

Η αιμοδοτική συμπεριφορά των κατοίκων της περιοχής της πρωτεύουσας και προσδιοριστικοί της παράγοντες

Ι. Χλιαουτάκης, Λ. Πατιστέα

Εργαστήριο: «Μεθοδολογία Έρευνας-Έρευνα» σε θέματα Υγείας και Πρόνοιας

Τμήμα: Επισκεπτών Επισκεπτριών Υγείας, ΤΕΙ-Αθηνών

Στην παρούσα εργασία μελετήθηκε η αιμοδοτική συμπεριφορά των κατοίκων της περιοχής της πρωτεύουσας και οι κύριοι παράγοντες που φαίνεται να την επηρεάζουν. Η έρευνα πραγματοποιήθηκε τους μήνες Νοέμβριο και Δεκέμβριο 1988, από το εργαστήριο Μεθοδολογία Έρευνας-Έρευνα σε θέματα υγείας και πρόνοιας του τμήματος Επισκεπτών-Επισκεπτριών Υγείας του ΤΕΙ-Αθηνών. Μελετήθηκαν 809 άτομα ηλικίας 18-62 χρόνων από εννέα δήμους της Δ. Αττικής, επιλεγμένα με την τεχνική της τυχαίας στρωματοποίησης. Τα αποτελέσματα της παρούσας έρευνας έρχονται να επιβεβαιώσουν τη διάχυτη αντίληψη, ότι ο ελληνικός πληθυσμός είναι ανεπαρκώς ευαισθητοποιημένος σε θέματα υγείας, όπως η προσφορά αίματος. Αν και περίπου ο μισός πληθυσμός του δείγματος (40,8%), κατά δήλωσή του έχει αιμοδοτήσει τουλάχιστο μια φορά στη ζωή του, από αυτούς μόνο οι 12,4% θεωρούν τους εαυτούς τους ως συστηματικούς εθελοντές αιμοδότες. Η θετική αιμοδοτική συμπεριφορά ανταποκρίνεται κύρια στις αιμοδοτικές ανάγκες των συγγενών ή φίλων και λιγότερο στη συνειδητή προσωπική επιλογή. Η αδιαφορία αποτελεί τον κύριο λόγο αρνητικής αιμοδοτικής συμπεριφοράς (50%), ενώ τα προβλήματα υγείας και ο φόβος του αίματος καταγράφηκαν ως αιτίες σε χαμηλότερα ποσοστά (29,3% και 16,7% αντίστοιχα). Παράμετροι, όπως η ηλικία, το φύλο, η οικογενειακή κατάσταση, το μορφωτικό επίπεδο, το επάγγελμα και η πληροφόρηση σε θέματα αιμοδοσίας βρέθηκαν να επηρεάζουν την αιμοδοτική συμπεριφορά.

Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής 1991, 8: 107-112

Σε προηγούμενη εργασία μας μελετήσαμε την πληροφόρηση των κατοίκων της περιοχής της Πρωτεύουσας σε θέματα αιμοδοσίας¹. Η παρούσα εργασία αποτελεί συνέχεια της προηγούμενης και αφορά τη μελέτη της αιμοδοτικής

συμπεριφοράς του πληθυσμού και των παραγόντων που την προσδιορίζουν. Η γνώση: α) των λόγων που προκαλούν μια θετική ή αρνητική αιμοδοτική συμπεριφορά και β) της σχέσης που υπάρχει ανάμεσα στα δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά ενός πληθυσμού και στην αιμοδοτική του συμπεριφορά,

θεωρείται απαραίτητη για την επιτυχία προγραμμάτων αγωγής υγείας που σκοπό έχουν την αύξηση της ευαισθητοποίησης του πληθυσμού και τη βελτίωση της αιμοδοτικής συμπεριφοράς του^{2,3}.

Στις προσπάθειες που καταβάλλονται για εξεύρεση νέων εθελοντών αιμοδοτών περιλαμβάνονται και η οργάνωση και η εφαρμογή προγραμμάτων που απευθύνονται σε ποικίλους πληθυσμούς-στόχους όπως οι νοικοκυρές, φοιτητές, εργάτες, υπάλληλοι κ.ά.^{4,5,6}. Η παρούσα εργασία θα μπορούσε να συμβάλλει στον αποτελεσματικότερο προσανατολισμό των προγραμμάτων αυτών, στο ποσοστό που τα ευρήματά της θα επιτρέψουν την πληρέστερη αξιολόγηση της αιμοδοτικής συμπεριφοράς των διαφόρων κοινωνικο-επαγγελματικών κατηγοριών, που θα προσεγγιστούν μελλοντικά στους δήμους που μελετήθηκαν.

