

Πληροφοριακή συμπεριφορά αιμοδοτών κέντρου αίματος νοσοκομείου ΕΣΥ στον Ν. Αττικής

Ανέστης Χάνος,¹ Πέτρος Κωσταγιόλας,²
Γεώργιος Αλεξιάς,³ Γεώργιος Ίντας⁴

Information seeking behavior of Greek blood donors

Abstract at the end of the article

¹Τεχνολόγος Ιατρικών Εργαστηρίων,
MSc, ΠΓΝΑ Λαϊκό

²Επίκουρος Καθηγητής, Ιόνιο
Πανεπιστήμιο, Τμήμα Αρχαιονομίας,
Βιβλιοθηκονομίας και Μουσειολογίας

³Αναπληρωτής Καθηγητής, Πάντειο
Πανεπιστήμιο Κοινωνικών
και Πολιτικών Επιστημών,
Τμήμα Ψυχολογίας

⁴Νοσηλεύτης ΠΕ, MSc, MHS, PhD,
ΓΝΝ «Άγιος Παντελεήμων» -
ΓΝΔΑ «Η Αγία Βαρβάρα»

Υποβλήθηκε: 29/8/2015
Επανυποβλήθηκε: 19/9/2015
Εγκρίθηκε: 21/10/2015

Υπεύθυνος αλληλογραφίας:

Γεώργιος Ίντας, Αϊδινίου 118, 187 55
Κερασίνη, Αθήνα, Τηλ.: (+30) 6945 492 709,
e-mail: intasgeo@yahoo.gr

Εισαγωγή: Η πληροφοριακή συμπεριφορά των «καταναλωτών-αγοραστών» υπηρεσιών υγείας αποτελεί ένα ιδιαίτερα ενδιαφέρον ερευνητικό πεδίο, αφού μπορεί να αποτελέσει έναν ουσιαστικό πυλώνα βελτίωσης και διεύρυνσης της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Προκειμένου να γίνει κατανοητή η συμπεριφορά αναζήτησης πληροφοριών των αιμοδοτών, η παρούσα μελέτη υιοθετεί το θεωρητικό πλαίσιο του Wilson. **Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της πληροφοριακής συμπεριφοράς των αιμοδοτών κέντρου αίματος νοσοκομείου ΕΣΥ στον Ν. Αττικής. **Υλικό και Μέθοδος:** Η παρούσα μελέτη διεξήχθη σε ένα μεγάλο Δημόσιο Νοσοκομείο του νομού Αττικής. Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε από τις 22/03/2013 έως 22/4/2013. Πρόκειται για μία προοπτική μελέτη, στην οποία συμμετείχαν συνολικά 352 αιμοδότες από 651 (ποσοστό απόκρισης 54%). Η συλλογή των δεδομένων έγινε με τη χρήση σταθμισμένου στην ελληνική γλώσσα ερωτηματολογίου, που διερευνά την πληροφοριακή συμπεριφορά σε Έλληνες επαγγελματίες υγείας, το οποίο τροποποιήθηκε για χρήση σε αιμοδότες. Για τη στατιστική ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκε το SPSS v.21 και το επίπεδο σημαντικότητας ορίστηκε σε 0,05. **Αποτελέσματα:** Το 77% των ερωτηθέντων ήταν άνδρες, το 45,3% ήταν ηλικίας 26 έως 35 ετών και το 38% ήταν ιδιωτικοί υπάλληλοι. Η πλειονότητα των ερωτηθέντων είχε πρόσβαση τόσο σε υπολογιστή (91,8%) όσο και στο διαδίκτυο (90,3%) και χρησιμοποιεί το διαδίκτυο για αναζήτηση πληροφοριών σχετικών με την υγεία (75,9%). Οι ανάγκες των αιμοδοτών εστιάζονται στην ενημέρωση για παρενέργειες κατά τη διαδικασία της αιμοδοσίας (70,8%), για πιθανά οφέλη υγείας λόγω της αιμοδότησης (75,4%) και τις υποχρεώσεις και τα δικαιώματα των αιμοδοτών (65%). Οι πηγές, που χρησιμοποιούν οι αιμοδότες, είναι το διαδίκτυο (47%), οι φίλοι (33,1%) και το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό (32,5%

και 30% αντίστοιχα). Το μόνο εμπόδιο, που αναφέρθηκε, ήταν η αξιοπιστία και η εγκυρότητα των δεδομένων από το διαδίκτυο (39,6%). Οι περισσότεροι ερωτηθέντες θεωρούν αρκετά επαρκή την ενημέρωση για έγκυρες πηγές πληροφόρησης από το προσωπικό (81,7%) και θέλουν να συζητούν τις πληροφορίες, που βρίσκουν στο διαδίκτυο, με το προσωπικό (40,7%). Η πληροφόρηση βοηθά τους αιμοδότες ως προς την αποτελεσματική αξιοποίηση της υπηρεσίας αυτής (74,4%) και θεωρούν ότι η πληρέστερη πληροφόρηση μπορεί να επηρεάσει την αιμοδοτική τους συμπεριφορά και τον βαθμό ικανοποίησής τους (56,9%). Οι νεότεροι σε ηλικία αιμοδότες έχουν μεγαλύτερη ανάγκη για αναζήτηση νέων πηγών ($2,15 \pm 1,47$). Οι ιδιωτικοί υπάλληλοι έχουν μεγαλύτερη ανάγκη για πληροφόρηση ($4,01 \pm 3,65$) ενώ οι δημόσιοι υπάλληλοι είναι περισσότερο ικανοποιημένοι από τις παρεχόμενες υπηρεσίες ($4,27 \pm 3,94$). **Συμπεράσματα:** Η Πολιτεία πρέπει να λάβει υπόψη τη μεγάλη σημασία που έχει η χρήση του διαδικτύου σε θέματα υγείας, να αξιοποιήσει τις τεχνολογικές δυνατότητες ελέγχου εγκυρότητας των ιστοσελίδων που αναφέρονται σε υγειονομικά ζητήματα, και να βοηθήσει τους χρήστες στην αξιολόγηση της αξιοπιστίας των αντλούμενων πληροφοριών. **Λέξεις-ερευνηρίου:** Πληροφοριακή συμπεριφορά, πηγές, ανάγκες, εμπόδια, επίδραση, αιμοδότες.

Εισαγωγή

Η ανάπτυξη των τεχνολογιών πληροφόρησης (βιβλιοθήκες, βάσεις δεδομένων, διαδίκτυο, τηλεπικοινωνιακές εφαρμογές κ.λπ.), έχει φέρει μια σειρά αλλαγών τόσο στον τρόπο πρόσληψης της πληροφορίας όσο και στον τρόπο κατανόησης και χρησιμοποίησής της. Ωστόσο, οι συσσωρευμένες γνώσεις και πληροφορίες απαξιώνονται με πολύ γρήγορους ρυθμούς και κατά συνέπεια η ικανότητα γρήγορης προσαρμογής του ατόμου στις αλλαγές, που επιτελούνται, είναι κρίσιμη τόσο για τους διαχειριστές και παραγωγούς των υπηρεσιών και προϊόντων υγείας όσο και για τους χρήστες.¹ Ως εκ τούτου, η πληροφοριακή συμπεριφορά των «καταναλωτών-αγοραστών» υπηρεσιών υγείας αποτελεί ένα ιδιαίτερα ενδιαφέρον ερευνητικό πεδίο, αφού μπορεί να αποτελέσει έναν ουσιαστικό πυλώνα βελτίωσης και διεύρυνσης της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας. Η διαμόρφωση κατάλληλων υπηρεσιών πληροφόρησης, η κατανόηση της πληροφοριακής συμπεριφοράς και η ικανοποίηση των αναγκών για πληροφόρηση συμβάλλουν ουσιαστικά στην αποτελεσματικότερη, αποδοτικότερη, ποιοτικότερη και ασφαλέστερη λειτουργική και διαχειριστική διαμόρφωση των υπηρεσιών υγείας.²

Σε αυτό το πλαίσιο ιδιαίτερο ενδιαφέρον εμφανίζει η περίπτωση της υγειονομικής υπηρεσίας της αιμοδοσίας, η οποία ασχολείται τόσο με τη διάγνωση και θεραπεία

