



Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής

Σχολή Δημόσιας Υγείας
Τμήμα Δημόσιας και Κοινωνικής Υγείας

ΠΜΣ "Περιβαλλοντική Επικοινωνία και Προαγωγή Υγείας"

Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ



Συγγραφεύς:

Κοντοπούλου Κυριακή

ΑΜ:2022317

Επιβλέπουσα:

Μπούνα- Βάιλα Ανδρομάχη

Αθήνα, Φεβρουάριος 2024



UNIVERSITY OF WEST ATTICA

SCHOOL OF PUBLIC HEALTH

DEPARTMENT OF PUBLIC AND COMMUNITY
HEALTH

**ENVIRONMENTAL COMMUNICATION AND HEALTH PROMOTION
(MSc)**

Diploma Thesis

**THE ROLE OF COMMUNICATION IN VOLUNTERY BLOOD
DONATION**



Students' name:

Kontopoulou Kiriaki

Supervisor:

Bouna- Vaila Andromachi

Athens, February 2024



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΤΤΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗ
ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΚΑΙ ΚΟΙΝΟΤΙΚΗΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΠΜΣ «ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΗ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΚΑΙ ΠΡΟΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ»**

**Ο ρόλος της επικοινωνίας στην εθελοντική
αιμοδοσία.**

**Μέλη Εξεταστικής Επιτροπής συμπεριλαμβανομένου και του
Εισηγητή**

Η μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία εξετάστηκε επιτυχώς από την κάτωθι
Εξεταστική Επιτροπή:

α/α	ΟΝΟΜΑ ΕΠΩΝΥΜΟ	ΒΑΘΜΙΔΑ /ΙΔΙΟΤΗΤΑ	ΨΗΦΙΑΚΗ ΥΠΟΓΡΑΦΗ
1	Μπούνα-Βάιλα Ανδρομάχη	ΠΔ 407/80 Πανεπιστήμιο Αιγαίου	
2	Σκαναβή Κωνσταντίνα	Καθηγήτρια Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής	
3	Βασσάλου Ευδοκία	Επίκουρη Καθηγήτρια Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής	

ΔΗΛΩΣΗ ΣΥΓΓΡΑΦΕΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Η κάτωθι υπογεγραμμένη **Κοντοπούλου Κυριακή του Νικολάου**, με αριθμό μητρώου **2022317** φοιτήτρια του Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών **Περιβαλλοντική Επικοινωνία και Προαγωγή Υγείας** του Τμήματος **Δημόσιας και Κοινωνικής Υγείας** της Σχολής **Δημόσιας Υγείας** του Πανεπιστημίου Δυτικής Αττικής, δηλώνω ότι:

«Είμαι συγγραφέας αυτής της μεταπτυχιακής εργασίας και ότι κάθε βοήθεια την οποία είχα για την προετοιμασία της, είναι πλήρως αναγνωρισμένη και αναφέρεται στην εργασία. Επίσης, οι όποιες πηγές από τις οποίες έκανα χρήση δεδομένων, ιδεών ή λέξεων, είτε ακριβώς είτε παραφρασμένες, αναφέρονται στο σύνολό τους, με πλήρη αναφορά στους συγγραφείς, τον εκδοτικό οίκο ή το περιοδικό, συμπεριλαμβανομένων και των πηγών που ενδεχομένως χρησιμοποιήθηκαν από το διαδίκτυο. Επίσης, βεβαιώνω ότι αυτή η εργασία έχει συγγραφεί από μένα αποκλειστικά και αποτελεί προϊόν πνευματικής ιδιοκτησίας τόσο δικής μου, όσο και του Ιδρύματος.

Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου».

**Επιθυμώ την απαγόρευση πρόσβασης στο πλήρες κείμενο της εργασίας μου μέχρι και έπειτα από αίτηση μου στη Βιβλιοθήκη και έγκριση του επιβλέποντα καθηγητή.*

Η Δηλούσα
**Κοντοπούλου
Κυριακή**



*** Ονοματεπώνυμο /Ιδιότητα**
Μπούνα- Βάιλα Ανδρομάχη

Ψηφιακή Υπογραφή Επιβλέποντα

** Εάν κάποιος επιθυμεί απαγόρευση πρόσβασης στην εργασία για χρονικό διάστημα 6-12 μηνών (embargo), θα πρέπει να υπογράψει ψηφιακά ο/η επιβλέπων/ουσα καθηγητής/τρια, για να γνωστοποιεί ότι είναι ενημερωμένος/η και συναινεί. Οι λόγοι χρονικού αποκλεισμού πρόσβασης περιγράφονται αναλυτικά στις πολιτικές του Ι.Α. (σελ. 6):*

[https://www.uniwa.gr/wp-](https://www.uniwa.gr/wp-content/uploads/2021/01/%CE%A0%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%B5%CC%81%CF%82_%CE%99%CE%B4%CF%81%CF%85%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%BF%CF%85%CC%81_%CE%91%CF%80%CE%BF%CE%B8%CE%B5%CF%84%CE%B7%CF%81%CE%B9%CC%81%CE%BF%CF%85_final.pdf)

[content/uploads/2021/01/%CE%A0%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%B5%CC%81%CF%82_%CE%99%CE%B4%CF%81%CF%85%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%BF%CF%85%CC%81_%CE%91%CF%80%CE%BF%CE%B8%CE%B5%CF%84%CE%B7%CF%81%CE%B9%CC%81%CE%BF%CF%85_final.pdf](https://www.uniwa.gr/wp-content/uploads/2021/01/%CE%A0%CE%BF%CE%BB%CE%B9%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%B5%CC%81%CF%82_%CE%99%CE%B4%CF%81%CF%85%CE%BC%CE%B1%CF%84%CE%B9%CE%BA%CE%BF%CF%85%CC%81_%CE%91%CF%80%CE%BF%CE%B8%CE%B5%CF%84%CE%B7%CF%81%CE%B9%CC%81%CE%BF%CF%85_final.pdf)

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Η παρούσα διπλωματική εργασία, δημιουργήθηκε από την βαθιά αγάπη για την αιμοδοσία, την οποία έχω την τύχη και την τιμή να υπηρετώ από το 2007.

Έχω την ανάγκη να ευχαριστήσω την αγαπημένη μου μητέρα. Χωρίς την υποστήριξη και την συμπαράστασή της, δεν θα είχα παρακολουθήσει το μεταπτυχιακό πρόγραμμα «Περιβαλλοντική Επικοινωνία και Προαγωγή Υγείας», στη Σχολή Δημόσιας Υγείας του τμήματος Δημόσιας και Κοινωνικής Υγείας, στο Πανεπιστήμιο Δυτικής Αττικής. Επίσης θέλω να ευχαριστήσω τις αγαπημένες μου φίλες Καλλιόπη Τιλίδου και Μαρία Μπουζάνη, οι οποίες, εκτός από εξαιρετικοί επιστήμονες και ιατροί αιματολογίας, είναι και εξαιρετικοί άνθρωποι με αγάπη για την αιμοδοσία. Μου έδωσαν με μεγάλη χαρά και προθυμία συστατικές επιστολές, βοηθώντας με στο ξεκίνημά μου για την παρακολούθηση του μεταπτυχιακού προγράμματος.

Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω την καθηγήτριά μου κα Ανδρομάχη Μπούνα, η οποία μου έδωσε την ευκαιρία να ασχοληθώ με το αγαπημένο μου θέμα της αιμοδοσίας.

Τέλος, θέλω να αφιερώσω την διπλωματική εργασία στην μνήμη του διευθυντή της Αιμοδοσίας μας, ο οποίος, από νέος ειδικευόμενος ιατρός, υπηρέτησε την Αιμοδοσία αθόρυβα αλλά αποτελεσματικά, μέχρι τη τελευταία ημέρα της ζωής του, την οποία έχασε ξαφνικά κι αναπάντεχα, εν ώρα υπηρεσίας, σε εφημερία, εξετάζοντας αιμοδότες, λίγους μήνες πριν να συνταξιοδοτηθεί, αφήνοντας ένα δυσαναπλήρωτο κενό στην οικογένεια του κέντρου αιμοδοσίας μας.

Ελπίζω, η παρούσα διπλωματική εργασία, να αποτελέσει ένα μικρό μέσο επικοινωνίας για πληροφόρηση και ευαισθητοποίηση για την εθελοντική, ανιδιοτελή, προσφορά αγάπης και ζωής στον συνάνθρωπο, μέσω της αιμοδοσίας.

Φεβρουάριος 2024

Κοντοπούλου Κυριακή

Περίληψη

Η εθελοντική αιμοδοσία έχει σχέση με τη προσφορά και με τη μετάγγιση αίματος ως διαδικασία που συντηρεί και σώζει τη ζωή. Σύμφωνα με τους Myers et al (2023), πάνω από εκατό εκατομμύρια μονάδες αίματος μεταγγίζονται ετησίως σε όλο τον κόσμο.

Μετά την πρόσφατη πανδημία covid 19 οι ανάγκες για αίμα αυξήθηκαν κατά πολύ. Σε συνδυασμό με την απουσία τεχνητών υποκατάστατων του αίματος, η εθελοντική προσφορά αίματος από άνθρωπο σε άνθρωπο, είναι ο μοναδικός τρόπος κάλυψης των πολύ μεγάλων αναγκών για αίμα.¹

Σκοπός αυτής της πτυχιακής εργασίας, είναι να ερευνηθεί ο ρόλος της επικοινωνίας στην εθελοντική αιμοδοσία και στην προσέλκυση εθελοντών αιμοδοτών. Επίσης διερευνήθηκε, αν τα social media και γενικά τα MME είναι επαρκεί μέσα επικοινωνίας και προσέλκυσης εθελοντών αιμοδοτών, γενικά, αλλά και σε περιόδους κρίσεων, όπως κατά την διάρκεια της πρόσφατης πανδημίας covid 19.

Προκειμένου να ερευνηθεί ο ρόλος της επικοινωνίας, δόθηκε μία λίστα από ερωτήσεις, σε 100 αιμοδότες όλων των ηλικιών 18-65, ανδρών και γυναικών, που προσήλθαν στην αιμοδοσία του ΓΝΑ ΚΑΤ στο χρονικό διάστημα Οκτωβρίου-Νοεμβρίου 2023, μετά από έγκριση που έλαβα από την επιστημονική επιτροπή του νοσοκομείου. Οι ερωτήσεις απαντήθηκαν ανώνυμα. Επίσης, χρησιμοποιήθηκαν βιβλιογραφικές πηγές και επιστημονικά άρθρα, τα οποία ενισχύουν τα αποτελέσματα της συγκεκριμένης έρευνας.

Από τις απαντήσεις των αιμοδοτών προκύπτει, πως η επικοινωνία είναι πολύ σημαντική στην προσέλκυση και στην διατήρηση των αιμοδοτών. Πολύ περισσότερο σε περιόδους κρίσης, όπως κατά την χρονική περίοδο του covid 19. Σύμφωνα με τις απόψεις των αιμοδοτών, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης είναι αρκετά ικανοποιητικό μέσο επικοινωνίας, όσον αφορά την αιμοδοσία, και θα ήθελαν περισσότερη ενημέρωση από τα MME. Η επικοινωνία με τα κέντρα αιμοδοσίας είναι υψίστης σημασίας για την εθελοντική αιμοδοσία. Από την στιγμή που θα προσέλθει ο αιμοδότης στο κέντρο αιμοδοσίας, η σωστή επικοινωνία και η ενημέρωση με απλά λόγια από τους επαγγελματίες υγείας, το ευχάριστο περιβάλλον σε συνδυασμό με την επαγγελματική προσέγγιση, είναι τα κλειδιά για την πειθώ του αιμοδότη, ώστε, κατανοώντας την εμπλοκή του στην αλυσίδα αλληλεξάρτησης με την αιμοδοσία, να υιοθετήσει την συμπεριφορά την εθελοντικής, ανιδιοτελούς προσφοράς αίματος από άνθρωπο σε άνθρωπο.

¹ bloode.org

Λέξεις κλειδιά: Εθελοντική αιμοδοσία , εθελοντές αιμοδότες, επικοινωνία, μέσα μαζικής ενημέρωσης, μέσα κοινωνικής δικτύωσης, covid 19.

ABSTRACT

Voluntary blood donation is related to giving and blood transfusion as a life-sustaining and life-saving process. According to Myers et al (2023), over one hundred million units of blood are transfused annually worldwide.

After the recent covid 19 pandemic, the need for blood increased greatly. Combined with the absence of artificial blood substitutes, the voluntary donation of blood from person to person is the only way to cover the very large needs for blood.

The purpose of this thesis is to investigate the role of communication in voluntary blood donation and in attracting voluntary blood donors. It was also investigated whether social media and the mass media in general are sufficient means of communication and attraction of volunteer blood donors, in general, but also in times of crisis, such as during the recent covid 19 pandemic.

In order to investigate the role of communication, a list of questions was given to 100 blood donors of all ages 18-65, men and women, who attended the GNA KAT blood donation in the period October-November 2023, after approval received from the scientific committee of the hospital. The questions were answered anonymously. Also, bibliographic sources and scientific articles were used, which strengthen the results of this research.

From the responses of the blood donors, it appears that communication is very important in attracting and maintaining blood donors. Much more so in times of crisis, such as during the period of covid 19. According to the opinions of blood donors, social media is quite a satisfactory means of communication, regarding blood donation, and they would like more information from the mass media. Communication with blood donation centers is of utmost importance for voluntary blood donation.

From the moment the blood donor arrives at the blood donation center, the correct communication and information in simple words by the health professionals, the pleasant environment combined with the professional approach, are the keys to persuading the blood donor, so that, understanding the involvement in the chain of interdependence with blood donation, to adopt the behavior of voluntary, selfless donation of blood from person to person.

Keywords: Voluntary blood donation, volunteer blood donors, communication, mass media, social media, covid 19.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ENVIRONMENTAL COMMUNICATION AND HEALTH PROMOTION (MSc)	2
ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	5
Περίληψη.....	6
ABSTRACT	8
ΛΙΣΤΑ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	12
ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ	13
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	14
Στόχος έρευνας	15
Ανάλυση περιεχομένων.....	15
Α΄ ΜΕΡΟΣ.....	17
Κεφάλαιο 1 ^ο	17
1.Βιβλιογραφική ανασκόπηση.....	17
1.1 Πίνακες βιβλιογραφικής ανασκόπησης.....	17
Κεφάλαιο 2 ^ο	32
2.Εννοιολογίες	32
2.1. Αίμα	32
2.2 ΟΜΑΔΕΣ ΑΙΜΑΤΟΣ.....	33
2.3. Αιμοδοσία	34
2.3.1. Παγκόσμια ιστορική αναδρομή αιμοδοσίας και μετάγγισης	34
2.3.2. Ιστορική αναδρομή αιμοδοσίας και μετάγγισης στην Ελλάδα	36
2.3.3. Κατηγορίες αιμοδοτών	37
Σύλλογοι εθελοντών αιμοδοτών.....	38
2.3.5 Παγκόσμια ημέρα εθελοντή αιμοδότη.....	39

2.3.6 Προσέλκυση αιμοδοτών	39
2.3.7 Κριτήρια επιλογής αιμοδοτών.....	40
2.3.8. Κριτήρια απόρριψης αιμοδοτών.....	40
2.3.9 Ερωτηματολόγιο αιμοδότη	41
2.3.10 Προετοιμασία για αιμοδοσία.....	42
2.3.11 Διαδικασία αιμοδοσίας.....	42
2.3.12 Μετά την αιμοδοσία.....	43
2.3.13 Τι γίνεται το αίμα που προσφέρει ο δότης;.....	43
2.3.14 Που μπορούμε να προσφέρουμε αίμα;	44
2.4 Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας (ΕΚΕΑ).....	44
2.4.1 Στόχοι του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας.....	45
2.5. Εθνικό μητρώο αιμοδοτών (ΕΜΑ)	45
2.5.1 Στόχοι του Εθνικού Μητρώου Αιμοδοσίας	46
2.6. Σύλλογοι και Ομάδες Εθελοντών Αιμοδοτών	47
2.7. Αιμοεπαγρύπνηση	47
2.7.1 Αιμοεπαγρύπνηση και Covid 19.....	49
2.7.2 Μέτρα ασφάλειας του αίματος και Αιμοεπαγρύπνησης για τον covid 19.....	49
2.8. COVID 19 και εθελοντική αιμοδοσία.....	50
2.8.1. Κριτήρια επιλογής αιμοδοτών κατά την διάρκεια της πανδημίας covid 19.....	52
ΜΕΡΟΣ 2°	54
Κεφάλαιο 3°	54
3.ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ	54
3.1 ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ	55
3.2 ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΣΤΗΝ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ	56
3.3 Marketing.....	56
3.3.1 Το marketing στην αιμοδοσία:	56
Κοινωνικό marketing	57
3.3.3. Marketing Υγείας	58
3.3.4. Στόχοι μάρκετινγκ υγείας και εθελοντική αιμοδοσία	59
3.3.5 Πλεονεκτήματα του μάρκετινγκ υγείας.....	59
3.3.6 Μειονεκτήματα του μάρκετινγκ υγείας.....	59
3.3.7 Επικοινωνία υγείας και εθελοντική αιμοδοσία.....	60
3.4. ΒΑΣΙΚΕΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ	61

3.4.1 ΕΜΠΛΟΚΗ.....	61
3.4.2 ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗ.....	61
3.4.3 ΠΕΙΘΩ.....	62
3.5 ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΓΙΑ ΑΛΛΑΓΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ	63
3.5.1 ΘΕΩΡΙΕΣ ΚΑΙ ΜΟΝΤΕΛΑ ΑΛΛΑΓΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΜΕ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΣΤΗΝ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ.....	63
3.5.1.1 Μοντέλο Πεποιθήσεων για την Υγεία και εθελοντική αιμοδοσία.....	63
3.5.1.2 Θεωρία εμβολιασμού στην εθελοντική αιμοδοσία.....	64
3.5.1.2 Μοντέλο σταδίων αλλαγής στην εθελοντική αιμοδοσία.....	64
3.5.1.3 Η προσέγγιση της Διαδικασίας Δράσης για την Υγεία στην εθελοντική αιμοδοσία.....	65
3.5.1.4 Κοινωνικο- γνωστική θεωρία στην εθελοντική αιμοδοσία	66
3.5.1.5 Ολοκληρωμένο μοντέλο- Θεωρία αιτιολογημένης δράσης- Θεωρία προγραμματισμένης συμπεριφοράς στην εθελοντική αιμοδοσία	67
3.5.1.6 Διάχυση καινοτομιών στην εθελοντική αιμοδοσία	68
3.5.1.7 Χαρτογράφηση παρέμβασης στην εθελοντική αιμοδοσία	69
ΜΕΡΟΣ 3^ο.....	70
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο	70
4.1 Μεθοδολογία	70
4.2 Ερευνητικά ερωτήματα.....	70
4.3 Παρουσίαση αποτελεσμάτων.....	70
4.4 Συμπεράσματα-Συζήτηση	73
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΕΣ	82
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ	88
ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ	88

ΛΙΣΤΑ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1: Κεφάλαιο 1- Εισαγωγή.....	17
Πίνακας 2: Κεφάλαιο 2- Εννοιολογίες.....	18
Πίνακας 3: Κεφάλαιο 3- Επικοινωνία.....	22
Πίνακας 4: Κεφάλαιο 4- Συμπεράσματα-Συζήτηση.....	25

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας: **ΠΟΥ**
Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας : **ΕΚΕΑ**
Εθνικό Μητρώο Αιμοδοτών : **ΕΜΑ**
Γενικό Νοσοκομείο Αττικής Κέντρο Αποκατάστασης Τραυματιών : **ΓΝΑ ΚΑΤ**
Σύνδρομο Ανοσολογικής Ανεπάρκειας: **AIDS**
Ανθρώπινος Τ-λεμφοτροπικός ιός,(Human T-lymphotropic Virus) : **HTLV**
Ιός Δυτικού Νείλου (West Nile Virus): **WNV**
Κορονοϊός : **Covid**
Εκτεταμένο Μοντέλο Παράλληλης Διαδικασίας (Extensible parallel processing model): **EPPI**
Μοντέλο Πεποιθήσεων Για Την Υγεία (health belief model): **HBM**
Διαθεωρητικό Μοντέλο (Transtheoretical model): **TTM**
Μοντέλο Σταδίων Αλλαγής: **SOC**
Κοινωνικογνωστική Θεωρία (Social Cognitive Theory): **SCT**
Ολοκληρωμένο Μοντέλο (Integrative Model): **IM**
Διάχυση Καινοτομιών(Diffusion of innovations): **DI**
Χαρτογράφηση παρέμβασης (Intervention Mapping): **IM**
Η προσέγγιση της Διαδικασίας Δράσης για την Υγεία(Procedural forest approach to health): **HAPA**
Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης: **MME**
Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής: **ΗΠΑ**
Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός : **ΕΕΣ**
Ιπποκράτειο Γενικό Νοσοκομείο Αθηνών : **ΙΓΝΑ**
Γενικό Νοσοκομείο Αττικής Γενικό Κρατικό Αθηνών: **ΓΝΑ ΓΚΑ**
Πανελλήνια Ομοσπονδία Συλλόγων Εθελοντών Αιμοδοτών: **ΠΟΣΕΑ**
Εθνικό Σύστημα Υγείας: **ΕΣΥ**
Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου : **ΝΠΔΔ**
Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας: **ΕΟΔΥ**
Εθνικό Δίκτυο Υποδομών Τεχνολογίας και Έρευνας: **ΕΔΥΤΕ**
Συντονιστικό Κέντρο Αιμοεπαγρύπνησης και Επιτήρησης των Μεταγγίσεων: **ΣΚΑΕΜ**
Διεθνής Εταιρεία Μετάγγισης Αίματος: **ΔΕΜΑ**
Ελληνική Αιματολογική Εταιρία: **ΕΑΕ**
Ιός Ανοσοανεπάρκειας του Ανθρώπου (Human Immunodeficiency Virus):**HIV**
Μονάδα Εντατικής Θεραπείας: **ΜΕΘ**

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Το αίμα είναι ένας χυμός σπανίας ποιότητας.

[Βόλφγκανγκ Γκαίτε](#)
[Γερμανός ποιητής & φιλόσοφος \(1749-1832\)](#)

(από το έργο του «Φάουστ» το 1831)

Η εθελοντική αιμοδοσία είναι η διαδικασία όπου ο αιμοδότης, προσφέρει αίμα εθελοντικά και αποτελεί ζωτικό μέρος της παγκόσμιας υγειονομικής περίθαλψης. Έχει σχέση με τη προσφορά και με τη μετάγγιση αίματος ως διαδικασία που συντηρεί και σώζει τη ζωή. Σύμφωνα με τους Myers et al (2023), πάνω από εκατό εκατομμύρια μονάδες αίματος μεταγγίζονται ετησίως σε όλο τον κόσμο.

Μετά την πρόσφατη πανδημία covid 19 οι ανάγκες για αίμα αυξήθηκαν κατά πολύ. Σε συνδυασμό με την απουσία τεχνιτών υποκατάστατων του αίματος, η εθελοντική προσφορά αίματος από άνθρωπο σε άνθρωπο, είναι ο μοναδικός τρόπος κάλυψης των πολύ μεγάλων αναγκών για αίμα.²

Η μετάγγιση ως θεραπευτική αγωγή, απαιτεί την μετάγγιση μεγάλου αριθμού συστατικών του αίματος που δεν απαιτούνταν στο παρελθόν(Moog et al 2007) Ταυτόχρονα , δυστυχώς , υπάρχει σταθερή μείωση του αριθμού των εθελοντών αιμοδοτών τα τελευταία χρόνια.

Είναι σημαντική η εκτίμηση της σταδιακής αύξησης του αριθμού του ηλικιωμένου πληθυσμού (Myers et al 2023). Αυτό προκάλεσε την αριθμητική μείωση των αιμοδοτών. Κατά συνέπεια, η προσέλκυση και η διατήρηση αιμοδοτών παραμένουν βασικές προκλήσεις για τις υπηρεσίες αιμοδοσίας (Masser et al 2008)

Προκειμένου να αυξηθεί ο αριθμός των αιμοδοτών, είναι απαραίτητες όλες οι ειδικότητες των εργαζομένων στον τομέα της υγείας που μπορούν να εκπαιδεύσουν και να πραγματοποιήσουν εκστρατείες αιμοδοσίας. Οι γιατροί, οι νοσηλευτές, οι τεχνολόγοι εργαστηρίων και άλλοι συνεργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης έχουν όλοι να παίξουν σημαντικό ρόλο στην ενίσχυση της αιμοδοσίας. (Myers et al 2023)

² bloode.org

Στην Ελλάδα χρειάζονται κάθε χρόνο 550.000 – 650.000 φιάλες αίματος, από τις οποίες μόνο το 53% συγκεντρώνεται εθελοντικά από δότες, σύμφωνα με τα πρόσφατα στοιχεία του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας (ΕΚΕΑ) ³. Σύμφωνα με έρευνα των Myers et al (2023), οι κύριες αιτίες για μετάγγιση είναι τα νεοπλασματικά νοσήματα του αίματος (λευχαιμίες), οι αναιμίες και η οξεία απώλεια αίματος.

Η προσέλκυση, σύμφωνα με τους Moog et al (2007) μπορεί να γίνει με προσωπική επικοινωνία (αιμοδότης προσελκύει κι άλλον αιμοδότη), ενημερωτική διαφήμιση (αφίσες, ΜΜΕ), τα γνωστά ΜΜΕ (εφημερίδα, ραδιόφωνο, τηλεόραση) ή τις νεότερες διαδικτυακές πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης.

Στόχος έρευνας

Η παρούσα διπλωματική εργασία στοχεύει στην διερεύνηση του ρόλου που παίζει η επικοινωνία στην ενημέρωση του κοινού για ό,τι αφορά την εθελοντική αιμοδοσία, την ευαισθητοποίησή του, στην προσέλκυση αιμοδοτών και στην διατήρησή τους, γενικά, αλλά και σε περιόδους κρίσεων, όπως κατά το χρονικό διάστημα της πανδημίας covid 19.

Τα ερευνητικά ερωτήματα της διερεύνησης είναι:

- Ποιος είναι ο ρόλος της επικοινωνίας στην εθελοντική αιμοδοσία;
- Είναι το διαδίκτυο, τα social media και γενικά τα ΜΜΕ επαρκεί μέσα επικοινωνίας και ενημέρωσης του κοινού σε ό,τι αφορά την εθελοντική αιμοδοσία, γενικά, αλλά και σε περιόδους κρίσεων, όπως κατά την διάρκεια της πρόσφατης πανδημίας covid 19;

Ανάλυση περιεχομένων

Η εργασία αποτελείται από τρία μέρη. Στο πρώτο μέρος , στο πρώτο κεφάλαιο, υπάρχει η βιβλιογραφική ανασκόπηση. Στο δεύτερο κεφάλαιο, αναλύεται η φυσιολογία του αίματος, γίνεται παρουσίαση των ομάδων αίματος, δίνεται η εννοιολογική προσέγγιση της αιμοδοσίας και γίνεται μια ιστορική αναδρομή παγκόσμια και ελληνική της αιμοδοσίας. Στη συνέχεια αναφέρονται οι κατηγορίες των αιμοδοτών καθώς και τα κριτήρια επιλογής ή απόρριψής τους, περιγράφονται αναλυτικά όλα τα στάδια της αιμοδοσίας και γίνεται αναφορά στο Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας (ΕΚΕΑ), στο Εθνικό Μητρώο Αιμοδοτών (ΕΜΑ).

³ ekea.gr

Τέλος , γίνεται αναφορά σε ένα πολύ σημαντικό κεφάλαιο για την ασφάλεια της αιμοδοσίας και της μετάγγισης, στην Αιμοεπαγρύπνηση, και αναφέρεται η επίδραση του covid 19 στην αιμοδοσία.

Το δεύτερο μέρος, το τρίτο κεφάλαιο, είναι αφιερωμένο στην επικοινωνία. Γίνεται η εννοιολογική προσέγγιση της επικοινωνίας και του μάρκετινγκ, αναλύεται η εφαρμογή του μάρκετινγκ υγείας στην εθελοντική αιμοδοσία, αναφέρονται οι βασικές στρατηγικές της επικοινωνίας για την υγεία και περιγράφεται πώς εφαρμόζονται στην εθελοντική αιμοδοσία. Γίνεται αναφορά στην εμπλοκή, στην πληροφόρηση και στην πειθώ και περιγράφεται, πώς εφαρμόζονται στην εθελοντική αιμοδοσία οι θεωρίες και τα μοντέλα αλλαγής συμπεριφοράς για την υγεία.

Στο τρίτο μέρος, στο τέταρτο κεφάλαιο αναφέρεται η μεθοδολογία της έρευνας, τίθενται τα ερευνητικά ερωτήματα και καταγράφονται τα αποτελέσματα της έρευνας βάση του ερωτηματολογίου που δόθηκε στους εθελοντές αιμοδότες .Τέλος, υπάρχουν τα συμπεράσματα, γίνεται συζήτηση και ακολουθεί η βιβλιογραφία και οι διαδικτυακές πηγές.

Α' ΜΕΡΟΣ

Κεφάλαιο 1^ο

1.Βιβλιογραφική ανασκόπηση

1.1 Πίνακες βιβλιογραφικής ανασκόπησης

Στο πρώτο κεφάλαιο γίνεται μια παρουσίαση των βιβλιογραφικών πηγών που χρησιμοποιήσα για την εργασία. Χρησιμοποιήσα επίσημες διαδικτυακές πηγές, αποσπάσματα από βιβλία, καθώς και αποσπάσματα από άρθρα αναρτημένα σε επιστημονικά περιοδικά.

Το δεύτερο κεφάλαιο ξεκινάει με την ανάλυση των συστατικών και της φυσιολογίας του αίματος, βασισμένα σε βιβλιογραφία. Ορίζονται οι βασικές ομάδες αίματος και η αιμοδοσία βάση επίσημων ιστοσελίδων και άρθρων δημοσιευμένων σε επιστημονικά περιοδικά. Μια σύντομη ιστορική αναδρομή της αιμοδοσίας, παγκοσμίως αλλά και στην Ελλάδα, είναι βασισμένη σε επίσημη ιστοσελίδα. Αναφορικά με τις κατηγορίες των αιμοδοτών και τα κριτήρια αποδοχής ή απόρριψής τους, χρησιμοποιήσα επίσημες ιστοσελίδες. Για όλη την διαδικασία της αιμοδοσίας και την πορεία της μονάδας αίματος, από την λήψη από τον δότη έως την μετάγγισή στον ασθενή, χρησιμοποιήσα τόσο επίσημες ιστοσελίδες, όσο και άρθρα από επιστημονικά περιοδικά. Σε ό,τι αφορά το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας, το Εθνικό Μητρώο Αιμοδοτών, τις επιπτώσεις του covid 19 στην αιμοδοσία και τη Αιμοεπαγρύπνηση, η οποία διασφαλίζει την ασφάλεια του αίματος και της μετάγγισης, χρησιμοποιήσα επίσημες ιστοσελίδες, αλλά και επιστημονικά άρθρα.