Υλικό και μέθοδος

Μελετήθηκαν 809 άτομα, 394 άνδρες και 415 γυναίκες ηλικίας 18-62 ετών, σε αντιπροσωπευτικά επιλεγμένο δείγμα (τεχνική τυχαίας στρωματοποίησης), 9 δήμων της Δ. Αττικής (Αγ. Αναργύρων, Αγ. Βαρβάρας, Αιγάλεω, Καματερού, Ν. Λιοσίων, Ν. Χαλκηδόνας, Περιστερίου, Πετρούπολης και Χαϊδαρίου)¹. Οι συνεντεύξεις ήταν προσωπικές και διεξήχθησαν με ερωτηματολόγιο από τους σπουδαστές του Στ' εξαμήνου του τμήματος Επισκεπτών-Επισκεπτριών Υγείας, τους μήνες Νοέμβριο και Δεκέμβριο του 1988. Όλα τα άτομα που βοήθησαν στην πραγματοποίηση της έρευνας είχαν προηγουμένως αιμοδοτήσει, για να μπορούν να ταυτιστούν με τους σκοπούς και τους στόχους της¹.

Πληροφορίες για την αιμοδοτική συμπεριφορά του πληθυσμού προέκυψαν από την ερώτηση κλειστού τύπου «Σας έτυχε ποτέ να δώσετε αίμα», η οποία είχε ως δυνατές απαντήσεις «ΝΑΙ» «ΟΧΙ». Στη συνέχεια ακολούθησαν δύο ερωτήσεις ημι-ανοικτού τύπου με προκατασκευασμένες τις απαντήσεις που είχαν προκύψει από την έρευνα-πilotο

Υποβλήθηκε 3.9.90
Έγινε δεκτή 14.2.91

και οι οποίες διαχώριζαν τον πληθυσμό σε δύο κατηγορίες: α) σ' αυτούς που είχαν αιμοδοτήσει και β) σ' αυτούς που δεν είχαν προσφέρει ποτέ αίμα. Ζητήθηκε και από τις δυο ομάδες να τοποθετηθούν πάνω στους λόγους της θετικής ή αρνητικής, αντίστοιχα, αιμοδοτικής συμπεριφοράς τους.

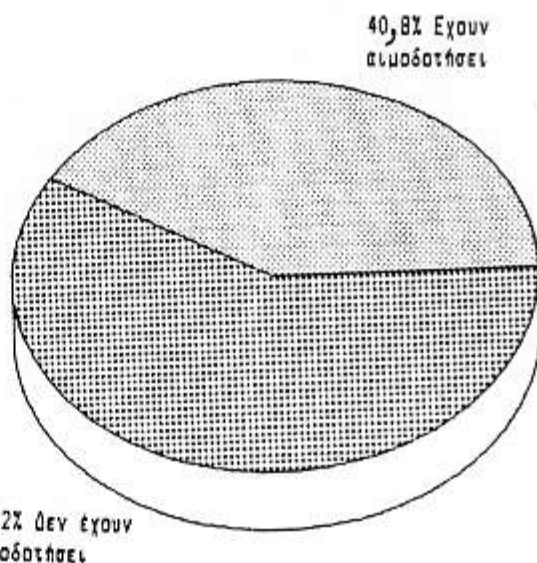
Περιγραφικές στατιστικές μέθοδοι χρησιμοποιήθηκαν για τη μελέτη των κατανομών των απαντήσεων. Επιπλέον, έγινε διασταύρωση της αιμοδοτικής συμπεριφοράς του πληθυσμού του δείγματος με τα δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά του και με το επίπεδο «ακριβούς πληροφόρησής» του⁴, σε θέματα αιμοδοσίας και εφαρμόστηκε το στατιστικό κριτήριο χ^2 για τον προσδιορισμό των διαφορών, που ενδεχόμενα υπήρχαν μεταξύ των ποικίλων κοινωνικών ομάδων ως προς την αιμοδοτική συμπεριφορά τους. Η ηλικία ομαδοποιήθηκε σε 3 κατηγορίες: 18-29, 30-45 και 46-62 χρόνων.

