πολυζωίδης 2006)

Ποια είναι τα κίνητρα που μας κάνουν να προσφέρουμε ;

Για τα κίνητρα των αιμοδοτών έχουν διεξαχθεί αρκετές μελέτες, και αν κι ο αλtruισμός φαίνεται να έχει μελετηθεί ως το σημαντικότερο η αποτελεσματικότητα του δεν έχει επιβεβαιωθεί.

Με βάση την ταξινόμηση του Misje αναφέρεται σε πέντε κατηγορίες κινήτρων αιμοδοτών:

- τον αλtruισμό και την ενσυναίσθηση (π.χ. συμπόνια , βοήθεια προς άλλους.)
- την επιρροή από το οικογενειακό ή φιλικό κύκλο ή απο κάποια κοινωνική ομάδα
- αυτοεκτίμησης
- κατανόηση
- ηθική υποχρέωση και καθήκον για δωρεά

(Misje και συν., 2005)

Η λέξη αλtruισμός επινοήθηκε και χρησιμοποιήθηκε για πρώτη φορά από τον Γάλλο θετικιστή Comte, το 1852 και έχει λατινική ρίζα από την λέξη “alter” που σημαίνει “για τον άλλον”, δηλώνει τις πράξεις ευεργεσίας προς τον πλησίον, της φροντίδας αλλά και της αγάπης.

Η εθελοντική αιμοδοσία μπορεί να χαρακτηριστεί ως κορυφαία πράξη αλtruισμού, αν και δεν υιοθετείται από πολλούς επιστήμονες.

(Αποστολίδου, συν άλλοι, 2014)

Σύμφωνα με μία μελέτη που έγινε στο Ελλαδικό χώρο το 2014 δεν ήταν ο αλtruισμός το σημαντικό ποσοστό σε περιστασιακούς και σπάνιους δότες αλλά η “ανάγκη”, είναι πρόθυμοι να δωρίσουν όταν κάποιος από το στενό τους κύκλο έχει επείγουσα ανάγκη.

(Kalargirou, et al, 2014)

Σε μελέτες που έχουν γίνει στο ελλαδικό χώρο το 2014 και το 2022 συχνά κίνητρα αναφέρονται η επιρροή από την οικογένεια και από φίλους, γνωστούς ή συγγενείς οι οποίοι είναι τακτικοί αιμοδότες. Συγκεκριμένα σε μελέτη των Αποστολίδου και συν, 2014 παράγοντες που επηρέασαν είναι η οικογένεια και το φιλικό πρόσωπο

(Αποστολίδου , 2014, Καλτσούνης, 2022)

Αντίθετα σε έρευνα που έγινε στο Καμερούν το 2011 η πλειοψηφία είναι πρόθυμοι να δώσει αίμα εάν τους δοθεί για αλτρουιστικούς λόγους. Το σύστημα στο Καμερούν ειδικά στην ύπαιθρο βασίζεται σε μεγάλο βαθμό σε δότες αντικατάστασης ή δίνουν αίμα σε συγγενικό η φιλικό τους πρόσωπο. Ο αλτρουισμός είναι υποκινούμενος από την θρησκεία σε αυτόν τον πληθυσμό.

(Rolseth et al. 2014)

Παράγοντες που επηρεάζουν αρνητικά την αιμοδοτική απόφαση αναφέρονται οι εξής:

Η κοινωνική αδιαφορία και η αμέλεια, ακολουθεί ο ψυχολογικός φόβος, η κακή εμπειρία από προηγούμενη αιμοδοσία, προβλήματα υγείας , η αδιαφορία και η απάθεια.

(Αποστολίδου και συν,2014, Yuan et al., 2011)

Σε μελέτη που έγινε στο Καμερούν ως κύριοι λόγοι μη δωρεάς αναφέρθηκε ότι δεν τους τους ζητήθηκε, ή δεν παρουσιάστηκε ανάγκη για κάποιον συγγενή ή φίλο, ενώ λόγος είναι και η έλλειψη χρόνου. Κάτι που συμφωνεί με αντίστοιχες μελέτες και στην Ελλάδα.

(Καλτσούνης, 2022)

Μεγάλο είναι το ποσοστό που ανέφερε σε έρευνα στην Βραζιλία υπήρχε δυσκολία πρόσβασης σε κέντρο αιμοδοσίας

(Estrada Fernanda G. M. D. et al. 2020)

Επίσης σε άλλη μελέτη ο φόβος της βελόνας, του πόνου, στη θέα αίματος, της αναβολής και ο φόβος του ιατρικού αποκλεισμού, έχουν αναφερθεί ως αρνητικά κίνητρα για την αιμοδοσία. Άλλοι παράγοντες με αρνητική επίδραση ήταν η έλλειψη ευαισθητοποίησης, η απάθεια, η άγνοια και η μη ύπαρξη ανάγκης για αίμα, η άγνοια άλλων πτυχών της διαδικασίας της δωρεάς. Τα περισσότερα άτομα έδειξαν να γνωρίζουν τη σημασία της δωρεάς αίματος και

φάνηκαν πρόθυμοι να δώσουν αίμα με την προϋπόθεση να υπάρχουν οι κατάλληλες συνθήκες.

Οι παραπάνω λόγοι έχουν παρουσιαστεί και σε άλλη μελέτη που έγινε στη Σουηδία.

Σε άλλη μελέτη στην Ελλάδα, οι εθελοντές αιμοδότες ορίζουν ως κύριο αποτρεπτικό παράγοντα την έλλειψη ελεύθερου χρόνου. Λίγοι ήταν αυτοί που παρουσίασαν λόγους υγείας, φόβο για τις βελόνες, αμέλεια καθώς και ότι δεν υπήρξε ανάγκη να δώσουν αίμα στο παρελθόν. Οι θρησκευτικές πεποιθήσεις και η ηθική δεν βρέθηκαν να επηρεάσει την απόφαση για αιμοδοσία στην Ελλάδα.

(Καλτσούνης, 2022)

Οι αιμοδότες με υψηλού μορφωτικού επιπέδου είναι λιγότερο ικανοποιημένοι με την διαδικασία της αιμοδοσίας και γενικά είναι πιο απαιτητικοί με τις παροχές των υπηρεσιών υγείας . Οι γυναίκες στην μελέτη μας ήταν λιγότερο ικανοποιημένες που μπορεί να οφείλεται στις δυσκολίες του ωραρίου που είναι πιο απαιτητικό με σχέση του άλλου φύλλου.

(Αποστολίδου , 2014)

Σε μία έρευνα στην Αυστραλία 2013 προσπάθησαν να δώσουν κίνητρο μία μικρή αποζημίωση για τον αιμοδότη. Τα τρία τέταρτα των συμμετεχόντων είπαν ότι η εισαγωγή ενός οικονομικού κινήτρου δεν θα άλλαζε την αιμοδοτική τους συνείδηση.

(Bambrick1,Hilary & Gallego1, Gisselle , 2012)

Οι διακυμάνσεις σε ανεπτυγμένες και αναπτυσσόμενες χώρες τέλος και ανάλογα τα πολιτικά και κοινωνικά κίνητρα παρουσιάζουν διαφοροποίηση των κινήτρων. Στις πρώτες ο αλτρουισμός χαρακτηρίζει την πλειοψηφία των αιμοδοτών ενώ στις δεύτερες η αιμοδοσία ενισχύεται από άλλα κίνητρα όπως η επείγουσα ανάγκη σε στενό πρόσωπο και η οικογένεια.

(Αποστολίδου , 2014)

Τα κίνητρα αποτελούν βασικό παράγοντα που δραστηριοποιούν ένα άτομο να αιμοδοτήσει. Από έρευνες προκύπτουν ότι με θετική επίδραση στη λήψη απόφασης κάποιος να δωρίσει αίμα έχουν αναφερθεί ο αλτρουισμός, η συνειδητοποίηση της ανάγκης, η αίσθηση της κοινωνικής υποχρέωσης, η προσωπική πίεση, η ανάγκη αντικατάστασης του αίματος που χρησιμοποιείται και η αυξημένη αυτοεκτίμηση.

(Καλτσούνης, 2022)

Η δημογραφική περιγραφή των εθελοντών αιμοδοτών στο ελλαδικό χώρο συμφωνεί με εκείνες του διεθνή χώρου. Σύμφωνα με την Αποστολίδου το μεγαλύτερο ποσοστό των συστηματικών αιμοδοτών είναι άνδρες και οφείλεται κυρίως στο ότι οι γυναίκες πιο συχνά παρουσιάζουν χαμηλά επίπεδα σιδήρου και αιματοκρίτη ώστε να υπολείπονται στην αιμοδοτική ικανότητα των ανδρών.

(Αποστολίδου , 2014)

Σε μεταγενέστερες μελέτες, διαδικτυακού ερωτηματολογίου, στην χώρα μας οι εθελοντές αιμοδότες προσφέρουν αίμα ανιδιοτελώς προσπαθώντας να βοηθήσουν τον συνάνθρωπο πιστεύοντας ότι είναι ηθικό καθήκον απέναντι στον συνάνθρωπο.

(Καλτσούνης, 2022)

Αξίζει να σημειωθεί ότι σε έρευνα που έγινε σε Πανεπιστήμιο της Καλιφόρνιας με σκοπό την διερεύνηση των παραγόντων που απομακρύνουν ή καθιστούν ενθαρρυντικό παράγοντα στους αιμοδότες από την αιμοδοσία βεβαιώθηκε πως οι φοιτητές ωθούνται να δώσουν αίμα από τα αισθήματα κοινωνικής αλληλεγγύης και αλtruισμού.

Ενώ ένα μεγάλο μέρος από τον πληθυσμό των συμμετεχόντων αποδεχόταν μικρά συμβολικά δώρα σαν επιβράβευση της δωρεάς τους ενώ απέρριπταν την αμειβόμενη αιμοδοσία γιατί την καθιστούσαν επικίνδυνη για την ασφάλεια του μεταγγιζόμενου αίματος.

(Yuan et al., 2011)

Συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση

Σε αυτή την ενότητα θα γίνει παρουσίαση των κύριων άρθρων που ανακτήθηκαν κατά την συστηματική βιβλιογραφική ανασκόπηση.

Οι λέξεις κλειδιά που πληκτρολογήθηκαν ήταν *blood donation, volunteer blood donors, motivation of volunteers*.

Η αναζήτηση πραγματοποιήθηκε στις μηχανές αναζήτησης PubMed και Google Scholar.

Βασικό κριτήριο για την τελική επιλογή των άρθρων ήταν να είναι ερευνητικά άρθρα της τελευταίας δεκαετίας. Επιλέχθηκε η Ελληνική και η Αγγλική γλώσσα.

Ο συνολικός αριθμός των ανακτηθέντων άρθρων ήταν 23 στο PubMed και 10 Google Scholar. Με τα προαναφέροντα κριτήρια. Τα κριτήρια αποκλεισμού μου ήταν διπλωματικές, πτυχιακές, άρθρα που δεν είχαν έρευνα, άρθρα που είχαν μόνο περίληψη.

Αφού διαβάστηκαν, τα τελικά άρθρα ήταν εννέα. Οι επιλογές τους έγινε με βάση την σχετικότητα με το θέμα που ερευνούμε. Καθώς όλα είναι μελέτες που αξιολογούν την στάση των εθελοντών αιμοδοτών και τα κίνητρα για αιμοδοσία.

Κριτική ανάλυση της βιβλιογραφίας

Τα καταληκτικά άρθρα μου είναι:

- Attitudes and behaviours of Greeks concerning blood donation: recruitment and retention campaigns should be focused on need rather than altruism.

Kalargirou AA et al. 2014 (PubMed)

- The acceptability of volunteer, repeat blood donations in a hospital setting in the Adamaoua region of Cameroon.

Rolseth S. et al. 2014 (PubMed)

- Διερεύνηση των στάσεων και των κινήτρων εθελοντών αιμοδοτών

Αποστολίδου Κ., και συν. 2013 (Google Scholar)

- An analysis of blood donation barriers experienced by North American and Caribbean university students in Grenada, West Indies

Benjamin W. Dean , et al. 2017 (PubMed)

- Community attitudes to remunerated blood donation in Australia: results from a national telephone survey

Bambrick Hilary & Gallego Gisselle. 2013 (PubMed)

- Are different motivations and social capital score associated with return behaviour among Brazilian voluntary non-remunerated blood donors?

Estrada Fernanda G. M. D. et al. 2020 (PubMed)

- A systematic review of incentives in blood donation.

Chell Kathleen et al. 2017 (PubMed)

- Ευρήματα και συμπεράσματα από τη χρήση διαδικτυακού ερωτηματολογίου Ικανοποίησης Αιμοδοτών.

Καλτσούνης Γεώργιος και συν .2022 (Google Scholar

- Motivating factors and deterrents for blood donation among donors at a university campus-based collection center

Yuan, S., et al., 2011 (PubMed)

Το ερευνητικό κενό

Μετά από ενδελεχή βιβλιογραφική ανασκόπηση διαπιστώθηκε πως ενώ εμφανίζεται μεγάλος όγκος από δημοσιευμένων άρθρων που αφορούν την στάση και τα κίνητρα των εθελοντών αιμοδοτών δεν παρατηρείται ανάλογη δραστηριότητα για τα παράπονα και δυσκολίες των εθελοντών αιμοδοτών στο χώρο της Ηπείρου. Η παρούσα ερευνητική εργασία αποσκοπεί να διαφωτίσει την κατάσταση και να αναδείξει τα προβλήματα που υπάρχουν με τους δυσαρεστημένους εθελοντές αιμοδότες. Έτσι ώστε με την κατάλληλο χειρισμό να γίνουν ενεργή πάλι εθελοντές.

