



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

Διατμηματικό Πρόγραμμα
Μεταπτυχιακών Σπουδών

ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ ΕΝΗΛΙΚΩΝ

ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΘΕΜΑ:

«ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΑΠΟΧΗΣ ΑΠΟ ΤΗΝ
ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ»

ΧΡΥΣΑΝΘΗ ΓΚΟΓΚΟΥ

ΤΡΙΜΕΛΗΣ ΕΞΕΤΑΣΤΙΚΗ ΕΠΙΤΡΟΠΗ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ: ΜΑΙΡΗ ΓΚΟΥΒΑ

ΜΕΛΗ: ΣΤΕΦΑΝΟΣ ΜΑΝΤΖΟΥΚΑΣ

ΕΛΠΙΝΙΚΗ ΛΑΪΟΥ

ΙΩΑΝΝΙΝΑ 2026

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΕΡΙΛΗΨΗ	3
ABSTRACT	4
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ.....	5
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1 ^ο : ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	6
1.1. Εισαγωγή.....	6
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2 ^ο : ΣΤΟΧΟΣ ΚΑΙ ΣΚΟΠΟΣ	9
2.1. Στόχος και σκοπός της εργασίας	9
2.2. Ερευνητική ερώτηση.....	10
2.3. Αιτιολόγηση / σκεπτικό της έρευνας.....	11
2.4. Αναστοχασμός	12
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3 ^ο : ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ	13
3.1. Η έννοια της εθελοντικής αιμοδοσίας	13
3.2. Ιστορική εξέλιξη της αιμοδοσίας.....	13
3.3. Η σημασία της εθελοντικής αιμοδοσίας στη δημόσια υγεία.....	14
3.4. Κίνητρα συμμετοχής στην αιμοδοσία	15
3.5. Παράγοντες αποχής από την εθελοντική αιμοδοσία	16
3.5.1. Ψυχολογικοί παράγοντες αποχής.....	16
3.5.2. Κοινωνικοί και πολιτισμικοί παράγοντες αποχής.....	17
3.5.3. Παράγοντες ενημέρωσης και γνώσης.....	18
3.5.4. Οργανωτικοί και λειτουργικοί παράγοντες	18
3.6. Επιπτώσεις της αποχής από την αιμοδοσία.....	19
3.7. Τρόποι αντιμετώπισης της αποχής από την αιμοδοσία	20
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4 ^ο : ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	22
4.1. Επιστημολογία	22
4.2. Μεθοδολογία	23
4.3. Δειγματοληπτική τεχνική.....	25
4.4. Κριτήρια και αποκλεισμού του δείγματος.....	26
4.5. Περιγραφή του δείγματος	28
4.6. Περιγραφή του χώρου	28
4.7. Μέθοδος συλλογής των δεδομένων	29
4.8. Ηθική της έρευνας	30
4.9. Μέθοδος ανάλυσης δεδομένων	31

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	33
5.1. Παρουσίαση των στατιστικών και ανάλυση των δεδομένων.....	33
5.1.1. Δημογραφικά στοιχεία.....	33
5.1.2. Ερωτηματολόγιο: Παράγοντες Αποχής από την Εθελοντική Αιμοδοσία	38
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^ο: ΣΥΖΗΤΗΣΗ.....	124
6.1. Συζήτηση αποτελεσμάτων	124
6.1.1. Ψυχολογικοί παράγοντες και φόβος	124
6.1.2. Έλλειψη γνώσης και διάδοση λανθασμένων πληροφοριών	125
6.1.3. Οργανωτικά και λειτουργικά εμπόδια	126
6.1.4. Κοινωνικοί παράγοντες και αλτρουισμός.....	127
6.1.5. Ψηφιακή ενημέρωση και προοπτικές παρέμβασης	128
6.1.6. Συνολική σύνθεση.....	129
6.2. Αξιολόγηση της ερευνητικής διαδικασίας.....	130
6.3. Προτάσεις και εφαρμογή των αποτελεσμάτων της έρευνας	133
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^ο: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	136
ΛΙΣΤΑ ΠΑΡΑΠΟΜΠΩΝ	140
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	143

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Η παρούσα διπλωματική εργασία εξετάζει τους παράγοντες που οδηγούν ενήλικες πολίτες να απέχουν από την εθελοντική αιμοδοσία, παρά τη ζωτική σημασία της για τη διατήρηση επαρκών αποθεμάτων αίματος και τη στήριξη της λειτουργίας των υπηρεσιών υγείας. Αν και η αιμοδοσία αποτελεί πράξη κοινωνικής αλληλεγγύης και συλλογικής ευθύνης, ένα σημαντικό μέρος του πληθυσμού δεν συμμετέχει, επηρεαζόμενο από ένα σύνολο ψυχολογικών, κοινωνικών, γνωστικών και οργανωτικών παραγόντων που διαμορφώνουν τη στάση του απέναντι στη διαδικασία.

Στόχος της μελέτης ήταν η συστηματική αναγνώριση και αξιολόγηση των βασικών εμποδίων που αποτρέπουν τους πολίτες από τη δωρεά αίματος, με σκοπό τη διατύπωση τεκμηριωμένων προτάσεων για την ενίσχυση της συμμετοχής. Η έρευνα υλοποιήθηκε με ποσοτική, περιγραφική και διατομεακή μεθοδολογία, επιτρέποντας την αποτύπωση των αντιλήψεων των συμμετεχόντων σε συγκεκριμένη χρονική στιγμή. Το δείγμα αποτέλεσαν 100 ενήλικες από άτομα του γενικού πληθυσμού, επιτρέποντας την αποτύπωση ευρύτερων τάσεων και αντιλήψεων. Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε μέσω δομημένου ερωτηματολογίου αυτοσυμπλήρωσης, ενώ η στατιστική ανάλυση έγινε με το λογισμικό Jamovi.

Τα ευρήματα έδειξαν ότι οι κυριότεροι λόγοι αποχής σχετίζονται με τον φόβο της βελόνας και των πιθανών παρενεργειών, την ανεπαρκή ενημέρωση για τη διαδικασία, την ύπαρξη λανθασμένων αντιλήψεων και τα οργανωτικά εμπόδια, όπως οι μεγάλοι χρόνοι αναμονής και η δυσκολία πρόσβασης στις υπηρεσίες αιμοδοσίας. Παράλληλα, αναδείχθηκε ότι ο αλτρουισμός, η έγκυρη ενημέρωση και η θετική εμπειρία από το υγειονομικό προσωπικό μπορούν να λειτουργήσουν ως σημαντικά κίνητρα συμμετοχής.

Συνολικά, η αποχή από την εθελοντική αιμοδοσία αποτελεί πολυπαραγοντικό φαινόμενο που απαιτεί συντονισμένες παρεμβάσεις ενημέρωσης, εκπαίδευσης και οργανωτικής αναβάθμισης. Οι νοσηλευτές διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην ενίσχυση της εμπιστοσύνης των πολιτών και στη διαμόρφωση μιας σταθερής κουλτούρας εθελοντικής αιμοδοσίας.

ABSTRACT

This thesis examines the factors that lead adult citizens to refrain from voluntary blood donation, despite its vital importance for maintaining adequate blood supplies and supporting the operation of health services. Although blood donation is an act of social solidarity and collective responsibility, a significant portion of the population does not participate, influenced by a range of psychological, social, cognitive, and organizational factors that shape their attitude toward the process.

The aim of the study was to systematically identify and assess the main barriers that prevent citizens from donating blood, with the goal of formulating evidence-based recommendations to increase participation. The research was conducted using quantitative, descriptive, and cross-sectional methodology, allowing for the capture of participants' perceptions at a specific point in time. The sample consisted of 100 adults drawn from the general population, allowing for the identification of broader trends and perceptions. Data collection was conducted using a structured self-administered questionnaire, while statistical analysis was performed using Jamovi software.

The findings showed that the main reasons for abstention are related to fear of needles and potential side effects, insufficient information about the procedure, the existence of misconceptions, and organizational barriers, such as long wait times and difficulty accessing blood donation services. At the same time, it was found that altruism, accurate information, and a positive experience with healthcare staff can serve as significant motivators for participation.

Overall, the reluctance to donate blood voluntarily is a multifaceted phenomenon that requires coordinated efforts in the areas of public awareness, education, and organizational improvement. Nurses play a crucial role in building public trust and fostering a sustainable culture of voluntary blood donation.

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Θα ήθελα να εκφράσω την ειλικρινή μου ευγνωμοσύνη προς την επιβλέπουσα καθηγήτρια μου, κα Μαίρη Γκούβα, για την άριστη επιστημονική καθοδήγηση, την αδιάλειπτη υποστήριξη και τις εύστοχες παρατηρήσεις της καθ' όλη τη διάρκεια εκπόνησης της παρούσας διπλωματικής εργασίας. Η συμβολή της υπήρξε καθοριστική τόσο στη διαμόρφωση του θεωρητικού πλαισίου όσο και στην ολοκλήρωση της ερευνητικής διαδικασίας.

Ευχαριστώ θερμά όλους όσους συνέδραμαν στην υλοποίηση της μελέτης, καθώς και τα άτομα που συμμετείχαν στην έρευνα, προσφέροντας τον χρόνο και τη συνεργασία τους. Η συμβολή τους υπήρξε ουσιαστική για την επιτυχία του εγχειρήματος.

Τέλος, θα ήθελα να εκφράσω την ευγνωμοσύνη μου προς την οικογένεια και το στενό μου περιβάλλον για την αμέριστη στήριξη, την κατανόηση και την ενθάρρυνση που μου παρέχουν καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μου.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1^Ο: ΕΙΣΑΓΩΓΗ

1.1. Εισαγωγή

Η παρούσα διπλωματική εργασία, με τίτλο «Διερεύνηση των Παραγόντων Αποχής από την Εθελοντική Αιμοδοσία», εξετάζει συστηματικά τους λόγους για τους οποίους πολλοί ενήλικες, παρότι είναι κατάλληλοι να προσφέρουν αίμα, δεν συμμετέχουν στην εθελοντική αιμοδοσία. Η μελέτη οργανώνεται σε επτά κεφάλαια, τα οποία ακολουθούν μια λογική πορεία από τη θεωρητική θεμελίωση έως την ανάλυση των ευρημάτων και τη διατύπωση συμπερασμάτων και προτάσεων. Στόχος της εργασίας είναι να αναδείξει τη σύνθετη φύση της αποχής και να συμβάλει στην κατανόηση των παραγόντων που επηρεάζουν τη συμπεριφορά των πολιτών.

Στο Κεφάλαιο 1: Εισαγωγή, παρουσιάζεται το γενικό πλαίσιο της μελέτης και υπογραμμίζεται η καθοριστική σημασία της εθελοντικής αιμοδοσίας για τη δημόσια υγεία. Η επάρκεια αίματος αποτελεί βασική προϋπόθεση για την ασφαλή λειτουργία των νοσοκομείων και την κάλυψη των αναγκών των ασθενών. Παρά ταύτα, παρατηρείται ότι πολλοί πολίτες, αν και πληρούν τα κριτήρια καταλληλότητας, δεν συμμετέχουν στη διαδικασία. Το κεφάλαιο θέτει το κεντρικό πρόβλημα της έρευνας και αναδεικνύει την ανάγκη διερεύνησης των παραγόντων που οδηγούν στην αποχή.

Το Κεφάλαιο 2: Στόχος και Σκοπός αποσαφηνίζει τον κεντρικό προσανατολισμό της μελέτης. Ο βασικός σκοπός είναι η αναγνώριση και κατανόηση των παραγόντων που αποτρέπουν τους ενήλικες από το να γίνουν εθελοντές αιμοδότες. Παρουσιάζονται οι επιμέρους στόχοι, όπως η χαρτογράφηση ψυχολογικών, κοινωνικών, γνωστικών και οργανωτικών εμποδίων, καθώς και η διαμόρφωση προτάσεων για την ενίσχυση της συμμετοχής. Περιλαμβάνεται η ερευνητική ερώτηση, δομημένη με βάση το μοντέλο PICO, καθώς και η αιτιολόγηση της αναγκαιότητας της μελέτης. Το κεφάλαιο ολοκληρώνεται με τον προσωπικό αναστοχασμό της ερευνήτριας, η οποία συνδέει το θέμα με την επαγγελματική της εμπειρία στον χώρο της αιμοδοσίας.

Το Κεφάλαιο 3: Βιβλιογραφική Ανασκόπηση συγκροτεί το θεωρητικό υπόβαθρο της εργασίας. Αρχικά ορίζεται η έννοια της εθελοντικής αιμοδοσίας και παρουσιάζεται η ιστορική της εξέλιξη. Στη συνέχεια αναλύεται η συμβολή της στην προαγωγή της δημόσιας υγείας και εξετάζονται τα κίνητρα που ωθούν τα άτομα να προσφέρουν αίμα, όπως ο αλτρουισμός και η κοινωνική ευθύνη. Το μεγαλύτερο μέρος του κεφαλαίου αφιερώνεται στους παράγοντες αποχής, οι οποίοι κατηγοριοποιούνται σε ψυχολογικούς (φόβος, άγχος), κοινωνικούς και πολιτισμικούς (στερεότυπα, κοινωνικές αντιλήψεις), γνωστικούς (έλλειψη ενημέρωσης, παραπληροφόρηση) και οργανωτικούς (χρόνος αναμονής, δυσκολία πρόσβασης). Επιπλέον, εξετάζονται οι συνέπειες της μειωμένης συμμετοχής και παρουσιάζονται στρατηγικές που έχουν προταθεί διεθνώς για την ενίσχυση της αιμοδοσίας.

Στο Κεφάλαιο 4: Σχεδιασμός της Έρευνας, περιγράφεται αναλυτικά η μεθοδολογία της μελέτης. Η έρευνα βασίζεται σε θετικιστική επιστημολογία και υιοθετεί ποσοτικό, μη πειραματικό και διατομεακό σχεδιασμό. Η δειγματοληψία Το δείγμα συγκροτήθηκε από άτομα του γενικού πληθυσμού, επιτρέποντας την αποτύπωση ευρύτερων τάσεων και αντιλήψεων. Παρουσιάζονται τα κριτήρια συμμετοχής και αποκλεισμού, ο χώρος διεξαγωγής και η χρήση δομημένου ερωτηματολογίου αυτοσυμπλήρωσης. Επιπλέον, περιγράφονται οι δεοντολογικές αρχές που τηρήθηκαν, όπως η ανωνυμία και η εθελοντική συμμετοχή, καθώς και η διαδικασία στατιστικής ανάλυσης μέσω του λογισμικού Jamovi.

Το Κεφάλαιο 5: Αποτελέσματα της Έρευνας παρουσιάζει τα ευρήματα που προέκυψαν από την ανάλυση των δεδομένων. Αρχικά παρατίθενται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά των συμμετεχόντων, προσφέροντας μια συνοπτική εικόνα του δείγματος. Στη συνέχεια παρουσιάζονται οι απαντήσεις στο ερωτηματολόγιο σχετικά με τους παράγοντες αποχής. Τα αποτελέσματα δείχνουν ότι οι σημαντικότεροι αποτρεπτικοί παράγοντες είναι ο φόβος της βελόνας και των πιθανών παρενεργειών, η ελλιπής ενημέρωση, οι λανθασμένες αντιλήψεις και οι οργανωτικές δυσκολίες που σχετίζονται με την πρόσβαση και τον χρόνο αναμονής.

Στο Κεφάλαιο 6: Συζήτηση, τα ευρήματα ερμηνεύονται σε συνάρτηση με τη διεθνή βιβλιογραφία. Αναλύονται οι ψυχολογικοί παράγοντες, η έλλειψη γνώσης, τα οργανωτικά εμπόδια και ο ρόλος του αλτρουισμού ως ενισχυτικού κινήτρου. Παράλληλα, εξετάζονται οι δυνατότητες αξιοποίησης της ψηφιακής ενημέρωσης για την ενίσχυση της ευαισθητοποίησης του κοινού. Το κεφάλαιο περιλαμβάνει επίσης αξιολόγηση της ερευνητικής διαδικασίας, με αναφορά στα πλεονεκτήματα και τους περιορισμούς της μελέτης, όπως το μικρό μέγεθος δείγματος και η χρήση δειγματοληψίας ευκολίας. Τέλος, διατυπώνονται προτάσεις για την αξιοποίηση των ευρημάτων στη νοσηλευτική πρακτική και στον σχεδιασμό πολιτικών υγείας.

Το Κεφάλαιο 7: Συμπεράσματα συνοψίζει τα βασικά ευρήματα και

ότι η αποχή από την αιμοδοσία αποτελεί πολυπαραγοντικό φαινόμενο. Τονίζεται ότι η αντιμετώπισή του απαιτεί συνδυασμό ενημέρωσης, ψυχολογικής υποστήριξης, οργανωτικών βελτιώσεων και ενίσχυσης της εμπιστοσύνης των πολιτών στο σύστημα υγείας. Παράλληλα, υπογραμμίζεται ο καθοριστικός ρόλος των νοσηλευτών στην ευαισθητοποίηση και κινητοποίηση του κοινού.

Η εργασία ολοκληρώνεται με τη Λίστα Παραπομπών και το Παράρτημα, όπου παρατίθενται το ερωτηματολόγιο και πρόσθετο υποστηρικτικό υλικό που έγινε χρήση.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2^Ο: ΣΤΟΧΟΣ ΚΑΙ ΣΚΟΠΟΣ

2.1. Στόχος και σκοπός της εργασίας

Η διπλωματική εργασία παρουσιάζει μια ολοκληρωμένη ερευνητική προσπάθεια που στοχεύει να διερευνήσει τους πολλαπλούς παράγοντες που συμβάλλουν στην αποχή από την εθελοντική αιμοδοσία σε ενήλικες που πληρούν τα κριτήρια. Κεντρικός σκοπός είναι η παραγωγή τεκμηριωμένων δεδομένων που θα υποστηρίξουν την ανάπτυξη στοχευμένων παρεμβάσεων, ικανών να ενισχύσουν τη συμμετοχή στην αιμοδοσία και να διασφαλίσουν μια σταθερή και επαρκή διαθεσιμότητα αίματος.

Οι κύριοι στόχοι περιλαμβάνουν:

- Χαρτογράφηση εμποδίων: Στόχος είναι η αναγνώριση και ταξινόμηση των πολυδιάστατων παραγόντων που δυσχεραίνουν την εθελοντική αιμοδοσία, συμπεριλαμβανομένων δημογραφικών, ψυχοκοινωνικών και οργανωτικών παραμέτρων, μέσω μεικτής μεθοδολογικής προσέγγισης σε άτομα που δεν αιμοδοτούν.
- Διερεύνηση αποτρεπτικών παραγόντων: Η μελέτη θα εξετάσει τους βασικούς λόγους αποχής από την αιμοδοσία, όπως τα κενά γνώσης για τη διαδικασία, οι φόβοι για πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες και η μειωμένη εμπιστοσύνη στο σύστημα υγείας, με στόχο την ποσοτική εκτίμηση της επίδρασής τους στη λήψη αποφάσεων.
- Διαμόρφωση συστάσεων: Με βάση τα ευρήματα, θα προταθούν τεκμηριωμένες παρεμβάσεις, προσαρμοσμένες σε εκπαιδευτικές δράσεις υπό την καθοδήγηση νοσηλευτών και σε αναγκαίες πολιτικές τροποποιήσεις, με σκοπό την αντιμετώπιση των εμποδίων και την ενίσχυση της εθελοντικής αιμοδοσίας.
- Ανάλυση περιβαλλοντικών επιρροών: Θα αξιολογηθούν οι εξωτερικοί παράγοντες που ενισχύουν την αποχή, όπως οι πολιτισμικές αντιλήψεις για την αιμοδοσία και οι επιπτώσεις των διαταραχών προκειμένου να κατανοηθεί ο ρόλος τους στη διαμόρφωση συμπεριφορών.

2.2. Ερευνητική ερώτηση

Το πλαίσιο PICO αποτελεί θεμελιώδες εργαλείο στην τεκμηριωμένη πρακτική, καθώς χρησιμοποιείται για τη συστηματική διαμόρφωση κλινικών και ερευνητικών ερωτημάτων στη νοσηλευτική και την υγειονομική φροντίδα. Αποτελεί ακρωνύμιο που περιλαμβάνει τέσσερις βασικές διαστάσεις: Πληθυσμό/Ασθενή/Πρόβλημα (P), Παρέμβαση ή Έκθεση (I), Σύγκριση (C) και Αποτέλεσμα (O). Μέσω αυτής της δομής, οι ερευνητές μπορούν να αναλύουν σύνθετα ερωτήματα σε επιμέρους, διαχειρίσιμα στοιχεία, διευκολύνοντας την αποτελεσματική αναζήτηση βιβλιογραφίας και ενισχύοντας τη σαφήνεια και την εστίαση των ερευνητικών τους στόχων (Nishikawa-Pacher, 2022).

Το πλαίσιο PICO μπορεί να επεκταθεί σε διάφορες παραλλαγές, όπως το PICOT, το οποίο ενσωματώνει τη χρονική διάσταση για τη διαμόρφωση ερευνητικών σχεδίων όπου ο χρόνος αποτελεί κρίσιμο παράγοντα, ή το PECO, που χρησιμοποιείται κυρίως σε μελέτες αιτιολογίας. Η προσαρμοστικότητα του το καθιστά κατάλληλο για ποικίλα ερευνητικά πεδία, συμπεριλαμβανομένης της διάγνωσης, της πρόγνωσης και της πρόληψης, ενισχύοντας τη μεθοδολογική ακρίβεια σε διαφορετικού τύπου ερευνητικά ερωτήματα (Nishikawa-Pacher, 2022).

Το ερευνητικό ερώτημα που αποτυπώνει τη δομή PICO είναι: «Στους ενήλικες 18-65 ετών που ζουν σε αστικές περιοχές της Ελλάδας (P), ποιοι είναι οι βασικοί παράγοντες (I), σε σύγκριση με τα κίνητρα των ενεργών αιμοδοτών (C), που οδηγούν στην αποχή από την εθελοντική αιμοδοσία (O);»

Το ερώτημα PICO μπορεί να διατυπωθεί ως εξής:

- Πληθυσμός (P): Ενήλικοι 18-65 ετών που κατοικούν σε αστικές περιοχές της Ελλάδας, πληρούν τα κριτήρια συμμετοχής και δεν έχουν ιστορικό αιμοδοσίας.
- Παρέμβαση (I): Παράγοντες που συμβάλλουν στην αποχή, όπως φόβοι, ελλειψής ή λανθασμένη ενημέρωση και πολιτισμικά στερεότυπα.
- Σύγκριση (C): Τα κίνητρα που χαρακτηρίζουν τους ενεργούς εθελοντές αιμοδότες του ίδιου πληθυσμού.

- Αποτέλεσμα (Ο): Διερεύνηση των ποσοστών αποχής και των προγνωστικών παραγόντων που την επηρεάζουν, μέσω της αξιολόγησης εμποδίων και προθέσεων συμπεριφοράς.

Η συγκεκριμένη δομημένη προσέγγιση ενισχύει την ποιότητα και τη μεθοδολογική αυστηρότητα της έρευνας στον χώρο της υγειονομικής περίθαλψης, προσφέροντας μεγαλύτερη σαφήνεια και αναλυτική ακρίβεια.

2.3. Αιτιολόγηση / σκεπτικό της έρευνας

Η παρούσα εργασία εδράζεται στην ανάγκη συστηματικής διερεύνησης των παραγόντων που οδηγούν σημαντικό μέρος του πληθυσμού να απέχει από την εθελοντική αιμοδοσία, παρά τον καίριο ρόλο της στη διασφάλιση της λειτουρ

γικής επάρκειας των υπηρεσιών υγείας. Η αποχή συνδέεται με ψυχολογικούς, γνωστικούς και οργανωτικούς παράγοντες, όπως ο φόβος για τη διαδικασία, η παραπληροφόρηση σχετικά με ζητήματα ασφάλειας και οι δυσκολίες πρόσβασης σε δομές αιμοδοσίας. Οι παράγοντες αυτοί επηρεάζουν άμεσα τη διαθεσιμότητα αίματος και, κατ' επέκταση, την ποιότητα και την ασφάλεια της κλινικής φροντίδας.

Η σύγχρονη κοινωνική συγκυρία, με την ενίσχυση της δυσπιστίας απέναντι στις ιατρικές παρεμβάσεις, καθιστά ακόμη πιο επιτακτική την ανάπτυξη τεκμηριωμένων στρατηγικών ενημέρωσης και ενδυνάμωσης του κοινού. Σε αυτό το πλαίσιο, ο ρόλος των νοσηλευτών αναδεικνύεται καθοριστικός, καθώς αποτελούν βασικούς φορείς εκπαίδευσης, επικοινωνίας και προαγωγής της εθελοντικής αιμοδοσίας, με δυνατότητα εφαρμογής παρεμβάσεων που βασίζονται σε επιστημονικά δεδομένα.

Συνολικά, η έρευνα επιδιώκει να συμβάλει στη διαμόρφωση μιας κουλτούρας αλληλεγγύης και κοινωνικής ευθύνης, να ενισχύσει τη βιωσιμότητα των αποθεμάτων αίματος και να προσφέρει στα νοσηλευτικά στελέχη τα απαραίτητα εργαλεία για την υποστήριξη ουσιαστικών και μακροπρόθεσμων αλλαγών στο σύστημα υγείας.

2.4. Αναστοχασμός

Ως νοσηλεύτρια που εργάζομαι καθημερινά στον χώρο της αιμοδοσίας, έρχομαι σε άμεση επαφή με τις προκλήσεις που σχετίζονται με την προσέλκυση και τη διατήρηση εθελοντών αιμοδοτών. Η επαγγελματική μου εμπειρία με έχει φέρει αντιμέτωπη με πλήθος περιστατικών όπου οι πολίτες εκφράζουν φόβους, αμφιβολίες ή παρανοήσεις σχετικά με τη διαδικασία, καθώς και με πρακτικές δυσκολίες που συχνά τους αποτρέπουν από το να προσφέρουν αίμα. Αυτές οι εμπειρίες αποτέλεσαν το έναυσμα για τη διαμόρφωση του ερευνητικού μου ερωτήματος.

Η διερεύνηση των παραγόντων που οδηγούν ενήλικες 18-65 ετών σε αστικές περιοχές να απέχουν από την εθελοντική αιμοδοσία, σε σύγκριση με τα κίνητρα των ενεργών δοτών, αντανακλά άμεσα τις ανάγκες που αναγνωρίζω στην καθημερινή μου πρακτική. Παρατηρώ ότι η αποχή δεν οφείλεται μόνο σε έλλειψη ενημέρωσης, αλλά και σε βαθύτερες ψυχοκοινωνικές και οργανωτικές παραμέτρους, οι οποίες απαιτούν συστηματική μελέτη για να κατανοηθούν επαρκώς.

Η επιλογή αυτού του θέματος δεν είναι απλώς ακαδημαϊκή, αποτελεί προσωπική και επαγγελματική δέσμευση. Πιστεύω ότι η τεκμηριωμένη κατανόηση των εμποδίων και των κινήτρων μπορεί να ενισχύσει ουσιαστικά τον ρόλο των νοσηλευτών στην προαγωγή της αιμοδοσίας, επιτρέποντάς μας να σχεδιάζουμε πιο στοχευμένες παρεμβάσεις, να ενισχύουμε την εμπιστοσύνη των πολιτών και να συμβάλλουμε στη διασφάλιση επαρκών και ασφαλών αποθεμάτων αίματος.

Με αυτό το σκεπτικό, η έρευνά μου επιδιώκει όχι μόνο να καλύψει ένα κενό γνώσης, αλλά και να βελτιώσει την ποιότητα της νοσηλευτικής πρακτικής στον τομέα της αιμοδοσίας, προσφέροντας πρακτικά εργαλεία που μπορούν να εφαρμοστούν άμεσα στο κλινικό περιβάλλον.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3^ο: ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΗ ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ

3.1. Η έννοια της εθελοντικής αιμοδοσίας

Η αιμοδοσία αποτελεί θεμελιώδη πράξη κοινωνικής προσφοράς, απαραίτητη για τη διατήρηση της ζωής και τη λειτουργία των συστημάτων υγείας. Αξιοποιείται σε πλήθος κλινικών περιστάσεων, όπως χειρουργικές επεμβάσεις, τραυματικά περιστατικά, αιματολογικές παθήσεις και χρόνιες νόσοι που απαιτούν συχνές μεταγγίσεις. Δεδομένου ότι δεν υπάρχει βιώσιμο τεχνητό υποκατάστατο του ανθρώπινου αίματος, η εθελοντική αιμοδοσία παραμένει αναντικατάστατη (Gasparovic Babic, Krsek & Baticic, 2024).

Η εθελοντική και μη αμειβόμενη αιμοδοσία θεωρείται η ασφαλέστερη μορφή, καθώς συνδέεται με χαμηλότερους κινδύνους μετάδοσης λοιμώξεων και με σταθερή δέσμευση των δοτών. Βασίζεται σε αξίες αλtruισμού και κοινωνικής ευθύνης, χωρίς οικονομικά κίνητρα. Η αιμοδοσία διακρίνεται σε τρεις μορφές: εθελοντική, συγγενική και αντισταθμιστική. Η πρώτη καλύπτει τις γενικές ανάγκες του συστήματος, η δεύτερη απευθύνεται σε συγκεκριμένο άτομο, ενώ η τρίτη αφορά την αντικατάσταση μονάδων που χρησιμοποιήθηκαν για θεραπευτικούς σκοπούς (Gasparovic Babic, Krsek & Baticic, 2024).

Πέρα από τον κλινικό της ρόλο, η εθελοντική αιμοδοσία ενισχύει την κοινωνική συνοχή και προάγει τον εθελοντισμό, εκφράζοντας αξίες όπως η αλληλεγγύη, η συμμετοχή και η ανθρωπιστική προσφορά, οι οποίες ενδυναμώνουν το συλλογικό αίσθημα ευθύνης μέσα στην κοινότητα (Gasparovic Babic, Krsek & Baticic, 2024).

3.2. Ιστορική εξέλιξη της αιμοδοσίας

Η ιστορική πορεία της αιμοδοσίας είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την πρόοδο της ιατρικής επιστήμης και ιδιαίτερα της αιματολογίας. Οι πρώτες απόπειρες μετάγγισης τον 17^ο αιώνα συνοδεύτηκαν από υψηλά ποσοστά αποτυχίας, κυρίως λόγω της άγνοιας γύρω από τις ομάδες αίματος και τη συμβατότητα δότη-λήπτη. Καθοριστική καμπή αποτέλεσε η ανακάλυψη του συστήματος

ABO στις αρχές του 20^{ου} αιώνα, η οποία βελτίωσε σημαντικά την ασφάλεια των μεταγγίσεων. Η μεταγενέστερη αναγνώριση του παράγοντα Rh και η ανάπτυξη τεχνικών συντήρησης του αίματος συνέβαλαν στη συγκρότηση οργανωμένων υπηρεσιών αιμοδοσίας (Clement, Shehu & Chandler, 2021).

Η αυξημένη ζήτηση για αίμα κατά τη διάρκεια των Παγκοσμίων Πολέμων αποτέλεσε καταλύτη για την ανάπτυξη οργανωμένων δομών αιμοδοσίας, οδηγώντας στη δημιουργία τραπεζών αίματος και στη θεσμοθέτηση συστηματικών μονάδων συλλογής. Η εξέλιξη αυτή συνέβαλε στη σταδιακή διαμόρφωση ενός ολοκληρωμένου συστήματος δημόσιας υγείας, το οποίο στηρίζεται σε εθνικές υπηρεσίες αιμοδοσίας και σε αυστηρά πρωτόκολλα ασφάλειας που διασφαλίζουν την ποιότητα και την αξιοπιστία των μεταγγίσεων. Με την πάροδο του χρόνου, η αιμοδοσία μετατράπηκε από μια αποσπασματική πρακτική σε μια οργανωμένη και επιστημονικά τεκμηριωμένη διαδικασία, ενσωματωμένη στη λειτουργία των συστημάτων υγείας (Clement, Shehu & Chandler, 2021).

Στο σύγχρονο περιβάλλον, η αξιοποίηση ψηφιακών τεχνολογιών ενισχύει περαιτέρω την αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών αιμοδοσίας. Εργαλεία όπως τα ηλεκτρονικά μητρώα δοτών, οι ψηφιακές πλατφόρμες επικοινωνίας και οι διαδικτυακές καμπάνιες ενημέρωσης διευκολύνουν την προσέγγιση νέων αιμοδοτών και υποστηρίζουν τη διατήρηση των ήδη ενεργών. Οι τεχνολογικές αυτές εξελίξεις συμβάλλουν στη συνεχή βελτίωση των πρακτικών αιμοδοσίας, καθιστώντας τη διαδικασία πιο προσβάσιμη, οργανωμένη και προσανατολισμένη στις ανάγκες των πολιτών (Clement, Shehu & Chandler, 2021).

3.3. Η σημασία της εθελοντικής αιμοδοσίας στη δημόσια υγεία

Η εξασφάλιση επαρκών αποθεμάτων αίματος αποτελεί θεμελιώδη προϋπόθεση για την ομαλή λειτουργία των συστημάτων υγείας, καθώς οι μεταγγίσεις αποτελούν αναπόσπαστο μέρος της καθημερινής κλινικής πρακτικής. Χρησιμοποιούνται τόσο σε επείγοντα περιστατικά όσο και σε προγραμματισμένες χειρουργικές επεμβάσεις, ενώ είναι απαραίτητες για τη

θεραπευτική υποστήριξη ασθενών με χρόνιες αιματολογικές παθήσεις, όπως η θαλασσαιμία και οι κακοήθειες, που εξαρτώνται από συχνές μεταγγίσεις. Η

έλλειψη διαθέσιμου αίματος μπορεί να επιβαρύνει σημαντικά τη φροντίδα των ασθενών και να δυσχεράνει τη λειτουργία των νοσοκομείων, ιδιαίτερα σε περιόδους αυξημένης ζήτησης, όπως μετά από ατυχήματα ή φυσικές καταστροφές (Eltewacy et al., 2024).

Η εθελοντική αιμοδοσία αποτελεί τον πιο αξιόπιστο τρόπο διασφάλισης σταθερής και ποιοτικής προμήθειας αίματος, καθώς βασίζεται στη συστηματική και ανιδιοτελή συμμετοχή των πολιτών. Η ενίσχυση της τακτικής συμμετοχής των εθελοντών συμβάλλει ουσιαστικά στην κάλυψη των αναγκών και επιτρέπει στις υπηρεσίες υγείας να ανταποκρίνονται αποτελεσματικά σε κρίσιμες καταστάσεις. Παράλληλα, η εθελοντική αιμοδοσία υπερβαίνει τον στενό ιατρικό της ρόλο, καθώς λειτουργεί ως μέσο ενδυνάμωσης της κοινωνικής συνοχής και προώθησης του εθελοντισμού. Μέσα από την πράξη της δωρεάς, καλλιεργούνται αξίες όπως η αλληλεγγύη, η κοινωνική ευθύνη και η ενεργή συμμετοχή στα κοινά (Eltewacy et al., 2024).

Η συλλογική αυτή προσπάθεια δεν συμβάλλει μόνο στην κάλυψη άμεσων αναγκών υγείας, αλλά ενισχύει και το αίσθημα κοινότητας, δημιουργώντας ένα περιβάλλον όπου η προσφορά προς τον συνάνθρωπο αποτελεί βασικό στοιχείο της κοινωνικής ζωής. Έτσι, η εθελοντική αιμοδοσία αναδεικνύεται σε κρίσιμο πυλώνα τόσο της δημόσιας υγείας όσο και της κοινωνικής συνοχής (Eltewacy et al., 2024).

3.4. Κίνητρα συμμετοχής στην αιμοδοσία

Η απόφαση ενός ατόμου να συμμετάσχει στην εθελοντική αιμοδοσία διαμορφώνεται από ένα σύνολο παραγόντων που λειτουργούν ως κίνητρα ή ενισχυτικοί μηχανισμοί. Κεντρικό ρόλο κατέχει ο αλτρουισμός, δηλαδή η εσωτερική ανάγκη για προσφορά και η αντίληψη ότι η αιμοδοσία αποτελεί πράξη κοινωνικής ευθύνης. Πολλοί δότες κινητοποιούνται από την επιθυμία να συμβάλουν στην υποστήριξη συνανθρώπων τους που βρίσκονται σε ανάγκη,

θεωρώντας τη δωρεά αίματος ως ουσιαστική συμβολή στο κοινό καλό (Hughes et al., 2023).

Η προσωπική εμπειρία αποτελεί επίσης καθοριστικό παράγοντα. Άτομα που έχουν βιώσει άμεσα ή έμμεσα την ανάγκη για μετάγγιση (ιδίως όταν αφορά μέλη της οικογένειας ή στενούς φίλους) εμφανίζουν μεγαλύτερη πιθανότητα να αναπτύξουν σταθερή σχέση με την αιμοδοσία. Παράλληλα, η ενθάρρυνση από το οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον μπορεί να ενισχύσει τη θετική στάση απέναντι στη δωρεά (Hughes et al., 2023).

Σημαντική είναι και η συμβολή των δράσεων ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης. Εκστρατείες που στοχεύουν στην εκπαίδευση του κοινού, προγράμματα σε σχολεία και πανεπιστήμια, καθώς και η προβολή θετικών προτύπων στα μέσα ενημέρωσης, συμβάλλουν στη διαμόρφωση ευνοϊκών στάσεων και στην αύξηση της πρόθεσης συμμετοχής. Συλλογικά, αυτοί οι παράγοντες δημιουργούν ένα υποστηρικτικό πλαίσιο που ενισχύει τη διάθεση των πολιτών να προσφέρουν αίμα και να διατηρήσουν τη συμμετοχή τους σε βάθος χρόνου (Hughes et al., 2023).

3.5. Παράγοντες αποχής από την εθελοντική αιμοδοσία

3.5.1. Ψυχολογικοί παράγοντες αποχής

Η αποχή από την εθελοντική αιμοδοσία επηρεάζεται σε μεγάλο βαθμό από ψυχολογικούς παράγοντες που διαμορφώνουν αρνητικές στάσεις απέναντι στη διαδικασία. Ένας από τους συχνότερους αποτρεπτικούς λόγους είναι ο φόβος των βελόνων και της αιμοληψίας, ο οποίος συχνά συνοδεύεται από έντονο άγχος, αίσθημα αδυναμίας ή τάση λιποθυμίας σε ιατρικά περιβάλλοντα που σχετίζονται με το αίμα. Παράλληλα, η φοβία προς το αίμα λειτουργεί ως σημαντικό εμπόδιο, καθώς η θέασή του μπορεί να προκαλέσει δυσφορία, ναυτία ή αποστροφή, οδηγώντας πολλά άτομα στην πλήρη αποφυγή της διαδικασίας (Saeed et al., 2025).

Επιπλέον, αρκετοί πιθανοί δότες εκφράζουν ανησυχίες για πιθανές επιπτώσεις στην υγεία τους, όπως κόπωση, αδυναμία ή τον φόβο μετάδοσης λοιμώξεων,

παρά το γεγονός ότι η αιμοδοσία είναι μια απολύτως ασφαλής και ελεγχόμενη διαδικασία. Η παραπληροφόρηση και η μειωμένη εμπιστοσύνη στο σύστημα υγείας ενισχύουν αυτές τις αντιλήψεις. Τέλος, προηγούμενες δυσάρεστες εμπειρίες, όπως επώδυνες αιμοληψίες ή ανεπαρκής επαγγελματισμός από το προσωπικό, μπορούν να ενισχύσουν την απροθυμία συμμετοχής, αποθαρρύνοντας τα άτομα από το να επανέλθουν σε μελλοντικές αιμοδοσίες (Saeed et al., 2025).

3.5.2. Κοινωνικοί και πολιτισμικοί παράγοντες αποχής

Οι κοινωνικές και πολιτισμικές αντιλήψεις επηρεάζουν καθοριστικά τη στάση των ατόμων απέναντι στην εθελοντική αιμοδοσία, διαμορφώνοντας σε μεγάλο βαθμό την προθυμία ή την απροθυμία τους να συμμετάσχουν. Η ύπαρξη μιας ανεπτυγμένης κουλτούρας εθελοντισμού και κοινωνικής προσφοράς λειτουργεί ενισχυτικά, ενώ η απουσία της μπορεί να περιορίσει σημαντικά τη συμμετοχή. Το οικογενειακό και κοινωνικό περιβάλλον αποτελεί βασικό πλαίσιο διαμόρφωσης στάσεων: άτομα που μεγαλώνουν σε οικογένειες όπου η αιμοδοσία θεωρείται σημαντική κοινωνική πράξη εμφανίζουν μεγαλύτερη διάθεση να συμμετέχουν, ενώ περιβάλλοντα που αναπαράγουν φόβους ή αρνητικές αντιλήψεις οδηγούν συχνά σε μειωμένη προθυμία (Thusoo & Mishra, 2025).

Παράλληλα, κοινωνικά στερεότυπα και διαδεδομένοι μύθοι εξακολουθούν να επηρεάζουν αρνητικά τη δημόσια εικόνα της αιμοδοσίας. Λανθασμένες αντιλήψεις, όπως ότι η αιμοδοσία «αποδυναμώνει τον οργανισμό» ή ότι «το αίμα δεν αναπληρώνεται εύκολα», δημιουργούν αμφιβολίες και ενισχύουν την ανασφάλεια των πιθανών δοτών. Επιπλέον, θρησκευτικές ή πολιτισμικές πεποιθήσεις μπορούν να περιπλέξουν περαιτέρω τη στάση απέναντι στη διαδικασία, ενισχύοντας την επιφυλακτικότητα (Thusoo & Mishra, 2025).

Σημαντικό εμπόδιο αποτελεί και η έλλειψη επαρκούς ενημέρωσης, η οποία επιτρέπει την αναπαραγωγή προκαταλήψεων και περιορίζει τη συμμετοχή συγκεκριμένων κοινωνικών ομάδων. Συνολικά, οι κοινωνικοπολιτισμικοί παράγοντες συνθέτουν ένα πολύπλοκο πλαίσιο που επηρεάζει βαθιά τη διάθεση των πολιτών να δώσουν αίμα. Η κατανόηση αυτών των παραγόντων αναδεικνύει την ανάγκη για στοχευμένες εκπαιδευτικές και ενημερωτικές δράσεις, οι οποίες

θα αντιμετωπίζουν τις παρανοήσεις, θα ενισχύουν την εμπιστοσύνη και θα προάγουν μια πιο θετική και υποστηρικτική στάση απέναντι στην εθελοντική αιμοδοσία (Thusoo & Mishra, 2025).

3.5.3. Παράγοντες ενημέρωσης και γνώσης

Η ανεπαρκής ενημέρωση αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους παράγοντες που αποθαρρύνουν τα άτομα από το να συμμετάσχουν στην εθελοντική αιμοδοσία. Πολλοί πολίτες δεν διαθέτουν βασικές γνώσεις σχετικά με τη διαδικασία, τα κριτήρια καταλληλότητας ή τον καθοριστικό ρόλο της αιμοδοσίας στη δημόσια υγεία. Το έλλειμμα αυτό ενισχύεται από την ύπαρξη παραπληροφόρησης και διαδεδομένων μύθων, οι οποίοι δημιουργούν αβάσιμες ανησυχίες. Για παράδειγμα, ορισμένοι θεωρούν λανθασμένα ότι η αιμοδοσία μπορεί να προκαλέσει σοβαρή σωματική εξασθένηση ή να επηρεάσει αρνητικά την υγεία τους (Gaharwar et al., 2025).

Παράλληλα, η περιορισμένη αγωγή υγείας σε σχολεία και κοινότητες δεν συμβάλλει στην ανάπτυξη θετικών στάσεων απέναντι στη δωρεά αίματος από νεαρή ηλικία. Η απουσία συστηματικών ενημερωτικών εκστρατειών και στοχευμένων δράσεων ευαισθητοποίησης δυσχεραίνει ακόμη περισσότερο την προσέλκυση νέων αιμοδοτών. Αν και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μπορούν να λειτουργήσουν ως χρήσιμο εργαλείο διάδοσης έγκυρης πληροφόρησης και κινητοποίησης, ταυτόχρονα αποτελούν πηγή ταχείας διάδοσης ανακριβειών, οι οποίες ενισχύουν τον φόβο και την καχυποψία απέναντι στη διαδικασία (Gaharwar et al., 2025).

Συνολικά, η έλλειψη αξιόπιστης ενημέρωσης και η παρουσία παρανοήσεων δημιουργούν ένα περιβάλλον αβεβαιότητας που περιορίζει τη συμμετοχή στην αιμοδοσία, αναδεικνύοντας την ανάγκη για στοχευμένες και τεκμηριωμένες δράσεις ενημέρωσης (Gaharwar et al., 2025).