Στο τρίτο κεφάλαιο αναλύεται η επικοινωνία, το μάρκετινγκ, οι βασικές στρατηγικές της επικοινωνίας για τη υγεία, τα μοντέλα, οι θεωρίες και η επίδρασή τους στην εθελοντική αιμοδοσία, στην προσέλκυση και στην ευαισθητοποίηση του κοινού. Το περιεχόμενο του κεφαλαίου είναι βασισμένο σε βιβλιογραφία και ,στο μεγαλύτερο κομμάτι του, σε επιστημονικά άρθρα.

Το τέταρτο κεφάλαιο είναι καταγράφονται τα αποτελέσματα της έρευνας και δίνονται οι απαντήσεις στα ερευνητικά ερωτήματα. Επίσης γίνεται αναφορά σε άρθρα από επιστημονικά περιοδικά, τα οποία ενισχύουν τα αποτελέσματα της έρευνας της παρούσας εργασίας, ότι τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης είναι αποτελεσματικό μέσο επικοινωνίας για την ενημέρωση και ευαισθητοποίηση του κοινού για την αιμοδοσία, και για την προσέλκυση και διατήρηση των αιμοδοτών.

Πίνακας 1:

Κεφάλαιο 1- Εισαγωγή

ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ	ΕΤΟΣ	ΕΙΔΟΣ ΠΗΓΗΣ	ΣΚΟΠΟΣ	ΣΥΝΟΠΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ
Myers et al	2023	Άρθρο σε επιστημονικό περιοδικό	Αριθμός μεταγγιζόμενων μονάδων παγκοσμίως	Μεγάλος αριθμός αναγκών σε μονάδες αίματος παγκοσμίως
bloode.org	2023	Ιστοσελίδα	Σπουδαιότητα αιμοδοσίας	Μοναδικός τρόπος κάλυψης αναγκών αίματος
Moog et al	2007	Άρθρο σε επιστημονικό περιοδικό	Ανάγκη μετάγγισης όλων των συστατικών του αίματος	Μεγάλος αριθμός μεταγγίσεων όλων των συστατικών
Myers et al	2023	Άρθρο σε επιστημονικό περιοδικό	Αύξηση του ηλικιωμένου πληθυσμού	Μείωση αριθμού αιμοδοτών
Masser et al	2008	Άρθρο σε επιστημονικό περιοδικό	Σπουδαιότητα προσέλευσης και διατήρησης αιμοδοτών	Βασική πρόκληση υπηρεσιών αιμοδοσίας
Myers et al	2023	Άρθρο σε επιστημονικό περιοδικό	Ρόλος επαγγελματιών υγείας	Συλλογική συμμετοχή όλων των ειδικοτήτων
ekea.gr	2023	Ιστοσελίδα	Ανάγκες αίματος και εθελοντές	Αναγκαιότητα κάλυψης αναγκών αίματος από εθελοντές

Myers et al	2023	Άρθρο σε επιστημονικό περιοδικό	Αιτίες μετάγγισης	Σοβαρές ασθένειες που είναι σε εξάρτηση από μετάγγιση
Moog et al	2007	Άρθρο σε επιστημονικό περιοδικό	Τρόποι προσέλευσης αιμοδοτών	Μέσα επικοινωνίας

Πίνακας 2:

Κεφάλαιο 2- Ενοιολογίες

ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ	ΕΤΟΣ	ΕΙΔΟΣ ΠΗΓΗΣ	ΣΚΟΠΟΣ	ΣΥΝΟΠΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ
Λουκόπουλος	2015	Βιβλίο	Ανατομία φυσιολογία αίματος	Ανάλυση συστατικών αίματος και χρησιμότητά τους
ekaa.gr	2023	Ιστοσελίδα	Ομάδες αίματος	Σημασία διαφορετικών ομάδων
bloode.org	2023	Ιστοσελίδα	Έννοια αιμοδοσίας	Κατανόηση έννοιας αιμοδοσίας
Nissen-Meyer et al	2019	Επιστημονικό άρθρο	Έννοια αιμοδοσίας	Ανάλυση έννοιας αιμοδοσίας
bloode.org	2023	Ιστοσελίδα	Παγκόσμια ιστορία αιμοδοσίας και μετάγγισης	Σύντομη ιστορική αναδρομή για κατανόηση εξέλιξης της αιμοδοσίας και της μετάγγισης
ekaa.gr	2023	Ιστοσελίδα	Ασφάλεια μετάγγισης	Η ασφάλεια της μετάγγισης μέσα από την ιστορία

ekea.gr	2023	Ιστοσελίδα	Ιστορική αναδρομή αιμοδοσίας και μετάγγισης στην Ελλάδα	Σημαντικοί σταθμοί στην ελληνική ιστορία της αιμοδοσίας και της μετάγγισης
bloode.org	2023	Ιστοσελίδα	Κατηγορίες αιμοδοτών	Σπουδαιότητα εθελοντών
posea.gr	2023	Ιστοσελίδα	Σύλλογοι εθελοντών	Τρόπος δράσης συλλόγων εθελοντών
ekea.gr	2023	Ιστοσελίδα	Παγκόσμια ημέρα εθελοντή αιμοδότη	Σημασία παγκόσμιας ημέρας εθελοντή αιμοδότη
ekea.gr	2023	Ιστοσελίδα	Προσέλκυση αιμοδοτών	Σημασία και τρόποι προσέλκυσης αιμοδοτών
ekea.gr	2023	Ιστοσελίδα	Κριτήρια επιλογής και απόρριψης αιμοδοτών	Ανάλυση κριτηρίων επιλογής και απόρριψης αιμοδοτών
Grainger et al	2020	Επιστημονικό άρθρο	Ιατρικό ιστορικό αιμοδότη	Σημασία συμπλήρωσης ερωτήσεων ιατρικού ιστορικού
Myers et al	2023	Επιστημονικό άρθρο	Προετοιμασία για αιμοδοσία	Σημασία σωστής προετοιμασίας
bloode.org	2023	Ιστοσελίδα	Αναπλήρωση συστατικών αίματος	Χρόνος αναπλήρωσης συστατικών αίματος
blooddonorregistry.gr	2023	Ιστοσελίδα	Καταχώρηση στο EMA	Τρόπος δράσης του Εθνικού Μητρώου Αιμοδοτών

Wood et al	2019	Επιστημονικό άρθρο	Έννοια Αιμοεπαγρύπνησης	Σημασία Αιμοεπαγρύπνησης
Vuk et al	2023	Επιστημονικό άρθρο	Στόχοι Αιμοεπαγρύπνησης	Μέθοδοι για αποτελεσματικότητα Αιμοεπαγρύπνησης
who.int	2023	Ιστοσελίδα	Αλυσίδα Αιμοεπαγρύπνησης	Φορείς συνεργασίας για Αιμοεπαγρύπνηση
eody.gov.gr	2023	Ιστοσελίδα	Σπουδαιότητα Αιμοεπαγρύπνησης	Πρόληψη κινδύνων και αξιολόγηση αποτελεσμάτων Αιμοεπαγρύπνησης
Al Mahmasani et al	2021	Επιστημονικό άρθρο	Covid και Αιμοεπαγρύπνηση	Ασφάλεια αιμοδοσίας και μετάγγισης στην διάρκεια του covid
eody.gov.gr	2023	Ιστοσελίδα	Μέτρα ασφαλείας αιμοδοσίας και μετάγγισης στη διάρκεια του covid	Αυξημένα προληπτικά μέτρα ασφαλείας αιμοδοσίας και μετάγγισης
eae.gr	2023	Ιστοσελίδα	Covid και εθελοντική αιμοδοσία	Μέτρα πρόληψης διασπορας του covid στην αιμοδοσία
Kumar et al	2023	Επιστημονικό άρθρο	Επιπτώσεις του covid στην αιμοδοσία	Αντιμετώπιση μείωσης αποθεμάτων μονάδων αίματος

Raturi et al	2020	Επιστημονικό άρθρο	Επικοινωνία με αιμοδότες στην διάρκεια του covid	Στρατηγικές επικοινωνίας για διαχείριση παροχής αίματος
--------------	------	--------------------	--	---

Πίνακας 3:

Κεφάλαιο 3- Επικοινωνία

ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ	ΕΤΟΣ	ΕΙΔΟΣ ΠΗΓΗΣ	ΣΚΟΠΟΣ	ΣΥΝΟΠΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ
Μιχαλοπούλου et al	2023	Βιβλίο	Εννοιολόγηση επικοινωνίας	Συνοπτική περιγραφή χαρακτηριστικών της επικοινωνίας
Chambers	1989	Επιστημονικό άρθρο	Εννοιολόγηση του μάρκετινγκ	Συνοπτική περιγραφή του μάρκετινγκ
Firestone Et al	2017	Επιστημονικό άρθρο	Εννοιολόγηση κοινωνικού μάρκετινγκ	Συνοπτικά χαρακτηριστικά του κοινωνικού μάρκετινγκ
Chichirez et al	2018	Επιστημονικό άρθρο	Διαφορές κοινωνικού και εμπορικού μάρκετινγκ	Εφαρμογή κοινωνικού μάρκετινγκ στην προώθηση του κοινού στην αιμοδοσία
Chichirez et al	2018	Επιστημονικό άρθρο	Εννοιολόγηση μάρκετινγκ υγείας	Εφαρμογή του μάρκετινγκ υγείας στην αλλαγή συμπεριφορών
Bernhardt	2006	Επιστημονικό άρθρο	Στόχοι μάρκετινγκ υγείας, πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα	Συνοπτική περιγραφή στόχων , πλεονεκτημάτων και μειονεκτημάτων του μάρκετινγκ υγείας στην εθελοντική αιμοδοσία

Elrod et al	2020	Επιστημονικό άρθρο	Επικοινωνία και μάρκετινγκ υγείας	Εφαρμογή του μάρκετινγκ υγείας για αποτελεσματική επικοινωνία στις υπηρεσίες αιμοδοσίας
Mheidly et al	2020	Επιστημονικό άρθρο	Επικοινωνία υγείας στην εθελοντική αιμοδοσία	Αποτελεσματικότητα μέσω επικοινωνίας για την υγεία και την εθελοντική αιμοδοσία
Storey et al	2014	Επιστημονικό άρθρο	Οφέλη της επικοινωνίας υγείας στην εθελοντική αιμοδοσία	Συνοπτική ανάλυση της επικοινωνίας υγείας στην υιοθέτηση της εθελοντικής αιμοδοσίας από το κοινό
Suarez-Almazor	2011	Επιστημονικό άρθρο	Εμπλοκή στην εθελοντική αιμοδοσία	Εμπλεκόμενα μέρη στην αλυσίδα αιμοδοσίας
Wang et al	2021	Επιστημονικό άρθρο	Η πληροφόρηση στην εθελοντική αιμοδοσία	Συνοπτικά αναφορά του ρόλου της πληροφόρησης στην αιμοδοσία
Mheidly et al	2020	Επιστημονικό άρθρο	Η πληροφόρηση σε περιόδους κρίσεων	Ο ρόλος των μέσων ενημέρωσης στην διάδοση πληροφοριών σε περιόδους κρίσεων
Oxman et al	2022	Επιστημονικό άρθρο	Πειθώ του κοινού προς αλλαγή στάσης	Ο ρόλος της πειθούς στην υιοθέτηση της αιμοδοσίας

Sereti et al	2021	Επιστημονικό άρθρο	Περιγραφή του Μοντέλου Πεποιθήσεων για την υγεία	Η εφαρμογή του Μοντέλου Πεποιθήσεων για την υγεία στην υιοθέτηση της εθελοντικής αιμοδοσίας
Ramirez et al	2022	Επιστημονικό άρθρο	Περιγραφή θεωρίας εμβολιασμού	Εφαρμογή της θεωρίας στην εθελοντική αιμοδοσία
Hashemzadeh et al	2019	Επιστημονικό άρθρο	Εννοιολόγηση Μοντέλου Σταδίων Αλλαγής	Αποτελεσματικότητα του μοντέλου στην αλλαγή συμπεριφοράς
Prochaska et al	1997	Επιστημονικό άρθρο	Περιγραφή Σταδίων Αλλαγής	Εφαρμογή των σταδίων αλλαγής στην εθελοντική αιμοδοσία
Zhang et al	2019	Επιστημονικό άρθρο	Αναφορά σταδίων Διαδικασίας Δράσης για την Υγεία	Εφαρμογή σταδίων Διαδικασίας Δράσης στη υιοθέτηση της εθελοντικής αιμοδοσίας
Thijssen et al	2022	Επιστημονικό άρθρο	Διαδικασία Δράσης για την Υγεία στην αλλαγή συμπεριφοράς	Παρεμβάσεις υπηρεσιών υγείας με βάση το μοντέλο για υιοθέτηση εθελοντικής αιμοδοσίας
Calabro et al	2023	Επιστημονικό άρθρο	Εννοιολόγηση κοινωνικογνωστικής θεωρίας	Η κοινωνικογνωστική θεωρία στην αλλαγή συμπεριφοράς
Bandura	2001	Επιστημονικό άρθρο	Τρόποι δράσης κοινωνικογνωστικής θεωρίας	Εφαρμογή δράσεων στην εθελοντική αιμοδοσία

Polonsky et al	2013	Επιστημονικό άρθρο	Εννοιολόγηση θεωρίας προγραμματισμένης συμπεριφοράς	Εφαρμογή της θεωρίας στην εθελοντική αιμοδοσία
Peters et al	2010	Επιστημονικό άρθρο	Παράγοντες επιρροής αντιλήψεων	Αντιλήψεις που επηρεάζουν συμπεριφορές βάση της θεωρίας προγραμματισμένης συμπεριφοράς
More et al	2022	Επιστημονικό άρθρο	Όρια στους μηχανισμούς διατήρησης συμπεριφοράς	Αλληλεπίδραση συμπεριφοράς και αλλαγής
Masser et al	2020	Επιστημονικό άρθρο	Η αυτό-αποτελεσματικότητα στην αλλαγή στάσης	Επίδραση της αυτό-αποτελεσματικότητας στην πρόθεση για αιμοδοσία
Dearing et al	2018	Επιστημονικό άρθρο	Εννοιολόγηση Διάχυσης καινοτομιών	Εφαρμογή της διάχυσης στην υιοθέτηση εθελοντικής αιμοδοσίας
Bakhuys Roozeboom et al	2021	Επιστημονικό άρθρο	Εννοιολόγηση Χαρτογράφησης παρέμβασης	Εφαρμογή της Χαρτογράφησης παρέμβασης στην αιμοδοσία
Kok et al	2016	Επιστημονικό άρθρο	Αποτελεσματικότητα Χαρτογράφησης στην αλλαγή συμπεριφοράς	Παράγοντες αποτελεσματικότητας Χαρτογράφησης στην υιοθέτηση εθελοντικής αιμοδοσίας

Πίνακας 4:

Κεφάλαιο 4- Συμπεράσματα- Συζήτηση

ΣΥΓΓΡΑΦΕΑΣ	ΕΤΟΣ	ΕΙΔΟΣ ΠΗΓΗΣ	ΣΚΟΠΟΣ	ΣΥΝΟΠΤΙΚΑ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ
Afful-Dadzie Et al	2023	Επιστημονικό άρθρο	Ποιότητα πληροφοριών στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης	Αμφιβόλου περιεχομένου πληροφορίες για την υγεία και την αιμοδοσία στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης
Stellefson Et al	2020	Επιστημονικό άρθρο	Ρόλος των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην επικοινωνία για την υγεία και την αιμοδοσία.	Χρειάζεται αυξημένη προσοχή στην επιλογή και αξιολόγηση της πληροφορίας και της επικοινωνίας για τη δημόσια υγεία και την εθελοντική αιμοδοσία
Pongsananurak et al	2020	Επιστημονικό άρθρο	Η επίδραση των μηνυμάτων κινητής τηλεφωνίας, στην προσέλκυση αιμοδοτών	Η αποστολή μηνυμάτων sms μετά την δωρεά αίματος είναι μια αποτελεσματική και απλή πρακτική για την αύξηση του ποσοστού διατήρησης των αιμοδοτών για επόμενες αιμοδοσίες

Moussaoui et al	2022	Επιστημονικό άρθρο	Σύγκρισης της αποτελεσματικότητας διαφόρων στρατηγικών επικοινωνίας στο ποσοστό επιστροφής στην αιμοδοσία	Το ποσοστό επιστροφής ήταν σημαντικά υψηλότερο μεταξύ εκείνων που είχαν λάβει ευχαριστήριες επιστολές από το κέντρο αιμοδοσίας
Moog et al	2007	Επιστημονικό άρθρο	Η διαδικτυακή παρουσίαση μιας υπηρεσίας αιμοδοσίας.	Το Διαδίκτυο είναι ένα σημαντικό εργαλείο για την προσέλκυση υποψηφίων αιμοδοτών.
Geyer	2005	Επιστημονικό άρθρο	Επικοινωνία με τους αιμοδότες, με μηνύματα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου.	Το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο αποδείχθηκε αποτελεσματική μέθοδος προσέγγισης νέων εθελοντών.
Sümnig et al	2018	Επιστημονικό άρθρο	Ο ρόλος της επικοινωνίας μέσα από τα κοινωνικά μέσα δικτύωσης, στην εθελοντική αιμοδοσία και στη διατήρηση των αιμοδοτών	Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης γίνονται όλο και πιο σημαντικά για τις υπηρεσίες αιμοδοσίας.
Frye et al	2018	Επιστημονικό άρθρο	Παρέμβαση για προσέλκυση στην αιμοδοσία , που βασίζεται στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης με σκοπό να φέρει σε επικοινωνία αιμοδότες	Αυτή η παρέμβαση ενίσχυσε το κίνητρο σχετικά με την αιμοδοσία και προώθησε την πιθανότητα επαναλαμβανόμενης αιμοδοσίας.

Harrell et al	2022	Επιστημονικό άρθρο	Η επίδραση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην επικοινωνία για την εθελοντική αιμοδοσία.	Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μπορούν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στην προώθηση των κοινωνικών συμπεριφορών, όπως η εθελοντική αιμοδοσία, που ωφελούν την υγεία του παγκόσμιου πληθυσμού.
Ramondt et al	2022	Επιστημονικό άρθρο	Η επικοινωνία με τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης σχετικά με την αιμοδοσία.	Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έχουν δείξει μεγάλες δυνατότητες για την παραγωγή σημαντικών αλλαγών στη συμπεριφορά
Ramondt et al	2020	Επιστημονικό άρθρο	Η χρησιμότητα των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην προσέλκυση και διατήρηση αιμοδοτών	Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη βελτίωση των στρατηγικών πρόσληψης και διατήρησης εθελοντών αιμοδοτών.
Alanzi et al	2019	Επιστημονικό άρθρο	Η χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στη διαδικασία επικοινωνίας για την διευκόλυνση της αιμοδοσίας.	Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης είναι βοηθητικά στην προσέλευση στην αιμοδοσία.

Ravula et al	2023	Επιστημονικό άρθρο	Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης που χρησιμοποιήθηκαν ως μέσο επικοινωνίας από τους αιμοδότες κατά την χρονική περίοδο του covid-19	Χρησιμοποιώντας τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, οι φορείς υγείας μπόρεσαν να συνδέσουν αιμοδότες με ασθενείς ή νοσοκομεία και υπηρεσίες υγείας που αντιμετώπιζαν έλλειψη, να κλείσουν ραντεβού και να πραγματοποιήσουν αιμοδοσίες
Frye et al	2018	Επιστημονικό άρθρο	Παρέμβαση για προσέλκυση στην αιμοδοσία , που βασίζεται στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης	Η πρόθεση για αιμοδοσία μπορεί να αυξηθεί με την επαφή μέσα από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, με άλλους αιμοδότες
Harrell et al	2022	Επιστημονικό άρθρο	Η επίδραση των μέσω κοινωνικής δικτύωσης στην επικοινωνία για την εθελοντική αιμοδοσία.	Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έχουν τη δυνατότητα να επηρεάσουν και να ενθαρρύνουν τις συμπεριφορές του κοινωνικού συνόλου

Spekman et al	2021	Επιστημονικό άρθρο	Η προώθηση της εθελοντικής αιμοδοσίας κατά την διάρκεια της πανδημίας του covid 19, από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης	Κατά την διάρκεια της πανδημίας, πολλά άτομα παρακινήθηκαν για αιμοδοσία , μετά από εκκλήσεις στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.
Wakefield et al	2010	Επιστημονικό άρθρο	Εκστρατείες των μέσων μαζικής ενημέρωσης για αλλαγές συμπεριφορών	Οι εκστρατείες μέσων μαζικής ενημέρωσης χρησιμοποιούνται ευρέως για να περάσουν μηνύματα σε μεγάλο μέρος του πληθυσμού
Rael et al	2021	Επιστημονικό άρθρο	Η κατανόηση της αντίληψης του αιμοδότη για την εμπειρία της αιμοδοσίας	Οι αιμοδότες εξηγούν την εμπειρία τους και την μοιράζονται με ένα ευρύ κοινό μέσα από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.

Ramondt et al	2022	Επιστημονικό άρθρο	Παράγοντες προσέλευσης για αιμοδοσία την περίοδο της πανδημίας	Κατανόηση και ενημέρωση αιμοδοτών την περίοδο της πανδημίας
---------------	------	--------------------	--	---

Kakaje Et al	2023	Επιστημονικό άρθρο	Αντιδράσεις αιμοδοτών την περίοδο της πανδημίας	Ευαισθητοποίηση αιμοδοτών σε περιόδους κρίσεων
Spekman Et al	2021	Επιστημονικό άρθρο	Πανδημία και αντίκτυπο στην αιμοδοσία	Αυξημένο αίσθημα προσφοράς σε περίοδο πανδημίας

Κεφάλαιο 2°

2.Εννοιολογίες

2.1. Αίμα

Αίμα είναι το υγρό που βρίσκεται στα αγγεία στους ανθρώπους και στα ζώα. Η διέλευσή του πραγματοποιείται μέσα από την καρδιά, τις αρτηρίες, τις φλέβες και τα τριχοειδή αγγεία. Το αίμα μεταφέρει θρεπτικές ουσίες, ορμόνες, βιταμίνες και οξυγόνο στα όργανα και στους ιστούς του σώματος, απομακρύνει τις άχρηστες ουσίες και είναι ασπίδα προστασίας του οργανισμού ενάντια στις λοιμώξεις χρησιμοποιώντας τα λευκά αιμοσφαίρια και τα αντισώματα. Το αίμα είναι το 7% του συνολικού όγκου του σώματός μας, οπότε, το αίμα ενός ανθρώπου είναι περίπου 5-6 λίτρα. Τα συστατικά του ανθρώπινου αίματος είναι:

- **Πλάσμα.** Είναι ένα κίτρινο υγρό , που αποτελεί τα 2-3 λίτρα του όγκου του αίματος. Μέσα στο πλάσμα βρίσκονται τα ερυθρά αιμοσφαίρια.
- **Ερυθρά αιμοσφαίρια.** Είναι το 38% με 48% του ολικού αίματος, και αποτελούν τα περισσότερα σε αριθμό κύτταρα του αίματος. Η δουλειά τους είναι η διακίνηση οξυγόνου στα όργανα και στους ιστούς και η αποδέσμευσή τους από το διοξείδιο του άνθρακα. Παράγονται από τον μυελό των οστών και ζουν 120 ημέρες. Η εκατοστιαία αναλογία ερυθροκυττάρων σε κάθε μονάδα όγκου αίματος, είναι ο αιματοκρίτης. Κύριο συστατικό των ερυθρών αιμοσφαιρίων είναι η αιμοσφαιρίνη, μία πρωτεΐνη που συγκρατεί το οξυγόνο και είναι πλούσια σε σίδηρο. Αυτός είναι και ο λόγος , που το αίμα είναι κόκκινο.
- **Λευκά αιμοσφαίρια** , είναι τα κύτταρα που χρησιμεύουν για την άμυνα του οργανισμού ενάντια στις λοιμώξεις. Η παραγωγή τους γίνεται στο μυελό των οστών, στο σπλήνα και τους λεμφαδένες. Ο αριθμός των λευκών αιμοσφαιρίων αυξάνονται σε φυσιολογικές καταστάσεις, όπως ο τοκετός, έντονη σωματική άσκηση, έμμηνος ρύση, κάπνισμα, στρες, αλλά και σε παθολογικές καταστάσεις όπως λοιμώξεις, κακοήθη νοσήματα, παθήσεις του μυελού των οστών, κ.α. Ο αριθμός των λευκών αιμοσφαιρίων ελαττώνεται σε αναιμίες, λευχαιμίες και λοιμώξεις βακτηριακές και ιογενείς κ.α
- **Αιμοπετάλια.** Είναι πολύ μικρά κύτταρα χωρίς πυρήνα, έχουν χρόνο ζωής μόλις 5-9 ημέρες. Είναι απαραίτητα για την αιμόσταση, την πήξη του αίματος, την δημιουργία θρόμβων και την επούλωση πληγών. Τα αιμοπετάλια αυξάνονται σε οξεία λοίμωξη, καρδιακά νοσήματα, φλεγμονές, σιδηροπενική αναιμία, κακοήθεις όγκους, μετά από εγκυμοσύνη, μετά από τοκετό, κ.α. Αν ο αριθμός τους είναι αρκετά πιο πάνω από τα φυσιολογικά όρια, σχηματίζονται θρόμβοι, με κίνδυνο να βουλώσουν τα αγγεία και να προκληθούν σοβαρές παθήσεις όπως ισχαιμικό εγκεφαλικό, έμφραγμα μυοκαρδίου, πνευμονική εμβολή ή και απόφραξη των αγγείων κυρίως στα κάτω άκρα. Ο αριθμός των αιμοπεταλίων μειώνεται σε οξεία λευχαιμία,

AIDS, αλλεργικές παθήσεις, στην έμμηνο ρύση, κ.α. Αν τα αιμοπετάλια είναι αρκετά πιο κάτω από τα φυσιολογικά όρια, μπορεί να προκληθεί σοβαρή αιμορραγία. Παράγονται και αυτά από τον μυελό των οστών.

Στο αίμα βρίσκονται και αέρια όπως το οξυγόνο, το διοξείδιο του άνθρακα και το άζωτο και μικρές ποσότητες από χημικές ουσίες, όπως υδατάνθρακες, πρωτεΐνες, ορμόνες, λίπη. (Λουκόπουλος et al (2015)

Φυσιολογικές τιμές:

- Ερυθρά αιμοσφαίρια: Άνδρες:4,5-6,5 Γυναίκες:3,8-5,8 Παιδιά:3,8-5,2 εκατομμύρια/mm³
- Αιμοσφαιρίνη: Άνδρες: 13,5-17,5 Γυναίκες: 12,5-16g/dl
- Αιματοκρίτης: Άνδρες : 41-53 Γυναίκες: 37,5-46%
- Λευκά αιμοσφαίρια: 4,5-10,5χιλιάδες/mm³
- Αιμοπετάλια: 150-400χιλιάδες/ mm³

(Λουκόπουλος et al (2015)

2.2 ΟΜΑΔΕΣ ΑΙΜΑΤΟΣ

Ως ομάδα αίματος ορίζεται η ύπαρξη ή μη ύπαρξη αντιγόνου πάνω στην επιφάνεια των ερυθροκυττάρων. Τα πιο κύρια αντιγόνα ανήκουν στο σύστημα ABO, και στο σύστημα ρέζους Rh (αντιγόνο D). Όσοι άνθρωποι έχουν πάνω στα ερυθρά αιμοσφαίρια το αντιγόνο A και το αντιγόνο D, έχουν ομάδα αίματος A (+). Σε όσους υπάρχει το αντιγόνο B και **δεν** υπάρχει το αντιγόνο D, ανήκουν στην ομάδα B (-). Σε όσους υπάρχει και το αντιγόνο A και το αντιγόνο B και το αντιγόνο D, ανήκουν στην ομάδα AB(+). Όσοι δεν έχουν κανένα αντιγόνο πάνω στην επιφάνεια των ερυθροκυττάρων τους, ανήκουν στην ομάδα O (-). Έτσι διαμορφώνονται οχτώ ομάδες αίματος : A (+), A(-), B(+), B(-), AB(+), AB(-), O (+), O (-).

Η συχνότερη ομάδα αίματος είναι η O (+) και η πιο σπάνια η AB (-). Δεν υπάρχει συμβατότητα όλων των ομάδων μεταξύ τους., δηλαδή δεν ταιριάζουν όλες οι ομάδες αίματος, η μία με την άλλη. Αυτό συμβαίνει διότι ο κάθε άνθρωπος έχει διαφορετικά αντιγόνα πάνω στα ερυθρά αιμοσφαίρια (διαφορετική ομάδα, διαφορετικά αντιγόνα). Οπότε, όσοι άνθρωποι ανήκουν στην ομάδα A, στο πλάσμα τους υπάρχουν αντισώματα αντι-B, όσοι ανήκουν στην ομάδα B έχουν αντι-A αντισώματα και αυτοί που ανήκουν στην ομάδα O έχουν αντι-A και αντι-B αντισώματα.

Η ομάδα O (-) θεωρείται πανδότης. Στα ερυθροκύτταρα αυτών των ανθρώπων δεν υπάρχουν ούτε το A ούτε το B αντιγόνο, ούτε το D και αυτός είναι ο λόγος, που το αίμα τους μπορεί να μεταγγισθεί σε όλους τους ανθρώπους, όποια κι αν είναι η ομάδα τους.

Αντιθέτως, όσοι άνθρωποι ανήκουν στην ομάδα AB(+), θεωρούνται πανδέκτες, διότι μπορούν να μεταγγισθούν αίμα όλων των ομάδων.

