

**ΠΑΝΤΕΙΟ ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ
ΟΡΓΑΝΩΤΙΚΗ ΚΑΙ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΨΥΧΟΛΟΓΙΑ**

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**ΔΩΡΕΑ ΟΡΓΑΝΩΝ: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ ΚΑΙ ΤΗΣ
ΙΣΠΑΝΙΑΣ.**



ΦΟΙΤΗΤΡΙΑ: ΑΝΑΣΤΑΣΙΑ ΠΕΠΠΑ

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ: ΓΕΡΑΣΙΜΟΣ ΠΡΟΔΡΟΜΙΤΗΣ

ΜΑΙΟΣ 2010



Στα παιδιά μου, ως ελάχιστο αντιστάθμισμα για το χρόνο που τους στέρησα, στον άντρα μου για την ουσιαστική υποστήριξη και στους γονείς μου, που τόσο υπερβατικά είναι δίπλα μου σε κάθε μου προσπάθεια.

Περιεχόμενα

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

1.Εισαγωγή.....	4
2.Εξέλιξη στο χρόνο.....	5
3.Αποτύπωση της σημερινής κατάστασης.....	6
4.Το Ισπανικό μοντέλο.....	9
5.Ο καταλυτικός ρόλος της οικογένειας.....	9
6.Είδη δωρεάς.....	10
7. Νομικό πλαίσιο στην Ελλάδα.....	11
8. Η θρησκεία.....	12
9.Βιοηθικά θέματα.....	14

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

1.Η έρευνα γενικά.....	21
1.1.Εννοιολογικοί προσδιορισμοί.....	22
1.2.Κοινωνιοψυχολογική ερμηνεία.....	24
1.3 Το προφίλ του δωρητή.....	27
1.4 Παιδιά ενός κατώτερου θεού.....	32
1.5 Αλτρουισμός ή εγωισμός;.....	33
1.6 Ναι μεν αλλά-Πρόσληψη του φαινομένου.....	35
2.Οι υποθέσεις της έρευνας.....	38
3.Μεθοδολογία.....	39
3.1.Αποτελέσματα.....	43
3.2.Συμπεράσματα	65
4.Βιβλιογραφία	72
5.Παράρτημα.....	78

ΜΕΡΟΣ ΠΡΩΤΟ

1.Εισαγωγή

*Και όταν ο θάνατος έρθει απρόσκλητος
Να τους αγγίξει ,καθώς αυτοί στην άμμο περπατούν,
θα κάθονται και θα θωρούν με βλέμμα μελαγχολικό
και θαμπωμένο των αιθέρων το σπινθήρισμα...
Και όταν το φτωχό τους το κορμί μαραθεί...
Οι άλλοι μια ολάκερη ζωή θα περπατούν..*

Malika Mokkedem “Οι άνθρωποι που περπατούν” .¹

Η δωρεά οργάνων μία ιατρική διαδικασία με δυνατότητα να σώζει ανθρώπινες ζωές θεωρείται ένα θαύμα της επιστήμης και της σύγχρονης τεχνολογίας. Η μεταμόσχευση, δηλαδή η αντικατάσταση φθαρμένων ανθρωπίνων οργάνων από άλλα υγιή, αποτελεί για πολλούς συνανθρώπους μας, τη μοναδική ρεαλιστική ελπίδα για μια υγιή και παραγωγική ζωή, έχει καθιερωθεί ως ευρέως αποδεκτό μέρος της ιατρικής θεραπείας και θεωρείται ως μία νίκη του ανθρώπου στην πάλη του με την αρρώστια και το θάνατο.

Η αποτελεσματική προώθηση της δωρεάς οργάνων μπορεί να σώσει πολλές ζωές. Κάθε πρόσωπο που συγκατατίθεται στην πτωματική δωρεά οργάνων, μπορεί να σώσει οκτώ ζωές και να βελτιώσει τις ζωές δεκάδων περισσότερων, με την αποκατάσταση της όρασης , της ακοής ή της δυνατότητας βαδίσματος.(Transplant Patient Data Source, 2000 από Susan E. Morgan and Jenny K. Miller 2002). Η ανάγκη για μοσχεύματα, θα

¹ Deconchy,J (2003) σελ217

μπορούσε να εξαλειφτεί ουσιαστικά, εάν όλοι αυτοί που ήταν συμβατοί, συγκατατίθεντο να γίνουν δωρητές οργάνων. Για να λάβει, όμως, σάρκα και οστά ένα ευρύ μεταμοσχευτικό πρόγραμμα, απαραίτητη προϋπόθεση είναι η δωρεά οργάνων, ένα θέμα δύσκολο, όχι τόσο ως ιατρικό-επιστημονικό επίτευγμα, όσο γιατί προκαλεί κοινωνικά διλήμματα-και στην πατρίδα μας και σε ολόκληρο τον κόσμο-ενώ παράλληλα, για την ανάπτυξή του απαιτείται η κοινωνική στήριξη, άνευ της οποίας δεν μπορεί να υπάρξει. Επιπλέον, όπως συμβαίνει με όλες τις ανθρώπινες εξελίξεις, αυτός ο ιδιαίτερος χώρος της ιατρικής επιστήμης, παρά την ελπίδα που προσφέρει, παρουσιάζει επίσης κάποια σοβαρά θέματα που πρέπει να εξεταστούν υπό το φως μιας διορατικής ανθρωπολογικής και ηθικής σκέψης. Σήμερα, η μεταμόσχευση οργάνων είναι η πλέον αποτελεσματική και ενίοτε η μοναδική θεραπεία για νεφρική, ηπατική, πνευμονική και καρδιακή ανεπάρκεια σε τελικό στάδιο.

2.Εξέλιξη στο χρόνο.

Οι επιτυχείς μεταμοσχεύσεις σε ανθρώπους έχουν μια σχετικά μακρά ιστορία. Αρκετές αποκρυφιστικές αφηγήσεις μεταμοσχεύσεων υπάρχουν, πριν την επιστημονική γνώση και εξέλιξη. Σχετικά αναφέρεται ότι ο Κινέζος γιατρός Pien Chi'ao αντάλλαξε την καρδιά ενός «εύρωστου» άνδρα, με αδύναμη θέληση, με αυτή ενός «ελάχιστα εύρωστου» αλλά με ισχυρή θέληση, σε μια προσπάθεια να επιτευχθεί ισορροπία στους δύο ανθρώπους. Επίσης Ρωμαιοκαθολικές αφηγήσεις αναφέρουν, τους αγίους του τρίτου αιώνα, Κοσμά και Δαμιανό, να αντικαθιστούν το πόδι του Ρωμαίου Διακόνου Ιουστινιανού, μολυσμένο από γάγγραινα, με το πόδι ενός πρόσφατα εκλιπόντος Αιθίοπα (<http://library.wellcome.ac.uk>)

Οι πρώτες απόπειρες που αναφέρονται αργότερα, σχετίζονται με μεταμοσχεύσεις δέρματος και κερατοειδούς. Αρκετά αργότερα, η επιστήμη επεκτάθηκε και σε άλλα όργανα, αλλά παρέμενε ανυπέρβλητο το θέμα της απόρριψης των μοσχευμάτων. Η πρώτη επιτυχία, σε μεταμόσχευση καρδιάς, ήταν της 3ης Δεκεμβρίου 1967, από τον Christian Barnard στο Cape

Τουνη,της Νότιας Αφρικής. Ο λήπτης, επέζησε για δεκαοκτώ ημέρες, εν μέσω έντονης δημοσιότητας .Το ενδιαφέρον των μέσων ενημέρωσης, εκείνο τον καιρό, επεκτάθηκε σε πάρα πολλές μεταμοσχεύσεις καρδιάς. Η ανακάλυψη της κυκλοσπορίνης το 1970, σαν ανοσοκατασταλτικό ,έδωσε νέα ώθηση στην ιατρική, γιατί παρέτεινε τον χρόνο ζωής των μεταμοσχευμένων. Το 1984, τα δυο τρίτα του συνόλου των ασθενών που είχαν κάνει μεταμόσχευση καρδιάς, επέζησαν για πέντε ή και περισσότερα χρόνια (www.medicalnewstoday.com/medicalnews)

3.Αποτύπωση της σημερινής κατάστασης.

Παρότι μπορεί να θεωρηθεί ότι το πρόβλημα λύνεται με μια εκστρατεία συνειδητοποίησης, έρευνα στην Αμερική σχετικά με το ερώτημα για τη δωρεά οργάνων, αποκαλύπτει ότι 85% Αμερικανών γνωρίζουν ήδη την ανάγκη για δωρεά οργάνων, και επιπλέον, η πλειοψηφία αισθάνεται θετικά προς τη δωρεά. Εντούτοις, οι εθνικές στατιστικές όσον αφορά τον αριθμό ανθρώπων πρόθυμων να γίνουν δότες οργάνων είναι εξαιρετικά χαμηλές: μόνο περίπου 19% του πληθυσμού έχει κάρτα δωρητή οργάνων.(Gallup Organization, 1993 από Susan E. Morgan and Jenny K. Miller 2002) .

Αποτελέσματα ερευνών δείχνουν ότι πάρα πολλοί άνθρωποι σε όλο τον κόσμο είναι σε λίστες αναμονής και πολλοί από αυτούς δεν θα σταθούν τυχεροί λόγω έλλειψης μοσχευμάτων ή μη συγχρονισμού των διαδικασιών(Besser ,A et al 2004).

Σχεδόν 10 άνθρωποι πεθαίνουν κάθε μέρα στην Ευρώπη ενώ περιμένουν για ένα όργανο, και το ποσοστό θνησιμότητας σε ασθενείς που περιμένουν για ένα μόσχευμα καρδιάς, ήπατος ή πνεύμονα βρίσκεται μεταξύ 17% και 30%.Τη στιγμή αυτή υπάρχουν περίπου 40.000 ασθενείς στην Ευρώπη σε πίνακες αναμονής για λήψη οργάνων (Μοσχονάς, Κ,2006).

Τόσο διεθνώς, όσο και στη χώρα μας η μεταμόσχευση έχει μία σχετικά πρόσφατη ιστορία, ενώ σήμερα πραγματοποιούνται στην Ελλάδα

μεταμοσχεύσεις όλων των ανθρωπίνων οργάνων. Η επιτυχία και η επιστροφή σε υγιή κατάσταση και φυσιολογική ζωή αγγίζουν το ποσοστό του 80% στις μεταμοσχεύσεις νεφρού, 70% καρδιάς και ήπατος και 90% κερατοειδούς χιτώνα του οφθαλμού.

Δυστυχώς, ενώ τα μηνύματα από το διεθνές περιβάλλον είναι ιδιαίτερα ενθαρρυντικά και οι επιτυχίες των Ελλήνων ιατρών, μας υπόσχονται πολλά και δίνουν ελπίδα για το μέλλον, η Ελλάδα καταλαμβάνει την τελευταία θέση στην Ευρωπαϊκή Ένωση, με εξαίρεση το Λουξεμβούργο, σύμφωνα με στοιχεία της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, όσον αφορά τον αριθμό των πραγματοποιούμενων μεταμοσχεύσεων από πτωματικούς δότες. Αξίζει να σημειωθεί ότι το 2001 η αναλογία του αριθμού μεταμοσχεύσεων από πτωματικούς δότες ανά εκατομμύριο πληθυσμού στην Ελλάδα ήταν 2.9, τη στιγμή που στην Ισπανία ήταν 32.5, στην Πορτογαλία 20.2, στην Αυστρία 23.7 και στο Βέλγιο 21.6.

Όπως επίσης προκύπτει, από νεότερα κοινοτικά στοιχεία με έτος αναφοράς το 2004, στη χώρα μας υπάρχουν μόνον 6 δωρητές οργάνων ανά εκατομμύριο πληθυσμού. Τον υψηλότερο αριθμό διατηρεί η Ισπανία (34,6 δωρητές ανά εκατ. πληθυσμού) και ακολουθούν η Πορτογαλία (22,2) και Ιρλανδία (22,1) (Οπ.π). Έρευνα Ευρωβαρόμετρο το 2006 ,για το πώς οι Ευρωπαίοι αντιμετωπίζουν την δωρεά οργάνων και τη μεταμόσχευση, παρουσίασε τους Έλληνες λιγότερο έτοιμους να δωρίσουν τα όργανά τους ή των οικείων τους, από ότι οι πολίτες της Βόρειας Ευρώπης (Symboulakis et al. 2009).

Όπως αναφέρεται από τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων: Έχουμε το υψηλότερο ποσοστό θανάτων από τροχαία ατυχήματα, αλλά είμαστε η τελευταία χώρα της Ευρώπης όσον αφορά τη δωρεά οργάνων, με αποτέλεσμα σήμερα οι μεταμοσχεύσεις να βρίσκονται σε οριακό σημείο (w.w.w.eom.gr) .

Από στοιχεία που υπάρχουν προκύπτει ότι τα περισσότερα μοσχεύματα στη χώρα μας, προέρχονται από νοσοκομεία της επαρχίας και όχι από τις

Εντατικές Μονάδες των νοσοκομείων του λεκανοπεδίου της Αττικής, παρ' όλο που τα κρεβάτια σε αυτές είναι πολύ περισσότερα από εκείνα της επαρχίας. Το εύρημα αυτό, ενισχύει αποτελέσματα μελετών που έδειξαν ότι, συγκριτικά με κατοίκους μεγάλων πόλεων οι κάτοικοι αγροτικών περιοχών προσφέρουν τη βοήθειά τους συχνότερα. (Smith P and Bond M,H 2005)

4. Το Ισπανικό μοντέλο.

Η Ισπανία αποτελεί , την πρώτη χώρα στην Ευρώπη στα ποσοστά δωρητών. Η μαζική αύξηση συσχετίζεται με τη δημιουργία Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (Organization National Transplants) το 1989,ο οποίος παρέχει ένα αποτελεσματικό δίκτυο συνεργασίας σε εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο. Η Ισπανική Βουλή πέρασε ένα νόμο το 1979 ο οποίος στηριζόταν στην αρχή της εκ των προτέρων συγκατάθεσης ή εικαζόμενης συναίνεσης (presumed consent) (www.mohanfoundation.org).Ο καθένας είναι δυνητικός δότης, χωρίς να χρειάζεται προηγούμενη συγκατάθεση. Στην πράξη βέβαια πολλές φορές οι οικογένειες των κλινικά νεκρών, ρωτώνται αν ο άνθρωπός τους είχε δηλώσει την πρόθεσή του ή την αντίθεσή του να γίνει δωρητής. Η Ισπανία στο παρελθόν, είχε ένα από τα χαμηλότερα ποσοστά στη δωρεά, αλλά μέσα σε λίγα χρόνια με τη βοήθεια της εικαζόμενης συναίνεσης (presumed consent) και με βάση τις ομάδες και τους συντονιστές που αναλαμβάνουν όλη την διαδικασία της μεταμόσχευσης –από την οικογένεια μέχρι τον συντονισμό όλων των επιστημονικών ομάδων ,την μεταφορά του μοσχεύματος στον σωστό χρόνο και την μεταμόσχευση στον κατάλληλο λήπτη κ.λ.π. ,βελτίωσαν τα ποσοστά δωρεών σταθερά και έτσι σήμερα αποτελεί το καλύτερο πρόγραμμα εφοδιασμού οργάνων στον κόσμο. Σήμερα η Ισπανία έχει περίπου 35 δωρητές ανά εκατομμύριο. Αυτό έχει επιτευχθεί παρότι ότι η Ισπανία έχει επίσης ένα από τα χαμηλότερα ποσοστά τροχαίων ατυχημάτων στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Το Ισπανικό μοντέλο βασίζεται στην φιλοσοφία ότι η δωρεά οργάνων είναι «ιατρική πράξη» και ως τέτοια, πρέπει να χρηματοδοτείται .Με σκοπό να αποσυμφορηθεί το κόστος και να μην στηρίζεται όλη η προσπάθεια μόνο στα

ιδεαλιστικά κίνητρα κάθε κλινικής ,ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων επιχορηγεί το νοσοκομείο, με ένα ποσό για κάθε δωρητή.

5.Ο καταλυτικός ρόλος της οικογένειας.

Στασιμότητα ή ακόμα και κάμψη στον αριθμό των διαθέσιμων οργάνων προς μεταμόσχευση διαπιστώνεται τα τελευταία χρόνια παγκοσμίως και οφείλεται, κατά κύριο λόγο, σε απροθυμία των συγγενών, στο να συναινέσουν, στη δωρεά οργάνων προσφιλών τους προσώπων που χάθηκαν. Φαίνεται τελικά ότι παρότι κάποιος μπορεί να έχει κάρτα δωρητή, η συγκατάθεση εναπόκειται στην οικογένειά του. Πολλές φορές, αν και θα έπρεπε, οι δωρητές δεν έχουν ενημερώσει τους συγγενείς τους για την ενέργειά τους να αποκτήσουν κάρτα δωρητή (Tihana Brkljal 2002). Αν οι οικείοι αντιταχθούν, η διαδικασία της δωρεάς δε μπορεί να προχωρήσει. Ερευνητές βρήκαν ότι οι μισοί από τους δωρητές, δεν έχουν κοινοποιήσει την επιθυμία τους στους δικούς τους (Guadagnoli et al., 1999). Επιστημονικές μελέτες δείχνουν, ότι η επικοινωνία μέσα στην οικογένεια για την διάθεση κάποιου μέλους της να γίνει δωρητής, σε περίπτωση θανάτου, είναι πολύ σημαντική. Η συγκατάθεση εξαρτάται από την γνώση που τα μέλη έχουν αποκτήσει, και εάν η δωρεά οργάνων είχε συζητηθεί ή όχι προηγουμένως. Αν ο δωρητής έχει πληροφορήσει την οικογένειά του για αυτή την επιθυμία του και έχουν έρθει σε επικοινωνιακή ταύτιση ,αυτό μπορεί να οδηγήσει σε αύξηση του ποσοστού των δωρητών (Jones,S, 2009). Οι αιτίες της απροθυμίας των συγγενών να συγκατατεθούν είναι σίγουρα, πολλές αλλά οι σημαντικότερες πρέπει να αναζητηθούν.

- στην ελλιπή και πολλές φορές, εσφαλμένη ενημέρωση ή παραπληροφόρηση του πληθυσμού, που συχνά πέφτει θύμα διογκωμένης φημολογίας
- στην έλλειψη εμπιστοσύνης σε φορείς και γιατρούς , στο φόβο για εμπόριο οργάνων και στις διάφορες προλήψεις και προκαταλήψεις που συνοδεύουν το τέλος της ζωής

6. Είδη δωρεάς

Η δωρεά παρουσιάζεται στις εξής μορφές:

Από **συγγενείς δότες**, όπου οι συγγενείς δίνουν μόσχευμα : στα μέλη της οικογένειας, ή φιλικά πρόσωπα. Ο φόβος για τον κίνδυνο της εγχείρησης, αντισταθμίζεται από το ψυχολογικό όφελος ότι δεν χάνει κάποιος τον συγγενή του, ή δεν τον βλέπει να περιμένει σε λίστες αναμονής.

Κατά ζεύγη ανταλλαγή. Η «κατά ζεύγη –ανταλλαγή» είναι μια τεχνική της αντιστοίχισης, από πρόθυμους ζώντες δότες σε συμβατούς παραλήπτες. Για παράδειγμα, ένας σύζυγος ενδέχεται να είναι πρόθυμος, να δωρίσει ένα νεφρό για τον άλλον, αλλά να μην μπορεί, επειδή δεν υπάρχει βιολογική αντιστοιχία. Έτσι λοιπόν ο πρόθυμος σύζυγος, δωρίζει το νεφρό του ,σε έναν συμβατό παραλήπτη ,ο οποίος έχει με την σειρά του έναν πρόθυμο σύζυγο δότη , πλην όμως ασύμβατο. Για να ολοκληρωθεί η ανταλλαγή ζευγών πρέπει ο δεύτερος δότης να είναι συμβατός με το πρώτο αποδέκτη.

Προγράμματα ανταλλαγής δημοσιεύθηκαν στο New England Journal of Medicine σε άρθρο με θέμα "Ηθική του προγράμματος στην κατά ζεύγη ανταλλαγή νεφρών " το 1997 από LF Ross (Saletan, W, 2007). Μια κατά ζεύγη ανταλλαγή είναι η απλούστερη περίπτωση ενός πολύ μεγαλύτερου προγράμματος μητρώου ανταλλαγής, όπου οι δότες αντιστοιχίζονται με οποιονδήποτε αριθμό συμβατών παραληπτών. Η πρώτη μεταμόσχευση ανταλλαγής κατά ζεύγη στις ΗΠΑ ήταν το 2001 στο νοσοκομείο Johns Hopkins(www.worldjournal.com/wj-ch-news.13/2/2010).

Ο «**Καλός Σαμαρείτης**» ή «**αλτρομιστική**» δωρεά, είναι αυτή κατά την οποία ο δότης δεν γνωρίζει τον πιθανό παραλήπτη. Ορισμένοι άνθρωποι επιλέγουν να το κάνουν αυτό, από την ανάγκη να γίνουν δωρητές. Ορισμένοι δωρίζουν στο επόμενο πρόσωπο στη λίστα, άλλοι χρησιμοποιούν κάποια μέθοδο επιλογής ενός αποδέκτη που βασίζεται σε κριτήρια σημαντικό για αυτούς.