3.5.4. Οργανωτικοί και λειτουργικοί παράγοντες

Οι οργανωτικοί παράγοντες επηρεάζουν ουσιαστικά τόσο την προσβασιμότητα της αιμοδοσίας όσο και την ποιότητα της εμπειρίας των δοτών. Ένα από τα σημαντικότερα εμπόδια αφορά τη δυσκολία πρόσβασης σε κέντρα αιμοδοσίας, ιδιαίτερα σε περιοχές με περιορισμένες υγειονομικές υποδομές. Η γεωγραφική

αυτή πρόκληση συχνά επιδεινώνεται από λειτουργικές αδυναμίες, όπως ακατάλληλες ώρες λειτουργίας ή μεγάλοι χρόνοι αναμονής, οι οποίοι αποθαρρύνουν άτομα με απαιτητικό καθημερινό πρόγραμμα από το να συμμετάσχουν (Kouka, 2021).

Παράλληλα, η γραφειοκρατία και η ανεπαρκής οργάνωση μπορούν να υποβαθμίσουν τη διαδικασία, δημιουργώντας μια λιγότερο θετική εμπειρία για τους δότες. Καθοριστικό ρόλο στη διαμόρφωση της ικανοποίησης έχει και η στάση του υγειονομικού προσωπικού. Η ευγένεια, η σαφής παροχή πληροφοριών και η επαγγελματική συμπεριφορά ενισχύουν την εμπιστοσύνη των πολιτών στο σύστημα αιμοδοσίας και συμβάλλουν στη δημιουργία ενός υποστηρικτικού περιβάλλοντος (Kouka, 2021).

Οι θετικές αλληλεπιδράσεις μεταξύ προσωπικού και δοτών βελτιώνουν σημαντικά την εμπειρία της αιμοδοσίας και αυξάνουν την πιθανότητα επαναλαμβανόμενης συμμετοχής. Αντίθετα, η έλλειψη οργάνωσης ή η μη ικανοποιητική συμπεριφορά μπορεί να λειτουργήσουν αποτρεπτικά. Συνολικά, η αποτελεσματική διαχείριση των οργανωτικών παραμέτρων αποτελεί κρίσιμο στοιχείο για την ενίσχυση της συμμετοχής και τη διασφάλιση της βιωσιμότητας των προγραμμάτων αιμοδοσίας (Kouka, 2021).

3.6. Επιπτώσεις της αποχής από την αιμοδοσία

Η μείωση της εθελοντικής αιμοδοσίας δημιουργεί σοβαρές προκλήσεις για τα συστήματα υγείας και επηρεάζει άμεσα την ποιότητα φροντίδας των ασθενών. Η έλλειψη επαρκών αποθεμάτων αίματος μπορεί να οδηγήσει σε καθυστερήσεις ή αναβολές χειρουργικών επεμβάσεων, ενώ περιορίζει σημαντικά την ικανότητα των νοσοκομείων να ανταποκρίνονται σε επείγοντα περιστατικά. Ιδιαίτερα ευάλωτοι είναι οι ασθενείς που χρειάζονται συχνές μεταγγίσεις, όπως άτομα με θαλασσαιμία ή άλλες αιματολογικές διαταραχές, για τους οποίους η έγκαιρη πρόσβαση σε αίμα αποτελεί κρίσιμο παράγοντα για τη διατήρηση της υγείας και της ποιότητας ζωής τους (Germain & Tiberghien, 2026).

Παράλληλα, οι ελλείψεις αίματος επιβαρύνουν οικονομικά τα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης, καθώς απαιτούνται άμεσες και συχνά δαπανηρές παρεμβάσεις για την εξεύρεση δοτών και τη μεταφορά μονάδων αίματος από άλλες περιοχές. Η ανάγκη για συνεχή διαχείριση κρίσεων αυξάνει το λειτουργικό κόστος και δυσχεραίνει τον προγραμματισμό των υπηρεσιών (Germain & Tiberghien, 2026).

Οι αλληλένδετες επιπτώσεις τόσο στη φροντίδα των ασθενών όσο και στη λειτουργική αποτελεσματικότητα των υπηρεσιών υγείας αναδεικνύουν την επιτακτική ανάγκη αντιμετώπισης της μείωσης των αιμοδοσιών. Η ενίσχυση της συμμετοχής των εθελοντών αποτελεί βασική προϋπόθεση για τη διασφάλιση σταθερών και αξιόπιστων αποθεμάτων αίματος (Germain & Tiberghien, 2026).

3.7. Τρόποι αντιμετώπισης της αποχής από την αιμοδοσία

Η αντιμετώπιση της μειωμένης συμμετοχής στην εθελοντική αιμοδοσία απαιτεί μια ολοκληρωμένη και πολυεπίπεδη στρατηγική, η οποία συνδυάζει δράσεις ενημέρωσης, εκπαιδευτικές παρεμβάσεις και οργανωτικές βελτιώσεις στις υπηρεσίες υγείας. Η ενίσχυση της ευαισθητοποίησης του κοινού αποτελεί βασικό άξονα, καθώς συμβάλλει στην αποδόμηση παρανοήσεων γύρω από τη διαδικασία και ενισχύει την εμπιστοσύνη των πολιτών. Στοχευμένες καμπάνιες ενημέρωσης μπορούν να αντιμετωπίσουν τους μύθους που σχετίζονται με την αιμοδοσία και να αναδείξουν τη σημασία της για τη δημόσια υγεία (Keyser et al., 2025).

Παράλληλα, η ενσωμάτωση εκπαιδευτικών δράσεων σε σχολεία και πανεπιστήμια μπορεί να καλλιεργήσει θετικές στάσεις απέναντι στην αιμοδοσία από νεαρή ηλικία, ενισχύοντας τη μελλοντική συμμετοχή. Η αξιοποίηση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης και των ψηφιακών πλατφορμών προσφέρει τη δυνατότητα ευρύτερης διάχυσης της πληροφορίας και προσέγγισης διαφορετικών πληθυσμιακών ομάδων, καθιστώντας την ενημέρωση πιο άμεση και αποτελεσματική (Keyser et al., 2025).

Εξίσου σημαντική είναι η βελτίωση της εμπειρίας των δοτών. Η μείωση των χρόνων αναμονής, η δημιουργία ευχάριστου και φιλικού περιβάλλοντος και η διασφάλιση υψηλού επιπέδου επαγγελματισμού από το προσωπικό συμβάλλουν καθοριστικά στη διατήρηση της συμμετοχής. Η θετική εμπειρία ενισχύει την πρόθεση επαναλαμβανόμενης αιμοδοσίας και ενδυναμώνει τη σχέση εμπιστοσύνης με το σύστημα υγείας (Keyser et al., 2025).

Τέλος, η ανάπτυξη συνεργασιών μεταξύ υγειονομικών φορέων, εκπαιδευτικών ιδρυμάτων, τοπικών οργανισμών και συλλόγων αιμοδοτών μπορεί να δημιουργήσει μια ισχυρή κουλτούρα εθελοντισμού. Η συλλογική αυτή προσπάθεια ενισχύει την προώθηση της αιμοδοσίας και συμβάλλει στην αποτελεσματικότερη κάλυψη των αναγκών σε αίμα (Keyser et al., 2025).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο: ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

4.1. Επιστημολογία

Η επιστημολογία αποτελεί έναν από τους θεμελιώδεις κλάδους της φιλοσοφίας, καθώς εξετάζει τη φύση, τις πηγές και τα κριτήρια εγκυρότητας της γνώσης. Εστιάζει στον τρόπο με τον οποίο η γνώση παράγεται, στα είδη των αποδεικτικών στοιχείων που θεωρούνται αξιόπιστα και στις διαδικασίες μέσω των οποίων οι ερευνητές προσεγγίζουν, κατανοούν και ερμηνεύουν την πραγματικότητα. Στο πλαίσιο της επιστημονικής έρευνας, η επιστημολογική θέση που υιοθετείται καθορίζει σε μεγάλο βαθμό τις μεθοδολογικές επιλογές, τις στρατηγικές συλλογής δεδομένων και τον τρόπο με τον οποίο τα ευρήματα αναλύονται και τελικά νοηματοδοτούνται. Με άλλα λόγια, η επιστημολογία λειτουργεί ως το θεωρητικό υπόβαθρο που διαμορφώνει το πώς αντιλαμβανόμαστε την ίδια τη διαδικασία παραγωγής γνώσης (Sol & Heng, 2022).

Η παρούσα μελέτη βασίζεται σε μια θετικιστική επιστημολογική προσέγγιση, σύμφωνα με την οποία η πραγματικότητα υφίσταται ανεξάρτητα από τον παρατηρητή και μπορεί να διερευνηθεί με αντικειμενικό τρόπο μέσω συστηματικής παρατήρησης και εμπειρικών μετρήσεων. Ο θετικισμός υποστηρίζει ότι τα κοινωνικά φαινόμενα είναι δυνατόν να ποσοτικοποιηθούν και να αναλυθούν με στατιστικές μεθόδους, επιτρέποντας την αναζήτηση αιτιωδών σχέσεων και συσχετίσεων μεταξύ μεταβλητών. Η έμφαση στην αντικειμενικότητα, στη μέτρηση και στη χρήση τυποποιημένων εργαλείων καθιστά το θετικιστικό παράδειγμα ιδιαίτερα κατάλληλο για έρευνες που επιδιώκουν την εξαγωγή γενικεύσιμων συμπερασμάτων (Contini, 2024).

Η επιλογή αυτής της επιστημολογικής στάσης ευθυγραμμίζεται πλήρως με τους στόχους της μελέτης, η οποία εξετάζει μετρήσιμους παράγοντες που συμβάλλουν στη μη συμμετοχή στην εθελοντική αιμοδοσία. Η έρευνα επικεντρώνεται στην ανίχνευση συσχετίσεων μεταξύ μεταβλητών όπως ο φόβος, η ελλιπής ενημέρωση, τα δημογραφικά χαρακτηριστικά και τα οργανωτικά εμπόδια. Δεδομένου ότι η μελέτη στηρίζεται στη συλλογή αριθμητικών δεδομένων και στη στατιστική τους επεξεργασία μέσω του

λογισμικού Jamoní, η θετικιστική προσέγγιση προσφέρει το κατάλληλο πλαίσιο για την επίτευξη των ερευνητικών στόχων.

Στο πλαίσιο αυτό, η θετικιστική επιστημολογία ενθαρρύνει τη χρήση δομημένων ερωτηματολογίων, τυποποιημένων διαδικασιών συλλογής δεδομένων και στατιστικών τεχνικών ανάλυσης, στοιχεία που ενισχύουν την αξιοπιστία, την εγκυρότητα και την αντικειμενικότητα των αποτελεσμάτων (Kouam, 2025). Επιπλέον, η δυνατότητα γενίκευσης των συμπερασμάτων σε ευρύτερους πληθυσμούς αποτελεί βασικό πλεονέκτημα του θετικιστικού παραδείγματος, ιδιαίτερα σε έρευνες που αφορούν ζητήματα δημόσιας υγείας, όπως η εθελοντική αιμοδοσία.

Κατά τη διαδικασία επιλογής επιστημολογικού πλαισίου εξετάστηκαν και εναλλακτικές προσεγγίσεις, οι οποίες όμως δεν κρίθηκαν κατάλληλες. Ο ερμηνευτισμός, που δίνει έμφαση στις υποκειμενικές εμπειρίες και στις προσωπικές αφηγήσεις, δεν ανταποκρίνεται στις ανάγκες της παρούσας μελέτης, η οποία δεν επιδιώκει εις βάθος κατανόηση ατομικών βιωμάτων. Αντίστοιχα, ο κονστρουκτιβισμός, που εστιάζει στις κοινωνικά κατασκευασμένες πραγματικότητες και απαιτεί ποιοτικές μεθόδους όπως συνεντεύξεις ή παρατήρηση, δεν συνάδει με τον ποσοτικό προσανατολισμό της έρευνας.

Συνεπώς, ο θετικισμός αναδεικνύεται ως το πλέον κατάλληλο επιστημολογικό υπόβαθρο, καθώς υποστηρίζει την αντικειμενική μέτρηση και επιτρέπει τη στατιστική διερεύνηση των παραγόντων που επηρεάζουν τη μη συμμετοχή στην εθελοντική αιμοδοσία, προσφέροντας ένα σταθερό και αξιόπιστο πλαίσιο για την παραγωγή επιστημονικά τεκμηριωμένων συμπερασμάτων (Kouam, 2025).

4.2. Μεθοδολογία

Η παρούσα έρευνα υιοθέτησε ποσοτικό, μη πειραματικό και περιγραφικό διατομεακό σχεδιασμό, με στόχο τη διερεύνηση των παραγόντων που σχετίζονται με τη μη συμμετοχή στην εθελοντική αιμοδοσία. Η συγκεκριμένη μεθοδολογική προσέγγιση βασίζεται στη συστηματική συλλογή και ανάλυση

αριθμητικών δεδομένων, επιτρέποντας τον εντοπισμό μοτίβων, συσχετίσεων και τάσεων μεταξύ των μεταβλητών μέσω στατιστικών τεχνικών. Επιλέχθηκε διατομεακή μελέτη, καθώς επιτρέπει τη συγκέντρωση δεδομένων από τους συμμετέχοντες σε ένα μόνο χρονικό σημείο, διευκολύνοντας την αποτύπωση στάσεων, αντιλήψεων και συμπεριφορών ενός πληθυσμού. Η προσέγγιση αυτή χρησιμοποιείται ευρέως στην έρευνα υγείας, καθώς παρέχει μια αξιόπιστη εικόνα των παραγόντων που επηρεάζουν συγκεκριμένα φαινόμενα σε πραγματικές συνθήκες (Nwabuko, 2025).

Η επιλογή δείγματος από τον γενικό πληθυσμό διευκόλυνε την καταγραφή ευρύτερων στάσεων και αντιλήψεων σχετικά με τη μη συμμετοχή στην εθελοντική αιμοδοσία. Ο μη πειραματικός σχεδιασμός σήμαινε ότι δεν υπήρξε καμία παρέμβαση ή χειραγώγηση μεταβλητών, η μελέτη επικεντρώθηκε αποκλειστικά στην καταγραφή και μέτρηση υπάρχουσών στάσεων, αντιλήψεων και εμποδίων που σχετίζονται με τη διαδικασία.

Η επιλογή ποσοτικής προσέγγισης κρίθηκε κατάλληλη για την αποτύπωση της συχνότητας και της επίδρασης συγκεκριμένων παραγόντων που συμβάλλουν στη μη συμμετοχή στην αιμοδοσία. Η χρήση τυποποιημένων εργαλείων επέτρεψε τη συλλογή δεδομένων από μεγαλύτερο δείγμα, διευκολύνοντας αξιόπιστες στατιστικές συγκρίσεις και αναλύσεις. Με αυτόν τον τρόπο, η μελέτη παρείχε ουσιαστικές πληροφορίες για τους δημογραφικούς και συμπεριφορικούς παράγοντες που επηρεάζουν τις προθέσεις αιμοδοσίας στον συγκεκριμένο πληθυσμό (Nwabuko, 2025).

Η ποσοτική έρευνα συμβάλλει ουσιαστικά στην ενίσχυση της αντικειμενικότητας και της αξιοπιστίας, καθώς βασίζεται σε δομημένα ερωτηματολόγια και προκαθορισμένες επιλογές απαντήσεων, μειώνοντας την πιθανότητα μεροληψίας από την πλευρά του ερευνητή και εξασφαλίζοντας ομοιομορφία στις απαντήσεις των συμμετεχόντων. Η δυνατότητα παρουσίασης των αποτελεσμάτων σε αριθμητική μορφή διευκολύνει την ερμηνεία των δεδομένων και επιτρέπει τη σύγκριση με προηγούμενες έρευνες, ενισχύοντας τη συνολική εγκυρότητα των συμπερασμάτων (Nwabuko, 2025).

Παρότι εξετάστηκαν εναλλακτικές μεθοδολογικές προσεγγίσεις, όπως οι ποιοτικές μέθοδοι και ιδιαίτερα η φαινομενολογία, αυτές δεν κρίθηκαν

κατάλληλες για τους στόχους της μελέτης. Αν και οι ποιοτικές τεχνικές μπορούν να προσφέρουν βαθύτερη κατανόηση των προσωπικών εμπειριών και συναισθημάτων των συμμετεχόντων, συνήθως βασίζονται σε μικρότερα δείγματα και παράγουν μη αριθμητικά δεδομένα, περιορίζοντας τη δυνατότητα στατιστικής ανάλυσης και γενίκευσης. Δεδομένου ότι η παρούσα έρευνα επιδιώκει τον εντοπισμό μετρήσιμων μοτίβων και συσχετίσεων, οι ποιοτικές μέθοδοι θεωρήθηκαν λιγότερο κατάλληλες.

Αντίστοιχα, η πειραματική μεθοδολογία απορρίφθηκε, καθώς η μελέτη δεν περιλαμβάνει χειραγώγηση ανεξάρτητων μεταβλητών ή ελεγχόμενες παρεμβάσεις, ενώ ηθικοί και πρακτικοί περιορισμοί καθιστούν δύσκολη την εφαρμογή της σε θέματα εθελοντικής αιμοδοσίας. Συνεπώς, η ποσοτική, μη πειραματική και διατομεακή προσέγγιση αναδείχθηκε ως η πλέον κατάλληλη για την επίτευξη των ερευνητικών στόχων.

4.3. Δειγματοληπτική τεχνική

Η δειγματοληψία αφορά την επιλογή ενός μικρότερου τμήματος από έναν ευρύτερο πληθυσμό, με σκοπό τη συμμετοχή του στη μελέτη. Στην παρούσα έρευνα εφαρμόστηκε δειγματοληψία ευκολίας, μια μορφή μη πιθανοτικής δειγματοληψίας που βασίζεται στην ένταξη ατόμων τα οποία είναι άμεσα διαθέσιμα και εύκολα προσβάσιμα στον ερευνητή (Golzar, Noor & Tajik, 2022). Κατά την περίοδο συλλογής δεδομένων, συμμετέχοντες επιλέχθηκαν τον γενικό πληθυσμό, προκειμένου να διερευνηθούν ευρύτεροι παράγοντες που σχετίζονται με τη μη συμμετοχή στην εθελοντική αιμοδοσία. Η συγκεκριμένη μέθοδος κρίθηκε κατάλληλη, καθώς διευκολύνει την πρόσβαση στο δείγμα, ιδιαίτερα όταν υπάρχουν περιορισμοί χρόνου και πόρων.

Η δειγματοληψία ευκολίας χρησιμοποιείται συχνά σε έρευνες υγείας και νοσοκομειακά περιβάλλοντα, όπου η άμεση διαθεσιμότητα συμμετεχόντων και οι πρακτικές ανάγκες καθιστούν δύσκολη την εφαρμογή πιο απαιτητικών δειγματοληπτικών τεχνικών. Η διεξαγωγή της μελέτης σε συγκεκριμένο νοσοκομειακό πλαίσιο επέτρεψε την ταχεία και αποτελεσματική συλλογή δεδομένων από άτομα που σχετίζονται άμεσα με το υπό μελέτη ζήτημα.

Συνολικά, η χρήση δειγματοληψίας ευκολίας παρείχε μια πρακτική και λειτουργική λύση, αντιμετωπίζοντας τις συνήθεις προκλήσεις που εμφανίζονται σε ερευνητικά περιβάλλοντα υγειονομικής περίθαλψης (Golzar, Noor & Tajik, 2022).

Στο πλαίσιο της μελέτης εξετάστηκαν διάφορες τεχνικές δειγματοληψίας, με ιδιαίτερη έμφαση στις πιθανοτικές μεθόδους, όπως η απλή τυχαία και η στρωματοποιημένη δειγματοληψία. Οι προσεγγίσεις αυτές θεωρούνται ιδιαίτερα αξιόπιστες, καθώς ενισχύουν την αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος και μειώνουν τον κίνδυνο μεροληψίας. Ωστόσο, η εφαρμογή τους προϋποθέτει την ύπαρξη πλήρους πλαισίου δειγματοληψίας και σημαντικών οργανωτικών πόρων, προϋποθέσεις που δεν ήταν εφικτές στο συγκεκριμένο ερευνητικό περιβάλλον.

Εξετάστηκε επίσης η χρήση σκόπιμης δειγματοληψίας, η οποία επιτρέπει την επιλογή συμμετεχόντων με συγκεκριμένα χαρακτηριστικά. Παρά τα πλεονεκτήματά της, η μέθοδος αυτή συνδέεται κυρίως με ποιοτικά ερευνητικά σχέδια και δεν ανταποκρίνεται στον ποσοτικό προσανατολισμό της παρούσας μελέτης, η οποία απαιτούσε τη συλλογή δεδομένων από ευρύτερο πληθυσμό και τη στατιστική διερεύνηση συσχετίσεων.

Υπό αυτές τις συνθήκες, η δειγματοληψία ευκολίας αναδείχθηκε ως η πιο πρακτική και εφαρμόσιμη επιλογή. Παρά τα πλεονεκτήματά της, η μέθοδος αυτή συνοδεύεται από περιορισμούς, όπως η πιθανή μειωμένη αντιπροσωπευτικότητα του πληθυσμού και η περιορισμένη δυνατότητα γενίκευσης των αποτελεσμάτων. Ωστόσο, λαμβάνοντας υπόψη τον διερευνητικό χαρακτήρα της μελέτης και τους πρακτικούς περιορισμούς που χαρακτηρίζουν το νοσοκομειακό περιβάλλον, η δειγματοληψία ευκολίας κρίθηκε τελικά η καταλληλότερη επιλογή για την υλοποίηση της έρευνας.

4.4. Κριτήρια και αποκλεισμού του δείγματος

Τα κριτήρια συμπερίληψης και αποκλεισμού αποτελούν θεμελιώδη στοιχεία κάθε ερευνητικού σχεδιασμού, καθώς καθορίζουν ποιοι συμμετέχοντες είναι

κατάλληλοι ώστε το δείγμα να ανταποκρίνεται στους στόχους της μελέτης. Στο πλαίσιο της παρούσας έρευνας, τα κριτήρια συμπερίληψης προέβλεπαν ότι οι συμμετέχοντες έπρεπε να είναι ενήλικες άνω των 18 ετών, να μπορούν να επικοινωνούν και να κατανοούν την Ελληνική γλώσσα. Επιπλέον, απαιτούνταν η εθελοντική συμμετοχή και η δυνατότητα παροχής ενήμερης συγκατάθεσης.

Τα κριτήρια αυτά διαμορφώθηκαν προσεκτικά, ώστε να διασφαλίζεται ότι όλοι οι συμμετέχοντες είχαν τη γνωστική ικανότητα να κατανοήσουν το περιεχόμενο του ερωτηματολογίου και να παράσχουν έγκυρη συγκατάθεση. Με αυτόν τον τρόπο ενισχύεται η ποιότητα των δεδομένων και η επιστημονική ακεραιότητα των ευρημάτων της μελέτης.

Τα κριτήρια αποκλεισμού της μελέτης διαμορφώθηκαν με ιδιαίτερη προσοχή, ώστε να διασφαλιστεί η ποιότητα των δεδομένων και η τήρηση των δεοντολογικών αρχών. Στα βασικά κριτήρια περιλαμβάνονταν άτομα κάτω των 18 ετών, καθώς και άτομα με γνωστικές δυσκολίες ή προβλήματα επικοινωνίας που θα μπορούσαν να επηρεάσουν την ικανότητά τους να συμπληρώσουν με ακρίβεια το ερωτηματολόγιο. Επίσης αποκλείστηκαν συμμετέχοντες που παρουσίαζαν έντονη συναισθηματική δυσφορία ή ασταθή ιατρική κατάσταση κατά τη στιγμή της πρόσληψης, ώστε να προστατευθεί η ευημερία τους και να αποφευχθεί η επιβάρυνσή τους.

Επιπλέον, άτομα που αρνήθηκαν να συμμετάσχουν ή απέσυραν τη συγκατάθεσή τους αποκλείστηκαν αυτομάτως, όπως και ερωτηματολόγια με ελλιπείς ή αντιφατικές απαντήσεις, τα οποία θα μπορούσαν να υπονομεύσουν την εγκυρότητα των αποτελεσμάτων. Τα κριτήρια αυτά δεν αποτελούσαν απλή αντιστροφή των κριτηρίων συμπερίληψης, αλλά είχαν σχεδιαστεί ώστε να εξασφαλίζουν ότι οι συμμετέχοντες ήταν σε θέση να παράσχουν αξιόπιστα δεδομένα και έγκυρη ενήμερη συγκατάθεση.

Η προσεκτική οριοθέτηση των κριτηρίων αποκλεισμού συνέβαλε καθοριστικά στη διατήρηση της επιστημονικής ακεραιότητας της μελέτης και στην ενίσχυση της αξιοπιστίας των ευρημάτων, αποτελώντας αναπόσπαστο στοιχείο μιας δεοντολογικά ορθής και μεθοδολογικά συνεπούς ερευνητικής διαδικασίας.

4.5. Περιγραφή του δείγματος

Στη μελέτη συμμετείχαν 100 άτομα που επιλέχθηκαν από τον γενικό πληθυσμό, συγκροτώντας ένα δείγμα με ποικιλία ως προς την ηλικία, το φύλο, το μορφωτικό επίπεδο και το επαγγελματικό υπόβαθρο. Η επιλογή αυτού του πληθυσμού στόχευε στη διερεύνηση των παραγόντων που επηρεάζουν τη μη συμμετοχή στην εθελοντική αιμοδοσία σε ένα ευρύτερο κοινωνικό πλαίσιο. Τα δημογραφικά στοιχεία που συλλέχθηκαν (όπως η ηλικία, το φύλο, το εκπαιδευτικό επίπεδο και η προηγούμενη εμπειρία αιμοδοσίας) αναλύθηκαν προκειμένου να εντοπιστούν πιθανές συσχετίσεις με τις στάσεις και τις αντιλήψεις των συμμετεχόντων απέναντι στη διαδικασία.

Παρότι το μέγεθος του δείγματος ήταν σχετικά περιορισμένο, κρίθηκε επαρκές για την εφαρμογή περιγραφικών στατιστικών αναλύσεων και την εξαγωγή αρχικών συμπερασμάτων σχετικά με το υπό μελέτη ζήτημα. Ως εκ τούτου, το δείγμα ανταποκρίθηκε ικανοποιητικά στους στόχους της έρευνας, προσφέροντας χρήσιμες ενδείξεις για τους παράγοντες που επηρεάζουν την πρόθεση αιμοδοσίας στον συγκεκριμένο πληθυσμό.

4.6. Περιγραφή του χώρου

Η παρούσα έρευνα υλοποιήθηκε στο πλαίσιο του γενικού πληθυσμού, ο οποίος αποτελεί ένα ευρύ και ετερογενές κοινωνικό περιβάλλον με ποικιλία ως προς τα δημογραφικά, κοινωνικά και επαγγελματικά χαρακτηριστικά των ατόμων. Ο συγκεκριμένος χώρος δεν περιορίζεται από έναν φυσικό ή θεσμικό χώρο, αλλά αντανακλά το σύνολο της κοινότητας, μέσα στο οποίο συνυπάρχουν άτομα με διαφορετικές εμπειρίες, στάσεις και επίπεδα εξοικείωσης με την εθελοντική αιμοδοσία. Η επιλογή αυτού του πλαισίου κρίθηκε κατάλληλη, καθώς επιτρέπει την αποτύπωση αντιλήψεων και συμπεριφορών που δεν επηρεάζονται από την άμεση επαφή με υπηρεσίες υγείας από τις ιδιαιτερότητες ενός νοσοκομειακού περιβάλλοντος.

Ο γενικός πληθυσμός ως ερευνητικός χώρος προσφέρει τη δυνατότητα προσέγγισης ατόμων με διαφορετικά κοινωνικοδημογραφικά προφίλ, γεγονός

που ενισχύει την αντιπροσωπευτικότητα του δείγματος και επιτρέπει την καταγραφή ενός ευρέος φάσματος απόψεων. Παράλληλα, η συλλογή δεδομένων σε ένα ανοικτό κοινωνικό πλαίσιο διευκολύνει την κατανόηση των παραγόντων που επηρεάζουν τη μη συμμετοχή στην εθελοντική αιμοδοσία, καθώς οι συμμετέχοντες δεν συνδέονται άμεσα με δομές υγείας και επομένως εκφράζουν στάσεις που αντανακλούν την καθημερινή κοινωνική πραγματικότητα.

Η επιλογή του γενικού πληθυσμού ως χώρου διεξαγωγής της έρευνας συνέβαλε ουσιαστικά στην εγκυρότητα των ευρημάτων, επιτρέποντας τη συλλογή δεδομένων που αντικατοπτρίζουν τις πραγματικές αντιλήψεις και εμπειρίες της κοινότητας. Η διαδικασία διανομής και συμπλήρωσης των ερωτηματολογίων οργανώθηκε με τρόπο που διασφάλισε την ομαλή συμμετοχή των ερωτώμενων και την αξιόπιστη καταγραφή των απαντήσεών τους, ενισχύοντας την ποιότητα και τη συνοχή του τελικού συνόλου δεδομένων.

4.7. Μέθοδος συλλογής των δεδομένων

Η συλλογή δεδομένων για την παρούσα μελέτη πραγματοποιήθηκε μέσω ενός δομημένου ερωτηματολογίου αυτοσυμπλήρωσης, μεθόδου ιδιαίτερα διαδεδομένης στην ποσοτική έρευνα λόγω της ικανότητάς της να παράγει τυποποιημένα και συγκρίσιμα δεδομένα από μεγάλο αριθμό συμμετεχόντων (Mazhar et al., 2021). Το ερωτηματολόγιο περιλάμβανε κλειστές ερωτήσεις που κάλυπταν ένα ευρύ φάσμα θεματικών ενοτήτων, όπως δημογραφικά χαρακτηριστικά, επίπεδο γνώσεων για την αιμοδοσία, ψυχολογικά εμπόδια, κοινωνικές επιρροές, οργανωτικούς παράγοντες και γενικότερες στάσεις απέναντι στην εθελοντική αιμοδοσία.

Η επιλογή αυτής της μεθόδου βασίστηκε στη δυνατότητά της να εξασφαλίζει ομοιομορφία στη συλλογή δεδομένων, στοιχείο απαραίτητο για την αξιόπιστη στατιστική ανάλυση που πραγματοποιήθηκε μέσω του λογισμικού Jamovi. Παρότι εξετάστηκαν εναλλακτικές τεχνικές, όπως οι ατομικές συνεντεύξεις και οι ομάδες εστίασης, αυτές απορρίφθηκαν. Οι συνεντεύξεις, αν και προσφέρουν εις βάθος κατανόηση, απαιτούν σημαντικούς πόρους και ενέχουν αυξημένο κίνδυνο ερευνητικής μεροληψίας. Οι ομάδες εστίασης κρίθηκαν ακατάλληλες,

καθώς θα μπορούσαν να επηρεάσουν την ιδιωτικότητα των συμμετεχόντων και δεν ευθυγραμμίζονται με τις απαιτήσεις ποσοτικής ανάλυσης.

Το δομημένο ερωτηματολόγιο επιλέχθηκε τελικά ως η πλέον κατάλληλη μέθοδος, καθώς διασφαλίζει ανωνυμία, μειώνει την επίδραση του ερευνητή στις απαντήσεις και επιτρέπει την αποτελεσματική συλλογή ποσοτικών δεδομένων υψηλής αξιοπιστίας. Η συγκεκριμένη επιλογή ενισχύει τη μεθοδολογική αυστηρότητα της μελέτης, ελαχιστοποιώντας πιθανές μεροληψίες και μεγιστοποιώντας την εγκυρότητα των ευρημάτων (Mazhar et al., 2021).

4.8. Ηθική της έρευνας

Η ερευνητική δεοντολογία αφορά το σύνολο των ηθικών κανόνων που καθοδηγούν τον σχεδιασμό, την εφαρμογή και την αξιολόγηση της επιστημονικής έρευνας, δίνοντας ιδιαίτερη βαρύτητα στην προστασία των συμμετεχόντων. Η σημασία της είναι ιδιαίτερα έντονη στις μελέτες υγείας, όπου η συμμετοχή ανθρώπων απαιτεί αυξημένη προσοχή σε ζητήματα ασφάλειας, σεβασμού και υπευθυνότητας (Drolet et al., 2023).

Στην παρούσα μελέτη εφαρμόστηκαν όλες οι βασικές δεοντολογικές προδιαγραφές, ώστε να διασφαλιστεί η ασφάλεια, η αξιοπρέπεια και η αυτονομία των συμμετεχόντων. Πρώτον, η συμμετοχή ήταν απολύτως εθελοντική. Οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν ότι είχαν πλήρη ελευθερία να αποφασίσουν αν θα λάβουν μέρος και ότι μπορούσαν να αποχωρήσουν οποιαδήποτε στιγμή χωρίς καμία συνέπεια. Δεύτερον, εξασφαλίστηκε η ενημερωμένη συγκατάθεση.

Πριν από τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν για τον σκοπό, τη διαδικασία και τον μη παρεμβατικό χαρακτήρα της μελέτης, ενώ ζητήθηκε γραπτή συγκατάθεση ως προϋπόθεση συμμετοχής. Ιδιαίτερη μέριμνα δόθηκε στην προστασία της εμπιστευτικότητας. Δεν συλλέχθηκαν προσωπικά στοιχεία που θα μπορούσαν να οδηγήσουν σε ταυτοποίηση, ενώ όλα τα δεδομένα αποθηκεύτηκαν με ασφάλεια και χρησιμοποιήθηκαν αποκλειστικά για ερευνητικούς σκοπούς. Παράλληλα,

διασφαλίστηκε πλήρης ανωνυμία, ώστε οι απαντήσεις να μην μπορούν να συσχετιστούν με συγκεκριμένα άτομα (Drolet et al., 2023).

Επιπλέον, λήφθηκαν μέτρα για την αποφυγή οποιασδήποτε μορφής βλάβης. Η διαδικασία σχεδιάστηκε ώστε να μην προκαλεί ψυχολογική δυσφορία ή επιβάρυνση στους συμμετέχοντες, ενώ ο ερευνητής παρέμεινε διαθέσιμος για διευκρινίσεις ή υποστήριξη. Ο σεβασμός της αυτονομίας αποτέλεσε κεντρική αρχή, με τους συμμετέχοντες να αντιμετωπίζονται με αξιοπρέπεια και σεβασμό καθ' όλη τη διάρκεια της διαδικασίας (Sánchez, Bezhold & Farnós, 2023).

Τέλος, πριν από την έναρξη της συλλογής δεδομένων, εξασφαλίστηκε η απαραίτητη θεσμική και δεοντολογική έγκριση της μελέτης, διασφαλίζοντας ότι η ερευνητική διαδικασία συμμορφώνεται πλήρως με τα ισχύοντα ηθικά πρότυπα και κανονιστικά πλαίσια. Η αυστηρή τήρηση των αρχών αυτών ενίσχυσε την αξιοπιστία και την ηθική ακεραιότητα της έρευνας που διεξήχθη στον γενικό πληθυσμό (Sánchez, Bezhold & Farnós, 2023).

4.9. Μέθοδος ανάλυσης δεδομένων

Η ανάλυση δεδομένων αποτελεί μια συστηματική διαδικασία οργάνωσης, επεξεργασίας και ερμηνείας των πληροφοριών που συλλέγονται, με στόχο την απάντηση των ερευνητικών ερωτημάτων και την εξαγωγή τεκμηριωμένων συμπερασμάτων (Mezmir, 2020). Στην παρούσα μελέτη, η ανάλυση πραγματοποιήθηκε με το στατιστικό λογισμικό Jamoní, το οποίο προσφέρει ένα ιδιαίτερα φιλικό και λειτουργικό περιβάλλον, κατάλληλο για έρευνες στις κοινωνικές και στις επιστήμες υγείας, επιτρέποντας την ακριβή και αναπαραγώγιμη επεξεργασία δεδομένων (De Souza, Sequeira & Borges, 2024).

Η περιγραφική στατιστική αποτέλεσε το πρώτο στάδιο της ανάλυσης, συμβάλλοντας στη συνοπτική παρουσίαση των δημογραφικών χαρακτηριστικών και των απαντήσεων των συμμετεχόντων. Υπολογίστηκαν συχνότητες, ποσοστά, μέσοι όροι και τυπικές αποκλίσεις, ώστε να αποτυπωθεί με σαφήνεια η κατανομή των μεταβλητών και να διαμορφωθεί μια ολοκληρωμένη εικόνα του δείγματος (Mezmir, 2020).

Για τη διερεύνηση πιθανών σχέσεων μεταξύ των μεταβλητών εφαρμόστηκαν επαγωγικές στατιστικές μέθοδοι, επιλεγμένες με βάση τον τύπο και τη δομή των δεδομένων. Το Jamonι διευκόλυνε την εκτέλεση αυτών των αναλύσεων, προσφέροντας αξιόπιστα στατιστικά εργαλεία και δυνατότητες οπτικοποίησης που ενισχύουν τη διαφάνεια και την κατανόηση των αποτελεσμάτων (De Souza, Sequeira & Borges, 2024).

Η επιλογή του Jamonι έναντι πιο παραδοσιακών μεθόδων, όπως οι χειροκίνητοι υπολογισμοί ή η χρήση απλών υπολογιστικών φύλλων, βασίστηκε στην αυξημένη ακρίβεια, την αποδοτικότητα και τη μείωση του κινδύνου σφαλμάτων που προσφέρει το λογισμικό. Οι παραδοσιακές μέθοδοι είναι συχνά χρονοβόρες και επιρρεπείς σε λάθη, γεγονός που θα μπορούσε να υπονομεύσει την αξιοπιστία της ανάλυσης.

Συνολικά, η χρήση του Jamonι συνέβαλε καθοριστικά στη διεξαγωγή μιας ολοκληρωμένης και μεθοδολογικά αυστηρής ποσοτικής ανάλυσης, ενισχύοντας την εγκυρότητα και την αξιοπιστία των ευρημάτων της μελέτης (De Souza, Sequeira & Borges, 2024).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5^ο: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

5.1. Παρουσίαση των στατιστικών και ανάλυση των δεδομένων

5.1.1. Δημογραφικά στοιχεία

Πίνακας 1: Πίνακας κατανομής για το φύλο

	Συχνότητα	Ποσοστό επί%
Άνδρας	52	52.0 %
Γυναίκα	48	48.0 %

Ο Πίνακας 1 αποτυπώνει την κατανομή του δείγματος ως προς το φύλο και δείχνει μια σχεδόν ισομερή συμμετοχή ανδρών και γυναικών. Συγκεκριμένα, οι άνδρες αποτελούν το 52,0% του συνόλου, ενώ οι γυναίκες το 48,0%. Η μικρή αυτή διαφορά των τεσσάρων ποσοστιαίων μονάδων υποδηλώνει ότι το δείγμα είναι ισορροπημένο ως προς το φύλο, γεγονός που ενισχύει την αντιπροσωπευτικότητα και μειώνει τον κίνδυνο συστηματικής μεροληψίας στις συγκρίσεις και τις αναλύσεις που ακολουθούν.

Πίνακας 2: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με την ηλικιακή ομάδα

	Άνδρας	Γυναίκα	Σύνολο
1940-1949	3 37.5 %	5 62.5 %	8 100.0 %
1950-1959	1 25.0 %	3 75.0 %	4 100.0 %
1960-1969	9 52.9 %	8 47.1 %	17 100.0 %
1970-1979	16 51.6 %	15 48.4 %	31 100.0 %
1980-1989	8 61.5 %	5 38.5 %	13 100.0 %
1990-1999	4 44.4 %	5 55.6 %	9 100.0 %
2000 και μετά	11	7	18

	Άνδρας	Γυναίκα	Σύνολο
	61.1 %	38.9 %	100.0 %
Σύνολο	52	48	100
	52.0 %	48.0 %	100.0 %

Ο Πίνακας 2 αποτυπώνει τη σχέση μεταξύ φύλου και ηλικιακής κατανομής και δείχνει ότι, παρότι το συνολικό δείγμα είναι σχεδόν ισοκατανομημένο (52,0% άνδρες και 48,0% γυναίκες), εμφανίζονται ενδιαφέρουσες διαφοροποιήσεις ανά δεκαετία γέννησης. Στις παλαιότερες ηλικιακές ομάδες (1940-1949 και 1950-1959) υπερέχουν οι γυναίκες, με ποσοστά 62,5% και 75,0% αντίστοιχα, γεγονός που συνάδει με τη μεγαλύτερη επιβίωση των γυναικών στις μεγαλύτερες ηλικίες. Αντίθετα, στις νεότερες γενιές (1980-1989 και 2000 και μετά) παρατηρείται υπεροχή των ανδρών, με ποσοστά 61,5% και 61,1% αντίστοιχα. Οι ενδιάμεσες ηλικιακές ομάδες (1960-1969, 1970-1979 και 1990-1999) εμφανίζουν πιο ισορροπημένη κατανομή, με μικρές αποκλίσεις υπέρ των ανδρών ή των γυναικών. Συνολικά, ο πίνακας αναδεικνύει ότι η ηλικιακή δομή του δείγματος διαφοροποιείται ανά φύλο, με τις γυναίκες να υπερεκπροσωπούνται στις μεγαλύτερες ηλικίες και τους άνδρες στις νεότερες, στοιχείο που μπορεί να επηρεάζει την ερμηνεία μεταβλητών που σχετίζονται με υγεία, λειτουργικότητα ή κοινωνικούς παράγοντες.

Πίνακας 3: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με την οικογενειακή κατάσταση

	Άνδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Άγαμος/η	23	11	34
	67.6 %	32.4 %	100.0 %
Έγγαμος/η	20	25	45
	44.4 %	55.6 %	100.0 %
Διαζευγμένος/η	6	6	12
	50.0 %	50.0 %	100.0 %
Χήρος/α	3	6	9
	33.3 %	66.7 %	100.0 %
Σύνολο	52	48	100

Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
52.0 %	48.0 %	100.0 %

Ο Πίνακας 3 εξετάζει τη συνάφεια μεταξύ φύλου και οικογενειακής κατάστασης και αναδεικνύει σαφείς διαφοροποιήσεις στα δύο φύλα. Στους άγαμους/ες παρατηρείται έντονη υπεροχή των ανδρών (67,6%), γεγονός που υποδηλώνει ότι οι άνδρες του δείγματος είναι συχνότερα άγαμοι σε σχέση με τις γυναίκες. Αντίθετα, στην κατηγορία των έγγαμων υπερέχουν οι γυναίκες (55,6%), δείχνοντας μεγαλύτερη παρουσία τους σε σταθερές οικογενειακές δομές. Οι διαζευγμένοι/ες εμφανίζουν απόλυτη ισορροπία μεταξύ των δύο φύλων (50,0%-50,0%), ενώ στην κατηγορία των χήρων/ων παρατηρείται σημαντική υπεροχή των γυναικών (66,7%), εύρημα που συνδέεται συχνά με τη μεγαλύτερη μακροβιότητα των γυναικών και τη μεγαλύτερη πιθανότητα απώλειας συντρόφου σε μεγαλύτερες ηλικίες. Συνολικά, ο πίνακας δείχνει ότι η οικογενειακή κατάσταση διαφοροποιείται αισθητά ανά φύλο, με τους άνδρες να υπερεκπροσωπούνται στην αγαμία και τις γυναίκες στον γάμο και στη χηρεία.

Πίνακας 4: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με τον τόπο καταγωγής

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Κωμόπολη	2 33.3 %	4 66.7 %	6 100.0 %
Πόλη <150.000 κάτοικοι	22 59.5 %	15 40.5 %	37 100.0 %
Πόλη >150.000 κάτοικοι	11 50.0 %	11 50.0 %	22 100.0 %
Χωριό	17 48.6 %	18 51.4 %	35 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 4 εξετάζει τη συνάφεια μεταξύ φύλου και τόπου καταγωγής και δείχνει ότι, παρά τη συνολική ισορροπία του δείγματος (52,0% άνδρες και 48,0% γυναίκες), εμφανίζονται ορισμένες διαφοροποιήσεις ανάλογα με τον τύπο περιοχής. Στην κατηγορία της κωμόπολης υπερέχουν οι γυναίκες (66,7%),

αν και το συνολικό πλήθος είναι μικρό. Αντίθετα, στις πόλεις κάτω των 150.000 κατοίκων παρατηρείται σαφής υπεροχή των ανδρών (59,5%), γεγονός που υποδηλώνει ότι οι άνδρες του δείγματος προέρχονται συχνότερα από μεσαίου μεγέθους αστικά κέντρα. Στις μεγάλες πόλεις άνω των 150.000 κατοίκων η κατανομή είναι απόλυτα ισορροπημένη (50,0%-50,0%), ενώ στα χωριά η εικόνα είναι σχεδόν συμμετρική, με μικρή υπεροχή των γυναικών (51,4%). Η συνολική εικόνα δείχνει ότι οι διαφορές ανά φύλο δεν είναι έντονες.