Η ομάδα αίματος είναι κληρονομική από τους γονείς. Πολλές γυναίκες μπορεί να κυφορούν έμβρυο, το οποίο να μην έχει την ίδια ομάδα με την μητέρα του και έτσι στη μητέρα ενδέχεται να παραχθούν αντισώματα ενάντια στα ερυθρά αιμοσφαιρίων του εμβρύου. Αυτό δεν είναι σύνηθες να συμβεί. Μόνον στο 3% περίπου των εγκύων αναπτύσσονται αντισώματα κατά των ερυθρών αιμοσφαιρίων του εμβρύου και τα πιο πολλά από αυτά είναι άφοβα.⁴

2.3. Αιμοδοσία

Με τον όρο αιμοδοσία εννοούμε όλη διαδικασία που έχει να κάνει με τη συλλογή, τη διατήρηση και τη μετάγγιση του αίματος . Η αιμοδοσία που γίνεται εθελοντικά, είναι μια διαδικασία ανώδυνη, εύκολη που πραγματοποιείται από επαγγελματίες υγείας με ασφάλεια. Χρειάζεται ένας αιμοδότης, ο οποίος προσφέρει ολικό αίμα ή αιμοπετάλια. Η αιμοδοσία χαρακτηρίζεται «εθελοντική και μη αμειβόμενη» διότι ο δότης προσφέρει αίμα οικειοθελώς, χωρίς να δέχεται αμοιβή, ούτε χρηματική ούτε άλλου είδους αμοιβή.⁵

Η αιμοδοσία είναι μια εντελώς ρυθμιζόμενη διαδικασία παγκοσμίως, η οποία εξασφαλίζει την αποτελεσματικότητα του αίματος που συλλέγεται και των συστατικών του, είτε χρησιμοποιούνται σαν θεραπευτική μέθοδος ή σαν συνοδευτική αγωγή σε άλλες θεραπείες. (Nissen-Meyer et al 2019)

2.3.1. Παγκόσμια ιστορική αναδρομή αιμοδοσίας και μετάγγισης

Για πολλά χρόνια, το σώμα του ανθρώπου ήταν ένα μεγάλο μυστήριο.⁴

- Την μετάγγιση αίματος ως έννοια , την βλέπουμε για πρώτη φορά στην Οδύσσεια του Ομήρου, όταν ο Οδυσσέας, για να ζωντανέψει τον μάντη Τειρεσία, χρησιμοποιεί το αίμα δύο προβάτων, που του έχει προσφέρει ως δώρο η μάγισσα Κίρκη.
- Γίνεται αναφορά για κάποιες προσπάθειες μετάγγισης αίματος στα χρόνια της Βυζαντινής Αυτοκρατορίας και στα χρόνια του Μεσαίωνα.
- 2500 π.Χ. Οι Αιγύπτιοι για τη θεραπεία ασθενειών, χρησιμοποιούν αφαιμάξεις . Σε τάφο στην Μέμφιδα της Αιγύπτου, υπάρχει η εικόνα ασθενούς , στον οποίο γίνεται αφαιμάξη από τον λαιμό και τα πόδια.
- Τον 17^ο αιώνα πραγματοποιήθηκε για φορά πρώτη μετάγγιση από ζώο σε άλλο ζώο και στη συνέχεια από ζώο σε άνθρωπο. Παραδόξως, πολλοί δέκτες επέζησαν μετά από αυτή τη διαδικασία.
- Το 1658 ένας νεαρός Ολλανδός γιατρός 21 ετών ο Jan Swammerdam, αναφέρεται πως ήταν αυτός που είδε για πρώτη φορά στο μικροσκόπιο τα ερυθροκύτταρα.

⁴ ekea.gr

⁵ bloode.org/aimodosia

- Το 1665 Στην Μεγάλη Βρετανία ο Richard Lower, πραγματοποιεί για πρώτη φορά μετάγγιση από έναν σκύλο σε άλλον σκύλο, η οποία είχε ως αποτέλεσμα να επιβιώσει ο ένας σκύλος.
- Τον Ιούνιο του 1667, ο Jean-Baptiste Denis, γιατρός από την Γαλλία, χορηγεί αίμα προβάτου σε μικρό αγόρι το οποίο είχε πολύ υψηλό πυρετό. Το αγόρι επέζησε. Ο γιατρός επανέλαβε τη μετάγγιση και σε άλλους ανθρώπους, μέχρι που απεβίωσε ο Antoine Mauroy, στον οποίο έκανε δύο μεταγγίσεις με αίμα μοσχαριού. Την ίδια χρονιά, οι γιατροί Drs. Richard Lower και Edmund King μεταγγίζουν τον ασθενή Arthur Coga, με χρηματική αμοιβή, με αίμα προβάτου και ο ασθενής επέζησε.
- Το 1700 γίνεται η πρώτη απόπειρα μετάγγισης από άνθρωπο σε άνθρωπο, δυστυχώς με μεγάλη αποτυχία, αφού κανείς δεν γνωρίζει ακόμη για τις ομάδες αίματος.
- Το 1795 Ο Philip Syng Physick , στη Φιλαδέλφεια των ΗΠΑ, επιχειρεί για πρώτη φορά χορήγηση αίματος από άνθρωπο σε άλλον άνθρωπο.
- Στις 22 Δεκεμβρίου του 1818 ο James Blundell, γυναικολόγος στη Μεγάλη Βρετανία, κάνει πραγματικότητα για πρώτη φορά ,χορήγηση αίματος από διάφορους ανθρώπους σε άλλον άνθρωπο. Ο ασθενής έχασε τη ζωή του.
- Το 1901 Ο Karl Landsteiner από την Αυστρία, αναφέρει σε εργασία τις τρεις κύριες ομάδες αίματος A, B και C, την οποία στη συνέχεια ονομάζει O.
- 1902 Οι Landsteiner Alfred von Decastello και Adriano Sturli ανακαλύπτουν μία επιπλέον ομάδα, την AB.
- 1907 Ο Dr. Ludvig Hektoen από το Σικάγο προτείνει να ελέγχεται το αίμα των δοτών και των ληπτών για ασυμβατότητα πριν τη μετάγγιση. Στο νοσοκομείο Mount Sinai της Ν. Υόρκης ο Dr. Reuben Ottenberg χορηγεί για πρώτη φορά αίμα μετά από έλεγχο συμβατότητας, και στην πορεία χρόνου επαναλαμβάνει με θετικά αποτελέσματα με τον ίδιο τρόπο μεταγγίσεις και σε άλλους ασθενείς.
- Το 1922 ο Percy Lane Oliver φτιάχνει ένα κέντρο αιμοδοσίας στο Λονδίνο. Καλεί δότες που δέχονται να είναι ανά πάσα στιγμή διαθέσιμοι να προσέρχονται στα γύρω νοσηλευτικά ιδρύματα με σκοπό να αιμοδοτούν, όταν χρειάζεται. Σε όλους τους δότες γίνεται έλεγχος για ασθένειες, για την ομάδα αίματος τους και γίνεται η καταχώρηση των στοιχείων τους, για να ειδοποιούνται όταν υπάρχει ανάγκη .
- Στις 23 Μαρτίου του 1930 στη Μόσχα, ο γιατρός Serge Yudin πραγματοποίησε για πρώτη φορά μετάγγιση αίματος από νεκρό δότη. Καταφέρνει την ανάρρωση νέου άνδρα, τον οποίο μεταγγίζει με αίμα από 60χρονο νεκρό δότη, ο οποίος έχασε την ζωή του σε αυτοκινητιστικό ατύχημα. Οι Ρώσοι, δημιουργούν για πρώτη φορά υπηρεσίες για τη λήψη και την φύλαξη του αίματος προκειμένου να χορηγηθεί σε ασθενείς.
- Το 1935 στις ΗΠΑ, ομάδα αναισθησιολόγων στην Mayo Clinic έχοντας δημιουργήσει το 1933 μία υπηρεσία αιμοδοσίας, διατηρούν για πρώτη φορά αίμα και να το χορηγούν για μεταγγίσεις σε νοσοκομεία στις Ηνωμένες Πολιτείες .
- Τον Αύγουστο του 1936 ο γιατρός Federico Duran-Jorda ιδρύει κέντρο αιμοδοσίας στην Βαρκελώνη. Η υπηρεσία πραγματοποιεί συλλογή αίματος, κάνει ελέγχους, ελέγχει τις ομάδες, το διατηρεί σε φιάλες μέσα σε ψυγεία,

και το διακινεί μέσα σε ψυγεία στο πολεμικό μέτωπο, κατά τη διάρκεια του Ισπανικού εμφυλίου.

Ο καναδός χειρουργός Norman Bethune, εθελοντής στο πολεμικό μέτωπο, δημιουργεί επίσης κέντρα αιμοδοσίας στην Μαδρίτη.

- Το 1937 ο γιατρός Bernard Fantus χρησιμοποιεί για πρώτη φορά τον όρο “τράπεζα αίματος” αναφερόμενος σε κέντρο αιμοδοσίας σε νοσηλευτικό ίδρυμα στο Σικάγο.
- Το 1948 ο γιατρός Carl W. Walter, χειρουργός, δημιουργεί έναν ασκό από πλαστικό για τη συλλογή αίματος. Μέχρι τότε υπήρχαν γυάλινα μπουκάλια. Η ανακάλυψη των πλαστικών ασκών αποτελεί μία επανάσταση για τη συλλογή αίματος.
- Μετά τον Β΄ Παγκόσμιο πόλεμο, η πιθανότητα επιμόλυνσης του αίματος μειώθηκε πολύ με την ανακάλυψη των πλαστικών ασκών συλλογής αίματος. Δυστυχώς ακολούθησε η επιμόλυνση ασθενών από ηπατίτιδα, και από AIDS, μετά από μετάγγιση. Μετά από αυτές τις πολύ άσχημες συνέπειες, άρχισαν να εφαρμόζονται διαδικασίες ελέγχων και πλέον η μετάγγιση είναι πιο ασφαλής από ποτέ.⁶

2.3.2. Ιστορική αναδρομή αιμοδοσίας και μετάγγισης στην Ελλάδα

- 1916 και το 1919 έγιναν οι πρώτες μεταγγίσεις αίματος στην Αθήνα στην Πολυκλινική, από τον Πανεπιστημιακό Σπύρο Οικονόμου. Στην μετάγγιση που πραγματοποιήθηκε για πρώτη φορά, αιμοδότης ήταν ο ιατρός Μιχάλης Πατρικαλάκης, ο οποίος ήταν συνεργάτης του Σπύρου Οικονόμου.
- Το 1925 ο Σπύρος Οικονόμου δημιούργησε κέντρο αιμοδοσίας στην Αθήνα στο Ιπποκράτειο.
- το 1931 πραγματοποιούνται 22 μεταγγίσεις στον Ευαγγελισμό.
- Το 1932 ο Μαρίνος Γερουλάνος μεταγγίζει ασθενείς στην ιδιωτική του κλινική και στο Δημοτικό Νοσοκομείο της Αθήνας.
- Το 1935 ο Μαθιός Μακκάς ήταν ο ιδρυτής του κέντρου αιμοδοσίας του ΕΕΣ με διευθυντή τον Μικέ Παϊδούση. Το κέντρο αυτό λειτούργησε για αρκετά χρόνια, στηριζόμενο αποκλειστικά σε αμειβόμενους αιμοδότες.
- Μέχρι το 1938 είχαν πραγματοποιηθεί 1.935 μεταγγίσεις.

⁶ ekea.gr

- Στον ΕΕΣ, ο Μικές Παιδούσης, πραγματοποίησε για πρώτη φορά μετάγγιση αίματος, το οποίο είχε συντηρηθεί στο ψυγείο, σε σύριγγες των 60 ml, στις 30/11/1939.
- Το 1952, έγινε η δημιουργία της Εθνικής Υπηρεσίας Αιμοδοσίας, η οποία δημιουργεί τέσσερα Κέντρα Αιμοδοσίας σε όλη την χώρα:
 1. Στην Αθήνα στο Ιπποκράτειο (ΙΓΝΑ), στο οποίο ήταν διευθυντής ο Ιπποκράτης Τσεβρένης,
 2. στο Νοσοκομείο Αθηνών με διευθύνων τον Μικέ Παϊδούση,
 3. στο Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο (ΓΚΑ)
 4. στον Πειραιά και
 5. στη Θεσσαλονίκη.
- Το 1958 δημιουργήθηκαν οι σταθμοί αιμοδοσίας στο Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο, στο Αγία Όλγα και στο Μαιευτήριο Αλεξάνδρα.
- Από το 1969 εφοδιάζονται όλα τα κέντρα αιμοδοσίας πανελλαδικά με φιάλες συλλογής αίματος.
- Το 1973 το κέντρο αιμοδοσίας στον Πειραιά, άλλαξε όνομα σε Κρατικό κέντρο αιμοδοσίας και παρασκευής παραγώγων αίματος. Το σπουδαίο έργο του κέντρου οργανώθηκε από τον ιατρό Ηλία Πολίτη.
- Το 1976 στην Λάρισα και στο Αγρίνιο έχασαν τη ζωή τους μετά από μετάγγιση επτά παιδιά που έπασχαν από μεσογειακή αναιμία. Μετά από έρευνες διαπιστώθηκε πως μεταγγίστηκαν με μολυσμένο αίμα, το οποίο είχαν προμηθευτεί τα νοσοκομεία από το Περιφερειακό Κέντρο Αιμοδοσίας Πειραιώς. Οι φιάλες αίματος δεν είχαν αποστειρωθεί στον κλίβανο, με αποτέλεσμα τον θάνατο των παιδιών. Διευθυντής του κέντρου ήταν ο Ηλίας Πολίτης, ο οποίος είχε αφιερώσει την ζωή του στην εθελοντική αιμοδοσία. Παρόλο που από το πόρισμα δεν προέκυψαν ευθύνες στον διευθυντή του κέντρου αλλά στον υπεύθυνο εργαζόμενο για την αποστείρωση στον κλίβανο, ο ιατρός Ηλίας Πολίτης θεώρησε πως η ευθύνη ήταν δική του και καθώς δεν άντεξε το μεγάλο βάρος, έβαλε τέλος στη ζωή του, παίρνοντας μεγάλη δόση υπνωτικών.⁷

2.3.3. Κατηγορίες αιμοδοτών

- **Εθελοντές αιμοδότες:** προσφέρουν αίμα εθελοντικά σε τακτά χρονικά διαστήματα για οποιονδήποτε συνάνθρωπο που το έχει ανάγκη και
- **Αιμοδότες συγγενικού περιβάλλοντος:** προσφέρουν αίμα μόνο όταν υπάρχει ανάγκη για κάποιον δικό τους συγγενή ή φίλο.

Στην Ελλάδα χορηγούνται για μετάγγιση κάθε χρόνο 550.000 – 650.000 φιάλες αίματος, από τις οποίες μόνο 53% συγκεντρώνεται εθελοντικά από δότες σύμφωνα με του Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας (ΕΚΕΑ). Το υπόλοιπο συγκεντρώνεται από το

⁷ ekea.gr

συγγενικό και φιλικό περιβάλλον του ασθενή. Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έχει στόχο να καλύπτονται εξ ολοκλήρου οι ανάγκες αποκλειστικά από εθελοντές δότες.⁸

Σύλλογοι εθελοντών αιμοδοτών

Αξίζει να γίνει ιδιαίτερη αναφορά στην κατηγορία αιμοδοτών , οι οποίοι, δεν είναι ούτε αυτόνομοι εθελοντές, ούτε αιμοδότες συγγενικού περιβάλλοντος. Είναι οι εθελοντές αιμοδότες που είναι μέλη ομάδας-συνλόγου εθελοντών, πραγματοποιούν δράσεις και οργανώνουν εθελοντικές αιμοδοσίες σε συνεργασία μεταξύ τους. Ίδρυσαν το 1987, την Πανελλήνια Ομοσπονδία Συνλόγων Εθελοντών Αιμοδοτών (ΠΟΣΕΑ), που αποτελεί μια μη κερδοσκοπική εθελοντική οργάνωση για την εθελοντική αιμοδοσία. Μέλη της είναι εγγεγραμμένα πανελλαδικά και κάνουν προσπάθειες μέσα από την οργάνωση εθελοντικών αιμοδοσιών, για την μετατροπή των αιμοδοτών συγγενικού περιβάλλοντος, σε σταθερούς δότες και την πληροφόρηση και ευαισθητοποίηση για την δωρεά οργάνων και ανθρωπίνων ιστών.

Για την πραγματοποίηση των στόχων τους, έρχονται σε επικοινωνία με:

- το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας (ΕΚΕΑ),
- τα υγειονομικά κέντρα αιμοδοσίας,
- κρατικούς φορείς
- τοπική αυτοδιοίκηση
- δημοσιογράφους και επαγγελματίες των ΜΜΕ
- εκπαιδευτικούς όλων των βαθμίδων εκπαίδευσης
- επαγγελματίες υγείας
- εκπροσώπους της εκκλησίας
- οικογενειακό περιβάλλον ανθρώπων πολυμεταγγιζόμενων (άτομα με μεσογειακή αναιμία, αιμορροφιλία, νεφρική ανεπάρκεια, κ.α.)

Μέσα από τρόπους δράσεις προσαρμοσμένους στην σύγχρονη εποχή, όπως το διαδίκτυο και μέσα κοινωνικής δικτύωσης (facebook, youtube), γίνεται πληροφόρηση του κοινού για την διοργάνωση αιμοδοσιών, παρακίνηση δημιουργίας νέων συνλόγων, προσπάθεια επίλυσης διαφόρων χρόνιων

⁸ bloode.org/aimodosia

προβλημάτων και ανάδειξη όλων των προσπαθειών που θα δώσουν το παράδειγμα στο κοινωνικό σύνολο. ⁹

Το κανάλι του συλλόγου στην πλατφόρμα κοινωνικής δικτύωσης youtube, είναι χρήσιμο εργαλείο, ως μέσο επικοινωνίας, διότι φέρνει σε επικοινωνία μέλη συλλόγων από όλη την χώρα και μέσα από βίντεο γίνεται ανταλλαγή εμπειριών, απόψεων και ενημέρωση διοργανώσεων αιμοδοσίας.

2.3.5 Παγκόσμια ημέρα εθελοντή αιμοδότη

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (Π.Ο.Υ.) και ο Ερυθρός Σταυρός, έχουν ορίσει ως Παγκόσμια Ημέρα του Εθελοντή Αιμοδότη, στις 14 Ιουνίου.

Αυτή η ημέρα, είναι αφιερωμένη σε όλους τους εθελοντές αιμοδότες και δίνει την αφορμή για ευαισθητοποίηση του ευρύτερου πληθυσμού, σχετικά με την σημασία εθελοντικής, ανιδιοτελούς, μη αμειβόμενης προσφοράς αίματος και των παραγώγων του, από άνθρωπο σε άνθρωπο . ¹⁰

2.3.6 Προσέλκυση αιμοδοτών

Η προσέλκυση εθελοντών αιμοδοτών αναφέρεται στη διαδικασία ενσωμάτωσης της εθελοντικής αιμοδοσίας στη συνείδηση του ατόμου, ώστε το άτομο όχι μόνο να υιοθετήσει την εθελοντική αιμοδοσία, αλλά και να συνεχίσει να προσφέρει αίμα εθελοντικά.

Η προσέλκυση αποτελεί μια πολυσύνθετη μέθοδο επικοινωνίας, η οποία καλύτερο είναι να πραγματοποιείται από επαγγελματίες υγείας και υπόλοιπα μέλη της αιμοδοσίας. Οι γιατροί, οι νοσηλεύτες, οι τεχνολόγοι εργαστηρίων και άλλοι συνεργαζόμενοι στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης μπορούν όλοι να παίξουν σημαντικό ρόλο στην ενίσχυση της αιμοδοσίας. (Myers et al 2023)

Η προσέλκυση είναι διαδικασία που απαιτεί εξειδίκευση, και είναι απαραίτητο να πηγάζει από γνώσεις ,ερευνητικές μελέτες και εμπειρία. ¹¹

⁹ posea.gr

¹⁰ ekea.gr

¹¹ ekea.gr

2.3.7 Κριτήρια επιλογής αιμοδοτών

Αίμα μπορεί να προσφέρει όποιος:

- **Η ηλικία του είναι από 18 έως 65 ετών.**
- **Ζυγίζει από 50 κιλά και πάνω.** Αν ο υποψήφιος αιμοδότης ζυγίζει λιγότερο από 50 κιλά, δεν είναι σε θέση να αιμοδοτήσει.
- **Δεν έχει προβλήματα υγείας.** Το αίμα που προέρχεται από έναν άνθρωπο που νοσεί ή από κάποιον που παίρνει φαρμακευτική αγωγή, μπορεί να βλάψει αυτόν που θα το μεταγγιστεί. Απαγορεύεται να δώσει αίμα όποιος έχει περάσει ηπατίτιδα, κάποιο είδος κακοήθειας, παθήσεις της καρδιάς, επιληψία, αιμορροφιλία, θρομβοφιλία. Εάν ο υποψήφιος δότης έχει απορίες για φαρμακευτική αγωγή που ακολουθεί, το συζητά με τον γιατρό του κέντρου αιμοδοσίας.
- **Έχει ασφαλή τρόπο ζωής.** Συμπεριφορές και τρόπος ζωής που θεωρούνται επικίνδυνες, όπως η χρήση ουσιών, πολλοί ερωτικοί σύντροφοι, τατουάζ ή piercings του τελευταίου 6μήνου. Δεν είναι ασφαλές να προσφέρει αίμα κάποιος που αθλείται και προπονείται καθημερινά ή εάν κάνει κάποιο υψηλού κινδύνου επάγγελμα ή χόμπυ.¹¹

2.3.8. Κριτήρια απόρριψης αιμοδοτών

Δεν επιτρέπεται να δώσει αίμα όποιος:

- Δεν πληροί τις βασικές προϋποθέσεις για να αιμοδοτήσει.
- Είναι νηστικός.
- Έχει ίωση. Πρέπει να είναι χωρίς συμπτώματα το λιγότερο για 7 ημέρες.
- Εάν παίρνει αντιβίωση, μπορεί να προσφέρει αίμα, το λιγότερο 7 ημέρες αφού τελειώσει τη θεραπεία.
- Είχε κάνει χειρουργική επέμβαση το τελευταίο εξάμηνο.
- Εάν πρόκειται να κάνει κάποια χειρουργική επέμβαση μέσα στον επόμενο μήνα.
- Κυοφορεί.
- Θηλάζει και γέννησε το τελευταίο 6μηνο.
- Έχει ταξιδέψει σε χώρα με ελονοσία.
- Είχε σεξουαλική επαφή το τελευταίο 6μηνο με άτομο που δεν γνωρίζει αρκετά.
- Υποπτεύεται ότι ίσως να έχει κολλήσει AIDS, σύφιλη, ηπατίτιδα.
- Γνωρίζει ότι έχει AIDS, σύφιλη ή ηπατίτιδα.
- Παίρνει αντιβιοτικά ή έχει κάποιο σοβαρό νόσημα.¹²

¹² ekea.gr

Κάθε χρόνο το καλοκαίρι και το φθινόπωρο, τις εποχές του έτους όπου ευδοκούν τα κουνούπια, στα κριτήρια απόρριψης από την αιμοδοσία προστίθενται και τα κριτήρια απόρριψης αιμοδοτών λόγω του ιού του Δυτικού Νείλου, ο οποίος μεταδίδεται από το τσίμπημα μολυσμένου από τον ιό κουνουπιού. Ο ιός είναι άμεσα συνδεδεμένος με τις υπηρεσίες αιμοδοσίας. Με βάση τις οδηγίες του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας για την πρόληψη μετάδοσης του ιού του Δυτικού Νείλου τα κριτήρια απόρριψης αιμοδοτών είναι:

- Ο υποψήφιος αιμοδότης, δεν επιτρέπεται να προσφέρει αίμα για 28 ημέρες, αφού επιστρέψει από περιοχές υψηλού κινδύνου.
- Δεν επιτρέπεται να δώσει αίμα όποιος πέρασε τουλάχιστον ένα βράδυ (ώρες που δρουν τα κουνούπια), σε περιοχή υψηλού κινδύνου.
- Αιμοδότες που μολύνθηκαν και παρουσίασαν συμπτώματα, μπορούν να προσφέρουν πάλι αίμα, 120 ημέρες μετά την αποδρομή της νόσου.

Αν κάποιος αιμοδότης ενημερώσει, πως εμφάνισε συμπτώματα ύποπτα μετά την αιμοδοσία, τότε, η μονάδα αίματος και τα παράγωγά της (πλάσμα και αιμοπετάλια) δεσμεύονται και στέλνεται δείγμα της μονάδας αίματος στο Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας, όπου γίνεται μοριακός έλεγχος για την εντόπιση του ιού.¹³

2.3.9 Ερωτηματολόγιο αιμοδότη

Χρειάζεται να συμπληρώσει ένα ερωτηματολόγιο κάθε φορά όποιος θέλει να προσφέρει αίμα, διότι στο διάστημα που μεσολαβεί μεταξύ των αιμοδοσιών, υπάρχει πιθανότητα να έχει αλλάξει κάτι στην υγεία μας ή στις συνήθειες μας και να μην μπορούμε προσωρινά να προσφέρουμε αίμα. Από τις απαντήσεις κρίνεται η κατάσταση της υγείας μας. Είναι πολύ σημαντικό όλοι οι υποψήφιοι αιμοδότες να είναι και να αισθάνονται ασφαλείς. Με βάση τις απαντήσεις μπορεί να απορριφθεί ο υποψήφιος αιμοδότης από τον υπεύθυνο γιατρό της αιμοδοσίας. Αυτό μπορεί να συμβεί και σε υγιείς ανθρώπους, διότι ακόμη και ένα μικρό κρυολόγημα μπορεί να είναι αιτία προσωρινού αποκλεισμού. Όλες οι Υπηρεσίες Αιμοδοσίας έχουν υποχρέωση στους ασθενείς που μεταγγίζουν να παρέχουν ασφαλές αίμα και ασφαλή προϊόντα αίματος. Για αυτόν τον λόγο είναι υψηλής σημασίας να απαντά με ειλικρίνεια στις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου ο υποψήφιος αιμοδότης πριν προσφέρει αίμα.¹³

Στο τέλος του ερωτηματολογίου με το ιατρικό ιστορικό του αιμοδότη, ο αιμοδότης υπογράφει, πως δέχεται την αιμοληψία, απάντησε με ειλικρίνεια στις ερωτήσεις, έλαβε γνώση και κατανόησε όλες τις πληροφορίες και βεβαιώνει πως το αίμα που προσφέρει, μπορεί να το διαχειριστεί η αιμοδοσία, για οποιονδήποτε άνθρωπο που θα το χρειαστεί. Η ενημερωμένη συγκατάθεση αποτελεί βασικό

¹³ ekea.gr

συστατικό της επικοινωνίας μεταξύ μιας υπηρεσίας αιμοδοσίας και του αιμοδότη της. Οι υπηρεσίες αιμοδοσίας είναι υποχρεωμένες να λαμβάνουν υπογεγραμμένη συγκατάθεση από τους εθελοντές αιμοδότες τους. Αυτό το δικαίωμα επιβεβαιώθηκε πρόσφατα από την αναθεώρηση το 2017 του Κώδικα Δεοντολογίας της Διεθνούς Εταιρείας Μετάγγισης Αίματος. (Grainger et al 2020)

2.3.10 Προετοιμασία για αιμοδοσία

Πριν την αιμοδοσία οι υποψήφιοι αιμοδότες θα πρέπει:

- να έχουν κοιμηθεί τουλάχιστον 6-8 ώρες
- να μην είναι κουρασμένοι
- να έχουν φάει ένα πλήρες γεύμα και
- να έχουν πιεί αρκετά υγρά και μη αλκοολούχα ποτά χωρίς καφεΐνη.

(Myers et al 2023)

2.3.11 Διαδικασία αιμοδοσίας

- Μόλις καταφθάσει ο υποψήφιος δότης στον χώρο αναμονής, πρέπει να συμπληρώσει ένα δελτίο με μία λίστα από ερωτήσεις.
- Το δελτίο πρέπει να συμπληρώνεται όλες τις φορές που προσέρχεται στην αιμοδοσία για να αιμοδοτήσει.
- Μετά ο γιατρός της αιμοδοσίας θα ελέγξει την αιμοσφαιρίνη του ,με ένα μικρό τρύπημα στο δάκτυλο.
- Στη συνέχεια, ο γιατρός ελέγχει την πίεση, τις σφίξεις, το οξυγόνο του και ρωτάει πληροφορίες για το ιστορικό υγείας.
- Αν πληροί όλες τις προϋποθέσεις , θα περάσει στον χώρο αιμοληψιών, όπου θα ξεκινήσει η διαδικασία αιμοληψίας.
- Ξαπλώνει στις ειδικές αναπαυτικές πολυθρόνες, χαλαρώνει για 5-10 λεπτά, ώσπου να συμπληρωθούν σχεδόν 450 ml αίματος.
- Όταν ολοκληρωθεί η αιμοδοσία, παραμένει ξαπλωμένος για 2-3 λεπτά, πιέζοντας το σημείο του τρυπήματος από τη βελόνα.
- Στη συνέχεια, αφού αισθανθεί εντελώς καλά, του προσφέρουμε φρυγανιά, τυράκια και πορτοκαλάδα .Παραμένει στο χώρο για λίγα λεπτά. Πρέπει να αισθάνεται τελείως καλά πριν φύγει. ¹⁴

2.3.12 Μετά την αιμοδοσία

- Απαγορεύεται η άσκηση και η κόπωση για 24 ώρες.
- Πίνουμε παραπάνω νερό και γενικά υγρά (χωρίς αλκοόλ) για αναπλήρωση του συνολικού όγκου υγρών.
- Αφήνουμε το τσιρότο στο σημείο της φλεβοκέντησης για περίπου δύο ώρες μετά την αιμοληψία.
- Αν βγει λίγο αίμα, κρατάμε το χέρι ψηλά και πιέζουμε στο σημείο φλεβοκέντησης.
- Δεν σηκώνουμε βάρη με το χέρι που δώσαμε αίμα για λίγες ώρες.
- Αν αισθανθούμε τάση για λιποθυμία ή ζάλη, ξαπλώνουμε βάζοντας τα πόδια ψηλότερα.
- Μια ελαφριά ενόχληση ή μελανιά στο χέρι που δώσαμε αίμα είναι άνευ σημασίας.

Τα συστατικά του αίματος αναπληρώνονται το καθένα σε διαφορετικό χρόνο. Το πλάσμα αναπληρώνεται εντός 24 ωρών. Τα αιμοπετάλια ανανεώνονται κάθε 20-30 ημέρες. Τα ερυθρά αιμοσφαίρια ανανεώνονται σε 3-4 ημέρες και ο σίδηρος σε 6-8 εβδομάδες. Μπορούμε με ασφάλεια, εφόσον η τιμή του αιματοκρίτη είναι εντός των φυσιολογικών ορίων, να δώσουμε αίμα εκ νέου σε τρεις μήνες. ¹⁵

2.3.13 Τι γίνεται το αίμα που προσφέρει ο δότης;

Προκειμένου να μεταγγισθεί ο ασθενής με ασφάλεια, όλες οι μονάδες αίματος ελέγχονται για ηπατίτιδα Β και C, για HTLV, για AIDS και για σύφιλη. Αν διαπιστωθεί ότι στις μονάδες αίματος υπάρχει κάποιος από αυτούς τους ιούς, ο αιμοδότης καλείται για επανέλεγχο στο κέντρο αιμοδοσίας, όπου και ενημερώνεται με απόλυτη εχεμύθεια από τους ιατρούς της αιμοδοσίας.

Πριν δοθεί η μονάδα αίματος, από το εργαστήριο της αιμοδοσίας, για μετάγγιση στον ασθενή, δείγμα από το αίμα του αιμοδότη διασταυρώνεται με δείγμα από το αίμα του ασθενούς, για να διερευνηθεί αν είναι συμβατά μεταξύ τους. Τέλος, αφού ολοκληρωθεί ο έλεγχος, το αίμα δίνεται για μετάγγιση .

Οι μονάδες αίματος μετά από επεξεργασία, χωρίζονται στα τρία κύρια συστατικά τους :

- συμπυκνωμένα ερυθρά αιμοσφαίρια,
- πλάσμα,
- αιμοπετάλια.