των ασθενών και την κάλυψη των αιμοδοτικών αναγκών του νοσοκομείου και της περιφέρειας, στην οποία ανήκει, όσο και με την ενημέρωση των υποψηφίων αιμοδοτών.² Σύμφωνα με διεθνείς μελέτες, το ποσοστό του πληθυσμού που θα χρειαστεί κατά τη διάρκεια της ζωής του να μεταγγισθεί με αίμα ή κάποιο από τα παράγωγά του, ανέρχεται στο 60% ενώ το μέσο ποσοστό των ανθρώπων που αιμοδοτούν αγγίζει μόλις το 5%.³ Σε έκθεση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ) αναφέρεται ότι οι αιμοδοτικές ανάγκες είναι δυνατόν να καλυφθούν όταν το 4% του πληθυσμού που πληροί τα κριτήρια προς αιμοδότηση, αιμοδοτεί κατά μέσον όρο 1,5 φορές ετησίως.⁴ Το ποσοστό, όμως, των αιμοδοτών στις περισσότερες χώρες αντιστοιχεί στο 1% με 2% του συνολικού πληθυσμού,⁵ και μόνο σε χώρες, που χαρακτηρίζονται από αυξημένο αίσθημα κοινωνικής ευθύνης το ποσοστό αυτό διαμορφώνεται στο 5%.⁶

Παρά τη σημαντικότητα της ομάδας των αιμοδοτών τόσο στην ελληνική όσο και στη διεθνή βιβλιογραφία ελάχιστες είναι οι μελέτες, στις οποίες διερευνώνται οι πληροφοριακές ανάγκες και συμπεριφορές αυτών. Οι περισσότερες μελέτες απασχολούνται με τα κίνητρα, που ωθούν τους υποψηφίους αιμοδότες να αιμοδοτήσουν,⁷ τα αίτια, που τους οδηγούν στην αποχή από αυτή τη διαδικασία⁸ και τις πολιτικές, οι οποίες θα πρέπει να υιοθετηθούν προκειμένου να αυξηθεί η συχνότητα αιμοδότησης.⁹

Το θεωρητικό μοντέλο του Wilson για τη συμπεριφορά αναζήτησης πληροφοριών των αιμοδοτών

Η μελέτη υιοθετεί το θεωρητικό πλαίσιο του Wilson προκειμένου να γίνει κατανοητή η συμπεριφορά αναζήτησης πληροφοριών των αιμοδοτών.^{10,11} Ως πληροφοριακή ανάγκη ορίζεται η βιωματική κατάσταση ενός ατόμου, όταν αντιληφθεί ότι υπάρχουν κενά στις γνώσεις του και προσπαθεί να τα καλύψει.^{10,12} Ειδικότερα όσον αφορά στον χώρο της αιμοδοσίας, φαίνεται ότι οι χρήστες ενημερώνονται για θέματα αιμοδοσίας, μεταξύ των οποίων οι ανάγκες αίματος της χώρας μας, η αδυναμία κάλυψης των αιμοδοτικών αναγκών της, η διαδικασία, που ακολουθείται κατά την αιμοδότηση, τα χαρακτηριστικά και η καταλληλότητα των δοτών.¹³ Σε μελέτη για την αιμοδοτική συμπεριφορά καναδών εφήβων φαίνεται ότι τις αποτελεσματικότερες πηγές πληροφόρησης αποτελούν, μεταξύ άλλων, οι συζητήσεις με άτομα που έχουν ήδη αιμοδοτήσει, η επαφή με το ιατρο-νοσηλευτικό προσωπικό, τα μέσα μαζικής ενημέρωσης και το διαδίκτυο.¹⁴ Σε μελέτη, η οποία διεξήχθη στην Ινδία, κυριότερες πηγές πληροφόρησης των αιμοδοτών παρουσιάζονται η τηλεόραση-ραδιόφωνο (54%), οι πληροφορίες μέσω εντύπων μέσων (16%), η ενημέρωση στα σχολεία-κολέγια-πανεπιστήμια (16%), η ενημέρωση στους χώρους της αιμοδοσίας (10%) και η κοινωνική συναναστροφή (4%).¹⁵ Ανάλογα αποτελέσματα καταγράφονται στην Ιταλία, όπου το ποσοστό των αιμοδοτών που πληροφορούνται μέσω εντύπων μέσων, κυμαίνεται στο 41%, ενώ αυτών που ενημερώνονται μέσω ψηφιακών μέσων, στο 25%.¹⁶ Παράλληλα, πολλές μελέτες υποστηρίζουν το διαδίκτυο και γενικότερα τα ψηφιακά μέσα μαζικής ενημέρωσης ως τη σημαντικότερη πηγή πληροφοριών.^{17,18}

Η συμπεριφορά κατά την αναζήτηση της πληροφορίας είναι δυνατόν να επηρεαστεί σε μεγάλο βαθμό από τα πιθανά εμπόδια, που συναντά ο χρήστης υπηρεσιών υγείας, όπως η έλλειψη ελεύθερου χρόνου.¹² Σε μελέτη για τα εφόδια, που πρέπει να έχουν οι επαγγελματίες υγείας προκειμένου να παρέχουν ποιοτικά προϊόντα και υπηρεσίες σε μετανάστες, υποστηρίζεται ότι εμπόδια στην αξιοποίηση και διαχείριση της πληροφορίας αποτελούν η διαφορετική κουλτούρα, οι γλωσσικοί περιορισμοί, το διαφορετικό πολιτισμικό υπόβαθρο και η καταγωγή.¹⁹ Πληθώρα ιστοσελίδων έχουν δημιουργηθεί (PubMed, Medline, κ.λπ.), ώστε να παρέχουν εύκολη πρόσβαση σε θέματα υγείας, ενώ η κοινωνική ομάδα, που χρησιμοποιεί σε μεγαλύτερο ποσοστό το διαδίκτυο, είναι κυρίως οι νέοι.²⁰ Ωστόσο, η ραγδαία ανάπτυξη του

διαδικτύου σηματοδότησε και την ανάπτυξη μιας σειράς εμποδίων όσον αφορά στην αναζήτηση πληροφοριών. Η ποιότητα των παρεχομένων πληροφοριών συχνά χαρακτηρίζεται ως αμφίβολη, ενώ ο έλεγχος της εγκυρότητας των περιεχομένων των διαφόρων ιστοσελίδων είναι πρακτικά αδύνατος.²¹ Ωστόσο, ερευνητές υποστηρίζουν τη θέση ότι τα πλεονεκτήματα από τη χρήση του διαδικτύου ως φορέα αγωγής υγείας, είναι σημαντικότερα από τα μειονεκτήματα, που απορρέουν κατά τη λανθασμένη χρήση του.²²

Σημαντικό εμπόδιο στη χρήση του διαδικτύου ως πηγή υγειονομικής πληροφόρησης, αποτελεί το γεγονός ότι η δομή των περισσότερων και εγκυρότερων ιστοσελίδων έχει διαμορφωθεί με σκοπό να καλύψει πρωταρχικά τις ανάγκες του ιατρικού προσωπικού και δευτερευόντως των ασθενών, οι οποίοι πολλές φορές αδυνατούν να κατανοήσουν το περιεχόμενο.²³ Οι καταναλωτές των υπηρεσιών υγείας διαχειρίζονται μεταξύ τους με διαφορετικό, προσωπικό τρόπο τις πληροφορίες που αντλούν με βάση τα ατομικά συμπεριφορικά χαρακτηριστικά τους κατά τη διαδικασία αναζήτησης πληροφοριών, το γνωστικό τους επίπεδο και την αντίληψή τους σε θέματα υγείας.²⁴ Ως εκ τούτου, οι ιατροί είναι εκείνοι, που θα κληθούν να επιβεβαιώσουν, για μία ακόμη φορά, την εγκυρότητα των γνώσεων από το διαδίκτυο.¹² Επίσης και στην περίπτωση της ιατρικής διαδικτυακής πληροφορίας αναπαράγονται τα γενικότερα προβλήματα προσβασιμότητας, το «ψηφιακό χάσμα»,¹² η κατανόηση της γλώσσας, με την οποία παρουσιάζονται, η ασάφεια του ερευνητικού ερωτήματος, που τίθεται στις μηχανές αναζήτησης και το κόστος λήψης της πληροφορίας.²⁵

Σκοπός της παρούσας μελέτης ήταν η διερεύνηση της πληροφοριακής συμπεριφοράς των αιμοδοτών.

