

Α.Τ.Ε.Ι ΠΑΤΡΑΣ  
ΣΧΟΛΗ Σ.Ε.Υ.Π  
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ

ΣΕΜΙΝΑΡΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

*“ Ξθελοντισμός στην αιμοδοσία...ένα ζήτημα της σύχρονης εποχής μας, και η θέση των νοσηλευτών ”*

Σπουδαστής :  
Χριστονάσης Χρήστος

Επιστημονική επιμέλεια :  
Δρ. Μπατσολάκη Μαρία

ΠΑΤΡΑ 2003



## Προλογικό σημείωμα

Για την συγγραφή της εργασίας μου οφείλω να αναγνωρίσω την πολύτιμη βοήθεια που προσέφεραν :

- Η οικογένεια μου, που με την αμέριστη κατανόησή της, με στήριξαν κατά την διάρκεια της διεκπεραίωσης της μελέτης μου.
- Η υπεύθυνη καθηγήτριά μου, Δρ. Μπατσολάκη Μαρία, που με εμπιστεύθηκε και επιμελήθηκε επιστημονικά τη μελέτη μου.
- Ο Χριστονάσης Θωμάς, για την εύρεση υλικού, που χρησιμοποιήθηκε.
- Η Κουλουριδάκη Στέλλα, για την επιμέλεια της τεχνικής επεξεργασίας της εργασίας μου.
- Η Κατσαρέλη Μαρία, για την ηθική καθώς υλική υποστήριξή της.
- Η Κατσιγιάννη Χριστίνα, προϊσταμένη του τμήματος της αιμοδοσίας του Π.Γ.Ν.Πατρών “ Ο Άγιος Ανδρέας”, για τη φιλική διάθεση υλικού, που χρησιμοποιήθηκε στο θεωρητικό μέρος της εργασίας μου.
- Οι φοιτητές του τμήματος Νοσηλευτικής του Α.Τ.Ε.Ι. Πατρών, του Ά και Ξ εξαμήνου, για την πολύτιμη συνεργασία – συμμετοχή τους στην διεκπεραίωση των ερωτηματολογίων μου.

σε 5' λεπτα  
σωζεις  
μια ζωη



Γινε μαι συ  
εθελοντης αιμοδοτης  
**ΤΩΡΑ!**

## Αρτικόλεξα

**κ.ο.κ = και ούτω καθεξής**

**κ.α = και άλλα/ οι**

**κ.τ.λ = και τα λοιπά**

**βλ = βλέπε**

**π.χ = παραδείγματος χάριν**

**σ.τ.μ = σύντμηση**

**ο.ο.αι = ολικός όγκος αίματος**

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

Προλογικό σημείωμα.....	I
Αφιέρωση.....	II
Αρτικόλεξα.....	III
Περιεχόμενα.....	IV-VII

### ΓΕΝΙΚΟ ΜΕΡΟΣ

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ I

- 1.1 Εθελοντισμός και η ιστορική αναδρομή.....1 - 2
- 1.2 Οι ιδιαιτερότητες της Ελληνικής κοινωνίας και ο εθελοντισμός.....2 - 5
- 1.3 Προβλήματα του εθελοντισμού.....5 - 6
- 1.4 Ο εθελοντισμός στην Ελλάδα..... 6 - 7
  - Τι είναι εθελοντισμός στην Ελλάδα
- 1.5 Αιτίες δημιουργίας εθελοντικών οργανώσεων στην Ελλάδα.....7

#### ΚΕΦΑΛΑΙΟ II

- 2.1 Εθνικό σύστημα εθελοντισμού πολιτικής προστασίας.....8 - 12
  - Εθελοντικές οργανώσεις πολιτικής προστασίας
- 2.2 Εθελοντισμός, μια νέα μορφή κοινωνικής και πολιτικής συμμετοχής.....12 - 13

2.3	Πρόκληση για τις φιλανθρωπικές οργανώσεις.....	13 - 18
	• Φιλανθρωπική εταιρεία ομάδων εθελοντών	
2.4	Νομοθεσία και εθελοντισμός.....	18 - 20

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ

3.1	Ιστορική αναδρομή της αιμοδοσίας.....	21 - 27
3.2	Αιμοδοσία διεθνώς.....	27 - 29
3.3	Αιμοδοσία στην Ελλάδα.....	30 - 34
3.4	Τι είναι αιμοδοσία.....	35 - 38
	• Εισαγωγή στην αιμοδοσία	
3.5	Ο ρόλος λειτουργίας της αιμοδοσίας.....	38 - 43
	• Το αίμα λαμβάνεται και χορηγείται εντελώς δωρεάν	
	• Να τι είναι αιμοδότης	
	• Ο δεκάλογος της αιμοδοσίας	

### ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙV

4.1	Νομοθετική ρύθμιση και οργάνωση αιμοδοσίας.....	45 - 46
4.2	Ελληνική νομοθεσία για την αιμοδοσία.....	46 - 49
4.3	Ηθική και δεοντολογία την αιμοδοσίας.....	49 - 51
4.4	Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας (Μ.Μ.Ε.) και αιμοδοσία.....	51 - 52
4.5	Μάρκετινγκ και αιμοδοσία.....	52 - 56
	• Το μη κερδοσκοπικό κοινωνικό μάρκετινγκ και η αιμοδοσία	
4.6	Ενημέρωση.....	56 - 57

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ V

5.1	Αίμα – γενικά στοιχεία.....	58 - 61
	• Έμμορφα συστατικά (κύτταρα)	
5.2	Λειτουργίες του αίματος.....	61 - 62
5.3	Φυσικοχημικές ιδιότητες του αίματος.....	62 - 63
5.4	Ολικός όγκος αίματος.....	64 - 65
5.5	Σύνθεση του αίματος – αιματοκρίτης (HCT).....	65 - 66
5.6	Διάφορες μέθοδοι εξέτασης αίματος και φυσιολογικές τιμές.....	66 - 67
5.7	Πήξη του αίματος.....	67 - 70
5.8	Ομάδες αίματος – σύστημα ABO.....	71 - 73
5.9	Παράγοντας Rhesus.....	73 - 74

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ VI

6.1	Εθελοντισμός.....	75
6.2	Εθελοντική αιμοδοσία.....	75 - 77
	• Πλεονεκτήματα της πραγματικά εθελοντικής αιμοδοσίας	
6.3	Προβολή εθελοντικής αιμοδοσίας.....	77 - 78
6.4	Κίνητρα για την αιμοδοσία.....	78 - 79
6.5	Η αιμοδοσία, οι αιμοδότες και τα κίνητρα.....	79 - 84
6.6	Πλεονεκτήματα της πραγματικά εθελοντικής αιμοδοσίας.....	84 - 86
6.7	Αιμοδοσία στις χώρες της ευρωπαϊκής ένωσης.....	87 - 91
	• Πόσοι αιμοδότες είναι απαραίτητοι ;	

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ VII

7.1	Διεθνής κώδικας ηθικής για την αιμοδοσία.....	92 - 96
	• Ο δότης	
	• Ο λήπτης	
	• Έλεγχοι	
7.2	Ταυτότητα εθελοντή αιμοδότη.....	96
7.3	Επιλογή του αιμοδότη.....	96-103

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ VIII**

- 8.1 Πρόταση για οργάνωση προγράμματος ενίσχυσης της εθελοντικής αιμοδοσίας.....99 - 102
- 8.2 Αντιρρήσεις συνείδησης και αιμοδοσία.....102 - 104
- 8.3 Η δεοντολογία και νομική πλευρά.....104 - 106
- 8.4 Ο ρόλος του σχολείου στην διαμόρφωση αιμοδοσιακής συνείδησης.....107 - 108

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ IX**

- 9.1 Ο ρόλος του νοσηλευτή (-τριάς) στην προσπάθεια της αιμοδοσίας.....109 - 112

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ X**

- Γενικά συμπεράσματα – προτάσεις.....113

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ XI**

- Αντί επιλόγου.....114

## **ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

### **ΠΙΛΟΤΙΚΗ ΕΡΕΥΝΑ**

1. Σκοπός της έρευνας.....116
2. Υλικό – Μέθοδος.....116
3. Πληθυσμός – Δείγμα.....116



4. Συλλογή δεδομένων.....	117
6. Αποτελέσματα – Συζήτηση.....	118-120
7. Διαγράμματα.....	121-133
8. Συμπεράσματα – Προτάσεις.....	134
Ερωτηματολόγιο.....	135-138
Βιβλιογραφία.....	139-143

## **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α**

Διεθνείς ελληνικές οργανώσεις.....	144 - 159
------------------------------------	-----------

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Ι



### 1.1 Εθελοντισμός και η ιστορική αναδρομή.

Ο εθελοντισμός αποτελεί μορφή ενεργού συμμετοχής του πολίτη στα κοινά. Αποτελεί έναν τρόπο αντενέργειας και με την έννοια, αυτή, άσκηση ατομικού πολιτικού δικαιώματος. Ο εθελοντισμός δεν αποτελεί άσκηση **φιλανθρωπίας**. Ο εθελοντισμός δεν πρέπει να συγχέεται με τον ερασιτεχνισμό. (1)

Ο εθελοντισμός είναι πολυδιάστατος. Δεν σταματά στην προσφορά υλικών αγαθών για την κάλυψη των καθημερινών αγαθών, ούτε στη προσφορά εθελοντικής εργασίας. Δεν επιδιώκει κομματικούς σκοπούς, ούτε εξυπηρετεί επαγγελματικά συμφέροντα. Η ατομική ή συλλογική προσφορά χρήσιμων και σημαντικών υπηρεσιών προς το κοινωνικό σύνολο και τα μέλη του, γίνεται χωρίς υλικό ή άλλο αντάλλαγμα. (2)

Οι ιδέες της κοινωνικής δικαιοσύνης και της κοινωνικής αλληλεγγύης, κατά την αρχαιότητα πήγασαν από τον φιλοσοφικό ιδεαλισμό του Πλάτωνα του Αριστοτέλη και των Στωϊκών Φιλοσόφων. Οι ιδέες αυτές επηρέασαν τα άτομα των κοινωνιών της εποχής και τα προέτρεψαν σε εκδηλώσεις φροντίδας και συμπαράστασης κυρίως υλικής προς ομάδες ανθρώπων φτωχών, αναξιοπαθούντων, υστερούντων σωματικά και πνευματικά. Η κοινωνική νομοθεσία του Σόλωνα και του Περικλή περιελάμβανε μέτρα για την προστασία χηρών και ορφανών, την συνταξιοδότηση αναπήρων και ηλικιωμένων, την πρόσληψη ανέργων σε κρατικές υπηρεσίες για εκτέλεση κοινωφελών έργων κλπ. (2)

Με την εμφάνιση του Χριστιανισμού και την επιβολή του σαν κυρίαρχη θρησκεία, η επίλυση των κοινωνικών προβλημάτων αναλήφθηκε ουσιαστικά από την εκκλησία. Την πρωτοβυζαντινή περίοδο ο σημαντικότερος εκφραστής της εθελοντικής προσφοράς θεωρείται ο Μέγας Βασίλειος, ο οποίος ιδρύοντας την Βασιλειάδα, αντιμετώπισε με ιδιαίτερο ζήλο τις ανάγκες των φτωχών, των αδυνάτων και των ξένων προσφέροντας τους ανάπαυση, παρηγοριά, κλίνη, τροφή, ακόμα και την

ευκαιρία να μάθουν κάποια τέχνη για να μπορούν να ζήσουν ανεξάρτητοι στην κοινωνία. (2)

Στην Βυζαντινή περίοδο αναπτύχθηκαν τα συσσίτια και η χορήγηση επιδομάτων σε απόρους και σε ανάπηρους πολέμου.

Χαρακτηριστικό δείγμα της φιλανθρωπίας της εποχής, ήταν και το έργο της Άννας Κομνηνής, η οποία έκτισε μια ολόκληρη πολιτεία για την στέγαση, την σίτιση και την φροντίδα των αναπήρων. Το κράτος και η εκκλησία ανέπτυξαν σε μεγάλη έκταση πλήθος ευαγών οίκων, ξενώνων, ορφανοτροφείων, γηροκομείων, πτωχοκομείων και άλλα. Τα μοναστήρια και οι ευαγείς οίκοι του Βυζαντίου χρησίμευαν και σαν σχολές ιατρικής, παράλληλα με τις υπηρεσίες φροντίδας που προσέφεραν. Η Αγία Ελένη έκτισε τα πρώτα Νοσοκομεία στην Κωνσταντινούπολη πολύ πριν ιδρυθούν από τους δυτικούς τα αντίστοιχα Hotels de Dieu, τον μεσαίωνα, πολλοί δε τομείς αποτέλεσαν πρότυπο για την ίδρυση παρόμοιων ιδρυμάτων πολλούς αιώνες αργότερα όπως: Λεπροκομεία, Νοσοκομεία διδασκαστηρίων κ.α. (2)

Στην περίοδο της Τουρκοκρατίας, η οικογένεια, η εκκλησία και η κοινότητα ήταν οι σημαντικότεροι φορείς κοινωνικής προστασίας για τους ευρισκόμενους σε ανάγκη. Σε επίλυση προβλημάτων συνέβαλαν και οι συνεταιρισμοί, οι μεγάλοι ευεργέτες, ο Κοσμάς ο Αιτωλός (1714 - 1779) που εκτός από το θρησκευτικό, ανέπτυξε και σημαντικό κοινωνικό, πολιτιστικό και εθνικό έργο, η Οσία Φιλοθέη Μπενιζέλου (1522 - 1589), που ανέπτυξε κυρίως έργο προστασίας παιδιών και γυναικών. Σημαντική ήταν επίσης η συμβολή του απόδημου ελληνισμού, των συντεχνιών και των δημογεροντιών. (2)

Με την απελευθέρωση από τον τούρκικο ζυγό, η χώρα βρέθηκε ανάμεσα σε ερείπια και το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού είχε την ανάγκη κοινωνικής προστασίας. Οικονομική αδυναμία εμπόδιζε τις κυβερνήσεις να προγραμματίζουν και να αναπτύσσουν μια συστηματική κρατική μέριμνα. Έτσι αφέθηκε στην ιδιωτική πρωτοβουλία η φροντίδα των αδυνάτων. (2)

Ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός, (1877) συμβάλλει αποφασιστικά, πρώτος στο ξεπέραςμα της όποιος συμφοράς με το ανθρώπινο δυναμικό του, που στην πλειοψηφία του είναι εθελοντές, αναδεικνύοντας έτσι την μέγιστη χρησιμότητα του. (2)

## **1.2 Οι ιδιαιτερότητες της Ελληνικής κοινωνίας και ο εθελοντισμός**

Μια βασική παρατήρηση που κάναμε στην αρχή είναι ότι ο εθελοντικός

τομέας στην Ελλάδα, δεν είναι τόσο αναπτυγμένος, σε βαθμό τέτοιο όπως και στις άλλες χώρες της Ε.Ε. (3)

Τα τελευταία δέκα - δεκαπέντε χρόνια, έχει αρχίσει μια διαδικασία ανάπτυξης του εθελοντισμού σε καινούργιες και σύγχρονες βάσεις, και το ποιο σημαντικό με την συμμετοχή σε αυτές τις οργανώσεις ενός σημαντικού αριθμού νέων ατόμων. Έχει λοιπόν μια ιδιαίτερη σημασία να προσπαθήσουμε να εξηγήσουμε αυτήν την ιδιαιτερότητα του φαινομένου στην Ελλάδα, το γιατί δηλαδή ο εθελοντισμός στην χώρα μας παρουσιάζει αυτήν την εικόνα. (3)

Για να γίνει κατανοητή αυτή η κατάσταση θα πρέπει να έχουμε υπόψη μας την εξέλιξη της Ελληνικής κοινωνίας τουλάχιστον από την απελευθέρωση της και την δημιουργία του ανεξάρτητου Ελληνικού κράτους (αρχές 19<sup>ου</sup> αιώνα) μέχρι και μετά τον δεύτερο παγκόσμιο πόλεμο. Μιλάμε κυρίως για μια κοινωνία η οποία στηρίζεται στην αγροτική οικονομία, η τοπική κλειστή κοινότητα και η οικογένεια, αποτελούν την βάση της. Η έλλειψη δρόμων και δικτύων επικοινωνίας, κάνει (τουλάχιστον μέχρι την δεκαετία του 1950) δύσκολες τις μετακινήσεις και περιορίζει τον ορίζοντα των Ελλήνων. (3)

Από την άλλη η φτώχεια που καταδυναστεύει το μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού, δεν αφήνει και πολλά περιθώρια σε μαζική ανάπτυξη φαινομένων κοινωνικής προσφοράς. Το κράτος και οι κρατικοί μηχανισμοί, από την στιγμή της ίδρυσής του μέχρι ακόμα και τώρα, παίζει σημαντικότερο ρόλο στην Ελληνική κοινωνία.. Τα προβλήματα που εμφανίζονται και που έχουν να κάνουν με θέματα κοινωνικής αλληλεγγύης, λύνονται σε αυτά τα πλαίσια, ενώ εκεί που τα πράγματα ξεφεύγουν από αυτά, αναλαμβάνει κυρίως η εκκλησία καθώς και οι εθελοντικοί μηχανισμοί που αναπτύσσονται δίπλα σε αυτήν (Ερυθρός Σταυρός - Χριστιανικές Ενώσεις κλπ). (3)

Κάποιες προσπάθειες που γίνονται από τους εκπροσώπους της αστικής τάξης μένουν κυρίως στα πλαίσια της αγαθοεργίας και της φιλανθρωπίας και ποτέ δεν αποκτούν έναν μαζικό δημοκρατικό χαρακτήρα. Έχει σημασία να έχουμε υπόψη μας, ότι από την δημιουργία του Ελληνικού ανεξάρτητου κράτους έως και την δεκαετία του 1950, η Ελλάδα, πέρασε τουλάχιστον 5 μεγάλες πολεμικές αναμετρήσεις, ανάμεσα στις οποίες και έναν εμφύλιο πόλεμο. (3)

Αν και ο Ελληνικός λαός είχε και έχει σημαντικές αρετές και χαρακτηριστικά που αποτελούν αντικειμενικά βάση για την ανάπτυξη του εθελοντισμού, οι αντικειμενικές συνθήκες της χώρας δεν αφήνουν και πολλά περιθώρια. Σημαντική κατά την γνώμη μας ώθηση στην ανάπτυξη του εθελοντισμού στην χώρα μας, έδωσαν τα κινήματα Εθνικής Αντίστασης, κατά την διάρκεια της Γερμανικής κατοχής (1941-1945). (3)

Σε εκείνη την περίοδο, ταυτόχρονα με τις μαζικότερες ένοπλες ομάδες αντίστασης στον κατακτητή, αναπτύχθηκε και ένα μαζικότατο κίνημα κοινωνικής αλληλεγγύης, που είχε σαν στόχο την επιβίωση του πληθυσμού ιδίως των μεγάλων πόλεων, οι οποίοι απειλούνται από την πείνα. Οργανώνονται λαϊκά συσσίτια, με την ευθύνη των αντιστασιακών οργανώσεων (κυρίως μάλιστα του Εθνικού Απελευθερωτικού Μετώπου), υπηρεσίες περίθαλψης και φροντίδας κλπ. Το κίνημα αυτό της αλληλεγγύης βρίσκει την έκφραση του στην δημιουργία της οργάνωσης Εθνική Αλληλεγγύη, που είναι μια εθελοντική μαζικότατη οργάνωση με λειτουργία σε όλη την χώρα. (3)

Οι ανώμαλες μεταπολεμικές εξελίξεις στην χώρα μας, είχαν σημαντικότερες επιπτώσεις στην παραπέρα ανάπτυξη της Ελληνικής κοινωνίας. Την δεκαετία του 1950 η εικόνα που παρουσιάζει η Ελλάδα, είναι αυτή μιας χώρας καταστραμμένης από 10 χρόνια πολέμων, με ένα τεράστιο κύμα μετανάστευσης τόσο στο εσωτερικό της όσο και στο εξωτερικό, με τον μισό σχεδόν Ελληνικό πληθυσμό (τους ηττημένους του εμφυλίου πολέμου) σε κατάσταση ομηρίας, με δεκάδες και ίσως εκατοντάδες χιλιάδες στις φυλακές, στις εξορίες και στην παρανομία. (3)

Η έλλειψη δημοκρατίας, δυσκολεύει την δημιουργία οργανώσεων, ο κόσμος αντιμετωπίζει με δυσπιστία και φόβο κινήσεις που έχουν να κάνουν με συμμετοχικές διαδικασίες, το ίδιο το κράτος αποθαρρύνει τέτοιες ενέργειες, ενώ τα έντονα κοινωνικά προβλήματα που έχουν δημιουργηθεί, αναλαμβάνει να τα λύσει η ξένη βοήθεια, καθώς επίσης και οι τυπικές μεγάλες οργανώσεις (Ερ. Σταυρός, Πρόνοια, ΧΕΝ κλπ), οι οποίες όμως άλλο χαρακτηριστικό αυτό της ελληνικής κοινωνίας-ελέγχονται από το κράτος και από το παλάτι. (3)

Από την άλλη, στην δεκαετία αυτή, αναπτύσσονται κάποιες εθελοντικές ομάδες συμπαράστασης, στους φυλακισμένους και στις οικογένειες τους, οι οποίες όμως κυρίως λειτουργούν παράνομα. Το 1967, όποιες προσπάθειες εκδημοκρατισμού της χώρας, σταματούν με το στρατιωτικό πραξικόπημα. Εκατοντάδες σύλλογοι, οργανώσεις και φορείς, διαλύονται και απαγορεύεται η λειτουργία τους. (3)

Η νέα περίοδος για την Ελληνική κοινωνία ξεκινάει με την μεταπολίτευση το 1974. Σε όλο το διάστημα από το 1974 μέχρι και τις αρχές της δεκαετίας του 1980, η διάθεση προσφοράς που υπάρχει σε μεγάλο κομμάτι του Ελληνικού πληθυσμού και ιδίως της νεολαίας, διοχετεύεται στην μαζική συμμετοχή σε πολιτικά κόμματα και οργανώσεις, κυρίως της αριστεράς και δεν αφήνει πολλά περιθώρια ανάπτυξης άλλου είδους εθελοντικών οργανώσεων. Μόνο την τελευταία πια δεκαετία, ο εθελοντικός χώρος αρχίζει να συγκροτείται. (3)

### 1.3 Προβλήματα του εθελοντισμού

Επίσης σημαντικό είναι να προσθέσουμε ότι ο εθελοντικός χώρος είναι διάσπαρτος, αποτελείται από κάποιες ομάδες, οι οποίες λειτουργούν κυρίως σε τοπικό επίπεδο (πόλης), χωρίς καμιά σχεδόν διασύνδεση και επαφή μεταξύ τους. Αν και έχουν αναφερθεί κάποιες προσπάθειες συντονισμού σε περιφερειακό και σε εθνικό επίπεδο, με την δημιουργία ενώσεων και ομοσπονδιών εθελοντικών οργανώσεων, καθώς επίσης και κάποιων άτυπων δικτύων ανάμεσα σε κάποιες οργανώσεις, εν τούτοις αυτές οι προσπάθειες είναι ακόμα στην αρχή τους, και δεν μπορούμε κατά την γνώμη μας προς το παρόν να μιλάμε για ένα συγκροτημένο χώρο. (3)

Από την άλλη η τυπική εθελοντική οργάνωση, δείχνει την εικόνα μιας οργάνωσης που με μέσο όρο τα 50 - 100 μέλη, που δραστηριοποιείται γύρω από έναν πυρήνα στελεχών, και τα οποία κυρίως έχουν αναλάβει την οργάνωση και την δραστηριοποίηση των άλλων μελών. Αυτά τα στελέχη κάνουν τα πάντα, από την οργάνωση και την λειτουργία της οργάνωσης τους, μέχρι και την εξεύρεση πόρων, καταμερισμό καθηκόντων κλπ. (3)

Ένα από τα βασικά προβλήματα που φαίνεται ότι αντιμετωπίζουν οι εθελοντικές οργανώσεις είναι αυτό της εκπαίδευσης. Η εικόνα που υπάρχει είναι πρακτική δεν μπορούμε να μιλάμε για καμία εκπαίδευση και σε κανένα επίπεδο. Αν και αναφέρθηκε από κάποιες οργανώσεις μια προσπάθεια εκπαίδευσης των μελών τους κυρίως σε θέματα που έχουν να κάνουν με τους σκοπούς και τους στόχους της οργάνωσης τους, εν τούτοις συνολικά δεν μπορούμε να μιλάμε για κάποιες συντονισμένες και οργανωμένες προσπάθειες. Βασικό σε αυτή την διαδικασία είναι τα σοβαρά οικονομικά προβλήματα, που από ότι φαίνεται αντιμετωπίζουν σχεδόν όλες οι εθελοντικές οργανώσεις. (3)

Ο εθελοντικός χώρος στην Ελλάδα είναι ένας τομέας δραστηριότητας που η αίσθηση που αποπνέει σε όποιον έρχεται σαν επισκέπτης και μελετητής είναι ότι αυτός σήμερα βρίσκεται στην φάση της δυναμικής ανάπτυξης και διαμόρφωσης του, με όλα τα παρελκόμενα, δηλαδή εσωτερικοί ανταγωνισμοί και αντιθέσεις, απογοητεύσεις, απόψεις, θέσεις και παράπονα, αλλά και από μια άποψη σημαντικά επιτεύγματα. (3)

Ο εθελοντικός τομέας στην Ελλάδα δεν φαίνεται να είναι αναπτυγμένος σε βαθμό τουλάχιστον ανάλογο με άλλες χώρες της Δυτικής Ευρώπης. Υπάρχουν περίπου 1200 οργανώσεις που εντάσσουν τους εαυτούς τους στον «μη κυβερνητικό - εθελοντικό χώρο» Κάνοντας την υπόθεση ότι κατά μέσο όρο σε κάθε οργάνωση, είναι εγγεγραμμένα περίπου 100 άτομα (αριθμός κατά βάση ρεαλιστικός) τότε μπορούμε να συμπεράνουμε ότι τα εγγεγραμμένα μέλη στις διάφορες εθελοντικές οργανώσεις,

στο σύνολο της χώρας, ίσως φθάνουν τις 120.000. (3)

Ένα βασικό χαρακτηριστικό του εθελοντικού χώρου στην Ελλάδα, είναι (σε αντίθεση με ότι πιθανών συμβαίνει σε άλλες χώρες) ότι αυτός, δεν έχει κάποια δευτεροβάθμια όργανα και δεν είναι συγκροτημένος οργανωτικά σε επίπεδα ενώσεων. Η συνηθισμένη εθελοντική οργάνωση, είναι μια οργάνωση που λειτουργεί τοπικά, με ίσως κάποιες συνδέσεις σε περιφερειακό ή και εθνικό επίπεδο. (3)

Τα τελευταία δέκα - δεκαπέντε χρόνια, έχει αρχίσει μια διαδικασία ανάπτυξης του εθελοντισμού σε καινούργιες και σύγχρονες βάσεις, και το πιο σημαντικό με την συμμετοχή σε αυτές τις οργανώσεις ενός σημαντικού αριθμού νέων ατόμων. Ένα από τα βασικά προβλήματα που φαίνεται ότι αντιμετωπίζουν οι εθελοντικές οργανώσεις είναι αυτό της εκπαίδευσης σε όλα τα επίπεδα. (3)

#### **1.4 Ο εθελοντισμός στην Ελλάδα.**

Σκοπός μας είναι να παρουσιάσουμε περισσότερο την αίσθηση που εμείς αποκομίσαμε από την ενασχόληση μας, στα πλαίσια του προγράμματός μας, με τον εθελοντικό χώρο, και αυτήν την αίσθηση θα προσπαθήσουμε να μεταδώσουμε. Ο εθελοντισμός στην Ελλάδα είναι μια πολύ μπερδεμένη και από πολλές απόψεις ενδιαφέρουσα περίπτωση για μελέτη. (4)

Είναι ένας τομέας δραστηριότητας που η αίσθηση που αποπνέει σε όποιον έρχεται σαν επισκέπτης και μελετητής είναι ότι αυτός σήμερα βρίσκεται στην φάση της δυναμικής ανάπτυξης και διαμόρφωσης του, με όλα τα παρελκόμενα, δηλαδή εσωτερικοί ανταγωνισμοί και αντιθέσεις, απογοητεύσεις, απόψεις, θέσεις και παράπονα, αλλά και από μια άποψη σημαντικά επιτεύγματα. (4)

#### **Τι είναι εθελοντισμός στην Ελλάδα...**

Εθελοντικές οργανώσεις, είναι αυτές που παρουσιάζουν τα παρακάτω χαρακτηριστικά :

- Δεν είναι κυβερνητικές οργανώσεις και ούτε ανήκουν στον ευρύτερο τομέα της κρατικής διοίκησης
- Δεν είναι πολιτικά κόμματα
- Έχουν μια τυπική μορφή - οργάνωση
- Έχουν μη κερδοσκοπικό χαρακτήρα, αλλά μπορεί να έχουν κερδοσκοπική δραστηριότητα
- Προσφέρουν υπηρεσίες σε κάποιες πληθυσμιακές ομάδες και

όχι στα μέλη τους

Το έμπυχο δυναμικό που απασχολείται στην οργάνωση, απασχολείται κυρίως και κατά πλειοψηφία σε εθελοντική βάση, χωρίς βέβαια αυτό να αποτρέπει την απασχόληση και κάποιον στελεχών ή άλλων σε επαγγελματική βάση. (4)

### **1.5 Αιτίες δημιουργίας εθελοντικών οργανώσεων στην Ελλάδα**

Υπάρχουν δύο τουλάχιστον αιτίες δημιουργίας των εθελοντικών οργανώσεων στην Ελλάδα.

- Δημιουργία εθελοντικής οργάνωσης, που κατά κύριο λόγο ξεκινάει από την ανάγκη επίλυσης, προβολής, βιωμάτων, εμπειριών, αναγκών, αλλά και προσωπικών - οικογενειακών προβλημάτων κλπ, του αρχικού πυρήνα των\_μελών της\_(σύλλογοι οικογενειών ατόμων με ειδικές ανάγκες, σύλλογοι ατόμων με ειδικές ανάγκες κλπ).
- Δημιουργία εθελοντικής οργάνωσης που κατά κύριο λόγο ξεκινάει από την εσωτερική ανάγκη προσφοράς προς τον συνάνθρωπο και το κοινωνικό σύνολο γενικότερα. (4)



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙ



### 2.1 Εθνικό σύστημα εθελοντισμού πολιτικής προστασίας

Η Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας έχει θέσει ως στόχο την δημιουργία ενός Εθνικού Συστήματος Εθελοντισμού Πολιτικής Προστασίας για την αντιμετώπιση φυσικών και τεχνολογικών καταστροφών σε όλες τις φάσεις πρόληψη, αντιμετώπιση, αποκατάσταση. (4)

Ο Εθελοντισμός Πολιτικής Προστασίας συνδυάζει τον κλασικό εθελοντισμό που χαρακτηρίζεται από το ανιδιοτελές κίνητρο για την εκπλήρωση ενός συγκεκριμένου σκοπού ή δράσης με την πειθαρχία και την προβλεψιμότητα που απαιτεί ο σχεδιασμός της Πολιτικής Προστασίας. (4)

Σε θεσμικό επίπεδο η οργάνωση του εθελοντισμού πολιτικής προστασίας προϋποθέτει την μέγιστη δυνατή, ποσοτική και ποιοτική ανάπτυξη εθελοντικών οργανώσεων από τους ίδιους τους πολίτες και την υποχρέωση της πολιτείας για θέσπιση νόμων, προτεραιοτήτων και διαδικασιών για την ανάπτυξη και την διευκόλυνση της συνεργασίας της με τις εθελοντικές οργανώσεις και τους εθελοντές. (4)

Οι προτεραιότητες της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας όσον αφορά το Εθνικό Σύστημα Εθελοντισμού Πολιτικής Προστασίας είναι :

- **Η Ανάπτυξη ενός προγράμματος μαζικού εθελοντισμού**, με τη συμμετοχή εθελοντικών οργανώσεων από όλη τη χώρα, με φορείς κινητοποίησης τους Δήμους ή Διαδημοτικά σχήματα και φορείς εποπτείας τις Νομαρχίες και τις Περιφέρειες.
- **Η δημιουργία ενός Σώματος Εξειδικευμένων και Έμπειρων Εθελοντών (Task Force)**. Το σώμα αυτό θα έχει την επιχειρησιακή αυτοτέλεια, θα υπάγεται

στην Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας και θα αφορά σε εξειδικευμένα ιατρικά επαγγέλματα, τεχνικά επαγγέλματα, ειδικούς συστημάτων επικοινωνίας και διασώστες καταστροφών.

➔ Η εφαρμογή πιλοτικών προγραμμάτων ανάπτυξης εθελοντισμού πολιτικής προστασίας σε ειδικά επιλεγμένες περιοχές της χώρας που παρουσιάζουν σημαντικές ιδιαιτερότητες όπως η απουσία ή ελλιπής ανάπτυξη εθελοντικών οργανώσεων, αυξημένος κίνδυνος καταστροφών, δεκτικότητα τοπικών κοινωνιών Κ.λ.π.

Στο πλαίσιο του προαναφερόμενου προγραμματισμού η ΓΓΠΠ έδωσε την δυνατότητα στους εθελοντές και τις εθελοντικές οργανώσεις να εγγραφούν μέσω της ιστοσελίδας με την ταυτόχρονη δημιουργία βάσης δεδομένων για την καλύτερη και αποτελεσματικότερη διαχείριση. Παράλληλα στο 1464 δημιουργήθηκε μια ανάλογη βάση δεδομένων. Οι καταγραφές αυτές δίνονται στη Γ.Γ.Π.Π., τις οποίες ενσωματώνει στη δικιά της βάση. Η όλη διαδικασία εκτός από την καταγραφή τους γίνεται :

- ➔ για την **οργάνωση** τους κατά περιοχές της χώρας
- ➔ για την **ένταξη** τους στον επιχειρησιακό σχεδιασμό της Πολιτικής Προστασίας.
- ➔ για την **ενίσχυση** τους με όλα τα απαραίτητα μέσα για την επιτέλεση του έργου

τους  
(4)

### **Εθελοντικές οργανώσεις πολιτικής προστασίας**

Η Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας έχει δημιουργήσει το Μητρώο Εθελοντικών οργανώσεων Πολιτικής Προστασίας. Οι Εθελοντικές Οργανώσεις επιλέγονται για το Μητρώο με ποιοτικά και ποσοτικά κριτήρια. Μόνο οι οργανώσεις που επιλέγονται για το Μητρώο συνεργάζονται με την Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας, με προγραμματισμό και σε ετήσια επιχειρησιακή βάση. (4)

### **Αίτηση**

Οι Εθελοντικές οργανώσεις που ενδιαφέρονται να επιλεγούν και να ενταχθούν στο Μητρώο Εθελοντικών Οργανώσεων Πολιτικής Προστασίας, πρέπει να συμπληρώσουν την αίτηση που υπάρχει στην ιστοσελίδα της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας ή να καλέσουν το 1464 για την καταγραφή τους. Και στις δυο περιπτώσεις η αίτηση συνοδεύεται από έγγραφα, όπως π.χ. καταστατικό. (4)

## Ένταξη

Η ένταξη γίνεται από την Επιτροπή Εθελοντισμού της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας στην οποία προεδρεύει ο Γενικός Γραμματέας Πολιτικής Προστασίας. Η επιλογή γίνεται στην αρχή κάθε έτους με βάση τις αιτήσεις που έχουν μέχρι τότε κατατεθεί, σύμφωνα και με σχετική ανακοίνωση.

Μετά την επιλογή κοινοποιείται η ένταξη με έγγραφο στα κατά τόπους Συντονιστικά Νομαρχιακά Όργανα όπου υπάγονται επιχειρησιακά οι ενταγμένες Εθελοντικές οργανώσεις στο Μητρώο της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας και στις εμπλεκόμενες με θέματα Πολιτικής Προστασίας Τοπικές Αρχές καθώς και στην κάθε Εθελοντική Οργάνωση. Επίσης η κάθε ενταγμένη οργάνωση λαμβάνει βεβαίωση ένταξης και τα μέλη της που θα συμμετέχουν σε επιχειρήσεις σε περιπτώσεις εκτάκτων αναγκών αποκτούν Ταυτότητα Εθελοντή Πολιτικής Προστασίας.

Αυτήν την στιγμή στο Μητρώο Εθελοντικών Οργανώσεων Πολιτικής Προστασίας είναι ενταγμένες 84 Οργανώσεις από ένα σύνολο 240 Οργανώσεων που έχουν καταγραφεί. Αξιοσημείωτο είναι ότι ένας σημαντικός αριθμός των ενταγμένων οργανώσεων είναι πανελλαδικής εμβέλειας και διαθέτουν ανάλογο εξοπλισμό. Το σύνολο των μελών τους ανέρχεται περίπου στις **70.000**. (4)

## Δράση

Οι ενταγμένες οργανώσεις δραστηριοποιούνται μέσω του Συντονιστικού Νομαρχιακού Οργάνου (ΣΝΟ). Ο Πρόεδρος του ΣΝΟ, δηλαδή ο Νομάρχης πρέπει να εντάσσει τις Εθελοντικές Ομάδες στον σχεδιασμό δράσεων Πολιτικής Προστασίας στους τομείς Πρόληψη, Αντιμετώπιση, Αποκατάσταση. Οι Εθελοντικές Οργανώσεις θα πρέπει να παροτρύνονται ώστε να γίνονται προτάσεις για σχέδια δράσης σε ετήσια βάση.

Πολλές από τις οργανώσεις ενεργοποιήθηκαν επιχειρησιακά από τη ΓΓΠΠ και συνέβαλλαν στην προσπάθεια ενίσχυσης των μέτρων πρόληψης και αντιμετώπισης των δασικών πυρκαγιών κατά τη διάρκεια του θέρους 2001 καθώς και σε άλλα πρόσφατα συμβάντα εκτάκτων αναγκών.

Ταυτόχρονα, γίνεται από τις Εθελοντικές οργανώσεις γραπτή ετήσια αναφορά προς τη Νομαρχία και τη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας που να περιλαμβάνει οικονομικό απολογισμό καθώς και προγραμματισμό για το επόμενο έτος. (4)

## 2.2 Εθελοντισμός, μια νέα μορφή κοινωνικής και πολιτικής συμμετοχής

Είναι γεγονός πως ο σύγχρονος εθελοντισμός αποτελεί μία ριζοσπαστική εμπειρία ζωής, αλληλεγγύης, κοινωνικής υπευθυνότητας, πειραματισμού και προσωπικής ολοκλήρωσης. Σήμερα πλέον, ο εθελοντισμός, εμφανίζεται ως μία νέα μορφή πολιτικής και κοινωνικής συμμετοχής, πέρα από τις παραδοσιακές μορφές συμμετοχής στα κόμματα και στις συνδικαλιστικές ή φιλανθρωπικές οργανώσεις. Κατά βάθος, ο εθελοντισμός είναι μία στάση ζωής, που εκφράζει το ευγενέστερο νόημα. (4)

Αναπτύσσονται ραγδαία πολλές μορφές εθελοντισμού: κοινωνικός εθελοντισμός, διεθνής, περιβαλλοντικός και πολιτιστικός εθελοντισμός, ακόμη και εθελοντισμός πολιτικής άμυνας είναι μερικές μόνο από τις μορφές που συναντώνται. Ζούμε λοιπόν την απαρχή ενός νέου, σύνθετου φαινομένου, που ήδη βρίσκεται πολύ μακριά από τον παλιό αλλά πάντοτε αναγκαίο, φιλανθρωπικό εθελοντισμό. (4)

Η αδιαμφισβήτητη άνοδος του επιπέδου ζωής και η εδραίωση των θεμελιωδών πολιτικών και κοινωνικών δικαιωμάτων στη σύγχρονη Ευρώπη, μας κάνουν πολλές φορές, να μην αναγνωρίζουμε το βάθος και να υποβαθμίζουμε την ουσία, των προβλημάτων. Σήμερα, στην εποχή της υπερδιαφοροποίησης, υπάρχουν πολλές, διαφορετικού χαρακτήρα, νεολαίες, διαφορετικού χαρακτήρα εθελοντικές οργανώσεις, με διαφορετική δομή, με άλλες προτεραιότητες, ποικίλες στάσεις και αξίες. (4)

Αντίθετα μάλιστα αν είναι κάτι στο οποίο πρέπει όλοι μας να επιμείνουμε είναι οι συνεργασίες, οι ανταλλαγές απόψεων, η ανεκτικότητα, η αλληλεγγύη, η αναγνώριση. Περισσότερο από ποτέ άλλοτε, οι νέοι πρέπει να απορρίπτουν το φανατισμό και την αδιαλλαξία, αναζητώντας ένα πλαίσιο αρχών και αξιών που να επιτρέπει σε όλους αλλά και στον καθένα χωριστά, να αναπτύξει την προσωπικότητά του. (4)

Είναι κατανοητό σε όλους τους νέους - ανεξαρτήτως ηλικίας ότι πέρα από τις όποιες διαφοροποιήσεις, υπάρχουν "συμφέροντα" που είναι κοινά για όλους μας, για το τόπο μας, για την πατρίδα μας αλλά και για τα δικά μας παιδιά. (4)

Οι κοινές αξίες όλων των νέων δεν παραπέμπουν σε ευχολόγια, αλλά διαμορφώνουν αξιώσεις απέναντι στην Πολιτεία. Οι νέοι περιμένουν από την Πολιτεία να τους υποστηρίξει. Το πλέγμα εκείνο των ευχερειών και ίσων ευκαιριών είναι απαραίτητο ώστε ο καθένας να μπορεί να δώσει στην ζωή του περιεχόμενο και ουσία. (4)

Η νέα γενιά απορρίπτει τις παραδοσιακές και αγκυλωμένες μορφές πολιτικής και κοινωνικής δράσης, την ξύλινη γλώσσα, την επιβολή, την αναποτελεσματικότητα, την αναξιοπιστία. (4)

Όσο και αν οι νέοι μοιάζουν να βρίσκονται σε μία κατάσταση απάθειας και ατονίας, υποταγμένοι στην κουλτούρα της κατανάλωσης και της αγοράς, στη λογική ενός καταναλωτικού μοντέλου, δεν μπορεί να αρνηθεί κανείς ότι υπάρχει στο νεολαιίστικο κόσμο μια αυξημένη διαθεσιμότητα για συμμετοχή, για την επαναθεμελίωση των αξιών της κοινωνικής συμβίωσης σε δημοκρατική προοδευτική, εθελοντική κατεύθυνση. (4)

### 2.3 Πρόκληση για τις Φιλανθρωπικές Οργανώσεις

Οι μη-κυβερνητικές και εθελοντικές οργανώσεις καλούνται να αναλάβουν κύριο ρόλο, τόσο στην κάλυψη αναγκών και την αντιμετώπιση προβλημάτων υποκαθιστώντας ή συμπληρώνοντας τα κοινωνικά κράτη - όσο και στην εδραίωση της κοινωνικής συνοχής. Ο ρόλος αυτός, ενάντια στα απειλητικά φαινόμενα διάλυσης του κοινωνικού ιστού, που πλήττουν ιδιαίτερα τους νέους, θέτει πλέον πειστικά διλήμματα αναπαραγωγής - βιολογικής και πολιτισμικής - των σύγχρονων, ανεπτυγμένων και μη, κοινωνιών. Η φιλανθρωπία, η αλληλεγγύη, η αγάπη, η συλλογικότητα τοποθετούνται σε εξέχουσα θέση στην αναζήτηση αξιών. (5)

Τα Ευρωπαϊκά κράτη προχωρούν γοργά σε θεσμικό και δομικό εκσυγχρονισμό του ευρύτερου «τρίτου τομέα» και του εθελοντικού χώρου. Ενώ ένας εντυπωσιακά μεγάλος αριθμός διευθύνσεων της Επιτροπής των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων προσφέρουν δυνατότητες ανταλλαγής πληροφοριών, εκπαίδευσης και ανάδειξης εμπειρογνομόνων και προώθησης προγραμμάτων. Το 1996 η Ανακοίνωση της Επιτροπής για την "Προώθηση του Ρόλου των Σωματείων και των Ιδρυμάτων στην Ευρώπη" εκφράζει επίσημα τη θέση της για την αναγνώριση και την υποστήριξη του «τρίτου τομέα», με ποικιλία μέτρων. Αυτά αφορούν τον εκσυγχρονισμό της τεχνολογικής και στελεχιακής τους υποδομής, την αναβάθμιση του ρόλου τους ως κοινωνικών εταίρων, την καλύτερη πρόσβασή τους σε πηγές χρηματοδότησης και σε προγράμματα κατάρτισης, την ενίσχυση της δικτύωσής τους και της διεθνικής τους δράσης κ.α . Επίσης, προτίθεται να μελετήσει την καθιέρωση ευρωπαϊκού έτους για τα σωματεία και τη συμμετοχή του πολίτη και συζητά τη δημιουργία παρατηρητηρίου που θα παρακολουθεί την εξέλιξη του τομέα στην ενιαία αγορά. (5)

Δεν υπάρχει αμφιβολία ότι η ανάπτυξη του ενδιαφέροντος της Ευρωπαϊκής Κοινότητας έχει προκαλέσει ορατές και επιταχυνόμενες αλλαγές και στη χώρα μας.

Ήδη το κράτος, με πρωτοπόρο τη Γενική Γραμματεία Νέας Γενιάς, έχει αναπτύξει ειδικά προγράμματα. Τα αρμόδια Υπουργεία προωθούν νέα θεσμικά μέτρα, είτε ειδικά για την ρύθμιση των σχέσεών τους με τις μη-κυβερνητικές και εθελοντικές οργανώσεις, είτε ως μέρος της αναδιάρθρωσης των πολιτικών τους. Το νέο θεσμικό πλαίσιο για την κοινωνική προστασία προβλέπει τη δημιουργία Συμβουλίου Εθελοντικών οργανώσεων. Παρ' όλα αυτά τα βήματα εξακολουθούν να είναι αργά, σε σύγκριση με τις εξελίξεις, οι προσπάθειες αποσπασματικές και ασυντόνιστες, (όχι τόσο μέσα στον κάθε χώρο, όσο μεταξύ τους), ενώ το μεγαλύτερο μέρος του «τρίτου τομέα» παραμένει εκτός κοινωνικού διαλόγου. Γιατί, οι οργανώσεις αυτές δεν αντιμετωπίζονται ως κοινωνικοί εταίροι από το κράτος, την ΓΣΕΕ ή τον ΣΕΒ. Αντιθέτως, οι εξελίξεις και αναδιαρθρώσεις μέσα στον ευρύτερο κοινωνικό χώρο είναι πολύ πιο έντονες. Προωθούνται νέες μορφές ομοσπονδίας και δοκιμάζονται δίκτυα και συνεργασίες σε εθνικό και τοπικό επίπεδο, όπως για παράδειγμα το Ινστιτούτο Φιλανθρωπίας. Εκτός του Ελληνικού Ερυθρού Σταυρού, νέα ελληνικά παραρτήματα μεγάλων διεθνών μη-κυβερνητικών οργανώσεων ( Greenpeace, WWF, Γιατροί χωρίς Σύννορα κ.α.) διαμορφώνουν τη νέα κοινωνική και οικολογική μας συνείδηση. (5)

Οι μη-κυβερνητικές και εθελοντικές οργανώσεις θεωρούνται όχι μόνο χώροι δημιουργίας νέων θέσεων εργασίας, αλλά και κυματοθραύστες στη θύελλα που προκαλούν οι βαθύτατες αλλαγές στα πλαίσια των νέων τεχνολογιών, της παγκοσμιοποίησης και της αποδόμησης της εργασίας. (5)

Η εκκλησία αναπτύσσει νέες δράσεις στα πλαίσια της ενορίας, προσεγγίζοντας ιδιαίτερα τους νέους, συνεχίζοντας την υποστήριξη εθελοντικών πρωτοβουλιών. Παράλληλα, προωθείται και το επιστημονικό, ερευνητικό ενδιαφέρον. Η μελέτη του τρίτου τομέα μπαίνει στα Πανεπιστήμια. Στο Πάντειο Πανεπιστήμιο, με τη συμβολή της διεύθυνσης XXIII εκπονείται στη διάρκεια του 1996 το VOLMEO HELLAS στα πλαίσια του διακρατικού προγράμματος VOLMED, που στοχεύει στη μελέτη και πιλοτική καταγραφή εθελοντικών οργανώσεων στον Ευρωπαϊκό Νότο. Με την άμεση συμβολή εθελοντικών οργανώσεων, το VOLMEO HELLAS προτάσσει μία νέα αντίληψη για τη διερεύνηση του «τρίτου τομέα» σε όλο το φάσμα των υπηρεσιών υγείας, πρόνοιας, πολιτισμού, προστασίας περιβάλλοντος και προστασίας δικαιωμάτων. (5)

Τα εμπειρικά στοιχεία δίνουν μία πρώτη γεύση της πολυσθένειας και των δυνατοτήτων των εθελοντικών οργανώσεων, του πλούσιου έργου που προσφέρουν, αλλά και των πιεστικών αναγκών για χρηματοδότηση, εκπαιδευμένο στελεχιακό δυναμικό, προσέλκυση νέων εθελοντών, ανάπτυξης τεχνολογικής υποδομής και σύγχρονων μεθόδων διοίκησης. (5)

Μαζί όμως με όλα αυτά θέτει ερωτήματα για τα κριτήρια στη βάση των οποίων

μία οργάνωση χαρακτηρίζεται ως εθελοντική και διαφοροποιείται έτσι από τον υπόλοιπο μη-κυβερνητικό χώρο. Η ευφορία για τα νέα ανοίγματα συνοδεύεται με σκεπτικισμό για τους κινδύνους αφομοίωσης και αποίκησης από το κράτος ή από νέες, ενδιάμεσες μορφές της λεγόμενης κοινωνικής οικονομίας. Γιατί, ο εθελοντισμός δεν είναι απλώς μία μορφή μη-κερδοσκοπικής δραστηριότητας. Αποτελεί στάση ζωής και έχει τις δικές του αξίες. (5)

Μαζί λοιπόν με την αναζήτηση και οριοθέτηση νέων σχέσεων με το κράτος και την αγορά, είναι . αναγκαία και η οριοθέτηση και εννοιολόγηση διαφορετικών φορέων και δραστηριοτήτων μέσα στον «τρίτο τομέα». Αυτό αναδεικνύεται γοργά σε μείζον θέμα άσκησης πολιτικής, γιατί σε κάθε προσπάθεια διαμόρφωσης θεσμικού πλαισίου, αναζήτησης εταίρων, ένταξης σε συγκεκριμένα μέτρα, προκύπτει το ερώτημα : Ποιοι φορείς και με ποια κριτήρια θα επιλέγονται; Η γνώση και καταγραφή του χώρου, καθώς και η εννοιολόγηση και επιστημονική του μελέτη στη χώρα μας είναι πολύ πρόσφατες, αλλά προχωρούν με επιταχυνόμενους ρυθμούς. Και δεν μπορεί κανείς να αποκλείσει ότι εκτός από την κοινωνική τους προσφορά, οι οργανώσεις αυτές, καθώς αναπτύσσονται, θα αποτελέσουν πηγές νέων θέσεων εργασίας και εξειδικεύσεων. (5)

Είναι προφανές από τα όσα ήδη αγγίξαμε ότι οι φιλανθρωπικές οργανώσεις αποτελούν ένα μόνο μέρος του τοπίου του «τρίτου τομέα», εθελοντικού ή μη χαρακτήρα. Βρίσκονται ήδη προ των πυλών ευρύτερων αλλαγών που φέρνουν στο προσκήνιο τόσο την έννοια της φιλανθρωπίας - για να την ανακαλύψουν πιθανά από την αρχή και να αποκαταστήσουν το αρχικό και γνήσιο νόημά της - όσο και την ανάγκη να συνυπάρξουν ως οργανώσεις σε αυτό το σύγχρονο καλειδοσκόπιο, με αναγνώριση των δυνατοτήτων αλλά και των ορίων τους. (5)

- **Φιλανθρωπική εταιρεία ομάδων εθελοντών.**

- σκοποί**

- Οι σκοποί της εταιρείας είναι αποκλειστικά φιλανθρωπικοί, κοινωφελείς και πνευματικοί, με βάση την ιδέα του εθελοντισμού. Ως εθελοντισμός ορίζεται η προσφορά όπου απαιτείται κατά το δυνατόν, όπως για παράδειγμα η προσφορά αίματος ή οργάνων σώματος η βοήθεια σε είδος, σε συμπαράσταση ανθρώπινου δυναμικού, η οικονομική στήριξη και χορηγία κ.α. Ειδικότερα για τους ανωτέρω ή και για παρεμφερείς σκοπούς αποφασίζεται πρωτίστως :

- i. Η δημιουργία και οργάνωση τμήματος ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ και τράπεζας αίματος με δικτύωση των εθελοντών αιμοδοτών μέσω internet και συνεργασία με τμήματα αιμοδοσίας νοσοκομείων. Για το σκοπό αυτό θα αναζητηθούν χορηγοί για την προσφορά ειδικού εξοπλισμού αλλά και για την συντήρηση του δίκτυο.