Αποτελέσματα

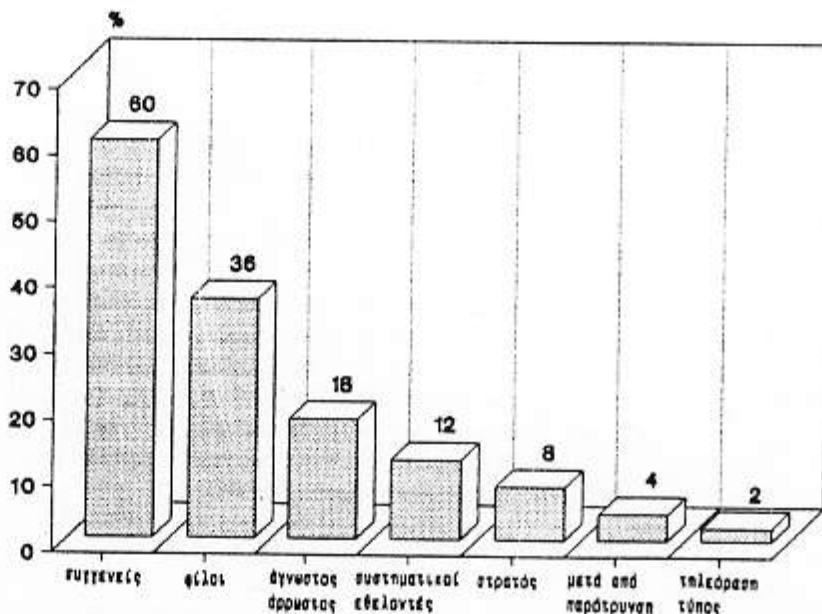
Από τα 809 άτομα που ρωτήθηκαν, τα 330 (40,8%) έχουν αιμοδοτήσει τουλάχιστον μία φορά (Εικόνα 1). Όπως ήταν αναμενόμενο, αιμοδότησαν κύρια για συγγενείς 195 άτομα (60%), για φίλους 118 (36%), για άγνωστο άρρωστο 58 (18%), ενώ από ευαισθητοποίηση των Μέσων Μαζικής Ενημέρωσης μόνο 6 άτομα (2%) (Εικόνα 2).

Οι λόγοι που προβάλλονται για την αρνητική αιμοδοτική συμπεριφορά είναι κύρια η αδιαφορία (240 άτομα, 50%), η υγεία (140 άτομα, 29,3%) και ο φόβος αίματος (80 άτομα, 16,7%) (Εικόνα 3).

Από τη σύγκριση της αιμοδοτικής συμπεριφοράς, ως προς τα κοινωνικο-δημογραφικά χαρακτηριστικά του πληθυσμού του δείγματος με τη μέθοδο των διασταυρώσεων, προέκυψαν στατιστικά σημαντικές διαφορές (Πίνακας 1), από: α) την ηλικία (τα άτομα των ομάδων ηλικίας 30-45 ετών εμφανίζουν θετικότερη αιμοδοτική συμπεριφορά από τα άτομα ομάδων



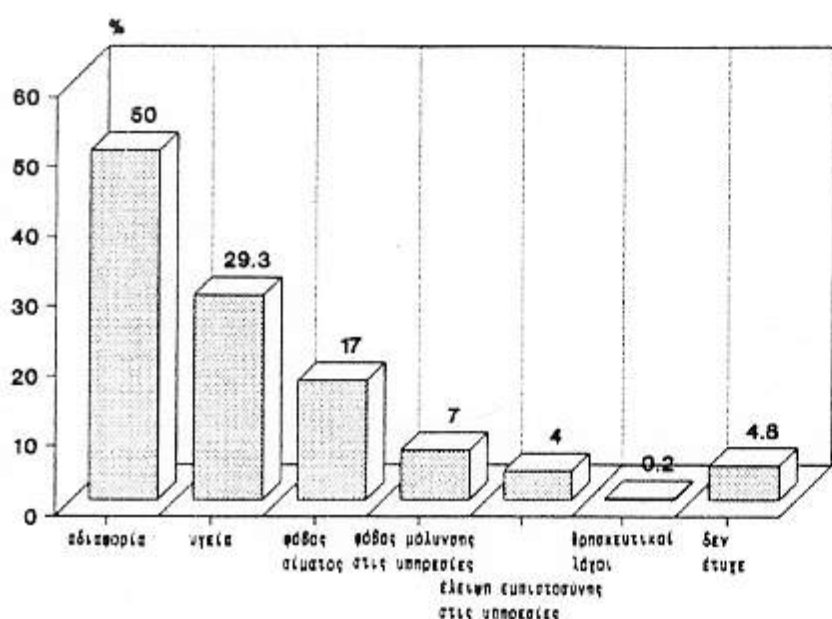
Εικόνα 1. Αιμοδοτική συμπεριφορά



Εικόνα 2. Λόγοι θετικής αιμοδοτικής συμπεριφοράς. Η εικόνα αυτή δεν παρουσιάζει κατανομές

Πίνακας 1. Συσχέτιση δημογραφικών και κοινωνικών χαρακτηριστικών με αιμοδοτική συμπεριφορά

Χαρακτηριστικά	χ^2	p
Ομάδα ηλικίας	8,62	.0134
Φύλο	157,86	.0000
Οικογενειακή κατάσταση	3,69	.0546
Μορφωτικό επίπεδο	9,49	.0087
Επαγγελματική κατηγορία	104,78	.0000
«Ακριβής πληροφόρηση» σε θέματα αιμοδοσίας	18,17	.0004



Εικόνα 3. Λόγοι αρνητικής αιμοδοτικής συμπεριφοράς. Η εικόνα αυτή δεν παρουσιάζει κατανομές