Δωρεά οργάνων με αμοιβή Σε αυτή την περίπτωση ο δότης αποζημιώνεται για τη δωρεά. Στις Ηνωμένες Πολιτείες, η Εθνική Αρχή Μεταμοσχεύσεων με Νόμο του 1984 ορίζει ότι οι πωλήσεις οργάνων είναι παράνομες και το ίδιο συμβαίνει στην Αγγλία και στην υπόλοιπη Ευρώπη.

Εξαναγκασμένη δωρεά. Αυτή είναι δωρεά οργάνων, που γίνεται ενάντια στη βούληση του δωρητή. Υπήρχαν διάφορες κατηγορίες ότι ορισμένες αρχές, συλλέγουν όργανα από ανεπιθύμητα άτομα, όπως οι φυλακισμένοι. Η Παγκόσμια Ιατρική Ένωση δήλωσε, ότι τα άτομα που βρίσκονται υπό κράτηση δεν είναι σε θέση να δώσουν την ελεύθερη συναίνεση τους για δωρεά και ο παράνομος ακρωτηριασμός των νεκρών, είναι μια μορφή νεκροσυλίας.

Σύμφωνα με τον Κινέζο Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας, Huang Jiefu, περίπου το 95% όλων των οργάνων, που χρησιμοποιούνται για μεταμόσχευση, είναι από εκτελεσθέντες κρατούμενους. έλλειψη προγράμματος δωρητών οργάνων στην Κίνα, χρησιμοποιείται ως δικαιολογία για την πρακτική αυτή. Ωστόσο εκθέσεις στα κινέζικα μέσα ενημέρωσης, δημιούργησαν ανησυχίες, αν οι εκτελεσθέντες εγκληματίες είναι η μοναδική πηγή για τα όργανα που χρησιμοποιούνται σε μεταμοσχεύσεις.

Τον Οκτώβριο του 2007, υποκύπτοντας στις διεθνείς πιέσεις ο Κινεζικός Ιατρικός Σύλλογος συμφώνησε για αναστολή της εμπορίας οργάνων από καταδικασμένους κρατούμενους.

7. Νομικό πλαίσιο στην Ελλάδα.

Στην Ελλάδα το Νομικό πλαίσιο διέπεται από το Νόμο 2737/1999 περί «Μεταμοσχεύσεων ανθρώπινων ιστών και οργάνων και άλλες διατάξεις».

Εκεί ορίζεται ότι η αφαίρεση ιστών και οργάνων από άνθρωπο, ζώντα ή νεκρό, με προορισμό τη μεταμόσχευση σε άλλον άνθρωπο, γίνεται μόνο για θεραπευτικούς σκοπούς. Απαγορεύεται η αφαίρεση ιστών και οργάνων για μεταμόσχευση να γίνεται με οποιοδήποτε αντάλλαγμα, καθώς επίσης απαγορεύεται κάθε συναλλαγή μεταξύ λήπτη, δότη και των οικογενειών τους,

Ιδρύονται Τράπεζες Ιστών προς Μεταμόσχευση και Εθνικό Μητρώο Εθελοντών Δοτών Μυελού των Οστών που λειτουργούν σε νοσηλευτικά ιδρύματα Ν.Π.Δ.Δ. ή Ν.Π.Ι.Δ. κοινωφελούς και μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα ή στο Κέντρο Ερευνών «Ο ΔΗΜΟΚΡΙΤΟΣ».

Μια καινοτομία του νόμου είναι η ίδρυση του Εθνικού Οργανισμού Μεταμοσχεύσεων (Ε.Ο.Μ). Στον Ε.Ο.Μ. τηρούνται μητρώα δωρητών, κατά όργανο και ιστό, καθώς και αρχείο εκείνων από τους οποίους έχουν ληφθεί όργανα και ιστοί για μεταμόσχευση .Ο Ε.Ο.Μ. καταρτίζει το «Εθνικό Μητρώο Εθελοντών Δοτών Μυελού των Οστών», το οποίο είναι ενιαίο για όλη τη χώρα και στο οποίο τηρούνται τα στοιχεία των εθελοντών δοτών μυελού των οστών. Επίσης τηρεί Εθνικό Μητρώο στο οποίο εγγράφει τους υποψήφιους λήπτες όταν πιστοποιηθεί ότι είναι κατάλληλοι για μεταμόσχευση. Η κατανομή των μοσχευμάτων στους υποψήφιους λήπτες του Εθνικού Μητρώου διενεργείται αναλόγως με το όργανο που μεταμοσχεύεται και με βάση κριτήρια όπως η ομάδα αίματος, η ιστοσυμβατότητα, το ιατρικώς πιστοποιούμενο επείγον της επέμβασης, ο χρόνος αναμονής, η ηλικία, το σωματικό βάρος, η εγγύτητα του τόπου λήψης του μοσχεύματος προς τον τόπο μεταμόσχευσης(www.eom.gr).

8. Η θρησκεία

Η θρησκεία είναι ένα σύνολο αναπαραστάσεων και πρακτικών που ανακεφαλαιώνουν την πορεία της οικουμένης και επιτρέπουν να αναπαράγεται ,να συντηρείται η κανονική ροή της ζωής.....Όμως μέσα από μια ποικιλία καταστάσεων και σχέσεων διατηρείται μια συμβολική μορφή επικοινωνίας και κατανόησης ,η οποία ενώνει τους ανθρώπους μεταξύ τους και σφυρηλατεί τη συλλογική προσωπικότητά τους. Με άλλα λόγια η θρησκεία παρέχει στα άτομα τη δυνατότητα να ζουν και να σκέφτονται σαν κοινωνία (Όπ.π). Για αυτό ακριβώς, ο ρόλος της θρησκείας σε αυτό το σημαντικό κοινωνικό ζήτημα, είναι καθοριστικός.

Οι περισσότερες θρησκείες όπως ο Χριστιανισμός, ο Βουδισμός, ο Ισλαμισμός, και ο σύγχρονος Ιουδαϊσμός, αλλά κ.ά. έχουν θετική θέση απέναντι στις μεταμοσχεύσεις (υπάρχουν και κάποιες εξαιρέσεις όπως η θρησκεία των Ρομά, που αντιτίθεται στη δωρεά οργάνων).

Ο παραδοσιακός Ιουδαϊσμός βέβαια θεωρεί ότι ο θάνατος επέρχεται με την παύση του καρδιακού παλμού, παρόλο που ο ηγέτης Ραβίνος αποδέχεται ότι μπορεί να δοθεί όργανο κάποιου εγκεφαλικά νεκρού (Livni, 1997 από Besser, A, et.al 2004). Στο Ισραήλ, ως εκ τούτου, υπάρχει σοβαρή έλλειψη οργάνων, που οφείλεται στις θρησκευτικές αντιρρήσεις από ορισμένους ραβίνους, μερικοί από τους οποίους εναντιώνονται ολοκληρωτικά στις δωρεές οργάνων. Αυτό έχει οδηγήσει το ένα τρίτο όλων των μεταμοσχεύσεων καρδιάς των Ισραηλινών να γίνονται στη Κίνα ή στην Ευρώπη.

Η Ελληνική Ορθόδοξη Εκκλησία αντικρίζει τις μεταμοσχεύσεις με ιδιαίτερη συμπάθεια και κατανόηση και θεωρεί ότι: «η δωρεά οργάνων από εγκεφαλικά νεκρούς δότες καθώς και η νηφάλια και συνειδητή απόφασις υγιούς ανθρώπου όπως προσφέρει κάποιο όργανό του εις πάσχοντα συνανθρώπων, ως πράξεις φιλαλληλίας και αγάπης, είναι σύμφωνοι με την διδασκαλίαν και το φρόνημα της Εκκλησίας μας»(www.eom.gr).

Επίσης από την ομιλία του Πάπα Ιωάννη Παύλου II, στο XVIII Διεθνές Συνέδριο της Εταιρείας Μεταμοσχεύσεων στη Ρώμη, στις 29 Αυγούστου 2000 αξίζει να σταχυολογήσουμε κάποιες θέσεις: «Όπως συμβαίνει με όλες τις ανθρώπινες εξελίξεις, αυτός ο ιδιαίτερος χώρος της ιατρικής επιστήμης, παρά την ελπίδα για υγεία και ζωή που προσφέρει, παρουσιάζει, επίσης, κάποια σοβαρά θέματα που πρέπει να εξεταστούν υπό το φως μιας διορατικής ανθρωπολογικής και ηθικής σκέψης. Και σε αυτό το χώρο της ιατρικής επιστήμης, τα θεμελιώδη κριτήρια πρέπει να είναι η άμυνα και η προώθηση του καλού τού ανθρώπου, σύμφωνα με τη μοναδική αξιοπρέπεια που μας ανήκει λόγω της ανθρώπινης φύσης μας. ».

Όπως διαφαίνεται και από τα παραπάνω λόγια, η εμπιστοσύνη στην επιστήμη είναι αμέριστη, αλλά όχι ανεξέλεγκτη. Διαφαίνονται ηθικοί προβληματισμοί και ανησυχίες.

9. Βιοηθικά θέματα

.Από τα μέσα της δεκαετίας του 1970, η βιοηθική, ένας σχετικά νέος τομέας της δεοντολογίας, εμφανίστηκε στο προσκήνιο της σύγχρονης επιστήμης. Πολλά φιλοσοφικά επιχειρήματα, κατά της δωρεάς οργάνων πηγάζουν από αυτόν τον τομέα. Γενικότερα, τα επιχειρήματα είτε έχουν τις ρίζες τους σε δεοντολογικές, ηθικές ή τελεολογικές εκτιμήσεις.

Από φιλοσοφική άποψη, τα πρωτεύοντα ζητήματα γύρω από την ηθική της δωρεάς οργάνων σώματος, σχετίζονται με την έννοια της φύσης. Η συζήτηση επί του ορισμού της ζωής, του θανάτου, του ανθρώπου, και του σώματος βρίσκεται σε διαρκή εξέλιξη. Για παράδειγμα, το ζήτημα αν ένας εγκεφαλικά -νεκρός ασθενής, θα πρέπει να διατηρείται τεχνητά, ώστε να γίνει δότης οργάνων, είναι μια συνεχής προβληματική στην κλινική βιοηθική. Επίσης, το δίκαιο της κατανομής σπάνιων αγαθών, αποτελεί πάντοτε ένα σοβαρό πρόβλημα και ιδιαίτερα όταν τα αγαθά αυτά είναι τα όργανα των δωρητών. «Σήμερα,» όπως αναφέρει, ο καθηγητής Φιλοσοφίας του Πανεπιστημίου του Μονάχου, Βίλχελμ Βόσενκουλ, « υπάρχουν δύο πρότυπα κατανομής: οι λίστες αναμονής και το πόσο επείγουσα είναι η ανάγκη. Όμως το σύστημα αυτό παρουσιάζει ορισμένα σοβαρά προβλήματα. Έτσι η επείγουσα ανάγκη κερδίζει πάντα, ανεξάρτητα από άλλα κριτήρια. Επίσης το σύστημα αυτό αγνοεί τις ίσες ηθικές απαιτήσεις ασθενών με παρόμοιες ιατρικές καταστάσεις».

Στην εποχή μας αυξάνονται συνεχώς οι δυνατότητες «αναβάθμισης» της ανθρώπινης ζωής, μέσω της χρήσης νέων τεχνολογιών, μηχανών, φαρμακευτικών προϊόντων και τεχνητής προσθήκης γονιδίων. «Όμως,» διερωτήθηκε στην ομιλία του ο καθηγητής Φιλοσοφίας του Πανεπιστημίου

του Ντιουκ των ΗΠΑ, Αλαν Μπιουκάναν, «αρκούν άραγε οι έννοιες της ανθρώπινης φύσης και του φυσικού κόσμου να μας βοηθήσουν να αποφασίσουμε αν μπορούμε να χρησιμοποιήσουμε τέτοιες τεχνολογίες;»

«Η γενετική ενίσχυση είναι υποχρεωτική,» υποστήριξε από την πλευρά του ο καθηγητής του Ινστιτούτου Βιοηθικής του Πανεπιστημίου του Μάντσεστερ, Τζον Χάρις. Ο ομιλητής τόνισε ότι είναι παράξενο, η ιδέα της βελτίωσης του ανθρώπου να προκαλεί δυσπιστία, φόβο και απροκάλυπτη εχθρότητα. Όμως οι ίδιοι λόγοι που έχουμε για να αποφύγουμε να βλάψουμε άλλους, είναι οι λόγοι που έχουμε για να κάνουμε καλό στους άλλους, αν μπορούμε. Έχουμε ηθικούς λόγους να αδράξουμε την ευκαιρία για να δημιουργήσουμε άτομα υγιέστερα, μακροβιότερα και γενικώς καλύτερα .

Ανάλογα με τις μορφές δωρεάς που προαναφέρθηκαν, προκύπτουν ειδικότερα ηθικά διλλήματα.

- Οι γιατροί στη δωρεά από ζωντανούς δότες, αντιμετωπίζουν το μοναδικό δίλλημα ότι καλούνται να ρισκάρουν κατά τη χειρουργική διαδικασία, τη ζωή ενός υγιούς ανθρώπου, για να σώσουν ή να βελτιώσουν τη ζωή ενός ασθενούς .Για αυτό το λόγο οι χειρουργοί είναι πολύ προσεχτικοί όταν αντλούν μοσχεύματα, από αυτή την πηγή.
- Όταν η δωρεά γίνεται από συγγενικό πρόσωπο, προκύπτουν ανησυχίες για την ένταση της πίεσης που δέχονται οι συγγενείς να γίνουν δότες, οδηγώντας αυτούς που είναι διστακτικοί, να αισθάνονται αναγκασμένοι να το κάνουν. Σε αυτή την περίπτωση το κέντρο μεταμόσχευσης, είναι πρόθυμο να αναγνωρίσει μια αληθοφανή και κομψή δικαιολογία και να απαλλάξει το άτομο. Εξίσου σημαντικές είναι οι περιπτώσεις όπου οι άνθρωποι αισθάνονται την βαθύτατη υποχρέωση να το κάνουν ,αδιαφορώντας για τις συνέπειες στον εαυτό τους.²Τέτοια αίσθηση χρέους δεν είναι ασυνήθιστη. Μάλιστα πολλές μητέρες, ελπίζουν ότι μέσα από μία μεταμόσχευση, συμβολικά θα «ξανα-γεννηθεί» το παιδί τους. Σε αυτές τις περιπτώσεις η απλή

² ...Το 1991 οι δύο γονείς ενός 9χρονου κοριτσιού δώρισαν τους πνευμονικούς λοβούς τους σε μια απέλπιδα και δυστυχώς ανεπιτυχή προσπάθεια να σώσουν το παιδί τους από Τtuog,R (2005)

συγκατάθεση δεν φτάνει. Οι γιατροί είναι υποχρεωμένοι να ενημερώσουν και να προστατέψουν τους δυνητικούς δωρητές για τους κινδύνους που ενδεχομένως προκύψουν από μια τέτοια θυσία, εκτός αν οι πιθανότητες επιτυχίας είναι αναλογικά πολύ μεγαλύτερες (Truog, R, 2005).

- Επίσης η περίπτωση που ένας ζωντανός δότης, υποκινούμενος από αλtruισμό, δυνητικά θέτει τη ζωή του σε κίνδυνο για έναν ξένο, χρήζει προσεκτικής διερεύνησης. Όπως αναφέρεται, υπήρξε μια περίπτωση ενός άνδρα που είχε παθολογική εμμονή με το να δίνει στους άλλους τα πάντα: από τα χρήματά του μέχρι τα όργανά του, λέγοντας ότι αυτά που κάνει είναι «τόσο απαραίτητα όσο η τροφή, το νερό και ο αέρας». Αφού δώρισε το ένα του νεφρό, αναρωτιόταν πώς μπορούσε να δωρίσει και τα υπόλοιπα του όργανα οδηγούμενος σε μια δραματική αυτοκτονία(Parker,2004). Σε αυτή την περίπτωση δωρεάς, πρέπει να αποκλεισθούν παθολογικά ύποπτα, κίνητρα. Μήπως κάποιος προσπαθεί να αντισταθμίσει την κατάθλιψη ή την χαμηλή αυτοεκτίμηση, αναζητώντας την προσοχή των ΜΜΕ ή τρέφοντας ελπίδες εμπλοκής στην ζωή του λήπτη;(Truog,R ,2005) Οι μεταμοσχευτικές ομάδες είναι υποχρεωμένες να αξιολογούν τους δωρητές, σε όλες τις διαστάσεις και να απαγορεύουν δωρητές που εγείρουν υπόνοιες. Εδώ κρίνεται απαραίτητος ο ρόλος και η εκτίμηση του ψυχιάτρου για να εκτιμήσει ποια είναι τα ακριβή κίνητρα που βάζουν κάποιον άνθρωπο σε όλη αυτή την διαδικασία όπως ιατρικές εξετάσεις ,προεγχειρητικός έλεγχος και τέλος μία χειρουργική επέμβαση με όλο το ρίσκο που αυτή συνεπάγεται (Ilic1,S,and Avramonici2, M, 2002)
- Ηθικούς προβληματισμούς εγείρει και η απευθείας δωρεά σε συγκεκριμένο δότη. Αυτή η μορφή δωρεάς υφίσταται όταν ο ασθενής κοινοποιεί δημόσια μέσω των ΜΜΕ ή του Ίντερνετ την ανάγκη του για μεταμόσχευση. Παρότι αυτός ο τρόπος δεν είναι παράνομος, η ιατρική

κοινότητα τον αντιμετωπίζει επιφυλακτικά. Οι ενστάσεις συνίστανται στο ότι η πρακτική δεν είναι δίκαια και έτσι απειλείται η άποψη ότι ένα μόσχευμα είναι «δώρο ζωής» και όχι ένα εμπόρευμα που αγοράζεται και πωλείται. Μερικοί υποστηρίζουν ότι όπως έχουμε το δικαίωμα να συνεισφέρουμε σε πολιτικά κόμματα ή φιλανθρωπίες, έτσι πρέπει να μπορούμε να επιλέγουμε σε ποιόν θα δώσουμε τα όργανά μας. Αυτό πρακτικά σημαίνει, ότι αυτοί που έχουν ιστορίες που κεντρίζουν το ενδιαφέρον του κοινού και τα μέσα να « διαφημίσουν» το δράμα τους, μπορεί να προηγηθούν έναντι κάποιων που το έχουν περισσότερη ανάγκη. Αυτό θεωρείται από κάποιους ανήθικο. Υπάρχει λοιπόν ο ισχυρισμός ότι αντίθετα από ότι συμβαίνει στις χρηματικές χορηγίες, η μεταμόσχευση απαιτεί την εμπλοκή κοινωνικών δομών και θεσμών, όπως ιατρικές ομάδες και νοσοκομεία. Έτσι τα μοσχεύματα νόμιμα υπόκεινται στις κοινωνικές απαιτήσεις για δικαιοσύνη και τα κέντρα μεταμόσχευσης πρέπει να μην επιτρέπουν την διάθεσή τους σε καμιά άλλη βάση πλην της ηθικής (Truog, R 2005) .

- Οι περισσότερες ηθικές προβληματικές, εγείρονται όταν οι λήπτες επιλέγονται με βάση την φυλή, τη θρησκεία ή την εθνικότητα. Σε μία περίπτωση, η οικογένεια ενός εγκεφαλικά νεκρού άνδρα στη Φλόριντα συμφώνησε να δοθούν τα όργανά του για μεταμόσχευση, με την προϋπόθεση ότι ο λήπτης θα είναι λευκός, γιατί ο δότης ήταν ρατσιστής. Παρότι η κατανομή οργάνων έγινε κανονικά, μετά από αυτό η Φλόριντα πέρασε ένα νόμο απαγορεύοντας στους δότες ή τους συγγενείς τους να θέτουν περιορισμούς ως προς τους λήπτες.

Όπως ισχυρίζεται ο Truog, R (2005) ακόμα και αν τα κίνητρα για την επιλογή ενός συγκεκριμένου λήπτη δε θεωρούνται ηθικά, υπάρχουν λόγοι που επιτρέπουν ωστόσο την μεταμοσχευτική διαδικασία να εξελιχθεί. Έτσι παρόλο που υπάρχει διαφορική προτίμηση, κάποιος θα μπορούσε να δει τη δωρεά σαν θεμιτή διαδικασία, αφού τελικά κάποιος ασθενής ωφελείται, αυτοί

που βρίσκονται κάτω από αυτόν στην λίστα ,ανεβαίνουν μία θέση και τελικά κανένας δεν βλάπτεται, δεδομένου ότι όσοι ήταν πάνω από τον λήπτη στη λίστα δεν θα έπαιρναν έτσι και αλλιώς το μόσχευμα.

Από τελεολογικής άποψης διατυπώνεται το ερώτημα αν θα πρέπει η δωρεά οργάνων από ζωντανά άτομα, να είναι πάντα θέμα εθελοντικής αλτρουιστικής επιλογής, ή μήπως πρέπει οι κυβερνήσεις να ανεχτούν τις αγορές οργάνων ,έτσι ώστε να υπάρξουν κίνητρα για να αυξηθεί η προσφορά για μεταμόσχευση.

