



ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**Γνώσεις και στάση των νέων και παράγοντες
επίδρασης για τη δωρεά οργάνων**

Μαρία Πασχαλίδη
Ιδιωτικός Υπάλληλος

- Επιβλέποντες:**
- 1. Τσιλιγιάννη Ιωάννα,**
Αναπληρώτρια Καθηγήτρια
Γενικής Ιατρικής και Δημόσιας
Υγείας, Ιατρικής Σχολής
Πανεπιστημίου Κρήτης
 - 2. Συμβουλάκης Εμμανουήλ,**
Επίκουρος Καθηγητής
Πρωτοβάθμιας Φροντίδας
Υγείας, Ιατρικής Σχολής
Πανεπιστημίου Κρήτης

Ευχαριστίες

Η εκπόνηση της παρούσας μεταπτυχιακής διατριβής δεν θα ήταν εφικτή χωρίς τη συμβολή ανθρώπων που με βοήθησαν με κάθε τρόπο.

Πρωτίστως, θα ήθελα να εκφράσω τις θερμές μου ευχαριστίες στην επιβλέπουσα καθηγήτρια, κα Τσιλιγιάννη Ιωάννα, και στον συνεπιβλέποντα καθηγητή κο Συμβουλάκη Εμμανουήλ, για την πολύτιμη καθοδήγησή τους, τις εποικοδομητικές υποδείξεις τους και την υποστήριξή τους, συμβάλλοντας τα μέγιστα στην υλοποίηση της παρούσας εργασίας.

Θα ήθελα να ευχαριστήσω επίσης τον Διευθυντή Σπουδών, καθηγητή κο Λιονή Χρήστο και όλους τους καθηγητές του μεταπτυχιακού προγράμματος σπουδών για τις γνώσεις που μας μετέδωσαν, αλλά και τις εμπειρίες που μοιράστηκαν μαζί μας.

Τέλος, θα ήθελα να εκφράσω την ευγνωμοσύνη μου σε όσους με στήριξαν καθ' όλη τη διάρκεια του μεταπτυχιακού μου προγράμματος, καθώς και σε όλους τους συμφοιτητές μου.

Περιεχόμενα

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	1
ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ	2
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	4
ABSTRACT	5
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗ ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝ	
1.1 ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΙΣΤΟΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝ	6
1.1.1 ΟΡΙΣΜΟΣ	6
1.1.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ	7
1.1.3 Η ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	8
1.1.4 ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ	8
1.1.5 ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΠΟΥ ΑΚΟΛΟΥΘΟΥΝΤΑΙ ΣΕ ΑΛΛΕΣ ΧΩΡΕΣ	10
1.2 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝ	12
1.3 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΓΙΑ ΤΙΣ ΓΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΤΗ ΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΝΕΩΝ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝ	15
1.4 ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΕΠΙΜΕΡΟΥΣ ΣΤΟΧΟΙ	18
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	
2.1 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΙ ΣΚΟΠΟΙ – ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ	19
2.1.1 ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	19
2.1.3 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ	19
2.2 ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΠΕΠΟΙΘΗΣΕΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝ	20
2.3 ΗΘΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ	21
2.4 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ -ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΑΝΑΛΥΣΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	21

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ

3.1 ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ- ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ	22
3.2 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΑΠΟΚΡΙΣΕΩΝ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΩΝ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝ	24
3.3 ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΕΠΙΔΡΟΥΝ ΣΤΗ ΣΤΑΣΗΓΙΑ ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝ	27
3.3.1.ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ	27
3.3.2. ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΠΑΡΑΜΕΤΡΩΝ ΠΟΥ ΕΠΙΔΡΟΥΝ ΣΤΗΝ ΠΡΟΘΕΣΗ ΓΙΑ ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝ	30

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ- ΣΥΖΗΤΗΣΗ

4.1 ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΜΑΤΩΝ	33
4.2 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	35
4.3 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΔΥΝΑΤΑ ΣΗΜΕΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ	36
4.4 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	36

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	39
---------------------	----

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1:ΤΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ	42
--	----

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2:ΑΔΕΙΑ Ε.Η.Δ.Ε.	46
-----------------------------------	----

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1: Δότες οργάνων στην Ευρώπη

Πίνακας 2: Αριθμός δοτών οργάνων μετά θάνατον (EDQM, για το έτος 2018)

Πίνακας 3: Αριθμών δοτών οργάνων στην Ελλάδα

Πίνακας4:Περιγραφή του Δείγματος ως προς Κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά

Πίνακας 5: Αποκρίσεις ερωτηματολογίου σχετικά με τη δωρεά οργάνων

Πίνακας6: Έλεγχος Ανεξαρτησίας χ^2 για την επίδραση των Κοινωνικοδημογραφικών χαρακτηριστικών στην πρόθεση δωρεάς οργάνων μετά θάνατον.

Πίνακας7: Επίδραση μεταβλητών στη πρόθεση για δωρεά οργάνων.

Περίληψη

Σκοπός: Συχνότητα δωρεάς οργάνων στην Ελλάδα είναι από τις χαμηλότερες στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Η προσπάθεια ευαισθητοποίησης των νέων μαθητών μπορεί να αυξήσει τα ποσοστά δωρεάς οργάνων. Αυτή η μελέτη είχε ως στόχο να διερευνήσει τις γνώσεις, τις αντιλήψεις και τη στάση των μαθητών σχετικά με τη δωρεά οργάνων και τους παράγοντες επιρροής.

Μέθοδος – Υλικό: Η μελέτη σχεδιάστηκε με όρους έρευνας εφικτότητας και διενεργήθηκε με τη χρήση ανώνυμου ερωτηματολογίου 36 ερωτήσεων κλειστού τύπου, κατανεμημένων σε δυο μέρη. Η πρώτη ομάδα ερωτήσεων αναφέρεται στα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά των ερωτηθέντων, ενώ η δεύτερη μελετά τη γνώση, τη στάση και την ευαισθητοποίηση των ερωτηθέντων σχετικά με τη δωρεά οργάνων. Το τελικό δείγμα αποτελείται από 67 μαθητές Λυκείου του Νομού Ηρακλείου, ηλικίας 15-20 ετών, και αποτέλεσε δείγμα ευκολίας. Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων έγινε με το στατιστικό πακέτο SPSS, με παράλληλη χρήση του MicrosoftOfficeExcel 2016. Συγκεκριμένα υλοποιήθηκε με πίνακες συχνοτήτων και έλεγχο ανεξαρτησίας χ^2 .

Αποτελέσματα: Τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι οι περισσότεροι συμμετέχοντες ήταν θετικά διακείμενοι προς τη δωρεά οργάνων μετά θάνατον με ποσοστό 61,2% (N=41), ωστόσο το 74,6% (N=50) δεν είχε συζητήσει με κάποιον οικείο του τις προθέσεις του για την εικαζόμενη συναίνεση. Επιπλέον, το 98,5% (N=66) θα ήθελε καλύτερη ενημέρωση σχετικά με τη δωρεά οργάνων. Τέλος, το 71,6% (N=48) αισθάνθηκε σίγουρος/η ότι οι ιατρικές ομάδες θα καταβάλλουν τη μέγιστη προσπάθεια, για να σώσουν τη ζωή κάθε δωρητή οργάνων. Όσον αφορά τα δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά δεν φαίνεται να επιδρούν στην πρόθεση του δείγματος για δωρεά οργάνων. Ωστόσο, ήταν πιο πιθανό να αρνηθούν την αφαίρεση οργάνων μετά θάνατον: αυτοί που ανησυχούν για την αφαίρεση οργάνων μετά θάνατον ($\chi^2=35,922$, $p<0,05$), αυτοί που διαφωνούν ότι η δωρεά οργάνων μετά θάνατον είναι μια καλή πράξη ($\chi^2=6,708$, $p<0,05$), αυτοί που φοβούνται ότι τα όργανα ενός δωρητή θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για διαφορετικούς σκοπούς χωρίς την άδειά του, όπως για ιατρική έρευνα ($\chi^2=16,061$, $p<0,05$), αυτοί που θεωρούν ότι η δωρεά οργάνων είναι μη αποδεκτή για θρησκευτικούς λόγους ($\chi^2=10,392$, $p<0,05$) και αυτοί που πιστεύουν ότι το σώμα πρέπει να μείνει ακέραιο μετά θάνατον ($\chi^2=41,821$, $p<0,05$).

Συμπεράσματα: Η μελέτη αποκάλυψε τις ανάγκες για περαιτέρω εκπαίδευση και πληροφόρηση των νέων σχετικά με τη δωρεά οργάνων. Επιπλέον, αναδείχθηκαν οι φοβίες και οι απόψεις που επιδρούν στη διαμόρφωση αρνητικής στάσης των ερωτηθέντων απέναντι στη δωρεά οργάνων. Συνεπώς, η διόρθωση αυτής της ελλειμματικής γνώσης θα μπορούσε να συμβάλλει στη βελτίωση της υφιστάμενης κατάστασης.

Λέξεις- κλειδιά: Δωρεά Οργάνων, Μεταμόσχευση, Μαθητές, Ελλάδα, Πεποίθηση, Γνώση, Συμπεριφορά.

Abstract

Background: Organ donation rates in Greece are among the lowest in the European Union. Studying and improving young students' awareness may increase organ donation rates. This study aimed to investigate young students' knowledge, information and attitude regarding organ donation and the predictors of influence.

Method - Material: The study was designed in terms of feasibility research, using an anonymous questionnaire of 36 closed-ended questions, divided into two parts. The first group of questions refers to the socio-demographic characteristics of the respondents while the second the investigates the knowledge, attitude and awareness of the respondents regarding organ donation. The final sample consists of 67 high-school students of Municipality of Heraklion, aged 15-20 years. The statistical analysis was done with the SPSS statistical package, while using Microsoft Office Excel 2016, the statistical processing was implemented by frequency tables and χ^2 independence checks.

Results: The results of the study show that the majority of the participants 61,2% (N=41) were positively oriented towards donating organs after death; however, 74,6% (N=50) of them have not discussed their intentions to express consent with people close to them. 98,5% (N=66) of the sample would like to be better informed about organ donation, while a 71,6% (N=48) feels certain that the medical staff will exert the same effort to save their life regardless of the consent to donate their organs if deceased. Demographic and social characteristics do not seem to affect the sample's decision to donate organs. Nevertheless, it was more likely to refuse to donate organs after their death: Those who are concerned about the extraction of organs when deceased ($\chi^2=35,922$, $p<0,05$). Those who disagree that the donation of organs after death is an act of kindness ($\chi^2=6,708$, $p<0,05$). Those who fear that the organs of a donor could be used for multiple purposes without his/ her consent, as for example a medical research study ($\chi^2=16,061$, $p<0,05$). Those who believe that the donation of organs is against religion ($\chi^2=10,392$, $p<0,05$). Those who believe that the body should be left intact after death ($\chi^2=41,821$, $p<0,05$).

Conclusions: The study revealed the need for better education and instruction of young people over the practice of organ donation. The fears and viewpoints that influence negatively the participants were also unveiled. It seems, therefore, that a well- rounded education on organ donation could improve the current situation.

Keywords: Organ Donation, Transplantation, Primary School Students, Greece, Belief, Knowledge, Behavior.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗ ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝ

1.1 ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ-ΙΣΤΟΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝ

1.1.1 ΟΡΙΣΜΟΣ

Η δωρεά οργάνων είναι η διαδικασία της χειρουργικής αφαίρεσης οργάνου ή ιστού από ένα άτομο (τον δότη του οργάνου) και η τοποθέτησή του σε άλλο άτομο (τον λήπτη του οργάνου). Η μεταμόσχευση είναι απαραίτητη, επειδή το όργανο του λήπτη απέτυχε ή έχει υποστεί βλάβη από ασθένεια ή τραυματισμό. Η μεταμόσχευση οργάνων είναι μια από τις μεγαλύτερες προόδους στη σύγχρονη ιατρική. Τα όργανα και οι ιστοί που μπορούν να μεταμοσχευθούν περιλαμβάνουν: ήπαρ, νεφρά, πάγκρεας, καρδιά, πνεύμονες, έντερο, κερατοειδή, μέσο αυτί, δέρμα, οστά, μυελό των οστών, βαλβίδες καρδιάς, συνδετικό ιστό, αγγειακές σύνθετες αλλομοσχεύσεις¹.

Κάποιοι από τους βασικότερους ορισμούς που σχετίζονται με τη δωρεά οργάνων είναι οι εξής:

- **Δωρητής:** Είναι εκείνος που όντας στη ζωή, δηλώνει ότι επιθυμεί να δωρίσει ένα ή περισσότερα από τα όργανά του για μεταμόσχευση, μετά θάνατον. Επίσης, μπορεί να δωρίσει, όντας στη ζωή, τον έναν νεφρό, μέρος του παγκρέατος, του πνεύμονα ή του ήπατος, ακόμη και αιμοποιητικά στοιχεία (μυελό των οστών)².
- **Δότης:** Ορίζεται κάθε άνθρωπος που προβαίνει στη δωρεά ενός ή περισσότερων οργάνων του, είτε η δωρεά αυτή γίνει κατά τη διάρκεια της ζωής είτε μεταθανάτια². Ο δότης μπορεί να είναι νεκρός (πτωματικός δότης) ή ζωντανός³.
- **Μεταμόσχευση:** Μεταφορά οργάνου ή ιστού από το σώμα ενός ατόμου στο σώμα ενός άλλου ατόμου, για να αντικατασταθεί ένα άρρωστο ή αποτυχημένο όργανο ή ιστός⁴.
- **Κάρτα δωρητή:** Ένα έγγραφο που δηλώνει την επιθυμία του ατόμου να είναι δωρητής οργάνων⁴.
- **Δεξαμενή δωρητών:** Μια ομάδα ατόμων που μπορούν να δωρίσουν ένα όργανο⁴.
- **Λίστα αναμονής:** Μια εθνική ηλεκτρονική λίστα ασθενών που επί του παρόντος αναμένουν μεταμόσχευση οργάνου⁴.
- **Εγκεφαλικός θάνατος:** Η μη αναστρέψιμη διακοπή όλων των λειτουργιών ολόκληρου του εγκεφάλου, συμπεριλαμβανομένου του εγκεφαλικού επεισοδίου. Ο εγκεφαλικός θάνατος δεν είναι το ίδιο με το κώμα⁴.

Σύμφωνα με το NHS, οι τύποι δωρεάς είναι ⁵:

- **Δωρεά μετά από εγκεφαλικό θάνατο (DBD – Donation following Brain Death):** Όταν ένα άτομο διαγνωσθεί νεκρό μέσω νευρολογικών κριτηρίων. Αυτό το άτομο είχε σοβαρό εγκεφαλικό τραυματισμό και έχασε μόνιμα τις δυνατότητες συνειδητότητας και ικανότητας αναπνοής. Αυτό μπορεί να συμβεί ακόμα και όταν η καρδιά του ατόμου συνεχίζει να χτυπά με τη βοήθεια μηχανημάτων και το οξυγόνο κυκλοφορεί μέσω του αίματός του.
- **Δωρεά μετά από κυκλοφορικό θάνατο (DCD – Donation following Circulatory Death):** Όταν ένα άτομο διαγνωσθεί ως νεκρό μέσω προσδιορισμού με κριτήρια του κυκλοφορικού. Αυτό συμβαίνει όταν ένα άτομο έχει μη αναστρέψιμη απώλεια λειτουργίας της καρδιάς και των πνευμόνων μετά από μια καρδιακή ανακοπή από την οποία το άτομο δεν μπορεί να αναζωογονηθεί. Μπορεί επίσης να είναι η προγραμματισμένη απόσυρση του εξοπλισμού που τον κρατά εν ζωή.
- **Δωρεά εν ζωή:** Ενώ το άτομο είναι ακόμα ζωντανό, μπορεί να επιλέξει να δωρίσει μέσω χειρουργικής επέμβασης το νεφρό (συνήθως), σε μερικές περιπτώσεις ένα μικρό τμήμα του ήπατος ή του πνεύμονα και απορριφθέν οστό από αντικατάσταση ισχίου ή γόνατος.

1.1.2 ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ

Μεταμόσχευση τα τελευταία 50 χρόνια έχει γίνει μια επιτυχημένη παγκόσμια πρακτική. Ωστόσο, υπάρχουν μεγάλες διαφορές μεταξύ των χωρών όσον αφορά την πρόσβαση σε μεταμόσχευση και το επίπεδο ασφάλειας, ποιότητας, αποτελεσματικότητας της δωρεάς και της μεταμόσχευσης ανθρώπινων κυττάρων, ιστών και οργάνων. Οι ηθικές πτυχές της μεταμόσχευσης βρίσκονται στην πρώτη γραμμή. Συγκεκριμένα, οι ανάγκες των ασθενών που δεν ικανοποιήθηκαν και η έλλειψη μοσχευμάτων οδηγούν στον πειρασμό της διακίνησης οργάνων του ανθρώπινου σώματος για μεταμόσχευση. Το 1987, η 40η Παγκόσμια Συνέλευση Υγείας, η οποία ασχολείται με το εμπόριο ανθρώπινων οργάνων, ξεκίνησε την προετοιμασία των πρώτων κατευθυντήριων αρχών του ΠΟΥ για τη μεταμόσχευση, που εγκρίθηκε από τη συνέλευση το 1991 με το ψήφισμα WHA44. Αυτές οι κατευθυντήριες αρχές έχουν επηρεάσει σε μεγάλο βαθμό επαγγελματικούς κώδικες και πρακτικές, καθώς και τη νομοθεσία σε όλο τον κόσμο κατά τη διάρκεια σχεδόν δύο δεκαετιών. Μετά από μια διαδικασία διαβούλευσης, η οποία διήρκεσε αρκετά χρόνια, η 63η Παγκόσμια Συνέλευση Υγείας (World Health Assembly) υιοθέτησε την απόφαση WHA63, στις 21 Μαΐου 2010, εγκρίνοντας τις ενημερωμένες κατευθυντήριες αρχές του ΠΟΥ και εντοπίζοντας τους τομείς προόδου για τη βελτιστοποίηση των πρακτικών δωρεάς και μεταμόσχευσης⁶.

Η μεταμόσχευση οργάνων στην Ελλάδα ξεκίνησε το 1968 στη Θεσσαλονίκη. Εκείνη τη χρονιά πραγματοποιήθηκε η πρώτη μεταμόσχευση νεφρού από τον καθηγητή Κ.Τούντα. Λίγα χρόνια αργότερα, το 1971, πραγματοποιήθηκε και στην Αθήνα πτωματική μεταμόσχευση νεφρού από τον καθηγητή Γ.Σκαλκέα και τον συνεργάτη του Ι.Χωματά. Στα τέλη της δεκαετίας του 1980, το 1989, επιτεύχθηκε η πρώτη μεταμόσχευση παγκρέατος από τους καθηγητές Γ.Σκαλκέα και Α.Κωστάκη στην Αθήνα. Επιτυχείς μεταμοσχεύσεις ήπατος πραγματοποιήθηκαν το 1990, πρώτα στη Θεσσαλονίκη από τον καθηγητή Α.Αντωνιάδη, και λίγο αργότερα στην Αθήνα από τον καθηγητή Ι.Παπαδημητρίου. Την ίδια χρονιά, πραγματοποιήθηκε η πρώτη μεταμόσχευση καρδιάς στην Αθήνα από τον καρδιοχειρουργό κ.Τόλη. Δύο χρόνια αργότερα, το 1992, στη Θεσσαλονίκη, πραγματοποιήθηκε η πρώτη επιτυχής μεταμόσχευση πνεύμονα από τον καθηγητή Π.Σπύρου. Τέλος, στα τέλη της δεκαετίας του 1990, το 1999, επιτεύχθηκε η πρώτη εμφύτευση νησιδίων παγκρέατος στη Θεσσαλονίκη από τον επίκουρο καθηγητή Β.Παπανικολάου⁷.