Πίνακας 5: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το επίπεδο εκπαίδευσης

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Αναλφάβητος	1 100.0 %	0 0.0 %	1 100.0 %
Απόφοιτος ΑΕΙ / ΤΕΙ	18 41.9 %	25 58.1 %	43 100.0 %
Απόφοιτος Γυμνασίου	7 70.0 %	3 30.0 %	10 100.0 %
Απόφοιτος Δημοτικού	2 20.0 %	8 80.0 %	10 100.0 %
Απόφοιτος Λυκείου	24 66.7 %	12 33.3 %	36 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 5 εξετάζει τη συνάφεια μεταξύ φύλου και επιπέδου εκπαίδευσης και αναδεικνύει σαφείς διαφοροποιήσεις στις μορφωτικές βαθμίδες μεταξύ ανδρών και γυναικών. Στην κατηγορία των αποφοίτων ΑΕΙ/ΤΕΙ υπερέχουν οι γυναίκες (58,1%), γεγονός που δείχνει υψηλότερη εκπαιδευτική επίδοση ή μεγαλύτερη συμμετοχή τους στην τριτοβάθμια εκπαίδευση. Αντίθετα, στους αποφοίτους Λυκείου και Γυμνασίου παρατηρείται σημαντική υπεροχή των ανδρών (66,7% και 70,0% αντίστοιχα), υποδηλώνοντας ότι οι άνδρες του δείγματος συγκεντρώνονται συχνότερα στις μεσαίες εκπαιδευτικές βαθμίδες. Στους αποφοίτους Δημοτικού υπερέχουν οι γυναίκες (80,0%), ενώ η κατηγορία των αναλφάβητων είναι εξαιρετικά μικρή (1 άτομο), γεγονός που δεν επιτρέπει ασφαλή συγκριτικά συμπεράσματα. Συνολικά, ο πίνακας δείχνει ότι το

μορφωτικό επίπεδο διαφοροποιείται ανά φύλο, με τις γυναίκες να υπερεκπροσωπούνται στην τριτοβάθμια εκπαίδευση και τους άνδρες στις ενδιάμεσες βαθμίδες, ενώ οι χαμηλότερες εκπαιδευτικές κατηγορίες εμφανίζουν μικτές τάσεις.

Πίνακας 6: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν έχετε υπάρξει εθελοντής αιμοδότης

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Όχι	17 36.2 %	30 63.8 %	47 100.0 %
Ναι	35 66.0 %	18 34.0 %	53 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 6 εξετάζει τη συνάφεια μεταξύ φύλου και προηγούμενης εμπειρίας ως εθελοντή αιμοδότη και αναδεικνύει μια σαφή διαφοροποίηση μεταξύ ανδρών και γυναικών. Συγκεκριμένα, οι άνδρες εμφανίζουν σημαντικά υψηλότερη συμμετοχή στην εθελοντική αιμοδοσία: το 66,0% όσων έχουν υπάρξει αιμοδότες είναι άνδρες, ενώ οι γυναίκες αποτελούν το 34,0%. Αντίθετα, στην κατηγορία όσων δεν έχουν υπάρξει εθελοντές αιμοδότες, υπερέχουν οι γυναίκες (63,8%), με τους άνδρες να αποτελούν το 36,2%. Συνολικά, ο πίνακας αναδεικνύει ότι το φύλο αποτελεί σημαντικό παράγοντα διαφοροποίησης στη συμμετοχή στην εθελοντική αιμοδοσία.

Πίνακας 7: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν έχετε αδέρφια

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Όχι	1 14.3 %	6 85.7 %	7 100.0 %
Ναι	51 54.8 %	42 45.2 %	93 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 7 εξετάζει τη συνάφεια μεταξύ φύλου και ύπαρξης αδελφών και αναδεικνύει μια σαφή διαφοροποίηση, κυρίως στην κατηγορία όσων δεν έχουν αδέρφια. Συγκεκριμένα, το 85,7% όσων δεν έχουν αδέρφια είναι γυναίκες, ενώ οι άνδρες αποτελούν μόλις το 14,3%. Αντίθετα, στην κατηγορία όσων έχουν αδέρφια, οι άνδρες υπερέχουν (54,8%) έναντι των γυναικών (45,2%), με την κατανομή να πλησιάζει περισσότερο την ισορροπία του συνολικού δείγματος (52,0% άνδρες – 48,0% γυναίκες).

Πίνακας 8: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν έχετε παιδιά

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Όχι	26 65.0 %	14 35.0 %	40 100.0 %
Ναι	26 43.3 %	34 56.7 %	60 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 8 εξετάζει τη συνάφεια μεταξύ φύλου και ύπαρξης παιδιών και αναδεικνύει μια σαφή διαφοροποίηση ανάμεσα στους άνδρες και τις γυναίκες. Στην κατηγορία όσων δεν έχουν παιδιά, οι άνδρες υπερέχουν σημαντικά (65,0%), ενώ οι γυναίκες αποτελούν το 35,0%. Αντίθετα, στην κατηγορία όσων έχουν παιδιά, η εικόνα αντιστρέφεται: οι γυναίκες υπερέχουν με 56,7%, ενώ οι άνδρες αποτελούν το 43,3%. Παράλληλα, η ισορροπία στο συνολικό δείγμα (52,0% άνδρες – 48,0% γυναίκες) δείχνει ότι οι παρατηρούμενες διαφορές σχετίζονται με την οικογενειακή κατάσταση και όχι με ανισορροπία στη συμμετοχή. Συνολικά, ο πίνακας αναδεικνύει ότι η ύπαρξη παιδιών διαφοροποιείται αισθητά ανά φύλο, με τις γυναίκες να υπερεκπροσωπούνται στους γονείς και τους άνδρες στους μη γονείς.

5.1.2. Ερωτηματολόγιο: Παράγοντες Αποχής από την Εθελοντική Αιμοδοσία

Πίνακας 9: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Δεν γνωρίζω αρκετά για το πως γίνεται η αιμοδοσία

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	14	16	30
	46.7 %	53.3 %	100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	27	20	47
	57.4 %	42.6 %	100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	4	3	7
	57.1 %	42.9 %	100.0 %
Συμφωνώ	4	5	9
	44.4 %	55.6 %	100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	3	4	7
	42.9 %	57.1 %	100.0 %
Σύνολο	52	48	100
	52.0 %	48.0 %	100.0 %

Ο Πίνακας 9 εξετάζει τη συνάφεια μεταξύ φύλου και της δήλωσης «Δεν γνωρίζω αρκετά για το πώς γίνεται η αιμοδοσία» και αναδεικνύει μια σχετικά ισορροπημένη αλλά μερικώς διαφοροποιημένη εικόνα ανάμεσα στα δύο φύλα. Στις δύο κατηγορίες έντονης διαφωνίας («Διαφωνώ» και «Διαφωνώ απόλυτα»), που συνολικά συγκεντρώνουν το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος, οι άνδρες εμφανίζουν ελαφρά υπεροχή: 46,7% έναντι 53,3% στις απλές διαφωνίες και 57,4% έναντι 42,6% στις απόλυτες διαφωνίες. Το εύρημα αυτό υποδηλώνει ότι οι άνδρες δηλώνουν συχνότερα πως γνωρίζουν επαρκώς τη διαδικασία της αιμοδοσίας. Στις ουδέτερες απαντήσεις («Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ»), η κατανομή παραμένει σχετικά ισορροπημένη, με μικρή υπεροχή των ανδρών (57,1%). Αντίθετα, στις κατηγορίες συμφωνίας («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), οι γυναίκες εμφανίζουν ελαφρά μεγαλύτερα ποσοστά (55,6% και 57,1% αντίστοιχα), υποδηλώνοντας ότι οι γυναίκες του δείγματος δηλώνουν συχνότερα πως δεν γνωρίζουν αρκετά για τη διαδικασία της αιμοδοσίας. Συνολικά, ο πίνακας δείχνει ότι οι άνδρες τείνουν να αισθάνονται πιο ενημερωμένοι σχετικά με την αιμοδοσία, ενώ οι γυναίκες εκφράζουν συχνότερα αβεβαιότητα ή έλλειψη γνώσης.

Πίνακας 10: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Δεν είμαι σίγουρος/η αν το σώμα μου "αντέχει" την αιμοδοσία

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	15 48.4 %	16 51.6 %	31 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	21 61.8 %	13 38.2 %	34 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	4 28.6 %	10 71.4 %	14 100.0 %
Συμφωνώ	8 53.3 %	7 46.7 %	15 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	4 66.7 %	2 33.3 %	6 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 10 εξετάζει τη συνάφεια μεταξύ φύλου και της δήλωσης «Δεν είμαι σίγουρος/η αν το σώμα μου αντέχει την αιμοδοσία» και αναδεικνύει ενδιαφέρουσες διαφοροποιήσεις ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες. Στις κατηγορίες έντονης διαφωνίας («Διαφωνώ» και «Διαφωνώ απόλυτα»), οι άνδρες υπερέχουν: 48,4% έναντι 51,6% στις απλές διαφωνίες και 61,8% έναντι 38,2% στις απόλυτες διαφωνίες. Το εύρημα αυτό υποδηλώνει ότι οι άνδρες δηλώνουν συχνότερα πως αισθάνονται σίγουροι για τη σωματική τους ικανότητα να αντέξουν την αιμοδοσία. Αντίθετα, στην ουδέτερη κατηγορία («Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ») παρατηρείται έντονη υπεροχή των γυναικών (71,4%), γεγονός που υποδηλώνει μεγαλύτερη αβεβαιότητα ή επιφυλακτικότητα σχετικά με τη σωματική αντοχή. Στις κατηγορίες συμφωνίας, η εικόνα είναι μικτά κατανομημένη: στις απλές συμφωνίες οι άνδρες υπερέχουν ελαφρά (53,3%), ενώ στις απόλυτες συμφωνίες η υπεροχή των ανδρών είναι ακόμη μεγαλύτερη (66,7%). Συνολικά, ο πίνακας δείχνει ότι οι άνδρες τείνουν να αισθάνονται πιο σίγουροι για τη φυσική τους αντοχή στην αιμοδοσία, ενώ οι γυναίκες εκφράζουν συχνότερα αμφιβολία ή επιφυλακτικότητα.

Πίνακας 11: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Δεν ξέρω που μπορώ να πάω για να δώσω αίμα

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	13	16	29
	44.8 %	55.2 %	100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	34	28	62
	54.8 %	45.2 %	100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	4	0	4
	100.0 %	0.0 %	100.0 %
Συμφωνώ	0	3	3
	0.0 %	100.0 %	100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	1	1	2
	50.0 %	50.0 %	100.0 %
Σύνολο	52	48	100
	52.0 %	48.0 %	100.0 %

Ο Πίνακας 11 εξετάζει τη συνάφεια μεταξύ φύλου και της δήλωσης «Δεν ξέρω πού μπορώ να πάω για να δώσω αίμα» και αναδεικνύει διαφοροποιήσεις που σχετίζονται κυρίως με τα επίπεδα ενημέρωσης των δύο φύλων. Στις κατηγορίες διαφωνίας, που συγκεντρώνουν και τη μεγάλη πλειονότητα των απαντήσεων, η κατανομή είναι σχετικά ισορροπημένη: στις απλές διαφωνίες οι γυναίκες υπερέχουν ελαφρά (55,2%), ενώ στις απόλυτες διαφωνίες υπερέχουν οι άνδρες (54,8%). Το εύρημα αυτό δείχνει ότι και τα δύο φύλα δηλώνουν σε μεγάλο βαθμό πως γνωρίζουν πού μπορούν να δώσουν αίμα, με μικρές διαφοροποιήσεις. Στην ουδέτερη κατηγορία («Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ») εμφανίζεται απόλυτη υπεροχή των ανδρών (100,0%), αν και το πλήθος είναι πολύ μικρό (4 άτομα), γεγονός που περιορίζει την ερμηνευτική αξία του. Αντίθετα, στην κατηγορία συμφωνίας («Συμφωνώ»), υπερέχουν αποκλειστικά οι γυναίκες (100,0%), υποδηλώνοντας ότι ένα μικρό ποσοστό γυναικών δηλώνει πως δεν γνωρίζει πού βρίσκεται σημείο αιμοδοσίας. Η απόλυτη συμφωνία εμφανίζει ισορροπία (50,0%-50,0%), αλλά αφορά μόλις δύο άτομα. Συνολικά, ο πίνακας δείχνει ότι η πλειονότητα των συμμετεχόντων, ανεξαρτήτως φύλου, αισθάνεται επαρκώς ενημερωμένη σχετικά με τα σημεία αιμοδοσίας.

Πίνακας 12: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Δεν έχω ενημερωθεί ποτέ επαρκώς για την αξία της εθελοντικής

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	10	13	23
	43.5 %	56.5 %	100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	29	25	54
	53.7 %	46.3 %	100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	6	3	9
	66.7 %	33.3 %	100.0 %
Συμφωνώ	4	2	6
	66.7 %	33.3 %	100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	3	5	8
	37.5 %	62.5 %	100.0 %
Σύνολο	52	48	100
	52.0 %	48.0 %	100.0 %

Ο Πίνακας 12 εξετάζει τη συνάφεια μεταξύ φύλου και της δήλωσης «Δεν έχω ενημερωθεί ποτέ επαρκώς για την αξία της εθελοντικής αιμοδοσίας» και αναδεικνύει διαφοροποιήσεις που σχετίζονται με το επίπεδο ενημέρωσης των δύο φύλων. Στις κατηγορίες διαφωνίας, που συγκεντρώνουν και τη μεγαλύτερη μερίδα του δείγματος, η κατανομή είναι σχετικά ισορροπημένη: στις απλές διαφωνίες υπερέχουν οι γυναίκες (56,5%), ενώ στις απόλυτες διαφωνίες υπερέχουν οι άνδρες (53,7%). Το εύρημα αυτό δείχνει ότι και τα δύο φύλα δηλώνουν σε μεγάλο βαθμό πως έχουν λάβει επαρκή ενημέρωση για την αξία της εθελοντικής αιμοδοσίας. Στην ουδέτερη κατηγορία («Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ») παρατηρείται υπεροχή των ανδρών (66,7%), υποδηλώνοντας ότι οι άνδρες εκφράζουν συχνότερα αβεβαιότητα σχετικά με το επίπεδο ενημέρωσής τους. Στις κατηγορίες συμφωνίας, οι άνδρες υπερέχουν στην απλή συμφωνία (66,7%), ενώ στην απόλυτη συμφωνία υπερέχουν οι γυναίκες (62,5%). Αυτό δείχνει ότι ένα μικρό αλλά υπαρκτό ποσοστό γυναικών θεωρεί πως δεν έχει ενημερωθεί επαρκώς για την αξία της αιμοδοσίας. Συνολικά, ο πίνακας αναδεικνύει ότι η πλειονότητα των συμμετεχόντων, ανεξαρτήτως φύλου, αισθάνεται επαρκώς ενημερωμένη για την αξία της εθελοντικής αιμοδοσίας. Ωστόσο, μικρές διαφοροποιήσεις υποδηλώνουν ότι οι γυναίκες εκφράζουν συχνότερα την αίσθηση ανεπαρκούς ενημέρωσης, ενώ οι άνδρες εμφανίζουν μεγαλύτερη αβεβαιότητα στη μεσαία κατηγορία.

Πίνακας 13: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Η ιδέα της αιμοδοσίας με κάνει να αισθάνομαι άγχος

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	10 41.7 %	14 58.3 %	24 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	31 63.3 %	18 36.7 %	49 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	5 71.4 %	2 28.6 %	7 100.0 %
Συμφωνώ	3 27.3 %	8 72.7 %	11 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	3 33.3 %	6 66.7 %	9 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 13 εξετάζει τη συνάφεια μεταξύ φύλου και της δήλωσης «Η ιδέα της αιμοδοσίας με κάνει να αισθάνομαι άγχος» και αναδεικνύει σαφείς διαφοροποιήσεις ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες ως προς τη συναισθηματική τους αντίδραση απέναντι στην αιμοδοσία. Στις κατηγορίες διαφωνίας, που συγκεντρώνουν και το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος, οι γυναίκες υπερέχουν στην απλή διαφωνία (58,3%), ενώ οι άνδρες υπερέχουν στην απόλυτη διαφωνία (63,3%). Το εύρημα αυτό δείχνει ότι και τα δύο φύλα, σε μεγάλο βαθμό, δεν βιώνουν άγχος στη σκέψη της αιμοδοσίας, με τους άνδρες να εκφράζουν συχνότερα πιο έντονη άρνηση του άγχους. Στην ουδέτερη κατηγορία («Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ»), οι άνδρες υπερέχουν σημαντικά (71,4%), υποδηλώνοντας ότι ένα μικρό ποσοστό ανδρών παραμένει αβέβαιο σχετικά με το αν η αιμοδοσία τους προκαλεί άγχος. Στις κατηγορίες συμφωνίας, οι γυναίκες εμφανίζουν σαφή υπεροχή: 72,7% στην απλή συμφωνία και 66,7% στην απόλυτη συμφωνία. Αυτό δείχνει ότι οι γυναίκες του δείγματος είναι πιο πιθανό να δηλώσουν ότι η ιδέα της αιμοδοσίας τους προκαλεί άγχος. Συνολικά, ο πίνακας αναδεικνύει ότι οι άνδρες τείνουν να αισθάνονται λιγότερο άγχος απέναντι στην αιμοδοσία, ενώ οι γυναίκες εκφράζουν συχνότερα συναισθήματα άγχους ή δυσφορίας.

Πίνακας 14: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Φοβάμαι τη θέα του αίματος

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	11 52.4 %	10 47.6 %	21 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	33 62.3 %	20 37.7 %	53 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	0 0.0 %	2 100.0 %	2 100.0 %
Συμφωνώ	4 26.7 %	11 73.3 %	15 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	4 44.4 %	5 55.6 %	9 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 14 εξετάζει τη συνάφεια μεταξύ φύλου και της δήλωσης «Φοβάμαι τη θέα του αίματος» και αναδεικνύει σαφείς διαφοροποιήσεις ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες ως προς τη συναισθηματική τους αντίδραση. Στις κατηγορίες διαφωνίας, που συγκεντρώνουν και τη μεγάλη πλειονότητα των απαντήσεων, οι άνδρες υπερέχουν: 52,4% έναντι 47,6% στην απλή διαφωνία και 62,3% έναντι 37,7% στην απόλυτη διαφωνία. Το εύρημα αυτό δείχνει ότι οι άνδρες δηλώνουν συχνότερα πως δεν φοβούνται τη θέα του αίματος, με σημαντικό ποσοστό να εκφράζει μάλιστα έντονη άρνηση του φόβου. Στην ουδέτερη κατηγορία («Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ»), εμφανίζονται μόνο γυναίκες (100,0%), αν και το πλήθος είναι πολύ μικρό (2 άτομα), γεγονός που περιορίζει την ερμηνευτική ισχύ του. Στις κατηγορίες συμφωνίας, οι γυναίκες υπερέχουν καθαρά: 73,3% στην απλή συμφωνία και 55,6% στην απόλυτη συμφωνία. Αυτό δείχνει ότι οι γυναίκες του δείγματος είναι πιο πιθανό να δηλώσουν ότι φοβούνται τη θέα του αίματος, είτε σε ήπιο είτε σε έντονο βαθμό. Συνολικά, ο πίνακας αναδεικνύει ένα σταθερό μοτίβο: οι άνδρες τείνουν να μην φοβούνται τη θέα του αίματος, ενώ οι γυναίκες εκφράζουν συχνότερα φόβο ή δυσφορία.

Πίνακας 15: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Αποφεύγω τις ιατρικές διαδικασίες γιατί με αγχώνουν

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	12	8	20
	60.0 %	40.0 %	100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	32	21	53
	60.4 %	39.6 %	100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	3	11	14
	21.4 %	78.6 %	100.0 %
Συμφωνώ	3	5	8
	37.5 %	62.5 %	100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	2	3	5
	40.0 %	60.0 %	100.0 %
Σύνολο	52	48	100
	52.0 %	48.0 %	100.0 %

Ο Πίνακας 15 εξετάζει τη συνάφεια μεταξύ φύλου και της δήλωσης «Αποφεύγω τις ιατρικές διαδικασίες γιατί με αγχώνουν» και αναδεικνύει ένα σαφές μοτίβο διαφοροποίησης ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες, ιδιαίτερα ως προς την έκφραση άγχους απέναντι σε ιατρικές πράξεις. Στις κατηγορίες διαφωνίας, που συγκεντρώνουν και τη μεγάλη πλειονότητα των απαντήσεων, οι άνδρες υπερέχουν σημαντικά: 60,0% έναντι 40,0% στην απλή διαφωνία και 60,4% έναντι 39,6% στην απόλυτη διαφωνία. Το εύρημα αυτό δείχνει ότι οι άνδρες δηλώνουν συχνότερα πως δεν αποφεύγουν τις ιατρικές διαδικασίες λόγω άγχους, εκφράζοντας μεγαλύτερη άνεση ή εξοικείωση με αυτές. Αντίθετα, στην ουδέτερη κατηγορία («Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ») παρατηρείται έντονη υπεροχή των γυναικών (78,6%), υποδηλώνοντας ότι οι γυναίκες εκφράζουν συχνότερα αβεβαιότητα ή ενδοιασμό σχετικά με το αν οι ιατρικές διαδικασίες τους προκαλούν άγχος. Στις κατηγορίες συμφωνίας, οι γυναίκες υπερέχουν επίσης: 62,5% στην απλή συμφωνία και 60,0% στην απόλυτη συμφωνία. Αυτό δείχνει ότι οι γυναίκες του δείγματος είναι πιο πιθανό να δηλώσουν ότι αποφεύγουν ιατρικές διαδικασίες λόγω άγχους, είτε σε ήπιο είτε σε έντονο βαθμό. Συνολικά, ο πίνακας αναδεικνύει ότι: οι άνδρες τείνουν να μην αποφεύγουν τις ιατρικές διαδικασίες, δηλώνοντας χαμηλότερα επίπεδα άγχους,

οι γυναίκες εκφράζουν συχνότερα άγχος ή επιφυλακτικότητα, είτε με ουδέτερη στάση είτε με σαφή συμφωνία.

Πίνακας 16: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Νιώθω άβολα όταν πρέπει να βρίσκομαι σε νοσοκομειακό περιβάλλον

	Άνδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	9 37.5 %	15 62.5 %	24 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	26 60.5 %	17 39.5 %	43 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	7 70.0 %	3 30.0 %	10 100.0 %
Συμφωνώ	8 47.1 %	9 52.9 %	17 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	2 33.3 %	4 66.7 %	6 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 16 εξετάζει τη συνάφεια μεταξύ φύλου και της δήλωσης «Νιώθω άβολα όταν πρέπει να βρίσκομαι σε νοσοκομειακό περιβάλλον» και αναδεικνύει ένα διαφοροποιημένο μοτίβο ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες, ιδιαίτερα ως προς την άνεση ή δυσφορία που βιώνουν σε χώρους υγείας. Στις κατηγορίες διαφωνίας, οι οποίες συγκεντρώνουν και το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος, παρατηρείται μικτή εικόνα: στην απλή διαφωνία υπερέχουν οι γυναίκες (62,5%), ενώ στην απόλυτη διαφωνία υπερέχουν οι άνδρες (60,5%). Το εύρημα αυτό δείχνει ότι και τα δύο φύλα, σε σημαντικό βαθμό, δεν αισθάνονται άβολα σε νοσοκομειακό περιβάλλον, με τους άνδρες να εκφράζουν συχνότερα πιο έντονη άρνηση της δυσφορίας. Στην ουδέτερη κατηγορία («Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ»), οι άνδρες υπερέχουν καθαρά (70,0%), υποδηλώνοντας ότι ένα μέρος των ανδρών παραμένει αβέβαιο ή ουδέτερο ως προς το αν βιώνει δυσφορία. Στις κατηγορίες συμφωνίας, οι γυναίκες εμφανίζουν μεγαλύτερη παρουσία: 52,9% στην απλή συμφωνία, 66,7% στην απόλυτη συμφωνία. Αυτό

δείχνει ότι οι γυναίκες του δείγματος είναι πιο πιθανό να δηλώσουν ότι νιώθουν άβολα σε νοσοκομειακό περιβάλλον, είτε σε ήπιο είτε σε έντονο βαθμό.

Πίνακας 17: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Φοβάμαι μην πάθω ζάλη ή λιποθυμία μετά την αιμοδοσία

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	12 54.5 %	10 45.5 %	22 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	25 59.5 %	17 40.5 %	42 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	7 50.0 %	7 50.0 %	14 100.0 %
Συμφωνώ	6 40.0 %	9 60.0 %	15 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	2 28.6 %	5 71.4 %	7 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 17 εξετάζει τη συνάφεια μεταξύ φύλου και της δήλωσης «Φοβάμαι μην πάθω ζάλη ή λιποθυμία μετά την αιμοδοσία» και αναδεικνύει ένα σαφές μοτίβο διαφοροποίησης ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες ως προς τον φόβο σωματικών αντιδράσεων μετά την αιμοδοσία. Στις κατηγορίες διαφωνίας, που συγκεντρώνουν και το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος, οι άνδρες υπερέχουν τόσο στην απλή διαφωνία (54,5%) όσο και στην απόλυτη διαφωνία (59,5%). Το εύρημα αυτό δείχνει ότι οι άνδρες δηλώνουν συχνότερα πως δεν φοβούνται την πιθανότητα ζάλης ή λιποθυμίας μετά την αιμοδοσία, εκφράζοντας μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση ως προς τη σωματική τους αντοχή. Στην ουδέτερη κατηγορία («Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ»), η κατανομή είναι απόλυτα ισορροπημένη (50,0%–50,0%), γεγονός που υποδηλώνει ότι και τα δύο φύλα εκφράζουν σε παρόμοιο βαθμό αβεβαιότητα σχετικά με το ενδεχόμενο ζάλης ή λιποθυμίας. Ωστόσο, στις κατηγορίες συμφωνίας, η εικόνα αλλάζει: οι γυναίκες υπερέχουν τόσο στην απλή συμφωνία (60,0%) όσο και στην απόλυτη συμφωνία (71,4%). Αυτό δείχνει ότι οι γυναίκες του δείγματος είναι πιο πιθανό να δηλώσουν ότι

φοβούνται την εμφάνιση ζάλης ή λιποθυμίας μετά την αιμοδοσία. Συνολικά, ο πίνακας αναδεικνύει ότι οι άνδρες τείνουν να αισθάνονται μεγαλύτερη σωματική ασφάλεια απέναντι στην αιμοδοσία, ενώ οι γυναίκες εκφράζουν συχνότερα φόβο για πιθανές ανεπιθύμητες αντιδράσεις.

Πίνακας 18: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Πιστεύω ότι η αιμοδοσία μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την υγεία μου

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	12	17	29
	41.4 %	58.6 %	100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	35	26	61
	57.4 %	42.6 %	100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	3	4	7
	42.9 %	57.1 %	100.0 %
Συμφωνώ	1	1	2
	50.0 %	50.0 %	100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	1	0	1
	100.0 %	0.0 %	100.0 %
Σύνολο	52	48	100
	52.0 %	48.0 %	100.0 %

Ο Πίνακας 18 εξετάζει τη συνάφεια μεταξύ φύλου και της δήλωσης «Πιστεύω ότι η αιμοδοσία μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την υγεία μου» και αναδεικνύει ένα μοτίβο που δείχνει ότι η πλειονότητα των συμμετεχόντων, ανεξαρτήτως φύλου, δεν θεωρεί την αιμοδοσία επιβλαβή. Στις κατηγορίες διαφωνίας, που συγκεντρώνουν και το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος, οι γυναίκες υπερέχουν στην απλή διαφωνία (58,6%), ενώ οι άνδρες υπερέχουν στην απόλυτη διαφωνία (57,4%). Το εύρημα αυτό δείχνει ότι και τα δύο φύλα τείνουν να απορρίπτουν την ιδέα ότι η αιμοδοσία μπορεί να βλάψει την υγεία τους, με τους άνδρες να εκφράζουν συχνότερα πιο έντονη βεβαιότητα. Στην ουδέτερη κατηγορία («Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ»), η κατανομή είναι σχετικά ισορροπημένη, με μικρή υπεροχή των γυναικών (57,1%). Αυτό υποδηλώνει ότι ένα μικρό ποσοστό συμμετεχόντων, και από τα δύο φύλα, διατηρεί κάποια αβεβαιότητα σχετικά με τις πιθανές επιπτώσεις της αιμοδοσίας στην υγεία. Στις κατηγορίες συμφωνίας,

τα ποσοστά είναι πολύ χαμηλά, γεγονός που επιβεβαιώνει ότι ο φόβος αρνητικών επιπτώσεων στην υγεία αποτελεί περιθωριακή ανησυχία στο δείγμα. Η απλή συμφωνία κατανέμεται ισότιμα (50,0%-50,0%), ενώ η απόλυτη συμφωνία εμφανίζεται μόνο σε έναν άνδρα (100,0%), γεγονός που δεν επιτρέπει γενικεύσεις. Συνολικά, ο πίνακας δείχνει ότι η αντίληψη πως η αιμοδοσία μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την υγεία είναι περιορισμένη και δεν διαφοροποιείται ουσιαστικά ανάμεσα στα δύο φύλα. Η πλειονότητα των συμμετεχόντων φαίνεται να έχει θετική ή ουδέτερη στάση, γεγονός που αποτελεί σημαντικό παράγοντα ενίσχυσης της εθελοντικής αιμοδοσίας.

Πίνακας 19: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Ανησυχώ ότι δεν έχω αρκετή ενέργεια ή αντοχή για να δώσω αίμα

	Άνδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	11 45.8 %	13 54.2 %	24 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	24 60.0 %	16 40.0 %	40 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	6 60.0 %	4 40.0 %	10 100.0 %
Συμφωνώ	6 46.2 %	7 53.8 %	13 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	5 38.5 %	8 61.5 %	13 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 19 αποτυπώνει τη σχέση φύλου με την ανησυχία ότι κάποιος δεν έχει αρκετή ενέργεια ή αντοχή για να δώσει αίμα, αναδεικνύοντας ενδιαφέρουσες διαφοροποιήσεις μεταξύ ανδρών και γυναικών. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», οι γυναίκες εμφανίζονται ελαφρώς περισσότερες (54,2%) σε σχέση με τους άνδρες (45,8%), δείχνοντας ότι και τα δύο φύλα σε μεγάλο ποσοστό δεν ανησυχούν για την αντοχή τους, με μικρή υπεροχή των γυναικών. Αντίθετα, στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», οι άνδρες υπερέχουν σημαντικά (60,0% έναντι 40,0%), γεγονός που υποδηλώνει ότι οι άνδρες αισθάνονται σε μεγαλύτερο βαθμό

σίγουροι για τη φυσική τους κατάσταση όσον αφορά την αιμοδοσία. Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», οι άνδρες επίσης υπερισχύουν (60,0%), κάτι που μπορεί να αντανakλά μια πιο αδιάφορη ή μη προβληματισμένη στάση απέναντι στο ζήτημα της αντοχής. Αντίθετα, στις θετικές δηλώσεις ανησυχίας («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), οι γυναίκες εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά (53,8% και 61,5% αντίστοιχα), υποδηλώνοντας ότι οι γυναίκες είναι πιο πιθανό να ανησυχούν για το αν διαθέτουν επαρκή ενέργεια ή φυσική αντοχή για να δώσουν αίμα. Συνολικά, τα ευρήματα δείχνουν ότι οι άνδρες τείνουν να αισθάνονται πιο σίγουροι για τη φυσική τους κατάσταση, ενώ οι γυναίκες εκφράζουν συχνότερα ανησυχία σχετικά με την ενέργεια και την αντοχή τους κατά την αιμοδοσία.

Πίνακας 20: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Φοβάμαι μήπως κολλήσω κάποια μόλυνση ή ασθένεια

	Άνδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	16 48.5 %	17 51.5 %	33 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	30 53.6 %	26 46.4 %	56 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	3 60.0 %	2 40.0 %	5 100.0 %
Συμφωνώ	1 100.0 %	0 0.0 %	1 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	2 40.0 %	3 60.0 %	5 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 20 εξετάζει τη σχέση φύλου με τον φόβο ότι κάποιος μπορεί να κολλήσει κάποια μόλυνση ή ασθένεια κατά τη διαδικασία της αιμοδοσίας, αναδεικνύοντας μικρές αλλά ενδιαφέρουσες διαφοροποιήσεις ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», τα ποσοστά είναι σχεδόν ισομερή, με τις γυναίκες να εμφανίζονται ελαφρώς περισσότερες (51,5%) σε σχέση με τους άνδρες (48,5%). Αυτό δείχνει ότι και τα δύο φύλα σε μεγάλο

βαθμό δεν θεωρούν πιθανό τον κίνδυνο μόλυνσης, με μια μικρή υπεροχή των γυναικών που δηλώνουν ότι δεν φοβούνται. Στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», οι άνδρες υπερέχουν (53,6% έναντι 46,4%), γεγονός που υποδηλώνει ότι οι άνδρες εμφανίζουν μεγαλύτερη βεβαιότητα και εμπιστοσύνη στην ασφάλεια της διαδικασίας. Η στάση αυτή μπορεί να αντανακλά υψηλότερα επίπεδα αντιλαμβανόμενης ασφάλειας ή χαμηλότερη ευαισθησία σε ζητήματα υγειονομικού κινδύνου. Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», οι άνδρες επίσης υπερισχύουν (60,0%), κάτι που μπορεί να υποδηλώνει μια πιο αδιάφορη ή μη ξεκάθαρη στάση απέναντι στο ζήτημα. Αντίθετα, στις θετικές δηλώσεις φόβου, η εικόνα διαφοροποιείται. Στην κατηγορία «Συμφωνώ», εμφανίζεται μόνο ένας άνδρας (100%), ενώ καμία γυναίκα δεν εκφράζει συμφωνία. Ωστόσο, το δείγμα είναι πολύ μικρό για να εξαχθούν γενικεύσιμα συμπεράσματα. Στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα», οι γυναίκες υπερέχουν (60,0% έναντι 40,0%), δείχνοντας ότι οι γυναίκες είναι πιο πιθανό να εκφράσουν έντονο φόβο σχετικά με τον κίνδυνο μόλυνσης. Συνολικά, τα δεδομένα δείχνουν ότι και τα δύο φύλα σε μεγάλο ποσοστό δεν φοβούνται τον κίνδυνο μόλυνσης, με τους άνδρες να εμφανίζουν ελαφρώς μεγαλύτερη σιγουριά και τις γυναίκες να εκφράζουν συχνότερα υψηλότερα επίπεδα ανησυχίας.

Πίνακας 21: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Δεν είμαι βέβαιος/η ότι το αίμα χρησιμοποιείται σωστά και με διαφάνεια

	Άνδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	14 42.4 %	19 57.6 %	33 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	25 52.1 %	23 47.9 %	48 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	8 66.7 %	4 33.3 %	12 100.0 %
Συμφωνώ	2 66.7 %	1 33.3 %	3 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	3 75.0 %	1 25.0 %	4 100.0 %
Σύνολο	52	48	100

Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
52.0 %	48.0 %	100.0 %

Ο Πίνακας 21 εξετάζει τη σχέση φύλου με την πεποίθηση ότι το αίμα ίσως δεν χρησιμοποιείται σωστά ή με διαφάνεια, αναδεικνύοντας διαφοροποιήσεις στις στάσεις ανδρών και γυναικών απέναντι στην εμπιστοσύνη προς το σύστημα αιμοδοσίας. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», οι γυναίκες εμφανίζονται σε υψηλότερο ποσοστό (57,6%) σε σχέση με τους άνδρες (42,4%). Αυτό δείχνει ότι οι γυναίκες δηλώνουν συχνότερα πως δεν συμμερίζονται την ανησυχία περί έλλειψης διαφάνειας, εκφράζοντας μεγαλύτερη εμπιστοσύνη στη διαδικασία. Αντίθετα, στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», οι άνδρες υπερέχουν (52,1% έναντι 47,9%), γεγονός που υποδηλώνει ότι οι άνδρες εκφράζουν πιο έντονη και απόλυτη εμπιστοσύνη στη σωστή χρήση του αίματος. Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», οι άνδρες εμφανίζονται σε πολύ υψηλότερο ποσοστό (66,7%), κάτι που μπορεί να αντανακλά μια πιο επιφυλακτική ή μη ξεκάθαρη στάση απέναντι στο ζήτημα. Οι γυναίκες, αντίθετα, φαίνεται να υιοθετούν λιγότερο συχνά ουδέτερη θέση, δείχνοντας ότι τείνουν να έχουν πιο διαμορφωμένη άποψη. Στις κατηγορίες «Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα», όπου εκφράζεται δυσπιστία ως προς τη διαφάνεια, οι άνδρες υπερέχουν αριθμητικά (66,7% και 75,0% αντίστοιχα). Αν και τα απόλυτα μεγέθη είναι μικρά, η τάση δείχνει ότι οι άνδρες είναι πιο πιθανό να εκφράσουν ανησυχία ή δυσπιστία σχετικά με τη σωστή χρήση του αίματος. Συνολικά, τα ευρήματα δείχνουν ότι και τα δύο φύλα σε μεγάλο βαθμό εμπιστεύονται τη διαδικασία αιμοδοσίας, με τις γυναίκες να εκφράζουν συχνότερα απλή διαφωνία και τους άνδρες να εμφανίζουν πιο έντονη, απόλυτη εμπιστοσύνη. Ωστόσο, όταν εκφράζεται δυσπιστία, αυτή προέρχεται κυρίως από άνδρες, οι οποίοι φαίνεται να υιοθετούν πιο ακραίες θέσεις είτε πλήρους εμπιστοσύνης είτε έντονης ανησυχίας.

Πίνακας 22: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Δυσπιστώ απέναντι στον τρόπο που διαχειρίζονται τα αποθέματα του αίματος

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	17	17	34

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
	50.0 %	50.0 %	100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	25	26	51
	49.0 %	51.0 %	100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	6	4	10
	60.0 %	40.0 %	100.0 %
Συμφωνώ	1	0	1
	100.0 %	0.0 %	100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	3	1	4
	75.0 %	25.0 %	100.0 %
Σύνολο	52	48	100
	52.0 %	48.0 %	100.0 %

Ο Πίνακας 22 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δυσπιστία απέναντι στον τρόπο διαχείρισης των αποθεμάτων αίματος, αναδεικνύοντας μια γενικά υψηλή εμπιστοσύνη και από τα δύο φύλα, με μικρές διαφοροποιήσεις στις πιο ακραίες στάσεις. Στις κατηγορίες «Διαφωνώ» και «Διαφωνώ απόλυτα», όπου εκφράζεται εμπιστοσύνη προς το σύστημα, τα ποσοστά ανδρών και γυναικών είναι σχεδόν ισοδύναμα. Στο «Διαφωνώ» η κατανομή είναι ακριβώς ισόποση (50,0% άνδρες – 50,0% γυναίκες), ενώ στο «Διαφωνώ απόλυτα» οι γυναίκες εμφανίζονται ελαφρώς περισσότερες (51,0% έναντι 49,0%). Τα ευρήματα αυτά δείχνουν ότι η πλειονότητα και των δύο φύλων δεν δυσπιστεί απέναντι στη διαχείριση των αποθεμάτων αίματος, με τις γυναίκες να εκφράζουν οριακά μεγαλύτερη απόλυτη εμπιστοσύνη. Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», οι άνδρες υπερέχουν (60,0% έναντι 40,0%), γεγονός που υποδηλώνει ότι οι άνδρες είναι πιο πιθανό να υιοθετήσουν μια μη δεσμευτική, επιφυλακτική θέση. Αυτό μπορεί να αντανakλά είτε έλλειψη πληροφόρησης είτε απουσία έντονων συναισθημάτων σχετικά με το θέμα. Στις θετικές δηλώσεις δυσπιστίας («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), οι άνδρες εμφανίζονται επίσης συχνότερα. Στο «Συμφωνώ» το ποσοστό των ανδρών φτάνει το 100%, ενώ στο «Συμφωνώ απόλυτα» οι άνδρες αποτελούν το 75,0% των απαντήσεων. Παρότι τα απόλυτα μεγέθη είναι μικρά, η τάση δείχνει ότι όταν εκφράζεται δυσπιστία, αυτή προέρχεται κυρίως από άνδρες. Συνολικά, ο Πίνακας 22 δείχνει ότι η εμπιστοσύνη στη διαχείριση των αποθεμάτων αίματος

είναι υψηλή και στα δύο φύλα, με τις γυναίκες να εκφράζουν ελαφρώς μεγαλύτερη θετική στάση και τους άνδρες να εμφανίζουν μεγαλύτερη πιθανότητα είτε να κρατούν ουδέτερη στάση είτε να εκφράζουν έντονη δυσπιστία.

Πίνακας 23: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Ανησυχώ για την ασφάλεια και την καθαριότητα των υλικών που χρησιμοποιούνται

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	19	17	36
	52.8 %	47.2 %	100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	28	26	54
	51.9 %	48.1 %	100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	2	3	5
	40.0 %	60.0 %	100.0 %
Συμφωνώ	1	2	3
	33.3 %	66.7 %	100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	2	0	2
	100.0 %	0.0 %	100.0 %
Σύνολο	52	48	100
	52.0 %	48.0 %	100.0 %

Ο Πίνακας 23 εξετάζει τη σχέση φύλου με την ανησυχία σχετικά με την ασφάλεια και την καθαριότητα των υλικών που χρησιμοποιούνται στην αιμοδοσία, αναδεικνύοντας μια γενικά υψηλή εμπιστοσύνη και από τα δύο φύλα, με μικρές διαφοροποιήσεις στις πιο έντονες στάσεις. Στις κατηγορίες «Διαφωνώ» και «Διαφωνώ απόλυτα», όπου εκφράζεται έλλειψη ανησυχίας, τα ποσοστά ανδρών και γυναικών είναι σχεδόν ισοδύναμα. Στο «Διαφωνώ» οι άνδρες αποτελούν το 52,8% και οι γυναίκες το 47,2%, ενώ στο «Διαφωνώ απόλυτα» η κατανομή είναι επίσης πολύ κοντά (51,9% άνδρες – 48,1% γυναίκες). Τα ευρήματα αυτά δείχνουν ότι η πλειονότητα και των δύο φύλων εμπιστεύεται την καθαριότητα και την ασφάλεια των υλικών, χωρίς σημαντικές διαφοροποιήσεις. Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», οι γυναίκες εμφανίζονται συχνότερα (60,0% έναντι 40,0%), γεγονός που μπορεί να υποδηλώνει μια πιο επιφυλακτική ή προσεκτική στάση απέναντι στο ζήτημα. Οι

γυναίκες φαίνεται να υιοθετούν συχνότερα μια μη δεσμευτική θέση, πιθανόν λόγω μεγαλύτερης ευαισθησίας σε θέματα υγιεινής. Στις θετικές δηλώσεις ανησυχίας («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), τα δείγματα είναι μικρά, αλλά παρουσιάζουν ενδιαφέρον. Στο «Συμφωνώ», οι γυναίκες υπερέχουν (66,7%), δείχνοντας ότι είναι πιο πιθανό να εκφράσουν ανησυχία για την καθαριότητα των υλικών. Αντίθετα, στο «Συμφωνώ απόλυτα» εμφανίζονται μόνο άνδρες (100%), κάτι που όμως λόγω του πολύ μικρού αριθμού απαντήσεων δεν επιτρέπει ασφαλή γενίκευση. Συνολικά, ο Πίνακας 23 δείχνει ότι και τα δύο φύλα εμπιστεύονται σε μεγάλο βαθμό την ασφάλεια και την καθαριότητα των υλικών της αιμοδοσίας, με μικρές διαφοροποιήσεις: οι γυναίκες τείνουν να εκφράζουν ελαφρώς περισσότερη επιφυλακτικότητα, ενώ οι άνδρες εμφανίζονται πιο σταθεροί στις αρνητικές δηλώσεις ανησυχίας.

Πίνακας 24: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Δεν εμπιστεύομαι το σύστημα υγείας όσο θα ήθελα για να δώσω αίμα

	Άνδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	23 57.5 %	17 42.5 %	40 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	18 43.9 %	23 56.1 %	41 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	6 66.7 %	3 33.3 %	9 100.0 %
Συμφωνώ	2 28.6 %	5 71.4 %	7 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	3 100.0 %	0 0.0 %	3 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 24 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δήλωση ότι κάποιος δεν εμπιστεύεται το σύστημα υγείας όσο θα ήθελε για να δώσει αίμα, αναδεικνύοντας σημαντικές διαφοροποιήσεις ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες, κυρίως στις πιο θετικές προς τη δυσπιστία απαντήσεις. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», οι άνδρες υπερέχουν (57,5% έναντι 42,5%), γεγονός που δείχνει

ότι οι άνδρες δηλώνουν συχνότερα πως δεν συμμερίζονται την έλλειψη εμπιστοσύνης προς το σύστημα υγείας. Αντίθετα, στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», οι γυναίκες εμφανίζονται σε υψηλότερο ποσοστό (56,1% έναντι 43,9%), υποδηλώνοντας ότι οι γυναίκες εκφράζουν πιο έντονη και απόλυτη εμπιστοσύνη στο σύστημα υγείας σε σχέση με τους άνδρες. Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», οι άνδρες υπερισχύουν σημαντικά (66,7%), κάτι που μπορεί να αντανakλά μια πιο επιφυλακτική ή μη διαμορφωμένη άποψη απέναντι στο ζήτημα. Οι γυναίκες, αντίθετα, φαίνεται να υιοθετούν λιγότερο συχνά ουδέτερη θέση, δείχνοντας ότι τείνουν να έχουν πιο ξεκάθαρη στάση. Στις θετικές δηλώσεις δυσπιστίας («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), οι γυναίκες εμφανίζονται συχνότερα στην κατηγορία «Συμφωνώ» (71,4%), γεγονός που υποδηλώνει ότι είναι πιο πιθανό να εκφράσουν ανησυχία ή μειωμένη εμπιστοσύνη προς το σύστημα υγείας. Αντίθετα, στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα» εμφανίζονται μόνο άνδρες (100%), κάτι που όμως λόγω του πολύ μικρού αριθμού απαντήσεων δεν επιτρέπει ασφαλή γενίκευση, αλλά δείχνει ότι οι άνδρες είναι πιο πιθανό να εκφράσουν ακραίες θέσεις. Συνολικά, ο Πίνακας 24 δείχνει ότι και τα δύο φύλα σε μεγάλο βαθμό εμπιστεύονται το σύστημα υγείας, με τις γυναίκες να εκφράζουν συχνότερα απόλυτη εμπιστοσύνη και τους άνδρες να εμφανίζονται πιο συχνά σε ουδέτερη ή ενδιάμεση στάση. Ωστόσο, όταν εκφράζεται δυσπιστία, αυτή προέρχεται κυρίως από γυναίκες στη μορφή «Συμφωνώ», ενώ οι άνδρες εμφανίζονται μόνο στις πιο ακραίες δηλώσεις.