Κεφαλαίο 4^ο

Σχεδιασμός της Έρευνας

Επιστημολογία

Η ετυμολογία της λέξης επιστημολογία προέρχεται από τα αρχαία ελληνικά “επιστήμη + λέγω”, σημαίνει γνώση για την επιστήμη ή μελέτη. Η επιστημολογία είναι η επιστήμη που διερευνά τους τρόπους που αναπτύσσεται και τεκμηριώνεται μια επιστημονική γνώση. Σκοπός της είναι να βρει μεθόδους που θα επιτρέψουν να κατανοήσουμε και να επιλύσουμε το εκάστοτε πρόβλημα που ερευνάται. Οι κανόνες και οι όροι που θέτει ο ερευνητής σε μία έρευνα είναι εκείνοι που καθορίζουν και ποια προσέγγιση θα ακολουθήσει. Ο διαχωρισμός της αντικειμενικής και της υποκειμενικής θεώρησης της πραγματικότητας έχει οδηγήσει στην εμφάνιση τεσσάρων προσεγγίσεων. (Στραμοβλάσης Δ., 2013)

- I. **Θετιστική.** Ο ερευνητής δέχεται ότι υπάρχει μια ανεξάρτητη και αντικειμενική πραγματικότητα. Τα φαινόμενα και οι απόψεις των ανθρώπων απεικονίζονται με αντικειμενικό τρόπο. Τα φαινόμενα και ο ερευνητής είναι δύο ανεξάρτητες οντότητες. Σκοπός είναι η αποκάλυψη της αλήθειας απαλλαγμένης από προκαταλήψεις. Την ερευνητική υπόθεση που δημιουργείται την επαληθεύουμε με εμπειρικές μετρήσεις. Όλα πρέπει να είναι υπό απόλυτο έλεγχο, χωρίς παρεμβάσεις από την υποκειμενική αντίληψη του ερευνητή. Στο είδος αυτό κατατάσσονται οι εργαστηριακές και οι διπλές τυφλές τυχαιοποιημένες μελέτες.
- II. **Μετα (Νέο)- Θετιστική.** Σε αυτή την κατηγορία, για τον μελετητή υπάρχει μία πραγματικότητα ανεξάρτητη και αντικειμενική, η οποία δεν είναι δυνατόν να γίνει απόλυτα κατανοητή σε όλη την διάσταση της εξαιτίας των περιορισμένων ανθρώπινων νοητικών δυνατοτήτων και τις πολυπλοκότητας της φύσης του υπό εξέταση φαινομένου. Το υπό εξέταση φαινόμενο και ο μελετητής είναι δυο ανεξάρτητες οντότητες. Η ερευνητική υπόθεση επαληθεύεται με εμπειρικές μετρήσεις. Ο μελετητής προσπαθεί να έχει όσο το δυνατόν περισσότερες παραμέτρους μπορεί, υπό τον έλεγχο του. Σε αυτή την προσέγγιση περιλαμβάνονται μελέτες που στηρίζονται κυρίως σε ποσοτικά ερωτηματολόγια και κλίμακες.

- III. **Σχετιστική / Ερμηνευτική.** Σε αυτήν την προσέγγιση ο μελετητής δέχεται ότι δεν υπάρχει μόνο μία μοναδική αντικειμενική πραγματικότητα. Αλλά η υποκειμενική πραγματικότητα που βιώνει και αισθάνεται ο κάθε ένας άνθρωπος. Ο ερευνητής και το αντικείμενο της έρευνας αλληλεπιδρούν μεταξύ τους, με σκοπό την δημιουργία νέας γνώσης και πραγματικότητας. Αυτή η πραγματικότητα δεν μπορεί να υπάρξει μία οριστική και τελική ερμηνεία αλλά επιδέχεται καλύτερες εμπειριστατωμένες ερμηνείες σε διαφορετικές χρονικές στιγμές από τον μελετητή. Άρα τα φαινόμενα συνδημιουργούνται. Οι έρευνες αυτές γίνονται σε φυσικό περιβάλλον όπου οι συμμετέχοντες δρουν και χρησιμοποιούνται εργαλεία της μεθόδου οι συνεντεύξεις, παρατηρήσεις και ποιοτική ανάλυση δεδομένων.
- IV. **Κριτική / Συμμετοχική.** Εδώ ο μελετητής δέχεται ότι η πραγματικότητα και η γνώση δημιουργείται κάτω από την συνεργία πολιτικών, κοινωνικών και οικονομικών παραγόντων. Όλοι αυτοί οι παράγοντες δομούν την πραγματικότητα όπως εκείνοι επιθυμούν. Σκοπός εδώ του μελετητή είναι να αποκαλύψει αυτή την μυθοπλαστική πραγματικότητα και να ενδυναμώσει τους αδύναμους. Χρησιμοποιεί επιθετικό διάλογο και ερωτήσεις που αποκαλύπτουν την ρίζα των απόψεων με σκοπό να δώσει φωνή στους συμμετέχοντες και να τους κάνει αλλάξουν.

(Μαντζούκας , Σ., 2007, 2021)

Η προσέγγιση που θα ακολουθήσω στην παρούσα μελέτη είναι η Μετά ή Νεο-Θετιστική. Οι εθελοντές αιμοδότες αντιλαμβάνονται την πραγματικότητα με αντικειμενικότητα που θα συμμετέχουν στην έρευνα ενώ αντίστοιχα αυτή η πραγματικότητα δεν μπορεί να γίνει ποτέ πλήρως κατανοητή και αντιληπτή λόγω των περιορισμένων ανθρώπινων νοητικών δυνατοτήτων και λόγω της ακάλυπτης φύσης των φαινομένων. Μία πραγματική αλήθεια που προκύπτει αβίαστα και απροκατάληπτα χωρίς καμία διαδράση μεταξύ μελετητή – συμμετέχοντα, μία ευμετάβλητη αλήθεια που εξαρτάται από το χώρο και το χρόνο διεξαγωγής της έρευνας.

Μεθοδολογία

Δύο είναι οι βασικές ερευνητικές φιλοσοφίες στην Μεθοδολογία, οι ποσοτικές και οι ποιοτικές. Στην πρώτη την ποσοτική έρευνα, ο μελετητής συλλέγει αντικειμενικά τα αριθμητικά δεδομένα ενός φαινομένου και τα μετατρέπει σε στατιστική γνώση. Ωστε να

προβεί σε συγκρίσεις των διαφόρων μεταβλητών και έτσι να παράσχει συμπεράσματα που χρησιμοποιούνται για την ποσοτικοποίηση και την μέτρηση των φαινομένων της έρευνας.

Αντίθετα στην ποιοτική έρευνα ο μελετητής προσπαθεί να εμβαθύνει και να κατανοήσει την καθημερινή ανθρώπινη εμπειρία πάντα με το υπό μελέτη φαινόμενο. Θα προσπαθήσει να επεξεργαστεί το “πώς” και το “γιατί”. (Μαντζούκας Σ., 2015)

Και τα δύο είδη έρευνας χρησιμοποιούνται κοινές μεθοδολογικές αρχές μπορεί να υπάρξουν διαφορετικές τεχνικές, που αφορούν στο γενικό πλαίσιο, στο ερευνητικό αντικείμενο, στη μορφή των ερωτήσεων, στη μορφή των δεδομένων που συλλέγονται και στην ευελιξία στον σχεδιασμό. Η ποσοτική έρευνα θεωρείται προβλεπτική ενώ η ποιοτική περιγραφική.

Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιείται στην ποσοτική είναι κλειστού τύπου ερωτήσεων ενώ στην ποιοτική είναι ανοικτού. Η ποσοτική έρευνα συλλέγει αριθμητικά δεδομένα όπως αναφέρθηκε και στα πιο πάνω ενώ σε μία ποιοτική έρευνα τα δεδομένα είναι σε κείμενο μετά από συνεντεύξεις.

Η καθοριστική διαφορά των δύο ειδών έρευνας είναι η ευελιξία στον σχεδιασμό τους. Σε μία ποσοτική έρευνα το πρωτόκολλο θα πρέπει να είναι αυστηρός οδηγός για τον μελετητή, θα πρέπει να μην έχει αποκλίσεις από αυτό ώστε να μην υπάρξουν αμφιβολίες για την εγκυρότητα των αποτελεσμάτων της έρευνας. Αντίθετα σε μία ποιοτική έρευνα το πρωτόκολλο προσαρμόζεται με τις εκάστοτε συνθήκες, είναι δηλαδή ευέλικτο και προσαρμόζεται. (Γαλάνης, Π., 2017)

Στην παρούσα εργασία χρησιμοποιήθηκε για την συλλογή των δεδομένων η μέθοδος της ποσοτικής διερεύνησης δλδ μια συγχρονική μελέτη παρατήρησης όπου συμπληρώνονται τα ερωτηματολόγια από τους συμμετέχοντες αφού πρώτα ενημερωνόντουσαν για το σκοπό της έρευνας και υπέγραφαν την φόρμα συγκατάθεσης.

Ο τύπος της δειγματοληψίας που χρησιμοποιήθηκε ήταν η δειγματοληψία ευκολίας η οποία επιτρέπει την χρησιμοποίηση όλων των υποκειμένων που ήταν διαθέσιμα.

Δειγματοληπτική τεχνική

Μετά την μεθοδολογία ακολουθεί ο προσδιορισμός του κατάλληλου ερευνητικού δείγματος, με την επιλογή της πλέον ενδεδειγμένης δειγματοληπτικής τεχνικής.

Σε μία ποσοτική μελέτη τα χαρακτηριστικά του ερευνητικού δείγματος είναι σαφώς καθορισμένα και απόλυτα αντιπροσωπευτικά από τα αρχικά στάδια της ερευνητικής

διαδικασίας και ο αριθμός των συμμετεχόντων που αποτελούν το υπό εξέταση δείγμα είναι μεγάλος.

Σε μία ερευνητική μελέτη σημαντικό είναι το δείγμα της. Δηλαδή οι συμμετέχοντες που θα πάρουν μέρος στην μελέτη. Το δείγμα μας μπορεί να είναι ένα υποσύνολο ενός πληθυσμού-πηγή. Το οποίο αποτελεί ουσιαστικά το μελετώμενο πληθυσμό μας.

Υπάρχουν δύο τύποι δειγματοληψίας.

I. **Η απλή τυχαία δειγματοληψία ή πιθανοτική.** Που έχει να κάνει με την ποσοτική έρευνα. Οι ερευνητές επιλέγουν ένα αντιπροσωπευτικό δείγμα από το πληθυσμό-πηγή που τους ενδιαφέρει. Η ιδανική επιλογή επιτυγχάνεται μέσω της τυχαίας ή πιθανοτικής δειγματοληψίας . Έτσι δίνει στην καθεμία μονάδα του πληθυσμού στόχου μια υπολογίσιμη πιθανότητα να επιλεγεί ως δείγμα.

II. **Η Μη-τυχαία ή Μη- πιθανοτική δειγματοληψία.** Εδώ αφορά την ποιοτική έρευνα. Οι ερευνητές δεν στοχεύουν να επιλέξουν αντιπροσωπευτικό δείγμα. Ο ερευνητής επιλέγει το δείγμα του με πρόθεση τόσο αναφορικά με τη γεωγραφική περιοχή όσο και με τα χαρακτηριστικά του πληθυσμού-πηγής. Διακρίνουμε τα εξής είδη:

- **Δειγματοληψία ευκολίας.** Οι ερευνητές συλλέγουν δεδομένα από άτομα που μπορούν να προσεγγίσουν με μεγαλύτερη ευκολία και τα οποία έχουν τη μεγαλύτερη πιθανότητα να απαντήσουν στη μελέτη. Είναι συνήθως η πιο συνηθισμένη .
- **Σκόπιμη Δειγματοληψία.** Οι ερευνητές χρησιμοποιούν την δική τους κρίση προκειμένου να επιλέξουν το δείγμα τους που καθορίζεται με τα δικά τους χαρακτηριστικά, έτσι ώστε να καλύψουν στο μεγαλύτερο βαθμό τα ερωτήματα της μελέτης. Αποτελεί μια περισσότερη στοχευόμενη τεχνική. Δεν έχει όμως την δυνατότητα γενίκευσης στο ευρύτερο πληθυσμό ενδιαφέροντος.
- **Δειγματοληψία χιονοστιβάδας.** Εδώ τα άτομα που έχουν αποδεχθεί να συμμετέχουν, συστήνουν άλλους συμμετέχοντες σύμφωνα με τις κοινωνικές τους επαφές και διασυνδέσεις. Είναι ιδιαίτερα χρήσιμη η δειγματοληψία χιονοστιβάδας σε μελέτες που περιβάλλουν ευαίσθητα και περισσότερο προσωπικά θέματα.
- **Θεωρητική δειγματοληψία.** ότι η δειγματοληψία αποσκοπεί στο να εντοπίσει δεδομένα για να αναπτύξει νέες και να θέσει υπό αμφισβήτηση προηγούμενες

υποθέσεις οι οποίες υπό αμφισβήτηση προηγούμενες υποθέσεις οι οποίες, με τη σειρά τους τη σειρά τους, έχουν προέλθει από προηγούμενες συνεντεύξεις.