1.1.3 Η ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Οι επιδόσεις της Ελλάδας στη δωρεά οργάνων είναι διαχρονικά μέτριες, παρά τις νομοθετικές προσπάθειες για τη βελτίωση της κατάστασης. Η συχνότητα ανέρχεται σε περίπου 7 δότες ανά εκατομμύριο πληθυσμού. Το γεγονός αυτό έρχεται σε αντίθεση με τα υψηλά ποσοστά τροχαίων ατυχημάτων που κατέχει η χώρα⁸⁻⁹ που θεωρητικά θα μπορούσε να επιλύσει σημαντικές μεταμοσχευτικές ελλείψεις. Η έλλειψη μεταμοσχεύσεων στην Ελλάδα, καθώς και ο πολυετής χρόνος αναμονής έχουν ως αποτέλεσμα την αύξηση της νοσηρότητας και της θνησιμότητας για τους ασθενείς που περιλαμβάνονται σε λίστες αναμονής, καθώς και την αύξηση ασθενών που αναζητούν μεταμόσχευση στο εξωτερικό⁹.

Μία σειρά από πολλούς παράγοντες, όπως οι υποδομές και οι δαπάνες υγειονομικής περίθαλψης και μεταμόσχευσης, η ανεπαρκής εκπαίδευση και εξοικείωση των φορέων, η ύπαρξη προκαταλήψεων και παραπληροφόρησης, οι θρησκευτικές πεποιθήσεις, αλλά και η ευαισθητοποίηση ή μη του κοινού εξηγούν εν μέρει τα χαμηλά ποσοστά δωρεάς οργάνων στην Ελλάδα¹⁰⁻¹¹. Επιπροσθέτως, το νομοθετικό πλαίσιο, αν και έχει εκσυγχρονιστεί, εξακολουθεί να είναι ελλιπές. Ένα σημαντικό, ακόμη, στοιχείο που θα πρέπει να αναφερθεί είναι και η δυσκολία εντοπισμού δυνητικών δοτών, καθώς απαιτείται η συνεργασία πολλών φορέων, όπως είναι ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων, οι ΜΕΘ, τα νοσοκομεία κτλ¹².

1.1.4 ΕΛΛΗΝΙΚΟ ΘΕΣΜΙΚΟ ΠΛΑΙΣΙΟ

Για τη δωρεά οργάνων και ειδικότερα για την αφαίρεση οργάνων, περισσότερο από κάθε άλλη ιατρική πράξη, είναι απαραίτητη η ύπαρξη ενός νομικού πλαισίου μέσα στο οποίο ο γιατρός και το υγειονομικό προσωπικό μπορεί να κινηθεί άνετα, χωρίς

δηλαδή να υπάρχει ιδιαίτερος κίνδυνος να ενοχοποιηθεί ή να κατηγορηθεί για αδικοπραξία¹³. Το πρώτο νομοθετικό πλαίσιο στη χώρα μας δημιουργήθηκε το έτος 1978 με το νόμο 821/78 και τον τροποποιητικό αυτού νόμο 1082/1980. Οι διατάξεις των ανωτέρω νόμων καταργήθηκαν από τον νόμο 1383/1983, ο οποίος συντάχθηκε, διότι το προηγούμενο νομοθετικό πλαίσιο θεωρήθηκε ότι δεν προωθεί επαρκώς τις μεταμοσχεύσεις. Ο τελευταίος αυτός νόμος αντικαταστάθηκε εκ νέου με τον νόμο 2737/99¹².

Ο νόμος 2737/99 δέχεται την έννοια του εγκεφαλικού θανάτου, αλλά αφήνει τη διαγνωστική ευθύνη σε μία ομάδα ιατρών αποτελούμενη από τον υπεύθυνο για τον ασθενή ιατρό, ένα νευροχειρουργό και έναν αναισθησιολόγο¹⁴. Σχετικά με τη μεταμόσχευση από ζωντανό δότη, επιτρέπεται μόνο για θεραπευτικούς σκοπούς και για να επιτραπεί πρέπει να υπάρχουν συγκεκριμένες προϋποθέσεις, ενώ απαραίτητη προϋπόθεση για τη μεταμόσχευση από πτωματικό δότη είναι η διαπίστωση εγκεφαλικού θανάτου του δότη. Αυτά διασφαλίζονται από το σχέδιο νόμου «δωρεά και μεταμόσχευση οργάνων και άλλες διατάξεις», στο οποίο ρυθμίζονται οι γενικές αρχές και οι προϋποθέσεις αφαίρεσης οργάνων από ζώντες και θανόντες ανθρώπους, με σκοπό τη μεταμόσχευση στο ανθρώπινο σώμα.

Ριζική αναδιάρθρωση στον τρόπο αντιμετώπισης της δωρεάς οργάνων έφερε ο νόμος 3984/2011, ο οποίος ενσωμάτωσε στην ελληνική νομοθεσία την Οδηγία 2010/53/EE (αρχικά 2010/45/EE) του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου, της 7ης Ιουλίου 2010, σχετικά με τα πρότυπα ποιότητας και ασφάλειας των οργάνων αυτών και θεσπίζοντας μέτρα υλοποίησής της. Ο εν λόγω νόμος καθιέρωσε την εικαζόμενη συναίνεση για όλους τους πολίτες της χώρας, καθιστώντας μας αυτομάτως εν δυνάμει δότες. Πρακτικά, αυτό σημαίνει ότι όποιος δεν δηλώσει ρητά την αντίθεσή του στο να γίνει δότης οργάνων θεωρείται ότι έχει συναίνεσει σε αυτό. Η δυνατότητα άρνησης δηλαδή, διασφαλίζει την επιθυμία του εκλιπόντος να μην γίνει δότης, γεγονός που με το προηγούμενο νομικό πλαίσιο δεν διασφαλιζόταν, αλλά επαφιόταν στην απόφαση της οικογενείας του.

Το νέο αυτό νομικό πλαίσιο, όπως ήταν αναμενόμενο, έφερε σωρεία αντιδράσεων σε ορισμένες ομάδες της κοινωνίας μας και κατέστη πρακτικά ανεφάρμοστο. Πιο συγκεκριμένα, δημιουργήθηκαν πολλά προβλήματα με τους συγγενείς εκλιπόντων, οι οποίοι είτε για θρησκευτικούς λόγους είτε λόγω έλλειψης ενημέρωσης είτε λόγω του έντονου πόνου που βίωναν, αρνούνταν να δώσουν τα όργανα των εν δυνάμει δοτών. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα να ακολουθήσει μία διευκρινιστική διάταξη μέσω του νόμου 4075/2012, άρθρο 55 παρ. 4, με την οποία προστέθηκε στο τέλος του πρώτου εδαφίου της παραγράφου 2 του άρθρου 9 του ν. 3984/2011 (Α' 150) η φράση «και κατόπιν συναίνεσης της οικογένειάς του». Ουσιαστικά, ναι μεν είμαστε όλοι εν δυνάμει δότες, εφόσον δεν έχουμε κάνει αρνητική δήλωση, επιπροσθέτως όμως απαιτείται και η συναίνεση της οικογένειάς¹².

Το πρόσφατο Πολυνομοσχέδιο (ν. 4512/2018) επιδιώκει να αυξήσει τον αριθμό των δοτών στην Ελλάδα, καθώς το ποσοστό δοτών ανά πληθυσμό είναι χαμηλότερο από άλλες χώρες. Έτσι, δημιουργείται η κάρτα δωρητή του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων, που διασφαλίζει τη διεθνή συγκατάθεση του προσώπου για τη δωρεά, χωρίς να είναι απαραίτητη η εκ των υστέρων συγκατάθεση της οικογένειάς του. Παρ' όλα αυτά, αναγνωρίζεται ο ρόλος της οικογένειας (αλλάζοντας το άρθρο 9 του ν. 3984/2011), καθώς απαιτείται η σύμφωνη γνώμη των μελών της οικογένειας σε περίπτωση που ο θανών δεν είχε εκφράσει τη βούλησή του για δωρεά οργάνων. Ακόμη υπάρχουν και αλλαγές στη διαδικασία της δωρεάς οργάνων, αλλάζοντας το άρθρο 8 του ν. 3984/2011. Μετά τις αλλαγές, η διαδικασία δωρεάς από ζώντα δότη με απόφαση επιτροπής και όχι απλά με δικαστική απόφαση, γίνεται πιο αυστηρή, όσον αφορά τη σύμφωνη γνώμη προσώπων που έχουν συναισθηματική σχέση και όχι απαραίτητα συγγενική με τον ζώντα δότη¹⁵.

1.1.5 ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΕΣ ΚΑΙ ΣΥΣΤΗΜΑΤΑ ΠΟΥ ΕΦΑΡΜΟΖΟΝΤΑΙ ΣΕ ΑΛΛΕΣ ΧΩΡΕΣ

Εξετάζοντας και αναλύοντας στρατηγικές και συστήματα που εφαρμόζονται σε άλλες χώρες, ιδιαίτερη αναφορά θα πρέπει να γίνει στο σύστημα της Ισπανίας. Η Ισπανία είναι πρωτοπόρος παγκοσμίως στη δωρεά οργάνων διαθέτοντας το αποτελεσματικότερο σύστημα στη διαχείριση των δοτών, αλλά και των οικογενειών τους. Με το σύστημα που εφαρμόζει έχει καταφέρει να κατέχει το υψηλότερο ποσοστό δωρεών οργάνων ανά πληθυσμό στον κόσμο με 49,61 δότες ανά εκατομμύριο πληθυσμού το 2021, ενώ η Ελλάδα είχε μόλις 5,5 δότες ανά εκατομμύριο πληθυσμού⁴. Το στοιχείο που οδήγησε στην επιτυχία την περίπτωση της Ισπανίας είναι ότι από το 1990 δημιουργήθηκε ένα σύστημα συντονισμού των μεταμοσχεύσεων, σύμφωνα με το οποίο στα νοσοκομεία που διαθέτουν ΜΕΘ υπάρχει και ομάδα μεταμοσχεύσεων απαρτιζόμενη από γιατρούς πλήρως ενημερωμένους. Συνεπώς, η λειτουργία των μεταμοσχεύσεων και της εντατικής θεραπείας είναι διασυνδεδεμένες, συμβάλλοντας έτσι στον εντοπισμό οργάνων, καθώς και στην επικοινωνία με την οικογένεια και το προσωπικό, τον έλεγχο των δοτών, άλλα και τον συντονισμό¹⁶.

Επιπροσθέτως, ένα από τα στοιχεία που έχει συμβάλει στην επιτυχία της Ισπανίας είναι και η στρατηγική της εικαζόμενης συναίνεσης που έχει υιοθετήσει σχετικά με τη δωρεά οργάνων. Δύο είναι οι βασικές στρατηγικές:

- **Η στρατηγική της εικαζόμενης συναίνεσης.** Σε αυτήν την προσέγγιση, προβλέπεται η ρητή διαφωνία του δότη κατά τη διάρκεια της ζωής του σχετικά με τη δωρεά οργάνων. Διαφορετικά, θεωρείται ότι είναι σύμφωνος με αυτή. Αυτή η προσέγγιση έχει συμβάλει σημαντικά στην αύξηση των δοτών οργάνων, μειώνοντας τον χρόνο αναμονής για τους υποψήφιους λήπτες. Αυτή

η στρατηγική εφαρμόζεται στην Ισπανία, αλλά και στο Βέλγιο, στη Σουηδία, στην Αυστρία και σε άλλες χώρες.

- **Η στρατηγική της ρητής συναίνεσης.** Σε αυτήν την προσέγγιση, το άτομο θα πρέπει όσο βρίσκεται εν ζωή να έχει δηλώσει ρητά τη συναίνεσή του στην αφαίρεση των οργάνων του μετά θάνατον. Αυτό το σύστημα εφαρμόζεται στις ΗΠΑ. Επιπλέον, αυτό το σύστημα εφαρμόζοταν στην Ελλάδα μέχρι και πρόσφατα σύμφωνα με το ν. 2737/99.

Η στρατηγική της εικαζόμενης συναίνεσης, που πλέον εφαρμόζεται και στην Ελλάδα (στην ήπια εκδοχή της, στην οποία ζητείται και η συναίνεση της οικογένειας), έχει μια σειρά από πλεονεκτήματα, όπως είναι τα εξής: (α) η αύξηση των διαθέσιμων οργάνων, (β) μεγάλο ποσοστό των ανθρώπων επιθυμούν να καταστούν δότες, ωστόσο, δεν προβαίνουν θετική δήλωση συναίνεσης, (γ) η οικογένεια απαλλάσσεται από το ηθικό/ψυχολογικό βάρος της λήψης της απόφασης, (δ) προστατεύει σε μεγαλύτερο βαθμό την αυτονομία όσων δεν επιθυμούν να γίνουν δότες, (ε) καθιστά τη δωρεά οργάνων τον κανόνα και τη μη δωρεά την εξαίρεση, δημιουργώντας την προοπτική της σταδιακής αλλαγής της νοοτροπίας και προσδοκιών των πολιτών, ώστε να ξεπεραστούν οι φόβοι και οι προκαταλήψεις¹⁶.

Περαιτέρω, μία στρατηγική που ακολουθείται από χώρες της Ευρώπης είναι η ανταλλαγή οργάνων μεταξύ των χωρών, η οποία συμβάλλει στην ανάπτυξη της δωρεάς οργάνων, καθώς μειώνει την απώλεια οργάνων δότη για τα οποία δεν υπάρχει κατάλληλος αποδέκτης στον κατάλογο αναμονής της χώρας χορηγού. Επιπλέον, επιτρέπει την καλύτερη αντιστοιχισή δότη-λήπτη, λόγω της επέκτασης των τραπεζών οργάνων. Υπάρχουν τρεις ευρωπαϊκές οργανώσεις ανταλλαγής οργάνων η Eurotransplant, η Scandiatransplant και η SAT με συγκεκριμένα κράτη μέλη να συμμετέχουν σε αυτές¹⁷.

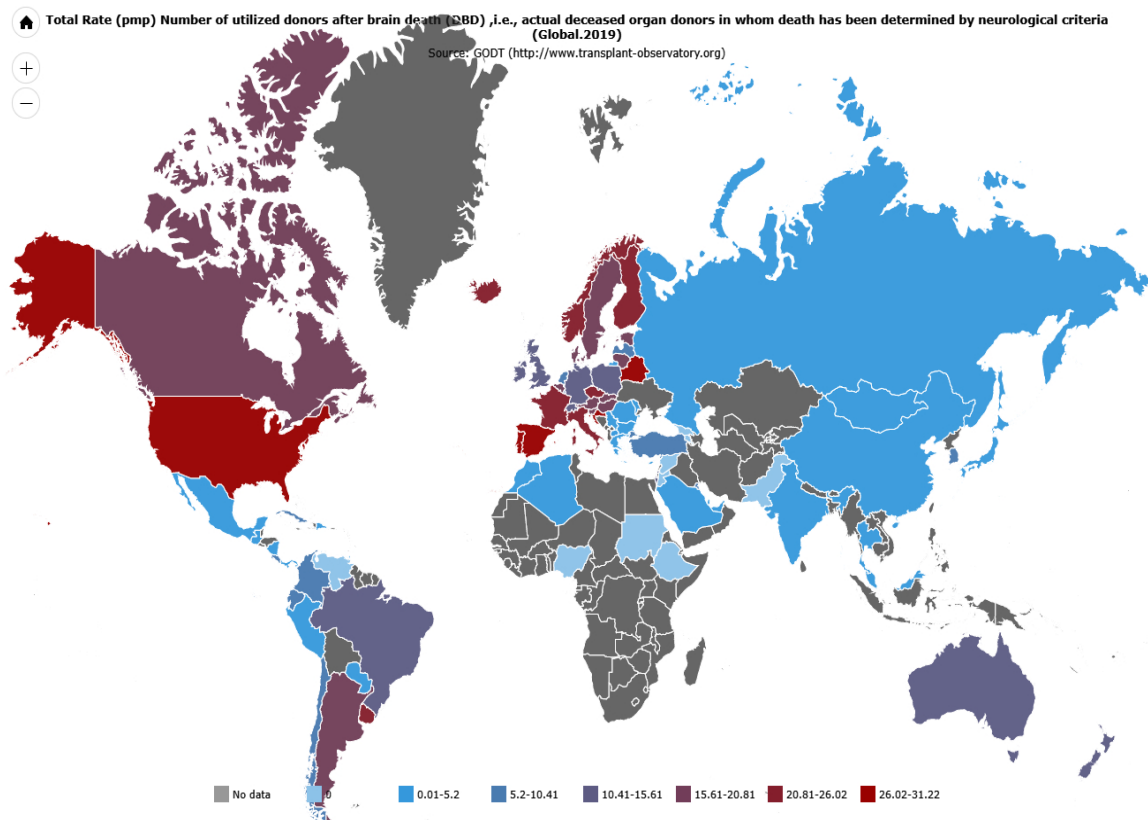
- Eurotransplant (Αυστρία, Βέλγιο, Γερμανία, Κροατία, Ουγγαρία, Λουξεμβούργο, Κάτω Χώρες, Σλοβενία). Η Eurotransplant ιδρύθηκε το 1967 με στόχο την πλήρη εκμετάλλευση των ευκαιριών για μεταμόσχευση οργάνων. Το σύστημα κατανομής βασίζεται σε ιατρικά και δεοντολογικά κριτήρια. Μέσω της διεξαγωγής και διευκόλυνσης της επιστημονικής έρευνας, η Eurotransplant στοχεύει στη συνεχή βελτίωση των αποτελεσμάτων της μεταμόσχευσης. Η Eurotransplant διαχειρίζεται τη σύνθετη διαδικασία επίτευξης της καλύτερης δυνατής αντιστοιχίας μεταξύ των διαθέσιμων οργάνων του δότη και των ασθενών σε μια λίστα αναμονής για μεταμόσχευση¹⁸.
- Scandiatransplant (Δανία, Φινλανδία, Ισλανδία, Νορβηγία, Σουηδία). Το Scandiatransplant ιδρύθηκε το 1969 και είναι παρόμοιος οργανισμός ανταλλαγής με το Eurotransplant. Περιλαμβάνει τη συνεργασία μεταξύ των 12 κέντρων μεταμοσχεύσεων των σκανδιναβικών χωρών εκτός από οκτώ εργαστήρια ανοσολογίας. Καλύπτει πληθυσμό περίπου 28,9 εκατομμυρίων κατοίκων. Περίπου 2000 ασθενείς μεταμοσχεύονται ετησίως στο πλαίσιο της ένωσης Scandiatransplant¹⁹.