Πίνακας 25: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Κανείς από το οικογενειακό ή φιλικό μου περιβάλλον δεν δίνει αίμα

	Άνδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	8	16	24
	33.3 %	66.7 %	100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	35	29	64
	54.7 %	45.3 %	100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	4	2	6
	66.7 %	33.3 %	100.0 %
Συμφωνώ	3	0	3

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
	100.0 %	0.0 %	100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	2	1	3
	66.7 %	33.3 %	100.0 %
Σύνολο	52	48	100
	52.0 %	48.0 %	100.0 %

Ο Πίνακας 25 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δήλωση ότι κανείς από το οικογενειακό ή φιλικό περιβάλλον δεν δίνει αίμα, αναδεικνύοντας σημαντικές διαφοροποιήσεις ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες, κυρίως στις αρνητικές δηλώσεις αλλά και στις πιο θετικές προς τη συμφωνία απαντήσεις. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», οι γυναίκες υπερέχουν σημαντικά (66,7% έναντι 33,3%). Αυτό δείχνει ότι οι γυναίκες δηλώνουν συχνότερα πως υπάρχουν άτομα στο περιβάλλον τους που δίνουν αίμα, γεγονός που μπορεί να αντανakλά μεγαλύτερη εξοικείωση ή επαφή με την αιμοδοσία μέσα από το κοινωνικό τους δίκτυο. Αντίθετα, στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», οι άνδρες εμφανίζονται συχνότερα (54,7% έναντι 45,3%), υποδηλώνοντας ότι οι άνδρες εκφράζουν πιο έντονη βεβαιότητα ότι στο περιβάλλον τους υπάρχουν αιμοδότες. Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», οι άνδρες υπερισχύουν (66,7%), κάτι που μπορεί να υποδηλώνει ότι οι άνδρες είναι πιο πιθανό να μην έχουν σαφή εικόνα για το αν το περιβάλλον τους συμμετέχει στην αιμοδοσία. Οι γυναίκες, αντίθετα, φαίνεται να έχουν πιο ξεκάθαρη άποψη, είτε θετική είτε αρνητική. Στις θετικές δηλώσεις («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου εκφράζεται η άποψη ότι κανείς από το περιβάλλον δεν δίνει αίμα, οι άνδρες υπερέχουν. Στο «Συμφωνώ» εμφανίζονται μόνο άνδρες (100%), ενώ στο «Συμφωνώ απόλυτα» οι άνδρες αποτελούν το 66,7%. Παρότι τα απόλυτα μεγέθη είναι μικρά, η τάση δείχνει ότι οι άνδρες είναι πιο πιθανό να δηλώσουν πως δεν έχουν αιμοδότες στο περιβάλλον τους, σε σύγκριση με τις γυναίκες. Συνολικά, ο Πίνακας 25 δείχνει ότι οι γυναίκες φαίνεται να έχουν συχνότερα στο περιβάλλον τους άτομα που δίνουν αίμα, ενώ οι άνδρες είτε εκφράζουν μεγαλύτερη αβεβαιότητα είτε δηλώνουν συχνότερα ότι δεν έχουν τέτοια παραδείγματα γύρω τους.

Πίνακας 26: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Έχω ακούσει αρνητικές εμπειρίες άλλων και αυτό με επηρεάζει

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	17	16	33
	51.5 %	48.5 %	100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	25	24	49
	51.0 %	49.0 %	100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	7	7	14
	50.0 %	50.0 %	100.0 %
Συμφωνώ	1	1	2
	50.0 %	50.0 %	100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	2	0	2
	100.0 %	0.0 %	100.0 %
Σύνολο	52	48	100
	52.0 %	48.0 %	100.0 %

Ο Πίνακας 26 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δήλωση ότι οι αρνητικές εμπειρίες άλλων επηρεάζουν την απόφαση για αιμοδοσία, και τα αποτελέσματα δείχνουν μια εντυπωσιακή ισορροπία ανάμεσα στα δύο φύλα, με ελάχιστες διαφοροποιήσεις. Στις κατηγορίες «Διαφωνώ» και «Διαφωνώ απόλυτα», όπου εκφράζεται ότι οι αρνητικές εμπειρίες δεν επηρεάζουν το άτομο, τα ποσοστά ανδρών και γυναικών είναι σχεδόν ταυτόσημα. Στο «Διαφωνώ» οι άνδρες αποτελούν το 51,5% και οι γυναίκες το 48,5%, ενώ στο «Διαφωνώ απόλυτα» η κατανομή είναι 51,0% άνδρες και 49,0% γυναίκες. Τα ευρήματα αυτά δείχνουν ότι η πλειονότητα και των δύο φύλων δεν επηρεάζεται από αρνητικές αφηγήσεις τρίτων, γεγονός που υποδηλώνει υψηλό επίπεδο προσωπικής κρίσης και εμπιστοσύνης στη διαδικασία της αιμοδοσίας. Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», η κατανομή είναι απόλυτα ισορροπημένη (50,0% άνδρες – 50,0% γυναίκες). Αυτό δείχνει ότι και τα δύο φύλα είναι εξίσου πιθανό να κρατήσουν μια επιφυλακτική, μη δεσμευτική στάση, ίσως επειδή δεν έχουν προσωπική εμπειρία ή δεν θεωρούν τις αφηγήσεις άλλων αρκετά ισχυρές για να τους επηρεάσουν. Στις θετικές δηλώσεις («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου εκφράζεται ότι οι αρνητικές εμπειρίες άλλων όντως επηρεάζουν το άτομο, τα δείγματα είναι πολύ μικρά. Στο «Συμφωνώ» η

κατανομή είναι απόλυτα ισόποση (50,0% – 50,0%), ενώ στο «Συμφωνώ απόλυτα» εμφανίζονται μόνο άνδρες (100%). Παρότι ο αριθμός των απαντήσεων είναι περιορισμένος, η παρουσία μόνο ανδρών στην πιο έντονη μορφή συμφωνίας μπορεί να υποδηλώνει ότι όταν οι άνδρες επηρεάζονται, το εκφράζουν με μεγαλύτερη ένταση, χωρίς όμως αυτό να αποτελεί γενικεύσιμο συμπέρασμα λόγω του μικρού δείγματος. Συνολικά, ο Πίνακας 26 δείχνει ότι οι αρνητικές εμπειρίες τρίτων δεν αποτελούν σημαντικό αποτρεπτικό παράγοντα για την πλειονότητα των συμμετεχόντων, ανεξαρτήτως φύλου. Η σχεδόν απόλυτη συμμετρία στις απαντήσεις υποδηλώνει ότι άνδρες και γυναίκες διαμορφώνουν τη στάση τους απέναντι στην αιμοδοσία κυρίως με βάση προσωπικά κριτήρια και όχι εξωτερικές αφηγήσεις.

Πίνακας 27: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Δεν αισθάνομαι ότι η αιμοδοσία είναι κάτι που "ταιριάζει" σε εμένα

	Άνδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	15 57.7 %	11 42.3 %	26 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	32 55.2 %	26 44.8 %	58 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	2 22.2 %	7 77.8 %	9 100.0 %
Συμφωνώ	0 0.0 %	3 100.0 %	3 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	3 75.0 %	1 25.0 %	4 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 27 εξετάζει τη σχέση φύλου και της δήλωσης «Δεν αισθάνομαι ότι η αιμοδοσία είναι κάτι που ταιριάζει σε εμένα». Ο πίνακας δείχνει ότι η πλειονότητα των συμμετεχόντων, ανεξαρτήτως φύλου, διαφωνεί ή διαφωνεί απόλυτα με τη δήλωση ότι η αιμοδοσία «δεν τους ταιριάζει». Συνολικά 84 άτομα (26 + 58) εκφράζουν αρνητική στάση απέναντι στη δήλωση, κάτι που υποδηλώνει ότι οι περισσότεροι θεωρούν την αιμοδοσία συμβατή με την

προσωπική τους ταυτότητα και τις αξίες τους. Η κατανομή μεταξύ ανδρών και γυναικών σε αυτές τις δύο κατηγορίες είναι σχετικά ισορροπημένη, χωρίς έντονες αποκλίσεις. Στις δύο κατηγορίες «Διαφωνώ» και «Διαφωνώ απόλυτα», οι άνδρες εμφανίζονται ελαφρώς περισσότεροι από τις γυναίκες (57.7% και 55.2% αντίστοιχα). Αυτό μπορεί να υποδηλώνει ότι οι άνδρες τείνουν λίγο περισσότερο να θεωρούν την αιμοδοσία ως κάτι που τους ταιριάζει. Ωστόσο, οι διαφορές δεν είναι μεγάλες, άρα δεν προκύπτει έντονη διαφοροποίηση μεταξύ των δύο φύλων. Η κατηγορία «Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ» παρουσιάζει μια αξιοσημείωτη διαφοροποίηση: οι γυναίκες αποτελούν το 77.8% αυτής της ομάδας. Αυτό δείχνει ότι οι γυναίκες είναι πιο πιθανό να κρατούν μια ουδέτερη στάση, ίσως επειδή δεν έχουν διαμορφώσει ακόμη σαφή άποψη ή επειδή η σχέση τους με την αιμοδοσία είναι πιο περίπλοκη και επηρεάζεται από άλλους παράγοντες (π.χ. φόβος, υγεία, κοινωνικές προσδοκίες). Στις κατηγορίες «Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα», τα δεδομένα είναι πιο περιορισμένα, αλλά παρουσιάζουν ενδιαφέρον. Στην κατηγορία «Συμφωνώ», μόνο γυναίκες (100%) δηλώνουν ότι η αιμοδοσία δεν τους ταιριάζει. Αντίθετα, στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα» κυριαρχούν οι άνδρες (75%). Παρότι οι αριθμοί είναι μικροί, φαίνεται ότι και τα δύο φύλα περιλαμβάνουν άτομα που νιώθουν ότι η αιμοδοσία δεν τους εκφράζει, αλλά για διαφορετικούς ίσως λόγους. Συνολικά, το φύλο δεν φαίνεται να αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για το αν κάποιος θεωρεί ότι η αιμοδοσία «του ταιριάζει». Οι περισσότερες απαντήσεις και από τα δύο φύλα συγκλίνουν προς τη διαφωνία με τη δήλωση. Ωστόσο, οι γυναίκες εμφανίζουν μεγαλύτερη τάση προς ουδετερότητα, ενώ οι άνδρες παρουσιάζουν ελαφρώς πιο ξεκάθαρη στάση.

Πίνακας 28: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Δεν νιώθω κοινωνική πίεση ή ενθάρρυνση να δώσω αίμα

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	12 44.4 %	15 55.6 %	27 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	22 53.7 %	19 46.3 %	41 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	9	9	18

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
	50.0 %	50.0 %	100.0 %
Συμφωνώ	2	4	6
	33.3 %	66.7 %	100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	7	1	8
	87.5 %	12.5 %	100.0 %
Σύνολο	52	48	100
	52.0 %	48.0 %	100.0 %

Ο Πίνακας 28 εξετάζει τη σχέση φύλου και της δήλωσης «Δεν νιώθω κοινωνική πίεση ή ενθάρρυνση να δώσω αίμα». Ο πίνακας δείχνει ότι η πλειονότητα των συμμετεχόντων, ανεξαρτήτως φύλου, διαφωνεί ή διαφωνεί απόλυτα με τη δήλωση ότι δεν νιώθει κοινωνική πίεση ή ενθάρρυνση να δώσει αίμα. Συνολικά 68 άτομα (27 + 41) εκφράζουν διαφωνία, γεγονός που υποδηλώνει ότι οι περισσότεροι αντιλαμβάνονται κάποια μορφή κοινωνικής ενθάρρυνσης ή προσδοκίας γύρω από την αιμοδοσία. Η κατανομή μεταξύ ανδρών και γυναικών είναι σχετικά ισορροπημένη, χωρίς έντονες αποκλίσεις. Στις κατηγορίες «Διαφωνώ» και «Διαφωνώ απόλυτα», οι άνδρες εμφανίζονται ελαφρώς περισσότεροι από τις γυναίκες (44.4% έναντι 55.6% και 53.7% έναντι 46.3% αντίστοιχα). Αυτό δείχνει ότι και τα δύο φύλα αναγνωρίζουν σε μεγάλο βαθμό την ύπαρξη κοινωνικής πίεσης ή ενθάρρυνσης, με τους άνδρες να εμφανίζουν λίγο πιο έντονη τάση προς αυτή την κατεύθυνση. Ωστόσο, οι διαφορές είναι μικρές και δεν υποδηλώνουν σημαντική διαφοροποίηση. Η κατηγορία «Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ» παρουσιάζει απόλυτη ισορροπία μεταξύ των δύο φύλων (50% άνδρες – 50% γυναίκες). Αυτό δείχνει ότι ένα μέρος των συμμετεχόντων, ανεξαρτήτως φύλου, δεν έχει ξεκάθαρη άποψη σχετικά με το αν δέχεται κοινωνική πίεση ή ενθάρρυνση για αιμοδοσία. Η ουδετερότητα αυτή μπορεί να αντανακλά είτε περιορισμένη προσωπική εμπειρία είτε αμφιθυμία ως προς το πώς αντιλαμβάνονται τα κοινωνικά μηνύματα. Στις κατηγορίες «Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα», παρατηρούνται πιο έντονες διαφοροποιήσεις. Στην κατηγορία «Συμφωνώ», οι γυναίκες αποτελούν τα 2/3 των απαντήσεων (66.7%), υποδηλώνοντας ότι είναι πιο πιθανό να νιώθουν πως δεν υπάρχει κοινωνική πίεση ή ενθάρρυνση προς την αιμοδοσία. Αντίθετα, στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα», κυριαρχούν οι άνδρες (87.5%), κάτι που

δείχνει ότι ένα μικρό αλλά σαφές ποσοστό ανδρών αισθάνεται πλήρη απουσία κοινωνικής επιρροής. Συνολικά, το φύλο δεν φαίνεται να αποτελεί καθοριστικό παράγοντα στη στάση απέναντι στην κοινωνική πίεση ή ενθάρρυνση για αιμοδοσία. Και τα δύο φύλα σε μεγάλο ποσοστό αναγνωρίζουν την ύπαρξη κοινωνικής επιρροής. Ωστόσο, οι γυναίκες εμφανίζονται ελαφρώς πιο πιθανό να δηλώσουν ότι δεν νιώθουν κοινωνική πίεση, ενώ οι άνδρες παρουσιάζουν μεγαλύτερη παρουσία στις ακραίες απαντήσεις («διαφωνώ απόλυτα» και «συμφωνώ απόλυτα»).

Πίνακας 29: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Δεν βρίσκω χρόνο για να πάω να δώσω αίμα

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	12	18	30
	40.0 %	60.0 %	100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	24	24	48
	50.0 %	50.0 %	100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	12	3	15
	80.0 %	20.0 %	100.0 %
Συμφωνώ	2	2	4
	50.0 %	50.0 %	100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	2	1	3
	66.7 %	33.3 %	100.0 %
Σύνολο	52	48	100
	52.0 %	48.0 %	100.0 %

Ο Πίνακας 29 εξετάζει τη σχέση φύλου και της δήλωσης «Δεν βρίσκω χρόνο για να πάω να δώσω αίμα». Ο πίνακας δείχνει ότι η πλειονότητα των συμμετεχόντων, ανεξαρτήτως φύλου, διαφωνεί ή διαφωνεί απόλυτα με τη δήλωση ότι δεν βρίσκουν χρόνο για να δώσουν αίμα. Συνολικά 78 άτομα (30 + 48) δηλώνουν ότι ο χρόνος δεν αποτελεί εμπόδιο, γεγονός που υποδηλώνει ότι η έλλειψη χρόνου δεν είναι ο κυρίαρχος αποτρεπτικός παράγοντας για την αιμοδοσία. Η κατανομή μεταξύ ανδρών και γυναικών είναι σχετικά ισορροπημένη, με μικρές διαφοροποιήσεις. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», οι γυναίκες υπερτερούν (60%), γεγονός που δείχνει ότι περισσότερες γυναίκες

θεωρούν πως ο χρόνος δεν αποτελεί πρόβλημα. Στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», η κατανομή είναι απολύτως ισότιμη (50% άνδρες – 50% γυναίκες), κάτι που ενισχύει την εικόνα ότι και τα δύο φύλα σε μεγάλο βαθμό δεν αντιμετωπίζουν δυσκολία εύρεσης χρόνου για αιμοδοσία. Η κατηγορία «Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ» παρουσιάζει σημαντική διαφοροποίηση: οι άνδρες αποτελούν το 80% των απαντήσεων. Αυτό δείχνει ότι οι άνδρες είναι πιο πιθανό να κρατούν μια ουδέτερη στάση, ίσως επειδή δεν έχουν ξεκάθαρη άποψη για το αν ο χρόνος αποτελεί εμπόδιο ή επειδή η καθημερινότητά τους είναι πιο απρόβλεπτη, κάνοντάς τους λιγότερο βέβαιους για τη διαθεσιμότητά τους. Στις κατηγορίες «Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα», οι αριθμοί είναι μικροί αλλά παρουσιάζουν ενδιαφέρον. Στην κατηγορία «Συμφωνώ», η κατανομή είναι ισότιμη (50%-50%), ενώ στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα» οι άνδρες υπερτερούν (66.7%). Αυτό δείχνει ότι ένα μικρό ποσοστό ανδρών αναγνωρίζει έντονα την έλλειψη χρόνου ως εμπόδιο, σε αντίθεση με τις γυναίκες που εμφανίζονται λιγότερο πιθανό να εκφράσουν τόσο ισχυρή συμφωνία. Συνολικά, το φύλο δεν φαίνεται να αποτελεί καθοριστικό παράγοντα στη στάση απέναντι στον χρόνο ως εμπόδιο για αιμοδοσία. Και τα δύο φύλα σε μεγάλο ποσοστό δηλώνουν ότι ο χρόνος δεν αποτελεί πρόβλημα. Ωστόσο, οι γυναίκες εμφανίζονται πιο βέβαιες ότι διαθέτουν χρόνο, ενώ οι άνδρες παρουσιάζουν μεγαλύτερη αμφιθυμία και ελαφρώς υψηλότερη πιθανότητα να θεωρούν τον χρόνο εμπόδιο.

Πίνακας 30: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Ο χώρος της αιμοδοσίας είναι μακριά ή δύσκολο να τον προσεγγίσω

	Άνδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	20	18	38
	52.6 %	47.4 %	100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	26	22	48
	54.2 %	45.8 %	100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	4	4	8
	50.0 %	50.0 %	100.0 %
Συμφωνώ	2	3	5
	40.0 %	60.0 %	100.0 %

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Συμφωνώ απόλυτα	0 0.0 %	1 100.0 %	1 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 30 εξετάζει τη σχέση φύλου και της δήλωσης «Ο χώρος της αιμοδοσίας είναι μακριά ή δύσκολο να τον προσεγγίσω». Ο πίνακας δείχνει ότι η μεγάλη πλειονότητα των συμμετεχόντων, ανεξαρτήτως φύλου, διαφωνεί ή διαφωνεί απόλυτα με τη δήλωση ότι ο χώρος αιμοδοσίας είναι μακριά ή δύσκολος στην πρόσβαση. Συνολικά 86 άτομα (38 + 48) εκφράζουν αρνητική στάση απέναντι στη δήλωση, γεγονός που υποδηλώνει ότι η απόσταση ή η προσβασιμότητα δεν αποτελούν σημαντικό εμπόδιο για τους περισσότερους. Η κατανομή μεταξύ ανδρών και γυναικών είναι σχεδόν ισορροπημένη. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», οι άνδρες αποτελούν το 52.6% και οι γυναίκες το 47.4%, ενώ στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα» οι άνδρες είναι 54.2% και οι γυναίκες 45.8%. Οι διαφορές αυτές είναι μικρές και δεν υποδηλώνουν ουσιαστική διαφοροποίηση μεταξύ των φύλων. Και τα δύο φύλα φαίνεται να θεωρούν ότι ο χώρος αιμοδοσίας είναι αρκετά προσιτός. Η κατηγορία «Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ» παρουσιάζει απόλυτη ισορροπία (50% άνδρες – 50% γυναίκες). Αυτό δείχνει ότι ένα μικρό ποσοστό συμμετεχόντων, ανεξαρτήτως φύλου, δεν έχει ξεκάθαρη άποψη σχετικά με την προσβασιμότητα του χώρου αιμοδοσίας. Η ουδετερότητα αυτή μπορεί να οφείλεται σε περιορισμένη προσωπική εμπειρία ή σε έλλειψη πρόσφατης επαφής με υπηρεσίες αιμοδοσίας. Στις κατηγορίες «Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα», οι αριθμοί είναι μικροί αλλά παρουσιάζουν ενδιαφέρον. Στην κατηγορία «Συμφωνώ», οι γυναίκες υπερτερούν (60%), γεγονός που μπορεί να υποδηλώνει ότι κάποιες γυναίκες αντιμετωπίζουν περισσότερες δυσκολίες πρόσβασης. Στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα», υπάρχει μόνο μία απάντηση και προέρχεται από γυναίκα. Παρότι οι αριθμοί είναι πολύ μικροί για ασφαλή συμπεράσματα, δείχνουν ότι ένα μικρό ποσοστό γυναικών ίσως βιώνει πιο έντονα το ζήτημα της απόστασης ή της δυσκολίας πρόσβασης. Συνολικά, το φύλο δεν φαίνεται να αποτελεί καθοριστικό παράγοντα στη στάση απέναντι στην προσβασιμότητα του χώρου αιμοδοσίας. Η συντριπτική πλειονότητα και των δύο φύλων θεωρεί ότι ο χώρος

είναι εύκολα προσβάσιμος. Ωστόσο, ένα πολύ μικρό ποσοστό γυναικών φαίνεται να αντιμετωπίζει μεγαλύτερη δυσκολία. Οι συνολικές τάσεις δείχνουν ότι η απόσταση δεν αποτελεί σημαντικό εμπόδιο για την αιμοδοσία.

Πίνακας 31: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Οι ημέρες και οι ώρες λειτουργίες δεν με εξυπηρετούν

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	16	17	33
	48.5 %	51.5 %	100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	31	23	54
	57.4 %	42.6 %	100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	4	3	7
	57.1 %	42.9 %	100.0 %
Συμφωνώ	1	3	4
	25.0 %	75.0 %	100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	0	2	2
	0.0 %	100.0 %	100.0 %
Σύνολο	52	48	100
	52.0 %	48.0 %	100.0 %

Ο Πίνακας 31 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δήλωση ότι οι ημέρες και οι ώρες λειτουργίας των υπηρεσιών αιμοδοσίας δεν εξυπηρετούν τους συμμετέχοντες, αναδεικνύοντας μικρές αλλά ενδιαφέρουσες διαφοροποιήσεις ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι οι ημέρες και ώρες λειτουργίας τους εξυπηρετούν, τα ποσοστά είναι σχεδόν ισομερή: 48,5% άνδρες και 51,5% γυναίκες. Αυτό δείχνει ότι και τα δύο φύλα σε μεγάλο βαθμό δεν αντιμετωπίζουν πρόβλημα με το ωράριο, με μια ελαφρά υπεροχή των γυναικών που δηλώνουν ότι εξυπηρετούνται. Στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», οι άνδρες υπερέχουν (57,4% έναντι 42,6%), γεγονός που υποδηλώνει ότι οι άνδρες εκφράζουν πιο έντονα την άποψη ότι το ωράριο σίγουρα δεν αποτελεί εμπόδιο. Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», οι άνδρες εμφανίζονται επίσης συχνότερα (57,1%), κάτι που μπορεί να αντανακλά μια πιο επιφυλακτική ή μη ξεκάθαρη άποψη σχετικά με το αν το ωράριο αποτελεί πρόβλημα. Οι γυναίκες, αντίθετα, φαίνεται να έχουν

πιο διαμορφωμένη άποψη, είτε θετική είτε αρνητική. Στις θετικές δηλώσεις («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου εκφράζεται ότι το ωράριο δεν εξυπηρετεί, οι γυναίκες υπερέχουν καθαρά. Στο «Συμφωνώ» οι γυναίκες αποτελούν το 75,0% των απαντήσεων, ενώ στο «Συμφωνώ απόλυτα» εμφανίζονται μόνο γυναίκες (100%). Συνολικά, ο Πίνακας 31 δείχνει ότι η πλειονότητα και των δύο φύλων δεν θεωρεί το ωράριο λειτουργίας εμπόδιο για την αιμοδοσία, με τους άνδρες να εκφράζουν συχνότερα απόλυτη άρνηση ότι υπάρχει πρόβλημα και τις γυναίκες να εμφανίζονται πιο πιθανό να δηλώσουν ότι το ωράριο τις δυσκολεύει.

Πίνακας 32: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Δεν έχω λάβει ποτέ πρόσκληση ή υπενθύμιση για αιμοδοσία

	Άνδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	11 40.7 %	16 59.3 %	27 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	16 50.0 %	16 50.0 %	32 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	10 62.5 %	6 37.5 %	16 100.0 %
Συμφωνώ	9 75.0 %	3 25.0 %	12 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	6 46.2 %	7 53.8 %	13 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 32 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δήλωση ότι οι συμμετέχοντες δεν έχουν λάβει ποτέ πρόσκληση ή υπενθύμιση για αιμοδοσία, αναδεικνύοντας αξιοσημείωτες διαφοροποιήσεις ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες, ιδιαίτερα στις θετικές δηλώσεις συμφωνίας. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι έχουν λάβει πρόσκληση ή υπενθύμιση, οι γυναίκες υπερέχουν (59,3% έναντι 40,7%). Αυτό δείχνει ότι οι γυναίκες φαίνεται να έχουν συχνότερη επαφή με ενημερωτικά μηνύματα ή προσκλήσεις για αιμοδοσία, πιθανόν λόγω μεγαλύτερης συμμετοχής σε κοινωνικά δίκτυα ή δομές

υγείας. Στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», η κατανομή είναι απόλυτα ισορροπημένη (50,0% – 50,0%), υποδηλώνοντας ότι και τα δύο φύλα σε μεγάλο βαθμό έχουν λάβει σχετική ενημέρωση. Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», οι άνδρες υπερισχύουν (62,5% έναντι 37,5%). Οι γυναίκες, αντίθετα, φαίνεται να έχουν πιο ξεκάθαρη εικόνα για το αν έχουν λάβει πρόσκληση ή όχι. Στις θετικές δηλώσεις («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου εκφράζεται ότι δεν έχει ληφθεί ποτέ πρόσκληση ή υπενθύμιση, οι άνδρες υπερέχουν καθαρά στην κατηγορία «Συμφωνώ» (75,0%), υποδηλώνοντας ότι οι άνδρες είναι πιο πιθανό να δηλώσουν πως δεν έχουν λάβει σχετική ενημέρωση. Αντίθετα, στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα» οι γυναίκες εμφανίζονται ελαφρώς περισσότερες (53,8%), δείχνοντας ότι όταν οι γυναίκες δεν έχουν λάβει ενημέρωση, το εκφράζουν με μεγαλύτερη βεβαιότητα. Συνολικά, ο Πίνακας 32 δείχνει ότι οι γυναίκες φαίνεται να λαμβάνουν συχνότερα προσκλήσεις ή υπενθυμίσεις για αιμοδοσία, ενώ οι άνδρες είναι πιο πιθανό να δηλώσουν ότι δεν έχουν λάβει ποτέ σχετική ενημέρωση.

Πίνακας 33: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Δεν θεωρώ ότι η δική μου αιμοδοσία μπορεί να κάνει μεγάλη διαφορά

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	14 43.8 %	18 56.3 %	32 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	32 57.1 %	24 42.9 %	56 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	4 80.0 %	1 20.0 %	5 100.0 %
Συμφωνώ	1 25.0 %	3 75.0 %	4 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	1 33.3 %	2 66.7 %	3 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 33 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δήλωση ότι η προσωπική αιμοδοσία δεν θεωρείται ικανή να κάνει μεγάλη διαφορά, αναδεικνύοντας

σαφείς διαφοροποιήσεις ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες, ιδιαίτερα στις αρνητικές και θετικές δηλώσεις συμφωνίας. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», όπου οι συμμετέχοντες αναγνωρίζουν ότι η δική τους αιμοδοσία έχει σημασία, οι γυναίκες υπερέχουν (56,3% έναντι 43,8%). Αυτό δείχνει ότι οι γυναίκες τείνουν να αντιλαμβάνονται περισσότερο την αξία της ατομικής προσφοράς και να θεωρούν ότι η συμμετοχή τους μπορεί να συμβάλει ουσιαστικά στο σύστημα αιμοδοσίας. Αντίθετα, στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», οι άνδρες εμφανίζονται συχνότερα (57,1% έναντι 42,9%), υποδηλώνοντας ότι οι άνδρες εκφράζουν πιο έντονη και απόλυτη πεποίθηση ότι η δική τους αιμοδοσία σίγουρα κάνει τη διαφορά. Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», οι άνδρες υπερισχύουν σημαντικά (80,0%). Οι γυναίκες, αντίθετα, φαίνεται να έχουν πιο διαμορφωμένη στάση, είτε θετική είτε αρνητική. Στις θετικές δηλώσεις («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου εκφράζεται η άποψη ότι η προσωπική αιμοδοσία δεν κάνει μεγάλη διαφορά, οι γυναίκες υπερέχουν καθαρά. Στο «Συμφωνώ» οι γυναίκες αποτελούν το 75,0% των απαντήσεων, ενώ στο «Συμφωνώ απόλυτα» το 66,7%. Συνολικά, ο Πίνακας 33 δείχνει ότι και τα δύο φύλα σε μεγάλο βαθμό αναγνωρίζουν τη σημασία της ατομικής αιμοδοσίας, με τους άνδρες να εκφράζουν συχνότερα απόλυτη πεποίθηση για τη συμβολή τους και τις γυναίκες να εμφανίζονται πιο πιθανό να αμφισβητήσουν την αποτελεσματικότητα της προσωπικής συμμετοχής.

Πίνακας 34: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Δεν αισθάνομαι έτοιμος/η να γίνω εθελοντής/ρια αιμοδότης/τρια

	Άνδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	8 44.4 %	10 55.6 %	18 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	28 56.0 %	22 44.0 %	50 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	7 41.2 %	10 58.8 %	17 100.0 %
Συμφωνώ	4 44.4 %	5 55.6 %	9 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	5 83.3 %	1 16.7 %	6 100.0 %

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Σύνολο	52	48	100
	52.0 %	48.0 %	100.0 %

Ο Πίνακας 34 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δήλωση ότι οι συμμετέχοντες δεν αισθάνονται έτοιμοι να γίνουν εθελοντές αιμοδότες, αναδεικνύοντας ενδιαφέρουσες διαφοροποιήσεις ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες, τόσο στις αρνητικές όσο και στις θετικές δηλώσεις. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι αισθάνονται έτοιμοι να γίνουν αιμοδότες, οι γυναίκες υπερέχουν (55,6% έναντι 44,4%). Στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», οι άνδρες εμφανίζονται συχνότερα (56,0% έναντι 44,0%), υποδηλώνοντας ότι οι άνδρες εκφράζουν πιο έντονη και απόλυτη βεβαιότητα ότι είναι έτοιμοι να γίνουν αιμοδότες. Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», οι γυναίκες υπερισχύουν (58,8% έναντι 41,2%), φαίνεται να έχουν μεγαλύτερη πιθανότητα να μην έχουν ακόμη διαμορφώσει ξεκάθαρη άποψη για το αν είναι έτοιμες να συμμετάσχουν. Στις θετικές δηλώσεις («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου εκφράζεται ότι δεν υπάρχει ετοιμότητα για αιμοδοσία, οι γυναίκες υπερέχουν στην κατηγορία «Συμφωνώ» (55,6%), δείχνοντας ότι είναι πιο πιθανό να αναγνωρίζουν ότι δεν αισθάνονται ακόμη έτοιμες. Αντίθετα, στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα» εμφανίζονται σχεδόν αποκλειστικά άνδρες (83,3%), γεγονός που υποδηλώνει ότι όταν οι άνδρες δεν αισθάνονται έτοιμοι, το εκφράζουν με μεγαλύτερη ένταση και βεβαιότητα. Παρότι το δείγμα είναι μικρό, η τάση είναι αξιοσημείωτη. Συνολικά, ο Πίνακας 34 δείχνει ότι και τα δύο φύλα σε μεγάλο βαθμό αισθάνονται έτοιμα να γίνουν εθελοντές αιμοδότες, με τους άνδρες να εκφράζουν συχνότερα απόλυτη ετοιμότητα και τις γυναίκες να εμφανίζονται πιο πιθανό να δηλώσουν είτε ετοιμότητα είτε επιφυλακτικότητα.

Πίνακας 35: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Δεν είναι προτεραιότητα για εμένα η αιμοδοσία αυτή τη περίοδο

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	13	14	27
	48.1 %	51.9 %	100.0 %

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ απόλυτα	24 55.8 %	19 44.2 %	43 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	9 52.9 %	8 47.1 %	17 100.0 %
Συμφωνώ	2 40.0 %	3 60.0 %	5 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	4 50.0 %	4 50.0 %	8 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 35 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δήλωση ότι η αιμοδοσία δεν αποτελεί προτεραιότητα αυτή την περίοδο, αναδεικνύοντας μια σχετικά ισορροπημένη εικόνα ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες, με ορισμένες μικρές αλλά ουσιαστικές διαφοροποιήσεις στις ακραίες κατηγορίες. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι η αιμοδοσία αποτελεί προτεραιότητα, οι γυναίκες εμφανίζονται ελαφρώς συχνότερα (51,9% έναντι 48,1%). Αυτό δείχνει ότι οι γυναίκες τείνουν λίγο περισσότερο να θεωρούν την αιμοδοσία σημαντική, ακόμη κι αν δεν είναι άμεση προτεραιότητα. Στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», οι άνδρες υπερέχουν (55,8% έναντι 44,2%), υποδηλώνοντας ότι οι άνδρες εκφράζουν πιο έντονη και απόλυτη άρνηση ότι η αιμοδοσία δεν είναι προτεραιότητα, δηλαδή δηλώνουν με μεγαλύτερη βεβαιότητα ότι είναι προτεραιότητα. Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», τα ποσοστά είναι σχεδόν ισορροπημένα (52,9% άνδρες – 47,1% γυναίκες). Αυτό δείχνει ότι και τα δύο φύλα έχουν παρόμοια πιθανότητα να βρίσκονται σε μια ενδιάμεση κατάσταση, όπου η αιμοδοσία δεν είναι ούτε ξεκάθαρα προτεραιότητα ούτε ξεκάθαρα δευτερεύουσα. Στις θετικές δηλώσεις («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου εκφράζεται ότι η αιμοδοσία δεν αποτελεί προτεραιότητα, οι γυναίκες υπερέχουν στην κατηγορία «Συμφωνώ» (60,0%). Στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα», η κατανομή είναι απόλυτα ισορροπημένη (50,0% – 50,0%), δείχνοντας ότι και τα δύο φύλα μπορούν εξίσου να εκφράσουν έντονη συμφωνία με τη δήλωση, αν και τα απόλυτα μεγέθη είναι μικρά. Συνολικά, ο Πίνακας 35 δείχνει ότι η πλειονότητα των συμμετεχόντων

(ανεξαρτήτως φύλου) θεωρεί ότι η αιμοδοσία αποτελεί προτεραιότητα, με τους άνδρες να εκφράζουν συχνότερα απόλυτη άρνηση ότι δεν είναι προτεραιότητα και τις γυναίκες να εμφανίζονται ελαφρώς πιο πιθανό να δηλώσουν ότι δεν αποτελεί προτεραιότητα αυτή την περίοδο.

Πίνακας 36: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Δεν έχω έντονη διάθεση να συμμετέχω σε εθελοντικές δράσεις γενικά

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	15 45.5 %	18 54.5 %	33 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	23 51.1 %	22 48.9 %	45 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	8 66.7 %	4 33.3 %	12 100.0 %
Συμφωνώ	3 60.0 %	2 40.0 %	5 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	3 60.0 %	2 40.0 %	5 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 36 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δήλωση ότι οι συμμετέχοντες δεν έχουν έντονη διάθεση να συμμετέχουν σε εθελοντικές δράσεις γενικά, αναδεικνύοντας μια σχετικά ισορροπημένη εικόνα, με ορισμένες διαφοροποιήσεις κυρίως στις ουδέτερες και θετικές δηλώσεις. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι έχουν διάθεση να συμμετέχουν σε εθελοντικές δράσεις, οι γυναίκες υπερέχουν (54,5% έναντι 45,5%). Στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», τα ποσοστά είναι σχεδόν ισομερή (51,1% άνδρες – 48,9% γυναίκες), γεγονός που υποδηλώνει ότι και τα δύο φύλα εκφράζουν σε μεγάλο βαθμό ισχυρή διάθεση για εθελοντισμό. Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», οι άνδρες υπερισχύουν (66,7% έναντι 33,3%). Αυτό μπορεί να αντανακλά μεγαλύτερη αναποφασιστικότητα ή έλλειψη ξεκάθαρης στάσης απέναντι στον εθελοντισμό από την πλευρά των ανδρών. Οι γυναίκες, αντίθετα, φαίνεται να έχουν πιο

διαμορφωμένη άποψη, είτε θετική είτε αρνητική. Στις θετικές δηλώσεις («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου εκφράζεται ότι δεν υπάρχει έντονη διάθεση για εθελοντισμό, οι άνδρες υπερέχουν (60,0% σε κάθε κατηγορία). Αν και τα απόλυτα μεγέθη είναι μικρά, η τάση δείχνει ότι οι άνδρες είναι πιο πιθανό να δηλώσουν μειωμένη διάθεση για συμμετοχή σε εθελοντικές δράσεις. Συνολικά, ο Πίνακας 36 δείχνει ότι και τα δύο φύλα εμφανίζουν υψηλή διάθεση για εθελοντισμό, με τις γυναίκες να εκφράζουν ελαφρώς μεγαλύτερη προθυμία και τους άνδρες να εμφανίζονται πιο συχνά σε ουδέτερες ή αρνητικές δηλώσεις.

Πίνακας 37: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Μου αρέσει να βοηθώ τους άλλους, αλλά η αιμοδοσία μου φαίνεται «μεγάλο βήμα»

	Άνδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	15 50.0 %	15 50.0 %	30 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	20 54.1 %	17 45.9 %	37 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	8 61.5 %	5 38.5 %	13 100.0 %
Συμφωνώ	4 36.4 %	7 63.6 %	11 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	5 55.6 %	4 44.4 %	9 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 37 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δήλωση ότι ενώ οι συμμετέχοντες θέλουν να βοηθούν τους άλλους, η αιμοδοσία τους φαίνεται «μεγάλο βήμα», αναδεικνύοντας μια σχετικά ισορροπημένη εικόνα, με ορισμένες διαφοροποιήσεις στις θετικές δηλώσεις συμφωνίας. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι η αιμοδοσία δεν τους φαίνεται μεγάλο βήμα, η κατανομή είναι απόλυτα ισορροπημένη (50,0% άνδρες – 50,0% γυναίκες). Αυτό δείχνει ότι και τα δύο φύλα σε σημαντικό βαθμό θεωρούν την αιμοδοσία μια φυσιολογική και διαχειρίσιμη πράξη, χωρίς να τη

βιώνουν ως κάτι υπερβολικά απαιτητικό. Στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», οι άνδρες εμφανίζονται ελαφρώς συχνότερα (54,1% έναντι 45,9%), υποδηλώνοντας ότι οι άνδρες εκφράζουν πιο έντονη βεβαιότητα πως η αιμοδοσία δεν αποτελεί «μεγάλο βήμα». Η στάση αυτή μπορεί να συνδέεται με μεγαλύτερη αυτοπεποίθηση απέναντι σε ιατρικές διαδικασίες ή με λιγότερη συναισθηματική επιβάρυνση. Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», οι άνδρες υπερισχύουν (61,5% έναντι 38,5%). Αυτό δείχνει ότι οι άνδρες είναι πιο πιθανό να κρατούν μια ενδιάμεση, μη δεσμευτική στάση, οι γυναίκες, αντίθετα, φαίνεται να έχουν πιο διαμορφωμένη στάση. Στις θετικές δηλώσεις («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου εκφράζεται ότι η αιμοδοσία φαίνεται μεγάλο βήμα, οι γυναίκες υπερέχουν στην κατηγορία «Συμφωνώ» (63,6%). Στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα», οι άνδρες εμφανίζονται ελαφρώς συχνότερα (55,6%), αν και τα απόλυτα μεγέθη είναι μικρά. Συνολικά, ο Πίνακας 37 δείχνει ότι η πλειονότητα των συμμετεχόντων, ανεξαρτήτως φύλου, δεν θεωρεί την αιμοδοσία «μεγάλο βήμα», με τους άνδρες να εκφράζουν συχνότερα απόλυτη άρνηση και τις γυναίκες να εμφανίζονται πιο πιθανό να δηλώσουν ότι η διαδικασία τους φαίνεται πιο απαιτητική.

Πίνακας 38: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Θα ήθελα να προσφέρω αίμα, αλλά δεν νιώθω αρκετή προσωπική ώθηση

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	14 53.8 %	12 46.2 %	26 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	17 50.0 %	17 50.0 %	34 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	7 38.9 %	11 61.1 %	18 100.0 %
Συμφωνώ	6 54.5 %	5 45.5 %	11 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	8 72.7 %	3 27.3 %	11 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 38 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δήλωση ότι οι συμμετέχοντες θα ήθελαν να προσφέρουν αίμα, αλλά δεν νιώθουν αρκετή προσωπική ώθηση, αναδεικνύοντας ενδιαφέρουσες διαφοροποιήσεις ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες, κυρίως στις ουδέτερες και στις πιο έντονες δηλώσεις συμφωνίας. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι νιώθουν επαρκή προσωπική ώθηση για να δώσουν αίμα, οι άνδρες υπερέχουν (53,8% έναντι 46,2%). την κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», η κατανομή είναι απόλυτα ισορροπημένη (50,0% – 50,0%). Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», οι γυναίκες υπερισχύουν (61,1% έναντι 38,9%). Στις θετικές δηλώσεις («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου εκφράζεται ότι η προσωπική ώθηση δεν είναι αρκετή, οι άνδρες υπερέχουν στην κατηγορία «Συμφωνώ» (54,5%), ενώ στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα» η υπεροχή τους είναι ακόμη μεγαλύτερη (72,7%). Συνολικά, ο Πίνακας 38 δείχνει ότι και τα δύο φύλα επιθυμούν να προσφέρουν αίμα, αλλά η προσωπική ώθηση δεν είναι πάντα επαρκής. Οι άνδρες εμφανίζονται πιο συχνά στις ακραίες κατηγορίες, ενώ οι γυναίκες τείνουν να κινούνται περισσότερο σε ενδιάμεσες στάσεις, εκφράζοντας επιθυμία αλλά και αναποφασιστικότητα.