- ii. Η δημιουργία και οργάνωση τμήματος ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΙΑΤΡΩΝ για

συμπαράσταση σε περιπτώσεις ειδικών αναγκών, εκτάκτων αναγκών, φιλανθρωπικών προσπαθειών κ.τ.λ.

iii. Η ίδρυση και οργάνωση τμήματος ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΑΓΑΠΗΣ με αποστολή την κατ' οίκον κυρίως φροντίδα εγκαταλειμμένων ατόμων, υπερηλίκων, ατόμων με ειδικές ανάγκες, απόρων, φυλακισμένων, ιδρυμάτων κλπ.

iv. Η ίδρυση και οργάνωση τμήματος ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΝΕΩΝ για συμπαράσταση σε ειδικές αποστολές εσωτερικού ή και διεθνείς με φιλανθρωπικό, πολιτιστικό και ανθρωπιστικό χαρακτήρα.

v. Το άνοιγμα ειδικού λογαριασμού ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΧΟΡΗΓΩΝ για οικονομική στήριξη των δραστηριοτήτων της εταιρείας καθώς και για χρηματοδότηση μετά από συγκεκριμένη επιθυμία χορηγού, αποκλειστικά για υλοποίηση και επιχορήγηση άλλου φορέα φυσικού ή νομικού προσώπου κάτω από την επίβλεψη και την τήρηση οικονομικών στοιχείων της εταιρείας, η οποία θα ενημερώνει λεπτομερώς και εγγράφως τον κάθε χορηγό μετά την υλοποίηση του συγκεκριμένου προγράμματος χρηματοδοτήθηκε από αυτόν.

vi. Το άνοιγμα ηλεκτρονικής διεύθυνσης στο internet για ενημέρωση και διευκόλυνση όλων των ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ, με την ονομασία «ETHELODES.GR».

vii. Η διάδοση των ανωτέρω ιδεών και συναφών κοινωφελών φιλανθρωπικών προσπαθειών με τη δημιουργία, οργάνωση, φιλοξενία και πραγματοποίηση: αιμοληψιών σεμιναρίων, διδασκαλιών, ανακοινώσεων, πολιτιστικών εκδηλώσεων, κατασκηνώσεων, συνεδρίων, εκδόσεων περιοδικών βιβλίων, εφημερίδων, καρτών και εντύπων, παραγωγή και διάθεση ραδιοφωνικών ή τηλεοπτικών παραγωγών μικρού ή μεγάλου μήκους με κάθε ηλεκτρονικό μέσο.

viii. Η ανάληψη, εν όλω ή εν μέρει και για λογαριασμό της εταιρείας ή τρίτων εκπόνησης μελετών πάνω σε θέματα οργάνωσης φιλανθρωπικών κοινωφελών, πολιτιστικών καλλιτεχνικών εκδηλώσεων, καθώς επίσης οργάνωσης και διαχείρισης πολιτιστικών προγραμμάτων, προγραμμάτων παιδείας και εκπαίδευσης, ανάπτυξης οργανογραμμάτων πολιτιστικών φορέων, οργανισμών δημοσίου, φυσικών προσώπων αναπτυξιακών πολιτιστικών και επιστημονικών εταιρειών, συλλόγων και άλλων.



ix. Η μελέτη και εκτέλεση φιλανθρωπικών, κοινωφελών, πολιτιστικών και εκπαιδευτικών προγραμμάτων, προγραμμάτων ανθρωπιστικής βοήθειας και εθελοντικής προσφοράς παντός είδους για λογαριασμό του δημοσίου, κοινωνικού ιδιωτικού τομέα ή της Ε.Ενώσεως, με χρηματοδότηση της εταιρίας ή φορέων του εσωτερικού ή εξωτερικού.

x. Η συνεργασία με φυσικά πρόσωπα φιλανθρωπικού, κοινωφελούς ανθρωπιστικού, επιστημονικού, εκπαιδευτικού και πολιτιστικού σκοπού, ημεδαπά ή διεθνής, με σκοπό την απόκτηση εμπειρίας ή τη συμμετοχή σε ερευνητικά προγράμματα και την από κοινού παροχή υπηρεσιών σε τρίτους ή προώθηση του εθελοντισμού της φιλανθρωπίας, της ανθρωπιστικής βοήθειας, των πολιτιστικών ή επιστημονικών ανταλλαγών κ.τ.λ.

xi. Για την επίτευξη των σκοπών της η εταιρία συνεργάζεται με τα μέλη της με φυσικά ή νομικά πρόσωπα, οργανισμούς ιδιωτικού ή δημοσίου τομέα, με επιστήμονες ή ειδικούς συμβούλους και είναι δυνατόν να αναθάτει με αμοιβή συγκεκριμένο έργο στα πλαίσια της δραστηριότητας της. (6)

Μέσω του διαδικτύου θα δίνεται η δυνατότητα αφ' ενός εγγραφής νέων εθελοντών και αφ' ετέρου αναζήτησης εθελοντών από φυσικά ή νομικά πρόσωπα που τυχόν ζητούν εθελοντική βοήθεια και συμπαράσταση κάθε είδους, όπως για παράδειγμα αναζήτηση αίματος ανθρωπιστικής βοήθειας κ.τ.λ. Όλες οι παραπάνω δραστηριότητες της εταιρείας αλλά και οποιαδήποτε άλλη συναφή μπορούν να γίνονται είτε στην Ελλάδα είτε στο εξωτερικό. Επίσης για όλες αυτές τις δραστηριότητες η εταιρεία μπορεί να δρα είτε για την ίδια είτε για ένα ή περισσότερα μέλη της. (6)

#### 2.4 Νομοθεσία και εθελοντισμός.

Ο Νόμος 2646/98 στο άρθρο 5 προβλέπει την δημιουργία και την τήρηση **Εθνικού και Νομαρχιακού Μητρώου Φορέων Ιδιωτικού Τομέα μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα που παρέχουν υπηρεσίες κοινωνικής φροντίδας.** Το Εθνικό Μητρώο σύμφωνα με τον νόμο τηρείται στο Τμήμα Εθελοντισμού και Πιστοποίησης Φορέων, της Δ/σης Κοινωνικής Αντίληψης και Αλληλεγγύης, του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και το Νομαρχιακό Μητρώο στις Νομαρχιακές Αυτοδιοικήσεις. Ουσιαστικά το Εθνικό Μητρώο αποτελεί το άθροισμα των Νομαρχιακών Μητρώων. (7)

Στον ίδιο Νόμο στο άρθρο 12 προβλέπεται η δημιουργία **Ειδικού Μητρώου Εθελοντικών Οργανώσεων** που δραστηριοποιούνται στο χώρο της Υγείας και της

Κοινωνικής Φροντίδας. Το ειδικό αυτό Μητρώο τηρείται όπως και το Εθνικό Μητρώο, στο Τμήμα Εθελοντισμού και Πιστοποίησης Φορέων του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και αποτελεί υποσύνολο του Εθνικού Μητρώου. (7)

#### **α) Ποίοι εγγράφονται στο εθνικό μητρώο.**

Εγγράφονται όλοι οι φορείς του ιδιωτικού τομέα μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, (σωματεία, σύλλογοι, εταιρείες, ΝΠΙΔ, κλπ) που δραστηριοποιούνται στο χώρο της υγείας και κοινωνικής φροντίδας. (7)

#### **β) Γιατί πρέπει ένας φορέας να εγγραφεί στο μητρώο.**

- ➔ Διότι με τον τρόπο αυτό θα συμβάλλει στην προσπάθεια μελέτης και ανάπτυξης της εθελοντικής δράσης στην Ελλάδα.
- ➔ Οι φορείς που θα εγγραφούν θα συμπεριληφθούν σε βάση δεδομένων στην ιστοσελίδα του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας και θα τους δοθεί η δυνατότητα να γίνουν περισσότερο προσβάσιμοι σε όσους τους αναζητούν.
- ➔ Οι φορείς που θα εγγραφούν στο Εθνικό και Νομαρχιακό Μητρώο μπορούν να ζητήσουν να αναγνωρισθούν ως **ειδικώς πιστοποιημένοι** φορείς του Εθνικού Συστήματος Κοινωνικής Φροντίδας.
- ➔ Σύμφωνα με τις σχετικές διατάξεις στο εξής θα μπορούν να **χρηματοδοτούνται** μόνο φορείς που έχουν ειδικώς πιστοποιηθεί.
- ➔ Επίσης και οι εθελοντικές οργανώσεις για να ζητήσουν οποιαδήποτε χρηματοδότηση θα πρέπει να έχουν εγγραφεί στο Ειδικό Μητρώο Εθελοντικών Οργανώσεων. (7)

#### **γ) ποία είναι η διαδικασία εγγραφής στο μητρώο.**

Με την υπουργική απόφαση Π2(γ) 2256 ΦΕΚ 963/Β/26-7-01 καθορίζεται η διαδικασία εγγραφής στο Εθνικό και Νομαρχιακό Μητρώο και με την υπουργική απόφαση 19252/ ΦΕΚ248/Β/28-2-02 η μορφή του αριθμού Μητρώου.

Η αίτηση για ένταξη στο Εθνικό, Νομαρχιακό και Ειδικό Μητρώο, είναι κοινή και κατατίθεται στη Δ/ση/Τμήμα Κοινωνικής Πρόνοιας της Νομαρχιακής Αυτοδιοίκησης της Έδρας της ΜΚΟ.

Η Νομαρχιακή Αυτοδιοίκηση σύμφωνα με τον νόμο, εντός 30 ημερών θα αποστείλει αντίγραφο της αίτησης του φορέα και των συνημμένων της στο τμήμα

Εθελοντισμού και Πιστοποίησης Φορέων από το οποίο και θα δοθεί ο αριθμός μητρώου του φορέα αυτού.

Η αίτηση εγγραφής καθώς και το απογραφικό δελτίο θα διατίθενται από τις κατά τόπους Νομαρχίες (Δ/νση ή Τμήμα Κοινωνικής Πρόνοιας) , από το τμήμα Εθελοντισμού και Πιστοποίησης Φορέων του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας καθώς και από την ιστοσελίδα του Υπουργείου Υγείας. (7)

#### **Δ)μερικές πληροφορίες για την συμπλήρωση του απογραφικού δελτίου.**

Στο τρίφυλλο Απογραφικό Δελτίο περιέχονται βασικές πληροφορίες για την δομή και λειτουργία του φορέα. Είναι χωρισμένο σε 5 ενότητες.

Στην πρώτη ενότητα συμπληρώνονται γενικά στοιχεία του φορέα, η νομική του υπόσταση εάν έχει εποπτεύουσα αρχή και άλλα στοιχεία.

Στην δεύτερη ενότητα δηλώνεται ο τρόπος διοίκησης του φορέα και τα στοιχεία του Προέδρου του.

Στην τρίτη ενότητα δηλώνονται οι παρεχόμενες υπηρεσίες καθώς και στοιχεία για τα άτομα που εξυπηρετεί ο φορέας.

Στην τέταρτη τα οικονομικά στοιχεία του φορέα καθώς και η κτιριακή υποδομή του και το προσωπικό που απασχολεί. Το εθελοντικό προσωπικό αναγράφεται όταν υπάρχουν εθελοντές.

Στην πέμπτη ενότητα συμπληρώνονται στοιχεία που εμπεριέχονται στην μορφή του αριθμού μητρώου. Η πρωτεύουσα πληθυσμιακή ομάδα αναφέρεται στη πληθυσμιακή ομάδα που εξυπηρετεί ο φορέας ενώ η δευτερεύουσα σε τυχόν άλλες ομάδες που εξυπηρέτησε υλοποιώντας κάποιες δράσεις του. Εάν ο φορέας εξυπηρετεί πάνω από δύο ομάδες πρέπει να διαλέξει τις δύο κυριότερες στις οποίες θα αποκτήσει τεχνογνωσία.

Υπάρχει επίσης μια γενική κατηγοριοποίηση των ιδιωτικών φορέων κοινωνικής φροντίδας μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα στην οποία ο φορέας πρέπει να κατατάξει την οργάνωσή του. (7)

Λόγω της μεγάλης διαφορετικότητας και ποικιλίας στην μορφή ανάπτυξης και λειτουργίας των ιδιωτικών φορέων που ασχολούνται με την Κοινωνική Φροντίδα, μπορεί πολλοί φορείς σε κάποια από τα πεδία του απογραφικού, να μην βρουν την ένδειξη που περιγράφει ακριβώς τον δικό τους φορέα. Σε αυτή την περίπτωση συμπληρώνεται η πιο συναφής προς αυτούς ένδειξη. (7)

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ ΙΙΙ



### 3.1 Ιστορική αναδρομή της αιμοδοσίας.

Η ιστορία του ανθρώπου ταυτίζεται, στην ουσία, με την ιστορία των αγώνων του ενάντια στην αδυσώπητη μοίρα του. Όλοι οι άνθρωποι, ατομικά ή συλλογικά, με τον ένα ή με τον άλλο τρόπο, αλλά και με κάθε μέσο, προσπαθούν να εναντιωθούν στο πεπρωμένο του θανάτου. (8)

Η ιατρική τέχνη μπήκε πρώτη στην πρώτη γραμμή αυτής της μάχης. Το αίμα αποτέλεσε την αιχμή του δόρατός της. Και μόνη η ετυμολογική καταγωγή της λέξης αποκαλύπτει τη μεγάλη αξία και σημασία του ρόλου, που από την αρχαιότητα του αποδιδόταν. (8)

Η λέξη αίμα φαίνεται ότι προέρχεται από το ίμι, που σημαίνει έχω αποστολή, οδεύω προς, βάλλω, διαμεσολαβώ. Η χρήση ενός ρήματος με τη μοναδική δυνατότητα να υπηρετεί άπειρες έννοιες και νοήματα με διαφορετικές προθέσεις, ακόμη και σημασιολογικά, σηματοδοτεί τις ιδιότητες και τις λειτουργίες του αίματος, που ίσως δεν γνώριζαν επακριβώς, αλλά αποδεικνύεται ότι υποπτεύονταν και πιθανολογούσαν τουλάχιστον. Στον Όμηρο υπάρχουν πολλές αναφορές για το αίμα. (8)

Στους αρχαίους τραγικούς το αίμα θεωρούνταν ως η βάση της ζωής. Οι ετοιμοθάνατοι μπορούσαν, σε ορισμένες περιπτώσεις, να δεχτούν την ευεργετική επίδραση του αίματος, ακόμη και αίματος ζώων. (8)

Και οι αρχαίοι Αιγύπτιοι όμως έκαναν λουτρά αίματος ζώων σε σημαίνοντα πρόσωπα, ασθενή ή απλά γηρασμένα, προκειμένου να ανανεωθούν. Μόνο όμως η σοφία του κορυφαίου των φιλοσόφων Αριστοτέλη μπορούσε να προσεγγίσει τόσο επιστημονικά και ολοκληρωμένα όσο και εκφραστικά τον ορισμό του αίματος:

«.....αίμα φάσκουσι τινές την ψυχήν» (Αριστοτέλους περί ψυχής 1.2.21)

Η παράδοση της Παλαιάς Διαθήκης διδάσκει ότι το αίμα μαρτυρεί την ύπαρξη του ανθρώπου και συνεπώς τη σημασία του. Επειδή όμως ο άνθρωπος ανήκει στο Θεό και το αίμα του έχει την ίδια μ' Αυτόν καταγωγή και Ιερότητα. Γι' αυτό, κάθε εκουσίως σκοπούμενη αλόγιστη απώλεια αίματος μπορούσε να συνιστά παράβαση στρεφόμενη έναντι του Θεού. (8)

Στην Καινή Διαθήκη το αίμα, όπως και το σώμα του Χριστού, λαμβάνουν μια ιδιαίτερη αξία και σημασία, αφού το αίμα του Χριστού χύθηκε προκειμένου να αφεθούν οι αμαρτίες του ανθρώπου. Η παρουσία η άλλη επίκληση των «ιδιοτήτων» του αίματος βεβαιώνεται σε πολλές λατρευτικές εκδηλώσεις, που περιλαμβάνουν ραντισμούς, επαλείψεις με αίμα, σφραγίσματα, αιμοποσίες, επιθέματα ή κάποτε προκλητή, απλή στάγδην ροή του προς εκδήλωση αγάπης και προσφοράς (έχυσα το αίμα μου.....). (8)

Οι συγκλητικοί στην αρχαία Ρώμη, σε πολλές περιπτώσεις διοργάνωναν μυστικιστικές τελετουργίες, όπου, εκτός των άλλων, πραγματοποιούσαν αιμοποσίες. Στους γνωστούς Ρωμαϊκούς αγώνες, όταν ο αντίπαλος εκτιμόταν ιδιαίτερα ως δυνατός και ικανός, ο νικητής, για ικανοποίηση, μπορούσε να του πιεί αίμα, προσδοκώντας έτσι να ιδιοποιηθεί, ένα μέρος από τη δύναμη που υποτίθεται ότι περιέκλειε το αίμα του. Η έκφραση, με τη μεταφορική της σημασία, συντηρείται μέχρι τις μέρες μας (...«του ήπια το αίμα»). (8)

Κατά τους Βυζαντινούς χρόνους υπήρχαν «ειδικοί» στη λήψη και χρήση του αίματος, τη βοήθεια όμως των οποίων ζητούσαν σε οριακές περιπτώσεις ανάγκης. Μία χαρακτηριστική όσο και διάσημη περίπτωση αυτής της πρακτικής αποτελεί η αντιμετώπιση του Πάπα Ινοκέντιου του VIII. Έχοντας εξαντλήσει, τις δυνατότητες κάθε συμβατικής βοήθειας για τον ασθενή και γηρασμένο Πάπα, οι οικείοι του κατέφυγαν στον «ειδικό». Αυτός γνωμάτευσε τη σκοπιμότητα της μετάγγισης αίματος από νεαρά άτομα. Η μετάγγιση πραγματοποιήθηκε με το αίμα τριών νέων υγιών αγοριών. Παρά τη μετάγγιση ο Πάπας πέθανε. Αργότερα, μέσα σε καθολική εξασθένηση από τις πολλές και αμέτρητες αιμοδοτήσεις πέθαναν και τα τρία αγόρια. Η αρνητική αυτή έκβαση του εγχειρήματος και οι κυρώσεις κατά του «ειδικού» δεν στάθηκαν βέβαια ικανές να κάμψουν τη βαθιά ριζωμένη αντίληψη για τις θεραπευτικές δυνατότητες του αίματος, αντίθετα, κατά παράδοξο τρόπο συντήρησαν το «μύθο» της αξίας του. (8)

Μέχρι τότε “μεταγγίσεις” αίματος πραγματοποιούνταν με διάφορους τρόπους, με κύρια όμως προτίμηση από το στόμα. Το 1616, ο William Harvey απέδειξε για πρώτη φορά με επιστημονικό τρόπο ότι το αίμα κυκλοφορεί στο ανθρώπινο σώμα μέσα σε κλειστό κύκλωμα που δημιουργεί το αγγειακό δίκτυο, οπότε όλα άλλαξαν. Η ανακάλυψη αυτή έδωσε ώθηση σε πολλούς τομείς της θεραπευτικής και αποτέλεσε τη βάση της, κατά κυριολεξία, της μετάγγισης αίματος. (8)

Στην καρδιά της Ευρώπης, στο Metz, ο Dom Robert Desgabets, το 1650, ήταν ουσιαστικά ο θεμελιωτής της νέας πλέον μετάγγισης αίματος. Σχεδίασε δερμάτινο θύλακο με βαλβίδες και ασημένιες κάνουλες, εξοπλίστηκε κατάλληλα με μεγάλη σειρά μικροαντικειμένων και μετάγγισε αίμα. Ίσως να μη γνώριζε ότι γινόταν έτσι ο θεμελιωτής της τόσο πολύπλοκης και πολύ σημαντικής μέχρι σήμερα διαδικασίας. (8)

Το 1667, ένας άλλος Γάλλος γιατρός του βασιλιά Louis XIV ο Sean Baptiste Dennis, ο οποίος είχε αποκτήσει επιδεξιότητα με τα πειράματά του σε ζώα, έδωσε εντολή στον εξειδικευμένο κουρέα Paul Emmeretz να μεταγγίσει το αίμα ενός αρνιού σε ασθενή με τύφο. Λέγεται ότι του μετάγγισαν τρεις ουγγιές και ότι ο ασθενής σώθηκε. (8)

Η επέκταση όμως αυτής της πρακτικής και οι, γενικά, αρνητικές επιπτώσεις της, ανάγκασαν το Γαλλικό Κοινοβούλιο να συνεδριάσει και με ρητή απόφαση του, το 1678, να απαγορεύσει τις μεταγγίσεις. Στην πραγματικότητα, η πρακτική των μεταγγίσεων ποτέ δεν σταμάτησε. Η απαγόρευση ίσως εμμέσως συνέβαλε στην πρόοδο, αφού ώθησε προς νέες αναζητήσεις προκειμένου να γίνουν αντιληπτά τα αίτια των αποτυχιών και να ανακαλύφθούν πιο αποτελεσματικές, αλλά κυρίως πιο ασφαλείς πρακτικές. (8)

Έτσι, τα επόμενα χρόνια κύλησαν χωρίς αξιοσημείωτη πρόοδο. Φθάνουμε λοιπόν στα 1818, όταν ο Άγγλος μαιευτήρας James Blundell επιχείρησε μετάγγιση ανθρώπινου αίματος σε οκτώ γυναίκες που απειλούνταν από ακατάσχετη αιμορραγία και είχε θετικά αποτελέσματα, αφού κατόρθωσε και έσωσε τις τέσσερις. (8)

Το 1873, ο L. Landois, με τη σημαντική εργασία του, απέδειξε ότι το ανθρώπινο αίμα μειγνύομενο με αυτό του ζώου συγκολλάται, γεγονός που οδήγησε

στην οριστική εγκατάλειψη αυτής της πρακτικής και από τους τελευταίους που την επιχειρούσαν. (8)

Κατά την ίδια περίοδο και διαρκούντος του Αμερικανικού πολέμου, επιχειρήθηκε και πάλι μετάγγιση ανθρωπίνου αίματος, χωρίς όμως ιδιαίτερα θετικά αποτελέσματα. (8)

Με δοκιμασμένη πλέον αποτελεσματικότητα, η πρακτική τη μετάγγισης αίματος γνώρισε την πρώτη της ευρεία εφαρμογή κατά τον πρώτο παγκόσμιο πόλεμο, οπότε και καθιερώθηκε η αξία της. «Σώζονται άνθρωποι πραγματικά καταδικασμένοι» έγραψε ο Γάλλος αρχίατρος J. Cabot ενημερώνοντας το επιτελείο του και εισηγήθηκε τη σύσταση στρατιωτικού σώματος αιμοδοτών, το οποίο και εγκρίθηκε. (8)

Η πρωτόγνωρη αυτή πρακτική ανακούφιζε τους τραυματίες, βελτίωνε το ποσοστό των επανακτησίμων στρατιωτών, ανέβαζε το ηθικό και σε τελική ανάλυση αναγνωρίστηκε ως σημαντικής συνεισφοράς και καθοριστική για την τελική νίκη του γαλλικού στρατού. (8)

Η ανακάλυψη των συγκολλητινογόνων A,B ( οι γνωστές ομάδες αίματος) από τον K. Landsteiner το 1900, σε συνδυασμό με άλλες γνώσεις που προέκυψαν από πολυάριθμες εργασίες «τυποποίησης» του ανθρωπίνου αίματος, αποτέλεσαν την επιστημονική βάση πάνω στην οποία θα οικοδομούνταν η νέα αιμοδοσία. Η πρόοδος ήταν συνεχής και σημαντική. Ωστόσο, η πραγματική ανοσιολογική περίοδος της αιμοδοσίας σφραγίστηκε με τις εργασίες του U. Hektoen το 1907. (8)

Το 1916, ο Γάλλος γιατρός P. Roux πρότεινε τη χρήση πυκνών αιμοσφαιρίων για τις αναιμίες με φυσιολογικό όγκο αίματος, ενώ το 1917 οι επίσης Γάλλοι Kichet, Brodin και St-Gironds κατέδειξαν τη θεραπευτική αξία της χρησιμοποίησης του νωπού πλάσματος, ιδίως στα εγκαύματα. (8)

Το 1940, οι Wiener και Landsteiner ανακάλυψαν ένα νέο παράγοντα υπεύθυνο για μεγάλο μέχρι τότε αριθμό προβλημάτων ασυμβατότητας, που ονόμασαν Rhesus, επειδή βρέθηκε σε πίθηκο της οικογένειας Macacus Rhesus. (8)

Με βάση πλέον τα αντιγόνα A και B, αλλά και τον παράγοντα Rhesus, δημιουργήθηκε η ένοια της καθιερωμένης μέχρι σήμερα ομάδος αίματος. Ο χαρακτηρισμός θα εξαρτάται πλέον από την ύπαρξη ή μη στα ερυθρά αιμοσφαίρια κάθε ατόμου των αντιγόνων A,B και του παράγοντα Rhesus. (8)

Ωστόσο, η έννοια αυτή της ομάδας αίματος εμπεριέχεται στη γενικότερη και ουσιαστικότερη έννοια της συμβατότητας, αφού αυτή δημιουργείται από το σύνολο των αντιγόνων που περιέχεται στο αίμα, δηλαδή το πλάσμα, τα ερυθρά αιμοσφαίρια, τα λευκά αιμοσφαίρια και τα αιμοπετάλια. (8)

Εδώ πρέπει να αναφερθεί η σημαντικότερη ανακάλυψη σ' αυτό τον τομέα, που έγινε από το Γάλλο Νομπελίστα J. Dausset και αφορά τα αντιγόνα HLA, (Human Leucocyte Antigen), η γνώση της λειτουργίας, των οποίων είχε τεράστιες πρακτικές εφαρμογές, ιδίως στον τομέα των μεταμοσχεύσεων. Εδώ πλέον δημιουργείται μία ακόμη πιο διευρυμένη έννοια, αυτή της ιστοσυμβατότητας, η οποία εμπεριέχει, όπως προείπαμε και τη συμβατότητα αίματος. (8)

Τέλος, μία αξιομνημόνευτη στιγμή στην αιμοδοσία αποτέλεσε η ανακάλυψη από τον Blumberg και τους συνεργάτες του, το 1969, του ιού της ηπατίτιδας Β σε αίμα ιθαγενούς Αυστραλού (Αυστραλιανό αντιγόνο). (8)

Μέχρι σήμερα, ένας μεγάλος αριθμός δυνητικά νοσογόνων παραγόντων έχει ανακαλυφθεί, με συνέπεια ο συστηματικός έλεγχος του υπό μετάγγιση αίματος να προφυλάσσει το δέκτη από σοβαρές αρνητικές συνέπειες. (8)

Ωστόσο, ενώ επί δεκαετίες η μετάγγιση αίματος αποτέλεσε υπόδειγμα θεραπευτικής χωρίς σοβαρές ανεπιθύμητες ενέργειες, η εμφάνιση του ιού της επικήτητης ανοσοεπάρκειας (HIV Human Immunodeficiency Virus - αίτιο του AIDS) άλλαξε δραματικά τα δεδομένα, με αποτέλεσμα να ομιλούμε σήμερα για τη μετά-AIDS αιμοδοσία. (8)

Ήταν αναπόφευκτο, συνεπώς, η θεραπευτική αναγκαιότητα χορήγησης αίματος, έστω και πλημμελώς αιτιολογημένη, να οδηγήσει στη δημιουργία υπηρεσιών αιμοδοσίας. Η πρώτη επίσημη υπηρεσία αιμοδοσίας ιδρύθηκε στο Παρίσι το 1923, από τους γιατρούς Gosset, Tzanck και Lenysolal στο νοσοκομείο St. Antoine ενώ δεν άργησαν να ιδρυθούν ανάλογες υπηρεσίες και σε άλλα μέρη. (8)

Η πρακτική των μεταγγίσεων αντιμετώπιζε πολλές δυσκολίες εκείνη την περίοδο. Πολλοί ερευνητές είχαν σχεδιάσει διάφορες συσκευές μεταγγίσεων, όπως αυτή του Tzanck, που βρήκε ευρεία εφαρμογή στη Γαλλία. (8)

Ωστόσο, παρά τις διαφοροποιήσεις η αρχή ήταν κοινή. Το αίμα κυριολεκτικά μεταγγιζόταν, αφού από το αγγείο του δότη περνούσε απευθείας στο αγγείο του λήπτη. Γι' αυτό και η πρακτική αυτή ονομάστηκε μετάγγιση χέρι - χέρι (transfusion



bras a bras). (8)

Ενώ η αντιπηκτική δράση των κιτρικών αλάτων ήταν γνωστή από το 1914, η χρήση τους στην αιμοδοσία έγινε με μεγάλη καθυστέρηση. Η δυνατότητα της συντήρησης του αίματος σε φιάλες χωρίς να πήζει, ώστε να μπορεί να χρησιμοποιηθεί τη στιγμή της απόλυτης ανάγκης, υλοποιήθηκε πολύ αργότερα. Οι γνωστές σε όλους φιάλες αίματος παρέμειναν σε χρήση για μισό αιώνα. (8)

Παρά το χαμηλό κόστος τους, αφού επαναχρησιμοποιούνταν και τη μείωση του χρόνου αιμοληψίας, αφού αποστειρώνονταν εν κενώ και λειτουργούσαν με υποπίεση, δεν άντεξαν τη σύγκριση με τους πλαστικούς ασκούς μιάς χρήσης και αποσύρθηκαν τελείως και οριστικώς. (8)

Ελάχιστοι όμως και δυσεύρετοι ήταν οι αιμοδότες εκείνη την περίοδο. Η άγνοια, η αμφισβήτηση ακόμη και η δικαιολογημένη φοβία, συνέτειναν στην έλλειψη μεγάλου αριθμού εθελοντών αιμοδοτών κατά τις πρώτες δύσκολες μέρες της αιμοδοσίας. Ωστόσο, αυτοί οι λίγοι αλλά φλογεροί προπαγανδιστές της ιδέας, καθοδηγούμενοι, από επιστήμονες κύρους, διανοούμενους και κληρικούς εμπνεόμενους από τα ιδανικά της φιλαλληλίας, του αλτρουϊσμού και της αγάπης, κατόρθωσαν να συγκεντρώσουν σιγά - σιγά γύρω τους ένα σημαντικό αριθμό ατόμων. (8)

Οι πρώτοι αξιόλογοι πυρήνες δημιουργήθηκαν στη Γαλλία, με κατάληξη τη σύσταση το 1948 της πρώτης Ομοσπονδίας εθελοντών αιμοδοτών. Το παράδειγμα μιμήθηκαν κι άλλοι κι έτσι το 1955, σ' ένα ιστορικό ιδρυτικό συνέδριο στο Nancy της Γαλλίας ιδρύθηκε η Διεθνής Ομοσπονδία Εθελοντών Αιμοδοτών (Federation Internationale des Donneurs de Sang Benevoles), ο ρόλος της οποίας ήταν και συνεχίζει μέχρι σήμερα να είναι σημαντικός. (8)

Θα μπορούσε κανείς, προσπαθώντας να διαχωρίσει σχηματοποιητικά όλη αυτή τη διαδρομή της αιμοδοσίας, να διακρίνει, τρεις σχεδόν, ευαίσθητες περιόδους. (8)

Μία πρώτη, που θα την ονόμαζε «ηρωική».

Η περίοδος αυτή χαρακτηριζόταν από τις ηρωικές προσπάθειες διάσωσης ασθενών, χωρίς όμως γνώσεις, χωρίς μέσα και με πενιχρά αποτελέσματα, πλην όμως με ακέραιες τις ελπίδες και τις προσδοκίες για επίλυση των προβλημάτων και βελτίωση του αποτελέσματος. (8)

Η δεύτερη περίοδος άρχισε ουσιαστικά με τις μεταγγίσεις του Blundel, από τις οποίες διαφάνηκε η σοβαρή υποστηρικτική δυνατότητα των μεταγγίσεων στις

αιματηρές επεμβάσεις. Γι' αυτό και η περίοδος αυτή ονομάστηκε «χειρουργική περίοδος». (8)

Η τρίτη περίοδος οριοθετήθηκε από τη στιγμή της επιλεκτικής μεταγγίσης στοιχείων του αίματος και όχι κατ' ανάγκη πλήρους αίματος. Τα στοιχεία του αίματος πλέον χρησιμοποιούνταν επιλεκτικά, είτε ως θεραπεία υποκατάστασης είτε ως υποστηρικτική θεραπεία. Για το λόγο αυτό, η περίοδος αυτή ονομάστηκε περίοδος της «επιλεκτικής χορήγησης». Η λειτουργία των μηχανών επιλεκτικής κυπαροαφαίρεσης ή πλασμαφαίρεσης μας εισήγαγε ήδη στην τέταρτη περίοδο. (8)

### **3.2 Αιμοδοσία διεθνώς**

Τα συστήματα αιμοδοσίας των περισσότερων ευρωπαϊκών κρατών δημιουργήθηκαν στο πρώτο μισό του αιώνα μας. Όπως και στην Αγγλία, όπου η πρώτη τράπεζα αίματος ιδρύθηκε το 1921, οι πρώτες ευρωπαϊκές τράπεζες αίματος λειτούργησαν σεαλτρουιστική βάση. Οι αιμοδότες δεν πληρώνονταν και οι υπηρεσίες αιμοδοσίας εντάσσονταν στα «μη κερδοσκοπικά» ιδρύματα. (9)

Μόλις όμως ανακαλύφθηκε ότι το αίμα μπορούσε να διαχωριστεί σε πολλά διαφορετικά συστατικά και ότι από το πλάσμα εξάγονται με την κατάλληλη επεξεργασία διάφορα χρήσιμα παράγωγα, η παραγωγή προϊόντων πλάσματος εκβιομηχανίστηκε. (9)

Εμφανίστηκαν «επαγγελματίες», που δίνουν πλάσμα μία ή δύο φορές την εβδομάδα, οργανώθηκε η επεξεργασία των πολύτιμων πρωτεϊνών του σε εγκαταστάσεις μεγάλης κλίμακας, και τα παράγωγά του εισάγονται και εξάγονται όπως τα συνηθισμένα φαρμακευτικά προϊόντα. (9)

Το Συμβούλιο της Ευρώπης άρχισε ήδη απ' το 1949 να επεξεργάζεται ορισμένες αρχές για την πολιτική της υγείας. Μια επιτροπή εμπειρογνομόνων ανέλαβε να προετοιμάσει έναν ενιαίο κανονισμό για τις μεταγγίσεις, ο οποίος αποτέλεσε παγκόσμιο πρότυπο ποιοτικού ελέγχου. Η ίδρυση Ευρωπαϊκής Τράπεζας για τις σπάνιες Ομάδες Αίματος, με έδρα το Άμστερνταμ, υπήρξε η πρώτη ένδειξη ότι η αναγκαιότητα της συνεργασίας στον τομέα των μεταγγίσεων είχε γίνει αντιληπτή. (9)

Το Συμβούλιο της Ευρώπης έχει υποστηρίξει ορισμένες βασικές αρχές σχετικά με τις μεταγγίσεις: Τα κράτη πρέπει να στοχεύουν να γίνουν αυτάρκη ως προς την προμήθεια αίματος. Οι αιμοδότες δεν πρέπει να αμείβονται. Η συλλογή, η παραγωγή και η διάθεση αίματος και προϊόντων αίματος δε θα πρέπει να γίνονται με γνώμονα το κέρδος. Και, τέλος, η ασφάλεια και η ποιότητα των παραγώγων αίματος θα πρέπει να είναι εγγυημένη. (9)

Περίπου 12,5 εκατομμύρια άνθρωποι στην Ευρώπη είναι σε σταθερή βάση εθελοντές αίματος ή δωρητές πλάσματος. Ο αριθμός αυτός υπολογίστηκε βάσει στοιχείων από 31 χώρες. Στην Ελβετία το 5% του πληθυσμού είναι αιμοδότες. Ένα ακόμη μεγαλύτερο ποσοστό έχουν υπάρξει ή σκοπεύουν να γίνουν αιμοδότες στο μέλλον. Γι' αυτό το αίμα στην Ελβετία χορηγείται δωρεάν. Δωρεάν αίμα χορηγείται επίσης στην Αγγλία, Γαλλία, καθώς και την Ελλάδα. (9)

Ορισμένες όμως χώρες της Δύσης, για να αντιμετωπίσουν τις δυσμενείς καταστάσεις που δημιουργεί η αυξημένη ζήτηση αίματος, προσπαθούν να προσελκύσουν αιμοδότες έναντι χρηματικής αμοιβής. Αυτό συμβαίνει κυρίως στις Η.Π.Α., Ιαπωνία και Γερμανία, όπου οι ιδιωτικές τράπεζες αίματος που λειτουργούν εκεί, πληρώνουν τους αιμοδότες με 5 - 100 δολάρια τη φιάλη συνήθως και την μεταπωλούν σε ασθενείς με κέρδος. (10)

Στη Γερμανία συγκεκριμένα δεν υπάρχει νόμος που να απαγορεύει την πληρωμή των αιμοδοτών. Η κυβερνητική πολιτική στοχεύει στον περιορισμό της αμοιβής σε 50 μάρκα, το πολύ, ανά αιμοδοσία. (9)

Σε άλλες χώρες, όπως η Σουηδία και τα κράτη του ανατολικού συνασπισμού, κυρίως καταβάλλεται προσπάθεια να αντιμετωπισθεί η κατάσταση τόσο με χρηματικές αμοιβές που δίνονται από το ίδιο το κράτος στους αιμοδότες, όσο και με άλλες μορφές μη χρηματικών κινήτρων. Στη συνέχεια όμως η ίδια η πολιτεία χορηγεί το αίμα δωρεάν στους ασθενείς. (9)

Αλλά, επειδή η ζήτηση αίματος δεν ικανοποιείται πολλές φορές και με αυτά τα μέτρα, ορισμένες χώρες, που διαθέτουν σοβαρά χρηματικά ποσά στον τομέα αυτό (Η.Π.Α., Ιαπωνία, Γαλλία, Γερμανία) αγοράζουν αίμα και κυρίως πλάσμα από φθηνές αιμοδοτικές αγορές, όπως της Λατινικής Αμερικής, όπου το λαθρεμπόριο του «κόκκινου χρυσού» βρίσκεται σε έξαρση. (10)

Για την επίτευξη, λοιπόν, του στόχου της αυτάρκειας, με βάση τη μη αμειβόμενη αιμοδοσία, μένουν να γίνουν πολλά, ιδίως στη νότια, την κεντρική και την ανατολική Ευρώπη. Οι κυβερνήσεις, οι υπηρεσίες αιμοδοσίας και η εμπορική βιομηχανία θα πρέπει να συνεργαστούν, ώστε να σημειωθεί μεγαλύτερη πρόοδος προς την κατεύθυνση αυτή. (9)

### **3.3 Αιμοδοσία στην Ελλάδα.**

Προσπάθειες μεταγγίσεως αίματος έγιναν και στην Ελλάδα. Ο πρώτος, που διενέργησε μετάγγιση στην Ελλάδα στην Πολυκλινική Αθηνών, το 1916 και 1919, ήταν ο καθηγητής Σπ. Οικονόμου. Για την πρώτη μετάγγιση πήρε αίμα από το βοηθό του Μιχ. Πατρικαλάκη. Ο Σπ. Οικονόμου ενδιαφέρθηκε πάντοτε για το θέμα της μετάγγισης και χρησιμοποίησε στην Ελλάδα αίμα πλακούντα, συντηρημένο στην Τράπεζα Αίματος, που είχε οργανώσει στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο. (8)

Σύμφωνα με έρευνα του Μ. Παϊδούση, κατά τους Βαλκανικούς και τον πρώτο Παγκόσμιο πόλεμο, δεν πραγματοποιήθηκαν μεταγγίσεις στην Ελλάδα. Αργότερα και μέχρι το 1938 γίνονται περί τις 1.935 μεταγγίσεις με άμεση και έμμεση μέθοδο, χωρίς συντήρηση του αίματος. (11)

Ο τομέας της αιμοδοσίας, ουσιαστικά, αρχίζει να αναπτύσσεται, από τις αρχές του 1940, όταν ο γιατρός Μ. Μακκάς, εισηγητής της ιδέας της οργάνωσης τμήματος αιμοδοσίας στον Ελληνικό Ερυθρό Σταυρό, αντλώντας εμπειρίες από τη Δυτική Ευρώπη, αναλαμβάνει και τη συγκρότηση του για να αντιμετωπίζονται οι αιμοληπτικές ανάγκες του πληθυσμού, τόσο κατά την ειρηνική, όσο και κατά την πολεμική περίοδο. (10)

Μετά τον πόλεμο, όταν άρχισε να πνέει ο άνεμος της ανασυγκρότησης της χώρας και της επούλωσης των μεγάλων της τραυμάτων, ήλθε και η σειρά της αιμοδοσίας. Το καταρχήν «μονοπώλιο» του Ερυθρού Σταυρού έπαυσε, με τη λειτουργία ιδιωτικών Τραπεζών αίματος. Αυτό δε σήμανε βέβαια αυτομάτως και την

άνθιση της αιμοδοσίας. Αντίθετα, δεν είχαν πραγματοποιηθεί επενδύσεις, δεν υπήρχε υποδομή ούτε και γνώση ενώ παράλληλα υπερίσχυε η ανάγκη μεγιστοποίησης του κέρδους. Το αποτέλεσμα ήταν άθλιες συνθήκες, απαράδεκτες προϋποθέσεις, ανύπαρκτη νομοθεσία. (8)

Ο τύπος της εποχής ανέφερε καθημερινά θανάτους από μολυσμένο αίμα, αλλά και διακινδύνευση ασθενών από έλλειψη αίματος. Όσο για τη μεσογειακή αναιμία; Δεν διασώθηκε κανένας. Υπήρχε βέβαια μέσα σ' αυτό το χάος ένα πολύ υψηλό επίπεδο θεραπευτήριο, που τίμησε την Ιατρική και τους λειτουργούς της. Ήταν η γνωστή σε όλους τους παλαιούς Αθηναίους, αλλά και σε όσους γνώριζαν την Ελληνική ιατρική, Κλινική Σμπαρούνη. Στο ιδιωτικό αυτό νοσηλευτήριο υπήρχε και λειτουργούσε υπηρεσία αιμοδοσίας, με διευθυντή τον Μικέ Παϊδούση και υψηλό για την εποχή επιστημονικό επίπεδο. (8)

Το 1952 αποφασίστηκε να αναλάβει το κράτος την ευθύνη της αιμοδοσίας, για διάφορους λόγους, αυτή δεν θα ήταν ούτε πλήρης ούτε αποκλειστική. Έτσι, ιδρύθηκε καταρχήν το πρώτο κέντρο αιμοδοσίας στο ιπποκράτειο Νοσοκομείο Αθηνών. Ακολούθησε η ίδρυση του δεύτερου κέντρου στο Λαϊκό Νοσοκομείο, του κέντρου αιμοδοσίας της Θεσσαλονίκης στο ΑΧΕΠΑ και, τέλος, του κέντρου αιμοδοσίας του Πειραιά στο Νοσοκομείο «Άγιος Παντελεήμων». (8)

Οι συνθήκες βελτιώθηκαν βέβαια, αλλά τα προβλήματα δεν έλλειψαν. Ο Ερυθρός Σταυρός ζητούσε το μονοπώλιο και αντιδρούσε σε κάθε προσπάθεια αλλαγής της νομοθεσίας. Οι ιδιωτικές τράπεζες αίματος ζητούσαν από τη μεριά τους με κάθε τρόπο να αυξήσουν την επιχειρηματική τους δραστηριότητα και τα κέρδη τους. Τα προβλήματα συνέχιζαν να υπάρχουν. (8)

Το 1955 εκδίδεται βασιλικό διάταγμα εμπνευσμένο από το Γαλλικό πρότυπο, με σχεδόν επαναστατικές καινοτομίες. Μεταξύ άλλων προέβλεπε την ίδρυση σταθμών αιμοδοσίας και συναφών ειδικών υπηρεσιών σ' όλους τους νομούς και όλα τα νοσοκομεία της χώρας. Η Ελληνική πραγματικότητα, ωστόσο, δεν επέτρεψε την εφαρμογή αυτού του Β.Δ. (8)

Φθάνουμε έτσι στο 1976, όταν από πλημμελή αποστείρωση των φιαλών αίματος (πλένονταν, αποστειρώνονταν και επαναχρησιμοποιούνταν) πέθαναν επτά

μικρά παιδιά πάσχοντα από μεσογειακή αναιμία. (8)

Ο διευθυντής της υπηρεσίας αυτής, ένας άριστος επιστήμονας, ρεξικέλευθος εργάτης της προόδου και υψηλού ήθους, ο αείμνηστος Ηλίας Πολίτης, αυτοκτονεί κάτω από το βάρος της ευθύνης, αν και ασφαλώς δεν είχε καμία ευθύνη, προσωπική ή έστω διοικητική. Ο θάνατός του σφραγίζει μία εποχή και γίνεται ορόσημο στην ανατολή μιάς άλλης περιόδου για την αιμοδοσία. (8)

Λίγο αργότερα, στα 1979, ο αείμνηστος καθηγητής Παιδιατρικής Σπύρος Δοξιάδης, ως Υπουργός Υγείας, έλαβε την ιστορική απόφαση της απαγόρευσης λειτουργίας των ιδιωτικών τραπεζών αίματος. (8)

Μέσα σ' αυτό το κλίμα και με την προοπτική δημιουργίας μιάς εθνικής υπηρεσίας αιμοδοσίας, αποφάσισαν και οι ιθύνοντες του Ερυθρού Σταυρού να εντάξουν την αιμοδοσία τους στη νέα αυτή προοπτική. (8)

Σήμερα λειτουργούν στον Ελλαδικό χώρο 94 Μονάδες Αιμοδοσίας (ΜΑ). Από αυτές, οι 14 ονομάζονται Κέντρα Αιμοδοσίας και οι άλλες 80 Σταθμοί Αιμοδοσίας (25 Α' Τάξης και 55 Β' Τάξης). Η λεπτομερής παρατήρηση και εκτίμηση των δεδομένων αποδεικνύει ότι υπάρχουν σοβαρά προβλήματα στην Ελληνική αιμοδοσία, τόσο ιατροκοινωνικά, όσο και διοικητικά - επιχειρηματικά κρίνοντας είτε από τον τρόπο είτε από το τελικό αποτέλεσμα της λειτουργίας της. (8)

Η λειτουργία της, για παράδειγμα, διέπεται από αναχρονιστική πολυνομία '(ΒΔ 334/55, ΝΔ 4026/59, ΒΔ 772/61, ΠΔ 694/75, ΠΔ 544Π7, ΠΔ 31/86, Ν. 1820/88). Δεν έχει προωθήσει σε ικανοποιητικό βαθμό τη σημασία και την αξία του αίματος ως κοινωνικού αγαθού, συνέπεια αλλά και απόδειξη του οποίου αποτελεί η σχετικά

μικρή συμμετοχή των αμιγώς εθελοντών αιμοδοτών στη συνολική αιμοσυλλεκτική προσπάθεια της χώρας και η μαζική επίκληση του φιλικού και συγγενικού περιβάλλοντος. Πάνω απ' όλα, δεν έχει επιτευχθεί η πολυπόθητη αυτάρκεια της χώρας σε αίμα, αφού ο τυχόν περιορισμός της εισαγωγής αίματος ή παραγώγων από το εξωτερικό θα κινδύνευε να θέσει σε δοκιμασία τη ζωή πολλών ανθρώπων, με σοβαρές συνέπειες. (8)

Η ανάγκη άρτιας οργάνωσης και επιτυχούς λειτουργίας της αιμοδοσίας έχει αυταπόδεικτη σκοπιμότητα και σημασία. Το οργανωτικό πνεύμα των υπηρεσιών αιμοδοσίας οφείλει να διέπεται από τις θεσμοθετημένες κατευθύνσεις και θέσεις του ΕΣΥ. Έτσι, πρέπει να αποτελούν κατευθυντήρια αρχή, ο κοινωνικός χαρακτήρας της λειτουργίας της αιμοδοσίας και, συνεπώς, ο σαφής προσδιορισμός του αίματος ως κοινωνικού αγαθού. (8)

Ακριβώς επειδή ορισμένες αξίες θεωρούνται ιδιαίτερα σημαντικές, η πολιτεία επιβάλλει να μην υπόκεινται στους νόμους της αγοράς και γι' αυτό θεσμοθετεί τις υπηρεσίες αιμοδοσίας ελεύθερες από κάθε είδους επηρεασμό, επιφορτίζοντάς τις με το έργο της μετατροπής ενός δωρήματος (αίμα) σε αγαθό υγείας. (8)

Η σημαντική αυτή αποστολή των υπηρεσιών αιμοδοσίας, δηλαδή της εξεύρεσης αίματος μέσω ενός μόνιμου αιμοδοτικού ρεύματος και της μετατροπής του σε αγαθό υγείας κάτω από το σοβαρό περιορισμό ελαχιστοποίησης του κόστους για το σύνολο, αποτελεί μία πρωτότυπη και συνάμα αντιφατική σχέση. Αυτό, γιατί η αποστολή της πρέπει να στοχεύει στο τελικό αποτέλεσμα, το οποίο όμως αποτελεί βασικό στοιχείο επιχειρηματικής μάλλον, παρά ιατρικής λογικής. (8)

Πράγματι, ο επιχειρηματίας είναι ελεύθερος να δράσει (στα πλαίσια των κανόνων της αγοράς), ελεγχόμενος όμως στο τελικό αποτέλεσμα). Αντίθετα, η κοινωνική ειρήνη επιβάλλει ο γιατρός να είναι ελεύθερος στις επιλογές, άρα και υπεύθυνος, αλλά χωρίς αυτή η ελευθερία του να συνεπάγεται και ευθύνη στο τελικό αποτέλεσμα, παρά μόνο στα χρησιμοποιηθέντα μέσα. Είναι χαρακτηριστική η

γνωστή έκφραση «η εγχείρηση πέτυχε αλλά ο ασθενής απεβίωσε». (8)

Εδώ ακριβώς βρίσκεται η μεγάλη αξία της συστηματικής επιστήμης, με τις μεγάλες συνθετικές δυνατότητες που παρέχει. Για την αιμοδοσία, συγκεκριμένα, δημιουργεί το πλαίσιο στο οποίο πρέπει να εντάσσονται οι εκτιμήσεις και επιλογές τόσο του καθορισμού των διαδικασιών παραγωγής, όσο και του ελέγχου του τελικού αποτελέσματος. (8)

Ο τρόπος όμως πρέπει να 'ναι τέτοιος, ώστε να μη διαφαίνεται εκτροπή σε ακραία επιχειρηματική λογική που θα αλλοίωνε την «αισθητική» του συστήματος και σε τελική ανάλυση και την αποτελεσματικότητά του. Από την άλλη μεριά όμως, θα πρέπει να αποφευχθεί και η κατανυκτική και στείρα προσήλωση στην τήρηση άκαμπων και ανελαστικών κανόνων συμπεριφοράς με τη συνακόλουθη ιατροκεντρική θεσμολαγνεία, που και αυτή θα μπορούσε να δυσχεράνει, τελικά το ίδιο, την υλοποίηση μιας ευρείας υγειονομικής πολιτικής. (8)

Αυτά όμως νομοτελειακά οδηγούν στη δημιουργία λεπτών ισορροπιών με οριακές απαιτήσεις και γι' αυτό σε συνεχώς δυσχερείς επιλογές. Η συνεχής διαφοροποίηση των δεδομένων λόγω των κοινωνικών αναγκών και αναζητήσεων προσθέτει ακόμα περισσότερη ευθύνη και δυσκολία σε κάθε ολοκληρωμένη θέση. (8)

Μ' αυτά τα δεδομένα αναλαμβάνουμε τη μελέτη μας, με αντικειμενικό σκοπό τη συνολική πρόταση οργάνωσης της αιμοδοσίας, ούτως ώστε να οικοδομηθεί και να λειτουργήσει ένα σύστημα σύγχρονο, αποτελεσματικό, κοινωνικά αποδεκτό και με τη μικρότερη δυνατή οικονομική επιβάρυνση για το σύνολο. (8)

### **3.4 Τι είναι αιμοδοσία.**

Με τον όρο «Αιμοδοσία» εννοούμε τη χορήγηση αίματος για μετάγγιση και κατ' επέκταση την όλη οργάνωση που ασχολείται με τη λήψη, έλεγχο, συντήρηση και διάθεση του αίματος. (12) Αν η Αιμοδοσία δεν έχει καθιερωθεί ως καθήκον, είναι γιατί θεωρείται μια πράξη υψηλής ευθύνης στο χώρο των ιδανικών, που βεβαιώνει την ικανότητα του ανθρώπου να επιλέγει το αγαθό ως έκφραση ζωής. Η Αιμοδοσία παρεμβαίνει στην διαμόρφωση της κοινωνίας με την καλλιέργεια του πνεύματος του "εθελοντισμού, της ανάγκης, της φιλαλληλίας, του αλτρουϊσμού, προβάλλοντας 'υψηλές ιδέες και ιδανικά. (13)



## A) Εισαγωγή στην αιμοδοσία.

Όπως είπαμε η λέξη αιμοδοσία προέρχεται από το ρήμα αιμοδοτώ που σημαίνει δίνω αίμα. Επομένως, είναι η Υπηρεσία που σχετίζεται με τη λήψη φυσιολογικού αίματος και τη χρησιμοποίησή του μετά την κατάλληλη επεξεργασία στον πάσχοντα για θεραπευτικό σκοπό, με μετάγγιση. Κατ' επέκταση περιλαμβάνει την όλη οργάνωση που απασχολείται με τη λήψη, συντήρηση και διάθεση του αίματος. Καλείται και «Τράπεζα Αίματος» γιατί ο μηχανισμός των Υπηρεσιών της Αιμοδοσίας λειτουργεί σαν Τράπεζα. Όπως στην Τράπεζα, όταν καταθέσει κάποιος ένα χαρτονόμισμα, όταν χρειαστεί να κάνει ανάληψη δεν παίρνει ποτέ το δικό του χαρτονόμισμα που κατέθεσε, έτσι και στην Τράπεζα Αίματος, ο αιμοδότης καταθέτει αίμα με το δικαίωμα, όταν το χρειαστεί να ζητήσει να του δώσουν αίμα, όσο προσέφερε. (8)

Η Αιμοδοσία ιδρύθηκε στη χώρα μας το 1935. Η τιμή της ίδρυσης κ' οργάνωσης της Αιμοδοσίας στην Ελλάδα ανήκει στο Μαθιό Μακκά, Διευθυντή της Χειρουργικής κλινικής του Νοσοκομείου Ερυθρού Σταυρού, που πρώτος σκέφτηκε να ιδρύσει και να οργανώσει Αιμοδοσία στη χώρα μας. Πρώτος Διευθυντής της υπήρξε ο διακεκριμένος επιστήμονας Μ. Παϊδούσης. Η μοναδική αυτή Αιμοδοσία με τρόπο άριστο κατόρθωσε να αντιμετωπίσει μόνη της όλα τα προβλήματα ανεύρεσης, συντήρησης και μετάγγισης αίματος τόσο κατά την ειρηνική όσο και κατά την πολεμική περίοδο. Η παρουσία της Αιμοδοσίας έγινε πιο έντονη με τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο, που αποδείχθηκε η μεγάλη σημασία του αίματος στις αιμορραγίες. (8)

Η ανάγκη να συσταθεί μία υπηρεσία οργανωμένη, ώστε να μπορεί να ανταποκρίνεται στις μεγάλες ανάγκες ανεύρεσης αίματος, που καθημερινά διογκώνονται από την αύξηση των διαφόρων ατυχημάτων (τροχαίων - εργατικών - οικιακών κ.λ.π.) και την εξέλιξη της ιατρικής επιστήμης, ιδιαίτερα της χειρουργικής, έγινε επιτακτική. Κατανοώντας την τεράστια σημασία της Αιμοδοσίας για τη ζωή, όλα τα πολιτισμένα κράτη οργάνωσαν Εθνικές Υπηρεσίες Αιμοδοσίας κάτω από Κρατικό Έλεγχο και θέσπισαν ειδική νομοθεσία. (8)

Η Ελλάδα ακολουθώντας τα Ευρωπαϊκά κράτη, το 1952 καταρτίζεται το Εθνικό Πρόγραμμα Αιμοδοσίας, που στηρίζεται στην αρχή ότι η οργάνωση της Αιμοδοσίας, πρέπει να είναι ενιαία και κρατική. Επομένως, δεν μπορεί να υπάρχει άλλη οργάνωση παράλληλη ή ανταγωνιστική. Έτσι, ιδρύεται η Εθνική Υπηρεσία Αιμοδοσίας, κάτω από την άμεση εποπτεία του Υπουργείου Κοινωνικών Υπηρεσιών, της οποίας ο ρόλος είναι κυρίως συντονισμού, για να προάγει την εθελοντική

προσφορά αίματος και να μεθοδεύει τη δραστηριότητα των Υπηρεσιών Αιμοδοσίας.  
(8)

Στον ίδιο χρόνο η Εθνική Υπηρεσία Αιμοδοσίας, ιδρύει τέσσερα Περιφερειακά Κέντρα Αιμοδοσίας. Το Α' Περιφερειακό Κέντρο Αιμοδοσίας θηνών, στο Ιπποκράτειο Νοσοκομείο με Διευθυντή τον Ιπποκράτη Τσεβρένη, το Β' Περιφερειακό Κέντρο Αιμοδοσίας Αθηνών, στο Λαϊκό Νοσοκομείο (Βασιλεύς Παύλος) με Διευθυντή τον Μ. Παϊδούση, το Κέντρο Αιμοδοσίας Πειραιώς, στο Γενικό Νοσοκομείο Νίκαιας με Διευθυντή τον Ηλία Πολίτη και το Κέντρο Αιμοδοσίας Θεσσαλονίκης, με Διευθυντή τον Ν. Βαφειάδη, Αργότερα, το 1958, ιδρύονται οι πρώτοι Σταθμοί Αιμοδοσίας στο Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο Αθηνών, στο Νοσοκομείο Νέας Ιωνίας «Αγία Όλγα» και στο Μαιευτήριο «Αλεξάνδρα». (8)

Σήμερα, η Κρατική Υπηρεσία Αιμοδοσίας, περιλαμβάνει σε όλη τη χώρα πάνω από πενήντα Σταθμούς Αιμοδοσίας, τις Νοσοκομειακές Υπηρεσίες Αιμοδοσίας και τις κινητές Μονάδες Αιμοδοσίας (κινητά συνεργεία Αιμοληψιών). (8)

Η δραστηριότητα των Υπηρεσιών Αιμοδοσίας, δεν περιορίζεται μόνον στη συλλογή, διατήρηση και διάθεση του αίματος, αλλά και στην προσπάθεια να δια φωτίσουν το κοινό για τη σκοπιμότητα της εθελοντικής προσφοράς αίματος και να διαλύσουν το διάχυτο φόβο και την κακή προκατάληψη, που εμποδίζουν την προσπάθεια αυτή. (8)

Στόχος της Αιμοδοσίας είναι να γενικευτεί ο θεσμός της εθελοντικής προσφοράς αίματος και να γίνει βίωμα όλων των υγιών ατόμων, που μπορούν άφοβα κατά διαστήματα να προσφέρουν αίμα. (8)

Σήμερα η Αιμοδοσία, αποτελεί ξεχωριστό τομέα της Αιματολογίας, που βρίσκεται σε συνεχή εξέλιξη. Γεννήθηκε από την Ανοσοβιολογία, τη Γενετική και τη Φυσιολογία. Το έργο της επιτελείται σε ειδικές μονάδες, με προσωπικό όλων των βαθμίδων, εξειδικευμένο. Το υψηλό έργο της Αιμοδοσίας το περιλαμβάνει το σύνθημα «Δώσε αίμα.....σώζεις μια ζωή» και στηρίζεται στην εθελοντική προσφορά αίματος. Σωτήριος θεσμός, που χωλαίνει παγκόσμια ανάλογα με το πολιτιστικό επίπεδο κάθε χώρας. Δυστυχώς, ο θεσμός της εθελοντικής αιμοδοσίας δεν έχει ακόμα καθιερωθεί στη χώρα μας. (14)

Η προκατάληψη, ο αδικαιολόγητος φόβος και η άγνοια γύρω από τη διαδικασία της αιμοληψίας, είναι οι αρνητικοί παράγοντες που οι Έλληνες δεν έχουν συνειδητοποιήσει την αναγκαιότητα της κοινωνικής αυτής προσφοράς. Η σωστή διαφώτιση θα πείσει το κοινωνικό σύνολο ότι η αιμοληψία είναι τελείως ακίνδυνη και ανώδυνη. Ο φόβος είναι αδικαιολόγητος, γιατί η αφαίρεση μιας μονάδας αίματος είναι ακίνδυνη και αντιπροσωπεύει το 1/16 περίπου από το αίμα που έχει ο άνθρωπος (5 λίτρα). Ο όγκος αυτός του αίματος που θα προσφέρει αποκαθίσταται εντός μικρού χρονικού διαστήματος. Ο στιγμιαίος πόνος που αισθάνεται ο αιμοδότης δεν είναι μεγαλύτερος από το τρύπημα μιάς κοινής βελόνας. (14)

- Γίνε εθελοντής αιμοδότης, θα νιώσεις μεγάλη χαρά όταν μάθεις, ότι το αίμα που έδωσες, έσωσε μια ζωή.
- Δώσε αίμα, δώσε ζωή. Δώσε αίμα, σώσε ζωή.
- Η ζωή που θα σώσεις μπορεί να είναι η δική σου ή του παιδιού σου.
- Σκέψου, το αίμα δεν παράγεται από εργοστάσια, βγαίνει μόνο από τις φλέβες σου, γράψου εθελοντής αιμοδότης και δώσε λίγο αίμα.