(Μαντζούκας Σ., 2007)

Το ερευνητικό δείγμα που χρησιμοποιήθηκε στην παρούσα μελέτη εντάσσεται στην κατηγορία την δειγματοληπτικών τεχνικών μη πιθανοτήτων και συγκεκριμένα στην δειγματοληψία ευκολίας. Η δειγματοληψία ευκολίας είναι μια εξαιρετικά απλή, εύκολη ταχεία, και με μικρό κόστος μέθοδος δειγματοληψίας.

Οι αιμοδότες που έλαβαν χώρα στην έρευνα ήταν αυτοί που αιμοδότησαν κατά την περίοδο της συγκέντρωσης των δεδομένων των συγκεκριμένων μηνών. Ήταν εύκολα προσβάσιμοι και διαθέσιμοι.

Ο αριθμός του δείγματος ορίστηκε τα εκατό άτομα, αρκετά ικανοποιητικός προς την έρευνα μας.

Κριτήρια αποδοχής και αποκλεισμού του δείγματος.

Τα κριτήρια αποδοχής και αποκλεισμού σε μία μελέτη έχουν οριοθετηθεί με την σκέψη να συμπεριληφθούν στην μελέτη τα άτομα που διαθέτουν τα επιζητούμενα χαρακτηριστικά και τις απαιτούμενες πληροφορίες για το θέμα που ερευνάται ώστε να υπάρξει έγκυρη και αξιόπιστη απάντηση στο ερευνητικό ερώτημα.

(Patino & Ferreira 2018)

Στην παρούσα μελέτη τα κριτήρια που τέθηκαν για το δείγμα μου ήταν:

Να γνωρίζουν καλά την ελληνική γλώσσα. (για ευνόητους λόγους)

Να είναι ενήλικες.

Να έχουν δώσει έστω μία φορά αίμα.

Περιγραφή του δείγματος

Οι συμμετέχοντες είναι εθελοντές αιμοδότες που αιμοδότησαν τουλάχιστον μία φορά, είτε στο χώρο της αιμοδοσίας του Γ.Ν.Ιωαννίνων, είτε σε κάποιο εξωτερικό χώρο διεξαγωγής αιμοδοσίας στην Πόλη ή σε κάποιο χωριό της ευρύτερης περιοχής της Ηπείρου.

Το σύνολο των συμμετεχόντων είναι εκατό άτομα. Και των δύο φύλων. Οι οποίοι οι 64 ήταν άνδρες και οι 36 γυναίκες. Ηλικίας από 30 έως 55 ετών. Η διεξαγωγή της έρευνας έγινε με την επιτόπια συμπλήρωση ερωτηματολογίου για το γεγονός ότι η φυσική παρουσία ήταν απαιτούμενη.

Περιγραφή του χώρου.

Τα ερωτηματολόγια συμπληρώθηκαν μετά την αιμοληψία του συμμετέχοντα κατά την δεκάλεπτη παραμονή του στο χώρο της αιμοδοσίας μέσα στο Νοσοκομείο ή πριν την αιμοδότηση τους κατά την αναμονή στο χώρο που αυτή διεξαγόταν (στον εξωτερικό χώρο της αιμοληψίας, σε κάποιον σύλλογο πχ.). Τηρήθηκαν όλα τα μέτρα προστασίας για τον κορονοϊό SARS-CoV-2.

Μέθοδος συλλογής των δεδομένων

Ως το κατάλληλο μεθοδολογικό εργαλείο για την διερεύνηση των κοινωνικών αναπαραστάσεων των Ελλήνων εθελοντών αιμοδοτών για τα παράπονα τους και τις δυσκολίες τους κατά τις δυσκολίες τους κατά τη διάρκεια μιας εθελοντικής αιμοδοσίας θεωρείται η κατάρτιση ενός ερωτηματολογίου, δομημένου σε δύο μέρη .

Το πρώτο μέρος θα αφορά τη συλλογή των κοινωνικο-δημογραφικών στοιχείων των ερωτωμένων του δείγματος, ήτοι πληροφορίες για την ηλικία, την καταγωγή, το επάγγελμα, την οικογενειακή κατάσταση, την εκπαίδευση των ίδιων των υποκειμένων, ενώ το δεύτερο θα περιλαμβάνει ερωτήσεις-φράσεις οι οποίες αναφέρονταν στις λέξεις «Αιμοδοσία», «Παράπονα», «Δυσκολίες», «Αλλαγές», «Προτάσεις», διατυπωμένες με τέτοιο τρόπο ώστε να ενθαρρύνουν τον ελεύθερο συνειρμό.

Η συγκεκριμένη μέθοδος επιτρέπει στα άτομα να εκφραστούν αβίαστα, χωρίς άμεση ή έμμεση καθοδήγηση, συνεπώς χωρίς να προσβληθεί η αξιοπιστία των απαντήσεων, ζητώντας τους να αναφέρουν τις τρεις (3) πρώτες λέξεις που τους έρχονται στο μυαλό για κάθε μία από τις οκτώ φράσεις.

(Χατζή, 1999).

Ηθική της έρευνας

Κάθε ερευνητική μελέτη οφείλει να ακολουθεί τους ηθικούς δεοντολογικούς κώδικες της Νοσηλευτικής Επιστήμης έχοντας σαν οδηγό της δεοντολογικές αρχές που θεσπίστηκαν από την Συνθήκη του Ελσίνκι το 1964 που προάγουν την προάσπιση των ευαίσθητων προσωπικών δεδομένων των συμμετεχόντων της έρευνας.

Καταρχήν δημιουργείται ένα ερευνητικό πρωτόκολλο που περνάει γραπτή έγκριση από την Επιτροπή Δεοντολογίας και Ηθικής ή το επιστημονικό συμβούλιο ενός πανεπιστημιακού ιδρύματος , ενός νοσοκομείου , μιας υπηρεσία υγείας, κτλ. Οι βασικές αρχές που θέτονται είναι :

Η συγκατάθεση του συμμετέχοντα. Οι συμμετέχοντες στην έρευνα θα πρέπει να είναι πλήρως ενημερωμένοι για τι ακριβώς θα λάβει χώρα στην έρευνα. Δηλαδή την διάρκεια της, τι θα κάνει ο ερευνητής και τι ο συμμετέχοντας και ποιοι είναι οι σκοποί αυτής της έρευνας.

Αρχικά η πληροφόρηση γίνεται προφορικά και μετά γραπτά με υπογραφή του συμμετέχοντα. Η συμμετοχή στην έρευνα πρέπει να είναι εθελοντική. Και οποιαδήποτε στιγμή μπορεί να αποχώρηση χωρίς δέσμευση του ή οποιαδήποτε συνέπεια.

Η ανωνυμία. Να υπάρχει ανωνυμία σε κάθε έρευνα, να υπάρχει απόκρυψη στοιχείων / χαρακτηριστικών που μπορεί να κάνουν τον συμμετέχοντα αναγνωρίσιμο.

Η εμπιστευτικότητα. Τα στοιχεία που δίνονται από το κάθε συμμετέχοντα στην έρευνα παραμένουν εμπιστευτικά. Δηλαδή εκτός του ερευνητή να μην έχουν πρόσβαση κανένας άλλος. (Μαντζούκας, Σ., 2007, 2021).

Μέθοδος ανάλυσης των δεδομένων

Ο όρος ανάλυση δεδομένων αναφέρεται στην επεξεργασία στην οποία υπόκεινται τα συλλεχθέντα δεδομένα ώστε να αποκτήσουν αξία στον ερευνητικό κόσμο και να δώσουν απαντήσεις στο υπό διερεύνηση ερευνητικό ερώτημα ως καινούρια πλέον γνώση (Μαντζούκας, 2007).

Μετά τη συγκέντρωση των ερωτηματολογίων για την ανάλυση και την περιγραφή των κοινωνικο-δημογραφικών του δείγματος, χρησιμοποιήθηκαν μέτρα περιγραφικής στατιστικής, όπως μέσος όρος και σταθερή απόκλιση για τις απαντήσεις των εθελοντών αιμοδοτών. Στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε σύγκριση των τιμών μεταξύ των ανδρών και των γυναικών του δείγματος. Οι συγκρίσεις για τις δυο κατανομές πραγματοποιήθηκαν με τη δοκιμασία t-test και με το χ^2 Pearson, καθώς και με τη δοκιμασία Ανονα. Οι διαφορές (P) για όλους τους δείκτες που χρησιμοποιήθηκαν θεωρήθηκαν στατιστικά σημαντικές από το επίπεδο του 5% ($P < 0,05$). Τέλος, οι στατιστικές αναλύσεις που αφορούν τα περιγραφικά χαρακτηριστικά των μεταβλητών, οι συγκρίσεις των ποσοτικών και κατηγορικών

μεταβλητών καθώς και οι συσχετίσεις των μεταβλητών έγιναν στο στατιστικό πακέτο της IBM, SPSS.

Κεφαλαίο 5^ο

Αποτελέσματα της έρευνας

Κοινωνικο-Δημογραφικά χαρακτηριστικά των εθελοντών αιμοδοτών του δείγματος

Στην παρούσα μελέτη έλαβαν μέρος 100 εθελοντές αιμοδότες, πιο συγκεκριμένα 64 άνδρες και 36 γυναίκες, ηλικίας $43,57 \pm 11,22$. Ως προς την οικογενειακή κατάσταση (πίνακας 1) το 38,0% δηλώνει ότι είναι άγαμοι, το 55,0% δηλώνει ότι βρίσκεται σε έγγαμη σχέση, το 6,0% είναι διαζευγμένοι και το 1,0% ότι έχουν απωλέσει το σύντροφό τους, χωρίς στατιστικά σημαντική διαφορά ($p=0,358$) μεταξύ των ερωτώμενων, στη σύγκρισή τους με το Fisher's Exact Test. Επίσης, ένα ποσοστό 47,5 δήλωσε ότι δεν έχει παιδιά σε αντίθεση με τους υπόλοιπους που δήλωσαν ότι έχουν από 1 έως 7 παιδιά.

Πίνακας 1. Κατανομή, 100 ερωτώμενων κατά οικογενειακή κατάσταση,

		ΦΥΛΟ		Σύνολο	P
		Άνδρας	Γυναίκα		
ΑΓΑΜΟΣ	Count	23	15	38	Fisher's Exact Test = 3,137 p = 0,358
	% of Total	23,0%	15,0%	38,0%	
ΕΓΓΑΜΟΣ	Count	38	17	55	
	% of Total	38,0%	17,0%	55,0%	
ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ	Count	3	3	6	
	% of Total	3,0%	3,0%	6,0%	
ΧΗΡΟΣ	Count	0	1	1	
	% of Total	0,0%	1,0%	1,0%	

Fisher's Exact Test = πρόκειται για την τιμή του ακριβή ελέγχου Fisher, όπως δίδεται από το στατιστικό πακέτο SPSS.

Ως προς την ύπαρξη αδελφών (πίνακας 2) στη πλειονότητά τους (ποσοστό 96,0% δηλώνει ότι έχει αδέρφια, χωρίς στατιστικά σημαντική διαφορά ($p=0,559$) μεταξύ των ερωτώμενων, στη σύγκρισή τους με το Likelihood Ratio.

Πίνακας 2. Κατανομή, 100 ερωτώμενων κατά ύπαρξη αδελφών.

		ΦΥΛΟ		Σύνολο	P
		Άνδρας	Γυναίκα		
ΝΑΙ	Count	62	34	96	L.R. = ,341
	% of Total	62,0%	34,0%	96,0%	
ΟΧΙ	Count	2	2	4	p = 0,559
	% of Total	2,0%	2,0%	4,0%	

Likelihood Ratio = πρόκειται για την τιμή του ακριβή ελέγχου Likelihood Ratio, όπως δίδεται από το στατιστικό πακέτο SPSS.

Ως προς τη διαμονή των εθελοντών αιμοδοτών (πίνακας 3) οι 4 στους 10 διαμένουν σε χωρίο ή κωμόπολη, οι 5 στους 10 περίπου διαμένουν σε πόλη μικρότερη των 150.000 κατοίκων και ο 1 στους 10 περίπου διαμένει σε πόλη μεγαλύτερη των 150.000 κατοίκων, χωρίς στατιστικά σημαντική διαφορά ($p=0,518$) μεταξύ των ερωτώμενων, στη σύγκρισή τους με το Fisher's Exact Test.

Πίνακας 3. Κατανομή, 100 ερωτώμενων κατά διαμονή,

		ΦΥΛΟ		Σύνολο	P
		Άνδρας	Γυναίκα		
ΧΩΡΙΟ - ΚΩΜΟ- ΠΟΛΗ	Count	23	17	40	Fisher's Exact Test = 1,376
	% of Total	23,0%	17,0%	40,0%	
ΠΟΛΗ < 150.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ	Count	30	15	45	p = 0,518
	% of Total	30,0%	15,0%	45,0%	
ΠΟΛΗ > 150.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ	Count	11	4	15	
	% of Total	11,0%	4,0%	15,0%	

Fisher's Exact Test = πρόκειται για την τιμή του ακριβή ελέγχου Fisher, όπως δίδεται από το στατιστικό πακέτο SPSS.