Στα τελεολογικά ή ωφελιμιστικά πεδία, το ηθικό status της "μαύρης αγοράς στη δωρεά οργάνων" εξαρτάται από το αποτέλεσμα και όχι από τα μέσα. Παρότι απαγορεύεται από το νόμο, φαίνεται να είναι ένα εγγενές ρίσκο στις κατευθυνόμενες δωρεές σε αγνώστους (Goyal, et al, 2002)

Εφόσον οι δότες οργάνων είναι συχνά εξαθλιωμένοι, ενώ εκείνοι που μπορούν να αποκτήσουν τα όργανα , στη μαύρη αγορά ,είναι συνήθως εύποροι, φαίνεται ότι υπάρχει μια ανισορροπία στις εμπορικές συναλλαγές. Έτσι λοιπόν, πλούσιοι ασθενείς σε ανάγκη και υγιείς δότες σε οικονομική απόγνωση, πάντα μπορούν να βρουν τρόπους αλληλοεξυπηρέτησης (Όπ.π). Η τακτική αυτή έρχεται από παλιά, αλλά τα τελευταία χρόνια στην Αμερική μέσω του Ίντερνετ, πραγματοποιούνται εκκλήσεις για δωρεά κατά περίπτωση, σε ιδιωτικά μεταμοσχευτικά κέντρα. Πρόσφατη ανάπτυξη ιστοσελίδων και προσωπικές διαφημίσεις μεταξύ δωρητών, έθιξε για μια ακόμη φορά, τη δυνατότητα πώλησης οργάνων και πυροδότησε σημαντικές ηθικές συζητήσεις πάνω στην κατευθυνόμενη δωρεά, την δωρεά του "καλού-Σαμαρείτη" και την σημερινή αμερικάνικη πολιτική πάνω στην αρχή της κατανομής.

Σε πολλές περιπτώσεις, άτομα που χρειάζονται μεταμόσχευση και τίθενται σε λίστες αναμονής για «νόμιμα» όργανα, για απροσδιόριστο χρονικό διάστημα, - πεθαίνουν περιμένοντας..

Όπως φαίνεται το ζήτημα της βιοηθικής σε αυτό τον τομέα, είναι μεγάλο. Ενώ τα περισσότερα αναπτυγμένα κράτη, έχουν ένα νομικό σύστημα εποπτείας, για τη μεταμόσχευση οργάνων, το γεγονός παραμένει ότι η ζήτηση ξεπερνά

κατά πολύ την προσφορά.. Κατά συνέπεια, έχει δημιουργηθεί μια μαύρη αγορά που συχνά αναφέρεται ως *μεταμοσχευτικός τουρισμός*.

Προκύπτουν λοιπόν θέματα σοβαρά και αμφιλεγόμενα. Από τη μια πλευρά υπάρχουν όσοι ισχυρίζονται ότι μπορούν να αγοράσουν τα όργανα και εκμεταλλεύονται αυτούς που είναι αρκετά απελπισμένοι, για να πουλήσουν τα όργανα τους, εντείνοντας την ανισότητα μεταξύ πλούσιων και φτωχών. Από την άλλη πλευρά, υπάρχουν όσοι υποστηρίζουν ότι οι απελπισμένοι, πρέπει να έχουν τη δυνατότητα να πωλούν τα όργανα, και ότι αν σταματήσουν, θα παραμείνουν απλώς εξαθλιωμένοι. Επιπλέον οι υπέρμαχοι της εμπορευματοποίησης, το θεωρούν ηθικά προτιμότερο από τον θάνατο. Η νομιμοποίηση του εμπορίου φέρει μαζί της, το θέμα της κοινωνικής δικαιοσύνης. Συνεχιζόμενη η μαύρη αγορά, δημιουργεί περαιτέρω απόκλιση από την πλευρά της ζήτησης: μόνο οι πλούσιοι μπορούν να αντέξουν οικονομικά και να αποκτήσουν μοσχεύματα.. Η νομιμοποίηση του διεθνούς εμπορίου θα μπορούσε να οδηγήσει σε αύξηση της προσφοράς, και πτώση των τιμών, έτσι ώστε και τα φτωχότερα άτομα να μπορούν να γίνουν λήπτες. Δυο βιβλία: « Νεφρά για Πώληση από ιδιοκτήτη» του Mark Cherry (Georgetown University Press, 2005) και « Συμφέροντα και νεφρά: Γιατί οι αγορές σε μέρη του ανθρώπινου σώματος είναι ηθική επιταγή» του James Taylor Stacey: · υπερθεματίζουν το εμπόριο, αυξάνοντας την προσφορά οργάνων προς μεταμόσχευση (Ashgate Press, 2005).

Το 2006, το Ιράν ήταν η μόνη χώρα που επέτρεψε στους πολίτες του, να πουλήσουν τα νεφρά τους, και η τιμή της αγοράς ήταν από 2000 \$ -4000\$. Δυο ευρωπαϊκές διασκέψεις το 2007 εναντιώθηκαν στην πώληση των οργάνων. Στο Πακιστάν, το 40% με 50% των κατοίκων ορισμένων χωριών έχουν μόνο ένα νεφρό επειδή πούλησαν το άλλο σε κάποιον πλούσιο, πιθανώς από μια άλλη χώρα», είπε ο Δρ Farhat Moazam του Πακιστάν, στην διάσκεψη της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας.

Ο Economist και το Ινστιτούτο Ayn Rand, το οποίο εγκρίνει και πρεσβεύει μια νόμιμη αγορά οργάνων οπουδήποτε, ισχυρίστηκαν ότι, εάν 0,06% των Αμερικανών μεταξύ 19 και 65 πουλούσε ένα νεφρό, η εθνική λίστα αναμονής

θα εξαφανιζόταν. Ο Economist υποστήριξε επίσης, ότι η δωρεά νεφρών δεν είναι πιο επικίνδυνο και ανήθικο από την «παρένθετη μητρότητα», η οποία μπορεί να γίνει νόμιμα με πληρωμή στις περισσότερες χώρες.

ΜΕΡΟΣ ΔΕΥΤΕΡΟ

1. Η έρευνα γενικά

Το αντικείμενο που πραγματεύεται αυτή η έρευνα είναι η δωρεά οργάνων, μέσα από το πρίσμα της υπάρχουσας κατάστασης και της αναζήτησης τρόπων για την τροποποίησή της. Παράλληλα επιχειρείται σύγκριση μεταξύ Ελλάδας και Ισπανίας για να δοθούν ενδεχομένως απαντήσεις στο ερώτημα: Ποιοι είναι οι παράγοντες που διαφοροποιούν τους δύο λαούς σε ένα τόσο σημαντικό κοινωνικό θέμα;

Ένας από τους λόγους που επιλέχθηκε ,το συγκεκριμένο θέμα, ήταν η ενίσχυση της ήδη υπάρχουσας έρευνας. Είναι γεγονός, ότι οι έρευνες στον ελληνικό χώρο δεν είναι πολλές , για ένα ζήτημα που όπως έδειξαν τα στοιχεία που ήδη εκτέθηκαν ,η ανάγκη διερεύνησής του είναι μεγάλη. Την αναγκαιότητα αυτή δεν θα μπορούσαν να περιγράψουν καλύτερα τα λόγια του διευθυντή του Τμήματος Μεταμοσχεύσεων του Ωνασείου Καρδιοχειρουργικού Κέντρου: «Είναι δυνατόν να έχουμε τη θλιβερή πρωτιά στα τροχαία δυστυχήματα και να είμαστε αντίστοιχα τελευταίοι στη δωρεά οργάνων;» (Παπασταθοπούλου, Χ, 2005)

Ένας άλλος λόγος, ήταν ένα γεγονός της επικαιρότητας, που όπως έδειξαν τα δημοσιεύματα «ταρακούνησε» τα λιμνάζοντα νερά, πριν λίγα χρόνια. Πρόκειται για το πρόβλημα υγείας, άμεσα σχετιζόμενο με την δωρεά οργάνων, του προηγούμενου αρχιεπισκόπου της Ελλάδας. Η δημοσιότητα που ακολούθησε, οδήγησε πάρα πολλούς ανθρώπους να πληροφορηθούν, για ζητήματα μεταμόσχευσης και δωρεάς οργάνων. Με βάση ,το

κοινωνιολογικό μοντέλο, ο εκκλησιαστικός ηγέτης, λειτούργησε σαν σημείο αναφοράς του κόσμου, για τον καθορισμό των στάσεων, των αξιών και της συμπεριφοράς του. Όπως έγραψε η Ελευθεροτυπία: «Αύξηση των δοτών μοσχευμάτων παρατηρήθηκε στη Βόρεια Ελλάδα, μετά την περιπέτεια της υγείας του αρχιεπισκόπου Χριστόδουλου. Από τις 22 μεταμοσχεύσεις διάφορων οργάνων που έγιναν από την αρχή του χρόνου στην κλινική μεταμοσχεύσεων του νοσοκομείου ΑΧΕΠΑ, οι 12 έγιναν από τον περασμένο Αύγουστο μέχρι σήμερα, κατά την περίοδο που ο αρχιεπίσκοπος ξεκίνησε για το ταξίδι του στο Μαϊάμι για να υποβληθεί σε μεταμόσχευση ήπατος. Σύμφωνα με τους γιατρούς, η δημοσιότητα παίζει μεγάλο ρόλο στην ανεύρεση μοσχευμάτων. Επίσης αρκετή δημοσιότητα ξαναπήρε το θέμα με τη μεταμόσχευση καρδιάς Έλληνα δημοσιογράφου, από νεαρό 20άχρονο Αυστραλό που ήταν δωρητής οργάνων και πέθανε στη χώρα μας.

Τα επιμέρους ερωτήματα που καλείται να διερευνήσει παρούσα έρευνα είναι τα εξής: Γνωρίζουν σε βάθος, οι πολίτες για την δωρεά οργάνων ή η πληροφόρησή τους είναι επιφανειακή; Ποια η στάση τους και πως αντιλαμβάνονται το ζήτημα; Διαφοροποιούνται οι Ισπανοί από τους Έλληνες και αν ναι σε ποιους τομείς; Ποια κοινωνιοψυχολογική θεωρία επεξηγεί τη στάση των ανθρώπων να βοηθούν ή να μην βοηθούν αλλήλους; Ποιες οι όψεις της δωρεάς οργάνων στο σύγχρονο κόσμο; Ποια η εξήγηση της αρνητικής συμμετοχής; Που οφείλεται αυτή η διάσταση μεταξύ θεωρητικού και πρακτικού επιπέδου στις δυτικές κοινωνίες; Ποια μπορεί να είναι τα κίνητρα ανάπτυξης;

Έτσι λοιπόν, επιδιώκεται η εξήγηση του φαινομένου μέσω μιας κοινωνιοψυχολογικής θεώρησης, όπως προκύπτει από τη μέτρηση των θέσεων και απόψεων των υποκειμένων από τις δύο χώρες, που θα αποτελέσουν το δείγμα της έρευνας. Συγκεκριμένα μέσα από την παράλληλη εξέταση Ελληνικού και Ισπανικού, δείγματος η έρευνα έχει στόχο:

- α. Να καταγράψει και πιθανόν να επιβεβαιώσει τα ευρήματα των προηγούμενων ερευνών, σχετικά με την αναμενόμενη τυπική ευνοϊκή στάση των υποκειμένων απέναντι στην δωρεά οργάνων
- β. Να εντοπίσει και να διερευνήσει πώς γίνεται αντιληπτή από τα κοινωνικά υποκείμενα και ποιες διαστάσεις τους πριμοδοτεί.
- γ. Να διερευνήσει τι κρύβεται πίσω από τις αρνητικές αντιδράσεις των υποκειμένων, που δηλώνουν άρνηση ή μη συμμετοχή.
- δ. Να εξετάσει τους τρόπους προώθησης του ζητήματος.

1.1. Εννοιολογικοί προσδιορισμοί

Η δωρεά οργάνων αποτελεί μορφή προκοινωνικής συμπεριφοράς. Είναι αλήθεια ότι οι άνθρωποι έχουν μια αξιοσημείωτη τάση, για διάφορες μορφές προκοινωνικής συμπεριφοράς. Είτε δανείζοντας χρήματα σε έναν ξένο, είτε βοηθώντας ένα χαμένο παιδί να βρει τους γονείς του, οι περιπτώσεις ανθρώπων που προσπαθούν να βοηθήσουν, αφθονούν. Ποια κίνητρα όμως οδηγούν τους ανθρώπους για να εκτελέσουν τις προκοινωνικές πράξεις; Οι άνθρωποι βοηθούν πάντα από μια αληθινά ανιδιοτελή επιθυμία, να ενισχυθεί η ευημερία ενός άλλου προσώπου; Αυτές οι ερωτήσεις έχουν αποτελέσει από καιρό το αντικείμενο της συζήτησης μεταξύ των επιστημόνων και των φιλοσόφων. Όταν η βοήθεια παρέχεται στους άλλους, με καθαρά ανιδιοτελή τρόπο, τότε θεωρούμε ότι οδηγείται από αλtruιστικά και φιλανθρωπικά κίνητρα (Burnstein, Crandall, & Kitayama, 1994, Cialdini, Brown, Lewis, Luce, & Neuberg, 1997, Krebs, 1991, McGuire, 1994 Pearce & Amato, 1980 Penner, Dovidio, Piliavin, & Schroeder, 2005 Schaller & Cialdini, 1990 από Maner J, and Matthew G., σελ 347)

Εντούτοις, οι δεκαετίες έρευνας (για να μην αναφέρουμε τους αιώνες της φιλοσοφικής συζήτησης) έχουν αφήσει πολλές αναπάντητες ερωτήσεις όσον αφορά εάν τέτοιες συμπεριφορές είναι αληθινά αλtruιστικές, ή εάν οδηγούνται από περισσότερα εγωιστικά κίνητρα. Αν και πολλές

προηγούμενες μελέτες διατείνονται ότι τα κίνητρα που οδηγούν σε διάφορες συμπεριφορές εξαρτώνται από τα διαφορετικά πλαίσια σχέσης, ο βαθμός, στον οποίο, τα αλτρουιστικά κίνητρα σε σχέση με τα εγωιστικά, προωθούν διαφορικά τη βοήθεια μέσα στα διαφορετικά πλαίσια σχέσης, παραμένει σχετικά ανεξερεύνητος. (Kenrick et Al, 2002 Reis, Collins, & Berscheid, 2000 όπ.π)

1.2. Κοινωνιοψυχολογική ερμηνεία

Παρατηρώντας κάποιον που έχει ανάγκη από βοήθεια, προκαλείται μια αίσθηση ανησυχίας για εκείνο το πρόσωπο Σύμφωνα με την υπόθεση ενσυναίσθησης-αυταπάρνησης, η ενσυναίσθηση, συνδέεται με μια συναισθηματική εστίαση στο πρόσωπο που υποφέρει και επομένως προωθεί, το αληθινά ανιδιοτελές, κίνητρο για παροχή βοήθειας. Σε μια μακροχρόνια έρευνα, ο Batson και οι συνεργάτες του, συγκέντρωσαν τα στοιχεία που φαίνονται να υποστηρίζουν, την υπόθεση ενσυναίσθησης-αυταπάρνησης (Batson, 1991, Batson, 1998, Batson, O'Quin, Fultz, Vanderplas, & Isen, 1983, Batson et Al, 1997 από Maner J, and Matthew G., σελ 348)

Αυτά τα στοιχεία, περιγράφουν ζωηρά, ένα μεγαλειώδες πορτρέτο της φύσης-όπου οι άνθρωποι είναι ικανοί για αληθινή αλτρουιστική συμπεριφορά- ενεργώντας με πραγματικά ανιδιοτελή κίνητρα για να ενισχύσουν την ευημερία του συνάνθρωπου τους. Πρόσφατα πειράματα που έγιναν από τον Stocks επιβεβαιώνουν ότι η ύπαρξη ενσυναίσθησης προκαλεί αλτρουιστικά κίνητρα στο να απαλύνει κάποιος τον πόνο του άλλου, ακόμα και αν αυτός που υποφέρει δε είναι παρών ή δεν τον ξέρει (Stocks et al, 2009) Η πιο πιθανή ερμηνεία της θετικής κοινωνικής συμπεριφοράς ή αλλιώς προκοινωνικής συμπεριφοράς (prosocial behavior), που συνίσταται σε πράξεις που αξιολογούνται θετικά από την κοινωνία, βρίσκεται στη διαδικασία της κοινωνικοποίησης: είναι μια συμπεριφορά που μαθαίνεται και δεν είναι εγγενής, αποκτάται δε ήδη στην παιδική ηλικία. Οι διαδικασίες που λαμβάνουν χώρα και βοηθούν στην εκμάθησή της είναι η ενίσχυση, όταν τα

παιδιά τείνουν να επαναλαμβάνουν τις συμπεριφορές που ενισχύονται και να εγκαταλείπουν αυτές που τιμωρούνται ή αγνοούνται, η μίμηση της συμπεριφοράς των γονέων, του σχολείου και γενικότερα του κοινωνικού περιγύρου και η ταύτιση(Παπαδιώτη Β.,2005 Παπαστυλιανού Μ.,2003).Η μίμηση αυτή συνεχίζεται και στην διάρκεια της εφηβικής ηλικίας και μολονότι μειώνεται σημαντικά στη διάρκεια των ώριμων χρόνων, υπάρχουν στοιχεία που βεβαιώνουν, ότι ο μηχανισμός συνεχίζει να λειτουργεί καθώς τα άτομα εντάσσονται και λειτουργούν μέσα σε ομάδες, παρέες, κλίκες(Πιπερόπουλος Γ·· www.san.gr/gr/arth_phsoc_orgdonation.htm 2010)

Είναι αλήθεια, ότι κάθε άτομο αντιλαμβάνεται και αξιολογεί το σώμα του, τα όργανα του σώματός του και τις λειτουργίες τους με τον ίδιο τρόπο που αντιλαμβάνεται και αξιολογεί άλλα αντικείμενα και καταστάσεις. Με βάση τις υποκειμενικές αντιλήψεις για τη φυσική του υπόσταση και με τις εκτιμήσεις των άλλων για το άτομό του, ο κάθε άνθρωπος αποκτά μια συγκεκριμένη εικόνα των φυσικών δυνατοτήτων του, και συχνά, προσαρμόζει τη συμπεριφορά αλλά και το στυλ της ζωής του γενικότερα, σύμφωνα με αυτές τις υποκειμενικές του αντιλήψεις(Όπ.π). Σύμφωνα με τη θεωρία του Cooley, οι έννοιες του προσώπου και της κοινωνίας, είναι αναπόσπαστες η μια από την άλλη και μάλιστα «... το μεμονωμένο άτομο ή πρόσωπο, αποτελεί μια αφηρημένη έννοια, άγνωστη εμπειρικά. Το ίδιο συμβαίνει και με την έννοια της κοινωνίας, εάν θελήσουμε να τη δούμε ξεχωριστά από τα άτομα που τη συνθέτουν, που την αποτελούν.». Με άλλα λόγια, η έννοια του προσώπου δεν είναι ούτε περισσότερο αλλά ούτε και λιγότερο πραγματική από την έννοια της κοινωνίας. Οι έννοιες πρόσωπο και χαρακτήρας είναι αφηρημένες όπως, είναι, αναλογικά, και οι έννοιες της κοινωνίας και της ομάδας, ακριβώς επειδή δε δηλώνουν κάποια φυσική υπόσταση. Στο θεωρητικό του υπόδειγμα που χαρακτήρισε ως « αντικατοπτριζόμενο εαυτό »(the looking glass self), ο Cooley διαμόρφωσε την υπόθεση ότι το κάθε άτομο δημιουργεί μια υποκειμενική αίσθηση του εαυτού του και επιδειχνει συμπεριφορά ή αντλεί υποκειμενικά συναισθήματα ακολουθώντας συνειδητά ή υποσυνείδητα μια προοδευτική εξελεγκτική πορεία, που απαρτίζεται από τρεις φάσεις ή στάδια όπου :

1. Το άτομο φαντάζεται ή υποθέτει πώς το βλέπουν οι άλλοι,
2. Το άτομο φαντάζεται πώς οι άλλοι κρίνουν, αυτά που βλέπουν σε αυτό και
3. Το άτομο δημιουργεί θετικά ή αρνητικά συναισθήματα ως αποτέλεσμα των προηγούμενων δυο σταδίων.