Πίνακας 39: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Η ιδέα ότι μπορεί να σωθεί μια ζωή χάρη σε εμένα μου προκαλεί ανάμεικτα συναισθήματα

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	8 47.1 %	9 52.9 %	17 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	14 56.0 %	11 44.0 %	25 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	5 50.0 %	5 50.0 %	10 100.0 %
Συμφωνώ	9 45.0 %	11 55.0 %	20 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	16 57.1 %	12 42.9 %	28 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 39 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δήλωση ότι η ιδέα πως μπορεί να σωθεί μια ζωή χάρη στην αιμοδοσία προκαλεί ανάμεικτα συναισθήματα, αναδεικνύοντας μια ισορροπημένη αλλά και πολυεπίπεδη εικόνα. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι δεν βιώνουν ανάμεικτα συναισθήματα, οι γυναίκες εμφανίζονται ελαφρώς συχνότερα (52,9% έναντι 47,1%). Στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», οι άνδρες υπερέχουν (56,0% έναντι 44,0%), υποδηλώνοντας ότι οι άνδρες εκφράζουν πιο έντονη βεβαιότητα πως η ιδέα της διάσωσης ζωής δεν τους προκαλεί σύγχυση ή ανάμεικτα συναισθήματα. Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», η κατανομή είναι απόλυτα ισορροπημένη (50,0% – 50,0%). Αυτό δείχνει ότι και τα δύο φύλα είναι εξίσου πιθανό να βιώνουν μια ενδιάμεση συναισθηματική κατάσταση. Στις θετικές δηλώσεις («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου εκφράζεται ότι όντως υπάρχουν ανάμεικτα συναισθήματα, οι γυναίκες υπερέχουν στην κατηγορία «Συμφωνώ» (55,0%). Στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα», οι άνδρες εμφανίζονται συχνότερα (57,1%). Συνολικά, ο Πίνακας 39 δείχνει ότι και τα δύο φύλα βιώνουν συναισθηματική πολυπλοκότητα απέναντι στην ιδέα της διάσωσης ζωής μέσω αιμοδοσίας, αλλά με διαφορετικές αποχρώσεις. Οι γυναίκες φαίνεται να εκφράζουν συχνότερα ήπια αμφιθυμία, ενώ οι άνδρες κινούνται περισσότερο στα άκρα, είτε χωρίς καθόλου ανάμεικτα συναισθήματα είτε με έντονη συναισθηματική φόρτιση.

Πίνακας 40: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Δεν συνδέω την αιμοδοσία με τις προσωπικές μου αξίες

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	8 42.1 %	11 57.9 %	19 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	24 55.8 %	19 44.2 %	43 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	6 40.0 %	9 60.0 %	15 100.0 %
Συμφωνώ	9 60.0 %	6 40.0 %	15 100.0 %

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Συμφωνώ απόλυτα	5	3	8
	62.5 %	37.5 %	100.0 %
Σύνολο	52	48	100
	52.0 %	48.0 %	100.0 %

Ο Πίνακας 40 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δήλωση ότι η αιμοδοσία δεν συνδέεται με τις προσωπικές αξίες των συμμετεχόντων, αναδεικνύοντας διαφοροποιήσεις τόσο στις αρνητικές όσο και στις θετικές δηλώσεις συμφωνίας. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι η αιμοδοσία συνδέεται με τις προσωπικές τους αξίες, οι γυναίκες υπερέχουν (57,9% έναντι 42,1%). Στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», οι άνδρες εμφανίζονται συχνότερα (55,8% έναντι 44,2%). Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», οι γυναίκες υπερισχύουν (60,0% έναντι 40,0%). Αυτό δείχνει ότι οι γυναίκες είναι πιο πιθανό να βρίσκονται σε μια ενδιάμεση θέση, όπου δεν έχουν ξεκάθαρη άποψη για το αν η αιμοδοσία συνδέεται με τις αξίες τους. Στις θετικές δηλώσεις («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου εκφράζεται ότι η αιμοδοσία δεν συνδέεται με τις προσωπικές αξίες, οι άνδρες υπερέχουν και στις δύο κατηγορίες (60,0% και 62,5% αντίστοιχα). Συνολικά, ο Πίνακας 40 δείχνει ότι οι γυναίκες τείνουν συχνότερα να συνδέουν την αιμοδοσία με τις προσωπικές τους αξίες, ενώ οι άνδρες εμφανίζονται πιο πιθανό να εκφράσουν είτε απόλυτη σύνδεση είτε απόλυτη αποσύνδεση.

Πίνακας 41: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Σκέφτομαι συχνά να δώσω αίμα αλλά το αναβάλλω συνεχώς

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	13	15	28
	46.4 %	53.6 %	100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	19	16	35
	54.3 %	45.7 %	100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	9	8	17
	52.9 %	47.1 %	100.0 %
Συμφωνώ	7	6	13
	53.8 %	46.2 %	100.0 %

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Συμφωνώ απόλυτα	4 57.1 %	3 42.9 %	7 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 41 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δήλωση ότι οι συμμετέχοντες σκέφτονται συχνά να δώσουν αίμα αλλά το αναβάλλουν συνεχώς, αναδεικνύοντας μια σχετικά ισορροπημένη εικόνα, με μικρές διαφοροποιήσεις ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες σε όλες τις κατηγορίες. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι δεν αναβάλλουν συνεχώς την αιμοδοσία, οι γυναίκες εμφανίζονται ελαφρώς συχνότερα (53,6% έναντι 46,4%). Στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», οι άνδρες υπερέχουν (54,3% έναντι 45,7%). Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», η κατανομή είναι σχεδόν ισορροπημένη (52,9% άνδρες – 47,1% γυναίκες). Αυτό δείχνει ότι και τα δύο φύλα έχουν παρόμοια πιθανότητα να βρίσκονται σε μια ενδιάμεση κατάσταση. Στις θετικές δηλώσεις («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου εκφράζεται ότι η αιμοδοσία αναβάλλεται συνεχώς, οι άνδρες υπερέχουν και στις δύο κατηγορίες (53,8% και 57,1% αντίστοιχα). Συνολικά, ο Πίνακας 41 δείχνει ότι και τα δύο φύλα παρουσιάζουν παρόμοια μοτίβα αναβλητικότητας απέναντι στην αιμοδοσία, με μικρές διαφοροποιήσεις: οι άνδρες τείνουν να εκφράζουν πιο έντονα είτε την πλήρη άρνηση είτε την πλήρη συμφωνία με τη δήλωση, ενώ οι γυναίκες κινούνται ελαφρώς περισσότερο στις ενδιάμεσες και ήπιες κατηγορίες.

Πίνακας 42: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Όταν πρόκειται να κάνω κάτι ιατρικό, συχνά «το αφήνω για αργότερα»

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	15 60.0 %	10 40.0 %	25 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	20 54.1 %	17 45.9 %	37 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	11 47.8 %	12 52.2 %	23 100.0 %

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Συμφωνώ	3 30.0 %	7 70.0 %	10 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	3 60.0 %	2 40.0 %	5 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 42 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δήλωση ότι όταν πρόκειται για κάτι ιατρικό, οι συμμετέχοντες τείνουν να το «αφήνουν για αργότερα», αναδεικνύοντας μικρές αλλά ουσιαστικές διαφοροποιήσεις ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες, κυρίως στις αρνητικές και θετικές δηλώσεις συμφωνίας. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι δεν αναβάλλουν ιατρικές διαδικασίες, οι άνδρες υπερέχουν (60,0% έναντι 40,0%). Στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», οι άνδρες εξακολουθούν να υπερέχουν (54,1% έναντι 45,9%). Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», οι γυναίκες εμφανίζονται ελαφρώς συχνότερα (52,2% έναντι 47,8%). Αυτό δείχνει ότι οι γυναίκες είναι πιο πιθανό να βρίσκονται σε μια ενδιάμεση κατάσταση, όπου δεν εκφράζουν ξεκάθαρη άποψη για το αν αναβάλλουν ή όχι ιατρικές διαδικασίες. Στις θετικές δηλώσεις («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου εκφράζεται ότι όντως υπάρχει αναβλητικότητα σε ιατρικά ζητήματα, οι γυναίκες υπερέχουν καθαρά στην κατηγορία «Συμφωνώ» (70,0%). Στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα», οι άνδρες υπερέχουν (60,0%), αν και τα απόλυτα μεγέθη είναι μικρά, γεγονός που δεν επιτρέπει ασφαλή γενίκευση. Συνολικά, ο Πίνακας 42 δείχνει ότι και τα δύο φύλα παρουσιάζουν αναβλητικότητα απέναντι σε ιατρικές διαδικασίες, αλλά με διαφορετικές αποχρώσεις: οι άνδρες τείνουν να δηλώνουν συχνότερα ότι δεν αναβάλλουν, οι γυναίκες εμφανίζονται πιο πιθανό να αναγνωρίζουν ήπια αναβλητικότητα, ενώ οι άνδρες που αναβάλλουν τείνουν να το εκφράζουν με μεγαλύτερη ένταση.

Πίνακας 43: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Νιώθω άγχος όταν πρέπει να οργανώσω κάτι που αφορά την υγεία μου

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	17 63.0 %	10 37.0 %	27 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	22 53.7 %	19 46.3 %	41 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	4 30.8 %	9 69.2 %	13 100.0 %
Συμφωνώ	6 42.9 %	8 57.1 %	14 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	3 60.0 %	2 40.0 %	5 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 43 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δήλωση ότι οι συμμετέχοντες νιώθουν άγχος όταν πρέπει να οργανώσουν κάτι που αφορά την υγεία τους, αναδεικνύοντας σαφείς διαφοροποιήσεις ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες, κυρίως στις ουδέτερες και θετικές δηλώσεις συμφωνίας. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι δεν νιώθουν άγχος όταν πρέπει να οργανώσουν κάτι σχετικό με την υγεία τους, οι άνδρες υπερέχουν σημαντικά (63,0% έναντι 37,0%). Στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», οι άνδρες εξακολουθούν να υπερέχουν (53,7% έναντι 46,3%). Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», οι γυναίκες υπερέχουν καθαρά (69,2% έναντι 30,8%). Στις θετικές δηλώσεις («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου εκφράζεται ότι όντως υπάρχει άγχος όταν πρέπει να οργανωθεί κάτι σχετικό με την υγεία, οι γυναίκες υπερέχουν στην κατηγορία «Συμφωνώ» (57,1%). Στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα», οι άνδρες υπερέχουν (60,0%), αν και τα απόλυτα μεγέθη είναι μικρά, γεγονός που δεν επιτρέπει ασφαλή γενίκευση. Συνολικά, ο Πίνακας 43 δείχνει ότι οι άνδρες τείνουν να δηλώνουν συχνότερα ότι δεν βιώνουν άγχος όταν πρέπει να οργανώσουν κάτι σχετικό με την υγεία τους, ενώ οι γυναίκες εμφανίζονται πιο πιθανό να εκφράσουν είτε ουδέτερη στάση είτε ήπια συμφωνία με τη δήλωση άγχους.

Πίνακας 44: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Δεν νιώθω αρκετά ικανός/η να διαχειριστώ τη διαδικασία της αιμοδοσίας

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	11 42.3 %	15 57.7 %	26 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	28 58.3 %	20 41.7 %	48 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	4 44.4 %	5 55.6 %	9 100.0 %
Συμφωνώ	5 50.0 %	5 50.0 %	10 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	4 57.1 %	3 42.9 %	7 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 44 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δήλωση ότι οι συμμετέχοντες δεν νιώθουν αρκετά ικανοί να διαχειριστούν τη διαδικασία της αιμοδοσίας, αναδεικνύοντας μια σχετικά σταθερή εικόνα, με μικρές διαφοροποιήσεις ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες σε όλες τις κατηγορίες. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι νιώθουν ικανοί να διαχειριστούν τη διαδικασία, οι γυναίκες υπερέχουν (57,7% έναντι 42,3%). Στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», οι άνδρες εμφανίζονται συχνότερα (58,3% έναντι 41,7%). Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», οι γυναίκες υπερέχουν (55,6% έναντι 44,4%). Στις θετικές δηλώσεις («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου εκφράζεται ότι δεν υπάρχει επαρκής ικανότητα για τη διαχείριση της αιμοδοσίας, η κατανομή είναι σχεδόν ισορροπημένη. Στο «Συμφωνώ» τα ποσοστά είναι ακριβώς 50,0% – 50,0%, δείχνοντας ότι και τα δύο φύλα αναγνωρίζουν εξίσου πιθανό το ενδεχόμενο να μην αισθάνονται πλήρως ικανά. Στο «Συμφωνώ απόλυτα» οι άνδρες υπερέχουν (57,1%), αν και τα απόλυτα μεγέθη είναι μικρά, γεγονός που δεν επιτρέπει ασφαλή γενίκευση. Συνολικά, ο Πίνακας 44 δείχνει ότι η πλειονότητα των συμμετεχόντων, ανεξαρτήτως φύλου, νιώθει ικανή να διαχειριστεί τη διαδικασία της αιμοδοσίας, με τους άνδρες να εκφράζουν συχνότερα απόλυτη αυτοπεποίθηση και τις γυναίκες να κινούνται περισσότερο ανάμεσα σε ξεκάθαρη ικανότητα και ουδέτερη στάση.

Πίνακας 45: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Δεν πιστεύω ότι μπορώ να παραμείνω ψύχραιμος/η κατά τη διάρκεια της αιμοδοσίας

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	10 40.0 %	15 60.0 %	25 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	32 61.5 %	20 38.5 %	52 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	5 45.5 %	6 54.5 %	11 100.0 %
Συμφωνώ	2 40.0 %	3 60.0 %	5 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	3 42.9 %	4 57.1 %	7 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 45 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δήλωση ότι οι συμμετέχοντες δεν πιστεύουν πως μπορούν να παραμείνουν ψύχραιμοι κατά τη διάρκεια της αιμοδοσίας, αναδεικνύοντας μια σχετικά ισορροπημένη εικόνα, με ορισμένες διαφοροποιήσεις ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες κυρίως στις αρνητικές δηλώσεις. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι μπορούν να παραμείνουν ψύχραιμοι, οι γυναίκες υπερέχουν (60,0% έναντι 40,0%). Στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», οι άνδρες εμφανίζονται συχνότερα (61,5% έναντι 38,5%). Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», οι γυναίκες υπερέχουν (54,5% έναντι 45,5%). Αυτό δείχνει ότι οι γυναίκες είναι πιο πιθανό να βρίσκονται σε μια ενδιάμεση θέση, όπου δεν εκφράζουν ξεκάθαρη άποψη για το αν μπορούν να παραμείνουν ψύχραιμες. Στις θετικές δηλώσεις («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου εκφράζεται ότι δεν υπάρχει επαρκής ψυχραιμία κατά την αιμοδοσία, οι γυναίκες υπερέχουν ελαφρώς και στις δύο κατηγορίες (60,0% και 57,1% αντίστοιχα). Συνολικά, ο Πίνακας 45 δείχνει ότι η πλειονότητα των συμμετεχόντων, ανεξαρτήτως φύλου, θεωρεί ότι μπορεί να παραμείνει ψύχραιμη κατά την αιμοδοσία, με τους άνδρες να εκφράζουν συχνότερα απόλυτη αυτοπεποίθηση και τις γυναίκες να κινούνται περισσότερο ανάμεσα σε ξεκάθαρη ικανότητα και ήπια αμφιβολία.

Πίνακας 46: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Δεν είμαι σίγουρος/η ότι θα μπορούσα να ολοκληρώσω τη διαδικασία χωρίς άγχος

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	12 52.2 %	11 47.8 %	23 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	28 58.3 %	20 41.7 %	48 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	5 41.7 %	7 58.3 %	12 100.0 %
Συμφωνώ	3 30.0 %	7 70.0 %	10 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	4 57.1 %	3 42.9 %	7 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 46 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δήλωση ότι οι συμμετέχοντες δεν είναι σίγουροι ότι μπορούν να ολοκληρώσουν τη διαδικασία της αιμοδοσίας χωρίς άγχος, αναδεικνύοντας μικρές αλλά ουσιαστικές διαφοροποιήσεις ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες, κυρίως στις ακραίες και ενδιάμεσες κατηγορίες. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι πιστεύουν πως μπορούν να ολοκληρώσουν τη διαδικασία χωρίς άγχος, οι άνδρες υπερέχουν ελαφρώς (52,2% έναντι 47,8%). Αυτό δείχνει ότι και τα δύο φύλα εμφανίζουν παρόμοια επίπεδα αυτοπεποίθησης, με τους άνδρες να έχουν μια μικρή υπεροχή. Στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», οι άνδρες υπερέχουν ακόμη περισσότερο (58,3% έναντι 41,7%). Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», οι γυναίκες υπερέχουν (58,3% έναντι 41,7%). Στις θετικές δηλώσεις («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου εκφράζεται ότι υπάρχει αμφιβολία για την ικανότητα ολοκλήρωσης της διαδικασίας χωρίς άγχος, οι γυναίκες υπερέχουν καθαρά στην κατηγορία «Συμφωνώ» (70,0%). Στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα», οι άνδρες υπερέχουν (57,1%), αν και τα απόλυτα μεγέθη είναι μικρά, γεγονός που δεν επιτρέπει ασφαλή γενίκευση. Συνολικά, ο Πίνακας 46 δείχνει ότι η πλειονότητα των συμμετεχόντων, ανεξαρτήτως φύλου, πιστεύει ότι μπορεί να ολοκληρώσει τη διαδικασία της

αιμοδοσίας χωρίς άγχος, με τους άνδρες να εκφράζουν συχνότερα απόλυτη αυτοπεποίθηση και τις γυναίκες να κινούνται περισσότερο ανάμεσα σε ουδέτερη στάση και ήπια συμφωνία με την ύπαρξη άγχους.

Πίνακας 47: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Με αγχώνει η ιδέα ότι «κάποιος άλλος» χειρίζεται το σώμα μου

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	14 48.3 %	15 51.7 %	29 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	30 50.8 %	29 49.2 %	59 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	3 75.0 %	1 25.0 %	4 100.0 %
Συμφωνώ	2 50.0 %	2 50.0 %	4 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	3 75.0 %	1 25.0 %	4 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 47 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δήλωση ότι η ιδέα πως «κάποιος άλλος» χειρίζεται το σώμα των συμμετεχόντων τους προκαλεί άγχος, αναδεικνύοντας μια εικόνα σχεδόν ισορροπημένη, με μικρές διαφοροποιήσεις ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι δεν τους αγχώνει η ιδέα ότι κάποιος άλλος χειρίζεται το σώμα τους, οι γυναίκες εμφανίζονται ελαφρώς συχνότερα (51,7% έναντι 48,3%). Στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», η κατανομή είναι σχεδόν απόλυτα ισορροπημένη (50,8% άνδρες – 49,2% γυναίκες). Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», οι άνδρες υπερέχουν (75,0% έναντι 25,0%). Αν και το δείγμα είναι μικρό, η τάση δείχνει ότι οι άνδρες είναι πιο πιθανό να βρίσκονται σε μια ενδιάμεση θέση, όπου δεν εκφράζουν ξεκάθαρη άποψη, ίσως λόγω αμφιθυμίας ή έλλειψης εμπειρίας. Στις θετικές δηλώσεις («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου εκφράζεται ότι όντως υπάρχει άγχος όταν κάποιος άλλος χειρίζεται το σώμα τους, η κατανομή είναι μικτή. Στο

«Συμφωνώ» η κατανομή είναι απολύτως ισορροπημένη (50,0% – 50,0%), ενώ στο «Συμφωνώ απόλυτα» οι άνδρες υπερέχουν (75,0% έναντι 25,0%). Αυτό δείχνει ότι, όταν οι άνδρες βιώνουν άγχος, τείνουν να το εκφράζουν με μεγαλύτερη ένταση, αν και τα απόλυτα μεγέθη είναι μικρά. Συνολικά, ο Πίνακας 47 δείχνει ότι η πλειονότητα των συμμετεχόντων, ανεξαρτήτως φύλου, δεν βιώνει άγχος με την ιδέα ότι κάποιος άλλος χειρίζεται το σώμα τους, με τις γυναίκες να εμφανίζονται ελαφρώς πιο άνετες και τους άνδρες να κινούνται περισσότερο ανάμεσα σε ουδέτερη στάση και έντονη άρνηση ή έντονη συμφωνία.

Πίνακας 48: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Νιώθω άβολα όταν δεν έχω απόλυτο έλεγχο σε ιατρικές διαδικασίες

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	13 59.1 %	9 40.9 %	22 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	27 50.9 %	26 49.1 %	53 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	7 50.0 %	7 50.0 %	14 100.0 %
Συμφωνώ	3 42.9 %	4 57.1 %	7 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	2 50.0 %	2 50.0 %	4 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 48 εξετάζει τη σχέση φύλου και της δήλωσης «Νιώθω άβολα όταν δεν έχω απόλυτο έλεγχο σε ιατρικές διαδικασίες». Ο πίνακας δείχνει ότι η πλειονότητα των συμμετεχόντων, ανεξαρτήτως φύλου, διαφωνεί ή διαφωνεί απόλυτα με τη δήλωση ότι νιώθουν άβολα όταν δεν έχουν απόλυτο έλεγχο σε ιατρικές διαδικασίες. Συνολικά 75 άτομα (22 + 53) εκφράζουν αρνητική στάση απέναντι στη δήλωση. Η κατανομή μεταξύ ανδρών και γυναικών είναι σχεδόν ισορροπημένη. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», οι άνδρες αποτελούν το 59.1% και οι γυναίκες το 40.9%, ενώ στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα» η κατανομή

είναι σχεδόν ίση (50.9% άνδρες – 49.1% γυναίκες). Οι διαφορές αυτές είναι μικρές και δεν υποδηλώνουν ουσιαστική διαφοροποίηση μεταξύ των φύλων. Και τα δύο φύλα φαίνεται να αισθάνονται άνετα με την απώλεια ελέγχου σε ιατρικά πλαίσια. Η κατηγορία «Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ» παρουσιάζει απόλυτη ισορροπία (50% άνδρες – 50% γυναίκες). Αυτό δείχνει ότι ένα μικρό ποσοστό συμμετεχόντων δεν έχει ξεκάθαρη άποψη σχετικά με το αν η απώλεια ελέγχου τους προκαλεί δυσφορία. Στις κατηγορίες «Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα», οι αριθμοί είναι μικροί αλλά παρουσιάζουν ενδιαφέρον. Στην κατηγορία «Συμφωνώ», οι γυναίκες υπερτερούν (57.1%). Στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα», η κατανομή είναι ισότιμη (50%-50%), δείχνοντας ότι και τα δύο φύλα περιλαμβάνουν άτομα που βιώνουν έντονη δυσφορία, αν και σε πολύ μικρό ποσοστό. Συνολικά, το φύλο δεν φαίνεται να αποτελεί καθοριστικό παράγοντα στη στάση απέναντι στην απώλεια ελέγχου σε ιατρικές διαδικασίες. Η συντριπτική πλειονότητα και των δύο φύλων δεν νιώθει άβολα σε τέτοιες συνθήκες. Ωστόσο, ένα μικρό ποσοστό, ιδίως γυναικών, φαίνεται να βιώνει μεγαλύτερη δυσφορία.

Πίνακας 49: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Η αιμοδοσία με κάνει να αισθάνομαι εκτεθειμένος/η

	Άνδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	13 48.1 %	14 51.9 %	27 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	33 54.1 %	28 45.9 %	61 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	4 50.0 %	4 50.0 %	8 100.0 %
Συμφωνώ	1 50.0 %	1 50.0 %	2 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	1 50.0 %	1 50.0 %	2 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 49 εξετάζει τη σχέση φύλου και της δήλωσης «Η αιμοδοσία με κάνει να αισθάνομαι εκτεθειμένος/η». Ο πίνακας δείχνει ότι η συντριπτική πλειονότητα των συμμετεχόντων, ανεξαρτήτως φύλου, διαφωνεί ή διαφωνεί απόλυτα με τη δήλωση ότι η αιμοδοσία τους κάνει να αισθάνονται εκτεθειμένοι. Συνολικά 88 άτομα (27 + 61) εκφράζουν αρνητική στάση απέναντι στη δήλωση. Η κατανομή μεταξύ ανδρών και γυναικών είναι σχεδόν ισορροπημένη. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», οι γυναίκες υπερτερούν ελαφρώς (51.9%), ενώ στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα» οι άνδρες εμφανίζονται λίγο περισσότεροι (54.1%). Οι διαφορές αυτές είναι μικρές και δεν υποδηλώνουν ουσιαστική διαφοροποίηση μεταξύ των φύλων. Και τα δύο φύλα φαίνεται να αισθάνονται άνετα με τη διαδικασία της αιμοδοσίας, χωρίς να βιώνουν έντονη αίσθηση έκθεσης. Η κατηγορία «Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ» παρουσιάζει απόλυτη ισορροπία (50% άνδρες – 50% γυναίκες). Αυτό δείχνει ότι ένα μικρό ποσοστό συμμετεχόντων δεν έχει ξεκάθαρη άποψη σχετικά με το αν η αιμοδοσία τους κάνει να αισθάνονται εκτεθειμένοι. Στις κατηγορίες «Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα», οι αριθμοί είναι πολύ μικροί (μόλις 4 άτομα συνολικά), με απόλυτη ισορροπία μεταξύ των φύλων. Αυτό δείχνει ότι μόνο ένα ελάχιστο ποσοστό συμμετεχόντων, ανεξαρτήτως φύλου, αισθάνεται εκτεθειμένο κατά την αιμοδοσία. Συνολικά, το φύλο δεν φαίνεται να επηρεάζει ουσιαστικά το αν κάποιος αισθάνεται εκτεθειμένος κατά την αιμοδοσία. Η μεγάλη πλειονότητα και των δύο φύλων δηλώνει ότι δεν βιώνει τέτοια συναισθήματα, γεγονός που μπορεί να αντανakλά εμπιστοσύνη στη διαδικασία, αίσθηση ασφάλειας ή εξοικείωση με το περιβάλλον της αιμοδοσίας.

Πίνακας 50: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Νιώθω αμήχανα να με βλέπουν άλλοι να δίνω αίμα

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	10	14	24
	41.7 %	58.3 %	100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	34	31	65
	52.3 %	47.7 %	100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	4	1	5
	80.0 %	20.0 %	100.0 %

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Συμφωνώ	2 66.7 %	1 33.3 %	3 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	2 66.7 %	1 33.3 %	3 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 50 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δήλωση ότι οι συμμετέχοντες νιώθουν αμήχανα όταν τους βλέπουν άλλοι να δίνουν αίμα, αναδεικνύοντας μια εικόνα όπου η πλειονότητα, ανεξαρτήτως φύλου, δεν βιώνει αμηχανία, αλλά με ορισμένες αξιοσημείωτες διαφοροποιήσεις στις ενδιάμεσες και θετικές κατηγορίες. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι δεν νιώθουν αμήχανα, οι γυναίκες υπερέχουν (58,3% έναντι 41,7%). Αυτό δείχνει ότι οι γυναίκες εμφανίζονται ελαφρώς πιο άνετες με την παρουσία άλλων κατά τη διάρκεια της αιμοδοσίας. Στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», όπου εκφράζεται απόλυτη άρνηση αμηχανίας, οι άνδρες υπερέχουν (52,3% έναντι 47,7%). Η διαφορά είναι μικρή, αλλά δείχνει ότι οι άνδρες τείνουν λίγο περισσότερο να δηλώνουν πλήρη άνεση με την παρουσία άλλων. Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», οι άνδρες υπερέχουν σημαντικά (80,0% έναντι 20,0%). Αν και το δείγμα είναι μικρό, η τάση υποδηλώνει ότι οι άνδρες είναι πιο πιθανό να βρίσκονται σε μια ενδιάμεση, αβέβαιη θέση, όπου δεν εκφράζουν ξεκάθαρη άποψη για το αν νιώθουν ή όχι αμηχανία. Στις θετικές δηλώσεις («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου εκφράζεται ότι όντως υπάρχει αμηχανία, οι άνδρες υπερέχουν (66,7% σε κάθε κατηγορία). Αν και οι απόλυτοι αριθμοί είναι μικροί, η τάση δείχνει ότι όταν οι άνδρες βιώνουν αμηχανία, τείνουν να το εκφράζουν με μεγαλύτερη ένταση. Οι γυναίκες εμφανίζονται λιγότερο συχνά στις πιο έντονες δηλώσεις αμηχανίας. Συνολικά, ο Πίνακας 50 δείχνει ότι η πλειονότητα των συμμετεχόντων, και των δύο φύλων, δεν νιώθει αμηχανία όταν τους βλέπουν να δίνουν αίμα, με τις γυναίκες να εμφανίζονται ελαφρώς πιο άνετες και τους άνδρες να κινούνται περισσότερο ανάμεσα σε ουδέτερη στάση και έντονη άρνηση ή έντονη συμφωνία.

Πίνακας 51: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Δεν θέλω να φαίνομαι αδύναμος/η μπροστά σε άλλους αν ζαλιστώ

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	13 50.0 %	13 50.0 %	26 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	32 55.2 %	26 44.8 %	58 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	2 40.0 %	3 60.0 %	5 100.0 %
Συμφωνώ	2 33.3 %	4 66.7 %	6 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	3 60.0 %	2 40.0 %	5 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 51 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δήλωση ότι οι συμμετέχοντες δεν θέλουν να φανούν αδύναμοι μπροστά σε άλλους σε περίπτωση που ζαλιστούν κατά την αιμοδοσία, αναδεικνύοντας μια εικόνα όπου η πλειονότητα, και των δύο φύλων, δεν συμμερίζεται αυτή την ανησυχία, με ορισμένες όμως ενδιαφέρουσες διαφοροποιήσεις στις ενδιάμεσες και θετικές κατηγορίες. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι δεν τους απασχολεί το ενδεχόμενο να φανούν αδύναμοι, η κατανομή είναι απόλυτα ισορροπημένη (50,0% άνδρες – 50,0% γυναίκες). Στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», όπου εκφράζεται πλήρης άρνηση της ανησυχίας, οι άνδρες υπερέχουν (55,2% έναντι 44,8%). Η διαφορά είναι μικρή, αλλά ενισχύει την τάση των ανδρών να εκφράζουν πιο έντονη βεβαιότητα. Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», οι γυναίκες υπερέχουν (60,0% έναντι 40,0%). Αυτό δείχνει ότι οι γυναίκες είναι πιο πιθανό να βρίσκονται σε μια ενδιάμεση θέση, όπου δεν εκφράζουν ξεκάθαρη άποψη για το αν θα ένιωθαν αμηχανία ή όχι. Στις θετικές δηλώσεις («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου εκφράζεται ότι όντως υπάρχει ανησυχία για το πώς θα φανεί κανείς μπροστά σε άλλους, οι γυναίκες υπερέχουν στην κατηγορία «Συμφωνώ» (66,7%). Αυτό δείχνει ότι οι γυναίκες είναι πιο πιθανό να αναγνωρίζουν μια ήπια ανησυχία

σχετικά με την εικόνα τους σε περίπτωση ζάλης. Στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα», οι άνδρες υπερέχουν (60,0%), αν και τα απόλυτα μεγέθη είναι μικρά, γεγονός που δεν επιτρέπει ασφαλή γενίκευση. Συνολικά, ο Πίνακας 51 δείχνει ότι η πλειονότητα των συμμετεχόντων, ανεξαρτήτως φύλου, δεν ανησυχεί για το αν θα φανεί αδύναμη μπροστά σε άλλους κατά την αιμοδοσία, με τους άνδρες να εκφράζουν συχνότερα απόλυτη άρνηση της ανησυχίας και τις γυναίκες να κινούνται περισσότερο ανάμεσα σε ουδέτερη στάση και ήπια συμφωνία.

Πίνακας 52: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Ανησυχώ μήπως η αιμοδοσία επηρεάσει την εικόνα που έχουν οι άλλοι για εμένα

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	16	12	28
	57.1 %	42.9 %	100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	31	33	64
	48.4 %	51.6 %	100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	4	2	6
	66.7 %	33.3 %	100.0 %
Συμφωνώ	0	1	1
	0.0 %	100.0 %	100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	1	0	1
	100.0 %	0.0 %	100.0 %
Σύνολο	52	48	100
	52.0 %	48.0 %	100.0 %

Ο Πίνακας 52 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δήλωση ότι οι συμμετέχοντες ανησυχούν μήπως η αιμοδοσία επηρεάσει την εικόνα που έχουν οι άλλοι για αυτούς, αναδεικνύοντας μια πολύ καθαρή τάση: η μεγάλη πλειονότητα, και των δύο φύλων, δεν συνδέει την αιμοδοσία με ανησυχίες για κοινωνική εικόνα. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι δεν ανησυχούν για την εικόνα τους, οι άνδρες υπερέχουν (57,1% έναντι 42,9%). Αυτό δείχνει ότι οι άνδρες εμφανίζονται λίγο πιο άνετοι με το πώς μπορεί να τους δουν οι άλλοι σε σχέση με την αιμοδοσία, χωρίς να φοβούνται ότι η πράξη αυτή θα επηρεάσει την κοινωνική τους ταυτότητα. Στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», όπου εκφράζεται πλήρης άρνηση της ανησυχίας, οι γυναίκες υπερέχουν ελαφρώς

(51,6% έναντι 48,4%). Η διαφορά είναι μικρή, αλλά δείχνει ότι και οι γυναίκες σε πολύ μεγάλο ποσοστό θεωρούν πως η αιμοδοσία δεν επηρεάζει την εικόνα τους, μάλιστα, σε αυτή την κατηγορία εμφανίζονται ακόμη πιο βέβαιες από τους άνδρες. Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», οι άνδρες υπερέχουν (66,7% έναντι 33,3%). Αν και το δείγμα είναι μικρό, η τάση δείχνει ότι οι άνδρες είναι πιο πιθανό να βρίσκονται σε μια ενδιάμεση θέση, όπου δεν εκφράζουν ξεκάθαρη άποψη για το αν η εικόνα τους επηρεάζεται ή όχι. Στις θετικές δηλώσεις («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου εκφράζεται ότι όντως υπάρχει ανησυχία για την κοινωνική εικόνα, τα ποσοστά είναι εξαιρετικά χαμηλά. Στο «Συμφωνώ» εμφανίζεται μόνο μία γυναίκα, ενώ στο «Συμφωνώ απόλυτα» μόνο ένας άνδρας. Τα μεγέθη είναι τόσο μικρά που δεν επιτρέπουν γενικεύσεις, αλλά δείχνουν ότι η ανησυχία αυτή είναι περιθωριακή και δεν αποτελεί ουσιαστικό εμπόδιο για την πλειονότητα. Συνολικά, ο Πίνακας 52 δείχνει ότι η ανησυχία για το πώς θα επηρεάσει η αιμοδοσία την εικόνα των συμμετεχόντων είναι σχεδόν ανύπαρκτη, με άνδρες και γυναίκες να συμφωνούν σε πολύ μεγάλο βαθμό ότι η πράξη αυτή δεν σχετίζεται με κοινωνική αξιολόγηση. Οι μικρές διαφοροποιήσεις ανάμεσα στα φύλα δεν αλλάζουν το γενικό συμπέρασμα: η αιμοδοσία δεν θεωρείται πράξη που απειλεί την κοινωνική εικόνα, αλλά αντίθετα φαίνεται να γίνεται αντιληπτή ως ουδέτερη ή και θετική συμπεριφορά.

Πίνακας 53: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Γενικά αγχώνομαι εύκολα σε ιατρικά περιβάλλοντα

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	12 54.5 %	10 45.5 %	22 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	25 54.3 %	21 45.7 %	46 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	6 37.5 %	10 62.5 %	16 100.0 %
Συμφωνώ	6 50.0 %	6 50.0 %	12 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	3 75.0 %	1 25.0 %	4 100.0 %

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Σύνολο	52	48	100
	52.0 %	48.0 %	100.0 %

Ο Πίνακας 53 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δήλωση ότι οι συμμετέχοντες αγχώνονται εύκολα σε ιατρικά περιβάλλοντα, αναδεικνύοντας μια σχετικά σταθερή τάση: η πλειονότητα και των δύο φύλων δεν αναφέρει εύκολη πρόκληση άγχους, αλλά οι γυναίκες εμφανίζουν υψηλότερα ποσοστά ουδετερότητας και ήπιας συμφωνίας. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι δεν αγχώνονται εύκολα, οι άνδρες υπερέχουν (54,5% έναντι 45,5%). Η διαφορά είναι μικρή, αλλά δείχνει ότι οι άνδρες τείνουν να εκφράζουν ελαφρώς μεγαλύτερη άνεση σε ιατρικά περιβάλλοντα. Παρόμοια εικόνα παρατηρείται και στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», όπου οι άνδρες υπερέχουν με σχεδόν ταυτόσημο ποσοστό (54,3% έναντι 45,7%). Η σταθερότητα αυτή υποδηλώνει ότι οι άνδρες δηλώνουν συχνότερα ξεκάθαρη απουσία άγχους. Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», οι γυναίκες υπερέχουν σημαντικά (62,5% έναντι 37,5%). Αυτό δείχνει ότι οι γυναίκες είναι πιο πιθανό να βρίσκονται σε μια ενδιάμεση θέση, όπου δεν εκφράζουν ξεκάθαρη άποψη για το αν αγχώνονται ή όχι. Στις θετικές δηλώσεις («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου εκφράζεται ότι όντως υπάρχει άγχος, η κατανομή είναι μικτή. Στο «Συμφωνώ» τα ποσοστά είναι απολύτως ισορροπημένα (50,0% – 50,0%), δείχνοντας ότι και τα δύο φύλα αναγνωρίζουν εξίσου πιθανό το ενδεχόμενο να αγχώνονται. Στο «Συμφωνώ απόλυτα», οι άνδρες υπερέχουν (75,0% έναντι 25,0%), αν και τα απόλυτα μεγέθη είναι πολύ μικρά για ασφαλή συμπεράσματα. Συνολικά, ο Πίνακας 53 δείχνει ότι η πλειονότητα των συμμετεχόντων δεν αγχώνεται εύκολα σε ιατρικά περιβάλλοντα, με τους άνδρες να εκφράζουν συχνότερα απόλυτη άρνηση άγχους και τις γυναίκες να κινούνται περισσότερο ανάμεσα σε ουδέτερη στάση και ήπια συμφωνία.

Πίνακας 54: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Αποφεύγω καταστάσεις που μπορεί να μου προκαλέσουν έντονο άγχος

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	12	8	20
	60.0 %	40.0 %	100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	21	21	42
	50.0 %	50.0 %	100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	10	8	18
	55.6 %	44.4 %	100.0 %
Συμφωνώ	6	7	13
	46.2 %	53.8 %	100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	3	4	7
	42.9 %	57.1 %	100.0 %
Σύνολο	52	48	100
	52.0 %	48.0 %	100.0 %

Ο Πίνακας 54 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δήλωση ότι οι συμμετέχοντες αποφεύγουν καταστάσεις που μπορεί να τους προκαλέσουν έντονο άγχος, αναδεικνύοντας μια σχετικά ισορροπημένη εικόνα, με μικρές διαφοροποιήσεις ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες, κυρίως στις ακραίες και θετικές κατηγορίες. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι δεν αποφεύγουν αγχογόνες καταστάσεις, οι άνδρες υπερέχουν (60,0% έναντι 40,0%). Αυτό δείχνει ότι οι άνδρες εμφανίζονται λίγο πιο πρόθυμοι να αντιμετωπίζουν καταστάσεις που μπορεί να προκαλέσουν άγχος, χωρίς να τις αποφεύγουν συστηματικά. Στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», όπου εκφράζεται πλήρης άρνηση αποφυγής, η κατανομή είναι απόλυτα ισορροπημένη (50,0% – 50,0%). Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», οι άνδρες υπερέχουν (55,6% έναντι 44,4%). Η τάση αυτή δείχνει ότι οι άνδρες είναι ελαφρώς πιο πιθανό να βρίσκονται σε μια ενδιάμεση θέση, όπου δεν εκφράζουν ξεκάθαρη άποψη για το αν αποφεύγουν ή όχι αγχογόνες καταστάσεις. Στις θετικές δηλώσεις («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου εκφράζεται ότι όντως υπάρχει αποφυγή αγχογόνων καταστάσεων, οι γυναίκες υπερέχουν. Στο «Συμφωνώ» οι γυναίκες αποτελούν το 53,8%, ενώ στο «Συμφωνώ απόλυτα» το 57,1%. Αυτό δείχνει ότι οι γυναίκες είναι πιο πιθανό να αναγνωρίζουν ότι αποφεύγουν καταστάσεις που μπορεί να τους προκαλέσουν έντονο άγχος. Συνολικά, ο Πίνακας 54 δείχνει ότι η πλειονότητα των συμμετεχόντων

ανεξαρτήτως φύλου, δεν αποφεύγει συστηματικά αγχογόνες καταστάσεις, με τους άνδρες να εκφράζουν συχνότερα άρνηση αποφυγής και τις γυναίκες να κινούνται περισσότερο προς τις θετικές δηλώσεις, αναγνωρίζοντας ότι μπορεί να αποφεύγουν έντονα στρεσογόνες εμπειρίες.

Πίνακας 55: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Νιώθω ότι το στρες της καθημερινότητας δεν μου αφήνει περιθώριο για αιμοδοσία

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	12	12	24
	50.0 %	50.0 %	100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	25	27	52
	48.1 %	51.9 %	100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	11	6	17
	64.7 %	35.3 %	100.0 %
Συμφωνώ	2	2	4
	50.0 %	50.0 %	100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	2	1	3
	66.7 %	33.3 %	100.0 %
Σύνολο	52	48	100
	52.0 %	48.0 %	100.0 %

Ο Πίνακας 55 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δήλωση ότι το στρες της καθημερινότητας δεν αφήνει περιθώριο για αιμοδοσία, αναδεικνύοντας μια εικόνα όπου η πλειονότητα και των δύο φύλων, δεν θεωρεί ότι το καθημερινό άγχος αποτελεί εμπόδιο, με ορισμένες όμως διαφοροποιήσεις στις ουδέτερες και θετικές κατηγορίες. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι το καθημερινό στρες δεν τους εμποδίζει, η κατανομή είναι απόλυτα ισορροπημένη (50,0% – 50,0%). Αυτό δείχνει ότι άνδρες και γυναίκες σε ίσο βαθμό δεν αντιλαμβάνονται το άγχος ως φραγμό στην αιμοδοσία. Στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», όπου εκφράζεται πλήρης άρνηση ότι το στρες αποτελεί εμπόδιο, οι γυναίκες υπερέχουν ελαφρώς (51,9% έναντι 48,1%). Η διαφορά είναι μικρή. Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», οι άνδρες υπερέχουν καθαρά (64,7% έναντι 35,3%). Αυτό υποδηλώνει ότι οι άνδρες είναι πιο πιθανό να βρίσκονται σε μια ενδιάμεση θέση, όπου δεν

εκφράζουν ξεκάθαρη άποψη για το αν το στρες αποτελεί εμπόδιο. Στις θετικές δηλώσεις («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου εκφράζεται ότι όντως το στρες αφήνει λιγότερο περιθώριο για αιμοδοσία, τα ποσοστά είναι χαμηλά και ισορροπημένα. Στο «Συμφωνώ» η κατανομή είναι 50,0% – 50,0%, ενώ στο «Συμφωνώ απόλυτα» οι άνδρες υπερέχουν (66,7%), αν και τα απόλυτα μεγέθη είναι πολύ μικρά για ασφαλή συμπεράσματα. Συνολικά, ο Πίνακας 55 δείχνει ότι το καθημερινό στρες δεν αποτελεί σημαντικό εμπόδιο για την πλειονότητα των συμμετεχόντων, με άνδρες και γυναίκες να συμφωνούν σε μεγάλο βαθμό ότι μπορούν να εντάξουν την αιμοδοσία στη ζωή τους παρά τις απαιτήσεις της καθημερινότητας. Οι άνδρες εμφανίζονται συχνότερα σε ουδέτερη στάση, ενώ οι γυναίκες εκφράζουν λίγο πιο συχνά απόλυτη άρνηση ότι το στρες αποτελεί εμπόδιο.

Πίνακας 56: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Στην κουλτούρα μου η αιμοδοσία δεν θεωρείται απαραίτητη πράξη

	Άνδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	14	14	28
	50.0 %	50.0 %	100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	36	29	65
	55.4 %	44.6 %	100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	2	3	5
	40.0 %	60.0 %	100.0 %
Συμφωνώ	0	1	1
	0.0 %	100.0 %	100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	0	1	1
	0.0 %	100.0 %	100.0 %
Σύνολο	52	48	100
	52.0 %	48.0 %	100.0 %

Ο Πίνακας 56 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δήλωση ότι στην κουλτούρα των συμμετεχόντων η αιμοδοσία δεν θεωρείται απαραίτητη πράξη, αναδεικνύοντας μια πολύ καθαρή και σταθερή τάση: η συντριπτική πλειονότητα και των δύο φύλων, διαφωνεί με αυτή τη δήλωση, γεγονός που δείχνει ότι η αιμοδοσία θεωρείται πολιτισμικά αποδεκτή και σημαντική. Στην κατηγορία «Διαφωνώ»,

όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι στην κουλτούρα τους η αιμοδοσία θεωρείται απαραίτητη ή τουλάχιστον σημαντική, η κατανομή είναι απόλυτα ισορροπημένη (50,0% – 50,0%). Αυτό δείχνει ότι άνδρες και γυναίκες συμμερίζονται εξίσου την άποψη ότι η αιμοδοσία δεν έρχεται σε αντίθεση με τις πολιτισμικές τους αξίες. Στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», όπου εκφράζεται πλήρης άρνηση της δήλωσης, οι άνδρες υπερέχουν ελαφρώς (55,4% έναντι 44,6%). Η διαφορά είναι μικρή, αλλά δείχνει ότι οι άνδρες δηλώνουν λίγο πιο συχνά απόλυτη πεποίθηση ότι η αιμοδοσία είναι πολιτισμικά αποδεκτή και δεν θεωρείται περιττή ή μη απαραίτητη. Ωστόσο, και οι γυναίκες εμφανίζονται σε πολύ υψηλό ποσοστό, επιβεβαιώνοντας ότι η αντίληψη αυτή είναι κοινή και στα δύο φύλα. Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», οι γυναίκες υπερέχουν (60,0% έναντι 40,0%). Αν και το δείγμα είναι μικρό, η τάση δείχνει ότι οι γυναίκες είναι λίγο πιο πιθανό να βρίσκονται σε μια ενδιάμεση θέση. Στις θετικές δηλώσεις («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου εκφράζεται ότι στην κουλτούρα τους η αιμοδοσία δεν θεωρείται απαραίτητη, εμφανίζονται μόνο δύο γυναίκες συνολικά. Τα ποσοστά είναι εξαιρετικά χαμηλά και δεν επιτρέπουν γενικεύσεις, αλλά δείχνουν ότι η άποψη αυτή είναι περιθωριακή και δεν αντιπροσωπεύει την ευρύτερη στάση των συμμετεχόντων. Συνολικά, ο Πίνακας 56 δείχνει ότι η αιμοδοσία θεωρείται πολιτισμικά αποδεκτή και σημαντική από την πλειονότητα των συμμετεχόντων, ανεξαρτήτως φύλου. Οι μικρές διαφοροποιήσεις δεν αλλάζουν το κεντρικό συμπέρασμα: η κουλτούρα των συμμετεχόντων δεν αποτελεί εμπόδιο στην αιμοδοσία.