- Η Νότια Συμμαχία για Μεταμόσχευση (SAT) (Ισπανία, Γαλλία, Ιταλία, Πορτογαλία, Ελβετία, Τσεχική Δημοκρατία). Το SAT δημιουργήθηκε το 2012 με κύριο στόχο την καθιέρωση επίσημης συνεργασίας μεταξύ εθνικών οργανισμών δωρεάς και μεταμόσχευσης από χώρες της Νότιας και Δυτικής Ευρώπης. Το SAT δεν εκτελεί τα ίδια καθήκοντα με την Eurotransplant και την Scandiarttransplant. Κάθε εταίρος SAT έχει τα δικά του συστήματα δωρεάς και μεταμόσχευσης, κανόνες κατανομής οργάνων και λίστες αναμονής, αλλά οι περισσότεροι εταίροι SAT (με εξαίρεση την Πορτογαλία) είναι χρήστες της πλατφόρμας FOEDUS για την ανταλλαγή πλεονασματικών οργάνων²⁰.

1.2 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ ΓΙΑ ΤΗ ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝ

Στατιστικά στοιχεία σε παγκόσμιο επίπεδο για τα ποσοστά των δοτών οργάνων (σε άτομα ανά εκατομμύριο πληθυσμού) για το έτος 2019 παρέχονται από το GlobalObservatoryonDonationandTransplantation (2019) και παρουσιάζονται στο διάγραμμα:

Διάγραμμα 1: Αριθμός δοτών σε παγκόσμιο επίπεδο (2019)



Πηγή: Global Observatory on Donation and Transplantation, 2019

Όπως παρατηρείται, την πρώτη θέση παγκοσμίως κατέχει η Ισπανία με 49,61 δότες ανά εκατομμύριο πληθυσμού. Στη δεύτερη θέση με σημαντικά χαμηλότερο ποσοστό βρίσκονται οι Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής (36,07 δότες ανά εκατομμύριο πληθυσμού) και ακολουθούν η Πορτογαλία (33,69 δότες ανά εκατομμύριο πληθυσμού), η Κροατία (31,95 δότες ανά εκατομμύριο πληθυσμού), η Γαλλία (29,37 δότες ανά εκατομμύριο πληθυσμού) και το Βέλγιο (27,69 δότες ανά εκατομμύριο πληθυσμού). Η Ελλάδα βρίσκεται σε πολύ χαμηλό επίπεδο, με 5,5 δότες ανά εκατομμύριο πληθυσμού.

Σε ευρωπαϊκό επίπεδο, στοιχεία για τον αριθμό των δοτών ανά έτος (για συγκεκριμένες ευρωπαϊκές χώρες) παρέχονται από το Eurotransplant (2020). Τα στοιχεία εμφανίζονται στον ακόλουθο πίνακα.

Πίνακας 1: Δότες οργάνων στην Ευρώπη

Donors used pmp	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Austria	23.3	22.7	22.1	24.3	22.8	23.9	23.5	22.9	20.3	21.1
Belgium	29.2	28.9	27.5	25.2	28.0	28.4	30.7	29.4	27.2	21.2
Croatia	33.6	34.4	32.4	33.7	37.6	35.8	31.8	36.8	31.4	23.9
Germany	14.7	12.7	10.7	10.5	10.6	10.1	9.3	11.3	10.8	10.7
Hungary		6.2	12.6	20.1	17.7	18.0	15.4	17.1	18.2	11.0
Luxembourg	17.6	7.6	14.9	7.3	5.3	5.2	15.2	11.6	8.1	4.8
Netherlands	13.3	15.1	15.2	16.1	15.7	13.8	14.3	15.9	14.5	14.4
Slovenia	15.1	22.4	21.9	20.9	25.7	19.9	18.9	19.4	18.3	18.6
All ET	17.0	15.3	14.4	14.9	15.1	14.5	13.9	15.4	14.5	13.2

statistics.eurotransplant.org : 1031P all organs : 14.01.2021 : based on population at start of year

Πηγή: Eurotransplant, 2021

Από τα παραπάνω στοιχεία διαφαίνεται ότι η πλειοψηφία των χωρών ακολουθεί μετά το 2018 μια πτωτική τάση στον αριθμό των δοτών οργάνων, με σημαντικότερη αυτή της Κροατία και του Βελγίου. Ωστόσο, έως το 2018, παρατηρείται η θετική πορεία που ακολουθούσαν τόσο η Κροατία, όσο και το Βέλγιο, αυξάνοντας όλο και περισσότερο τον αριθμό των δοτών. Επιπλέον, ενθαρρυντικά είναι τα στοιχεία για την Ουγγαρία και άλλες χώρες. Αντίθετα, διαχρονικά χαμηλά ποσοστά παρουσιάζει η Γερμανία, στα οποία παρατηρείται και πτωτική τάση στον αριθμό των δοτών. Για την Ελλάδα δεν διατίθενται στοιχεία.

Για τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης παρέχονται στοιχεία για τον αριθμό των δοτών οργάνων ανά εκατομμύριο πληθυσμού από EDQM (2020) και παρουσιάζονται στον ακόλουθο πίνακα:

Πίνακας 2: Αριθμός δοτών οργάνων μετά θάνατον (EDQM, για το έτος 2018)

ΧΩΡΑ	ΔΩΡΗΤΕΣ ΑΝΑ ΕΚΑΤ. ΠΛΗΘΥΣΜΟΥ
Ισπανία	48,3
Κροατία	40,2
Πορτογαλία	33,4
Βέλγιο	29,9
Γαλλία	28,8
Τσεχία	26,6
Εσθονία	25,4
Μάλτα	25
Ιταλία	24,7
Αυστρία	24,5
Σλοβενία	21,9
Φινλανδία	21,3
Σουηδία	19,1
Δανία	17,2
Ουγγαρία	17,3
Ιρλανδία	16,9
Ολλανδία	16,4
Λιθουανία	15,9
Σλοβακία	14,4
Πολωνία	13,5
Λετονία	12,6
Λουξεμβούργο	11,7
Γερμανία	11,6
Ελλάδα	4,1
Ρουμανία	3,3
Βουλγαρία	2,3
Κύπρος	1,7

Πηγή: EDQM, 2020

Και από τα παραπάνω στοιχεία διακρίνεται ξεκάθαρα η υπεροχή της Ισπανίας με 48,3 δοτές ανά εκατομμύριο πληθυσμού, ενώ ακολουθούν η Κροατία, η Πορτογαλία, το Βέλγιο και η Γαλλία με ποσοστά άνω των 28 δοτών ανά εκατομμύριο πληθυσμού. Τέλος, παρατηρείται ότι η Ελλάδα βρίσκεται σε πολύ χαμηλή θέση με 4,1 δοτές ανά εκατομμύριο πληθυσμού, ενώ από τις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης μόνο η Ρουμανία, η Βουλγαρία και η Κύπρος έχουν χειρότερη επίδοση.

Στοιχεία για τη δωρεά οργάνων στην Ελλάδα παρέχονται από τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων. Ο ακόλουθος πίνακας δείχνει τον αριθμό των δοτών από το 2005 έως το 2019.

Πίνακας 3: Αριθμών δοτών οργάνων στην Ελλάδα

Έτος	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Αριθμός δοτών	89	79	64	98	72	45	79	77	62	50	39	51	67	45	3

Πηγή: EOM, 2019

Από τα άνωθεν δεδομένα, μπορούμε να διακρίνουμε ξανά όχι μόνο τα χαμηλά ποσοστά δωρεάς οργάνων στην Ελλάδα, αλλά επιπλέον ότι δεν παρουσιάζονται σημάδια βελτίωσης της κατάστασης, αλλά επιδείνωσης.

1.3.ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΓΙΑ ΤΙΣ ΓΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΤΗ ΣΤΑΣΗ ΤΩΝ ΝΕΩΝ ΚΑΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΓΙΑ ΤΗ ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝ

Παγκοσμίως, αλλά και στην Ελλάδα μελέτες έχουν πραγματοποιηθεί, για να διερευνηθούν τις γνώσεις και τη στάση των νέων απέναντι στη δωρεά οργάνων, οι περισσότερες εκ των οποίων εστιάζουν σε φοιτητές Επιστημών Υγείας^{10,21-26}.

Έτσι, μελέτες έχουν καταγράψει τη θετική στάση της πλειοψηφίας των νέων προς τη δωρεά οργάνων, καθώς και την πρόθεσή τους να δωρίσουν τα όργανα τους μετά θάνατον²⁷⁻²⁹. Ωστόσο παρατηρούνται χαμηλότερα ποσοστά στην προθυμία των νέων να δωρίσουν τα όργανα ενός συγγενικού προσώπου²⁸⁻²⁹. Η διαφοροποίηση της στάσης σχετίζεται με ποικίλες ψυχοκοινωνικές μεταβλητές, όπως η ηλικία, η οικογενειακή κατάσταση, το μορφωτικό επίπεδο, η συζήτηση με την οικογένεια για το θέμα της δωρεάς και της μεταμόσχευσης, η γνώση της έννοιας του εγκεφαλικού θανάτου, η στάση απέναντι στη χειραγώγηση του πτώματος, η θρησκεία του ερωτηθέντος³⁰. Οι βασικότεροι παράγοντες αναλύονται παρακάτω.

- Δημογραφικοί παράγοντες

Δημογραφικοί παράγοντες, όπως η ηλικία, το φύλο, η θρησκεία και το μορφωτικό επίπεδο φαίνεται να επηρεάζουν τη γνώση και τη στάση των νέων απέναντι στη δωρεά οργάνων³¹⁻³². Συγκεκριμένα, οι γυναίκες και οι μικρότεροι σε ηλικία έχουν πιο ευνοϊκή στάση απέναντι στη δωρεά οργάνων^{27,33-34}. Το υψηλότερο μορφωτικό επίπεδο επιδρά στη διαμόρφωση πιο θετικής στάσης προς τη δωρεά οργάνων, τουναντίον όσοι έχουν εγκαταλείψει το σχολείο νωρίτερα εμφανίζουν μια πιο αρνητική στάση²⁷. Επιπλέον, η θρησκεία είναι ένας άλλος καθοριστικός παράγοντας³⁵, καθώς σχετίζεται συχνά με την ιδέα της διατήρησης της ακεραιότητας του σώματος μετά θάνατον. Η στάση απέναντι στο σώμα αποτελεί παράγοντα επίδρασης προς τη δωρεά οργάνων, καθώς οι περισσότεροι που ανησυχούν για την παραμόρφωση του σώματος μετά θάνατον εμφανίζουν αρνητικότερη στάση³⁶. Ακόμα, η δήλωση του αθεϊσμού σε κάποιες περιπτώσεις συνδέθηκε αρνητικά με την έγκριση της δωρεάς οργάνων³³.

- Γεωγραφικός παράγοντας

Σε κάποιες περιπτώσεις ο γεωγραφικός παράγοντας είναι σημαντικός, καθώς σχετίζεται με την πυκνότητα του πληθυσμού, τις υποδομές υγείας, το κατά κεφαλήν εισόδημα και το κοινωνικοπολιτικό επίπεδο²⁷.

- Έλλειψη εμπιστοσύνης και φόβος απέναντι στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

Είναι πολλές οι έρευνες εκείνες που έχουν αναδείξει την έλλειψη εμπιστοσύνης και τον φόβο που έχουν οι άνθρωποι απέναντι στο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Η δυσπιστία αυτή αφορά τη διασφάλιση της καθαρότητας και την εντιμότητα των διαδικασιών λήψης και διανομής των μεταμοσχεύσιμων οργάνων. Ο φόβος μήπως κάποιος ασθενής διαγνωστεί ψευδώς ως εγκεφαλικά νεκρός, ώστε να γίνει επί τούτου κατάλληλος δότης είναι μία από τις κύριες αιτίες άρνησης της δωρεάς οργάνων³⁷. Συνεπώς η δυσπιστία προς το σύστημα υγείας συμβάλλει στη δημιουργία μιας δυσμενούς στάσης των νέων απέναντι στη δωρεά οργάνων³⁸⁻⁴⁰.

- Η δυσπιστία απέναντι στην έννοια του εγκεφαλικού θανάτου.

Ο εγκεφαλικός θάνατος είναι μία έννοια που αμφισβητείται, καθώς δεν είναι ξεκάθαρο για πολλούς νέους αν η κατάσταση του εγκεφαλικά νεκρού ανθρώπου είναι αναστρέψιμη ή όχι. Πολλοί νέοι δεν πιστεύουν ότι ένα άτομο που κηρύσσεται εγκεφαλικά νεκρό είναι πραγματικά νεκρό³³. Η έλλειψη γνώσης αναφορικά με τον εγκεφαλικό θάνατο σχετίζεται με τη διαμόρφωση μιας πιο επιφυλακτικής στάσης τους προς τη δωρεά οργάνων.

- Έλλειψη ενημέρωσης του κοινού

Η γνώση και η εκπαίδευση σχετικά με τη δωρεά οργάνων και τη μεταμόσχευση αποτελούν θεμελιώδη παράγοντα στη διαμόρφωση της θετικής στάσης των νέων

απέναντι σε αυτήν τη διαδικασία^{33,41-44}. Ωστόσο έχει παρατηρηθεί τόσο η έλλειψη ενημέρωσης των νέων αλλά και η επιθυμία τους να λάβουν περαιτέρω πληροφορίες²⁸.

- Η στάση της οικογένειας

Η γνώμη της οικογένειας έχει σημαντική επιρροή στη διαμόρφωση της γνώμης και στάσης των εφήβων προς τη δωρεά οργάνων. Συνεπώς, είναι πολύ σημαντική η ανάπτυξη προγραμμάτων με στόχο την ενημέρωση των οικογενειών από ειδικά εξειδικευμένους επαγγελματίες υγείας, τα οποία θα ενθαρρύνουν την προώθηση συζητήσεων σχετικά με τη δωρεά οργάνων³³.

- Η εμπειρία με τη δωρεά οργάνων

Η προσωπική εμπειρία με τη δωρεά οργάνων και τη μεταμόσχευση είναι ένας από τους παράγοντες που επιδρά στη διαμόρφωση της στάσης του πληθυσμού. Μελέτη έχει δείξει ότι η εγγύτητα των συμμετεχόντων με άτομα που έχουν υποβληθεί σε μεταμόσχευση και η γνώση τόσο της θεραπευτικής επιτυχίας, όσο και των συνθηκών που κατέστησαν δυνατή τη μεταμόσχευση συνεπάγονταν με ευνοϊκή στάση προς τη δωρεά οργάνων³⁸.

Εστιάζοντας στα ελληνικά δεδομένα, μελέτες που έχουν πραγματοποιηθεί σε φοιτητές Επιστημών Υγείας ανέδειξαν ότι η πλειοψηφία του δείγματος εξέφρασε την υποστήριξή της προς τη δωρεά οργάνων και τη μεταμόσχευση, και εκδήλωσε προθυμία για δωρεά οργάνων τους μετά θάνατον. Εντούτοις, ένα πολύ μικρό ποσοστό εξ αυτών διαθέτει κάρτα δωρητή^{10,21}. Επιπλέον, αναδείχθηκαν οι περιορισμένες γνώσεις των φοιτητών όσον αφορά το σύστημα της εικαζόμενης συγκατάθεσης στη δωρεά οργάνων, γεγονός που καθιστά πιο δύσκολη τη διαμόρφωση θετικής στάσης από την πλευρά του κοινού¹⁴. Τέλος, οι περισσότεροι δηλώνουν ότι θα επιθυμούσαν καλύτερη ενημέρωση σχετικά με τη δωρεά οργάνων^{10,21} αναδεικνύοντας την ανάγκη για νέα προγράμματα ιατρικής και νοσηλευτικής, τα οποία θα ευαισθητοποιούν τους προπτυχιακούς φοιτητές για τη σημασία της δωρεάς οργάνων. Αυτή η ανάγκη πηγάζει από τη σημασία της έγκαιρης ενημέρωσης των φοιτητών υγειονομικής περίθαλψης για την αναγκαιότητα ανάπτυξής τους στον ρόλο του εκπαιδευτή και προτύπου για το ευρύ κοινό, προκειμένου να συμβάλλει στη βελτίωση των ποσοστών δωρεάς οργάνων^{10,45}.

Όσον αφορά τις γνώσεις και τη στάση νέων που δεν σχετίζονται με τις επιστήμες υγείας, η βιβλιογραφία είναι πιο περιορισμένη. Ωστόσο, έρευνα που διεξήχθη σε σπουδαστές δημοσίων Ι.Ε.Κ. ανέδειξε ένα σημαντικό βαθμό άγνοιας σχετικά με τα βασικά ζητήματα που αφορούν τη δωρεά οργάνων, όπως τον ορισμό της δωρεάς οργάνων και τον καθορισμό των οργάνων που μπορούν να δωριστούν. Ωστόσο οι σπουδαστές αναγνωρίζουν την έλλειψη πληροφόρησης σχετικά με τη δωρεά οργάνων και οι περισσότεροι εξ αυτών δηλώνουν ότι θα επιθυμούσαν καλύτερη ενημέρωση. Αναφορικά με τον εγκεφαλικό θάνατο, παρότι η συντριπτική πλειοψηφία δηλώνει ότι γνωρίζουν τι είναι, στην ερώτηση αν κάποιος με εγκεφαλικό θάνατο μπορεί να

συνέλθει και να ζήσει μία φυσιολογική ζωή, οι μισοί εκ των ερωτηθέντων απαντούν «ναι» ή «δεν είμαι σίγουρος/η», γεγονός που υποδηλώνει σημαντική έλλειψη σωστής πληροφόρησης σχετικά με αυτό το θέμα⁴⁶.

Επιπλέον, τα αποτελέσματα κατέδειξαν μία πολύ συγκρατημένη διάθεση του δείγματος για δωρεά οργάνων εν ζωή, η οποία ενδυναμώνεται στις περιπτώσεις της μεταθανάτιας δωρεάς, αν και παρουσιάζει διακυμάνσεις ανάλογα με το δωριζόμενο όργανο ή ιστό. Επιπλέον, καταγράφηκαν οι φόβοι των ερωτηθέντων σχετικά με τη λήψη οργάνων από το σώμα χωρίς να έχει επέλθει ο θάνατος ή χωρίς προηγούμενη έγκριση του δωρητή και φόβος για τη πιθανή χρήση του δωριζόμενου οργάνου παρά τη θέληση του δωρητή. Αντιστοίχως, ορισμένοι νέοι δεν είναι πεπεισμένοι ότι η ιατρική ομάδα θα έκανε ότι μπορούσε, για να σώσει τη ζωή ενός ανθρώπου που είναι δωρητής οργάνων θανάτου⁴⁶. Τέλος, η ίδια έρευνα ανέδειξε ότι το μορφωτικό επίπεδο των γονέων αποτελεί καθοριστικό παράγοντα στη διαμόρφωση της γνώσης, στάσης και πληροφόρησης των νέων σχετικά με τη δωρεά οργάνων.