Εάν το άτομο πιστέψει, ότι οι άλλοι το βλέπουν υποτιμητικά, τότε θα υποθέσει ότι οι άλλοι έχουν χαμηλή εικόνα για αυτό και κατά συνέπεια θα αρχίσει να αισθάνεται και να συμπεριφέρεται σαν αποτυχημένο ή το ακριβώς αντίστροφο (Όπ.π) Έτσι λοιπόν οι άνθρωποι στην προσπάθειά τους για θετική εικόνα, προβαίνουν σε προκοινωνικές πράξεις. Όπως αναφέρει ο Durkheim «Ο άνθρωπος που κάνει το καθήκον του, βρίσκει σε όλων των ειδών τις εκδηλώσεις με τις οποίες εκφράζονται η συμπάθεια, η εκτίμηση, η στοργή που έχουν οι όμοιοί του γι' αυτόν, μια εντύπωση παρηγοριάς, την οποία συνήθως δεν συνειδητοποιεί, αλλά η οποία τον στηρίζει. Το συναίσθημα που έχει η κοινωνία για εκείνον εξυψώνει το συναίσθημα που έχει ο ίδιος για τον εαυτό του. Επειδή βρίσκεται σε ηθική αρμονία με τους συγχρόνους του, έχει περισσότερη εμπιστοσύνη, θάρρος, τόλμη στην πράξη, όπως ο πιστός ο οποίος νιώθει τα βλέμματα του θεού του να στρέφονται με ευμένεια προς αυτόν»(Durkheim, 1968, από Moscovici σελ.141)

Μια άλλη πιθανή εξήγηση, αναφέρεται στην επέκταση του μοντέλου ενσυναίσθησης-αυταπαράρνησης, που παρουσιάστηκε πάρα πάνω. Οι ερευνητές έχουν υποστηρίξει, ότι η αίσθηση του « κοινού εαυτού» μπορεί να οδηγήσει σε πράξεις που οδηγούνται φανερά από την ανησυχία για τον συνάνθρωπο. Οι άνθρωποι έχουν την ικανότητα ,να βιώνουν την αίσθηση της ενότητας με άλλα πρόσωπα- αίσθηση ότι ένα άλλο πρόσωπο είναι μέρος της ταυτότητάς τους(Aron, Aron, Tudor, & Nelson, 1991 Νταϊήβις, Conklin, Smith, & Luce, 1996 από Maner J, and Matthew G., 2007). Η κοινωνική ταυτότητα ορίζεται λοιπόν από το σύνολο των κοινωνικών ταυτίσεων στις οποίες έχει προβεί ένα άτομο. Το άτομο αυτό ανήκει (ή για διάφορους λόγους επιθυμεί να ανήκει)σε διάφορες κοινωνικές ομάδες, για τις οποίες έχει επεξεργαστεί διάφορες συγκεκριμένες νόρμες σχετικά με τη συμπεριφορά και τις εκτιμήσεις του (Παπαστάμου Σ 2001).Επίσης, μια

καθαρά ρεαλιστική άποψη παρουσιάζεται από την Morgan ,S and Miller,J ως εξής : « οι πιθανοί δωρητές έχουν λίγα ,αν όχι τίποτα χάνουν με την εκτέλεση αυτής της αλτρουιστικής πράξης, δεδομένου ότι η δωρεά πραγματοποιείται μετά από το θάνατό τους και ως εκ τούτου η ορθολογιστική ικανότητα στο προφίλ ενός δότη οργάνων, αποκτά υψηλό νόημα» (Morgan ,S and Miller,J 2002) .

1.3 Το προφίλ του δωρητή

Η διεθνής βιβλιογραφία έχει ασχοληθεί αρκετά με τον δωρητή σε μια προσπάθεια ανίχνευσης της προσωπικότητας και των χαρακτηριστικών του. Το προφίλ των ανθρώπων που είναι δωρητές οργάνων, μετά-θάνατον, έχει εδραιωθεί στη βιβλιογραφία, εστιάζοντας πρώτιστα στις δημογραφικές μεταβλητές. Έτσι είναι γνωστό, ότι πρόκειται κυρίως, για νέους, λευκούς, μορφωμένους, που έχουν τις λιγότερο παραδοσιακές θρησκευτικές απόψεις (Beyer & Zanetos, 1992, DeJong et Al, 1998, Horton & Horton, 1991,Klieger et Al, 1994). Υπάρχουν επίσης ενδείξεις ότι οι γυναίκες είναι πιθανότερο να είναι πρόθυμες να δωρίσουν τα όργανά τους.

Ο Cleveland διαπιστώνει ότι οι δωρητές, παρουσιάζονται πιο μορφωμένοι και υψηλότερης κοινωνικοοικονομικής θέσης. Φαίνεται να χαρακτηρίζονται από εσωτερική έδρα ελέγχου, με πιο ξεκάθαρη εικόνα για το σώμα τους, εξοικειωμένοι με την θνητότητα , λιγότερη ανησυχία για τον θάνατο την απουσία τους καθώς και τη μη ακεραιότητα του σώματός (Cleveland, S, 1975). Επίσης οι δωρητές σε μετρήσεις φαντασίας και νοητικών διεργασιών παρουσιάζουν υψηλότερη εχθρότητα, κατάθλιψη και ενοχές, οδηγώντας έτσι στην άποψη ότι χρησιμοποιούν την δωρεά οργάνων ως πράξη εξιλέωσης .Η δωρεά, τους προσφέρει μια κατάλληλη και κοινωνικά αποδεκτή πηγή έκφρασης των ανθρωπιστικών τους αναγκών.

Οι Pessemier, Bemmaor, and Hanssens (1977) βρήκαν ότι όσοι ήταν λιγότερο επικεντρωμένοι στο σώμα τους και το θεωρούσαν λιγότερο σπουδαίο, ήταν πιο πρόθυμοι να βγάλουν κάρτα δωρητή. Μια πιθανή εξήγηση σε αυτό είναι ότι η κεντροθέτηση στην εικόνα του σώματος

,αποτελεί μία αντίληψη του εαυτού, οπότε η απώλεια της αρτιότητας του σώματος, αναδεικνύεται σε όρους απώλειας της ταυτότητας (Belk, 1988). Οι μη δωρητές εκφράζουν μεγαλύτερο φόβο για τον θάνατο και τείνουν να είναι προσκολλημένοι στην πίστη για τη μεταθανάτια ζωή. Αυτό επιβεβαιώθηκε και με νεότερες μελέτες. Παρουσιάζονται προσκολλημένοι στην εικόνα ενός αρτιμελούς σώματος ακόμα και μετά θάνατον και καταφεύγουν στον μυστικισμό προκειμένου να εξηγήσουν τα ανεξήγητα. Έχουν εξωτερική έδρα ελέγχου και υψηλό σκορ στο δείκτη πολιτικών αξιών, οποίος προφανώς αντανάκλα το ενδιαφέρον τους για εξουσία και έλεγχο, έλεγχος που εντοπίζεται σε δυνάμεις έξω από αυτούς (Brug, Vugt, Borne, Brouwers, & Hooff, (2000); Cacioppo & Gardner, (1993); Horton & Horton, (1991); Radecki & Jaccard, (1997); Robbins et al., (2001); Siminoff, Gordon, & Arnold,(2001),1 Ilić1 et al (2002).

Αναφορικά με τα κίνητρα του δωρητή και το κατά πόσο είναι αυτός αλτρουιστής ή όχι ο υποστηρίζεται ότι είναι σπάνιο να μιλάμε μόνο για «καθαρό κίνητρο αλτρουισμού». Τις περισσότερες φορές είναι συνδυασμός διφόρων κινήτρων και αυθόρμητης διάθεσης. Άνθρωποι που έχουν χάσει τον αυτοσεβασμό τους ή είναι κοινωνικά περιθωριοποιημένοι, μπορεί να γίνουν δότες, αναζητώντας ψυχολογική ασφάλεια μέσα από αυτή την πράξη. Το βασικό κίνητρο σε αυτή την περίπτωση είναι η ενίσχυση της εικόνα του εαυτού και η ανάκτηση της αυτοπεποίθησής τους. Στο στενό οικογενειακό περιβάλλον επιζητούν την προσοχή και στο ευρύτερο, νόημα ύπαρξης. Πιο συγκεκριμένα, μελέτη για τους δότες νεφρών, έδειξε ότι πολλές φορές πρόκειται για μοναχικά αδέρφια ή διαζευγμένα, μέσης ηλικίας που έχουν παραμεληθεί από την οικογένειά τους. Με την δωρεά ,αποκτούν για λίγο τον χαμένο τους επιθυμητό σεβασμό αλλά με τον καιρό αυτό ατονεί, η προσοχή που απολάμβαναν μειώνεται και έτσι απογοητεύονται και πικραίνονται για όλη αυτή την θυσία που έκαναν. Τέλος στην ίδια έρευνα αναφέρεται ότι στις υγιείς οικογενειακές σχέσεις τα άτομα πολύ συχνά γίνονται δότες από μια υποσυνείδητη αίσθηση ενοχής επειδή αυτοί είναι υγιείς και οι συγγενείς τους όχι (1 Ilić1,S Avramonić2,M 2002). Διαπιστώθηκε τέλος ότι άνθρωποι με

χαμηλή αυτοεκτίμηση, δημιούργησαν μια ευκαιρία να βελτιώσουν την αυτοεκτίμησή τους αποκτώντας την κάρτα δωρητή και υιοθετώντας έτσι μία θετική και πάντως όχι αρνητική στάση προς το θάνατο (Hessing Elffers 1986).

Ερευνήθηκε επίσης και η μεταβλητή της αυταρχικής συμπεριφοράς (authoritarianism) ανάμεσα στους δωρητές και τους μη δωρητές (donors-non-donors). Ο αυταρχισμός ορίζεται τόσο ως χαρακτηριστικό όσο και ως συμπεριφορά και συνίσταται στην τάση των ατόμων να αποδέχονται την εξουσία ,να μην είναι ευέλικτα ,να είναι συμβατικά και να δοκιμάζουν την περιφρόνηση των άλλων (Greenberg, et al1990). Τα συμπεράσματα οδηγούν στο ότι οι μη δωρητές χαρακτηρίζονται από υψηλό βαθμό αυταρχισμού. Στην ίδια έρευνα ανακάλυψαν ότι η επιθετικότητα και η εχθρότητα –επίσης χαρακτηριστικά του απολυταρχισμού-συνδέονται με την άρνηση της αλτρουιστικής βοήθειας προς τους άλλους και του άγχους του θανάτου. Το άγχος του θανάτου συσχετίσθηκε με τον αυταρχισμό στις έρευνες των Lefcourt, H.M. και Shepherd, R.S., (1995) αναδεικνύοντας ότι οι απολυταρχικοί άνθρωποι δεν γίνονται δωρητές θεωρώντας το ως πρόκληση του φόβου τους. Τα παραπάνω ευρήματα ενισχύθηκαν από πρόσφατες έρευνες, καταδεικνύοντας ότι οι απολυταρχικοί άνθρωποι τείνουν να μην επιζητούν να γίνουν δωρητές, αποφεύγοντας έτσι τον συνακόλουθο φόβο του θανάτου και επιπλέον εκπληρώνοντας την έμφυτη ανάγκη τους να ελέγχουν οι ίδιοι το περιβάλλον τους και τις ζωές τους (Besser et al,2004) Τέλος ως προς τη συμβατικότητα, βρέθηκε ότι τα άτομα με υψηλό βαθμό συμβατικότητας δεν ήταν δωρητές. Σύμφωνα με τους ερευνητές, η συμβατικότητα –ένα χαρακτηριστικό των αυταρχικών ανθρώπων-συνιστά εμπόδιο στην απόκτηση κάρτας δωρητή κυρίως εξαιτίας της καινοτομικής αντίληψης, ότι τέτοια συμπεριφορά αντιτίθεται στην παράδοση και την θρησκεία (Simmons, 1974)

Όσοι έχουν κάρτα δωρητή, χαρακτηρίζονται από θετικές πεποιθήσεις προς τη δωρεά, θετικές στάσεις και με πιο αισιόδοξο προσανατολισμό ζωής. Οι κοινωνικοί ψυχολόγοι σταθερά βρίσκουν, ότι οι άνθρωποι με υψηλότερη ενσυναίσθηση, αναφέρουν περισσότερες αλtruιστικές πίστεις και εμπλέκονται σε περισσότερες αλtruιστικές συμπεριφορές από αυτούς με λιγότερη ενσυναίσθηση. Επίσης τα άτομα μπορεί να είναι πιο αλtruιστές όσο πιο θετικό προσανατολισμό έχουν, θετικές προσδοκίες και προσαρμοστικότητα στη ζωή τους. Οι αισιόδοξοι φαίνεται να είναι πιο πιθανό να γίνουν δωρητές, γιατί έχουν περισσότερες θετικές προσδοκίες για τη δωρεά (π.χ η δωρεά μπορεί να βοηθήσει κάποιον να ζήσει) και μπορούν πιο εύκολα να αναπλαισιώσουν το θάνατο σε πιο θετικούς όρους-η δωρεά αφήνει και κάτι καλό πέρα από το θάνατο.(Rodrigue,J, 2004).

Έρευνα που έγινε στις αγροτικές περιοχές της Βορειανατολικής Ισπανίας (2006) δείχνει ότι θετικοί στο να γίνουν δωρητές, ήταν όσοι χαρακτηρίζονταν από αλληλεγγύη, αμοιβαιότητα και είχαν προηγούμενη εμπειρία στο άμεσο περιβάλλον τους(είτε γνώριζαν δωρητές, είτε κάποιος στην οικογένειά τους ήταν).Η ηλικία θεωρήθηκε σημαντικός παράγοντας καθώς νεαρότερα άτομα (<44χρόνων) καθώς και άτομα που ο σύντροφος τους είχε θετική στάση προς τη δωρεά οργάνων, παρουσιάζονται ευνοϊκότερα κείμενοι. Τέλος όσοι ήταν ήδη αιμοδότες ή είχαν κάποια προκοινωνική δραστηριότητα είχαν θετικότερη στάση (Tihana Brklja^I 2002) Οι αντιτιθέμενοι στη δωρεά οργάνων ήταν μεγαλύτεροι από 44 χρόνων, με χαμηλή μόρφωση και χωρίς προηγούμενη εμπειρία στο άμεσο περιβάλλον τους. Επίσης δεν είχαν αναπτύξει προκοινωνική συμπεριφορά και διακατέχονταν από τον φόβο του ακρωτηριασμού του σώματος μετά θάνατον (C. Conesa, 2006).

Σε μελέτη αναφορικά με τη δύναμη της σωστής ενημέρωσης, ως προς τα χαρακτηριστικά του δωρητή, διαπιστώθηκε ότι ο δωρητής αρχικά γινόταν αντιληπτός ως νέος, υποστηρικτικός, ασχολούμενος με τα σπορ, λάτρης της ζωής, επαγγελματίας, φίλος του περιβάλλοντος και με δημόσια παρουσία. Μετά όμως από ενημερωτική καμπάνια, φάνηκαν να αλλάζουν οι αντιλήψεις για τον δωρητή και γινόταν αντιληπτός ως εξής: συνηθισμένος άνθρωπος,χειρωνάκτης,οικογενειάρχης,μορφωμένος,αναλυτικός,χαρούμενος

,ευγενικός,μοντέρνος και καλά πληροφορημένος για την επικαιρότητα. Επίσης παρουσιαζόταν ως άτομο ενημερωμένο για τη λήψη μιας απόφασης, γενναιόδωρος και θρησκευόμενος. Φαίνεται ότι μετά την ενημέρωση το προφίλ του δωρητή γίνεται πιο οικείο στο μέσο άνθρωπο. Μοιάζει να είναι ένας από αυτούς. Για το μη δωρητή οι αναπαραστάσεις ήταν :συντηρητικός, χωρίς να νοιάζεται για τους άλλους, κρύος, φοβισμένος και απληροφόρητος. Μετά από την καμπάνια ενημέρωσης οι αναπαραστάσεις για τον μη-δωρητή ήταν: μεσαίας ή μεγαλύτερης ηλικίας, με άλλες προτεραιότητες όπου για αυτούς η δωρεά δεν ήταν σημαντική, απληροφόρητοι για το θέμα, με χαμηλή μόρφωση, ματαιόδοξοι και εγωκεντρικοί (Lauri, M. A., & Lauri, J. 2005).

Αρχέτυπες αντιλήψεις:(από το μοντέλο αρχέτυπο-προθυμία) (Gibbons, Gerrard, & McCoy, 1995). Ως αρχέτυπα ορίζονται κοινωνικές εικόνες ή αντιλήψεις των ατόμων, για τον τύπο ενός προσώπου που εμπλέκεται σε μία συγκεκριμένη συμπεριφορά.(π.χ η τυπική εικόνα του καπνιστή).Στο πλαίσιο της δωρεάς οργάνων οι κρίσεις για τα χαρακτηριστικά του δωρητή, μπορεί να επηρεάσουν την απόφαση ενός ατόμου να δωρίσει τα όργανά του. Επιπλέον ή ευνοϊκή ή μη ευνοϊκή αξιολόγηση των ατόμων για την εικόνα (αρχέτυπη εύνοια) και η απόφαση ομοιότητας της εικόνας με αυτούς ,θεωρείται ότι επηρεάζει την προθυμία τους να εμπλακούν στην εν λόγω συμπεριφορά. Έτσι λοιπόν αν κάποιος έχει ευνοϊκή εικόνα για τον «τυπικό» δωρητή και αντιλαμβάνεται τον εαυτό του όμοιο με αυτόν ,πιθανόν να είναι πρόθυμος να γίνει δωρητής. Η σπουδαιότητα των αρχετύπων στη δωρεά οργάνων, ερευνήθηκε από τις κοινωνικές αναπαραστάσεις των δωρητών και μη (donors- non donors).Σε πρόσφατη έρευνα οι δωρητές αναπαρίστανται ως ανιδιοτελείς, υποστηρικτικοί, ευγενικοί ,γενναιόδωροι, νοιάζονται για τους άλλους, όχι εγωιστές, δημιουργώντας ένα γενικό παράγοντα, *αλtruισμού* και *δοτικότητας*. Αυτές οι αντιλήψεις αντανakλούν την γενική κοινωνική αποδοχή της δωρεάς οργάνων, της θετικής αξιολόγησης από τα ΜΜΕ,και της κοινωνίας παρουσιάζοντας τους δωρητές, ως ανθρώπους , οι οποίοι «δίνουν δώρο ζωής» (Sque, Payne, & Clark, 2006).. Επίσης περιγράφονται με εξαιρετική αυτοθυσία, γενναιότητα, δύναμη, αναπαριστώμενοι από το γενικό

παράγοντα του *θάρρους*. Τέλος υπήρχαν περιγραφές ως μέσοι άνθρωποι, οικογενειάρχες με παιδιά, τυπικοί, αναπαριστόμενοι ως «*συνηθισμένοι άνθρωποι*»

Διερευνήθηκε επίσης αν οι αρχέτυπες αντιλήψεις για τους δωρητές ταυτίζονται με τις αντιλήψεις ομοιότητας για τον εαυτό τους .(αν δηλ. έβλεπαν τους δωρητές όμοιους με αυτούς).Διαπιστώθηκε ότι πολλά άτομα έβλεπαν τους δωρητές σαν *συνηθισμένους ανθρώπους* , όμοιους προς αυτούς και επομένως η δωρεά κάτω από αυτές τις συνθήκες είναι κάτι που τα ίδια τα άτομα θα μπορούσαν να διαλέξουν (Hyde,M and White,K 2009).

1.4 Παιδιά ενός κατώτερου θεού...

Όσον αφορά τέλος, στους δωρητές που βρίσκονται εν ζωή και γίνονται δότες με αμοιβή (εμπορευματοποίηση) ,για την ερμηνεία των πράξεών τους πρέπει να συνεκτιμηθεί το κοινωνικό, οικονομικό και πολιτισμικό τους περιβάλλον.

Μια πρώτη ερμηνεία είναι ότι αυτοί οι άνθρωποι είναι *εξαθλιωμένοι* και με την εμπορία των οργάνων τους ,προσπαθούν να καλύψουν, πρωταρχικές τους ανάγκες .Κατά τον Maslow οι ανάγκες, διέπονται από μια ιεραρχική ταξινόμηση. Έτσι ξεχωρίζει τις εξής κατηγορίες:

- 1 Βασικές φυσιολογικές ανάγκες (π.χ τροφή,)
2. Ανάγκες ασφάλειας(π.χ προστασία από τον κίνδυνο)
- 3 Ανάγκες κοινωνικής συμμετοχής(π.χ ανάγκη να ανήκει το άτομο σε μια ομάδα)
4. Ανάγκες εκτίμησης (π.χ επιθυμία για αναγνώριση)
5. Ανάγκες αυτοκαταξίωσης (π.χ ανάγκη για δημιουργία, εσωτερική πληρότητα) (Γαλάνης Γ. 2006).

Από την κατάταξη αυτή προκύπτει ,ότι για να μπορέσουν αυτές οι κοινωνικές ομάδες, να αυτοβελτιώσουν την εικόνα τους, να αποκτήσουν μια κοινωνική θέση και μια ταυτότητα, πρέπει να καλύψουν τις βιοτικές τους ανάγκες .Όταν το πλαίσιο στο οποίο ζουν, δεν τους το επιτρέπει ,προβαίνουν στο «*ξεπούλημα*» των οργάνων τους.