Στη χώρα μας ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός, τιμώντας τα υψηλά ιδανικά των εθελοντών αιμοδοτών θέσπισε τιμητικές διακρίσεις για την ανθρωπιστική αυτή τους πράξη. Αμέσως, μετά την αιμοληψία του απονεύμεται ένα δίπλωμα αναμνηστικό της Χριστιανικής του πράξης. (14)

Επίσης, παίρνει την ταυτότητα του αιμοδότη και γίνεται μέλος του Σώματος Εθελοντών Αιμοδοτών. Οι τιμητικές διεκρίσεις που απονέμει ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός για τη μεγάλη υποχρέωση προς τους εθελοντές αιμοδότες και ακόμα προς παραδειγματισμό των υπολοίπων ατόμων είναι το σήμα του σώματος των εθελοντών αιμοδοτών. Ανάλογα με τον αριθμό των αιμοληψιών το σήμα είναι απλό, με ένα ή δύο αστερίσκους. (14)

Μετά από είκοσι αιμοληψίες απονέμεται αργυρό μετάλλιο Αιμοδοσίας και

δίπλωμα και τέλος, μετά τις τριάντα χρυσό μετάλλιο και δίπλωμα. (14)

### 3.5 Ο ρόλος λειτουργίας της αιμοδοσίας.

Η Αιμοδοσία είναι ξεχωριστός τομέας της Αιματολογίας με τεράστια ανάπτυξη τα τελευταία 20 χρόνια. Για να ανταποκριθεί στους πολλαπλούς τομείς του έργου της, επιβάλλεται να υπάρχει οργάνωση, η Οργάνωση της Αιμοδοσίας. (15)

Αυτή η οργάνωση έχει ένα ενιαίο σύστημα και είναι αξιοσημείωτο αυτό, γιατί ίσως είναι από τα λίγα παραδείγματα στην Ιατρική, που οι άνθρωποι που ασχολούνται με ένα τομέα, οι μεταγγισιολόγοι, μιλάνε στην ίδια γλώσσα, χρησιμοποιούνε τα ίδια σύμβολα και τις ίδιες τεχνικές σε όλο τον κόσμο. (15)

Φυσικά αυτό επιτυγχάνεται με τη δημιουργία ειδικών Επιτροπών Εμπειρογνομόνων, τόσο στο πλαίσιο του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, όσο και στο πλαίσιο του Συμβουλίου της Ευρώπης, που τις αρχές του ακολουθεί και η χώρα μας. (15)

Κάθε χώρα έχει μια ειδική νομοθεσία για την Αιμοδοσία. Αυτή η ειδική νομοθεσία προβλέπει για την Αιμοδοσία :

- ➔ Την εθελοντική μη αμειβόμενη προσφορά αίματος και την απαγόρευση κέρδους από τη διάθεση προϊόντων αίματος.
- ➔ Τα κριτήρια επιλογής ή αποκλεισμού αιμοδοτών.
- ➔ Τον τρόπο συλλογής του αίματος.
- ➔ Τον τρόπο παρασκευής των παραγώγων αίματος και πλάσματος.
- ➔ Τις αρχές συντήρησης του αίματος και των παραγώγων.
- ➔ Τον τρόπο παράδοσης και διακίνησης του αίματος και των παραγώγων.
- ➔ Τέλος, τον εργαστηριακό έλεγχο με τις εργαστηριακές εξετάσεις που επιβάλλονται (ορολογικές, καθορισμός ομάδων, έλεγχος νοσημάτων που μεταδίδονται με τη μετάγγιση κι' έλεγχος στειρότητας) .

- Την πρακτική της μετάγγισης δηλαδή τον τρόπο αίτησης ενός αίματος για μετάγγιση, τον τρόπο επιλογής του αίματος και τις απαραίτητες εξετάσεις που πρέπει να προηγηθούν από μία μετάγγιση.
- Τον απαράβατο όρο της τήρησης δελτίων καταγραφής όλων αυτών των διαδικασιών ώστε να είναι δυνατός ο πολλαπλός έλεγχος που εξασφαλίζει την αποτροπή των συμβαμάτων.

Επειδή η Αιμοδοσία συνεχώς εξελίσσεται, η νομοθεσία εκσυγχρονίζεται με Διατάγματα και Υπουργικές Αποφάσεις. Η Οργάνωση της Αιμοδοσίας περιλαμβάνει τα κέντρα και τους σταθμούς Αιμοδοσίας. (15)

Οι τομείς που καλύπτουν οι Υπηρεσίες Αιμοδοσίας είναι οι πιο κάτω :

- α) Η εξασφάλιση της αναγκαίας ποσότητας και κατάλληλης ποιότητας αίματος και παραγώγων.
- β) Η ασφάλεια στη μετάγγιση με την ελαχιστοποίηση των κινδύνων μετάδοσης λοιμωδών νόσων, όπως η σύφιλη, η ηπατίτιδα Β και C και το AIDS.
- γ) Ο εργαστηριακός έλεγχος και η παρασκευή του αίματος.
- δ) Η προετοιμασία του αίματος για τη μετάγγιση.
- ε) Η παρακολούθηση χρονίων ασθενών με συγγενή αιματολογικά νοσήματα και σαν παράδειγμα αναφέρονται η αιμορροφιλία και το μεγάλο πρόβλημα στη χώρα μας, η Μεσογειακή Αναιμία.
- στ) Ο έλεγχος και η αντιμετώπιση των διαταραχών της πήκτικότητας του αίματος ( αιμορραγική διάθεση, θρόμβωση).
- ζ) Ο έλεγχος της ιστοσυμβατότητας δηλαδή των αντιγόνων των ιστών, με σκοπό την επιλογή του κατάλληλου δότη για ένα δέκτη, για μία μεταμόσχευση μυελού των οστών.
- η) Επίσης σαν έργο έχουν την παρασκευή αντιορρών, που χρησιμοποιούνται σαν αντιδραστήρια, την παρασκευή των παραγώγων πλάσματος και τη συντήρηση των στοιχείων του αίματος με τη μέθοδο της κρυοβιολογίας.
- θ) Η πλάσμα-κυπαροαφαίρεση, με τα καινούργια μηχανήματα.
- ι) Η εκπαίδευση του ιατρικού, νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού.

Η Αιμοδοσία, ως εξαιρετικά εξειδικευμένος τομέας, πλαισιώνεται με επιστημονικό, νοσηλευτικό και τεχνικό προσωπικό υψηλής στάθμης με εξειδίκευση στον τομέα της Αιμοδοσίας. (15)

### **Το αίμα λαμβάνεται και χορηγείται εντελώς δωρεάν.**

Νομοθετικά διατάγματα και ερμηνευτικές εγκύκλιοι (κυρίως το ΝΔ 3440/3.9.1955, 4026/13.11.1959, 7721/14.10.1961/5.10.1973 και 350/5.11.1974), καθορίζουν τις περί Αιμοδοσίας διατάξεις στη χώρα μας. Η Ελληνική περί Αιμοδοσίας νομοθεσία αναφέρεται κολακευτικά από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή Εμπειρογνομόνων για την Αιμοδοσία (1962). (15)

Ο αγώνας για την επικράτηση του θεσμού της εθελοντικής Αιμοδοσίας, ο αγώνας για την επιτυχία του έργου των Κρατικών Κέντρων και Υπηρεσιών Αιμοδοσίας αρχίζει το 1952. Αγώνας σκληρός, που τον διεξάγουν με απόλυτη πίστη στην ιδέα, αφοσίωση σε σημείο αυταπάρνησης, υπεράνθρωπη πολλές φορές προσπάθεια, όλοι ιατρικό και επιστημονικό προσωπικό και κυρίως οι αδελφές των Κέντρων Αιμοδοσίας. Το έργο στεργιώνεται, παρά τις αντιρρήσεις, παρά τις δυσκολίες. Το 1979 κλείνουν οι τελευταίες ιδιωτικές τράπεζες αίματος και σταματάει το εμπόριο. (15)

Τα τελευταία χρόνια γίνεται εντονότερη η προσπάθεια για τον επιστημονικό και οργανωτικό εκσυγχρονισμό της Υπηρεσίας Αιμοδοσίας. Σύμφωνα με τις συστάσεις του Συμβουλίου της Ευρώπης {NOA (80) 4} της οποίας η Ελλάδα είναι μέλος, με το νομοθετικό διάταγμα 1820/1988 και κατόπιν εισηγήσεων της Επιτροπής Αιμοδοσίας, του Υπουργείου Υγείας και Πρόνοιας, εκδίδονται Προεδρικά διατάγματα ή υπουργικές αποφάσεις, που καθορίζουν λεπτομερειακά το επιστημονικό, τεχνικό και διοικητικό έργο της Αιμοδοσίας. (15)

## **Να τι είναι αιμοδότης**

**A** = Αδελφοσύνη, Αγάπη, Αλληλεγγύη

**I** = Ιερή Φιλανθρωπική Πράξη Αγάπης

**M** = Μέγιστη Κοινωνική Υποχρέωση και Προσφορά

**O** = Ο προσφέρων αίμα δίνει ΖΩΗ στον πάσχοντα

**Δ** = Δυναμισμός Ψυχής, Αρετής, Ανθρωπιάς

**O** = Ο Θεσμός του Εθελοντισμού

**T** = Τιμητική Κοινωνική Καταξίωση

**H** = Η Ευγενέστερη και Πολυτιμότερη Ανθρώπινη Αξία

**Σ** = Σεμνή Ανιδιοτελής Προσφορά (16)

## **Ο Δεκάλογος της αιμοδοσίας**

1. Το αίμα πρέπει να προσφέρεται και να χορηγείται δωρεάν γιατί είναι η ίδια η ζωή.
2. Το εμπόριο του αίματος πρέπει να λησμονηθεί και σε αυτό ας βοηθήσουμε όλοι μας, ακολουθώντας το δρόμο που χαράζει το κράτος.
3. Θέλεις να είσαι καλός Χριστιανός; δώσε αίμα για το διπλανό σου.
4. Θέλεις να δείξεις πως έχεις ευγενικά αισθήματα; Πρόσφερε το αίμα για το συνάνθρωπό σου.
5. Θέλεις να κάνεις μία καλή πράξη; Δώσε λίγο αίμα.
6. Επιθυμείς να εκφράσεις την αγάπη σου προς τους άλλους; Γίνε εθελοντής αιμοδότης.

7. Η προσφορά αίματος είναι προσφορά ζωής. Τι καλύτερο μπορούμε να κάνουμε;
8. Κάθε στιγμή, κάθε λεπτό, ένας συνάνθρωπός μας έχει ανάγκη από αίμα για να κρατηθεί στη ζωή. Ποιός θα του το δώσει;
9. Μην αδιαφορείς. Τα Νοσοκομεία χρειάζονται αίμα, οι ασθενείς αγωνιούν αναμένοντες.
10. Η εθελοντική προσφορά αίματος είναι κοινωνικό χρέος. Δώσε λίγο αίμα. (16)



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ IV



### 4.1 Νομοθετική Ρύθμιση και Οργάνωση Αιμοδοσίας

Η αλματώδης πρόοδος της Αιμοδοσίας μετά το Β' Παγκόσμιο πόλεμο με τις απαιτήσεις της σύγχρονης ιατρικής, ιδιαίτερα της χειρουργικής, είχαν σαν αποτέλεσμα την επιτακτική ανάγκη αναδιοργάνωσης και εκσυγχρονισμού της Αιμοδοσίας.

Κατανοώντας την τεράστια σημασία της Αιμοδοσίας για τη ζωή όλα τα κράτη, και ιδιαίτερα της Ευρώπης, οργάνωσαν Υπηρεσίες Αιμοδοσίας κάτω από κρατικό έλεγχο και θέσπισαν ειδική Νομοθεσία. Η Ελλάδα έπρεπε ν' ακολουθήσει. (10)

Το βάρος της Αιμοδοσίας στη χώρα μας έφερε από το 1935 ο Ελληνικός Ερυθρός Σταυρός, που πρόσφερε ανεκτίμητες υπηρεσίες κατά τον πόλεμο, χωρίς βέβαια να συγκεντρώνονται οι απαιτούμενες ποσότητες αίματος, είτε από αμειβόμενους, είτε από εθελοντές δότες. (10)

Το 1948 προέβαλε επιτακτική ανάγκη η ανάγκη εκσυγχρονισμού της Αιμοδοσίας και η καταπολέμηση της εμπορίας αίματος. Μεταπολεμικά, το 1950, οργανώνονται οι πρώτες νοσοκομειακές υπηρεσίες αιμοδοσίας και το 1951 αρχίζουν να λειτουργούν άλλες 16 στην υπόλοιπη χώρα. (10)

Μια σοβαρή προσπάθεια τόσο στον οργανωτικό, όσο και στο νομοθετικό τομέα πραγματοποιείται με τη θέσπιση του Ν.Δ. 3340/3.9.1955 για την ίδρυση, λειτουργία και οργάνωση Εθνικής Υπηρεσίας Αιμοδοσίας, που όριζε ότι η Αιμοδοσία θα διενεργείται χωρίς αμοιβή με τη διαφώτιση και κινητοποίηση του πληθυσμού προς την εθελοντική προσφορά αίματος. (10)

Ακολούθησε το ν.δ. 4026/1959, όπου τονίζονταν στο άρθρο I ότι η οργάνωση

της αιμοδοσίας στην Ελλάδα θα στηρίζονταν στην εθελοντική προσφορά και κατ' εξαίρεση στην αμειβόμενη. Επίσης, στο άρθρο 11 του ίδιου διατάγματος, καθορίζονταν ότι και η διάθεση του αίματος προς τους ασθενείς θα πραγματοποιείται πλέον από τις αρμόδιες κρατικές υπηρεσίες σε μη χρηματική βάση, ώστε το αίμα να μη γίνεται πλέον αντικείμενο εμπορίας. (10)

Το 1951 η χώρα μας δέχεται από τις **Η.Π.Α. τέσσερις (4)** πλήρεις μονάδες αιμοδοσίας, τις οποίες εγκαθιστά στην **Αθήνα (2)**, στον **Πειραιά (1)** και στη **Θεσσαλονίκη (1)**. Αυτές οι μονάδες αποτέλεσαν την απαρχή των Περιφερειακών Κέντρων Αιμοδοσίας. (10)

Σκοπός των κέντρων αιμοδοσίας, σύμφωνα με το ν.δ. 1397/1983 είναι:

- α) Η εξεύρεση και συλλογή αίματος από μεγάλες πληθυσμιακές ομάδες.
- β) Η αποθεματοποίηση και η κατεργασία του αίματος.
- γ) Η παρασκευή παραγώγων πλάσματος.
- δ) Η παρασκευή υλικού αιμοδοσίας.
- ε) Ο συντονισμός της διακίνησης του αίματος και των παραγώγων του.
- στ) Η επιστημονική έρευνα και η πειραματική ανάπτυξη μεθόδων σε θέματα που ενδιαφέρουν την αιμοδοσία.
- ζ) Η εκπαίδευση επιστημονικού, τεχνικού και βοηθητικού προσωπικού (17)

Η ειδική Νομοθεσία περί Αιμοδοσίας στηρίχθηκε σε ορισμένες αρχές για τη θέσπιση της. Αυτή η ειδική Νομοθεσία για την Αιμοδοσία προβλέπει :

- α) Τα κριτήρια εκλογής των Αιμοδοτών.
- β) Τον τρόπο συλλογής αίματος.
- γ) Τις αρχές συντήρησης αίματος και των παραγώγων του.
- δ) Την παράδοση και διακίνηση του αίματος.
- ε) Τον εργαστηριακό έλεγχο του αίματος.
- στ) Την πρακτική της μετάγγισης. (Πώς δηλαδή θα γίνει η αίτηση αίματος, πώς θα επιλεγεί το κατάλληλο αίμα, ποιες εξετάσεις θα προηγηθούν και τον τρόπο της μετάγγισης).
- ζ) Την τήρηση δελτίων καταγραφής όλων των.(18)

Η απροθυμία όμως του κοινού στο δωρισμό αίματος και η εποχικότητα στην προσφορά οδήγησαν τους λαούς της Ευρώπης στην υπογραφή της «Ευρωπαϊκής συμφωνίας περί ανταλλαγής θεραπευτικών ουσιών ανθρώπινης προέλευσης» το Δε-

κέμβριο του 1958. (10)

Σκοπός της συμφωνίας αυτής ήταν η διάθεση ανθρώπινου αίματος και παραγώγων αυτού στα μέλη που είχαν επείγοντα προβλήματα κάλυψης αίματος. Η ευρωπαϊκή αυτή συμφωνία κυρώθηκε από την Ελλάδα με το Νόμο 4081/25-6/16-7-1960.

Με απόφαση του Υπουργείου Κοινωνικών Υπηρεσιών Γ7/2022/1974 καταργείται η αμειβόμενη αιμοδοσία και το αίμα συλλέγεται από τους συγγενείς και χορηγείται στους ασθενείς δωρεάν. Ουσιαστικό, επίσης, βήμα έγινε όταν με την εγκύκλιο του Υ.Κ.Υ. στις 16 Μαρτίου 1979 κλείνουν οι ιδιωτικές Τράπεζες Αίματος. (10)

Η προσφορά όμως του ελληνικού αίματος δε φτάνει για να καλύψει τις αιμοληπτικές ανάγκες της χώρας μας με αποτέλεσμα η Ελληνική Πολιτεία να υπογράψει σύμβαση με τον Ελβετικό Ερυθρό Σταυρό το Μάρτιο του 1977 για την προσφορά 50.000 φιαλών αίματος ετησίως. Τέλος, το Μάιο του 1979 αποφασίζεται η αγορά ειδικών αυτοκινήτων κινητών συνεργείων. Σκοπός τους είναι να κάνουν αιμοληψίες κυρίως στα περάσματα των μεγάλων πόλεων. Τα συνεργεία αυτά συμβάλουν τόσο στην εξάπλωση της ιδέας της εθελοντικής προσφοράς, όσο και στη μαζική συλλογή αίματος. (10)

#### **4.2 Ελληνική νομοθεσία για την αιμοδοσία**

Στη χώρα μας η αιμοδοσία έχει υπαχθεί από το 1952 σε νομοθετική ρύθμιση. Παλιότερα σημαντικά νομοθετικά διατάγματα είναι τα 3340/1955, 4026/1959, 1278/1982 και 1397/1983 και ο Β. Διάταγμα 7721/1961. Το 1988 έγινε εκσυγχρονισμός της νομοθεσίας με τον Ν. 1820/1988 (ΦΕΚ 261). Αυτός ο νόμος πλαίσιο, με εισήγηση της Επιτροπής Αιμοδοσίας, συμπληρώθηκε ως τώρα με τις εξής Υπουργικές Αποφάσεις 28.1.1991 (ΦΕΚ, ), 24.1.1992 (ΦΕΚ 31) και 7.7.1992 (ΦΕΚ 435). Τα κυριότερα σημεία του τελευταίου νομοθετικού διατάγματος, που είναι σύμφωνα με την οδηγία 89/331/ΕΟΚ είναι τα εξής :

##### **Άρθρο Ι - Βασικές αρχές**

Η Οργάνωση της Αιμοδοσίας στην Ελλάδα στηρίζεται στο θεσμό της εθελοντικής αμειβόμενης προσφοράς αίματος. Το προσφερόμενο αίμα και τα παράγωγά του, διατίθενται δωρεάν. (19)

## Άρθρο 2 - Οργάνωση

Την αποκλειστική αρμοδιότητα και ευθύνη για την οργάνωση της αιμοδοσίας και ενημέρωση του λαού με βάση τις διεθνώς παραδεκτές αρχές για τη συλλογή, εργαστηριακό έλεγχο, συντήρηση και διάθεση του αίματος, καθώς και την παρασκευή και διθεση των παραγώγων του, για την αντιμετώπιση των συνήθων και εκτάκτων αναγκών του πληθυσμού, έχει το Υπουργείο Υγείας - Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Την αρμοδιότητα του αυτή ασκεί με τη Διεύθυνση Αιμοδοσίας και τις περιφερειακές υπηρεσίες αιμοδοσίας. (19)

## Άρθρο 3 - Επιτροπή Αιμοδοσίας

Επιτροπή Αιμοδοσίας του ΚΕΣΥ, που καθορίζεται με απόφαση του Υπουργού Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων και αποτελείται από τον Διευθυντή Αιμοδοσίας του Υπουργείου, τους Διευθυντές των Περιφ. - Κέντρων Αιμοδοσίας και ένα εκπρόσωπο της Αιματολογικής Εταιρείας. Η επιτροπή Αιμοδοσίας εισηγείται για όλα τα θέματα, επιστημονικά και τεχνικά, που έχουν σχέση με την αιμοδοσία. Το Κεντρικό Συμβούλιο Υγείας γνωμοδοτεί πάνω στην εισήγηση της Επιτροπής Αιμοδοσίας. (19)

## Άρθρο 4 - Εθνικό Κέντρο Αιμοδοσίας

Ίδρυση Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας, που εποπτεύεται από τον Υπουργό Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. Σκοπός του Εθνικού Κέντρου Αιμοδοσίας είναι η εξεύρεση και συλλογή αίματος από μεγάλες πληθυσμιακές ομάδες, ή αποθεματοποίηση και κατεργασία του, η παρασκευή παραγώγων πλάσματος, ο συντονισμός και η διακίνηση, η επιστημονική έρευνα και η εκπαίδευση επιστημονικού τεχνικού και βοηθητικού προσωπικού. Δυστυχώς αυτό δεν έχει υλοποιηθεί ακόμη. (19)

## Άρθρο 5 - Περιφερειακές Υπηρεσίες Αιμοδοσίας

Οι Περιφερειακές Υπηρεσίες Αιμοδοσίας είναι τα Κέντρα Αιμοδοσίας και οι σταθμοί Αιμοδοσίας Α και Β τάξης. (19)

#### Άρθρο 6 - Αποστολή Υπηρεσιών Αιμοδοσίας

**Α.** Τα Κέντρα Αιμοδοσίας καλύπτουν τις ανάγκες ευρείας γεωγραφικής περιοχής και μεγάλων πληθυσμιακών ομάδων. Είναι Κέντρα αναφοράς εξειδικευμένων αιματολογικών και ανοσοαιματολογικών μονάδων επιφορτισμένα με τη μελέτη και επίλυση προβλημάτων των μικρότερων μονάδων. Εκπαιδεύουν επιστημονικό, νοσηλευτικό, τεχνικό και βοηθητικό προσωπικό.

**Β.** Σταθμοί Αιμοδοσίας Α τάξης. Καλύπτουν τις ανάγκες του Νοσοκομείου και άλλες τοπικές ανάγκες.

**Γ.** Σταθμοί Αιμοδοσίας Β τάξης. Καλύπτουν τις ανάγκες του Νοσοκομείου, που στεγάζονται. Οι σταθμοί Αιμοδοσίας Α και Β τάξης εποπτεύονται και ελέγχονται από τα Κέντρα Αιμοδοσίας στα οποία ανήκουν με βάση την ιδρυτική τους απόφαση. (19)

#### Άρθρο 7 και 8

Ιδιωτικές κλινικές ή Ιδρύματα Δημοσίου ή Ιδιωτικού Δικαίου επιτρέπεται να συντηρούν και να χορηγούν αίμα για την αντιμετώπιση των αναγκών τους και να εκτελούν τις απαραίτητες εξετάσεις για την μετάγγιση με εξειδικευμένο προσωπικό. Το αίμα χορηγείται από το Κέντρο Αιμοδοσίας στο οποίο ανήκουν και το οποίο έχει τον έλεγχο και την εποπτεία της κλινικής. (19)

#### Άρθρο 9 - Προέλευση αίματος

Το αίμα λαμβάνεται από κάθε υγιές άτομο ηλικίας δεκαοκτώ (18) έως εξήντα δύο (62) ετών. Τα όρια αυτά ηλικίας μπορούν να τροποποιούνται με απόφαση του Υπουργού Υγείας Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, ύστερα από εισήγηση της Επιτροπής Αιμοδοσίας και γνώμη του ΚΕΣΥ, εφ' όσον υπάρχουν νεώτερα δεδομένα των Διεθνών Οργανισμών Υγείας. (19)

#### Άρθρο 10 (συμπληρώθηκε με την υπουργική απόφαση 28.1.1991 – ΦΕΚ35)

Κλινική και εργαστηριακή εξέταση του αιμοδότου. Βασικές αρχές επιλογής αιμοδοτών. Αιμοδότες όπου απαγορεύεται ή αντενδείκνυται η αιμοληψία. Όροι πλασμαφαίρεσης και κυτταροαφαίρεσης. Εργαστηριακός έλεγχος του αίματος και των παραγώγων του. Έλεγχος της συμβατότητας του προς μετάγγιση αίματος.

Όροι λήψης, κατεργασίας, συντήρησης και διάθεσης του αίματος και των παραγώγων του. (19)

#### Άρθρο 11 - Αιμοληψία

Η κρίση για την καταλληλότητα του αιμοδότη γίνεται από γιατρό. Η εκτέλεση της αιμοληψίας γίνεται από επισκέπτες υγείας και νοσηλεύτριες - νοσηλευτές.

Σε εξαιρετικές περιπτώσεις ανάγκης από ειδικά εκπαιδευμένους τεχνολόγους. Η αιμοληψία εκτελείται σε κατάλληλο χώρο του οποίου η διαρρύθμιση και ο εξοπλισμός καθορίζονται, ανάλογα με το έργο της αιμοδοσίας (Κέντρο ή Σταθμός Α ή Β τάξης), με Προεδρικά Διατάγματα. Με Υπουργική Απόφαση της 24ης Ιανουαρίου 1992 (ΦΕΚ 31) καθορίζονται τα υποχρεωτικά βιβλία και έντυπα που πρέπει να τηρούν όλες οι υπηρεσίες αιμοδοσίας. (19)

#### Άρθρο 12

Όπως τροποποιήθηκε με την Υπουργική απόφαση της τις Ιουλίου 1992 (ΦΕΚ 435). Για την απόκτηση Εθνικής Επάρκειας αίματος καθορίζονται ειδικά κίνητρα για τους εθελοντές αιμοδότες. Κάλυψη του ίδιου και της οικογένειάς του για τυχόν ανάγκες τους σε αίμα και παράγωγα. Ιατρική φροντίδα και εργαστηριακός έλεγχος του αιμοδότη σύμφωνα με τη γνώμη του Ιατρού της αιμοδοσίας. Ηθική ικανοποίηση για τη συνεισφορά του. Κοινωνική αναγνώριση - απονομή διπλωμάτων, βραβείων, μεταλλίων. (19)

### 4.3 Ηθική και δεοντολογία της Αιμοδοσίας

Η σημασία της μετάγγισης αίματος στην άσκηση της ιατρικής στη διάρκεια του εικοστού αιώνα είναι αυξάνουσα και αδιαμφισβήτητη. Με την πρόοδο της έρευνας και της τεχνολογίας, η χρήση του ολικού αίματος έχει δώσει τη θέση της στη μετάγγιση του αναγκαίου συστατικού στη βάση προγραμμάτων κλασματοποίησης του αίματος σε εθνικό και διεθνές επίπεδο. (20)

Με αφετηρία τον κλινικό αυτό προσανατολισμό, η θεραπευτική χρήση και αξία

των επιμέρους συστατικών του αίματος σχετίζονται τόσο με την επάρκεια της «πρώτης ύλης» όσο και την επιστημονική και υλικοτεχνική υποδομή για την παρασκευή των τελικών προς μετάγγιση προϊόντων. (20)

Ανάλογα με την βιολογική δραστικότητά τους, τα προϊόντα του αίματος κατατάσσονται σε ασταθή (labile products) και σε σταθερά βιομηχανικά παρασκευαζόμενα παράγωγα του πλάσματος (medicinal products). Ο διαχωρισμός αυτός έχει διαστάσεις όχι μόνο θεραπευτικές αλλά δεοντολογικές, νομικές και οικονομικές. (20)

Σε κάθε περίπτωση η «πρώτη ύλη» δεν παύει να είναι το ολικό αίμα και το αρχικό σημείο αναφοράς ο αιμοδότης που το προσφέρει. Η απουσία υποκατάστατων και η αναγκαιότητα της προσφοράς του αίματος ως θεραπευτικού μέσου προσδιορίζουν ακριβώς την ιδιαιτερότητα της ενέργειας και τις αρχές που την διέπουν. (20)

Από τότε που το Titmuss στο βιβλίο του «Η σχέση της δωρεάς από το ανθρώπινο αίμα στην κοινωνική πολιτική» κατέθεσε τους προβληματισμούς του για την πολυπλοκότητα της πράξης της αιμοδοσίας και της χορήγησης του αίματος στους ασθενείς, που το χρειάζονται για να συντηρηθούν στη ζωή, το μυστήριο της πρώτης μεταμόσχευσης από άνθρωπο σε άνθρωπο εξακολουθεί να παραμένει άλυτο. Διάφορες φιλοσοφικές σχολές σκέψης έχουν επιχειρήσει να αναλύσουν την ηθική, κοινωνική και οικονομική αξία του θεραπευτικού αγαθού, του αίματος, ανάλογα με τα ισχύοντα συστήματα υγείας και τη θέση που έχει σ' αυτά η αιμοδοσία. (20)

Η επικράτηση στις διάφορες χώρες της φιλελεύθερης ή χρηστικής αντίληψης για την προσφορά αίματος και η αντίληψη για ίσο δικαίωμα στην προσφορά και χρήση του αίματος ανάλογα με τις ανάγκες σχετίζεται άμεσα με την ασφάλεια του αίματος. Αυτό είναι το συμπέρασμα της τελευταίας δεκαετίας, που απέδειξε ότι προκειμένου για την αιμοδοσία, οι έννοιες της ηθικής και της ασφάλειας ταυτίζονται. (20)

Τι άνθρωπος είναι ο δωρητής αίματος και ποια τα κίνητρό του για αιμοδοσία, προσδιορίζουν την ποιότητα του προσφερομένου αίματος που ως βιολογικό είδος είναι ευάλωτο και η ενέργειά του όταν χορηγείται σε άλλον άνθρωπο μπορεί να είναι

ωφέλιμη ή βλαπτική. (20)

Η αντίφαση του καλού και του κακού, που περικλείεται στο αίμα, έχει διατυπωθεί ήδη από τον Ευριπίδη, όταν περιέγραφε πως η Αθηνά έδωσε στον Ασκληπιό δύο σταγόνες από το αίμα της Γωργούς. Η μία ήταν ζωοποιός, η άλλη θανατηφόρος. Κι ενώ δυόμισι χιλιάδες χρόνια μετά, δύο παγκόσμιοι πόλεμοι οδήγησαν στην ανάσυρση της θετικής πλευράς της μεταγγισιοθεραπείας, λίγα χρόνια πριν το κλείσιμο του εικοστού αιώνα, το AIDS έφερε πάλι στο προσκήνιο την αντιφατική εικόνα του αίματος. Η αιμοδοσία που μέχρι τότε συμβόλιζε τη φροντίδα για τους άλλους, αμφισβητήθηκε. (20)

Εφ' όσον το αίμα αποτελεί εν δυνάμει μέσο μετάδοσης γνωστών και αγνώστων ιών, πρέπει να υποβάλλεται σε σωρεία ελέγχων και επεξεργασιών και οι επιστήμονες που αναλαμβάνουν την τεχνολογική πλευρά αυτής της διαδικασίας, έχουν πέσει πολλές φορές θύματα του πεπερασμένου των γνώσεων και των δυνατοτήτων τους. (20)

#### **4.4 Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας (Μ.Μ.Ε) και αιμοδοσία.**

Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης ή Επικοινωνίας (Μ.Μ.Ε.) ονομάζουμε κυρίως το ραδιόφωνο, τηλεόραση, τύπο. (21)

Τα Μ.Μ.Ε. λειτουργούν και ως φορείς κοινωνικοποίησης. Η επικοινωνία μέσω αυτών γίνεται κατά τρόπο ιδιότυπο έτσι ώστε τα μηνύματα να έχουν συνήθως ένα απρόσωπο και δημόσιο χαρακτήρα. Ο πληθυσμός στον οποίο απευθύνονται περιλαμβάνει άτομα τα οποία δεν γνωρίζονται κατ' ανάγκη μεταξύ τους, ούτε έχουν άλλη σχέση κοινωνική ή συναισθηματική. Τα Μ.Μ.Ε. επηρεάζουν σε σημαντικό βαθμό τη διαμόρφωση της ατομικής και κοινής γνώμης. Τα Μ.Μ.Ε. μπορούν να μεταφέρουν ταχύτατα οποιοδήποτε μήνυμα από τον πομπό στο δέκτη. Το ενδιαφέρον για τη μελέτη της επίδρασης των Μ.Μ.Ε. στην κοινωνική μας ζωής οφείλεται στο γεγονός ότι τα μηνύματα που εκπέμπουν προσλαμβάνονται από πολύ μεγάλους αριθμούς ατόμων. Η ισχύς του μηνύματος είναι μεγαλύτερη όταν χρησιμοποιείται η τηλεόραση διότι συνδυάζει ήχο, εικόνα, κίνηση και διότι το άτομο λειτουργεί ως παθητικός δέκτης. (22)



Ιδιαίτερα πρέπει να υπογραμμίζει ότι τα Μ.Μ.Ε. έχουν σημαντικό ρόλο στην Ανάπτυξη της Εθελοντικής Αιμοδοσίας. Μπορούν αποφασιστικά να συμβάλλουν στη δημιουργία πραγματικών Εθελοντών Αιμοδοτών. Μια και ο στόχος της Εθελοντικής Αιμοδοσίας θα πρέπει να είναι η δημιουργία τακτικών Εθελοντών Αιμοδοτών με «Αιμοδοσιακή-Συνείδηση», τα Μ.Μ.Ε. πρέπει να αξιοποιηθούν για Ενημέρωση Πληροφόρηση του Πολίτη. Προς αυτή την κατεύθυνση χρήσιμες είναι: οι ενημερωτικές εκπομπές, τα στρογγυλά τραπέζια, οι συνεντεύξεις, sports, ερωτήσεις σε τηλεπαιχνίδια, κινούμενα σχέδια με θέματα αιμοδοσίας. (23)

Σημειώνουμε ότι όρος «προπαγάνδα» εσφαλμένα χρησιμοποιείται (όταν χρησιμοποιείται) στην περίπτωση της Αιμοδοσίας. Στην ανάπτυξη της Εθελοντικής Αιμοδοσίας είναι ανάγκη να αξιοποιηθούν τα Μ.Μ.Ε. για «ενημέρωση» πληροφόρηση του πληθυσμού, για Προσέλκυση Εθελοντών Αιμοδοτών. (23)

#### **4.5 Μάρκετινγκ και αιμοδοσία.**

Με τον όρο μάρκετινγκ εννοούμε τις διαδικασίες και τις δραστηριότητες εκείνες που απαιτούνται για να προωθηθούν αγαθά και να καλυφθούν ανάγκες σημερινών ή μελλοντικών πελατών. Το μάρκετινγκ ξεκίνησε σαν τεχνική, η οποία απέβλεπε στη διευκόλυνση των πωλήσεων των αγαθών, εκ μέρους των επιχειρήσεων. (24)

Η σύγχρονη αντίληψη για το μάρκετινγκ θέτει σαν πρωταρχικό σκοπό την εξυπηρέτηση του «καταναλωτή» και σαν αποτέλεσμα της όλης προσπάθειας έρχεται το «κέρδος». (24)

#### **Το μη κερδοσκοπικό κοινωνικό μάρκετινγκ και η αιμοδοσία**

Τα τελευταία χρόνια δόθηκε μία νέα διάσταση στην έννοια του μάρκετινγκ, όπου εισέρχεται στο μη κερδοσκοπικό χώρο, και οι φορείς που το εφαρμόζουν δεν έχουν σχέση με το χρηματικό κέρδος, αλλά με την κοινωνική ευημερία, τη βελτίωση των συνθηκών διαβίωσης και, γενικότερα, της αλλαγής της συμπεριφοράς των πολιτών προς νέες αντιλήψεις των κοινωνικών θεμάτων. (24)

Η εφαρμογή του μάρκετινγκ από μη κερδοσκοπικούς οργανισμούς ξεφεύγει από τα πλαίσια των βιολογικών αναγκών και αναφέρεται σε γενικότερες ανάγκες, όπως η βελτίωση της υγείας, η προστασία του περιβάλλοντος, ο οικογενειακός

προγραμματισμός κ.α. (24)

Ως Κοινωνικό μάρκετινγκ ορίζεται ο σχεδιασμός, η εφαρμογή και ο έλεγχος προγραμμάτων, που ζητούν ν' αυξήσουν την αποδοχή μιας κοινωνικής ιδέας σε μια πληθυσμιακή ομάδα, όπου και αρχικά απευθύνονται. (24)

Τα μέσα που χρησιμοποιούνται για την προώθηση της κοινωνικής ιδέας είναι η έρευνα και η επικοινωνία με τον πολίτη, καθώς και η θεωρία ανταλλαγής με κίνητρα μη χρηματικά, ώστε να μεγιστοποιηθεί η ανταπόκριση «της αγοράς στόχου». Το μάρκετινγκ της αιμοδοσίας αποβλέπει στην εξυπηρέτηση των πληθυσμιακών αναγκών σε αίμα και στη βελτίωση της απόδοσης των οργανισμών, που παρέχουν τις αιμοδοτικές υπηρεσίες. (24)

Με το μάρκετινγκ, οι υπηρεσίες της αιμοδοσίας αναλαμβάνουν να δημιουργήσουν, να διατηρήσουν ή να μεταβάλλουν τη στάση και τη συμπεριφορά του πληθυσμού προς την ιδέα του εθελοντικού δωρισμού αίματος. Ο μορφωτικός ρόλος του μάρκετινγκ της αιμοδοσίας - όπου αναπτύσσεται μέσα από διάφορους τρόπους επικοινωνίας - είναι καθοριστικός και συμβάλλει :

- ➔ στην άμβλυση των τάσεων δυσπιστίας και επιφύλαξης του κοινού τόσο προς την ιδέα του δωρισμού αίματος, όσο και προς τον ίδιο τον οργανισμό της αιμοδοσίας,
- ➔ στην άνοδο της φήμης της εθνικής υπηρεσίας αιμοδοσίας,
- ➔ στη δημιουργία καλών σχέσεων του προσωπικού του οργανισμού με το κοινό,
- ➔ στην αποτελεσματικότερη υποκίνηση του πληθυσμού,
- ➔ στον προβληματισμό των πολιτών και στη δημιουργία αισθημάτων κοινωνικής ευθύνης και αλληλοβοήθειας .
- ➔ στην ανάπτυξη μιας πολλαπλασιαστικής τάσης για δωρισμό αίματος
- ➔ στη δημιουργία των προϋποθέσεων της συρρίκνωσης του κόστους των πολιτών (ψυχικού και χρηματικού), που εμφανίζεται παράλληλα με την έλλειψη αίματος. (24)

### **Βασικές έννοιες**

α) Η έννοια της «αγοράς» στην αιμοδοσία δεν έχει το ίδιο περιεχόμενο, που έχει αυτή στην επιχείρηση. Είναι ο «τόπος», όπου συναντάται μια ικανή αιμοδοτικά πληθυσμιακή ομάδα με τον οργανισμό αιμοδοσίας, γιατί θα ήθελε ή θα μπορούσε ν' ανταλλάξει μέρος της υγείας της με συγκεκριμένα οφέλη, που προσφέρονται από

αυτόν (π.χ την ευχέρεια παροχής αίματος σε περίπτωση ανάγκης, την παροχή άδειας μετ'αποδοχών από την εργασία του κατά την ημέρα του δωρισμού κ.α) (10)

Την αγορά αίματος αποτελούν από τη μία πλευρά οι ασθενείς (καταναλωτές αίματος )που χρησιμοποιούν το αίμα και ταπαράγωγά του και από την άλλη πλευρά οι αιμοδότες (δωρητές αίματος), που περιλαμβάνει τον ενεργά αιμοδοτικό πληθυσμό, ηλικίας 18-60 ετών. Η έννοια της αγοράς στην αιμοδοσία περιλαμβάνει μιακοινωνική ομάδα, ένα δημογραφικό πληθυσμό ή ένα γεωγραφικό χώρο, όπου διαμένει μια ικανή αιμοδοτικά ομάδα ατόμων. (10)

Η έρευνα της αγοράς καταναλωτών, κυρίως δωρητών αίματος, έχει σκοπό την παροχή πληροφοριών που αποσκοπεί στην εξακρίβωση των επιθυμιών και αναγκών του κοινού, τη διοχέτευση σ' αυτά της ιδέας του δωρισμού αίματος, την υποκίνησή του και την αλλαγή του τρόπου της αιμοδοτικής συμπεριφοράς. (10)

Αυτή η έρευνα της αγοράς επιτυγχάνεται με την επικοινωνία, γραπτή ή προφορική, που βοηθάει στο να εξαχθούν χρήσιμα συμπεράσματα για τη βελτίωση τουτομέα της αιμοδοσίας. (10)

**β)** Ο όρος «προϊόν» στην αιμοδοσία δηλώνει ό,τι προσφέρεται στην «αγορά» και περιέχει :

i) Το αίμα και τα παράγωγά του, που προσφέρονται στους ασθενείς από τις υπηρεσίες της αιμοδοσίας μετά από κατάλληλο έλεγχο και επεξεργασία.

ii)Την υπηρεσία που παρέχεται από τα ιατρικά τμήματα του οργανισμού (αιματολόγους, βιοχημικούς, νοσηλευτικό προσωπικό).

iii) Σημαντική θέση στην έννοια του προϊόντος κατέχει και η ιδέα του δωρισμού αίματος, που προωθείται στον πληθυσμό μέσα από μορφωτικά προγράμματα, από ειδικές υπηρεσίες διαφώτισης της Εθνικής Υπηρεσίας Αιμοδοσίας.

**γ)** Ο όρος «καταναλωτής» περιλαμβάνει τόσο τον «αγοραστή» της ιδέας του δωρισμού αίματος, όσο και τον άμεσο «καταναλωτή» αίματος (τον ασθενή).

**δ)** Ο όρος «ανάγκη» σημαίνει στην αιμοδοσία τόσο την κάλυψη σε αίμα των επιθυμιών των ασθενών, όσο και την εξασφάλιση των δωρητών αίματος σε περίπτωση που το χρειαστούν.

**ε)** Η έννοια του «κέρδους» στην αιμοδοσία δε συνδέεται με χρηματικές μονάδες, αλλά με την προάσπιση του κοινωνικού οφέλους και της ευημερίας των πολιτών, από την άποψη της υγείας. Το όφελος που προκύπτει από τη διάσωση των ανθρώπων με

την επάρκεια και παροχή αίματος δεν μπορεί να συγκριθεί με οποιοδήποτε χρηματικό κέρδος.

**στ)** Η έννοια της «τιμής». Το κράτος με την άσκηση της κοινωνικής πολιτικής του επιδιώκει να προσφέρει προσιτή περίθαλψη, χωρίς ν' αφήνει έκθετο τον πολίτη σε κάθε μορφή κερδοσκοπίας ή οικονομικής επιβάρυνσης κατά την αναζήτηση της αναγκαίας ποσότητας αίματος. Είναι γεγονός πλέον ο μη κερδοσκοπικός προσανατολισμός της Εθνικής Υπηρεσίας Αιμοδοσίας και ο αντικειμενικός σκοπός της είναι η παροχή υπηρεσιών αίματος που θα βελτιώνουν την υγεία του κοινωνικού συνόλου.

**ζ)** Η έννοια της «ανταλλαγής». Οι μορφές «ανταλλαγής» που αναπτύχθηκαν σε παγκόσμια κλίμακα είναι οι εξής :

**i.** Μη χρηματική: αυτό σημαίνει ότι η πολιτεία παρέχει διάφορα κίνητρα στους δωρητές αίματος όπως δωρεάν εξετάσεις αίματος, άδειες από την εργασία, διπλώματα, μετάλλια ή ευχαριστίες έγγραφες, καλύτερη διατροφή.

**ii.** Χρηματική (όπου στις περισσότερες χώρες έχει καταργηθεί με νομικό διάταγμα): εδώ η τιμή του αίματος καθορίζεται ή στην ελεύθερη αγορά ή με κρατική παρέμβαση, που εκδηλώνεται με άμεση χρηματική αμοιβή του δότη ή με έμμεση(φορολογικές απαλλαγές).

**iii.**Ανταλλαγή σε είδος όπου η πολιτεία επιδιώκει :

➔ την προσφορά αίματος από το συγγενικό περιβάλλον του ασθενή, ώστε να πραγματοποιούνται ακώλυτα οι χειρουργικές επεμβάσεις, που χρειάζονται αίμα.

➔ την ανάπτυξη ενός πιστωτικού συστήματος αμοιβαιότητας, όπου ένα μέλος της οικογένειας προσφέρει αίμα σε τακτά χρονικά διαστήματα για τις πιθανές ή μελλοντικές ανάγκες της, ενώ η Πολιτεία αναλαμβάνει την υποχρέωση της κάλυψής τους. (10)

Η εφαρμογή της μη χρηματικής ανταλλαγής στην αιμοδοσία, που αποτελεί βασική αρχή του κοινωνικού μάρκετινγκ και που στηρίζεται στην ισοτιμία των «συμβαλλόμενων» μερών είναι η μόνη λύση που μπορεί να δημιουργήσει τις προϋποθέσεις για τη βελτίωση και την ανάπτυξη της εθελοντικής προσφοράς αίματοςστη ν Ελλάδα.(10)

Η συμβολή του μάρκετινγκ στην αιμοδοσία δεν έχει μόνο σαν σκοπό, μέσα από τις σχέσεις ανταλλαγής, να επηρεάσει τις αποφάσεις των υποψηφίων δωρητών, αλλά και να διατηρήσει την πίστη και την αφοσίωση των δωρητών στην ιδέα της εθελοντικής προσφοράς αίματος. (25)

Αντίλαμβανόμαστε, λοιπόν, ότι η αιμοδοσία στην Ελλάδα, όπως και στις περισσότερες χώρες της Ευρώπης, έχει κοινωνικό χαρακτήρα και το αίμα θεωρείται κοινωνικό αγαθό ή ακριβέστερα αγαθό Υγείας. Η εξεύρεσή του είναι κοινωνική προσφορά, που βασίζεται στην ανθρώπινη αλληλεγγύη, αλλά ταυτόχρονα και στο κοινωνικό χρέος του κάθε ατόμου. Κατά συνέπεια, προσφέρεται από «άνθρωποσε άνθρωπο» εθελοντικά και η εξεύρεσή του δε στηρίζεται σε οικονομικούς κανόνες, αλλά, κατά κύριο λόγο, σε κοινωνικούς. Ο εθελοντής αιμοδότης είναι ο θεμέλιος λίθος του οικοδομήματος της αιμοδοσίας και η Νομοθεσία στη χώρα μας, και σχεδόν όλων των άλλων χωρών, ορίζει κατηγορηματικά ότι η προσφορά αίματος είναι εθελοντική και μη αμειβόμενη.(25)

#### **4.6 Ενημέρωση**

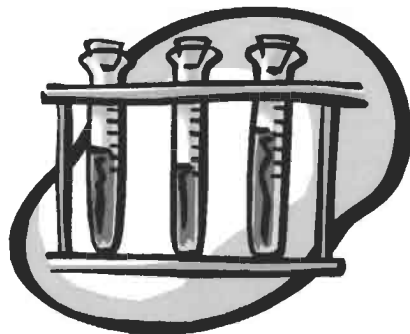
Το πλέον σοβαρό μέρος του όλου προγράμματος είναι η ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ. ΑΓΝΟΙΑ, ΦΟΒΟΣ, ΠΡΟΚΑΤΑΛΗΨΗ, τρία «ΘΗΡΙΑ» που είχαμε να αντιμετωπίσουμε από την αρχή. Η άγνοια φέρνει τον φόβο και η παραπληροφόρηση την προκατάληψη. Πρέπει από την πρώτη επαφή ενημέρωσης αυτά τα συναισθήματα να υπέρνικηθούν . Γι' αυτό την ενημέρωση δεν πρέπει να την εμπιστευόμαστε σε οποιοδήποτε τυχαίο. Θα πρέπει να γνωρίζουμε ότι η ενημέρωση είναι ο ήμισυ της όλης προσπάθειας. (9)

Η επιστημονική αυθεντία και η πειθώ είναι κίνητρα που μπορούν να προσελκύσουν τους ανθρώπους στο μεγάλο κοινωνικό σκοπό της Εθελοντικής Αιμοδοσίας. Εκείνος που αναλαμβάνει το έργο της ενημέρωσης πρέπει να πιστεύει βαθιά στην ιδέα της Εθελοντικής Αιμοδοσίας. Για να γίνει αυτό πρέπει να αγαπά με πάθος τους ανθρώπους. (26)

Πρέπει από τον κάθε πόρο του σώματός του να αναδίδει το πάθος για την ενημέρωση και την αγάπη για τον συνάνθρωπό του. Σήμερα μόνο το παράδειγμα και η σκληρή εργασία μπορεί να συναρπάσει και να πείσει και να προσελκύσει. Ο Έλληνας είναι φιλότιμος και αλτρουϊστής, αρκεί να πειστεί. Είναι αλήθεια ότι είναι δύσκολο να θέτεις εκτός μάχης τα τρία θηρία. Δεν είναι όμως ακατόρθωτο. Θα μου πείτε διακαιολογημένα ίσως, και τι έχω να κερδίσω απ'όλα αυτά; (23)

Σίγουρα απολύτως κανένα υλικό αγαθό. Αντίθετα μάλιστα μπορεί να έχει και ζημιά υλική και φθορά ψυχοσωματική. Θα έχεις κερδίσει όμως τον αυτοσεβασμό σου, την ήρεμη συνείδηση ότι έκανες το χρέος σου απέναντι στους συνανθρώπους

σου, την κοινωνική αναγνώριση, αν έλθει, γιατί μπορεί και όχι. Η κάθε εθελοντική προσπάθεια είναι καρπός Αγάπης και η αγάπη είναι πάθος και το Πάθος υπονοεί τη θυσία. Θυσιάζουμε λίγα για να χαρίσουμε πολύ. Όπως είπε ένας δάσκαλος «όταν παίρνεις γεμίζουν τα χέρια σου, όταν δίνεις γεμίζει η καρδιά σου». (13)



### 5.1 Αίμα-Γενικά Στοιχεία.

Το αίμα είναι ένας ιστός σε υγρή κατάσταση. Αυτό αποτελεί το μεταφορικό μέσο που ρέει μέσα στα αγγεία του κυκλοφορικού συστήματος με την ώθηση της καρδιακής λειτουργίας και εξασφαλίζει την χημική επικοινωνία μεταξύ των διαφόρων ιστών του σώματος. Το αίμα αποτελείται από τα έμμορφα συστατικά (ερυθρά και λευκά αιμοσφαίρια, αιμοπετάλια) και από το πλάσμα. (27)

Ο όγκος του αίματος πρέπει να βρίσκεται σε άριστη σχέση με την χωρητικότητα του κυκλοφορικού συστήματος, δηλαδή όσα αγγεία είναι ανοικτά πρέπει να είναι και πλήρη αίματος. Διαταραχές στη σχέση όγκος αίματος/ χωρητικότητα κυκλοφορικού εκδηλώνονται με παθολογική επιβάρυνση της καρδιάς και συχνά με ανεπαρκή τροφοδότηση των ιστών. (27)

#### **Έμμορφα συστατικά (κύτταρα)**

Τα ερυθρά αιμοσφαίρια αποτελούν την πλειονότητα των κυτταρικών στοιχείων του αίματος. Σε κάθε κυβικό χιλιοστόμετρο αίματος υπάρχουν 4,5-5 εκατομμύρια ερυθρά αιμοσφαίρια. Τα φυσιολογικά ερυθροκύτταρα είναι απύρρηνα και έχουν δισκοειδές σχήμα. Παράγονται στους αγγειακούς κόλπους του ερυθρού μυελού των οστών από εμπύρρηνα κύτταρα, τα οποία προέρχονται από το ενδοθήλιο των κόλπων. Για την ωρίμανσή τους διέρχονται από διάφορα στάδια, κατά τα οποία ο πυρήνας εξαφανίζεται και το πρωτόπλασμα εμπλουτίζεται με αιμοσφαιρίνη. Η αιμοσφαιρίνη

είναι το λειτουργικό συστατικό των ερυθρών αιμοσφαιρίων και αποτελεί το 95% του βάρους του στερεού περιεχομένου του ερυθρού αιμοσφαιρίου. Πρόκειται για μια σύνθετη πρωτεΐνη (χρωμοπρωτεΐνη), που το μόριό της αποτελείται από σφαιρίνη και αίμη. Η σφαιρίνη αποτελείται από 2 ζεύγη (α και β) πολυπεπτιδικών αλυσίδων. Η αίμη είναι ένωση που αποτελείται από δακτύλιο πορφυρίνης, στο κέντρο του οποίου υπάρχει ένα άτομο σιδήρου. Η αίμη προσδίδει στην αιμοσφαιρίνη το ερυθρό χρώμα. Το ποσό της αιμοσφαιρίνης στο αίμα είναι 16 g για τους άνδρες και 14,5 g για τις γυναίκες ανά 100ml αίματος. Η αιμοσφαιρίνη βοηθά στην μεταφορά των αναπνευστικών αερίων, του O<sub>2</sub> και του CO<sub>2</sub>, από τους πνεύμονες στους ιστούς και αντίθετα. Το O<sub>2</sub> μεταφέρεται κυρίως από την αιμοσφαιρίνη, η οποία στο αρτηριακό αίμα βρίσκεται με τη μορφή της οξυαιμοσφαιρίνης. Το CO<sub>2</sub> μεταφέρεται κυρίως (90%) συνδεδεμένο με μορφή ανιόντων του πλάσματος, που αποτελούν την αλκαλική του παρακαταθήκη, και μόνο ένα μέρος του (5%) είναι χαλαρά ενωμένο με την Hb. Ένα 5% του CO<sub>2</sub> κυκλοφορεί φυσικά διαλυμένο στο πλάσμα. (27)

Για την παραγωγή και την εξέλιξη των ερυθρών αιμοσφαιρίων απαιτείται η παρουσία ορισμένων παραγόντων, όπως ο σίδηρος, ο χαλκός, η βιταμίνη B12, το φυλλικό οξύ, η πυριδοξίνη και το λεύκωμα. Η έλλειψη οποιουδήποτε από τους παραπάνω παράγοντες μειώνει την παραγωγή των ερυθρών αιμοσφαιρίων με αποτέλεσμα την αναιμία. Η μέση διάρκεια ζωής των φυσιολογικών ερυθρών αιμοσφαιρίων υπολογίζεται σε 100-120 μέρες. Κάτω από φυσιολογικές συνθήκες η καταστροφή γίνεται κατά κύριο λόγο στον σπλήνα. Η ερυθρόσταση ή ενδαγγειακή κατακράτηση των ερυθρών αιμοσφαιρίων μέσα στον σπληνικό πολψό ή και σε άλλα όργανα (π.χ. το ήπαρ), φαίνεται ότι ασκεί πρωτεύοντα ρόλο για την καταστροφή των ερυθροκυττάρων. (27)

**Τα λευκά αιμοσφαίρια** είναι εμπύρηντα κύτταρα, μεγαλύτερα και πολύ λιγότερα σε αριθμό από τα ερυθρά αιμοσφαίρια. Υπάρχουν περίπου 5000-10000 λευκά αιμοσφαίρια σε κάθε κυβικό χιλιοστόμετρο αίματος (1 λευκό αιμοσφαίριο για κάθε 5001000 ερυθρά αιμοσφαίρια). Ανάλογα με τον τόπο παραγωγής τους διακρίνονται σε :



### **1. Κοκκιοκύτταρα.**

Είναι λευκοκύτταρα που παράγονται στον μυελό των οστών και αποτελούν το 70% όλων των λευκών αιμοσφαιρίων. Ονομάζονται κοκκιοκύτταρα λόγω του μεγάλου αριθμού κοκκίων, που περιέχουν στο πρωτόπλασμα τους, ή πολυμορφοπύρρηνα γιατί οι πυρήνες τους έχουν ακανόνιστο σχήμα και είναι κατατμημένοι σε 2 ή περισσότερους λοβούς.