Τα ερευνητικά ερωτήματα που τέθηκαν είναι τα εξής:

- Ποιες είναι οι ανάγκες πληροφόρησης των αιμοδοτών;
- Ποιες είναι οι πηγές πληροφόρησης-ενημέρωσης των αιμοδοτών;
- Ποια είναι τα εμπόδια, που αντιμετωπίζουν οι αιμοδοτές κατά τη διαδικασία πληροφόρησης;
- Πώς επηρεάζεται η σχέση των αιμοδοτών με τους επαγγελματίες υγείας, που απασχολούνται στον χώρο της αιμοδοσίας, εξαιτίας της πληροφόρησης;
- Πώς επιδρά η πληροφόρηση στην αιμοδοτική τους συμπεριφορά;

Υλικό και Μέθοδος

Πρόκειται για μία προοπτική μελέτη. Για τις ανάγκες της παρούσας μελέτης χρησιμοποιήθηκε ένα ερωτηματολόγιο, το οποίο στηρίχτηκε σε ήδη υπάρχον ερωτη-

ματολόγιο διερεύνησης της πληροφοριακής συμπεριφοράς στον ελλαδικό χώρο, προσαρμοσμένο όμως στα πρότυπα και τις ιδιαιτερότητες της αιμοδοσίας.^{26,27} Το ερωτηματολόγιο έχει συνταχθεί από τον έναν συγγραφέα της μελέτης στα πλαίσια διπλωματικής διατριβής, όπου και σταθμίστηκε στον ελληνικό πληθυσμό. Η δομή του ερωτηματολογίου, εκτός από τα δημογραφικά χαρακτηριστικά περιέχει άλλες 7 υποκλίμακες: (α) χρήση του ηλεκτρονικού υπολογιστή-διαδικτύου με 3 ερωτήσεις, (β) τις ανάγκες πληροφόρησης σε θέματα αιμοδοσίας με 13 ερωτήσεις, (γ) τις πηγές πληροφόρησής τους με 12 ερωτήσεις, (δ) τα εμπόδια κατά τη διαδικασία πληροφόρησης με 8 ερωτήσεις, (ε) τις σχέσεις με το προσωπικό της αιμοδοσίας με 3 ερωτήσεις, (στ) την ικανοποίηση από τις παρεχόμενες υπηρεσίες στην αιμοδοσία με 2 ερωτήσεις και (ζ) τις επιδράσεις της πληροφόρησης στην αιμοδοτική συμπεριφορά με 3 ερωτήσεις. Οι ερωτήσεις (44 συνολικά) είναι κλειστού τύπου και για τις απαντήσεις χρησιμοποιήθηκε η πενταβάθμια κλίμακα τύπου Likert (καθόλου 1 – λίγο 2 – μέτρια 3 – αρκετά 4 – πολύ 5).

Για την τελική διαμόρφωση του ερωτηματολογίου και τον έλεγχο ως προς την εγκυρότητα και αξιοπιστία του, έγινε πιλοτική διακίνηση σε επιλεγμένη ομάδα ειδικών (experts), κυρίως από τον πανεπιστημιακό χώρο, όπου ζητήθηκε η κριτική τους προσέγγιση με σχόλια και παρατηρήσεις, τα οποία και ενσωματώθηκαν σε αυτό. Στη συνέχεια, το ερωτηματολόγιο έτυχε της γενικής αποδοχής από την ομάδα των ειδικών. Μεγάλη σημασία δόθηκε στο ερωτηματολόγιο ώστε ο χρόνος συμπλήρωσής του να μην υπερβαίνει τα 8 λεπτά. Ο δείκτης συνάφειας του ερωτηματολογίου Cronbach's α είναι πολύ υψηλός, $\alpha=0,908$, ενώ για κάθε υποκλίμακα χωριστά παρουσιάζεται στον πίνακα 1.

Η συλλογή των δεδομένων πραγματοποιήθηκε από τις 22/03/2013 έως 22/4//2013. Στο διάστημα αυτό διανεμήθηκε το ερωτηματολόγιο σε όλους τους αιμοδότες

που κρίθηκαν ικανοί και τελικά αιμοδότησαν στο Κέντρο Αίματος του μεγάλου Νοσοκομείου του ΕΣΥ στην Αθήνα. Πριν από τη διανομή των ερωτηματολογίων, κατατέθηκε το πρωτόκολλο της μελέτης στο Επιστημονικό Συμβούλιο του υπό μελέτη Νοσοκομείου και ζητήθηκε άδεια, όπου εγκρίθηκε σύμφωνα με το υπ' αριθμ. πρωτ. Ε.Σ. 239/1-3-2013 έγγραφο του επιστημονικού συμβουλίου του νοσοκομείου. Στο πλαίσιο της προστασίας των προσωπικών δεδομένων, δεν καταγράφηκαν το όνομα και το επώνυμο των ασθενών ή κάποιο άλλο στοιχείο, που να δίνει τη δυνατότητα ταυτοποίησης του ερωτώμενου.

Συνολικά διανεμήθηκαν 651 ερωτηματολόγια και επεστράφησαν πλήρως συμπληρωμένα τα 352 (ποσοστό απόκρισης 54%). Η διανομή και στη συνέχεια η συλλογή των ερωτηματολογίων έγιναν από το νοσηλευτικό προσωπικό του χώρου της αιμοδοσίας.

Στατιστική ανάλυση

Αρχικά, έγινε περιγραφική ανάλυση υπολογίζοντας τις κατηγορικές μεταβλητές με συχνότητες και ποσοστά. Στη συνέχεια έγινε περιγραφική στατιστική με τις συνεχείς μεταβλητές να εκφράζονται ως μέση τιμή (mean)±τυπική απόκλιση (SD). Η κανονικότητα των μεταβλητών ελέγχθηκε με τη δοκιμασία Kolmogorov-Smirnov. Ακολούθως, έγιναν συσχετίσεις των μεταβλητών, όπου για τη σύγκριση των συνεχών μεταβλητών μεταξύ τους χρησιμοποιήθηκαν οι δοκιμασίες t-test, Mann-Whitney U test, One Way ANOVA και Kruskal Wallis, ενώ για τις κατηγορικές το Chi-Square test. Επίσης, για τη διερεύνηση της συσχέτισης μεταξύ των μεταβλητών χρησιμοποιήθηκε η δοκιμασία συσχέτισης Pearson. Το επίπεδο σημαντικότητας για όλες τις αναλύσεις ορίστηκε σε 0,05. Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων έγινε με τη χρήση του προγράμματος Statistical Package for Social Sciences (SPSS), v. 21 (SPSS Inc., Chicago, IL).

Πίνακας 1. Δείκτης συνάφειας Cronbach's α του ερωτηματολογίου στο σύνολο και ανά υποκλίμακα.

Υποκλίμακα	Cronbach's α	Αριθμός ερωτήσεων
Χρήση διαδικτύου	0,621	3
Ανάγκες πληροφόρησης	0,797	13
Πηγές πληροφόρησης	0,869	12
Εμπόδια από πληροφόρηση	0,887	8
Σχέσεις με το προσωπικό	0,466	3
Ικανοποίηση από υπηρεσίες	0,814	2
Επίδραση πληροφόρησης	0,753	3
Συνολικά	0,908	44

Αποτελέσματα

Το 77% περίπου των ερωτηθέντων ήταν άνδρες, 45,3% ήταν ηλικίας από 26 έως 35 ετών ενώ το 38% περίπου ήταν ιδιωτικοί υπάλληλοι. Το 39% των ερωτηθέντων είχε βασική εκπαίδευση, ενώ η πλειονότητα διέμενε σε αστικές περιοχές. Τα δημογραφικά δεδομένα των ερωτηθέντων παρουσιάζονται στον πίνακα 2.

Η μεγάλη πλειονότητα των ερωτηθέντων είχε πρόσβαση τόσο σε υπολογιστή (91,8%) όσο και στο διαδίκτυο (90,3%), και χρησιμοποιεί το διαδίκτυο για αναζήτηση πληροφοριών σχετικών με την υγεία (75,9%).