1.4 ΣΚΟΠΟΣ ΚΑΙ ΕΠΙΜΕΡΟΥΣ ΣΤΟΧΟΙ

Η παρούσα έρευνα είχε σκοπό να μελετήσει τις απόψεις των νέων σχετικά με τη δωρεά οργάνων και συγκεκριμένα να ερευνήσει τις γνώσεις και τη στάση τους στο θέμα της δωρεάς οργάνων. Ο σκοπός διαμορφώθηκε με βάση τα ακόλουθα ερευνητικά ερωτήματα:

- Ποια είναι η επίδραση που ασκούν τα δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά των ατόμων στην επιθυμία/πρόθεση κάποιου να γίνει δωρητής;
- Πώς επιδρά η σχέση κάποιου με άτομα που είναι δωρητές/ λήπτες οργάνων στην επιθυμία / πρόθεσή του να γίνει δωρητής;
- Ποια είναι η επίδραση που ασκούν οι απόψεις/αντιλήψεις που σχετίζονται με τη δωρεά οργάνων, στην επιθυμία/ πρόθεση κάποιου να γίνει δωρητής;
- Ποιες είναι οι πεποιθήσεις για την εμπιστοσύνη προς τις υπηρεσίες μεταμόσχευσης;
- Ποια είναι η πρόθεση κάποιου να γίνει δωρητής;
- Ποιες είναι οι απόψεις, οι στάσεις, η πληροφόρηση και οι εμπειρίες των ερωτηθέντων σχετικά με την δωρεά οργάνων;
- Είναι εφικτό η επιλεγθείσα μεθοδολογία να απαντήσει τα ερευνητικά ερωτήματα που διαμορφώθηκαν;

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

2.1 ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΙ ΣΚΟΠΟΙ – ΕΡΩΤΗΜΑΤΑ

2.1.1 ΣΧΕΔΙΑΣΜΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Η παρούσα μελέτη αποτελεί μία συγχρονική μελέτη που περιλαμβάνει τη χρήση ερωτηματολογίου. Ο τύπος της δειγματοληψίας που χρησιμοποιήθηκε ήταν η δειγματοληψία ευκολίας. Η μελέτη περιελάμβανε μαθητές φροντιστηρίων μέσης εκπαίδευσης του νομού Ηρακλείου, οι οποίοι φοιτούσαν σε Γενικά Λύκεια και ΕΠΑ.Λ κατά την περίοδο διεξαγωγής της έρευνας. Από τη μελέτη αποκλείστηκαν όσοι μαθητές ήταν κάτω των 15 ετών, καθώς και όσοι αρνήθηκαν να συμμετάσχουν σε αυτή.

Κατόπιν επικοινωνίας που έγινε με 5 φροντιστήρια μέσης εκπαίδευσης του νομού Ηρακλείου κατά την οποία οι υπεύθυνοι αυτών ενημερώθηκαν αναλυτικά τόσο για τον σκοπό, τους στόχους και τον τρόπο διεξαγωγής της εν λόγω έρευνας, όσο και για τη διασφάλιση της ανωνυμοποίησης των προσωπικών στοιχείων των μαθητών, δόθηκε άδεια για τη διανομή των έντυπων ερωτηματολογίων από δύο εξ αυτών. Λόγω της πανδημίας COVID-19, οι υπεύθυνοι των φροντιστηρίων εξέφρασαν επιφυλάξεις για μία δια ζώσης επίσκεψη της ερευνήτριας. Για αυτόν τον λόγο το δείγμα ήταν περιορισμένο.

Εν συνεχεία, η ερευνήτρια απευθύνθηκε στα δύο φροντιστήρια του νομού Ηρακλείου τα οποία έδωσαν άδεια για τη διεξαγωγή της έρευνας, καθιστώντας έτσι εφικτή την ενημέρωση των υποψήφιων συμμετεχόντων αφενός για τον σκοπό της έρευνας και αφετέρου για τη σημασία της συμμετοχής σε αυτή. Με τη διανομή του ερωτηματολογίου δόθηκε και έντυπο συναίνεσης προς τον εκάστοτε γονέα για τη συμμετοχή του μαθητή στην έρευνα, το οποίο θα έπρεπε να επιστραφεί υπογεγραμμένο, ώστε να γίνει δεκτό το ερωτηματολόγιο. Αφού διανεμήθηκε το ερωτηματολόγιο της μελέτης, δόθηκαν διευκρινιστικές πληροφορίες όπου ζητήθηκε, για τη διαδικασία συμπλήρωσης του. Επιπλέον, οι συμμετέχοντες ενημερώθηκαν για τη διασφάλιση της ανωνυμίας τους, καθώς τα δεδομένα τους επρόκειτο να χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για τους σκοπούς της μελέτης.

2.1.2 ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ ΣΥΛΛΟΓΗΣ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ

Η έρευνα διεξήχθη κατά τους μήνες Ιούνιο-Σεπτέμβριο 2021. Η διανομή και η συλλογή των εντύπων πραγματοποιήθηκε από την ερευνήτρια σε δύο φάσεις. Αρχικώς, διανεμήθηκαν τα ερωτηματολόγια σε έντυπη μορφή μαζί με το έντυπο συναίνεσης για τον εκάστοτε γονέα. Σε δεύτερη φάση συλλέχθηκαν τα ερωτηματολόγια, τα οποία συνοδεύονταν από το ενυπόγραφο έντυπο συναίνεσης του γονέα. Από το σύνολο των 90 ερωτηματολογίων που διανεμήθηκαν για συμπλήρωση,

συμπληρώθηκαν πλήρως και αποτέλεσαν το τελικό δείγμα της μελέτης τα 67. Τα υπόλοιπα ερωτηματολόγια δεν επεστράφησαν είτε γιατί το θέμα της έρευνας δεν σχετιζόταν με τα ενδιαφέροντα των συμμετεχόντων είτε γιατί δεν υπήρχε συναίνεση από τους γονείς.

2.2. ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΠΕΠΟΙΘΗΣΕΩΝ ΓΙΑ ΤΗ ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝ

Η συλλογή των δεδομένων της έρευνας πραγματοποιήθηκε με τη διανομή ανώνυμου ερωτηματολογίου (Παράρτημα Ι). Η χρήση του συγκεκριμένου ερευνητικού εργαλείου έχει αρκετά πλεονεκτήματα, καθώς επιτρέπει να διεξαχθεί η έρευνα με σχετικά χαμηλό κόστος και σε σύντομο χρονικό διάστημα. Επιπροσθέτως, δίνει τη δυνατότητα στους συμμετέχοντες να εκφράσουν ελεύθερα τη γνώμη, τις στάσεις και τις αντιλήψεις τους, ενώ παράλληλα επιτρέπει και τη λήψη των απαραίτητων μέτρων, ώστε οι ερωτήσεις που συμπεριλαμβάνονται σε αυτό να γίνονται απολύτως κατανοητές. Τέλος, διευκολύνει και τη στατιστική επεξεργασία των δεδομένων που προκύπτουν από την έρευνα, εφόσον οι απαντήσεις των ερωτηθέντων αποτελούν τις μεταβλητές προς στατιστική ανάλυση⁴⁷. Το ερωτηματολόγιο που χρησιμοποιήθηκε αποτελείτο από 36 ερωτήσεις καταναμημένες σε δύο μέρη.

Η πρώτη ομάδα αποτελείτο από 19 ερωτήσεις που αναφέρονταν στα προσωπικά χαρακτηριστικά των ερωτηθέντων, τα οποία διακρίνονταν σε δημογραφικά και κοινωνικού τύπου. Τα δημογραφικά χαρακτηριστικά ήταν το φύλο, η ηλικία, το θρήσκευμα, ο αριθμός μελών πυρηνικής οικογένειας. Τα κοινωνικού τύπου αναφέρονταν σε στοιχεία, όπως το μορφωτικό επίπεδο των γονέων του ερωτηθέντος, την εγγύτητα του ερωτηθέντος με κάποιον λήπτη ή δωρητή οργάνων ή με κάποιον που βρίσκεται στη λίστα αναμονής για δωρεά οργάνων, στην ύπαρξη σοβαρού χρόνιου νοσήματος στον ίδιο τον ερωτηθέντα είτε στο κοντινό κοινωνικό περίγυρο κ.α.

Η δεύτερη ομάδα αποτελείτο από 17 διχοτομικές ερωτήσεις (ναι / όχι) , κλειστού τύπου, στις οποίες μελετώνταν οι απόψεις και οι πεποιθήσεις των ερωτηθέντων σχετικά με τη δωρεά οργάνων, την προσωπική γνώμη, τους φόβους και τις πεποιθήσεις, την εμπιστοσύνη στους γιατρούς, θέματα θρησκείας και νομοθεσίας, αλλά και κινήτρων.

Η σταχυολόγηση των ερωτήσεων του ερευνητικού εργαλείου πλαισιώθηκε από ερωτήσεις βάσει προηγούμενων ερευνητικών προσπαθειών. Το συγκεκριμένο ερωτηματολόγιο βασίστηκε στη διεθνή βιβλιογραφία, αλλά και στην αντιληπτή ανάγκη για αποτύπωση εγχώριων υποφαινομένων. Οι ερωτήσεις που στόχευαν στην άντληση σχετικών πληροφοριών στην εν λόγω μελέτη, βασίστηκαν εν μέρει στη χρήση ερωτηματολογίου που διερευνούσε στάση προς τη δωρεά νεφρού στο Ηνωμένο Βασίλειο το 2006⁴⁸.

2.3 ΗΘΙΚΑ ΖΗΤΗΜΑΤΑ

Η τήρηση των θεμάτων ηθικής δεοντολογίας θεωρείται ιδιαίτερος σημαντική στη διεξαγωγή της εκάστοτε έρευνας και θα πρέπει να λαμβάνονται υπόψη από τον ερευνητή. Στη συγκεκριμένη έρευνα οι κανόνες που τηρήθηκαν ήταν οι ακόλουθοι:

- Για την παρούσα ερευνητική εργασία έχει ληφθεί έγκριση από την Επιτροπή Ηθικής & Δεοντολογίας της Έρευνας (Ε.Η.Δ.Ε.) με αριθμό πρωτοκόλλου 132/05.10.2021

- Η έρευνα διεξήχθη κατόπιν χορήγησης άδειας από τους υπευθύνους φροντιστηρίων μέσης εκπαίδευσης.

- Πριν πραγματοποιηθεί η συλλογή των έντυπων ερωτηματολογίων, ζητήθηκε έγγραφη συγκατάθεση του εκάστοτε γονέα για τη συμμετοχή του εφήβου στην έρευνα. Το έντυπο συναίνεσης συνοδευόταν με ενημερωτικό έντυπο αναφορικά με τον σκοπό, τους στόχους της έρευνας και τους τρόπους διαφύλαξης της ανωνυμίας και των προσωπικών στοιχείων των συμμετεχόντων. Επιπλέον, αναφερόταν η προαιρετική και εθελοντική συμμετοχή στην ερευνά και η σημασία αυτής.

- Οι συμμετέχοντες πριν απαντήσουν στις ερωτήσεις ενημερώθηκαν για τη διαδικασία, τους ερευνητικούς στόχους και για το ότι η συμμετοχή τους ήταν εθελοντική.

- Οι συμμετέχοντες πληροφορήθηκαν ότι δε θα χρησιμοποιηθεί κανένα προσωπικό στοιχείο τους. Επίσης, έγινε κατανοητό ότι οι απαντήσεις τους θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για τους ερευνητικούς σκοπούς της παρούσας μελέτης.

2.4 ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗ ΑΝΑΛΥΣΗ -ΕΡΓΑΛΕΙΑ ΑΝΑΛΥΣΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

Όλες οι στατιστικές αναλύσεις πραγματοποιήθηκαν στο SPSS έκδοση 25 (SPSS Inc.Chicago, Illinois) με παράλληλη χρήση του Microsoft Office Excel. Η επιλογή των στατιστικών μεθόδων έγινε με γνώμονα την εκπλήρωση του σκοπού και των στόχων της παρούσας μελέτης σε συνάρτηση με το είδος των μεταβλητών. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με τους στόχους της παρούσας μελέτης, εξαρτημένη μεταβλητή αποτέλεσε η πρόθεση / επιθυμία των ερωτηθέντων να προχωρήσουν σε δωρεά οργάνων, ενώ ανεξάρτητες μεταβλητές αποτέλεσαν τα δημογραφικά, κοινωνικά χαρακτηριστικά και οι απόψεις/αντιλήψεις των ερωτηθέντων που σχετίζονταν με τη δωρεά οργάνων. Αρχικώς, ελέγχθηκαν τα περιγραφικά στατιστικά μέτρα για όλες τις μεταβλητές του ερωτηματολογίου με τη χρήση σχετικών συχνοτήτων (ποσοστών). Στη συνέχεια πραγματοποιήθηκε ο έλεγχος χ^2 για τη διερεύνηση της σχέσης των κατηγορικών μεταβλητών που υπεισήλθαν στη δομή των

πινάκων συνάφειας. Μέσω αυτού του στατιστικού ελέγχου, ελέγχθηκε η υπόθεση της ύπαρξης εξάρτησης ή μη μεταξύ των μεταβλητών. Ορίστηκε επίπεδο σημαντικότητας $p \leq 0.05$ και στην περίπτωση που τηρείτο απορρίφθηκε η υπόθεση ανεξαρτησίας των ποιοτικών μεταβλητών, ενώ σε διαφορετική περίπτωση ($p > 0.05$) έγινε αποδοχή της ανεξαρτησίας τους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΣΤΑΤΙΣΤΙΚΗΣ ΑΝΑΛΥΣΗΣ

3.1 ΠΕΡΙΓΡΑΦΗ ΔΕΙΓΜΑΤΟΣ- ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Στην παρούσα ενότητα παρουσιάζεται το σύνολο των δημογραφικών και κοινωνικών χαρακτηριστικών του δείγματος.

Για την έρευνα διανεμήθηκαν συνολικά 90 ερωτηματολόγια και επεστράφησαν συμπληρωμένα 67 ερωτηματολόγια (ποσοστό ανταποκρισιμότητας 60,3%). Σύμφωνα με τον Πίνακα 4, το δείγμα της έρευνας αποτελείται από 67 άτομα, εκ των οποίων το 67,2% (N=45) ήταν κορίτσια και το υπόλοιπο 32,8% (N=22) ήταν αγόρια. Όσον αφορά την ηλικία του δείγματος, το 41,8% (N=28) ήταν 17 ετών, το 25,4% (N=17) ήταν 16 ετών, το 19,4% (N=13) ήταν 15 ετών, το 10,4% (N=7) ήταν 18 ετών, ενώ το υπόλοιπο 3,0% (N=2) ήταν 18 ετών. Ως προς την ιθαγένεια, μόλις 3,0% (N=2) δήλωνε διαφορετική της ελληνικής και το 97% (N=65) δήλωνε ελληνική. Η πλειοψηφία του δείγματος αποτελείται από χριστιανούς Ορθόδοξους με ποσοστό 98,5% (N=2) και 1,5% (N=1) άλλης θρησκείας. Σχετικά με τον αριθμό των μελών οικογένειας των ερωτηθέντων, το 59,7% (N=40) αποτελείται από 4 μέλη, το 19,4% (N=13) από 5 μέλη, το 14,9% (N=10) από 3 μέλη και το 6% (N=4) από 6 μέλη. Αναφορικά με το μορφωτικό επίπεδο των γονέων, το 40,3% (N=27) των μητέρων ήταν τελειόφοιτες Λυκείου, το 23,9% (N=16) Τεχνικής Σχολής, το 17,9% (N=12) Ανώτατης Εκπαίδευσης, το 9% (N=6) Γυμνασίου, το 9% (N=6) Δημοτικού και το 1,5% (N=1) ήταν κάτοχος Μεταπτυχιακού ή Διδακτορικού Διπλώματος. Όσον αφορά το μορφωτικό επίπεδο των πατεράδων, το 29,9% (N=20) ήταν τελειόφοιτοι Τεχνικής Σχολής, το 28,4% (N=19) Λυκείου, το 22,4% (N=15) Ανώτατης Εκπαίδευσης, το 9% (N=6) Γυμνασίου, το 9% (N=6) Δημοτικού και το 1,5% (N=1) ήταν κάτοχος Μεταπτυχιακού ή Διδακτορικού Διπλώματος. Ακόμα, παρουσιάζονταν στοιχεία για τις ώρες άσκησης των μαθητών εβδομαδιαίως και τον αριθμό των ωρών διαδικτυακής έκθεσης ημερησίως. Πιο συγκεκριμένα το 40,3% (N=27) των μαθητών δεν γυμναζόταν, το 25,4% (N=17) γυμναζόταν 2 ώρες, ενώ μόλις το 4,5% (N=3) γυμναζόταν 6 ώρες. Αναφορικά με τη διαδικτυακή έκθεση το 47,8% (N=32) δήλωσε ότι αφιερώνει 2 ώρες, το 37,3% (N=25) 1 ώρα, το 11,9% (N=8) 3 ώρες και το 3,0% (N=2) 4 ώρες.

Επιπλέον, ο Πίνακας 4 παρουσιάζει τις αποκρίσεις του δείγματος ως προς την εγγύτητά τους σε λήπτη ή δωρητή οργάνων ή σε άτομο που είναι στη λίστα αναμονής, καθώς και τη σχέση τους με άτομα που πάσχουν από σοβαρά χρόνια νοσήματα είτε αν πάσχουν οι ίδιοι από κάποιο χρόνια νόσημα. Σύμφωνα με αυτόν, το 94,0% (N=63) δεν γνώριζε κάποιον στο περιβάλλον του ο οποίος να είναι δωρητής οργάνων, ενώ μόλις το 6,0% (N=4) γνώριζε κάποιον που είναι δωρητής οργάνων. Το 97,0% (N=65) δεν γνώριζε κάποιον στο περιβάλλον του ο οποίος να βρίσκεται σε λίστα αναμονής για μεταμόσχευση και το 3,0% (N=2) γνώριζε κάποιον ο οποίος βρίσκεται σε λίστα αναμονής για μεταμόσχευση. Τέλος, με ποσοστό 100% (N=67) κανείς δεν είχε κάποιον στο περιβάλλον του ο οποίος να έχει υποβληθεί σε μεταμόσχευση. Αναφορικά με τα χρόνια νοσήματα, το 74,6% (N=50) δεν σχετιζόταν στενά με άτομο με σοβαρό χρόνια νόσημα, ενώ το 25,4% (N=17) είχε σχέση με άτομο που πάσχει από χρόνια νόσημα. Το 82,9% (N=58) δεν έπασχε από κάποιο χρόνια νόσημα και το 12,9 % (N=9) έπασχε από κάποιο χρόνια νόσημα.

Τέλος, ο Πίνακας 4 παρέχει πληροφορίες σχετικά με τα μέσα πληροφόρησης των μαθητών για τη δωρεά οργάνων και την επιθυμία τους για καλύτερη ενημέρωση επί του θέματος. Πιο συγκεκριμένα, οι περισσότεροι μαθητές με ποσοστό 82,1% (N=55) είχαν πληροφορηθεί από τα ΜΜΕ και το διαδίκτυο, το 7,5 % (N=9) από το φιλικό περιβάλλον, το 6 % (N=4) από το σχολείο και το 4,5 % (N=3) από την οικογένειά τους.