### **2. Λεμφοκύτταρα.**

Ο τόπος παραγωγής των λεμφοκυττάρων είναι ο λεμφικός ιστός των λεμφαδένων, του γαστρεντερικού σωλήνα, του σπλήνα, των αμυγδαλών, του

φάρυγγα κλπ. Μικρές νησίδες λεμφικού ιστού υπάρχουν επίσης και στον μυελό των οστών. Αποτελούν το 25% των κυκλοφορούντων λευκών αιμοσφαιρίων, Είναι υπεύθυνα για την άμυνα του οργανισμού έναντι των διαφόρων παθογόνων μικροοργανισμών.

### **3. Μονοκύτταρα.**

Είναι μεγάλα σε μέγεθος και παράγονται στο δικτυοενδοθηλιακό σύστημα (κυρίως στον σπλήνα, το ήπαρ, τους λεμφαδένες και τον μυελό των οστών). Αποτελούν μια έτοιμη πηγή κινητών αθροίζονται και εκτελούν την φαγοκυτταρική τους λειτουργία περιοχές. Αριθμούν το 5% περίπου των λευκών αιμοσφαιρίων.

### **3. Πλασματοκύτταρα**

Παράγονται στους λεμφαδένες και στον μυελό των φαγοκυττάρων, που στις φλεγμαίνουσες οστών. Είναι η κύρια και πιθανόν η μοναδική πηγή κυκλοφορούμενης ανοσοσφαιρίνης (αντισώματα). Αντιπροσωπεύουν το 1% των λευκοκυττάρων του αίματος. (27)

**Τα αιμοπετάλια** είναι μικρά και πολύ εύθραυστα κύτταρα. Δεν έχουν πυρήνα και ο αριθμός τους κυμαίνεται γύρω στις 250000-500000 ανά κυβικό χιλιοστόμετρο αίματος. Παράγονται στον μυελό των οστών από τα μεγακαρυοκύτταρα.5 Η λειτουργία των αιμοπεταλίων είναι η εξής :

Πήξη αίματος, αιμόσταση και σχηματισμός αιματικού θρόμβου. Ο ρόλος των αιμοπεταλίων στη λειτουργία αυτή αφορά τρία στάδια (**α**) την πρόσφυση των αιμοπεταλίων, (**β**) την αντίδραση απελευθέρωσης ουσιών από το αιμοπετάλιο και (**γ**) τη συσσωμάτωσή τους. Σε ένα βλαβέν μικρό αγγείο, τα αιμοπετάλια προσφύονται

μεταξύ τους και με τα χείλη (άκρα) της βλάβης και σχηματίζουν ένα βύσμα-αιμοστατικό καρφί που καλύπτει την τραυματισθείσα περιοχή. Το βύσμα ή θρόμβος, στη συνέχεια, συστέλλεται και σταματά την απώλεια αίματος. (27)

Διατήρηση ακεραιότητας και συνεχούς αποκατάστασης του ενδοθηλίου των αγγείων. Η δράση αυτή συνδυάζεται με εκείνη της βιταμίνης C. Τα αιμοπετάλια περιέχουν ένα μεγάλο φάσμα αυξητικών παραγόντων. Αυτοί απελευθερώνονται στα σημεία της ιστικής βλάβης (ρήξη αγγείου) μετά από την συσσωμάτωση των αιμοπεταλίων και την αντίδραση απελευθέρωσης - έκκρισης. (27)

## **Πλάσμα**

Το πλάσμα είναι ένα πολυσύνθετο υδατικό διάλυμα, που αντιπροσωπεύει το 55% του όλου όγκου του αίματος. Περιέχει λευκώματα (λευκωματίνες, σφαιρίνες, ινωδογόνο), άλατα και πολλές άλλες μεταφερόμενες ουσίες, όπως υδατάνθρακες, λιπίδια, ορμόνες, βιταμίνες κλπ. Τα έμμορφα συστατικά του αίματος βρίσκονται στο πλάσμα με τη μορφή αιωρήματος. (27)

## **5.2 Λειτουργίες του αίματος.**

Το αίμα επιτελεί τις ακόλουθες λειτουργίες :

**α)** Το αίμα μεταφέρει

- ➔ O<sub>2</sub> από τους πνεύμονες στα κύτταρα των ιστών και CO<sub>2</sub> από τους ιστούς προς τους πνεύμονες,
- ➔ θρεπτικές ουσίες, που απορροφούνται από το γαστρεντερικό σωλήνα,
- ➔ ορμόνες, βιταμίνες και ένζυμα από τη θέση παραγωγής τους σε όλο το σώμα,
- ➔ τα τελικά προϊόντα του κυτταρικού μεταβολισμού (π.χ. ουρία, ουρικό οξύ, κρεατινίνη κλπ.) για αποβολή τους στους νεφρούς, τους πνεύμονες, το έντερο και στο δέρμα και

➔ θερμότητα από τις θέσεις αυξημένης παραγωγής, όπως είναι π.χ. οι συσπόμενοι μύες, σε όλα τα σημεία του σώματος. (27)

Όσα από τα μεταφερόμενα συστατικά είναι υδρόφιλα και επομένως ευδιάλυτα στο ύδωρ του πλάσματος μεταφέρονται ελεύθερα. Αντιθέτως, τα υδρόφοβα συστατικά συνδέονται με ειδικές μεταφορικές πρωτεΐνες, καθίστανται υδατοδιαλυτά και μεταφέρονται συνδεδεμένα με αυτές. (27)

**β) Το αίμα συμβάλλει :**

➔ στη διατήρηση της οξεοβασικής ισορροπίας: το CO<sub>2</sub> και τα όξινα προϊόντα του κυτταρικού μεταβολισμού, εισερχόμενα στο αίμα, εξουδετερώνονται δραστικώς και μεταφέρονται στα όργανα αποβολής (νεφροί-πνεύμονες). Έτσι το pH του αίματος μεταβάλλεται ελάχιστα,

➔ στη ρύθμιση της ανταλλαγής νερού μεταξύ αγγείων και υγρού των ιστών, χάρις στην υδροφιλικότητα των πρωτεϊνών του πλάσματος,

➔ στην άμυνα του οργανισμού: με τη βοήθεια των κυττάρων του (λευκοκύτταρα), μη ειδικών μηχανισμών (συμπλήρωμα, C- αντιδρώσα πρωτεΐνη κλπ.) και ειδικών μηχανισμών (αντισώματα), αμύνεται εναντίον λοιμώξεων και άλλων βλαπτικών παραγόντων. (27)

### 5.3 Φυσικοχημικές ιδιότητες του αίματος.

Το αίμα είναι αδιαφανές, ελαφρώς αλμυρό και σχετικώς παχύρρευστο υγρό. Κύριες φυσικοχημικές ιδιότητές του είναι το χρώμα, το ιξώδες, η πυκνότητα και η αντίδρασή του. (27)

**Χρώμα.** - Το χρώμα του αίματος είναι ερυθρό, οφείλεται στην αιμοσφαιρίνη των ερυθρών αιμοσφαιρίων και εξαρτάται από την απόλυτη ποσότητα της οξυγονωμένης (Hb-O<sub>2</sub>) και της αναχθείσας αιμοσφαιρίνης (Hb) που περιέχει. Η Hb-O<sub>2</sub> προσδίδει

στο αίμα ζωηρό κόκκινο χρώμα. Αυτό συμβαίνει στο αρτηριακό αίμα, όπου το ποσοστό της Hb-O<sub>2</sub> είναι σχεδόν 100%. Το φλεβικό αίμα, αντιθέτως, που περιέχει περίπου 65% Hb-O<sub>2</sub> (ή 35% Hb-αναχθείσα), έχει χρώμα βαθύ κόκκινο (κυανέρυθρο). (27)

**Ιξώδες ή γλοιότητα.** - Τα μόρια των διάφορων υγρών παρουσιάζουν μια συνοχή μεταξύ τους και αντιστέκονται στη δύναμη που τείνει να προκαλέσει ολίσθηση της μιας στοιβάδας του υγρού επάνω στην άλλη (ροή). Η αντίσταση αυτή στη δύναμη ροής ενός υγρού, και επομένως και του αίματος, ονομάζεται ιξώδες ή γλοιότητα.

Η γλοιότητα του αίματος εξαρτάται από :

- ➔ τον αριθμό των έμμορφων συστατικών του (τιμή αιματοκρίτη), δηλαδή ουσιαστικά από τον όγκο των ερυθροκυττάρων,
- ➔ τη γλοιότητα του πλάσματος, η οποία εξαρτάται από την απόλυτη ποσότητα των λευκωμάτων του και κυρίως από τις σφαιρίνες που είναι μεγάλα, επιμήκη και ασύμμετρα μόρια.

Το ιξώδες του αίματος στους 180 C είναι 4,75 και του πλάσματος 2,0 σε σχέση με εκείνο του ύδατος που κατά συνθήκη λαμβάνεται ίσο με 1 (σχετικώς ιξώδες). (27)

**Πυκνότητα του αίματος (ειδικό βάρος).** - Αυτή είναι 1,059 g/cm<sup>3</sup> (στους 25 οC) και υφίσταται διακυμάνσεις που εξαρτώνται από το μοριακό βάρος των συστατικών του και από τη μεταξύ τους σχέση (μέσες τιμές πυκνότητας αίματος 1,055-1,060 g/cm<sup>3</sup>, ερυθροκυττάρων 1,097-1,100 g/cm<sup>3</sup> και πλάσματος 1,025-1,030 g/cm<sup>3</sup>).

Η πυκνότητα του αίματος αυξάνεται τη νύκτα και μετά από φυσική άσκηση, ενώ τείνει να ελαττωθεί μετά από γεύμα και το απόγευμα. Μεταβολές της πυκνότητας εμφανίζονται και σε παθολογικές καταστάσεις ελάττωση παρατηρείται σε αναιμίες, αύξηση σε απώλεια υγρών, εγκαύματα, πλασμοκυττάρωση κλπ. (27)

**Αντίδραση του αίματος (pH).** - Αυτή είναι ελαφράς αλκαλική, με τιμή pH ελάχιστα κυμαινόμενη μεταξύ 7,33 και 7,45 (στους 38 οC) χάρις στη δράση ισχυρών ρυθμιστικών μηχανισμών. (27)

#### 5.4 Ολικός όγκος αίματος (ΟΟΑι)

Ο ολικός όγκος αίματος φυσιολογικά κυμαίνεται σε στενά σχετικώς πλαίσια. Στον άνθρωπο αποτελεί το 7-8% του βάρους του σώματος (στις γυναίκες περίπου 1 % λιγότερο). Έτσι, αν ένα άτομο έχει βάρος σώματος π.χ. 70 kg, θα έχει 4,9-5,6 L αίμα. Η σχέση αυτή, μπορεί να εκφραστεί και διαφορετικά : σε κάθε kg βάρους σώματος αναλογούν 70-80 cm<sup>3</sup> αίμα. (27)

Ο φυσιολογικός αυτός όγκος του ολικού αίματος μπορεί, κάτω από φυσιολογικές ή παθολογικές συνθήκες, να αυξάνεται ή να μειώνεται: η αύξηση χαρακτηρίζεται ως **πολυαιμία** και η μείωση ως **ολιγαίμία**. (27)

Οι διακυμάνσεις του ΟΟΑι είναι ανεξάρτητες από την αύξηση ή τη μείωση του αριθμού των κυττάρων του, του αιματοκρίτη, μπορεί, όμως, αυτές να παρουσιάζονται και συνδυασμένες (π.χ. πολυαιμία ή ολιγαίμία με φυσιολογικές τιμές αιματοκρίτη, ολιγοκυτταρική πολυαιμία ή ολιγοκυτταρική ολιγαίμία, πολυκυτταρική πολυαιμία ή πολυκυτταρική ολιγαίμία). (27)

Φυσιολογική αύξηση του ΟΟΑι παρατηρείται :

- ➔ στις εγκύους, μέχρι 10% του βάρους του σώματος, η οποία επανέρχεται σε φυσιολογικές τιμές μετά τον τοκετό και επίσης στα νεογνά και στα παιδιά, μέχρι 10 ετών, στα οποία η αύξηση είναι της τάξης του 8,7 και 7,5% αντιστοίχως,
- ➔ στους διαβιούντες σε μεγάλα υψόμετρα παρατηρείται αύξηση και των ερυθροκυττάρων και του όγκου του αίματος (πολυκυτταρική πολυαιμία). Το ίδιο συμβαίνει και σε παθολογικές καταστάσεις με χαμηλή μερική πίεση O<sub>2</sub> στο αρτηριακό αίμα (π.χ. χρόνιες πνευμονοπάθειες και καρδιοπάθειες),
- ➔ σε άτομα με σαφή ανάπτυξη της μυϊκής μάζας (π.χ. αθλητές) ο ΟΟΑι αυξάνει 9,5-10,5% του βάρους του σώματος, ενώ στους παχύσαρκους εμφανίζεται ο ΟΟΑι μειωμένος σε σχέση με το βάρος, γιατί ο λιπώδης ιστός, σε αντίθεση με τον μυϊκό, είναι πτωχός σε αγγεία,

→ ο ΟΟΑι υπόκειται και σε πρόσκαιρες μεταβολές (π.χ. ελαττώνεται την ώρα της πέψης, αυξάνεται μετά την λήψη ικανόν)ν ποσοτήτων υγρών) και ρυθμίζεται με διακίνηση υγρού από τα αγγεία προς τους ιστούς και αντιθέτως ή με την αυξομείωση της ποσότητας των αποβαλλόμενων ούρων. (27)

Ελάττωση του ΟΟΑι παρατηρείται μετά από έντονη εφίδρωση, διάρροιες και αιμορραγίες. (27)

Ο προσδιορισμός του ΟΟΑι γίνεται :

- άμεσα, με αφαίρεση όλου του αίματος (πειραματική μέθοδος μόνο στα ζώα), ή
- έμμεσα από τον όγκο του πλάσματος και από την τιμή του αιματοκρίτη.

Η μέτρηση του όγκου του πλάσματος γίνεται με την ένεση ορισμένης ποσότητας κατάλληλης χρωστικής ουσίας (κυανού του Evans) και τον προσδιορισμό της αραιώσής. (27)

της στο πλάσμα. Άλλες μέθοδοι είναι η χρησιμοποίηση λευκωματίνης επισημασμένης με ραδιενεργό ιώδιο ή η χρήση ερυθροκυττάρων επισημασμένων με  $^{51}\text{Cr}$ ,  $^{59}\text{Fe}$ ,  $^{32}\text{P}$ . (27)

### 5.5 Σύνθεση του αίματος - Αιματοκρίτης (HCT).

Όπως ήδη αναφέρθηκε, το αίμα αποτελείται από τα έμμορφα συστατικά και το πλάσμα. Στο καθένα από αυτά αναλογεί ένα μέρος του συνολικού όγκου αίματος.

Η σχέση που εκφράζει τον όγκο που καταλαμβάνουν τα έμμορφα συστατικά προς τον ολικό όγκο του αίματος που τα περιέχει, ονομάζεται αιματοκρίτης. Η τιμή του εκφράζεται ως εκατοστιαία αναλογία (%) ή με το νέο σύστημα μονάδων Si σε λίτρο/λίτρο (L/L). Οι φυσιολογικές τιμές του αιματοκρίτη κυμαίνονται αισθητά και είναι :

- άνδρες: 40% - 54% ή 0,40 - 0,54 L/L,
- γυναίκες: 37% - 45% ή 0,37 - 0,45 L/L,

- ➔ παιδιά (ενός έτους) : 35% - 44% ή 0,35 - 0,44 L/L,
- ➔ νεογέννητα: 44% - 62% ή 0,44 - 0,62 L/L,
- ➔ μέση αναφερόμενη τιμή στους ενήλικες 45%.

Τιμή HCT 45% σημαίνει ότι το 45% του όγκου του αίματος, αντιπροσωπεύουν τα έμμορφα συστατικά του και το 55% το πλάσμα. Επειδή περισσότερο από το 99% των έμμορφων συστατικών είναι τα ερυθρά αιμοσφαίρια (0,3% λευκοκύτταρα και 0,5% θρομβοκύτταρα), στην πράξη η έννοια του HCT ταυτίζεται ουσιαστικώς με τον όγκο των ερυθρών αιμοσφαιρίων. (27)

Ελάττωση της τιμής του HCT παρατηρείται, όταν μειωθεί ο αριθμός των ερυθρών αιμοσφαιρίων (π. χ αναιμία), ενώ αύξηση της τιμής του HCT παρατηρείται (α) αν αυξηθεί ο αριθμός των ερυθρών αιμοσφαιρίων και (β) αν μειωθεί ο όγκος του πλάσματος (π.χ. μεγάλες απώλειες υγρών από εγκαύματα, διάρροιες κλπ. (27)

## 5.6 Διάφορες μέθοδοι εξέτασης αίματος και φυσιολογικές τιμές.

Ταχύτητα καθίζησης ερυθρών κατά Westergren περίπου 7/12 mm (Τιμή 1ης και 2ης ώρας). Πολύ σημαντική, όμως μη ειδική (αυξημένη π.χ. σε φλεγμονή, όγκο. Ιδιαίτερα ψηλή σε μυέλωμα). (28)

Χρόνος ροής μέχρι 3 λεπτά ( νήξη 4 mm στο λοβίο του αυτιού με βελόνα Francke, προσεκτικό σκούπισμα): Επιμηκύνεται σε παθήσεις των αιμοπεταλίων.

Χρόνος πήξης 5 λεπτά (1 σταγόνα ισότονου διαλύματος NaCl + 1 σταγόνα αίματος): Επιμηκύνεται σε διαταραχές της πήξης.

Χρόνος επανασβέστωσης μέχρι 3 λεπτά (πήξη πλάσματος με οξαλικό, μετά προσθήκη χλωριούχου ασβεστίου).

Δοκιμασία ανοχής ηπαρίνης 2'15" (προσθήκη ηπαρίνης κατά τον καθορισμό του χρόνου επανασβέστωσης επιτρέπει καλύτερα την ανεύρεση διαταραχών πήξης).

Χρόνος θρομβοπλαστίνης κατά Quick (λεγόμενος χρόνος προθρομβίνης) 100%,

χαμηλότερος σε διαταραχές της πήξης του εξωγενούς συστήματος (έλλειψη προθρομβίνης, παράγοντα I, II, V, VII, X, ηπατικές διαταραχές, έλλειψη βιταμίνης K, θεραπεία με κουμαρίνη : επιθυμητό θεραπευτικό αποτέλεσμα 14-26%).

Μερικός χρόνος θρομβοπλαστίνης (PTT) 30-45". Σε διαταραχές των παραγόντων I, II, V, VIII-XII, ιδιαίτερα σε αιμοφιλία επιμηκύνεται περίπου κατά 15".

Ηπαρινοθεραπεία : εδώ θεραπευτική περιοχή στο 1 1/2 - 2πλάσιο επιμήκυνση.

Θρομβελαστογράφημα (TEG) για γραφική καταγραφή των διαδικασιών της πήξης (ή της ινωδόλυσης) : π.χ επιμήκυνση του χρόνου αντίδρασης σε διαταραχές της πήξης, μικρές διακυμάνσεις σε θρομβοπάθειες και θρομβοπενίες : R Χρόνος αντίδρασης 4-6 λεπτά, K Χρόνος σχηματισμού του χόνδρου 6 λεπτά, ε ελαστικότητα του θρόμβου 90-150 λεπτά. (28)

Χρόνος θρομβίνης πλάσματος: Έλεγχος δράσης της ηπαρίνης, ενδιαφέρει σε συγκεντρώσεις 0,5-0,8 M/ml πλάσματος. Για θεραπεία θρόμβωσης επιδιώκεται επιμήκυνση 2-3 φορές. (28)

## 5.7 Πήξη του αίματος.

Ο οργανισμός διαθέτει έναν πολύπλοκο μηχανισμό με τον οποίο επιτυγχάνεται η ανάσχεση των αιμορραγιών με αποκατάσταση των αγγείων και η διατήρηση του αίματος ρευστού παρά τον ενδεχόμενο σχηματισμό θρόμβων σε περιοχές όπου η κυκλοφορία του είναι αργή. Ο μηχανισμός αυτός διακρίνεται στην αιμόσταση, στην πήξη του αίματος και στην ινωδόλυση, που διαδέχονται η μία την άλλη και αλληλοσυνδέονται. (29)

**Αιμόσταση.** Απαραίτητες προϋποθέσεις φυσιολογικής λειτουργίας της αρχικής αιμόστασης είναι η ακεραιότητα της ενδοθηλιακής στοιβάδας του τοιχώματος του αγγείου και ο κανονικός αριθμός των αιμοπεταλίων. Αμέσως μετά τον τραυματισμό ενός αγγείου τα αιμοπετάλια προσκολλώνται στις κολλαγόνες ίνες που παρεμβάλλονται μεταξύ των ενδοθηλιακών κυττάρων του αγγειακού τοιχώματος. Η προσκόλληση επιτυγχάνεται με τη βοήθεια του παράγοντα του von Willebrand και



συνεπάγεται τις εξής μεταβολές των αιμοπεταλίων: απόκτηση σφαιρικού σχήματος με ακανθοειδείς προσεκβολές, ενεργοποίηση, δηλαδή απελευθέρωση από τα κοκκία τους ασβεστίου, σεροτονίνης, άλλων ουσιών, και παραγωγή θρομβοξάνης που επιτείνει την (αντανακλαστική λόγω του τραυματισμού) σύσπαση του αγγείου (αντίθετα, το ακέραιο ενδοθήλιο των αγγείων παράγει προστακυκλίνη η οποία εμποδίζει την προσκόλληση των αιμοπεταλίων), και συσώρευση των αιμοπεταλίων στο σημείο της βλάβης, όπου συγκολλώνται με το σχηματισμό πρωτεϊνικών γεφυρών μεταξύ τους. Η συσώρευση έχει ως αποτέλεσμα το σχηματισμό αιμοπεταλιακού θρόμβου, ενώ παράλληλα κινητοποιείται ο μηχανισμός πήξης του αίματος. Στη φάση αυτή της πήξης παρεμβαίνει ανασταλτικά η ασπιρίνη αναστάλλοντας το σχηματισμό θρομβοξάνης, γι' αυτό και θεωρείται ως ήπιο αντιπηκτικό (αντ αιμοπεταλιακό) . (29)

Η πήξη του αίματος, που καταλήγει στο σχηματισμό του ινώδους και του ερυθροκυτταρικού θρόμβου ώστε να επισχεθεί οριστικά η αιμορραγία, ενώ παράλληλα θα αποκαθίσταται η ακεραιότητα του αγγειακού τοιχώματος, είναι πολύπλοκο βιολογικό φαινόμενο στο οποίο συμπράττουν πολλές ουσίες που ευνοούν την πήξη (όπως οι παράγοντες της πήξης) ή λειτουργούν ως συνένζυμα. Σημαντικό ρόλο στη διαδικασία της πήξης παίζουν επίσης τα ιόντα ασβεστίου και η ύπαρξη στον οργανισμό βιταμίνης Κ από την οποία εξαρτώνται η σύνθεση επαρκούς ποσότητας προθρομβίνης (παράγοντα ΙΙ) από το ήπαρ και οι παράγοντες VII, IX και X της πήξης. (29)

Οι παράγοντες της πήξης είναι πρωτείνες του πλάσματος που παράγονται κυρίως στο ήπαρ και σε μικρές ποσότητες στο σπλήνα, στα ενδοθηλιακά κύτταρα και στα αιμοπετάλια. Οι παράγοντες αυτοί είναι οι εξής:

<b>I</b> Ινωδογόνο	<b>II</b> Προθρομβίνη
<b>III</b> Θρομβοπλασίνη (ιστικός παράγοντας)	<b>IV</b> Ασβέστιο
<b>V</b> Προαξελερίνη	<b>VI</b> Αξελερίνη
<b>VII</b> Προκομβερτίνη	<b>VIII</b> Αντ αιμοφιλικός παράγοντας A
<b>IX</b> Αντ αιμοφιλικός παράγοντας B (Christtnas)	<b>XI</b> Παράγοντας Stuart - Prower
<b>XII</b> Αντ αιμοφιλιός παράγοντας C (Rosenthal)	<b>XIII</b> Παράγοντας Hageman

Παράγοντας σταθεροποίησης του ινώδους Επιπλέον αυτών υπάρχουν ακόμα η προκαλλικρεΐνη (παράγοντας Fletcher), ένα μεγαλομοριακό κινινογόνο (παράγοντας Fitzgerald) και ο παράγοντας του von Willebrand. Στη διαδικασία συμμετέχουν επίσης τα αιμοπετάλια με τις ουσίες που εκκρίνουν και με τα φωσφορολιποειδή της μεμβράνης τους που επιταχύνουν τη μετατροπή της προθρομβίνης (παράγοντα II) σε θρομβίνη και θεωρούνται ως ο αιμοπεταλιακός παράγοντας 3, καθώς στην μεμβράνη τους φέρουν προσροφημένους διάφορους άλλους παράγοντες (V, XI, XII κ.α.). (29)

Οι παράγοντες της πήξης δεν προκαλούν την πήξη του αίματος με την σειρά από τον I ως τον XII (για να κατανοηθεί αυτό αρκεί να λεχθεί ότι ο παράγοντας I, το ινωδογόνο, συμμετέχει τελευταίος στην διαδικασία μαζί με τον XIII και ότι ο XII είναι από τους πρώτους που κινητοποιούν την πήξη). Εκτός από αυτό οι περισσότεροι παράγοντες γίνονται δραστικοί αφού ενεργοποιηθούν από κάποιους προηγούμενους έτσι ώστε η όλη σειρά των αντιδράσεων να περιγράφεται ως "καταρράκτης", όπως συμβαίνει και με τις αντιδράσεις ενεργοποίησης του αμυντικού συστήματος του συμπληρώματος. Επί πλέον έχουν διακριθεί 2 οδοί ενεργοποίησης, η ενδογενής και η εξωγενής. Σε περίπτωση αγγειακού τραυματισμού μέσα στο σώμα κινητοποιείται μόνο η ενδογενής, ενώ όταν τραυματίζεται αγγείο από εξωτερικό αίτιο (π.χ. από τέμνον όργανο) κινητοποιούνται και οι 2 οδοί. Όλοι οι παράγοντες και τα λοιπά στοιχεία που συμμετέχουν στην ενδογενή οδό υπάρχουν στο πλάσμα, ενώ η εξωγενής αρχίζει με τη δράση του παράγοντα III (θρομβοπλαστίνης ή ιστικού παράγοντα) που απελευθερώνεται από τους τραυματισμένους ιστούς. Και οι δύο, πάντως, οδοί καταλήγουν στην ενεργοποίηση του παράγοντα X και τελικά στην μετατροπή του παράγοντα I σε ινώδες, το οποίο σταθεροποιείται με την επίδραση του παράγοντα XIII. Και οι δύο οδοί αρχίζουν με μια φάση "επαφής". (29)

### **Ινωδόλυση.**

Από τη στιγμή της ενεργοποίησής της η διαδικασία της πήξης του αίματος δεν συνεχίζεται ανεξέλεγκτα αλλά αναστέλλεται όταν σχηματιστεί η θρομβίνη. Την αναστολή αυτή προκαλούν διάφορες ουσίες, όπως η α1-αντιθρυψίνη, η α2-μακροσφαιρίνη συμπαραγοντας II της ηπαρίνης και κυρίως η αντιθρομβίνη III, που αναστέλλει τη θρομβίνη, και η πρωτεΐνη C που ενεργοποιείται από την ίδια την

θρομβίνη σε ασβέστιο και με την ενεργοποιημένη μορφή της αναστέλλει την ενεργοποίηση των παραγόντων v και VIII. Στην διακοπή της πήξης συντελούν επίσης τα ενδοθηλιακά κύτταρα των αγγείων, που παράγουν προστακυκλίνη, και η ίδια η ροή του αίματος που συντελεί στην αραιώση των παραγόντων της πήξης και απομακρύνει τους ενεργοποιημένους παράγοντες δεν χρησιμοποιηθούν (γι' αυτό το λόγο η αργή κυκλοφορία και η στάση ή η λίμναση του αίματος ευνοούν τις θρομβώσεις, όπως τις ευνοεί η ηπατική ανεπάρκεια - διότι το ήπαρ αδρανοποιεί ενεργοποιημένους παράγοντες της πήξης - η οποία όμως ευνοεί και τις αιμορραγίες επειδή συνεπάγεται ελάττωση της παραγωγής προθρομβίνης και παραγόντων της πήξης). (29)

Μετά το σχηματισμό του θρόμβου και την αποκατάσταση του τοιχώματος το αγγείο πρέπει να αποκτήσει πάλι τη φυσιολογική βατότητά του ώστε να διευκολυνθεί η φυσιολογική κυκλοφορία του αίματος στην περιοχή αλλά και να μην προκληθεί θρόμβωση λόγω της τοπικής στάσης και της στροβιλώδους ροής που προκαλεί ο θρόμβος. Ο οργανισμός διαθέτει για αυτό τον σκοπό έναν μηχανισμό ινωδόλυσης (διάλυσης του ινώδους) ο οποίος ουσιαστικά κινητοποιείται ταυτόχρονα με τους μηχανισμούς της αιμόστασης και της πήξης και συνίσταται σε μια διαδοχική (τύπου "καταρράκτη") ενεργοποίηση παραγόντων που καταλήγουν στην μετατροπή του αδρανούς πλασμινογόνου (μιας β-σφαιρίνης που παράγεται στο ήπαρ και αποτελεί προένζυμο) στην ενεργό πλασμίνη. Το πλασμινογόνο ενεργοποιείται με ενδογενή οδό κατά τη "φάση επαφής", όταν έρχεται σε επαφή με το τραυματισμένο ενδοθήλιο, και με τη βοήθεια της καλλικρεΐνης και με εξωγενή οδό από ένα παράγοντα που βρίσκεται σε όλα τα όργανα και ονομάζεται ιστικός ενεργοποιητής του πλασμινογόνου, καθώς και με όJ..λα ένζυμα, όπως είναι η ουροκινάση που παράγεται στους νεφρούς (και με μικροβιακά προϊόντα, σαν την στρεπτοκινάση, που χρησιμοποιούνται ως ινωδολυτικά φάρμακα σε περιπτώσεις θρομβώσεων). Με αυτό τον μηχανισμό το πλασμινογόνο που προσροφάται στο θρόμβο ενεργοποιείται σε πλασμίνη η οποία επιδρά στο ινώδες και το διασπά σε αδρανή μικρά πεπτίδια. Ταυτόχρονα με αυτές τις διαδικασίες έχει ενεργοποιηθεί από την αρχή και ο μηχανισμός αποκατάστασης του αγγειακού τοιχώματος, το οποίο όταν διαλυθεί ο θρόμβος είναι πάλι λείο και ομαλό. (29)

## 5.8 Ομάδες αίματος - Σύστημα ABO.

Στο πλάσμα του ανθρώπου βρέθηκε ότι υπάρχουν δύο τύποι συγκολλητινών, η συγκολλητίνη α και η συγκολλητίνη β. Από αυτές στο πλάσμα μπορεί να υπάρχει ξεχωριστά η μία ή η άλλη, οι δύο μαζί ή και καμία. Έτσι, υπάρχουν τέσσερα είδη πλάσματος ανάλογα με τις συγκολλητίνες που περιέχουν: το πλάσμα α, το πλάσμα β, το πλάσμα αβ και το πλάσμα Ο (απουσία συγκολλητινών). Στα ερυθρά αιμοσφαίρια υπάρχουν, επίσης, δύο τύποι συγκολλητινογόνων, το συγκολλητινογόνο Α και το συγκολλητινογόνο Β. Από τα συγκολλητινογόνα αυτά στο αίμα μπορεί να υπάρχει ξεχωριστά το Α ή το Β, και τα δύο μαζί ή κανένα (απουσία συγκολλητινογόνου). Για να γίνει συγκόλληση πρέπει το ή τα συγκολλητινογόνα των ερυθρών αιμοσφαιρίων να εύρουν μέσα στο πλάσμα την ή τις αντίστοιχες συγκολλητίνες τους. Επειδή μέσα στο αίμα αυτόματη συγκόλληση μπορεί και να μην υφίσταται, οι δυνατοί συνδυασμοί μεταξύ συγκολλητινογόνων και συγκολλητινών φυσιολογικώς είναι 4 και καθορίζουν τις 4 ομάδες αίματος. (27)

Πλάσμα	Ερυθρό αιμοσφαίριο	Αίμα
α	Β	αΒ
β	Α	βΑ
αβ	Ο	αβΟ
Ο	ΑΒ	ΑΠ

Στην πράξη ένα αίμα καθορίζεται και χαρακτηρίζεται από το συγκολλητινογόνο των ερυθρών αιμοσφαιρίων, γεγονός που οδηγεί στις ομάδες A, B, AB και O. Στην Ευρώπη, η κατανομή των ομάδων αυτών είναι: η A στο 45% των ατόμων, η B στο 9%, η AB στο 3% και η O στο 43%. Αντιθέτως, στους λαούς της Ασίας περισσότερο διαδεδομένη είναι η ομάδα B. (27)

Οι χαρακτήρες αυτοί του αίματος είναι κληρονομικοί και μεταβιβάζονται σύμφωνα με τους νόμους της γενετικής του Mendel. Πρόκειται για ένα ειδικό χαρακτηριστικό του κάθε ατόμου που διατηρείται σε όλη τη ζωή. Η ύπαρξη των 4 αυτών ομάδων αίματος επιτρέπει να κατανοηθεί, γιατί η ισοσυγκόλληση κατά τη μίξη δύο διαφορετικού τύπου αιμάτων δεν είναι φαινόμενο σταθερό. Δηλαδή, συγκόλληση δεν θα προκύψει, αν τα αίματα είναι της ίδιας ομάδας ή αν τα ερυθρά αιμοσφαίρια, ανεξαρτήτως ποιάς ομάδας, έλθουν σε επαφή με πλάσμα ομάδας O (απουσία συγκολλητίνης). Αυτό εξηγεί, επίσης, τις ασυμβατότητες του αίματος και τα επεισόδια που παρατηρούνται κατά τις μεταγγίσεις. Πάντως, πρέπει και θεωρείται σαν αρχή η χρησιμοποίηση κατά τη μετάγγιση αίματος της ίδιας ομάδας. Η ομάδα O, που τα ερυθρά της στερούνται συγκολλητινογόνου, δεν πρόκειται ποτέ να προκαλέσει συγκόλληση, όποιο και να είναι το άτομο στο οποίο γίνεται η μετάγγιση. Έτσι, η ομάδα O αποτελεί την ομάδα που χαρακτηρίζεται σαν παγκόσμιος δότης. (27)

Η τήρηση των κανόνων μετάγγισης στα πλαίσια των ομάδων του συστήματος A, B, AB, O δεν καλύπτει τα προβλήματα της μετάγγισης και όταν ακόμη μεταγγίζεται αίμα της ίδιας ομάδας. Αυτό οφείλεται στο γεγονός ότι, εκτός από τα κλασσικά συγκολλητινογόνα A και B (σύστημα ABO), υπάρχουν και άλλα συγκολλητινογόνα, τα οποία ανήκουν σε άλλα συστήματα (μέχρι σήμερα 15) και ακόμη ότι, μεταξύ των ομάδων κάθε συστήματος, υπάρχουν και υπο-ομάδες (A1, A2 κλπ.). Για τα περισσότερα από τα συγκολλητινογόνα αυτά το πρακτικό αποτέλεσμα είναι ασήμαντο, γιατί (α) μέσα στο αίμα δεν ανευρίσκονται ποτέ οι αντίστοιχες συγκολλητίνες τους και (β) εμφανίζουν σε πολύ μικρό βαθμό ιδιότητες αντιγόνου. Τέτοια συγκολλητινογόνα είναι στο σύστημα με τις ομάδες M, N, S και P. Τα συγκολλητινογόνα αυτά μεταβιβάζονται κληρονομικώς σύμφωνα με τους νόμους του Mendel και έχουν σημασία για εθνολογικές και

ιατροδικαστικές έρευνες (διαπίστωση πατρότητας). (27)

Τα αντιγόνα ABH, εκτός από τα ερυθρά αιμοσφαίρια, βρίσκονται και πάνω στα λευκά αιμοσφαίρια, στα αιμοπετάλια, στα σπερματοζωάρια και σχεδόν στο σύνολο των ιστών του ανθρώπου. Για το λόγο αυτό η συμβατότητα ABO υπεισέρχεται στην απόρριψη των μοσχευμάτων, όταν ο δότης και ο δέκτης δεν είναι συμβατοί. (27)

### **5.9 Παράγοντας Rhesus.**

Μεγαλύτερο ενδιαφέρον έχει ένα άλλο συγκολλητινογόνο, γνωστό τα τελευταία 50 χρόνια με το όνομα παράγοντας Rhesus (RI1). Πρόκειται για ένα συγκολλητινογόνο, το οποίο εμφανίζεται στο αίμα των ανθρώπων σε συχνότητα 85% και ανεξαρτήτως από τα άλλα συγκολλητινογόνα (ABO). Τα άτομα με το συγκολλητινογόνο αυτό χαρακτηρίζονται ως Rhesus θετικά (Rh+), ενώ τα υπόλοιπα 15% χωρίς το αντιγόνο αυτό ως Rhesus αρνητικά (Rh-). (27)

Ο παράγοντας Rhesus ανακαλύφθηκε από τους Levine και Stetson (1939) και τους Landsteiner και Wiener (1940) με τη δημιουργία στο αίμα κονίκλου συγκολλητινών μετά από ένεση αιμοσφαιρίων του πιθήκου *Macacus Rhesus* (πρόκειται εδώ για μια ετεροσυγκολλητίνη). Ο ορός αυτός του κονίκλου, αντι-Rhesus Ορός, συγκολλά τα ερυθρά αιμοσφαίρια του αίματος του 85% των ανθρώπων, γεγονός που σημαίνει ότι υπάρχει ένα όμοιο συγκολλητινογόνο στα ερυθρά αιμοσφαίρια του *Macacus Rhesus* και στα ερυθρά αιμοσφαίρια του 85% των ανθρώπων. Η ανακάλυψη του αντιγόνου αυτού εξήγησε και επέτρεψε την αντιμετώπιση της εμβryo-μητρικής ασυμβατότητας, η οποία εμφανίζεται σαν αιμολυτική νόσος των νεογνών, καθώς και ορισμένα επεισόδια μεταγγίσεων κατά τη χορήγηση αίματος συμβατού στο σύστημα ABO. (27)

Το σύστημα Rhesus είναι ένα πολύπλοκο σύστημα, που πιστεύεται σήμερα ότι περιλαμβάνει περίπου σαράντα αντιγόνα. Από αυτά διακρίνονται τουλάχιστον πέντε διαφορετικά αντιγόνα, τα C, D, E, c και e. το αντιγόνο D (Rhesus "Standard") είναι το

σπουδαιότερο και ευρίσκεται μαζί με τα άλλα τέσσερα επάνω στη μεμβράνη του ερυθροκυττάρου. (27)

Η σημασία του παράγοντα Rhesus αποδίδεται στους ακόλουθους δυο κυρίως λόγους :

**(α)** Το συγκολλητινογόνο ε Rhesus εμφανίζει έντονες αντιγονικές ιδιότητες. Δηλαδή, αν σε ένα άτομο γίνει ένεση ερυθρών αιμοσφαιρίων αίματος Rh., τότε στο πλάσμα του εμφανίζονται αντι- Rhesus συγκολλητίνες. Αν στο μέλλον στο άτομο αυτό γίνει νέα μετάγγιση με αίμα Rh+, τότε δυνατόν να προκύψουν προβλήματα.

**(β)** Το συγκολλητινογόνο Rh, όπως και τα άλλα συγκολλητινογόνα, μεταβιβάζεται σύμφωνα με τους νόμους του Mendel και συμπεριφέρεται σαν επικρατούν χαρακτήρας (προεξάρχων παράγοντας). Έτσι, το παιδί που προέρχεται από μητέρα Rh- (το 15% των γυναικών) και πατέρα R+ (το 85% των ανδρών) θα είναι Rh+ σε όλες τις περιπτώσεις που ο πατέρας είναι Rh+ ομοζυγώτης και στο 50% που αυτός είναι Rh+ ετεροζυγώτης. Όμως, κατά την εμβρυϊκή ζωή, και κυρίως προς το τέλος της εγκυμοσύνης, ένας μικρός αριθμός ερυθρών αιμοσφαιρίων Rh + μπορεί να διέλθουν από το αίμα του εμβρύου στο αίμα της μητέρας, ευαισθητοποιεί τη μητέρα και την καθιστά ικανή να αναπτύξει αντι-Rhesus συγκολλητίνες (αντισώματα), οι οποίες είναι τόσο αφθονότερες όσο περισσότερο προχωρημένη είναι η εγκυμοσύνη. Κατά την πρώτη εγκυμοσύνη οι συγκολλητίνες αυτές δεν προκαλούν βλάβη, σε επόμενες, όμως, εγκυμοσύνες με έμβρυο Rh +, οι μητρικές συγκολλητίνες (IgG) μπορεί να διέλθουν από τον πλακούντα και να εμφανισθούν στο έμβρυο, με αποτέλεσμα τη συγκόλληση και τη λύση των ερυθρών αιμοσφαιρίων του εμβρύου. Η παθολογική αυτή κατάσταση ονομάζεται αιμολυτική νοσος των νεογνών. (27)

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ VI



### 6.1 Εθελοντισμός

Είναι διάχυτη η εντύπωση σήμερα ότι ο εθελοντισμός αλλάζει μορφή, δομή και λειτουργικότητα. Ενώ, στο παρελθόν αναφερόμαστε, κυρίως, στη δραστηριότητα μιας μειονότητας ατόμων με «καλή θέληση» που προσφερόταν ασυμπτωματικά και κατά βούληση σε ανύποπτο χρόνο και τόπο, σήμερα μπορούμε να μιλήσουμε για τον εθελοντισμό σαν ένα δυναμικό στοιχείο κοινωνικής ανάπτυξης και συμμετοχής, σαν δράση που μπορεί να αντιμετωπίσει σημερινά προβλήματα και ανάγκες με σύγχρονες μεθόδους γνώσεις και αντιλήψεις. (9)

Ο εθελοντισμός αποτελεί μορφή ενεργού συμμετοχής του πολίτη στα κοινά. Αποτελεί έναν τρόπο αντενέργειας και με την έννοια, αυτή, άσκηση ατομικού πολιτικού δικαιώματος. Ο εθελοντισμός δεν αποτελεί άσκηση **ΦΙΛΑΝΘΡΩΠΙΑΣ**. Ο εθελοντισμός δεν πρέπει να συγχέεται με τον ερασιτεχνισμό. (1)

Ο εθελοντισμός είναι πολυδιάστατος. Δεν σταματά στην προσφορά υλικών αγαθών για την κάλυψη των καθημερινών αγαθών, ούτε στη προσφορά εθελοντικής εργασίας. Δεν επιδιώκει κομματικούς σκοπούς, ούτε εξυπηρετεί επαγγελματικά συμφέροντα. Η ατομική ή συλλογική προσφορά χρήσιμων και σημαντικών υπηρεσιών προς το κοινωνικό σύνολο και τα μέλη του, γίνεται χωρίς υλικό ή άλλο αντάλλαγμα. (2)

### 6.2 Εθελοντική αιμοδοσία

Πραγματικά εθελοντική αιμοδοσία σημαίνει ότι : ο εθελοντής αιμοδότης προσφέρει εθελοντικά αίμα χωρίς κανένα είδους πείθαναγκασμό, ανώνυμα, χωρίς αμοιβή η αντάλλαγμα, την ώρα της «ανάγκης». Ο αιμοδότης αντιλαμβάνεται την αιμοδοσία ως



κοινωνικό χρέος και συμμετέχει ενεργά για την επίλυση ενός κοινωνικού προβλήματος. (21)

Το αίμα συλλέγεται και χορηγείται εντελώς δωρεάν και ο εθελοντής αιμοδότης δεν διατρέχει κανένα κίνδυνο. (30)

Είναι ορθότερο να μιλάμε για τα πλεονεκτήματα του εθελοντή αιμοδότη. Και είναι ορθότερο, διότι, μιλώντας για τα πλεονεκτήματα της πραγματικά εθελοντικής αιμοδοσίας αντιμετωπίζουμε το πρόβλημα της έλλειψης αίματος κοινωνικό - κεντρικό, στοχεύοντας στην ευαισθητοποίηση του πολίτη ώστε να συμμετάσχει ενεργά στην επίλυση ενός προβλήματος που του αφορά άμεσα. (31) Ενώ, μιλώντας για πλεονεκτήματα του εθελοντή αιμοδότη αναφερόμαστε κατά κύριο λόγο σε ατομοκεντρική προσέγγιση επικεντρώνοντας σε «οφέλη» και σε «κίνητρα» (21)

Η σχέση Αιμοδοσίας και κοινωνίας είναι αμφίδρομη. Δεν συμβάλλει μόνο η κοινωνία στην υλοποίηση του στόχου της Αιμοδοσίας, που είναι η εξεύρεση αίματος και η μετατροπή του σε αγαθό υγείας για τον πάσχοντα συνάνθρωπο αλλά και η Αιμοδοσία για την διαμόρφωση αιμοδοσιακής συνείδησης. Άλλωστε, η συμπεριφορά των ατόμων προς την κοινωνία. Εξαρτάται από τις κοινωνικές συνθήκες που επικρατούν και τη δημιουργία πολιτιστικών προτύπων. Η Αιμοδοσία αποτελεί μια πράξη κοινωνικής αλληλεγγύης. (13)

### **Πλεονεκτήματα της πραγματικά εθελοντικής αιμοδοσίας.**

➔ Οι εθελοντές αιμοδότες κάθε φορά που αιμοδοτούν ελέγχονται και επιβεβαιώνεται η καλή τους υγεία. Ελέγχεται η πίεση, ο αιματοκρίτης και μπορούν να συμβουλευτούν το γιατρό, για θέματα της υγείας τους. ενημερώνονται για τα αποτελέσματα των εξετάσεων τους. Δικαιούνται επίσης να κάνουν εργαστηριακές εξετάσεις :

α) σε περιπτώσεις ασθενείας τους και  
β) αν ο γιατρός της Αιμοδοσίας κρίνει απαραίτητες κάποιες εξετάσεις και εφ' όσον συμφωνεί ο αιμοδότης. (32)

➔ Βασιζόμενοι στην εθελοντική αιμοδοσία μειώνουμε την πιθανότητα κατά πολύ, της μετάδοσης με το αίμα διάφορων ιογενών νοσημάτων, πράγμα που αποδείχτηκε τόσο για τις ηπατίτιδες όσο και για το AIDS. (33)

➔ Γίνεται μεγαλύτερη αξιοποίηση του προσφερόμενου αίματος, διότι παρέχονται τα χρονικά περιθώρια που απαιτούνται για την εργαστηριακή επεξεργασία και κλασματοποίηση του αίματος με τις καλύτερες δυνατές συνθήκες.

➔ Όσο αυξάνεται η πραγματικά εθελοντική αιμοδοσία τόσο λιγότερο οι Υπηρεσίες Αιμοδοσίας θα «πιέζουν» το συγγενικό και φιλικό περιβάλλον για κάλυψη των ασθενών τους, κατά την στιγμή της «ανάγκης». (34)

➔ Ο εθελοντής αιμοδότης δίνει αίμα εθελοντικά χωρίς καμιά οικονομική ή κοινωνική πίεση.

- ➔ Ο εθελοντής προσφέροντας αίμα σώζει ζωές και το ξέρει. Είναι άτομο ευαισθητοποιημένο με υψηλό αίσθημα κοινωνικής ευθύνης.
- ➔ Η κάλυψη του συνόλου των αναγκών με πραγματικά εθελοντικά προσφερόμενο αίμα δημιουργεί αίσθημα ασφάλειας και υπερηφάνειας σε όλους τους πολίτες και καθιστά τη χώρα μας αυτάρκη και ανεξάρτητη. (9)

### 6.3. Προβολή εθελοντικής αιμοδοσίας.

Η προβολή της εθελοντικής Αιμοδοσίας θεωρείται από τους πλέον ευαίσθητους τομείς. Οφείλουμε, να είμαστε προσεκτικοί, ακριβείς και να προωθούνται οι στόχοι ανάπτυξης της πραγματικά εθελοντικής προσφοράς αίματος. (35)

Τα μέσα και οι τρόποι που μπορούν να χρησιμοποιηθούν είναι πάρα πολλά :

#### 1. Εκδόσεις - Διαφωτιστικό υλικό

- ➔ Περιοδικό, με στόχο την επικοινωνία μεταξύ των εργαζόμενων στις Αιμοδοσίες, των αιμοδοτών και των συλλόγων.
- ➔ Ενημερωτικά έντυπα για υποψήφιους εθελοντές αιμοδότες.
- ➔ Εφημερίδα του δότη, με εκλαϊκευμένα θέματα σχετικά με τη μετάγγιση και το αίμα.
- ➔ Σελιδοδείκτες, προγράμματα για μαθητές και φοιτητές έτσι ώστε το μήνυμα της εθελοντικής αιμοδοσίας να έχει συνέχεια.
- ➔ Ημερολόγια τοίχου – τσέπης
- ➔ Ευχετήριες κάρτες - ευχαριστήριες κάρτες
- ➔ Αφίσες, αυτοκόλλητα, χαρτοπετσέτες, κουτιά σπέρτων με προπαγανδιστικά συνθήματα. (21)

#### 2. Μέσα Μαζικής Επικοινωνίας

- ➔ Τύπος, ραδιόφωνο, τηλεόραση, films
- ➔ Άρθρα για τη σημασία της Αιμοδοσίας στις εφημερίδες
- ➔ Παρουσίαση πραγματικών γεγονότων από νοσοκομειακούς χώρους.
- ➔ Ομιλίες από δημόσια πρόσωπα (θρησκευτικούς ηγέτες, ειδικούς επιστήμονες).
- ➔ Συνεντεύξεις για την εκλαΐκευση του θέματος «Αιμοδοσία».
- ➔ Περιοδική ενημέρωση του πληθυσμού για την κίνηση του αίματος, τις γενικότερες ανάγκες και τα προβλήματα που δημιουργούνται από την έλλειψη του. (23)

### 3. Εκδηλώσεις

- ➔ Βράβευση Εθελοντών Αιμοδοσίας - Ομάδων - Συλλόγων για την προσφορά του.
- ➔ Συμπόσια - Ομάδες εργασίας μ' εκπροσώπους Ομάδων - Συλλόγων
- ➔ Εορταστικές εκδηλώσεις με στόχο την επικοινωνία της Αιμοδοσίας με εθελοντές Αιμοδότες. (23)

### 4. Εκπαιδευτικά προγράμματα.

- ➔ Εκπαίδευση Στελεχών Υγείας
- ➔ Εκπαίδευση Φορέων (Δημοσιογράφων, Καθηγητών) . Πτυχιακές εργασίες ΤΕΙ
- ➔ Διπλωματικές εργασίες ΑΕΙ
- ➔ Άσκηση Κοινωνικών Λειτουργιών στο Επάγγελμα . Συμπόσια, Συνέδρια, Ημερίδες
- ➔ Εξειδίκευση νοσηλευτριών
- ➔ Σχολεία - Περιβαλλοντολογική Εκπαίδευση. (22)

## 6.4 Κίνητρα για την αιμοδοσία.

Για τους Αιμοδότες που θεωρούν την αιμοδοσία "εθελοντική ανταλλαγή" ή ακόμα "ανταποδοτική" το άρθρο 12 του Νόμου 1820 προβλέπει κίνητρα για την αιμοδοσία.

1. Με κοινή απόφαση- του Υπουργού Υγείας Πρόνοιας και του αρμόδιου κατά περίπτωση Υπουργού, που εκδίδεται ύστερα από εισήγηση της Επιτροπής Αιμοδοσίας και γνώμη του ΚΕΣΥ, μπορεί να ορίζονται ειδικά κίνητρα για τους εθελοντές αιμοδότες.

2. Οι εθελοντές αιμοδότες εφοδιάζονται με ειδική ταυτότητα ενιαίου τύπου.

Το περιεχόμενο της ταυτότητας καθορίζεται από τη Διεύθυνση αιμοδοσίας του Υπουργείου Υγείας Πρόνοιας. (13)

Στο ΦΕΚ 435/07.07.92 αριθμ. Α8/1120 αναλύονται τα κίνητρα για την Αιμοδοσία  
Άρθρο 1: Ορίζονται τα παρακάτω ειδικά κίνητρα για τους εθελοντές αιμοδότες.

- ➔ Ο εθελοντής αιμοδότης δικαιούται ιατρικής φροντίδας και εργαστηριακού ελέγχου, σύμφωνα πάντα με την γνώμη του υπεύθυνου γιατρού της Αιμοδοσίας.
- ➔ Ηθική ικανοποίηση του αιμοδότη για την συνεισφορά του στη θεραπευτική αντιμετώπιση ασθενών που χρειάζονται μετάγγιση αίματος και παραγώγων.
- ➔ Κάλυψη του ίδιου αιμοδότη και της οικογένειάς του για τυχόν ανάγκες σε αίμα και παράγωγα.
- ➔ Οι αιμοδότες τυγχάνουν τιμής και κοινωνικής αναγνώρισης.
- ➔ Η ηθική και κοινωνική αναγνώριση εθελοντών αιμοδοτών περιλαμβάνει απονομή

Διπλωμάτων, βραβείων και Μεταλλίων ενιαίου τύπου.

➔ Η 1<sup>η</sup> αιμοδοσία, εκτός από την χορήγηση ειδικής ταυτότητας, συνοδεύεται και με την επίδοση ευχαριστήριας επιστολής από την αρμόδια Υπηρεσία Αιμοδοσίας.

➔ Η 5<sup>η</sup> αιμοδοσία εμβραβεύεται με δίπλωμα, που απονέμεται από την αρμόδια Υπηρεσία Αιμοδοσίας σε ειδική τελετή.

➔ Η 10<sup>η</sup> αιμοδοσία τιμάται με δίπλωμα και χάλκινο διάσημο, που απονέμεται από την αρμόδια Υπηρεσία Αιμοδοσίας με την παρουσία των τοπικών Αρχών.