Ως προς το εκπαιδευτικό επίπεδο (πίνακας 4) το 2,0% δηλώνει ότι αποφοίτησε από το Γυμνάσιο, το 35,0% δηλώνει ότι αποφοίτησε από το Λύκειο, το 28,0% δηλώνει ότι αποφοίτησε από το Πανεπιστήμιο, το 12% από τα ΤΕΙ, το 16% έχει κάνει μεταπτυχιακές σπουδές και τέλος το 7% δηλώνει ότι έκανε διδακτορικές σπουδές. Στη σύγκριση μεταξύ τους με το Fisher's Exact Test παρατηρήθηκε στατιστικά πολύ σημαντική διαφορά ($p=0,008$) μεταξύ των ερωτώμενων εθελοντών αιμοδοτών.

Πίνακας 4. Κατανομή, 100 ερωτώμενων κατά εκπαιδευτικό επίπεδο,

		ΦΥΛΟ		Σύνολο	P	
		Άνδρας	Γυναίκα			
ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗ	ΓΥΜΝΑΣΙΟ	Count	2	0	2	Fisher's Exact Test = 14,267 p = 0,008
		% of Total	2,0%	0,0%	2,0%	
ΛΥΚΕΙΟ		Count	30	5	35	
		% of Total	30,0%	5,0%	35,0%	
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ		Count	15	13	28	
		% of Total	15,0%	13,0%	28,0%	
ΤΕΙ		Count	7	5	12	
		% of Total	7,0%	5,0%	12,0%	
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ		Count	7	9	16	
		% of Total	7,0%	9,0%	16,0%	
ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ		Count	3	4	7	
		% of Total	3,0%	4,0%	7,0%	

Fisher's Exact Test = πρόκειται για την τιμή του ακριβή ελέγχου Fisher, όπως δίδεται από το στατιστικό πακέτο SPSS.

Ως προς το επάγγελμά τους (πίνακας 5) ο 1 στους 10 δηλώνει άνεργος, οι 2 στους 10 αουοαπασχολούμενοι, οι 2 στους 10 ιδιωτικοί υπάλληλοι και οι 5 στους 10 περίπου δημόσιοι υπάλληλοι. Στη σύγκριση μεταξύ τους με το Fisher's Exact Test δεν παρατηρήθηκε στατιστικά σημαντική διαφορά ($p=0,701$) μεταξύ των ερωτώμενων εθελοντών αιμοδοτών.

Πίνακας 5. Κατανομή, 100 ερωτώμενων κατά επάγγελμα,

		ΦΥΛΟ		Σύνολο	P
		Άνδρας	Γυναίκα		
ΑΝΕΡΓΟΣ	Count	6	4	10	Fisher's Exact Test = 2,464 p = 0,701
	% of Total	6,0%	4,0%	10,0%	
ΟΙΚΙΑΚΑ	Count	0	1	1	
	% of Total	0,0%	1,0%	1,0%	
ΑΥΤΟΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΣ	Count	17	7	24	
	% of Total	17,0%	7,0%	24,0%	
ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	Count	12	8	20	
	% of Total	12,0%	8,0%	20,0%	
ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ	Count	29	16	45	
	% of Total	29,0%	16,0%	45,0%	

Fisher's Exact Test = πρόκειται για την τιμή του ακριβή ελέγχου Fisher, όπως δίδεται από το στατιστικό πακέτο SPSS.

Συνθήκες επιβάρυνσης των εθελοντών αιμοδοτών του δείγματος

Στην ερώτηση (πίνακας 6) αν οι εθελοντές αιμοδοτές πιστεύουν ότι οι συνθήκες της εθελοντικής αιμοδοσίας τους επιβαρύνουν ένα ποσοστό της τάξης του 76,0% απάντησε ότι

Πίνακας 6. Κατανομή, 100 ερωτώμενων κατά συνθήκες επιβάρυνσης της εθελοντικής αιμοδοσίας

		ΦΥΛΟ		Σύνολο	P
		Άνδρας	Γυναίκα		
Πολύ λίγο	Count	51	22	73	Fisher's Exact Test = 5,325 p = 0,208
	% of Total	82,3%	64,7%	76,0%	
Λίγο	Count	5	7	12	
	% of Total	8,1%	20,6%	12,5%	
Μέτρια	Count	3	3	6	
	% of Total	4,8%	8,8%	6,3%	
Πολύ	Count	2	2	4	
	% of Total	3,2%	5,9%	4,2%	
Πάρα πολύ	Count	1	0	1	
	% of Total	1,6%	0,0%	1,0%	

Fisher's Exact Test = πρόκειται για την τιμή του ακριβή ελέγχου Fisher, όπως δίδεται από το στατιστικό πακέτο SPSS.

τους επιβαρύνει πολύ λίγο και ακόμη ένα ποσοστό 12,5% απάντησε ότι τους επιβαρύνουν λίγο. Στην πρόσθεση του πολύ λίγο και λίγο οι εθελοντές που απαντούν αρνητικά σε αυτή την επιβάρυνση γίνεται 88,5%, δηλαδή οι 9 στους 10 περίπου από τους εθελοντές αιμοδότες δεν επιβαρύνονται από τις συνθήκες της εθελοντικής αιμοδοσίας, χωρίς να παρατηρηθεί στατιστική διαφορά μεταξύ των ανδρών και των γυναικών στη σύγκρισή τους με το Fisher's Exact Test ($p = 0,208$).

Στην ερώτηση (πίνακας 7) αν οι εθελοντές αιμοδότες πιστεύουν ότι οι συνθήκες της οικογενειακής ζωής επιβαρύνουν κάποιον για να γίνει εθελοντής αιμοδότης ένα ποσοστό της τάξης του 51,0% απάντησε ότι τους επιβαρύνει πολύ λίγο και ακόμη ένα ποσοστό 14,6% απάντησε ότι τους επιβαρύνει λίγο. Στην πρόσθεση του πολύ λίγο και λίγο οι εθελοντές που απαντούν αρνητικά σε αυτή την επιβάρυνση γίνεται 65,6%, δηλαδή οι 7 στους 10 περίπου από τους εθελοντές αιμοδότες δεν επιβαρύνονται από τις οικογενειακές συνθήκες για να γίνουν εθελοντές αιμοδότες, χωρίς να παρατηρηθεί στατιστική διαφορά μεταξύ των ανδρών και των γυναικών στη σύγκρισή τους με το Fisher's Exact Test ($p = 0,191$).

Πίνακας 7. Κατανομή, 100 ερωτώμενων κατά συνθήκες επιβάρυνσης της οικογένειας στην εθελοντική αιμοδοσία.

		ΦΥΛΟ		Σύνολο	P	
		Άνδρας	Γυναίκα			
Σε ποιο βαθμό πιστεύετε ότι οι συνθήκες της οικογενειακής ζωής επιβαρύνουν κάποιον για να γίνει εθελοντής αιμοδότης;	Πολύ λίγο	Count	34	15	49	Fisher's Exact Test = 6,052 p = 0,191
		% of Total	35,4%	15,6%	51,0%	
	Λίγο	Count	10	4	14	
		% of Total	10,4%	4,2%	14,6%	
	Μέτρια	Count	4	8	12	
		% of Total	4,2%	8,3%	12,5%	
	Πολύ	Count	4	3	7	
		% of Total	4,2%	3,1%	7,3%	
	Πάρα πολύ	Count	10	4	14	
		% of Total	10,4%	4,2%	14,6%	

Fisher's Exact Test = πρόκειται για την τιμή του ακριβή ελέγχου Fisher, όπως δίδεται από το στατιστικό πακέτο SPSS.

Στην ερώτηση (πίνακας 8) αν οι εθελοντές αιμοδότες πιστεύουν ότι οι συνθήκες της επαγγελματικής ζωής επιβαρύνουν κάποιον για να γίνει εθελοντής αιμοδότης ένα ποσοστό της τάξης του 39,6% απάντησε ότι τους επιβαρύνει πολύ λίγο και ακόμη ένα ποσοστό 10,4% απάντησε ότι τους επιβαρύνει λίγο. Στην πρόσθεση του πολύ λίγο και λίγο οι εθελοντές που απαντούν αρνητικά σε αυτή την επιβάρυνση γίνεται 50,0%, δηλαδή οι 5 στους 10 περίπου από τους εθελοντές αιμοδότες δεν επιβαρύνονται από τις επαγγελματικές συνθήκες για να γίνουν εθελοντές αιμοδότες, χωρίς να παρατηρηθεί στατιστική διαφορά μεταξύ των ανδρών και των γυναικών στη σύγκρισή τους με το Fisher's Exact Test ($p = 0,171$).

Πίνακας 8. Κατανομή, 100 ερωτώμενων κατά συνθήκες επιβάρυνσης του επαγγέλματος στην εθελοντική αιμοδοσία.

		ΦΥΛΟ		Σύνολο	P	
		Άνδρας	Γυναίκα			
Σε ποιο βαθμό πιστεύετε ότι οι συνθήκες της επαγγελματικής ζωής επιβαρύνουν κάποιον για να γίνει εθελοντής αιμοδότης;	Πολύ λίγο	Count	29	9	38	Fisher's Exact Test = 6,347 p = 0,171
		% of Total	30,2%	9,4%	39,6%	
	Λίγο	Count	4	6	10	
		% of Total	4,2%	6,3%	10,4%	
	Μέτρια	Count	14	7	21	
		% of Total	14,6%	7,3%	21,9%	
	Πολύ	Count	7	7	14	
		% of Total	7,3%	7,3%	14,6%	
	Πάρα πολύ	Count	8	5	13	
		% of Total	8,3%	5,2%	13,5%	

Fisher's Exact Test = πρόκειται για την τιμή του ακριβή ελέγχου Fisher, όπως δίδεται από το στατιστικό πακέτο SPSS.

Στατιστικές Διαφοροποιήσεις μεταξύ των εθελοντών αιμοδοτών

Στο παρόν υποκεφάλαιο θα παρουσιαστούν οι στατιστικές διαφοροποιήσεις μεταξύ των εθελοντών αιμοδοτών ως προς τις συνθήκες επιβάρυνσής τους και τα κοινωνικά τους χαρακτηριστικά. Για την ανίχνευση των διαφοροποιήσεων έχει χρησιμοποιηθεί η δοκιμασία της ANOVA.

Στον πίνακα 9, γίνεται παρουσίαση των στατιστικών διαφοροποιήσεων μεταξύ των εθελοντών αιμοδοτών ως προς τις συνθήκες επιβάρυνσής τους και το επάγγελμά τους. Όπως, λοιπόν μπορεί να παρατηρηθεί δεν εμφανίζονται στατιστικώς σημαντικές διαφοροποιήσεις σε καμία από τις επιβαρύνσεις.

Πίνακας 9. Διαφοροποιήσεις μεταξύ του επαγγέλματος των εθελοντών αιμοδοτών και των συνθηκών επιβάρυνσης.

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Πιστεύετε ότι οι συνθήκες της εθελοντικής αιμοδοσίας επιβαρύνουν τον εθελοντή αιμοδότη;	Between Groups	,403	4	,101	,129	,971
	Within Groups	70,930	91	,779		
	Total	71,333	95			
Πιστεύετε ότι οι συνθήκες της οικογενειακής ζωής επιβαρύνουν κάποιον για να γίνει εθελοντής αιμοδότης;	Between Groups	1,731	4	,433	,188	,944
	Within Groups	209,508	91	2,302		
	Total	211,240	95			
Πιστεύετε ότι οι συνθήκες της επαγγελματικής ζωής επιβαρύνουν κάποιον για να γίνει εθελοντής αιμοδότης	Between Groups	7,790	4	1,947	,894	,471
	Within Groups	198,168	91	2,178		
	Total	205,958	95			

Στον πίνακα 10, γίνεται παρουσίαση των στατιστικών διαφοροποιήσεων μεταξύ των εθελοντών αιμοδοτών ως προς τις συνθήκες επιβάρυνσής τους και το εκπαιδευτικό τους επίπεδο. Όπως, λοιπόν μπορεί να παρατηρηθεί δεν εμφανίζονται στατιστικώς σημαντικές διαφοροποιήσεις σε καμία από τις επιβαρύνσεις, σημειώνοντας της ενδεικτικές σημαντικότητας στατιστικές διαφορές στις συνθήκες της οικογένειας και στις συνθήκες του επαγγέλματος.

Πίνακας 10. Διαφοροποιήσεις μεταξύ του εκπαιδευτικού επιπέδου των εθελοντών αιμοδοτών και των συνθηκών επιβάρυνσης.