Πίνακας 57: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Οι θρησκευτικές ή πνευματικές μου πεποιθήσεις επηρεάζουν την απόφασή μου

	Άνδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	14	12	26
	53.8 %	46.2 %	100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	38	35	73
	52.1 %	47.9 %	100.0 %
Συμφωνώ	0	1	1
	0.0 %	100.0 %	100.0 %
Σύνολο	52	48	100

Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
52.0 %	48.0 %	100.0 %

Ο Πίνακας 57 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δήλωση ότι οι θρησκευτικές ή πνευματικές πεποιθήσεις επηρεάζουν την απόφαση για αιμοδοσία, αναδεικνύοντας μια εξαιρετικά σαφή και ομοιογενή εικόνα: η συντριπτική πλειονότητα των συμμετεχόντων ανεξαρτήτως φύλου, δηλώνει ότι οι πεποιθήσεις αυτές δεν επηρεάζουν την απόφασή τους. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι οι θρησκευτικές ή πνευματικές τους αντιλήψεις δεν παίζουν ρόλο, οι άνδρες υπερέχουν ελαφρώς (53,8% έναντι 46,2%). Η διαφορά είναι μικρή και δείχνει ότι και τα δύο φύλα σε μεγάλο βαθμό δεν συνδέουν την αιμοδοσία με θρησκευτικούς περιορισμούς ή πνευματικές ανησυχίες. Στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», όπου εκφράζεται πλήρης άρνηση ότι οι πεποιθήσεις επηρεάζουν την απόφαση, η κατανομή είναι σχεδόν ισορροπημένη (52,1% άνδρες – 47,9% γυναίκες). Το πολύ υψηλό συνολικό ποσοστό (73 άτομα) υποδηλώνει ότι η αιμοδοσία θεωρείται μια πράξη κοινωνικής προσφοράς που δεν έρχεται σε σύγκρουση με τις θρησκευτικές ή πνευματικές αξίες των συμμετεχόντων. Στην κατηγορία «Συμφωνώ», εμφανίζεται μόνο μία γυναίκα, ενώ δεν υπάρχει κανένας άνδρας. Το ποσοστό αυτό είναι εξαιρετικά χαμηλό και δεν επιτρέπει γενικεύσεις, αλλά δείχνει ότι η άποψη πως οι θρησκευτικές ή πνευματικές πεποιθήσεις επηρεάζουν την απόφαση για αιμοδοσία είναι περιθωριακή. Δεν υπάρχουν συμμετέχοντες στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα», γεγονός που ενισχύει ακόμη περισσότερο την εικόνα ότι οι θρησκευτικές ή πνευματικές αντιλήψεις δεν αποτελούν εμπόδιο για την αιμοδοσία. Συνολικά, ο Πίνακας 57 δείχνει ότι οι θρησκευτικές και πνευματικές πεποιθήσεις δεν φαίνεται να επηρεάζουν ουσιαστικά την απόφαση για αιμοδοσία, με άνδρες και γυναίκες να εκφράζουν σχεδόν ταυτόσημες στάσεις.

Πίνακας 58: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Με επηρεάζουν οι παραδόσεις σχετικά με το σώμα και την υγεία

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	11	11	22

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
	50.0 %	50.0 %	100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	36	32	68
	52.9 %	47.1 %	100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	1	4	5
	20.0 %	80.0 %	100.0 %
Συμφωνώ	4	1	5
	80.0 %	20.0 %	100.0 %
Σύνολο	52	48	100
	52.0 %	48.0 %	100.0 %

Ο Πίνακας 58 εξετάζει τη σχέση φύλου με τη δήλωση ότι οι παραδόσεις σχετικά με το σώμα και την υγεία επηρεάζουν την απόφαση των συμμετεχόντων, αναδεικνύοντας μια πολύ καθαρή τάση: η μεγάλη πλειονότητα και των δύο φύλων, δεν επηρεάζεται από παραδοσιακές αντιλήψεις, με ελάχιστες διαφοροποιήσεις στις ενδιάμεσες και θετικές κατηγορίες. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι οι παραδόσεις δεν επηρεάζουν την απόφασή τους, η κατανομή είναι απόλυτα ισορροπημένη (50,0% – 50,0%). Αυτό δείχνει ότι άνδρες και γυναίκες σε ίσο βαθμό δεν θεωρούν ότι οι πολιτισμικές ή παραδοσιακές αντιλήψεις για το σώμα και την υγεία αποτελούν παράγοντα που επηρεάζει την αιμοδοσία. Στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», όπου εκφράζεται πλήρης άρνηση της επίδρασης των παραδόσεων, οι άνδρες υπερέχουν ελαφρώς (52,9% έναντι 47,1%). Η διαφορά είναι μικρή, αλλά δείχνει ότι οι άνδρες δηλώνουν λίγο πιο συχνά απόλυτη ανεξαρτησία από παραδοσιακές αντιλήψεις. Ωστόσο, και οι γυναίκες εμφανίζονται σε πολύ υψηλό ποσοστό, επιβεβαιώνοντας ότι η άποψη αυτή είναι κοινή και στα δύο φύλα. Στην ουδέτερη στάση «Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ», οι γυναίκες υπερέχουν καθαρά (80,0% έναντι 20,0%). Αν και το δείγμα είναι μικρό, η τάση δείχνει ότι οι γυναίκες είναι πιο πιθανό να βρίσκονται σε μια ενδιάμεση θέση. Στην κατηγορία «Συμφωνώ», όπου εκφράζεται ότι όντως οι παραδόσεις επηρεάζουν την απόφαση, οι άνδρες υπερέχουν (80,0% έναντι 20,0%). Αν και τα απόλυτα μεγέθη είναι μικρά, η τάση δείχνει ότι όταν κάποιος δηλώνει επηρεασμός από παραδόσεις, αυτό εμφανίζεται συχνότερα στους άνδρες. Ωστόσο, λόγω του μικρού αριθμού συμμετεχόντων, δεν μπορούν να

εξαχθούν ασφαλή συμπεράσματα. Δεν υπάρχουν συμμετέχοντες στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα», γεγονός που ενισχύει την εικόνα ότι οι παραδόσεις δεν αποτελούν ουσιαστικό εμπόδιο για την αιμοδοσία. Συνολικά, ο Πίνακας 58 δείχνει ότι οι παραδόσεις σχετικά με το σώμα και την υγεία δεν επηρεάζουν την απόφαση για αιμοδοσία για τη συντριπτική πλειονότητα των συμμετεχόντων, με άνδρες και γυναίκες να εκφράζουν σχεδόν ταυτόσημες στάσεις. Οι μικρές διαφοροποιήσεις στις ουδέτερες και θετικές κατηγορίες δεν αλλάζουν το γενικό συμπέρασμα: οι πολιτισμικές παραδόσεις δεν φαίνεται να λειτουργούν ως εμπόδιο.

Πίνακας 59: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Έχω βιώσει αρνητικές εμπειρίες στο σύστημα υγείας

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	6 42.9 %	8 57.1 %	14 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	27 55.1 %	22 44.9 %	49 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	10 58.8 %	7 41.2 %	17 100.0 %
Συμφωνώ	5 41.7 %	7 58.3 %	12 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	4 50.0 %	4 50.0 %	8 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 59 αποτυπώνει τη σχέση φύλου με την πεποίθηση «Έχω βιώσει αρνητικές εμπειρίες στο σύστημα υγείας», αναδεικνύοντας μια σχετικά ισορροπημένη αλλά μερικώς διαφοροποιημένη κατανομή μεταξύ ανδρών και γυναικών. Η πλειονότητα των συμμετεχόντων, ανεξαρτήτως φύλου, τοποθετείται στις αρνητικές βαθμίδες της κλίμακας («Διαφωνώ» και «Διαφωνώ απόλυτα»), με τους άνδρες να εμφανίζονται ελαφρώς συχνότερα σε αυτές τις κατηγορίες. Συγκεκριμένα, το 55.1% των ανδρών έναντι 44.9% των γυναικών δηλώνουν «Διαφωνώ απόλυτα», ενώ στην κατηγορία «Διαφωνώ» οι γυναίκες

υπερτερούν οριακά (57.1% έναντι 42.9%). Το εύρημα αυτό υποδηλώνει ότι και τα δύο φύλα τείνουν να μην αναγνωρίζουν προσωπικές αρνητικές εμπειρίες στο σύστημα υγείας, με τους άνδρες να εκφράζουν ελαφρώς πιο έντονη άρνηση. Στην ουδέτερη κατηγορία («Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ»), οι άνδρες εμφανίζονται συχνότερα (58.8% έναντι 41.2%), γεγονός που μπορεί να αντανακλά μεγαλύτερη αβεβαιότητα ή δυσκολία αξιολόγησης της προσωπικής εμπειρίας με το σύστημα υγείας. Αντίθετα, στις θετικές βαθμίδες της κλίμακας («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), οι γυναίκες εμφανίζουν ελαφρώς υψηλότερα ποσοστά στην κατηγορία «Συμφωνώ» (58.3% έναντι 41.7%), ενώ στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα» η κατανομή είναι απολύτως ισόρροπη (50.0%–50.0%). Αυτό δείχνει ότι οι γυναίκες είναι κάπως πιο πιθανό να αναγνωρίσουν την ύπαρξη αρνητικών εμπειριών, αν και συνολικά τα ποσοστά παραμένουν χαμηλά. Συνολικά, η εικόνα που προκύπτει είναι ότι δεν παρατηρούνται έντονες διαφοροποιήσεις μεταξύ των φύλων ως προς την αναφορά αρνητικών εμπειριών στο σύστημα υγείας. Και οι δύο ομάδες τείνουν να μην αναγνωρίζουν τέτοιες εμπειρίες, με μικρές διαφοροποιήσεις που υποδηλώνουν ότι οι άνδρες εκφράζουν συχνότερα ισχυρή άρνηση, ενώ οι γυναίκες εμφανίζουν ελαφρώς μεγαλύτερη πιθανότητα να αναγνωρίσουν κάποια μορφή αρνητικής εμπειρίας.

Πίνακας 60: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Σε παλιές ιατρικές διαδικασίες δεν ένιωσα σωστή φροντίδα

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	11	11	22
	50.0 %	50.0 %	100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	22	20	42
	52.4 %	47.6 %	100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	10	6	16
	62.5 %	37.5 %	100.0 %
Συμφωνώ	8	8	16
	50.0 %	50.0 %	100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	1	3	4
	25.0 %	75.0 %	100.0 %
Σύνολο	52	48	100

Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
52.0 %	48.0 %	100.0 %

Ο Πίνακας 60 εξετάζει τη συνάφεια φύλου με τη δήλωση «Σε παλιές ιατρικές διαδικασίες δεν ένιωσα σωστή φροντίδα», παρουσιάζοντας μια συνολικά ισορροπημένη κατανομή, με μικρές διαφοροποιήσεις ανάμεσα στα δύο φύλα. Η πλειονότητα των συμμετεχόντων τοποθετείται στις αρνητικές βαθμίδες της κλίμακας («Διαφωνώ» και «Διαφωνώ απόλυτα»), γεγονός που υποδηλώνει ότι οι περισσότεροι δεν αναγνωρίζουν ανεπαρκή φροντίδα σε προηγούμενες ιατρικές εμπειρίες τους. Στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα», οι άνδρες εμφανίζονται οριακά συχνότερα (52.4% έναντι 47.6%), ενώ στην κατηγορία «Διαφωνώ» η κατανομή είναι απολύτως ισόρροπη (50.0%–50.0%). Το εύρημα αυτό δείχνει ότι και τα δύο φύλα τείνουν να απορρίπτουν την ύπαρξη τέτοιων αρνητικών εμπειριών, χωρίς έντονες διαφοροποιήσεις. Στην ουδέτερη κατηγορία («Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ»), οι άνδρες υπερέχουν εμφανώς (62.5% έναντι 37.5%). Στις θετικές βαθμίδες της κλίμακας («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), η κατανομή παραμένει σχετικά ισορροπημένη, με τις γυναίκες να εμφανίζονται συχνότερα μόνο στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα» (75.0% έναντι 25.0%). Συνολικά, ο πίνακας δείχνει ότι δεν υπάρχουν έντονες διαφορές μεταξύ των φύλων ως προς την αντίληψη ανεπαρκούς φροντίδας σε παλαιότερες ιατρικές εμπειρίες. Ωστόσο, μικρές τάσεις υποδηλώνουν ότι οι άνδρες τείνουν συχνότερα να απορρίπτουν ή να παραμένουν ουδέτεροι απέναντι στη δήλωση, ενώ οι γυναίκες εμφανίζουν ελαφρώς μεγαλύτερη πιθανότητα να αναγνωρίσουν κάποια μορφή ανεπαρκούς φροντίδας.

Πίνακας 61: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Έχω χαμηλή εμπιστοσύνη στους επαγγελματίες υγείας

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	15	14	29
	51.7 %	48.3 %	100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	21	21	42
	50.0 %	50.0 %	100.0 %

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	11 50.0 %	11 50.0 %	22 100.0 %
Συμφωνώ	4 80.0 %	1 20.0 %	5 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	1 50.0 %	1 50.0 %	2 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 61 εξετάζει τη συνάφεια φύλου με τη δήλωση «Έχω χαμηλή εμπιστοσύνη στους επαγγελματίες υγείας» και αναδεικνύει μια ιδιαίτερα ισορροπημένη κατανομή ανάμεσα σε άνδρες και γυναίκες. Η πλειονότητα των συμμετεχόντων τοποθετείται στις αρνητικές βαθμίδες της κλίμακας («Διαφωνώ» και «Διαφωνώ απόλυτα»), γεγονός που υποδηλώνει ότι συνολικά οι περισσότεροι δεν θεωρούν ότι έχουν χαμηλή εμπιστοσύνη στους επαγγελματίες υγείας. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», η κατανομή είναι σχεδόν απόλυτα ισόρροπη (51.7% άνδρες και 48.3% γυναίκες), ενώ στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα» η ισορροπία είναι πλήρης (50.0%–50.0%). Το εύρημα αυτό δείχνει ότι η άρνηση της δήλωσης είναι κοινή και στα δύο φύλα, χωρίς αξιοσημείωτες διαφοροποιήσεις. Η ουδέτερη κατηγορία («Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ») παρουσιάζει επίσης απόλυτη ισορροπία μεταξύ ανδρών και γυναικών (50.0%–50.0%). Στις θετικές βαθμίδες της κλίμακας («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), τα ποσοστά είναι χαμηλά, γεγονός που επιβεβαιώνει ότι μόνο μικρή μερίδα των συμμετεχόντων αναγνωρίζει χαμηλή εμπιστοσύνη προς τους επαγγελματίες υγείας. Στην κατηγορία «Συμφωνώ», οι άνδρες υπερέχουν (80.0% έναντι 20.0%), αν και ο συνολικός αριθμός είναι μικρός (5 άτομα). Στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα», η κατανομή είναι και πάλι ισόρροπη (50.0%–50.0%), γεγονός που υποδηλώνει ότι η έντονη συμφωνία με τη δήλωση είναι σπάνια και δεν διαφοροποιείται ανά φύλο. Συνολικά, ο πίνακας δείχνει ότι το φύλο δεν αποτελεί καθοριστικό παράγοντα στη διαμόρφωση της εμπιστοσύνης προς τους επαγγελματίες υγείας. Και οι δύο ομάδες εμφανίζουν υψηλά επίπεδα εμπιστοσύνης, με ελάχιστες διαφοροποιήσεις στις θετικές βαθμίδες της

κλίμακας, οι οποίες όμως αφορούν μικρό αριθμό συμμετεχόντων και δεν μεταβάλλουν τη γενική εικόνα.

Πίνακας 62: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Έχω συνδέσει τα νοσοκομεία με άγχος ή δυσάρεστες μνήμες

	Άνδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	10 66.7 %	5 33.3 %	15 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	12 40.0 %	18 60.0 %	30 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	6 46.2 %	7 53.8 %	13 100.0 %
Συμφωνώ	14 56.0 %	11 44.0 %	25 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	10 58.8 %	7 41.2 %	17 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 62 εξετάζει τη συνάφεια φύλου με τη δήλωση «Έχω συνδέσει τα νοσοκομεία με άγχος ή δυσάρεστες μνήμες» και αναδεικνύει μια πιο διαφοροποιημένη εικόνα σε σχέση με προηγούμενους δείκτες, με ορισμένες τάσεις να διαφαίνονται μεταξύ ανδρών και γυναικών. Στις αρνητικές βαθμίδες της κλίμακας («Διαφωνώ» και «Διαφωνώ απόλυτα»), η κατανομή δεν είναι ομοιόμορφη: στην κατηγορία «Διαφωνώ» υπερέχουν οι άνδρες (66.7% έναντι 33.3%), ενώ στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα» υπερέχουν οι γυναίκες (60.0% έναντι 40.0%). Το εύρημα αυτό υποδηλώνει ότι, ενώ και τα δύο φύλα περιλαμβάνουν άτομα που δεν συνδέουν τα νοσοκομεία με αρνητικές μνήμες, οι γυναίκες εμφανίζονται συχνότερα να εκφράζουν πιο έντονη άρνηση. Η ουδέτερη κατηγορία («Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ») παρουσιάζει μια σχετικά ισορροπημένη κατανομή, με τις γυναίκες να υπερέχουν ελαφρώς (53.8% έναντι 46.2%). Στις θετικές βαθμίδες της κλίμακας («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου οι συμμετέχοντες αναγνωρίζουν ότι συνδέουν τα νοσοκομεία με άγχος ή δυσάρεστες μνήμες, οι άνδρες εμφανίζονται συχνότερα.

Στην κατηγορία «Συμφωνώ» οι άνδρες αποτελούν το 56.0% έναντι 44.0% των γυναικών, ενώ στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα» η υπεροχή τους παραμένει (58.8% έναντι 41.2%). Συνολικά, ο πίνακας δείχνει ότι το φύλο σχετίζεται με διαφοροποιημένες συναισθηματικές αντιδράσεις απέναντι στα νοσοκομεία. Οι γυναίκες τείνουν συχνότερα να απορρίπτουν έντονα τη σύνδεση με δυσάρεστες μνήμες, ενώ οι άνδρες εμφανίζονται πιο πιθανό να αναγνωρίζουν άγχος ή αρνητικές εμπειρίες. Παρά τις διαφοροποιήσεις αυτές, η συνολική εικόνα παραμένει σχετικά ισορροπημένη, χωρίς ακραίες αποκλίσεις μεταξύ των δύο φύλων.

Πίνακας 63: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Η αιμοδοσία μου φαίνεται κάτι καλό και χρήσιμο

	Άνδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	3 60.0 %	2 40.0 %	5 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	7 50.0 %	7 50.0 %	14 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	2 100.0 %	0 0.0 %	2 100.0 %
Συμφωνώ	9 42.9 %	12 57.1 %	21 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	31 53.4 %	27 46.6 %	58 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 63 εξετάζει τη συνάφεια φύλου με τη δήλωση «Η αιμοδοσία μου φαίνεται κάτι καλό και χρήσιμο» και αναδεικνύει μια σαφώς θετική στάση απέναντι στην αιμοδοσία, με υψηλά ποσοστά συμφωνίας και στα δύο φύλα. Η πλειονότητα των συμμετεχόντων τοποθετείται στις θετικές βαθμίδες της κλίμακας, γεγονός που υποδηλώνει ευρεία αναγνώριση της αξίας και της χρησιμότητας της αιμοδοσίας. Στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα», όπου συγκεντρώνεται και ο μεγαλύτερος αριθμός απαντήσεων (58 άτομα), οι άνδρες αποτελούν το 53.4% και οι γυναίκες το 46.6%, δείχνοντας μια σχεδόν

ισορροπημένη αλλά ελαφρώς υψηλότερη ανδρική παρουσία. Αντίστοιχα, στην κατηγορία «Συμφωνώ» οι γυναίκες υπερέχουν (57.1% έναντι 42.9%), γεγονός που υποδηλώνει ότι και τα δύο φύλα αναγνωρίζουν σε μεγάλο βαθμό τη θετική συμβολή της αιμοδοσίας. Στις αρνητικές βαθμίδες της κλίμακας («Διαφωνώ» και «Διαφωνώ απόλυτα»), τα ποσοστά είναι χαμηλά, επιβεβαιώνοντας ότι μόνο ένα μικρό μέρος των συμμετεχόντων δεν θεωρεί την αιμοδοσία κάτι καλό και χρήσιμο. Στην κατηγορία «Διαφωνώ» οι άνδρες εμφανίζονται συχνότερα (60.0% έναντι 40.0%), ενώ στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα» η κατανομή είναι απολύτως ισόρροπη (50.0%-50.0%). Τα ευρήματα αυτά δείχνουν ότι η αρνητική στάση απέναντι στην αιμοδοσία είναι περιορισμένη και δεν διαφοροποιείται ουσιαστικά ανάμεσα στα δύο φύλα. Η ουδέτερη κατηγορία («Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ») περιλαμβάνει μόλις δύο άτομα, και τα δύο άνδρες (100.0%), γεγονός που δεν επιτρέπει ασφαλή συμπεράσματα λόγω του πολύ μικρού αριθμού. Ωστόσο, η παρουσία τόσο μικρού ποσοστού ουδέτερων απαντήσεων ενισχύει την εικόνα ότι η στάση απέναντι στην αιμοδοσία είναι σε μεγάλο βαθμό διαμορφωμένη και θετική. Συνολικά, ο πίνακας δείχνει ότι το φύλο δεν αποτελεί καθοριστικό παράγοντα στη διαμόρφωση της στάσης απέναντι στην αιμοδοσία, καθώς και οι δύο ομάδες εμφανίζουν πολύ υψηλά επίπεδα συμφωνίας. Οι μικρές διαφοροποιήσεις που παρατηρούνται δεν μεταβάλλουν τη γενική εικόνα μιας ευρέως αποδεκτής και θετικά αξιολογούμενης πρακτικής.

Πίνακας 64: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Η αιμοδοσία μου φαίνεται κουραστική και περίπλοκη

	Άνδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	19 57.6 %	14 42.4 %	33 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	26 51.0 %	25 49.0 %	51 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	5 45.5 %	6 54.5 %	11 100.0 %
Συμφωνώ	1 100.0 %	0 0.0 %	1 100.0 %

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Συμφωνώ απόλυτα	1 25.0 %	3 75.0 %	4 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 64 εξετάζει τη συνάφεια φύλου με τη δήλωση «Η αιμοδοσία μου φαίνεται κουραστική και περίπλοκη» και αναδεικνύει μια ξεκάθαρη τάση απόρριψης της συγκεκριμένης άποψης και από τα δύο φύλα. Η πλειονότητα των συμμετεχόντων τοποθετείται στις αρνητικές βαθμίδες της κλίμακας («Διαφωνώ» και «Διαφωνώ απόλυτα»), γεγονός που υποδηλώνει ότι η αιμοδοσία δεν θεωρείται γενικά ως μια διαδικασία δύσκολη ή κουραστική. Στην κατηγορία «Διαφωνώ», οι άνδρες υπερέχουν (57.6% έναντι 42.4%), ενώ στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα» η κατανομή είναι σχεδόν ισόρροπη (51.0% άνδρες και 49.0% γυναίκες). Τα ευρήματα αυτά δείχνουν ότι και τα δύο φύλα απορρίπτουν σε μεγάλο βαθμό την αντίληψη περί δυσκολίας της αιμοδοσίας, με τους άνδρες να εμφανίζονται ελαφρώς πιο αρνητικοί. Η ουδέτερη κατηγορία («Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ») συγκεντρώνει μικρό αριθμό συμμετεχόντων (11 άτομα), με τις γυναίκες να υπερέχουν ελαφρώς (54.5% έναντι 45.5%). Η παρουσία ουδέτερων απαντήσεων, αν και περιορισμένη, μπορεί να αντανακλά αβεβαιότητα ή έλλειψη προσωπικής εμπειρίας, χωρίς όμως να υποδηλώνει σαφή διαφοροποίηση μεταξύ των φύλων. Στις θετικές βαθμίδες της κλίμακας («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου οι συμμετέχοντες θεωρούν την αιμοδοσία κουραστική ή περίπλοκη, τα ποσοστά είναι πολύ χαμηλά. Στην κατηγορία «Συμφωνώ» εμφανίζεται μόνο ένας άνδρας (100.0%), ενώ στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα» οι γυναίκες υπερέχουν (75.0% έναντι 25.0%), αν και ο συνολικός αριθμός είναι εξαιρετικά μικρός (4 άτομα). Τα δεδομένα αυτά δείχνουν ότι η αντίληψη της αιμοδοσίας ως κουραστικής ή περίπλοκης είναι περιθωριακή και δεν διαφοροποιείται ουσιαστικά ανάμεσα στα δύο φύλα. Συνολικά, ο πίνακας καταδεικνύει ότι το φύλο δεν αποτελεί καθοριστικό παράγοντα στη διαμόρφωση της στάσης απέναντι στη δυσκολία της αιμοδοσίας. Και οι δύο ομάδες εμφανίζουν υψηλά επίπεδα άρνησης της συγκεκριμένης δήλωσης, γεγονός που υποδηλώνει ότι η αιμοδοσία θεωρείται ευρέως ως μια απλή και διαχειρίσιμη διαδικασία. Οι μικρές διαφοροποιήσεις που

παρατηρούνται δεν μεταβάλλουν τη γενική εικόνα μιας κοινής, θετικής αντίληψης ως προς την ευκολία της αιμοδοσίας.

Πίνακας 65: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Η αιμοδοσία είναι σημαντική για την κοινωνία

	Άνδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	1 50.0 %	1 50.0 %	2 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	11 68.8 %	5 31.3 %	16 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	3 75.0 %	1 25.0 %	4 100.0 %
Συμφωνώ	9 47.4 %	10 52.6 %	19 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	28 47.5 %	31 52.5 %	59 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 65 εξετάζει τη συνάφεια φύλου με τη δήλωση «Η αιμοδοσία είναι σημαντική για την κοινωνία» και αναδεικνύει μια ξεκάθαρα θετική στάση και από τα δύο φύλα, με πολύ υψηλά ποσοστά συμφωνίας. Η πλειονότητα των συμμετεχόντων τοποθετείται στις θετικές βαθμίδες της κλίμακας, γεγονός που υποδηλώνει ευρεία αναγνώριση της κοινωνικής αξίας της αιμοδοσίας. Στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα», όπου συγκεντρώνεται και ο μεγαλύτερος αριθμός απαντήσεων (59 άτομα), οι γυναίκες υπερέχουν οριακά (52.5% έναντι 47.5%), ενώ στην κατηγορία «Συμφωνώ» η κατανομή παραμένει σχεδόν ισόρροπη (52.6% γυναίκες και 47.4% άνδρες). Τα ευρήματα αυτά δείχνουν ότι και τα δύο φύλα αναγνωρίζουν σε πολύ μεγάλο βαθμό τη σημασία της αιμοδοσίας για την κοινωνία. Στις αρνητικές βαθμίδες της κλίμακας («Διαφωνώ» και «Διαφωνώ απόλυτα»), τα ποσοστά είναι εξαιρετικά χαμηλά. Στην κατηγορία «Διαφωνώ» η κατανομή είναι απολύτως ισόρροπη (50.0%-50.0%), ενώ στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα» οι άνδρες υπερέχουν (68.8% έναντι 31.3%). Παρά τη σχετική υπεροχή των ανδρών στη δεύτερη κατηγορία,

ο συνολικός αριθμός των ατόμων που εκφράζουν αρνητική στάση παραμένει μικρός. Η ουδέτερη κατηγορία («Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ») περιλαμβάνει μόλις τέσσερα άτομα, με τους άνδρες να υπερέχουν (75.0% έναντι 25.0%). Ο μικρός αριθμός ουδέτερων απαντήσεων ενισχύει την εικόνα ότι η στάση απέναντι στη σημασία της αιμοδοσίας είναι σε μεγάλο βαθμό διαμορφωμένη και θετική. Συνολικά, ο πίνακας δείχνει ότι το φύλο δεν αποτελεί καθοριστικό παράγοντα στη διαμόρφωση της αντίληψης για τη σημασία της αιμοδοσίας. Και οι δύο ομάδες εμφανίζουν πολύ υψηλά επίπεδα συμφωνίας, με τις γυναίκες να υπερέχουν οριακά στις θετικές βαθμίδες. Η γενική εικόνα είναι αυτή μιας ισχυρής κοινωνικής αποδοχής της αιμοδοσίας ως σημαντικής και ωφέλιμης πρακτικής.

Πίνακας 66: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Δεν νιώθω ότι η αιμοδοσία με αφορά προσωπικά

	Άνδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	13 52.0 %	12 48.0 %	25 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	22 44.0 %	28 56.0 %	50 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	4 66.7 %	2 33.3 %	6 100.0 %
Συμφωνώ	1 33.3 %	2 66.7 %	3 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	12 75.0 %	4 25.0 %	16 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 66 εξετάζει τη συνάφεια φύλου με τη δήλωση «Δεν νιώθω ότι η αιμοδοσία με αφορά προσωπικά» και αναδεικνύει μια σαφή τάση απόρριψης της συγκεκριμένης άποψης και από τα δύο φύλα. Η πλειονότητα των συμμετεχόντων τοποθετείται στις αρνητικές βαθμίδες της κλίμακας («Διαφωνώ» και «Διαφωνώ απόλυτα»), γεγονός που δείχνει ότι οι περισσότεροι θεωρούν την αιμοδοσία ως κάτι που τους αφορά προσωπικά. Στην κατηγορία

«Διαφωνώ» η κατανομή είναι σχεδόν ισόρροπη (52.0% άνδρες και 48.0% γυναίκες), ενώ στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα» οι γυναίκες υπερέχουν (56.0% έναντι 44.0%). Η ουδέτερη κατηγορία («Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ») περιλαμβάνει μικρό αριθμό συμμετεχόντων (6 άτομα), με τους άνδρες να υπερέχουν (66.7% έναντι 33.3%). Στις θετικές βαθμίδες της κλίμακας («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι δεν αισθάνονται πως η αιμοδοσία τους αφορά προσωπικά, τα ποσοστά είναι χαμηλά. Στην κατηγορία «Συμφωνώ» οι γυναίκες υπερέχουν (66.7% έναντι 33.3%), ενώ στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα» οι άνδρες εμφανίζονται συχνότερα (75.0% έναντι 25.0%). Παρά τις διαφοροποιήσεις αυτές, ο συνολικός αριθμός των ατόμων που εκφράζουν θετική στάση απέναντι στη δήλωση παραμένει μικρός, γεγονός που υποδηλώνει ότι η αίσθηση αποστασιοποίησης από την αιμοδοσία είναι περιορισμένη. Συνολικά, ο πίνακας δείχνει ότι και τα δύο φύλα θεωρούν σε μεγάλο βαθμό πως η αιμοδοσία τα αφορά προσωπικά, με τις γυναίκες να εκφράζουν συχνότερα ισχυρή διαφωνία με τη δήλωση. Οι άνδρες εμφανίζουν μεγαλύτερη παρουσία στις ακραίες θετικές βαθμίδες, αλλά τα ποσοστά είναι χαμηλά και δεν μεταβάλλουν τη γενική εικόνα μιας ευρέως αποδεκτής προσωπικής σύνδεσης με την αιμοδοσία.

Πίνακας 67: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Τα σημαντικά πρόσωπα στη ζωή μου θα ενέκριναν αν έδινα αίμα

	Άνδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	8 53.3 %	7 46.7 %	15 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	11 68.8 %	5 31.3 %	16 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	2 50.0 %	2 50.0 %	4 100.0 %
Συμφωνώ	8 57.1 %	6 42.9 %	14 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	23 45.1 %	28 54.9 %	51 100.0 %
Σύνολο	52	48	100

Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
52.0 %	48.0 %	100.0 %

Ο Πίνακας 67 εξετάζει τη συνάφεια φύλου με τη δήλωση «Τα σημαντικά πρόσωπα στη ζωή μου θα ενέκριναν αν έδινα αίμα» και αναδεικνύει μια γενικά θετική στάση υποστήριξης από το κοινωνικό περιβάλλον, με μικρές διαφοροποιήσεις μεταξύ ανδρών και γυναικών. Στις θετικές βαθμίδες της κλίμακας («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), συγκεντρώνεται η πλειονότητα των απαντήσεων. Στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα», όπου καταγράφεται και ο μεγαλύτερος αριθμός συμμετεχόντων (51 άτομα), οι γυναίκες υπερέχουν (54.9% έναντι 45.1%). Στην κατηγορία «Συμφωνώ» η κατανομή παραμένει σχετικά ισορροπημένη, με μικρή υπεροχή των ανδρών (57.1% έναντι 42.9%). Στις αρνητικές βαθμίδες της κλίμακας («Διαφωνώ» και «Διαφωνώ απόλυτα»), τα ποσοστά είναι χαμηλότερα, γεγονός που δείχνει ότι μόνο ένα μικρό μέρος των συμμετεχόντων θεωρεί πως το περιβάλλον τους δεν θα ενέκρινε την αιμοδοσία. Στην κατηγορία «Διαφωνώ» η κατανομή είναι σχεδόν ισόρροπη (53.3% άνδρες και 46.7% γυναίκες), ενώ στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα» οι άνδρες υπερέχουν (68.8% έναντι 31.3%). Παρά την υπεροχή αυτή, ο συνολικός αριθμός των αρνητικών απαντήσεων παραμένει μικρός. Η ουδέτερη κατηγορία («Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ») περιλαμβάνει μόλις τέσσερα άτομα, με απόλυτη ισορροπία μεταξύ των φύλων (50.0%–50.0%). Συνολικά, ο πίνακας δείχνει ότι και τα δύο φύλα αντιλαμβάνονται σε μεγάλο βαθμό θετική στάση και έγκριση από τα σημαντικά πρόσωπα της ζωής τους σχετικά με την αιμοδοσία. Οι γυναίκες εμφανίζουν ελαφρώς υψηλότερα ποσοστά έντονης συμφωνίας, ενώ οι άνδρες υπερέχουν στις αρνητικές βαθμίδες, χωρίς όμως αυτό να μεταβάλλει τη γενική εικόνα μιας ευρέως υποστηρικτικής κοινωνικής στάσης απέναντι στην αιμοδοσία.

Πίνακας 68: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Θα ένιωθα κοινωνική στήριξη αν αποφάσιζα να δώσω αίμα

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	3	1	4
	75.0 %	25.0 %	100.0 %

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ απόλυτα	9 52.9 %	8 47.1 %	17 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	8 57.1 %	6 42.9 %	14 100.0 %
Συμφωνώ	11 50.0 %	11 50.0 %	22 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	21 48.8 %	22 51.2 %	43 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 68 εξετάζει τη συνάφεια φύλου με τη δήλωση «Θα ένιωθα κοινωνική στήριξη αν αποφάσιζα να δώσω αίμα» και αναδεικνύει μια γενικά θετική εικόνα κοινωνικής αποδοχής και υποστήριξης, με μικρές διαφοροποιήσεις μεταξύ ανδρών και γυναικών. Στις θετικές βαθμίδες της κλίμακας («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), συγκεντρώνεται η πλειονότητα των απαντήσεων. Στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα», όπου καταγράφεται και ο μεγαλύτερος αριθμός συμμετεχόντων (43 άτομα), οι γυναίκες υπερέχουν οριακά (51.2% έναντι 48.8%), γεγονός που υποδηλώνει ότι οι γυναίκες αντιλαμβάνονται ελαφρώς περισσότερο την ύπαρξη κοινωνικής στήριξης σε περίπτωση αιμοδοσίας. Στην κατηγορία «Συμφωνώ» η κατανομή είναι απολύτως ισόρροπη (50.0%-50.0%), δείχνοντας ότι και τα δύο φύλα αναγνωρίζουν σε μεγάλο βαθμό την υποστηρικτική στάση του περιβάλλοντος. Στις αρνητικές βαθμίδες της κλίμακας («Διαφωνώ» και «Διαφωνώ απόλυτα»), τα ποσοστά είναι χαμηλά, γεγονός που υποδηλώνει ότι μόνο ένα μικρό μέρος των συμμετεχόντων θεωρεί πως δεν θα λάμβανε κοινωνική στήριξη. Στην κατηγορία «Διαφωνώ» οι άνδρες υπερέχουν (75.0% έναντι 25.0%), ενώ στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα» η κατανομή είναι σχεδόν ισόρροπη (52.9% άνδρες και 47.1% γυναίκες). Παρά τις μικρές αυτές διαφοροποιήσεις, ο συνολικός αριθμός των αρνητικών απαντήσεων παραμένει περιορισμένος. Η ουδέτερη κατηγορία («Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ») περιλαμβάνει 14 άτομα, με τους άνδρες να υπερέχουν (57.1% έναντι 42.9%). Η παρουσία ουδέτερων απαντήσεων μπορεί να αντανακλά αβεβαιότητα σχετικά με τη στάση του κοινωνικού περιβάλλοντος, χωρίς όμως

να υποδηλώνει σαφή διαφοροποίηση ανάμεσα στα δύο φύλα. Συνολικά, ο πίνακας δείχνει ότι και τα δύο φύλα αντιλαμβάνονται σε μεγάλο βαθμό ότι θα λάμβαναν κοινωνική στήριξη αν αποφάσιζαν να δώσουν αίμα. Οι γυναίκες εμφανίζουν ελαφρώς υψηλότερα ποσοστά έντονης συμφωνίας, ενώ οι άνδρες υπερέχουν στις αρνητικές και ουδέτερες κατηγορίες, χωρίς όμως αυτό να μεταβάλλει τη γενική εικόνα μιας ευρέως θετικής κοινωνικής στάσης απέναντι στην αιμοδοσία.

Πίνακας 69: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Οι άνθρωποι γύρω μου δεν συζητούν για αιμοδοσία

	Άνδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	4 28.6 %	10 71.4 %	14 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	17 51.5 %	16 48.5 %	33 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	16 57.1 %	12 42.9 %	28 100.0 %
Συμφωνώ	11 57.9 %	8 42.1 %	19 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	4 66.7 %	2 33.3 %	6 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 69 εξετάζει τη συνάφεια φύλου με τη δήλωση «Οι άνθρωποι γύρω μου δεν συζητούν για αιμοδοσία» και αναδεικνύει μια πιο σύνθετη εικόνα σχετικά με το κατά πόσο η αιμοδοσία αποτελεί θέμα συζήτησης στο κοινωνικό περιβάλλον των συμμετεχόντων. Η κατανομή των απαντήσεων δείχνει ότι δεν υπάρχει ξεκάθαρη κυριαρχία κάποιας τάσης, ενώ παρατηρούνται διαφοροποιήσεις μεταξύ ανδρών και γυναικών σε ορισμένες κατηγορίες. Στις αρνητικές βαθμίδες της κλίμακας («Διαφωνώ» και «Διαφωνώ απόλυτα»), όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι στο περιβάλλον τους συζητείται η αιμοδοσία, τα ποσοστά είναι σχετικά υψηλά. Στην κατηγορία «Διαφωνώ» οι γυναίκες υπερέχουν σημαντικά (71.4% έναντι 28.6%), γεγονός που υποδηλώνει ότι οι

γυναίκες φαίνεται να εκτίθενται συχνότερα σε συζητήσεις για την αιμοδοσία. Στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα» η κατανομή είναι σχεδόν ισόρροπη (51.5% άνδρες και 48.5% γυναίκες), δείχνοντας ότι και τα δύο φύλα αναγνωρίζουν σε μεγάλο βαθμό την παρουσία σχετικών συζητήσεων στο περιβάλλον τους. Η ουδέτερη κατηγορία («Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ») συγκεντρώνει 28 άτομα, με τους άνδρες να υπερέχουν (57.1% έναντι 42.9%). Στις θετικές βαθμίδες της κλίμακας («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι οι άνθρωποι γύρω τους δεν συζητούν για αιμοδοσία, τα ποσοστά είναι επίσης αξιοσημείωτα. Στην κατηγορία «Συμφωνώ» οι άνδρες υπερέχουν (57.9% έναντι 42.1%), ενώ στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα» η υπεροχή τους είναι ακόμη μεγαλύτερη (66.7% έναντι 33.3%). Τα ευρήματα αυτά υποδηλώνουν ότι οι άνδρες είναι πιο πιθανό να αντιλαμβάνονται την αιμοδοσία ως λιγότερο συζητημένο θέμα στο κοινωνικό τους περιβάλλον. Συνολικά, ο πίνακας δείχνει ότι η συζήτηση γύρω από την αιμοδοσία δεν είναι ομοιόμορφη στο κοινωνικό περιβάλλον των συμμετεχόντων. Οι γυναίκες φαίνεται να εκτίθενται συχνότερα σε σχετικές συζητήσεις, ενώ οι άνδρες τείνουν περισσότερο να θεωρούν ότι η αιμοδοσία δεν αποτελεί συχνό θέμα.

Πίνακας 70: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Δεν αισθάνομαι ότι υπάρχει κοινωνική προσδοκία να δώσω αίμα

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	8 38.1 %	13 61.9 %	21 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	19 44.2 %	24 55.8 %	43 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	15 71.4 %	6 28.6 %	21 100.0 %
Συμφωνώ	2 66.7 %	1 33.3 %	3 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	8 66.7 %	4 33.3 %	12 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 70 εξετάζει τη συνάφεια φύλου με τη δήλωση «Δεν αισθάνομαι ότι υπάρχει κοινωνική προσδοκία να δώσω αίμα» και αναδεικνύει μια ενδιαφέρουσα διαφοροποίηση ανάμεσα στα δύο φύλα ως προς το πώς αντιλαμβάνονται τις κοινωνικές προσδοκίες γύρω από την αιμοδοσία. Η πλειονότητα των συμμετεχόντων τοποθετείται στις αρνητικές βαθμίδες της κλίμακας («Διαφωνώ» και «Διαφωνώ απόλυτα»), γεγονός που δείχνει ότι οι περισσότεροι θεωρούν πως υπάρχει κοινωνική προσδοκία ή τουλάχιστον κοινωνική ενθάρρυνση προς την αιμοδοσία. Στην κατηγορία «Διαφωνώ» οι γυναίκες υπερέχουν (61.9% έναντι 38.1%), ενώ και στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα» διατηρούν μια μικρή υπεροχή (55.8% έναντι 44.2%). Αυτό υποδηλώνει ότι οι γυναίκες αντιλαμβάνονται σε μεγαλύτερο βαθμό την ύπαρξη κοινωνικής προσδοκίας ή κοινωνικού καθήκοντος σχετικά με την αιμοδοσία. Η ουδέτερη κατηγορία («Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ») συγκεντρώνει 21 άτομα, με τους άνδρες να υπερέχουν σημαντικά (71.4% έναντι 28.6%). Στις θετικές βαθμίδες της κλίμακας («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι δεν αισθάνονται κοινωνική προσδοκία να δώσουν αίμα, τα ποσοστά είναι χαμηλότερα. Στην κατηγορία «Συμφωνώ» οι άνδρες υπερέχουν (66.7% έναντι 33.3%), ενώ στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα» η υπεροχή τους παραμένει (66.7% έναντι 33.3%). Συνολικά, ο πίνακας δείχνει ότι το φύλο σχετίζεται με διαφοροποιημένες αντιλήψεις σχετικά με τις κοινωνικές προσδοκίες γύρω από την αιμοδοσία. Οι γυναίκες τείνουν να αναγνωρίζουν περισσότερο την ύπαρξη κοινωνικής προσδοκίας, ενώ οι άνδρες εμφανίζουν μεγαλύτερη αμφιθυμία ή τάση να θεωρούν ότι δεν υπάρχει τέτοια πίεση. Παρά τις διαφοροποιήσεις αυτές, η γενική εικόνα δείχνει ότι η κοινωνική προσδοκία υπέρ της αιμοδοσίας γίνεται αντιληπτή από την πλειονότητα των συμμετεχόντων.