Πίνακας 4: Περιγραφή του Δείγματος ως προς Κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά

Κοινωνικοδημογραφικά Χαρακτηριστικά		N	f%
Φύλο	Άνδρας	22	32,8%
	Γυναίκα	45	67,2%
Ηλικία	15	13	19,4%
	16	17	25,4%
	17	28	41,8%
	18	7	10,4%
	19	2	3,0%
Ιθαγένεια	Ελληνική	65	97,0%
	Άλλη	2	3,0%
Θρήσκευμα	Χριστιανός Ορθόδοξος	66	98,5%
	Άλλη	1	1,5%
Αριθμός Μελών Οικογένειας	3	10	14,9%
	4	40	59,7%
	5	13	19,4%
	6	4	6,0%
Μορφωτικό επίπεδο Μητέρας	Γυμνάσιο	6	9,0%
	Λύκειο	27	40,3%
	Τεχνική Σχολή	16	23,9%
	Δημοτικό	5	7,5%
	Ανώτατη Εκπαίδευση	12	17,9%
	Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	1	1,5%

Μορφωτικό επίπεδοπατέρας	Γυμνάσιο	6	9,0%
	Λύκειο	19	28,4%
	Τεχνική Σχολή	20	29,9%
	Δημοτικό	6	9,0%
	Ανώτατη Εκπαίδευση Μεταπτυχιακό/Διδακτορικό	15 1	22,4% 1,5%
Αριθμόςωρώνάθλησης εβδομαδιαίως	0	27	40,3%
	2	17	25,4%
	3	17	25,4%
	4	3	4,5%
	6	3	4,5%
Αριθμός ωρών διαδουκτιακής έκθεσης ημερησίως	1	25	37,3%
	2	32	47,8%
	3	8	11,9%
	4	2	3,0%
Σχετίζεστε στενά με άτομο με σοβαρό χρόνιο νόσημα;	Όχι	50	74,6%
	Ναι	17	25,4%
Πάσχετε από κάποιο χρόνιο νόσημα;	Όχι	58	82,9%
	Ναι	9	12,9%
Γνωρίζετε κάποιον στο περιβάλλον σας ο οποίος να είναι δωρητής οργάνων;	Όχι	63	94,0%
	Ναι	4	6,0%
Γνωρίζετε κάποιον στο περιβάλλον σας ο οποίος βρίσκεται σε λίστα αναμονής για μεταμόσχευση;	Όχι	65	97,0%
	Ναι	2	3,0%
Γνωρίζετε κάποιον στο περιβάλλον σας ο οποίος να έχει υποβληθεί σε μεταμόσχευση;	Όχι	67	100,0%
	Ναι	0	
Από που έχετε πληροφορηθεί σχετικά με τη δωρεά οργάνων;	Οικογένεια	3	4,5%
	Φιλικό Περιβάλλον	5	7,5%
	MME/Διαδίκτυο	55	82,1%
	Σχολείο	4	6,0%
Θα θέλατε καλύτερη ενημέρωση σχετικά με τη δωρεά οργάνων;	Όχι	1	1,5%
	Ναι	66	98,5%

3.2 ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΑΠΟΚΡΙΣΕΩΝ ΤΩΝ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΩΝ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΗ ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝ

Στην παρούσα ενότητα παρουσιάζονται και περιγράφονται οι αποκρίσεις των ερωτηθέντων στο σύνολο των ερωτήσεων των ερωτηματολογίων που χρησιμοποιήθηκαν στο πλαίσιο της παρούσας μελέτης.

Ο Πίνακας 5 παρουσιάζει τις αποκρίσεις του δείγματος στις ερωτήσεις που σχετίζονταν με τη στάση απέναντι στη δωρεά οργάνων. Στην ερώτηση αν έχετε ποτέ σκεφτεί να δωρίσετε τα όργανά σας μετά θάνατον το 61,2 % (N=41) δήλωσε «Ναι»,

ενώ το 38,8 % (N=26) «Όχι». Αναφορικά με το εάν έχουν ποτέ συζητήσει με τον/την σύντροφο, μέλη της οικογένειας ή φίλους τις προθέσεις τους σχετικά με την εικαζόμενη συναίνεση το 74,6 % (N=50) δήλωσε «Ναι», ενώ το 24,4% (N=17) «Όχι». Επιπλέον, το 55,2% (N=37) εξέφρασε αντιρρήσεις για ένα σύστημα το οποίο νομιμοποιεί την αφαίρεση των οργάνων ενηλίκων άμεσα μετά θάνατον, εκτός εάν οι ίδιοι το έχουν ρητά απαγορεύσει πριν τον θάνατό τους, ενώ θετικά διακείμενο σε αυτό ήταν το 44,8% (N=30). Όσον αφορά την πρόθεσή τους να ασκήσουν το δικαίωμα τους να απαγορεύσουν την αφαίρεση οργάνων τους μετά θάνατον, το 86,6 % (N=58) απάντησε αρνητικά, ενώ το 13,4% (N=9) θετικά.

Στον Πίνακα 5 παρουσιάζονται, επίσης, οι απαντήσεις των ερωτηθέντων σχετικά με την εμπιστοσύνη τους στις ιατρικές ομάδες και την ανησυχία τους για την αφαίρεση των οργάνων και τον σκοπό χρήσης τους. Πιο αναλυτικά, σχετικά με το αν αισθάνονται σίγουρος/η ότι οι ιατρικές ομάδες θα καταβάλλουν τη μέγιστη προσπάθεια, για να σώσουν τη ζωή κάποιου ατόμου που έχει συμφωνήσει να δωρίσει όργανα, το 71,6% (N=48) απάντησε «Ναι» και το 28,4% (N=19) απάντησε «Όχι». Στο εάν τους ανησυχί η αφαίρεση των οργάνων τους μετά θάνατον, το 74,6% (N=50) δήλωσε «Ναι» και το 25,4% (N=17) «Όχι». Τέλος, το 53,7% (N=36) δεν ότι δήλωσε πως δεν ανησυχί ότι τα όργανα ενός δωρητή θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για διαφορετικούς σκοπούς χωρίς την άδειά του (όπως για ιατρική έρευνα), ενώ το 46,3% (N=31) εξέφρασε αντίθετη άποψη.

Σε συνέχεια του Πίνακα 5, διατυπώνονται οι απόψεις των μαθητών σχετικά με την δωρεά οργάνων και τη θρησκεία, καθώς και την άποψη ότι το σώμα πρέπει να μείνει ακέραιο μετά θάνατον. Στην ερώτηση αν θεωρούν ότι η δωρεά οργάνων είναι μη αποδεκτή για θρησκευτικούς λόγους, το 91,0% (N=61) τη θεώρησε αποδεκτή, ενώ το 9,0% (N=6) μη αποδεκτή. Αντίστοιχα, το 94,0% (N=63) συμφώνησε με την άποψη ότι η δωρεά οργάνων μετά θάνατον είναι μια καλή πράξη, ενώ το 6,0% (N=4) διαφώνησε. Με τη γνώμη ότι το σώμα πρέπει να μείνει ακέραιο μετά θάνατον το 71,6% (N=48) διαφώνησε και το 28,4% (N=19) συμφώνησε.

Ο Πίνακας 5 συνεχίζει με τις απαντήσεις που έδωσαν οι ερωτηθέντες και αφορά τη δωρεά οργάνων σε σχέση με τον λήπτη αυτής, αν είναι ενήλικος, ανήλικος ή διαφορετικής φυλής. Πιο συγκεκριμένα, το 83,6% (N=56) θα λάμβανε υπόψη το ενδεχόμενο της δωρεάς, εάν ένα παιδί χρειαζόταν μεταμόσχευση, ενώ το 16,4% (N=11) όχι. Όσον αφορά ενήλικες, το 55,2% (N=37) θα λάμβανε υπόψη το ενδεχόμενο της δωρεάς εάν ένας ενήλικας χρειαζόταν μεταμόσχευση, ενώ το 44,8% (N=30) όχι. Στην ερώτηση αν θα ήταν πρόθυμος/η να δωρίσει ένα όργανο σε ένα άτομο διαφορετικής φυλής από εκείνον/η το 74,6% (N=50) δήλωσε «Ναι» και το 25,4% (N=17) «Όχι». Ακόμα, το 69,8% (N=47) δήλωσε ότι αν ερωτευόταν στο νοσοκομείο, θα διατίθετο να δώσει τη συναίνεσή του για τη δωρεά οργάνου κάποιου συγγενή του που θα πέθαινε και το 30,2% (N=20) απάντησε ότι δεν θα έδινε συναίνεση.

Τέλος, σύμφωνα με τον Πίνακα 5, το 82,1% (N=55) δήλωσε ότι γνωρίζει τί είναι ο εγκεφαλικός θάνατος (δηλαδή τότε κάποιος είναι εγκεφαλικά νεκρός), ενώ το 17,9% (N=12) δήλωσε ότι δεν γνωρίζει. Σχετικά με το εάν οι περισσότεροι άνθρωποι οι οποίοι λαμβάνουν μοσχεύματα κερδίζουν επιπλέον χρόνια υγιούς ζωής, το 65,7% (N=44) απάντησε «Ναι» και το 34,3% (N=23) «Όχι». Ενώ για το εάν η δωρεά οργάνων επιτρέπει κάτι θετικό να βγει από τον θάνατο ενός προσώπου το 94% (N=63) απάντησε «Ναι», ενώ το 6,0% (N=4) «Όχι».

Πίνακας 5: Αποκρίσεις ερωτηματολογίου σχετικά με τη δωρεά οργάνων

ΕΡΩΤΗΣΕΙΣ	ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ	N	%
Έχετε ποτέ σκεφτεί να δωρίσετε τα όργανά σας μετά θάνατον;	Όχι Ναι	26 41	38,8% 61,2%
Έχετε ποτέ συζητήσει με τον/την σύντροφο, μέλη της οικογένειας ή φίλους τις προθέσεις σας αναφορικά με την εικαζόμενη συναίνεση;	Όχι Ναι	50 17	74,6% 25,4%
Θα είχατε αντιρρήσεις για ένα σύστημα το οποίο νομιμοποιεί την αφαίρεση των οργάνων ενηλίκων άμεσα μετά θάνατον, εκτός εάν οι ίδιοι το έχουν ρητά απαγορεύσει πριν το θάνατό τους;	Όχι Ναι	30 37	44,8% 55,2%
Σκοπεύετε να ασκήσετε το δικαίωμα σας να απαγορεύσετε την αφαίρεση οργάνων σας, μετά θάνατον;	Όχι Ναι	58 9	86,6% 13,4%
Αισθάνεστε σίγουρος/η ότι οι ιατρικές ομάδες θα κάνουν τις ίδιες μεγάλες προσπάθειες να σώσουν τη ζωή κάποιου ατόμου που έχει συμφωνήσει να δωρίσει όργανα;	Όχι Ναι	19 48	28,4% 71,6%
Σας ανησυχεί η αφαίρεση των οργάνων σας μετά θάνατον;	Όχι Ναι	50 17	74,6% 25,4%
Ανησυχείτε ότι τα όργανα ενός δωρητή θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για διαφορετικούς σκοπούς χωρίς την άδειά του, όπως για ιατρική έρευνα;	Όχι Ναι	36 31	53,7% 46,3%
Θεωρείτε ότι η δωρεά οργάνων είναι μη αποδεκτή για θρησκευτικούς λόγους;	Όχι Ναι	61 6	91,0% 9,0%
Συμφωνείτε ότι η δωρεά οργάνων, μετά θάνατον, είναι μια καλή πράξη;	Όχι Ναι	4 63	6,0% 94,0%
Έχετε τη γνώμη ότι το σώμα πρέπει να μείνει ακέραιο μετά θάνατον;	Όχι Ναι	48 19	71,6% 28,4%
Θα λαμβάνατε υπόψη το ενδεχόμενο της δωρεάς, εάν ένα παιδί χρειαζόταν μεταμόσχευση;	Όχι Ναι	11 56	16,4% 83,6%
Θα λαμβάνατε υπόψη το ενδεχόμενο της δωρεάς, εάν ένας ενήλικας χρειαζόταν μεταμόσχευση;	Όχι Ναι	30 37	44,8% 55,2%
Αν σας ρωτούσαν στο νοσοκομείο, θα δίνατε τη συναίνεσή σας για τη δωρεά οργάνου κάποιου συγγενή σας που θα πέθαινε;	Όχι Ναι	20 47	30,2% 69,8%
Θα ήσασταν πρόθυμος/η να δωρίσετε ένα όργανο σε ένα άτομο διαφορετικής φυλής από εσάς ;	Όχι Ναι	17 50	25,4% 74,6%

Γνωρίζετε τί είναι ο εγκεφαλικός θάνατος (δηλαδή πότε κάποιος είναι εγκεφαλικά νεκρός);	Όχι Ναι	12 55	17,9% 82,1%
Οι περισσότεροι άνθρωποι οι οποίοι λαμβάνουν μοσχεύματα, κερδίζουν επιπλέον χρόνια υγιούς ζωής;	Όχι Ναι	23 44	34,3% 65,7%
Η δωρεά οργάνων επιτρέπει κάτι θετικό να βγει από τον θάνατο ενός προσώπου;	Όχι Ναι	4 63	6,0% 94,0%

3.3 ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΕΠΙΔΡΟΥΝ ΣΤΗ ΣΤΑΣΗ ΓΙΑ ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝ

Σε αυτήν την ενότητα επιχειρείται η αναζήτηση στατιστικώς σημαντικών συσχετίσεων, μέσω διενέργειας ελέγχου ανεξαρτησίας χ^2 , μεταξύ της προθέσεως των ερωτηθέντων για δωρεά οργάνων μετά θάνατον και κοινωνικοδημογραφικών παραγόντων, καθώς και παραγόντων που σχετίζονται με τη δωρεά οργάνων, τη μεταμόσχευση, τον εγκεφαλικό θάνατο, νομικά, θρησκευτικά και ηθικά ζητήματα.

3.3.1 ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΔΡΑΣΗΣ ΤΩΝ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟΔΗΜΟΓΡΑΦΙΚΩΝ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΩΝ

Στο πλαίσιο της παρούσας ενότητας διερευνάται η επίδραση των δημογραφικών και κοινωνικών παραγόντων στην αποδοχή/ επιθυμία απέναντι στη δωρεά οργάνων. Συγκεκριμένα, ο Πίνακας 6 παρουσιάζει αν η πρόθεση να δωρίσει ένας ερωτηθείς τα όργανά του μετά θάνατον επηρεάζεται από τα κοινωνικοδημογραφικά χαρακτηριστικά, μέσω διενέργειας ελέγχου ανεξαρτησίας χ^2 .

Σύμφωνα με τον Πίνακα 6, κανένα κοινωνικοδημογραφικό χαρακτηριστικό δεν επιδρά στην πρόθεση των ερωτηθέντων να δωρίσουν τα όργανά τους μετά θάνατον σε επίπεδο σημαντικότητας 5%. Ωστόσο, πρέπει να επισημανθεί ότι η επίδραση του φύλου ($\chi^2=3,566$, $p<0,05$), αν και δεν είναι στατιστικά σημαντική, δημιουργεί μία ισχυρή τάση προς σημαντικότητα. Πιο συγκεκριμένα, οι άνδρες ερωτηθέντες εμφανίζονταν θετικότεροι στην προοπτική να δωρίσουν τα όργανα τους μετά το θάνατο. Έτσι, από το σύνολο των ερωτηθέντων που εκφράζονταν θετικά, το 77,30% ήταν άνδρες, ενώ το 53,30% ήταν γυναίκες. Επιπλέον, βάσει του παρακάτω πίνακα, αν και η εγγύτητα των ερωτηθέντων σε λήπτη, δωρητή ή άτομο σε λίστα αναμονής για δωρεά οργάνων δεν επιδρά στατιστικά σημαντικά στην πρόθεση των ερωτηθέντων να δωρίσουν τα όργανά τους, παρατηρείται ότι τα άτομα που είχαν εμπειρία με τη δωρεά οργάνων και τη μεταμόσχευση είχαν θετικότερη στάση προς τη δωρεά οργάνων. Συγκεκριμένα, 4 άτομα τα οποία γνώριζαν κάποιον στο περιβάλλον τους που είναι δωρητής οργάνων, σε ποσοστό 100%, θα ήταν θετικά σε μία ή στη δωρεά οργάνων. Επιπλέον, 2 άτομα τα οποία γνώριζαν κάποιον στο περιβάλλον τους που βρίσκεται σε λίστα αναμονής για μεταμόσχευση, σε ποσοστό 100%, θα ήταν

θετικά σε μία ή στη δωρεά οργάνων. Τέλος, κανείς δεν γνώριζε κάποιον στο περιβάλλον του ο οποίος να έχει υποβληθεί σε μεταμόσχευση.

Πίνακας 6: Έλεγχος Ανεξαρτησίας χ^2 για την επίδραση των Κοινωνικοδημογραφικών χαρακτηριστικών στην πρόθεση δωρεάς οργάνων μετά θάνατον

			Επιθυμία για δωρεά		p-value		
			OXI	NAI			
Ηλικία	15	N	5	8	0,883		
		%	38,50%	61,50%			
	16	N	8	9			
		%	47,10%	52,90%			
	17	N	9	19			
		%	32,10%	67,90%			
	18	N	3	4			
		%	42,90%	57,10%			
	19	N	1	1			
		%	50,00%	50,00%			
	Φύλο	Ανδρας	N	5		17	0,058
			%	22,70%		77,30%	
Γυναίκα		N	21	24			
		%	46,70%	53,30%			
Θρήσκευμα	Χριστιανός Ορθόδοξος	N	26	40	0,422		
		%	39,40%	60,60%			
	Άλλο	N	0	1			
		%	0%	100%			
Αριθμός Μελών Οικογένειας	3,00	N	4	6	0,822		
		%	40%	60%			
	4,00	N	17	23			
		%	43%	58%			
	5,00	N	4	9			
		%	31%	69%			
	6,00	N	1	3			
		%	25%	75%			
Μορφωτικό επίπεδο Μητέρας	Γυμνάσιο	N	1	5	0,114		
		%	17%	83%			
	Λύκειο	N	15	12			
		%	56%	44%			

	Τεχνική Σχολή	N	3	13			
		%	19%	81%			
	Δημοτικό	N	3	2			
		%	60%	40%			
	Ανώτατη Εκπαίδευση	N	4	8			
		%	33%	67%			
	Μεταπτυχιακό/ Διδακτορικό	N	0	1			
		%	0%	100%			
Μορφωτικό επίπεδο πατέρα	Γυμνάσιο	N	2	4	0,576		
		%	33%	67%			
	Λύκειο	N	6	13			
		%	32%	68%			
	Τεχνική Σχολή	N	10	10			
		%	50%	50%			
	Δημοτικό	N	1	5			
		%	17%	83%			
	Ανώτατη Εκπαίδευση	N	7	8			
		%	47%	53%			
	Μεταπτυχιακό/ Διδακτορικό	N	0	1			
		%	0%	100%			
	Αριθμός ωρών διαδουκτιακής έκθεσης ημερησίως	1	N	9		16	0,352
			%	36%		64%	
2		N	12	20			
		%	38%	63%			
3		N	5	3			
		%	63%	38%			
4		N	0	2			
		%	0%	100%			
Αριθμός ωρών άθλησης εβδομαδιαίως		0	N	7	20	0,358	
			%	26%	74%		
	2,00	N	7	10			
		%	41%	59%			
	3,00	N	9	8			
		%	53%	47%			
	4,00	N	1	2			
		%	33%	67%			
	6,00	N	2	1			
		%	67%	33%			
Από που έχετε πληροφορηθεί σχετικά με τη δωρεά οργάνων;	Οικογένεια	N	1	2	0,001		
		%	33%	67%			
	Φιλικό Περιβάλλον	N	5	0			
		%	100%	0%			
	ΜΜΕ	N	16	39			
		%	29%	71%			
	Σχολείο	N	4	0			
		%					

		%	100%	0%	
Γνωρίζετε κάποιον στο περιβάλλον σας ο οποίος να είναι δωρητής οργάνων;	Όχι	N	26	37	0,100
		%	41,30%	58,70%	
	Ναι	N	0	4	
		%	0,00%	100,00%	
Γνωρίζετε κάποιον στο περιβάλλον σας ο οποίος βρίσκεται σε λίστα αναμονής για μεταμόσχευση;	Όχι	N	26	39	0,252
		%	40,00%	60,00%	
	Ναι	N	0	2	
		%	0,00%	100,00%	
Γνωρίζετε κάποιον στο περιβάλλον σας ο οποίος να έχει υποβληθεί σε μεταμόσχευση;	Όχι	N	26	41	
		%	38,80%	61,20%	
Πάσχετε από κάποιο χρόνια νόσημα;	Όχι	N	22	36	0,709
		%	37,90%	62,10%	
	Ναι	N	4	5	
		%	44,40%	55,60%	
Σχετίζεστε στενά με άτομο με σοβαρό χρόνια νόσημα;	Όχι	N	17	33	0,166
		%	34,00%	66,00%	
	Ναι	N	9	8	
		%	52,90%	47,10%	

3.3.2. ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΠΑΡΑΜΕΤΡΩΝ ΠΟΥ ΕΠΙΔΡΟΥΝ ΣΤΗΝ ΠΡΟΘΕΣΗ ΓΙΑ ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝ

Στο πλαίσιο της παρούσας ενότητας διερευνάται η επίδραση που ασκείται στην πρόθεση των ερωτηθέντων για δωρεά οργάνων μετά θάνατον από τους φόβους, τις απόψεις και τις πεποιθήσεις/αντιλήψεις που σχετίζονται με τη δωρεά οργάνων, τη μεταμόσχευση, τον εγκεφαλικό θάνατο, νομικά, θρησκευτικά και ηθικά ζητήματα, μέσω διενέργειας ελέγχου ανεξαρτησίας χ^2 σε επίπεδο σημαντικότητας 5%.