¹⁵ bloode.org/aimodosia

Όλα τα στάδια επεξεργασίας των μονάδων αίματος, πραγματοποιούνται βάση των ευρωπαϊκών οδηγιών, των οδηγιών της παγκόσμιας οργάνωσης υγείας και άλλων διεθνών οργανισμών. ¹⁶

- Τα ερυθρά αιμοσφαίρια συντηρούνται στο ψυγείο στους 4° C για 35 έως 42 ημέρες. Τα συμπυκνωμένα ερυθρά χορηγούνται κυρίως σε οξεία απώλεια αίματος όπως μετά από ατυχήματα, τοκετό, σε αναιμίες και άλλες αιματολογικές παθήσεις.
- Το πλάσμα διατηρείται στον καταψύκτη στους -30° C για έναν χρόνο. Χορηγείται σαν παράγοντας πήξης, για αποκατάσταση του όγκου υγρών.
- Τα αιμοπετάλια διατηρούνται σε θερμοκρασία δωματίου σε ειδικό ανακινητήρα για 5-6 ημέρες. Η μετάγγιση των αιμοπεταλίων βοηθάει ασθενείς που παρουσιάζουν θρομβοπενία λόγω σοβαρών ασθενειών όπως λευχαιμία, καρκίνος ή απλαστική αναιμία. Η επιβίωση των ασθενών αυτών εξαρτάται σε μεγάλο βαθμό από τη μετάγγιση αιμοπεταλίων. ¹⁷

2.3.14 Που μπορούμε να προσφέρουμε αίμα;

Αίμα μπορούμε να προσφέρουμε:

1. Σε όλα τα δημόσια νοσηλευτικά ιδρύματα του ΕΣΥ σε όλη τη χώρα, που διαθέτουν κέντρο αιμοδοσίας.
2. Σε χώρους εργασίας, όπου διοργανώνονται αιμοληψίες από κινητά συνεργεία.
3. Σε άλλους χώρους, όπου πάλι διοργανώνονται αιμοληψίες από κινητά συνεργεία.
4. Εκτός νοσοκομείου, στη μόνιμη αίθουσα αιμοληψιών του ΕΚΕΑ στο Αιγάλεω.
5. Εάν θέλουμε να δώσουμε αίμα για άνθρωπο που βρίσκεται για νοσηλεία σε ιδιωτική κλινική, είναι πιο καλό να προσέλθουμε στο κέντρο αιμοδοσίας του δημόσιου νοσοκομείου που καλύπτει την ιδιωτική κλινική. ¹⁸

2.4 Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας (ΕΚΕΑ)

Το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας (ΕΚΕΑ) είναι Νομικό Πρόσωπο Δημοσίου Δικαίου (Ν.Π.Δ.Δ), το οποίο δημιουργήθηκε βάση νόμου για την ανασύσταση των Υπηρεσιών Αιμοδοσίας (Ν.3402/2005). Με βάση αυτόν τον νόμο έγιναν πραγματικότητα οι κατάλληλες προϋποθέσεις για την σύσταση Εθνικού

¹⁶ ekea.gr

¹⁷ bloode.org/aimopetalia

¹⁸ ekea.gr

Συστήματος Αιμοδοσίας, βάση των οδηγιών του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου και των Ευρωπαϊκών Χωρών. Με την δημιουργία του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας, ξεκίνησε μια προσπάθεια αναδιοργάνωσης της Ελληνικής Αιμοδοσίας.

Το Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας (ΕΚΕΑ) έχει την ευθύνη της εφαρμογής της οδηγίας 2002/98/ΕΚ για την ποιότητα και την ασφάλεια της συγκέντρωσης, της εξέτασης, της παραγωγής, της συντήρησης και της μεταφοράς του αίματος και των παραγώγων του (πλάσματος και αιμοπεταλίων). Έχει επίσης την ευθύνη για την προσέλκυση, τη διατήρηση των εθελοντών αιμοδοτών, την ευαισθητοποίηση του κοινού, την προώθηση και την ενημέρωση του για την εθελοντική αιμοδοσία.

2.4.1 Στόχοι του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας

Στόχοι του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας είναι :

- Υψηλού επιπέδου υγειονομική περίθαλψη στους αιμοδότες
- Επάρκεια και αυτάρκεια αίματος σε όλη τη χώρα
- Σύγχρονες διαδικασίες αιμοδοσίας
- Συγχρονισμός της Ελληνικής Αιμοδοσίας με τις ευρωπαϊκά πρότυπα
- Εύκολη και ευχάριστη διαδικασία προσφοράς αίματος
- Εξασφάλιση υψηλής ποιότητας υπηρεσίες αιμοδοσίας και
- Εξασφάλιση ασφαλούς και υψηλής ποιότητας αίματος και παραγώγων (πλάσματος και αιμοπεταλίων), πανελλαδικά.

Στο Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας αποστέλλονται καθημερινά όλα τα δείγματα αίματος των αιμοδοτών από όλα τα κέντρα αιμοδοσίας ,για τον έλεγχο ηπατίτιδας Β και ηπατίτιδας C, για τον ιό HTLV , για σύφιλη και για τον ιό HIV (AIDS)¹⁹

2.5. Εθνικό μητρώο αιμοδοτών (EMA)

Το Εθνικό Μητρώο Αιμοδοτών έγινε πραγματικότητα από την ανάγκη να υπάρξουν “Κεντρικές Ηλεκτρονικές Υπηρεσίες Διαχείρισης Εθνικού Μητρώου Εθελοντών Αιμοδοτών” και είναι ένα ολοκληρωμένο ηλεκτρονικό πρόγραμμα που κάνει δυνατή την κοινή χρήση των αρχείων των εθελοντών ,έτσι ώστε να μπορούν εύκολα να έχουν πρόσβαση σε αυτό και οι εθελοντές αιμοδότες και οι υπηρεσίες αιμοδοσίας πανελλαδικά. Σαν κύριο στόχο έχει την ασφαλή μετάγγιση του ασθενούς. Το EMA είναι υπεύθυνο για την έκδοση ηλεκτρονικής ταυτότητας στους δότες. Ο συντονισμός του EMA πραγματοποιείται από το Εθνικό Δίκτυο Υποδομών Τεχνολογίας και Έρευνας – ΕΔΥΤΕ Α.Ε., σε στενή σχέση με το ΕΚΕΑ.

¹⁹ ekea.gr

2.5.1 Στόχοι του Εθνικού Μητρώου Αιμοδοσίας

Οι στόχοι του Εθνικού Μητρώου αιμοδοσίας αφορούν τους αιμοδότες, τα κέντρα αιμοδοσίας των νοσοκομείων, το Εθνικό κέντρο Αιμοδοσίας τους συλλόγους και τις ομάδες εθελοντών αιμοδοτών. Αναλυτικά

Αιμοδότες

- Έκδοση ηλεκτρονικής ταυτότητας εθελοντών αιμοδοτών.
- Σύμπτυξη των παλιών αρχείων των αιμοδοτών με στόχο την ασφάλειας και την ποιότητας του αίματος.

Πλέον γίνεται καταχώρηση όλων των εθελοντών στο EMA από τα κέντρα αιμοδοσίας αμέσως αφού ολοκληρωθεί η αιμοδοσία. Όλοι οι δότες έχουν την δυνατότητα απόκτησης προσωπικού λογαριασμού στο Εθνικό Μητρώο Αιμοδοτών και να έχουν οι ίδιοι εύκολη πρόσβαση σε αυτό με προσωπικούς κωδικούς.

Κέντρα αιμοδοσίας νοσοκομείων

Με τη δημιουργία του Εθνικού Μητρώου Αιμοδοτών, ενοποιήθηκαν τα αρχεία με τα στοιχεία των εθελοντών που υπήρχαν μόνο τοπικά σε κάθε κέντρο αιμοδοσίας.

- Δημιουργία ενός κεντρικού πληροφοριακού συστήματος για τη δυνατότητα ηλεκτρονικής καταχώρησης των μονάδων αίματος μέσω ενός ενιαίου, σε όλα τα κέντρα αιμοδοσίας, διαδικτυακής πλατφόρμας.
- Όλες οι υπηρεσίες αιμοδοσίας σε εθνικό επίπεδο, είναι καταγεγραμμένες στο Εθνικό Μητρώο Αιμοδοτών και μπορούν να έχουν πρόσβαση των αποθεμάτων αίματος της χώρας.

Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας (ΕΚΕΑ)

- Επίβλεψη της συγκέντρωσης μονάδων αίματος σε όλη τη χώρα.
- Δυνατότητα της δίκαιης κατανομής των μονάδων αίματος και των παραγώγων του (πλάσματος και αιμοπεταλίων), σε περιόδους μεγάλων αναγκών.

2.6. Σύλλογοι και Ομάδες Εθελοντών Αιμοδοτών

Οι σύλλογοι και οι ομάδες εθελοντών είναι υποχρεωμένοι να είναι καταχωρημένοι στο EMA για να έχουν όλα τα πλεονεκτήματα και να έχουν επικοινωνία με τα μέλη τους.

Η καταχώρηση ενός Συλλόγου ή Ομάδας Εθελοντών Αιμοδοτών στο EMA είναι απαραίτητη διότι:

- Μπορούν να συνεργάζονται με τα κέντρα αιμοδοσίας, ώστε τα κέντρα αιμοδοσίας πανελλαδικά, να μπορούν να καταχωρούν τις αιμοδοσίες που διοργανώνονται από τους συλλόγους, στο Εθνικό Μητρώο Αιμοδοτών (EMA).
- Θα μπορούν να δραστηριοποιούνται και να διοργανώνουν εθελοντικές αιμοδοσίες . Με την καταγραφή τους , θα μπορεί ο σύλλογος αιμοδοτών να έχει πρόσβαση με κωδικούς στο EMA και να απολαμβάνει όλα τα πλεονεκτήματα του Εθνικού Μητρώου Αιμοδοτών.²⁰

2.7. Αιμοεπαγρύπνηση

Η Αιμοεπαγρύπνηση είναι άμεσα συνδεδεμένη με όλη την αλυσίδα της αιμοδοσίας. Είναι οι ενέργειες παρακολούθησης, που έχουν σχέση με τις ανεπιθύμητες αντιδράσεις στους αιμοδότες και στους ανθρώπους , που μεταγγίζονται και με την πρόληψη της εμφάνισης ή της επανεμφάνισής τους .(Wood et al 2019)

Οι λέξεις κλειδιά στην θεραπευτική μετάγγιση, σύμφωνα με τους Tissot et al το 2016 , είναι η ποιότητα, η ασφάλεια, οι κίνδυνοι και η διαχείριση των κινδύνων. Για την διασφάλιση της δημόσιας υγείας και για την πρόληψη της διασποράς ιογενών ασθενειών, είναι απαραίτητο να τηρούνται όλα τα πρωτόκολλα σε όλα τα στάδια, ξεκινώντας από τη λήψη του αίματος, την φύλαξη της μονάδας, την επεξεργασία διαχωρισμού των παραγώγων και τις διαδικασίες ελέγχου για την ανίχνευση των ασθενειών που μολύνουν τους ασθενείς με τη μετάγγιση .

Κύριος σκοπός της Αιμοεπαγρύπνησης είναι η πρόληψη, ώστε να μην εμφανιστούν ξανά ανεπιθύμητες αντιδράσεις ούτε στον δότη, ούτε στον λήπτη. Για το λόγο αυτό, πρέπει να γίνονται συνεχείς έλεγχοι και εκτίμηση των αποτελεσμάτων, διότι τα επιστημονικά δεδομένα ανανεώνονται με γρήγορους ρυθμούς. Με αυτόν τον τρόπο γίνονται εγκαίρως, όταν κριθεί απαραίτητο, νέες προληπτικές και διορθωτικές κινήσεις. Η Αιμοεπαγρύπνηση είναι κομμάτι του συνόλου της επαγρύπνησης της υγειονομικής φροντίδας μαζί με τη Βιοεπαγρύπνηση των ανθρώπινων ιστών και κυττάρων, τη φαρμακοεπαγρύπνηση και την επαγρύπνηση των ιατρικών συσκευών και μηχανημάτων.

²⁰ blooddonorregistry.gr

Η αιμοεπαγρύπνηση ξεκίνησε τη δεκαετία του '80 όταν, με αφορμή την μεγάλη εξάπλωση του AIDS, της ηπατίτιδας Β και C, τα οποία μεταδίδονται με το αίμα, το κοινωνικό σύνολο είδε με δυσπιστία τα μέτρα που λαμβάνονταν τότε για την ασφάλεια των μεταγγίσεων. Προκειμένου να κερδηθεί εκ νέου η εμπιστοσύνη του πληθυσμού αλλά και για την αποφυγή των παρενεργειών από τη μετάγγιση, δημιουργήθηκε ένα σύστημα καταγραφής των ανεπιθύμητων συμβάντων από την μετάγγιση, το οποίο έδωσε προσοχή σε πέντε σημεία:

1. Στη μετάδοση ιογενών νοσημάτων με την μετάγγιση αίματος και των παραγώγων του,
2. στη επιμόλυνση των συστατικών του αίματος,
3. στο ανθρώπινο λάθος και την ανεπάρκεια των διαφόρων μηχανημάτων και συσκευών,
4. στις ανοσολογικές παρενέργειες και
5. στους κινδύνους που αφορούν την όλη διαδικασία της αιμοληψίας. ²¹

Από την αρχή της εμφάνισής της, η αιμοεπαγρύπνηση είχε σταδιακή εξέλιξη, από μια ιδέα για την ασφάλεια του αίματος που είχε ως επίκεντρο την παρακολούθηση τυχόντων ανεπιθύμητων ενεργειών και ανεπιθύμητων συμβάντων σε ασθενείς, σε ένα καλά οργανωμένο σύστημα επίβλεψης ολόκληρης της αλυσίδα μετάγγισης και βελτίωσης την ασφάλειά της.

Η σπουδαιότητα της αιμοεπαγρύπνησης έχει παγκόσμια αναγνώριση, σε σχετικά μικρό χρονικό διάστημα, αλλά το επίπεδο εφαρμογής της διαφέρει αρκετά από χώρα σε χώρα. Η συνεργασία και η αλληλεπίδραση με διεθνείς οργανισμούς, έχει συμβάλει σημαντικά στην διευκόλυνση, στην πρακτική και στην πληροφόρηση σε ό,τι αφορά την αιμοεπαγρύπνηση.

Η ασφάλεια της μετάγγισης έχει βελτιωθεί σε πολλά επίπεδα, που αφορούν κυρίως τους κινδύνους ανεπιθύμητων ενεργειών σε λήπτες συστατικών αίματος. Εκτός από τη μείωση των κινδύνων και την έγκαιρη ανίχνευσή τους, η αιμοεπαγρύπνηση έχει επίσης υιοθετήσει τις αρχές της διαχείρισης του αίματος που μεταγγίζεται στους ασθενείς.

Η έρευνα για την αιμοεπαγρύπνηση έχει ως επίκεντρο όλο και πιο πολύ σε συγκεκριμένες κατηγορίες ασθενών, σε συγκεκριμένα συστατικά αίματος και σε μεθόδους παρασκευής τους, σε σπάνιες αντιδράσεις και στην αποτελεσματικότητα της μετάγγισης. (Vuk et al 2023)

Σύμφωνα με τον ΠΟΥ, στόχος της αιμοεπαγρύπνησης είναι η συνεχόμενη βελτίωση της ποιότητας του συνόλου των διαδικασιών μετάγγισης με διορθωτικές και προληπτικές διαδικασίες για την ασφάλεια του δότη, την ασφάλεια του ασθενή και την σωστή διακίνηση του αίματος. Επομένως, η αιμοεπαγρύπνηση θα πρέπει να εμπεριέχεται σε όλη τη διαδικασία της αιμοδοσίας και της μετάγγισης και σε κάθε φορά που συμμετέχει και έχει αναλάβει ευθύνη για ένα κρίκο αυτής της αλυσίδας.²²

²¹ ekea.gr/επαγγελματίας-υγείας/αιμοδοσία/αιμοεπαγρύπνηση

²² www.who.int

Στην Ελλάδα, την Αιμοεπαγρύπνηση έχει αναλάβει το Συντονιστικό Κέντρο Αιμοεπαγρύπνησης και Επιτήρησης των Μεταγγίσεων (ΣΚΑΕΜ) του ΕΟΔΥ, σύμφωνα με τις ευρωπαϊκές οδηγίες για την προστασία και την εξασφάλιση της ασφαλούς μετάγγισης και ειδικά για την πρόληψη και την μείωση των ανεπιθύμητων παρενεργειών στον ασθενή.

Η Αιμοεπαγρύπνηση στην Ελλάδα βασίζεται στην διακριτικότητα και στην εχεμύθεια, την ενημέρωση και επικοινωνία των κέντρων αιμοδοσίας και των νοσηλευτικών μονάδων και όσων συμμετέχουν στην αλυσίδα της προσφοράς αίματος και της μετάγγισης των ασθενών.

Η σπουδαιότητα της αιμοεπαγρύπνησης είναι πολύ μεγάλη, όσον αφορά την πρόληψη των δυνητικών κινδύνων και στην αξιολόγηση των αποτελεσμάτων που έχουν τα προληπτικά μέτρα που εφαρμόζονται τα κέντρα αιμοδοσίας και τις υγειονομικές υπηρεσίες.²³

2.7.1 Αιμοεπαγρύπνηση και Covid 19

Ο COVID-19 αποτελεί μια νέα πρόκληση για τον τομέα των μεταγγίσεων με προκαταρκτικά ευρήματα που υποδεικνύουν την παρουσία του ιού στο αίμα στο 15% των ασθενών με COVID-19. Αυτό σημαίνει ότι ο κίνδυνος μετάδοσης του ιού μέσω μεταγγίσεων, υπάρχει, αν και είναι ελάχιστος, επειδή οι συγκεντρώσεις του ιού στο αίμα είναι χαμηλές . Ο ιός χρειάζεται τουλάχιστον 2 έως 3 ημέρες μετά την έναρξη των συμπτωμάτων για να ανιχνευτεί στο αίμα. Επιπλέον, οι περισσότεροι ασθενείς, ιδιαίτερα οι νεότεροι ενήλικες που μπορούν να δώσουν αίμα, είναι ή χωρίς καθόλου συμπτώματα, ή έχουν ήπια συμπτώματα αυξάνοντας την πιθανότητα οι ασθενείς φορείς να δώσουν αίμα.

Η πανδημία του COVID-19 έχει επηρεάσει τον τομέα της μετάγγισης από πολλές απόψεις, απειλώντας την αποτελεσματικότητα και την ασφάλειά της μετάγγισης μέσω πιθανών μειονεκτημάτων, όπως:

- η έλλειψη αίματος λόγω μειωμένων δωρεών,
- η αυξημένη ζήτηση σε μονάδες εντατικής θεραπείας και
- ο κίνδυνος μετάδοσης του ιού. (Al Mahmasani et al 2021)

2.7.2 Μέτρα ασφάλειας του αίματος και Αιμοεπαγρύπνησης για τον covid 19

Στην διάρκεια του covid 19, εφαρμόστηκε και στην χώρα μας πρόγραμμα αιμοεπαγρύπνησης για την παρατήρηση τυχόντων περιστατικών επιμόλυνσης με covid-19 με την μετάγγιση.

²³ eody.gov.gr

Εφαρμόστηκαν τα παρακάτω μέτρα για την ασφάλεια της αιμοδοσίας και της μετάγγισης.

1. Προσωρινός αποκλεισμός από την αιμοδοσία για 28 ημέρες ατόμων που ήρθαν σε επαφή με άτομα θετικά στον ιό και σε άτομα που ταξίδεψαν σε περιοχές με υψηλά ποσοστά θετικών στον κορονοϊό κρουσμάτων .
2. Άτομα που νόσησαν από covid 19 επιτρέπεται να δώσουν αίμα το λιγότερο 28 ημέρες από την τελευταία ημέρα των συμπτωμάτων και αφού έχουν αναρρώσει εντελώς.
3. Αν εμφανιστούν συμπτώματα της νόσου μετά την αιμοδοσία, ενημερώνεται άμεσα το κέντρο αιμοδοσίας, όπου προσέφερε αίμα ο αιμοδότης.²⁴

2.8. COVID 19 και εθελοντική αιμοδοσία

Η πρόσφατη πανδημία από τον COVID 19, είχε δυσμενές αντίκτυπο και στην επάρκεια μονάδων αίματος. Ο δικαιολογημένος δισταγμός και φόβος των ανθρώπων να πάνε στα νοσοκομεία για να δώσουν αίμα, οδηγία που είχε προταθεί και από όλους τους φορείς υγείας σε παγκόσμιο και εθνικό επίπεδο, (WHO, ΕΟΔΥ, Υπ. Υγείας) για τον περιορισμό της πανδημίας, είχε αρνητικό αντίκτυπο στην πρόθεση των δοτών να προσέλθουν στα κέντρα αιμοδοσίας των νοσοκομείων και είχε ως αποτέλεσμα την κατακόρυφη μείωση των αποθεμάτων αίματος. Αυτό ήταν εξαιρετικά σοβαρό , ειδικά για τα αιμοπετάλια, τα οποία διαρκούν λίγες ημέρες, επομένως είναι ιδιαίτερα σημαντικό να υπάρχουν πάντα αποθέματα, για τις ανάγκες των ασθενών που εξαρτάται η θεραπεία και η επιβίωση τους από τις μεταγγίσεις αιμοπεταλίων.

Ο κίνδυνος να μεταδοθεί ο COVID-19 με την μετάγγιση είναι, σύμφωνα με έρευνες, πάρα πολύ μικρός. Η μετάδοση του ιού COVID-19 πραγματοποιείται μέσω της αναπνευστικής οδού και όχι μέσω του αίματος. Μπορεί να μεταδοθεί ο ιός στο υγειονομικούς ή σε άλλους δότες, από θετικό στον ιό δότη που, ή περνάει τη νόσο χωρίς συμπτώματα , ή δεν έχει εμφανίσει ακόμη συμπτώματα. Μόλυνση ιών του αναπνευστικού με την μετάγγιση δεν έχει συμβεί. Οπότε, οι προφυλάξεις που εφαρμόζονται, είναι προληπτικές. Αυτές, είναι:

- Οι αιμοδότες γνωρίζουν από μόνοι τους , πότε δεν πρέπει να δίνουν αίμα.
- Ο προσωρινός αποκλεισμός από την αιμοδοσία δοτών ύποπτων για covid.
- Η δέσμευση ύποπτων για covid μονάδων αίματος.
- Η καταστροφή μονάδων αίματος μετά από ενημέρωση από τον αιμοδότη, μετά την αιμοδοσία, για εμφάνιση συμπτωμάτων .

²⁴ eody.gov.gr

- Ο εργαστηριακός έλεγχος των μονάδων αίματος. ²⁵

Η πανδημία του COVID-19 και το lockdown ακολούθησε, επηρέασαν σε μεγάλο βαθμό τις υπηρεσίες αιμοδοσίας, με αποτέλεσμα τη σταδιακή μείωση της αιμοδοσίας που απείλησε τη ζωή πολλών ασθενών που εξαρτώνται πλήρως από τη μετάγγιση αίματος. Ωστόσο, με τη λήψη κατάλληλων και έγκαιρων αποφάσεων και τη λήψη μέτρων, οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής και η υπόλοιπη κοινωνία μπορούν να αποτρέψουν τέτοιες ελλείψεις, σώζοντας δυνητικά εκατομμύρια ζωές. (Kumar et al 2023)

Είναι ανάγκη να εφαρμόζεται μια στρατηγική επικοινωνίας και πληροφόρησης έτσι ώστε να μετριαστεί ο φόβος των ανθρώπων, που προέρχεται από την μη ενημέρωση, και την παραπληροφόρηση ότι μπορεί να υπάρχει κίνδυνος να νοσήσουν από την αιμοδοσία. Επιπλέον, πρέπει να πραγματοποιούνται εκστρατείες ενημέρωσης για το πόσο σημαντική είναι η διατήρηση επαρκών αποθεμάτων αίματος, για την σπουδαιότητα της εθελοντικής αιμοδοσίας και για την ασφαλή προσφορά αίματος.

Μια αποτελεσματική στρατηγική επικοινωνίας με τους εθελοντές αιμοδότες για να τους παρακινήσει για αιμοδοσία στα κοντινά κέντρα αιμοδοσίας, βοήθησε πολύ στη διαχείριση της παροχής αίματος την περίοδο της πανδημίας. (Raturi et al 2020) Σύμφωνα με την Ελληνική Αιματολογική Εταιρία, η κατάκτηση της εμπιστοσύνης των ανθρώπων στο σύστημα Αιμοδοσίας έχει πολύ μεγάλη σημασία. Οι υπηρεσίες αιμοδοσίας και οι κρατικοί φορείς, οφείλουν να έχουν σαφή και ξεκάθαρη επικοινωνία, για να διαβεβαιώσουν ότι οι υπεύθυνοι φορείς για την για την αντιμετώπιση κρίσεων, οι εθελοντές, οι άνθρωποι που χρειάζονται μετάγγιση και το κοινωνικό σύνολο έχουν την κατάλληλη ενημέρωση και αντιλαμβάνονται τις προκαθορισμένες διεργασίες. Οι πληροφορίες και οι ενέργειες επιβάλλεται να είναι σαφή και κατανοητά. Όλο το υγειονομικό προσωπικό των υπηρεσιών αιμοδοσίας, θα πρέπει να κατανοεί την απειλή της εξάπλωσης του covid και να τηρεί τα πρωτόκολλα για την προστασία των ασθενών, των εθελοντών και των υγειονομικών. ²³

Στην περίοδο του covid, οι παγκόσμιοι φορείς συλλογής αίματος λειτούργησαν κάτω από πρωτόγνωρες συνθήκες. Η ήδη εύθραυστη ισορροπία μεταξύ προσφοράς και ζήτησης δοκιμάστηκε πολύ την περίοδο της πανδημίας, δεδομένου, ότι τα μέτρα πρόληψης για την πρόληψη της διασποράς του covid 19 και για τη συλλογή αρκετού αίματος έπρεπε να συμβαδίζουν με τις συνήθεις διαδικασίες και τις μεγάλες απαιτήσεις. Δεδομένου ότι οι τράπεζες αίματος έπρεπε να διατηρήσουν τα αποθέματά τους σε επαρκές επίπεδο, οπότε συνέχισαν να αναζητούν νέους δότες για την κάλυψη των αυξημένων αναγκών. (Spekman et al 2021)

Οι υπηρεσίες αιμοδοσίας, έπρεπε σε συνεχή βάση να ελέγχουν τις αποθήκες αίματος, δεδομένης της αμφιβολίας της αποτελεσματικότητας των μέτρων συλλογής αίματος. Κατά την οξεία φάση μετάδοσης του covid 19, η ζήτηση αίματος και παραγώγων, παρόλο που το σύστημα υγείας έδωσε προτεραιότητα στην περίθαλψη των πολλών περιστατικών με covid και παρόλο που τα μη επείγοντα

²⁵ <http://www.eae.gr>

χειρουργικά περιστατικά τέθηκαν σε αναμονή, οι αριθμοί των μεταγγίσεων παρέμειναν σε ψηλά επίπεδα ,διότι τα επείγοντα περιστατικά, και οι χρόνιες παθήσεις, σε συνδυασμό με τους βαριά ασθενείς covid που νοσηλεύονταν στις ΜΕΘ, απαιτούσαν μεγάλη επάρκεια αίματος.

Η σωστή διαχείριση των αποθεμάτων αίματος ήταν και παραμένει αναγκαία για τη διατήρηση της επάρκειας αίματος. Οι επαγγελματίες υγείας και η ιατρική υπηρεσία που είναι υπεύθυνη για την χορήγηση αίματος , οφείλει να διασφαλίζει ότι οι ασθενείς μεταγγίζονται, όταν υπάρχουν ξεκάθαρα κλινικά και εργαστηριακά ευρήματα.²⁶

Έρευνες που επικεντρώνονται στη διατήρηση της εμπιστοσύνης με τους εν δυνάμει αιμοδότες παρέχουν ξεκάθαρα μηνύματα που δηλώνουν την ελάχιστη απειλή μόλυνσης με COVID-19 από τη δωρεά αίματος, δείχνουν πώς είναι εφικτή η δωρεά αίματος και μπορεί να βοηθήσουν στη διασφάλιση ασφαλούς παροχής αίματος κατά την περίοδο του covid (Masser et al 2020)

2.8.1. Κριτήρια επιλογής αιμοδοτών κατά την διάρκεια της πανδημίας covid 19

- Αιμοδότες με θετικό έλεγχο για Covid 19 **δεν** επιτρέπεται να προσφέρουν αίμα . Εάν ο δότης είχε συμπτώματα και θετικό έλεγχο μπορεί να προσφέρει αίμα αφού περάσουν 14 ημέρες από την τελευταία μέρα των συμπτωμάτων.
- Υποψήφιος δότης με συμπτώματα ύποπτα για covid 19 χωρίς έλεγχο, μπορεί να προσφέρει αίμα, εάν έχουν περάσει 14 ημέρες από την τελευταία ημέρα των συμπτωμάτων .
- Δότης ασυμπτωματικός αλλά με θετικό έλεγχο μπορεί να δώσει αίμα εάν έχουν παρέλθει επίσης 14 ημέρες.
- Υποψήφιοι αιμοδότες χωρίς συμπτώματα αλλά που ήρθαν σε άμεση επαφή με άτομο με θετικό έλεγχο, μπορούν να προσφέρουν αίμα εάν έχουν περάσει 14 ημέρες.
- Άτομα που παρέμειναν σε καραντίνα μετά από ταξίδι, επιτρέπεται να προσφέρουν αίμα αφού παρέλθουν 14 ημέρες από την έναρξη της καραντίνας, και εφόσον αισθάνονται καλά.
- Άνθρωποι με Long Covid είναι σε θέση να προσφέρουν αίμα 6 μήνες αφού αναρρώσουν εντελώς.
- Υποψήφιοι αιμοδότες που μολύνθηκαν κι έχουν γίνει καλά, θα είναι σε θέση να προσφέρουν αίμα πάλι, 28 ημέρες αφού αναρρώσουν εντελώς.
- Εμβόλιο για covid 19: Υποψήφιοι δότες που εμβολιάστηκαν στα πλαίσια του Εθνικού Προγράμματος Εμβολιασμών, μπορούν να δώσουν αίμα, αν δεν έχουν κανένα σύμπτωμα μετά τον εμβολιασμό. Αν μετά τον εμβολιασμό παρουσιάσουν ελαφριά συμπτώματα, μπορούν να δώσουν αίμα 7 ημέρες μετά το τέλος των συμπτωμάτων . Ως «άμεση επαφή» ορίζεται:

²⁶ <http://www.eae.gr>

- Άτομο που κατοικεί στον ίδιο χώρο με άλλο άτομο με επιβεβαιωμένο έλεγχο για covid
- Όποιος είχε κοντινή επαφή με άλλο άτομο με θετικό έλεγχο για covid (π.χ. χειραψία)
- Όποιος ήρθε κοντά πρόσωπο με πρόσωπο ή παρέμεινε σε μη αεριζόμενο περιβάλλον με άλλο άτομο που νοσεί με covid για διάστημα >15'
- Όποιος ακούμπησε εκκρίσεις ατόμου που νοσεί από covid
- Υγειονομικό προσωπικό ή όποιος περιποιήθηκε άτομο με covid ή τεχνολόγος που ασχολείται με αίμα ή εκκρίσεις ατόμων με covid και δεν έχουν παρθεί οι απαραίτητες προφυλάξεις.