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Πιστεύετε ότι οι συνθήκες της εθελοντικής αιμοδοσίας επιβαρύνουν τον εθελοντή αιμοδότη;	Between Groups	3,960	5	,792	1,058	,389
	Within Groups	67,373	90	,749		
	Total	71,333	95			
	Between Groups	20,524	5	4,105	1,937	,096
	Within Groups	190,716	90	2,119		

Πιστεύετε ότι οι συνθήκες της οικογενειακής ζωής επιβαρύνουν κάποιον για να γίνει εθελοντής αιμοδότης;	Total	211,240	95			
Πιστεύετε ότι οι συνθήκες της επαγγελματικής ζωής επιβαρύνουν κάποιον για να γίνει εθελοντής αιμοδότης	Between Groups	21,397	5	4,279	2,087	,074
	Within Groups	184,561	90	2,051		
	Total	205,958	95			

Στον πίνακα 11, γίνεται παρουσίαση των στατιστικών διαφοροποιήσεων μεταξύ των εθελοντών αιμοδοτών ως προς τις συνθήκες επιβάρυνσής τους και τη διαμονή τους. Όπως, λοιπόν μπορεί να παρατηρηθεί δεν εμφανίζονται στατιστικώς σημαντικές διαφοροποιήσεις σε καμία από τις επιβαρύνσεις.

Πίνακας 11. Διαφοροποιήσεις μεταξύ της διαμονής των εθελοντών αιμοδοτών και των συνθηκών επιβάρυνσης.

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Πιστεύετε ότι οι συνθήκες της εθελοντικής αιμοδοσίας επιβαρύνουν τον εθελοντή αιμοδότη;	Between Groups	1,137	2	,569	,753	,474
	Within Groups	70,196	93	,755		
	Total	71,333	95			
Πιστεύετε ότι οι συνθήκες της οικογενειακής ζωής επιβαρύνουν κάποιον για να γίνει εθελοντής αιμοδότης;	Between Groups	4,513	2	2,257	1,015	,366
	Within Groups	206,726	93	2,223		
	Total	211,240	95			
Πιστεύετε ότι οι συνθήκες της επαγγελματικής ζωής επιβαρύνουν κάποιον για να γίνει εθελοντής αιμοδότης	Between Groups	4,172	2	2,086	,961	,386
	Within Groups	201,786	93	2,170		
	Total	205,958	95			

Διμεταβλητές Συσχετίσεις μεταξύ των εθελοντών αιμοδοτών και των στάσεών τους απέναντι στον υγιεινό τρόπο ζωής

Στην προσπάθειά μας να μελετήσουμε τον τρόπο ζωής των εθελοντών αιμοδοτών με τις συνθήκες επιβάρυνσης έγινε έλεγχος για την ύπαρξη συσχετίσεων με τον παραμετρικό συντελεστή συσχέτισης r του Pearson (πίνακας 11). Όπως μπορούμε να παρατηρήσουμε εμφανίζεται αρνητική σημαντική συσχέτιση μεταξύ των εθελοντών που αποφεύγουν τα μικρόβια και αποφεύγουν το άγχος και εκείνων που θεωρούν ότι πολύ λίγο επηρεάζει η επαγγελματική τους ζωή να γίνουν εθελοντές αιμοδότες. Ακόμη εμφανίζεται θετική συσχέτιση μεταξύ των εθελοντών που αποφεύγουν τους ασθενείς και εκείνων που θεωρούν ότι πάρα πολύ επηρεάζουν οι συνθήκες τους περιβάλλοντος της εθελοντικής αιμοδοσίας.

Πίνακας 11. Συσχετίσεις σε μεταβλητές του τρόπου ζωής των εθελοντών αιμοδοτών με τις συνθήκες της εθελοντικής αιμοδοσίας με τον παραμετρικό συντελεστή συσχέτισης r του Pearson.

		ΣΥΝΘΗΚΕΣ		
		Περιβάλλον	Οικογένεια	Επάγγελμα
Προσέχει τη διατροφή του;	Pearson Correlation	,183	,148	,038
	Sig. (2-tailed)	,076	,153	,715
	N	95	95	95
Προσέχει την άσκησή του;	Pearson Correlation	,074	,115	-,128
	Sig. (2-tailed)	,475	,269	,216
	N	95	95	95
Προσέχει την υγεία του;	Pearson Correlation	,174	,124	-,061
	Sig. (2-tailed)	,092	,230	,557
	N	95	95	95
Προσέχει τον ύπνο του;	Pearson Correlation	,175	-,087	-,138
	Sig. (2-tailed)	,089	,404	,182
	N	95	95	95
Προσέχει την καθαριότητά του;	Pearson Correlation	-,022	,193	,031
	Sig. (2-tailed)	,832	,061	,763
	N	95	95	95
Προσέχει την εμφάνισή του;	Pearson Correlation	,100	,155	,108
	Sig. (2-tailed)	,333	,133	,296
	N	95	95	95
Προσέχει στον ήλιο;	Pearson Correlation	,047	,005	-,052
	Sig. (2-tailed)	,653	,958	,617
	N	95	95	95

Αποφεύγει το κάπνισμα;	Pearson Correlation	,032	-,091	-,111
	Sig. (2-tailed)	,758	,382	,286
	N	95	95	95
Αποφεύγει το παθητικό κάπνισμα;	Pearson Correlation	,059	-,045	-,149
	Sig. (2-tailed)	,570	,668	,148
	N	95	95	95
Αποφεύγει το αλκοόλ;	Pearson Correlation	-,045	-,035	-,111
	Sig. (2-tailed)	,665	,734	,284
	N	95	95	95
Αποφεύγει να ξενυχτάει;	Pearson Correlation	-,082	,111	-,040
	Sig. (2-tailed)	,431	,285	,702
	N	95	95	95
Αποφεύγει τα μικρόβια;	Pearson Correlation	-,099	-,082	-,300**
	Sig. (2-tailed)	,340	,431	,003
	N	95	95	95
Αποφεύγει το άγχος;	Pearson Correlation	,054	-,058	-,254*
	Sig. (2-tailed)	,606	,579	,013
	N	95	95	95
Αποφεύγει τους καυγάδες;	Pearson Correlation	-,065	,171	,131
	Sig. (2-tailed)	,532	,097	,206
	N	95	95	95
Αποφεύγει την ταχύτητα στο αυτοκίνητο;	Pearson Correlation	-,052	,194	,103
	Sig. (2-tailed)	,616	,059	,319
	N	95	95	95
Αποφεύγει τη γκρίνια;	Pearson Correlation	-,056	,101	,109
	Sig. (2-tailed)	,588	,330	,293
	N	95	95	95
Αποφεύγει τους γιατρούς;	Pearson Correlation	,108	-,103	-,121
	Sig. (2-tailed)	,299	,320	,243
	N	95	95	95
Αποφεύγει τους ασθενείς;	Pearson Correlation	,203*	,073	,051
	Sig. (2-tailed)	,049	,482	,626
	N	95	95	95
Αποφεύγει τα νοσοκομεία;	Pearson Correlation	,157	,179	,019
	Sig. (2-tailed)	,129	,083	,854
	N	95	95	95
Αποφεύγει τις κηδείες;	Pearson Correlation	,098	,166	,042
	Sig. (2-tailed)	,347	,108	,687
	N	95	95	95

Κοινωνικές Αναπαραστάσεις της Εθελοντικής Αιμοδοσίας

Στην προσπάθειά μας να μελετήσουμε τις κοινωνικές αναπαραστάσεις της εθελοντικής αιμοδοσίας ζητήσαμε από τους εθελοντικές αιμοδότες να μας δώσουν τις πρώτες λέξεις που έρχονται στο μυαλό τους στη λέξη αιμοδοσία. Στο πίνακα 12, μπορούμε να παρατηρήσουμε τις κοινωνικές αναπαραστάσεις τους ομαδοποιημένες. Μπορούμε να παρατηρήσουμε ότι ως προς τις κοινωνικές αναπαραστάσεις των εθελοντών αιμοδοτών ως προς την αιμοδοσία οι 5 στους 10 ανέφεραν τις λέξεις Δωρεά, Προσφορά, Βοήθεια, Θυσία, Εθελοντισμός και οι 2 στους 10 τις λέξεις Χαρά, Ευτυχία και Χαμόγελο.

Πίνακας 12. Κοινωνικές Αναπαραστάσεις της Αιμοδοσίας

		ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ									
		ΚΑΛΟ ΚΑΛΟΣΥΝΗ	ΑΓΑΠΗ ΑΓΚΑΛΙΑ - ΣΕΒΑΣΜΟΣ	ΧΑΡΑ ΕΥΤΥΧΙΑ ΧΑΜΟΓΕΛΟ	ΔΩΡΕΑ, ΠΡΟΣΦΟΡΑ-ΒΟΗΘΕΙΑ ΘΥΣΙΑ, ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΣ	ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟ ΥΓΕΙΑ ΕΡΓΥΦΡΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ	ΒΕΛΟΝΑ	ΣΥΝΑΝΘΡΩΠΟΣ ΦΙΛΑΝΘΡΩΠΙΑ	ΑΝΘΡΩΠΙΑ ΣΥΜΠΛΗΡΩΣΗ	ΑΝΙΛΙΟΤΕΛΕΙΑ, ΑΥΤΑ-ΠΑΡΗΣΗ	ΑΛΛΗΛΟΒΟΗΘΕΙΑ
ΦΥΛΟ άνδρας	Count	4	2	16	34	4		3			
	% of Total	4,1%	2,1%	16,5%	35,1%	4,1%		3,1%			
γυναίκα	Count	3	1	4	19	6		1			
	% of Total	3,1%	1,0%	4,1%	19,6%	6,2%		1,0%			
Total	Count	7	3	20	53	10		4			
	% of Total	7,2%	3,1%	20,6%	54,6%	10,3%		4,1%			

Προτάσεις των Εθελοντών Αιμοδοτών

Στην προσπάθειά μας να μελετήσουμε τα παράπονα και τις προτάσεις των εθελοντών αιμοδοτών ζητήσαμε από τους εθελοντικές αιμοδότες να μας γράψουν την πιο σημαντική πρότασή τους. Στον πίνακα 13, μπορούμε να παρατηρήσουμε τις προτάσεις τους ομαδοποιημένες, όπου οι 3 στους 10 δεν θα άλλαζαν κάτι και οι 2 στους 10 περίπου προτείνουν αλλαγή νοοτροπίας.

Τέλος, στον πίνακα 14 μπορούμε να παρατηρήσουμε στον πίνακα της Ανονα τις στατιστικές διαφοροποιήσεις μεταξύ των προτάσεων των εθελοντών αιμοδοτών του εκπαιδευτικού επιπέδου και της οικογενειακής κατάστασής τους.

Πίνακας 13. Προτάσεις των Εθελοντών Αιμοδοτών

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	ΟΡΓΑΝΩΣΗ		ΦΥΛΟ		Total
			Ανδρας	Γυναίκα	
		Count	3	3	6
		% of Total	5,3%	5,3%	10,5%
	ΔΙΑΔΙΚΤΥΟ	Count	0	2	2
		% of Total	0,0%	3,5%	3,5%
	ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑ ΠΡΟΣΩ- ΠΙΚΟΥ	Count	3	1	4
		% of Total	5,3%	1,8%	7,0%
	ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ	Count	4	2	6
		% of Total	7,0%	3,5%	10,5%
	ΑΛΛΑΓΗ ΝΟΟΤΡΟΠΙΑΣ	Count	3	7	10
		% of Total	5,3%	12,3%	17,5%
	ΕΝΟΧΛΗΤΙΚΑ ΤΗΛΕΦΩ- ΝΑ ΚΑΙ ΜΗΝΥΜΑΤΑ	Count	1	0	1
		% of Total	1,8%	0,0%	1,8%
	ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ	Count	4	4	8
		% of Total	7,0%	7,0%	14,0%
	ΕΚΤΟΣ ΝΟΣΟΚΟΜΕΙΟΥ Η ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ	Count	3	0	3
		% of Total	5,3%	0,0%	5,3%
	ΔΕΝ ΘΑ ΑΛΛΑΖΑ ΚΑΤΙ	Count	15	1	16
		% of Total	26,3%	1,8%	28,1%
	ΔΩΡΑ	Count	0	1	1
		% of Total	0,0%	1,8%	1,8%
Total		Count	36	21	57
		% of Total	63,2%	36,8%	100,0%

Πίνακας 14. Στατιστικές Διαφοροποιήσεις μεταξύ των προτάσεων του εκπαιδευτικού επιπέδου και της οικογενειακής κατάστασης των εθελοντών αιμοδοτών.