Αναφορικά με τη σημασία διαφόρων παραγόντων για την αναζήτηση πληροφοριών, μεγαλύτερη σημασία έχουν η ενημέρωση για παρενέργειες (μολύνσεις) κατά τη διαδικασία της αιμοδοσίας (70,8%), η ενημέρωση ως προς τα πιθανά οφέλη υγείας λόγω της αιμοδοσίας (75,4%) αλλά και η ενημέρωση ως προς τις υποχρεώσεις και τα δικαιώματα των αιμοδοτών (65%). Στη συχνότητα χρήσης των διαφόρων πηγών πληροφόρησης τα μεγαλύτερα ποσοστά εμφανίζονται στο διαδίκτυο (47%), στους φίλους (33,1%) και στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό (32,5% και 30% αντίστοιχα). Τα αποτελέσματα παρουσιάζονται στον πίνακα 2.

Το μόνο εμπόδιο, που αναφέρθηκε, στην παρούσα μελέτη ήταν η αξιοπιστία και η εγκυρότητα των δεδομένων από το διαδίκτυο (39,6%). Αναφορικά με την ποιότητα των σχέσεων τους με το προσωπικό αιμοδοσίας η μεγάλη πλειονότητα των ερωτηθέντων θεωρεί τουλάχιστον αρκετά επαρκή την ενημέρωση για έγκυρες πηγές πληροφόρησης από το προσωπικό (81,7%) ενώ σε σχετικά μεγάλο βαθμό οι ερωτηθέντες πιστεύουν ότι θέλουν να συζητούν τις πληροφορίες, που βρίσκουν στο διαδίκτυο, με το προσωπικό (40,7%). Επίσης, οι ερωτηθέντες δήλωσαν πολύ ικανοποιημένοι από τις παρεχόμενες υπηρεσίες στην αιμοδοσία (97%). Τα εμπόδια πληροφόρησης παρουσιάζονται στον πίνακα 3.

Τέλος, η πληροφόρηση περί αιμοδοσίας βοηθά τον αιμοδότη ως προς την αποτελεσματική αξιοποίηση της υπηρεσίας αυτής (74,4%), ενώ σε ελαφρώς μικρότερο –αλλά επίσης σημαντικό βαθμό– οι ερωτηθέντες θεωρούν ότι η πληρέστερη πληροφόρηση μπορεί να επηρεάσει την αιμοδοτική τους συμπεριφορά και τον βαθμό ικανοποίησής τους (56,9%). Η επίδραση της πληροφόρησης στους αιμοδότες παρουσιάζεται στον πίνακα 3.

Ο πίνακας 4 συνοψίζει τα αποτελέσματα, που προέκυψαν από τις απαντήσεις των ερωτώμενων, για κάθε έναν από τους παράγοντες, που εξετάζονται. Η ικανοποίηση των ερωτηθέντων αλλά και η ανάγκη για αναζήτηση πληροφοριών παρουσιάζουν τις μεγαλύτερες

Πίνακας 2. Δημογραφικά στοιχεία ερωτηθέντων.

Μεταβλητές	N	(%)
<i>Φύλο</i>		
Άνδρες	264	77,2
Γυναίκες	78	22,8
<i>Ηλικιακές ομάδες</i>		
17–25 έτη	71	20,9
26–35 έτη	154	45,3
36–45 έτη	79	23,2
46–65 έτη	36	10,6
<i>Επάγγελμα</i>		
Δημόσιος υπάλληλος	68	21,1
Ιδιωτικός υπάλληλος	124	38,4
Ελεύθερος επαγγελματίας	60	18,6
Άλλο	71	21,9
<i>Εκπαιδευτικό επίπεδο</i>		
Βασική εκπαίδευση	125	39,1
Δευτεροβάθμια εκπαίδευση	100	31,2
Ανώτατη εκπαίδευση	95	29,7
<i>Περιοχή κατοικίας</i>		
Αστική (> 10.000 κατοίκους)	300	94,1
Ημιαστική (2.000-9.999 κατοίκους)	19	6

μέσες τιμές (4,02 και 3,73 αντίστοιχα), ενώ η σημασία/επίδραση της πληροφόρησης και οι σχέσεις με το προσωπικό είναι ελαφρώς άνω του μετρίου (3,39 και 3,14 αντίστοιχα). Αντίθετα, η ανάγκη για αναζήτηση νέων πηγών πληροφόρησης, η συχνότητα χρήσης των πηγών και η σημασία των εμποδίων για την αναζήτηση πληροφορίας βρίσκονται σε χαμηλότερα επίπεδα (1,63, 2,39 και 1,96 αντίστοιχα).

Η ανάγκη για αναζήτηση πληροφοριών παρουσίασε γραμμική θετική μέτρια συσχέτιση με τη συχνότητα χρήσης πηγών ($r=0,481$). Αντίστοιχα, η ανάγκη για αναζήτηση νέων πηγών για πληροφόρηση παρουσίασε γραμμική θετική μέτρια συσχέτιση με τη σημασία των εμποδίων στην αναζήτηση πληροφορίας ($r=0,474$) και γραμμική θετική ασθενή συσχέτιση με τις σχέσεις με το προσωπικό ($r=0,320$). Δηλαδή οι ερωτηθέντες που έχουν μεγαλύτερη ανάγκη για αναζήτηση νέων πηγών δίνουν μεγαλύτερη σημασία στα εμπόδια κατά την αναζήτηση πληροφορίας και έχουν καλύτερη σχέση με το προσωπικό. Επίσης, βρέθηκε ότι η σημασία/επίδραση της πληροφόρησης παρουσιάζει γραμμική θετική ασθενή συσχέτιση με τη συχνότητα χρήσης των πηγών πληροφόρησης ($r=0,334$) και γραμμική αρνητική ασθενή συσχέτιση με την ικανοποίηση των αιμοδοτών από τις παρεχόμενες υπηρεσίες ($r=-0,292$). Τα αποτελέσματα των συσχετίσεων παρουσιάζονται στον πίνακα 5.

Πίνακας 3. Ανάγκες, πηγές και εμπόδια της πληροφόρησης, σχέσεις με επαγγελματίες υγείας και επίδραση πληροφόρησης στους αιμοδοτές.

Παράγοντες	Mean±SD
<i>Ανάγκες</i>	
Ενημέρωση περί αιμοδοσίας (ανάγκες, επάρκεια αίματος, συστατικά αίματος)	3,6±1,2
Ενημέρωση για τη διαδικασία της αιμοδοσίας	3,6±1,3
Χαρακτηριστικά και καταλληλότητα αιμοδοτών	3,7±1,2
Ενημέρωση για παρενέργειες (λοιμώξεις) κατά τη διάρκεια της αιμοδοσίας	3,9±1,2
Ενημέρωση ως προς τις διεθνείς/εγχώριες ιατρικές οδηγίες αποκλεισμού από την αιμοδοσία	3,6±3,1
Ενημέρωση ως προς τα πιθανά οφέλη υγείας λόγω της αιμοδοσίας	4,1±1,1
Ενημέρωση ως προς τις υποχρεώσεις και τα δικαιώματα των αιμοδοτών	3,8±1,3
Εύρεση απαντήσεων για ερωτήσεις που δεν απαντήθηκαν πλήρως από το προσωπικό της αιμοδοσίας	1,3±0,7
Μη κατανόηση απαντήσεων που δόθηκαν από το προσωπικό της αιμοδοσίας	1,4±0,9
Ανάγκη μείωσης του άγχους που δημιουργήθηκε από τις απαντήσεις που δόθηκαν από το προσωπικό της αιμοδοσίας	1,3±0,7
<i>Πηγές</i>	
Ιατροί	2,9±1,3
Νοσηλευτές	2,8±1,3
Διαδίκτυο/μηχανές αναζήτησης	3,2±1,4
Ιατρικές ιστοσελίδες (WHO, pubmed, ΕΟΦ, κ.λπ.)	2,2±1,3
Βιβλία-επιστημονικά έντυπα	2,3±1,1
Ψηφιακά περιοδικά	2,1±1,2
Έντυπα περιοδικά	2,2±1,1
MME	2,7±1,3
Φίλοι	2,9±1,2
Συνάδελφοι	2,7±1,2
Οικογένεια	2,5±1,3
<i>Εμπόδια</i>	
Έλλειψη χρόνου κατά την αιμοδοσία για να υποβάλουν ερωτήσεις	1,9±1,2
Έλλειψη χρόνου για αναζήτηση πληροφοριών στο διαδίκτυο	2,1±1,1
Έλλειψη οργανωμένων πηγών πληροφόρησης	2,1±1,3
Ελλιπής εξοικείωση με ηλεκτρονικό υπολογιστή	1,8±1,2
Αδυναμία κατανόησης πληροφοριών σε ξένη γλώσσα	1,9±1,2
Μεγάλος όγκος πληροφοριών	2,1±1,3
Αξιπιστία και εγκυρότητα δεδομένων από το διαδίκτυο	2,3±1,3
<i>Σχέσεις με επαγγελματίες υγείας</i>	
Επιθυμία των αιμοδοτών να συζητούν τις πληροφορίες, που βρίσκουν στο διαδίκτυο, με το προσωπικό της αιμοδοσίας	4,2±1,1
Βαθμός, που η χρήση του διαδικτύου έχει επηρεάσει την επικοινωνία με το προσωπικό της αιμοδοσίας	2,2±1,4
Ικανοποίηση από τις παρεχόμενες υπηρεσίες της αιμοδοσίας	4,6±0,7
<i>Επίδραση στην αιμοδοτική συμπεριφορά</i>	
Η ενδεχόμενη δυσaréσκεια από τις παρεχόμενες υπηρεσίες θα μπορούσε να σας ωθήσει να αλλάξετε τμήμα αιμοδοσίας	3,4±1,6
Ο βαθμός ικανοποίησης εξαρτάται από τον βαθμό πληροφόρησης	3,2±1,4
Αποτελεσματική αξιοποίηση της υπηρεσίας	3,9±1,1