Υποψήφιος δότης , μετά από νόσο επιτρέπεται να αιμοδοτήσει, αν :

- Έχει καλή φυσική κατάσταση και έχει επανέλθει στους καθημερινούς του ρυθμούς.
- Δεν αισθάνεται κούραση, που να είναι εμπόδιο στην καθημερινότητά του.
- Η θερμοκρασία του είναι στα φυσιολογικά επίπεδα.
- Δεν έχει δύσπνοια.
- Δεν έχει συμπτώματα από την καρδιά (π.χ. ταχυκαρδία, πόνο στο στήθος)
- Δεν έχει οποιοδήποτε άλλο σύμπτωμα , όπως κεφαλαλγίες, ζαλάδες.

Ορισμένοι, ίσως παρουσιάζουν έλλειψη όσφρησης ή και γεύσης για εβδομάδες μετά το τέλος της νόσου ,παρόλα αυτά επιτρέπεται να δώσουν αίμα. ²⁷

²⁷ <http://www.eae.gr>

ΜΕΡΟΣ 2^ο

Κεφάλαιο 3^ο

3.ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ

Ο όρος επικοινωνία αναφέρεται σε μια συνεχόμενη διαδικασία αποκωδικοποίησης πληροφοριών και κατάκτησης γνώσεων. Βοηθάει στη διαμόρφωση σχέσεων σε διαπροσωπικό επίπεδο, στην ομαλή συνύπαρξη των ατόμων στην κοινωνία , και στην προσπάθεια των ατόμων, ώστε να είναι δημιουργικά .

Απαιτεί, το λιγότερο , δύο άτομα, τα οποία αναπτύσσονται σε ένα συγκεκριμένο περιβάλλον και τα οποία δημιουργούν σχέσεις διαπροσωπικές. Ταυτόχρονα, η επικοινωνίας, περιέχει τον πομπό, τον δέκτη, το μήνυμα, το μέσο και το πλαίσιο επικοινωνίας.

Ως εκ τούτου, η επικοινωνία είναι η ανταλλαγή μηνυμάτων και πληροφοριών από ένα άτομο, τον πομπό, σε ένα άλλο άτομο, τον δέκτη. Ο πομπός χρησιμοποιεί λέξεις, χειρονομίες και εκφράσεις για να μεταδώσει το μήνυμα στον δέκτη , ο οποίος (δέκτης) εξηγεί το μήνυμα, σύμφωνα με τα προσωπικά του δεδομένα . Με τον ίδιο τρόπο, ο πομπός του μηνύματος δέχεται την αλληλεπίδραση του δέκτη. Στην σημερινή εποχή της τεχνολογικής ανάπτυξης, πομπός και δέκτης μπορεί να είναι ο ηλεκτρονικός υπολογιστής ή το κινητό τηλέφωνο. Η ανταλλαγή μηνυμάτων μεταξύ του πομπού και του δέκτη πρέπει να είναι σε κοινή γλώσσα επικοινωνίας, έτσι ώστε να γίνεται κατανοητό το μήνυμα και από τους δύο . Ο δέκτης αντιλαμβάνεται ως μήνυμα, αυτό που βλέπει και ακούει. (Μιχαλοπούλου et al 2023)

Η επικοινωνία είναι η αλληλένδετη με την σχέση που έχει το άτομο με την προσωπικότητά του και με το κοινωνικό του πλαίσιο. Σκοπός της επικοινωνίας είναι τα μηνύματα που μεταδίδονται από τον πομπό, να έχουν επιρροή στη σκέψη, τη στάση, και τη συμπεριφορά του δέκτη .

Η επικοινωνία, είναι σπουδαίο εργαλείο στην καθημερινή μας διαβίωση. Ωστόσο, είναι ακόμα πιο σπουδαίο εργαλείο για έναν επαγγελματία, ο οποίος πρέπει να είναι και καλός πομπός και συγχρόνως καλός δέκτης. Τα μηνύματα ανταλλάσσονται με αποτέλεσμα μεταξύ του πομπού και του δέκτη, με σκοπό την ικανοποίηση των αναγκών του δέκτη και την απόκτηση περισσότερης και αναβαθμισμένης ποιότητας γνώσης.

Επιπλέον, η επικοινωνία έχει στόχο την άριστη κατανόηση του μηνύματος, όπως γίνεται, στον χώρο της υγείας. Η επικοινωνία για την Προαγωγή Υγείας αποτελείται από σχέδιο και πρόγραμμα, έχοντας στο κέντρο τον πολίτη. Σκοπός της είναι να

επηρεάσει και να ενισχύσει άτομα, κοινωνίες, και κοινότητες, ώστε με την απόκτηση γνώσεων, να αλλάξουν στάσεις και συμπεριφορές, να επιλέξουν έναν νέο υγιεινό τρόπο ζωής και να ενισχύσει τη θετική αλλαγή στάσεων και συμπεριφορών, με βάση θεωρίες και μοντέλα αλλαγής συμπεριφοράς.

Για την σχεδίαση ενός προγράμματος επικοινωνίας για την υγεία, πρέπει να υπολογίζεται ο υπολογισμός του γραμματισμού υγείας (health literacy) των ατόμων, η γλώσσα, η γνώση, η πρόσβαση στο Διαδίκτυο και η κατανόηση του παρεχόμενου μηνύματος.

Η συζήτηση για τα οφέλη της εθελοντικής αιμοδοσίας, μιας θεραπείας, τις παρενέργειες μιας φαρμακευτικής αγωγής ή ακόμα και ο προγραμματισμός ενός ιατρικού ραντεβού στηρίζεται στην αποτελεσματική μετάδοση πληροφοριών.

Για να έχει αποτέλεσμα η επικοινωνία, η πληροφορία-μήνυμα, προκειμένου να προωθήσει τη θετική συμπεριφορά, πρέπει να δίδεται μέσω ενημερωτικών φυλλαδίων, μέσων μαζικής ενημέρωσης (ΜΜΕ), συζήτησης ομάδων ή μέσω κοινωνικής δικτύωσης.

Η πληροφορία με θέμα την υγεία πρέπει να είναι ειδικά προσαρμοσμένη από το άτομο όσον αφορά τον τρόπο μεταβίβασής του και στο κοινωνικό σύνολο που θα απευθύνεται, με σκοπό την ευαισθητοποίηση και την αλλαγή στάσης και συμπεριφοράς των ανθρώπων. Ο προφορικός λόγος και η ακοή, δύο σημαντικά μέσα της επικοινωνίας, συμβάλλουν στην αποτελεσματική διαβίβαση της συγκεκριμένης πληροφορίας. (Μιχαλοπούλου et al 2023)

3.1 ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Για να έχει αποτέλεσμα η επικοινωνία πρέπει να εμπεριέχει δεξιότητες που να διδαχθούν και να γίνουν καλύτερες με την εμπειρία. Στις σχέσεις των ατόμων, η εφαρμογή των δεξιοτήτων επικοινωνίας είναι απαραίτητη, για να δημιουργηθεί μια σχέση που βασισμένη στην εμπιστοσύνη και στον σεβασμό. Η ανάπτυξη δεξιοτήτων επικοινωνίας κάνει πιο εύκολη την προσέγγιση του ατόμου (δέκτη), βάζοντάς τον (τον δέκτη) στο επίκεντρο και προσαρμόζοντας το περιεχόμενο, έτσι ώστε να είναι απόλυτα σαφής και κατανοητή η πληροφορία. Οι δεξιότητες επικοινωνίας στοχεύουν τη σταθερότητα και το αίσθημα ασφάλειας στις κοινωνικές σχέσεις.

Δεξιότητες και τεχνικές αποτελεσματικής επικοινωνίας είναι:

- Η ενεργητική ακρόαση,
- Η ενσυναίσθηση,
- Ο σεβασμός και η αποδοχή του συνομιλητή,
- Η επιείκεια και η φιλική διάθεση του επαγγελματία σε συνδυασμό με τη συναισθηματική ουδετερότητα,
- Η χρήση διαστημάτων παύσης-σιωπής και
- Οι ερωτήσεις ανοικτού τύπου. (Μιχαλοπούλου et al 2023)

3.2 ΔΕΞΙΟΤΗΤΕΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΣΤΗΝ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ

Ειδικότερα για την υγεία και την αιμοδοσία, η χρήση δεξιοτήτων επικοινωνίας στη σχέση αιμοδότη-νοσηλευτή ενδυναμώνουν τη συμμετοχή του αιμοδότη, την τήρηση της διαδικασίας και την ικανοποίησή του για την παρεχόμενη φροντίδα. Αντίθετα, όταν δεν αξιοποιηθούν οι δεξιότητες επικοινωνίας, το αποτέλεσμα είναι η έλλειψη επικοινωνίας, η μη συνεργασία του αιμοδότη και η μείωση της ικανοποίησής του για την ποιότητα της παρεχόμενης υγειονομικής φροντίδας. Οπότε, η επικοινωνία πρέπει να έχει τον άνθρωπο στο επίκεντρο, ώστε ο αιμοδότης να έχει ενεργό συμμετοχή στην διαδικασία αιμοδοσίας.

Για να έχει η επικοινωνία θετικό αποτέλεσμα, το μήνυμα πρέπει να είναι κατανοητό, συνοπτικό, συγκεκριμένο, σωστό, αληθές, να περιέχει πραγματικά στοιχεία, σωστή σύνταξη και γραμματική, να έχει συνάφεια και λογική ακολουθία, να είναι ολοκληρωμένο και να απαντάει σε όλα τα ερωτήματα (ποιος, τι, πότε, πού, πώς, γιατί). Να είναι επίσης ευγενικό, χωρίς να προσβάλλει τον δέκτη. (Μιχαλοπούλου et al 2023)

3.3 Marketing

Το μάρκετινγκ είναι ο συστηματικός αγώνας μίας εταιρίας να ανακαλύψει αυτά που χρειάζεται το κοινό και να δημιουργήσει τα ανάλογα αντικείμενα και τις εφαρμογές, να του τα κάνει γνωστά με ενημέρωση, και να τα διαθέσει στους τόπους διανομής, με την ανάλογη τιμολόγηση. Στοχεύει να πουλήσει όσον το δυνατό, περισσότερα προϊόντα. Οι υπεύθυνοι μάρκετινγκ αποσκοπούν να αποκτήσουν έναν ισχυρό δεσμό με τους καταναλωτές.

Τα συστατικά του μάρκετινγκ είναι τα 4 P από τις αγγλικές λέξεις: Product, Price, Place, Promotion (δηλ. προϊόν, τιμή, τόπος, προώθηση). Αυτά αποτελούν το μείγμα μάρκετινγκ (marketing mix). (Chambers 1989).

3.3.1 Το marketing στην αιμοδοσία:

Προϊόν

Αναφορικά για το συγκεκριμένο προϊόν (εθελοντική αιμοδοσία), ο υπεύθυνος μάρκετινγκ οφείλει να κατανοήσει την ιδιαιτερότητα και την χρησιμότητα τόσο για τον καταναλωτή, όσο και για το ευρύτερο κοινωνικό σύνολο (βοήθεια στον συνάνθρωπο)

Τιμή

Η αξία της εθελοντικής αιμοδοσίας, δεν αντιστοιχεί σε χρηματικό ποσό, είναι ανιδιοτελής και ανεκτίμητη. Είναι προσφορά ζωής, δεν πωλείται και δεν αγοράζεται.

Τόπος

Όσον αφορά την αιμοδοσία, ο τόπος είναι οι χώροι που μπορούμε να προσφέρουμε αίμα εθελοντικά στα δημόσια νοσοκομεία όλης της χώρας και σε χώρους εκτός νοσοκομείων, όπου οργανώνονται εθελοντικές αιμοδοσίες.

Πρώθηση

Η πρώθηση πραγματοποιείται με την διαφήμιση και στις δημόσιες σχέσεις. Είναι οι ενέργειες που σκοπό έχουν να στρέψουν το κοινό προς την εθελοντική αιμοδοσία. Γίνεται με τα MME, τα social media, κ.α. Οι δημόσιες σχέσεις στοχεύουν στη δημοσιότητα και στην θετική προβολή της εθελοντικής αιμοδοσίας. (Chambers 1989).

Κοινωνικό marketing

Το κοινωνικό marketing είναι η δημιουργία εφαρμογών με σκοπό την πραγματοποίηση μεταβολών της κοινωνίας. Αναφέρεται στην χρήση κανόνων και τρόπων του μάρκετινγκ, για να πείσει την κοινότητα να δεχθεί ή να μην δεχθεί, να αλλάξει ή να ακυρώσει με την θέλησή της μία τάση που ευνοεί το κοινωνικό περιβάλλον.

Το κοινωνικό μάρκετινγκ ως έννοια έκανε την εμφάνισή της γύρω στο 1950, όταν ο Αμερικανός ψυχολόγος G. D. Wiebe διερωτήθηκε, αν οι διαφημιστικές καμπάνιες είναι κατάλληλο μέσο επικοινωνίας για διευκόλυνση θετικής αλλαγής συμπεριφοράς των ατόμων.

Το κοινωνικό μάρκετινγκ είναι μια ευρέως χρησιμοποιούμενη στρατηγική στην παγκόσμια υγεία. Τα προγράμματα κοινωνικού μάρκετινγκ θέτουν προς πώληση προϊόντα μέσω καταστημάτων του εμπορικού τομέα, διανέμουν προϊόντα σε κατάλληλη τιμή, παρέχουν υπηρεσίες υγείας μέσω κοινωνικών franchises και προωθούν συμπεριφορές

Το κοινωνικό μάρκετινγκ ενισχύει τις αγορές ώστε να κάνουν τα προϊόντα και τις υπηρεσίες υγείας ελκυστικά και προσιτά τόσο για όσους παρέχουν υγειονομική φροντίδα, όσο και για τους καταναλωτές. Δηλαδή, τα προγράμματα κοινωνικού μάρκετινγκ πωλούν συμπεριφορές (π.χ. εθελοντική αιμοδοσία) .

Προγράμματα κοινωνικού μάρκετινγκ, που χρησιμοποιούν μέσα μαζικής ενημέρωσης ή κανάλια διαπροσωπικής επικοινωνίας μπορεί να αυξήσουν την ευαισθητοποίηση και τις θετικές προθέσεις του κοινού-στόχου για χρήση προϊόντων και υπηρεσιών.(Firestone Et al 2017)

Αν και εφαρμόζονται παρόμοιες αρχές και τεχνικές, μεταξύ του εμπορικού και του κοινωνικού μάρκετινγκ υπάρχουν ορισμένες διαφορές. Έτσι, ενώ το εμπορικό μάρκετινγκ στοχεύει στην πώληση αγαθών και υπηρεσιών, που αποφέρουν κέρδη για τον οργανισμό, το κοινωνικό μάρκετινγκ επιδιώκει να πουλήσει μια αλλαγή στη συμπεριφορά (π.χ. εθελοντική αιμοδοσία), προς όφελος του ατόμου και της κοινωνίας. (Chichirez et al 2018)

3.3.3. Marketing Υγείας

Το μάρκετινγκ υγείας είναι μια εξειδίκευση μάρκετινγκ προσαρμοσμένη στην υγεία. Χρησιμοποιεί για την παροχή και ερμηνεία μηνυμάτων που σχετίζονται με την ιατρική επιστήμη, την πρόοδο στην υγεία και την προώθηση συγκεκριμένων υπηρεσιών υγείας.

Το μάρκετινγκ υγείας είναι το κομμάτι του κοινωνικού μάρκετινγκ το οποίο χρησιμοποιεί αρχές και τεχνικές εμπορικού μάρκετινγκ για να επηρεάσει ένα κοινό-στόχο, έτσι ώστε, οικειοθελώς,, τα άτομα να αποδεχτούν, να απορρίψουν, να αλλάξουν ή να εγκαταλείψουν μια συμπεριφορά για προσωπικό τους όφελος, για το όφελος της κοινότητας, ή για την κοινωνία ως σύνολο.

Τα τελευταία χρόνια, το ενδιαφέρον για το μάρκετινγκ υγείας έχει μεγαλώσει, με ιδιαίτερο ενδιαφέρον στα κοινωνικά ζητήματα που σχετίζονται με την υγεία, την πρόληψη, το περιβάλλον, την ανάπτυξη της ομάδας της κοινότητας και την ευημερία. Το μάρκετινγκ υγείας παρέχει τα απαραίτητα εφόδια για την αντιμετώπιση προβλημάτων επηρεάζοντας τα άτομα με σκοπό την υιοθέτηση νέων συμπεριφορών και πιο υγιεινών τρόπων ζωής.

Οι έμποροι του marketing υγείας δεν μπορούν να υποσχεθούν αποτελέσματα και άμεσα οφέλη με την υιοθέτηση της προτεινόμενης συμπεριφοράς, αλλά μπορούν να επηρεάσουν το κοινό-στόχο να αναλάβει δράση ώστε να υιοθετήσει υγιεινές συνήθειες, να αποδεχτείτε μια νέα συμπεριφορά, να απορρίψει μια πιθανή ανεπιθύμητη συμπεριφορά, να τροποποιήσετε μια τρέχουσα συμπεριφορά, να εγκαταλείψει μια από τις παλιές ανεπιθύμητες συμπεριφορές.

Επειδή όμως οι αρνητικές επιπτώσεις των συμπεριφορών όσον αφορά την υγεία είναι πιο ορατές, έχουν σχεδιαστεί μια σειρά από πολιτικές και στρατηγικές για την αλλαγή τους. Ταυτόχρονα, θα πρέπει να ληφθεί υπόψη ότι η υγεία έχει πολλαπλούς καθοριστικούς παράγοντες, κληρονομικούς-γενετικούς, ψυχολογικούς, κοινωνικούς, οικονομικούς, οι οποίοι αλληλοεπιδρούν μεταξύ τους και καθορίζουν την συμπεριφορά του ατόμου. (Chichirez Et al 2018)

3.3.4. Στόχοι μάρκετινγκ υγείας και εθελοντική αιμοδοσία

Το μάρκετινγκ υγείας στοχεύει να συμπληρώσει το έργο των επαγγελματιών υγείας, δηλαδή των γιατρών, νοσηλευτών, επισκεπτριών υγείας, τεχνολόγων κ.λπ. Για αυτό το λόγο, πρέπει να διαδραματίσει έναν πιο στρατηγικό ρόλο που βασίζεται στην επίτευξη ορισμένων-προσαρμοσμένων στη εθελοντική αιμοδοσία – στόχων, όπως, καλύτερη προσέλκυση και διατήρηση αιμοδοτών, βελτίωση στη φροντίδα των αιμοδοτών, αύξηση στις διαδικτυακές υπηρεσίες αιμοδοσίας και ενσωμάτωσή τους στη διαχείριση νοσοκομείων, δημιουργία και εφαρμογή μιας ισχυρής και επικοινωνιακής στρατηγικής, ανάπτυξη επικεντρωμένων στον αιμοδοτή επιχειρηματικών μοντέλων και εφαρμογή επικοινωνίας σε κατάσταση κρίσης, όπως π.χ. φυσικά φαινόμενα (πυρκαγιές, σεισμοί), πανδημίες (covid 19), ομαδικά ατυχήματα, κ.τ.λ. (Bernhardt 2006)

3.3.5 Πλεονεκτήματα του μάρκετινγκ υγείας

- Βελτιστοποίηση ιστοτόπου και αυξημένος αριθμός επισκέψεων.
- Εγγυημένη παρουσία στα κοινωνικά μέσα.
- Αύξηση του αριθμού των αιμοδοτών.
- Βελτίωση της ψηφιακής τοποθέτησης στις μηχανές αναζήτησης.
- Ανακοίνωση των πιο εξαιρετικών υπηρεσιών. (Bernhardt 2006).

3.3.6 Μειονεκτήματα του μάρκετινγκ υγείας

- Έκθεση πληροφοριών που δεν προκαλούν το ενδιαφέρον των αιμοδοτών.
- Απροσδιόριστη επικοινωνιακή στρατηγική.
- Κακόβουλο δίκτυο
- Αργό δίκτυο
- Παραπληροφόρηση από μη αξιόπιστες πηγές πληροφόρησης.

- Μειωμένη πρόσβαση σε πληροφορίες υγείας από άτομα που δεν είναι εξοικειωμένα με το διαδίκτυο.(Bernhardt 2006)

Το μάρκετινγκ υγείας είναι ένας πολύ αποτελεσματικός δρόμος επικοινωνίας, διευκολύνοντας τις μονάδες υγείας και τα κέντρα αιμοδοσίας να πληροφορηθούν και να προσελκύσουν το κοινό - στόχο. Πρέπει ωστόσο να παρθούν μέτρα για την σωστή εφαρμογή του άμεσου μάρκετινγκ, ποντάροντας στα ισχυρά του σημεία, περιορίζοντας ταυτόχρονα τα μειονεκτήματά του. Αυτό είναι εξαιρετικά σημαντικό, ώστε να επιτύχουμε τα βέλτιστα αποτελέσματα. Εάν χρησιμοποιηθεί σωστά και με σεβασμό, το άμεσο μάρκετινγκ είναι ένα σπουδαίο επικοινωνιακό εργαλείο και ένα ισχυρό όπλο στον αγώνα των υγειονομικών οργανισμών για προσέλκυση του κοινού στην εθελοντική αιμοδοσία.

Ο βαθμός επιτυχίας των εφαρμογών μάρκετινγκ είναι σε εξάρτηση με την ποιότητα του κοινού-στόχου. Πρέπει να λαμβάνονται υπόψιν παράγοντες, όπως είναι οι προτιμήσεις του τρόπου επικοινωνίας (π.χ. αλληλογραφία, τηλέφωνο, email), επιλεκτικό περιεχόμενο (π.χ. διαφημιστικά μηνύματα) ,προσαρμογή στο προφίλ του κοινού (π.χ. διαφορετικός τρόπος προσέγγισης νεότερου κοινού και διαφορετικός πιο μεγάλου ηλικιακά κοινού).

Η σωστή διαχείριση και η ανανέωση της βάσης δεδομένων είναι μεγάλης σημασίας για την αποτελεσματικότητα του της επικοινωνίας μέσω μάρκετινγκ. Σαφώς χρειάζονται χρηματικοί πόροι για την εφαρμογή τεχνικών μάρκετινγκ. Παρά τις προκλήσεις και τις δυσκολίες, τέτοιες επενδύσεις μπορούν να βοηθήσουν την αποτελεσματικότητα της επικοινωνίας μέσω μάρκετινγκ.(Elrod et al 2020)

3.3.7 Επικοινωνία υγείας και εθελοντική αιμοδοσία.

Ως «επικοινωνία υγείας» ορίζεται η κατανόηση και η εφαρμογή πρακτικών επικοινωνίας προς όφελος της δημόσιας υγείας. Τα μέσα ενημέρωσης συμβάλλουν ουσιαστικά στην ευαισθητοποίηση και την προώθηση της υγείας, αποτελώντας τον ουσιαστικό μεσολαβητή για την επικοινωνία για την υγεία. Παίζουν σημαντικό ρόλο στην αλλαγή στάσεων και προθέσεων και στον επηρεασμό της συμπεριφοράς υγείας.

Το πόσο αποτελεσματικά είναι τα ΜΜΕ στην επικοινωνία για την υγεία, εξαρτάται από τις τεχνικές ενημέρωσης που είναι ικανές να μεταβάλλουν τις συμπεριφορές του κοινού. (Mheidly et al 2020)

Η επικοινωνία υγείας είναι μια θεμελιώδης ανθρώπινη διαδικασία χωρίς την οποία δεν θα μπορούσαν να πραγματοποιηθούν οι περισσότερες ατομικές, ομαδικές, οργανωτικές και κοινωνικές δραστηριότητες.

Μέσω της επικοινωνίας υγείας, ένα άτομο πείθεται να κάνει κάτι υγιές (να γίνει εθελοντής αιμοδότης), οι άνθρωποι μαθαίνουν και κατανοούν τι συμβαίνει στην εθελοντική αιμοδοσία, οι κοινότητες οικοδομούν συναίνεση , και υιοθετούν την εθελοντική αιμοδοσία ως στάση ζωής, οι υγειονομικοί παρέχουν φροντίδα και υπηρεσίες στους εθελοντές. (Storey et al 20

3.4. ΒΑΣΙΚΕΣ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΤΗΣ ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΣΤΗΝ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ

3.4.1 ΕΜΠΛΟΚΗ

Οι καμπάνιες για εθελοντική αιμοδοσία θα πρέπει να προσδιορίζουν συμπεριφορές-στόχους που επιδέχονται αλλαγές. Στις εκστρατείες θα πρέπει να συμμετέχουν βασικά εμπλεκόμενα μέρη, συμπεριλαμβανομένων των υπευθύνων χάραξης πολιτικής, των φορέων υγείας και του κοινού. Η επιτυχία πρέπει να αξιολογηθεί προσεκτικά από την αλλαγή στις σχετικές συμπεριφορές, την αύξηση των συνειδητοποιημένων εθελοντών αιμοδοτών και την διατήρηση αυτών που υπάρχουν.

Τα εμπλεκόμενα μέρη στην εθελοντική αιμοδοσία είναι:

- μέσα μαζικής ενημέρωσης
- μέσα κοινωνικής δικτύωσης
- φορείς και υπηρεσίες υγείας
- επαγγελματίες υγείας
- υποψήφιοι αιμοδότες
- ασθενείς

(Suarez-Almazor 2011)

3.4.2 ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗ

Μια στρατηγική προώθησης και υιοθέτησης της εθελοντικής αιμοδοσίας, για να γίνει αποδεκτή, δεν πρέπει να βασίζεται σε σκέτες πληροφορίες. Οι βασικές γνώσεις για το αίμα, τα συστατικά και τη φυσιολογία του, μεταδίδονται από τους δασκάλους με τα βιβλία της βιολογίας στο σχολείο, στο Γυμνάσιο και στο Λύκειο. Αυτό που δεν κατορθώνεται και που αποτελεί τον κύριο στόχο, είναι η ευαισθητοποίηση. Οι γνώσεις είναι χρήσιμες, αλλά δεν αρκούν, για αποτελεσματική προσέλευση. Για να ευαισθητοποιηθεί το κοινό, πρέπει να λάβει ουσιαστικές γνώσεις για την αιμοδοσία, αλλά το πιο σημαντικό είναι να συγκινηθεί από την ουσία της εθελοντικής και ανιδιοτελούς προσφοράς στον συνάνθρωπο και να την υιοθετήσει ως τρόπο σκέψης και στάση ζωής. ²⁸

Η προσοχή που θα δώσει το κοινό στην πληροφορία που θα λάβει, εξαρτάται από την πηγή προέλευσης του μηνύματος ή της πληροφορίας. Μια έγκυρη πηγή πληροφοριών είναι σημαντικός παράγοντας επιρροής, ώστε να εκλάβουμε τις

²⁸ ekea.gr

πληροφορίες ως χρήσιμες. Οι έγκυρες πηγές πληροφοριών, σε σύγκριση με τις μη έγκυρες, είναι πιο πιθανό να στρέψουν τις συμπεριφορές προς την κατεύθυνση της θέσης που προωθείται. Η στάση του ατόμου μπορεί επίσης να αλλάξει ευκολότερα από τις άποψη που έχει για την εγκυρότητα της πηγής. Οι πληροφορίες για τη δημόσια υγεία έχουν αποδειχθεί πιο αποτελεσματικές στην αλλαγή συμπεριφοράς όταν προέρχονται από έγκυρους και αποδεκτούς πομπούς που μεταδίδουν το μήνυμα στους δέκτες. Στο πλαίσιο των εκκλήσεων για αιμοδοσία, οι έγκυρες πηγές πληροφοριών έχει επίσης ευνοϊκή αντίδραση στις προθέσεις των ατόμων. Σε σύγκριση με μη επίσημες πηγές, όταν οι πληροφορίες προέρχονται από επίσημη πηγή, δίνουν πιο δυνατή ώθηση στην πρόθεση για εθελοντική προσφορά αίματος . (Wang et al 2021)

Ιδιαίτερα κατά την περίοδο της πρόσφατης πανδημίας covid 19, παρουσιάστηκε έντονα το φαινόμενο της παραπληροφόρησης, από κάποια μέσα ενημέρωσης και πύλες ψηφιακών μέσων, τα οποία μετέφεραν ψευδείς συστάσεις για την υγεία, που δεν προέρχονταν από επίσημη πηγή. Οι αξιόπιστες και έγκυρες πηγές πληροφοριών παίζουν πολύ μεγάλο ρόλο στον προγραμματισμό και την πραγματοποίηση ενεργειών για την ευαισθητοποίηση στον αγώνα υπέρ της εθελοντικής αιμοδοσίας. Στην εποχή της ευρείας χρήσης των μέσων κοινωνικής δικτύωσης, οι πληροφορίες ταξιδεύουν παντού με μεγάλη ταχύτητα, και τώρα περισσότερο από ποτέ είναι απαραίτητη η εξακρίβωση της εγκυρότητας των δεδομένων για την πρόληψη της παραπληροφόρησης και των δυσμενών συνεπειών της.

Διεθνείς φορείς, κυβερνήσεις και επαγγελματίες υγείας πρέπει να συνεργαστούν για να υψώσουν τείχη στον μεγάλο αριθμό ψευδών και αντιφατικών ειδήσεων, και παραπληροφόρησης στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και να τα αντιμετωπίσουν ως παγκόσμια απειλή για τη δημόσια υγεία.

Για την αντιμετώπιση μιας παραπληροφόρησης απαιτείται η μετάδοση αξιόπιστων πληροφοριών, βασισμένων σε έγκυρες πηγές, άμεσα στο ευρύ κοινό. Τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, σε όλες τις μορφές τους, έχουν την δύναμη να αυξήσουν την ευαισθητοποίηση του κοινού στην εθελοντική αιμοδοσία, να εκθέσουν τα άτομα σε αληθινές πληροφορίες, να προωθήσουν υγιεινές συνήθειες και να βελτιώσουν την ψυχολογική ευημερία.