Ο Πίνακας 7 παρουσιάζει την πρόθεση των ερωτηθέντων να δωρίσουν τα όργανα τους μετά θάνατον και πως αυτή επηρεάζεται από την εμπιστοσύνη τους προς τις ιατρικές ομάδες και τις υπηρεσίες μεταμόσχευσης, τις ανησυχίες τους για την αφαίρεση των οργάνων και τη χρήση αυτών, τις πεποιθήσεις τους σχετικά με την ακεραιότητα του σώματος μετά θάνατον, τις πεποιθήσεις τους αν η δωρεά οργάνων είναι αποδεκτή για θρησκευτικούς λόγους και αν η δωρεά οργάνων θεωρείται μια καλή πράξη.

Πιο αναλυτικά, η εμπιστοσύνη προς τις ιατρικές ομάδες ότι θα καταβάλλουν τη μέγιστη προσπάθεια, για να σώσουν τη ζωή κάποιου ατόμου που έχει συμφωνήσει να δωρίσει όργανα ($\chi^2=34,937$, $p<0,05$) επιδρά σε επίπεδο σημαντικότητας 5% στην πρόθεση των ερωτηθέντων για δωρεά οργάνων. Συγκεκριμένα, το 94,74% εκείνων που εξέφραζαν τις αμφιβολίες τους για τις προσπάθειες των ιατρικών ομάδων τοποθετήθηκε αρνητικά προς τη δωρεά οργάνων έναντι του 5,26% εκείνων που δηλώναν θετικοί προς τη δωρεά οργάνων. Ακόμα, η ανησυχία τους για την αφαίρεση των οργάνων ($\chi^2=35,922$, $p<0,05$) και η ανησυχία τους ότι τα όργανα ενός δωρητή θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για διαφορετικούς σκοπούς ($\chi^2=16,061$, $p<0,05$) επιδρούν σε επίπεδο σημαντικότητας 5% στην πρόθεση τους για δωρεά οργάνων. Συγκεκριμένα, το 82% εκείνων που δεν ανησυχούσαν για την αφαίρεση των οργάνων μετά θάνατον και το 83,30% εκείνων που δεν ανησυχούσαν για τη χρήση των οργάνων χωρίς την άδεια του δωρητή ήταν θετικοί προς την δωρεά οργάνων. Εν αντιθέσει, το 100% εκείνων που ανησυχούσαν για την αφαίρεση των οργάνων και το 64,5% εκείνων που ανησυχούσαν για τη χρήση των οργάνων τοποθετήθηκε αρνητικά προς τη δωρεά.

Εν συνεχεία του Πίνακα 7, παρουσιάζεται η επίδραση που ασκείται στη στάση των ερωτηθέντων προς την δωρεά οργάνων από πεποιθήσεις, όπως ότι το σώμα πρέπει να μείνει ακέραιο μετά θάνατον, ότι η δωρεά οργάνων είναι μη αποδεκτή για θρησκευτικούς λόγους και ότι η δωρεά οργάνων είναι μια καλή πράξη. Αναλυτικότερα, η γνώμη ότι το σώμα πρέπει να μείνει ακέραιο μετά θάνατον ($\chi^2=41,821$, $p<0,05$), η πεποίθηση ότι η δωρεά οργάνων είναι μη αποδεκτή για θρησκευτικούς λόγους ($\chi^2=10,392$, $p<0,05$) και η άποψη ότι η δωρεά οργάνων μετά θάνατον είναι μια καλή πράξη ($\chi^2=6,708$, $p<0,05$) επιδρούν στην πρόθεση των ερωτηθέντων για δωρεά οργάνων, σε επίπεδο σημαντικότητας 5%. Έτσι, με ποσοστό 100%, εκείνοι που θεωρούσαν ότι το σώμα πρέπει να μείνει ακέραιο μετά θάνατον και με αντίστοιχο ποσοστό 100% εκείνοι που θεωρούσαν ότι η δωρεά οργάνων είναι μη αποδεκτή για θρησκευτικούς λόγους εμφανίζονταν αρνητικοί προς την πρόθεσή τους για δωρεά οργάνων. Τέλος, με ποσοστό 100% εκείνοι που δεν εκλάμβαναν την δωρεά οργάνων μετά θάνατον ως καλή πράξη δηλώναν ότι δεν είχαν σκεφτεί να δωρίσουν τα όργανά τους. Ενώ το 85,4% εκείνων που δεν είχαν την πεποίθηση ότι το σώμα πρέπει να μένει ακέραιο μετά θάνατον, το 67,2% εκείνων που θεωρούσαν αποδεκτή τη δωρεά οργάνων για θρησκευτικούς λόγους και το 65,1% εκείνων που θεωρούσαν ότι η δωρεά οργάνων αποτελεί μία καλή πράξη παρουσίαζαν θετική στάση προς τη δωρεά οργάνων.

Πίνακας 7: Επίδραση μεταβλητών στη πρόθεση για δωρεά οργάνων

			Επιθυμία για δωρεά		
			OXI	NAI	p- value
Αισθάνεστε σίγουρος/η ότι οι ιατρικές ομάδες θα κάνουν τις ίδιες μεγάλες προσπάθειες να σώσουν τη ζωή κάποιου ατόμου που έχει συμφωνήσει να δωρίσει όργανα;	Όχι	N	18	1	0,000
		%	94,74%	5,26%	
	Ναι	N	8	40	
		%	17%	83%	

Σας ανησυχεί η αφαίρεση των οργάνων σας μετά θάνατον;	Όχι	N	9	41	0,00
		%	18,0%	82,0%	
	Ναι	N	17	0	
		%	100,0%	0,0%	
Ανησυχείτε ότι τα όργανα ενός δωρητή θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για διαφορετικούς σκοπούς χωρίς την άδειά του, όπως για ιατρική έρευνα;	Όχι	N	6	30	0,00
		%	16,7%	83,3%	
	Ναι	N	20	11	
		%	64,5%	35,5%	
Έχετε τη γνώμη ότι το σώμα πρέπει να μείνει ακέραιο μετά θάνατον;	Όχι	N	7	41	0,00
		%	14,6%	85,4%	
	Ναι	N	19	0	
		%	100,0%	0,0%	
Θεωρείτε ότι η δωρεά οργάνων είναι μη αποδεκτή για θρησκευτικούς λόγους;	Όχι	N	20	41	0,001
		%	32,8%	67,2%	
	Ναι	N	6	0	
		%	100,0%	0,0%	
Συμφωνείτε ότι η δωρεά οργάνων, μετά θάνατον, είναι μια καλή πράξη;	Όχι	N	4	0	0,010
		%	100,0%	0,0%	
	Ναι	N	22	41	
		%	34,9%	65,1%	
Θα είχατε αντιρρήσεις για ένα σύστημα το οποίο νομιμοποιεί την αφαίρεση των οργάνων ενηλίκων άμεσα μετά θάνατον, εκτός εάν οι ίδιοι το έχουν ρητά απαγορεύσει πριν το θάνατό τους;	Όχι	N	6	24	0,004
		%	9,0%	35,8%	
	Ναι	N	20	17	
		%	29,9%	25,4%	
Οι περισσότεροι άνθρωποι οι οποίοι λαμβάνουν μοσχεύματα, κερδίζουν επιπλέον χρόνια υγιούς ζωής;	Όχι	N	10	13	0,57
		%	43,5%	56,5%	
	Ναι	N	16	28	
		%	36,4%	63,6%	
Έχετε ποτέ συζητήσει με τον/την σύντροφο, μέλη της οικογένειας ή φίλους τις προθέσεις σας αναφορικά με την εικαζόμενη συναίνεση;	Όχι	N	22	28	0,135
		%	32,8%	41,8%	
	Ναι	N	4	13	
		%	5,9%	19,4%	

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4: ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΣΥΖΗΤΗΣΗ

4.1 ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΑΠΟΤΕΛΕΜΑΤΩΝ

Η παρούσα μελέτη επιχείρησε να διερευνήσει τις γνώσεις και τη στάση μαθητών Λυκείου αναφορικά με τη δωρεά οργάνων, καθώς και να αναδείξει τους προγνωστικούς παράγοντες. Ουσιαστικά αποτέλεσε μια πρώτη προσπάθεια προσέγγισης της συγκεκριμένης ηλικιακής ομάδας, με σκοπό να διερευνήσει την εφικτότητα μιας τέτοιας έρευνας .

Τα ευρήματα της μελέτης έδειξαν ότι το μεγαλύτερο ποσοστό των συμμετεχόντων είχε σκεφτεί να δωρίσει τα όργανά του μετά θάνατον, ιδιαίτως στην περίπτωση που ένα παιδί χρειαζόταν μεταμόσχευση. Εντούτοις, σχεδόν τα τρία τέταρτα δεν είχαν συζητήσει με κάποιον οικείο τους τις προθέσεις τους αναφορικά με τη δωρεά οργάνων, ευρήματα τα οποία ερμηνευτικά συνάδουν με τα αποτελέσματα παλιότερων μελετών που έχουν διεξαχθεί στην Ελλάδα^{10,49} και ανέδειξαν την αδράνεια ως ένα από τα κύρια εμπόδια για την ατομική επιλογή^{45,50}. Η ενημέρωση της οικογένειας για την προθυμία κάποιου εκ των μελών της να γίνει δωρητής ενθαρρύνει τη συζήτηση μεταξύ συγγενών, η οποία εμφανίζεται στη βιβλιογραφία ως ένας από τους βασικούς πυλώνες μείωσης των οικογενειακών απορρίψεων προς τη δωρεά³⁶. Επιπροσθέτως, μελέτη έχει αποκαλύψει ότι οι οικογενειακές συζητήσεις αποτελούν σημαντικό παράγοντα που επηρεάζει τη γνώση και τη στάση των εφήβων απέναντι στη δωρεά οργάνων, δεδομένα που υποδηλώνουν ότι η ανάπτυξη προγραμμάτων για την προώθηση των οικογενειακών συζητήσεων, θα μπορούσε να αποτελέσει μια ελπιδοφόρα στρατηγική για την ευαισθητοποίηση των εφήβων προς τη δωρεά³³.

Αναφορικά με την ενημέρωση των νέων σχετικά με τη δωρεά οργάνων, η παρούσα μελέτη κατέγραψε την επιθυμία των περισσότερων συμμετεχόντων για καλύτερη ενημέρωση, καθώς πηγή πληροφόρησης του μεγαλύτερου ποσοστού αποτελούσαν τα ΜΜΕ, ενώ μόλις το 6% είχε λάβει πληροφορίες από το σχολείο, ευρήματα τα οποία επιβεβαιώνονται και από προγενέστερη μελέτη σε μαθητές στην Ισπανία⁵¹. Η ίδια μελέτη έχει αποκαλύψει ότι η πλειοψηφία των εκπαιδευτικών τάσσεται υπέρ της δωρεάς οργάνων, καθώς αναγνωρίζει τον θεμελιώδη ρόλο που διαδραματίζουν στην παροχή πληροφοριών στους εφήβους, επηρεάζοντας τη στάση τους. Όσον αφορά τα ΜΜΕ, μελέτη έχει δείξει ότι έφηβοι που εκφράζουν ευνοϊκότερη στάση προς τη δωρεά οργάνων έχουν λάβει θετικότερη πληροφόρηση από τα ΜΜΕ, ενώ έχει διαμορφωθεί πιο αρνητική στάση μεταξύ αυτών που έχουν λάβει αρνητικές πληροφορίες⁵². Προς αυτήν την κατεύθυνση, θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν σύγχρονες επικοινωνιακές στρατηγικές οι οποίες θα μπορούσαν να περιλαμβάνουν την εκτεταμένη χρήση των μέσων κοινωνικής δικτύωσης για την προώθηση της δωρεάς οργάνων, σύμφωνα με το επιτυχημένο παράδειγμα του Facebook⁵³. Το Facebook ως το πλέον πολύχρηστο μέσο κοινωνικής δικτύωσης, με ιδιαίτερη

δημοτικότητα μεταξύ των νέων θα μπορούσε να συμβάλλει στην περαιτέρω ενημέρωση και την αλλαγή της στάσης των νέων προς τη δωρεά οργάνων. Συμπεραίνεται, λοιπόν, η αναγκαιότητα για την ανάπτυξη νέων προγραμμάτων ενημέρωσης και πληροφόρηση, καθώς η εκπαίδευση των νέων αποτελεί μια πολλά υποσχόμενη στρατηγική για τη βελτίωση της γνώσης σχετικά με τη δωρεά οργάνων μετά θάνατον και φαίνεται να αυξάνει την θετική στάση του κοινού για τη δωρεά²².

Ακόμα, είναι ενδιαφέρον να αναφερθεί ότι η συντριπτική πλειοψηφία των ερωτηθέντων ανέφεραν ότι θεωρούν πως οι ιατρικές ομάδες θα καταβάλλουν τη μέγιστη προσπάθεια να σώσουν τη ζωή κάποιου υποψήφιου δοτή. Η εμπιστοσύνη προς τις ιατρικές ομάδες επιδρά σημαντικά στη δημιουργία θετικότερης στάσης απέναντι στη δωρεά οργάνων. Μάλιστα βασιζόμενοι στα αποτελέσματα της έρευνας παρατηρούμε ότι η πλειοψηφία των ερωτηθέντων που εξέφρασαν τη δυσπιστία τους για τις προσπάθειες των ιατρικών ομάδων τοποθετήθηκε αρνητικά απέναντι στη δωρεά. Τα αποτελέσματα αυτά επιβεβαιώνονται και από ορισμένες μελέτες, οι οποίες αναφέρουν ότι η δυσπιστία προς το σύστημα υγείας δημιουργεί δυσμενή στάση απέναντι στη δωρεά οργάνων³⁸⁻⁴⁰.

Επίσης, η μελέτη κατέγραψε την αντίρρηση σχεδόν των μισών ερωτηθέντων προς ένα σύστημα που καθιστά νόμιμη τη λήψη οργάνου από έναν ενήλικα άμεσα μετά θάνατον, εκτός εάν οι ίδιοι το έχουν ρητά απαγορεύσει πριν τον θάνατό τους, ποσοστά τα οποία συμπίπτουν με τα αποτελέσματα παλιότερων μελετών που έχουν πραγματοποιηθεί στην Ελλάδα^{10,49}. Ωστόσο, η αποδοχή ενός τέτοιου συστήματος φαίνεται πως συνδέεται με τη θετικότερη στάση απέναντι στη δωρεά οργάνων, υποδηλώνοντας πιθανώς πιο ευαισθητοποιημένους νέους. Από την άλλη πλευρά, η αντίρρηση προς ένα τέτοιο σύστημα γεννάει προβληματισμό, αν αναλογιστεί κανείς ότι η στρατηγική της εικαζόμενης συναίνεσης συμβάλλει στην αύξηση των διαθέσιμων οργάνων και εισάγει την προοπτική της αλλαγής νοοτροπίας της κοινωνίας, ώστε να ξεπεραστούν οι φόβοι και οι προκαταλήψεις¹⁶. Επιπλέον, στην Ισπανία, η οποία έχει τις καλύτερες ευρωπαϊκές επιδόσεις στη δωρεά οργάνων, ο νόμος αυτός ισχύει από το 1979.

Παράλληλα, καταγράφηκαν ορισμένοι φόβοι και πεποιθήσεις μεταξύ των ερωτηθέντων, οι οποίοι συμβάλλουν στη διαμόρφωση αρνητικότερης στάσης προς τη δωρεά οργάνων. Συγκεκριμένα, τα αποτελέσματα της μελέτης έδειξαν ότι σχεδόν οι μισοί ανησυχούσαν ότι τα όργανα θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για διαφορετικούς σκοπούς χωρίς την άδειά τους, ενώ ένας στους τέσσερις ανησυχούσε για την αφαίρεση οργάνων μετά θάνατον. Επιπλέον, ένα μικρό ποσοστό θεωρούσε τη δωρεά οργάνων μη αποδεκτή για θρησκευτικούς λόγους και σχεδόν ένας στους τέσσερις είχε την πεποίθηση ότι το σώμα πρέπει να μείνει ακέραιο με το θάνατο. Τα αποτελέσματα αυτά επιβεβαιώνονται και από παλαιότερη έρευνα που έχει δείξει ότι η θρησκεία αποτελεί καθοριστικό παράγοντα για τη δωρεά οργάνων και ιδίως η ιδέα της διατήρησης του σώματος ανέπαφου μετά θάνατον³⁵. Έτσι, η στάση απέναντι στο σώμα αποτελεί σημαντικό παράγοντα, καθώς εκείνοι που εξέφραζαν αρνητική στάση

απέναντι στη δωρεά φοβούνται περισσότερο την παραμόρφωση του σώματος³⁹. Εξάγεται, λοιπόν, το συμπέρασμα ότι οι παραπάνω φόβοι και οι πεποιθήσεις διατηρούν αναμφίβολα ορισμένους νέους επιφυλακτικούς προς τη δωρεά οργάνων, αποδεικνύοντας ότι οι ψυχομετρικά ανιχνεύσιμοι παράγοντες συμπεριφοράς μπορούν να επηρεάσουν τις πεποιθήσεις και τις στάσεις απέναντι στη δωρεά οργάνων⁴⁹.