ηλικίας 18-29 και 46-64 ετών) (45,5%, 34,2% και 42,7% αντίστοιχα), β) το φύλο (οι άνδρες αιμοδοτούν, σε επίπεδο στατιστικά λίκαν σημαντικό, περισσότερο από τις γυναίκες (63,2% και 19,5% αντίστοιχα)), γ) την οικογενειακή κατάσταση (οι έγγαμοι τείνουν περισσότερο να προσφέρουν αίμα απ' ό-τι οι άγαμοι (42,7% και 34,6% αντίστοιχα)), δ) το μορφωτικό επίπεδο (οι πτυχιούχοι τριτοβάθμιας εκπαίδευσης αιμοδοτούν, σε επίπεδο στατιστικά λίκαν σημαντικό, περισσότερο από τους απόφοιτους δευτεροβάθμιας και πρωτοβάθμιας εκπαίδευσης (55,7%, 41,4% και 37% αντίστοιχα)), ε) το επίπεδο «ακριβούς πληροφόρησης» (όσο αυξάνεται το επίπεδο πληροφόρησης του πληθυσμού σε θέματα αιμοδοσίας, τόσο αυξάνεται και η θετική αιμοδοτική συμπεριφορά του), στ) το επάγγελμα (η επαγγελματική κατηγορία των εργατών, τεχνιτών, εργατοτεχνιτών αιμοδοτεί, σε επίπεδο στατιστικά λίκαν σημαντικό, περισσότερο από το σύνολο των υπολοίπων κατηγοριών (58,2% και 41,8% αντίστοιχα)) (Πίνακας 1).

Συζήτηση

Αν και για την αύξηση του κύρους μιας έρευνας ενδεικνύεται η σύγκριση των ευρημάτων της με αυτά άλλων, αντιστοιχών ερευνών, δεν μπορούμε να προχωρήσουμε σε πλήρεις συγκρίσεις εξαιτίας των διαφορετικών μεθόδων με τις οποίες παρουσιάζονται τα αποτελέσματα άλλων μελετών. Γενικά, ως προς τα χαρακτηριστικά των αιμοδοτών, έτσι όπως αυτά καταγράφηκαν σε άλλες χώρες^{2,7}, έχει βρεθεί ότι οι αιμοδότες είναι κύρια άνδρες ηλικίας 30-45 ετών, έγγαμοι και από μεσαίες κοινωνικο-επαγγελματικές κατηγορίες. Αιμοδοτούν από αλτρουισμό και έχουν έντονη επιθυμία κοινωνικής καταξίωσης γι' αυτή τους τη συμπεριφορά.

Τα αποτελέσματά μας έρχονται αφ' ενός να συμφωνήσουν με τις προαναφερθείσες πλευρές της διεθνούς βιβλιογραφίας και αφ' ετέρου να επιβεβαιώσουν την έλλειψη ευαισθητοποίησης του ελληνικού πληθυσμού στην προσφορά αίματος. Η αρνητική αιμοδοτική συ-

μπεριφορά των Ελλήνων γίνεται φανερή από το γεγονός, ότι αν και το ποσοστό των ατόμων που δήλωσε ότι έχει αιμοδοτήσει τουλάχιστον μια φορά στη ζωή του ανέρχεται στο 41% περίπου (Εικόνα 1), μόνο το 12,4% από αυτούς (ποσοστό που αντιστοιχεί στο 5% του συνολικού πληθυσμού) δήλωσαν συστηματικοί αιμοδότες (Εικόνα 2). Το ποσοστό αυτό των σταθερών αιμοδοτών που κατέγραψε η παρούσα μελέτη δεν μπορεί να θεωρηθεί τυχαίο εύρημα. Παρόμοια έρευνα σε όλη την Ελλάδα έδειξε ότι ποσοστό 67% των Ελλήνων δεν έχουν προσφέρει ποτέ αίμα⁸. Υγειονομικοί λειτουργοί εκτιμούν ότι η εθελοντική συμμετοχή στη συνολική συλλογή αίματος δεν υπερβαίνει το 13%⁹. Περισσότερο, όμως, απογοητευτική είναι η διαπίστωση ότι η αιμοδοτική συμπεριφορά της συντριπτικής πλειοψηφίας των ατόμων που έχουν αιμοδοτήσει μπορεί να χαρακτηριστεί όχι μόνο «ευκαιριακή» αλλά και «εξαναγκαστική». Ο συχνότερος λόγος προσφοράς αίματος που καταγράφηκε από τον πληθυσμό της έρευνας, ήταν η νοσηλεία συγγενή ή φίλου ασθενή σε κάποιο νοσηλευτικό ίδρυμα (Εικόνα 2). Το γεγονός, ότι η αιμοδοτική συμπεριφορά ήταν περισσότερο αποτέλεσμα «εξαναγκασμού» και λιγότερο αποτέλεσμα προσωπικής επιλογής, ενισχύεται επίσης από το ποσοστό 8% των ατόμων που δήλωσαν ότι έδωσαν αίμα κατά τη διάρκεια της στρατιωτικής τους θητείας (Εικόνα 2). Όπως είναι βέβαια γνωστό, η αιμοδοσία στο στρατό συνοδεύεται από τη χορήγηση ολιγοήμερης άδειας.