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Εκπαιδευτικό Επίπεδο					
Between Groups	84,740	5	16,948	2,494	,043
Within Groups	346,629	51	6,797		
Total	431,368	56			
Οικογενειακή Κατάσταση					
Between Groups	1,187	2	,593	,074	,928
Within Groups	430,182	54	7,966		
Total	431,368	56			

Κεφαλαιο 6^ο

Συζήτηση

Συζήτηση των αποτελεσμάτων

Από τα ευρήματα της παρούσας μελέτης διαπιστώθηκε ότι από το δείγμα των 100 εθελοντών αιμοδοτών οι 64 ήταν άνδρες και οι 36 ήταν γυναίκες, ηλικίας $43,57 \pm 11,22$. Ως προς την οικογενειακή κατάσταση το 38,0% ήταν άγαμοι, το 55,0% βρίσκεται σε έγγαμη σχέση, το 6,0% είναι διαζευγμένοι και το 1,0% έχουν απωλέσει το σύντροφό τους, χωρίς στατιστικά σημαντική διαφορά ($p=0,358$) μεταξύ των ερωτώμενων, στη σύγκρισή τους με το Fisher's Exact Test. Επίσης, ένα ποσοστό 47,5 δήλωσε ότι δεν έχει παιδιά σε αντίθεση με τους υπόλοιπους που δήλωσαν ότι έχουν από 1 έως 7 παιδιά. Τα συγκεκριμένα αποτελέσματα συμφωνούν και ενισχύονται από τα αποτελέσματα άλλων ερευνητικών μελετών τόσο του ελλαδικού όσο και του διεθνούς χώρου. Πιο συγκεκριμένα, συμφωνούν με τα αποτελέσματα της Αποστολίδου η οποία διαπίστωσε ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των συστηματικών αιμοδοτών είναι άνδρες και οφείλεται κυρίως στο ότι οι γυναίκες πιο συχνά παρουσιάζουν χαμηλά επίπεδα σιδήρου και αιματοκρίτη ώστε να υπολείπονται στην αιμοδοτική ικανότητα των ανδρών (Αποστολίδου, 2014).

Ως προς το εκπαιδευτικό επίπεδο το 2,0% ήταν απόφοιτοι Γυμνασίου, το 35,0% Λυκείου, το 28,0% Πανεπιστημίου, το 12% ΤΕΙ, το 16% έχουν κάνει μεταπτυχιακές σπουδές και τέλος το 7% έχουν διδακτορικές σπουδές. Το συγκεκριμένο εύρημα ενισχύεται από τη μελέτη της Αποστολίδου (2014).

Τα ευρήματα της παρούσας μελέτης σχετικά με την επιβάρυνση της εθελοντικής αιμοδοσίας εμφανίζουν το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος να είναι ικανοποιημένο και να μην επιβαρύνεται από τις συνθήκες του περιβάλλοντος, της οικογένεια και του επαγγέλματος, εύρημα που δεν ενισχύεται από άλλες μελέτες που διεξήχθησαν στην Ελλάδα. Η Αποστολίδου (2014). διαπίστωσε ότι οι αιμοδότες υψηλού μορφωτικού επιπέδου είναι οι λιγότερο ικανοποιημένοι με τη διαδικασία της αιμοδοσίας και γενικά είναι πιο απαιτητικοί με τις παροχές των υπηρεσιών υγείας. Ακόμη, οι γυναίκες ήταν λιγότερο ικανοποιημένες που μπορεί να οφείλεται στις δυσκολίες του ωραρίου που είναι πιο απαιτητικό με σχέση του άλλου φύλλου. Μια ερμηνεία θα μπορούσε να είναι ότι η συγκεκριμένη έρευνα διεξήχθη το 2014, αρκετά χρόνια πριν και ίσως οι συνθήκες τότε να ήταν διαφορετικές, Σε άλλη μελέτη

στην Ελλάδα, οι εθελοντές αιμοδότες ορίζουν ως κύριο αποτρεπτικό παράγοντα την έλλειψη ελεύθερου χρόνου (Καλτσούνης, 2022), εύρημα που δεν διαπιστώθηκε στην παρούσα μελέτη. Ακόμη, η μελέτη μας δεν ενισχύεται από τη μελέτη των Estrada Fernanda et al. (2020) όπου διαπίστωσαν ότι στη Βραζιλία είναι μεγάλο το ποσοστό που αναφέρουν τη δυσκολία πρόσβασης σε κέντρο αιμοδοσίας ως το σοβαρότερο λόγο δυσαρέσκειας.

Τέλος, ως προς τις κοινωνικές αναπαραστάσεις των εθελοντών αιμοδοτών ως προς την αιμοδοσία οι 5 στους 10 ανέφεραν τις λέξεις Δωρεά, Προσφορά, Βοήθεια, Θυσία, Εθελοντισμός, εύρημα που ενισχύεται από τις διαπιστώσεις της μελέτης των Misje και συν (2005) όπου αναφέρουν πέντε κατηγορίες κινήτρων αιμοδοτών: α) τον αλtruισμό και την ενσυναίσθηση (π.χ. συμπόνια, βοήθεια προς άλλους, β) την επιρροή από το οικογενειακό ή φιλικό κύκλο ή από κάποια κοινωνική ομάδα, γ) αυτοεκτίμησης, δ) κατανόηση και ε) ηθική υποχρέωση και καθήκον για δωρεά.

Αξιολόγηση της ερευνητικής διαδικασίας

Θεωρούμε ιδιαίτερα σημαντικό πριν τη συζήτηση των αποτελεσμάτων της παρούσας ερευνητικής μελέτης να γίνει αναφορά στους περιορισμούς της. Ο σοβαρότερος περιορισμός αφορά στο δείγμα, μια και ήταν ιδιαίτερα μικρό και έτσι δεν μπορούμε να γενικεύσουμε τα συγκεκριμένα αποτελέσματα. Ακόμη το δείγμα έχει προέλθει από την περιφέρεια της Ηπείρου και έτσι δεν αντιπροσωπεύει τους εθελοντές αιμοδότες των άλλων περιφερειών.

Προτάσεις και εφαρμογή των αποτελεσμάτων της έρευνας

Η παρούσα μελέτη ανατρέπει παλαιότερα ερευνητικά αποτελέσματα που είχαν διαπιστώσει ζητήματα με τις συνθήκες της εθελοντικής αιμοδοσίας. Τα αποτελέσματά μας είναι σημαντικό να κοινοποιηθούν στα κέντρα εθελοντικής αιμοδοσίας και να ληφθούν υπόψη από τους ηγέτες τους.

Κεφάλαιο 7^ο

Συμπεράσματα

Από τα ευρήματα της παρούσας μελέτης μπορούμε να συμπεράνουμε ότι:

Οι περισσότεροι εθελοντές αιμοδότες είναι άνδρες και πιο συγκεκριμένα οι 6 στους 10.

Οι 4 στους 10 είναι άγαμοι, οι 5 στους 10 δεν έχουν παιδιά και είναι ανώτερου εκπαιδευτικού επιπέδου.

Οι κοινωνικές αναπαραστάσεις των εθελοντών αιμοδοτών ως προς την αιμοδοσία είναι ότι η εθελοντική αιμοδοσία συσχετίζεται με τις λέξεις Δωρεά, Προσφορά, Βοήθεια, Θυσία, Εθελοντισμός.

Οι προτάσεις των εθελοντών αιμοδοτών αφορούν κυρίως στην αλλαγή νοοτροπίας και καλύτερης οργάνωσης της γενικότερης διαδικασίας.

Λίστα παραπομπών

Αποστολίδου Κ., και συν., 2014. Διερεύνηση των στάσεων και των κινήτρων εθελοντών αιμοδοτών. *Διεπιστημονική Φροντίδα Υγείας*, 5 (4), σελ.176-189.

Γαλάνης, Π., 2013. Αναζητώντας τις επιστημονικές ενδείξεις στο διαδίκτυο. *Νοσηλευτική*, 52(1), σελ. 13-24.

Γαλάνης, Π., 2017a. Μεθοδολογία σχεδιασμού των μελετών. *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής*, 34(4), σελ. 559-566.

Γαλάνης, Π., 2017b. Βασικές αρχές της ποιοτικής έρευνας στις επιστήμες υγείας. *Αρχαία Ελληνικής Ιατρικής*, 34(6), σελ. 834-840.

Εθελοντές Αιμοδότες - ΕΚΕΑ

Ζάννης Π., 2002. Τρίτος τομέας και κοινωνία πρόνοιας- Κριτική ανάλυση των θεωρητικών προσεγγίσεων. Διδακτορική διατριβή, Πάντειο Πανεπιστήμιο, 39-41

Μαντζούκας, Σ., 2021, Παραδόσεις στα πλαίσια του ΜΠΣ "Νοσηλευτική φροντίδα Ενηλίκων", Ακαδημαϊκό έτος 2021-2022 <https://moodle.ioa.teiep.gr/course/view.php?id=141>

Μαντζούκας Σ., 2007, Ανασκόπηση Νοσηλευτική, ThamesValley University, σελ. 236-246.

Ουζούνη, Χ., & Νακάκης, Κ. (2011). Η αξιοπιστία και η εγκυρότητα των εργαλείων μέτρησης σε ποσοτικές μελέτες. *Νοσηλευτική*, 50(2), 231-239.

Πολυζωΐδης Π., 2006. Εθελοντισμός και κοινωνική προστασία, *Ελληνικά Γράμματα*, 62-64 89

Σταθόπουλος Π. ,1997. Κοινωνική Πρόνοια – Μια γενική θεώρηση, *Εκδόσεις Έλλην*, 72-75

Υ.Υ.Κ. (ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΥΠΡΟΥ), [Κέντρο Αίματος - Κατηγορίες Αιμοδοσιών \(aimodosia.gov.cy\)](http://www.aimodosia.gov.cy)

Bambrick, H., & Gallego, G. 2013. Community attitudes to remunerated blood donation in Australia: results from a national telephone survey. *Transfusion Medicine*, n/a–n/a. doi:10.1111/tme.12062

Contreras, M., et al., 1994. Is the unpaid/paid donation debate for better or for worse?--advantages of unpaid donations. *Blood Coagulation and Fibrinolysis: an international journal in haemostasis and thrombosis*. 5(4): S27-8.

Chell, K., et al., 2017. A systematic review of incentives in blood donation. *Transfusion*, 58(1), 242–254. doi:10.1111/trf.14387

Estrada, F. G. M. D., et al., 2020. Are different motivations and social capital score associated with return behaviour among Brazilian voluntary non-remunerated blood donors? *Transfusion Medicine*. doi:10.1111/tme.12684

Kalargirou, A., et al., 2014. Attitudes and behaviours of Greeks concerning blood donation: recruitment and retention campaigns should be focused on Need rather than Altruism. *Transfusion Medicine. Blood Transfus.* 12: 320-9 DOI: [10.2450/2014.0203-13](https://doi.org/10.2450/2014.0203-13)

Kouliou F, Dragioti E, Kotrotsiou E, Gouva M. 2012. A quantitative investigation of personality and psychological characteristics on volunteers in the humanitarian non-government organizations. *Interscientific Health Care*.4(1):34-42.

Mantzoukas, S., 2008. Facilitating research students in formulating qualitative research questions. *Nurse Education Today*, 28, p. 371-377.

Marantidou O, et al. 2007. Factors that motivate and hinder blood donation in Greece, *Transfusion Medicine*. 17:443-450.

Misje, AH., et al, 2005, Motivation, recruitment and retention of voluntary non-remunerated blood donors: a survey-based questionnaire study. *Vox Sanguinis*. 89,p.236– 244.

Patino, C. M. & Ferreira, J. C., 2018. Inclusion and exclusion criteria in research studies: definitions and why they matter. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 44(2), p. 84-84

Riley W, Schwei M, McCullough J., 1994, The United States’ potential blood donor pool: estimating the prevalence of donor-exclusion factors on the pool of potential donors. *Transfusion*. 47:1180–1188.

Rolseth, S., et al., 2014. The acceptability of volunteer, repeat blood donations in a hospital setting in the Adamaoua region of Cameroon DOI: [10.1111/tme.12156](https://doi.org/10.1111/tme.12156)

World Health Organization (2017) Blood safety and availability. Πρόσβαση στις 20/8/2022 από <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs279/en/>

Yuan, S., et al., 2011. Motivating factors and deterrents for blood donation among donors at a university campus-based collection center, *Transfusion* 51: 2438-2444.

Παράρτημα



**ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΕΝΗΛΙΚΩΝ**

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟ

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΦΟΙΤΗΤΗ :	ΠΑΝΑΓΙΩΤΑ ΚΟΝΤΟΔΗΜΑ
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΕΠΙΒΛΕΠΟΝΤΑ :	ΜΑΙΡΗ ΓΚΟΥΒΑ
ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΑ ΤΡΙΜΕΛΟΥΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ :	ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΜΑΝΤΖΟΥΚΑΣ ΜΙΧΑΗΛ ΚΟΥΡΑΚΟΣ

1. Ενδεικτικός Τίτλος :

«ΕΘΕΛΟΝΤΕΣ ΑΙΜΟΔΟΤΕΣ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΠΟΥ ΕΠΗΡΕΑΖΟΥΝ ΤΗΝ ΑΠΟΦΑΣΗ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑΣ: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΩΝ ΥΠΟΚΕΙΜΕΝΙΚΩΝ ΠΑΡΑΠΟΝΩΝ ΚΑΙ ΔΥΣΚΟΛΙΩΝ ΤΟΥΣ»

1. Σύντομη Ανασκόπηση της Βιβλιογραφίας :

Σύμφωνα με το Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, Εθελοντές Αιμοδότες είναι τα άτομα που προσφέρουν αίμα, πλάσμα ή άλλα συστατικά του αίματος με την ελεύθερη θέλησή τους και δεν λαμβάνουν αμοιβή για αυτό, είτε με τη μορφή χρημάτων είτε με άλλη μορφή που θα μπορούσε να θεωρηθεί υποκατάστατο των χρημάτων (WHO, 2010).