Αναφορικά με τα δημογραφικά χαρακτηριστικά, τα ευρήματα της μελέτης έδειξαν ότι δεν φαίνεται να αποτελούν καθοριστικό παράγοντα στη διαμόρφωση της γνώμης και της πληροφόρησης των νέων σχετικά με τη δωρεά οργάνων. Ωστόσο, σε αυτό το σημείο θα πρέπει να επισημανθεί ότι σε παρόμοιες έρευνες που έχουν διεξαχθεί έχουν υπάρξει ευρήματα για την επίδραση που ασκεί η ηλικία και το φύλο στην πρόθεση για δωρεά. Συγκεκριμένα οι μικρότεροι σε ηλικία⁵⁴⁻⁵⁵ και οι γυναίκες⁵⁶⁻⁵⁸ εμφανίζονται πιο πρόθυμοι απέναντι στη δωρεά οργάνων. Αντίστοιχα, και τα κοινωνικά χαρακτηριστικά φαίνεται να μην επιδρούν στην διαμόρφωση της στάσης των νέων, εν αντιθέσει με παλιότερες έρευνες που έχουν αναδείξει τον σημαντικό ρολό που διατελεί το μορφωτικό επίπεδο των γονέων⁴⁶. Τέλος, η μελέτη ανίχνευσε χαμηλά ποσοστά εγγύτητας του δείγματος σε λήπτη ή δωρητή οργάνων ή σε άτομο που είναι στη λίστα αναμονής, δεδομένα που έρχονται σε συνοχή με τα ερευνητικά δεδομένα και προγενέστερης μελέτης⁵⁹. Ωστόσο, προγενέστερη μελέτη έχει αναδείξει ότι η εμπειρία με τη δωρεά οργάνων και τη μεταμόσχευση είναι ένας από τους παράγοντες που επιδρούν στην διαμόρφωση ευνοϊκότερης στάσης προς τη δωρεά οργάνων⁶⁰.

4.2 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Συνοψίζοντας, στην παρούσα έρευνα συμμετείχαν 67 μαθητές Φροντιστηρίων Μέσης Εκπαίδευσης του Νομού Ηρακλείου, ηλικίας 15 έως 20 ετών. Το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος δήλωσε ότι έχει σκεφτεί να δωρίσει τα όργανά του μετά θάνατον, αντιθέτως δεν έχει συζητήσει με κάποιον οικείο του τις προθέσεις του αναφορικά με τη δωρεά οργάνων. Επιπλέον, το μεγαλύτερο ποσοστό θα λάμβανε υπόψη το ενδεχόμενο της δωρεάς, αν ο λήπτης ήταν ανήλικος και δεν θα είχε αντιρρήσεις να δωρίσει ένα όργανο σε ένα άτομο διαφορετικής φυλής από αυτόν. Ωστόσο, το μεγαλύτερο ποσοστό εξέφραζε τις αντιρρήσεις του για ένα σύστημα το οποίο νομιμοποιεί την αφαίρεση των οργάνων ενηλίκων άμεσα μετά θάνατον. Παρ' όλα αυτά ένα μικρό ποσοστό μόνο θα ασκούσε το δικαίωμά του για απαγόρευση της αφαίρεσης των οργάνων μετά θάνατον. Όσον αφορά τον εγκεφαλικό θάνατο, το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος θεωρούσε ότι γνώριζε την έννοια του, αν και θα επιθυμούσε καλύτερη πληροφόρηση σχετικά με τη δωρεά οργάνων. Τέλος, η συντριπτική πλειοψηφία του δείγματος θεωρούσε ότι η δωρεά οργάνων μπορεί να οδηγήσει σε ένα θετικό αποτέλεσμα, το οποίο θα προέρχεται από τον θάνατο ενός προσώπου.

4.3 ΠΕΡΙΟΡΙΣΜΟΙ ΚΑΙ ΔΥΝΑΤΑ ΣΗΜΕΙΑ ΜΕΛΕΤΗΣ

Όπως έχει προαναφερθεί, η παρούσα μελέτη επιχείρησε να μελετήσει τις γνώσεις, στάσεις και τη συμπεριφορά των νέων αναφορικά με τη δωρεά οργάνων, τα οποία έχουν αποτελέσει αντικείμενο μελέτης και σε παλιότερες έρευνες. Καινοτομία ωστόσο, σε σύγκριση με προηγούμενες μελέτες, αποτελεί το γεγονός ότι επιχειρείται η διερεύνηση των γνώσεων, στάσεων και συμπεριφορών αναφορικά με τη δωρεά οργάνων ανήλικων μαθητών. Η συγκεκριμένη ηλικιακή ομάδα δεν έχει αποτελέσει ευρέως, στην Ελλάδα, δείγμα προς μελέτη. Έτσι, τα αποτελέσματα της μελέτης θα βοηθήσουν στη διερεύνηση των αναγκών για περαιτέρω ενημέρωση και εκπαίδευση των ανήλικων, γεγονός το οποίο ίσως αποτελέσει έναν τρόπο επίλυσης της έλλειψης οργάνων.

Όσον αφορά τους περιορισμούς της έρευνας, το δείγμα αποτελείται αποκλειστικά από μαθητές Λυκείου, συγκεκριμένης ηλικίας και επιλεγθέντες από στενά γεωγραφικά πλαίσια του Νομού Ηρακλείου. Επίσης, στη μελέτη δεν έχουν συμπεριληφθεί νέοι αντίστοιχης ηλικίας, οι οποίοι είτε δεν φοιτούσαν σε κάποιο δημόσιο σχολείο του Νομού είτε δεν αποτελούσαν μαθητές κάποιο ιδιωτικού Εκπαιδευτικού Κέντρου Μέσης Εκπαίδευσης. Συνεπώς, δεν θα ήταν ασφαλής η γενίκευση των συμπερασμάτων ούτε στο σύνολο των νεαρότερων Ελλήνων, αλλά ούτε και στο σύνολο του ελληνικού πληθυσμού. Η δειγματοληψία ήταν ευκολίας και περιορισμένη για λόγους διερεύνησης εφικτότητας και όχι γενίκευσης ή αντιπροσωπευτικότητας των ευρημάτων.

4.4 ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Οι μέτριες επιδόσεις της Ελλάδας όσον αφορά τη δωρεά οργάνων, όπως έχει ήδη αναφερθεί, οφείλονται σε μια σειρά από πολλούς παράγοντες, όπως οι υποδομές και οι δαπάνες υγειονομικής περίθαλψης και μεταμόσχευσης, η ανεπαρκής εκπαίδευση και εξοικείωση των φορέων, η ύπαρξη προκαταλήψεων και παραπληροφόρησης, οι θρησκευτικές πεποιθήσεις, αλλά και η ευαισθητοποίηση ή μη του κοινού. Οι εν λόγω παράγοντες εξηγούν εν μέρει τα χαμηλά ποσοστά δωρεάς οργάνων στην Ελλάδα¹⁰⁻¹¹. Επιπροσθέτως, το νομοθετικό πλαίσιο, αν και έχει εκσυγχρονιστεί, εξακολουθεί να έχει κενά. Ένα σημαντικό, ακόμη, στοιχείο που θα πρέπει να αναφερθεί είναι και η δυσκολία εντοπισμού δυνητικών δοτών, καθώς απαιτείται η συνεργασία πολλών φορέων, όπως είναι ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων, οι ΜΕΘ, τα νοσοκομεία κτλ¹². Για τη βελτίωση της κατάστασης θα μπορούσαν να υπάρξουν πρωτοβουλίες οι οποίες θα επικεντρώνονται γύρω από δυο βασικούς πυλώνες:

- Ενίσχυση εκπαίδευσης και πληροφόρησης

Η έλλειψη γνώσης σχετικά με τη δωρεά οργάνων μπορεί να επηρεάσει σημαντικά τη στάση του κοινού απέναντι σε αυτήν. Ως εκ τούτου, η ανάπτυξη εκστρατειών δημοσιότητας και εκπαίδευσης είναι απαραίτητη για τη δημιουργία θετικότερης

στάσης απέναντι στη δωρεά οργάνων. Οι προσπάθειες αυτές θα πρέπει να στοχεύουν τόσο στο ανήλικο, όσο και στο ενήλικο κοινό.

Όσον αφορά τους ανήλικους, μελέτες έχουν δείξει ότι η σχολική εκπαίδευση αποτελεί μια αποτελεσματική προσέγγιση για τη βελτίωση των ποσοστών δωρεάς οργάνων. Συγκεκριμένα έχει διαπιστωθεί ότι οι μαθητές οι οποίοι ενημερώθηκαν σχετικά με τη δωρεά οργάνων όχι μόνο επέδειξαν μια εκτενέστερη γνώση επί του θέματος, αλλά το 31% άλλαξε την προηγουμένως αρνητική στάση του απέναντι στη δωρεά οργάνων⁶¹. Συνεπώς, θα πρέπει να αναπτυχθούν εκπαιδευτικά προγράμματα τα οποία θα ενταχθούν στο εκπαιδευτικό πρόγραμμα των ελληνικών σχολείων με σκοπό την αφύπνιση των πολιτών από τα αρχικά στάδια της ζωής τους.

Όσον αφορά τους ενήλικες, μελέτες έχουν αναδείξει τόσο τον σημαντικό ρόλο που διαδραματίζει η εκπαίδευση στην αλλαγή στάσης απέναντι στη δωρεά οργάνων⁶² όσο και την έλλειψη αυτής. Θα πρέπει να δημιουργηθούν νέες πολιτικές εκπαίδευσης για την ενημέρωση των πολιτών σχετικά με τη δωρεά οργάνων και τη μεταμόσχευση. Οι στρατηγικές θα πρέπει να στοχεύουν στην ενίσχυση των γνώσεων σε θέματα δωρεάς οργάνων και στην καλλιέργεια μίας ηθικά δόκιμης υγειονομικής κουλτούρας που θα συναινεί στη δωρεά οργάνων⁴⁹. Κάποιες από τις στρατηγικές προώθησης της δωρεάς οργάνων είναι η αγωγή υγείας του πληθυσμού μέσω της προβολής της δωρεάς οργάνων από τα μέσα μαζικής ενημέρωσης και τις καμπάνιες ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης του κοινού μέσω εκδηλώσεων⁶³.

Στο πλαίσιο της εκπαίδευσης και πληροφόρησης του κοινού θα πρέπει να αναφερθεί και ο ενεργότερος ρόλος που θα πρέπει να διαδραματίσουν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης στην ανάδειξη του ζητήματος της δωρεάς οργάνων. Το διαδίκτυο και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης χρησιμοποιούνται ευρέως από το κοινό για την ανεύρεση πληροφοριών για θέματα υγείας. Επίσης, αποτελούν κύριο μέσο ενημέρωσης του κοινού για τη δωρεά οργάνων. Έτσι, η προβολή του ζητήματος της δωρεάς οργάνων στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης θα ενισχύσει την γνώση και τη στάση του πληθυσμού έναντι της δωρεάς οργάνων.

Τέλος, αναφορικά με τους επαγγελματίες υγείας και τους φοιτητές Επιστημών Υγείας, μελέτες έχουν αναδείξει κενά τόσο στην εκπαίδευση των νοσηλευτών σε θέματα δωρεάς οργάνων και μεταμοσχεύσεων⁵⁶, όσο και σε έλλειψη γνώσης, πληροφόρησης, καθώς και φοβίες νέων φοιτητών ιατρικής και νοσηλευτικής για τη δωρεά οργάνων και τις μεταμοσχεύσεις⁵. Συνεπώς, προτείνεται η ένταξη εξειδικευμένων εκπαιδευτικών προγραμμάτων στη δωρεά οργάνων κατά τη διάρκεια των σπουδών των επαγγελματιών υγείας, αλλά και η ανάπτυξη προγραμμάτων συνεχούς εκπαίδευσής τους.

- Ανάπτυξη νέων δράσεων πολιτικής υγείας

Παρόλο που η ενημέρωση παίζει πολύ σημαντικό ρόλο στη στάση των πολιτών, δυστυχώς δεν αρκεί. Η πολιτεία πρέπει να προβεί σε δραστικά μέτρα, τα οποία θα στοχεύουν στην αύξηση των μεταμοσχεύσεων στην Ελλάδα. Ο σχεδιασμός και η

εφαρμοσιμότητα του πλαισίου κίνητρων θα μπορούσε να αποτελεί προϊόν ερευνητικής προσέγγισης κοινωνικού διαλόγου, πολιτικού πλαισίου και δημοσιονομικής βιωσιμότητας της δέσμης κίνητρων σε μεσομακροπρόθεσμο ορίζοντα.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Cleveland Clinic, “Organ donation and transplant”. Available at: <https://my.clevelandclinic.org/health/articles/11750-organ-donation-and-transplantation>
2. Παπαδημητρίου Ι. « Μεταμοσχεύσεις ιστών και οργάνων», Αθήνα, εκδ. Παρισιάνος, 1998
3. Δ. Ψαρούλης- Π. Βούλτσος *Ίατρικόδίκαιο στοιχεία βιοηθικής*», University Studio Press
4. American Transplant Foundation, “Dictionary of Organ donation and transplantation terms”. Available at: <http://www.americantransplantfoundation.org/wpcontent/uploads/2014/04/Organ-Donation-Dictionary.pdf>
5. NHS Blood and Transplant, “What is organ donation?”. Available at: <https://www.organdonation.nhs.uk/about-donation/what-is-organ-donation/>
6. WHO, “Transplantation”. Available at: <http://www.who.int/transplantation/en>
7. Ευλαβής Γ., Δρ Καυκιά Θ., Διαθέσιμο: Hellenic Journal of Nursing Science (HJNS) » Δωρεά οργάνων σώματος και μεταμοσχεύσεις
8. Boletis JN. Renal transplantation in Greece. *Nephrol Dial Transplant* 2001; 16(Suppl 6): 137–139. Available at: https://academic.oup.com/ndt/article/16/suppl_6/137/1812473
9. Moris D, Menoudakou G, Zavos G. Organ transplantation in Greece. *Transplantation*. 2016;100(8):1589-159. Available at : <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27454912/>
10. Symvoulakis E, Rachiotis G, Papagiannis D et al: Organ donation knowledge and attitudes among health science students in Greece: Emerging interprofessional needs. *Int J Med Sci*, 2014; 11(6): 634–40
11. Thornton D, Wong KA, Cardenas V et al: Ethnic and gender differences in willingness among high school students to donate organs. *J Adolesc Health*, 2006; 39(2): 266–74
12. Νάτσιου, Κ., (2016). Δωρεά οργάνων: Τι ισχύει στην Ελλάδα σήμερα; Huffington Post, 24 Σεπτεμβρίου. Διαθέσιμο στο: https://www.huffingtonpost.gr/konstantia-natsiou/_7485_b_12115218.html
13. Σκαλκέα Γ., «Τα ηθικά προβλήματα της μεταμοσχεύσεως ιστών και οργάνων», Νέα Εστία, τόμος 127, τεύχος 1510 (Αθήνα 1990), σσ. 718-725.
14. Παπαδημητρίου Ι. « Μεταμοσχεύσεις ιστών και οργάνων», Αθήνα, εκδ. Παρισιάνος, 1998
15. Onmed.gr, (2018). «Πολυνομοσχέδιο: Ποιες αλλαγές έρχονται στη δωρεά οργάνων», 11 Ιανουαρίου. Διαθέσιμο στο: <https://www.onmed.gr/ygeia-politiki/story/362930/polynomosxedio-poies-allages-erxontai-stidorea-organon>
16. Παναγιώτου, 2014 Available at: <https://www.vima-asklipiou.gr/images/upload/various/files/8585830932939280085GRTGsn3ju4Hbert8585754515917629896.pdf>
17. Ec.europa.eu(2021). Available at: https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/blood_tissues_organ/docs/2017_euactionplan_2009-2015_impact_exe_en.pdf
18. Eurotransplant(2021). Available at: <http://www.eurotransplant.org/about-eurotransplant/cooperating-saves-lives/>
19. Scandiatransplant(2021). Available at: <http://www.scandiatransplant.org/>
20. Ec.europa.eu.(2021) Available at: https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/blood_tissues_organ/docs/2017_euactionplan_2009-2015_impact_exe_en.pdf
21. Theodore Dardavessis I, Pantelis Xenophontos, Anna-Bettina Haidich, Maria Kiritsi, Malamatenia Arvanitidou Vayionas : Knowledge, attitudes and proposals of medical students concerning transplantations in Greece
22. Zampieron A, Corso M, Frigo AC: Undergraduate nursing students’ attitudes towards organ donation: a survey in an Italian university. *Int Nurs Rev*, 2010; 57(3): 370–76
23. Tam WW, Suen LK, Chan HY: Knowledge, attitudes and commitment to ward organ donation among nursing students in Hong Kong. *Transplant Proc*, 2012; 44(5): 1196–200
24. Jung H: Reluctance to donate organs: a survey among medical students. *Transplant Proc*, 2013; 45(4): 1303–4