Ένα άλλο αξιοσημείωτο στοιχείο που προκύπτει από τις έρευνες, είναι μια γενική τάση μικρότερης προσφοράς βοήθειας, στις πόλεις των πλούσιων

χωρών συγκριτικά με τις πόλεις των φτωχών χωρών. Αυτό το αποτέλεσμα θεωρήθηκε σύμφωνο με τη θεωρία της υπερφόρτωσης του συστήματος του Milgram (1970), η οποία υποστηρίζει ότι η ζωή στις προηγμένες οικονομίες του κόσμου «ασκεί τεράστιες πιέσεις στις γνωστικές δυνατότητες των ατόμων και τα οδηγεί στην επιλεκτική πρόσληψη ερεθισμάτων και τον αντίστοιχο αποκλεισμό όσων δεν είναι ζωτικά για τις ανάγκες τους, όπως ένας άγνωστος που ζητά βοήθεια» (Norenzayan & Levine, 1994, από Smith B P and Bond M,H 2005)

1.5 Αλtruισμός ή εγωισμός;

Το ερώτημα αυτό προέκυψε ως αμφισβήτηση στην υπόθεση ενσυναίσθησης-αυταπάρνησης. Η ακρίβεια αυτής της υπόθεσης ,έχει συζητηθεί για διάφορους λόγους, ένας από τους οποίους, εστιάζει στη πιθανότητα ότι οι διάφορες προκοινωνικές συμπεριφορές, που οδηγούνται φαινομενικά από αλtruιστικά κίνητρα, μπορούν να υποκινηθούν από πιο εγωιστικούς , ατομοκεντρικούς σκοπούς. Πράγματι, οι δυσκολίες στον διαχωρισμό της ενσυναίσθησης από εγωιστικούς παράγοντες, έχουν εγείρει ουσιαστικές συζητήσεις, για το εάν πραγματικά, η ενσυναίσθηση είναι ο λόγος για προκοινωνική δράση (Cialdini et Al, 1997, Dovidio, Piliavin, Gaertner, Schroeder, & Clark, 1991 Batson et Al, 1997 Nταίηβις, 1994 Neuberg et Al, 1997 Piliavin & Charng, 1990 από Maner, J and Matthew 2007)

Υποστηρίζεται ότι ,οι ενέργειες με σκοπό να βοηθήσουν ένα πρόσωπο που έχει ανάγκη, θα μπορούσαν να παρακινηθούν από μια επιθυμία να ενισχυθεί η συναισθηματική κατάσταση κάποιου, παρά από μια επιθυμία να ενισχυθεί η ευημερία του προσώπου που έχει ανάγκη. Παραδείγματος χάριν, οι μελέτες που υποστηρίζουν το πρότυπο διέγερσης/κόστους-ανταμοιβής και το πρότυπο αρνητικής-κατάστασης ανακούφισης, θεωρούν ότι ακόμη και οι φαινομενικά αλtruιστικές ενέργειες, μπορούν να υποκινηθούν από την επιθυμία, να ενισχυθεί η συναισθηματική κατάσταση κάποιου ή να ληφθούν

ατομικές ανταμοιβές μέσω της βοήθειας. Σε αυτή την περίπτωση, σύμφωνα με την θεωρία της «ορθολογικής επιλογής», (rational choice theory), το άτομο εξετάζει το κόστος της προσωπικής συνεισφοράς σε σχέση με τα πιθανά οφέλη που αποκομίζει. Όταν η αφαίρεση του οφέλους από το κόστος έχει θετικό πρόσημο, τότε το άτομο δύναται να θεωρείται παραδοσιακός εθελοντής, όταν το πρόσημο είναι αρνητικό, τότε το άτομο δρα ιδιοτελώς είτε σε ατομικό επίπεδο είτε στα πλαίσια μιας οργανωμένης εθελοντικής οργάνωσης. Η σχέση που προσδιορίζει τη θεωρία της ορθολογικής επιλογής είναι η ακόλουθη:

Κόστος – όφελος = (+) εθελοντική προσφορά, ή (-) μη εθελοντική. (Ζάννης Π., 2004)

Αυτά είναι και τα όρια των δύο μορφών προκοινωνικής συμπεριφοράς. Στην πρώτη περίπτωση το άτομο λειτουργεί περισσότερο ανορθολογικά, αλτρουιστικά και εθελοντικά ενώ στη δεύτερη περίπτωση ωφελμιστικά, ορθολογιστικά, ατομικιστικά και εγωιστικά (Chaan R, Handy F. et al.,1996) Τα εγωιστικά κίνητρα δεν πρέπει να παραβλεφθούν κατά τον Deconchy, που υποστηρίζει:«το ανθρώπινο όν ενεργεί κατά τέτοιο τρόπο ώστε να ανοσοποιείται εναντίον της ιδέας ότι θα μπορούσε να είναι απλά και μόνο το προϊόν ντετερμινισμών, οι οποίοι παραπέμπουν στους νόμους της φύσης. Πράγματι ,τα ανθρώπινα όντα τείνουν να κατασκευάζουν την αναπαράσταση του εαυτού τους με γνώμονα την αναπαράσταση ενός είδους το οποίο δεν είναι η απλή συσσώρευση των στοιχείων που συνιστούν τα ανθρώπινα όντα, είναι ένα μελλοντικό είδος το οποίο στην ουσία καθορίζει τους ανθρώπους» (Deconchy,J ,2003)

1.6 Ναι μεν αλλά...

Πρόσληψη του φαινομένου. Στάσεις και αντιλήψεις

Εάν οι περισσότεροι άνθρωποι αισθάνονται υπερηφάνεια για λογικές και χρήσιμες πράξεις γιατί τότε λίγοι συγκατατίθενται να γίνουν πιθανοί δωρητές οργάνων;(Morgan ,S and Miller,J 2002). Η βιβλιογραφία που εστιάζει στα εμπόδια στη δωρεά οργάνων δείχνει ότι πολλοί άνθρωποι

(μερικές φορές κατά το ήμισυ ή περισσότεροι του υπαγόμενου πληθυσμού) δεν μπορούν πλήρως να εξηγήσουν την απροθυμία τους να γίνουν δωρητές (Sanner, 1994 ,Stevens, 1998). Εκείνοι που είναι σε θέση να αρθρώσουν τους λόγους για την απροθυμία τους να δώσουν, αναφέρουν έναν φόβο ότι πιθανόν να μην είναι πραγματικά νεκροί όταν πραγματοποιείται η δωρεά, μια επιθυμία να αποφευχθεί ο ακρωτηριασμός σωμάτων, μια δυσπιστία του ιατρικού συστήματος, και μια επιθυμία σεβασμού στα όρια που βάζει ο Θεός ή τη φύση (Sanner, 1994 Stevens, 1998, Skumanich & Kintsfather, 1996 από Morgan S. and Jenny Miller 2002)

Παρατηρούμε λοιπόν, ότι η δωρεά οργάνων πάσχει τόσο από έλλειψη συνειδητοποίησης, όσο και από την διάδοση διάφορων μύθων και παρερμηνειών. Μία -από τις περιορισμένες για τον Ελληνικό χώρο-έρευνες για τη δωρεά νεφρών ,σε αγροτικές περιοχές της Κρήτης δείχνει έλλειψη γνώσης -ειδικότερα σε αυτούς με χαμηλή μόρφωση , έλλειψη επαρκούς πληροφόρησης και προϋπάρχουσες ουδέτερες ή αρνητικές πεποιθήσεις. Τέλος διαπιστώθηκαν ήπιες πνευματικές ανησυχίες και αντιλήψεις σχετικά με το θέμα. Πολλές από τις αντιλήψεις και τους μύθους, δεν έχουν αντιμετωπιστεί από τους εθνικούς οργανισμούς δωρεάς οργάνων, με εξαίρεση το Διαδίκτυο (όπου το κοινό πρέπει αναζητήσει τις πληροφορίες από μόνο του). Οι μύθοι και οι παρερμηνείες για τη δωρεά οργάνων, ενισχύονται συχνά ακούσια από τα μέσα, με την έμφαση που δίνεται στις ιστορίες για τη μαύρη αγορά της Κίνας, ή της Ινδίας . Όταν τα ΜΜΕ κοινοποιούν έντονα ατυχείς περιπτώσεις μεταμοσχεύσεων, αυτό συνεπάγεται μεταβολή των στάσεων από θετικές σε αρνητικές. Αυτή η εστίαση των μέσων στα αρνητικά γεγονότα, έχει εξισορροπηθεί βέβαια από διάφορες ενδιαφέρουσες ανθρώπινες ιστορίες, για τις θετικές πτυχές της δωρεάς. Έρευνα που έγινε εθνικό επίπεδο στα νοικοκυριά στην Αμερική ανέδειξε την γενική θετική στάση της κοινωνίας προς τη δωρεά οργάνων. Οι Ισπανόφωνοι πίστευαν σε λιγότερο ποσοστό ότι το οικονομικό στάτους παρεμβαίνει στη λήψη ενός μοσχεύματος. Στην ίδια έρευνα οι Ισπανόφωνοι και οι Μαύροι εξέφρασαν ανησυχία για την κατάτμηση του σώματος καθώς επίσης ήταν περισσότερο δύσπιστοι στο ότι οι γιατροί θα κάνουν ότι είναι

δυνατό να τους σώσουν, πριν χρησιμοποιήσουν τα μοσχεύματά τους, από τους Λευκούς (Radecki Breitkopf, C, 2009).

Η κατανόηση των στάσεων και των πεποιθήσεων του ευρέος κοινού για τη δωρεά οργάνων είναι ουσιαστική: Οι στάσεις προβλέπονται αρκετά καλά από τις προθέσεις και οι προθέσεις με τη σειρά τους εξηγούνται από τα ηθικά συστατικά των στάσεων καθώς και από τις αρνητικές αντιλήψεις (Tihana BRKLJA'I 2002). Ξέροντας ποιοι μύθοι και πεποιθήσεις πρέπει να καταπολεμηθούν, βελτιώνουμε το αποτέλεσμα. Παραδείγματος χάρη, οι παρερμηνείες για τη μετά θάνατον σωματική ακεραιότητα, αναφέρονται συχνά στις ανησυχίες για τη δωρεά οργάνων (De Jong et Al, 1998 Sanner, 1994 Stevens, 1998 από Morgan ,S and Miller,J) Έρευνες αναφορικά με τις στάσεις στη δωρεά οργάνων –είτε από ζωντανό δότη π.χ αιμοδότη ή δότη μυελού των οστών είτε από κλινικά νεκρό- δεν πρέπει να θεωρούνται ότι βρίσκονται σε ένα δίπολο :αρνητικό-θετικό. Ο Briggs et al., (1986) διαπίστωσε ότι οι δομές των στάσεων είναι πολυδιαστασιακές (multidimensional)(Briggs et al., 1986).Όσο περισσότερος είναι ο αντιλαμβανόμενος κίνδυνος π.χ για μεταμόσχευση μυελού, τόσο λιγότερο το άτομο θα θελήσει να μπει στη δεξαμενή των δωρητών .Επίσης έρευνες των Sarason et al. (1993) σχετικά με τη δωρεά μυελού ή την αιμοδοσία έδειξαν ότι τα άτομα ήταν λιγότερο πρόθυμα να συμμετάσχουν γιατί είχαν την άποψη ότι είναι χρονοβόρο , επώδυνο και επικίνδυνο για την υγεία τους.

Η Tihana Brklja'i (2002) ενίσχυσε τα παραπάνω ευρήματα, για την πολυδιαστασιακή δομή των στάσεων, διαπιστώνοντας ότι σχετίζονται με αντιλήψεις για ηθική –προσωπική υποχρέωση, αρνητικές συνέπειες της δωρεάς, ηθικά εμπόδια και φραγμούς και τέλος το κοινωνικό καθήκον.

Πολλές φορές η θρησκευτική πίστη εμποδίζει τη δωρεά οργάνων, όταν τα άτομα πιστεύουν ότι ένα θαύμα μπορεί να καθυστερήσει τον θάνατο. Οικογένειες, αποφεύγουν να μιλήσουν για το θέμα πιθανού θανάτου του συγγενή τους, μέχρι να τους ανακοινωθεί οριστικά. Στην πραγματικότητα οι οικογένειες δεν τους αρέσει να μιλάνε για το μοιραίο και έτσι παρουσιάζουν

αποστροφή στο σχεδιασμό για θέματα που περιβάλλουν τον θάνατο-όπως να δωρίσουν όργανα ή ιστούς. Μερικοί πιστεύουν ότι μιλώντας για το θάνατο του οικείου τους, μπορεί να τον προκαλέσουν να συμβεί (Rodrigue, James R, Cornell, Danielle L, Jackson, Shannon I, Kanasky, William, Et al 2004).

Τέλος, ερευνητές στο χώρο των στάσεων και αλλαγής συμπεριφοράς μέσω δημόσιων εκστρατειών πιστεύουν ότι το πρώτο βήμα για την αλλαγή των ιδεών και της συμπεριφοράς μιας κοινωνίας είναι η κατανόηση του εύρους των πεποιθήσεων, στάσεων και αξιών της ομάδας στόχου. Πράγματι, τα μέλη μιας κοινωνίας ούτε σχηματίζουν ,ούτε αλλάζουν τη γνώμη τους ξαφνικά ή ανεξάρτητα ο ένας από τον άλλο. Οι αλλαγές αντιλήψεων είναι αποτέλεσμα σταδιακής αλληλεπίδρασης ανάμεσα στην αλλαγή των προσωπικών πίστσεων και αλλαγής των κοινωνικών αναπαραστάσεων. Ένα πρώτο βήμα στο σχεδιασμό μιας καμπάνιας είναι η κατανόηση των αντιλήψεων του κοινού για το συγκεκριμένο ζήτημα (Lauri, M. A., & Lauri, J. 2005). Πώς το κοινό αντιλαμβάνεται τη δωρεά οργάνων και τι πιστεύει για τους μετά θάνατον δωρητές; Στην Αυστραλία διαπιστώθηκε ότι η κοινωνική αναπαράσταση της δωρεάς και η μεταμόσχευση γινόταν καλύτερα αντιληπτή σε ένα αναπαραστασιακό πεδίο που οργανωνόταν γύρω από δύο αντιδιαμετρικές απόψεις :α) το δώρο της ζωής κα β) η μηχανιστική μετακίνηση και αντικατάσταση μερών του σώματος.

Αυτή η διαφοροποίηση των απόψεων ,για τη δωρεά, έχει τις συνέπειές της για το κοινωνικό σύνολο. Όπως χαρακτηριστικά αναφέρει ο Moscovici:«Ο ψυχικός τύπος της κοινωνίας θαμπώνει ,γίνεται πιο αφηρημένος και χάνει το συγκεκριμένο περίγραμμά του. Ο καθένας έχει την άνεση να ερμηνεύσει τις δοξασίες ανάλογα με τις περιστάσεις και να τις εφαρμόσει όπως τον βολεύει προσωπικά. Όσο περισσότερο η κοινωνία απλώνεται και διαφοροποιείται, γίνεται όλο και λιγότερο δυνατό να επαγρυπνά για το σεβασμό κανόνων και να βεβαιώνεται για την ένταξη των ατόμων» (Maloney & Walker, 2002).

2.Οι υποθέσεις της έρευνας

Υ1: Σχετίζεται με το βαθμό γνώσης και την στάση της υπό μελέτης έννοιας .Αναμένεται λοιπόν τα υποκείμενα να εκφράσουν μια γενική πληροφόρηση, καθώς επίσης αναμένεται ότι αυτοί που έχουν βαθιά γνώση του θέματος, είναι δωρητές. Ως προς την στάση, αυτή αναμένεται θετική ,γιατί τα υποκείμενα την συνδέουν με έννοιες που έχουν θετική χροιά στο κοινωνικό σύνολο, όπως αλtruισμός, βοήθεια, κοινωνική αλληλεγγύη, κοινωνική δικαιοσύνη κ.λ.π. Αυτή η στάση οφείλεται από τη μια στις θεωρίες της κοινωνικής επιρροής, οι οποίες θέτουν ένα επεξηγηματικό πλαίσιο του αλtruισμού. Σύμφωνα λοιπόν με το πρώτο από τα τέσσερα εξηγητικά μοντέλα, αυτό της συναίνεσης, τα υποκείμενα εκφράζουν τέτοιες θετικές εκτιμήσεις, ακριβώς επειδή είναι συναινετικές με το μεγαλύτερο ποσοστό του πληθυσμού, επειδή θεωρούν ότι αυτή είναι η κοινωνικά αποδεκτή συμπεριφορά που πρέπει και οφείλουν να υιοθετήσουν ή επειδή δεν τολμούν να εκφράσουν τις αντίθετες από την πλειοψηφία απόψεις τους. Επιπλέον μπορεί ακόμα και να θεωρούν λανθασμένη μια αρνητική στάση απέναντι στο υπό μελέτη φαινόμενο, αφού σύμφωνα με τη θεωρία της κοινωνικής σύγκρισης του Festinger, στην κοινωνική πραγματικότητα που απουσιάζουν αντικειμενικά κριτήρια, σε μια σύγκριση με την πλειοψηφία, ως το μοναδικό μέτρο σύγκρισης και ελέγχου της ορθότητας των απόψεων του ατόμου, μια άποψη διάφορη της πλειοψηφίας, τείνει να θεωρείται λανθασμένη (Παπαστάμου Σ., 1989). Έτσι εξηγείται ενδεχομένως η αντιφατικότητα του φαινομένου, που σχετίζεται με τη δεύτερη υπόθεση

Υ 2: Από τη μια μεγάλα ποσοστά υπέρ της δωρεάς και από την άλλη μικρά ποσοστά συμμετοχής σε αυτή: Τα άτομα τάσσονται υπέρ των μορφών προκοινωνικής συμπεριφοράς διότι αυτή είναι η κοινωνικά προμοδοτούμενη, παρόλα αυτά όμως παρατηρείται διάσταση ανάμεσα στην στάση και την πραγματική δράση τους. .Κι όμως το άτομο σύμφωνα με τον κανόνα της συνεκτικότητας, θα έπρεπε να δείχνει συνέπεια και συνέχεια στις πράξεις του, τόσο με την έννοια της πλήρους συμβατότητας των πράξεων με τα

λόγια, όσο και με την έννοια της διαχρονικής σταθερότητας, θα έπρεπε να είναι σταθερό στις απόψεις του και να αγωνίζεται γι' αυτές, να πιστεύει και να πράττει αυτά που λέει (Παπαστάμου Σ., Προδρομίτης Γ., 2003). Για να εξισορροπήσει το κοινωνικό υποκείμενο την αντίφαση αυτή, επικαλείται, μη συνειδητά, τις διαδικασίες της κοινωνικής απόδοσης, που συνίστανται σε εκείνες τις διαδικασίες που ακολουθεί το άτομο για να δώσει αίτια σε γεγονότα, και να επεξηγήσει τις επιδράσεις των αιτίων αυτών στα κίνητρα, τη σκέψη, τη συμπεριφορά και τα συναισθήματά του. Θα ήταν παράλειψη να μην αναφερθεί, άμεσα συναρτόμενο στα προαναφερόμενα, το θεμελιώδες σφάλμα του Ross, που συνίσταται στην πριμοδότηση των ενδογενών σε βάρος των εξωγενών αιτίων της συμπεριφοράς τρίτων, η έδρα ελέγχου του Rotter (Παπαστάμου Σ., 2001), καθώς και η θεωρία first person effect (Brosius and Engel, 1996 από Tae Hyun Baek, 2008)

Υ3 :Σχετίζεται με τις αντιλήψεις για το ζήτημα της δωρεάς και τις αντιλήψεις για το προφίλ του δότη. Αναμένεται ότι οι αντιλήψεις οργανώνονται και συνδέονται με την προκοινωνική συμπεριφορά, διάφορα βιοηθικά ζητήματα, άρνηση και απουσία κοινωνικών δομών.

Υ4:Αυτός που είναι δωρητής, αποδίδει σε εσωτερικά αίτια τη συμπεριφορά του, ενισχύοντας το προφίλ του, την αυτοπεποίθησή του και τη θετική εικόνα που έχει ο ίδιος για τον εαυτό του, αλλά και οι άλλοι γι' αυτόν, ενώ αυτός που δεν είναι, αποδίδει τη συμπεριφορά του σε εξωτερικές κοινωνικές παραμέτρους, που δεν μπορεί να τις ελέγξει, αποβάλλοντας έτσι το μερίδιο ευθύνης από πάνω του, σύμφωνα με τις κοινωνιοψυχολογικές θεωρίες της δεύτερης υπόθεσης.

Υ 5:Πρεσβεύει ότι όσο περισσότερα είναι τα κίνητρα, σε ψυχικό αλλά κυρίως σε γνωστικό και οργανωτικό επίπεδο, τόσο μεγαλύτερο θα είναι και το ποσοστό συμμετοχής στη δωρεά οργάνων. Επομένως τα βαθύτερα αίτια που οδηγούν το υποκείμενο να συμμετέχει σε τέτοιου είδους ενέργειες, συνδέονται με προσωπικούς, γνωστικούς και θεσμικούς παράγοντες.

12. Μεθοδολογία

Η παρούσα έρευνα συντάχθηκε στα πλαίσια πτυχιακής εργασίας του Διατμηματικού Προγράμματος Μεταπτυχιακών Σπουδών (ΠΜΣ), του Τμήματος Ψυχολογίας, του Παντείου Πανεπιστημίου Αθηνών και πραγματοποιήθηκε από τον Μάρτιο 2009 μέχρι και τον Νοέμβριο του ίδιου έτους στην Ελλάδα και την Ισπανία.