Οι κυβερνήσεις θα πρέπει να οργανώσουν και να εφαρμόσουν προγράμματα και πολιτικές για τη δημόσια υγεία για να ελέγξουν τον ρόλο των μέσων ενημέρωσης στη διάδοση πληροφοριών και σε περιόδους κρίσεων.(Mheidly et al 2020)

3.4.3 ΠΕΙΘΩ

Πότε υπάρχει δικαιολογία για την πειθώ του κοινού προς την αλλαγή στάσης και συμπεριφοράς;

Γενικά, όσο περισσότερη αβεβαιότητα υπάρχει για τα υπέρ και τα κατά μιας συμπεριφοράς, τόσο πιο δύσκολο είναι να δικαιολογείται η προσπάθεια πειθούς των ανθρώπων προς αυτή την συμπεριφορά. Αντιθέτως, όσο πιο σοβαρές είναι οι πιθανές επιπτώσεις μιας συμπεριφοράς στους άλλους τόσο πιο εύκολο είναι να

υπάρχει δικαιολογία για την πειθώ. Με τον ίδιο τρόπο, όσο πιο σοβαρός είναι ο κίνδυνος, τόσο πιο εύκολο είναι να υπάρξει δικαιολογία για την πειθώ. Τα κύρια μηνύματα πειθούς πρέπει να τεθούν στην αρχή, χρησιμοποιώντας την κατάλληλη γλώσσα για το κοινό-στόχο. (Oxman et al 2022)

3.5 ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ ΓΙΑ ΑΛΛΑΓΗ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ

3.5.1 ΘΕΩΡΙΕΣ ΚΑΙ ΜΟΝΤΕΛΑ ΑΛΛΑΓΗΣ ΣΥΜΠΕΡΙΦΟΡΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΥΓΕΙΑ ΜΕ ΕΦΑΡΜΟΓΗ ΣΤΗΝ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ

3.5.1.1 Μοντέλο Πεποιθήσεων για την Υγεία και εθελοντική αιμοδοσία.

Το Μοντέλο πεποιθήσεων για την Υγεία, είναι ένα κοινωνικογνωστικό μοντέλο, το οποίο εξηγεί και προβλέπει συμπεριφορές που αφορούν θέματα υγείας, με βάση τις στάσεις και τις πεποιθήσεις των ατόμων. Για αυτό το λόγο, αποτελεί ένα πολύ χρήσιμο εργαλείο επικοινωνίας και έρευνας των πεποιθήσεων των ατόμων, σε σχέση με την εθελοντική αιμοδοσία.

Οι συμπεριφορές των ατόμων καθορίζονται από δύο παράγοντες:

- Την υποκειμενική αντίληψη της απειλής (με απειλεί η έλλειψη αίματος;)
- Την υποκειμενική αξιολόγηση της συμπεριφοράς (εθελοντική αιμοδοσία)

Σύμφωνα με το Μοντέλο Πεποιθήσεων για την Υγεία, η υιοθέτηση μιας συμπεριφοράς είναι σε εξάρτηση από τις υποκειμενικές πεποιθήσεις του ατόμου οι οποίες αφορούν το πόσο ευπαθής αισθάνεται από μια ασθένεια ή μία κατάσταση (π.χ. έλλειψη μονάδων αίματος), πόσο σοβαρή θεωρεί μία ασθένεια ή μία κατάσταση (π.χ. πόσο σοβαρή θεωρεί την μείωση αποθεμάτων αίματος), πόσο θα του κοστίσει η υιοθέτηση μιας συμπεριφοράς(εθελοντική αιμοδοσία), τι οφέλη θα έχει αν ακολουθήσει αυτή την συμπεριφορά (αν γίνει αιμοδότης) και ποια είναι τα εμπόδια για να ακολουθήσει μία συμπεριφορά.

Πρόσφατα ενσωματώθηκαν στο Μοντέλο δύο νέοι παράμετροι, η αυτό-αποτελεσματικότητα (είμαι ικανός να γίνω εθελοντής αιμοδότης;) και τα ερεθίσματα που λαμβάνει (εσωγενή και εξωγενή) , ώστε να κινητοποιηθεί προς μία συμπεριφορά (π.χ. εθελοντική αιμοδοσία).

Το Μοντέλο έχει εφαρμοστεί ως μέσο επικοινωνίας για αλλαγή συμπεριφοράς σε πολλές συμπεριφορές που αφορούν θέματα υγείας και μπορεί να γίνει σπουδαίο βοηθητικό εργαλείο για την υιοθέτηση της εθελοντικής αιμοδοσίας. (Sereti et al 2021)

3.5.1.2 Θεωρία εμβολιασμού στην εθελοντική αιμοδοσία

Όπως με τα εμβόλια δίνουμε στο σώμα μας μια μικρή ποσότητα εξασθενημένου υιού ,προκειμένου να δημιουργήσει αντισώματα, με τον ίδιο τρόπο, δίνουμε μια πληροφορία πριν την έκθεση του ατόμου σε μια κατάσταση (π.χ. αιμοδοσία),έτσι ώστε να προετοιμαστεί και να αποδεχτεί πιο εύκολα την πληροφορία, αφού εκτεθεί στην συγκεκριμένη κατάσταση. Για παράδειγμα, λέμε στον αιμοδότη στην αρχή της διαδικασίας αιμοδοσίας, «μπορεί να σας πονέσει λίγο στο σημείο που θα τρυπήσουμε την φλέβα» . Με αυτόν τον τρόπο, προετοιμάζεται ότι θα πονέσει αρκετά, και έτσι ο πόνος που αισθάνεται τελικά, είναι ελάχιστος.

Έρευνα έχει δείξει ότι ο εμβολιασμός πληροφοριών και μηνυμάτων από έγκυρες πηγές έχει την δυνατότητα να μειώσει ή και να εξαλείψει την πίστη σε θεωρίες παραπληροφόρησης, να αυξήσει τις προθέσεις για μελλοντική εθελοντική αιμοδοσία και να ενεργοποιήσει προστατευτικά «αντισώματα», όπως η κριτική σκέψη σε μελλοντική έκθεση σε παραπληροφόρηση . (Ramirez et al 2022)

3.5.1.2 Μοντέλο σταδίων αλλαγής στην εθελοντική αιμοδοσία

Το μοντέλο σταδίων, είναι πολύ αποτελεσματικό στην αλλαγή συμπεριφοράς. Αποδεικνύει πως μια μετατροπή στη συμπεριφορά δεν οφείλεται στην τύχη, αλλά αντίθετα, είναι ένα σύνολο βημάτων, που κάθε άνθρωπος τα διανύει με διαφορετικό βαθμό δυσκολίας ή ευκολίας και σε διαφορετικό χρόνο. (Hashemzadeh et al 2019)

Το μοντέλο αυτό υποστηρίζει ότι η αλλαγή συμπεριφοράς στην υγεία πραγματοποιείται σε πέντε στάδια:

1. Προ-στοχασμός : Δεν έχει καμία πρόθεση να προσφέρει αίμα μέσα στους επόμενους 6 μήνες
2. Στοχασμός: Σκέφτεται να προσφέρει αίμα στους επόμενους 6 μήνες
3. Προετοιμασία: Προετοιμάζεται να δώσει αίμα εθελοντικά μέσα στις επόμενες 30 ημέρες και έχει λάβει κάποια μέτρα συμπεριφοράς προς αυτή την κατεύθυνση.
4. Δράση: Έχει δώσει αίμα δύο φορές μέσα σε 6 μήνες.
5. Συντήρηση: Συνεχίζει να προσφέρει αίμα κάθε τρίμηνο τους επόμενους 6 μήνες.

(Prochaska et al 1997)

Σε αυτό το μοντέλο, δεν αποκλείεται η επιστροφή σε προηγούμενο στάδιο, χωρίς αυτό να σημαίνει πως δεν μπορεί το άτομο να κατορθώσει την επιθυμητή αλλαγή συμπεριφοράς.

Υπάρχουν τρεις παράγοντες που ελέγχουν τη μεταφορά μεταξύ διαφορετικών σταδίων και τον απαραίτητο χρόνο για την αλλαγή, οι οποίοι είναι, η διαδικασία αλλαγής, η ισορροπία αποφάσεων και η αυτό-αποτελεσματικότητα. (Hashemzadeh Et al 2019)

3.5.1.3 Η προσέγγιση της Διαδικασίας Δράσης για την Υγεία στην εθελοντική αιμοδοσία.

Το μοντέλο προσέγγισης της διαδικασίας δράσης για την υγεία, είναι ένα κοινωνικο-γνωστικό μοντέλο, με το οποίο επιφέρεται η αλλαγή συμπεριφοράς για την υγεία, μέσα από μια διαδικασία δύο σταδίων:

- Στάδιο παρακίνησης, στο οποίο ξεκινάει η πρόθεση και
- Στάδιο βούλησης, το οποίο οδηγεί στη δράση και την πραγματική συμπεριφορά. (Zhang et al 2019)

Κατά το στάδιο παρακίνησης, η πρόθεση για υιοθέτηση ή αλλαγή συμπεριφοράς διαμορφώνεται από την υποκειμενική αντίληψη του κινδύνου, τις προσδοκίες αποτελέσματος και την αυτο-αποτελεσματικότητα.

Η αντίληψη του κινδύνου αναφέρεται στην απειλή ή την ανησυχία για την υγεία, όπως την αντιλαμβάνεται το άτομο, που απαιτείται για την κινητοποίηση δράσης. (π.χ. κινδυνεύω εγώ από την έλλειψη αίματος;)

Οι προσδοκίες αποτελέσματος έχουν σχέση με την πεποίθηση του ατόμου, κατά πόσο η συγκεκριμένη συμπεριφορά θα επιφέρει την επιθυμητή αλλαγή. (π.χ. αν γίνω εθελοντής αιμοδότης θα αυξηθούν τα αποθέματα αίματος;)

Η αυτό-αποτελεσματικότητα, είναι, το πως αντιλαμβάνεται ο καθένας, αν έχει την δυνατότητα να ολοκληρώσει μια συγκεκριμένη συμπεριφορά. (π.χ. μπορώ εγώ να γίνω εθελοντής αιμοδότης;)

Στο στάδιο βούλησης, η πρόθεση μετατρέπεται σε συμπεριφορά μέσω του σχεδιασμού και της αυτό-αποτελεσματικότητας. Ο σχεδιασμός χωρίζεται σε δύο διαφορετικούς τύπους σχεδιασμού:

- σχεδιασμό δράσης, που περιλαμβάνει τα σχέδια σχετικά με την έναρξη της συμπεριφοράς και
- σχεδιασμό αντιμετώπισης, που περιλαμβάνει στην αντιμετώπιση τυχόντων προβλημάτων σχετικά με τη διατήρηση της συμπεριφοράς.

Για τη διαδικασία διατήρησης της συμπεριφοράς, η αυτο-αποτελεσματικότητα συντήρησης βοηθά να ξεπεραστούν εμπόδια που εμφανίζονται κατά την εκτέλεση της προγραμματισμένης συμπεριφοράς. Αντίθετα, η αυτο-αποτελεσματικότητα ανάκαμψης, βοηθά στην ικανότητα ανάκαμψης από επιστροφές σε προηγούμενα στάδια (μοντέλο σταδίων αλλαγής).

Το μοντέλο προσέγγισης της διαδικασίας δράσης για την υγεία, έχει χρησιμοποιηθεί σε διάφορα πλαίσια επικοινωνίας για αλλαγή συμπεριφοράς για τη

υγεία, συμπεριλαμβανομένης της σωματικής άσκησης, εμβολιασμού, εθελοντικής αιμοδοσίας, κ.α.

Δεδομένης της ικανότητας αυτού του μοντέλου να κατανοεί την πρόθεση συμπεριφοράς και να παρέχει καθοδήγηση για την ανάπτυξη δράσεων, είναι χρήσιμο για την κατανόησή της δράσης σχετικά με την επιστροφή του αιμοδότη στο κέντρο αιμοδοσίας.

Σύμφωνα με το μοντέλο, οι αντιλήψεις κινδύνου, οι προσδοκίες θετικής και αρνητικής έκβασης και η αυτο-αποτελεσματικότητα της δυνατότητας για αιμοδοσία, θα ήταν σημαντικοί παράγοντες πρόβλεψης των προθέσεων επιστροφής στην αιμοδοσία, οι προθέσεις, η δράση, ο σχεδιασμός δράσης και η συντήρηση αυτο-αποτελεσματικότητας, θα ήταν σημαντικοί προγνωστικοί παράγοντες της συμπεριφοράς επιστροφής εντός 6 μηνών και η κοινωνική υποστήριξη θα ήταν σημαντικός προγνωστικός παράγοντας τόσο για τις προθέσεις όσο και για τη συμπεριφορά επιστροφής στην αιμοδοσία.

Το μοντέλο προσέγγισης της διαδικασίας δράσης για την υγεία, μπορεί να παρέχει καθοδήγηση για την χρήση διαφορετικών προσεγγίσεων που αφορούν τη βελτίωση των προθέσεων και τη συμπεριφορά επιστροφής στην αιμοδοσία. Οι υπηρεσίες αιμοδοσίας μπορεί να εξετάσουν το ενδεχόμενο παρεμβάσεων με βάση το συγκεκριμένο μοντέλο, για να ενθαρρύνουν την επιστροφή του αιμοδότη στην αιμοδοσία. (Thijsen et al 2022)

3.5.1.4 Κοινωνικο- γνωστική θεωρία στην εθελοντική αιμοδοσία

Σύμφωνα με την κοινωνικό- γνωστική θεωρία , οι αντιλήψεις του ατόμου έχουν άμεση σχέση με την συμπεριφορά που προκύπτει από τρεις συνιστώσες :

- τις στάσεις και τις πράξεις,
- τα προσωπικά όρια και
- την αντίληψη της στάσης.

Η συμπεριφορά έχει να κάνει με τις αντιλήψεις ενός ατόμου για μία ενέργεια, αν δηλαδή είναι θετική ή αρνητική. Σε σχέση με την εθελοντική αιμοδοσία, εάν η αντίληψη ενός ατόμου όσον αφορά την εθελοντική αιμοδοσία είναι θετική (δηλαδή, πιστεύει ότι είναι πολύ καλό να προσφέρεις αίμα εθελοντικά), τότε υπάρχουν πιο πολλές πιθανότητες να γίνει εθελοντής αιμοδότης.

Οι υποκειμενικοί κανόνες είναι οι αντιλήψεις ενός ατόμου για τη γνώμη που έχουν οι άλλοι, δηλαδή αν αποδέχονται ή όχι μια ενέργεια.

Ο αντιληπτός έλεγχος συμπεριφοράς είναι , ο τρόπος που αντιλαμβάνεται το άτομο αν είναι εύκολος ή δύσκολος ένας συγκεκριμένος τρόπος δράσης, (π.χ. της εθελοντικής αιμοδοσίας). (Calabro et al 2023). Η δυνατότητα να ασκούμε έλεγχο στην ποιότητα της ζωής μας είναι βασικό χαρακτηριστικό των ανθρώπων. Η δραστηριότητα του ατόμου εξαρτάται από συγκεκριμένα υποκειμενικά γνωρίσματα, όπως, τα χρονικά όρια της δράσης μέσω της πρόθεσης και της προνοητικότητας, η

αυτορρύθμιση και ο αυτοέλεγχος, ο αυτο-στοχασμός, όσον αφορά τις ικανότητες κάποιου, την ποιότητα λειτουργίας, το νόημα και τον σκοπό των επιδιώξεων της ζωής του. Η προσωπική αντίδραση λειτουργεί μέσα από κοινωνικές επιρροές. Σε αυτές τις αλληλεπιδράσεις, οι άνθρωποι είναι παραγωγικοί καθώς και προϊόντα κοινωνικών συστημάτων.

Η κοινωνική γνωστική θεωρία διακρίνει τρεις τρόπους δράσης:

- άμεση προσωπική δράση,
- δράση που βασίζεται σε άλλους, οι οποίοι δρουν με εντολή κάποιου προκειμένου να εξασφαλίσουν αυτό που τους ζητούν,
- συνολική δραστηριότητα, με κοινωνική αλληλεξάρτηση. (Bandura 2001).

3.5.1.5 Ολοκληρωμένο μοντέλο- Θεωρία αιτιολογημένης δράσης- Θεωρία προγραμματισμένης συμπεριφοράς στην εθελοντική αιμοδοσία

Η Θεωρία της Προγραμματισμένης Συμπεριφοράς έχει εφαρμοστεί εκτενώς για να μελετήσει τις προθέσεις δωρεάς αίματος των ατόμων. Αυτό το μοντέλο συμπεριφοράς ενσωματώνοντας τη γνώση των ατόμων για αιμοδοσία, θεωρώντας, ότι οι άνθρωποι λαμβάνουν τεκμηριωμένες αποφάσεις σχετικά με την αιμοδοσία. (Polonsky et al 2013)

Το ολοκληρωμένο μοντέλο υποστηρίζει ότι η συμπεριφορά, η προσωπική εκτίμηση και η προσωπική αντίληψη, προβλέπουν την πρόθεση της συμπεριφοράς (π.χ. εθελοντική αιμοδοσία) και η πρόθεση μαζί με τον αντιληπτό έλεγχο συμπεριφοράς προβλέπει την πραγματική συμπεριφορά. Επίσης, υποστηρίζει ότι η ανάπτυξη της στάσης, του υποκειμενικού κανόνα και του ελέγχου συμπεριφοράς, όπως τον αντιλαμβάνεται το άτομο, περιλαμβάνει μια αλληλεπίδραση μεταξύ των υποκείμενων βασικών πεποιθήσεων σε συνδυασμό με την υποκειμενική αξία που αποδίδει το άτομο σε αυτές τις πεποιθήσεις.

Οι βασικές πεποιθήσεις είναι:

- Πεποιθήσεις συμπεριφοράς:

Είναι οι πεποιθήσεις ενός ατόμου σχετικά με τη συμπεριφορά (π.χ. εθελοντική αιμοδοσία) σε συνδυασμό με την αξία που αποδίδει το άτομο στο αποτέλεσμα που θα προκύψει από της υιοθέτηση της συμπεριφοράς.

- Κανονιστικές πεποιθήσεις:

Αυτές οι πεποιθήσεις σχετίζονται με το, αν εγκρίνουν ή όχι μία συμπεριφορά οι άλλοι, τους οποίους το άτομο θεωρεί σημαντικούς και το κίνητρο για υιοθέτηση της συμπεριφοράς είναι η αξιολόγηση του ατόμου και το πόσο σημαντικό είναι να υπάρχει η έγκριση των σημαντικών άλλων.

- Πεποιθήσεις ελέγχου:

Είναι οι αντιλήψεις του ατόμου και οι προσωπικοί περιορισμοί που έχει για τη συμμετοχή στη συμπεριφορά (π.χ. εθελοντική αιμοδοσία).

Αυτές οι πεποιθήσεις αλληλοεπιδρούν με την ισχύ κάθε παράγοντα για τη προτροπή ή όχι της συμπεριφοράς, ώστε να σχηματιστεί συνολικά ο έλεγχος συμπεριφοράς, όπως τον αντιλαμβάνεται το άτομο. Επιπλέον, υπάρχουν και οι πιο απομακρυσμένοι παράγοντες που ενδέχεται να επηρεάσουν τις αντιλήψεις που έχουν τα άτομα για μια συγκεκριμένη συμπεριφορά. Αυτοί οι απομακρυσμένοι παράγοντες μπορεί να είναι δημογραφικά χαρακτηριστικά, χαρακτηριστικά προσωπικότητας και το πολιτισμικό περιβάλλον του ατόμου. (Peters et al 2010)

Έρευνες έχουν δείξει ότι υπάρχει συνεχής ανάγκη για θεωρητική βελτίωση, όσον αφορά την τοποθέτηση ορίων στους μηχανισμούς έναρξης και διατήρησης της συμπεριφοράς και ανάγκη για παραπάνω βελτίωση της αλληλεπίδρασης συμπεριφοράς και της αλλαγής. (More et al 2022)

Η αυτό - αποτελεσματικότητα και η έγκριση από άλλους, διαδραματίζουν κρίσιμο ρόλο στις προθέσεις για δωρεά αίματος. (Masser et al 2020)

3.5.1.6 Διάχυση καινοτομιών στην εθελοντική αιμοδοσία

Η διάχυση καινοτομιών είναι μια κοινωνική διαδικασία που εμφανίζεται μεταξύ των ανθρώπων ως απάντηση στην εκμάθηση μιας νέας συμπεριφοράς, μιας νέας προσέγγισης βασισμένη σε στοιχεία. Η διάχυση αφορά ομάδα ατόμων και έχει σχέση με τις διαδικασίες διάδοσης, υλοποίησης, βιωσιμότητας, βελτίωσης και κλιμάκωσης. Η διάχυση περιλαμβάνει μια καινούργια συμπεριφορά που μεταδίδεται μέσω καναλιών στη διάρκεια του χρόνου, μεταξύ των μελών ενός κοινωνικού συνόλου.

Στην περίπτωση των αποφάσεων οικειοθελούς υιοθεσίας συμπεριφοράς, η επιτάχυνση του ρυθμού διάχυσης είναι συνάρτηση της λήψης της απόφασης υιοθέτησης της συμπεριφοράς από μέλη του κοινωνικού συνόλου και της γνωστοποίησης της απόφασής τους σε άλλους, οι οποίοι στη συνέχεια ακολουθούν το παράδειγμά τους.

Όταν άτομα και φορείς, οι οποίοι ηγούνται της κοινότητας, υιοθετούν μια καινούργια συμπεριφορά, τα κοινωνικά σύνολα μεταφέρονται από μια υπάρχουσα κατάσταση (όπως π.χ. δεν είναι εύκολο να γίνεις εθελοντής αιμοδότης) σε μια άλλη (η εθελοντική αιμοδοσία είναι εύκολη και ανώδυνη διαδικασία).

Όταν οι ηγέτες των κοινωνικών συνόλων δεν υιοθετούν και δεν στηρίζουν μια νέα συμπεριφορά, οι παγιωμένες καταστάσεις δεν αλλάζουν. Με την πάροδο του χρόνου μέσα από κύματα αλλαγών και αφομοίωσης νέων στάσεων και συμπεριφορών, η διάχυση φέρνει αλλαγές στις κοινωνίες.

Η διάχυση ή η έλλειψή της πολλές φορές εξηγείται από τρεις παραμέτρους:

- τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα της νέας συμπεριφοράς,

- την μέθοδο με την οποία οι οπαδοί και οι αντίπαλοι συνοδεύουν την καινοτομία και
- το χρονοδιάγραμμα εισαγωγής της στο κοινωνικό σύνολο.

Όταν ένα άτομο μαθαίνει για μια νέα συμπεριφορά που θεωρεί ότι ενδέχεται να έχει οφέλη για εκείνον ή για τους αγαπημένους του, μη γνωρίζοντας πως να συμπεριφερθεί, συνήθως αναζητά περισσότερες πληροφορίες, έτσι ώστε να μπορεί να αξιολογήσει καλύτερα τα χαρακτηριστικά της καινούργιας συμπεριφοράς.

Τα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα της διάχυσης είναι:

- Το χρηματικό κόστος και ο χρόνος για την υιοθέτηση και την εφαρμογή μιας νέας συμπεριφοράς.
- Ο βαθμός αποτελεσματικότητας της καινούργιας συμπεριφοράς.
- Η απλότητα και η ευκολία της κατανόησης και της εφαρμογής της νέας στάσης.
- Η συμβατότητα και η προσαρμογή της νέας στάσης στους καθιερωμένους τρόπους συμπεριφοράς.
- Ο βαθμός στον οποίο μπορούν να φανούν τα αποτελέσματα και
- Ο βαθμός στον οποίο η απόφαση υιοθεσίας της νέας στάσης είναι αναστρέψιμη ή μπορεί να αφομοιωθεί σταδιακά.

Συμπερασματικά, η διάχυση καινοτομιών προσφέρει ένα έτοιμο σύνολο νέων εννοιών και προσεγγίσεων που μπορούν να χρησιμοποιηθούν και να εφαρμοστούν σε άτομα και οργανισμούς. Οι αρχές της διάχυσης μπορούν επίσης να τεθούν σε λειτουργία για να επιταχυνθεί ο ρυθμός υιοθέτησης νέων συμπεριφορών και να επεκταθεί η ακτίνα εμβέλειας των καινοτομιών στον τομέα της υγείας και της εθελοντικής αιμοδοσίας. (Dearing et al 2018)

3.5.1.7 Χαρτογράφηση παρέμβασης στην εθελοντική αιμοδοσία

Η χαρτογράφηση παρέμβασης είναι μια μέθοδος συστηματικού σχεδιασμού παρεμβάσεων που εφαρμόζεται τακτικά στον τομέα της δημόσιας υγείας και της εθελοντικής αιμοδοσίας. (Bakhuys Roozeboom et al 2021)

Η θεωρία αυτή αναφέρεται στην ανάπτυξη, εφαρμογή και αξιολόγηση παρεμβάσεων αλλαγής συμπεριφοράς.

Για να είναι αποτελεσματική μια μέθοδος αλλαγής συμπεριφοράς πρέπει να έχει στόχο ένα καθοριστικό παράγοντα που προβλέπει τη συμπεριφορά, να μπορεί να αλλάξει αυτόν τον καθοριστικό παράγοντα και να έχει πρακτική εφαρμογή με τρόπο που να διατηρεί τις προϋποθέσεις αποτελεσματικότητας και να ταιριάζει με τον πληθυσμό-στόχο, την κουλτούρα και το κοινωνικό πλαίσιο. (Kok et al 2016)

ΜΕΡΟΣ 3^ο

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4^ο

4.1 Μεθοδολογία

Για την έρευνα χρησιμοποιήθηκε ερωτηματολόγιο, το οποίο εγκρίθηκε από το επιστημονικό συμβούλιο του νοσοκομείου ΚΑΤ, και απαντήθηκε ανώνυμα από 100 εθελοντές αιμοδότες, άνδρες και γυναίκες, όλων των ηλικιών 18-65 ετών, οι οποίοι προσήλθαν στην αιμοδοσία μας το χρονικό διάστημα Οκτωβρίου -Νοεμβρίου 2023.

Τα συμπεράσματα της έρευνας ενισχύθηκαν από τα συμπεράσματα κι άλλων ερευνών, που ασχολήθηκαν με τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, τα ΜΜΕ και τον ρόλο τους στην επικοινωνία, την προσέλκυση και την ευαισθητοποίηση αιμοδοτών. Για την ανεύρεση κι άλλων παρόμοιων ερευνών, χρησιμοποιήθηκε η βάση δεδομένων του pubmed, αφού έγινε αναζήτηση με τις λέξεις κλειδιά – εθελοντική αιμοδοσία, επικοινωνία, μέσα κοινωνικής δικτύωσης, ΜΜΕ, εθελοντές αιμοδότες, covid 19.

4.2 Ερευνητικά ερωτήματα

Τα ερευνητικά ερωτήματα της εργασίας είναι:

- Ποιος είναι ο ρόλος της επικοινωνίας στην εθελοντική αιμοδοσία;
- Είναι τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και τα ΜΜΕ αποτελεσματικά μέσα επικοινωνίας για προσέλκυση και διατήρηση των αιμοδοτών, σε κανονικές συνθήκες, αλλά και σε περιόδους κρίσεων, όπως κατά την διάρκεια της πανδημίας covid 19;

4.3 Παρουσίαση αποτελεσμάτων

Το ερωτηματολόγιο απαντήθηκε από 100 αιμοδότες, οι οποίοι προσήλθαν στην αιμοδοσία του νοσοκομείου ΚΑΤ το χρονικό διάστημα Οκτωβρίου -Νοεμβρίου 2023. Από αυτούς το 62% ήταν άνδρες και το 38% γυναίκες. Στο μεγαλύτερο ποσοστό 29% ήταν στην ηλικία 46-55 ετών, και ακολουθούν 23% 36-45 ετών, 22% 26-35 ετών, 19% 18-25 ετών και 7% 56-65 ετών. Είναι ενθαρρυντικό το γεγονός, ότι άνθρωποι άνω των 60 ετών, προσέρχονται στην αιμοδοσία μας για να προσφέρουν αίμα, όσο το επιτρέπουν τα όρια ηλικίας, εφόσον αισθάνονται υγιείς.

Σε ποσοστό 37% έχουν πανεπιστημιακή εκπαίδευση, 25% έχουν μεταπτυχιακές σπουδές, 22% είναι απόφοιτοι λυκείου και το 16% έχουν πτυχίο ΙΕΚ. Το 56% είναι έγγαμοι, το 41% άγαμοι, το 34% έχουν 2 παιδιά, το 13% έχουν 1 παιδί, το 7% 3 ή περισσότερα παιδιά, ενώ ένα μεγάλο ποσοστό 46%, δεν έχουν παιδιά. Είναι όλοι κάτοικοι Αθηνών, το 48% είναι ιδιωτικοί υπάλληλοι, το 33% δημόσιοι υπάλληλοι, το 9% συνταξιούχοι, 5% ιδιώτες και 5% άνεργοι.

Την ημέρα που απάντησαν στο ερωτηματολόγιο, οι πλειοψηφία, 55% έδωσαν αίμα για συγκεκριμένο ασθενή. 31% προσέφεραν αίμα εθελοντικά, 9% έδωσαν αίμα για σύλλογο, 3% δήλωσαν πως έδωσαν αίμα για να πάρουν άδεια από τον στρατό και 2% δήλωσαν ότι έδωσαν αίμα για να πάρουν άδεια από την δουλειά.

77% δήλωσαν πως δίνουν αίμα γενικά, 34% απάντησαν πως δίνουν αίμα 2 φορές τον χρόνο, 23% δίνουν αίμα 1 φορά ετησίως, 19% δίνουν αίμα 3 φορές τον χρόνο και 24% απάντησαν ότι δίνουν αίμα όποτε τους ζητηθεί.

52% απάντησε πως γενικά προσφέρουν αίμα για συγκεκριμένους ασθενείς, 36% απάντησαν πως δίνουν αίμα τις περισσότερες φορές εθελοντικά, 9% απάντησαν ότι δίνουν αίμα για σύλλογο αιμοδοτών και 3% απάντησε ότι δίνει αίμα για να πάρει άδεια από την δουλειά.

Στην πλειοψηφία τους 62% απάντησαν πως την πρώτη φορά που προσήλθαν στην αιμοδοσία ήταν για συγκεκριμένο ασθενή. 15% απάντησαν πως την πρώτη φορά έδωσαν αίμα εθελοντικά, 11% απάντησαν ότι την πρώτη φορά έδωσαν αίμα στον στρατό για να πάρουν άδεια, 7% έδωσαν πρώτη φορά αίμα για σύλλογο αιμοδοτών, και το 5% απάντησαν ότι αιμοδότησαν την πρώτη φορά για να πάρουν άδεια από την δουλειά.

Οι περισσότεροι, 53%, χαρακτήρισαν την εμπειρία της αιμοδοσίας πολύ καλή, 41% των ερωτηθέντων θεώρησαν καλή την εμπειρία της αιμοδοσίας, ενώ το 6% απάντησαν πως ήταν αδιάφορη. Στο 38% στο οικογενειακό περιβάλλον των αιμοδοτών υπάρχει εθελοντής αιμοδότης, ενώ στο 62% δεν υπάρχει στο κοντινό οικογενειακό περιβάλλον.