➔ Η 25<sup>η</sup> αιμοδοσία τιμάται με ειδικό βραβείο και αργυρό μετάλλιο που απονέμεται, μετά από πρόταση της Αρμόδιας Υπηρεσίας Αιμοδοσίας, από τον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. (36)

Άρθρο 2: Σύλλογοι και Ομάδες εθελοντών αιμοδοτών επιβραβεύονται με ειδικές τιμητικές διακρίσεις. Συγκεκριμένα απονέμεται δίπλωμα και πλακέτα χάλκινη και αργυρή ανάλογα με την προσφορά αίματος των Συλλόγων (500 & 2.500 μονάδες αίματος αντίστοιχα). (36)

Η απονομή γίνεται, μετά από πρόταση της αρμόδιας Υπηρεσίας Αιμοδοσίας, σε ειδική τελετή από τον Υπουργό Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων. (32)

Για τους Συλλόγους Εθελοντών Αιμοδοτών προβλέπονται ακόμα, σε συνεργασία πάντα με την αρμόδια Υπηρεσία Αιμοδοσίας και τα εξής :

➔ Παραχώρηση στέγης, σε κτίρια Κρατικών Υγειονομικών Μονάδων και κάλυψη αναγκών επικοινωνίας (τηλεφωνικών και ταχυδρομικών).

➔ Εξασφάλιση της μετακίνησης των αιμοδοτών από την αρμόδια Υπηρεσία Αιμοδοσίας στις περιπτώσεις των οργανωμένων αιμοληψιών.

➔ Εφοδιασμός τους με ενημερωτικό υλικό για την αιμοδοσία και διοργάνωση εκπαιδευτικών προγραμμάτων προσέλευσης αιμοδοτών για τους εκπρόσωπους των Συλλόγων με μεγάλη δραστηριότητα.

➔ Συμμετοχή ατόμων με ειδικά προσόντα και σημαντική προσφορά στην εθελοντική αιμοδοσία σε ομάδες εργασίας της Επιτροπής Αιμοδοσίας για εκπόνηση προγραμμάτων προσέλευσης αιμοδοτών σε τοπικό και Εθνικό επίπεδο. (36)

## **6.5 Η αιμοδοσία, οι αιμοδότες και τα κίνητρα.**

Ο ορισμός του εθελοντή αιμοδότη που δόθηκε από το Συμβούλιο της Ευρώπης και υιοθετήθηκε από την ΕΟΚ είναι: « Εθελοντής μη αμειβόμενος αιμοδότης θεωρείται το άτομο, που δίνει αίμα, πλάσμα ή άλλα παράγωγα με δική του ελεύθερη βούληση και δεν δέχεται αμοιβή γι' αυτό, ούτε υπό μορφή χρημάτων, ούτε σε είδος που θα μπορούσε να

θεωρηθεί υποκατάστατο χρημάτων. Σ' αυτό περιλαμβάνεται και η άδεια από την εργασία εκτός από το χρόνο για την αιμοληψία και την μετακίνηση. Συμβολικά μικρά αναμνηστικά αντικείμενα, αναψυκτικά και η αντικαταβολή εξόδων μετακίνησης είναι συμβατά με την εθελοντική μη αμειβόμενη αιμοδοσία. (37)

Το ζητούμενο είναι: σε ποιο βαθμό η Ελληνική Αιμοδοτική πολιτική εναρμονίζεται με την αντίστοιχα υιοθετούμενη από την ΕΟΚ. Στην Ελλάδα, από το 1980-81 και μετά δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην προσέλκυση εθελοντών αιμοδοτών με τη χρήση εξωτερικών ερεθισμάτων με σκοπό τη δημιουργία κινήτρων για την εθελοντική προσφορά αίματος. Ερεθίσματα που άλλοι θα τα ονομάσουν ηθικά και ορθολογικά κίνητρα, άλλοι τα εισηγούνται ως λογικά ή ως συναισθηματικά κίνητρα. (37)

Το 1988 ψηφίζεται ο Νόμος 1820 (ΦΕΚ 261, ΤΕΥΧΟΣ Α) για την Αιμοδοσία που στο άρθρο 1 παρ. 1, 2 και 4 ορίζει: "Η οργάνωση της εθνικής αιμοδοσίας στην Ελλάδα στηρίζεται στο θεσμό της εθελοντικής προσφοράς αίματος, μη αμειβόμενης". Το προσφερόμενο αίμα και τα παράγωγά του διατίθενται δωρεάν. Κάθε συναλλαγή με οικονομικό όφελος που αφορά το αίμα και τα παράγωγά του απαγορεύεται". (37)

Το 1992 δημοσιεύεται στην εφημερίδα της Κυβερνήσεως (ΦΕΚ 435 Τεύχος Β') η Υπουργική απόφαση Α8/1120 για τα «κίνητρα στην Αιμοδοσία» που αποτελεί ένα θετικό βήμα στο θέμα αυτό. Με την υπουργική αυτή απόφαση επιχειρείται οριοθέτηση των κινήτρων και σηματοδότηση ενός νέου πνεύματος: της Ηθικής και Κοινωνικής αναγνώρισης της προσφοράς των εθελοντών Αιμοδοτών με απονομή διπλωμάτων, βραβείων και μεταλλίων, καθώς και της αναγνώρισης και βράβευσης των Συλλόγων και ομάδων εθελοντών Αιμοδοτών για την προσφορά τους. Θα ήταν όμως παράλειψη αν δεν γινόταν αναφορά και κριτική προσέγγιση σε δύο σημεία του άρθρου 1 της υπουργικής απόφασης για τα κίνητρα της αιμοδοσίας. (37)

**1. Ο εθελοντής αιμοδότης δικαιούται ιατρικής φροντίδας και εργαστηριακού ελέγχου σύμφωνα πάντα με τη γνώμη του υπεύθυνου γιατρού της Αιμοδοσίας.**

Έτσι κι' αλλιώς όλοι οι ασφαλισμένοι δικαιούνται, ιατροφαρμακευτικής και νοσοκομειακής περίθαλψης. Άρα αυτό αφορά τους ανασφάλιστους. Εν πάσει περιπτώσει οι αιμοδοσίες μάλλον θα έπρεπε να έχουν την υποχρέωση να κάνουν προληπτικές εργαστηριακές εξετάσεις (χωρίς ταλαιπωρία των εθελοντών) με σκοπό να παρακολουθούν το επίπεδο υγείας των αιμοδοτών και να τους ενημερώνουν γι' αυτό.

Έτσι θα αυξανόταν και ο βαθμός ασφάλειας των μεταγγίσεων. (37)

## **2. Κάλυψη του ίδιου του αιμοδότη και της οικογένειάς του για τυχόν ανάγκες τους σε αίμα και παράγωγα.**

Είναι φυσικό, ενδεχομένως αρκετοί αιμοδότες να προσφέρουν αίμα λαμβάνοντας υπόψη τους και την κάλυψή τους ή την κάλυψη του άμεσου συγγενικού τους περιβάλλοντος σε τυχόν μελλοντικές αιμοληπτικές τους ανάγκες. Βεβαίως, δεν υπάρχει καμμία αμφιβολία ότι σε περίπτωση ανάγκης ο εθελοντής αιμοδότης θα πρέπει να καλύπτεται «πάσει θυσία». Αυτή η κάλυψη θα πρέπει να πραγματοποιείται σε οποιοδήποτε Νοσοκομείο και αν απευθύνεται ο εθελοντής αιμοδότης, ανεξάρτητα σε πιο νοσοκομείο συνήθως αιμοδοτεί. Όταν οι αιμοδοσίες δεν ανταποκρίνονται θετικά σε τέτοιες περιπτώσεις (αδιάφορα για ποιό λόγο) δεν συμβάλλουν στην ανάπτυξη της εθελοντικής αιμοδοσίας. Στο σημείο αυτό πρέπει να επισημανθεί ότι οποιοσδήποτε ασθενής - έκτακτο επείγον περιστατικό θα αντιμετωπισθεί ανεξάρτητα του αν είναι εθελοντής ή όχι.

Τα ερωτήματα όμως που ανακύπτουν είναι :

α) Το κίνητρο αυτό μήπως δίνει ταυτόχρονα το μήνυμα ότι πάντα θα υπάρχει έλλειψη και ο εξαναγκασμός του συγγενικού περιβάλλοντος θα είναι αναπόφευκτος;

β) Εάν φτάσουμε στο στόχο: 100% εθελοντική αιμοδοσία δεν είναι φυσικό να σταματήσουν οι συγκεκριμένοι αιμοδότες να αιμοδοτούν μιά και δεν θα υπάρχει το κίνητρο της κάλυψης;

γ) Εάν ένας πατέρας είναι εθελοντής αιμοδότης έχοντας το συγκεκριμένο κίνητρο για ποιό λόγο να ενθαρρύνει μέλη της οικογένειάς του να αιμοδοτήσουν;

δ) Πόσες μονάδες κάλυψης "δικαιούται" ο εθελοντής; Όσες και αν χρειασθεί ή μήπως τόσες όσες έχει προσφέρει μέχρι τη στιγμή της ανάγκης; (37)

Μετά τα παραπάνω ερωτηματικά πρέπει να πούμε ότι :

Το κίνητρο αυτό όσο θα συνεχίσει να χρησιμοποιείται θα πρέπει να συμπληρώνεται με τις διευκρινήσεις. Ή κάλυψη ισχύει μέχρι να φθάσουμε στο στόχο μας, 100% εθελοντική αιμοδοσία. Από τη στιγμή εκείνη και μετά κανείς δεν θα πιέζεται για την εξεύρεση αιμοδοτών την ώρα της ανάγκης αλλά θα πρέπει να συνεχίσουμε να δίνουμε αίμα όταν το θέλουμε και αισθανόμαστε καλά όλοι όσοι είμαστε σε κατάλληλη ηλικία και δεν έχουμε πρόβλημα υγείας. Μέχρι όμως να φθάσουμε στο στόχο μας, η κάλυψη των αιμοδοτών και του συγγενικού περιβάλλοντός τους θα πρέπει να είναι

συνολική ανεξάρτητα από την προσφορά τους. Εκτός όμως από την υπουργική απόφαση Αβ/1120 για τα "κίνητρα στην αιμοδοσία", ένας μεγάλος αριθμός κινήτρων έχει επιχειρηθεί, να εφαρμοστεί, άλλοτε με θεσμοποίηση άλλοτε με θεσμοθέτηση. Ίσως δεν είναι σκόπιμη η καταγραφή όλων αυτών των κινήτρων σ' αυτό το άρθρο, θεωρείται όμως αναγκαία η αναφορά σε ορισμένα από αυτά και η κριτική προσέγγισή τους. (37)

**α) Υπουργική απόφαση 9139/7-9-93 (ΦΕΚ 752/93 Τεύχος Β')**

**1) Την παροχή δωρεάν νοσηλείας στα νοσηλευτικά ιδρύματα του Ν.Δ. 2592/53, σε ανασφάλιστους εθελοντές αιμοδότες που δίνουν αίμα συστηματικά, τουλάχιστον μία φορά το χρόνο χωρίς αμοιβή.**

**2) Επίσης παρέχεται δωρεάν ιατρική εξέταση στα εξωτερικά ιατρεία, ανεξάρτητα αν καλύπτονται από ασφαλιστικό φορέα.**

**3) Από τις διατάξεις της απόφασης αυτής προκαλείται δαπάνη σε βάρος του προϋπολογισμού των νοσηλευτικών ιδρυμάτων του Ν.Δ. 2592/53 το ύψος της οποίας δεν μπορεί να προσδιορισθεί.**

Θεωρούμε ατυχές το κίνητρο. Αν αναλογιστούμε ποιοί είναι σήμερα οι ανασφάλιστοι θα συμφωνήσουμε ότι αυτή η (μικρή έστω) ομάδα πολιτών χρειάζεται φροντίδα και όχι ανταλλάγματα για να αιμοδοτεί. Θα συμφωνήσουμε ότι ένας αριθμός των πολιτών αυτής της ομάδας μπορεί να είναι εύποροι εισοδηματίες και ανασφάλιστοι, οι οποίοι όμως σίγουρα δεν προσδοκούν στη δωρεάν ασφάλιση προσφέροντας αίμα. Εξάλλου η προσφορά δωρεάν ασφάλισης δεν είναι αμοιβή; (37)

**β) Οι αιμοδότες σε πάρα πολλούς εργασιακούς χώρους δικαιούνται να πάρουν μία ή δύο ή 3 ή 4 ημέρες άδεια. Δικαίωμα που αποκτήθηκε ύστερα από προσπάθειες πολλών χρόνων.**

Είναι γεγονός ότι οι άδειες που προσφέρονται στους εργαζόμενους παρουσιάζουν μία ποικιλία από φορέα σε φορέα. Ο ένας φορέας μπορεί να δίνει δύο μέρες άδεια για κάθε αιμοδοσία και ο άλλος τέσσερις μέρες. Αυτό δημιουργεί αντιπαλότητα, πικρία και αίσθημα αδικίας μεταξύ των αιμοδοτών διαφορετικών εργασιακών φορέων. Τέτοιες προτάσεις δεν βοηθούν στην ανάπτυξη της πραγματικά εθελοντικής αιμοδοσίας, αλλά και στην καθήλωσή της σε χαμηλά ποσοστά, συμβάλλοντας παράλληλα στην εκπαίδευση των πολιτών στην προσφορά αίματος με ανταλλάγματα. Η άδεια στους αιμοδότες στην Ελλάδα δεν έχει θεωρηθεί ως αμοιβή αλλά ως τιμητική διάκριση. Όπως και να έχει όμως το θέμα η άδεια στον αιμοδότη είναι ένας τρόπος αμοιβής που σίγουρα

έρχεται σε αντίθεση με τον ορισμό που έχει δοθεί για τον εθελοντή αιμοδότη από το Συμβούλιο της Ευρώπης. Δεν ευσταθεί τέλος το επιχείρημα ότι ο αιμοδότης χρειάζεται την άδεια για να ξεκουραστεί, με εξαίρεση ορισμένα, επικίνδυνα επαγγέλματα (κυρίως την ημέρα της αιμοδοσίας). Αντίθετα αυτό το επιχείρημα μπορεί να δημιουργήσει αναστολές σε όσους φοβούνται και δεν έχουν την εμπειρία μιας αιμοδοσίας. Όταν υπάρχει η άδεια ως κίνητρο πιθανόν να λειτουργεί και ως πρόκληση για όσους δεν παίρνουν άδεια, αγρότες, εργάτες, φοιτητές, έμποροι κ.ά. (37)

**γ) Στους στρατιώτες δίδεται άδεια (τιμητική) 4-6 ημερών.**

Αν και αυτό δεν μπορεί να θεωρηθεί αμοιβή, δεν σημαίνει ότι η άδεια δίνεται για να ωθήσει το στρατιώτη στην αιμοδοσία και είναι αλήθεια. Τι άλλο θα μπορούσε να επιθυμεί ο κάθε στρατευόμενος εκτός από τις άδειες (που σήμερα είναι αρκετές και το απολυτήριο;) (37)

**δ) Μετά την αιμοληψία το αίμα του αιμοδότη ελέγχεται για αφροδίσια νοσήματα, ηπατίτιδες και AIDS.**

Είναι λάθος αν χρησιμοποιούμε σαν κίνητρο τις εξετάσεις που κάνει η Αιμοδοσία στο προσφερόμενο αίμα (αφροδίσια, AIDS, ηπατίτιδες). Αυτό μπορεί να προσελκύσει άτομα που θέλουν να ελεγχθούν για AIDS, και άθελά τους και χωρίς να το ξέρουν να βάλουν ενδεχομένως σε κίνδυνο την ασφάλεια των μεταγγίσεων. (37)

**ε) Τέλος, έχουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον οι προτάσεις που έχουν κατά καιρούς διατυπωθεί για τη μείωση της στρατιωτικής θητείας, πρόσληψη στο Δημόσιο στους εθελοντές κ.λ.π.**

Μετά τα παραπάνω σίγουρα δεν αντέχουν σε σχολιασμό οι προτάσεις για μείωση της στρατιωτικής θητείας και μόρια για τις προσλήψεις στο Δημόσιο. Ωστόσο πρέπει να δοθεί μία απάντηση. Πιθανόν με τέτοιους εκβιασμούς να κατορθώσουμε να εξασφαλίσουμε αύξηση του αιμοδοτικού πληθυσμού. Δεν είναι όμως ο καλύτερος τρόπος, διότι μπαίνει σε κίνδυνο η ασφάλεια των μεταγγίσεων. Και σημειώνουμε ότι ήρθε πια η εποχή που πρέπει να ενημερωθούν συστηματικά οι πολίτες για το θέμα αυτό. (37)

«Οι αιμοδότες έχουν πάρα πολλά κοινά με τους υπόλοιπους ανθρώπους».

Οι αιμοδότες είναι φυσιολογικοί άνθρωποι και επομένως ο καθένας μας μπορεί



να γίνει αιμοδότης. Ο μέσος αιμοδότης ζεί πιο υγιεινά και αθλείται, πηγαίνει στις πάμπ για ένα ποτό για να μιλήσει με κόσμο και διαθέτει λίγα, παραπάνω, χρήματα για να αγοράσει ρούχα. Οι κύριοι λόγοι που γίνεται αιμοδότης είναι επειδή του το υπαγορεύει η κοινωνική του συνείδηση, επειδή θέλει να προσφέρει σε κάποιους που έχουν ανάγκη και επειδή απολαμβάνει ορισμένα ευεργετήματα, όπως ο ιατρικός έλεγχος της υγείας του. Πολλοί αιμοδότες δίνουν αίμα για να εξασφαλίσουν ότι θα έχουν και οι ίδιοι και οι οικογένειες τους όταν το χρειαστούν. (9)

Ο φόβος είναι ο κύριος λόγος που εμποδίζει όσους δεν είναι αιμοδότες να γίνουν. Φυσικά, υπάρχουν και εκείνοι που εξηγούν ότι δεν μπορούν να γίνουν αιμοδότες για ιατρικούς ή άλλους λόγους. (23)

Τα ερωτήματα που προκύπτουν από την εφαρμογή της θεωρίας σε πράξη είναι:

- Εφαρμόζονται πιστά οι Νόμοι και τα Διατάγματα;
- Η ταυτότητα του εθελοντή αιμοδότη έχει αξία και λειτουργικότητα,
- Αναγνωρίζεται ισότιμα από όλες τις Υπηρεσίες Αιμοδοσίας ανεξάρτητα σε ποιά υπηρεσία έχει δοθεί το αίμα;

Η Υπηρεσία Αιμοδοσίας οφείλει να ενημερώσει του Αιμοδότη αποδουκνείοντας έμπρακτα το ενδιαφέρον της για τον άγνωστο πάσχοντα. Η εξασφάλιση του αιμοδότη, η αίσθηση φροντίδας, η έκφραση ευχαριστιών, η ανάπτυξη διαπροσωπικής επικοινωνίας με τον Αιμοδότη, είναι αυτά που θα κάνουν να αισθανθεί το χώρο της Αιμοδοσίας, σαν δικό του χώρο και να επανέλθει. (31)

Είναι η εποχή που επιβάλλεται η χώρα μας, να αποκτήσει ενιαία φιλοσοφία για την αιμοδοσία. Ενιαία Στρατηγική τόσο ανάπτυξης της εθελοντικής αιμοδοσίας, όσο και διατήρησης των εθελοντών Αιμοδοτών. Στρατηγική μακροπρόθεσμη αλλά και βραχυπρόθεσμη που πρέπει βέβαια να στοχεύει στη δημιουργία νέων εθελοντών, αλλά και στη μεταστροφή των ήδη υπαρχόντων αιμοδοτών (π.χ. συγγενικό περιβάλλον) σε τακτικούς πραγματικά εθελοντές αιμοδότες. Εθελοντές αιμοδότες με αιμοδοσιακή συνείδηση και με μοναδικό κίνητρο τη συμμετοχή, συστράτευση όλων στην επίλυση ενός τόσο σοβαρού κοινωνικού προβλήματος. Δικαιούμαστε όλοι να χαρούμε τα πλεονεκτήματα της πραγματικά εθελοντικής αιμοδοσίας. (37)

## **6.6 Πλεονεκτήματα της πραγματικά εθελοντικής αιμοδοσίας.**

Η διάδοση της ιδέας της πραγματικά εθελοντικής αιμοδοσίας και η ενσωμάτωσή της στο σύστημα αξιών των διαφόρων πληθυσμιακών ομάδων, θα συνέβαλε

αποφασιστικά στη δημιουργία αιμοδοσιακής συνείδησης με αποτέλεσμα την αύξηση του - προγραμματισμένα εθελοντικά προσφερόμενου αίματος. (37)

Πραγματικά εθελοντική αιμοδοσία σημαίνει ότι: ο εθελοντής αιμοδότης προσφέρει Εθελοντικά αίμα χωρίς κανενός είδους πειθαναγκασμό ανώνυμα, χωρίς αμοιβή ή αντάλλαγμα, την ώρα που ο αιμοδότης αισθάνεται καλά και όχι την ώρα της "ανάγκης". Ο αιμοδότης αντιλαμβάνεται την αιμοδοσία ως κοινωνικό χρέος και συμμετέχει ενεργά για την επίλυση ενός κοινωνικού προβλήματος. Το αίμα συλλέγεται και χορηγείται εντελώς δωρεάν και ο εθελοντής αιμοδότης δεν διατρέχει κανένα κίνδυνο. (37)

Οι συνεχώς αυξανόμενες ανάγκες σε αίμα στη χώρα μας θα πρέπει να συνοδεύονται από την αντίστοιχη αύξηση εθελοντικά προσφερόμενου αίματος, σε σημείο που να καλύπτει κατά 100% τις ανάγκες, ενώ σήμερα αντιπροσωπεύει μόνο το 30% του προσφερόμενου αίματος. (37)

Είναι ορθότερο να μιλάμε για τα πλεονεκτήματα της πραγματικά εθελοντικής αιμοδοσίας παρά για τα πλεονεκτήματα του εθελοντή αιμοδότη. Και είναι ορθότερο διότι μιλώντας για τα πλεονεκτήματα της πραγματικά εθελοντικής αιμοδοσίας αντιμετωπίζουμε το πρόβλημα της έλλειψης αίματος κοινωνικοκεντρικά στοχεύοντας στην ευαισθητοποίηση του πολίτη ώστε να συμμετάσχει ενεργά στην επίλυση ενός προβλήματος που τον αφορά άμεσα. Ενώ μιλώντας για πλεονεκτήματα του εθελοντή αιμοδότη, αναφερόμαστε κατά κύριο λόγο σε ατομοκεντρική προσέγγιση επικεντρώνοντας σε "ωφέλη" και "κίνητρα". (37)

**Είναι :**

1. Οι εθελοντές αιμοδότες κάθε φορά που αιμοδοτούν ελέγχονται και επιβεβαιώνεται η καλή τους υγεία. Ελέγχεται η πίεση, ο αιματοκρίτης και μπορούν να συμβουλευτούν το γιατρό για θέματα της υγείας τους που τους ενδιαφέρουν. Ενημερώνονται για τα αποτελέσματα των εξετάσεών τους. Δικαιούνται επίσης να κάνουν βασικές εργαστηριακές εξετάσεις :

α) σε περιπτώσεις ασθένειας τους και β) αν ο γιατρός της αιμοδοσίας κρίνει απαραίτητες κάποιες εξετάσεις και εφόσον συμφωνεί ο αιμοδότης.

2. Βασιζόμενοι στην εθελοντική αιμοδοσία μειώνουμε την πιθανότητα κατά πολύ, της μετάδοσης με το αίμα διαφόρων ιογενών νοσημάτων, πράγμα που αποδείχθηκε τόσο' για τις ηπατίτιδες όσο και για το AIDS. Από έρευνες έχει αποδειχθεί ότι στις χώρες που η αιμοδοσία στηρίζεται μόνο στην εθελοντική προσφορά αίματος η μετάδοση αυτών των ιών με μετάγγιση, είναι σε χαμηλό επίπεδο.

3. Γίνεται μεγαλύτερη αξιοποίηση του προσφερόμενου αίματος διότι παρέχονται τα

χρονικά περιθώρια που απαιτούνται για την εργαστηριακή επεξεργασία και κλασματοποίηση του αίματος με τις καλύτερες δυνατές συνθήκες. Δίνεται, λοιπόν η δυνατότητα για εφαρμογή της εστιασμένης μεταγγισιοθεραπείας η οποία αποτελεί ένα μεγάλο βήμα στην εξέλιξη των μεταγγίσεων. Και αυτό διότι από τη μια πλευρά αποφεύγεται η επιβάρυνση των ασθενών με στοιχεία του ολικού αίματος τα οποία δεν χρειάζονται, από την άλλη επιτυγχάνεται "οικονομία" σης υπηρεσίες αιμοδοσίας. Έτσι μία μονάδα ολικού αίματος μπορεί να κλασματοποιηθεί και να μεταγγισθούν με τα παράγωγα τουλάχιστον τρεις ασθενείς (π.χ. ένας ασθενής με απλασματική αναιμία και χαμηλό αιματοκρίτη θα μεταγγισθεί με τα συμπυκνωμένα ερυθρά, δεύτερος ασθενής με εγκαύματα θα μεταγγισθεί με το πλάσμα και τρίτος ασθενής με θρομβοπενία θα μεταγγισθεί με τα αιμοπετάλια).

4. Όσο αυξάνεται η πραγματικά εθελοντική αιμοδοσία τόσο λιγότερο οι υπηρεσίες αιμοδοσίας θα "πιέζουν"! το συγγενικό και φιλικό περιβάλλον για κάλυψη των ασθενών τους, κατά τη στιγμή της "ανάγκης". Άλλωστε δεν είναι η καταλληλότερη στιγμή να αιμοδοτήσουν λόγω της σωματικής και ψυχικής ταλαιπωρίας τους. Επίσης αποφεύγονται οι σχέσεις εξάρτησης με το "φιλικό" περιβάλλον που αναπτύσσονται ιδιαίτερα σε χρόνιους ασθενείς.

5. Η αιμοδοσία μπορεί ακόμη και να ωφελεί τον αιμοδότη

6. Ο εθελοντής αιμοδότης δίνει αίμα εθελοντικά χωρίς καμία οικονομική ή κοινωνική πίεση (αιμοδότης φιλικού, συγγενικού περιβάλλοντος). Ο πραγματικός αιμοδότης δεν έχει κανένα κίνητρο (ούτε άδεια από την εργασία του) που θα τον ωθούσε ίσως στην απομάκρυνση στοιχείων που του ζητούνται κατά την συμπλήρωση του ιστορικού, φοβούμενος την απόρριψή του ως αιμοδότη.

7. Ο εθελοντής προσφέροντας αίμα σώζει ζωές και το ξέρει Είναι άτομο ευαισθητοποιημένο με υψηλό αίσθημα κοινωνικής ευθύνης.

8. Η κάλυψη του συνόλου των αναγκών με πραγματικά εθελοντικά προσφερόμενο αίμα δημιουργεί αίσθημα ασφάλειας (για τη στιγμή της ανάγκης) και υπερηφάνειας (για τη συμμετοχή) σε όλους τους πολίτες και καθιστά τη χώρα μας αυτάρκη και ανεξάρτητη.  
(37)

## 6.7 Αιμοδοσία στις χώρες της ευρωπαϊκής ένωσης.

Οι χώρες της Ευρώπης με διαφορετικά κοινωνικά συστήματα διαμόρφωσαν διαφορετικά συστήματα αιμοδοσίας τόσο στη δομή όσο και στη λειτουργία.

Ωστόσο, αυτές οι διαφορές σε διάφορα επίπεδα, όπως επιστημονικό, οικονομικό και κοινωνικό, θεωρήθηκαν ότι αποτελούν τη βάση δυσκολίας ανάπτυξης των χωρών και γενικότερα του συνολικού πολιτικογεωγραφικού χώρου της Ευρώπης. Αυτός ήταν και ο αιτιολογικός παράγοντας συγκρότησης της κοινής Ευρωπαϊκής αγοράς, όπως αυτή προβλεπόταν από τη συνθήκη της Ρώμης. Η ιδέα μίας πανευρωπαϊκής οργάνωσης με σκοπό την κοινή ανάπτυξη και κυρίως την αλληλεγγύη μεταξύ των κρατών γεννήθηκε και έλαβε πρακτική μορφή στο Συμβούλιο της Ευρώπης, ένα όργανο με μεγάλη σημασία και εξέχουσα θέση στη θεσμική ιστορία της Ευρώπης. (8)

Το 1958 υπογράφηκε η πρώτη διακρατική συμφωνία Νο 26, σχετικά με ανταλλαγές θεραπευτικών ουσιών ανθρώπινης προέλευσης. Το 1962 υπογράφηκε συμφωνία σχετική με την ανταλλαγή αντιδραστηρίων προσδιορισμού ομάδων αίματος, ενώ το 1964 δημιουργήθηκε η Ευρωπαϊκή Φαρμακοποιία, με σκοπό την προστασία των καταναλωτών υγειονομικών υπηρεσιών από σφάλματα, ανεπαρκείς ελέγχους και κατασκευαστικές ατέλειες φαρμάκων. (8)

Η σύμβαση Νο 84 του 1974 προσδιόριζε τους κανόνες ελέγχου των αντιγόνων HLA με ανταλλαγές ειδικών αντιορρών. Το 1975, ένα συμβούλιο από ειδικούς συνέταξε κώδικα οργάνωσης των μεταγγίσεων αίματος, γνωστό και ως κώδικα του Reykjavik. Απ' όλα τα παραπάνω προκύπτει ότι η σημερινή Ευρώπη των 15 έχει κληρονομήσει όλο τον πλούτο της γνώσης και των εμπειριών του Συμβουλίου της Ευρώπης. Αυτά, μαζί με τη σαφή επιθυμία εξεύρεσης τρόπων εξάλειψης των διαφορών και ανισοτήτων, οδηγούν στην εκτίμηση ότι είναι επαρκείς και σοβαρές οι προϋποθέσεις μίας καλής οργάνωσης και τελικά επίτευξης του μεγάλου στόχου της Ευρωπαϊκής ολοκλήρωσης. (8)

Η ΕΟΚ των 10, αργότερα των 12 και πιο πρόσφατα των 15 κρατών μελών, παίρνει πρωτοβουλίες και αποφάσεις οι οποίες δεν έχουν μόνο τεχνικό ή επιστημονικό χαρακτήρα, αλλά και έντονα κοινωνικό, όπως οι οδηγίες της 23-6-1983, 13-9-1985, 13-3-1986. Μ' αυτές επιβεβαιώνεται η ανάγκη προβολής ανθρωπιστικών ιδεωδών και πιο συγκεκριμένα για την αιμοδοσία, η λειτουργία της καθορίζεται με χαρακτήρα βαθιά ανθρώπινο και οργανωτικά κοινωνικό. Δηλαδή, με σεβασμό των θεμελιωδών κοινωνικών κανόνων, όπως του εθελοντισμού, της ανωνυμίας, της μη ανταποδοτικότητας της προσφοράς και του μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα της μετάγγισης αίματος. (8)

Ας δούμε όμως και ορισμένα στοιχεία που θα μας βοηθήσουν να αποκτήσουμε μια πιο συγκεκριμένη αντίληψη της Ευρωπαϊκής πραγματικότητας. (8)

**Πίνακας 1: Αιμοδοσία στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Γενικές κατευθύνσεις**

1. Ελεύθερη κυκλοφορία αίματος και προϊόντων
2. Ενίσχυση της εθελοντικής μη ανταποδοτικής αιμοδότησης
3. Εναρμόνιση εθνικών νομοθεσιών
4. Εθνική και ευρωπαϊκή αυτάρκεια αίματος
5. Θέσπιση κανόνων ποιότητας και ασφάλειας

**Πίνακας 2: Ευρωπαϊκή αιμοδοσία**

Παρασκευή παραγώγων (εκατομμύρια λίτρα)	Εμπορικός τομέας	Μη κερδοσκοπικοί οργανισμοί
Χώρες Ε.Ε.	2,6	3,0
Λοιπές Χώρες	1,9	0,4
Σύνολο	4,5 (57%)	3,4 (43%)

**Πίνακας 3. Συλλογή αίματος στην Ευρώπη ( ISBT )**

Χώρα	Πληθυσμός (εκατομμύρια )	Μονάδες Αιμοδοσίας	Κάτοικοι / ΜΑ	Αριθμός φιαλών	Συλλογή με κινητό συ-νεργείο %
	53	136	389.705	2,2 X 60	70
	9,7	57	170.175	600.000	75
	55	163	337.423	4,2 X 60	84
	75	189	396.825	3,6 X 60	75
	3,7	24	154.166	420.000	80
	10,5	94	111.702	430.000	40
	3,6	18	200.000	290.000	65
	39	182	214.285	884.000	90
	65	426	152.585	2,1 X 60	60
Βελγίου	0,37	4	92.500	24.000	

γαλία	10	70	142.857	295.000	
α	7	28	250.000	435.000	90
γαία	4,1	70	58.571	189.000	70
α	8,4	75	112.000	454.000	70
α	6,5	31	209.677	600.000	75

**Πίνακας 4. Στοιχεία από την ελληνική αιμοδοσία**

Συλλογή αίματος  
εθελοντές αιμοδότες

Σύνολο μονάδων Διάθεση αίματος Μεσογειακή αναιμία (%)

1989 64,479 (18%)	370.341	89.633 (21,0)
1987 82,590 (21,5%)	383.233	94.656 (21,7)
1988 88,713 (22,5%)	322.580	94.070 (21,3)
1989 113,143 (27%)	420.298	97.217 (20,7)
1990 125,887 (28,8%)	436.622	101.321 (20,6)
1991 146,357 (31%)	470.575	105.579 (20,2)
1992 161,934 (32,9 %)	495.255	111.231 (20,5)
1993 184,008 (35,5%)	517.673	114.139 (20,3)

1986-1993 αύξηση συλλογής 40%

1986-1993 αύξηση χορήγησης ΜΑ 27%

Από τη μελέτη αυτών των στοιχείων προκύπτει το συμπέρασμα της σημαντικής βελτίωσης της ελληνικής αιμοδοσίας, είτε αυτή αφορά το δείκτη συμμετοχής των αμιγώς εθελοντών αιμοδοτών είτε βασίζεται στην αύξηση της συνολικής αιμοσυλλεκτικής ικανότητας της χώρας κατά τα τελευταία χρόνια.(8)

Η ικανοποίηση, ωστόσο, δεν πρέπει να οδηγήσει σε επανάπαυση. Αντίθετα, από δω και πέρα υπάρχει σοβαρό έργο προς ολοκλήρωση και πολλά προβλήματα προς επίλυση. Οι προσπάθειές μας πρέπει να στοχεύουν, εκτός των άλλων, στην επίτευξη των εξής συγκεκριμένων στόχων :

- ➔ αναδιάρθρωση υπηρεσιών
- ➔ αύξηση εθελοντών αιμοδοτών από 90.000 σε 350.000
- ➔ αύξηση της συλλογής αίματος
- ➔ ανάπτυξη προγράμματος συλλογής πλάσματος
- ➔ ελάττωση του συνολικού κόστους λειτουργίας. (8)

**Πόσοι αιμοδότες είναι απαραίτητοι;**

Παραμένει ακόμα αναπάντητο το ερώτημα αν έχουμε αρκετούς αιμοδότες για να ικανοποιήσουμε τη ζήτηση σε αίμα και παράγωγα πλάσματος. Η απάντηση εξαρτάται από διάφορους παράγοντες, όπως είναι η συχνότητα των αιμοδοσιών, η ποσότητα αίματος ανά αιμοδοσία, το ποσοστό αίματος που διατίθεται για πλασμαφαίρεση και, φυσικά οι ανάγκες που υπάρχουν για αίμα. (9)

Στις περισσότερες χώρες οι αιμοδότες πλήρους αίματος μπορούν να δώσουν 450-500 χιλιοστόλιτρα τη φορά και για 3 ως 5 φορές το χρόνο. Οι περισσότεροι αιμοδότες όμως έρχονται σπανιότερα και έτσι ο μέσος αριθμός αιμοδοσιών το χρόνο είναι χαμηλότερος (κατά 1,5 περίπου φορά). (9)

Αρκετές μελέτες καταλήγουν στο συμπέρασμα ότι οι ανάγκες σε ερυθροκύτταρα και άλλα κυπαρικά προϊόντα καλύπτονται με 40-60 αιμοδοσίες πλήρους αίματος ανά 1.000 κατοίκους. Αν αξιοποιηθεί σωστά, η ποσότητα αυτή επαρκεί και για τις ανάγκες σε παράγωγα πλάσματος, όπως είναι η λευκωματίνη και ο παράγοντας VIII. (9)

Η αναλογία των 40 με 60 αιμοδοσιών ανά 1.000 κατοίκους σημαίνει ότι το 3-4% του συνολικού πληθυσμού θα πρέπει να δίνει τακτικά αίμα. Εφόσον τα παιδιά και οι ηλικιωμένοι πάνω από 65-70 ετών δεν μπορούν να γίνουν αιμοδότες, η αναλογία αιμοδοτών στον πληθυσμό μεταξύ 18 και 65 - 70 ετών θα πρέπει να είναι πολύ υψηλότερη. Θα πρέπει επίσης να εξαιρεθούν οι ασθενείς και όσοι ανήκουν σε ομάδες κινδύνου, οπότε η αναλογία αυξάνει ακόμα περισσότερο. Επιπλέον, πολλά άτομα σταματούν να δίνουν αίμα μετά από κάποιο χρονικό διάστημα. Θα πρέπει, λοιπόν να υπολογίζουμε, ότι από το σύνολο του πληθυσμού, θα πρέπει για ένα διάστημα να γίνουν αιμοδότες το 10-20% των ατόμων που είναι σε θέση να δώσουν αίμα. (9)

Αρκετές χώρες έχουν κατορθώσει να αποδείξουν ότι η αναλογία των 40-60 αιμοδοσιών ανά 10.000 άτομα είναι προσεγγίσιμος στόχος. Χώρες με υψηλή αναλογία, κατά παράδοση, είναι η Ελβετία (90), η Δανία (83), η Γαλλία (70) και το Βέλγιο (68). Χώρες με μέση αναλογία είναι η Εσθονία (51), η Λεττονία (50), το Λουξεμβούργο (56), η Ολλανδία (52) και η Σλοβενία (51). Χώρες που θα πρέπει να προσπαθήσουν να βελτιώσουν την αναλογία τους είναι η Βουλγαρία (24), η Πορτογαλία (18) και η Πολωνία (23). (9)

Η στρατιά των αιμοδοτών έχει πάνω από 12 εκατομμύρια εθελοντές. Κάθε χρόνο χρειάζεται να προστεθούν ένα ή δύο εκατομμύρια νέοι για να αντικαταστήσουν τους βετεράνους. Ευτυχώς, βρίσκονται εύκολα. Αλλά αυτό δεν αρκεί. Χρειάζονται μερικά ακόμα εκατομμύρια για να καλυφθούν όλες οι ανάγκες. Αν θέλουμε να λέμε ότι θα εξαρτόμεθα μόνο από την εθελοντική και μη αμοιβόμενη αιμοδοσία, αρκετές χώρες θα πρέπει να δώσουν μεγάλη έμφαση στη στρατολόγηση νέων αιμοδοτών. (9)



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ VII



### 7.1 Διεθνής κώδικας ηθικής για την αιμοδοσία

#### A. Ο δότης

1. Η χορήγηση αίματος πρέπει, σε κάθε περίπτωση, να είναι εθελοντική, καμία και κανενός είδους πίεση δεν πρέπει να ασκείται
2. Ο δότης πρέπει να κρατείται ενήμερος για τους κινδύνους που συνδέονται με τη λήψη αίματος η υγεία του και η ασφάλειά του πρέπει να αποτελούν αντικείμενο συνεχούς μέριμνας.
3. Το οικονομικό όφελος δεν πρέπει ποτέ να αποτελεί κίνητρο, ούτε για το δότη, ούτε για τους υπεύθυνους των αιμοληψιών. Η γεναιόδωρη (μη αμοιβόμενη) χορήγηση πρέπει πάντα να ενθαρρύνεται.
4. Η ανωνυμία μεταξύ δότη και λήπτη πρέπει να είναι σεβαστή, εκτός ειδικών περιπτώσεων.
5. Η χορήγηση αίματος δεν πρέπει να αποτελεί ευκαιρία κανενός είδους διάκρισης φυλής, εθνικότητας ή θρησκεύματος.
6. Η αιμοληψία πρέπει να πραγματοποιείται κάτω από την ευθύνη γιατρού
7. Η συχνότητα και ο όγκος των αιμοληψιών, με βάση το φύλο και το βάρος των ατόμων, όπως και το ανώτερο και κατώτερο όριο ηλικίας για τη χορήγηση αίματος, πρέπει να προσδιορίζονται από ειδικές διατάξεις.
8. Οι αρμόζοντες έλεγχοι σε κάθε δότη και λαμβανόμενο αίμα οφείλουν να

πραγματοποιούνται, προκειμένου να εντοπίζεται κάθε ανωμαλία.

**α.** Που να καθιστούσε την αιμοληψία επικίνδυνη για το δότη.

**β.** Που θα ήταν ενδεχόμενο να βλάψει την υγεία του λήπτη.

9. Η αιμοληψία με τη διαδικασία της πλασμαφαίρεσης πρέπει να αποτελέσει αντικείμενο ειδικών διατάξεων, που οφείλουν να προσδιορίζουν :

**α.** Τη φύση των συμπληρωματικών ελέγχων που πρέπει να εφαρμόζονται στο δότη.

**β.** Τον όγκο του πλάσματος που είναι δυνατό να αφαιρείται σε κάθε συνεδρία.

**γ.** Το ελάχιστο χρονικό μεσοδιάστημα μεταξύ δύο συνεχών συνεδριών.

**δ.** Το μέγιστο όγκο πλάσματος που είναι δυνατό να αφαιρείται σ' ένα χρόνο.

10. Η παραλαβή λευκοκυττάρων ή αιμοπεταλίων με κυπαροφαίρεση θα πρέπει να αποτελέσει αντικείμενο ειδικών νομοθετικών ρυθμίσεων, που οφείλουν να προσδιορίζουν :

**α.** Την προσφερόμενη πληροφορία στο δότη σχετικά με τα ενιέμενα σ' αυτόν προϊόντα και τους κινδύνους που συνδέονται με αυτόν τον τρόπο παραλαβής στο δότη.

**β.** Το είδος των επιπρόσθετων ελέγχων που πρέπει να πραγματοποιούνται στο δότη.

**γ.** Τον αριθμό των επιτρεπόμενων συνεδριών κατά τη διάρκεια μίας θεωρούμενης περιόδου.

11. Η κατά βούληση ανοσοποίηση των δοτών από κάθε ξένο αντιγόνο, με σκοπό την παραλαβή προϊόντων με ειδική δράση, τόσο διαγνωστική όσο και θεραπευτική, πρέπει να αποτελέσει αντικείμενο ειδικών ρυθμίσεων, τα οποία να προσδιορίζουν :

**α.** Την παροχή πληροφορίας στο δότη, που αφορά το ενιέμενο προϊόν.

**β.** Τη φύση των συμπληρωματικών ελέγχων που πρέπει να πραγματοποιηθούν στο δότη.

12. Ειδικές διατάξεις πρέπει να προβλεφθούν, ώστε ο δότης να είναι καλυμμένος με πλήρη ασφάλεια έναντι των κινδύνων που συνδέονται με τη χορήγηση αίματος, πλάσματος ή κυττάρων, όπως επίσης και έναντι των κινδύνων που συνδέονται με την ανοσοποίηση.

(8)

## **B. Ο λήπτης**

13. Στόχος της μετάγγισης είναι η εξασφάλιση στο λήπτη μιάς αποτελεσματικής θεραπευτικής δράσης, συνοδευόμενης με τη μέγιστη δυνατή ασφάλεια.

14. Πριν από κάθε μετάγγιση αίματος ή προϊόντων αυτού, μία γραπτή συνταγή αίτηση υπογεγραμμένη από γιατρό ή πάντως με την ευθύνη του, οφείλει να αναφέρει την ταυτότητα του λήπτη, το είδος και την ποσότητα του προϊόντος που πρόκειται να χορηγηθεί.

15. Με εξαίρεση τη μετά από επείγουσα ανάγκη χρήση αίματος ή ερυθρών αιμοσφαιρίων ομάδος O, κάθε μετάγγιση ερυθρών αιμοσφαιρίων απαιτεί την εξέταση αίματος του δέκτη και την αναζήτηση συμβατότητας μεταξύ των αιμάτων δότη και λήπτη.

16. Πριν από τη χορήγηση αίματος και προϊόντων αυτού, θα επιβεβαιώσουμε ότι έχουν κανονικά ταυτοποιηθεί και ότι το όριο της ημερομηνίας λήξης της χρήσης τους δεν έχει ξεπεραστεί. Η ταυτότητα του λήπτη πρέπει επίσης να επιβεβαιώνεται

17. Η όλη διαδικασία της μετάγγισης πρέπει να πραγματοποιείται με την ευθύνη γιατρού.

18. Σε περίπτωση αντιδράσεων, κατά τη διάρκεια ή μετά από τη χορήγηση αίματος ή προϊόντων του, οι ενδεικνυόμενες κατά περίπτωση αναζητήσεις μπορεί να θεωρούνται απαραίτητες για τον προσδιορισμό της αιτίας και για να προβλεφθεί η επανεμφάνιση. Μία αντίδραση μπορεί να επιβάλλει τη διακοπή της χορήγησης.

19. Κάθε χορήγηση αίματος ή προϊόντων αυτού πρέπει να δικαιολογείται από μια πραγματική θεραπευτική ανάγκη. Δεν νοείται να υπεισέρχονται οικονομικοί λόγοι, τόσο από μέρους του ζητούντος, όσο και από το θεραπευτήριο όπου ο ασθενής νοσηλεύεται

20. Κάθε ασθενής πρέπει να μπορεί να επωφελείται από τη χορήγηση ανθρώπινου αίματος ή προϊόντων αυτού, στο μέτρο της διαθεσιμότητάς τους, οποιοδήποτε και αν είναι οι οικονομικοί του πόροι

21. Ο ασθενής δεν πρέπει να λαμβάνει, στο μέτρο του δυνατού, παρά μόνο τα στοιχεία του αίματος που έχει ανάγκη (κύτταρα, πλάσμα ή παράγωγα πλάσματος). Το να μεταγγισθεί ένας ασθενής με πλήρες αίμα, ενώ χρειάζεται μόνο ένα μέρος των στοιχείων του, μπορεί να γίνει αιτία να στερηθούν άλλοι τα απαραίτητα προϊόντα και παράλληλα αυτό μπορεί να συνοδευθεί με επιπρόσθετη διακινδύνευση για το λήπτη.

22. Λόγω της ανθρώπινης προέλευσης του αίματος και του περιορισμού των διαθέσιμων ποσοτήτων, είναι σημαντικό να διαφυλαχθεί το ενδιαφέρον, τόσο του δότη όσο και του λήπτη, με την αποφυγή κάθε κατάχρησης ή σπατάλης.

23. Η άριστη χρήση του αίματος και των προϊόντων του απαιτεί τακτικές επαφές μεταξύ γιατρών θεραπευτών και γιατρών αιμοδοσίας. (8)

### Γ. Έλεγχοι

24. Η απαιτούμενη κατά περίπτωση έλεγχος πρέπει να επιβάλλονται από τις Υγειονομικές αρχές, ώστε να εξακριβώνεται κατά πόσο οι εφαρμοζόμενες μέθοδοι είναι σύμφωνες με τα διεθνώς παραδεκτά πρότυπα (Standarts) και οι οδηγίες ή καθιερωμένες διατάξεις σύμφωνα με τον παρόντα κώδικα γίνονται πραγματικά σεβαστές.

25. Θα πρέπει να ελέγχονται συστηματικά τα παρακάτω :

α. Η ικανότητα του προσωπικού.

β. Η καλή κατάσταση των εξοπλισμών και εγκαταστάσεων.

γ. Η ποιότητα των μεθόδων και αντιδραστηρίων για τα αρχικά και τελικά προϊόντα. (8)

## 7.2 Ταυτότητα εθελοντή αιμοδότη.

Ένα σημαντικό οργανωτικό στοιχείο της αιμοδοσίας είναι και η ταυτότητα του εθελοντή αιμοδότη. Η χορήγησή της είναι υποχρεωτική από την υπηρεσία για τους πραγματικούς εθελοντές αιμοδότες. Η λειτουργία της είναι τριπλή. Αποτελεί πιστοποίηση του γεγονότος, μπορεί να χρησιμοποιηθεί από τον αιμοδότη για βεβαίωση ή απαίτηση κάθε νομικού δικαιώματος, ηθικού ή εμπραγμάτου, που προβλέπεται και, τέλος, κινητοποιεί είτε τον ίδιο το δότη, υπενθυμίζοντάς του το καθήκον του, είτε και άλλους προς απόκτηση αυτού του αποδεικτικού, αξίας και προσφοράς, εγγράφου αποκτήματος. Με την επίδειξη της κάρτας και εφόσον έχει προσφέρει αίμα τα δύο τελευταία χρόνια, ο εθελοντής αιμοδότης αποκτά άμεσο δικαίωμα κάλυψης με αίμα για τυχόν έκτακτες ανάγκες υγείας, είτε του ίδιου είτε των μελών της οικογενείας του μέχρι και πρώτου βαθμού συγγενείας. Η χορήγηση αίματος από αιμοδότη για κάλυψη συγκεκριμένης ανάγκης, συγκεκριμένου ασθενούς, ενώ γίνεται αποδεκτή από την υπηρεσία, δεν καταχωρείται στην ταυτότητα εφόσον δεν αποτελεί πράξη εθελοντισμού.(8)

Προτείνουμε ένα νέο τύπο ταυτότητας, δίγλωσσης για διεθνή ισχύ και χρήση, με πρόβλεψη επίσης καταχώρησης με μηχανογραφική ένδειξη. (8)

## 7.3 Επιλογή του αιμοδότη

Το Συμβούλιο της Ευρώπης συνιστά και προωθεί τις αρχές της αυτάρκειας από εθελοντικές, μη αμειβόμενες αιμοδοσίας. τις οποίες περιγράφει στη σύστασή του με αριθμ. R (95) 14 ως εξής :

«Η αιμοδοσία θεωρείται εθελοντική και μη αμειβόμενη εάν το άτομο δίνει αίμα, πλάσμα ή κυτταρικά στοιχεία οικειοθελώς και δεν αμείβεται γι' αυτό, είτε με χρήματα είτε με κάποιον άλλο τρόπο που θα μπορούσε να θεωρηθεί ότι υποκαθιστά τα χρήματα. Στην τελευταία περίπτωση συμπεριλαμβάνεται η άδεια από την εργασία πέραν του χρόνου που απαιτείται για τη μετάβαση και την αιμοληψία. Μικρά δώρα. αναψυκτικά και η καταβολή του κόστους της απευθείας μετάβασης δεν θεωρούνται ασυμβίβαστα με την εθελοντική, μη αμειβόμενη αιμοδοσία.» (16)

Τις αρχές αυτές έχει υιοθετήσει και το Συμβούλιο των Ευρωπαϊκών Κοινοτήτων στην Οδηγία 89/381 EEC. το οποίο ορίζει (στην 4η παράγραφο του

άρθρου 3) ότι σχετικά με τη χρήση αίματος και πλάσματος ως αρχικού υλικού για την παραγωγή ιατρικών προϊόντων :

«Τα κράτη μέλη θα λάβουν όλα τα απαραίτητα μέτρα προκειμένου να προωθήσουν την αυτάρκεια της Κοινότητας σε αίμα και πλάσμα ανθρώπινης προέλευσης. Για το σκοπό αυτό, θα πρέπει να ενθαρρύνουν την εθελοντική, μη αμειβόμενη προσφορά αίματος και πλάσματος και να προχωρήσουν στα απαιτούμενα μέτρα για την ανάπτυξη της παραγωγής και της χρήσης των προϊόντων αίματος και πλάσματος που προέρχονται από εθελοντικές μη αμειβόμενες αιμοδοσίες.» (16)

Η Ευρωπαϊκή Κοινότητα υιοθέτησε τη Σύσταση του Συμβουλίου 98/463/EC, της 29ης Ιουνίου 1998. Για την καταλληλότητα των δοτών αίματος και πλάσματος και για τον έλεγχο του προσφερομένου αίματος. (16)

### **A. Αιμοδότες πλήρους αίματος**

Βασικός στόχος της επιλογής αιμοδοτών είναι να καθοριστεί ότι ο αιμοδότης βρίσκεται σε καλή φυσική κατάσταση ώστε να προφυλαχθεί η δική του/της υγεία, και να προστατευθεί ο αιμολήπτης ασθενής από τη μετάδοση ασθενειών ή φαρμακευτικών ουσιών που θα τον έβλαπταν. Μόνον άτομα με φυσιολογική κατάσταση υγείας και καλό ιατρικό ιστορικό θα πρέπει να γίνονται δεκτά ως δωρητές αίματος για θεραπευτικούς σκοπούς. Γενικώς, δεν είναι πάντοτε πρακτικά δυνατόν να γίνει πλήρης ιατρική και φυσική εξέταση των αιμοδοτών. Επαφιέμεθα στις απαντήσεις των αιμοδοτών σε ορισμένα απλά ερωτήματα που αφορούν στο ιατρικό ιστορικό και τη γενική κατάσταση της υγείας του, σε συνδυασμό με την απλή εξέταση της εμφάνισής του και απλές εργαστηριακές εξετάσεις. Προκειμένου να συγκεντρωθούν οι πληροφορίες που αφορούν στο ιατρικό ιστορικό και τη γενική κατάσταση του αιμοδότη, συνιστάται να συμπληρώνεται ένα έντυπο ερωτηματολόγιο. Το ερωτηματολόγιο αυτό, που θα καταρτίζεται τοπικά, θα πρέπει να λαμβάνει υπόψη τα σημεία που παρατίθενται στο συμπλήρωμα αυτού του κεφαλαίου. Το ερωτηματολόγιο θα πρέπει να δίδεται σε όλους τους αιμοδότες. Θα πρέπει επίσης να υπογράφεται από τον αιμοδότη και τον γιατρό που κάνει την εξέταση, επικυρώνοντας έτσι ότι έχουν υποβληθεί οι αντίστοιχες ερωτήσεις. (16)

#### **1. Ποσότητα**

Μια κανονική αιμοδοσία είναι 450 ml +1-10% χωρίς αντιπηκτικά.

#### **2. Βάρος**

Η προσφορά πλήρους αίματος δεν θα πρέπει να ξεπερνά το 13% της υπολογιζόμενης συνολικής ποσότητας αίματος του αιμοδότη. Ο υπολογισμός αυτός μπορεί να γίνει βάσει του ύψους και του βάρους του αιμοδότη. Αν ένας αιμοδότης ζυγίζει λιγότερο από 50 χιλγ. δεν θα πρέπει να προσφέρει την κανονική μονάδα αίματος.

### **3. Μεσοδιαστήματα μεταξύ αιμοδοσιών**

Σε αρκετές ευρωπαϊκές υπηρεσίες αιμοδοσίας η επικρατούσα πρακτική προβλέπει μέχρι έξι κανονικές αιμοδοσίες το χρόνο για τους άντρες και μέχρι τέσσερις το χρόνο για τις γυναίκες, με ελάχιστο μεσοδιάστημα μεταξύ των κανονικών αιμοδοσιών τους δυο μήνες.

Στις υπηρεσίες αιμοδοσίας συνιστάται να μην υπερβαίνουν σε καμία περίπτωση αυτό το ρυθμό αιμοδοσίας και να υιοθετούν την επικρατούσα πρακτική μόνον εφόσον έχουν εξετάσει προσεκτικά τις διατροφικές συνήθειες του συγκεκριμένου πληθυσμού. Θα πρέπει επίσης να λάβουν υπόψη ότι εκτός από τη συνήθη μέτρηση της αιμοσφαιρίνης και του αιματοκρίτη, ίσως χρειαστεί να εξετάσουν τους αιμοδότες και για έλλειψη σιδήρου. Συνιστάται ακόμη να δημιουργείται ένας κατάλογος με αρκετούς ενεργούς αιμοδότες που θα προσφέρουν αίμα σε αραιότερα διαστήματα από τον επιβαλλόμενο μέγιστο ρυθμό (προτείνονται οι τέσσερις φορές το χρόνο για τους άντρες και οι τρεις για τις γυναίκες), ώστε να παρέχεται η μεγαλύτερη δυνατή εξασφάλιση στους αιμοδότες και ταυτόχρονα να υπάρχει η δυνατότητα να καλυφθούν έκτακτες καταστάσεις μεγάλων αναγκών.

### **4. Ηλικία**

-Ελάχιστη : 18 έτη.