Σύμφωνα με το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας, έρευνες αποκαλύπτουν πως στην Ελλάδα το ποσοστό των εθελοντών που δίνει συστηματικά αίμα αγγίζει μόλις το 1.5% ενώ για να καλυφθούν οι ανάγκες και να υπάρχει επάρκεια αίματος απαιτείται να αιμοδοτεί το 10% του πληθυσμού (Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας)

Οι εθελοντές, μη αμειβόμενοι αιμοδότες διακρίνονται σε:

Συστηματικούς και αυτόνομους, οι οποίοι αιμοδοτούν με ελεύθερη βούληση.

Οργανωμένους σε συλλόγους ή τράπεζες αίματος όπου οι αιμοδότες αφού κληθούν δίνουν

αίμα κατά την ημέρα αιμοδοσίας του δήμου, της κοινότητας ή του πολιτιστικού συλλόγου, όπου ανήκουν.

Περιστασιακούς οι οποίοι δίνουν αίμα μόνο σε περίπτωση ανάγκης μόνο συγγενικού ή φιλικού προσώπου. Οι εθελοντές μη αμειβόμενοι αιμοδότες οι οποίοι προσφέρουν τακτικά αίμα αποτελούν τα θεμέλια της ασφάλειας και της επάρκειας των αποθεμάτων αίματος. (Καραβαγγέλη-Βλάτση, 2005). Σύμφωνα με τον Misje και συν. (2005) προσδιορίστηκαν πέντε κατηγορίες κινήτρων αιμοδοτών : 1. αλτρουισμός και ενσυναίσθηση (π.χ. βοήθεια προς άλλους, συμπόνια), 2. επιρροή από το οικογενειακό ή φιλικό περιβάλλον ή από κάποια κοινωνική ομάδα, 3. αυτοεκτίμηση, 4. κατανόηση, 5. ηθική υποχρέωση και καθήκον για δωρεά (Misje, 2005).

Στην Ελλάδα έχουν περιγραφεί 3 τύποι παραγόντων που επηρέασαν περισσότερο την απόφασή των αιμοδοτών να δώσουν αίμα: (1) κίνητρα για την υγεία του δότη, (2) δομικοί και οργανωτικοί παράγοντες, συμπεριλαμβανομένης της εκπαίδευσης και της διαχείρισης των εγκαταστάσεων των κέντρων αίματος και (3) κοινωνικά ή οικονομικά κίνητρα. (Chitaioutakis, 1994).

Σε πρόσφατες μελέτες που έγιναν στον ελλαδικό χώρο η ανάγκη για αίμα αποτελεί κίνητρο αιμοδοσίας. Οι περισσότεροι αιμοδότες έδωσαν αίμα επειδή κάποιο συγγενικό ή φιλικό πρόσωπο είχε ανάγκη (Kalargiou, 2014).

2. Σκοπός και Στόχοι :

Σκοπός της παρούσας μελέτης είναι η διερεύνηση των υποκειμενικών παραπόνων και δυσκολιών των Ελλήνων Εθελοντών Αιμοδοτών και η σχέση τους με τους παράγοντες που επηρεάζουν την εθελοντική αιμοδοσία.

Αναλυτικότερα θα διερευνηθούν τα παρακάτω ερευνητικά ερωτήματα :

- Υπάρχει σχέση μεταξύ των παραπόνων και της αποφυγής μιας επόμενης αιμοδοσίας;
- Ποια είναι τα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά των εθελοντών αιμοδοτών που έχουν παράπονα και δυσκολίες με την εθελοντική αιμοδοσία;

3. Μεθοδολογικός Σχεδιασμός :

Η παρούσα έρευνα θα πραγματοποιηθεί στα πλαίσια του Μεταπτυχιακού Προγράμματος «Νοσηλευτική Φροντίδα Ενηλίκων», από τον Ιανουάριο του 2022 έως τον Σεπτέμβριο του

2022.

Οι συμμετέχοντες στην έρευνα, θα ενημερωθούν για το στόχο της μελέτης και θα διασφαλιστεί το απόρρητο και η ανωνυμία στη διαδικασία με βάση τα στοιχεία ηθικής και δεοντολογίας που πρέπει να διέπουν μία έρευνα. Η ποσοτική ερευνητική μελέτη θα λάβει χώρα στα Ιωάννινα. Το δείγμα μας θα είναι εθελοντές αιμοδότες οι οποίοι θα κληθούν να απαντήσουν σε ερωτήσεις κλειστού τύπου με τη μορφή ερωτηματολογίου. Θα ακολουθήσει στατιστική ανάλυση των δεδομένων.

Μέτρηση των αναπαραστάσεων των παραπόνων και των δυσκολιών

Ως το κατάλληλο μεθοδολογικό εργαλείο για τη διερεύνηση των κοινωνικών αναπαραστάσεων των Ελλήνων εθελοντών αιμοδοτών για τα παράπονά τους και τις δυσκολίες τους κατά τη διάρκεια μιας εθελοντικής αιμοδοσίας θεωρείται η κατάρτιση ενός ερωτηματολογίου, δομημένου σε δύο μέρη: Το πρώτο μέρος θα αφορά τη συλλογή των κοινωνικο-δημογραφικών στοιχείων των ερωτωμένων του δείγματος, ήτοι πληροφορίες για την ηλικία, την καταγωγή, το επάγγελμα, την οικογενειακή κατάσταση, την εκπαίδευση των ίδιων των υποκειμένων, ενώ το δεύτερο θα περιλαμβάνει ερωτήσεις-φράσεις οι οποίες αναφέρονταν στις λέξεις «Αιμοδοσία», «Παράπονα», «Δυσκολίες», «Αλλαγές», «Προτάσεις», διατυπωμένες με τέτοιο τρόπο ώστε να ενθαρρύνουν τον ελεύθερο συνειρισμό. Η συγκεκριμένη μέθοδος επιτρέπει στα άτομα να εκφραστούν αβίαστα, χωρίς άμεση ή έμμεση καθοδήγηση, συνεπώς χωρίς να προσβληθεί η αξιοπιστία των απαντήσεων, ζητώντας τους να αναφέρουν τις τρεις (3) πρώτες λέξεις που τους έρχονται στο μυαλό για κάθε μία από τις οκτώ φράσεις (Χατζή, 1999).

4. Αναμενόμενα αποτελέσματα :

Η αναγκαιότητα διεξαγωγής της μελέτης είναι πάρα πολύ μεγάλη, διότι δεν υπάρχουν τόσο στην Ελλάδα όσο και διεθνώς μελέτες εστιασμένες στις δυσκολίες και στα παράπονα των εθελοντών αιμοδοτών καθώς και των παραγόντων που επηρεάζουν την εθελοντική αιμοδοσία. Θα μπορούσαμε να υποστηρίξουμε, ότι τα προσδοκώμενα αποτελέσματα της συγκεκριμένης μελέτης θα οδηγήσουν σε επαναπροσδιορισμό ορισμένων απόψεων αναφορικά με την εθελοντική αιμοδοσία, καθώς και στην επικέντρωση των διαστάσεων των αναπαραστάσεων ως δυναμικά σύνολα διαμόρφωσης και επικράτησης μια εθελοντικής αιμοδοσίας.

Πιστεύουμε ότι με τα προσδοκώμενα αποτελέσματα της παρούσας μελέτης τόσο οι ερευνητές όσο και οι επαγγελματίες υγείας που εργάζονται στον τομέα της Αιμοδοσίας θα

κατανοήσουν τη σημασία και αξία της ανάπτυξης νέων πολιτικών για την εθελοντική αιμοδοσία και θα οδηγηθούν σε ευρύτερες αλλαγές, οι οποίες θα αφορούν γενικότερα τη δωρεά και ειδικότερα την αιμοδοσία.

5. Χρονοδιάγραμμα :

Ιανουάριος 2022 – Φεβρουάριος 2022 : Ανασκόπηση Βιβλιογραφίας – Συγγραφή Θεωρητικού Μέρους της Εργασίας.

Μάρτιος - Απρίλιος 2022 : Συλλογή ερωτηματολογίων

Μάιος 2022 - Ιούνιος 2022: Στατιστική Επεξεργασία

Ιούλιος 2022 : Συγγραφή του Ερευνητικού μέρους της Εργασίας.

Αύγουστος 2022 – Σεπτέμβριος 2022 : Ολοκλήρωση της Ερευνητικής Μελέτης και Δημιουργία Παρουσίασης.

6. Κόστος :

Διευκρινίζεται ότι οι συμμετέχοντες δεν θα πληρωθούν και ότι δεν υπάρχει καμία σύγκρουση συμφερόντων.

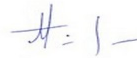
7. Παραπομπές:

- WHO (2010) Towards 100% voluntary blood donation ανακτήθηκε από <https://www.who.int/bloodsafety/publications/9789241599696/en/>
- Επίσημη ιστοσελίδα Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας, ekea.gr/voluntary/, Ορισμός εθελοντικής μη αμειβόμενης αιμοδοσίας .
- Επίσημη ιστοσελίδα Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας, ekea.gr/become-donor/
- Καραβαγγέλη-Βλάτση, Ε. , 2005, Εθελοντική Αιμοδοσία. Μικροβιολογικά χρονικά. 21, σελ. 131-140.
- Misje, AH., et al, 2005, Motivation, recruitment and retention of voluntary non-remunerated blood donors: a survey-based questionnaire study. Vox Sanguinis. 89,p.236– 244.
- Chitaioutakis, J., et al., 1994, Blood donor behaviour in Greece: implications for health policy. Soe Science Med. 38, p.1461-1467.
- Kalargirou,A.,2014, Attitudes and behaviours of Greeks concerning blood donation: recruitment and retention campaigns should be focused on need rather than altruism, Blood Transfus,12: 320-329.

Υπογραφή φοιτήτριας



Υπογραφή Επιβλέπουσας



Ημερομηνία: 22/1/2022



ΔΙΑΤΜΗΜΑΤΙΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΕΝΗΛΙΚΩΝ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ

Τα ερωτηματολόγια που θα συναντήσετε στις επόμενες σελίδες μελετούν διάφορους παράγοντες που μπορεί να επηρεάζουν τη σχέση μας με την εθελοντική αιμοδοσία. Ο σκοπός της μελέτης μας είναι να διερευνήσουμε αυτούς τους παράγοντες και για αυτό, θεωρούμε τη βοήθειά σας πολύτιμη. Παρακαλούμε, συμπληρώσετε τα ερωτηματολόγια που ακολουθούν, σύμφωνα με τις οδηγίες που δίνονται. **Η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων είναι ΑΝΩΝΥΜΗ και θα διαφυλαχθεί το ΑΠΟΡΡΗΤΟ των πληροφοριών που δίνονται.**

Οι συνεργάτες που θα σας χορηγήσουν τα ερωτηματολόγια θα είναι στη διάθεσή σας για κάθε βοήθεια ή διευκρίνιση. Ευχαριστούμε.

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΗΜ/ΝΙΑ: / / 2022	ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ: / / 19.....	ΦΥΛΟ: ΑΝΔΡΑΣ <input type="checkbox"/>
		ΓΥΝΑΙΚΑ <input type="checkbox"/>
ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ: ΑΓΑΜΟΣ/Η <input type="checkbox"/>	ΤΟΠΟΣ ΚΑΤΑΓΩΓΗΣ: ΧΩΡΙΟ/ ΚΩΜΟΠΟΛΗ <input type="checkbox"/>	
ΕΓΓΑΜΟΣ/Η <input type="checkbox"/>	ΠΟΛΗ <150.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ <input type="checkbox"/>	
ΔΙΑΖΕΥΓΜΕΝΟΣ/Η <input type="checkbox"/>	ΠΟΛΗ >150.000 ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ <input type="checkbox"/>	
ΧΗΡΟΣ/Α <input type="checkbox"/>		
ΕΧΕΤΕ ΑΔΕΛΦΙΑ; ΝΑΙ <input type="checkbox"/> ΟΧΙ <input type="checkbox"/>	ΠΟΣΑ; _____	ΣΕΙΡΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΣΑΣ: _____
	ΠΟΣΑ ΠΑΙΔΙΑ ΕΧΕΤΕ: _____	
ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ: ΑΝΑΛΦΑΒΗΤΟΣ <input type="checkbox"/>	ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ: ΑΝΕΡΓΟΣ <input type="checkbox"/>	
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΔΗΜΟΤΙΚΟΥ <input type="checkbox"/>	ΟΙΚΙΑΚΑ <input type="checkbox"/>	
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ <input type="checkbox"/>	ΑΥΤΟΑΠΑΣΧΟΛΟΥΜΕΝΟΣ <input type="checkbox"/>	
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΛΥΚΕΙΟΥ <input type="checkbox"/>	ΙΔΙΩΤΙΚΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ <input type="checkbox"/>	
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΑΕΙ <input type="checkbox"/>	ΔΗΜΟΣΙΟΣ ΥΠΑΛΛΗΛΟΣ <input type="checkbox"/>	
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΤΕΙ <input type="checkbox"/>	ΣΥΝΤΑΞΙΟΥΧΟΣ <input type="checkbox"/>	
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΑ <input type="checkbox"/>	ΠΑΡΑΚΑΛΩ ΔΙΕΥΚΡΙΝΙΣΤΕ: _____	
ΔΙΔΑΚΤΟΡΙΚΟ <input type="checkbox"/>		