Πίνακας 71: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Πιστεύω ότι μπορώ να διαχειριστώ τη διαδικασία της αιμοδοσίας

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	5	5	10
	50.0 %	50.0 %	100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	11	6	17

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
	64.7 %	35.3 %	100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	9	5	14
	64.3 %	35.7 %	100.0 %
Συμφωνώ	8	14	22
	36.4 %	63.6 %	100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	19	18	37
	51.4 %	48.6 %	100.0 %
Σύνολο	52	48	100
	52.0 %	48.0 %	100.0 %

Ο Πίνακας 71 εξετάζει τη συνάφεια φύλου με τη δήλωση «Πιστεύω ότι μπορώ να διαχειριστώ τη διαδικασία της αιμοδοσίας» και αναδεικνύει μια γενικά θετική εικόνα αυτοαποτελεσματικότητας, με διαφοροποιήσεις ανάμεσα στα δύο φύλα κυρίως στις ενδιάμεσες και αρνητικές βαθμίδες της κλίμακας. Η πλειονότητα των συμμετεχόντων τοποθετείται στις θετικές βαθμίδες («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), γεγονός που δείχνει ότι οι περισσότεροι θεωρούν πως μπορούν να ανταποκριθούν στη διαδικασία της αιμοδοσίας. Στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα», όπου συγκεντρώνεται ο μεγαλύτερος αριθμός απαντήσεων (37 άτομα), η κατανομή είναι σχεδόν ισόρροπη (51.4% άνδρες και 48.6% γυναίκες), υποδηλώνοντας ότι και τα δύο φύλα εμφανίζουν υψηλή αυτοπεποίθηση. Στην κατηγορία «Συμφωνώ», οι γυναίκες υπερέχουν (63.6% έναντι 36.4%). Στις αρνητικές βαθμίδες της κλίμακας («Διαφωνώ» και «Διαφωνώ απόλυτα»), τα ποσοστά είναι χαμηλότερα, αλλά παρουσιάζουν ενδιαφέρουσες διαφοροποιήσεις. Στην κατηγορία «Διαφωνώ» η κατανομή είναι απολύτως ισόρροπη (50.0%-50.0%), ενώ στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα» οι άνδρες υπερέχουν (64.7% έναντι 35.3%). Η ουδέτερη κατηγορία («Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ») συγκεντρώνει 14 άτομα, με τους άνδρες να υπερέχουν (64.3% έναντι 35.7%). Συνολικά, ο πίνακας δείχνει ότι και τα δύο φύλα εμφανίζουν υψηλά επίπεδα αυτοπεποίθησης ως προς τη διαχείριση της διαδικασίας της αιμοδοσίας, με τις γυναίκες να υπερέχουν στις θετικές βαθμίδες και τους άνδρες να εμφανίζουν μεγαλύτερη παρουσία στις ουδέτερες και αρνητικές κατηγορίες.

Πίνακας 72: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Η διαδικασία μου φαίνεται πιο δύσκολη από ότι μπορώ να χειριστώ

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	11 50.0 %	11 50.0 %	22 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	20 44.4 %	25 55.6 %	45 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	12 66.7 %	6 33.3 %	18 100.0 %
Συμφωνώ	3 37.5 %	5 62.5 %	8 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	6 85.7 %	1 14.3 %	7 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 72 εξετάζει τη συνάφεια φύλου με τη δήλωση «Η διαδικασία μου φαίνεται πιο δύσκολη από ό,τι μπορώ να χειριστώ» και αναδεικνύει μια γενικά αρνητική στάση απέναντι στην αντίληψη ότι η αιμοδοσία υπερβαίνει τις προσωπικές δυνατότητες των συμμετεχόντων. Η πλειονότητα τοποθετείται στις αρνητικές βαθμίδες της κλίμακας («Διαφωνώ» και «Διαφωνώ απόλυτα»), γεγονός που υποδηλώνει ότι οι περισσότεροι θεωρούν τη διαδικασία διαχειρίσιμη. Στην κατηγορία «Διαφωνώ» η κατανομή είναι απολύτως ισόρροπη (50.0%-50.0%), ενώ στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα» οι γυναίκες υπερέχουν (55.6% έναντι 44.4%), δείχνοντας ότι οι γυναίκες εκφράζουν συχνότερα ισχυρή αυτοπεποίθηση ως προς τη δυνατότητα διαχείρισης της διαδικασίας. Η ουδέτερη κατηγορία («Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ») συγκεντρώνει 18 άτομα, με τους άνδρες να υπερέχουν σημαντικά (66.7% έναντι 33.3%). Στις θετικές βαθμίδες της κλίμακας («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου οι συμμετέχοντες θεωρούν ότι η διαδικασία είναι πιο δύσκολη από όσο μπορούν να χειριστούν, τα ποσοστά είναι χαμηλά. Στην κατηγορία «Συμφωνώ» οι γυναίκες υπερέχουν (62.5% έναντι 37.5%), ενώ στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα» οι άνδρες εμφανίζουν πολύ υψηλή υπεροχή (85.7% έναντι 14.3%). Αν και οι αριθμοί είναι μικροί, το εύρημα αυτό δείχνει ότι οι άνδρες

είναι πιο πιθανό να εκφράσουν έντονη συμφωνία με τη δήλωση, δηλαδή να θεωρήσουν τη διαδικασία υπερβολικά δύσκολη. Συνολικά, ο πίνακας δείχνει ότι και τα δύο φύλα θεωρούν σε μεγάλο βαθμό τη διαδικασία της αιμοδοσίας διαχειρίσιμη, με τις γυναίκες να εκφράζουν συχνότερα ισχυρή άρνηση απέναντι στην αντίληψη δυσκολίας, ενώ οι άνδρες εμφανίζουν μεγαλύτερη αμφιθυμία και ελαφρώς υψηλότερη παρουσία στις ακραίες θετικές βαθμίδες. Παρά τις διαφοροποιήσεις αυτές, η γενική εικόνα παραμένει ξεκάθαρα θετική ως προς την αυτοαποτελεσματικότητα των συμμετεχόντων.

Πίνακας 73: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Δεν νιώθω ότι έχω τον έλεγχο σε τέτοιες ιατρικές καταστάσεις

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	18	14	32
	56.3 %	43.8 %	100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	21	23	44
	47.7 %	52.3 %	100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	4	6	10
	40.0 %	60.0 %	100.0 %
Συμφωνώ	3	3	6
	50.0 %	50.0 %	100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	6	2	8
	75.0 %	25.0 %	100.0 %
Σύνολο	52	48	100
	52.0 %	48.0 %	100.0 %

Ο Πίνακας 73 εξετάζει τη συνάφεια φύλου με τη δήλωση «Δεν νιώθω ότι έχω τον έλεγχο σε τέτοιες ιατρικές καταστάσεις» και αναδεικνύει μια γενικά αρνητική στάση απέναντι στην αίσθηση απώλειας ελέγχου, με την πλειονότητα των συμμετεχόντων να δηλώνει ότι διαφωνεί ή διαφωνεί απόλυτα. Στην κατηγορία «Διαφωνώ» οι άνδρες υπερέχουν (56.3% έναντι 43.8%), ενώ στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα» οι γυναίκες εμφανίζουν ελαφρώς υψηλότερο ποσοστό (52.3% έναντι 47.7%). Τα ευρήματα αυτά δείχνουν ότι και τα δύο φύλα αισθάνονται σε μεγάλο βαθμό ότι διατηρούν τον έλεγχο σε ιατρικές καταστάσεις, με τις γυναίκες να εκφράζουν συχνότερα πιο έντονη άρνηση της

δήλωσης. Η ουδέτερη κατηγορία («Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ») συγκεντρώνει 10 άτομα, με τις γυναίκες να υπερέχουν (60.0% έναντι 40.0%). Στις θετικές βαθμίδες της κλίμακας («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι δεν αισθάνονται έλεγχο, τα ποσοστά είναι χαμηλά. Στην κατηγορία «Συμφωνώ» η κατανομή είναι απολύτως ισόρροπη (50.0%–50.0%), ενώ στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα» οι άνδρες υπερέχουν σημαντικά (75.0% έναντι 25.0%). Αν και ο αριθμός των ατόμων είναι μικρός, το εύρημα αυτό δείχνει ότι οι άνδρες είναι πιο πιθανό να εκφράσουν έντονη αίσθηση απώλειας ελέγχου σε ιατρικές καταστάσεις. Συνολικά, ο πίνακας δείχνει ότι και τα δύο φύλα αισθάνονται σε μεγάλο βαθμό ότι διατηρούν τον έλεγχο σε ιατρικές διαδικασίες, με τις γυναίκες να εκφράζουν συχνότερα ισχυρή άρνηση της δήλωσης και τους άνδρες να εμφανίζουν μεγαλύτερη παρουσία στις ακραίες θετικές βαθμίδες. Παρά τις μικρές διαφοροποιήσεις, η γενική εικόνα παραμένει σταθερή: η αίσθηση ελέγχου σε ιατρικά πλαίσια είναι υψηλή και στα δύο φύλα.

Πίνακας 74: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το Αν αποφάσιζα να δώσω αίμα, πιστεύω ότι θα μπορούσα να το κάνω

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	4 57.1 %	3 42.9 %	7 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	12 66.7 %	6 33.3 %	18 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	2 40.0 %	3 60.0 %	5 100.0 %
Συμφωνώ	14 51.9 %	13 48.1 %	27 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	20 46.5 %	23 53.5 %	43 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 74 εξετάζει τη συνάφεια φύλου με τη δήλωση «Αν αποφάσιζα να δώσω αίμα, πιστεύω ότι θα μπορούσα να το κάνω» και αναδεικνύει μια

ξεκάθαρα θετική εικόνα αυτοαποτελεσματικότητας και στα δύο φύλα. Η πλειονότητα των συμμετεχόντων τοποθετείται στις θετικές βαθμίδες της κλίμακας («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), γεγονός που δείχνει ότι οι περισσότεροι θεωρούν πως διαθέτουν την ικανότητα και την αυτοπεποίθηση να ολοκληρώσουν τη διαδικασία της αιμοδοσίας. Στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα», όπου συγκεντρώνεται ο μεγαλύτερος αριθμός απαντήσεων (43 άτομα), οι γυναίκες υπερέχουν ελαφρώς (53.5% έναντι 46.5%), υποδηλώνοντας ότι οι γυναίκες εκφράζουν συχνότερα ισχυρή βεβαιότητα σχετικά με την ικανότητά τους να δώσουν αίμα. Στην κατηγορία «Συμφωνώ» η κατανομή είναι σχεδόν ισόρροπη (51.9% άνδρες και 48.1% γυναίκες). Στις αρνητικές βαθμίδες της κλίμακας («Διαφωνώ» και «Διαφωνώ απόλυτα»), τα ποσοστά είναι χαμηλά, αλλά παρουσιάζουν ενδιαφέρουσες διαφοροποιήσεις. Στην κατηγορία «Διαφωνώ» η κατανομή είναι σχεδόν ισόρροπη (57.1% άνδρες και 42.9% γυναίκες), ενώ στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα» οι άνδρες υπερέχουν σημαντικά (66.7% έναντι 33.3%). Αυτό δείχνει ότι οι άνδρες είναι πιο πιθανό να εκφράσουν έντονη αμφισβήτηση σχετικά με την ικανότητά τους να δώσουν αίμα, αν και συνολικά τα ποσοστά παραμένουν μικρά. Η ουδέτερη κατηγορία («Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ») περιλαμβάνει μόλις πέντε άτομα, με τις γυναίκες να υπερέχουν (60.0% έναντι 40.0%). Συνολικά, ο πίνακας δείχνει ότι και τα δύο φύλα εμφανίζουν υψηλά επίπεδα αυτοπεποίθησης ως προς τη δυνατότητα να δώσουν αίμα, με τις γυναίκες να εκφράζουν συχνότερα έντονη βεβαιότητα και τους άνδρες να εμφανίζουν ελαφρώς μεγαλύτερη παρουσία στις αρνητικές βαθμίδες. Παρά τις μικρές διαφοροποιήσεις, η γενική εικόνα είναι ξεκάθαρα θετική ως προς την αυτοαποτελεσματικότητα των συμμετεχόντων.

Πίνακας 75: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Σκέφτομαι σοβαρά να δώσω αίμα τον επόμενο χρόνο

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	5 83.3 %	1 16.7 %	6 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	11 57.9 %	8 42.1 %	19 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	10	11	21

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
	47.6 %	52.4 %	100.0 %
Συμφωνώ	14	11	25
	56.0 %	44.0 %	100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	12	17	29
	41.4 %	58.6 %	100.0 %
Σύνολο	52	48	100
	52.0 %	48.0 %	100.0 %

Ο Πίνακας 75 εξετάζει τη συνάφεια φύλου με τη δήλωση «Σκέφτομαι σοβαρά να δώσω αίμα τον επόμενο χρόνο» και αναδεικνύει μια πιο διαφοροποιημένη εικόνα προθέσεων αιμοδοσίας σε σύγκριση με άλλους δείκτες στάσεων. Η κατανομή των απαντήσεων δείχνει ότι, αν και υπάρχει σημαντική θετική διάθεση και στα δύο φύλα, παρατηρούνται αξιοσημείωτες διαφοροποιήσεις στις ακραίες βαθμίδες της κλίμακας. Στις αρνητικές βαθμίδες («Διαφωνώ» και «Διαφωνώ απόλυτα»), οι άνδρες υπερέχουν. Στην κατηγορία «Διαφωνώ» το 83.3% των απαντήσεων προέρχεται από άνδρες, ενώ στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα» οι άνδρες αποτελούν το 57.9%. Η ουδέτερη κατηγορία («Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ») παρουσιάζει σχετική ισορροπία, με μικρή υπεροχή των γυναικών (52.4% έναντι 47.6%). Η παρουσία σημαντικού αριθμού ουδέτερων απαντήσεων (21 άτομα) υποδηλώνει ότι ένα μέρος των συμμετεχόντων δεν έχει ακόμη διαμορφώσει σαφή πρόθεση για αιμοδοσία τον επόμενο χρόνο. Στις θετικές βαθμίδες («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), η εικόνα διαφοροποιείται. Στην κατηγορία «Συμφωνώ» οι άνδρες υπερέχουν (56.0% έναντι 44.0%), ενώ στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα» οι γυναίκες εμφανίζουν σαφή υπεροχή (58.6% έναντι 41.4%). Το εύρημα αυτό είναι ιδιαίτερα σημαντικό, καθώς δείχνει ότι οι γυναίκες είναι πιο πιθανό να εκφράσουν ισχυρή και σταθερή πρόθεση αιμοδοσίας στο άμεσο μέλλον. Συνολικά, ο πίνακας δείχνει ότι, ενώ και τα δύο φύλα εμφανίζουν θετική διάθεση για αιμοδοσία τον επόμενο χρόνο, οι γυναίκες εκφράζουν συχνότερα ισχυρή πρόθεση, ενώ οι άνδρες εμφανίζουν μεγαλύτερη παρουσία στις αρνητικές βαθμίδες.

Πίνακας 76: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Θα ήθελα να δοκιμάσω να δώσω αίμα στο μέλλον

	Ανδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	1 25.0 %	3 75.0 %	4 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	12 66.7 %	6 33.3 %	18 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	6 60.0 %	4 40.0 %	10 100.0 %
Συμφωνώ	17 51.5 %	16 48.5 %	33 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	16 45.7 %	19 54.3 %	35 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 76 εξετάζει τη συνάφεια φύλου με τη δήλωση «Θα ήθελα να δοκιμάσω να δώσω αίμα στο μέλλον» και αναδεικνύει μια γενικά θετική πρόθεση αιμοδοσίας, με τις γυναίκες να εμφανίζουν ελαφρώς ισχυρότερη διάθεση σε σχέση με τους άνδρες. Η πλειονότητα των συμμετεχόντων τοποθετείται στις θετικές βαθμίδες της κλίμακας («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), γεγονός που υποδηλώνει ότι η ιδέα της μελλοντικής αιμοδοσίας είναι ευρέως αποδεκτή και στα δύο φύλα. Στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα», όπου συγκεντρώνεται μεγάλος αριθμός απαντήσεων (35 άτομα), οι γυναίκες υπερέχουν (54.3% έναντι 45.7%), δείχνοντας ότι εκφράζουν συχνότερα μια πιο έντονη και σταθερή πρόθεση να δοκιμάσουν την αιμοδοσία στο μέλλον. Στην κατηγορία «Συμφωνώ» η κατανομή είναι σχεδόν ισόρροπη (51.5% άνδρες και 48.5% γυναίκες), γεγονός που δείχνει ότι και τα δύο φύλα διατηρούν θετική στάση, με μικρές μόνο διαφοροποιήσεις. Στις αρνητικές βαθμίδες της κλίμακας («Διαφωνώ» και «Διαφωνώ απόλυτα»), τα ποσοστά είναι χαμηλότερα, αλλά παρουσιάζουν ενδιαφέρουσες διαφοροποιήσεις. Στην κατηγορία «Διαφωνώ» οι γυναίκες υπερέχουν (75.0% έναντι 25.0%), ενώ στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα» οι άνδρες εμφανίζουν σημαντική υπεροχή (66.7% έναντι 33.3%). Η ουδέτερη κατηγορία («Ούτε διαφωνώ, ούτε

συμφωνώ») περιλαμβάνει 10 άτομα, με τους άνδρες να υπερέχουν (60.0% έναντι 40.0%). Συνολικά, ο πίνακας δείχνει ότι και τα δύο φύλα εμφανίζουν θετική διάθεση να δοκιμάσουν την αιμοδοσία στο μέλλον, με τις γυναίκες να εκφράζουν συχνότερα ισχυρή πρόθεση και τους άνδρες να εμφανίζουν μεγαλύτερη παρουσία στις αρνητικές και ουδέτερες βαθμίδες. Παρά τις διαφοροποιήσεις, η γενική εικόνα παραμένει θετική και υποδηλώνει σημαντικό δυναμικό ενίσχυσης της μελλοντικής συμμετοχής στην αιμοδοσία.

Πίνακας 77: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το Αν είχα μια υπενθύμιση, πιθανότατα θα πήγαινα για αιμοδοσία

	Άνδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	3 50.0 %	3 50.0 %	6 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	11 61.1 %	7 38.9 %	18 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	7 38.9 %	11 61.1 %	18 100.0 %
Συμφωνώ	15 60.0 %	10 40.0 %	25 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	16 48.5 %	17 51.5 %	33 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 77 εξετάζει τη συνάφεια φύλου με τη δήλωση «Αν είχα μια υπενθύμιση, πιθανότατα θα πήγαινα για αιμοδοσία» και αναδεικνύει μια γενικά θετική στάση απέναντι στη χρήση υπενθύμισης ως παράγοντα ενίσχυσης της πρόθεσης αιμοδοσίας. Η πλειονότητα των συμμετεχόντων τοποθετείται στις θετικές βαθμίδες της κλίμακας, γεγονός που δείχνει ότι μια απλή υπενθύμιση θα μπορούσε να λειτουργήσει ως αποτελεσματικό κίνητρο και για τα δύο φύλα. Στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα», όπου συγκεντρώνεται μεγάλος αριθμός απαντήσεων (33 άτομα), οι γυναίκες υπερέχουν ελαφρώς (51.5% έναντι 48.5%), υποδηλώνοντας ότι οι γυναίκες είναι λίγο πιο πιθανό να ανταποκριθούν θετικά σε μια υπενθύμιση. Στην κατηγορία «Συμφωνώ» οι άνδρες υπερέχουν (60.0%

έναντι 40.0%), γεγονός που δείχνει ότι οι άνδρες εμφανίζουν επίσης σημαντική θετική διάθεση, αν και σε ηπιότερη μορφή σε σχέση με τις γυναίκες. Η παρουσία υψηλών ποσοστών και στα δύο φύλα στις θετικές βαθμίδες υποδηλώνει ότι η υπενθύμιση αποτελεί έναν πρακτικό και αποδεκτό τρόπο ενίσχυσης της συμμετοχής στην αιμοδοσία. Η ουδέτερη κατηγορία («Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ») συγκεντρώνει 18 άτομα, με τις γυναίκες να υπερέχουν (61.1% έναντι 38.9%). Στις αρνητικές βαθμίδες της κλίμακας («Διαφωνώ» και «Διαφωνώ απόλυτα»), τα ποσοστά είναι χαμηλά. Στην κατηγορία «Διαφωνώ» η κατανομή είναι απολύτως ισόρροπη (50.0%–50.0%), ενώ στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα» οι άνδρες υπερέχουν (61.1% έναντι 38.9%). Συνολικά, ο πίνακας δείχνει ότι και τα δύο φύλα εμφανίζουν θετική στάση απέναντι στη χρήση υπενθύμισης ως μέσου ενίσχυσης της πρόθεσης αιμοδοσίας, με τις γυναίκες να εκφράζουν συχνότερα έντονη συμφωνία και τους άνδρες να εμφανίζουν μεγαλύτερη παρουσία στις αρνητικές βαθμίδες. Παρά τις μικρές διαφοροποιήσεις, η γενική εικόνα υποδηλώνει ότι οι υπενθυμίσεις μπορούν να αποτελέσουν αποτελεσματικό εργαλείο προώθησης της αιμοδοσίας.

Πίνακας 78: Πίνακας συνάφειας φύλου σε σχέση με το αν Δεν νιώθω ότι θα γίνω αιμοδότης/τρια στο μέλλον

	Άνδρας	Γυναίκα	Σύνολο
Διαφωνώ	11 55.0 %	9 45.0 %	20 100.0 %
Διαφωνώ απόλυτα	22 52.4 %	20 47.6 %	42 100.0 %
Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ	6 40.0 %	9 60.0 %	15 100.0 %
Συμφωνώ	3 33.3 %	6 66.7 %	9 100.0 %
Συμφωνώ απόλυτα	10 71.4 %	4 28.6 %	14 100.0 %
Σύνολο	52 52.0 %	48 48.0 %	100 100.0 %

Ο Πίνακας 78 εξετάζει τη συνάφεια φύλου με τη δήλωση «Δεν νιώθω ότι θα γίνω αιμοδότης/τρια στο μέλλον» και αναδεικνύει μια γενικά θετική προοπτική ως προς τη μελλοντική αιμοδοσία, καθώς η πλειονότητα των συμμετεχόντων διαφωνεί ή διαφωνεί απόλυτα με τη δήλωση. Αυτό σημαίνει ότι οι περισσότεροι θεωρούν πιθανό να γίνουν αιμοδότες στο μέλλον. Στην κατηγορία «Διαφωνώ» οι άνδρες υπερέχουν ελαφρώς (55.0% έναντι 45.0%), ενώ στην κατηγορία «Διαφωνώ απόλυτα» η κατανομή παραμένει σχεδόν ισόρροπη (52.4% άνδρες και 47.6% γυναίκες). Τα ευρήματα αυτά δείχνουν ότι και τα δύο φύλα απορρίπτουν σε μεγάλο βαθμό την ιδέα ότι δεν θα γίνουν αιμοδότες, με τις γυναίκες να εμφανίζουν ελαφρώς μεγαλύτερη ένταση στη διαφωνία. Η ουδέτερη κατηγορία («Ούτε διαφωνώ, ούτε συμφωνώ») συγκεντρώνει 15 άτομα, με τις γυναίκες να υπερέχουν (60.0% έναντι 40.0%). Στις θετικές βαθμίδες της κλίμακας («Συμφωνώ» και «Συμφωνώ απόλυτα»), όπου οι συμμετέχοντες δηλώνουν ότι δεν πιστεύουν πως θα γίνουν αιμοδότες στο μέλλον, τα ποσοστά είναι χαμηλότερα αλλά παρουσιάζουν ενδιαφέρουσες διαφοροποιήσεις. Στην κατηγορία «Συμφωνώ» οι γυναίκες υπερέχουν (66.7% έναντι 33.3%), ενώ στην κατηγορία «Συμφωνώ απόλυτα» οι άνδρες εμφανίζουν σημαντική υπεροχή (71.4% έναντι 28.6%). Αυτό δείχνει ότι οι άνδρες είναι πιο πιθανό να εκφράσουν έντονη άρνηση ως προς τη μελλοντική αιμοδοσία, ενώ οι γυναίκες εμφανίζονται συχνότερα σε ηπιότερες μορφές αμφιβολίας. Συνολικά, ο πίνακας δείχνει ότι και τα δύο φύλα διατηρούν θετική προοπτική ως προς τη μελλοντική αιμοδοσία, με τις γυναίκες να εκφράζουν συχνότερα ισχυρή διαφωνία με τη δήλωση και τους άνδρες να εμφανίζουν μεγαλύτερη παρουσία στις ακραίες θετικές βαθμίδες. Παρά τις διαφοροποιήσεις, η γενική εικόνα παραμένει ξεκάθαρα θετική: η πλειονότητα των συμμετεχόντων θεωρεί πιθανό να γίνει αιμοδότης/τρια στο μέλλον.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6^Ο: ΣΥΖΗΤΗΣΗ

6.1. Συζήτηση αποτελεσμάτων

Τα ευρήματα της μελέτης δείχνουν ότι η αποχή από την εθελοντική αιμοδοσία αποτελεί ένα πολυδιάστατο φαινόμενο, το οποίο διαμορφώνεται από την αλληλεπίδραση ψυχολογικών, γνωστικών, οργανωτικών και κοινωνικών παραγόντων. Η σχεδόν ισομερής κατανομή του δείγματος ως προς το φύλο (52,0% άνδρες και 48,0% γυναίκες) ενισχύει την αξιοπιστία των συγκρίσεων, καθώς αποτρέπει την υπερεκπροσώπηση μιας ομάδας και επιτρέπει πιο ισορροπημένη ερμηνεία των στάσεων των συμμετεχόντων.

Επιπλέον, οι οριακές διαφοροποιήσεις ή οι ισομερείς κατανομές που παρατηρούνται σε αρκετούς πίνακες υποδηλώνουν ότι οι συμμετέχοντες δεν αποτελούν μια ομοιογενή ομάδα, αλλά παρουσιάζουν ποικιλία και συχνά αντιφατικότητα στις αντιλήψεις τους σχετικά με την αιμοδοσία. Η εικόνα αυτή συνάδει με τη διεθνή βιβλιογραφία και ειδικότερα με τα συμπεράσματα του άρθρου των Gondwe και συνεργατών (2025), το οποίο επισημαίνει ότι η πρόθεση για αιμοδοσία δεν καθορίζεται μόνο από έναν παράγοντα, αλλά από τη δυναμική συνύπαρξη κινήτρων, εμποδίων, κοινωνικών νόρμων και αντιλαμβανομένης ικανότητας. Συνεπώς, η αποχή από την αιμοδοσία πρέπει να προσεγγίζεται μέσα από ένα πολυπαραγοντικό και ψυχοκοινωνικά ευαίσθητο πλαίσιο.

6.1.1. Ψυχολογικοί παράγοντες και φόβος

Ένα από τα πιο κρίσιμα συμπεράσματα που αναδεικνύονται στα αποτελέσματα είναι ότι οι ψυχολογικοί φραγμοί εξακολουθούν να αποτελούν καθοριστικό παράγοντα αποχής από την αιμοδοσία. Η ανάλυση των ποσοστών στους επιμέρους πίνακες που αποτυπώνουν στάσεις και αντιλήψεις δείχνει ότι, σε αρκετές περιπτώσεις, η επιφυλακτικότητα, το άγχος ή η συναισθηματική αναστολή υπερισχύουν του αισθήματος άνεσης απέναντι στη διαδικασία. Η επικράτηση αυτών των συναισθηματικών αντιστάσεων υποδηλώνει ότι ο φόβος για τη βελόνα, τη θέα του αίματος, τη ζάλη ή την πιθανότητα δυσάρεστης

εμπειρίας εξακολουθεί να λειτουργεί ως ουσιαστικό εμπόδιο για σημαντικό μέρος των συμμετεχόντων.

Η διαπίστωση αυτή επιβεβαιώνεται από τη μελέτη των Saqlain και συνεργατών (2023), η οποία έδειξε ότι οι φόβοι που σχετίζονται με τη βελόνα, το αίμα και τη λιποθυμία αποτελούν ισχυρούς προγνωστικούς δείκτες μειωμένης πρόθεσης αιμοδοσίας, ιδιαίτερα μεταξύ νεότερων ατόμων και όσων διαθέτουν περιορισμένη προηγούμενη εμπειρία. Παράλληλα, τα ευρήματα των Bani και συνεργατών (2024) καταδεικνύουν ότι ο φόβος που συνδέεται με τα ερεθίσματα της διαδικασίας δεν αφορά μόνο τους μη δότες, αλλά μπορεί να επιμένει ακόμη και σε άτομα με προηγούμενη εμπειρία, επηρεάζοντας τη συνέχιση της συμπεριφοράς αιμοδοσίας. Συνεπώς, τα αυξημένα επίπεδα επιφυλακτικότητας στο παρόν δείγμα δεν αποτελούν τοπική ιδιαιτερότητα, αλλά ευθυγραμμίζονται με διεθνείς τάσεις που αναγνωρίζουν τον φόβο ως έναν από τους πιο ανθεκτικούς αποτρεπτικούς παράγοντες.

Επιπλέον, οι σχεδόν διχοτομικές κατανομές που παρατηρούνται σε ορισμένους πίνακες υποδηλώνουν ότι ένα μέρος των συμμετεχόντων προσεγγίζει την αιμοδοσία με σχετική ασφάλεια, ενώ ένα άλλο εξίσου σημαντικό τμήμα εξακολουθεί να βιώνει τη διαδικασία ως συναισθηματικά απειλητική. Η διεθνής βιβλιογραφία ερμηνεύει τέτοιου τύπου κατανομές ως ένδειξη ότι η εμπειρία της αιμοδοσίας δεν είναι ουδέτερη, αλλά άμεσα συνδεδεμένη με ατομικές αντιλήψεις κινδύνου και ελέγχου του σώματος. Υπό αυτό το πρίσμα, τα αποτελέσματα της μελέτης μας ενισχύουν την ανάγκη για παρεμβάσεις που δεν περιορίζονται στη γενική ενημέρωση, αλλά ενσωματώνουν στρατηγικές μείωσης άγχους και βελτίωσης της συνολικής εμπειρίας του δότη (Bani et al., 2024 : Saqlain et al., 2023).

6.1.2. Έλλειψη γνώσης και διάδοση λανθασμένων πληροφοριών

Ένα δεύτερο βασικό εύρημα των αποτελεσμάτων της μελέτης μας αφορά την παρουσία σημαντικών κενών γνώσης και την αίσθηση αβεβαιότητας που περιβάλλει την αιμοδοσία. Η ανάλυση των ποσοστών στους σχετικούς πίνακες δείχνει ότι, παρότι ένα μέρος των συμμετεχόντων υιοθετεί πιο θετική στάση, ένα εξίσου μεγάλο τμήμα εξακολουθεί να εκφράζει δισταγμό ή αμφιβολία. Οι

κατανομές αυτές υποδηλώνουν ότι η κατανόηση της διαδικασίας, των πρωτοκόλλων ασφάλειας και της σημασίας της αιμοδοσίας δεν είναι επαρκώς εδραιωμένη στον πληθυσμό που εξετάζεται.

Η εικόνα αυτή συνάδει με τα ευρήματα των Viwattanakulvanid & Chan (2022), οι οποίοι ανέδειξαν την ανεπαρκή ενημέρωση ως έναν από τους σημαντικότερους ανασταλτικούς παράγοντες, ιδιαίτερα σε άτομα που δεν έχουν συστηματική επαφή με υπηρεσίες αιμοδοσίας ή εκπαιδευτικές δράσεις. Παρόμοια, οι Fogarty και συνεργάτες (2023) κατέγραψαν ότι η έλλειψη πρόσβασης σε σαφή και προσαρμοσμένη πληροφόρηση αποτελεί συχνό λόγο αποχής, ειδικά σε πληθυσμούς που αισθάνονται ότι δεν διαθέτουν επαρκή γνώση για να λάβουν μια ασφαλή απόφαση. Επιπλέον, τεκμηριώνει ότι η παραπληροφόρηση και οι λανθασμένες αντιλήψεις μπορούν να ενισχύσουν αρνητικές στάσεις και να μειώσουν σημαντικά την πρόθεση συμμετοχής.

Η συσχέτιση με τα δικά σας ευρήματα είναι άμεση: τα οριακά ή μέτρια διαφοροποιημένα ποσοστά δείχνουν ότι η χαμηλή γνώση δεν εκδηλώνεται απαραίτητα ως άρνηση, αλλά συχνά ως αβεβαιότητα ή αναποφασιστικότητα. Το γεγονός ότι το δείγμα φαίνεται διχασμένο ανάμεσα σε σχετική αποδοχή και υποβόσκουσα αμφιβολία είναι κρίσιμο, καθώς η διεθνής βιβλιογραφία αναγνωρίζει την αμφιβολία ως ενδιάμεσο στάδιο που μπορεί να μετακινηθεί προς θετικότερη στάση μέσω στοχευμένης, επαναλαμβανόμενης και τεκμηριωμένης ενημέρωσης (Fogarty et al., 2023 : Viwattanakulvanid & Chan, 2022). Συνεπώς, τα αποτελέσματα της μελέτης μου υπογραμμίζουν την ανάγκη για συστηματικές παρεμβάσεις ενίσχυσης της γνώσης.

6.1.3. Οργανωτικά και λειτουργικά εμπόδια

Τα αποτελέσματα της μελέτης μου αναδεικνύουν επίσης ότι η αποχή από την αιμοδοσία δεν απορρέει αποκλειστικά από προσωπικές αντιλήψεις ή ψυχολογικούς παράγοντες, αλλά επηρεάζεται ουσιαστικά και από οργανωτικούς και λειτουργικούς περιορισμούς. Τα ποσοστά που καταγράφονται σε πίνακες σχετικούς με την προσβασιμότητα, τη διαθεσιμότητα χρόνου και τη γενικότερη ευκολία συμμετοχής δείχνουν ότι για ένα σημαντικό τμήμα του δείγματος οι πρακτικές δυσκολίες αποτελούν σταθερό εμπόδιο. Η επαναλαμβανόμενη

εμφάνιση ποσοστών προς την ίδια κατεύθυνση υποδηλώνει ότι οι λειτουργικοί φραγμοί δεν είναι μεμονωμένα περιστατικά, αλλά συστηματικό μοτίβο που επηρεάζει τη συμπεριφορά των δυνητικών δοτών.

Η διαπίστωση αυτή συνδέεται άμεσα με τα ευρήματα των Candeias και συνεργατών (2025), όπου τα άκαμπτα ωράρια, η έλλειψη χρόνου και οι πρακτικοί περιορισμοί αναδείχθηκαν ως βασικά εμπόδια τόσο για την προσέλκυση όσο και για τη διατήρηση δοτών. Παράλληλα, η περιορισμένη υποστήριξη από το εργασιακό περιβάλλον και οι δυσκολίες προγραμματισμού επηρεάζουν σημαντικά τη συστηματική συμμετοχή. Η αντιστοίχιση με τα δικά μου δεδομένα είναι εμφανής, καθώς ακόμη και άτομα με θετική στάση απέναντι στην αιμοδοσία φαίνεται να αναστέλλουν τη συμμετοχή τους λόγω πρακτικών εμποδίων.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζουν οι περιπτώσεις όπου τα ποσοστά εμφανίζονται σχεδόν ισομερή, γεγονός που δείχνει ότι το δείγμα διαιρείται ανάμεσα σε όσους δεν θεωρούν τις λειτουργικές συνθήκες σημαντικό εμπόδιο και σε όσους τις αντιλαμβάνονται ως καθοριστικές. Η διεθνής βιβλιογραφία επιβεβαιώνει ότι η επίδραση των οργανωτικών φραγμών διαφοροποιείται ανάλογα με το εργασιακό πλαίσιο, τις οικογενειακές υποχρεώσεις και την εγγύτητα στις υπηρεσίες αίματος (Reid, Miller & West-Mitchell, 2025). Συνεπώς, τα ευρήματα των αποτελεσμάτων ενισχύουν την ανάγκη βελτίωσης της λειτουργικής προσβασιμότητας ως στρατηγική για την αύξηση της συμμετοχής.

6.1.4. Κοινωνικοί παράγοντες και αλτρουισμός

Τα ευρήματα των αποτελεσμάτων καταδεικνύουν ότι, παρότι η κοινωνική αξία της αιμοδοσίας αναγνωρίζεται ευρέως από τους συμμετέχοντες, η αναγνώριση αυτή δεν μετατρέπεται πάντα σε πραγματική συμμετοχή. Τα ποσοστά που αφορούν θετικές στάσεις, κοινωνική αποδοχή και διάθεση προσφοράς δείχνουν ότι μεγάλο μέρος του δείγματος αποδίδει υψηλό κοινωνικό νόημα στην πράξη της αιμοδοσίας. Ωστόσο, η ύπαρξη άλλων πινάκων με πιο ισορροπημένες κατανομές αποκαλύπτει ότι η θετική αξιολόγηση δεν συνεπάγεται αυτόματα

έμπρακτη δέσμευση, υποδηλώνοντας την ύπαρξη ενός πιο σύνθετου μηχανισμού λήψης απόφασης.

Η παρατήρηση αυτή ευθυγραμμίζεται με τα ευρήματα των Gondwe και συνεργατών (2025), οι οποίοι ανέδειξαν ότι η κοινωνική ευθύνη και η επιθυμία συνεισφοράς στην κοινότητα αποτελούν σημαντικά κίνητρα για την αιμοδοσία. Παράλληλα, ο Fogarty και συνεργάτες (2023) έδειξαν ότι ο αλτρουισμός λειτουργεί ως ισχυρός παράγοντας ενίσχυσης της πρόθεσης, χωρίς όμως να αρκεί για να υπερκεράσει πρακτικά ή ψυχολογικά εμπόδια. Η παρούσα μελέτη αντικατοπτρίζει ακριβώς αυτή τη διττή εικόνα: υψηλά επίπεδα κοινωνικής αποδοχής συνυπάρχουν με διστακτικότητα και αποχή.

Η διεθνής βιβλιογραφία ερμηνεύει αυτή τη διάσταση ως «χάσμα πρόθεσης συμπεριφοράς», δηλαδή ως την απόσταση ανάμεσα στη θεωρητική αποδοχή μιας κοινωνικά επιθυμητής πράξης και στην πραγματική υλοποίησή της (Gondwe et al., 2025). Στο παρόν δείγμα, τα ποσοστά αποτυπώνουν αυτή την αμφιθυμία: η αιμοδοσία εκτιμάται θετικά σε επίπεδο αξιών, αλλά η τελική απόφαση επηρεάζεται από φόβους, αβεβαιότητα και λειτουργικά εμπόδια. Συνεπώς, η βιβλιογραφική συσχέτιση υποδεικνύει ότι καμπάνιες βασισμένες αποκλειστικά στον αλτρουισμό δεν επαρκούν, εάν δεν συνοδεύονται από παρεμβάσεις που μειώνουν τα πραγματικά εμπόδια συμμετοχής.

6.1.5. Ψηφιακή ενημέρωση και προοπτικές παρέμβασης

Τα ευρήματα των αποτελεσμάτων υποδεικνύουν ότι η ψηφιακή ενημέρωση και οι σύγχρονες μορφές επικοινωνιακών παρεμβάσεων μπορούν να διαδραματίσουν καθοριστικό ρόλο στη μείωση της αποχής από την αιμοδοσία. Η συχνή εμφάνιση ποσοστών που παρουσιάζουν μικρές αποκλίσεις υπέρ θετικών ή αρνητικών στάσεων δείχνει ότι ένα σημαντικό τμήμα των συμμετεχόντων δεν τοποθετείται ούτε ξεκάθαρα υπέρ ούτε κατά της αιμοδοσίας, αλλά παραμένει σε μια «ενδιάμεση» ζώνη. Αυτή η ομάδα είναι ιδιαίτερα κρίσιμη, καθώς θεωρείται πιο δεκτική σε παρεμβάσεις που στοχεύουν στην ενίσχυση της γνώσης, στη μείωση της αβεβαιότητας και στην οικοδόμηση εμπιστοσύνης.

Η πρόσφατη βιβλιογραφία για τις eHealth τεχνολογίες ενισχύει αυτή την προοπτική. Μελέτες όπως εκείνες των Viwattanakulvanid & Chan (2022) και Nene Dei & Leitch (2025) καταδεικνύουν ότι οι ψηφιακές παρεμβάσεις μπορούν να βελτιώσουν ουσιαστικά την κατανόηση των πιθανών δοτών σχετικά με τη διαδικασία, να αποσαφηνίσουν μύθους και να αυξήσουν την προθυμία συμμετοχής. Ιδιαίτερα αποτελεσματικές φαίνεται να είναι οι παρεμβάσεις που παρέχουν εξατομικευμένη, εύκολα προσβάσιμη και επιστημονικά τεκμηριωμένη πληροφόρηση, καθώς ανταποκρίνονται στις ανάγκες των ατόμων που βρίσκονται σε κατάσταση αμφιθυμίας.

Η σύνδεση με τα δικά σας ευρήματα είναι άμεση: τα επαναλαμβανόμενα οριακά ποσοστά δείχνουν ότι ακόμη και μια μικρή μετατόπιση των αναποφάσιστων συμμετεχόντων προς θετικότερη στάση θα μπορούσε να επηρεάσει σημαντικά τη συνολική εικόνα της πρόθεσης αιμοδοσίας. Αυτό υποδηλώνει ότι η ενίσχυση της γνώσης μέσω ψηφιακών εργαλείων δεν αποτελεί απλώς συμπληρωματική στρατηγική, αλλά βασικό άξονα παρέμβασης.

Συνολικά, η σύγκλιση των βιβλιογραφικών δεδομένων με τα αποτελέσματα υπογραμμίζει ότι η αξιοποίηση σύγχρονων ψηφιακών μέσων, σε συνδυασμό με στοχευμένη αποδόμηση μύθων και ενίσχυση της εμπιστοσύνης, μπορεί να συμβάλει ουσιαστικά στη μείωση της αποχής και στην ενδυνάμωση της συμμετοχής στην αιμοδοσία.

6.1.6. Συνολική σύνθεση

Συνολικά τα ευρήματα των αποτελεσμάτων αποτυπώνουν μια πολυδιάστατη και σύνθετη εικόνα των παραγόντων που συμβάλλουν στην αποχή από την εθελοντική αιμοδοσία. Τα ποσοτικά δεδομένα δείχνουν ότι ο υπό μελέτη πληθυσμός δεν τοποθετείται μονοσήμαντα απέναντι στην αιμοδοσία, αντίθετα, κινείται σε ένα συνεχές που εκτείνεται από τη θετική αποδοχή έως την επιφυλακτικότητα. Η παρουσία ποσοστών που δεν αποκλίνουν έντονα προς τη μία ή την άλλη κατεύθυνση υποδηλώνει ότι οι στάσεις των συμμετεχόντων είναι συχνά αμφίθυμες και επηρεάζονται από πολλαπλές, αλληλοεπιδρώμενες διαστάσεις.

Η εικόνα αυτή συνάδει με τα πρόσφατα διεθνή ευρήματα, τα οποία αναδεικνύουν ότι η πρόθεση για αιμοδοσία διαμορφώνεται ταυτόχρονα από ψυχολογικούς παράγοντες, επίπεδα γνώσης, κοινωνικές ταυτότητες, λειτουργικές διευκολύνσεις και την ποιότητα της προηγούμενης εμπειρίας (Gondwe et al., 2025 : Saqlain et al., 2023 : Bani et al., 2024 : Fogarty et al., 2023: Viwattanakulvanid & Chan, 2022 : Reid, Miller & West-Mitchell, 2025 : Candeias, 2025 : Nene Dei & Leitch, 2025). Η παρούσα μελέτη συμβάλλει ουσιαστικά στη βιβλιογραφία, καθώς μετατρέπει αυτή την πολυπλοκότητα σε συγκεκριμένα, μετρήσιμα δεδομένα που επιτρέπουν στοχευμένη ερμηνεία.

Όταν οι πίνακες εμφανίζουν μικρές διαφορές μεταξύ θετικών και αρνητικών στάσεων, αυτό υποδηλώνει ότι στοχευμένες, χαμηλής έντασης παρεμβάσεις θα μπορούσαν να μεταβάλουν σημαντικά τη στάση ενός τμήματος του πληθυσμού. Αντίθετα, οι πίνακες με έντονες αποκλίσεις δείχνουν ότι ορισμένοι παράγοντες είναι βαθιά ριζωμένοι και απαιτούν πιο συστηματικές και εντατικές στρατηγικές αντιμετώπισης. Έτσι, τα ευρήματα των αποτελεσμάτων δεν περιορίζονται στη θεωρητική επιβεβαίωση της διεθνούς βιβλιογραφίας, αλλά προσφέρουν ένα πρακτικό πλαίσιο για τον σχεδιασμό παρεμβάσεων που στοχεύουν στην ενίσχυση της εθελοντικής αιμοδοσίας, λαμβάνοντας υπόψη τις πραγματικές ανάγκες και τις διαφοροποιήσεις του πληθυσμού.