Εφόσον προβλέπεται από την εθνική αιμοδοσία, μπορούν να προσφέρουν αίμα και άτομα ηλικίας 17 ετών.

-Μέγιστη : 65 έτη.

Εναπόκειται στη διακριτική ευχέρεια του υπεύθυνου ιατρικού προσωπικού εάν θα ληφθεί αίμα από άτομα άνω των 65 ετών, όπως και εάν θα προσελκυσθούν να δώσουν αίμα για πρώτη φορά άτομα άνω των 60 ετών.

### **5. Εξέταση της εμφάνισης του αιμοδότη**

Θα πρέπει να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή σε: πληθωρική εμφάνιση, σωματική εξασθένηση, υποσιτισμό, αναιμία, ίκτερο, κυάνωση, δύσπνοια, Ψυχική αστάθεια, εξάρτηση από οιοπνευματώδη ή ναρκωτικές ουσίες. Η επιδερμίδα στο σημείο όπου γίνεται η αιμοληψία δεν θα πρέπει να έχει πληγή, συμπεριλαμβανομένου του τοπικού εκζέματος.

### **6 Σφυγμός και αρτηριακή πίεση.**

Συνιστάται να συμπεριλαμβάνονται στις εξετάσεις ρουτίνας η μέτρηση των σφυγμών και της αρτηριακής πίεσης. Ο σφυγμός θα πρέπει να είναι κανονικός, μεταξύ 50 και 100 παλμών το λεπτό. Είναι γεγονός ότι το αποτέλεσμα της μέτρησης της αρτηριακής πίεσης εξαρτάται από διάφορους παράγοντες, αλλά ως οδηγός ορίζεται ανώτατο όριο συστολικής πίεσης τα 180 mm στήλης υδραργύρου και διαστολικής πίεσης τα 100 mm στήλης υδραργύρου.

## **7. Εργαστηριακές εξετάσεις**

Αιμοσφαιρίνη: Θα πρέπει να υπολογίζεται κάθε φορά που προσέρχεται ο αιμοδότης εκτός εάν αντικαθίσταται από τον υπολογισμό του αιματοκρίτη (Hct).

Ελάχιστες τιμές πριν από την αιμοδοσία :

Γυναίκες: 125 g/l ή 7,8 mmol/l (min. Hct = 0.38).

Άνδρες: 135 g/l ή 8,4 mmol/l (min. Hct = 0,4).

Μεμονωμένες αιμοδοσίες κάτω από τα επίπεδα αυτά μπορούν να γίνουν δεκτές ύστερα από γνωμάτευση του υπεύθυνου γιατρού ή όπως ορίζει η αρμόδια εθνική αρχή βάσει κανόνων που ισχύουν για τον συγκεκριμένο πληθυσμό.

Αφύσικα υψηλές ή χαμηλές τιμές θα πρέπει να ερευνώνται περαιτέρω και το ίδιο θα πρέπει να γίνεται εάν μεταξύ δυο διαδοχικών αιμοδοσιών η συγκέντρωση της αιμοσφαιρίνης πέσει σε 20 g/l ή χαμηλότερα.

## **8. Επικίνδυνα επαγγέλματα**

Όταν ο αιμοδότης έχει επικίνδυνο επάγγελμα ή χόμπι θα πρέπει κανονικά να μεσολαβούν τουλάχιστον 12 ώρες πριν επιστρέψει στην εργασία ή το χόμπι του. Επικίνδυνα επαγγέλματα ή χόμπι θεωρούνται για παράδειγμα η οδήγηση σκάφους, αεροσκάφους, τρένου λεωφορείου και γερανού, καθώς και η εργασία σε σκάλες ή σκαλωσιές, το σκι η ορειβασία ή οι καταδύσεις.

## **9. Ιατρικό ιστορικό**

Το ιατρικό ιστορικό του αιμοδότη θα πρέπει να αξιολογείται και ο αιμοδότης να γίνεται δεκτός αφού εξεταστεί από άτομο εκπαιδευμένο στην εφαρμογή του εγκεκριμένου οδηγού επιλογής αιμοδοτών. Το άτομο αυτό θα πρέπει να εργάζεται υπό την επίβλεψη κάποιου γιατρού. Οι μη Φυσιολογικές περιπτώσεις θα πρέπει να παραπέμπονται στον επικεφαλής γιατρό, ο οποίος θα λαμβάνει και την τελική απόφαση για το αν θα γίνει ή όχι η αιμοληψία. Εάν ο γιατρός αμφιβάλλει ο αιμοδότης θα πρέπει να αποκλείεται.

## **Σύνδρομο επίκτητης Ανοσοποιητικής Ανεπάρκειας (AIDS)**

Σε όλους τους αιμοδότες πρέπει να δίνονται ακριβή και ενημερωμένα στοιχεία για την μετάδοση του HIV και το AIDS. ώστε όσοι επιδίδονται σε μη ασφαλείς σεξουαλικές πρακτικές ή σε άλλη επικίνδυνη συμπεριφορά που τους φέρνει σε επαφή με δυνητικές πηγές μόλυνσης να απέχουν από την αιμοδοσία. Οι πληροφορίες που τους παρέχονται μπορεί να διαφέρουν από χώρα σε χώρα, αναλόγως των τοπικών επιδημιολογικών δεδομένων. Αίμα και προϊόντα αίματος τα οποία εμφάνισαν κατ' επανάληψη θετική αντίδραση στον έλεγχο αντι - HIV δεν θα πρέπει να χρησιμοποιούνται για θεραπευτικούς σκοπούς. Όσοι αιμοδότες παρουσίασαν επιβεβαιωμένη οροθετικότητα



HIV θα πρέπει να πληροφορούνται ότι εφεξής δεν θα προσφέρουν αίμα και η ενημέρωση αυτή να αποτελεί τμήμα μιας ολοκληρωμένης διαδικασίας συμβουλευτικής υποστήριξης. Οι αιμοδότες που επανειλημμένα εμφάνισαν οροθετικότητα ΗΙΥ, χωρίς επιβεβαίωση, θα πρέπει να ενημερώνονται βάσει του εθνικώς αποδεκτού αλγορίθμου. (16)

- **Αλλεργία.**

Άτομα με καταγεγραμμένο ιστορικό αναφυλαξίας δεν θα πρέπει να γίνονται δεκτά ως αιμοδότες.

- **Αυτοάνοσοι νόσοι**

Λόγοι αποκλεισμού, εφόσον έχουν προσβληθεί περισσότερα του ενός όργανα.

- **B Μεσογειακή αναιμία**

Ετεροζυγώτες φορείς B-Μεσογειακής αναιμίας μπορούν να δίνουν αίμα υπό τον όρο ότι η κατάσταση της υγείας τους είναι καλή και οι τιμές της αιμοσφαιρίνης τους βρίσκονται σε φυσιολογικά επίπεδα.

- **Βρογχίτιδα**

Άτομα με βαριά συμπτώματα βρογχίτιδας δεν θα πρέπει να γίνονται δεκτά ως αιμοδότες.

- **Καρκίνος**

Βλ. κακοήθεις ασθένειες

- **Κοινό κρυολόγημα**

Δεκτοί, εφόσον δεν έχουν συμπτώματα και αισθάνονται καλά.

- **Νόσος Crutzfeld Jakob (CJD)**

Αποκλείονται από αιμοδότες άτομα τα οποία στο παρελθόν υπέστησαν θεραπεία με ορμονικά σκευάσματα ανθρώπινης υπόφυσης ή μεταμόσχευση κερατοειδούς ή σκληρού χιτώνα ή γνωρίζουν ότι κινδυνεύουν λόγω οικογενειακής επιβάρυνσης από τη νόσο CJD

- **Διαβήτης**

Οριστικός αποκλεισμός εάν κάνουν θεραπεία με ινσουλίνη.

- **Ναρκωτικά**

Βλ. χρήση ναρκωτικών ουσιών

- **Ενδοσκόπηση**

Δωδεκάμηνος αποκλεισμός

- **Επιληψία**

Αποκλείεται εκτός εάν δεν έχει υποστεί κρίση επί τριετία.

- **Πυρετός άνω των 380 C. ασβ-ένεια ανάλογη της γρίπης**

Αποκλεισμός επί δύο εβδομάδες μετά την εξαφάνιση των συμπτωμάτων.

- **καρδιαγγειακά νοσήματα**

Αποκλείονται άτομα με ιστορικό καρδιακών νοσημάτων ιδίως στεφανιαίας νόσου. στηθάγχης και σοβαρής καρδιακής αρρυθμίας. ιστορικό εγκεφαλοαγγειακών νοσημάτων αρτηριακής θρομβώσεως ή συχνών φλεβικών θρομβώσεων.

- **Υπέρταση**

Δεν θα πρέπει να γίνονται δεκτά ως αιμοδότες άτομα που παρουσιάζουν συστολική αρτηριακή πίεση άνω των 180 mm Hg ή διαστολική άνω των 100mmHg. Ελαφρώς υπερτασικά άτομα, με διαστολική πίεση που συντηρείται κάτω των 100mmHg μπορούν να γίνου δεκτά.

- **Λοιμώδεις νόσοι**

Γενικώς, μετά την εξαφάνιση των συμπτωμάτων περίοδος αποκλεισμού τουλάχιστον δύο εβδομάδων.

- Μπαμπίωση: μόνιμος αποκλεισμός.

- Επιβεβαιωμένη βρουκέλλωση: αποκλεισμός δύο τουλάχιστον ετών μετά την πλήρη ανάρρωση.

- Ααϊσμανίαση (Κάλα - Αζάρ): μόνιμος αποκλεισμός.

- Τοξοπλάσμωση: αποκλεισμός επί έξι μήνες ύστερα από την κλινική ανάρρωση.

- Φυματίωση : πιθανώς αποδεκτοί δύο χρόνια μετά τη διάγνωση ότι θεραπεύτηκαν.

Επαφή με λοιμώδη νόσο: περίοδος αποκλεισμού = περίοδος επώασης ή εάν αυτή είναι άγνωστη, ο τύπος της επαφής και η περίοδος του αποκλεισμού καθορίζεται από τον υπεύθυνο γιατρό.

- **Ίκτερος και ηπατίτιδα**

Στους αιμοδότες θα πρέπει να παραδίδονται προσφάτως ενημερωμένα στοιχεία για τις δραστηριότητες που εμπερικλείουν κινδύνους μετάδοσης ηπατίτιδας ώστε να έχουν την ευκαιρία να αυτο-αποκλείονται. Εναπόκειται στη διακριτική ευχέρεια του αρμόδιου ιατρικού προσωπικού να δεχθεί ως αιμοδότες άτομα με ιστορικό ίκτερου ή ηπατίτιδας. με την προϋπόθεση ότι η εγκεκριμένη δοκιμασία για HbsAg και αντί HCV είναι αρνητική. Αποκλείονται όμως εφόσον η δοκιμασία για HbsAg και αντι- HCV είναι θετική. Η παρουσία αντι- HBs δεν θεωρείται απαγορευτική. Όσα άτομα έλθουν

σε σεξουαλική επαφή ή ζουν στο ίδιο σπίτι με περιστατικό λοιμώδους ηπατίτιδας. ή τους έχει μεταγγιστεί αίμα ή προϊόντα αίματος. αποκλείονται για διάστημα 12 μηνών. Το ίδιο ισχύει ως προς τον βελονισμό (εφόσον γίνεται από κάποιον που δεν έχει άδεια άσκησης επαγγέλματος). το τατουάζ και το τρύπημα των αυτιών ή άλλων σημείων του σώματος. Στη διακριτική ευχέρεια του ιατρού που βρίσκεται επικεφαλής του κέντρου αιμοδοσίας εναπόκειται εάν θα γίνει δεκτό για αιμοδοσία προσωπικό του νοσοκομείου το οποίο έχει έλθει σε άμεση επαφή με ασθενείς που πάσχουν από ηπατίτιδα. υπό την προϋπόθεση δεν εκτέθηκε από ατύχημα στον ιό κάποια πληγή του δέρματός τους ή βλεννογόνο τους. οπότε θα πρέπει να αποκλειστούν για 12 μήνες. Δωρητές χωρίς εμφανή σημάδια ηπατίτιδας που έδωσαν αίμα σε δύο ασθενείς για τους οποίους υπάρχουν ισχυρές υποψίες ότι πάσχουν από ηπατίτιδα που μεταδίδεται με τη μετάγγιση θα πρέπει να αποκλείονται. Το ίδιο και ο μοναδικός αιμοδότης σε ασθενή με ηπατίτιδα που μεταδίδεται με τη μετάγγιση. (16)

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ VIII



### 8.1 Πρόταση για οργάνωση προγράμματος ενίσχυσης της εθελοντικής αιμοδοσίας.

Λαμβάνοντας υπόψη :

**α)** Το νομοθετικό πλαίσιο της υπάρχουσας δομής και λειτουργίας του συστήματος - θεσμού αιμοδοσίας και

**β)** Του κόστους (οικονομικού, κοινωνικού κ.α.) που συνοδεύει τυχόν αλλαγές σε συνδυασμό με τη σκοπιμότητα και την αποτελεσματικότητά τους, διαμορφώνεται η εξής πρόταση που στόχο έχει την προώθηση της εθελοντικής αιμοδοσίας στην Ελλάδα το ήδη υπάρχον προσωπικό, μέσα και πόρους :

1. Με πρόταση της επιτροπής αιμοδοσίας να δημιουργηθούν και να εποπτεύονται από αυτή :

- α)** Υποεπιτροπή εκπαίδευσης
- β)** Ομάδα δημοσίων σχέσεων (PR))
- γ)** Ομάδα προβολής

2. Να αναγνωρισθεί η ειδικότητα του προσελκυστή εθελοντών αιμοδοτών.

3. Να θεσμοθετηθεί ξεχωριστός προϋπολογισμός για τις αιμοδοσίες.

4. Να δημιουργηθεί υπολογιστικό κέντρο για επικοινωνία όλων των αιμοδοσιών της Ελλάδας.

5. Να αξιοποιηθούν οι Κοινωνικοί Λειτουργοί, Επισκέπτες Υγείας των Νοσοκομείων, Κέντρων Υγείας κ.λ.π. (38)

## **I Δημιουργία Υποεπιτροπών**

### 1. Υποεπιτροπή εκπαίδευσης να έχει τους παρακάτω στόχους :

- α)** Κατά νομούς ή υγειονομικές περιφέρειες η Υποεπιτροπή εκπαίδευσης να οργανώνει εκπαιδευτικά διήμερα σε συνεργασία με τα κέντρα αιμοδοσίας για συνεχή επιμόρφωση επαγγελματιών υγείας, δημοσιογράφων, καθηγητών, εκπροσώπων ομάδων και συλλόγων εθελοντών αιμοδοτών.
- β)** Να προωθήσει την καθιέρωση μαθημάτων στις παραγωγικές Σχολές Ενόπλων Δυνάμεων.
- γ)** Να προωθήσει την καθιέρωση μαθημάτων για την αιμοδοσία στις σχολές (μετεκπαίδευσης) των καθηγητών και δασκάλων.
- δ)** Να προωθήσει την καθιέρωση μαθήματος για την αιμοδοσία στα σχολεία.
- ε)** Να ενθαρρύνει τη συνεχή εκπαίδευση του προσωπικού των αιμοδοσιών και του προσωπικού των Νοσοκομείων.

### 2. Ομάδα Δημοσίων Σχέσεων

Η ομάδα αυτή πρέπει να έχει στόχο την αναζήτηση χορηγών για την οικονομική στήριξη των προγραμμάτων ανάπτυξης της εθελοντικής αιμοδοσίας.

### 3. ομάδα Προβολής

Στόχοι της ομάδας αυτής να είναι :

- α)** Να οργανώνει ετησίως τελετή για τη βράβευση των εθελοντών αιμοδοτών, των Συλλόγων, των ομάδων εθελοντών αιμοδοτών όπως το Π.Δ. (Αρ. Α8/1120/92 ΦΕΚ 435 Τεύχος Β' "κίνητρα για την αιμοδοσία" αναφέρει.
- β)** Να προκηρύσσει διαγωνισμό στα σχολεία (αφίσες, ποιήματα κ.λ.π.).
- γ)** Να οργανώνει αγώνες δρόμου για την "Αιμοδοσία".
- δ)** Να προτείνει την έκδοση εντύπου υλικού για την εθελοντική αιμοδοσία καθώς και την παραγωγή τηλεοπτικών και ραδιοφωνικών spots. (38)

## **II. Αναγνώριση ειδικότητας προσελκυστή εθελοντών αιμοδοτών**

Θα πρέπει και στην Ελλάδα να αναγνωρισθεί ως εξειδίκευση ειδικότητα η προσέλκυση των εθελοντών αιμοδοτών. Την ειδικότητα μπορούν να παίρνουν κοινωνικοί λειτουργοί, επισκέπτες υγείας, κοινωνιολόγοι, νοσηλευτές και άλλες ειδικότητες επιστημών υγείας.

Χρονική διάρκεια εξειδίκευσης 3 μήνες (minimum) που θα περιλαμβάνει θεωρία και πρακτικές ασκήσεις. Η εξειδίκευση να δίνεται από τα κέντρα αιμοδοσίας.  
(38)

## **III. Θεσμοθέτηση ξεχωριστού προϋπολογισμού για τις αιμοδοσίες.**

## **IV. Δημιουργία υπολογιστικού κέντρου και επικοινωνίας όλων των αιμοδοσιών της Ελλάδος.**

Να δημιουργηθεί υπολογιστικό κέντρο και να συνδεθούν όλες οι αιμοδοσίες με ON LINE επικοινωνία, αξιοποιώντας τα πλεονεκτήματα της πληροφορικής, θέμα το οποίο έχει αναφερθεί και στο παρελθόν.

## **V. Να αξιοποιηθούν οι ήδη υπηρετούντες κοινωνικοί λειτουργοί, επισκέπτες υγείας σε κάθε Νοσοκομείο, αφού παρακολουθήσουν πρόγραμμα εκπαίδευσης στελεχών για προσέλκυση εθελοντών αιμοδοτών.**

Έτσι και με τη συνεργασία των παραπάνω υπαλλήλων ανεξάρτητα με το αν

ανήκουν οργανικά στις αιμοδοσίες να μπορέσουν τα κέντρα αιμοδοσίας να συμβάλλουν στην ανάπτυξη της εθελοντικής αιμοδοσίας, ακολουθώντας το οργανόγραμμα που ακολουθεί προσαρμόζοντας το ανάλογα κατά περιοχή. (38)

## **8.2 Αντιρρήσεις συνείδησης και αιμοδοσία.**

Την αξία του αίματος ως θεραπευτικού μέσου και τη συνδρομή του στην καθημερινή ιατρική πρακτική δεν έχει αμφισβητήσει σοβαρά κανείς μέχρι σήμερα.

Ωστόσο, αν υπάρχει καθολική συμφωνία για τη σημασία και αποτελεσματικότητα της μετάγγισης αίματος, διατυπώνονται επιφυλάξεις ή και αντιθέσεις για την αθωότητα

του εγχειρήματος και την αποδοχή του από τα ιερά κείμενα και το νόμο του Θεού. Οι σχεδόν αποκλειστικοί αντιρρησίες συνείδησης της μετάγγισης είναι οι λεγόμενοι μάρτυρες του Ιεχωβά ή Χιλιαστές. (8)

Όπως είναι γνωστό, το όνομα Ιεχωβά, προέρχεται από το Εβραϊκό Γιαχβέ, που σημαίνει Κύριος. Ένας Αμερικανοεβραϊός έμπορος, ο Κάρολος Ρώσσελ, ίδρυσε το 1874 την αίρεση στις ΗΠΑ. Στην αρχή, οι οπαδοί της αίρεσης ονομάζονταν «ερευνητές της Γραφής», πιστεύοντας ότι ήταν οι μόνοι ικανοί να μελετήσουν και να ερμηνεύσουν την Αγία Γραφή. Από το 1931 μετονομάστηκαν σε «μάρτυρες του Ιεχωβά», προβάλλοντας το επιχείρημα ότι μόνο σ' αυτούς ο Θεός (Ιεχωβά) αποκάλυψε το θέλημά του και βασιζοντάς το σε μια σύντομη αναφορά της Βίβλου : «...Εσείς είσθε οι μάρτυρές μου.....». (8)

Και ενώ για πολλά χρόνια θεωρούνταν μία περιθωριακή και μικρή αιρετική μειονότητα, μετά το θάνατο του Ρώσσελ η διοίκηση πέρασε σε άλλα «χέρια». Αυστηροί κανόνες συμπεριφοράς, περιορισμός σχεδόν απόλυτος των προσωπικών επιλογών, άνετη χρηματοδότηση και ασφυκτικός κεντρικός έλεγχος, ήταν και είναι τα χαρακτηριστικά της νέας πνευματικής και διοικητικής αρχής, που έχει ονομασθεί «Σκοπιά». (8)

Μετά από αυτή την «αναγέννηση» τους χάρη σ' ένα έντονο, συστηματικό και κυρίως οργανωμένο προσηλυτισμό, έχουν φθάσει στο σημείο να αριθμούν σήμερα πάνω από 4 εκατομμύρια πιστούς σε περισσότερες από 220 χώρες σ' όλο τον κόσμο. Η «ιδιαιτερότητα» την οποία αισθάνονται και προβάλλουν οι μάρτυρες του Ιεχωβά δεν έχει να κάνει μόνο με τον ορισμό του ονόματός τους. (8)

Διαβάζοντας και ερμηνεύοντας την Αγία Γραφή με το δικό τους «αυθεντικό» τρόπο, θεωρούν ως εκδήλωση οφειλόμενης θρησκευτικής υποταγής την αυστηρή συμμόρφωση με ορισμένες «εντολές» του Θεού, που κατά τη γνώμη τους δεν τηρούνται επακριβώς - όπως απαιτείται - από τους λοιπούς χριστιανούς. Αυτή η συμμόρφωση με τις - κατά την αντίληψή τους - εντολές του Θεού, τους υποδεικνύει την αποφυγή λήψης αίματος και την απαγόρευση κάθε χορήγησης ή λήψης του και για οποιονδήποτε λόγο. (8)

Οι αρνήσεις λήψης του αίματος και στράτευσης, αποτελούν και τα κυριότερα διαφορετικά χαρακτηριστικά τους και πάντως γι' αυτά για τα οποία γίνονται γνωστοί στο ευρύτερο κοινό. (8)

Η άρνηση του αίματος, πιο συγκεκριμένα, υποτίθεται ότι δικαιολογείται μετά την κατά λέξη απόδοση και αποδοχή ορισμένων αποστροφών της Βίβλου, που την προστάζουν. Στο εδάφιο 14 του ιζ' κεφαλαίου του Λευϊτικού, αναφέρεται: «Η ζωή κάθε σαρκός ευρίσκεται εις το αίμα' γι' αυτό, είπα στα τέκνα του Ισραήλ: δεν θα τρώγετε ούτε σταγόνα αίματος κάθε είδους, σαρκός, διότι η ψυχή της σαρκός είναι μέσα στο αίμα και οποιοσδήποτε ήθελε φάγει θα αποκοπεί τιμωρούμενος με θάνατο» (8)

Και αλλού: «δεν θα τρώγετε ούτε κομμάτι σαρκός με την ψυχή της, με το αίμα της». (Γένεση ΙΘ' : 3,4).

«Απέχετε από τα θυσιασμένα στα είδωλα κρέατα, το αίμα, τα πνιγμένα ζώα και την αισχρότητα» (Πράξεις ΙΕ' 28,29).

Η προσταγή «..... οφείλεις να το ρίψεις στο χώμα όπως το νερό» (Δευτερονόμιον 18', 24), ερμηνεύεται από τους μάρτυρες του Ιεχωβά ως σαφής απαγόρευση λήψης ή χρησιμοποίησης εξαγγειωθέντος αίματος. (8)

Είναι λοιπόν πιο ευαίσθητοι και πιο υπάκουοι στο νόμο του Θεού οι μάρτυρες του Ιεχωβά, σε σχέση με όλους τους άλλους Χριστιανούς, αλλά και τους Εβραίους;

Ως πρώτη παρατήρηση μπορεί να καταγραφεί η εξομοίωση που γίνεται μεταξύ αίματος περιεχομένου στις σάρκες προς βρώση και αυτού που προέρχεται από ζώντες ανθρώπους, το οποίο προορίζεται για την κατά κυριολεξία σωτηρία του ανθρώπου και ενίεται αποκλειστικά ενδοφλεβίως. Σ' αυτή τη διαδικασία δεν έχει θέση η σάρκα, δεν αντιμετωπίζεται η βρώση της, ούτε η κακοποίησή της. Ακόμη, το λαμβανόμενο αίμα ούτε κακοποιείται, ούτε αλλοιώνεται, η δε χρήση του είναι πάντοτε ζωηφόρος. (8)



Όσο για τη σημασία του αίματος, έχουμε πολύ πιο σαφή και συγκεκριμένα δεδομένα από αυτά τα γεινκά και μεταφορικά της Παλαιάς Διαθήκης. (8)

Ο ίδιος ο Ιησούς Χριστός έχυσε το αίμα του και μάλιστα κατ' εντολή του Πατρός και Θεού, για τη σωτηρία των ανθρώπων. Με μία δε ακόμη πιο συγκεκριμένη αναφορά, είπε στους μαθητές και Αποστόλους : «πίετε εξ αυτού πάντες, τούτο εστί το αίμα μου, Το υπέρ ημών και πολλών εκχυνόμενον εις άφεςιν αμαρτιών».

Έτσι, έστω και αν υποστηριχθεί ότι ο Χριστός έδωσε το αίμα του «κατ' εξαίρεση» και μάλιστα για μια εντελώς ξεχωριστή σκοπιμότητα, θα μπορούσε, κατ' αναλογία, να εκληφθεί ως τέτοιας σημασίας πράξη και η αιμοδότηση αφού δεν έχει άλλο λόγο παρά μόνο την υποστήριξη της, σε οριακό σημείο, κινδυνεύουσας ζωής του συνανθρώπου. (8)

Γι' αυτό ακριβώς, είναι αδιανόητο ότι ο Θεός Νόμος θα μπορούσε να καταδικάσει μία πράξη που γίνεται χωρίς ιδιοτέλεια, παρά αποκλειστικά και μόνο για τη σωτηρία των ανθρώπων, στην οποία άλλωστε επανειλημμένα έχει αναφερθεί και ο ίδιος ο Ιησούς, δίνοντας τελικά και το κορυφαίο παράδειγμα με τη θυσία του. (8)

Και ενώ η μετάγγιση αίματος για τους μάρτυρες του Ιεχωβά σημαίνει ανυπακοή στις Θείες εντολές και, τελικά κατ' αυτούς, συνεπάγεται την «απώλεια της καθαρότητας» και τον αποκλεισμό της σωτηρίας της ψυχής, δεν φαίνεται να επιδεικνύεται η ίδια ευαισθησία και για τη μη αποφυγή της αυτοκτονίας, στην οποία για ορισμένες τουλάχιστον περιπτώσεις, η άρνηση της μετάγγισης οδηγεί και η οποία επίσης καταδικάζεται από το Θείο Νόμο. (8)

### **8.3 Η δεοντολογία και νομική πλευρά**

Κάθε γιατρός, έχοντας την ευθύνη της με κάθε τρόπο διασφάλισης της ζωής του ασθενούς του, καταρχήν, εμποδίζεται στην άσκηση του καθήκοντός του από την ενδεχόμενη άρνηση του ασθενούς. Αν, κατά τη γνώμη του, η μετάγγιση αίματος

αποτελεί απόλυτα απαραίτητη θεραπευτική επιλογή και ο ασθενής αρνείται, ο γιατρός ευρίσκεται προ σοβαρού ηθικού διλήμματος. Να αφήσει τον ασθενή να κινδυνεύσει ή και να πεθάνει, σεβόμενος την επιθυμία του αλλά και τη δεοντολογική επιταγή ή να επιχειρήσει να τον θεραπεύσει ασκώντας μεν το καθήκον του αλλά παραβιάζοντας συνάμα το δικαίωμα αυτοδιάθεσης του ασθενούς; (8)

Πρόκειται για την πιο χαρακτηριστική και ίσως οριακή εκδήλωση σύγκρουσης καθηκόντων. Και ενώ σε αυτές ή ανάλογες περιπτώσεις η σύγκρουση καθηκόντων αποτελεί το κυρίαρχο χαρακτηριστικό, υπάρχουν και άλλες στις οποίες ο προβληματισμός είναι ακόμη πιο μεγάλος και η τελική επιλογή ακόμη πιο δύσκολη. Τι συμβαίνει, για παράδειγμα, κατά την περίπτωση που ο ασθενής δεν έχει τις αισθήσεις του; Τι συμβαίνει στις περιπτώσεις γονέων που απαγορεύουν τη μετάγγιση για τα ανήλικα παιδιά τους; (8)

Ο συνοδός αναισθητο υ ασθενούς ενημερώνει το γιατρό ότι πρόκειται για μάρτυρα του Ιεχωβά που δεν δέχεται μετάγγιση αίματος. Αυτό δεσμεύει το γιατρό;

Τα ανήλικα παιδιά δεν έχουν δυνατότητα να επιλέξουν γιατρό, ούτε να εκφραστούν ακόμη, αφού η άσκηση της πατρικής εξουσίας περιορίζει, αν δεν αποκλείει, την ενδεχόμενη έκφραση διαφοροποίησης ή αντίδρασης τους. Αν πρόκειται για πολύ μικρό παιδί, τότε τα πράγματα είναι ακόμη πιο σύνθετα. (8)

Ακριβώς επειδή μπορούν να δημιουργηθούν αδιέξοδα και συγκρούσεις, ατομικές ή και κοινωνικές, ο νομοθέτης έχει προβλέψει πολλά τέτοια ενδεχόμενα. Για πολλές ιατρικές ενδείξεις δίνεται στο γιατρό η ευχέρεια να δράσει ανεξάρτητα από την επιθυμία των γονέων. (8)

Με το ίδιο πνεύμα εκδίδονται και οι αποφάσεις των δικαστηρίων. Αναγνωρίζουν, γενικά, ότι έστω και αν δεν πρόκειται για τη ζωή των ανθρώπων, επιβάλλεται σε πολλές περιπτώσεις η μετάγγιση αίματος. Αυτή είναι, για παράδειγμα, η περίπτωση παιδιού με εγκαύματα στο πρόσωπο, όπου οι γιατροί, ζητούσαν επανορθωτική επέμβαση, την οποία, λόγω των απαιτητών μεταγγίσεων αρνούσαν οι γονείς. Το δικαστήριο έκρινε ότι στην περίπτωση αυτή υπερισχύει της γονικής η κρατική εξουσία και αυτό για τη διασφάλιση της προσωπικής ζωής του παιδιού αλλά και για ευρύτερους κοινωνικούς λόγους και ενέκρινε την πραγματοποίηση της

επέμβασης και την ενδεχόμενη μετάγγιση αίματος. (8)

Αντίθετα, καταδικάστηκε γιατρός μετά από έγκληση ασθενούς για ανεπιθύμητη μετάγγιση, παρά το γεγονός ότι η άρνηση δεν διατυπώθηκε από την ίδια την ασθενή αλλά από τη συνοδό κόρη της.

Συμπερασματικά, θα λέγαμε ότι ανεξάρτητα από τη βασιμότητα ή τη σκοπιμότητα της άρνησης μετάγγισης των μαρτύρων του Ιεχωβά, αυτή πρέπει να λαμβάνεται σοβαρά υπόψη. Αν από την αναπόφευκτη σύγκρουση καθηκόντων και αντιλήψεων θα επιλεγεί η μία ή η άλλη στάση, αυτό αποτελεί μόνιμο αντικείμενο κρίσης του γιατρού. Αν πρόκειται για παιδιά, είναι σίγουρο ότι η ενδεχόμενη θετική απόφαση του θα βρει πολύ περισσότερους υποστηρικτές. Αν όμως είναι σχετικά ευχερης η επίλυση τέτοιων μεμονωμένων και ευτυχώς ολιγαρίθμων προβλημάτων, είναι δυσχερέστατη η κατανόηση αυτής της διπλής στην πραγματικότητα άρνησης. Άρνησης λήψης αίματος αλλά και άρνησης προσφοράς αίματος για κάθε περίπτωση. (8)

Αν δηλαδή η δυνατότητα μιάς προσωπικής απόφασης - ενπροκειμένω της μη αποδοχής μετάγγισης - είναι νόμιμη, δεν συμβαίνει ακριβώς το ίδιο με τη μη αποδοχή της συμμετοχής στην επίλυση ενός καθαρά κοινωνικού χαρακτήρα προβλήματος όπως αυτού της αιμοδοσίας. Εδώ, βέβαια, η συγκεκριμένη πρακτική συναντά και άλλες ανάλογες, όπως την άρνηση στράτευσης, που και αυτή αποτελεί άρνηση συμμόρφωσης με ευρύτερη κοινωνική προσταγή και ανάγκη. (8)

Επειδή όμως η «αλήθεια» και αξία κάθε επιλογής και πρακτικής οφείλουν να δοκιμάζονται και σε ευρύτερα επίπεδα εφαρμογής, αναλογιζόμαστε τι θα συνέβαινε αν οι θέσεις των μαρτύρων του Ιεχωβά υιοθετούνταν από πολύ μεγάλες πληθυσμιακές ομάδες, και γιατί όχι, απ' όλους. (8)

Πιστεύουμε ότι δεν θα ήταν το ιατρικό ή το ανθρώπινο κόστος η μεγαλύτερη συνέπεια. Η κοινωνική δομή, οι σχέσεις και το ανθρώπινο ήθος θα ήταν αυτά κυρίως που θα προσβάλλονταν ανεπανόρθωτα. (8)

#### **8.4 Ο ρόλος του σχολείου στη διαμόρφωση αιμοδοσιακής συνείδησης**

Η εθελοντική αιμοδοσία είναι ένα θέμα, που αγγίζει κοινωνικές ευαισθησίες και ανθρώπινες σχέσεις. Η ανάπτυξη μιας «αιμοδοτικής συνείδησης» σχετίζεται ασφαλώς με τη γενικότερη κοινωνική και ψυχολογική ωρίμανση του παιδιού. Το σύγχρονο σχολείο στον τόπο μας αρχίζει να δίνει βάρος, πέρα από την ξερή γνώση στην καλλιέργεια των ανθρώπινων σχέσεων, και ειδικά στην ανάπτυξη της υπευθυνότητας και συνεργατικότητας του μαθητή. (39)

Έχει αποδειχθεί, από πολύχρονες παρατηρήσεις ειδικών, πως το σχολείο μπορεί να διαφοροποιήσει τη συμπεριφορά των μαθητών του θετικά ή αρνητικά, ανάλογα με το «ψυχολογικό κλίμα», που επικρατεί σ' αυτή τη μικρή κοινότητα και ανεξάρτητα από το κοινωνικό επίπεδο, απ' το οποίο προέρχονται οι μαθητές του. (39)

Το παιδί περνά τα πιο ζωτικά χρόνια της ζωής του στο σχολείο ξεκινώντας από νήπιο και φτάνοντας μέσα απ' την παιδική και την εφηβική περίοδο στην ενηλικίωση. Έτσι, οι ,ανθρώπινες σχέσεις που αναπτύσσονται στο σχολείο μαζί με τους μηχανισμούς ταυτοποίησης με τους δασκάλους, σιγά - σιγά επηρεάζουν σε σημαντικό βαθμό την κοινωνική και ψυχολογική ωρίμανση του παιδιού. (39)

Τα σύγχρονα προγράμματα αγωγής υγείας αρχίζουν να εφαρμόζονται απ' τις πρώτες βαθμίδες της εκπαίδευσης. Μέσα από μηχανισμούς ενεργητικής μάθησης, το παιδί παίρνοντας μηνύματα για την υγεία του και την υγεία των συνανθρώπων του, θα οργανώσει μια δική του υπεύθυνη συμπεριφορά σε θέματα υγείας. (39)

Έχοντας υπόψη τη θεωρία του Zean Piaget, για τα βασικά χαρακτηριστικά της παιδικής και της εφηβικής ηλικίας, το παιδί μπορεί να ευαισθητοποιηθεί στην εθελοντική προσφορά αίματος με τους κατάλληλους τρόπους και τα ανάλογα μέσα. Ι Σύμφωνα πάντα με το Zean Piaget, το παιδί (50 - 100 έτος) έχει ανάγκη από την εμπειρία για να σκεφτεί- για να σκεφτεί, πρέπει πρώτα να δει, ν' αγγίξει, να γευθεί. Η εμπειρία, που θα μπορούσε να προσφέρει πιο αποτελεσματικά ερεθίσματα στην παιδική σκέψη, δεν μπορεί παρά να είναι το παιγνίδι. Μπορεί μέσα απ' την εμπειρία του παιγνιδιού, το παιδί να εξοικειωθεί με έννοιες, που αργότερα θα είναι σε θέση να κατανοήσει. (39)

Ιδανικό πρόσωπο για την ευαισθητοποίηση του παιδιού είναι ο δάσκαλος, που

μαθαίνει το παιδί να εμπιστεύεται, κερδίζει την εμπιστοσύνη του και είναι σε θέση να το εξοικειώσει με το αίμα και την αιμοδοσία. (39)

Επίσης, τα παιδιά της εφηβείας (120 - 180 έτος) μπορούν άνετα να αντιληφθούν έννοιες, χωρίς τη συγκεκριμένη εμπειρία. Το μυαλό των εφήβων είναι ανοιχτό σε προτάσεις, εξιδανικεύσεις, πιθανότητες και προοπτικές. Η προσέγγιση όμως του εφήβου, απαιτεί έγκυρη γνώση και παροχή επιστημονικά τεκμηριωμένου υλικού για τη γνωριμία του με το αίμα και τη λειτουργία του. (39)

Ο κατάλληλος φορέας, βέβαια, για να επωμιστεί αυτό το δύσκολο έργο είναι το σχολείο. Αυτό μπορεί να γίνει με την ένταξη της Αιμοδοσίας στα επίσημα σχολικά προγράμματα, για την Πρωτοβάθμια και τη Δευτεροβάθμια εκπαίδευση. Σύμφωνα με το ισχύον σχολικό πρόγραμμα, οι μαθητές στο Γυμνάσιο και Λύκειο αποκτούν γνώσεις με το μάθημα της βιολογίας, χωρίς να υπάρχει ευαισθητοποίηση. Η αιμοδοσία, για να ενταχθεί στο σχολείο και να εναρμονισθεί με τη σχολική ζωή, πρέπει να αντιμετωπισθεί με σεβασμό, πρωτοτυπία, υπευθυνότητα και δημιουργικότητα. (39)

Οι δυνατότητες του σχολείου για οργάνωση προγραμμάτων αγωγής υγείας και συνεπώς και αιμοδοσίας - με επιτυχία, είναι πολλές, γιατί εύκολα μέσα στο σχολείο μπορεί κάποιος να πλησιάσει τους δασκάλους, αλλά και τους γονείς (που αποτελούν άλλωστε και οι δύο ομάδες πρότυπο για τα παιδιά). Αρχίζοντας, λοιπόν, μια επαφή με δασκάλους και γονείς, οι ειδικοί είναι σε θέση να περάσουν ποικίλα μηνύματα διαφοροποιώντας τη σχέση τους και τον προβληματισμό τους, διαμορφώνοντας έτσι ένα ευρύτερο και πιο θετικό περιβάλλον, για να καταλάβουν και να εμπεδώσουν καλύτερα τα παιδιά με τη σειρά τους τα θέματα της αγωγής υγείας. (39)



### 9.1 Ο ρόλος του Νοσηλευτή (-τριας) στην προσπάθεια της αιμοδοσίας

Οι Υπηρεσίες της Αιμοδοσίας στηρίζονται στους εθελοντές αιμοδότες για να καλύψουν τις ανάγκες των ασθενών. Απαραίτητες προϋποθέσεις για την προσέλκυση των εθελοντών αιμοδοτών είναι το ευχάριστο περιβάλλον και οι ασφαλείς συνθήκες αιμοληψίας. (40)

Το προσωπικό πρέπει να δείχνει ενδιαφέρον και κατανόηση, να είναι φιλικό, επαγγελματικά καταρτισμένο και καλά εκπαιδευμένο. Θα πρέπει να γίνεται κάθε προσπάθεια, ώστε η αιμοδοσία να είναι μια ευχάριστη εμπειρία. (40)

Σ' αυτό το μεγάλο και δύσκολο έργο καλούνται και οι νοσηλευτές - σε συνεργασία με άλλους υγειονομικούς - να αποτελέσουν έναν ακόμη συνδετικό κρίκο για τη ζωή, με την προσπάθειά τους για προσέλκυση αιμοδοτών και για τις καλές συνθήκες συντήρησης του αίματος. (41)

Μέλημα των νοσηλευτών είναι, κατά πρώτο λόγο, η εξασφάλιση άνετου περιβάλλοντος και η ενθαρρυντική υποδοχή του αιμοδότη δείχνοντας ζεστασιά και φιλικότητα. Στη συνέχεια, αφού εξηγηθεί η διαδικασία αιμοληψίας στο δότη και γίνει η φυσική εξέταση της κατάστασης της υγείας του από τον αρμόδιο ιατρό, προβαίνει στη συμπλήρωση ενός ερωτηματολογίου, που αποβλέπει στην αποκάλυψη παθήσεων, οι οποίες συνιστούν απαγόρευση ή αντένδειξη για τη λήψη. (41)

Κατά την αιμοληψία, ο νοσηλευτής (-τρια) φροντίζει το υλικό να είναι απαλλαγμένο πυρετογόνων ή τοξικών ουσιών και αποστειρωμένο, και παράλληλα ενισχύει

ψυχολογικά τον αιμοδότη ενημερώνοντάς τον συνάμα για ό,τι τυχόν απορία έχει, όσον αφορά στην αιμοδοσία. Αφού συλλεχθεί το αίμα και μπουν πάνω στον ασκό οι απαραίτητες αυτοκόλλητες ετικέτες με τον κωδικό και τα στοιχεία του δότη, το αίμα πηγαίνει στον ειδικό χώρο επεξεργασίας. (41)

Λαμβάνεται, επίσης, αίμα, που στέλνεται για τις εξετάσεις του δότη, AIDS, HBsAg και σύφιλη. (41) Μετά το πέρας της αιμοληψίας συστήνεται στον αιμοδότη να παραμείνει για λίγο καθιστός και τοποθετείται πιεστικός επίδεσμος στο σημείο φλεβοκέντησης. Έπειτα οδηγείται στον ειδικό χώρο, όπου προσφέρεται πορτοκαλάδα και του συστήνεται :

- α) Να μην καπνίσει για μία ώρα.
- β) Να πει περισσότερα υγρά.
- γ) Να πάρει ένα καλό γεύμα, χωρίς οινόπνευμα.
- δ) Σε περίπτωση αιμορραγίας ν' ανυψώσει το βραχίονα.
- ε) Να μην οδηγήσει αμέσως μετά την αιμοληψία.
- στ) Αν αισθανθεί αδιαθεσία να επισκεφτεί γιατρό (41)

Τέλος, ο νοσηλευτής (-τρια), αφού ευχαριστήσει τον αιμοδότη για την προσφορά του, πρέπει να προσπαθήσει να τον πείσει να επαναλάβει την αιμοδοσία μετά από 3 ή 4 μήνες. Δεν τελειώνει όμως εδώ ο ρόλος της νοσηλεύτριας. Η πιο δύσκολη εργασία είναι στον ειδικό χώρο, που πηγαίνει το αίμα για τον προσδιορισμό της ομάδας του συστήματος ABO, καθώς και τον προσδιορισμό Rhesus. Απαιτείται μεγάλη προσοχή για την αποφυγή λάθους, καθώς και επανέλεγχος. (41)

Το αίμα, αμέσως μετά από τη συλλογή του, πρέπει να συντηρείται σε θερμοκρασία 1° C - 6°C, εκτός εάν πρόκειται να διαχωριστούν συμπυκνωμένα αιμοπετάλια, οπότε το αίμα πρέπει να διατηρείται σε θερμοκρασία 20°C-24°C, το πολύ μέχρι έξι (6) ώρες. (41)

Από τους νοσηλευτές γίνεται και ο έλεγχος συμβατότητας, ο οποίος είναι απαραίτητος, πριν από κάθε μετάγγιση. Μετάγγιση αίματος, χωρίς έλεγχο συμβατότητας, είναι αδύνατη. Όπως αντιλαμβανόμαστε, η ευθύνη είναι μεγάλη εφόσον η ασυμβατότητα αίματος μπορεί να φέρει και το θάνατο. Ο κώδικας, επομένως, της ηθικής της Αιμοδοσίας βασίζεται σ' ένα διπολικό σύστημα: προστασία του δότη και προστασία του δέκτη. Η ραγδαία επιστημονική πρόοδος παρέχει τις τεχνικές δυνατότητες τήρησης της θεμελιώδους αυτής αρχής, της Αιμοδοσίας : ο

εξειδικευμένος και διεξοδικός έλεγχος του αίματος και των παραγώγων του, οι σύγχρονες τεχνικές συντήρησης και τα νεώτερα δεδομένα θεραπευτικής επιλογής εξασφαλίζουν την καλύτερη δυνατή αξιοποίηση του προσφερόμενου δώρου ζωής. (42)

Γι' αυτό το δώρο ζωής, όμως, δεν έχουν όλοι την ίδια άποψη' δεν έχουν κατανοήσει όλοι τη σημασία του και την προσφορά ζωής προς το συνάνθρωπό τους. Αυτό αποδεικνύεται και με την έλλειψη αίματος, που υπάρχει στη χώρα μας, και το μικρό αριθμό αιμοδοτών. (42)

Μέλημα των αιμοδοσιών, επομένως, είναι η προσέλκυση κι άλλων ατόμων για προσφορά αίματος. Προσέλκυση εθελοντών αιμοδοτών είναι η αύξηση του αριθμού των εθελοντών με την προσέγγιση του πληθυσμού και την ενημέρωσή του για την εθελοντική αιμοδοσία . (42)

Ο νοσηλευτής (-τρια) καλείται και σ' αυτό το ρόλο να συμμετέχει. Σ' ένα ρόλο πολύ δύσκολο, γιατί εφόσον απαιτεί συχνή επαφή με τον κόσμο για να ενημερώνει, να ενθαρρύνει, να παροτρύνει και να επεξηγεί, πρέπει να διακρίνεται από ήθος, ζήλο, ενθουσιασμό και κατάρτιση του αντικειμένου της αιμοδοσίας. (42)

Βασικά μελήματα του προσελκυστή είναι η μεταστροφή των αιμοδοτών του συγγενικού περιβάλλοντος των ασθενών σε εθελοντές αιμοδότες, καθώς και η ουσιαστική και σταθερή αύξηση του αριθμού των τακτικών εθελοντών αιμοδοτών, με την εφαρμογή καταλλήλων τεχνικών ευαισθητοποίησης και προώθησης . (42)

Για να αντεπεξέλθει επιτυχώς στις πολλές και ποικίλες απαιτήσεις του έργου του, ο προσελκυστής έχει ανάγκη από στερεή γνωσιολογική υποδομή, όπως εξοικείωση με βασικές τεχνικές επικοινωνίας, καθώς και αρχές, μεθοδολογία και θεωρίες της ψυχολογίας και άλλων κοινωνικών επιστημών. (42)

Επομένως, οι νοσηλευτές, που εργάζονται στις αιμοδοσίες κι έχουν χριστεί και με το ρόλο του προσελκυστή, όσον αφορά στους εθελοντές αιμοδότες, πρέπει να έχουν άρτια εκπαίδευση, καθώς και ενίσχυση του έργου τους με ενημερωτικό υλικό. Πρέπει να οργανώνουν ομιλίες και εκδηλώσεις στην κοινότητα, στους φορείς της τοπικής αυτοδιοίκησης, στα σχολεία και τα Πανεπιστήμια, καθώς και σε άλλες σχολές κι ομάδες, γιατί τα παιδιά είναι εκείνα, που πρέπει να πεισθούν για την αναγκαιότητα της προσφοράς αίματος, καθώς είναι οι αυριανοί αιμοδότες. Επίσης, ομιλίες πρέπει να



οργανώνονται σε πολιτιστικά σωματεία, σε συλλόγους, σε υπηρεσίες κ.α. (42)

Με άλλα λόγια, είναι απαραίτητο, σε μια συλλογική, ορθά συντονισμένη προσπάθεια να δημιουργηθεί πρόσφορο έδαφος, ώστε να φέρει καρπούς το έργο του προσελκυτή. Και το πιο πρόσφορο έδαφος, βέβαια, είναι τα παιδιά, γι' αυτό θα πρέπει να ενσωματωθεί η αιμοδοσία στα επίσημα σχολικά προγράμματα. Η δημιουργία και η εφαρμογή ενός προγράμματος προσέλκυσης σε προ-αιμοδοσιακή ηλικία θα εξασφαλίσει προϋποθέσεις ευόδωσης των προσπαθειών του προσελκυτή και καταξίωσης του ρόλου του (42)

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ Χ

### ΓΕΝΙΚΑ ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Από την βιβλιογραφική και την ηλεκτρονική περιήγηση μας για το φλέγον, επίκαιρο και πολύπλοκο ζήτημα της εθελοντικής αιμοδοσίας προέκυψαν τα έξης συμπεράσματα και συνάμα ερωτήματα για το συγκεκριμένο ζήτημα.

Στόχος μου είναι μέσα από την ανασκόπηση αυτή της εργασίας να εκμηδενίστουν κάποιοι από τους αδικαιολόγητους φόβους και προκαταλήψεις σε σχέση με την προσφορά αίματος που ξεκινώντας από την αρχαία εποχή, φθάνουν ακόμα έως και τις μέρες μας. Η γνώση όμως από μόνη της δεν αρκεί στο να οδηγήσει στην Εθελοντική Αιμοδοσία. Πρέπει να συνδιάζεται από μία ισχυρή θέληση προσφοράς στον άγνωστο συνάνθρωπο, η οποία γίνεται πλέον τρόπος σκέψης και ζωής.

Έτσι προκύπτουν από την βιβλιογραφική ανασκόπηση οι εξής προτάσεις :

- Εισαγωγή της διδασκαλίας του αντικειμένου της εθελοντικής αιμοδοσίας στην τριτοβάθμια νοσηλευτική εκπαίδευση.
- Συστηματική προβολή από τα Μ.Μ.Ε. την αναγκαιότητα της προσφοράς αίματος, απ' όλους τους υγιείς πολίτες προς όλους όσοι το έχουν ανάγκη.
- Να παρέχοντε έντυπα, στα οποία να υπάρχουν χρήσιμες πληροφορίες, που σκοπό έχουν ν' αποσαφηνίζουν τις λανθασμένες εντυπώσεις.
- Διαπαιδαγώγηση των παιδιών απο την νεαρή τους ηλικία, προκημένου να αναπτυχθεί η ευαισθητοποίηση τους απέναντι σε αυτό το τόσο ευαίσθητο από μόνο του θέμα, (σχολεία).
- Ανάλυση ενεργά παρεμβατικού ρόλου από πλευράς νοσηλευτή για την αντιμετώπιση της άγνοιας των πολιτών.

# ΔΩΣΤΕ ΖΩΗ ΜΕ ΤΟ ΑΙΜΑ ΣΑΣ



**ΑΓΩΓΗ ΥΓΕΙΑΣ**

ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ  
ΑΘΗΝΑ 1998

## **ΕΙΔΙΚΟ ΜΕΡΟΣ**

## Ειδικό μέρος

### **1. Σκοπός της έρευνας.**

Η έρευνα επιλέχθηκε, με σκοπό την καταγραφή της άποψης των φοιτητών νοσηλευτικής του Α.Τ.Ε.Ι Πάτρας για το ευαίσθητο θέμα της εθελοντικής αιμοδοσίας.

Οι επιμέρους σκοποί της έρευνας ήταν :

- Να διερευνηθεί κατά πόσο οι σπουδαστές γνωρίζουν τι είναι “εθελοντής”.
- Να διαπιστωθεί ποια αιτία, τους αποτρέπει στο να γίνουν εθελοντές αιμοδότες.
- Να διαπιστωθεί κατά πόσο η εκπαιδευτική τους γνώση, είναι αρκετή σε ένα τόσο ευαίσθητο ζήτημα όπως αυτό της αιμοδοσίας.
- Να διαπιστώσουμε σε ποιο ποσοστό ανέρχοντε οι σπουδαστές που θέλουν να γίνουν εθελοντές αιμοδότες.
- Να διαπιστωθεί ποιο κατά την γνώμη τους είναι το θεμελιώδες κίνητρο των εθελοντών.

### **2. Υλικό και μέθοδος.**

Το ερωτηματολόγιο περιλάμβανε ερωτήσεις που μας διαφώτιζε για την θέση, την ευαισθητοποίηση καθώς και τις γνώσεις που έχουν οι σπουδαστές πάνω στο θέμα της αιμοδοσίας, αφού πρώτα διαβεβαιώνονταν για την τήρηση της ανωνυμίας τους. Η στατιστική ανάλυση έγινε με την μέθοδο Excel.

### **3. Πληθυσμός – Δείγμα.**

Ο πληθυσμός – στόχος ήταν φοιτητές νοσηλευτικής του Α΄ και του Ζ΄ εξαμήνου του Α.Τ.Ε.Ι Πάτρας. Το δείγμα αυτό επιλέχθηκε από πενήντα φοιτητές του Α΄ εξαμήνου και πενήντα φοιτητές του Ζ΄ εξαμήνου.

### **3. Συλλογή δεδομένων.**

Η συλλογή δεδομένων έγινε με τη συμπλήρωση ερωτηματολογίου, για τον σκοπό της έρευνας, που αναπτύχθηκε στο Α.Τ.Ε.Ι Πάτρας τμήμα Νοσηλευτικής. Η έρευνα, διήρκεσε από μέσα Μαρτίου έως αρχές Ιουνίου 2003. Καθένα από τα εκατό ερωτηματολόγια που δόθηκαν στους σπουδαστές, εξηγούσε το σκοπό της μελέτης και τους διαβεβαίωνε παράλληλα, για την εθελοντική τους συμμετοχή και την τήρηση της ανωνυμίας και εμπιστευτικότητας. Ο συνολικός αριθμός των ερωτηματολογίων που εμπιστράφηκαν ήταν όσος και ο αρχικώς (100).

## Αποτελέσματα – Συζήτηση

### 6.1 Δημογραφικά στοιχεία ερωτηθέντων (Ερωτήσεις 2 έως 6)

#### I) Ηλικία ερωτηθέντων (ερώτηση 2)

Στο διάγραμμα 1 διακρίνεται η ηλικία των ερωτηθέντων. Φαίνεται ότι το ποσοστό 38% των φοιτητών νοσηλευτικής του Α΄ εξαμήνου βρίσκεται στην ηλικία των 19, το 12% στην ηλικία των 18, το 34% στην ηλικία 20, το 14% στην ηλικία των 21, και το 2% στην ηλικία των 24, ενώ το 39% του Ζ΄ εξαμήνου βρίσκεται στην ηλικία των 21, το 2% στην ηλικία των 23, το 8% στην ηλικία των 27, το 2% στην ηλικία των 26, το 2% στην ηλικία των 22, το 45% στην ηλικία των 25, ενώ το 2% στην ηλικία των 30.

#### II) Φύλο ερωτηθέντων (ερώτηση 3)

Στο διάγραμμα 2 φαίνεται το φύλο των ερωτηθέντων, από τα οποία προκύπτει ότι το 82% του Α΄ εξαμήνου είναι γυναίκες ενώ το 18% είναι άντρες και στο Ζ΄ εξάμηνο το 84% είναι γυναίκες ενώ το 16% είναι άντρες.

#### III) Οικογενειακή κατάσταση ερωτηθέντων (ερώτηση 4)

Στο διάγραμμα 3 φαίνεται ότι το 100% του Α΄ εξαμήνου είναι άγαμοι, το 0% είναι έγγαμοι, το 0% είναι διαζευγμένοι, και το 0% απάντησαν άλλο. Αντίστοιχα το 90% του Ζ΄ εξαμήνου είναι άγαμοι, το 0% είναι έγγαμοι, το 6% είναι διαζευγμένοι, και το 4% απάντησαν άλλο.

#### III) Τόπος καταγωγής ερωτηθέντων (ερώτηση 5)

Στο διάγραμμα 4 φαίνεται ότι το 14% στους φοιτητές του Α΄ εξαμήνου κατάγονται από αγροτική περιοχή, το 24% από ημιαστική και το 62% από αστική. Στο Ζ΄ εξάμηνο, το 16% από αγροτική περιοχή, το 34% από ημιαστική, το 50% από αστική.