TA: Τυπική απόκλιση

Πίνακας 4. Σύνοψη παραγόντων κατά τη διερεύνηση πληροφόρησης.

Παράγοντες	MeanSD
Ανάγκη για αναζήτηση πληροφοριών	3,7±0,9
Ανάγκη για αναζήτηση νέων πηγών για πληροφόρηση	1,6±0,6
Συχνότητα χρήσης πηγών	2,4±0,8
Σημασία εμποδίων στην αναζήτηση πληροφορίας	1,9±0,9
Σχέσεις με προσωπικό	3,1±0,9
Ικανοποίηση από παρεχόμενες υπηρεσίες	4±0,9
Σημασία/επίδραση πληροφόρησης	3,4±1,1

TA: τυπική απόκλιση

Οι νεότεροι σε ηλικία αιμοδοτές έχουν σημαντικά μεγαλύτερη ανάγκη για αναζήτηση νέων πηγών (2,15 έναντι 1,47, $p<0,05$), χρησιμοποιούν σημαντικά περισσότερο τις υπάρχουσες πηγές (2,83 έναντι 1,94, $p<0,05$), δίνουν σημαντικά μεγαλύτερη σημασία στα διάφορα εμπόδια (2,46 έναντι 1,67, $p<0,05$). Οι αιμοδοτές, όμως, ηλικίας 36-45 ετών έχουν σημαντικά καλύτερες σχέσεις με το προσωπικό (3,48 έναντι 2,57, $p<0,05$).

Οι γυναίκες σε σχέση με τους άνδρες βρέθηκε να έχουν σημαντικά μεγαλύτερη ανάγκη για αναζήτηση πληροφοριών (4,13 έναντι 3,65, $p<0,05$) και για αναζήτηση νέων πηγών για πληροφόρηση (1,78 έναντι 1,58, $p<0,05$), ενώ δίνουν περισσότερη σημασία στα εμπόδια που ανακύπτουν κατά την αναζήτηση πληροφορίας (2,19 έναντι 1,85, $p<0,05$).

Οι δημόσιοι υπάλληλοι βρέθηκε να έχουν σημαντικά μεγαλύτερη ανάγκη για αναζήτηση πληροφοριών (4,01 έναντι 3,53, $p<0,05$). Μεγαλύτερη ανάγκη για αναζήτηση νέων πηγών για πληροφόρηση έχουν οι αιμοδοτές που έκαναν «άλλο» επάγγελμα (2,11 έναντι 1,35, $p<0,05$), ενώ αυτοί οι ερωτώμενοι έκαναν και σημαντικά συχνότερη χρήση πηγών (2,61 έναντι 1,92, $p<0,05$) και έδιναν σημαντικά μεγαλύτερη σημασία στα εμπόδια κατά την αναζήτηση πληροφοριών (2,31 έναντι 1,72, $p<0,05$). Περισσότερο ικανοποιημένοι από τις παρεχόμενες υπηρεσίες δήλωσαν οι δημόσιοι υπάλληλοι (4,27 έναντι 3,67, $p<0,05$), ενώ η σημασία/επίδραση της πληροφόρησης ήταν σημαντικά μεγαλύτερη για τους ελεύθερους επαγγελματίες (3,83 έναντι 3, $p<0,05$).

Ομοίως και για το εκπαιδευτικό επίπεδο, οι έχοντες υψηλότερο (ανώτατη εκπαίδευση έναντι δευτεροβάθ-

Πίνακας 5. Βαθμός συσχέτισης (Pearson's r) μεταξύ των μεταβλητών.

Παράγοντες	r	p
Ανάγκη για αναζήτηση πληροφοριών		
Συχνότητα χρήσης πηγών	0,481	0,000
Ανάγκη για αναζήτηση νέων πηγών για πληροφόρηση		
Σημασία εμποδίων στην αναζήτηση πληροφορίας	0,474	0,000
Σχέσεις με προσωπικό	0,320	0,000
Σημασία/επίδραση πληροφόρησης		
Συχνότητα χρήσης πηγών	0,334	0,000
Ικανοποίηση από παρεχόμενες υπηρεσίες	-0,292	0,000

μιας και βασικής εκπαίδευσης) επίπεδο έχουν μικρότερη ανάγκη για αναζήτηση νέων πηγών (1,36) και είναι λιγότερο ικανοποιημένοι από τις παρεχόμενες υπηρεσίες (3,7), ενώ χρησιμοποιούν ελαφρώς περισσότερο τις υπάρχουσες πηγές (2,35). Αντιθέτως, εκείνοι που έχουν βασική εκπαίδευση ανέφεραν μεγαλύτερη ανάγκη για αναζήτηση νέων πηγών για πληροφόρηση (1,66), χρησιμοποιούν λιγότερο συχνά τις πηγές πληροφόρησης (2,24) και είναι περισσότερο ικανοποιημένοι από τις παρεχόμενες υπηρεσίες (4,21).

Συζήτηση

Η παρούσα μελέτη διεξήχθη με σκοπό τη διερεύνηση της πληροφοριακής συμπεριφοράς των αιμοδοτών, των αναγκών τους για πληροφόρηση, των πηγών πληροφόρησης, από τις οποίες ενημερώνονται, τα εμπόδια, που αντιμετωπίζουν κατά τη διαδικασία πληροφόρησης, τις μεταβολές στις σχέσεις τους με το προσωπικό, το οποίο εργάζεται στον χώρο της αιμοδοσίας και την επίδραση της πληροφόρησης στην αιμοδοτική τους συμπεριφορά.

Το 77,2% του δείγματος αποτέλεσαν άνδρες και το 22,8% γυναίκες αποτέλεσμα σύμφωνο με το αντίστοιχο άλλης μελέτης.²⁸ Το μεγαλύτερο ποσοστό των αιμοδοτών (45,3%) ήταν μεταξύ 26 και 35 ετών. Οι ηλικιακές ομάδες 17-25 έτη και 36-45 έτη είχαν παρόμοια ποσοστά (20,9% και 23,2% του δείγματος αντίστοιχα). Η μικρή ποσοστιαία παρουσία των νεαρών σε ηλικία αιμοδοτών (17-25 ετών) έχει αποτυπωθεί και σε άλλες μελέτες.^{29,30} Κυριότεροι λόγοι για τον «αποκλεισμό» των νεαρών από το να γίνουν αιμοδοτές είναι κυρίως η χρήση

ναρκωτικών ουσιών και η συχνή εναλλαγή ερωτικών συντρόφων.