Έχει υποστηριχθεί ότι η τηλεόραση επηρεάζει τη διαμόρφωση της συμπεριφοράς των ατόμων και κατ' επέκταση της υγειονομικής τους συμπεριφοράς^{10,11}. Τα ευρήματα της μελέτης μας, ωστόσο, έρχονται να αμφισβητήσουν τη θετική επίδραση του διαφημιστικού μηνύματος που η τηλεόραση καθημέ-

ρινά προβάλλει, για τη διαμόρφωση μαζικής αιμοδοτικής συμπεριφοράς. Αν και σημαντικός αριθμός μηνυμάτων για την αναγκαιότητα της προσφοράς αίματος περνά στο κοινό μέσα από τον ημερήσιο τύπο και την τηλεόραση, μόνο ένας ελάχιστος αριθμός ερωτηθέντων απάντησε ότι τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης αποτέλεσαν κίνητρο για αιμοδοσία (Εικόνα 2). Η αιτία θα πρέπει ίσως να αναζητηθεί στη συχνότητα εμφάνισης, στον τρόπο προβολής, καθώς επίσης και στο περιεχόμενο των μηνυμάτων που αναφέρονται σε θέματα αιμοδοσίας.

Εξαιρετικό ενδιαφέρον θα παρουσίαζε η παραπέρα μελέτη των λόγων που οδήγησαν το 18% να χορηγήσει αίμα σε άγνωστο ασθενή (Εικόνα 2). Αν για παράδειγμα, μελλοντικές μελέτες δείξουν ότι η προσφορά αίματος πραγματοποιήθηκε κάτω από τη συναισθηματική φόρτιση που συνοδεύει την επίσκεψη σε προσφιλές πρόσωπο σε νοσοκομειακό ίδρυμα - άσχετα με το αν η κατάσταση υγείας του προσφιλούς προσώπου υπαγορεύει την ανάγκη μετάγγισής του ή όχι - τότε, υποψήφιοι αιμοδότες θα μπορούσαν να εντοπισθούν ανάμεσα στους συγγενείς και φίλους που επισκέπτονται ασθενείς. Από έρευνες άλλωστε, έχει βρεθεί ότι το συναίσθημα παίζει σημαντικό ρόλο όχι μόνο στη δημιουργία θετικής αιμοδοτικής συμπεριφοράς, αλλά και στη συχνότητα που αυτή λαμβάνει χώρα¹². Η διέγερση του συναίσθηματος επίσης, αναφέρεται συχνά ως ένα στοιχείο που πρέπει να χρησιμοποιείται σε κάθε επικοινωνία με το κοινό, που σκοπό έχει την παρακίνησή του να προσφέρει αίμα⁵.

Η παρότρυνση από άτομα που έχουν αιμοδοτήσει στο παρελθόν δεν επηρεάζει σημαντικά τη διάθεση άλλων ατόμων να δώσουν αίμα (Εικόνα 2). Αρνητική εμπειρία από προηγούμενη αιμοδοσία ίσως να ευθύνεται γι' αυτό. Λόγοι που πιθανόν να σχετίζονται με αρνητική

εμπειρία και που συχνά οφείλονται στην έλλειψη χρόνου των μελών της υγειονομικής ομάδας, είναι η συχνή ταλαιπωρία των αιμοδοτών, η απρόσωπη μεταχείρισή τους και η ανεπαρκής ψυχολογική προετοιμασία τους.

Οι προσπάθειες των μελών της υγειονομικής ομάδας για βελτίωση της αιμοδοτικής συμπεριφοράς του πληθυσμού φαίνεται πως δεν είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικές, εφόσον η παρότρυνση από λειτουργούς υγείας δεν αναφέρθηκε στους λόγους που προκάλεσαν αιμοδοτική συμπεριφορά. Ωστόσο, η προσωπική επαφή και τα σχόλια που καταγράψαμε από συστηματικούς αιμοδότες, δείχνουν ότι άτομα τα οποία έχουν αιμοδοτήσει ύστερα από παρότρυνση επαγγελματιών υγείας είναι πιο πιθανό να γίνουν μόνιμοι αιμοδότες. Έτσι, το 5% που κατέγραψαν σταθερή αιμοδοτική συμπεριφορά, μπορεί να ειπωθεί ότι είναι αποτέλεσμα της ενημέρωσης και της προσέγγισης μελών της υγειονομικής ομάδας. Έχει επανειλημμένα υπογραμμισθεί ότι απαιτείται δραστηριοποίηση από νοσηλευτές, γιατρούς και Επισκέπτες υγείας για αύξηση της παρέμβασής τους στη διαμόρφωση θετικής αιμοδοτικής συμπεριφοράς¹³.