Συμμετέχοντες:

α. Ελληνικό Δείγμα

Οι συμμετέχοντες ήταν 94 άτομα από την Αθήνα ,τη Λαμία ,την Πάτρα και την Θεσσαλονίκη. Το δείγμα αποτελούσαν 30 άνδρες (ποσοστο:32,3%) και 64 γυναίκες (ποσοστο:67,7%) από 18 ετών και άνω. Από το αυτό το δείγμα 1,1% είχαν τελειώσει το Δημοτικό, το 11,8% το Λύκειο, το 57,0% είχαν πτυχίο ΤΕΙ/ΑΕΙ, το 26,9% Μεταπτυχιακό και το 3,2% άλλες σχολές.

β. Ισπανικό δείγμα

Οι συμμετέχοντες ήταν 54 άτομα από την πόλη της Μαδρίτης. Το δείγμα αποτελούσαν 30 άνδρες (55,6%) και 24γυναίκες (44,4%) από 18 ετών και άνω. Από το αυτό το δείγμα 1,9% είχαν τελειώσει το Δημοτικό, το 24,1% το Λύκειο, το 50,0% είχαν πτυχίο ΤΕΙ /ΑΕΙ, το 13,0% Μεταπτυχιακό και το 11,1% άλλες σχολές.

Υλικό και Διαδικασία

Για την έρευνα κατασκευάστηκε ερωτηματολόγιο, του οποίου η δομή χωρίζεται σε τρεις βασικούς άξονες, όπως φαίνονται στον πίνακα 1 που ακολουθεί.

Ο πρώτος σχετίζεται με την ιδεολογική τοποθέτηση των ατόμων. Αυτή αξιολογείται σε σχέση με τρεις παράγοντες, οι οποίοι συνίστανται: α) στο βαθμό γνώσης του φαινομένου β) στη γενική θεώρηση του φαινομένου όπως προκύπτει μέσα από την έκφραση του βαθμού προσωπικών στάσεων και γ)

στη μέτρηση του βαθμού συμμετοχής – μη συμμετοχής ή της διαθεσιμότητας για συμμετοχή, στις μορφές της δράσης.

Ο δεύτερος άξονας σχετίζεται με την πρόσληψη και τις πεποιθήσεις για το ζήτημα καθώς και με την σκιαγράφηση του πορτρέτου του δωρητή. Ο άξονας αυτός μετριέται μέσα από δύο επίσης παράγοντες που συνίστανται: α) στη σύνδεση της δωρεάς με τον αλtruισμό , διάφορα βιοηθικά διλλήματα και θρησκευτικές αντιλήψεις και β) στην περιγραφή του πορτρέτου του ιδανικού δωρητή.

Τέλος ο τρίτος άξονας σχετίζεται με την εξήγηση του φαινομένου και αξιολογείται μέσα από δύο παράγοντες που αναφέρονται: α) στα αποδιδόμενα αίτια που οφείλεται η βραδεία ανάπτυξή του, β) στην καταγραφή των κινήτρων προώθησής του .

Πίνακας 1: Δομή ερωτηματολογίου

ΔΟΜΗ ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟΥ – ΑΞΟΝΕΣ

1. Ιδεολογική τοποθέτηση (προσωπική στάση)
 - Βαθμός γνώσης
 - Βαθμός συμμετοχής – μη συμμετοχής και διαθεσιμότητα
 - Γενική –ειδική θεώρηση του φαινομένου
2. Πρόσληψη του φαινομένου
 - Αλtruισμός – Βιοηθική-Αρνητισμός
 - Πορτρέτο του δωρητή
3. Ερμηνεία του φαινομένου
 - Αποδιδόμενα αίτια

- Κίνητρα προώθησης

Ως προς τον πρώτο άξονα, στοιχεία σχετικά με τη γνώση ,την συμμετοχή και τη διαθεσιμότητα των υποκειμένων παρέχουν οι ερωτήσεις 1,2,3,5,6, και 7.Ως προς τον δεύτερο άξονα, στοιχεία για την πρόσληψη του φαινομένου λαμβάνονται από τις ερωτήσεις με αριθμό 8 και 14 ,ενώ η ερώτηση 9 πληροφορεί για το προφίλ του δωρητή. Τέλος, ως προς τον τρίτο άξονα οι ερωτήσεις, 11, 12, και 13 αποδίδουν τα αίτια μη ανάπτυξης του φαινομένου, ενώ τα κίνητρα προώθησής του προκύπτουν από την ερώτηση υπ' αριθ.4 . Ακολουθούν τα δημογραφικά στοιχεία, τα οποία επιτρέπουν συγκρίσεις μεταξύ των διάφορων μεταβλητών, ώστε να αξιολογηθεί αν παίζουν ή όχι ρόλο. Η ανάλυση των αποτελεσμάτων της έρευνας έγινε με το στατιστικό πρόγραμμα SPSS 14.

2.1. Αποτελέσματα

Για τη διερεύνηση του βαθμού γνώσης ,των εκφραζόμενων στάσεων καθώς και του βαθμού συμμετοχής στη δωρεά οργάνων, χρησιμοποιήθηκαν πίνακες διασταυρούμενων συχνοτήτων (crosstabs) και το στατιστικό κριτήριο χ^2 για τον έλεγχο στατιστικά σημαντικών διαφορών μεταξύ του Ελληνικού και Ισπανικού δείγματος.

Η ενημέρωση του θέματος της δωρεάς οργάνων στους Έλληνες (Πίνακας 1) είναι πολύ υψηλή (96,8% αφού πλέον μόνον 3 στους εκατό πολίτες δηλώνουν άγνοια για αυτό). Είναι, ωστόσο προφανές ,από τα ευρήματα που ακολουθούν, ότι το εντυπωσιακό ποσοστό γνώσης δεν συνοδεύεται από ανάλογο ποσοστό δωρητών οργάνων που σημαίνει μια μάλλον γενικού επιπέδου πληροφόρηση και όχι ειδική ενημέρωση για την άρση των αναστολών των πολιτών, που θα επέτρεπε την ενεργότερη συμμετοχή τους στην κατηγορία των δωρητών. Έχουμε λοιπόν επιβεβαίωση μέρους της

πρώτης υπόθεσης. Για το Ισπανικό δείγμα το ποσοστό είναι υψηλότερο (98,2%) ενώ δεν παρατηρούνται στατιστικά σημαντικές διαφορές.

Πίνακας 1:Ενημέρωση για το φαινόμενο της δωρεάς οργάνων σε Ελλάδα και Ισπανία.

	Δ.Ξ/Δ.Α	ΟΧΙ	ΝΑΙ	ΣΥΝΟΛΟ
ΕΛΛΗΝΕΣ	2	1	91	94
	2,1%	1,1%	96,8%	100,0%
ΙΣΠΑΝΟΙ	0	1	54	55
	0%	1,8%	98,2%	100,0%

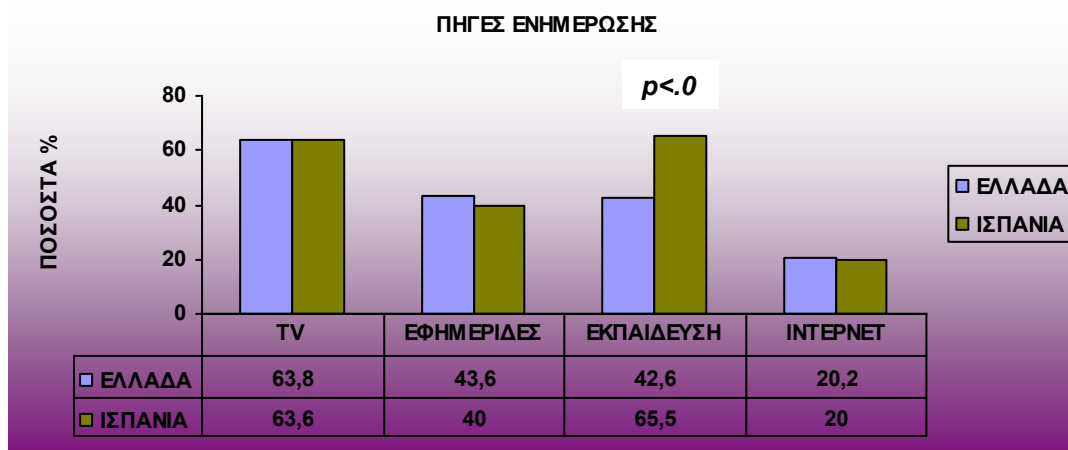
Οι πηγές ενημέρωσης των δωρητών ποικίλλουν (Πίνακας 2). Η τηλεόραση συνεχίζει να αποτελεί το κύριο σημείο πρώτης επαφής των Έλλήνων με το θέμα, μέσω ιατρικών εκπομπών και κεντρικών μηνυμάτων ενώ έπονται τα έντυπα μέσα ενημέρωσης. Αξιοσημείωτος είναι και ο ρόλος της εκπαίδευσης αφού 43 στους 100 Έλληνες δηλώνουν ότι έχουν ενημερωθεί από το σχολείο. Το διαδίκτυο παραμένει στην τελευταία θέση.

Η γενική και ενδεχομένως επιφανειακή ενημέρωση φαίνεται από το είδος της πηγής πληροφόρησης. Η τηλεόραση ,ως μαζικό μέσο δίνει κάποια ερεθίσματα, αλλά όσο προχωρούμε σε πιο εξειδικευμένες πηγές ,που προσφέρουν πιο αναλυτική ενημέρωση τα ποσοστά πέφτουν. Πράγματι το να διαβάσει κάποιος ένα άρθρο σε μια εφημερίδα ή ακόμα περισσότερο να αναζητήσει ενημέρωση στο διαδίκτυο φαίνεται να είναι σπανιότερο.

Για την Ισπανία, η τηλεόραση δεν αποτελεί το κύριο σημείο πρώτης επαφής των πολιτών με το θέμα. Εδώ φαίνεται ότι 66 στα 100 άτομα έχουν πηγή ενημέρωσης το σχολείο, διαφορά που ο έλεγχος έδειξε ότι είναι στατιστικά σημαντική. Στην προκειμένη περίπτωση τα άτομα είναι πρωτίστως πληροφορημένα από τις εκπαιδευτικές δομές ,πράγμα που σημαίνει μια βαθύτερη και ουσιαστικότερη γνώση που αποτυπώνεται και στα ποσοστά

των δωρητών. Δεύτερη πηγή ενημέρωσης είναι η τηλεόραση ,ακολουθούν οι εφημερίδες και τελευταίο, όπως και στους Έλληνες έρχεται το Ίντερνετ

Πίνακας 2:Πηγές ενημέρωσης για τη δωρεά οργάνων σε Ελλάδα και Ισπανία.



Όσον αφορά στις στάσεις των Ελλήνων, ιδιαίτερα αισιόδοξο είναι το μήνυμα πως, στην συντριπτική τους πλειοψηφία (89,4%) οι πολίτες διάκινται θετικά/μάλλον θετικά απέναντι στην ιδέα της δωρεάς οργάνων, επιβεβαιώνοντας το δεύτερο μέρος της πρώτης υπόθεσης. (Πίνακας3). Υπάρχει ωστόσο ένα ποσοστό 8.5% που δηλώνει αρνητική στάση και αναμένεται να ερευνηθεί σχετικά με αρνητικές αντιλήψεις ,μύθους ,δοξασίες ή βιοηθικά ζητήματα. Στατιστικά σημαντική διαφορά παρουσιάζεται από το Ισπανικό δείγμα που προκύπτει από το υψηλό ποσοστό καθαρής θετικής στάσης(83,6% έναντι 58,5%) των Ελλήνων και προφανώς από την απουσία αρνητικής στάσης. Φαίνεται δηλαδή να μην υπάρχει άρνηση στους Ισπανούς για το θέμα της δωρεάς οργάνων και όλοι να το αντιμετωπίζουν θετικά(83.6%) ή μάλλον θετικά(14.5%)

Πίνακας 3: Αντιμετώπιση της δωρεάς οργάνων σε Ελλάδα και Ισπανία

	ΘΕΤΙΚΑ/ΜΑΛΛΟΝ ΘΕΤΙΚΑ	ΑΡΝΗΤΙΚΑ ΑΡΝΗΤΙΚΑ/ΜΑΛΛΟΝ	Δ.Ξ/Δ.Α
ΕΛΛΗΝΕΣ	89,4%(58,5%+30.9%)	8,5%	2,1%
ΙΣΠΑΝΟΙ	98,1%(83.6%+14.5%)	0%	2%
p<.05			

Εκείνο που αξίζει να σημειωθεί είναι η παρατηρούμενη διάσταση ανάμεσα στις προσωπικές στάσεις των υποκειμένων και στην αντίληψή τους για την στάση της κοινωνίας. Παρατηρούμε στον πίνακα 4 ότι οι αντιλήψεις των Ελλήνων για την στάση της κοινωνίας απέναντι στη δωρεά οργάνων είναι διαφορετικές από τις δικές τους. Μοιάζει δηλ. τα άτομα να διαχωρίζονται από την κοινωνία και να αποδίδουν στους άλλους την αρνητική στάση τους στο θέμα και τα χαμηλά ποσοστά συμμετοχής. Σύμφωνα με τη θεωρία του first person effect (Brosius and Engel, 1996 από Tae Hyun Baek, 2008) τα άτομα τείνουν να θεωρούν ότι το μήνυμα που προβάλλονται και έχουν θετικό κοινωνικό περιεχόμενο, επηρεάζουν τους ίδιους ,παρά τους άλλους (Charin,1999 από Tae Hyun Baek, 2008). Στατιστικά σημαντική διαφορά προκύπτει για τους Ισπανούς ,οι οποίοι φαίνεται να είναι συνεπείς τόσο στις προσωπικές τους στάσεις όσο και στις αντιλήψεις που έχουν για τη στάση Ισπανικής κοινωνίας. Θεωρούν ότι η στάση τους για αυτό το κοινωνικό θέμα ταυτίζεται με τη στάση της κοινωνίας.

Πίνακας 4: Αντιλήψεις Ελλήνων και Ισπανών για την στάση της κοινωνίας απέναντι στη δωρεά οργάνων

	ΘΕΤΙΚΑ/ΜΑΛΛΟΝ ΘΕΤΙΚΑ	ΑΡΝΗΤΙΚΑ /ΜΑΛΛΟΝ ΑΡΝΗΤΙΚΑ	Δ.Ξ/Δ.Α
ΕΛΛΗΝΕΣ	54.2%	44.6%	1,1%
ΙΣΠΑΝΟΙ	92.6%	0%	7,3%
p<.05			

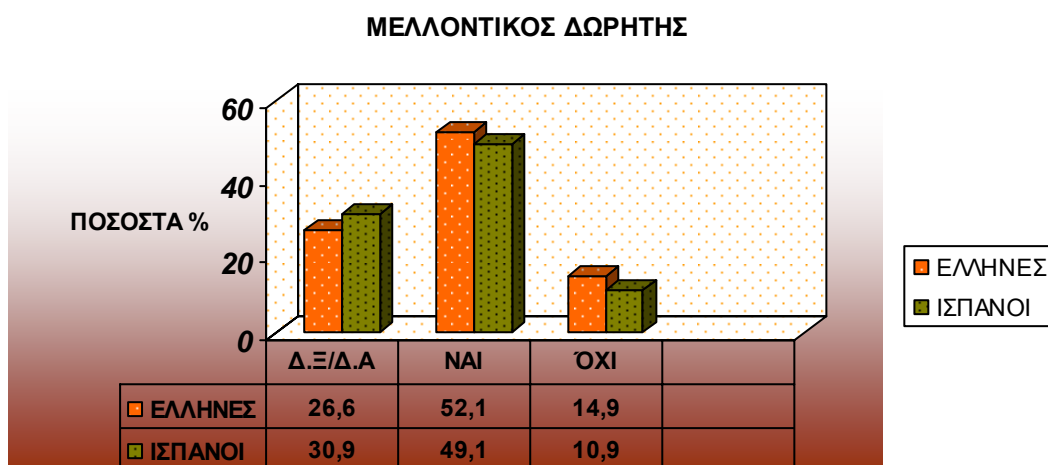
Ένα αναμενόμενο-από την δεύτερη υπόθεση- ποσοστό Ελλήνων είναι δωρητές, μόλις 8.5% έναντι του διπλάσιου αριθμού των Ισπανών(18,2%) Ωστόσο η διαφορά δεν φαίνεται να είναι στατιστικά σημαντική . Όσοι ήταν δωρητές αναφέρουν ότι αυτό που τους οδήγησε στην απόκτηση κάρτας ήταν ο αλtruισμός και η βοήθεια προς τον συνάνθρωπο, με τους Ισπανούς σε διπλάσιο ποσοστό, πλην όμως όχι στατιστικά σημαντικό. (Πίνακας 5) Έτσι λοιπόν ο δωρητής-επιβεβαιώνοντας την 4η υπόθεση- αποδίδει την συμμετοχή του σε εσωτερικά, αλtruιστικά κίνητρα, ενισχύοντας τη θετική εικόνα που έχει ο ίδιος για τον εαυτό του, αλλά ταυτόχρονα την ίδια ευνοϊκή εικόνα έχει και η κοινωνία για αυτόν.

Πίνακας 5: «Λόγοι που οδήγησαν να γίνω δωρητής» για Έλληνες και Ισπανούς.

	ΕΛΛΗΝΕΣ	ΙΣΠΑΝΟΙ
Το θεωρώ μεγάλη αρετή	2,1%	7,3%
Έχω εξοικειωθεί με την ιδέα του θανάτου.	4,3%	1,8%
Βοηθάω τον συνάνθρωπο.	9,6%	18,2%
Θεωρώ ότι έτσι αφήνω το ίχνος μου ακόμα και μετά τον θάνατό μου.	2,1%	1,8%
Θέλω να δώσω το παράδειγμα	1,1%	3,6%

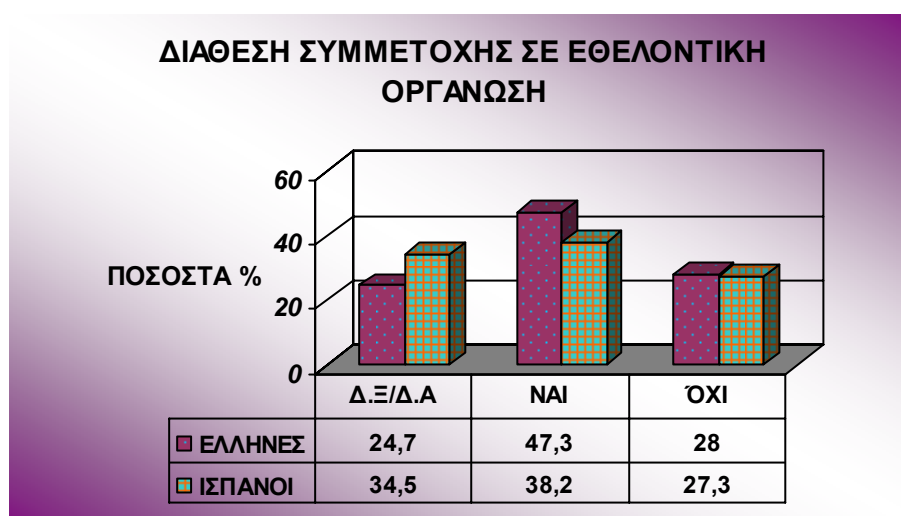
Ο πίνακας 6 που ακολουθεί, παρουσιάζει τα ποσοστά διάθεσης των ατόμων για συμμετοχή τους στη δωρεά οργάνων σε μεταγενέστερο χρόνο. Παρατηρούμε ότι σχεδόν οι μισοί από τους μη δωρητές, δηλώνουν ότι μελλοντικά σκέφτονται να αποκτήσουν κάρτα. Σχετικά μικρά επίσης είναι τα ποσοστά άρνησης, ωστόσο υπάρχουν αρκετά υψηλά ποσοστά αδιευκρίνιστα. (26,6% και 30.9%). Δεν παρατηρούνται εδώ στατιστικά σημαντικές διαφορές στα δύο δείγματα (ns)

Πίνακας 6: «Σκέφτεστε να γίνετε δωρητής στο μέλλον» για Έλληνες και Ισπανούς.



Ως προς το ερώτημα αν είναι πρόθυμοι να δραστηριοποιηθούν συμμετέχοντας σε εθελοντικές οργανώσεις με σκοπό την ευαισθητοποίηση στη δωρεά οργάνων, οι Έλληνες δηλώνουν περισσότερο πρόθυμοι να συμμετάσχουν, «ξορκίζοντας» κατά κάποιο τρόπο τις αναστολές τους και βοηθώντας στην κινητοποίηση για το θέμα .Και εδώ παρατηρούνται υψηλά ποσοστά αδιευκρίνιστης πρόθεσης. Επίσης δεν προκύπτουν στατιστικά σημαντικές διαφορές μεταξύ του Ελληνικού και του Ισπανικού δείγματος. (ns)

Πίνακας 7: Διάθεση για συμμετοχή σε εθελοντική οργάνωση σκοπό την ευαισθητοποίηση στη δωρεά οργάνων για Έλληνες και Ισπανούς.