Όσον αφορά στη χρήση του διαδικτύου, το συντριπτικό ποσοστό των ερωτηθέντων απάντησαν πως έχουν υπολογιστή και δυνατότητα πρόσβασης στο διαδίκτυο (91,8% και 90,3%, αντίστοιχα), ενώ 75,9% του δείγματος το έχει χρησιμοποιήσει για να αντλήσει πληροφορίες για θέματα υγείας, ποσοστό λίγο υψηλότερο με αντίστοιχη μελέτη, που διεξήχθη το 2009 στην Ελλάδα.³¹

Οι σημαντικότεροι λόγοι για τους οποίους οι αιμοδότες αναζητούν πληροφορίες είναι τα πιθανά οφέλη και οι παρενέργειες από την αιμοδοσία, οι εγχώριες ανάγκες και επάρκεια αίματος, καθώς και τα κατάλληλα χαρακτηριστικά, τα οποία πρέπει να πληρούν προκειμένου να κριθούν ικανοί να δώσουν αίμα. Σε αντίστοιχη μελέτη στην Ελλάδα το 95% των ερωτηθέντων αιμοδοτών είχαν επαρκή γνώση για θέματα περί αιμοδοσίας, ενώ μικρό ποσοστό πίστευε ότι υπάρχει κίνδυνος να εμφανίσουν αναιμία ή αδυναμία/κόπωση μετά το πέρας της αιμοδοτικής διαδικασίας, λόγοι για τους οποίους και ζητούσαν πληροφόρηση.¹³ Σε σχετική μελέτη οι σημαντικότεροι παράγοντες ώθησης αναζήτησης πληροφορίας για τους αιμοδότες ήταν κυρίως ζητήματα αφορώντα στην αιμοδοτική διαδικασία και τα οφέλη, που απορρέουν από αυτή.¹⁴

Οι σημαντικότεροι λόγοι αναζήτησης άλλων πηγών πληροφόρησης πέραν του προσωπικού της αιμοδοσίας ήταν η έλλειψη χρόνου των επαγγελματιών υγείας με αποτέλεσμα να μην αφιερώνουν τον απαραίτητο χρόνο στους αιμοδότες και η πεποίθηση ότι η ποιότητα και ποσότητα των πληροφοριών από τις άλλες πηγές ήταν περισσότερο ικανοποιητική. Πράγματι, όπως υποστηρίζεται και από άλλες μελέτες το ιατρικό προσωπικό συχνά δεν έχει στη διάθεσή του το απαραίτητο χρονικό περιθώριο για να καλύψει τα γνωστικά κενά του χρήστη,³² ενώ το μέσο διαθέσιμο χρονικό διάστημα των 8 λεπτών, που διαρκεί η διαδικασία της αιμοδοσίας, συχνά δεν επαρκεί για να εκφραστούν και να απαντηθούν όλες οι απορίες του αιμοδότη.³³ Στον χώρο της αιμοδοσίας ο χρόνος, που αφιερώνεται από τον ιατρό, είναι συνήθως πολύ λιγότερος, ενώ η συζήτηση περιορίζεται στην πλήρωση ή μη των παραγόντων προκειμένου να κριθεί η καταλληλότητα ή ακαταλληλότητα προς αιμοδοσία. Επιπλέον, η ανάπτυξη των νέων τεχνολογιών και ειδικότερα η υιοθέτηση του διαδικτύου στην καθημερινότητα προσφέρει στους χρήστες γρηγορότερη, αμεσότερη, ευκολότερη και ανώνυμη πρόσβαση σε πληθώρα δημοσιευμένων πληροφοριών.¹²

Ως συχνότερα χρησιμοποιούμενες πηγές πληροφόρησης αναφέρθηκαν το διαδίκτυο, τα κοινωνικά δίκτυα (φίλοι, συνάδελφοι, συγγενείς), το ιατρο-νοσηλευτικό προσωπικό και τα μέσα μαζικής ενημέρωσης. Όπως προαναφέρθηκε το ποσοστό των Ελλήνων χρηστών διαδικτύου, οι οποίοι προτιμούν να ενημερώνονται για θέματα υγείας μέσω αυτής της πηγής, είναι 68%.³¹ Σε μελέτη, που διεξήχθη στην Αμερική, τα ποσοστά των ενηλίκων, που αντλούν πληροφορίες από το διαδίκτυο για θέματα υγείας είναι 40–70%.³⁴ Ευρήματα της eHealth survey στην Ελλάδα αποτυπώνουν αύξηση των χρηστών του διαδικτύου στη χώρα (από 42,2% τον Οκτώβριο του 2005 σε 47,2% τον Μάιο του 2007), ενώ το αντίστοιχο χρονικό διάστημα διαπιστώθηκε αύξηση στη χρήση του διαδικτύου ως πηγή πληροφόρησης περί την υγεία από 22,9% σε 32,1%.³⁵ Στην ίδια μελέτη η σειρά κατάταξης των πηγών πληροφόρησης για θέματα υγείας, από τη σημαντικότερα προτιμώμενη στη λιγότερο, εκτιμήθηκε ως εξής: επαγγελματίες υγείας, έντυπο επιστημονικό υλικό, μέσα μαζικής ενημέρωσης (τηλεόραση, ραδιόφωνο), διαδίκτυο, φαρμακεία, κοινωνικά δίκτυα. Σύμφωνα με μελέτη, που διεξήχθη στην Ιταλία, μόνο το 25% των αιμοδοτών προτιμούν να πληροφορούνται μέσω διαδικτύου, ενώ το μεγαλύτερο ποσοστό (41%) επιλέγει για την ενημέρωσή του έντυπα και εφημερίδες.¹⁶ Σε άλλη μελέτη, η οποία διεξήχθη στην Ινδία, με ερευνητικό αντικείμενο τη διερεύνηση του επιπέδου των γνώσεων και των συμπεριφορικών στάσεων των εθελοντών αιμοδοτών, ως κυριότερες πηγές πληροφόρησης παρουσιάζονται η τηλεόραση-ραδιόφωνο (54%), οι πληροφορίες μέσω έντυπων μέσων (16%), η ενημέρωση στα σχολεία-κολέγια-πανεπιστήμια (16%), η ενημέρωση στους χώρους της αιμοδοσίας (10%) και η κοινωνική συναναστροφή (4%).¹⁵

Ένα από τα σημαντικότερα εμπόδια κατά τη διαδικασία της πληροφόρησης αποτελεί η αξιοπιστία-εγκυρότητα και ο μεγάλος όγκος πληροφοριών στο διαδίκτυο, η έλλειψη χρόνου και η ελλιπής εξοικείωση με τη χρήση του ηλεκτρονικού υπολογιστή. Είναι γεγονός ότι ο όγκος των δημοσιευμάτων στον παγκόσμιο διαδικτυακό ιστό αυξάνεται εκθετικά με την πάροδο του χρόνου με αποτέλεσμα η πληθώρα των διαθέσιμων πληροφοριών, συχνά αντικρουόμενων, να οδηγεί σε παραπληροφόρηση.³⁶ Ταυτόχρονα αυξάνεται η δυσκολία πιστοποίησης της αξιοπιστίας και της εγκυρότητας των παρεχομένων διαδικτυακών πληροφοριών,³⁷ όπως και η πληθυσμιακή ανισότητα (ψηφιακό χάσμα), λόγω της παρατηρούμενης άνισης προσβασιμότητας στο διαδίκτυο.³⁸ Η δυνατότητα ή μη της χρήσης του

ηλεκτρονικού υπολογιστή δημιουργεί τεράστια εμπόδια στην επικοινωνία με τα διαθέσιμα πληροφοριακά συστήματα. Επίσης, οι διαφορετικές κουλτούρες, το πολιτισμικό υπόβαθρο και οι γλωσσικοί περιορισμοί αποτελούν σημαντικά εμπόδια στη διαδικασία της πληροφόρησης.³⁹

Η διάθεση πληθώρας πηγών πληροφόρησης και κυρίως η χρήση του διαδικτύου, έχουν αναπροσαρμόσει τις σχέσεις μεταξύ των χρηστών των υγειονομικών υπηρεσιών και των παραγωγών αυτών, δημιουργώντας νέους ρόλους και ταυτότητες.¹² Οι σχέσεις αυτές πρέπει να διέπονται από εμπιστοσύνη και να ενισχύονται με τη χρήση αξιόπιστης πληροφόρησης. Η διαθεσιμότητα των νέων πηγών πληροφόρησης, δίχως την παραγνώριση του ρόλου των υπολοίπων παραδοσιακών μορφών της, είναι ικανή να οδηγήσει τους καταναλωτές προϊόντων και υπηρεσιών υγείας να αποκτήσουν μεγαλύτερη υπευθυνότητα για τον ρόλο τους στο υγειονομικό σύστημα. Ιατροί και νοσηλεύτες υποστηρίζουν ότι προτιμούν έναν σωστά πληροφορημένο χρήστη σε θέματα υγείας, ενώ τα οφέλη από την ενημέρωση αντανακλώνται πέραν του ιδίου στο σύνολο του υγειονομικού συστήματος.¹² Συμπερασματικά, οι επαγγελματίες υγείας επιβάλλεται να παροτρύνουν τους ασθενείς να χρησιμοποιούν διάφορες έγκυρες πηγές πληροφόρησης, συμπεριλαμβανομένου του διαδικτύου, εστιάζοντας στην ποιοτική και ασφαλή ανάπτυξη του περιεχομένου των προσφερομένων υπηρεσιών.