Η αδιαφορία βρέθηκε να είναι η συχνότερα καταγραφόμενη αιτία μη προσφοράς αίματος (Εικόνα 3). Το αποτέλεσμα αυτό επιβεβαιώνει την ανεπαρκή ευαισθητοποίηση του πληθυσμού και αντικατοπτρίζει - μερικά τουλάχιστον - τον τρόπο διαπαιδαγώγησής του σε υγειονομικά ζητήματα γενικότερα και σε θέματα αιμοδοσίας ειδικότερα. Ο φόβος του αίματος ήταν ανάμεσα στους λόγους μη προσφοράς αίματος αν και δηλώθηκε σε πολύ μικρότερη συχνότητα από την αδιαφορία (Εικόνα 3). Η λήψη αίματος αποτελεί πράξη που ενέχει το στοιχείο του αγνώστου και σαν τέτοια είναι φυσιολογικό να προκαλεί φόβο στον υποψήφιο αιμοδότη¹. Ανά-

λογες έρευνες έχουν επίσης δείξει ότι ο ψυχολογικός και τραυματικός φόβος συγκαταλέγεται ανάμεσα στους λόγους απροθυμίας του πληθυσμού να χορηγήσει αίμα⁷. Το ποσοστό των ατόμων που βρέθηκαν με αρνητική αιμοδοτική συμπεριφορά εξαιτίας του φόβου μόλυνσης δεν ήταν υψηλό, αντίθετα από ότι θα ανέμενε ίσως κανείς με όλο το θόρυβο που έχει ξεσπάσει γύρω από το ΣΕΑΑ. Άλλες έρευνες έχουν δείξει επίσης ότι ο φόβος μόλυνσης από το ΣΕΑΑ, δεν περιλαμβάνεται ανάμεσα στους παράγοντες που δρουν ανασταλτικά στην προσφορά αίματος¹⁴.

Η έλλειψη εμπιστοσύνης στις υπηρεσίες, που αναφέρθηκε από ένα μικρό ποσοστό (Εικόνα 3), ως αποθαρρυντικός παράγοντας της αιμοδοτικής συμπεριφοράς, ίσως μπορεί να θεωρηθεί ως συνέπεια των συνθηκών πραγματοποίησης της λήψης αίματος και του τρόπου χρησιμοποίησής του.

Από τη μελέτη της αιμοδοτικής συμπεριφοράς κατά ηλικία, παρατηρούμε ότι άτομα ηλικίας 30-45 ετών προσφέρουν αίμα πιο συχνά, από τα άτομα που ανήκουν στις υπόλοιπες δυο ομάδες ηλικίας. Μια πιθανή ερμηνεία, αποτελεί ίσως το γεγονός, ότι τα άτομα σ' αυτή την ηλικία (30-45 ετών), διαθέτουν ένα ευρύ πλέγμα κοινωνικών σχέσεων που τους δημιουργεί περισσότερες υποχρεώσεις και τους επιτρέπει να ευαισθητοποιηθούν σε θέματα αιμοδοσίας, κάτι που στερούνται τα άτομα των νεότερων ηλικιών που εμπλέκονται σε μικρότερο βαθμό σε διαφορετικές κοινωνικές σχέσεις, με αποτέλεσμα να μεταβάλλουν την κοινωνική τους συμπεριφορά. Επίσης, η κατάσταση υγείας των ατόμων ηλικίας 30-45 ετών σπάνια αποτελεί λόγο μη προσφοράς αίματος. Αντίθετα, άτομα μεγαλύτερης ηλικίας είναι περισσότερο πιθανό να εμφανίζουν κάποιο πρόβλημα υγείας, που να τους στερεί την ευκαιρία να εκδηλώσουν θετική αιμοδοτική συμπεριφορά.

Το στατιστικά σημαντικά υψηλότερο ποσοστό ανδρών (Πίνακας 1), που βρέθηκε να έχει αιμοδοτήσει δε σημαίνει κατ' ανάγκην ότι το ανδρικό φύλο έχει μεγαλύτερο βαθμό ευαισθητοποίησης. Αντίθετα, οι γυναίκες αποκλείονται πολύ πιο συχνά από τους άνδρες, ως ακατάλληλες για αιμοδοσία εξαιτίας των αυστηρών κανονισμών που ισχύουν στην επιλογή των δωρητών αίματος. Συχνά οι τιμές Hb των γυναικών είναι χαμηλότερες από την τιμή 12,5 g/dL που θεωρείται ως η μικρότερη τιμή Hb, ώστε να επιτραπεί στη γυναίκα η προσφορά αίματος¹⁵. Καταστάσεις όπως η έμμηνος ρύση, η εγκυμοσύνη, ο θηλασμός και ακόμα οι αμβλώσεις αποκλείουν αυτόματα τις γυναίκες από υποψήφιους αιμοδότες¹⁶. Από παρόμοιες έρευνες έχει επίσης βρεθεί, ότι το ποσοστό των ατόμων στους οποίους δεν επιτρέπεται να χορηγήσουν αίμα για λόγους υγείας αυξάνει σημαντικά ανάμεσα στο γυναικείο πληθυσμό⁷. Η δική μας έρευνα κατέγραψε 115 (82%) γυναίκες με αρνητική αιμοδοτική συμπεριφορά εξαιτίας της υγείας τους.