Οι σημαντικότεροι λόγοι που θα ενεργοποιούσαν τους μη δωρητές να τροποποιήσουν την συμπεριφορά τους παρουσιάζονται στον πίνακα:8 Παρατηρούμε ότι τα αλτρουιστικά συναισθήματα και η προσφορά στον συνάνθρωπο έρχονται πρώτα στις απαντήσεις και στα δύο δείγματα.(Έλληνες 38% ,Ισπανοί 41,8%). Στατιστικά σημαντική διαφορά ($p<.05$) παρατηρείται στην θέση για την αλλαγή της φιλοσοφίας ,με τους Έλληνες να θεωρούν ότι πρέπει να αλλάξουν τον προσανατολισμό τους-ενδεχομένως να περιορίσουν τον ατομισμό και την αδιαφορία τους. Μοιάζει να αναγνωρίζουν –τουλάχιστον έτσι δηλώνουν-την εξωτερικότητά τους και να θέλουν να στραφούν σε πιο κοινωνικά αλληλέγγυα πρότυπα. Από την άλλη οι Ισπανοί θεωρούν ότι η συμμετοχή στην κοινωνική κουλτούρα και συνοχή αποτυπώνεται καθαρά από τον τρόπο συμπεριφοράς τους σε σημαντικά κοινωνικά ζητήματα όπως αυτό της δωρεάς οργάνων.

Πίνακας 8 :Λόγοι ενεργοποίησης προς τη δωρεά οργάνων για Έλληνες και Ισπανούς

	<i>ΕΛΛΗΝΕΣ</i>	<i>ΙΣΠΑΝΟΙ</i>
<i>Ανάγκη του παιδιού μου</i>	30,9%	21,8%
<i>Ανάγκη άλλου συγγενή</i>	19,1%	25,5%
<i>Σωτηρία του συνανθρώπου μου</i>	38,3%	41,8%
<i>Η καλύτερη ενημέρωση</i>	17%	14,5%
<i>Η αλλαγή της φιλοσοφίας μου</i>	21,3	5,5%
p<.05		

Συνοψίζοντας λοιπόν, από τον πρώτο άξονα του ερωτηματολογίου επιβεβαιώνεται η πρώτη και η δεύτερη υπόθεση αφού οι Έλληνες όπως αναμενόταν έχουν επιφανειακή γνώση για το ζήτημα ,πράγμα που εξηγεί και τα χαμηλά ποσοστά δωρητών. Ωστόσο –όπως αναμενόταν-δηλώνουν υψηλά ποσοστά στη θετική στάση –αφού αυτό πριμοδοτείται κοινωνικά και τα

υποκείμενα την συνδέουν με θετικές έννοιες, όπως αλtruισμός, βοήθεια, κοινωνική αλληλεγγύη, κοινωνική δικαιοσύνη κ.λ.π. Την μικρή συμμετοχή τους, την αποδίδουν στους άλλους και όχι στους ίδιους, (αρνητική στάση της κοινωνίας, πολιτεία, εκπαίδευση) ενώ οι δωρητές επικαλούνται το εσωτερικό κίνητρο του αλtruισμού επιβεβαιώνοντας έτσι την τέταρτη υπόθεση. Παρόλα αυτά αναγνωρίζουν την ανάγκη αλλαγής φιλοσοφίας και κουλτούρας.

Για τη διερεύνηση του δεύτερου άξονα του ερωτηματολογίου - πρόσληψη του φαινομένου της δωρεάς οργάνων- χρησιμοποιήθηκαν 2 υποκλίμακες. Στην πρώτη χρησιμοποιήθηκαν έντεκα (11) προτάσεις στις οποίες οι συμμετέχοντες απαντούν κατά πόσο συμφωνούν ή διαφωνούν σε μία 7βάθμια κλίμακα Likert, όπου το 1 ισούται με «Διαφωνώ» και το 7 με «Συμφωνώ».

Πίνακας 9: Δηλώσεις της υποκλίμακας για την πρόσληψη του φαινομένου της δωρεάς οργάνων, με μέση τιμή συμφωνίας και τυπική απόκλιση για κάθε δήλωση (επταβάθμια κλίμακα, τύπου Likert, όπου το 1 δηλώνει απόλυτη διαφωνία και το 7 απόλυτη συμφωνία).

	Μεση Τιμή	Τυπική απόκλιση
<i>Δεν είναι πάντα ηθικά επιτρεπτό, ό,τι είναι τεχνολογικά πραγματοποιήσιμο.</i>	4,12	2,257
<i>Προάγει την ιδέα του αλtruισμού.</i>	5,19	2,088
<i>Εξαρτάται από την οικονομική δυνατότητα του λήπτη</i>	3,15	2,314
<i>Απροσδιόριστα κριτήρια θανάτου</i>	3,26	2,281
<i>Είναι μια από τις πιο προοδευτικές πράξεις προς τον συνάνθρωπο.</i>	5,88	1,704
<i>Καταξιώνει τους ανθρώπους και τους κάνει να νοιώθουν σημαντικοί</i>	5,20	1,774

<i>Συναρτούμενη από την μορφή της εκάστοτε κοινωνίας</i>	5,26	1,786
<i>Είναι χρέος όλων μας στα πλαίσια της κοινωνικής αλληλεγγύης</i>	4,91	2,028
<i>Η εμπορευματοποίηση έχει υπεισέλθει και σε αυτό τον τομέα</i>	5,06	2,024
<i>Παραμορφώνει το σώμα</i>	2,12	1,720
<i>Αποτελεί εκδήλωση αγαθού βίου</i>	3,89	2,183

Παραγοντική ανάλυση

Έγινε ανάλυση παραγόντων κύριων συνιστωσών με ορθογώνια περιστροφή (Varimax). για τις συσχετίσεις των 11 μεταβλητών ,στο σύνολο του δείγματος. Από την ανάλυση προέκυψαν 3 παράγοντες, με ιδιοτιμή ανώτερη της μονάδας, που ερμηνεύουν το 54 % της συνολικής διακύμανσης. Στον πίνακα που ακολουθεί (Πίνακας 10) δίνονται οι φορτίσεις των δηλώσεων της Κλίμακας, που είναι πάνω από 0,40.

Πίνακας 10: Παραγοντική ανάλυση σε κύριες συνιστώσες για την πρόσληψη του φαινομένου της δωρεάς οργάνων (εξηγούμενη συνολική διακύμανση 54 % , ιδιοτιμή>1 και φορτίσεις>0.40)

	1	2	3
<i>Καταξιώνει τους ανθρώπους και τους κάνει να νοιώθουν σημαντικοί</i>	,779		
<i>Είναι μια από τις πιο προοδευτικές πράξεις προς τον συνάνθρωπο</i>	,735		
<i>Είναι χρέος όλων μας στα πλαίσια της κοινωνικής αλληλεγγύης</i>	,700		

<i>Προάγει την ιδέα του αλτρουισμού</i>	,666		
<i>Συναρτούμενη από την μορφή της εκάστοτε κοινωνίας</i>	,586		
<i>Απροσδιόριστα κριτήρια θανάτου</i>		,754	
<i>Παραμορφώνει το σώμα</i>		,714	
<i>Αποτελεί εκδήλωση αγαθού βίου</i>	,487	,543	
<i>Εξαρτάται από την οικον. δυνατότητα του λήπτη</i>		,466	,412
<i>Δεν είναι πάντα ηθικά επιτρεπτό, ό,τι είναι τεχνολογικά πραγματοποιήσιμο</i>			,796
<i>Η εμπορευματοποίηση έχει υπεισέλθει και σε αυτό τον τομέα</i>		,514	,617

Οι παραπάνω παράγοντες φαίνεται να συνιστούν εννοιολογικό περιεχόμενο με νόημα δυναμικό. Ο πρώτος παράγοντας φαίνεται να σχετίζεται με την προσωπική -εσωτερική ανάγκη του **αλτρουισμού** και την **κοινωνική συνοχή** (ιδιοτιμή 2,831 και ερμηνεύει το 25,740% της αποδιδόμενης διασποράς). Ο δεύτερος παράγοντας φαίνεται να σχετίζεται με **βιοηθικά διλλήματα** και **αμφιβολίες** (ιδιοτιμή 2,177 και ερμηνεύει το 19,792% της αποδιδόμενης διασποράς). Η δήλωση «αποτελεί εκδήλωση αγαθού βίου» δεν παρουσιάζει εννοιολογική συνάφεια και ως εκ τούτου παραλείπεται. Ο τρίτος παράγοντας εκφράζει **αντιρρήσεις** και **αρνητικές αντιλήψεις** για το θέμα (ιδιοτιμή 1,037 και ερμηνεύει το, 9,425792% της αποδιδόμενης διασποράς).

Ακολούθησε μέτρηση της εσωτερικής αξιοπιστίας του κάθε παράγοντα ξεχωριστά με τα εξής αποτελέσματα: Ο πρώτος παράγοντας με 5 δηλώσεις έχει αξιοπιστία της τάξεως του 0,749. Ο δεύτερος παράγοντας με 3 δηλώσεις έχει αξιοπιστία της τάξεως του 0,555. Στον τρίτο παράγοντα οι 2 δηλώσεις παρουσιάζουν στατιστικά σημαντική συσχέτιση ,340** (0.01 level ,2-tailed).

Στη συνέχεια δημιουργήθηκαν δείκτες για κάθε παράγοντα και ακολούθησε έλεγχος με το στατιστικό κριτήριο *t-test*. για τους Ισπανούς και τους Έλληνες. Ο πίνακας 11 δείχνει τους μέσους όρους και τις τυπικές αποκλίσεις για τα δύο δείγμα.

Πίνακας 11: Μέσοι όροι και Τυπική απόκλιση των εξαγόμενων παραγόντων σε Ελλάδα και Ισπανία.

	Εθνικότητα	Μέσος όρος	Τυπική απόκλιση
Αλtruισμός-κοιν.συνοχή	ΕΛΛΗΝΕΣ	5,2004	1,27647
<i>Sig. = ,066</i>	ΙΣΠΑΝΟΙ	4,8030	1,23857
Βιοηθικά διλλήματα	ΕΛΛΗΝΕΣ	3,8005	1,40016
<i>Sig. = ,000</i>	ΙΣΠΑΝΟΙ	2,7045	1,35152
Άρνηση	ΕΛΛΗΝΕΣ	3,8830	1,75430
<i>Sig. = ,000</i>	ΙΣΠΑΝΟΙ	3,2091	1,64342

Παρατηρούμε ότι και για τους τρεις παράγοντες το Ελληνικό δείγμα δίνει υψηλότερες τιμές στους μέσους όρους. Ο έλεγχος *t-test* διαπίστωσε: για τον πρώτο παράγοντα (Αλtruισμός-Κοιν.συνοχή) τάση για στατιστικά σημαντική διαφορά ($t=1,854$, *Sig. = ,066*). Στον δεύτερο παράγοντα (Βιοηθικά διλλήματα) προέκυψε στατιστικά σημαντική διαφορά ($t=4,670$, *Sig. = ,000*). Ομοίως και στον τρίτο παράγοντα (Άρνηση) τα δύο δείγματα διαφέρουν στατιστικά σημαντικά ($t=2,315$, *Sig. = ,000*). Ειδικότερα οι Έλληνες παρουσιάζονται να έχουν περισσότερα βιοηθικά διλλήματα και αμφιβολίες για τη δωρεά οργάνων από τους Ισπανούς, ενώ παράλληλα είναι μεγαλύτερη η άρνησή τους για το θέμα καθώς και οι αντιρρήσεις τους. Σχετικά τέλος με τον παράγοντα του αλtruισμού φαίνεται οριακά να πριμοδοτείται από το Ελληνικό δείγμα. Διαφορετικά προσλαμβάνουν το θέμα οι Ισπανοί, οι οποίοι φαίνεται να έχουν λιγότερα βιοηθικά διλλήματα και αρνητισμό. Το στοιχείο

του αλτρουισμού δεν αναδεικνύεται τόσο όσο στους Έλληνες ,οδηγώντας στην θεώρηση, ότι η πράξη της δωρεάς δεν αντιμετωπίζεται ως κάτι ξεχωριστό για αυτούς, ως μια καλή πράξη για τον συνάνθρωπο. Είναι κάτι που περιλαμβάνεται στο καθημερινό κοινωνικό γίνεσθαι. Το μαθαίνουν μέσα από τις εκπαιδευτικές δομές, η πολιτεία έχει δημιουργήσει ένα άρτιο οργανωτικό πλαίσιο, του οποίου την αποτελεσματικότητα την αναγνωρίζουν, το έχουν αποδεχτεί και το ακολουθούν.

Στην δεύτερη υποκλίμακα χρησιμοποιήθηκαν οκτώ (8) προτάσεις στις οποίες οι συμμετέχοντες απαντούν κατά πόσο συμφωνούν ή διαφωνούν σε μία 7βάθμια κλίμακα Likert, όπου το 1 ισούται με «Διαφωνώ» και το 7 με «Συμφωνώ».

Πίνακας 12: Δηλώσεις της υποκλίμακας για την πρόσληψη του φαινομένου της δωρεάς οργάνων, με μέση τιμή συμφωνίας και τυπική απόκλιση για κάθε δήλωση (επταβάθμια κλίμακα, τύπου Likert, όπου το 1 δηλώνει απόλυτη διαφωνία και το 7 απόλυτη συμφωνία).

	<i>Μέσος όρος</i>	<i>Τυπική απόκλιση</i>
<i>Το κράτος οφείλει να προάγει τη δωρεά οργάνων.</i>	<i>6,01</i>	<i>1,621</i>
<i>Η αλληλεγγύη σημαίνει κοινωνική συμμετοχή</i>	<i>5,55</i>	<i>1,851</i>
<i>Η αλλαγή θεώρησης μας κάνει πιο χρήσιμους</i>	<i>5,65</i>	<i>1,648</i>
<i>Δεν χρωστώ τίποτα για να προσφέρω και να λυτρωθώ</i>	<i>2,93</i>	<i>2,080</i>
<i>Η κρίση του κράτους -πρόνοιας αυξάνει τη δράση οργανώσεων.</i>	<i>4,13</i>	<i>2,111</i>
<i>Η προσωπική αυτοπραγμάτωση δεν λαμβάνει υπόψη τις ανάγκες των άλλων</i>	<i>3,53</i>	<i>2,145</i>
<i>Η εκκλησία επιβάλλεται να έχει προωθητικό ρόλο.</i>	<i>5,03</i>	<i>2,207</i>
<i>Πρέπει να ακολουθούμε τη μοίρα μας χωρίς την παρέμβαση της επιστήμης.</i>	<i>1,83</i>	<i>1,514</i>

Παραγοντική ανάλυση

Έγινε ανάλυση παραγόντων κύριων συνιστωσών με ορθογώνια περιστροφή (Varimax) για τις συσχετίσεις των 8 μεταβλητών ,στο σύνολο του δείγματος. Από την ανάλυση προέκυψαν 2 παράγοντες, με ιδιοτιμή ανώτερη της μονάδας, που ερμηνεύουν το 53,2 % της συνολικής διακύμανσης. Στον πίνακα που ακολουθεί (Πίνακας 13) δίνονται οι φορτίσεις των δηλώσεων της Κλίμακας, που είναι πάνω από 0,40.

Πίνακας: 13 Παραγοντική ανάλυση σε κύριες συνιστώσες για την πρόσληψη του φαινομένου της δωρεάς οργάνων (εξηγούμενη συνολική διακύμανση 53.2 % , ιδιοτιμή>1 και φορτίσεις>0.40)

	1	2
<i>Η αλληλεγγύη σημαίνει κοινωνική συμμετοχή</i>	,787	
<i>Το κράτος οφείλει να προάγει τη δωρεά οργάνων</i>	,759	
<i>Η αλλαγή θεώρησης μας κάνει πιο χρήσιμους</i>	,735	
<i>Η εκκλησία επιβάλλεται να έχει προωθητικό ρόλο.</i>	,676	
<i>Η κρίση του κράτους -πρόνοιας αυξάνει τη δράση οργανώσεων</i>	,536	
<i>Δεν χρωστώ τίποτα για να προσφέρω και να λυτρωθώ</i>		,736
<i>Πρέπει να ακολουθούμε τη μοίρα μας χωρίς την παρέμβαση της επιστήμης</i>		,668
<i>Η προσωπική αυτοπραγμάτωση δεν λαμβάνει υπόψη τις ανάγκες των άλλων</i>	,429	,614

Οι παραπάνω παράγοντες φαίνεται να συνιστούν εννοιολογικό περιεχόμενο με νόημα δυναμικό. Ο πρώτος παράγοντας σχετίζεται με την **ενεργοποίηση**

φορέων και την αλληλέγγυα πρακτική(ιδιοτιμή 2,772 και ερμηνεύει το 34,647% της αποδιδόμενης διασποράς). Ο δεύτερος παράγοντας εκφράζει **ατομισμό και παθητικότητα** για το θέμα (ιδιοτιμή 1,482 ερμηνεύει το, 18,521% της αποδιδόμενης διασποράς).

Ακολούθησε μέτρηση της εσωτερικής αξιοπιστίας του κάθε παράγοντα ξεχωριστά με τα εξής αποτελέσματα Ο πρώτος παράγοντας με 5 δηλώσεις έχει αξιοπιστία της τάξεως του 0,737. Ο δεύτερος παράγοντας με 3 δηλώσεις έχει αξιοπιστία της τάξεως του 0,488 που δεν θεωρείται ικανοποιητική.

Στη συνέχεια δημιουργήθηκαν δείκτες για κάθε παράγοντα και ακολούθησε έλεγχος με το στατιστικό κριτήριο t-test για τους Ισπανούς και τους Έλληνες. Ο πίνακας 14 δείχνει τους μέσους όρους και τις τυπικές αποκλίσεις για τα δύο δείγματα.

Πίνακας: 14 Μέσος όρος και Τυπική απόκλιση των εξαγόμενων παραγόντων σε Έλληνες και Ισπανούς.

	Εθνικότητα	Μέσος όρος	Τυπική απόκλιση
Ενεργοποίηση φορέων-αλληλεγγύη	ΕΛΛΗΝΕΣ	5,5957	1,28648
	ΙΣΠΑΝΟΙ	4,7273	1,22466
Sig. = ,000			
Ατομισμός-παθητικότητα	ΕΛΛΗΝΕΣ	2,9362	1,30368
	ΙΣΠΑΝΟΙ	2,4198	1,38150
Sig. = ,025			

Παρατηρούμε ότι και για τους δύο παράγοντες το Ελληνικό δείγμα δίνει υψηλότερες τιμές στους μέσους όρους. Ο έλεγχος t-test διαπίστωσε στατιστικά σημαντικές διαφορές και στους δύο παράγοντες (α' παράγοντας: $t=4,047$, $Sig.=,000$, β' παράγοντας: $t=2,27$, $Sig.=,025$). Ειδικότερα οι Έλληνες παρουσιάζονται να επιζητούν περισσότερο την παρέμβαση εξωτερικών φορέων (κυρίως κράτους και εκκλησίας) σε αντίθεση με της Ισπανούς που και το έχουν επιτύχει με την οργάνωση του συστήματος δωρεάς οργάνων, αλλά επίσης το θεωρούν και εσωτερικό τους χαρακτηριστικό που εντάσσεται

πια στην καθημερινή κοινωνική πρακτική. Αντίθετα οι Έλληνες το αντιμετωπίζουν ως κάτι «έξω» από αυτούς ,ως μια ματιά **και** προς τον πλησίον με την ανάγκη ανάπτυξης προκοινωνικής –αλτρουιστικής συμπεριφοράς με τη βοήθεια όμως τρίτων, κυρίως θεσμικών οργάνων. Επιπλέον οι Έλληνες παρουσιάζουν εντονότερα στοιχεία ατομισμού και παθητικότητας ως προς το ζήτημα. Αντίθετα οι Ισπανοί φαίνεται να παραμερίζουν τον ατομισμό τους, να είναι αφυπνισμένοι στην ανάγκη της κοινωνίας για μοσχεύματα και να λειτουργούν περισσότερο συλλογικά με στόχο την κοινωνική συνοχή.

Για την σκιαγράφιση του πορτρέτου του δωρητή χρησιμοποιήθηκε λίστα κλιμάκων σημασιακής διαφοροποίησης με 22 ζεύγη επιθέτων. Έγινε ανάλυση παραγόντων κύριων συνιστωσών με ορθογώνια περιστροφή για της συσχετίσεις των 22 ζευγών επιθέτων ,στο σύνολο του δείγματος. Έγινε εξαγωγή 4 παραγόντων με ιδιοτιμές μεγαλύτερες από 1.00.που εξηγούν το 62% της διακύμανσης. Στον πίνακα που ακολουθεί (Πίνακας 15) δίνονται οι φορτίσεις των δηλώσεων της Κλίμακας, που είναι πάνω από 0,40.