Όσον αφορά στον βαθμό ικανοποίησης των αιμοδοτών από τις παρεχόμενες υπηρεσίες στην αιμοδοσία, το 97% υποστήριξε ότι είναι αρκετά έως πολύ ευχαριστημένοι, ενώ μόλις το 1,5% εξέφρασε δυσανασκέτηση. Σύμφωνα με άλλη μελέτη, παράγοντες όπως η μεγάλη αναμονή στην αίθουσα υποδοχής της υπηρεσίας της αιμοδοσίας, η δυσμενής συμπεριφορά από το προσωπικό και γενικότερα η ύπαρξη αγχωτικών συνθηκών είναι πολύ πιθανό να προκαλέσουν έντονη δυσανασκέτηση στους αιμοδοτές.⁴⁰

Παραδοσιακά, οι πληροφορίες, οι οποίες παρέχονται από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, αποσκοπούν στην ενδυνάμωση ή την αποθάρρυνση από μία συγκεκριμένη συμπεριφορά, ωστόσο οι ερευνητές των πληροφοριακών συστημάτων υποθέτουν ότι ενώ οι καλά πληροφορημένοι χρήστες των υγειονομικών υπηρεσιών λαμβάνουν τις καταλληλότερες αποφάσεις για την προσωπική τους υγεία, από την άλλη οι πληροφορίες, που συλλέγονται, πολλές φορές δεν είναι ικανές να μεταβάλουν ή να καθορίσουν μια συμπεριφορά.²⁵ Σε μελέτη που διεξήχθη στον Καναδά βρέθηκε ότι η ελλιπής ενημέρωση νεαρών

υποψηφίων δοτών αίματος για τη διαδικασία αιμοδοσίας, οδηγεί στην αποφυγή της αιμοδότησης και συνεπώς στην αναποτελεσματική αξιοποίηση της υπηρεσίας της αιμοδοσίας.⁴⁰ Ανάλογα αποτελέσματα προέκυψαν και από άλλη μελέτη, σύμφωνα με την οποία έγινε αντιληπτό ότι οι σχέσεις μεταξύ ιατρικής-κοινωνίας, ιατρού-ασθενούς και χρήστη υπηρεσιών υγείας, πρέπει να δομηθούν λαμβάνοντας υπόψη την πληροφόρηση, αξιοποιώντας τις σύγχρονες ψηφιακές υπηρεσίες πληροφόρησης και συνθέτοντας περισσότερο συνεργατικές σχέσεις μεταξύ των εμπλεκόμενων μερών.¹³

Συμπεράσματα

Συνοψίζοντας, οι αιμοδοτές της μελέτης εμφανίζουν ανάγκη αναζήτησης πληροφοριών για θέματα υγείας, τα οποία πιθανόν να προκύψουν κατά τη διαδικασία της αιμοδοσίας (οφέλη, παρενέργειες, λοιμώξεις, κ.λπ.) και ενημέρωση ως προς τις υποχρεώσεις και τα δικαιώματα των αιμοδοτών. Σημαντικότερες πηγές πληροφόρησης αποτελούν παραδοσιακά το κοινωνικό περιβάλλον του αιμοδοτή, το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, ενώ ως η πηγή με τη μεγαλύτερη προτίμηση αναδεικνύεται το διαδίκτυο. Οι αιμοδοτές, φαίνεται πως δεν απασχολούνται σημαντικά με τα πιθανά εμπόδια, που συναντούν κατά τη διαδικασία της πληροφόρησης, ενώ τα σημαντικότερα εμπόδια έχουν σχέση με τη χρήση και διαχείριση της σύγχρονης τεχνολογίας.

Η πολιτεία είναι απαραίτητο να λάβει υπόψη τη μεγάλη σημασία, που έχει η χρήση του διαδικτύου σε θέματα υγείας, να αξιοποιήσει όλες τις τεχνολογικές δυνατότητες ελέγχου εγκυρότητας των ιστοσελίδων που αναφέρονται σε υγειονομικά ζητήματα και να βοηθήσει τους χρήστες στην αξιολόγηση της αξιοπιστίας των αντλούμενων πληροφοριών. Η ανάπτυξη υπηρεσιών πληροφόρησης και το διαδίκτυο, συμβάλλουν ενεργά στην αναβάθμιση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, βελτιώνουν τη λήψη αποφάσεων σε όλα τα επίπεδα, οδηγούν σε αποδοτική, ασφαλή και αποτελεσματική λειτουργία των υπηρεσιών, βοηθούν στη διαχείριση της ιατρικής πληροφορίας, συμβάλλουν στην αποτελεσματική αξιολόγηση αυτής διεκδικώντας τον ρόλο ενός παράλληλου νομιμοποιητή της ιατρικής γνώσης.¹²

Ευχαριστίες

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε το νοσηλευτικό προσωπικό του κέντρου Αιμοδοσίας του ΓΝ Λαϊκό για την προσφορά του στη συλλογή δεδομένων. Ο ρόλος του για τη διεξαγωγή της μελέτης ήταν καταλυτικός.

ABSTRACT

Information seeking behavior of Greek blood donors

Anestis Chanos,¹ Petros Kostagiolas,² George Alexias,³ George Intas⁴¹Medical Laboratory Technologist, MSc, GHA Laiko,²Assistant Professor, Ionian University, Department of Archives, Library and Museology,³Associate Professor, Panteion University of Social and Political Sciences, Department of Psychology,⁴RN, MSc, MHS, PhD, GHN "Agios Panteleimon" - GHWA "Agia Varvara", Greece

Introduction: The informational behavior of "consumers - buyers" of health services is a particularly interesting field of research since it can be an essential pillar of strengthening and enriching the quality of health care services. In order to understand the information seeking behavior of blood donors, this research adopts the theoretical framework of Wilson. **Aim:** The aim of this study was to investigate the information seeking behavior of blood donors in a hospital of C. Attiki. **Method:** This study was conducted at a large public hospital of Attica. The data collection took place from 03/22/2013 to 22/4/2013. This is a prospective study and included 352 from 651 blood donors (response rate 54%). The data collection was performed by using an existing validating in Greek language questionnaire that investigate the information seeking behavior of Greeks healthcare professionals, which was modified for use in blood donors. Descriptive analysis and correlation analysis was done. **Results:** 77% of respondents were male, 45.3% were aged 26–35 years and 38% were private employees. The majority of respondents had access to both a computer (91.8%) and the Internet (90.3%) and uses the internet to search for information about health issues (75.9%). The needs of donors are focusing on information on side effects in the donation process (70.8%) for potential health benefits because of blood donor (75.4%) and the obligations and rights of blood donors (65%). The sources used by donors were the internet (47%), friends (33.1%) and the medical and nursing staff (32.5% and 30%, respectively). The only barrier reported was the reliability and validity of data found via the Internet (39.6%). Most respondents felt fairly adequate information on valid sources of information from the health care professionals (81.7%) and want to discuss the information they find on the internet with the health care providers (40.7%). The information helps donors to use this service effectively (74.4%) and believe that the complete information may affect their blood donor behavior and their degree of satisfaction (56.9%). The younger blood donors have a greater need for seeking new sources ($2,15 \pm 1,47$). The private employees have a greater need for information ($4,01 \pm 3,65$), while public employees are more satisfied with the services provided ($4,27 \pm 3,94$). **Conclusions:** The government must take into account the great importance of the Internet use on health issues, has to utilize the technological capabilities in order to control the validity of websites that refer to health issues and to assist users in evaluating the reliability of the information that blood donors find.