Η οικογενειακή κατάσταση βρέθηκε να είναι ανάμεσα στους δημογραφικούς παράγοντες που επηρεάζουν την προσφορά αίματος. Το γεγονός, ότι οι άγαμοι τείνουν να αιμοδοτούν λιγότερο συχνά από τους έγγαμους (ίσως οφείλεται στο ότι είναι συνήθως νεαρότερης ηλικίας, καθώς επίσης και στο ότι συναναστρέφονται άτομα ίδιας περίπου ηλικίας με εκείνους. Ο συγγενικός τους επίσης περίγυρος είναι λιγότερο ευρύς από των εγγάμων, αφού δεν υπάρχουν συγγενείς του/της συζύγου. Αιμοδοτούν, επομένως, σπανιότερα, γιατί ένα μικρότερο ποσοστό ατόμων του κοινωνικού τους περιγύρου (συγγενείς ή/και φίλοι) εμφανίζουν ανάγκη για αίμα.

Στατιστικά σημαντική συσχέτιση βρέθηκε μεταξύ αιμοδοτικής συμπεριφοράς από τη μια και μορ-

φωτικού επιπέδου και βαθμού πληροφόρησης σε θέματα αιμοδοσίας από την άλλη (Πίνακας 1). Άτομα με πτυχίο τριτοβάθμιας εκπαίδευσης κατέγραψαν θετικότερη αιμοδοτική συμπεριφορά από ότι τα άτομα με χαμηλότερη εκπαίδευση. Αν το αποτέλεσμα αυτό συνδυασθεί με το γεγονός, ότι άτομα με υψηλότερη μόρφωση είναι περισσότερο πληροφορημένα σε θέματα αιμοδοσίας¹, τότε γίνεται φανερό ότι η πληροφόρηση επιδρά θετικά στην αιμοδοτική συμπεριφορά. Η παρούσα έρευνα επιβεβαιώνει ότι, όσο περισσότερα γνωρίζει κανείς σε θέματα αιμοδοσίας, τόσες περισσότερες πιθανότητες υπάρχουν να έχει δώσει αίμα (Πίνακας 1). Ωστόσο, η πληροφόρηση από μόνη της δε φαίνεται να αποτελεί ισχυρό κίνητρο για θετική αιμοδοτική συμπεριφορά, εφόσον ακόμη και σ' αυτή την κατηγορία ατόμων το ποσοστό αυτών που έχουν αιμοδοτήσει δεν ξεπερνά το 49%.

Από τις διάφορες επαγγελματικές κατηγορίες που μελετήθηκαν, καλύτερη αιμοδοτική συμπεριφορά δήλωσαν οι εργάτες-εργατοτεχνίτες, ακολουθούμενοι από την κατηγορία των επιστημόνων, ελεύθερων επαγγελματιών, ανώτερων στελεχών, υπαλλήλων γραφείων (Πίνακας 1). Στη μεν πρώτη επαγγελματική κατηγορία η αυξημένη προσφορά αίματος μπορεί να εξηγηθεί με βάση τα αλτρουιστικά συναισθήματα που κυριαρχούν συχνότερα στους κόλπους της, ενώ στη δεύτερη κατηγορία, με βάση το υψηλό επίπεδο πληροφόρησης σε θέματα αιμοδοσίας και την ικανότητα συνειδητοποίησης και έκφρασης των υγειονομικών τους αναγκών, ως καλύτεροι χρήστες των υγειονομικών υπηρεσιών. Σε ανάλογη έρευνα που έγινε σε δείγμα 3.000 ατόμων, σε πανελλαδική κλίμακα, βρέθηκε ότι οι μεσαίες και υψηλές εισοδηματικές τάξεις παρουσιάζουν μια σχετικά υψηλότερη συχνότητα αιμοδοσίας και ότι από τα άτομα που

δεν έχουν δώσει ποτέ τους αίμα, βρέθηκε ότι 70% ανήκουν στις χαμηλές εισοδηματικές τάξεις. Βέβαια, η έρευνα αυτή δε δίνει αποτελέσματα κατά κοινωνικο-επαγγελματική κατηγορία και συνεπώς δεν μπορούμε να προβούμε σε ακριβείς συγκρίσεις¹⁷.

Η χαμηλή προσφορά αίματος από τους φοιτητές μπορεί να αποδοθεί στο νεαρό της ηλικίας τους και στα προβλήματα διαπαιδαγώγησης που αναφέρθηκαν πιο πάνω.