61% απάντησαν ότι γνωρίζουν λίγα για την αιμοδοσία, 22% γνωρίζουν αρκετά, 10% έχουν ελάχιστες γνώσεις για την αιμοδοσία και 7% γνωρίζουν πολύ λίγα. Η πηγή ενημέρωσης για το 32% είναι το διαδίκτυο, 6% ενημερώθηκε από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, 2% από τα ΜΜΕ, 9% ενημερώθηκε από άλλη πηγή και η πλειοψηφία, 51% , ενημερώθηκε από την υπηρεσία αιμοδοσίας. 58% θεωρεί πως δεν υπάρχει επαρκής ενημέρωση για την αιμοδοσία και το 42% απάντησε πως η ενημέρωση για την αιμοδοσία είναι μέτρια. 53% απάντησε ότι τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης είναι αρκετά ικανοποιητικό μέσο ενημέρωσης για την αιμοδοσία, 43% δήλωσε πως δεν είναι τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης ικανοποιητικό μέσο

ενημέρωσης για την αιμοδοσία και μόνο το 3% απάντησε πως είναι ικανοποιητικό μέσο ενημέρωσης. 64% δεν έχει προσφέρει αίμα μετά από ανάρτηση στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης , ενώ 30% έχει προσφέρει αίμα μετά από έκκληση στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.

Μεγάλη πλειοψηφία 86% δήλωσαν πως είναι εύκολη η επικοινωνία με τις υπηρεσίες υγείας, 10% απάντησε πως η επικοινωνία με τις υπηρεσίες υγείας είναι αρκετά εύκολη και 4% απάντησε ότι δεν είναι εύκολη η επικοινωνία. 78% βρήκε τις πληροφορίες που έλαβε από τις υπηρεσίες υγείας κατανοητές, 21% θεώρησε πως οι πληροφορίες των υπηρεσιών υγείας είναι αρκετά κατανοητές.

89% απάντησαν πως θα προσφέρουν αίμα εκ νέου και 11% απάντησαν πως δεν γνωρίζουν αν θα αιμοδοτήσουν ξανά. 83% απάντησαν πως θα γίνουν τακτικοί αιμοδότες, 13% δήλωσαν ότι δεν θα γίνουν τακτικοί αιμοδότες και 4% απάντησαν ότι δεν το γνωρίζουν. Από το 13% των αιμοδοτών που δήλωσαν ότι δεν θα προσφέρουν αίμα σε τακτική βάση, 38,5% δήλωσαν ότι θα δώσουν αίμα μόνο αν χρειαστεί κάποιος και τους ζητηθεί, 30% απάντησαν πως αισθάνονται φόβο για την όλη διαδικασία της αιμοδοσίας, 7,6% απάντησαν πως δεν προλαβαίνουν, 7,7% απάντησαν ότι δεν γνωρίζουν ακριβώς τον λόγο και 15,4% δεν τους απασχολεί το θέμα της αιμοδοσίας.

64% απάντησαν πως έχουν λάβει μήνυμα από το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο ή από δίκτυο κινητής τηλεφωνίας για να προσέλθουν στην αιμοδοσία , ενώ 36% απάντησαν ότι δεν έχουν λάβει κάποιο μήνυμα.

50% των αιμοδοτών δήλωσαν ότι προσέφεραν αίμα κατά την διάρκεια της πανδημίας covid ενώ οι υπόλοιποι 50% δήλωσαν ότι δεν προσήλθαν στην αιμοδοσία κατά την χρονική περίοδο του covid. Από τους 50% που δεν προσέφεραν αίμα κατά την χρονική διάρκεια του covid, 26% απάντησαν πως δεν χρειάστηκε κάποιος και δεν τους ζητήθηκε, 4% απάντησαν ότι ήταν ακόμη ανήλικοι, ενώ 70% δήλωσαν πως δεν αιμοδότησαν κατά την διάρκεια της πανδημίας λόγω φόβου.

51% απάντησαν ότι δεν υπήρξε επαρκής ενημέρωση για την αιμοδοσία στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και στα ΜΜΕ κατά την χρονική περίοδο της πανδημίας, 46% απάντησαν πως η ενημέρωση ήταν μέτρια και 3% απάντησαν πως υπήρξε επαρκής ενημέρωση. 73% απάντησαν πως η επικοινωνία με τις υπηρεσίες υγείας στην διάρκεια της πανδημίας ήταν εύκολη, 21% χαρακτήρισαν μέτρια την επικοινωνία με τις υπηρεσίες υγείας και 6% δεν την θεώρησαν εύκολη.

33% των αιμοδοτών απάντησαν ότι, προκειμένου να γίνουν τακτικοί δότες θα ήθελαν πιο καλή ενημέρωση από τα ΜΜΕ, 29% δήλωσαν πως θα ήθελαν συχνή υπενθύμιση με μήνυμα από το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο ή μήνυμα κινητής τηλεφωνίας, 15% θα ήθελαν περισσότερες μέρες άδεια από την δουλειά, 12% θα

ήθελαν έναν δωρεάν ετήσιο αιματολογικό έλεγχο και 11% θα τα ήθελε όλα αυτά μαζί, προκειμένου να προσφέρει αίμα σε τακτική βάση.

4.4 Συμπεράσματα-Συζήτηση

Από τις απαντήσεις των αιμοδοτών προκύπτει ότι έχουν πολύ καλό μορφωτικό επίπεδο, είναι συνειδητοποιημένοι αιμοδότες, που προσφέρουν αίμα για τον συνάνθρωπο που το έχει ανάγκη. Οι περισσότεροι έδωσαν πρώτη φορά αίμα για συγκεκριμένο ασθενή, και στη συνέχεια συνέχισαν να προσφέρουν αίμα σε τακτική βάση.

Ερευνητικό ερώτημα 1: Ποιος είναι ο ρόλος της επικοινωνίας στην εθελοντική αιμοδοσία;

Οι αιμοδότες μας είναι ικανοποιημένοι από την εμπειρία της αιμοδοσίας μας και από την επικοινωνία με το κέντρο αιμοδοσίας μας. Αν και δεν γνωρίζουν πολλά σχετικά με την αιμοδοσία, οι γνώσεις που έχουν είναι μετά από άμεση επικοινωνία και ενημέρωση με τους επαγγελματίες υγείας της αιμοδοσίας μας. Τα ευρήματά μας συμφωνούν με τους Moussaoui et al το 2022, οι οποίοι ασχολήθηκαν με τις στρατηγικές επικοινωνίας και έκαναν προσπάθεια σύγκρισης της αποτελεσματικότητας διαφόρων στρατηγικών επικοινωνίας στο ποσοστό επιστροφής στην αιμοδοσία των αιμοδοτών της πρώτης φοράς. Χρησιμοποίησαν επιστολές σε ένα μεγάλο δείγμα αιμοδοτών για πρώτη φορά λίγες εβδομάδες μετά την πρώτη τους δωρεά αίματος, τονίζοντας την σημασία της απόκτησης της ταυτότητας του εθελοντή δότη (πλαστικοποιημένη κάρτα που περιλαμβάνει τα προσωπικά στοιχεία του αιμοδότη, φωτογραφία, ΑΜΚΑ και ομάδα αίματος). Η μελέτη έδειξε ότι το ποσοστό επιστροφής ήταν σημαντικά υψηλότερο μεταξύ εκείνων που είχαν λάβει επιστολές σε σύγκριση με εκείνους, που δεν έλαβαν επιστολή.

Οι αιμοδότες μας απάντησαν πως η λήψη μηνύματος κινητής τηλεφωνίας για να προσέλθουν στην αιμοδοσία έχει θετικό αποτέλεσμα στην πρόθεση τους για αιμοδοσία, κάτι που ενισχύεται και από την μελέτη των Rongsananurak et al το 2020, η οποία είχε ως αντικείμενο την επίδραση των μηνυμάτων κινητής τηλεφωνίας, ως μέσο επικοινωνίας, στην προσέλκυση αιμοδοτών για πρώτη φορά. Είναι υψίστης σημασίας η διατήρηση των αιμοδοτών της πρώτης φοράς και της επιστροφής τους στην αιμοδοσία με την χρησιμοποίηση μιας αποτελεσματικής

στρατηγικής. Βάση αυτής της μελέτης, η πρόθεση είναι ο ισχυρότερος παράγοντας για επανάληψη αιμοδοσίας από νέους δότες. Οπότε, η χρήση μηνυμάτων κινητής τηλεφωνίας για την ενημέρωση των δωρητών ότι το αίμα τους και τα παράγωγά του (πλάσμα και αιμοπετάλια) μεταγγίστηκαν σε ασθενείς και έσωσαν ζωές και ένα νέο μήνυμα υπενθύμισης της πιθανής ημερομηνίας για την επόμενη αιμοδοσία, θα ήταν ένας αποτελεσματικός τρόπος για την διατήρηση της πρόθεσης του αιμοδότη και θα μπορούσε, ενδεχομένως, να οδηγήσει στην επιστροφή του αιμοδότη για αιμοδοσία.

Η στρατολόγηση εθελοντών αιμοδοτών παραμένει μια απαιτητική διαδικασία για την απόκτηση επαρκούς προσφοράς προϊόντων αίματος παγκοσμίως. Αυτή η μελέτη του 2020, αξιολόγησε την αποτελεσματικότητα των μηνυμάτων κινητής τηλεφωνίας για την διατήρηση των αιμοδοτών. Η αποστολή μηνυμάτων sms μετά την δωρεά αίματος είναι μια αποτελεσματική και απλή πρακτική για την αύξηση του ποσοστού διατήρησης των αιμοδοτών για επόμενες αιμοδοσίες.

Οι αιμοδότες μας απάντησαν για ποιους λόγους δεν προσέρχονται συστηματικά στην αιμοδοσία. Ο πιο αρνητικός παράγοντας για επιστροφή στην αιμοδοσία, είναι , με βάση τις απαντήσεις των αιμοδοτών, το αίσθημα του φόβου. Σύμφωνα με τους Rael et al το 2021, η κατανόηση της αντίληψης του αιμοδότη για την εμπειρία της αιμοδοσίας είναι υψίστης σημασίας για τη διατήρηση επαρκούς παροχής αίματος. Σε μελέτες που βασίζονται σε ερωτηματολόγια για να αξιολογήσουν τι εμποδίζει και τι διευκολύνει την δωρεά αίματος, οι απαντήσεις μπορεί να είναι επηρεασμένες από την προκατάληψη του ατόμου για το συγκεκριμένο θέμα. Για να το αποφύγουν αυτό, οι ερευνητές σε αυτή η μελέτη συγκέντρωσαν βίντεο στο YouTube, στα οποία αιμοδότες επικοινωνούν μεταξύ τους μιλώντας για την εμπειρία της αιμοδοσίας, εξηγούν τι τους δυσκόλεψε και τι ήταν πιο εύκολο σε όλη τη διαδικασία της αιμοδοσίας. Το περιεχόμενο αυτών των βίντεο μας επιτρέπει να αποκτήσουμε πληροφορίες σχετικά με την εμπειρία της αιμοδοσίας, μέσα από τα λόγια των ίδιων των αιμοδοτών. Επιπλέον, αυτή η τεχνική αποτελεί μια μεγάλη πηγή πληροφοριών για τους ερευνητές, από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και πιθανότατα εξοικονομεί χρόνο και κόστος. Η καινοτομία αυτής της μελέτης βασίζεται στην επικοινωνία των εμπειριών αιμοδοσίας στο YouTube, μια πλατφόρμα που βασίζεται στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Καθώς οι αιμοδότες εξηγούν την εμπειρία τους και την μοιράζονται με ένα ευρύ κοινό, αυτά τα δημόσια διαθέσιμα βίντεο μπορούν να ενημερώσουν τις εκστρατείες προσέλκυσης αιμοδοτών και τις προσπάθειες των κέντρων αιμοδοσίας να διατηρήσουν αυτούς τους δότες.

Ερευνητικό ερώτημα 2: Είναι το διαδίκτυο, τα MME και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης επαρκή μέσα επικοινωνίας και ενημέρωσης για την εθελοντική αιμοδοσία;

Οι αιμοδότες μας θεωρούν πως το διαδίκτυο, τα MME και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, είναι αρκετά ικανοποιητικά μέσα ενημέρωσης για την αιμοδοσία. Σύμφωνα και με την μελέτη των Afful-Dadzie Et al το 2023, η οποία είχε ως αντικείμενο την ποιότητα των Πληροφοριών Υγείας στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, φάνηκε πως, αν και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης χρησιμοποιούνται ως μέσο επικοινωνίας για την υγεία από άτομα, επαγγελματίες υγείας, και άλλους φορείς υγείας, ωστόσο,

η ποιότητα των πληροφοριών που διαδίδονται καθημερινά στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, δεν είναι πάντα η καλύτερη.

Η μελέτη ανέδειξε μια ανησυχητική τάση περιεχομένου για την επικοινωνία υγείας στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και συνιστά να υπάρξουν κριτήρια αξιολόγησης της ποιότητας των πληροφοριών υγείας και κριτήρια αναζήτησης ειδικά για θέματα υγείας και εθελοντικής προσφοράς αίματος.

Επίσης, σύμφωνα με την μελέτη των Stellefson Et al το 2020, η οποία είχε ως αντικείμενο τον ρόλο των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην επικοινωνία για την υγεία και την αιμοδοσία, διαπιστώθηκε πως τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αποτελούν ένα μέσο για την εφαρμογή των στρατηγικών επικοινωνίας για την υγεία και την εθελοντική αιμοδοσία και αφορούν την αποτελεσματική διάδοση μηνυμάτων, με τρόπους που επιτρέπουν στους χρήστες, όχι μόνο να χρησιμοποιούν αλλά και να μοιράζονται πληροφορίες που αφορούν την υγεία και την εθελοντική αιμοδοσία. Επίσης, η χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης για την επικοινωνία στην προαγωγή της υγείας και στην εθελοντική αιμοδοσία, προσφέρει νέες προοπτικές για μεγαλύτερη εμβέλεια, αποτελεσματικότητα και χαμηλότερο κόστος επικοινωνίας και εκστρατειών προσέλκυσης. Αυτό μπορεί εύκολα να οδηγήσει σε μείωση της χρήσης πιο καθιερωμένων καναλιών επικοινωνίας (π.χ. τηλεόραση, ραδιόφωνο και έντυπα μέσα) που χρησιμοποιούνται παραδοσιακά για την διάδοση πληροφοριών και την επικοινωνία για την υγεία και την εθελοντική προσφορά αίματος.

Αν και η χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στη δημόσια υγεία και την εθελοντική αιμοδοσία έχει επιτυχία στην αλλαγή συμπεριφοράς στην υγεία, υπάρχουν δυσκολίες που πρέπει επίσης να διευθετηθούν (π.χ. παραπληροφόρηση, προστασίας απορρήτου και προσωπικών δεδομένων των χρηστών). Αν και είναι εύκολη η χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης ως τρόπος επικοινωνίας, παρόλα αυτά, είναι ορατός ο κίνδυνος μειωμένης πρόσβασης σε πληροφορίες υγείας, από ομάδες ατόμων που δεν είναι εξοικειωμένοι με το διαδίκτυο.

Η χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης από ειδικούς της αγωγής υγείας αντιμετωπίζεται με άρνηση και καχυποψία από ομάδες ατόμων που κάνουν χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης για να διαδώσουν εσκεμμένα ψευδή μηνύματα για την υγεία (π.χ. Facebook με ομάδες κατά του εμβολιασμού για covid 19). Οπότε, πρέπει να υπάρχει αυξημένη προσοχή στην επιλογή και αξιολόγηση της πληροφορίας και της επικοινωνίας για τη δημόσια υγεία και την εθελοντική αιμοδοσία που εμφανίζεται σε διάφορες ιστοσελίδες κοινωνικής δικτύωσης.

Οι αιμοδότες μας απάντησαν πως θα ήθελαν περισσότερη πληροφόρηση από τα MME σχετικά με την αιμοδοσία. Έρευνα των Moog et al το 2007, ενισχύει τις απόψεις των αιμοδοτών μας και κατέγραψε τις προτιμήσεις των αιμοδοτών, όσων αφορά την διαδικτυακή παρουσίαση μιας υπηρεσίας αιμοδοσίας. Σύμφωνα με την μελέτη, σε περιόδους μείωσης του αριθμού των δωρητών αίματος, η στρατολόγηση αιμοδοτών είναι ζωτικής σημασίας. Η προσέλκυση, μπορεί να γίνει με προσωπική επικοινωνία, με ενημερωτική διαφήμιση, με κλασικά μέσα μαζικής ενημέρωσης (εφημερίδα, ραδιόφωνο, τηλεόραση) ή με νέα ηλεκτρονικά μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Στην έρευνα διαπιστώθηκε πως το διαδίκτυο χρησιμοποιείται όλο και περισσότερο ως πηγή πληροφοριών. Οι υποψήφιοι δότες απάντησαν μια λίστα ερωτήσεων αναφορικά με τον αντίκτυπο των πληροφοριών

του διαδικτύου στους αιμοδότες. Η έρευνα περιλάμβανε ερωτήσεις που αφορούσαν τα δημογραφικά στοιχεία, την εκπαίδευση και τα κίνητρα για αιμοδοσία. Επίσης, η έρευνα περιείχε ερωτήσεις που αφορούσαν την πρόσβαση στο διαδίκτυο, και τις απαιτήσεις των δωρητών για την παρουσίαση στο διαδίκτυο μιας υπηρεσίας αιμοδοσίας.

Οι περισσότεροι δωρητές χρησιμοποιούσαν καθημερινά την πρόσβαση στο διαδίκτυο. Δόθηκαν διαφορετικές απαντήσεις σε σχέση με τις αναμενόμενες, από τους αιμοδότες, πληροφορίες όσον αφορά την αναζήτηση για το θέμα «αιμοδοσία». Τόσο οι αιμοδότες πρώτης φοράς, όσο και οι τακτικοί αιμοδότες ζήτησαν ενημέρωση για θέματα της αιμοδοσίας όπως ωράριο, κριτήρια επιλογής, διαδικασία αιμοδοσίας. Ζητήθηκε επίσης ενημέρωση για τα παράγωγα αίματος και τον αιματολογικό έλεγχο που γίνεται. Το Διαδίκτυο είναι ένα σημαντικό εργαλείο για την προσέλκυση υποψηφίων αιμοδοτών.

Οι αιμοδότες μας απάντησαν πως θα ήθελαν περισσότερη ενημέρωση για την αιμοδοσία από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Οι Frye et al το 2018 περιέγραψαν μια παρέμβαση για προσέλκυση στην αιμοδοσία, που βασίζεται στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και έχει σχεδιαστεί έτσι, ώστε να φέρει σε επικοινωνία αιμοδότες που έχουν κοινά χαρακτηριστικά.

Η αύξηση της επαναλαμβανόμενης αιμοδοσίας είναι ένας σημαντικός στόχος για τις υπηρεσίες υγείας. Σύμφωνα με αυτή τη μελέτη, η πρόθεση για αιμοδοσία μπορεί να αυξηθεί με την επαφή μέσα από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, με άλλους αιμοδότες, οι οποίοι έχουν κοινά χαρακτηριστικά. Ο στόχος είναι να ενισχυθούν τα εσωτερικά κίνητρα για αιμοδοσία, αυξάνοντας έτσι την πιθανότητα μελλοντικής επανάληψης αιμοδοσίας, ειδικά για τους δότες της πρώτης φοράς. Δημιουργήθηκε μια ομάδα, στη οποία έλαβαν αίτημα για συμμετοχή νέοι αιμοδότες, οι οποίοι αποδέχτηκαν το αίτημα και παρέμειναν στην ομάδα για 30 ημέρες. Κανένας αιμοδότης δεν χρειάστηκε να δημιουργήσει νέο λογαριασμό για να συμμετάσχει και οι περισσότεροι συνέχισαν τη συμμετοχή μέχρι το τέλος της πιλοτικής περιόδου των 30 ημερών. Αυτή η παρέμβαση μπορεί να ενισχύσει το κίνητρο σχετικά με την αιμοδοσία και να προωθήσει την πιθανότητα επαναλαμβανόμενης αιμοδοσίας.

Τα αποτελέσματα αυτής της δοκιμής υποδηλώνουν ότι μια ελεγχόμενη ομάδα στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, μπορεί να είναι ένα αποτελεσματικό εργαλείο, το οποίο, μέσω της επικοινωνίας μεταξύ νέων αιμοδοτών που μοιράζονται το κοινό χαρακτηριστικό της εθελοντικής προσφοράς αίματος, μπορεί να προωθήσει την συστηματική προσέλευση στην αιμοδοσία.

Οι αιμοδότες μας απάντησαν ότι θα ήθελαν να λαμβάνουν μήνυμα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου προκειμένου να προσέλθουν στην αιμοδοσία. Στο ίδιο συμπέρασμα κατέληξε και η έρευνα του Geyer το 2005 η οποία ασχολήθηκε με την επικοινωνία με τους αιμοδότες, με μηνύματα ηλεκτρονικού ταχυδρομείου. Τα e mail, είναι πλέον ένα βασικό μέσο επικοινωνίας. Έχει αποδειχθεί αποτελεσματική μέθοδος προσέγγισης νέων εθελοντών. Ο τρόπος με τον οποίο διαφορετικές κατηγορίες αιμοδοτών χρησιμοποιούν το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο, είναι βοηθητικός για τις υπηρεσίες αιμοδοσίας να προσαρμόσουν τα προγράμματα προσέλκυσης και διατήρησης αιμοδοτών. Το ηλεκτρονικό ταχυδρομείο φαίνεται να έχει τη δυνατότητα να βοηθήσει στον τομέα αυτό.

Οι απαντήσεις των αιμοδοτών μας έδειξαν πως παρακινήθηκαν για αιμοδοσία, μετά από ανάρτηση στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Το ίδιο έδειξε και η μελέτη των Sümnig et al το 2018, που ασχολήθηκε με τον ρόλο της επικοινωνίας μέσα από τα κοινωνικά μέσα δικτύωσης, στην εθελοντική αιμοδοσία και στη διατήρηση των αιμοδοτών της πρώτης φοράς.

Στόχος της μελέτης ήταν να εντοπιστεί η πιο ελκυστική πηγή κινήτρων για αιμοδοτή πρώτης φοράς και για επαναλαμβανόμενους δότες .Επιπλέον, ερευνήθηκε η ανταπόκριση ανάλογα με την ηλικία.

Οι διαθέσιμες στρατηγικές για την προσέλκυση των αιμοδοτών περιλαμβάνουν την προσωπική επικοινωνία (οι αιμοδότες φέρνουν κι άλλους αιμοδότες) και διαφημιστικές καμπάνιες με τα κλασικά μέσα μαζικής ενημέρωσης όπως εφημερίδα, ραδιόφωνο, αφίσα ή διαδικτυακά μέσα (ιστοσελίδες υπηρεσιών αιμοδοσίας και άλλες πλατφόρμες διαδικτύου).

Ειδικά οι δότες για πρώτη φορά παρακινούνται από φίλους ή συγγενείς και αιτήματα μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης. Τόσο οι αιμοδότες που δίνουν αίμα για πρώτη φορά, όσο και οι επαναλαμβανόμενοι αιμοδότες χρησιμοποιούν το διαδίκτυο ως πηγή γενικής πληροφόρησης. Ιδιαίτερα νεαροί δότες προσελκύονται από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.

Οι πλατφόρμες μέσων κοινωνικής δικτύωσης έχουν γίνει μια σημαντική πτυχή του τρόπου ζωής. Ως εκ τούτου, εφαρμόστηκε επικοινωνία μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης για τη στρατολόγηση νέων αιμοδοτών και την παροχή κινήτρων σε επαναλαμβανόμενους αιμοδότες.

Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έχουν γίνει το δεύτερο πιο σημαντικό κίνητρο για την προσέλκυση αιμοδοτών για πρώτη φορά μετά από το οικογενειακό και φιλικό περιβάλλον που είναι μακράν τα κύρια κίνητρα για αιμοδότες πρώτης φοράς. Για τους επαναλαμβανόμενους δωρητές, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης παίζουν λιγότερο σημαντικό ρόλο. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης γίνονται όλο και πιο σημαντικά για τις υπηρεσίες μετάγγισης.

Η μελέτη αποκάλυψε ότι ένα σχετικό ποσοστό αιμοδοτών ανταποκρίνεται στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Με βάση αυτή την έρευνά , οι πλατφόρμες μέσων κοινωνικής δικτύωσης έχουν γίνει το δεύτερο πιο σημαντικό κίνητρο για προσέλκυση και επιστροφή των αιμοδοτών της πρώτης φοράς.

Με την θετική επίδραση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην εθελοντική αιμοδοσία συμφώνησε και η έρευνα των Harrell et al το 2022, στην οποία εξετάστηκε η επίδραση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην επικοινωνία για την εθελοντική αιμοδοσία. Τα τελευταία χρόνια, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έχουν ξεκινήσει μια σειρά προσπαθειών για να ενθαρρύνουν συμπεριφορές βελτίωσης της δημόσιας υγείας, όπως και η εθελοντική αιμοδοσία. Στο άμεσο μέλλον, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης πιθανότατα θα διαδραματίσουν ρόλο σε σημαντικές προσπάθειες, όπως η αύξηση της προσέλευσης στην εθελοντική αιμοδοσία.

Επειδή πλατφόρμες μέσων κοινωνικής δικτύωσης χρησιμοποιούνται ήδη ευρέως για την προσέλκυση αιμοδοτών, η προσθήκη επίσημου εργαλείου αιμοδοσίας μπορεί να βοηθήσει και να ενισχύσει αυτές τις προσπάθειες. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έχουν τη δυνατότητα να επηρεάσουν και να ενθαρρύνουν τις συμπεριφορές του κοινωνικού συνόλου. Η αιμοδοσία είναι μια ουσιαστική φιλοκοινωνική συμπεριφορά που συχνά δεν προσφέρεται σε μεγάλο βαθμό. Στοιχεία μελετών υποδηλώνουν ότι το ποσοστό των αιμοδοτών που έλαβαν ένα

μήνυμα και δήλωσαν ότι επηρεάστηκαν από δημοσιεύσεις στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για να δώσουν αίμα, αυξήθηκε σημαντικά τον πρώτο χρόνο της χρησιμοποίησης αυτού του εργαλείου. Αυτές οι σημαντικές αυξήσεις, ειδικά από δωρητές αίματος για πρώτη φορά, αποδεικνύουν ότι τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μπορούν να διαδραματίσουν σημαντικό ρόλο στην προώθηση των κοινωνικών συμπεριφορών που ωφελούν την υγεία του παγκόσμιου πληθυσμού.

Το εύρημα ότι οι πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης είναι ιδιαίτερα αποτελεσματικό μέσο στην προσέλευση αιμοδοτών για πρώτη φορά είναι αξιοσημείωτο καθώς οι πληθυσμοί γερνούν και η ζήτηση για αίμα αυξάνεται. Αυτοί οι νέοι αιμοδότες είναι ιδιαίτερα πολύτιμοι για τη συνεχή προσφορά αίματος. Η τάση για τους αιμοδότες πρώτης φοράς να συνεχίζουν να δίνουν αίμα, το γεγονός ότι οι πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης προσελκύουν κοινό νεότερο από τον μέσο πληθυσμό αποδεικνύουν ότι η επιρροή τους, μπορεί να είναι πολύ αποτελεσματική. Η κοινωνία αντιμετωπίζει δύσκολες προκλήσεις που θα απαιτήσουν συντονισμένες ενέργειες, όπως η πανδημία COVID-19 και η κλιματική αλλαγή. Όταν σχεδιάζονται και υλοποιούνται μέσω οργανωμένων συνεργασιών, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης προσφέρουν ένα ισχυρό μέσο σύνδεσης δεκάτομμυριών ανθρώπων για να αναλάβουν θετικές ενέργειες για την υγεία παγκοσμίως.

Οι αιμοδότες μας είναι χρήστες του διαδικτύου και των μέσων κοινωνικής δικτύωσης. Οι Ramondt et al το 2022 προσπάθησαν να χαρτογραφήσουν την επικοινωνία με τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης σχετικά με την αιμοδοσία. Αναζητήθηκαν δεδομένα κειμένων σχετικά με την αιμοδοσία που υπάρχουν στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Με αυτήν τη μέθοδο, εμφανίστηκε τι συζητείται για την αιμοδοσία στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, πώς διανέμονται αυτά τα θέματα στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και πώς το περιεχόμενο αυτών των θεμάτων αλλάζει με την πάροδο του χρόνου. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έχουν δείξει μεγάλες δυνατότητες για την παραγωγή σημαντικών αλλαγών στη συμπεριφορά και έχουν γίνει ο ακρογωνιαίος λίθος για πολλές προσπάθειες για τη δημόσια υγεία και τους φορείς υγείας. Ο μη κερδοσκοπικός τομέας -συμπεριλαμβανομένων των κέντρων συλλογής αίματος- έχει υιοθετήσει τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για να βοηθήσει τον σκοπό τους και να επιτύχει τους στόχους τους.

Τα θέματα που τονίζουν τα θετικά της αιμοδοσίας στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, αυξάνονται. Η παρακολούθηση της κοινής γνώμης σχετικά με την αιμοδοσία θα βοηθήσει τις υπηρεσίες αιμοδοσίας να οργανώσουν στρατηγικά σχέδια και να χρησιμοποιούν πιο αποτελεσματικά τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης για την προώθηση της αιμοδοσίας παρέχοντας καλύτερη παρουσίαση της αιμοδοσίας στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.

Σύμφωνα με την χρησιμότητα των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην προσέλευση και διατήρηση αιμοδοτών είναι και η μελέτη των Ramondt et al το 2020, στην οποία χρησιμοποιήθηκαν δεδομένα από πλατφόρμες κοινωνικής δικτύωσης, για να αναλύσουν τα εμπόδια στην επικοινωνία για την αιμοδοσία και να καταγράψουν τα ανάλογα συναισθήματα που δημοσιεύονται στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης τόσο από δότες αίματος όσο και από μη δότες. Οι συζητήσεις γύρω από την αιμοδοσία γίνονται όλο και περισσότερο διαδικτυακά. Οι γνώσεις σχετικά με τον τρόπο επικοινωνίας των εμποδίων στην αιμοδοσία σε ένα διαρκώς αναπτυσσόμενο διαδικτυακό περιβάλλον μπορούν να χρησιμοποιηθούν για τη βελτίωση των στρατηγικών πρόσληψης και διατήρησης εθελοντών αιμοδοτών.

Με τις απόψεις των αιμοδοτών μας για την χρησιμότητα των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στην προσέλκυση για αιμοδοσία, συμφωνεί και η έρευνα των Alanzi et al το 2019, στην οποία διερευνήθηκε η χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης στη διαδικασία επικοινωνίας για την διευκόλυνση της αιμοδοσίας. Τα αποτελέσματα φανέρωσαν ότι τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης είχαν χρησιμοποιηθεί για την αναζήτηση αιμοδοτών χρησιμοποιώντας μηνύματα που διανεμήθηκαν μέσω των μέσων κοινωνικής δικτύωσης. Τα ευρήματα υποδηλώνουν και σε αυτή τη μελέτη ότι τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης είναι βοηθητικά στην προσέλευση στην αιμοδοσία.