25. Figueroa CA, Mesfum ET, Acton NT, Kunst AE: Medical students' knowledge and attitudes toward organ donation: results of a Dutch survey. *Transplant Proc*, 2013; 45(6): 2093-97
26. Stadlbauer V, Steiner P, Schweiger M et al: Knowledge and attitude of ICU nurses, students and patients towards the Austrian organ donation law. *BMC Med Ethics*, 2013; 14: 32
27. Conesa C, Ríos Zambudio A, Ramírez P et al: Socio-personal profile of teenagers opposed to organ donation. *Nephrol Dial Transplant*, 2004; 19(5): 1269-75
28. Martín A, Martínez JM, Manrique S. Donación de órganos para trasplantes. Aspectos psicosociales. *Nefrología* 1991; 11 [Suppl 1]: 62-68
29. Alvin Ho-Ting Li, Amanda M. Rosenblum, Immaculate F. Nevis, Amit X. Garg. Adolescent classroom education on knowledge and attitudes about deceased organ donation: A systematic review First published: 26 February. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/petr.12045>
30. Ríos A, Sánchez A, López-Navas A, Martínez L, Ayala MA, Carillo J, Ruiz-Manzanera JJ, Hernández AM, Ramírez P, Parrilla P. Attitude Toward Organ Donation in the Population of Cienfuegos, Cuba. *Transplant Proc*. 2019 Mar;51(2):286-289. doi: 10.1016/j.transproceed.2018.10.015. Epub 2018 Oct 29. PMID: 30879523.
31. Baughn D, Rodrigue JR, Cornell DL. Intention to register as organ donors: a survey of adolescents. *Prog Transplant*. 2006;16(3):260-7.
32. Ryckman RM, Gold JA, Reubsæet A, van den Borne B. Value priorities and intention to register for posthumous organ donation in Dutch adolescents. *J Soc Psychol*. 2009;149(2):213-27. <https://doi.org/10.3200/SOCP.149.2.213-228>.
33. Stadlbauer V, Zink C, Likar P, Zink M. Family discussions and demographic factors influence adolescent's knowledge and attitude towards organ donation after brain death: a questionnaire study. *BMC Med Ethics*. 2020 Jul 9;21(1):57. doi: 10.1186/s12910-020-00499-x. PMID: 32646404; PMCID: PMC7346659.
34. Östergren PO, Gäbel H. Influence of social support and study course on attitudes of 18 year old students toward cadaveric organ donation and transplantation. *Transplant Proc* 1993; 25: 1702-1703
35. Gimbel RW, Strosberg MA, Lehrman SE, Gefenas E, Taft F. Presumed consent and other predictors of cadaveric organ donation in Europe. *Prog Transplant* 2003; 13: 17-23
36. Sulania A, Sachdeva S, Jha D, Kaur G, Sachdeva R. (2016) "Organ donation and transplantation: An updated overview" *MAMC Journal of Medical Sciences* 2:18-27
37. Peters, T. G., D. S. Kittur, et al. (1996). "Organ donors and nondonors. An American dilemma." *Arch Intern Med* 156(21): 2419-2424
38. Martínez JM, López JS, Martín A. Percepción social de la donación en España tras la década de los trasplantes. *Nefrología* 2001; 21 [Suppl 4]: 45-48
39. Pérez MA, Domínguez JM, Murillo F, Núñez A. Factores sociales y psicológicos que influyen en la donación de órganos. *Psicothema* 1993; 5: 241-253
40. Jaspers JD, Harris RJ, Lee BC, Miller KE. Organ donation terminology: are we communicating life or death? *Health Psychol* 1991; 10: 34-41
41. Lopez Navidad A, Caballero F, Cortes U, Martínez J, Sola R. Training course on donation and transplantation for 16 to 18 year old schoolchildren in the hospital de Sant Pau. *Transplant Proc* 2002; 34: 29-34
42. Anantachoti P, Gross CR, Gunderson S. Promoting organ donation among high school students: an educational intervention. *Prog Transplant* 2001; 11: 201-207
43. Spigner C, Weaver M, Cardenas V, Allen MD. Organ donation and transplantation: ethnic differences in knowledge and opinions among urban high school students. *Ethn Health* 2002; 7: 87-101
44. Symvoulakis EK, Stavroulaki E, Morgan M, Jones R. Kidney organ donation: developing family practice initiatives to reverse inertia. *BMC Health Serv Res*. 2010;10:127
45. Κάτσαρη Β., (2015) " Γνώσεις Στάσεις και συμπεριφορά των νέων σχετικά με τη δωρεά οργάνων : η περίπτωση των σπουδαστών δημόσιων Ι.Ε.Κ." Διδακτορική διατριβή στο Τμήμα Κοινωνικής και Εκπαιδευτικής Πολιτικής του Πανεπιστημίου Πελοποννήσου
46. Johnson, B., & Christensen, L. (2008). *Educational research: Quantitative, qualitative, and mixed approaches*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

48. Morgan M, Hooper R, Mayblin M, Jones R. Attitudes to kidney donation and registering as a donor among ethnic groups in the UK. *J Public Health (Oxf)*. 2006 Sep;28(3):226-34. doi: 10.1093/pubmed/fdl045. Epub 2006 Jul 14. PMID: 16844767.
49. Symvoulakis E, Markaki A, Rachiotis G, Linardakis M, Klinis S, Morgan M. Organ donation attitudes and general self-efficacy: exploratory views from a rural primary care setting. *Rural Remote Health*. 2019 Oct;19(4):5241. doi: 10.22605/RRH5241. Epub 2019 Oct 30. PMID: 31661290.
50. Symvoulakis EK, Komninou ID, Antonakis N, Morgan M, Alegakis A, Tsafantakis E, et al. Attitudes to kidney donation among primary care patients in rural Crete, Greece. *BMC Public Health* 2009; 9: 54. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-54> PMID:19208215
51. Febrero B, Ríos A, López-Navas A, Martínez-Alarcón L, Almela J, Sánchez Á, Sánchez J, Parrilla JJ, Ramírez P, Parrilla P. A multicenter study of the attitude of secondary school teachers toward solid organ donation and transplantation in the southeast of Spain. *Clin Transplant*. 2014 Feb;28(2):259-66. doi: 10.1111/ctr.12308. Epub 2014 Jan 30. PMID: 24476384.
52. Rios A, Febrero B, Lopez-Navas A, Martinez-Alarcon L, Sanchez J, Guzman D, et al. From where do our children receive information about organ donation and transplantation?
53. Cameron, A. M., A. B. Massie, et al. (2013). "Social media and organ donor registration: the Facebook effect." *Am J Transplant* 13(8): 2059-2065.
54. Horton, R. L., & Horton, P. J. (1991). A model of willingness to become a potential organ donor. *Social science&medicine*, 33(9), 1037-1051.
55. ShuminXie , Woo Stephanie Mu-Lian , Lei Zhang (2014) Strategies for changing negative public attitudes toward organ donation in the People's Republic of China *Patient Preference and Adherence* 2014:8:25-30
56. Chen, J. X., Zhang, T. M., Lim, F. L., Wu, H. C., Lei, T. F., Yeong, P. K., & Xia, S. J. (2006,November). Current knowledge and attitudes about organ donation and transplantation among Chinese university students. In *Transplantationproceedings* (Vol. 38, No. 9, pp. 2761-2765). Elsevier
57. Liu, Y., Zhang, Y. N., Zhang, J., Li, A. P., Liang, Q. F., & Pan, Z. Q. (2017, October). Demographic characteristics of voluntary donors registered in Beijing Tongren Hospital Eye Bank of China: a retrospective study from 2007 to 2016. In *Transplantationproceedings* (Vol. 49, No. 8, pp. 1712-1718). Elsevier
58. Vijayalakshmi, P., Sunitha, T. S., Gandhi, S., Thimmaiah, R., & Math, S. B. (2016). Knowledge, attitude and behaviour of the general population towards organ donation: An Indian perspective. *The Nationalmedicaljournal of India*, 29(5), 257-261.
59. Gungormus Zeynep et DayapogluNuray (2014) The Knowledge, Attitude and Behaviour of Individuals Regarding Organ Donations *TAF Preventive Medicine Bulletin*, 2014:13(2):133-140
60. Fitzgerald A, Seidl A. The COPe program: communicational, organizational and personal factors influencing the transplant process and the number of donor reports. *Ann Transpl*. 2005;10(1):31-4
61. Cárdenas V, Thornton JD, Wong KA, Spigner C, Allen MD. Effects of classroom education on knowledge and attitudes regarding organ donation in ethnically diverse urban high schools. *Clin Transplant*. 2010;24(6):784-793.
62. Li Y. The diagnoses of populace attitude to transplant of vital organs of living body. *Medicine and Philosophy*. 2007;28(1):47-49. Chinese. [Google Scholar]
63. Locke J.E, Qu H., Shewchuk R., Mannon R.B, Gaston R., Segev D.L, Mannon E.C, and MartinM.Y, (2015) "Identification of Strategies to Facilitate Organ Donation among African Americans using the Nominal Group Technique" *Clinical Journal of American Society of Nephrology* 10(2): 286-293

**ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 1:
ΤΟ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ**

Εκτίμηση γνώσης και στάσης σχετικά με τη δωρεά οργάνων

Ενημέρωση του συμμετέχοντα

Η έρευνα αυτή σκοπεύει να αποτυπώσει την τρέχουσα κατάσταση σχετικά με τη δωρεά οργάνων.

Η σύμφωνη γνώμη σας να συμμετέχετε εθελοντικά σε αυτήν την μελέτη υποδηλώνεται με τη συμπλήρωση και επιστροφή αυτού του ερωτηματολογίου.

Ευχαριστούμε θερμά για τον χρόνο σας!

Φόρμα συλλογής πληροφοριών σε σχέση με τη γνώση και τις αντιλήψεις γύρω από τη δωρεά οργάνων στην Ελλάδα

Η πληροφορία που προκύπτει μετά από την ενημέρωση και συγκατάθεση συμμετοχής σας είναι ανώνυμη και προστατεύεται με όρους βιο-ηθικής . Σημειώστε με X την απάντησή σας ή συμπληρώστε όπου χρειάζεται. Ευχαριστώ για τον χρόνο σας.

ΣΤΟΙΧΕΙΑ

1. Ηλικία (έτη)
2. Φύλο:
Ανδρας Γυναίκα
3. Ιθαγένεια:
Ελληνική.....
Άλλη.....
4. Θρήσκευμα :
Χριστιανός/ή.....
Ορθόδοξος/η Χριστιανός/ή άλλου δόγματος (Καθολικός, Προτεστάντης).....
Μουσουλμάνος/α
- Εβραίος/α.....
Μάρτυρας του Ιεχωβά
- Άλλο.....
5. Αριθμός μελών πυρηνικής οικογένειας.....
6. Μορφωτικό επίπεδο μητέρας
Καθόλου Εκπαίδευση.....
Δημοτικό.....
Γυμνάσιο.....

- Λύκειο.....
Τεχνική Σχολή.....
Ανώτατη εκπαίδευση.....
Μεταπτυχιακό/διδακτορικό.....
7. Μορφωτικό επίπεδο πατέρα
Καθόλου Εκπαίδευση.....
Δημοτικό.....
Γυμνάσιο.....
Λύκειο.....
Τεχνική Σχολή.....
Ανώτατη εκπαίδευση.....
Μεταπτυχιακό/διδακτορικό.....
8. Αριθμός ωρών άθλησης εβδομαδιαίως.....
9. Αριθμός ωρών διαδικτυακής έκθεσης ημερησίως.....
10. Αριθμός ομιλούντων ξένων γλωσσών.....
11. Μουσικές σπουδές ΝΑΙ.../ΟΧΙ...
12. Άτομο που σχετίζεστε στενά με σοβαρό χρόνιο νόσημα ΝΑΙ.../ΟΧΙ...
13. Πάσχετε από κάποιο χρόνιο νόσημα ΝΑΙ.../ΟΧΙ...
14. Γνωρίζετε κάποιον στο περιβάλλον σας ο οποίος να είναι δωρητής οργάνων ΝΑΙ.../ΟΧΙ...
15. Γνωρίζετε κάποιον στο περιβάλλον σας ο οποίος βρίσκεται σε λίστα αναμονής για μεταμόσχευση ΝΑΙ.../ΟΧΙ...
16. Γνωρίζετε κάποιον στο περιβάλλον σας ο οποίος να έχει υποβληθεί σε μεταμόσχευση ΝΑΙ.../ΟΧΙ...
17. Χρήση μέσων κοινωνικής δικτύωσης ΝΑΙ.../ΟΧΙ...
18. Από που έχετε πληροφορηθεί σχετικά με τη δωρεά οργάνων
Επαγγελματίες Υγείας.....
Οικογένεια
Φίλικό περιβάλλον
ΜΜΕ
Σχολείο.....
Κανένα από τα παραπάνω.....
Άλλο.....
19. Θα θέλατε καλύτερη ενημέρωση σχετικά με τη δωρεά οργάνων ΝΑΙ.../ΟΧΙ...

	Ερωτήσεις	Απαντήσεις	
		ΝΑΙ	ΟΧΙ
1.	Έχετε ποτέ σκεφτεί να δωρίσετε τα όργανά σας μετά θάνατον;		
2.	Έχετε ποτέ συζητήσει με τον/την σύντροφο, μέλη της οικογένειας ή φίλους τις προθέσεις σας αναφορικά με την εικαζόμενη συναίνεση;		
3.	Θα είχατε αντιρρήσεις για ένα σύστημα το οποίο νομιμοποιεί την αφαίρεση των οργάνων ενηλίκων άμεσα μετά θάνατον, εκτός εάν οι ίδιοι το έχουν ρητά απαγορεύσει πριν το θάνατό τους;		
4.	Σκοπεύετε να ασκήσετε το δικαίωμα σας να απαγορεύσετε την αφαίρεση οργάνων σας, μετά θάνατον;		
5.	Αισθάνεστε σίγουρος/η ότι οι ιατρικές ομάδες θα κάνουν τις ίδιες μεγάλες προσπάθειες να σώσουν τη ζωή κάποιου ατόμου που έχει συμφωνήσει να δωρίσει όργανα;		
6.	Σας ανησυχεί η αφαίρεση των οργάνων σας μετά θάνατον;		
7.	Ανησυχείτε ότι τα όργανα ενός δωρητή θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν για διαφορετικούς σκοπούς χωρίς την άδειά του, όπως για ιατρική έρευνα;		
8.	Θεωρείτε ότι η δωρεά οργάνων είναι μη αποδεκτή για θρησκευτικούς λόγους;		
9.	Συμφωνείτε ότι η δωρεά οργάνων, μετά θάνατον, είναι μια καλή πράξη;		
10.	Έχετε τη γνώμη ότι το σώμα πρέπει να μείνει ακέραιο μετά θάνατον;		
11.	Θα λαμβάνατε υπόψη το ενδεχόμενο της δωρεάς, εάν ένα παιδί χρειαζόταν μεταμόσχευση ;		
12.	Θα λαμβάνατε υπόψη το ενδεχόμενο της δωρεάς, εάν ένας ενήλικας χρειαζόταν μεταμόσχευση;		
13.	Αν σας ρωτούσαν στο νοσοκομείο, θα δίνατε τη συναίνεσή σας για τη δωρεά οργάνου κάποιου συγγενή σας που θα πέθαινε;		
14.	Θα ήσασταν πρόθυμος/η να δωρίσετε ένα όργανο σε ένα		

	άτομο διαφορετικής φυλής από εσάς ;		
15.	Γνωρίζετε τί είναι ο εγκεφαλικός θάνατος (δηλαδή πότε κάποιος είναι εγκεφαλικά νεκρός);		
16.	Οι περισσότεροι άνθρωποι οι οποίοι λαμβάνουν μοσχεύματα, κερδίζουν επιπλέον χρόνια υγιούς ζωής;		
17.	Η δωρεά οργάνων επιτρέπει κάτι θετικό να βγει από τον θάνατο ενός προσώπου;		

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ 2: ΑΔΕΙΑ Ε.Η.Δ.Ε.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΚΡΗΤΗΣ



ΕΠΙΤΡΟΠΗ ΗΘΙΚΗΣ ΚΑΙ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ
ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ (Ε.Η.Δ.Ε)

HE EXCELLENCE IN RESEARCH

ΑΠΟΦΑΣΗ
ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΗΘΙΚΗΣ ΚΑΙ
ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΑΣ (Ε.Η.Δ.Ε.)
ΤΟΥ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟΥ ΚΡΗΤΗΣ
ΓΙΑ
ΕΓΚΡΙΣΗ
ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΟΥ ΠΡΩΤΟΚΟΛΛΟΥ

ΕΜΠΙΣΤΕΥΤΙΚΟ ΕΓΓΡΑΦΟ

Τίτλος μελέτης για την οποία ζητήθηκε έγκριση			
Γνώσεις και στάση των νέων και παράγοντες επίδρασης για τη δωρεά οργάνων (Μεταπτυχιακή εργασία Μαρίας Πασχαλίδη)			
Επιστημονικός Υπεύθυνος της μελέτης			
Ιωάννα Τσιλιγιάννη, Επίκουρη Καθηγήτρια Κοινωνικής Ιατρικής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης			
Είδος προτεινομένης μελέτης			
Η συγκεκριμένη μελέτη αποτελεί μια συγχρονική, ποσοτική έρευνα που βασίζεται στη χρήση ερωτηματολογίων.			
Αριθμός Πρωτοκόλλου Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας (Ε.Η.Δ.Ε.)			
132/05.10.2021 (αρχική υποβολή 123/21.09.2021)			
Αριθμός & Ημερομηνία Απόφασης Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας (Ε.Η.Δ.Ε.)			
132/08.10.2021			
Απόφαση Επιτροπής Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας (Ε.Η.Δ.Ε.)			
Εγκρίνεται κατόπιν παροχής διευκρινίσεων και επανυποβολής αναμορφωμένων			
Μέλη της Επιτροπής			
Σπύρος Αναστασιάδης, Αντιπρόεδρος, Τακτικό Μέλος Βασιλική Πετούση, Τακτικό Μέλος Ιωάννης Δαλέζιος, Τακτικό Μέλος Σοφία Αγγελάκη, Τακτικό Μέλος Παναγιώτης Βιδάλης, Τακτικό Εξωτερικό Μέλος Ρωζάνη Φράγκου, Τακτικό Εξωτερικό Μέλος			
Σχόλια από την Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας (Ε.Η.Δ.Ε.) με βάση τα οποία λήφθηκε η απόφαση για την αίτηση που υποβλήθηκε			
Μελετώντας το ερευνητικό πρωτόκολλο και όλα τα σχετικά δικαιολογητικά/πρόσθετες εγκρίσεις, όπως κατατέθηκαν στην Επιτροπή Ηθικής και Δεοντολογίας της Έρευνας (Ε.Η.Δ.Ε.) και λαμβάνοντας υπόψη τους σκοπούς και τα αναμενόμενα οφέλη, τη μεθοδολογία της έρευνας, την απουσία ταπεινών κινήτρων συμμετοχής, την έλλειψη σύγκρουσης συμφερόντων από τους ερευνητές και την έλλειψη πιθανών κινδύνων για τα υποκείμενα της έρευνας, και τις διευκρινίσεις και τα αναμορφωμένα έντυπα που εστάλησαν από την Ε.Υ. (με οικ. αρ. πρ. 132/05.10.2021)			
η Ε.Η.Δ.Ε.			
<i>αποφασίζει ομόφωνα, σύμφωνα με τον Ν. 4521/2018 άρθρα 21-27, σχετικά με την υποβληθείσα αίτηση με αρ. πρωτ. 123/21.09.2021 (αρχική υποβολή), και ύστερα από τις διευκρινίσεις (αρ. πρωτ. 132/05.10.2021) της Ε.Υ. που είχαν ζητηθεί με την με αρ. πρωτ. 123/04.10.2021 Απόφαση της Επιτροπής, ότι εγκρίνει την εκτέλεση του εν λόγω ερευνητικού έργου, κατά το μέτρο που πληρούνται οι εκ του άμεσα εφαρμοστέου δικαίου και της ηθικής και δεοντολογίας όροι και προϋποθέσεις</i>			
<i>Η παρούσα απόφαση της Ε.Η.Δ.Ε. σε καμία περίπτωση ΔΕΝ υποκαθιστά την απαιτούμενη από άλλη αρμόδια δημόσια υπηρεσία, διοικητικό όργανο ή ανεξάρτητη διοικητική Αρχή, έγκριση ή αδειοδότηση του παρόντος ερευνητικού έργου/ μελέτης που δύναται επιπλέον να απαιτείται εκ του νόμου</i>			
Ημερομηνία έκδοσης απόφασης			
Έτος: 2021	Μήνας: Οκτώβριος	Ημέρα: Όγδοη (08^η) Παρασκευή	
Υπογράφει ο Αντιπρόεδρος της Επιτροπής			
Θέση	Όνομα	Επώνυμο	Υπογραφή
Καθηγητής	Σπύρος	Αναστασιάδης	

ΑΚΡΙΒΕΣ ΑΝΤΙΓΡΑΦΟ

Efthymios
Argyriadi

S

Digitally signed by Efthymios Argyriadi, DN: cn=Efthymios Argyriadi, o=University of Crete, ou=Class A, Private Key created and stored in "/usr/local/CSP/evm/efthymios.gnucgname=Efthymios, email=efthymios@cc.uoi.gr, serial=132/05.10.2021, email=efthymios@cc.uoi.gr Date: 2021.10.11 07:30:32 +0300

2/2