#### VII) Θρησκεία ερωτηθέντων (ερώτηση 6)

Στο διάγραμμα 5 προκύπτει ότι το 100% όλων των ερωτηθέντων, είναι Χριστιανοί Ορθόδοξοι.

## 6.2 Απόψεις ερωτηθέντων σχετικά με τον εθελοντισμό (ερωτήσεις 7 – 14)

### ◆ Ερώτηση 7

Στο διάγραμμα 6 το οποίο αφορά τον ορισμό του εθελοντισμού όπου το 82% του Α' εξαμήνου απάντησαν η παροχή υπηρεσιών χωρίς οικονομικό κίνητρο, το 12% προσφορά υγείας, και το 2% ευαισθητοποιημένα άτομα, και το 4% γεναιόδωρος άνθρωπος. Το Ζ' εξάμηνο απάντησαν το 80% η παροχή υπηρεσιών χωρίς οικονομικό κίνητρο, το 4% προσφορά υγείας, το 16% ευαισθητοποιημένος άνθρωπος.

### ◆ Ερώτηση 8

Στο διάγραμμα 7 το οποίο αφορά το κίνητρο ή την φιλοσοφία των εθελοντών, απάντησε το 66% του Α' εξαμήνου την προσφορά, το 2% απάντησε την εμπειρία, το 32% απάντησε την ευαισθητοποίηση, ενώ το 0% άλλο. Το Ζ' εξάμηνο απάντησε το 64% την προσφορά, το 4% την εμπειρία, το 32% απάντησε την ευαισθητοποίηση, ενώ το 0% άλλο.

### ◆ Ερώτηση 9

Στο διάγραμμα 8 το οποίο αναφέρεται στο αν υπάρχει κίνδυνος εκμετάλλευσης των εθελοντών, όπως για παράδειγμα να χρησιμοποιούνται κατά τέτοιο τρόπο ώστε να υποκαθιστούν αμειβόμενες θέσεις εργασίας, το 60% του Α' εξαμήνου απάντησε Ναι και το 40% Όχι. Το Ζ' εξάμηνο απάντησε το 66% Ναι και το 34% Όχι.

### ◆ Ερώτηση 10

Στο διάγραμμα 9 το οποίο αναφέρεται στο αν υπάρχει κάποιο σημείο όπου σταματάει η εθελοντική υπηρεσία και αρχίζει η πολιτική δράση, απάντησε το 46% του Α' εξαμήνου Ναι και το 10% Όχι, και το 44% Δεν ξέρω. Το Ζ' εξάμηνο απάντησε το 52% Ναι και το 12% Όχι, ενώ το 36% Δεν ξέρω.

### ◆ Ερώτηση 11

Στο διάγραμμα 10 το οποίο αναφέρεται στο αν οι ίδιοι θα ήθελαν να γίνουν εθελοντές αιμοδότες, το 48% του Α' εξαμήνου απάντησε Ναι, ενώ το 10% απάντησε Όχι, το 10% Είμαι ήδη, και το 32% Είμαι αναποφάσιστος. Το Ζ' εξάμηνο απάντησε το 52% Ναι, το 4% Όχι, το 28% Είμαι ήδη, και το 16%



Είμαι αναποφάσιτος .

◆ **Ερώτηση 12**

Στο διάγραμμα 11 που αναφέρεται για το ποια είναι τα αίτια που τους αποτρέπει στο να γίνουν εθελοντές αιμοδότες, το 22% Α΄ εξαμήνου απάντησε τον φόβο, το 2% απάντησε την προκατάληψη, το 31% την άγνοια γύρω από τη διαδικασία, ενώ το 45% λόγω υγείας. Το Ζ΄ εξάμηνο απάντησε το 26% τον φόβο, το 4% απάντησε την προκατάληψη, το 30% την άγνοια γύρω από τη διαδικασία, το 40% λόγω υγείας

◆ **Ερώτηση 13**

Στο διάγραμμα 12 για το ποία είναι η διάρκεια που πρέπει να αφιερώσετε από το χρόνο σας για μία αιμοληψία, το Α΄ εξάμηνο απάντησε το 42% 5΄ λεπτά, το 50% 10΄λεπτά, το 2% 15΄λεπτά, το 6% 30΄λεπτά. Το Ζ΄ εξάμηνο απάντησε το 6% 5΄λεπτά, το 66% 10΄λεπτά, το 20% 15΄λεπτά, το 8% 30΄λεπτά.

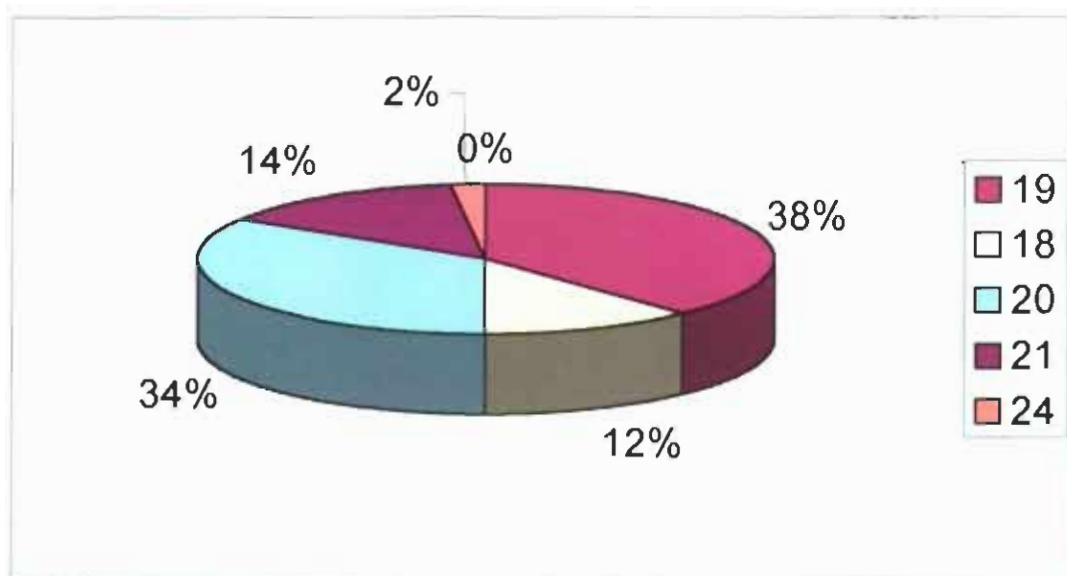
◆ **Ερώτηση 14**

Στο διάγραμμα 13 για το αν το αίμα λαμβάνεται και χορηγείται δωρεάν το Α΄ εξάμηνο απάντησε σε ποσοστό 82% Ναι, το 10% Όχι, το 8% Δεν γνωρίζω. Το Ζ΄ εξάμηνο απάντησε το 88% Ναι, το 6% Όχι, το 6% Δεν γνωρίζω.

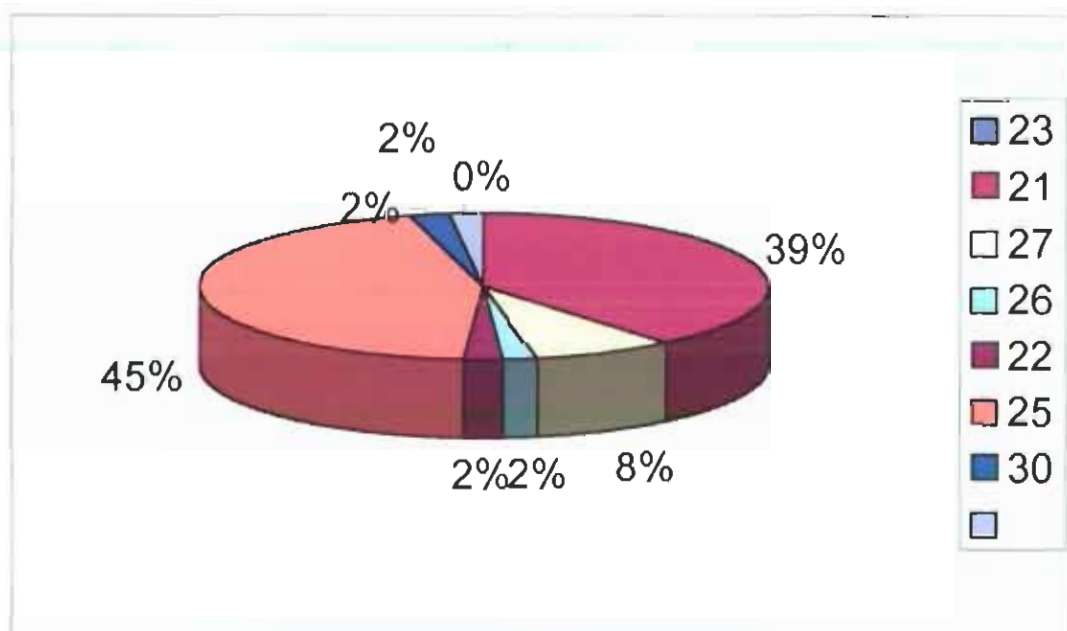
## 7. Διαγράμματα

### Ερώτηση 2 « Πλικία»

#### Α' εξάμηνο

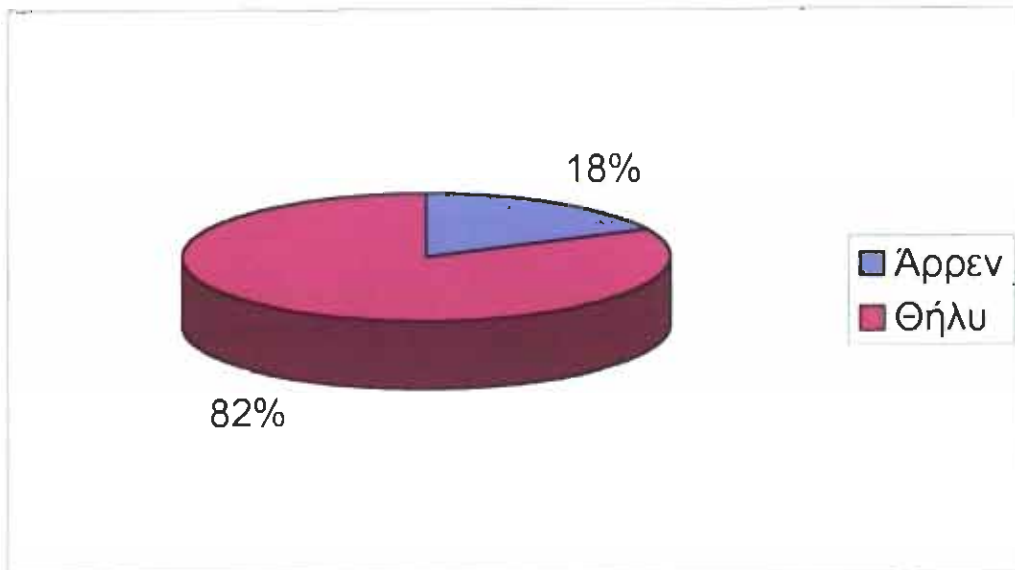


#### Ζ' εξάμηνο

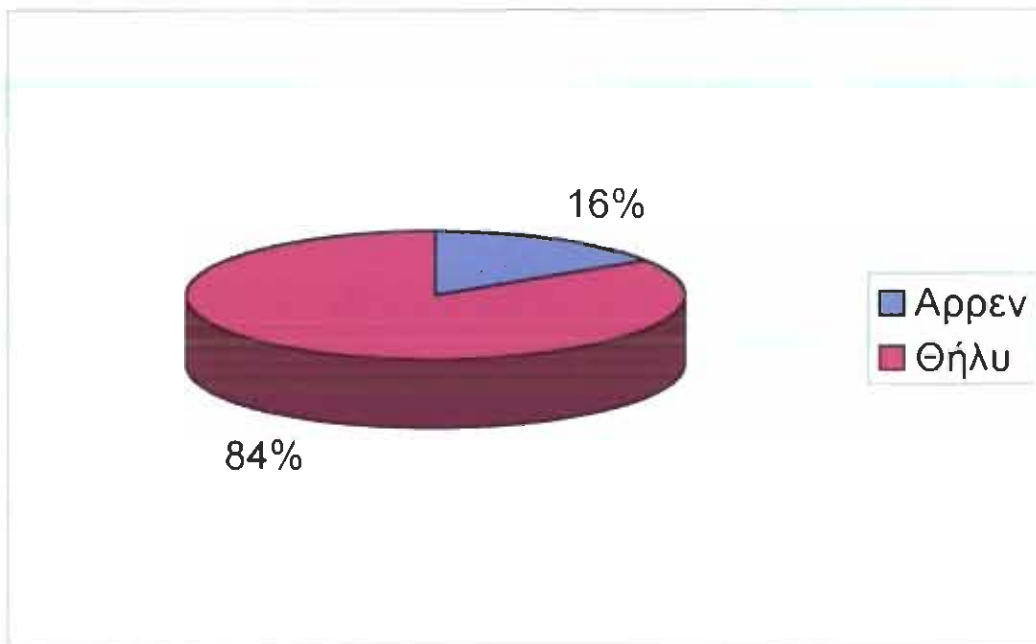


**Ερώτηση 3 «Φύλο»**

**Α' εξάμηνο**

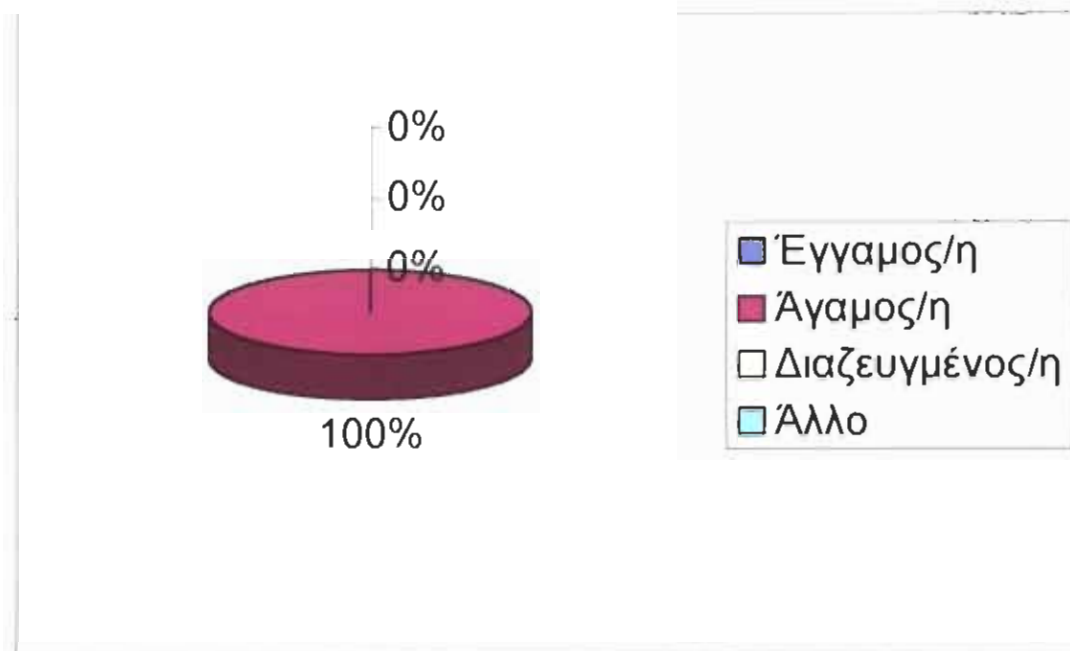


**Ζ' εξάμηνο**

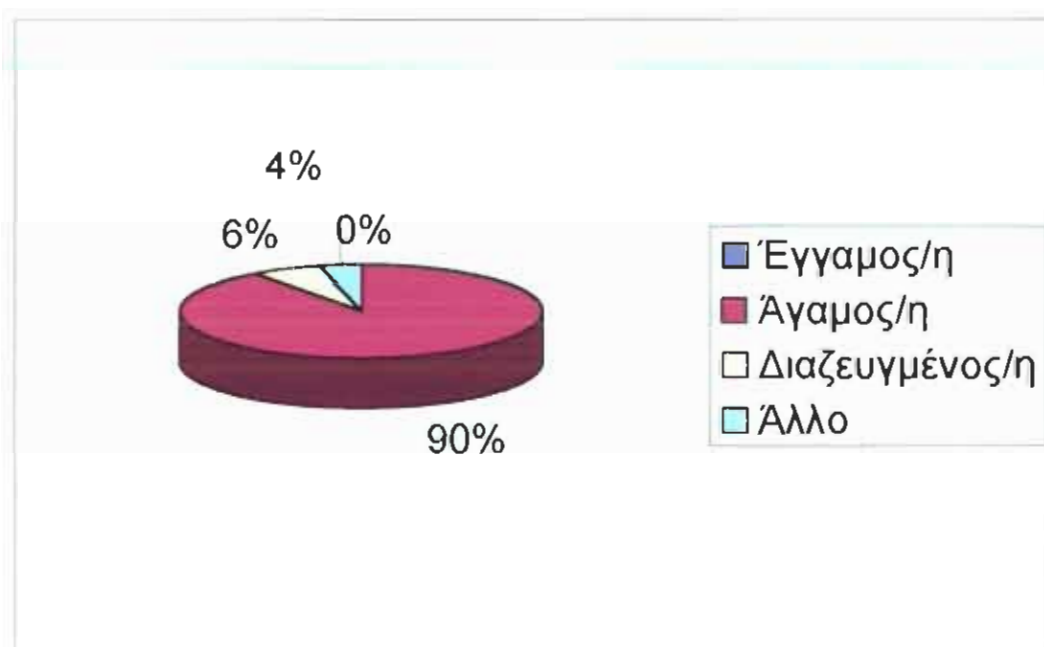


**Ερώτηση 4 «Οικογενειακή κατάσταση»**

**Α' εξάμηνο**

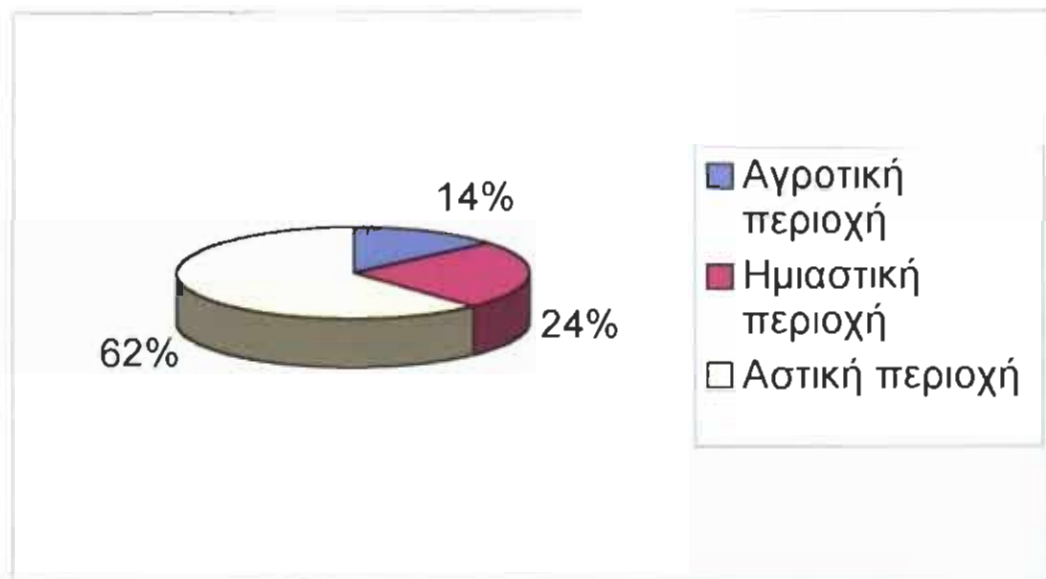


**Ζ' εξάμηνο**



**Ερώτηση 5 «Τόπος καταγωγής»**

**Α' εξάμηνο**

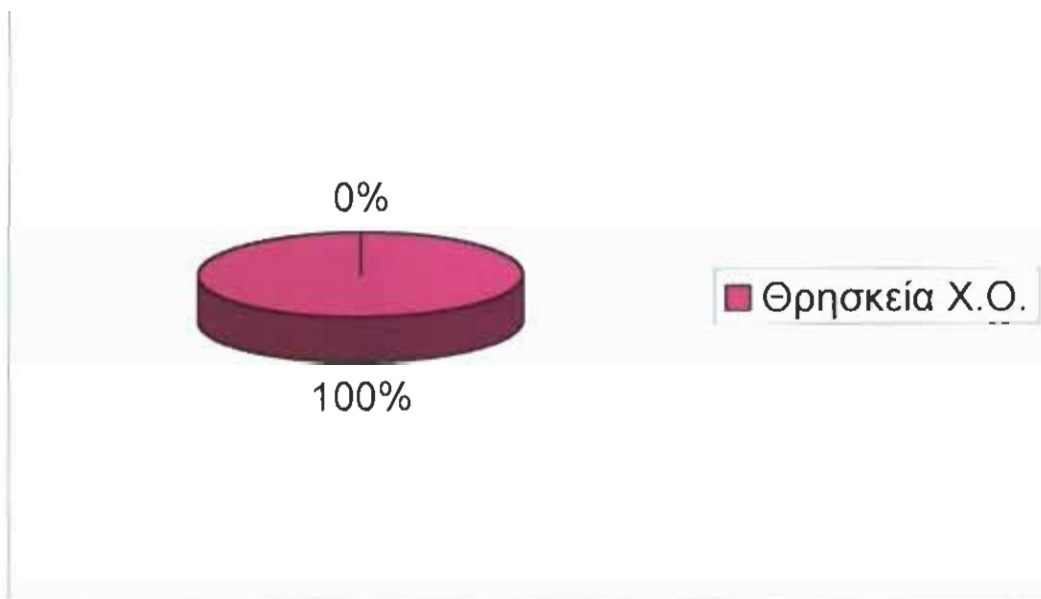


**Ζ' εξάμηνο**

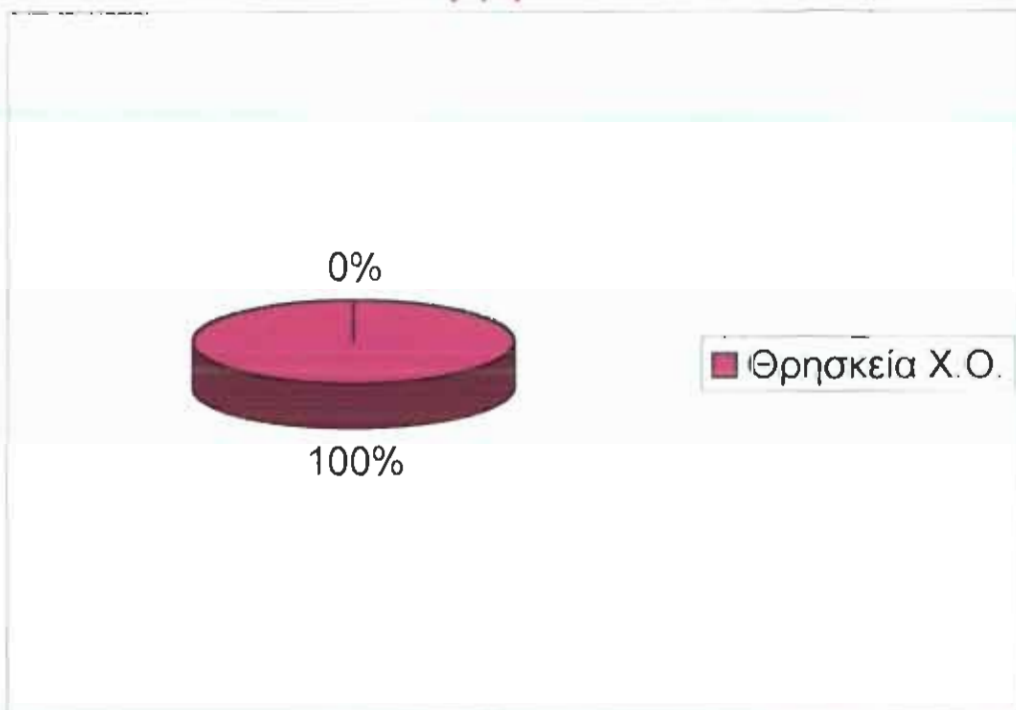


**Ερώτηση 6 «Θρησκεία»**

**Α' εξάμηνο**

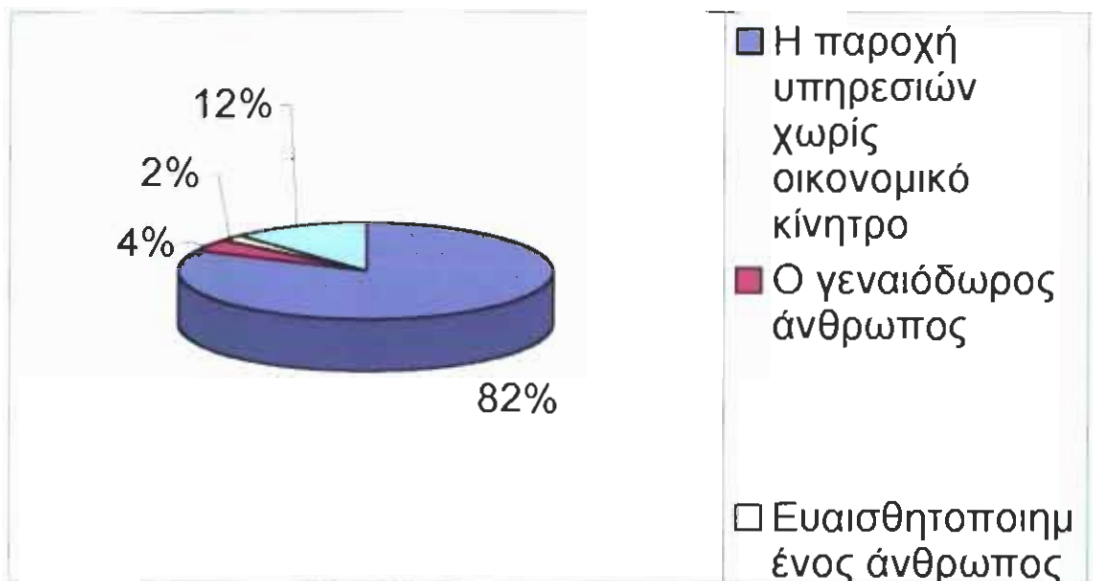


**Ζ' εξάμηνο**

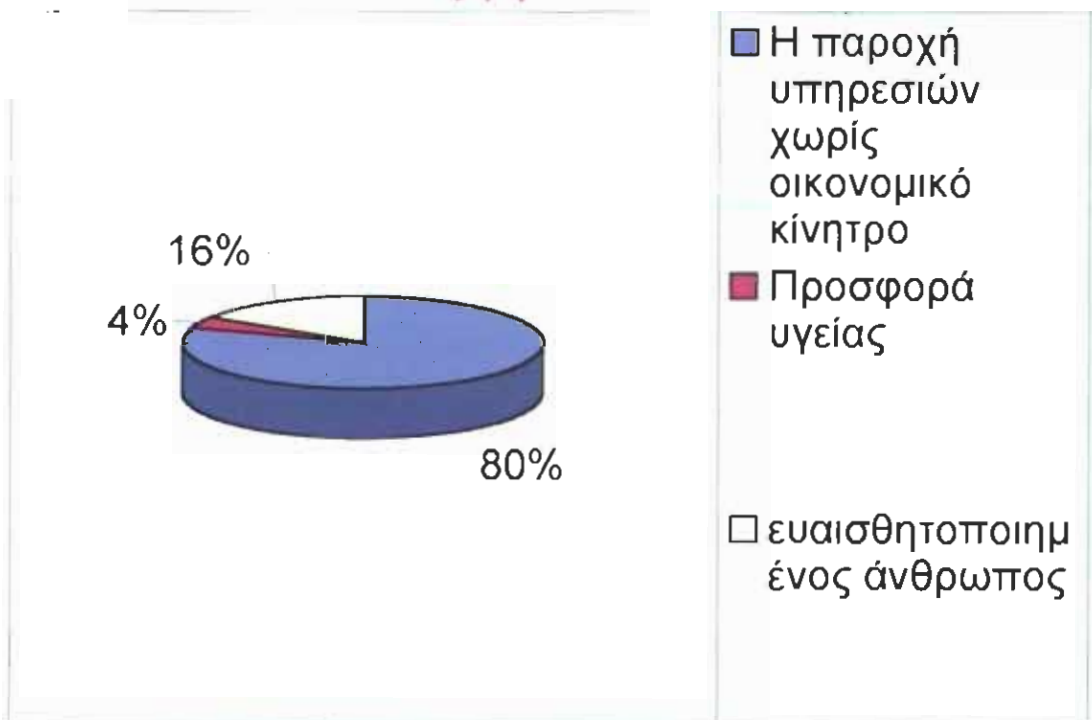


**Ερώτηση 7 «Τι σημαίνει “εθελοντής” κατά την γνώμη σας.**

**Α' εξάμηνο**

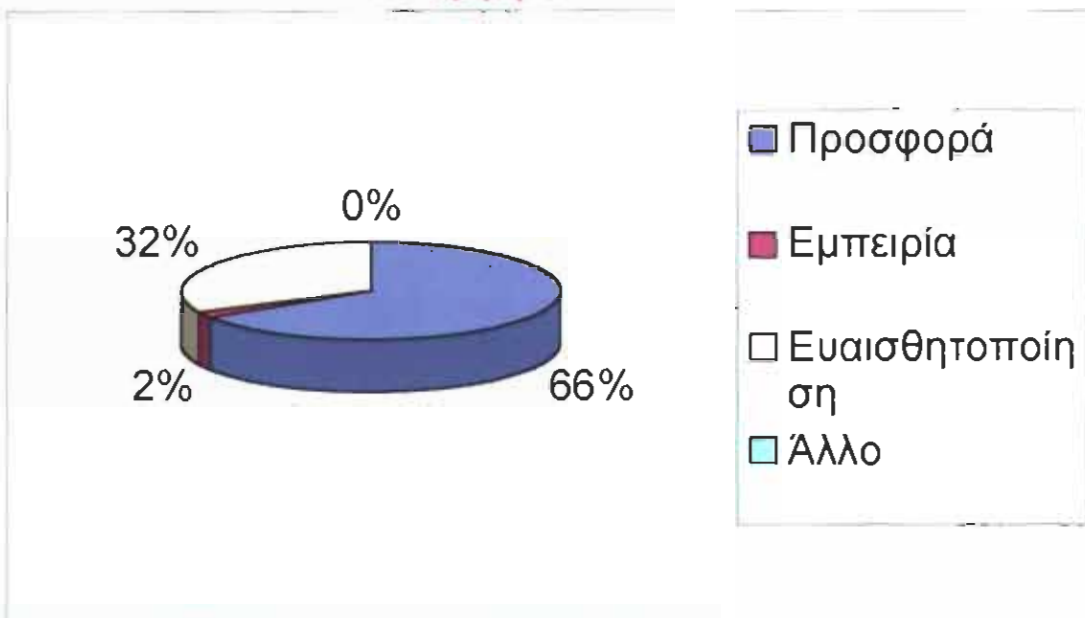


**Ζ' εξάμηνο**

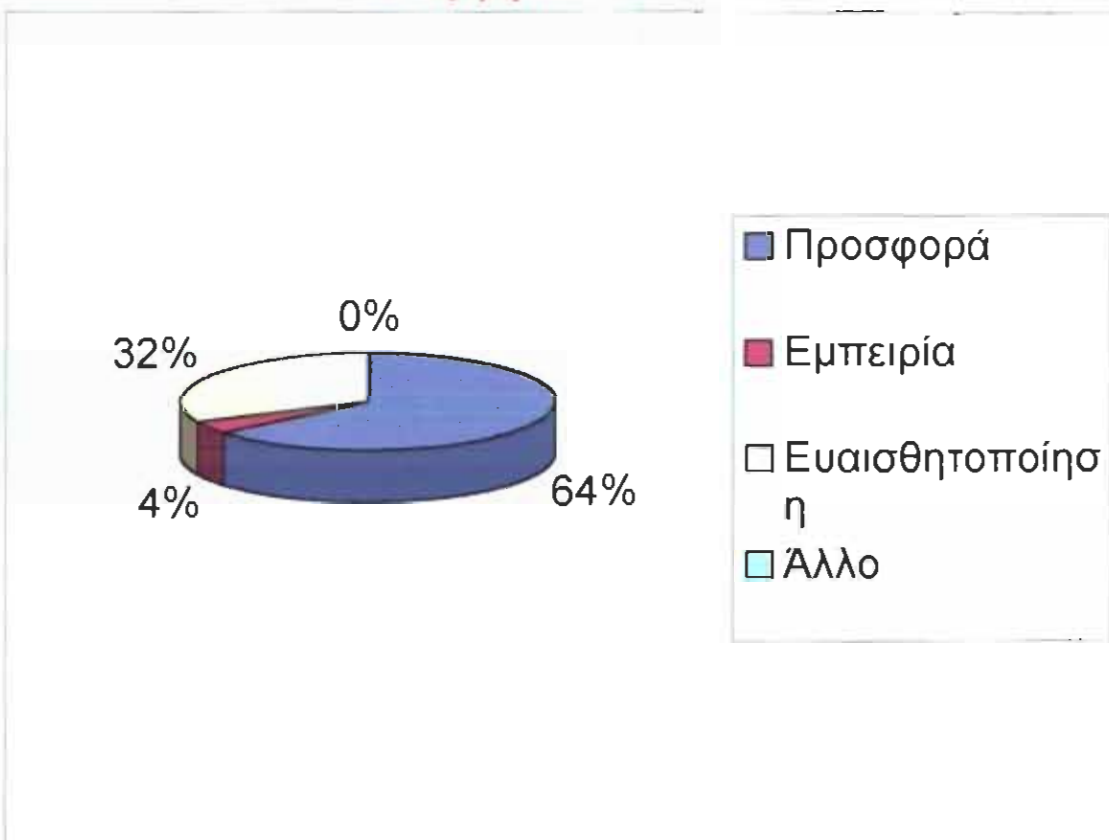


**Ερώτηση 8** «Ποίο πιστεύετε ότι είναι το θεμελιώδες κίνητρο ή η φιλοσοφία των εθελοντών»

**Α' εξάμηνο**



**Ζ' εξάμηνο**



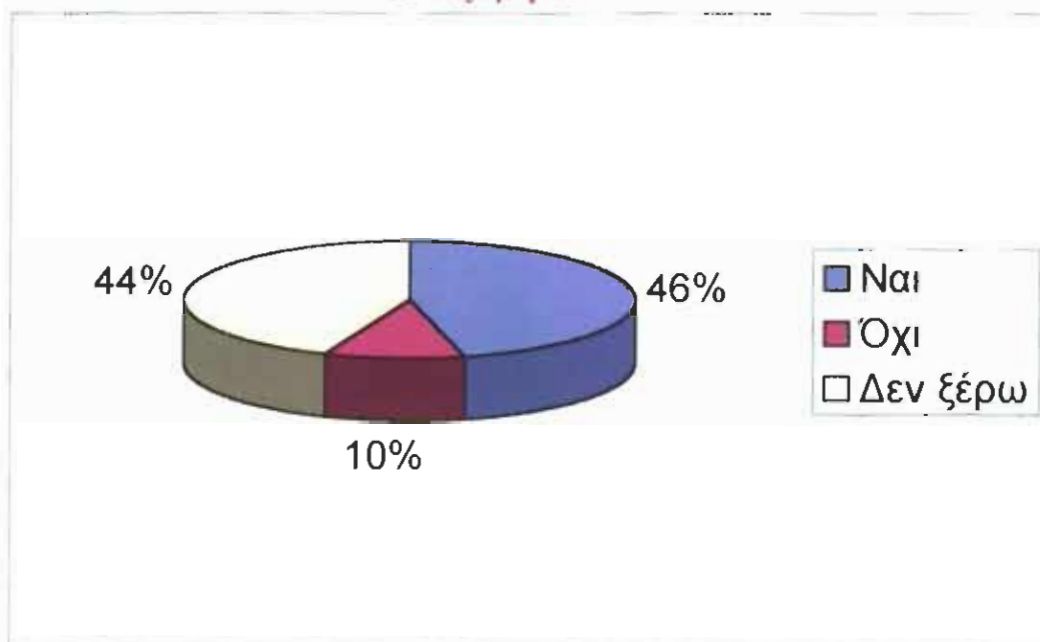


**Ερώτηση 9** «Υπάρχει ο κίνδυνος εκμετάλλευσης των εθελοντών όπως για παράδειγμα να χρησιμοποιούνται κατά τέτοιο τρόπο ώστε να υποκαθιστούν αμειβόμενες θέσεις εργασίας»

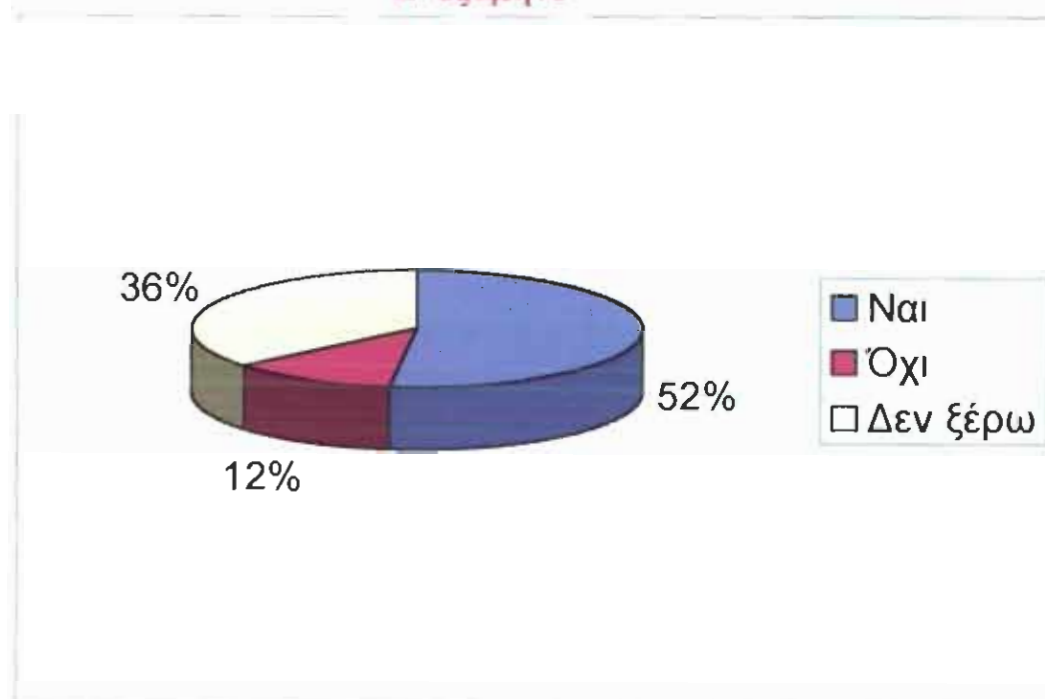


**Ερώτηση 10** «Πιστεύετε ότι υπάρχει κάποιο σημείο σε μερικές περιπτώσεις όπου σταματάει η εθελοντική υπηρεσία και αρχίζει η πολιτική δράση»

**Α' εξάμηνο**

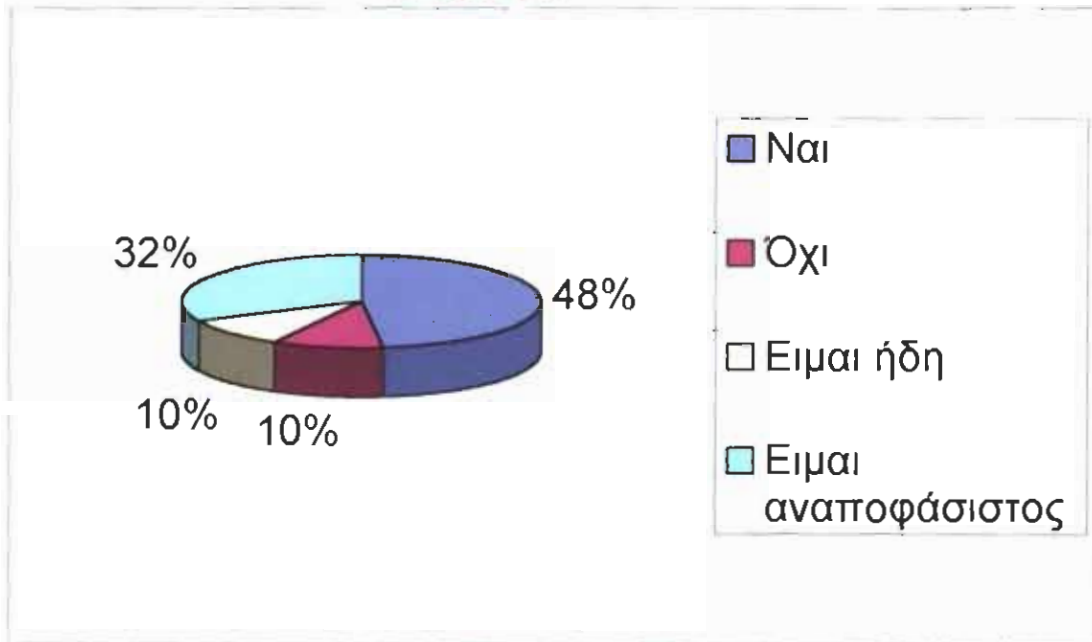


**Ζ' εξάμηνο**

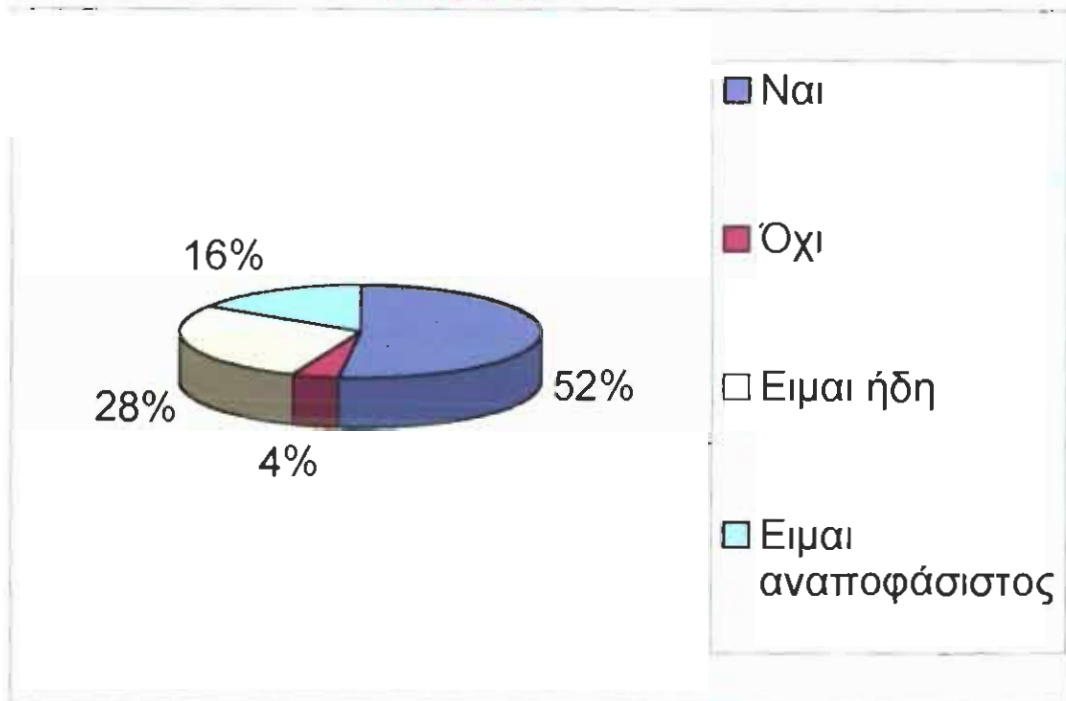


**Ερώτηση 11 «Θέλετε να γίνεται εθελοντής αιμοδότης»**

**Α' εξάμηνο**



**Ζ' εξάμηνο**



**Ερώτηση 12** «Ποια αίτια για σας, σας αποτρέπουν στο να γίνεται εθελοντής αιμοδότης»

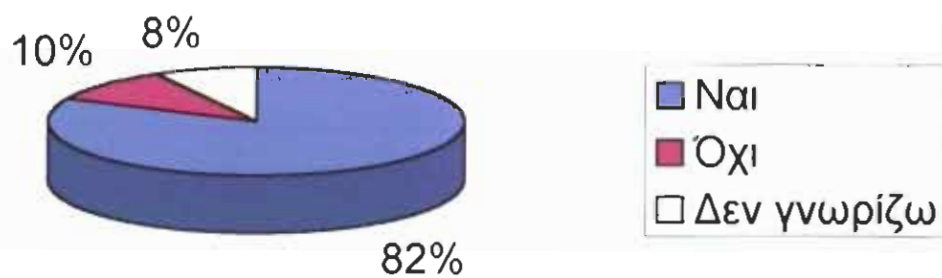


**Ερώτηση 13** «Ποια νομίζεται είναι η διάρκεια που πρέπει να αφιερώσετε από το χρόνο σας για μία αιμοληψία»

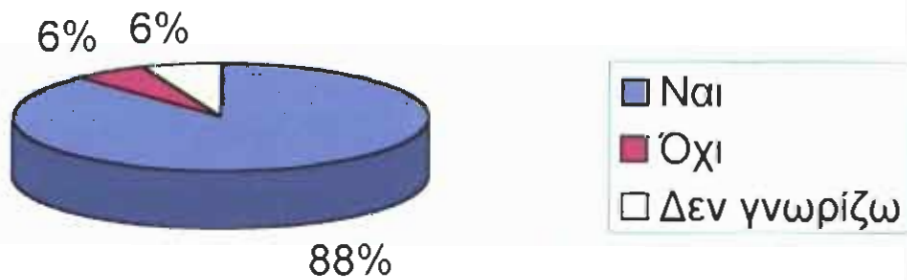


**Ερώτηση 14 «Το αίμα λαμβάνεται και χορηγείται δωρεάν ; »**

**Α' εξάμηνο**



**Ζ' εξάμηνο**



## **8. Συμπεράσματα – Προτάσεις**

Αυτή η μελέτη περιορίζεται από το μικρό μέγεθος του δείγματος και αυτό δεν επιτρέπει γενίκευση των αποτελεσμάτων στο μεγαλύτερο πληθυσμό των Ελλήνων νοσηλευτών - φοιτητών.

Έτσι ύστερα από τη διεξοδική μελέτη των αποτελεσμάτων της ερευνάς, καταλήγω στις εξής προτάσεις :

- Η ανάγκη για περαιτέρω μελέτες πάνω στην γνώση και στην πράξη των νοσηλευτών, όσον αφορά το ζήτημα της εθελοντικής αιμοδοσίας, ώστε να επεκταθούν τα αποτελέσματα.
- Την συστηματική προβολή από τα Μ.Μ.Ε. την αναγκαιότητα της προσφοράς αίματος, απ' όλους .
- Η ανάγκη για περαιτέρω παροχή πληροφοριών στο κοινό, που σκοπό έχουν να αποσαφηνίζουν τις λανθασμένες εντυπώσεις.
- Εισαγωγή της διδασκαλίας του ζητήματος στην τριτοβάθμια εκπαίδευση.

## **ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ**



## ΕΘΕΛΟΝΤΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΑΙΜΟΔΟΣΙΑ

Σκοπός του ανώνυμου ερωτηματολογίου είναι η καταγραφή της άποψης των φοιτητών νοσηλευτικής του Α.Τ.Ε.Ι Πάτρας για τις εθελοντικές δραστηριότητες με περισσότερη έμφαση στην εθελοντική αιμοδοσία, έχοντας ως γνώμονα την ανθρώπινη ευαισθησία και την εκπαιδευτική γνώση τους .

1. Ανώνυμο:

2. Ηλικία: -----

3. Φύλο :

A) Άρρεν

B) Θήλυ

4. Οικογενειακή κατάσταση :

A) Έγγαμος /η

B) Άγαμος /η

Γ) Διαζευγμένος /η

Δ) Άλλο

5. Τόπος καταγωγής :

A) Αγροτική περιοχή

B) Ημιαστική περιοχή

Γ) Αστική περιοχή

6. Θρησκεία :

-----

7. Τι σημαίνει "εθελοντής" κατά την γνώμη σας ;

---

8. Ποίο πιστεύετε ότι είναι το θεμελιώδες κίνητρο ή η φιλοσοφία των εθελοντών ; (επιλέξτε 1 )

A) Προσφορά

B) Εμπειρία

Γ) Ευαισθητοποίηση

Δ) Άλλο

9. Υπάρχει ο κίνδυνος εκμετάλλευσης των εθελοντών, όπως για παράδειγμα να χρησιμοποιούνται κατά τέτοιο τρόπο ώστε να υποκαθιστούν αμειβόμενες θέσεις εργασίας ;

Ναι

Όχι

10. Πιστεύετε ότι υπάρχει κάποιο σημείο σε μερικές περιπτώσεις όπου σταματάει η εθελοντική υπηρεσία και αρχίζει η πολιτική δράση ;

Ναι

Όχι

Δεν ξέρω

11. Θέλετε να γίνεται εθελοντής αιμοδότης ;

Ναι

Όχι

Είμαι ήδη

Είμαι αναποφάσιστος

12. Ποια αιτία για σας, σας αποτρέπει στο να γίνεται εθελοντής αιμοδότης ;

A) Φόβος

B) Προκατάληψη

Γ) Ελλιπούς ενημέρωση

Δ) Λόγω υγείας

13. Ποια νομίζετε είναι η διάρκεια που πρέπει να αφιερώσετε από το χρόνο σας για μία αιμοληψία ;

A) 5΄

B) 10΄

Γ) 15΄

Δ) 30΄

14. Το αίμα λαμβάνεται και χορηγείται δωρεάν ;

ΝΑΙ

ΟΧΙ

Δεν γνωρίζω

**Σας ευχαριστώ για την συνεργασία.**

## **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

- 1.Κοντοπούλου Ε., Λουίζου Κ., Μανδαλάκη Τ., Μαννίτσα Α., Ρενιέρη Ν., Σταθοπούλου Ρ., «Βασικές αρχές στην αιμοδοσία» πρακτικό βοήθημα αιμοδοσίας, τεύχος Έ, ελληνική αιματολογική εταιρεία , Αθήνα 1998
- 2.Κοντοπούλου Ε., Λουίζου Κ., Μανδαλάκη Τ., Μαννίτσα Α., Ρενιέρη Ν., Σταθοπούλου Ρ., Σωφρονίδου Κ., «Βασικές αρχές μετάγγισης.» πρακτικό βοήθημα αιμοδοσίας , τεύχος Ά, ελληνική αιματολογική εταιρεία, Αθήνα 1989
3. From Internet :  
[www.istoselides.gr/economy/keimena/volgr.htm](http://www.istoselides.gr/economy/keimena/volgr.htm)  
«Ο εθελοντισμός στην Ελλάδα» του Λαμπροπούλου Π. 2003
4. From Internet :  
[www.cretanyoyth.gr/cretanyouth/htm](http://www.cretanyoyth.gr/cretanyouth/htm)  
«Εθελοντισμός, μια νέα μορφή κοινωνικής και πολιτικής συμμετοχής..»2003
5. From Internet :  
[www.institute-philanthropy.gr/arxes.htm](http://www.institute-philanthropy.gr/arxes.htm)  
«Ο εθελοντισμός είναι η αυθόρμητη, ενσυνείδητη και ανιδιοτελής προσφορά της..»
6. From Internet :  
[www.ethelodes.gr](http://www.ethelodes.gr)  
« Εκπαιδευτικό πρόγραμμα εθελοντικής δράσης.»
7. From Internet :  
[www.mollaw.gr/site/images/delgmata/htm](http://www.mollaw.gr/site/images/delgmata/htm)
8. Σπανός Θ.Α., «Ένας ύμνος στην κοινωνία» Αιμοδοσία Ι, εκδόσεις Βήτα, Αθήνα 1996
9. Hagen J.P. «Η αιμοδοσία στην Ευρώπη “μία λευκή βίβλος”», επιμέλεια: Πολίτη Κ., εκδόθηκε από το συμβούλιο της Ευρώπης, Ελληνική έκδοση : κέντρο ελέγχου, ειδικών λοιμώξεων, Αθήνα 1994

10. Μπίλλιος Γ., Ε., « Η συμβολή του κοινωνικού μάρκετινγκ στην αντιμετώπιση του προβλήματος της αιμοδοσίας, Αθήνα 1984.
11. Πολίτη Κ., Μανδαλάκη Τ., Σοφρωνιάδου Κ., «Το αίμα. Όλα όσα πρέπει να ξέρει κάνεις για το αίμα και την αιμοδοσία, έκδοση Α, Αθήνα 1985.
12. Γούναρη Ε., Μαστρογιάννη Β., Παντιάρου Μ., « Η πληροφόρηση ως παράγοντας δημιουργίας κινήτρου για την εθελοντική προσφορά αίματος, πτυχιακή εργασία, εκδόσεις Τ.Ε.Ι. Πάτρας, Πάτρα 1988
13. From Internet :  
[www.iatriky.gr](http://www.iatriky.gr)  
Φαρμάκη Κ., « Η υπηρεσία αιμοδοσίας και ο αιμοδότης.
14. Μπατζή Ε., «Σημειώσεις εργαστηρίου αιματολογίας – αιμοδοσίας», σχολή Σ.Ε.Υ.Π. , τμήμα Νοσηλευτικής, Τ.Ε.Ι Πάτρα 1996
15. Υπουργείο υγείας και πρόνοιας. Αγωγή υγείας «Το αίμα, όλα όσα πρέπει να ξέρει κανείς για το αίμα και την αιμοδοσία», Αθήνα 1998
16. Δήμος Μυριναιών Λήμνου “Άγιος Παντελεήμων”, «2000 Εθελοντική μη αμειβόμενη αιμοδοσία, προϋπόθεση για μία αιμοδοτική πολιτική ποιότητας, έκδοση για 14<sup>η</sup> Αμφικτυονία, συλλογή εθελοντών αιμοδοτών.
17. Κοντοπούλου Ε., Λουζίδου Κ., Μανδαλάκη τ., Μαννίτσα Α., Ρενιέρη – Λιβιεράτου Ν., Σταθοπούλου Ρ., « Βασικοί κανόνες λειτουργίας της αιμοδοσίας, έκδοση Τ, ελληνική αιματολογική εταιρεία, Αθήνα 1993
18. Μανδαλάκη Τ., «Νομοθετική ρύθμιση της αιμοδοσίας, θέματα αιμοδοσίας Δρακοπούλειο κέντρο αιμοδοσίας, Αθήνα 1987.
19. Δεύτερο περιφεριακό κέντρο αιμοδοσίας Αθηνών Γενικό Νοσοκομείο “Λαϊκό”, βασικές πρακτικές αρχές αιμοδοσίας, επίτομος, έκδοση 2<sup>η</sup> , Αθήνα 1994.