6.2. Αξιολόγηση της ερευνητικής διαδικασίας

Η ερευνητική διαδικασία της παρούσας μελέτης διακρίνεται για τη μεθοδολογική της συνέπεια, τη σαφή διατύπωση των στόχων και την οργανωμένη δομή της, στοιχεία που ενισχύουν τόσο την αξιοπιστία όσο και την εγκυρότητα των αποτελεσμάτων. Η επιλογή ενός καλά καθορισμένου ερευνητικού σχεδιασμού, ο οποίος στηρίχθηκε σε μια ξεκάθαρη ερευνητική ερώτηση διαμορφωμένη μέσω της ερώτησης PICO, αποτέλεσε σημαντικό πλεονέκτημα, καθώς επέτρεψε τον ακριβή προσδιορισμό του πληθυσμού, των μεταβλητών προς διερεύνηση και των αναμενόμενων εκβάσεων. Παράλληλα, η χρήση ενός τυποποιημένου και προσαρμοσμένου στις ανάγκες της μελέτης

εργαλείου συλλογής δεδομένων συνέβαλε στη συνοχή των απαντήσεων και διευκόλυνε ουσιαστικά τη διαδικασία στατιστικής ανάλυσης.

Ένα από τα πιο ουσιαστικά πλεονεκτήματα της μελέτης ήταν η επιλογή ενός δείγματος που αποτυπώνει με ακρίβεια τις πραγματικές δυσκολίες που σχετίζονται με την εθελοντική αιμοδοσία. Η στόχευση σε ενήλικες 18-65 ετών χωρίς προηγούμενη εμπειρία αιμοδοσίας επέτρεψε την πιο ακριβή καταγραφή των παραγόντων που οδηγούν στην αποχή, καθώς οι συμμετέχοντες ανήκαν στην κατηγορία του πληθυσμού που αποτελεί τον κύριο αποδέκτη των δράσεων προσέλευσης νέων δοτών. Παράλληλα, η συλλογή δεδομένων μέσα σε πραγματικό περιβάλλον αιμοδοσίας ενίσχυσε την οικολογική εγκυρότητα της έρευνας, αφού οι συμμετέχοντες διατύπωσαν τις απόψεις τους σε ένα πλαίσιο άμεσα συνδεδεμένο με το αντικείμενο της μελέτης.

Η επεξεργασία των δεδομένων πραγματοποιήθηκε με οργανωμένο και συστηματικό τρόπο, αξιοποιώντας κατάλληλες στατιστικές μεθόδους που επέτρεψαν την ανάδειξη των πιο καθοριστικών παραγόντων που σχετίζονται με την αποχή από την αιμοδοσία. Η ταξινόμηση των εμποδίων σε ψυχολογικές, κοινωνικές, οργανωτικές και γνωστικές κατηγορίες διευκόλυνε σημαντικά την ερμηνεία των αποτελεσμάτων και συνέβαλε στη διαμόρφωση στοχευμένων και τεκμηριωμένων προτάσεων. Επιπλέον, η συσχέτιση των ευρημάτων με τη διεθνή βιβλιογραφία ενίσχυσε την επιστημονική εγκυρότητα της μελέτης και ανέδειξε τη συνάφεια των αποτελεσμάτων με τις σύγχρονες προκλήσεις που αντιμετωπίζει ο τομέας της αιμοδοσίας.

Παρά τα ουσιαστικά πλεονεκτήματα της μελέτης, είναι σημαντικό να αναγνωριστούν ορισμένοι περιορισμοί που τη συνοδεύουν. Ένας από τους βασικότερους αφορά τη χρήση δειγματοληψίας ευκολίας, η οποία, αν και κρίθηκε πρακτικά αναγκαία λόγω των συνθηκών συλλογής των δεδομένων, ενδέχεται να περιορίζει τη δυνατότητα γενίκευσης των αποτελεσμάτων. Το γεγονός ότι οι συμμετέχοντες προέρχονταν από συγκεκριμένες αστικές περιοχές σημαίνει ότι οι στάσεις και οι αντιλήψεις τους μπορεί να μην αντικατοπτρίζουν πλήρως τον ευρύτερο πληθυσμό. Για να μετριαστεί αυτός ο περιορισμός, η έρευνα επιδίωξε να συμπεριλάβει άτομα με διαφορετικά δημογραφικά

χαρακτηριστικά, ενισχύοντας έτσι την ετερογένεια του δείγματος και μειώνοντας τον κίνδυνο συστηματικής μεροληψίας.

Ένας ακόμη περιορισμός της μελέτης αφορά τη χρήση αυτοαναφερόμενων δεδομένων, τα οποία ενδέχεται να επηρεαστούν από την τάση των συμμετεχόντων να δίνουν κοινωνικά αποδεκτές απαντήσεις ή από τη δική τους υποκειμενική ερμηνεία των εμπειριών τους. Για να μειωθεί αυτός ο κίνδυνος, το ερωτηματολόγιο διαμορφώθηκε με ουδέτερη και προσεκτική διατύπωση, ενώ παράλληλα εξασφαλίστηκε η πλήρης ανωνυμία, ώστε οι συμμετέχοντες να αισθάνονται άνετα να εκφράσουν τις πραγματικές τους απόψεις. Επιπλέον, ο ρόλος του ερευνητή περιορίστηκε αποκλειστικά σε υποστηρικτικό επίπεδο, αποφεύγοντας οποιαδήποτε παρέμβαση που θα μπορούσε να επηρεάσει ή να κατευθύνει τις απαντήσεις.

Ένας επιπλέον περιορισμός της μελέτης αφορά τις πιθανές γνωστικές ή λειτουργικές δυσκολίες ορισμένων συμμετεχόντων, οι οποίες θα μπορούσαν να επηρεάσουν την ακρίβεια και τη συνολική ποιότητα των απαντήσεών τους. Για την αντιμετώπιση αυτού του ζητήματος, δόθηκε ιδιαίτερη προσοχή στην επιλογή ατόμων που ήταν σε θέση να ανταποκριθούν επαρκώς στις απαιτήσεις της έρευνας. Παράλληλα, ο ερευνητής παρείχε διακριτική υποστήριξη κατά τη συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, εξασφαλίζοντας ότι η διαδικασία ήταν κατανοητή χωρίς όμως να περιορίζεται η αυτονομία ή να επηρεάζεται το περιεχόμενο των απαντήσεων.

Ένας επιπρόσθετος περιορισμός της μελέτης αφορά το γεγονός ότι η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε σε ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα, κάτι που ενδέχεται να έχει επηρεάσει τις στάσεις και τις αντιλήψεις των συμμετεχόντων, ιδιαίτερα σε περιόδους κοινωνικών ή υγειονομικών αναταράξεων. Η χρονική αυτή μεταβλητότητα αποτελεί εγγενή δυσκολία στις έρευνες που εξετάζουν συμπεριφορές σχετικές με την υγεία. Για τον λόγο αυτό, τα ευρήματα ερμηνεύτηκαν με προσοχή και σε άμεση συνάρτηση με το κοινωνικό και συγκυριακό πλαίσιο που επικρατούσε κατά την περίοδο συλλογής των δεδομένων.

Παρά τους παραπάνω περιορισμούς, η συνολική ερευνητική διαδικασία χαρακτηρίζεται από υψηλό επίπεδο μεθοδικότητας και ισχυρή επιστημονική τεκμηρίωση. Η οργανωμένη δομή των σταδίων της μελέτης, σε συνδυασμό με τη συστηματική αντιμετώπιση πιθανών πηγών μεροληψίας, ενισχύουν σημαντικά την αξιοπιστία των αποτελεσμάτων. Η έρευνα κατάφερε να αποτυπώσει με ακρίβεια τους παράγοντες που συμβάλλουν στην αποχή από την εθελοντική αιμοδοσία και να προσφέρει ουσιαστικά δεδομένα που μπορούν να αξιοποιηθούν για τον σχεδιασμό στοχευμένων παρεμβάσεων.

6.3. Προτάσεις και εφαρμογή των αποτελεσμάτων της έρευνας

Η παρούσα μελέτη συμβάλλει ουσιαστικά στη διερεύνηση της αποχής από την εθελοντική αιμοδοσία, προσθέτοντας νέα και σημαντικά στοιχεία στη σχετική βιβλιογραφία. Με συστηματικό τρόπο αναδεικνύει το πολυπαραγοντικό υπόβαθρο που διαμορφώνει τη συμπεριφορά των ενηλίκων απέναντι στην αιμοδοσία. Σε αντίθεση με προηγούμενες έρευνες που επικεντρώνονται κυρίως σε μεμονωμένες ψυχολογικές ή κοινωνικές πτυχές, η συγκεκριμένη μελέτη υιοθετεί μια ολοκληρωμένη οπτική, εξετάζοντας ταυτόχρονα ψυχολογικούς, οργανωτικούς, γνωστικούς και κοινωνικούς παράγοντες. Παράλληλα, αναδεικνύει τον καθοριστικό ρόλο της ψηφιακής ενημέρωσης και της εμπιστοσύνης προς το σύστημα υγείας, στοιχεία που αποκτούν ολοένα και μεγαλύτερη σημασία στο σύγχρονο κοινωνικό περιβάλλον. Η συμβολή της έρευνας ενισχύεται περαιτέρω από την αναλυτική καταγραφή των εμποδίων που αντιμετωπίζουν άτομα χωρίς προηγούμενη εμπειρία αιμοδοσίας, παρέχοντας δεδομένα που μπορούν να αξιοποιηθούν άμεσα από τις υπηρεσίες αιμοδοσίας και τους επαγγελματίες υγείας.

Με βάση τα ευρήματα της μελέτης, καθίσταται σαφές ότι απαιτούνται στοχευμένες παρεμβάσεις οι οποίες θα αντιμετωπίζουν τα εμπόδια της αιμοδοσίας σε διαφορετικά επίπεδα. Αρχικά, οι ψυχολογικοί παράγοντες (όπως ο φόβος της βελόνας, η ανησυχία για πιθανές παρενέργειες και η γενικότερη δυσφορία απέναντι σε ιατρικές πράξεις) καθιστούν αναγκαίες παρεμβάσεις που θα ενισχύουν το αίσθημα ασφάλειας των πολιτών. Στο πλαίσιο αυτό,

προτείνεται η ανάπτυξη εκπαιδευτικών προγραμμάτων από νοσηλευτές, τα οποία θα περιλαμβάνουν πρακτικές τεχνικές διαχείρισης άγχους, αναλυτική ενημέρωση για τη διαδικασία της αιμοληψίας και παρουσίαση πραγματικών παραδειγμάτων που αποδοθούν μύθους και εσφαλμένες αντιλήψεις. Τέτοιου είδους παρεμβάσεις μπορούν να υλοποιηθούν τόσο σε χώρους αιμοδοσίας όσο και σε σχολεία, πανεπιστήμια και εργασιακά περιβάλλοντα, όπου οι νοσηλευτές μπορούν να αναλάβουν ενεργό ρόλο ως εκπαιδευτές και σύμβουλοι.

Δεύτερον, η ανεπαρκής ενημέρωση και η διάδοση λανθασμένων αντιλήψεων αναδείχθηκαν ως καθοριστικοί παράγοντες που αποθαρρύνουν τη συμμετοχή στην αιμοδοσία. Για την αντιμετώπιση αυτού του ζητήματος, προτείνεται η δημιουργία ψηφιακού εκπαιδευτικού υλικού, όπως σύντομα ενημερωτικά βίντεο, γραφικές απεικονίσεις και διαδικτυακές καμπάνιες, που θα παρουσιάζουν με απλό αλλά επιστημονικά τεκμηριωμένο τρόπο τη διαδικασία της αιμοδοσίας, τα οφέλη της και τα μέτρα ασφάλειας. Η αξιοποίηση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης μπορεί να παίξει καθοριστικό ρόλο στην προσέγγιση νεότερων ηλικιακών ομάδων, οι οποίες αποτελούν δυνητικά σταθερούς μελλοντικούς δότες. Παράλληλα, η συνεργασία με τοπικούς φορείς, δημοτικές αρχές και εκπαιδευτικά ιδρύματα μπορεί να ενισχύσει την εμβέλεια των μηνυμάτων και να συμβάλει στη δημιουργία ενός ευρύτερου και πιο αποτελεσματικού δικτύου ενημέρωσης.

Τρίτον, τα οργανωτικά εμπόδια (όπως οι παρατεταμένοι χρόνοι αναμονής, η δυσκολία πρόσβασης στους χώρους αιμοδοσίας και η απουσία ευέλικτων ωραρίων) καθιστούν αναγκαίες παρεμβάσεις που θα στοχεύουν στη βελτίωση των δομών. Προτείνεται η ενίσχυση των κινητών μονάδων αιμοδοσίας, οι οποίες μπορούν να δραστηριοποιούνται σε κεντρικά σημεία των πόλεων, διευκολύνοντας έτσι την πρόσβαση των πολιτών. Παράλληλα, η διεύρυνση των ωραρίων λειτουργίας, ιδιαίτερα κατά τις απογευματινές ώρες και τα Σαββατοκύριακα, μπορεί να μειώσει σημαντικά τα πρακτικά εμπόδια που αντιμετωπίζουν εργαζόμενοι και άτομα με περιορισμένο διαθέσιμο χρόνο. Επιπλέον, η υιοθέτηση ηλεκτρονικών συστημάτων ραντεβού και η καλύτερη οργάνωση των χώρων αναμονής μπορούν να βελτιώσουν ουσιαστικά την εμπειρία των πολιτών και να περιορίσουν την πιθανότητα αποχής.

Τέταρτον, οι κοινωνικοί παράγοντες (όπως η απουσία κουλτούρας εθελοντισμού ή η έλλειψη θετικών προτύπων μέσα στο οικογενειακό περιβάλλον) καθιστούν αναγκαίες παρεμβάσεις που θα ενισχύουν τη συλλογική ευαισθητοποίηση. Προτείνεται η υλοποίηση κοινοτικών δράσεων, όπως «ημέρες αιμοδοσίας», σε συνεργασία με συλλόγους, επιχειρήσεις και εκπαιδευτικά ιδρύματα, όπου η συμμετοχή θα ενθαρρύνεται μέσα από την αίσθηση κοινότητας και την εμπειρία της συλλογικής προσφοράς. Επιπλέον, η προβολή ιστοριών ανθρώπων που έχουν ωφεληθεί από μεταγίσεις μπορεί να λειτουργήσει ως ισχυρό κίνητρο, ενισχύοντας τη συναισθηματική σύνδεση των πολιτών με την πράξη της αιμοδοσίας.

Τέλος, τα ευρήματα της μελέτης μπορούν να αξιοποιηθούν στη διαμόρφωση πολιτικών υγείας που θα συμβάλλουν στη διατήρηση επαρκών και βιώσιμων αποθεμάτων αίματος. Η ενσωμάτωση των αποτελεσμάτων σε εκπαιδευτικά προγράμματα για νοσηλευτές και άλλους επαγγελματίες υγείας μπορεί να βελτιώσει την επικοινωνία με το κοινό και να υποστηρίξει την ανάπτυξη παρεμβάσεων βασισμένων σε τεκμηριωμένα δεδομένα. Επιπλέον, η συνεργασία μεταξύ νοσοκομείων, τοπικών φορέων και οργανισμών αιμοδοσίας μπορεί να οδηγήσει στη διαμόρφωση μακροπρόθεσμων στρατηγικών που θα ενισχύουν τόσο την προσέλκυση όσο και τη διατήρηση εθελοντών δοτών.

Συνολικά, η μελέτη παρέχει ένα ολοκληρωμένο πλαίσιο κατανόησης των παραγόντων που οδηγούν στην αποχή από την εθελοντική αιμοδοσία και προτείνει παρεμβάσεις που μπορούν να εφαρμοστούν άμεσα και με αποτελεσματικότητα. Η αξιοποίηση των ευρημάτων έχει τη δυνατότητα να συμβάλει ουσιαστικά στη βελτίωση των πρακτικών αιμοδοσίας και στη διασφάλιση επαρκών και ασφαλών αποθεμάτων αίματος για τις ανάγκες του συστήματος υγείας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7^Ο: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Η παρούσα μελέτη ανέδειξε, με συστηματικό και επιστημονικά τεκμηριωμένο τρόπο, το πολυδιάστατο σύνολο παραγόντων που συμβάλλουν στην αποχή από την εθελοντική αιμοδοσία σε ενήλικες που ζουν σε αστική περιοχή. Η διερεύνηση ψυχολογικών, κοινωνικών, οργανωτικών και γνωστικών παραμέτρων που επηρεάζουν τη στάση των πολιτών απέναντι στην αιμοδοσία παρείχε μια ολοκληρωμένη κατανόηση των εμποδίων που περιορίζουν τη συμμετοχή, αλλά και των δυνατοτήτων για στοχευμένες παρεμβάσεις ενίσχυσης της εθελοντικής προσφοράς αίματος. Τα ευρήματα επιβεβαιώνουν ότι η αποχή δεν οφείλεται σε έναν μεμονωμένο παράγοντα, αλλά προκύπτει από τη σύνθετη αλληλεπίδραση προσωπικών αντιλήψεων, κοινωνικών επιρροών και δομικών δυσκολιών που σχετίζονται με το σύστημα υγείας.

Ένα από τα σημαντικότερα συμπεράσματα της μελέτης αφορά τον καθοριστικό ρόλο των ψυχολογικών παραγόντων. Ο φόβος της βελόνας, η ανησυχία για πιθανές παρενέργειες και η γενικευμένη δυσφορία απέναντι σε ιατρικές πράξεις αναδείχθηκαν ως ουσιαστικά εμπόδια που αποτρέπουν πολλούς ενήλικες από το να συμμετάσχουν στην αιμοδοσία. Οι αντιλήψεις αυτές συχνά ενισχύονται από προηγούμενες δυσάρεστες εμπειρίες ή από αφηγήσεις άλλων, δημιουργώντας έναν φαύλο κύκλο αποφυγής που δύσκολα ανατρέπεται χωρίς στοχευμένη ενημέρωση και υποστήριξη. Τα ευρήματα της έρευνας επιβεβαιώνουν ότι η ενίσχυση του αισθήματος ασφάλειας και η παροχή αξιόπιστης πληροφόρησης μπορούν να μειώσουν σημαντικά το άγχος και να ενθαρρύνουν τη συμμετοχή των πολιτών.

Εξίσου σημαντικός αποδείχθηκε ο ρόλος των γνωστικών παραγόντων, καθώς η έλλειψη επαρκούς ενημέρωσης και η διάδοση λανθασμένων αντιλήψεων αποτελούν βασικές αιτίες αποχής. Πολλοί συμμετέχοντες ανέφεραν ότι δεν γνωρίζουν σε βάθος τη διαδικασία της αιμοδοσίας, τα κριτήρια συμμετοχής ή τη συμβολή της στην εύρυθμη λειτουργία του συστήματος υγείας. Η παραπληροφόρηση, ιδιαίτερα όταν προέρχεται από ανεπίσημες πηγές ή μέσα κοινωνικής δικτύωσης, ενισχύει την αβεβαιότητα και οδηγεί σε υπερεκτίμηση των πιθανών κινδύνων. Το εύρημα αυτό αναδεικνύει την ανάγκη για

συστηματική και επιστημονικά τεκμηριωμένη ενημέρωση, με στόχο την αποδόμηση μύθων και την ενίσχυση της εμπιστοσύνης των πολιτών.

Τα οργανωτικά εμπόδια αναδείχθηκαν επίσης ως σημαντικό στοιχείο των ευρημάτων. Η δυσκολία πρόσβασης στους χώρους αιμοδοσίας, οι παρατεταμένοι χρόνοι αναμονής, η έλλειψη ευέλικτων ωραρίων και η περιορισμένη παρουσία κινητών μονάδων καταγράφηκαν ως παράγοντες που αποθαρρύνουν τη συμμετοχή, ιδιαίτερα για εργαζόμενους ή άτομα με περιορισμένο διαθέσιμο χρόνο. Τα αποτελέσματα των υποδομών, η ψηφιοποίηση των διαδικασιών και η επέκταση των ωραρίων λειτουργίας αποτελούν κρίσιμες παρεμβάσεις που μπορούν να μειώσουν τα πρακτικά εμπόδια.

Σημαντική αποδείχθηκε και η επίδραση των κοινωνικών παραγόντων, όπως η απουσία κουλτούρας εθελοντισμού, η έλλειψη θετικών προτύπων στο οικογενειακό περιβάλλον και η περιορισμένη κοινωνική ενθάρρυνση. Η έρευνα έδειξε ότι η κοινωνική επιρροή μπορεί να λειτουργήσει τόσο υποστηρικτικά όσο και αποτρεπτικά. Άτομα που προέρχονται από περιβάλλοντα όπου η αιμοδοσία θεωρείται πράξη κοινωνικής προσφοράς εμφανίζουν μεγαλύτερη πιθανότητα συμμετοχής. Αντίθετα, όσοι δεν έχουν εκτεθεί σε θετικά παραδείγματα ή δεν έχουν βιώσει άμεσα την ανάγκη για αίμα τείνουν να παραμένουν αποστασιοποιημένοι. Το εύρημα αυτό αναδεικνύει την ανάγκη για δράσεις που ενισχύουν τη συλλογική ευαισθητοποίηση και προβάλλουν θετικά πρότυπα.

Ένα ακόμη σημαντικό εύρημα αφορά τον ρόλο της ψηφιακής ενημέρωσης. Η μελέτη έδειξε ότι οι πολίτες, ιδιαίτερα οι νεότερες ηλικίες, αναζητούν πληροφορίες κυρίως μέσω διαδικτύου και κοινωνικών δικτύων. Η ψηφιακή επικοινωνία μπορεί να αποτελέσει ιδιαίτερα αποτελεσματικό μέσο προσέγγισης, εφόσον βασίζεται σε αξιόπιστες πηγές και παρουσιάζει την αιμοδοσία με τρόπο σαφή, ελκυστικό και επιστημονικά τεκμηριωμένο. Η αξιοποίηση των ψηφιακών μέσων αναδεικνύεται πλέον ως αναπόσπαστο στοιχείο των σύγχρονων στρατηγικών προώθησης της εθελοντικής αιμοδοσίας.

Συνολικά, η μελέτη αναδεικνύει ότι η αποχή από την εθελοντική αιμοδοσία αποτελεί ένα σύνθετο και πολυπαραγοντικό φαινόμενο, το οποίο απαιτεί

συντονισμένες παρεμβάσεις σε διαφορετικά επίπεδα. Η αντιμετώπιση των ψυχολογικών εμποδίων προϋποθέτει την ενίσχυση του υποστηρικτικού ρόλου των νοσηλευτών, οι οποίοι μπορούν να λειτουργήσουν ως βασικοί φορείς ενημέρωσης και ενδυνάμωσης των πολιτών. Η βελτίωση της ενημέρωσης απαιτεί την ανάπτυξη στοχευμένων εκπαιδευτικών δράσεων και ψηφιακού υλικού που θα ανταποκρίνεται στις ανάγκες και τις ανησυχίες του κοινού. Παράλληλα, η αντιμετώπιση των οργανωτικών δυσκολιών προϋποθέτει αναδιάρθρωση των υπηρεσιών αιμοδοσίας, με στόχο την αύξηση της προσβασιμότητας και τη βελτίωση της συνολικής εμπειρίας των δοτών. Τέλος, η ενίσχυση της κοινωνικής κουλτούρας εθελοντισμού απαιτεί δράσεις που θα καλλιεργούν την αλληλεγγύη και θα ενθαρρύνουν τη συλλογική συμμετοχή, συμβάλλοντας στη μακροπρόθεσμη ενδυνάμωση της εθελοντικής αιμοδοσίας.

Η συμβολή της παρούσας μελέτης έγκειται στο ότι προσφέρει μια ολοκληρωμένη και τεκμηριωμένη κατανόηση των παραγόντων που οδηγούν στην αποχή από την εθελοντική αιμοδοσία, αναδεικνύοντας παράλληλα τις παρεμβάσεις που μπορούν να εφαρμοστούν άμεσα στο ελληνικό σύστημα υγείας. Τα ευρήματα αποτελούν χρήσιμο εργαλείο για επαγγελματίες υγείας, φορείς αιμοδοσίας και υπεύθυνους χάραξης πολιτικής, καθώς μπορούν να αξιοποιηθούν για τον σχεδιασμό στρατηγικών που θα ενισχύουν τη συμμετοχή των πολιτών και θα συμβάλλουν στη διασφάλιση επαρκών και ασφαλών αποθεμάτων αίματος. Με αυτόν τον τρόπο, η έρευνα υποστηρίζει την ανάπτυξη πιο αποτελεσματικών και βιώσιμων πρακτικών αιμοδοσίας.

Τελικά, η μελέτη καταλήγει στο συμπέρασμα ότι η ενίσχυση της εθελοντικής αιμοδοσίας απαιτεί μια ολιστική και πολυεπίπεδη προσέγγιση, η οποία θα συνδυάζει ενημέρωση, υποστήριξη, οργανωτικές βελτιώσεις και κοινωνική ευαισθητοποίηση. Η σε βάθος κατανόηση των εμποδίων αποτελεί το απαραίτητο πρώτο βήμα για τον σχεδιασμό αποτελεσματικών παρεμβάσεων, ενώ η ενεργός συμμετοχή των νοσηλευτών και των υπηρεσιών υγείας αναδεικνύεται ως καθοριστικός παράγοντας για την επιτυχία τους. Η παρούσα έρευνα συμβάλλει ουσιαστικά προς αυτή την κατεύθυνση, παρέχοντας τεκμηριωμένα δεδομένα που μπορούν να υποστηρίξουν τη λήψη αποφάσεων και να ενισχύσουν την ποιότητα της φροντίδας στο πεδίο της αιμοδοσίας. Με

αυτόν τον τρόπο, προσφέρει ένα πρακτικό και εφαρμόσιμο πλαίσιο για τη βελτίωση της συμμετοχής και τη διασφάλιση επαρκών αποθεμάτων αίματος στο σύστημα υγείας.

ΛΙΣΤΑ ΠΑΡΑΠΟΜΠΩΝ

Bani, M. et al., 2024. Fear of donation-related stimuli across different levels of donation experience and types of donation (whole-blood and plasma): A cross-sectional study in Italian donors. *Transfusion*, 64(12), p.2306-2313.

Candeias, F. A. B., 2025. Sociodemographic profile, motivations, and barriers of blood donors: a cross-sectional study. *Saúde & Tecnologia*, 904, p.1-22.

Clement, M., Shehu, E. & Chandler, T., 2021. The impact of temporary deferrals on future blood donation behavior across the donor life cycle. *Transfusion*, 61(6), p.1799-1808.

Contini, R. M., 2024. Exploring the epistemology and methodology of social sciences: from positivism to complexity. *Sociology*, 14(6), p.263-269.

De Souza, R. S., Sequeira, C. A. & Borges, E. M., 2024. Enhancing statistical education in chemistry and STEAM using JAMOV. Part 1: descriptive statistics and comparing independent groups. *Journal of Chemical Education*, 101(11), p.5027-5039.

Drolet, M. J. et al., 2023. Ethical issues in research: Perceptions of researchers, research ethics board members and research ethics experts. *Journal of Academic Ethics*, 21(2), p.269-292.

Eltewacy, N. K. et al., 2024. Unveiling blood donation knowledge, attitude, and practices among 12,606 university students: a cross-sectional study across 16 countries. *Scientific reports*, 14(8219), p.1-16.

Fogarty, H. et al., 2023. Motivators and barriers to blood donation among potential donors of African and Caucasian ethnicity. *Blood transfusion*, 21(1), p.13-23.

Gaharwar, N. S. et al., 2025. Understanding knowledge, attitude and practices of voluntary blood donations among medical students to strengthen safe transfusion practices. *Bioinformation*, 21(7), p.2054-2058.

Gasparovic Babic, S., Krsek, A. & Baticic, L., 2024. Voluntary blood donation in modern healthcare: Trends, challenges, and opportunities. *Epidemiologia*, 5(4), p.770-784.

Germain, M. & Tiberghien, P., 2026. Donors and blood collection. *Practical transfusion medicine*, p.70-81.

Golzar, J., Noor, S. & Tajik, O., 2022. Convenience sampling. *International Journal of Education & Language Studies*, 1(2), p.72-77.

Gondwe, A. et al., 2025. Facilitators of and barriers to blood donation among voluntary non-remunerated blood donors in sub-Saharan Africa: A scoping review. *Vox Sanguinis*, 120(6), p.546-556.

Hughes, S. D. et al., 2023. Advancing understandings of blood donation motivation and behavior. *Transfusion medicine reviews*, 37(4), p.1-18.

Keyser, R. S. et al., 2025. Exploring the blood donation problem in the us and the use of emergent and disruptive technologies to attract new donors. *International journal of research in industrial engineering*, 14(2), p.256-280.

Kouam, A. W. F., 2025. A systematic literature review of post-positivism and critical realism as epistemological frameworks in educational research. *International Journal of Changes in Education*, 2(2), p.115-122.

Kouka, E., 2021. Assessment of knowledge, attitude, and practice among health professionals in an oncological hospital on voluntary blood donation-investigating their participation in programs to promote blood donation. *Global Journal of Transfusion Medicine*, 6(1), p.6-14.

Mazhar, S. A. et al., 2021. Methods of data collection: A fundamental tool of research. *Journal of Integrated Community Health*, 10(1), p.6-10.

Mezmir, E. A., 2020. Qualitative data analysis: An overview of data reduction, data display, and interpretation. *Research on humanities and social sciences*, 10(21), p.15-27.

- Nene Dei, E. & Leitch, S., 2025. eHealth technologies for enhancing blood donor knowledge and behaviour: A PRISMA scoping review. *Transfusion and Apheresis Science*, 64, p.1-9.
- Nishikawa-Pacher, A., 2022. Research questions with PICO: a universal mnemonic. *Publications*, 10(21), p.1-10.
- Nwabuko, O., 2024. An overview of research study designs in quantitative research methodology. *American Journal of Medical and Clinical Research & Reviews*, 3(5), p.1-6.
- Reid, L.N., Miller, M.J. & West-Mitchell, K.A., 2025. Blood donation practices, motivators and barriers in the Caribbean: A narrative review. *Transfusion Medicine*, 35(1), p.33-40.
- Saeed, K. M. I. et al., 2025. Factors influencing blood donation. *Journal of Hematology and Allied Sciences*, 4(2), p.67-72.
- Sánchez, G. S., Bezhold, G. A. & Farnós, I. A., 2023. Research ethics: From principles to practical aspects. *Anales de Pediatría*, 99(3), p.195-202.
- Saqlain, N. et al., 2023. Association of blood donation related fears with donors' characteristics and their impact on future donation. *International Journal of Research in Medical Sciences*, 11(10), p.3636-3641.
- Sol, K. & Heng, K., 2022. Understanding epistemology and its key approaches in research. *Cambodian Journal of Educational Research*, 2(2), p.80-99.
- Thusoo, S. & Mishra, A. D., 2025. Identifying and Analyzing Factors Contributing to Blood Donation Reluctance among University Students: A Quantitative Approach. *Indian Journal of Hematology and Blood Transfusion*, 41(4), p.908-915.
- Viwattanakulvanid, P. & Chan, O. A., 2022. Influencing factors and gaps of blood donation knowledge among university and college students in Myanmar: a cross-sectional study. *Journal of Health Research*, 36(1) p.176-184.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΟ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑΣ ΑΣΘΕΝΩΝ, ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ ΚΑΙ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

Τα ερωτηματολόγια που θα συναντήσετε στις επόμενες σελίδες μελετούν διάφορους παράγοντες που μπορεί να επηρεάζουν τις σχέσεις 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.

ΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

ΗΜ/ΝΙΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ:/...../.....

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΞΑΜΗΝΟ: _____

ΦΥΛΟ:

ΑΝΔΡΑΣ _____

☐

ΓΥΝΑΙΚΑ _____

☐

ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ: ΑΓΑΜΟΣ/Η _____ ☐
_____ ☐

ΤΟΠΟΣ ΚΑΤΑΓΩΓΗΣ: ΧΩΡΙΟ/ ΚΩΜΟΠΟΛΗ

ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ _____ ☐ ΕΓΓΑΜΟΣ/Η _____ ☐

ΠΟΛΗ <150.000

ΚΑΤΟΙΚΟΥΣ _____ ☐ ΔΙΑΣΕΥΓΜΕΝΟΣ/Η _____ ☐

ΠΟΛΗ >150.000

ΧΗΡΟΣ (Α) _____ ☐

ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ ΕΠΙΠΕΔΟ: ΑΝΑΛΦΑΒΗΤΟΣ _____ ☐
ΝΑΙ _____ ☐

ΕΧΕΤΕ ΥΠΑΡΞΕΙ ΕΘΕΛΟΝΤΗΣ

ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΔΗΜΟΤΙΚΟ _____ ☐
ΟΧΙ _____ ☐

ΑΙΜΟΔΟΤΗΣ;

ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΓΥΜΝΑΣΙΟΥ _____ ☐
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΛΥΚΕΙΟΥ _____ ☐

ΑΝ ΝΑΙ ΠΟΣΑ ΦΟΡΕΣ:

_____ ☐
ΑΠΟΦΟΙΤΟΣ ΑΕΙ/ΤΕΙ _____ ☐

ΠΟΙΑ ΗΤΑΝ Η ΕΡΓΑΣΙΑ ΣΑΣ;..... ΣΗΜΕΡΑ ΕΡΓΑΖΕΣΤΕ ΓΙΑ ΧΡΗΜΑΤΑ ΝΑΙ _____

☐ ΟΧΙ ☐

ΕΧΕΤΕ ΑΔΕΛΦΙΑ; ΝΑΙ _____ ☐ ΟΧΙ _____ ☐ ΠΟΣΑ; _____ ΕΧΕΤΕ ΑΔΕΛΦΗ; _____ ☐ ΕΧΕΤΕ ΑΔΕΛΦΟ; _____ ☐ ΣΕΙΡΑ ΓΕΝΝΗΣΗΣ ΣΑΣ: _____

ΕΧΕΤΕ ΚΑΛΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΑ ΑΔΕΛΦΙΑ ΣΑΣ; ΝΑΙ _____ ☐ ΟΧΙ _____ ☐ ΟΧΙ ΜΕ ΟΛΑ _____ ☐

ΕΧΕΤΕ ΠΑΙΔΙΑ; ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ☐ ΠΟΣΑ; _____

ΕΧΕΤΕ ΚΑΛΕΣ ΣΧΕΣΕΙΣ ΜΕ ΤΟΥΣ ΓΟΝΕΙΣ ΣΑΣ; ΝΑΙ ☐ ΟΧΙ ΜΕ ΤΟΝ ΠΑΤΕΡΑ ☐ ΟΧΙ ΜΕ ΤΗ ΜΗΤΕΡΑ ☐

ΜΕ ΠΟΙΟΝ ΜΕΝΕΤΕ; ΜΟΝΟΣ (Η) ☐ ΜΕ ΤΟΝ(Η) ΣΥΝΤΡΟΦΟ ☐ ΜΕ ΚΑΠΟΙΟΝ ΦΙΛΟ(Η) ☐ ΜΕ ΤΗΝ ΑΔΕΛΦΗ ☐
☐ ΜΕ ΤΟΝ ΑΔΕΛΦΟ ☐ ΜΕ ΤΑ ΠΑΙΔΙΑ ΜΟΥ ☐

Ερωτηματολόγιο: Παράγοντες Αποχής από την Εθελοντική Αιμοδοσία

Παρακαλώ σημειώστε σε ποιο βαθμό συμφωνείτε με τις παρακάτω προτάσεις.

	Διαφωνώ απόλυτα	Διαφωνώ	Ούτε διαφωνώ ούτε συμφωνώ	Συμφωνώ	Συμφωνώ απόλυτα
1. Δεν γνωρίζω αρκετά για το πώς γίνεται η αιμοδοσία.	1	2	3	4	5
2. Δεν είμαι σίγουρος/η αν το σώμα μου «αντέχει» την αιμοδοσία.	1	2	3	4	5
3. Δεν ξέρω πού μπορώ να πάω για να δώσω αίμα.	1	2	3	4	5
4. Δεν έχω ενημερωθεί ποτέ επαρκώς για την αξία της εθελοντικής αιμοδοσίας.	1	2	3	4	5
5. Η ιδέα της αιμοδοσίας με κάνει να αισθάνομαι άγχος.	1	2	3	4	5
6. Φοβάμαι τη θέα του αίματος.	1	2	3	4	5
7. Αποφεύγω τις ιατρικές διαδικασίες γιατί με αγχώνουν.	1	2	3	4	5
8. Νιώθω άβολα όταν πρέπει να βρίσκομαι σε νοσοκομειακό περιβάλλον.	1	2	3	4	5
9. Φοβάμαι μην πάθω ζάλη ή λιποθυμία μετά την αιμοδοσία.	1	2	3	4	5
10. Πιστεύω ότι η αιμοδοσία μπορεί να επηρεάσει αρνητικά την υγεία μου.	1	2	3	4	5

11. Ανησυχώ ότι δεν έχω αρκετή ενέργεια ή αντοχή για να δώσω αίμα.	1	2	3	4	5
12. Φοβάμαι μήπως κολλήσω κάποια μόλυνση ή ασθένεια.	1	2	3	4	5
13. Δεν είμαι βέβαιος/η ότι το αίμα χρησιμοποιείται σωστά και με διαφάνεια.	1	2	3	4	5
14. Δυσπιστώ απέναντι στον τρόπο που διαχειρίζονται τα αποθέματα αίματος.	1	2	3	4	5
15. Ανησυχώ για την ασφάλεια και την καθαριότητα των υλικών που χρησιμοποιούνται.	1	2	3	4	5
16. Δεν εμπιστεύομαι το σύστημα υγείας όσο θα ήθελα για να δώσω αίμα.	1	2	3	4	5
17. Κανείς από το οικογενειακό ή φιλικό μου περιβάλλον δεν δίνει αίμα.	1	2	3	4	5
18. Έχω ακούσει αρνητικές εμπειρίες άλλων και αυτό με επηρεάζει.	1	2	3	4	5
19. Δεν αισθάνομαι ότι η αιμοδοσία είναι κάτι που «ταιριάζει» σε εμένα.	1	2	3	4	5
20. Δεν νιώθω κοινωνική πίεση ή ενθάρρυνση να δώσω αίμα.	1	2	3	4	5
21. Δεν βρίσκω χρόνο για να πάω να δώσω αίμα.	1	2	3	4	5
22. Ο χώρος αιμοδοσίας είναι μακριά ή δύσκολο να τον προσεγγίσω.	1	2	3	4	5
23. Οι ημέρες και ώρες λειτουργίας δεν με εξυπηρετούν.	1	2	3	4	5
24. Δεν έχω λάβει ποτέ πρόσκληση ή υπενθύμιση για αιμοδοσία.	1	2	3	4	5
25. Δεν θεωρώ ότι η δική μου αιμοδοσία μπορεί να κάνει μεγάλη διαφορά.	1	2	3	4	5

26. Δεν αισθάνομαι έτοιμος/η να γίνω εθελοντής/ρια αιμοδότης/τρια.	1	2	3	4	5
27. Δεν είναι προτεραιότητα για εμένα η αιμοδοσία αυτή την περίοδο.	1	2	3	4	5
28. Δεν έχω έντονη διάθεση να συμμετέχω σε εθελοντικές δράσεις γενικά.	1	2	3	4	5
29. Μου αρέσει να βοηθώ τους άλλους, αλλά η αιμοδοσία μου φαίνεται «μεγάλο βήμα».	1	2	3	4	5
30. Θα ήθελα να προσφέρω αίμα, αλλά δεν νιώθω αρκετή προσωπική ώθηση.	1	2	3	4	5
31. Η ιδέα ότι μπορεί να σωθεί μια ζωή χάρη σε εμένα μου προκαλεί ανάμεικτα συναισθήματα.	1	2	3	4	5
32. Δεν συνδέω την αιμοδοσία με τις προσωπικές μου αξίες.	1	2	3	4	5
33. Σκέφτομαι συχνά να δώσω αίμα αλλά το αναβάλλω συνεχώς.	1	2	3	4	5
34. Όταν πρόκειται να κάνω κάτι ιατρικό, συχνά «το αφήνω για αργότερα».	1	2	3	4	5
35. Νιώθω άγχος όταν πρέπει να οργανώσω κάτι που αφορά την υγεία μου.	1	2	3	4	5
36. Δεν νιώθω αρκετά ικανός/ή να διαχειριστώ τη διαδικασία της αιμοδοσίας.	1	2	3	4	5
37. Δεν πιστεύω ότι μπορώ να παραμείνω ψύχραιμος/η κατά τη διάρκεια της αιμοδοσίας.	1	2	3	4	5

38. Δεν είμαι σίγουρος/η ότι θα μπορούσα να ολοκληρώσω τη διαδικασία χωρίς άγχος.	1	2	3	4	5
39. Με αγχώνει η ιδέα ότι «κάποιος άλλος» χειρίζεται το σώμα μου.	1	2	3	4	5
40. Νιώθω άβολα όταν δεν έχω απόλυτο έλεγχο σε ιατρικές διαδικασίες.	1	2	3	4	5
41. Η αιμοδοσία με κάνει να αισθάνομαι εκτεθειμένος/η.	1	2	3	4	5
42. Νιώθω αμήχανα να με βλέπουν άλλοι να δίνω αίμα.	1	2	3	4	5
43. Δεν θέλω να φαίνομαι αδύναμος/η μπροστά σε άλλους αν ζαλιστώ.	1	2	3	4	5
44. Ανησυχώ μήπως η αιμοδοσία επηρεάσει την εικόνα που έχουν οι άλλοι για εμένα.	1	2	3	4	5
45. Γενικά αγχώνομαι εύκολα σε ιατρικά περιβάλλοντα.	1	2	3	4	5
46. Αποφεύγω καταστάσεις που μπορεί να μου προκαλέσουν έντονο άγχος.	1	2	3	4	5
47. Νιώθω ότι το στρες της καθημερινότητας δεν μου αφήνει περιθώριο για αιμοδοσία.	1	2	3	4	5
48. Στην κουλτούρα μου η αιμοδοσία δεν θεωρείται απαραίτητη πράξη.	1	2	3	4	5
49. Οι θρησκευτικές ή πνευματικές μου πεποιθήσεις επηρεάζουν την απόφασή μου.	1	2	3	4	5
50. Με επηρεάζουν οι παραδόσεις σχετικά με το σώμα και την υγεία.	1	2	3	4	5
51. Έχω βιώσει αρνητικές εμπειρίες στο σύστημα υγείας.	1	2	3	4	5

52. Σε παλιές ιατρικές διαδικασίες δεν ένιωσα σωστή φροντίδα.	1	2	3	4	5
53. Έχω χαμηλή εμπιστοσύνη στους επαγγελματίες υγείας.	1	2	3	4	5
54. Έχω συνδέσει τα νοσοκομεία με άγχος ή δυσάρεστες μνήμες.	1	2	3	4	5
55. Η αιμοδοσία μου φαίνεται κάτι καλό και χρήσιμο.	1	2	3	4	5
56. Η αιμοδοσία μου φαίνεται κουραστική και περίπλοκη.	1	2	3	4	5
57. Η αιμοδοσία είναι σημαντική για την κοινωνία.	1	2	3	4	5
58. Δεν νιώθω ότι η αιμοδοσία με αφορά προσωπικά.	1	2	3	4	5
59. Τα σημαντικά πρόσωπα στη ζωή μου θα ενέκριναν αν έδινα αίμα.	1	2	3	4	5
60. Θα ένιωθα κοινωνική στήριξη αν αποφάσιζα να δώσω αίμα.	1	2	3	4	5
61. Οι άνθρωποι γύρω μου δεν συζητούν για αιμοδοσία.	1	2	3	4	5
62. Δεν αισθάνομαι ότι υπάρχει κοινωνική προσδοκία να δώσω αίμα.	1	2	3	4	5
63. Πιστεύω ότι μπορώ να διαχειριστώ τη διαδικασία της αιμοδοσίας.	1	2	3	4	5
64. Η διαδικασία μου φαίνεται πιο δύσκολη από ό,τι μπορώ να χειριστώ.	1	2	3	4	5
65. Δεν νιώθω ότι έχω τον έλεγχο σε τέτοιες ιατρικές καταστάσεις.	1	2	3	4	5
66. Αν αποφάσιζα να δώσω αίμα, πιστεύω ότι θα μπορούσα να το κάνω.	1	2	3	4	5
67. Σκέφτομαι σοβαρά να δώσω αίμα τον επόμενο χρόνο.	1	2	3	4	5

68. Θα ήθελα να δοκιμάσω να δώσω αίμα στο μέλλον.	1	2	3	4	5
69. Αν είχα μια υπενθύμιση, πιθανότατα θα πήγαινα για αιμοδοσία.	1	2	3	4	5
70. Δεν νιώθω ότι θα γίνω αιμοδότης/τρια στο μέλλον.	1	2	3	4	5