ΟΤΑΝ ΑΚΟΥΤΕ ΤΗ ΛΕΞΗ **ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ** ΠΟΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΤΡΕΙΣ ΠΡΩΤΕΣ ΛΕΞΕΙΣ ΠΟΥ ΣΑΣ ΕΡΧΟΝΤΑΙ ΣΤΗ ΣΚΕΨΗ ΣΑΣ ΚΑΙ ΤΗΝ ΠΕΡΙΓΡΑΦΟΥΝ;

A)	B)	Γ)
-----------	-----------	-----------

ΣΤΗ ΛΕΞΗ **ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΣ** ΠΟΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΤΡΕΙΣ ΠΡΩΤΕΣ ΛΕΞΕΙΣ ΠΟΥ ΣΑΣ ΕΡΧΟΝΤΑΙ ΣΤΗ ΣΚΕΨΗ ΣΑΣ;

A)	B)	Γ)
-----------	-----------	-----------

ΣΤΗ ΛΕΞΗ **ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ** ΠΟΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΤΡΕΙΣ ΠΡΩΤΕΣ ΛΕΞΕΙΣ ΠΟΥ ΣΑΣ ΕΡΧΟΝΤΑΙ ΣΤΗ ΣΚΕΨΗ ΣΑΣ;

A)	B)	Γ)
-----------	-----------	-----------

ΣΤΗ ΛΕΞΗ **ΑΣΘΕΝΕΙΑ** ΠΟΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΤΡΕΙΣ ΠΡΩΤΕΣ ΛΕΞΕΙΣ ΠΟΥ ΣΑΣ ΕΡΧΟΝΤΑΙ ΣΤΗ ΣΚΕΨΗ ΣΑΣ;

A)	B)	Γ)
-----------	-----------	-----------

ΣΤΗ ΛΕΞΗ **ΑΠΤΡΟΥΣΙΣΜΟΣ** ΠΟΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΤΡΕΙΣ ΠΡΩΤΕΣ ΛΕΞΕΙΣ ΠΟΥ ΣΑΣ ΕΡΧΟΝΤΑΙ ΣΤΗ ΣΚΕΨΗ ΣΑΣ;

A)	B)	Γ)
-----------	-----------	-----------

ΣΤΗ ΛΕΞΗ **ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑ** ΠΟΙΕΣ ΕΙΝΑΙ ΟΙ ΤΡΕΙΣ ΠΡΩΤΕΣ ΛΕΞΕΙΣ ΠΟΥ ΣΑΣ ΕΡΧΟΝΤΑΙ ΣΤΗ ΣΚΕΨΗ ΣΑΣ;

A)	B)	Γ)
----	----	----

Σε ποιο βαθμό πιστεύετε ότι οι συνθήκες της εθελοντικής αιμοδοσίας επιβαρύνουν τον εθελοντή αιμοδότη; (κυκλώστε το νούμερο που σας ταιριάζει περισσότερο)

Όχι, πολύ λίγο	1	2	3	4	5	Ναι, πάρα πολύ
----------------	---	---	---	---	---	----------------

Σε ποιο βαθμό πιστεύετε ότι οι συνθήκες της οικογενειακής ζωής επιβαρύνουν κάποιον για να γίνει εθελοντής αιμοδότης; (κυκλώστε το νούμερο που σας ταιριάζει περισσότερο)

Όχι, πολύ λίγο	1	2	3	4	5	Ναι, πάρα πολύ
----------------	---	---	---	---	---	----------------

Σε ποιο βαθμό πιστεύετε ότι οι συνθήκες της επαγγελματικής ζωής επιβαρύνουν κάποιον για να γίνει εθελοντής αιμοδότης; (κυκλώστε το νούμερο που σας ταιριάζει περισσότερο)

Όχι, πολύ λίγο	1	2	3	4	5	Ναι, πάρα πολύ
----------------	---	---	---	---	---	----------------

Θα λέγατε ότι ανήκετε σε κείνη την κατηγορία των ανθρώπων που: (κυκλώστε το νούμερο που σας ταιριάζει περισσότερο)

Προσέχει τη διατροφή του;	Όχι, πολύ λίγο	1	2	3	4	5	Ναι, πάρα πολύ
Προσέχει την άσκηση του;	Όχι, πολύ λίγο	1	2	3	4	5	Ναι, πάρα πολύ
Προσέχει την υγεία του;	Όχι, πολύ λίγο	1	2	3	4	5	Ναι, πάρα πολύ
Προσέχει τον ύπνο του;	Όχι, πολύ λίγο	1	2	3	4	5	Ναι, πάρα πολύ
Προσέχει την καθαριότητά του;	Όχι, πολύ λίγο	1	2	3	4	5	Ναι, πάρα πολύ
Προσέχει την εμφάνισή του;	Όχι, πολύ λίγο	1	2	3	4	5	Ναι, πάρα πολύ
Προσέχει στον ήλιο;	Όχι, πολύ λίγο	1	2	3	4	5	Ναι, πάρα πολύ
Προσέχει την υγεία του;	Όχι, πολύ λίγο	1	2	3	4	5	Ναι, πάρα πολύ
Αποφεύγει το κάπνισμα;	Όχι, πολύ λίγο	1	2	3	4	5	Ναι, πάρα πολύ
Αποφεύγει το παθητικό κάπνισμα;	Όχι, πολύ λίγο	1	2	3	4	5	Ναι, πάρα πολύ
Αποφεύγει το αλκοόλ;	Όχι, πολύ λίγο	1	2	3	4	5	Ναι, πάρα πολύ
Αποφεύγει να ξενοχτάει;	Όχι, πολύ λίγο	1	2	3	4	5	Ναι, πάρα πολύ
Αποφεύγει τα μικρόβια;	Όχι, πολύ λίγο	1	2	3	4	5	Ναι, πάρα πολύ
Αποφεύγει το άγχος;	Όχι, πολύ λίγο	1	2	3	4	5	Ναι, πάρα πολύ
Αποφεύγει τους καυγάδες;	Όχι, πολύ λίγο	1	2	3	4	5	Ναι, πάρα πολύ
Αποφεύγει την ταχύτητα στο αυτοκίνητο;	Όχι, πολύ λίγο	1	2	3	4	5	Ναι, πάρα πολύ
Αποφεύγει τη γκρίνια;	Όχι, πολύ λίγο	1	2	3	4	5	Ναι, πάρα πολύ
Αποφεύγει τους γιατρούς;	Όχι, πολύ λίγο	1	2	3	4	5	Ναι, πάρα πολύ
Αποφεύγει τους ασθενείς;	Όχι, πολύ λίγο	1	2	3	4	5	Ναι, πάρα πολύ
Αποφεύγει τα νοσοκομεία;	Όχι, πολύ λίγο	1	2	3	4	5	Ναι, πάρα πολύ
Αποφεύγει τις κηδείες;	Όχι, πολύ λίγο	1	2	3	4	5	Ναι, πάρα πολύ

Αν είσατε σε θέση να αλλάξετε κάτι στη διαδικασία της εθελοντικής αιμοδοσίας, τι θα ήταν;



Τμήμα Νοσηλευτικής
Σχολή Επαγγελματιών Υγείας & Πρόνοιας
ΤΕΙ Ηπείρου



Τμήμα Ιατρικής,
Σχολή Επιστημών Υγείας
Πανεπιστήμιο Ιωαννίνων

ΕΝΗΜΕΡΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

Εθελοντές αιμοδότες και παράγοντες που επηρεάζουν την απόφ.
Τίτλος της έρευνας: αιμοδοσίας : Ο ρόλος των υποκειμενικών παραπόνων και δυσκολ.

Όνομα Μεταπτυχιακού/ης Φοιτητή/τριας- ερευνητή/τριας: Κοντοδήμα Παν. Παρακαλώ κάνετε κλικ

1. Βεβαιώνω ότι έχω διαβάσει και κατανοήσει τις γραπτές πληροφορίες αναφορικά με την παραπάνω έρευνα που μου έδωσε ο παραπάνω ερευνητής. Επίσης, βεβαιώνω ότι είχα την ευκαιρία να μελετήσω αυτές τις πληροφορίες, να ρωτήσω οποιαδήποτε απορία είχα και όλες οι απορίες μου έχουν επαρκώς απαντηθεί.
2. Κατανοώ ότι η συμμετοχή μου στην παραπάνω έρευνα είναι εθελούσια και ότι είμαι ελεύθερος/η να αποχωρήσω από αυτή οποιαδήποτε στιγμή, δίχως να λογοδοτήσω και δίχως να έχω καμία συνέπεια στα δικαιώματά μου.
3. Κατανοώ ότι μπορώ σε οποιαδήποτε στιγμή να ζητήσω να έχω πρόσβαση σε όποιες πληροφορίες παράσχω και μπορώ να απαιτήσω την καταστροφή των πληροφοριών που έχω παράσχει αν το επιθυμώ.
4. Κατανοώ ότι η ταυτότητα μου δεν θα γίνει φανερή ή δεν θα είμαι αναγνωρισμός/η σε κανένα κείμενο που θα προκύψει από την παραπάνω έρευνα και θα παραχθεί από τον παραπάνω ερευνητή.
5. Αποδέχομαι ότι η συμμετοχή μου στην παραπάνω έρευνα είναι εθελούσια και βεβαιώνω ότι οποιοδήποτε ρίσκο το οποίο συνδέεται με την παραπάνω έρευνα έχω πλήρως επεξηγήσει σε μένα.
6. Συμφωνώ να συμμετέχω στην παραπάνω έρευνα.
7. Συμφωνώ να καταγραφούν οι απαντήσεις μου και να χρησιμοποιηθούν στην παραπάνω έρευνα.

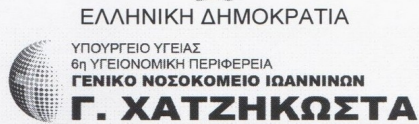
Όνοματεπώνυμο Συμμετέχοντα στην έρευνα: _____ Ημ/νια: _____

Υπογραφή: _____

Όνοματεπώνυμο Ερευνητή: Κοντοδήμα Παναγιώτα Ημ/νια: 09/2022

Υπογραφή:

ΕΝΗΜΕΡΗ ΣΥΓΚΑΤΑΘΕΣΗ ΓΙΑ ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΕ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ



ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ

Ταχ. Δ/ση : Λεωφόρος Μακρυγιάννη
Τ.Κ. : 450 01 ΙΩΑΝΝΙΝΑ
Τηλέφωνο : 26513 66831,66832
Fax : 26510 31414

Βαθμός Ασφαλείας

Ιωάννινα, 29/03/2022

Αριθ. Πρωτ. : 49

ΠΡΟΣ:

κ. Παναγιώτα Κοντοδήμα
ΤΕ Νοσηλευτικής

ΚΟΙΝ:

1. Τμήμα Εκπαίδευσης 6^{ης} ΥΠΕ

ΘΕΜΑ: «ΑΙΤΗΜΑ ΑΔΕΙΑΣ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΩΝ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ»

ΣΧΕΤ.: α) Το Αρ.Πρωτ.4050/24.03.2022 αίτημά σας
β) Αριθ. 3 /28-03-22 (θ.8) Απόσπασμα πρακτικού Ε.Σ.

Σε απάντηση του ανωτέρω (α) σχετικού, σας ενημερώνουμε ότι το Ε.Σ του Νοσοκομείου με το (β) όμοιο γνωμοδότησε σχετικά με το θέμα:

«Το Επιστημονικό Συμβούλιο, εγκρίνει τη χορήγηση άδειας συλλογής ερευνητικών δεδομένων στη Παναγιώτα Κοντοδήμα – ΤΕ Νοσηλευτικής, στο πλαίσιο εκπόνησης διπλωματικής εργασίας σε Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών στη «Νοσηλευτική Φροντίδα Ενηλίκων» του Τμήματος Ιατρικής, Διατμηματικό Μεταπτυχιακό του Πανεπιστημίου Ιωαννίνων, με τη προϋπόθεση να λάβει τη σύμφωνη γνώμη της Δ/ντριας του Τμήματος Αιμοδοσίας του Γ.Ν.Ι. Γ.ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ, όπου απευθύνεται η έρευνα, για να μη παρακωλυθεί η εύρυθμη λειτουργία του, ως προς τη διανομή και συλλογή των ερωτηματολογίων.

Τίτλος Εργασίας: «Εθελοντές αιμοδότες και παράγοντες που επηρεάζουν την απόφαση αιμοδοσίας: Ο ρόλος των υποκειμενικών παραπόνων και δυσκολιών τους»

Δεν θα επιβαρυνθεί οικονομικά το Γ.Ν.Ι. «Γ.ΧΑΤΖΗΚΩΣΤΑ», θα τηρηθούν οι κανόνες ηθικής και δεοντολογίας, θα διασφαλισθεί το απόρρητο των προσωπικών δεδομένων των συμμετεχόντων.

Να ενημερωθεί το Επιστημονικό Συμβούλιο του Νοσοκομείου για τα αποτελέσματα της έρευνας».



Ακριβές αντίγραφο
Η Γραμματέας
ΜΠΑΣΟΥΛΙΑ ΧΡΙΣΤΙΝΑ

Η ΠΡΟΕΔΡΟΣ Ε.Σ.
ΕΥΓΕΝΙΑ ΠΑΠΠΑ