Key-words: Information behavior, information sources, information needs, obstacles, effects, blood donors.

✉ **Corresponding Author:** George Intas, 118 Aidiniou street, GR-187 55 Athens, Greece, Tel: (+30) 6945 492 709, e-mail: intasgeo@yahoo.gr

Βιβλιογραφία

1. Μπουραντάς Δ. *Μάνατζμεντ: Θεωρητικό Υπόβαθρο, Σύγχρονες Πρακτικές*. Εκδ. Μπένου, Αθήνα 2002.
2. Σπανός Θ. *Αιμοδοσία Ι*. ΒΗΤΑ Ιατρικές Εκδόσεις, Αθήνα, 1996.
3. Glynn SA, Kleinman SH, Shreiber GB, Zuck T, McCombs S, Bethel J et al. Retrovirus Epidemiology Donor Study. Motivations to donate blood: Demographic comparisons. *Transfusion* 2002, 42:216–225.
4. Hinrichs A, Picker SM, Schneider A, Lefering R, Neugebauer EA, Gathof BS. Effect of blood donation on well-being of blood donors. *Transfus Med* 2008, 18:40–48.
5. Leikola J. Formulation of a national blood programme. In: Hollan SR, Wagstaff W, Leikola J, Lothe F (eds) *Geneva: management of blood transfusion*. World Health Organization, 1990.
6. Linden JV, Gregorio DI, Kalish RI. An estimate of blood donor eligibility in the general population. *Vox Sang* 1988, 54:96–100.
7. Hong J, Yuen A. Hong Kong young people's blood donation behavior. *Asian J Transfus Sci* 2011, 5:49–52.
8. Kasraian L. Causes of discontinuity of blood donation among donors in Shiraz, Iran: cross-sectional study. *Sao Paulo Med J* 2010, 128:272–275.
9. Charpentier F. Blood donation in urban areas. *Transfus Clin Biol* 2013, 20:118–122.
10. Wilson TD. On user studies and information needs. *J Docum* 2006, 62:658–670.

11. Wilson TD, Walsh. C. Information behaviour: an inter-disciplinary perspective. British Library Research & Innovation Centre, 1996 (British Library Research and Innovation Report, 10).
12. Κωσταγιόλας ΠΑ, Αλεξιάς Γ. *Οι υπηρεσίες πληροφόρησης στη διοίκηση μονάδων υγείας: η κοινωνική διάσταση και ο εκδημοκρατισμός της ιατρικής πληροφορίας*. Εκδόσεις Πεδίο, Αθήνα, 2011.
13. Marantidou O, Loukopoulou L, Zervou E, Martinis G, Egglezou A, Fountouli P et al. Factors that motivate and hinder blood donation in Greece. *Transfus Med* 2007, 17:443–450.
14. Zito E, Alfieri S, Marconi M, Saturni V, Cremonesi G. Adolescents and blood donation: motivations, hurdles and possible recruitment strategies. *Blood Transfus* 2012, 10:45–58.
15. Agrawal A, Tiwari AK, Ahuja A, Kalra R. Knowledge, attitude and practices of people towards voluntary blood donation in Uttarakhand. *Asian J Transfusion Sci* 2013, 7:59–62.
16. Screnci M, Murgi E, Pirrè G, Valente E, Gesuiti P, Corona F et al. Donating umbilical cord blood to a public bank or storing it in a private bank: knowledge and preference of blood donors and of pregnant women. *Blood Transfus* 2012, 10:331–337.
17. Voluntary Blood Donation Programme-An Operational Guideline. National AIDS Control Organization, Ministry of Health and Family Welfare, Government of India, New Delhi, 2007.
18. Kind T, Huang Z, Farr D, Pomerantz, K. Internet and computer access and use for health information in an underserved community. *Ambul Pediatr* 2005, 5:117–121.
19. Vázquez Navarrete ML, Terraza Núñez R, Vargas Lorenzo I, Lizana Alcazo T. Perceived needs of health personnel in the provision of healthcare to the immigrant population. *Gac Sanit* 2009, 23:396–402.
20. Castren J, Huttunen T, Kunttu K. Users and non-userw of web-based health advise service among Finnish university students – chronic conditions and self-reported health status. *BMC Med Inform Decis Mak* 2008, 8:8.
21. Kim P, Eng TR, Deering MJ, Maxfield A. Published criteria for evaluating health related web sites: review. *BMJ* 1999, 318:647–649.
22. Eysenbach G, Kohlen C. How do consumers search for and appraise health information on the world wide web? Qualitative study using focus groups, usability tests and in-depth interviews. *BMJ* 2002, 324:573–577.
23. Scott JT, Thompson DR. Assessing the information needs of post-myocardial infarction patients: A systematic review. *Patient Educ Couns* 2003, 50:167–177.
24. Logan RA, Tse T. A multidiscipline conceptual framework for consumer health informatics. *Medinfo* 2007, 12:1169–1173.
25. Keselman A, Logan R, Smith CA, Leroy G, Zeng-Treitler Q. Developing informatics tools and strategies for consumer-centered health communication. *J Am Med Inform Assoc* 2008, 15:473–483.
26. Kostagiolas P, Martzoukou K, Georgantzi G, Niakas D. Information seeking behaviour of parents of paediatric patients for clinical decision making: the central role of information literacy in a participatory setting. *Inf Res* 2013, 18.
27. Argyri E, Kostagiolas P, Diomidous M. A survey on Information Seeking Behaviour of Nurses of a private hospital in Greece. Integrating Information Technology and Management for Quality of Care. Mantas J et al (eds) 2014:127–130, IOS Press, July 2014.
28. Danvey JR. Recruiting blood donors: challenges and Opportunities. *Transfus* 2004, 44:597–600.
29. Misje AH, Bosnes V, Gasdal O, Heier HE. Motivation, recruitment and retention of voluntary non-remunerated blood donors: a survey-based questionnaire study. *Vox Sanguinis* 2005, 89:236–244.
30. Lemmens KP, Abraham C, Hoekstra RA, De Kort WL, Bruq J, Schaalma HP. Why don't young people give blood? An investigation of the correlates of donation intentions among young non-donors. *Transfus* 2005, 45:945–955.
31. Ρουμελιωτάκη Θ, Χρονάκη ΑΕ. Χρήση του διαδικτύου για θέματα υγείας. Θέσεις και απόψεις Ελλήνων 15–35 ετών. *Αρχ Ελλην Ιατρ* 2009, 26:246–256.
32. Wainstein B, Sterling-Levis K, Baker SA, Taitz J, Brydon M. Use of the Internet by parents of paediatric patients. *J Paediatr Child Hlth* 2006, 42:528–532.
33. Tustin N. The role of patient satisfaction in online health information seeking. *J Hlth Commun* 2010, 15:3–17.
34. D'Alessandro DM, Kreiter CD, Kinzer SL, Peterson MW. A randomized controlled trial of an information prescription for pediatric patient education on the Internet. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2004, 158:857–862.
35. Chronaki CE, Kouroubali A, Stathopoulou A, Roumeliotaki T, Orphanoudaki E, Esterle L et al. Internet Use for Health and Illness in Greece: Preliminary Results of a European Study on e-Health Consumer Trends. *Arch Hellen Med* 2007, 24:440–457.
36. Ahernd K. Challenges and opportunities of e-Health research. *Am J Prev Med* 2007, 32:S75–S82.
37. Bernhardt JM, Felter EM. Online pediatric information seeking among mothers of young children: Results from a qualitative study using focus groups. *J Med Internet Res* 2004, 6:e7.
38. Cline RJW, Haynes KM. Consumer health information seeking on the Internet: the state of the art. *Health Educ Res* 2001, 16:671–692.
39. Vázquez Navarrete ML, Terraza Núñez R, Vargas Lorenzo I, Lizana Alcazo T. Perceived needs of health personnel in the provision of healthcare to the immigrant population. *Gac Sanit* 2009, 23:396–402.
40. Ringwald J. Established ways to keep donor's interest alive. *ISBT Sci Series* 2010, 5:17–23.