J. Chliaoutakis, L. Patistea: *Blood donation behavior among the residents of Athens. Arch. Hellen. Med. 1991, 8: 107-112.*

Summary: *A comparative descriptive design was employed to examine the blood donation behavior of the residents of Athens and its modifying factors. The study was carried out by the laboratory "research methodology, Research on health topics" of the Health Visitors' Dept of the Technological Educational Institution (TEI) of Athens. A representative sample of 809 individuals of age 18 to 62 years participated in the research. The results of the present study support the widely accepted belief that the Greek population is insufficiently sensitized to health-related issues such as blood donation. Although approximately half of the participants (40,8%), said that they had offered blood at least once in their life, only a very few of them (12,4%), classified themselves as voluntary blood donors. The positive blood donation behavior reported by the sample population can be seen as a response to the need of a relative or a friend for blood transfusion rather than as a personal conscious choice. Indifference accounted for the majority*

of the participants who exhibited negative blood donation behavior (50%), while health problems and fear of blood accounted for a lower percentage (29,3% and 16,7% respectively). Age, sex, marital status, education, profession and level of information on blood donation issues were statistically significantly correlated with blood donation behavior. Implications for practice are discussed.

Βιβλιογραφία

1. Χλιαουτάκης Ι, Δαρβίρη Χ, Τσιλιγκλής Χ, Μανδαλάκη Τ: Η πληροφόρηση των κατοίκων της περιοχής της πρωτεύουσας σε θέματα αιμοδοσίας. Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 1989, 6:456-459.
2. Burnett JJ: Examining the profiles of the donor and non-donor through a multiple discriminant approach. Transfusion, 1982, 22:138-142.
3. Oswald FM: A review of blood donor motivation and recruitment. Transfusion, 1986, 26:5-9.
4. Μασχολιού Α: Η νοικοκυρά ως εθελόντρια αδελφή. Οργάνωση του Σώματος Εθελοντών Αιμοδοτών, Σεμινάριο για την αιμοδοσία, Δρακοπούλειο Κέντρο Αιμοδοσίας, Αθήνα, 1986, 144-147.
5. Μπίλλιος Ε: Η συμβολή του κοινωνικού μάρκετινγκ στην αντιμετώπιση του προβλήματος της αιμοδοσίας, Σεμινάριο για την αιμοδοσία, Δρακοπούλειο Κέντρο Αιμοδοσίας, Αθήνα, 1986, 161-175.
6. Γκίκας Π: Ο ρόλος του σχολείου στη διαμόρφωση της αιμοδοτικής συνείδησης, Σεμινάριο για την αιμοδοσία, Δρακοπούλειο Κέντρο Αιμοδοσίας, Αθήνα, 1986, 197-198.
7. Ευσταθιάδης Ι: Συμβολή της διαφήμισης στη διαμόρφωση της αιμοδοτικής συνείδησης, Σεμινάριο για την αιμοδοσία, Δρακοπούλειο Κέντρο Αιμοδοσίας, Αθήνα, 1986, 176-184.
8. Πολίτη Ν: Το πρόβλημα της Αιμοδοσίας στον Ελληνικό χώρο, Σεμινάριο για την αιμοδοσία, Δρακοπούλειο Κέντρο Αιμοδοσίας, Αθήνα, 1986, 23-36.
9. Lassen U: Motivation and Non-motivation of Blood donors, International Colloquium on the Recruitment of Voluntary Blood Donors, Geneva, 1986.
10. Μαντουβάλου Σ: Εκπαιδευτική τηλεόραση και Αιμοδοσία, Σεμινάριο για την αιμοδοσία, Δρακοπούλειο Κέντρο Αιμοδοσίας, Αθήνα, 1986, 185-190.
11. McCron R, Budd J: The role of mass media in health education, in Meyer M (ed) Health Education by television and radio, KG Saur Verlag, Munchen, 1981.
12. Breckler SJ, Wiggings EC: Scales for the measurement of attitudes toward blood donation, Transfusion, 1989, 29(5): 401-404.
13. Κωλέττη Χ: Αιμοδοσία σε Έκτακτη ανάγκη, Σεμινάριο για την αιμοδοσία, Δρακοπούλειο Κέντρο Αιμοδοσίας, Αθήνα, 1986, 133-143.
14. MacAskill SG et al: Scottish attitudes to blood donation and AIDS, BMJ, 1989, 298(6679): 1012-1014.
15. Ali AM et al: A prospective study evaluating the lowering of hemoglobin standards for blood donors, Transfusion, 1989, 29(3): 268-272.
16. Πολυχρονάκη Ε και συν.: Αιτίες αποκλεισμού εθελοντών αιμοδοτών στην Ελλάδα, Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, 1987, 4: 293-295.
17. Υφαντόπουλος Ι: Κοινωνικός και οικονομικός προγραμματισμός στον τομέα της Αιμοδοσίας, Σεμινάριο για την αιμοδοσία, Δρακοπούλειο Κέντρο Αιμοδοσίας, Αθήνα, 1986, 43-55.