Οι αιμοδότες μας δήλωσαν πως θα ήθελαν περισσότερη ενημέρωση για την εθελοντική αιμοδοσία από τα ΜΜΕ. Η άποψη αυτή ενισχύεται από την ανασκόπηση των Wakefield et al το 2010, στην οποία συζητήθηκαν τα αποτελέσματα των εκστρατειών των μέσων μαζικής ενημέρωσης στο πλαίσιο επικοινωνίας για ορισμένες συμπεριφορές κινδύνου για την υγεία. Οι εκστρατείες μέσων μαζικής ενημέρωσης χρησιμοποιούνται ευρέως για να περάσουν μηνύματα σε μεγάλο μέρος του πληθυσμού, μέσω των συνηθισμένων υπαρχόντων μέσων, όπως η τηλεόραση, το ραδιόφωνο και οι εφημερίδες. Τέτοιες εκστρατείες έρχονται συχνά αντιμέτωπες με παράγοντες, όπως το μάρκετινγκ προϊόντων, οι κοινωνικοί κανόνες και οι συμπεριφορές που οδηγούνται από εθισμό ή συνήθεια. Οι εκστρατείες μέσων μαζικής ενημέρωσης έχουν την δύναμη να προκαλέσουν θετικές αλλαγές ή να αποτρέψουν αρνητικές αλλαγές στάσεων που αφορούν την υγεία σε μεγάλους πληθυσμούς. Σε αυτή την προσπάθεια είναι σύμμαχος και η πολιτική που υποστηρίζει αυτή την αλλαγή συμπεριφοράς. Τέλος, έγιναν προτάσεις σε διάφορους τομείς για βελτίωση, όπως επενδύσεις σε εκστρατείες μεγαλύτερης διάρκειας και καλύτερα χρηματοδοτούμενες για να επιτευχθεί επαρκής έκθεση του πληθυσμού στα μηνύματα των μέσων ενημέρωσης.

Ερευνητικό ερώτημα 3: Ήταν το διαδίκτυο, τα ΜΜΕ και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης επαρκή μέσα επικοινωνίας και πληροφόρησης για την εθελοντική αιμοδοσία, κατά την περίοδο της πανδημίας;

Οι αιμοδότες μας απάντησαν πως, κατά την χρονική διάρκεια της πανδημίας, δεν υπήρξε, κατά την γνώμη τους, ικανοποιητική ενημέρωση για την αιμοδοσία στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και στα ΜΜΕ. Το ίδιο διερεύνησαν και οι Ravula et al το 2023. Η μελέτη είχε ως στόχο να αναλύσει τα διάφορα μέσα κοινωνικής δικτύωσης που χρησιμοποιήθηκαν ως μέσο επικοινωνίας από τους αιμοδότες κατά την χρονική περίοδο του covid-19, τις απαντήσεις τους σε αιτήματα αιμοδοσίας από τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και να βρει τους καλύτερους και πιο αποτελεσματικούς τρόπους προσέλκυσης αιμοδοτών, σύμφωνα με την δική τους γνώμη και να συγκρίνει τους αιμοδότες διαφορετικών γενεών.

Οι Spekman et al το 2021, διερεύνησαν, αν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, μέσα από την επικοινωνία, προώθησαν την εθελοντική αιμοδοσία κατά την διάρκεια της πανδημίας του covid 19. Από τα συμπεράσματα φάνηκε, πως κατά την διάρκεια της πανδημίας, πολλά άτομα παρακινήθηκαν για αιμοδοσία, μετά από εκκλήσεις στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης.

Αν και διάφορες μελέτες ασχολήθηκαν με τη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης για κίνητρα και προσέλκυση αιμοδοτών, υπάρχει μικρή έρευνα που επικεντρώνεται στη χρήση αυτών των μέσων κοινωνικής δικτύωσης με στόχο τις διαφορετικές γενιές του πληθυσμού των αιμοδοτών. Η στρατολόγηση εθελοντών αιμοδοτών έχει λάβει διάφορες μορφές και μεθόδους.

Η επικοινωνία και η ενημέρωση σχετικά με την μεγάλη ανάγκη για αιμοδοσία είναι το κλειδί για την κινητοποίηση και την προσέλκυση αιμοδοτών. Από την αρχή της πανδημίας COVID-19, ο κόσμος συνειδητοποίησε τη σημασία της χρήσης του διαδικτύου για την κάλυψη των απαιτήσεων υγειονομικής περίθαλψης καθώς και αίματος. Τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης παρουσίασαν μια απότομη αύξηση στη χρήση κατά τη χρονική περίοδο του covid-19, σε μεγάλο βαθμό λόγω των lockdown και των μέτρων κοινωνικής απόστασης που εφάρμοσαν πολλές κυβερνήσεις παγκοσμίως. Χρησιμοποιώντας τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης, οι φορείς υγείας μπόρεσαν να συνδέσουν αιμοδότες με ασθενείς ή νοσοκομεία και υπηρεσίες υγείας που αντιμετώπιζαν έλλειψη, να κλείσουν ραντεβού και να πραγματοποιήσουν αιμοδοσίες, διατηρώντας παράλληλα την κοινωνική απόσταση και τηρώντας όλα τα απαιτούμενα μέτρα.

Πολλές φορές οι ασθενείς και το οικογενειακό τους περιβάλλον, κάνουν δημοσιεύσεις χρησιμοποιώντας τα δίκτυα κοινωνικής δικτύωσης. Υπάρχουν περιορισμένες πληροφορίες σχετικά με το πως ανταλλάσσονται και δίνουν εξήγηση άνθρωποι από διαφορετικές γενιές στα μηνύματα που προέρχονται από το διαδίκτυο. Χάσμα γενεών είναι μια διαφορά απόψεων μεταξύ μιας γενιάς και της άλλης σχετικά με τις πεποιθήσεις, την πολιτική ή τις αξίες .

Σύμφωνα με τους Ravula et al το 2023, ο τρόπος επικοινωνίας σήμερα είναι διαφορετικός σε σύγκριση με παλαιότερες γενιές:

- Η σιωπηλή γενιά (γεννημένη μεταξύ 1925 και 1945) είχε εφημερίδες, ραδιόφωνο και τηλεόραση ως μέσα μαζικής επικοινωνίας .
- Η Generation of Boomers (γεννημένοι μεταξύ 1946 και 1964) μεγάλωσε την εποχή των περιστροφικών τηλεφώνων και προτιμούν την επικοινωνία πρόσωπο με πρόσωπο .
- Η ομάδα Generation X (γεννημένη μεταξύ 1965 και 1980) ήταν η τελευταία γενιά που μεγάλωσε πριν απογειωθεί το διαδίκτυο.
- Η εξέλιξη των μέσων κοινωνικής δικτύωσης ξεκίνησε με τους Millennials (γεννημένοι μεταξύ 1981 και 1994). Είχαν το δικό τους κινητό τηλέφωνο όταν μπήκαν στην εφηβεία τους .
- Η Generation Z (γεννημένη μεταξύ 1997 και 2012) είναι η πρώτη γενιά στην ιστορία που δεν γνώρισε ποτέ κόσμο χωρίς διαδίκτυο. Αυτές οι γενιές προτιμούσαν να μιλούν χρησιμοποιώντας τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης μέσω τηλεφώνου, email ή κειμένου sms.
- Generation Alpha (γεννημένη μεταξύ 2012 και 2024)

Με την έναρξη του Covid-19, τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης έγιναν ένα σημαντικό εργαλείο για την διατήρηση της επικοινωνίας. Επίσης, η επικοινωνία με τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης , έχει λιγότερο κόστος και μπορεί να αγγίξει οποιονδήποτε μόνο με ένα έξυπνο τηλέφωνο που έχει σύνδεση στο Διαδίκτυο και παίζει σημαντικό ρόλο στη προσέλκυση αιμοδοτών. Σε αυτή τη μελέτη , βρέθηκε εκτεταμένη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης μεταξύ των νεότερων γενιών, όπως οι Millennials και η Generation Z σε σύγκριση με τη Generation X . Διαπιστώθηκε επίσης ότι η συχνότητα της χρήσης των μέσων κοινωνικής δικτύωσης μειώνεται με την αύξηση της ηλικίας . Με βάση τα αποτελέσματα της μελέτης , είναι προφανές ότι τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης παίζουν σημαντικό ρόλο στα κίνητρα των αιμοδοτών. Η κατανόηση του τρόπου με τον οποίο διαφορετικές γενιές χρησιμοποιούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης είναι πιο σημαντική από ποτέ. Οι

Millennials, η Generation Z και η επερχόμενη Generation Alpha ,είναι οι ομάδες πληθυσμού που χρησιμοποιούν την επικοινωνία μέσω κοινωνικής δικτύωσης, οπότε πρέπει να ληφθούν υπόψη καινοτόμες προσεγγίσεις για αιμοδοσία. Η προσέλκυση μέσω παραδοσιακών μεθόδων όπως το ραδιόφωνο, η τηλεόραση, οι εφημερίδες ,μπορεί να μην παρέχουν πλέον ικανοποιητικά αποτελέσματα.

Οι αιμοδότες μας απάντησαν πως ,όσοι δεν προσέφεραν αίμα κατά την χρονική διάρκεια της πανδημίας, στην πλειοψηφία τους, δεν το έκαναν λόγω φόβου. Σύμφωνα με έρευνα των Ramondt et al το 2022, η πανδημία του Covid-19 επηρέασε τις υπηρεσίες αιμοδοσίας, όσον αφορά την μειωμένη προσέλευση των αιμοδοτών. Οι αιμοδότες επηρεάστηκαν από τον φόβο και την παραπληροφόρηση αναφορικά με τον covid. Η έρευνα ασχολήθηκε με τους παράγοντες που εμπόδισαν ή παρακίνησαν τους αιμοδότες κατά τη διάρκεια της πανδημίας. Η έρευνα σχεδιάστηκε για να κατανοήσει την ενημέρωση και τις αντιλήψεις των αιμοδοτών την περίοδο του covid .

Με βάση τα ευρήματα της μελέτης, οι αιμοδότες αισθάνθηκαν φόβο μόλυνσης από τον covid 19 , αποτρέποντας την αιμοδοσία. Οι αναρτήσεις για αιμοδοσία από το περιβάλλον του ασθενούς και οι εκκλήσεις στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης αποδείχθηκαν σημαντικοί παράγοντες για να παρακινήσουν τους αιμοδότες. Η διοργάνωση εθελοντικών αιμοδοσιών σε χώρους εκτός νοσοκομείων, ήταν επίσης κίνητρο για αιμοδοσία. Οι περισσότεροι από τους αιμοδότες κατανόησαν και συμμορφώθηκαν με τις οδηγίες για ενημέρωση των κέντρων αιμοδοσίας, για τυχούσα εμφάνιση συμπτωμάτων Covid-19 μετά την αιμοδοσία. Τέλος οι αιμοδότες έμειναν ικανοποιημένοι με την εφαρμογή προληπτικών μέτρων αποτροπής της μόλυνσης και μείωσης της διασποράς του Covid-19.

Κατά τους Kakaje Et al το 2023, η πανδημία του covid 19, έδειξε πως σε περιόδους κρίσης οι αιμοδότες ευαισθητοποιούνται και προσέρχονται για εθελοντική αιμοδοσία.

Στο ίδιο συμπέρασμα κατέληξαν και οι Spekman Et al το 2021. Το αποτέλεσμα της έρευνας ήταν πως η πανδημία του COVID-19, μια κρίση δημόσιας υγείας με τεράστιο κοινωνικό αντίκτυπο, παρακίνησε αιμοδότες στην εθελοντική αιμοδοσία. Τα αισθήματα της προσφοράς στο δημόσιο καλό και τη δημόσια υγεία, υπερνίκησαν τους φόβους και την αβεβαιότητα.

Οι μελέτες στην πλειοψηφία τους καταλήγουν στο συμπέρασμα πως η επικοινωνία σε όλες τις μορφές της, πάντα, αλλά ακόμη περισσότερο σε περιόδους κρίσεων, όπως η πρόσφατη πανδημία covid 19, όπου οι ανάγκες για αίμα αυξάνονται απότομα, παίζει πρωταγωνιστικό ρόλο στην προσέλκυση και στη διατήρηση αιμοδοτών.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ ΞΕΝΟΓΛΩΣΣΕΣ

A guide to establishing a national haemovigilance system. World Health Organization. (2016). Available at <https://www.who.int/publications-detail/a-guide-to-establishing-a-national-haemovigilance-system>

Afful-Dadzie, E., Afful-Dadzie, A., & Egaña, S. B. (2023). Social media in health communication: A literature review of information quality. *Health information management : journal of the Health Information Management Association of Australia*, 52(1), 3–17. <https://doi.org/10.1177/1833358321992683>

Al Mahmasani, L., Hodroj, M. H., Finianos, A., & Taher, A. (2021). COVID-19 pandemic and transfusion medicine: the worldwide challenge and its implications. *Annals of hematology*, 100(5), 1115–1122. <https://doi.org/10.1007/s00277-021-04441-y>

Alanzi, T., & Alsaeed, B. (2019). Use of Social Media in the Blood Donation Process in Saudi Arabia. *Journal of blood medicine*, 10, 417–423. <https://doi.org/10.2147/JBM.S217950>

Al-Hajri, Q. R., Alfayez, A., Alsalman, D., Alanezi, F., Alhodaib, H., Al-Rayes, S. A., Aljaffary, A., AlThani, B., AlNujaidi, H., Al-Saif, A. K., Attar, R., Aljabri, D., Al-Mubarak, S., Al-Juwair, M. M., Alrawiai, S., & Alanzi, T. M. (2021). The Impact of WhatsApp on the Blood Donation Process in Saudi Arabia. *Journal of blood medicine*, 12, 1003–1010. <https://doi.org/10.2147/JBM.S339521>

Bakhuys Roozeboom, M. C., Wiezer, N. M., Boot, C. R. L., Bongers, P. M., & Schelvis, R. M. C. (2021). Use of Intervention Mapping for Occupational Risk Prevention and Health Promotion:

Bandura A. (2001). Social cognitive theory: an agentic perspective. *Annual review of psychology*, 52, 1–26. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.52.1.1>

Bartholomew, L. K., Parcel, G. S., & Kok, G. (1998). Intervention mapping: a process for developing theory- and evidence-based health education programs. *Health education & behavior : the official publication of the Society for Public Health Education*, 25(5), 545–563. <https://doi.org/10.1177/109019819802500502>

Bernhardt J. M. (2006). Improving health through health marketing. *Preventing chronic disease*, 3(3), A73.

Calabro, R., Kemps, E., & Prichard, I. (2023). Socio-cognitive determinants of sugar-sweetened beverage consumption among young people: A systematic review and meta-analysis. *Appetite*, 180, 106334. <https://doi.org/10.1016/j.appet.2022.106334>)

Chambers S. B. (1989). Operationalizing strategic marketing. *NLN publications*, (15-2282), 79–124.

Chichirez, C. M., & Purcărea, V. L. (2018). Health marketing and behavioral change: a review of the literature. *Journal of medicine and life*, 11(1), 15–19.

Danic, B., & Lefrère, J. J. (2008). Transfusion and blood donation on the screen. *Transfusion*, 48(5), 1027–1031. <https://doi.org/10.1111/j.1537-2995.2007.01634.x>

Dearing, J. W., & Cox, J. G. (2018). Diffusion Of Innovations Theory, Principles, And Practice. *Health affairs (Project Hope)*, 37(2), 183–190.

<https://doi.org/10.1377/hlthaff.2017.1104>)

[Download .nbib](#)

Elrod, J. K., & Fortenberry, J. L., Jr (2020). Direct marketing in health and medicine: using direct mail, email marketing, and related communicative methods to engage patients. *BMC health services research*, 20(Suppl 1), 822.

<https://doi.org/10.1186/s12913-020-05603-w>

Fassier, J. B., Lamort-Bouché, M., Sarnin, P., Durif-Bruckert, C., Péron, J., Letrilliart, L., & Durand, M. J. (2016). Le protocole de l'intervention mapping : un processus méthodique pour élaborer, implanter et évaluer des programmes en promotion de la santé [The intervention mapping protocol: A structured process to develop, implement and evaluate health promotion programs]. *Revue d'épidémiologie et de sante publique*, 64(1), 33–44. <https://doi.org/10.1016/j.respe.2015.10.002>

Firestone, R., Rowe, C. J., Modi, S. N., & Sievers, D. (2017). The effectiveness of social marketing in global health: a systematic review. *Health policy and planning*, 32(1), 110–124. <https://doi.org/10.1093/heapol/czw088>

Frye, V., Duffy, L., France, J. L., Kessler, D. A., Rebosa, M., Shaz, B. H., Carlon, B. W., & France, C. R. (2018). The Development of a Social Networking-Based Relatedness Intervention Among Young, First-Time Blood Donors: Pilot Study. *JMIR public health and surveillance*, 4(2), e44. <https://doi.org/10.2196/publichealth.8972>

Geyer M. E. (2005). The impact of e-mail in acquiring and retaining whole-blood donors: a comparative analysis of the Puget Sound Blood Center donor e-mail communication program. *Transfusion*, 45(12), 1957–1964.

<https://doi.org/10.1111/j.1537-2995.2005.00642.x>

Grainger, B., & Flanagan, P. (2020). Informed consent for whole blood donation. *Vox sanguinis*, 115(1), 3–10. <https://doi.org/10.1111/vox.12866>

Harrell, S., Simons, A. M., & Clasen, P. (2022). Promoting blood donation through social media: Evidence from Brazil, India and the USA. *Social science & medicine* (1982), 315, 115485. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2022.115485>

Hashemzadeh, M., Rahimi, A., Zare-Farashbandi, F., Alavi-Naeini, A. M., & Daei, A. (2019). Transtheoretical Model of Health Behavioral Change: A Systematic Review. *Iranian journal of nursing and midwifery research*, 24(2), 83–90. https://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_94_17

Kakaje, A., Mansour, S., Ghareeb, A., & Hosam Aldeen, O. (2023). Blood donation during COVID-19 lockdown and its association with anger and stress: A cross-sectional study from Syria. *Frontiers in sociology*, 7, 971804. <https://doi.org/10.3389/fsoc.2022.971804>

Kok, G., Gottlieb, N. H., Peters, G. J., Mullen, P. D., Parcel, G. S., Ruiter, R. A., Fernández, M. E., Markham, C., & Bartholomew, L. K. (2016). A taxonomy of behaviour change methods: an Intervention Mapping approach. *Health psychology review*, 10(3), 297–312. <https://doi.org/10.1080/17437199.2015.1077155>

Kumar, A., Kumari, S., Saroj, U., Verma, A., Kiran, K. A., Prasad, M. K., Sinha, R., & Sinha, M. B. K. (2023). Impact of the COVID-19 Pandemic on Blood Donation Patterns: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Cureus*, 15(8), e43384. <https://doi.org/10.7759/cureus.43384>

Masser, B. M., Hyde, M.K., & Ferguson, E. (2020). Exploring predictors of Australian community members' blood donation intentions and blood donation-related behavior during the COVID-19 pandemic. *Transfusion*, 60(12), 2907–2917. <https://doi.org/10.1111/trf.16067>

Masser, B. M., White, K. M., Hyde, M. K., & Terry, D. J. (2008). The Psychology of blood donation: current research and future directions. *Transfusion medicine reviews*, 22(3), 215–233. <https://doi.org/10.1016/j.tmr.2008.02.005>

Mathez, P., & Chapuis, S. (2006). Le don du sang s'affiche [Blood transfusion and advertising]. *Transfusion clinique et biologique : journal de la Société française de transfusion sanguine*, 13(3), 211–214. <https://doi.org/10.1016/j.tracli.2006.07.004>

Mheidly, N., & Fares, J. (2020). Leveraging media and health communication strategies to overcome the COVID-19 infodemic. *Journal of public health policy*, 41(4), 410–420. <https://doi.org/10.1057/s41271-020-00247-w>

Moog, R., & Fourné, K. (2007). Recruitment of prospective donors: what do they expect from a homepage of a blood transfusion service?. *Transfusion medicine (Oxford, England)*, 17(4), 279–284. <https://doi.org/10.1111/j.1365-3148.2007.00760.x>

More, K. R., & Phillips, L. A. (2022). The utility of the integrated behavior change model as an extension of the theory of planned behavior. *Frontiers in psychology, 13*, 940777. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.940777>

Moussaoui, L. S., Blondé, J., Chaduc-Lemoine, C., Baldelli, S., Desrichard, O., & Waldvogel, S. (2022). How to increase first-time donors' returns? The postdonation letter's content can make a difference. *Transfusion, 62*(7), 1377–1387. <https://doi.org/10.1111/trf.16933>

Myers, D. J., & Collins, R. A. (2023). Blood Donation. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.

Nissen-Meyer, L. S. H., & Seghatchian, J. (2019). Donor health assessment - When is blood donation safe? *Transfusion and apheresis science : official journal of the World Apheresis Association : official journal of the European Society for Haemapheresis, 58*(1), 113–116. <https://doi.org/10.1016/j.transci.2018.12.016>

Oxman, A. D., Fretheim, A., Lewin, S., Flottorp, S., Glenton, C., Helleve, A., Vestrheim, D. F., Iversen, B. G., & Rosenbaum, S. E. (2022). Health communication in and out of public health emergencies: to persuade or to inform?. *Health research policy and systems, 20*(1), 28. <https://doi.org/10.1186/s12961-022-00828-z>

Pesavento, S., & Bégué, L. (2011). Techniques du marketing au service de la fidélisation des donneurs [Introducing marketing strategies and techniques into the field of voluntary blood donation, to meet the rise in blood demand]. *Transfusion clinique et biologique : journal de la Société française de transfusion sanguine, 18*(2), 198–205. <https://doi.org/10.1016/j.tracli.2011.02.009>

Peters, R. M., & Templin, T. N. (2010). Theory of planned behavior, self-care motivation, and blood pressure self-care. *Research and theory for nursing practice, 24*(3), 172–186. <https://doi.org/10.1891/1541-6577.24.3.172>

Polonsky, M. J., Renzaho, A. M., Ferdous, A. S., & McQuilten, Z. (2013). African culturally and linguistically diverse communities' blood donation intentions in Australia: integrating knowledge into the theory of planned behavior. *Transfusion, 53*(7), 1475–1486. <https://doi.org/10.1111/j.1537-2995.2012.03915.x>

Pongsananurak, C., Norasetthada, L., Tantiworawit, A., Rattarittamrong, E., Rattanathammethee, T., Hantrakool, S., Piriyaakuntorn, P., Sriwichai, M., Leetrakool, N., & Chai-Adisaksopha, C. (2020). The effects of text messaging for promoting the retention of the first-time blood donors, a randomized controlled study (TEXT study). *Transfusion, 60*(10), 2319–2326. <https://doi.org/10.1111/trf.15984>

- Prochaska, J. O., & Velicer, W. F. (1997). The transtheoretical model of health behavior change. *American journal of health promotion : AJHP*, *12*(1), 38–48. <https://doi.org/10.4278/0890-1171-12.1.38>
- Rael, C. T., Pierre, D., Frye, V., Kessler, D., Duffy, L., Malos, N., & Van Tieu, H. (2021). Evaluating blood donor experiences and barriers/facilitators to blood donation in the United States using YouTube video content. *Transfusion*, *61*(9), 2650–2657. <https://doi.org/10.1111/trf.16568>
- Ramirez, A. G., Despres, C., Chalela, P., Weis, J., Sukumaran, P., Munoz, E., & McAlister, A. L. (2022). Pilot study of peer modeling with psychological inoculation to promote coronavirus vaccination. *Health education research*, *37*(1), 1–6. <https://doi.org/10.1093/her/cyab042>
- Ramondt, S., Kerkhof, P., & Merz, E. M. (2022). Blood Donation Narratives on Social Media: A Topic Modeling Study. *Transfusion medicine reviews*, *36*(1), 58–65. <https://doi.org/10.1016/j.tmr.2021.10.001>
- Ramondt, S., Zijlstra, M., Kerkhof, P., & Merz, E. M. (2020). Barriers to blood donation on social media: An analysis of Facebook and Twitter posts. *Transfusion*, *60*(10), 2294–2306. <https://doi.org/10.1111/trf.15998>
- Raturi, M., & Kusum, A. (2020). The blood supply management amid the COVID-19 outbreak. *Transfusion clinique et biologique : journal de la Societe francaise de transfusion sanguine*, *27*(3), 147–151. <https://doi.org/10.1016/j.tracli.2020.04.002>
- Ravula, U., Chunchu, S. R., Sanagapati, P. R. R., & Mooli, S. (2023). Social media usage and strategies in motivating various generations of blood donors. Are we doing it right?. *Transfusion and apheresis science : official journal of the World Apheresis Association : official journal of the European Society for Haemapheresis*, *62*(1), 103519. <https://doi.org/10.1016/j.transci.2022.103519>
- Sereti, C., Apostolidou, I., Baka, M., Koutsoubos, N., Seretis, A., & Theodoratou, M. (2021). Incentives and limitations of Greek blood donors: Application of the Health Belief Model in the design of recruiting strategies. *Health psychology research*, *9*(1), 24533. <https://doi.org/10.52965/001c.24533>
- Spekman, M. L. C., Ramondt, S., Quee, F. A., Prinsze, F. J., Huis In 't Veld, E. M. J., van den Hurk, K., & Merz, E. M. (2021). New blood donors in times of crisis: Increased donation willingness, particularly among people at high risk for attracting SARS-COV-2. *Transfusion*, *61*(6), 1822–1829. <https://doi.org/10.1111/trf.16334>
- Stellefson, M., Paige, S. R., Chaney, B. H., & Chaney, J. D. (2020). Evolving Role of Social Media in Health Promotion: Updated Responsibilities for Health Education Specialists. *International journal of environmental research and public health*, *17*(4), 1153. <https://doi.org/10.3390/ijerph17041153>

Storey, D., Seifert-Ahanda, K., Andaluz, A., Tsoi, B., Matsuki, J. M., & Cutler, B. (2014). What is health communication and how does it affect the HIV/AIDS continuum of care? A brief primer and case study from New York City. *Journal of acquired immune deficiency syndromes (1999)*, *66 Suppl 3*, S241–S249.

<https://doi.org/10.1097/QAI.0000000000000243>

Suarez-Almazor M. E. (2011). Changing health behaviors with social marketing. *Osteoporosis international : a journal established as result of cooperation between the European Foundation for Osteoporosis and the National Osteoporosis Foundation of the USA*, *22 Suppl 3*, 461–463. <https://doi.org/10.1007/s00198-011-1699>

Sümnig, A., Feig, M., Greinacher, A., & Thiele, T. (2018). The role of social media for blood donor motivation and recruitment. *Transfusion*, *58*(10), 2257–2259.

<https://doi.org/10.1111/trf.14823>

journal of medical sciences : MJMS, *29*(6), 170–172.

<https://doi.org/10.21315/mjms2022.29.6.17>

Thijssen, A., Gemelli, C. N., Davison, T. E., & Masser, B. (2022). Using the Health Action Process Approach to predict blood donation intentions and return behavior following a vasovagal reaction for whole blood and plasma donors. *Transfusion*, *62*(9), 1791–1798. <https://doi.org/10.1111/trf.17052>

Tissot, J. D., & Garraud, O. (2016). Ethics and blood donation: A marriage of convenience. *Presse medicale (Paris, France : 1983)*, *45*(7-8 Pt 2), e247–e252.

<https://doi.org/10.1016/j.lpm.2016.06.016>

Vuk, T., Politis, C., Laspina, S., Lozano, M., Haddad, A., de Angelis, V., Garraud, O., & European and Mediterranean Initiative in Transfusion medicine (EMITm) group (2023). Thirty years of hemovigilance - Achievements and future perspectives. *Transfusion clinique et biologique : journal de la Societe francaise de transfusion sanguine*, *30*(1), 166–172. <https://doi.org/10.1016/j.tracli.2022.09.070>

Wakefield, M. A., Loken, B., & Hornik, R. C. (2010). Use of mass media campaigns to change health behaviour. *Lancet (London, England)*, *376*(9748), 1261–1271.

[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)60809-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)60809-4)

Wang, W., Li, S., Li, J., & Wang, Y. (2021). The COVID-19 Pandemic Changes the Nudging Effect of Social Information on Individuals' Blood Donation Intention. *Frontiers in psychology*, *12*, 736002. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.736002>

Wood, E. M., Ang, A. L., Bisht, A., Bolton-Maggs, P. H., Bokhorst, A. G., Flesland, O., Land, K., Wiersum-Osselton, J. C., Schipperus, M. R., Tiberghien, P., & Whitaker, B. I. (2019). International haemovigilance: what have we learned and what do we need to do next? *Transfusion medicine (Oxford, England)*, *29*(4), 221–230.

<https://doi.org/10.1111/tme.12582>

Zhang, C. Q., Zhang, R., Schwarzer, R., & Hagger, M. S. (2019). A meta-analysis of the health action process approach. *Health psychology : official journal of the Division of Health Psychology, American Psychological Association*, 38(7), 623–637.
<https://doi.org/10.1037/hea0000728>

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ

Λουκόπουλος, Δ., & Μαριάννα, Π. (2015). *Μαθήματα αιματολογίας* [Προπτυχιακό εγχειρίδιο]. Κάλλιπος, Ανοικτές Ακαδημαϊκές Εκδόσεις.
<https://hdl.handle.net/11419/3081>

Μιχαλοπούλου, Ε., & Μιχαλοπούλου, Α. (2023). *Κοινωνική Υγεία (Επικοινωνία – Διαπροσωπικές σχέσεις)* [Κεφάλαιο]. Στο Φρούντα, Μ., Μιχαλοπούλου, Ε., Μιχαλοπούλου, Α., & Παρτσαλάκη, Ι. 2023. *Εννοιολογική φαρέτρα Αγωγής Υγείας* [Προπτυχιακό εγχειρίδιο]. Κάλλιπος, Ανοικτές Ακαδημαϊκές Εκδόσεις.
<https://hdl.handle.net/11419/10721>

ΙΣΤΟΣΕΛΙΔΕΣ

eody.gov.gr

ekea.gr/επαγγελματίας-υγείας/αιμοδοσία/αιμοεπαγρύπνηση/

<https://posea.gr/>

<https://ekea.gr>

bloode.org

[/www.eae.gr/el/information/guidelines/item/927-asfaleia-kai-eparkeia-aimatos-odigies-pagkosmiou-organismou-ygeias](http://www.eae.gr/el/information/guidelines/item/927-asfaleia-kai-eparkeia-aimatos-odigies-pagkosmiou-organismou-ygeias)

(eody.gov.gr/wp-content/uploads/2021/09/ΕΝΗΜΕΡΩΤΙΚΟ-ΣΗΜΕΙΩΜΑ-ΣΚΑΕΜ-2010-2019.pdf)

<https://eody.gov.gr/wp-content/uploads/2020/04/-COVID.pdf>

<https://blooddonorregistry.gr/>

<https://www.youtube.com/watch?v=WUXQ5sNd8ko>