20. Πολίτη Κ., « Ασφάλεια και ηθική της εθελοντικής αιμοδοσίας, 7<sup>ο</sup> πανελλήνιο αιματολογικό συνέδριο, Θεσ/κη 14-17 Δεκεμβρίου 1995,
21. Μιχαήλ – Μερσανού Β., Λιάνος Ν., Παμφίλη Λ., Χαλεπάκη Ρ., Γεμεντζάκης Κ., « Πρόγραμμα – Πιλότος μετατροπής κατευθυνόμενων αιμοδοτών σε επαναληπτικούς εθελοντές με ειδικό τηλεπροσηλιτισμός, επιθεώριση υγείας, τεύχος 1<sup>ο</sup>, τόμος 3<sup>ος</sup>, εκδόσεις Τμήμα αιμοδοσίας μαιευτικού – γυναικολογικού κέντρου Αθήνα ‘Έλενα Ε. Βενιζέλου’, γραφεία σύνταξης διεκπεραίωσης Μεταξά Α., Ιούλιος – Αύγουστος 1992.
22. Αρχεία ελληνικής ιατρικής « Διαιτητική συζήτηση : Το πρόβλημα της αιμοδοσίας, τεύχος 6<sup>ο</sup>, τόμος 2<sup>ος</sup>, εκδόσεις Ιατρική εταιρία Αθηνών, εκδότης DATA MEDICA, Δεκέμβριος 1985
23. Αυγερίδης Κ., Καλλινίκου – Μανιάτη Α., « Βασικές γνώσεις προσέλκυσης εθελοντών αιμοδοτών, επιμέλεια έκδοσης εργαστήριο αιματολογίας – αιμοδοσίας Π.Π.Γ.Ν.Π., Πάτρα 1995
24. Μπίλλιος Ε., «Η συμβολή του κοινωνικού μάρκετινγκ στην αντιμετώπιση του προβλήματος της αιμοδοσίας, θέματα αιμοδοσίας Δρακοπούλειο κέντρο αιμοδοσίας, Αθήνα 1987
25. Ρενιέρη Ν., « Εθελοντική αιμοδοσία, αυτάρκεια – ασφάλεια. Άριστη εφαρμογή του αίματος και των παραγώγων του.», περιλήψεις του εθνικού σεμιναρίου που οργανώνεται σε συνεργασία με την ομάδα εργασίας για την αιμοδοσία της Ελληνικής αιματολογικής εταιρείας και το European School of transfusion Medicine (estm). , υπό την αιγίδα του Υπουργείου Υγείας, Πρόνοιας και Κοινωνικών Ασφαλίσεων, Αθήνα 25-26 Φεβρουαρίου 1994
26. Πιτταδάκη Τ., « Προσέλευση εθελοντών αιμοδοτών», θέματα αιμοδοσίας, τεύχος 7<sup>ο</sup>, Καλοκαίρι – Φθινόπωρο 1993
27. Πλέσσας ΣΤ., Κανέλλος Ευαγγ., « Φυσιολογία του ανθρώπου Ι, επίτομος, έκδοση Α, έκδοση Α, εκδόσεις Φαρμάκου – Τύπος, Αθήνα 1994

28. Claus Overzier, «Συστηματική της εσωτερικής παθολογίας, μετάφραση – επιμέλεια Νικηφόρος Ν., επίτομος, έκδοση 7<sup>η</sup>, εκδόσεις Παρίσιανού Γρ., Αθήνα 1989
29. Τσεβρένης Ι., «Στοιχεία αιματολογίας», επίτομος, έκδοση 1<sup>η</sup>, ιατρικές εκδόσεις Λίτσας, Αθήνα 1993
30. Ελληνική αιματολογική εταιρία « Βασικοί κανόνες λειτουργίας της αιμοδοσίας», τεύχος Β, έκδοση Ελληνική αιματολογική εταιρία 1985, Αθήνα 1993
31. Αυγερίνης Κ., « Η αιμοδοσία – οι αιμοδότες και τα κίνητρα, θέματα αιμοδοσίας, τεύχος 10<sup>ο</sup>, Χειμώνας 1995
32. Μακρής Κ., « Ο ποιοτικός έλεγχος των δοκιμαστικών για τον έλεγχο των μεταδιδόμενων με το αίμα νοσημάτων – ανασκόπηση με θέμα τις αρχές και την πρακτική εφαρμογή του ποιοτικού ελέγχου στις οροδιαγνωστικές δοκιμασίες, έκδοση εργαστήριο αιματολογίας – αιμοδοσίας πανεπιστημίου Πατρών – Κέντρο αιμοδοσίας Π.Π.Γ.Ν.Π. , Πάτρα 1998
33. Καλλίνικος Γ., Παπαευαγγέλου Γ., « AIDS και αιμοδοσία», ιατρική επιθεώρηση ενόπλων δυνάμεων, τεύχος 4<sup>ο</sup>, τόμος 19<sup>ος</sup>, εκδόσεις ΙΕΕΔ, Ιούλιος - Αύγουστος 1985
34. From Internet :  
[www.mednet.gr/greek/text.htm](http://www.mednet.gr/greek/text.htm)  
 Σταθοπούλου – Σπάρου Ρ., « Ακόμη μια δοκιμασία διαλογής αιμοδοτών, MED. NET HELLAS, ΑΡΧΕΙΑ Ελληνικής ιατρικής.
35. Μπαρκονίκου Α., «Εθελοντική αιμοδοσία – προκατάληψη ή ελλειψής ενημέρωση», πτυχιακή εργασία, εκδόσεις Τ.Ε.Ι Πατρών, Πάτρα 1997
36. Εφημερίς της κυβερνήσεως της Ελληνικής Δημοκρατίας «Νόμος υπ' αριθμό 2820 αιμοδοσία», τεύχος 1<sup>ο</sup>, αριθμός φύλλου 261, Αθήνα 1988
37. Αυγερίδης Κ., « Η αιμοδοσία, οι αιμοδότες και τα κίνητρα», θέματα αιμοδοσίας, τεύχος 7<sup>ο</sup>, Καλοκαίρι – Φθινοπωρο 1993, έκδοση εργαστήριο αιματολογίας Π.Π.Γ.Ν.Π.

38. Καμαργιανάκη Δ., « Αιμοδοσία- διακίνηση αίματος κι ο ρόλος του/της νοσηλευη/τριάς στην προσέλκυση εθελοντών αιμοδοτών, πτυχιακή εργασία, εκδόσεις Τ.Ε.Ι Πατρών, Πάτρα 2000
39. Γκίκας Π., « Ο ρόλος του σχολείου στην διαμόρφωση της αιμοδοτικής συνείδησης» , θέματα αιμοδοσίας Δρακοπούλειο κέντρο αιμοδοσίας, Αθήνα 1987
40. Κοντοπούλου Ε., Λουζίδου Κ., Μανδαλάκη Τ., Μαννίτσα Α., Ρενιέρη Ν., Σταθοπούλου Ρ., « Συλλογή και συντήρηση αίματος» , πρακτικό βοήθημα αιμοδοσίας, τεύχος Α , Ελληνική αιματολογική εταιρεία, Αθήνα 1989
41. Κοντοπούλου Ε., Λουζίδου Κ., Μανδαλάκη Τ., Μαννίτσα Α., Ρενιέρη Ν., Σταθοπούλου Ρ., «αιμοδότες – αίμα» , πρακτικό βοήθημα της αιμοδοσίας, τεύχος Β , Ελληνική αιματολογική εταιρεία, Αθήνα 1989
- 42.Πιτταλάκη Τ., «Προς ένα σχήμα αποτελεσματικής προσέλκυσης εθελοντών αιμοδοτών. Ο ρόλος του προσελκυστή» , τεύχος 28<sup>ο</sup> , έκδοση συνδεσμος κοινωνικών λειτουργών Ελλάδος, Αθήνα 1992



# **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι**

## ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΕΣ

ΑΝΤΙΣΤΑΣΕΙΣ	ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ	ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ
PEACE	< td>	Τηλ. (01)3840774 Fax. (01)3804008
ΠΑΡΑΚΑΤΑΡΤΗ ΕΠΙΣΤΗΜΟΝΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ	Ελληνική Ένωση Προστασίας Θαλάσσιου Περιβάλλοντος.	Τηλ. (01) 9343088 Τηλ. (01) 9341233 Fax. (01) 9353847
SET	Μεσογειακός Σύνδεσμος για την σωτηρία των θαλάσσιων χελωνών.	Τηλ . (01) 3640389 Fax. (01) 3613572 Fax. (01) 7243007
	Εταιρεία μελέτης και προστασίας της μεσογειακής φώκιας.	Τηλ . (01) 5222888 Fax. (01) 5222888
ΑΙΝ WILDERNESS ( ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ )		
ΑΔΑΦ (Ασπίδα Ταμείο για την φύση).	Οργάνωση που επιδιώκει την προστασία της φυσικής μας κληρονομιάς.	Τηλ (01) 3314893 Τηλ. (01) 3247559 Fax. (01) 3247578
Α.Φ (Ασπίδα Φύσης για την προστασία της άγριας φύσης.)	Οργάνωση για την προστασία άγριας πανίδας και αυτοφυούς χλωρίδας της χώρας μας.	Τηλ. 01-6453942 Τηλ. 01-3602384 Fax. 01-3615633 E-mail: gypact
	Ελληνικό κέντρο προστασίας και διαχείρισης θηλαστικών και βιοτόπων.	Τηλ. (0421) 29073
ΚΑΤΑΡΤΙΣΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΠΙΟΥ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ		Τηλ. (0641) 24755 Fax. (0641) 57830
ΕΠΕΜΒΑΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΗΣ ΑΓΡΙΑΣ ΦΥΣΗΣ	Α253 πρόγραμμα προστασίας του γυπαετού.	Τηλ. (01) 6453942 Fax. (01) 3600324
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΝΑΥΠΛΙΟΥ	Πρωτοβουλία δημοτών Ναυπλίου.	Τηλ. (9752) 27400 Τηλ. (9754) 28252
ΕΚΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ		Τηλ. (9751) 29247
ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΗ		Τηλ. (031) 554823 Fax. (031) 553932
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΩΝ ΛΙΜΝΩΝ ΒΟΛΩΝΗΣ-ΒΕΛΟΥΣ		
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ Σ.Ο.Σ.		
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΙΝΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΙΚΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΤΟΝ ΠΟΛΙΤΙΣΜΟ		Τηλ. (0693) 23920
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΒΙΟΠΟΛΙΤΙΚΗΣ (Β.Ι.Ο.)		
ΕΤΑΙΡΕΙΑ «ΜΕΣΟΓΕΙΟΣ SOS»		Τηλ. 01-8224481 Τηλ. 01-8228795 Fax. 01-8228795 Fax. 01-8224481.

ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΩΝ ΟΡΓΑΝΩΣΕΩΝ-ΕΠΤΑΜΕΛΗΣ ΙΑΤΡΕΙΑ	Επταμελής γραμματεία.	Τηλ. (0321) 23986 Fax. (0321) 58802
Α. Ζ (Ελληνικό Κέντρο Περιβαλφης Άγρων Ζώων).	Σκοπός του ΕΚΠΑΖ είναι να περιθάλμει τα άγρια ζώα σε ειδικά διαμορφωμένους χώρους και ευαισθητοποιήσει το κοινό.	Τηλ. :0297-28367, Τηλ. 01-9520117, Τηλ. 031-724969
Ω	Ένωση για την ποιότητα της ζωής.	Τηλ. (01) 3301137 Fax. (01) 3300591
ΔΑ	Ελληνική προστασία δασών	Τηλ. (01) 9583355 Fax. (01) 3300591
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΗΣ ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΑΣ (Ν. Αττικής)		Τηλ. (01) 3225245 Τηλ. (01) 3226693 Fax. (01) 3225240
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΔΕΛΦΙΝΩΝ ΚΑΙ ΚΩΝ		Υμηττού 2, Περιστερί, Τ.Κ 12132
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ		
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΗΣ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ ΚΑΙ ΔΕΥΣΗΣ		
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ & ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΗΣ ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΑΣ		Θεσσαλονίκη (παράρτημα) Τ. Κ 54013, Τ. ☎ 50526
ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΗΣ ΦΥΣΗΣ	Οργάνωση που πρωτοστατεί σε όλες τις δραστηριότητες που έχουν σχέση με τη διάσωση του φυσικού περιβάλλοντος της χώρας μας	Τηλ. (01) 3224944 Τηλ. (01) 3325285 Fax. (01) 322528 E-mail: <a href="mailto:hspn@hol.gr">hspn@hol.gr</a>
ΕΤΑΙΡΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΗΣ ΚΛΗΡΟΝΟΜΙΑΣ		Τηλ. (031) 260283 Fax. (031) 240665
ΟΡΝΙΘΟΛΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ		Τηλ. (01) 3301167 Fax. (01) 3811271
ΦΙΛΟΣΩΦΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ		Τηλ. 01-6468201 Fax. 01-6468201
ΦΥΣΙΟΛΑΤΡΙΚΗ ΑΝΤΙΚΥΝΗΓΕΤΙΚΗ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ		Τηλ. (01) 3243782 Fax. (01) 3243782
ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ, ΑΝΑΚΥΚΛΗΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΗΣΗΣ ΥΔΑΤΙΝΩΝ ΠΟΡΩΝ		
ΚΕΝΤΡΟ ΔΑΚΤΥΛΙΩΣΗΣ ΠΟΥΛΙΩΝ		
ΚΕΝΤΡΟ ΟΙΚΟΛΟΓΙΑΣ		Τηλ. (01) 9224828

<b>ΗΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΑΓΡΙΩΝ ΖΩΩΝ ΚΑΙ ΠΟΥΛΙΩΝ</b>		Τηλ. 0297-28387 Fax. 0297-28387
<b>ΗΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ-ΟΙΚΟΣΥΣΤΗΜΑ</b>		Τηλ. (01) 6482383 Τηλ. (01) 6416226 Fax. (01) 8223104
<b>Ε ΠΟΛΙΤΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΟΙΚΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ</b>		Τηλ. (0623) 22250
<b>Ε ΠΟΛΙΤΩΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ</b>		Τηλ. (0394) 23398 Τηλ. (0393) 23025
<b>Ε ΠΟΛΙΤΩΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΚΑΙ ΤΟΝ ΣΜΟ</b>	Οργάνωση που ασχολείται με το περιβάλλον και τον πολιτισμό.	Τηλ. (031) 229956 Fax. (031) 229956
<b>ΕΠΗ ΙΑΤΡΩΝ ΓΙΑ ΥΠΕΥΘΥΝΗ ΙΑΤΡΙΚΗ</b>		
	Εταιρεία προστασίας της φύσης και της οικοανάπτυξης.	Τηλ. 0591-23144 Τηλ.0591-24289 Fax. 0591-24238
<b>ΕΠΗ ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΗΣ ΠΡΑΚΤΙΚΗΣ</b>		Τηλ. (031) 820142 Fax. (031) 249512
<b>ΕΠΗ "ΣΟΛΩΝ"</b>		
<b>ΕΠΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ</b>	Σχετίζεται με οικολογικά και κοινωνικά θέματα (π.χ ανεργία).	Τηλ. 01-9930081 Fax: 01-9930081 E- mail: <a href="mailto:greenmv@techlink.gr">greenmv@techlink.gr</a>
<b>ΕΠΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΠΑΤΡΑΣ</b>		Τηλ. 061-630976
<b>ΕΠΗ ΜΕΛΕΤΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΝΟΜΟΥ ΣΙΑΣ</b>		Τηλ. (0421) 48114 Τηλ. (0421) 41425 Fax. (0421) 41425
<b>ΕΠΗ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ Υ ΚΟΡΙΝΘΙΑΣ</b>		Τηλ. (0741) 72386 Τηλ. (0741) 54083 Τηλ. (0741) 71817 Fax. (0741) 85004
<b>ΕΠΗ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ</b>		
<b>ΕΠΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΡΕΣΠΩΝ</b>		Τηλ. (0385) 51452 Fax. (0385) 51452
<b>ΕΠΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΗΣ ΦΥΣΗΣ ΚΕΦΑΛΟΝΙΑΣ ΚΑΙ ΙΘΑΚΗΣ</b>		Τηλ. (0671) 23685 Τηλ. (0671) 22270 Τηλ. (0671) 25197 Fax. (0671) 25058
<b>ΕΠΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΗΣ ΦΥΣΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΑΝΑΠΤΥΞΗΣ-Ε.Π.Ο.</b>		Τηλ. (0591) 23144 Τηλ. (0591) 24289 Τηλ. (0591) 24236
<b>ΕΠΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΠΙΟΥ &amp; ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ</b>		Τηλ. (061) 223791
<b>ΕΠΗ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΠΙΟΥ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΘΑΝΑΤΟΛΙΚΩΝ ΚΟΙΝΟΤΗΤΩΝ ΕΠΑΡΧΙΑΣ ΠΑΤΡΩΝ</b>		Τηλ. (061) 994362

ΕΙΑ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΟΠΙΟΥ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΠΑΤΡΩΝ		
ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΙΚΑΙΟΥ		
ΕΘΝΙΚΗ ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ		Τηλ. (0695) 23986 Fax. (0695) 27605
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΕΛΛΑΔΟΣ (ΖΩ. Ο. Ε. Ε.)	Ζωοφιλική οικολογική ένωση Ελλάδος.	Τηλ. 01-9563823 Τηλ. 01-9517746 Fax. 01-9517146
ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΝΗΣΩΝ ΚΩ		Τηλ. 0313-25017 Τηλ. 0313-22816
ΕΡΑ	Εταιρεία προστασίας λευκών ορέων.	Τηλ. (0821) 72797
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΗΣ ΦΥΣΗΣ		Τηλ. (0541) 22154 Τηλ. (0541) 28059
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΦΥΣΙΚΩΝ ΠΟΡΩΝ ΔΥΤΙΚΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ		
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΗΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ		Τηλ. (01) 8224481 Fax. (01) 8228795
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ ΝΑΞΟΥ		Τηλ. (0285) 25075 FAX. (0285) 23456
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΟΙΚΟΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΗΣ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ		Τηλ. (0631) 22112 Fax. (0631) 24415
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΩΝ ΕΡΕΥΝΩΝ ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ	Αστική Εταιρεία οικολογικών δράσεων.	
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΙ ΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΤΟΥ ΑΙΓΙΝΙΟΥ		
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΛΟΓΙΑΣ ΣΑΜΟΥ		
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΠΟΛΙΤΩΝ		Ζαλοκώστα 7, Αθήνα, Τ. Κ 1067
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΠΟΛΙΤΩΝ ΒΟΥΛΙΑΓΜΕΝΗΣ		
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΠΟΛΙΤΩΝ ΓΑΛΑΤΣΙΟΥ		
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΟΛΥΜΠΟΥ		
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ		Τηλ. (0381) 25470
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΕΔΕΣΣΑΣ		
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΗΣ ΚΑΘΑΡΙΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΤΡΑΣ		Τηλ. (0661) 24877 Fax. (0661) 27062
ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ		Τηλ. (01) 3225245 Fax. (01) 3225240

ΕΙΑΚΟ ΓΡΑΦΕΙΟ ΠΛΗΡΟΦΟΡΗΣΗΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ ΤΟΝ ΣΜΟ ΚΑΙ ΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ		Τηλ. 01- 3225245 Τηλ. 01-3228694 Fax. 01-3225241
ΕΙΑΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ		Τηλ. (01) 9887630 Fax. (01) 9887565
ΙΚΟΛΟΓΙΑ	Διεθνές Ινστιτούτο περιβαλλοντικών ερευνών.	Τηλ . (01) 3619837 Fax. (01) 3613572 Fax. (01) 7243007
ΑΜΟΣ	Οικολογικός περιβαλλοντικός σύλλογος Μαλκών.	
ΠΑ	Οικολογική Κίνηση Πάτρας	Τηλ. (061) 336609 Τηλ. (061) 320233 Τηλ. (061) 327234 Fax. (061) 523542
ΟΓΙΚΗ ΔΡΑΣΗ		Τηλ. 01- 9979135 Fax. 01- 9210136
ΟΓΙΚΗ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΚΙΛΚΙΣ		Τηλ. (0341) 27203 Τηλ. (0341) 25752 Fax. (0341) 26126
ΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΑΝΑΚΥΚΛΩΣΗΣ		Τηλ. (01) 8224481 Fax. (01) 8224481
ΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΕΒΡΟΥ		Κωνσταντινουπόλεως 190, Ορεο
ΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΚΑΛΟΧΩΡΙΟΥ		Τηλ. (031) 751098 Τηλ. (031) 221681 Fax. (031) 229956
ΟΓΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΣΙΝΔΟΥ		
ΟΓΙΚΗ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΑΛΟΝΝΗΣΟΥ		Τηλ. (0424) 65789 Fax. (0424) 65789
ΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΒΟΛΟΥ		Τηλ. (0421) 39592 Τηλ. (0421) 49436
ΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΣΩΣΗ ΤΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΤΗΣ Σ		
ΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΔΡΑΜΑΣ	Η Οικολογική Κίνηση Δράμας ασχολείται με θέματα που αφορούν την Οικολογική Κρίση	Τηλ. (0521) 46423 Fax. (0521) 46423
ΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΕΒΡΟΥ		
ΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΕΛΕΥΣΙΝΑΣ		
ΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΘΕΡΜΑΪΚΟΥ ΚΟΛΠΟΥ		
ΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ		Τηλ. (031) 222503 Fax. (031) 284772
ΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΚΑΒΑΛΑΣ		
ΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ		Τηλ. (0721) 83587
ΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΚΑΡΠΑΘΟΥ		
ΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΚΟΖΑΝΗΣ		Τηλ. (0461) 23113 Fax. (0461) 23113

ΩΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΛΑΜΙΑΣ		Τηλ. (0231) 38026 Τηλ. (0231) 21010
ΩΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΝΕΑΣ ΜΗΧΑΝΙΚΩΝΑΣ		Τηλ. (0392) 32009
ΩΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΠΕΥΚΗΣ		Τηλ. (01) 8021603 Fax. (01) 8021603
ΩΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΣΕΡΡΩΝ		Τηλ. (0321) 55196
ΩΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΤΡΙΚΑΛΩΝ		Τηλ. (0431) 25704 Τηλ. (0431) 32590
ΩΓΙΚΗ ΛΕΣΧΗ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ		
ΩΓΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΒΕΡΟΙΑΣ (ΑΝΑΚΥΚΛΩΣΗ)		Τηλ. (0331) 72677 Τηλ. (0331) 70329 Τηλ. (0331) 60524
ΩΓΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΔΑΣΟΥΣ ΧΑΙΔΑΡΙΟΥ		
ΩΓΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΚΑΡΠΕΝΗΣΙΟΥ		Τηλ. (0327) 24310 Τηλ. (0327) 22604 Τηλ. (0327) 24144
ΩΓΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΚΟΖΑΝΗΣ		Τηλ. (0461) 38544
ΩΓΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΚΥΜΙΝΩΝ – ΜΑΛΓΑΡΩΝ		Τηλ. (0391) 41618
ΩΓΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΝΕΟΥ ΨΥΧΙΚΟΥ-ΧΑΛΑΝΔΡΙΟΥ		
ΩΓΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΠΟΛΥΤΕΧΝΕΙΟΥ		
ΩΓΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΡΟΔΟΠΗΣ		Τηλ. (0531) 32061 Fax. (0531) 33361
ΩΓΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΣΗΤΕΙΑΣ		Τηλ. (0843) 24193
ΩΓΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΣΥΛΛΟΓΟΥ ΔΑΣΚΑΛΩΝ ΚΑΙ ΝΗΠΙΑΓΩΓΩΝ Υ ΧΑΝΙΩΝ		
ΩΓΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΦΑΛΗΡΟΥ-ΦΑΛΗΡ.ΟΙΚΟ.		Τηλ. (01) 9832135 Fax. (01) 9847787
ΩΓΙΚΗ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΣΤΥΛΙΔΑΣ		Τηλ. (0238) 22360 Τηλ. (0238) 22181
ΩΓΙΚΗ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ ΓΙΑΝΝΙΤΣΩΝ		Τηλ. (0382) 27061 Τηλ. (0382) 20299
ΩΓΙΚΗ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ ΧΑΝΙΩΝ		Τηλ. (0821) 69433 Τηλ. (0281) 54721
ΩΓΙΚΗ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑ ΠΑΛΑΙΟΥ ΦΑΛΗΡΟΥ		

ΟΓΙΚΗ-ΚΟΙΝΩΝΙΚΗ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗ ΠΤΟΛΕΜΑΙΔΑΣ		
ΟΓΙΚΟ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙ ΧΑΛΚΙΔΑΣ		
ΟΓΙΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΕΛΛΑΔΟΣ		Τηλ. (01) 8210463 Fax. (01) 8222920
ΟΓΙΚΟ ΣΧΟΛΕΙΟ ΝΑΞΟΥ		Τηλ. (0285) 25757 Τηλ. (0285) 32870 Fax. (0285) 23456
ΟΓΙΚΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΛΑΚΩΝΙΑΣ		Τηλ. (0731) 27313
ΟΠΙΑ		Τηλ. (031) 271491 Fax. (031) 273483 E-mail: <a href="mailto:ecotopia@compulir">mailto:ecotopia@compulir</a>
Α ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΠΟΛΙΤΩΝ ΣΕ ΘΕΜΑΤΑ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ		
ΟΜΑΔΑ ΦΥΣΙΟΛΑΤΡΩΝ ΒΟΙΩΝ - ΛΑΚΩΝΙΑΣ		Τηλ. 0734-23714
Σ ΟΙΚΟΛΟΓΩΝ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ-ΝΟΜΙΚΟΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ		
Σ ΦΙΛΩΝ ΒΟΥΝΟΥ ΚΑΙ ΘΑΛΑΣΣΑΣ		Τηλ. (01) 9657879 Τηλ. (01) 8991297 Fax. (01) 8992113
Σ ΦΙΛΩΝ ΤΟΥ ΔΑΣΟΥΣ		Τηλ. (01) 6843117 Fax. (01) 3242348
Σ ΦΙΛΩΝ ΤΟΥ ΔΑΣΟΥΣ (ΦΘΙΩΤΙΔΑΣ)		Τηλ. (0231) 21007 Τηλ. (0231) 25090
ΚΩΣΗ ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ		Τηλ. (01) 4911827 Fax. (01) 9930081
Ο. Ε	Πανελλήνιο Κέντρο Οικολογικών Ερευνών.	Τηλ. (01) 7752050 Τηλ. (01) 7752022 Fax. (01) 7752060
ΣΜΙΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΩΝ ΒΟΥΝΩΝ ΝΙΚΟ ΤΜΗΜΑ)		Τηλ. (01) 3243782 Fax. (01) 3243782
ΛΑΝΙΑ ΕΝΩΣΗ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΩΝ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΗ ΔΕΥΣΗ		
ΡΑΜΑ	Φίλοι της ελληνικής φύσης.	Τηλ. (01) 3623088
ΛΛΟΝΤΙΚΗ ΕΤΑΙΡΕΙΑ ΠΡΕΒΕΖΑΣ		Τηλ. (0682) 24005
ΛΛΟΝΤΙΚΗ ΜΕΡΙΜΝΑ ΛΑΚΩΝΙΑΣ (ΕΛΛΑΔΑΣ)		Τηλ. (0731) 27994
ΛΛΟΝΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΘΕΣΠΡΩΤΙΑΣ		Τηλ. (0685) 23521 (σχολείο)
ΛΛΟΝΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΛΑΥΡΙΟΥ		



ΒΛΛΟΝΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ		
ΒΛΛΟΝΤΙΚΗ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ ΜΑΓΝΗΣΙΑΣ		
ΒΛΛΟΝΤΙΚΗ ΣΥΝΕΙΔΗΣΗ ΤΩΡΑ		
Π- ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΗ ΛΕΣΧΗ ΑΧΑΪΑΣ	Περιβαλλοντική Λέσχη Αχαΐας.	
Π. ΖΩ	Πολίτες για τα δικαιώματα της φύσης και της ζωής.	Τηλ. (01) 8213252 Τηλ. (01) 8312807
ΠΣ ΓΙΑ ΤΗ ΦΥΣΗ		
ΠΣΤΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΙΕΡΑΠΕΤΡΑΣ-ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΟΜΑΔΑ		
ΠΩΝΗ ΚΙΝΗΣΗ ΑΛΙΜΟΥ		
ΠΡΑΓΜΑΤΑ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝ		Τηλ. (01) 6231120 Fax. (01) 8011489
	Ελληνική Διεπιστημονική Εταιρεία για τη οικολογική γεωργία	
ΠΡΑΣΙΝΗ ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΚΙΝΗΣΗ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ		
Π. Ε. Ο	Σπηλασιολογικός Ελληνικός Εξερευνητικός Όμιλος	
ΠΡΟΣ ΒΟΗΘΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΑΓΡΙΩΝ ΖΩΩΝ ΚΑΙ ΠΟΥΛΙΩΝ		Τηλ. (0421) 80483 Fax. (0421) 80483
ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ ΣΤΑ ΠΑΤΗΣΙΑ		
ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΟΡΙΝΘΙΑΚΟΥ		Τηλ. (0691) 28724
ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΠΕΡΙΟΧΗΣ ΛΟΝΙΚΗΣ		Τηλ. (031) 314310 Fax. (031) 320313
ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΝΟΜΟΥ ΗΡΑΚΛΕΙΟΥ		
ΠΡΟΤΑΣΙΑ ΦΙΛΟΔΑΣΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΓΑΛΑΞΙΔΙΟΥ		Τηλ. (0265) 41824 Τηλ. (0265) 41310
ΠΡΟΤΑΣΙΑ ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΟΜΑΔΑ		Τηλ. 01-9428956 Fax. 01-9828956
ΕΤΑΙΡΕΙΑ "ΑΣΤΡΟ"- ΑΛΛΗΛΕΓΓΥΗ, ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΡΙΖΟΣΠΑΣΤΩΝ ΟΓΩΝ		
ΠΡΟΤΑΣΙΑ ΕΝΩΣΗ ΑΘΗΝΩΝ		Τηλ. (01) 3229163 Fax. (01) 3230966

ΑΣΙΚΗ ΕΝΩΣΗ ΧΙΟΥ		Τηλ. (0271) 22921
ΓΗΣ ΒΙΟΚΑΛΙΕΡΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ ΥΓΙΕΙΝΗΣ ΔΙΑΤΡΟΦΗΣ		
ΓΗΣ ΓΑΤΑΣ		Τηλ. 01-7258497 Τηλ. 01-7257527 Fax. 01-7231803
ΓΗΣ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΑΡΚΟΥΔΑΣ		Τηλ. (01) 3243782 Fax. (01) 3243782
ΓΗΣ ΛΙΜΝΗΣ ΒΟΥΛΙΑΓΜΕΝΗΣ		Τηλ. (01) 9817251 Τηλ. (01) 9828999 Fax. (01) 9848270
ΓΗΣ ΜΕΣΟΓΑΙΑΣ		
ΓΟΥ ΔΑΣΟΥΣ, ΠΡΑΣΙΝΟΥ ΚΑΙ ΦΥΣΙΚΟΥ ΠΕΡ/ΝΤΟΣ Ν. ΙΩΝΙΑΣ, ΔΕΛΦΕΙΑΣ, Ν.ΧΑΛΚΗΔΟΝΑΣ		
ΓΟΥ ΕΛΛΗΝΙΚΟΥ ΚΕΝΤΡΟΥ ΠΕΡΙΘΑΛΨΗΣ ΑΓΡΙΩΝ ΖΩΩΝ & ΩΝ		Τηλ. (01) 9596088 Fax. (01) 9563562
ΓΟΥ ΜΟΥΣΕΙΟΥ ΓΟΥΛΑΝΔΡΗ ΦΥΣΙΚΗΣ ΙΣΤΟΡΙΑΣ		Τηλ. (01) 8083289 Fax. (01) 8083289
ΓΟΥ ΠΟΔΗΛΑΤΟΥ		
ΙΑΤΡΙΚΗ ΑΝΤΙΚΥΝΗΓΕΤΙΚΗ ΠΡΩΤΟΒΟΥΛΙΑ		Τηλ. 01-3243782 Fax. 01-3243782
ΙΑΤΡΙΚΗ ΛΕΣΧΗ ΠΕΝΤΕΛΗΣ		Τηλ. (01) 8043222 Fax. (01) 3251610
ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΟΜΙΛΟΣ ΠΑΡΑΛΙΑΚΗΣ ΦΩΚΙΔΑΣ		
ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΠΑΤΡΩΝ		Τηλ. (061) 274356 Τηλ. (061) 226159 Fax. (061) 274356
ΙΟΓΙΚΗ Σ.Π.Ε.		
		Τηλ. (031) 241007 Τηλ. (031) 274000 Fax. (031) 284502



## ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ ΝΕΩΝ

ΟΝΟΜΑ	ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ	ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ
	Πανελλήνια ομοσπονδία συλλόγων εθελοντών αιμοδοτών.	Τηλ. 061-375578
	Κίνηση εθελοντών για την διεθνής συνεργασία και κοινωνική αλληλεγγύη.	Τηλ. 01-3321379 Τηλ. 01-3250491 Fax. 01-3321378
ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΕΝΑΝΤΙΑ ΣΤΟΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΙΣΜΟ		Τηλ. 031-416460
ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΕΝΑΝΤΙΑ ΣΤΟΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΙΣΜΟ ΤΩΝ ΤΣΙΓΓΑΝΩΝ ΣΤΟΝ ΔΕΝΔΡΟΠΟΤΑΜΟ		Τηλ. 031-416460

Εξασθενοποίησης Αττικής).	Σκοπός του Συλλόγου είναι η προφύλαξη των δασών της Αττικής από τις πυρκαγιές καθώς και η ενημέρωση και η ευαισθητοποίηση των κατοίκων και η συμμετοχή των τελευταίων στις αναδασώσεις.	Τηλ. 01-8312821 Τηλ. 018312807
<b>ΕΘΕΛΟΝΤΕΣ ΠΡΟΣΚΟΠΟΙ</b>	Οι πρόσκοποι ασχολούνται με θέματα κοινωνικού περιεχομένου ενώ συνεργάζονται με άλλους για την επίτευξη κοινών στόχων.	ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ Σ.Ε.Π e-mail: <a href="mailto:oswww@proskopow.com">oswww@proskopow.com</a> ΣΩΜΑ ΕΛΛΗΝΩΝ ΠΡΟΣΚΟΠΩΝ e-mail: <a href="mailto:sep@sep.org.gr">sep@sep.org.gr</a>
ΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΑΘΗΝΑΣ		Τηλ. 01-3302182 Τηλ. 013841268 Fax. 01-3301686
ΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ		Τηλ. . 031-726085
ΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ		Τηλ. (031) 726085
<b>ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ</b>		Τηλ. 0467-24335 Fax. 0467-27127
ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΚΑΤΑ ΤΟΥ ΚΑΡΚΙΝΟΥ		Τηλ. 01-4535343 Τηλ. 01-4181641 Fax. 01-4535343
Προγράμματα Εθελοντικής Εργασίας)	Τα Προγράμματα Εθελοντικής Εργασίας για το Περιβάλλον είναι οργάνωση νέων εθελοντών, μια αστική εταιρία μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα.	Τηλ. (01) 6231120 Fax. (01) 8011489 Web: <a href="http://users.otenet.gr/~cvgpeep/organwshn.htm">http://users.otenet.gr/~cvgpeep/organwshn.htm</a> E-mail: <a href="mailto:cvgpeep@otenet.gr">cvgpeep@otenet.gr</a>
Ο ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ Ν.ΡΟΔΩΠΗΣ		Τηλ. 0467-24335 Fax. 0467-27127
Η ΟΜΑΔΑ ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ ΨΗΝΙΩΝ		Τηλ. 0651-98455 Τηλ. 0651-88224 Fax. 0651-98455



## ΣΥΛΛΟΓΟΙ

	ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ	ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ
Ε ΓΕΩΡΓΙΟΣ»	Σύλλογος προστασίας περιβάλλοντος Μύλου	
ΝΘΙΑΚΟΣ»	Σύλλογος προστασίας περιβάλλοντος και τουριστικής αξιοποίησης Αιγιαλείας.	
Σ»	Σύλλογος προστασίας περιβάλλοντος νομού Θεσπρωτίας	Παλαιών Πατρών Αθηναγορά 3 <sup>α</sup> , Ηγουμενίτσα, Τ. Κ 46100
ΑΜΟΣ»	Οικολογικός περιβαλλοντικός σύλλογος Μαλίων	
ΟΥ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ»	Σύλλογος προστασίας περιβάλλοντος Ανατολικής Αιγιαλείας.	Τηλ. (0698) 22490 Τηλ. (0698) 22412
ΡΟΣΤΑΣΙΑ»	Σύλλογος συμπαράστασης φορέων και ασθενών με AIDS.	Τηλ. 01-6549229
ΚΟΣ»	Πολιτιστικός σύλλογος.	Τηλ. (0284) 21760 Τηλ. (0284) 22314 Fax. (0284) 21194
ΟΣ ΓΕΝΝΗΜΑΤΑΣ»	Σύλλογος εθελοντών αιμοδοτών ΕΚΑΒ – 166.	Τηλ. 01-7752533 Fax. 01-7798803
»	Σύλλογος υποστήριξης φορέων και ασθενών του AIDS.	Τηλ. 01-9245090 Fax. 01-9245090
ΩΣΗ»	Σύλλογος Ναυπάκτινων φίλων του περιβάλλοντος.	Τηλ. (0634) 27713
Ε»	Σύλλογος μελέτης και προστασίας περιβάλλοντος.	Τηλ. (0242) 24426 Τηλ. (0242) 24624
ΙΟΣ»	Σύλλογος συμπαράστασης φυλακισμένων.	Τηλ. 01-3638017 Τηλ. 01-3645305
ΑΝΑΡΓΥΡΟΙ»	Πανελλήνιος σύλλογος μεταμοσχευθέντων εκ νεφρού.	Τηλ.01 5234272 Fax.01 5234272
ΛΩΝ & ΠΟΙΟΤΗΤΑ ΖΩΗΣ»	Περιβαλλοντικός και πολιτιστικός σύλλογος	Τηλ. 0251-23720

	Μυτιλήνης.	Τηλ. 0251-24933 Fax. 0251-48042
	Σύλλογος για την προστασία και αναβάθμιση περιβάλλοντος Γλυφάδας.	Τηλ. (01) 9629087 Fax. (01) 8944824
ΙΑ - ΦΡΟΝΤΙΔΑ»	Σύλλογος προστασίας περιβάλλοντος Αιγίου.	Τηλ. (0691) 26296 Τηλ. (0691) 31557 Τηλ. (0691) 28724
Ν ΤΩΝ ΔΑΣΩΝ»	Σύλλογος οικολογικής δασοπροστασίας.	
Ι»	Σύλλογος οικογένειας.	Τηλ. 01-8820277
Α ΦΩΚΙΑ»	Οικολογικός σύλλογος Ύδρας.	Τηλ. (01) 3627341 Fax. (01) 3605531
Σ ΛΙΜΕΝΑΣ»	Σύλλογος διάσωσης και προστασίας της Λιμνοθάλασσας/ Χαλκιοπούλου	Τηλ. (0661) 32678 Τηλ. (0661) 31505
ΙΕΣΤΑΝΤΕ	Σύλλογος προστασίας περιβάλλοντος Φιλοθέης.	Τηλ. (01) 6827528 Τηλ. (01) 6817272 Fax. (01) 689826
ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΙΑ ΤΗ ΜΕΡΙΜΝΑ ΤΩΝ ΖΩΩΝ		
ΕΚΑΝΗΣΙΑΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΤΟΜΩΝ ΔΙΚΕΣ ΑΝΑΓΚΕΣ		Τηλ. 0241-73109 Fax. 0241-33278
ΟΣ ΟΡΕΙΒΑΤΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΑΜΦΙΣΣΑΣ		Τηλ. (0265) 28577 Τηλ. (0265) 29201 Τηλ. (0265) 23775 Τηλ. (0265) 23420 Fax. (0265) 23200
ΟΣ ΟΡΕΙΒΑΤΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΛΑΜΑΤΑΣ	Οργάνωση εκδρομών και παρουσίαση προγράμματος του συλλόγου.	Επικοινωνείται κάθε φορά με τον αρχηγό της εκδρομής
ΚΟΣ-ΕΚΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟΣ ΚΑΙ ΑΘΛΗΤΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΙΑΣ-ΚΟΝΤΑΡΙΟΥ		
ΙΚΟΣ ΕΚΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΝΕΩΝ ΑΡΝΙΣΣΑΣ - ΊΚΗ ΟΜΑΔΑ		Τηλ. (0381) 31287
ΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΩΦΩΝ ΣΕΡΡΩΝ		Τηλ. 0321-81652
ΙΚΟΣ ΚΑΙ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΞΥΛΟΚΑΣΤΡΟΥ		
ΙΚΟΣ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΟΣ ΕΞΩΡΑΙΣΤΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΠΑΛΑΜΑ		
ΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΑΤΩ ΔΙΜΗΝΙΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΑΚΟΥ ΚΟΛΠΟΥ		Τηλ. (0742) 27377
ΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΠΥΘΑΓΟΡΕΙΟΥ		Τηλ. (0273) 61384 Fax. (0273) 61384
ΕΛΛΑΔΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΚΑΙ ΓΕΝΕΙΩΝ ΝΑΥΤΙΚΩΝ		Κολωκοτριώνη91, Πειραιάς
ΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΓΥΝΑΙΚΩΝ ΜΕ ΎΕΚΤΟΜΗ		Τηλ. 01-4119860 Τηλ. 01-4232321 Fax.01-4232321
ΕΛΛΗΝΙΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΠΛΗΓΙΚΩΝ		Τηλ. 01-8312740 Τηλ. 01-8327011 Fax.01-8310344
ΛΟΝΤΙΚΟΣ ΚΑΙ ΦΥΣΙΟΛΑΤΡΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΔΙΟΝΥΣΟΥ		
ΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΒΥΡΩΝΕΙΑΣ		Τηλ. (0323) 31988 Fax. (0323) 31320
ΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΙΕΡΑΠΕΤΡΑΣ-ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΗ ΟΜΑΔΑ		
ΙΚΟΣ-ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΕΡΚΙΝΗΣ		
ΙΚΟΣ-ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΟΣ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΚΕΡΚΙΝΗΣ		Τηλ. (0327) 41210
<b>P.O. M</b>	Πανελλήνιος μορφωτικός σύλλογος Ελλήνων Αθίγγανων.	Τηλ. 01-5451976 Τηλ. 01-5448286 Fax.01-5448286
ΟΣ "ΤΟ ΡΟΠΤΡΟ ΤΗΣ ΠΟΛΗΣ"		Τηλ. (0221) 88440 Τηλ. (0221) 42228 Τηλ. (0221) 82840
ΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΗΣ ΘΑΛΑΣΣΙΑΣ ΧΕΛΩΝΑΣ		Τηλ. (01) 3844146 Fax. (01) 3844146
ΟΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑ ΤΗΣ ΘΑΛΑΣΣΙΑΣ ΧΕΛΩΝΑΣ (ΣΠΘΧ)	Σύλλογος προστασίας της θαλάσσιας χελώνας	Τηλ. (0695) 28658 Fax. (0695) 28658
ΟΓΟΣ ΓΟΝΕΩΝ & ΠΑΣΧΟΝΤΩΝ ΑΠΟ ΠΡΟΓΕΙΑΚΗ ΑΝΑΙΜΙΑ		Τηλ. 0421-31804
ΟΣ ΓΟΝΕΩΝ ΠΑΙΔΙΩΝ ΜΕ ΣΥΝΔΡΟΜΟ DOWN B.E		Τηλ. 031-925000 Fax. 031-925000

ΩΣ ΕΘΕΛΟΝΤΙΚΗΣ ΔΑΣΟΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΠΥΡΟΣΒΕΣΗΣ		Τηλ. (031) 271491 Fax. (031) 271491
<b>ΛΟΓΟΣ ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ</b>		Τηλ. 0531-27188 Τηλ. 0531- 26278
ΩΣ ΕΘΕΛΟΝΤΩΝ ΑΙΜΟΔΟΤΩΝ ΔΟΡΗΤΩΝ ΟΡΓΑΝΩΝ ΣΩΜΑΤΟΣ Σ «ΣΤ.ΜΑΝΩΛΑ-ΚΟΥΡΤΗ»		Τηλ. 0512-20313
ΩΣ ΕΛΛΗΝΩΝ ΠΡΟΣΦΥΓΩΝ ΠΤΥΧΙΟΥΧΩΝ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ 'ΕΛΛΑΔΟΣ		Τηλ. 031-600862 Τηλ. 031-239786 Fax. 031-269429
ΩΣ ΚΑΡΚΙΝΟΠΑΘΩΝ ΜΑΚΕΔΟΝΙΑΣ – ΘΡΑΚΗΣ		Τηλ. 031-241911 Fax. 031-231011
<b>ΛΟΓΟΣ ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΩΝ ΑΤΟΜΩΝ ΜΕ ΕΣ</b>		Τηλ. 031-681223 Τηλ. 031-681224
ΩΣ ΟΙΚΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΧΙΟΥ		Νικόλαου Χαβιάρα / Ευαγγελίστρια, Χίος, Τ. 82100
ΩΣ ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΗΣ ΓΕΩΡΓΙΑΣ ΕΛΛΑΔΑΣ		Τηλ. (01) 8234826 Fax. (01) 8234826
ΩΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΨΥΧΙΚΟΥ		
ΩΣ ΠΕΡΙΦΑΛΩΣΗΣ ΚΑΙ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΑΓΡΙΩΝ ΖΩΩΝ ΠΑΡΟΥ«ΤΟ Π»	Περιβαλλοντικός σύλλογος Ερμιονίδος.	Τηλ. (0284) 22931 Τηλ. (9754) 71155 Τηλ. (9754) 71047
ΩΣ ΠΟΛΙΤΙΣΤΙΚΗΣ ΚΑΙ ΟΙΚΟΛΟΓΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ ΔΗΜΟΥ ΙΕΡΑΝΤΖΑΣ		Τηλ. (0742) 32277
ΩΣ ΠΟΛΙΤΩΝ ΡΑΧΩΝ		Τηλ. (0275) 41368 Fax. (0275) 41381
ΩΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΕΛΕΥΘΕΡΩΝ ΖΩΩΝ ΣΥΡΟΥ		Τηλ. 0281-86666 Τηλ. 0281-86832
ΩΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΗΠΕΙΡΩΤΙΚΗΣ ΦΥΣΗΣ		Τηλ. (0651) 21725
ΩΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΛΑΜΑ (ΒΡΟΝΤΙΣΜΕΝΗΣ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ)		
ΩΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ		
ΩΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ "ΦΙΛΟΙ ΤΗΣ ΓΗΣ" (ΘΟΥ)		
ΩΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΑΛΙΒΕΡΙΟΥ		Τηλ. (0223) 23322
ΩΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΑΝΑΤΟΛΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΥΤΙΚΗΣ ΑΣ ΚΙΑΤΟΥ		
ΩΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΒΟΥΛΙΑΓΜΕΝΗΣ		Τηλ. (01) 9670339 Fax. (01) 9670339
ΩΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΙΚΑΡΙΑΣ	Κίνηση αποκατάστασης και προστασίας του δάσους κα του φυσικού περιβάλλοντος εν γένει στην περιοχή του Δήμου Αγίου Κλήρου Ικάριας.	Τηλ. (0275) 22214 Fax. (0275) 23280
ΩΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΙΩΑΝΝΙΝΩΝ		Τηλ. (0651) 35997 Τηλ. (0651) 34071
ΩΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΕΡΚΥΡΑΣ		Τηλ. (0661) 35125 Fax. (0661) 26617
ΩΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΡΗΤΗΣ		Τηλ. (0831) 29212 Τηλ. (0831) 55310 Fax. (0831) 55310
ΩΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΡΗΤΗΣ (ΝΑΥΑ CΡΕΤΕ)		
ΩΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΝΑΟΥΣΑΣ		Τηλ. (0332) 25650 Τηλ. (0332) 27262 Τηλ. (0332) 27221
ΩΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΝΗΣΟΥ ΡΟΔΟΥ		Τηλ. (0241) 74860 Fax. (0241) 22138
ΩΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΠΕΡΙΟΧΗΣ ΑΜΥΝΤΑΙΟΥ – ΑΣ		Τηλ. (0463) 41204 Fax. (0463) 41369
<b>ΛΟΓΟΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΤΗΛΕΘΕΑΤΩΝ</b>		Τηλ.01-3618849 Τηλ. 01-3619880 Fax. 01-3619880
ΩΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΥΓΡΟΒΙΟΤΟΠΟΥ ΛΙΜΝΗΣ ΚΕΡΚΙΝΗΣ		Τηλ. (0325) 41198 Τηλ. (0325) 41404 Τηλ. (0325) 41205
ΩΣ ΦΙΛΩΝ ΠΕΡΙΒΑΛΛΟΝΤΟΣ ΚΑΣΤΟΡΙΑΣ		Τηλ. (0467) 26300
ΩΣ ΦΙΛΩΝ ΤΟΥ ΔΑΣΟΥΣ		Τηλ. (0273) 71203 Fax. (0273) 71203
ΩΣ ΦΙΛΩΝ ΤΟΥ ΣΙΔΗΡΟΔΡΟΜΟΥ		
ΩΣ ΦΙΛΩΝ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΠΑΤΡΩΝ		Τρκών Ναυάρχων 74-76, Πάτρα. Τ. Κ 26222
ΩΣ ΦΙΛΩΝ ΤΟΥ ΣΥΛΛΟΓΟΣ ΛΕΣΒΟΥ		



## ΔΙΕΘΝΕΙΣ ΕΛΛΗΝΙΚΕΣ ΟΡΓΑΝΩΣΕΙΣ

	ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ	ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ
Σ	Ιδρύθηκε από Κεφαλλονίτες ομογενείς της Αμερικής και έχει να αναδείξει ένα πλούσιο πολιτιστικό έργο, καθώς και πλήθος φιλανθρωπικών.	Τηλ. (718) 204-8491 Fax. (718) 204-1478
ΑΜΕΡΙΚΗΣ	Ιδρύθηκε από Οθώνους της Αμερικής και έχει να αναδείξει ένα πλήθος φιλανθρωπικών δραστηριοτήτων.	E-mail: <a href="mailto:othoni@aol.com">othoni@aol.com</a>
ΤΟΥ ΚΟΣΜΟΥ	Οργάνωση που ασχολείται με ιατροφαρμακευτική περιθαλψη κοινωνικά περιθωριοποιημένων ατόμων τόσο στην Ελλάδα όσο και στο σχολείο.	Τηλ. 6440310 Fax. 6440300



## ΔΙΑΦΟΡΕΣ

ΟΝΟΜΑ	ΒΙΟΓΡΑΦΙΚΟ	ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑ
	Πρωθεί την επικοινωνία ανάμεσα στους φοιτητές μηχανικού όλης της Ευρώπης.	Τηλ. (01) 7722331 Web : <a href="http://www.best.eu.org/Athens">http://www.best.eu.org/Athens</a> E-mail: <a href="mailto:BEST@central.ntua.gr">BEST@central.ntua.gr</a>
	Ανεξάρτητη διεθνής οργάνωση ανταλλαγής φοιτητών τεχνικών κλάδων για προοδευτική άσκηση στο εξωτερικό	Τηλ. Αθήνας +301 7721936 Fax. +301 7721946 Web: <a href="http://welcome.to/iaste.hellaw">http://welcome.to/iaste.hellaw</a> E-mail: <a href="mailto:mailto:iaste@central">mailto:iaste@central</a> Τηλ. Θεσσαλονίκης 031 – 995829 Fax . 031- 995893
	Οργάνωση που οργανώνει εκστρατείες υπέρ της κάλυψης των αναγκών των παιδιών.	Τηλ. (01)- 7484184 Fax . 01)- 7783829
	Νεολαία ενάντια στο ρατσισμό στην Ευρώπη.	Τηλ. 01-5247177 Fax . 01-5247177
ΟΙ ΑΛΚΟΟΛΙΚΟΙ		Τηλ. 01-7011977
ΑΜΗΝΗΤΙΑ	Οργάνωση εθελοντών , απλωμένη σε παγκόσμια κλίμακα , ανεξάρτητη και αμερόληπτη.	Τηλ. 01- 3800628 Fax . 01- 3800628
	Ένωση γυναικών Ελλάδας.	Τηλ. 01-7791737
ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΚΑΤΑ ΤΩΝ ΝΑΡΚΩΤΙΚΩΝ (πρώην		Τηλ. 01-3605847 Τηλ. 01-3225960 Τηλ. 01-3229761 Fax . 01-3605847
ΣΥΜΒΟΥΛΙΟ ΟΡΓΑΝΩΣΕΩΝ ΝΕΟΛΑΙΑΣ		Τηλ. 3611596 Fax . 3622400
Α. Α. Π	Ελληνική εταιρεία προστασίας και αποκατάστασης ανάπηρων ατόμων παιδιών.	Τηλ. 01-7251121 Fax . 01-7328380

<b>Η ΟΜΟΦΥΛΟΦΙΛΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ</b>		Τηλ. 01-3410755 Τηλ. 01-6237333 Fax . 01-8836942
<b>ΤΟ ΚΕΝΤΡΟ ΚΙΝΗΤΙΚΟΤΗΤΑΣ ΚΑΙ ΑΤΟΛΙΣΜΟΥ</b>		Τηλ. 01-3632728 Fax . 01-3613506
<b>ΤΟΣ ΕΡΥΘΡΟΣ ΣΤΑΥΡΟΣ ΝΕΟΤΗΤΑΣ</b>	Ο ΕΕΣ Νεότητας διαθέτει μια πληθώρα κοινωνικών και πολιτιστικών δραστηριοτήτων	Γ.Γ.Ν.Γ <a href="mailto:ird@redcross.gr">ird@redcross.gr</a> e-mail: <a href="mailto:informatics@redcross.gr">informatics@redcross.gr</a> (Δ/σης Αναζητήσεων ) τηλέφωνο: (γραφείου προέδρου) 01-3646005 01-3628684 Δ/σης Αναζητήσεων 01-5242194 01-5230043 Fax . Γ.Γ.Ν.Γ 01-3613563
<b>ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΟΥ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑΤΙΣΜΟΥ</b>		Τηλ.01- 3806390 Τηλ. 01-3637592 Fax . 01- 3806390
<b>Α ΣΥΛΛΟΓΙΚΗΣ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗΣ ΚΑΤΑ ΤΟΥ AIDS</b>		Τηλ. 031-534281 Τηλ. 031-818250 Fax . 031-534281 Fax. 031-818250
<b>ΚΟ ΙΝΣΤΙΤΟΥΤΟ ΣΧΕΣΕΩΝ ΚΑΙ ΣΥΝΕΡΓΑΣΙΑΣ</b>	Λειτουργεί με σκοπό την ανάπτυξη των δυτικοευρωπαϊκών σχέσεων μεταξύ των πολιτών της Ευρωπαϊκής Ένωσης	Τηλ. 0932-585900 Τηλ. 0945-184074 Fax: 0467-26097
<b>ΟΣ ΠΗΓΗ</b>	Ένωση κηδεμόνων και φίλων απροσάρμοστων ατόμων.	Τηλ. 081-324044 Fax . 081-284688
<b>ΚΕΝΤΡΟ ΑΠΟΚΑΤΑΣΤΑΣΗΣ ΘΥΜΑΤΩΝ ΤΗΡΙΩΝ</b>		Τηλ. 01-3604967 Τηλ. 01-3646807 Fax . 01-3613873
<b>ΜΕΣΟΓΕΙΑΚΩΝ ΜΕΛΕΤΩΝ</b>	Βασικός στόχος του είναι η προώθηση ερευνών στις κοινωνικές επιστήμες και τις διεθνείς σχέσεις.	Τηλ.3645345 Τηλ. 3636026 Τηλ. 3623460 Fax: 3629352 E-mail: <a href="mailto:imm@hol.gr">imm@hol.gr</a>
<b>ΜΗΤΡΑ</b>		
<b>ΖΩΗΣ</b>	Το σωματείο έχει σαν κύριο στόχο την αφιλοκερδή παροχή βοήθειας στους ασθενείς του AIDS.	Τηλ . 01-7257617 Fax: 01-7240425 E-mail: <a href="mailto:cfil@hol.gr">cfil@hol.gr</a>
<b>ΠΑ</b>	Πανελλήνιος ανηναρκωτικός αγώνας.	Τηλ. 01-6411208 Τηλ. 01-6411309 Fax . 01-6420623
<b>ΗΝΙΟΣ ΣΥΝΔΕΣΜΟΣ ΤΥΦΛΩΝ</b>		Τηλ. 01-5243453 Τηλ. 01-5245578 Τηλ. 01-5228333
<b>Η ΚΟΙΝΩΝΙΚΗΣ ΠΑΡΕΜΒΑΣΗΣ</b>	Κύριος στόχος της είναι η ενημέρωση, ευαισθητοποίηση και κινητοποίηση του γενικού πληθυσμού πάνω στο θέμα της εξάρτησης.	Τηλ. 0441-76304 Τηλ. 0441-74477 Fax: 0441-76304 E-mail: <a href="mailto:pkp@hol.gr">pkp@hol.gr</a>
<b>ΕΗ ΚΑΤΑ ΤΗΣ ΟΜΟΦΥΛΟΦΟΒΙΑΣ</b>		Τηλ. 031249591 F ax. 031249591
<b>ΛΑΗΝΙΑΩΝ ΟΔΗΓΩΝ</b>		Τηλ. (01) 3235794 Τηλ. (01) 3238314 Fax . (01) 3235526