Πίνακας 15: Παραγοντική ανάλυση σε κύριες συνιστώσες σχετικά με την εικόνα του δωρητή (εξηγούμενη συνολική διακύμανση 62 % , ιδιοτιμή>1 και φορτίσεις>0.40

	1	2	3	4
αγνώμων-ευγνώμων	,826			
εκμεταλλευτής-ανιδιοτελής	,805			
παθητικός-δυναμικός	,779			
πεσιμιστής-αισιόδοξος	,737			
συντηρητικός	.- ,723			

προοδευτικός.				
αιθεροβάμων-προσγειωμένος	,692			,497
εγλωσστής-αλτρουιστής	,584	,416	,406	
υποχωρητικός.-επίμονος	,556			
φιλάνθρωπος απάνθρωπος	–	,800		
ηθικός-ανήθικος		,792		
αυτοπεποίθηση-ανασφαλής		,682		
ώριμος-ανώριμος		,669		
ικανός-ανίκανος		,636		
επικοινωνιακός-αντικοινωνικός		,631		
δραστήριος-αδρανής		,603		
ειλικρινής-ανειλικρινής			,732	
επιτυχημένος-αποτυχημένος			,684	
ρομαντικός ορθολογιστής .-			,647	
ενδιαφέρων -αδιάφορος		,468	,528	
φιλόδοξος-ματαιόδοξος.				,784
παρορμητικός-αυτοελεγχόμενος	,501			,590
θρησκευόμενος .-άθεος				,506

Οι παράγοντες παρουσιάζουν εννοιολογικό περιεχόμενο και ανταποκρίνονται σε μεγάλο βαθμό στις 4 από 5 διαστάσεις της προσωπικότητας-big five. Ο πρώτος παράγοντας σχετίζεται με την δεκτικότητα στην εμπειρία(έχει ιδιοτιμή 4,745 και ερμηνεύει το 21,568% της αποδιδόμενης διασποράς). Ο δεύτερος παράγοντας σχετίζεται με την εσωστρέφεια-εξωστρέφεια(έχει ιδιοτιμή 4,071 και ερμηνεύει το 18,505% της αποδιδόμενης διασποράς). Ο τρίτος παράγοντας σχετίζεται με την προσήνεια(έχει ιδιοτιμή 2,613και ερμηνεύει το 11,878% της αποδιδόμενης διασποράς). Ο τέταρτος παράγοντας σχετίζεται με την ευσυνειδησία(έχει ιδιοτιμή 2,164 και ερμηνεύει το 9,837% της αποδιδόμενης διασποράς).

Ακολούθησε μέτρηση της εσωτερικής αξιοπιστίας του κάθε παράγοντα ξεχωριστά με τα εξής αποτελέσματα: Ο πρώτος παράγοντας με 8 δηλώσεις έχει αξιοπιστία της τάξεως του 0,894., ο δεύτερος παράγοντας με 7 δηλώσεις έχει αξιοπιστία της τάξεως του 0,850, ο τρίτος με 4 δηλώσεις έχει αξιοπιστία της τάξεως του 0,786 και ο τέταρτος παράγοντας με 3 δηλώσεις έχει αξιοπιστία της τάξεως του 0,699. Στη συνέχεια δημιουργήθηκαν δείκτες για κάθε παράγοντα και ακολούθησε έλεγχος με t-test για τους Ισπανούς και τους Έλληνες. Ο πίνακας 16 δείχνει τους μέσους όρους και τις τυπικές αποκλίσεις για τα δύο δείγματα.

Πίνακας 16: Μέσος όρος και Τυπική απόκλιση των εξαγόμενων παραγόντων σχετικά με το προφίλ του δωρητή σε Έλληνες και Ισπανούς.

	Εθνικότητα	Μέσος όρος	Τυπική απόκλιση
Δεκτικός στις εμπειρίες	ΕΛΛΗΝΕΣ	4,8199	1,69623
	ΙΣΠΑΝΟΙ	4,6364	1,52739
Εξωστρεφής-εσωστρεφής	ΕΛΛΗΝΕΣ	2,4924	1,27872
	ΙΣΠΑΝΟΙ	2,1974	1,14928
Προσηνής- Μη προσηνής-	ΕΛΛΗΝΕΣ	2,7819	1,36942
	ΙΣΠΑΝΟΙ	2,9864	1,36288
Μη ευσυνείδητος - Ευσυνείδητος	ΕΛΛΗΝΕΣ	3,5284	1,59480
	ΙΣΠΑΝΟΙ	3,9455	1,52721

Από τους μέσους όρους προκύπτει ότι οι Έλληνες αντιλαμβάνονται τους δωρητές περισσότερο δεκτικούς στις εμπειρίες, περισσότερο εσωστρεφείς, περισσότερο προσηνείς και λιγότερο ευσυνείδητους από τους Ισπανούς. Ωστόσο μετά από έλεγχο με το στατιστικό κριτήριο t-test οι διαφορές αυτές δεν θεωρούνται στατιστικά σημαντικές (Sig.,511 Sig.,161 Sig.,380 Sig.,120 αντίστοιχα).

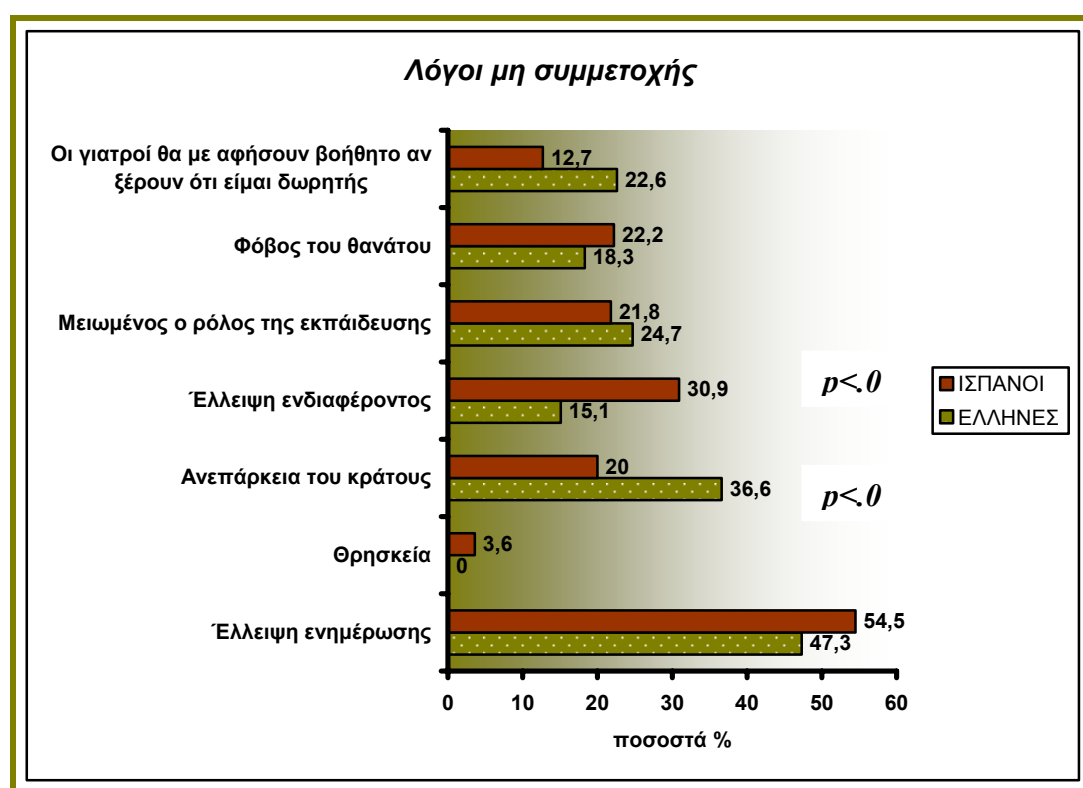
Συμπερασματικά η ανάλυση του δεύτερου άξονα ,επιβεβαιώνοντας την τρίτη υπόθεση, έδειξε ότι οι Έλληνες προσλαμβάνουν το ζήτημα της δωρεάς οργάνων κυρίως από τη βιοηθική και αρνητική του πλευρά. Διλλήματα βιοηθικού τύπου , αμφιβολίες και αρνητισμός χαρακτηρίζουν τις δηλώσεις τους. Αναδεικνύεται οριακά, το στοιχείο του αλτρουισμού με την έννοια της ανάγκης για μια καλή πράξη και η κοινωνική συνοχή που επιτυγχάνεται με αυτές τις συμπεριφορές. Επιβεβαιώνονται και εδώ ευρήματα που προέκυψαν στον πρώτο άξονα σχετικά με την αντίληψη για ενεργοποίηση διαφόρων φορέων όπως του κράτους και της εκκλησίας.

Στο πλαίσιο του τρίτου άξονα του ερωτηματολογίου επιχειρείται να ερμηνευτούν τα αίτια της αντίφασης : θετική στάση –αρνητική συμπεριφορά καθώς επίσης αναζητούνται κίνητρα ενίσχυσης της συμμετοχής στη δωρεά οργάνων. Χρησιμοποιήθηκαν πίνακες διασταύρωσης (crosstabs) και το στατιστικό κριτήριο χ^2 για τον έλεγχο στατιστικά σημαντικών διαφορών μεταξύ του Ελληνικού κα Ισπανικού δείγματος.

Ο κυριότερος λόγος για τη μη συμμετοχή τους στη δωρεά οργάνων αναφέρεται στην έλλειψη ουσιαστικής ενημέρωσης τόσο για τους Έλληνες, όσο και για τους Ισπανούς. (πίνακας: 17) Πληρέστερη και εξειδικευμένη ενημέρωση αναμένουν τα άτομα από το εκπαιδευτικό σύστημα ,του οποίου τον μειωμένο ρόλο επισημαίνουν περισσότερο οι Έλληνες. Στατιστικά σημαντική διαφορά ($p<.05$) διαπιστώνεται στην ενεργοποίηση του κράτους. Επιβεβαιώνοντας και προηγούμενα ευρήματα –πρώτου άξονα-οι Έλληνες αποδίδουν την μη συμμετοχή τους στις ανεπαρκείς κρατικές δομές. Αντίθετα οι Ισπανοί με τις απαντήσεις τους δικαιώνουν την συντονισμένη και οργανωτικά ικανοποιητική μεταμοσχευτική διαδικασία της χώρας τους. Στατιστικά σημαντική διαφορά ($p<.05$) προκύπτει και στο ζήτημα έλλειψης ενδιαφέροντος, όπου όσοι Ισπανοί δεν είναι δωρητές, αναγνωρίζουν ότι είναι αποτέλεσμα της αδιαφορίας τους και μόνο, πράγμα που οι Έλληνες δεν προσάπτουν στον εαυτό τους ,δικαιώνοντας και πάλι την υπόθεση της εξωτερικότητας. Τέλος αξίζει να σημειωθεί ότι οι Έλληνες χαρακτηρίζονται

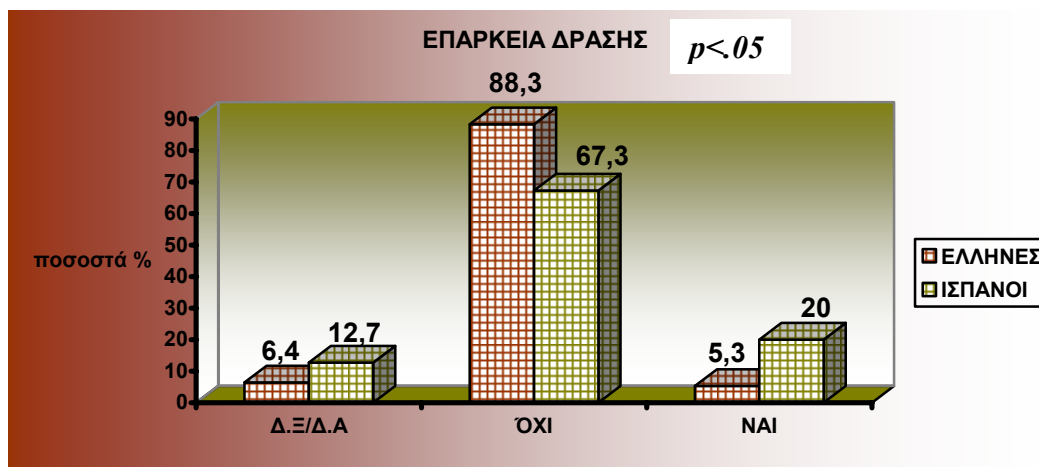
από καχυποψία και δυσπιστία στο ιατρικό σύστημα, φοβούμενοι ότι οι γιατροί δεν θα λειτουργήσουν δεοντολογικά ,όταν ξέρουν πως ο άρρωστος τους (π.χ πολυτραυματίας από τροχαίο) έχει κάρτα δωρητή (22,6%).Οι Ισπανοί το πιστεύουν λιγότερο(12,7%) ωστόσο η διαφορά δεν θεωρείται στατιστικά σημαντική.

Πίνακας 17:Λόγοι μη συμμετοχής στη δωρεά οργάνων, Ελλήνων και Ισπανών.



Σχετικά με την επάρκεια ενεργειών για την προώθηση του ζητήματος, ένα υψηλό ποσοστό (88.3%) των Ελλήνων απαντά ότι δεν επαρκεί η δράση για την δωρεά οργάνων στη σύγχρονη κοινωνία και μόνο το 5.3% θεωρεί ότι στη χώρα μας η δράση είναι επαρκής. Τετραπλάσιο ποσοστό (20%) από το Ισπανικό δείγμα απαντά ότι στη χώρα τους δράση είναι επαρκής ενώ 67% απαντά αρνητικά. Η διαφορά είναι στατιστικά σημαντική.

Πίνακας 18: «Πιστεύετε ότι επαρκεί η δράση στη χώρα για τη δωρεά οργάνων;» για Έλληνες και Ισπανούς.



Αναφορικά με τους λόγους που επιδρούν αρνητικά και αναστέλλουν τη συμμετοχή τους στη δωρεά οργάνων, παρατηρούμε ότι οι Έλληνες πρωτίστως θεωρούν ανασταλτικούς παράγοντες την εμπορευματοποίηση (47,9%), τον ατομισμό (44,7%) και την ελλιπή εκπαίδευση (44,7%). Ακολουθούν τα πρότυπα που προβάλλονται από τα ΜΜΕ τα οποία απομακρύνουν από τη σκέψη του συνανθρώπου και την προκοινωνική συμπεριφορά (40,4%), το έλλειμμα ανάμεσα στην κοινωνία και τους ειδικούς φορείς (39,4%) και τέλος η συμβολή της εκκλησίας (30,9%).

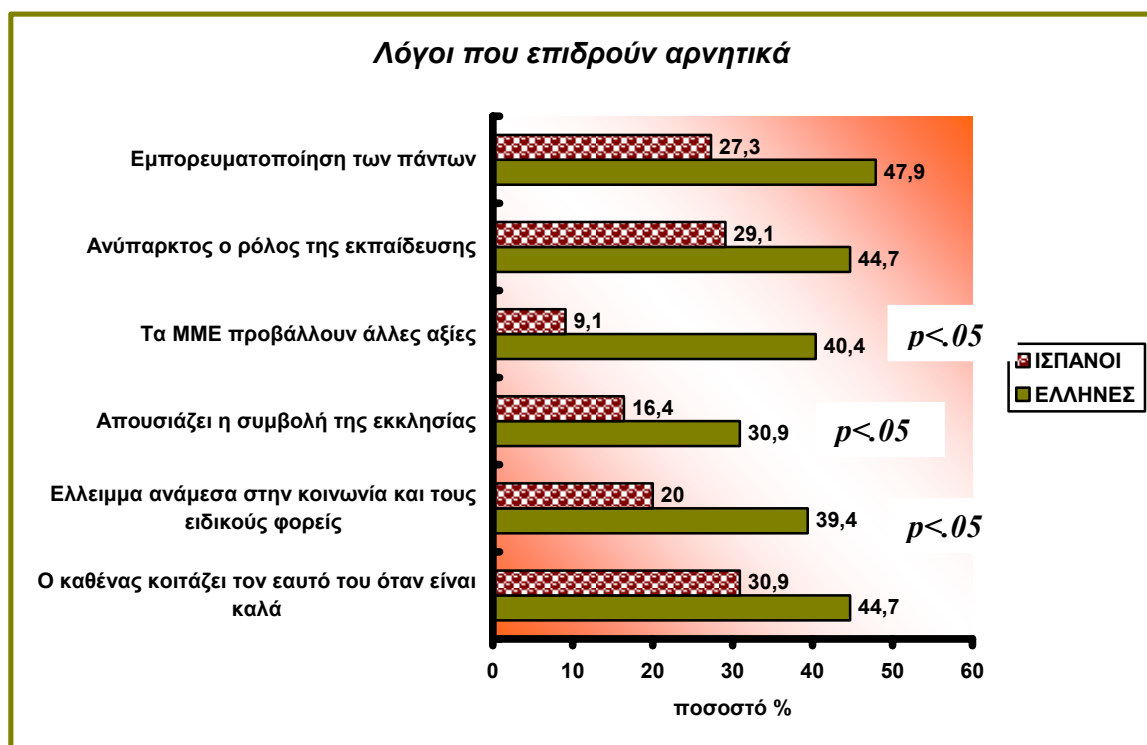
Όπως παρατηρούμε στο διάγραμμα, στατιστικά σημαντικές διαφορές Ισπανών-Ελλήνων αναδεικνύονται σχετικά με τον ρόλο των ειδικών φορέων και την αποτελεσματικότητά τους στο να επικοινωνήσουν σωστά το μήνυμα της δωρεάς οργάνων. Οι Ισπανοί δεν θεωρούν ότι υπάρχει έλλειμμα ανάμεσα στην κοινωνία και τους ειδικούς φορείς πράγμα αναμενόμενο με την οργανωτική δομή που υφίσταται. Οι Έλληνες από την άλλη διαπιστώνουν μεγάλο κενό ανάμεσα στην κοινωνία και τους φορείς που δραστηριοποιούνται στην δωρεά οργάνων.

Επίσης στατιστικά σημαντική διαφορά προκύπτει στο ερώτημα για τον ρόλο της εκκλησίας. Οι Έλληνες επιζητούν την αρωγή της εκκλησίας, σαν μέσο

ενίσχυσης, στην όλη προσπάθεια , πράγμα οι Ισπανοί μοιάζει να μην το έχουν ανάγκη .

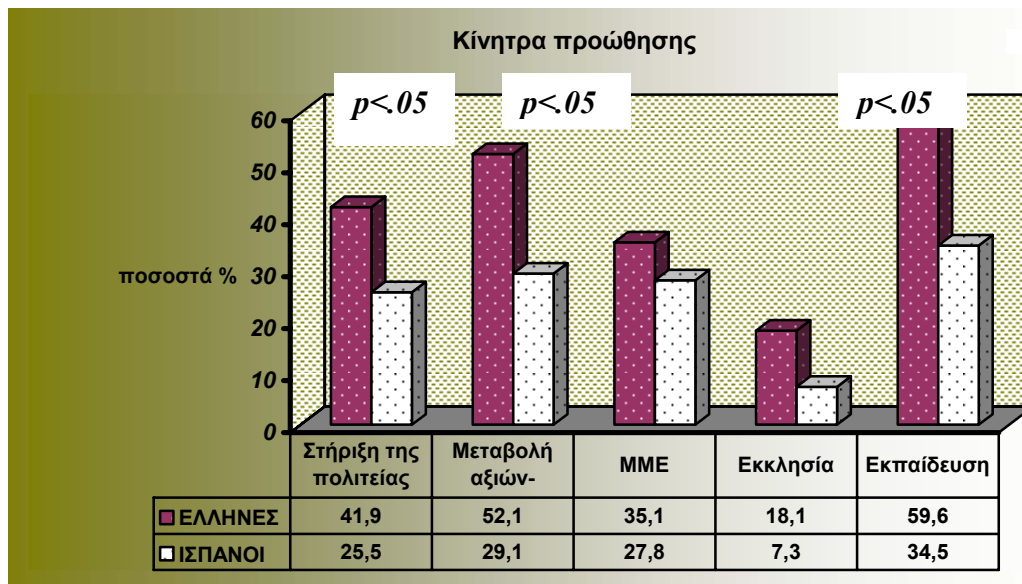
Τέλος ενώ οι Έλληνες αποδίδουν στα ΜΜΕ μερίδιο ευθύνης για τα πρότυπα και τις αξίες που προβάλλουν και τους απομακρύνουν-υποτίθεται- από πράξεις κοινωνικής αλληλεγγύης , οι Ισπανοί το έχουν ενσωματώσει στο σύστημα αξιών τους και δεν το διαταράσσουν τα προβαλλόμενα πρότυπα. Ο έλεγχος έδειξε ότι η διαφορά είναι στατιστικά σημαντική

Πίνακας 19: Λόγοι που επιδρούν αρνητικά στην ενίσχυση της δωρεάς οργάνων σε Ελλάδα και Ισπανία.



Τέλος, ως κίνητρο προώθησης για μαζικότερη συμμετοχή οι Έλληνες θεωρούν την εκπαίδευση και την αλλαγή προσανατολισμού αξιών και κοινωνικών προτύπων (πίνακας 20). Ακολουθεί η πολιτεία με την ενεργοποίηση ειδικών φορέων, τα ΜΜΕ και ένα αξιοσημείωτο ποσοστό (18%) αποδίδεται στον ρόλο της εκκλησίας.

Πίνακας 20:Κίνητρα προώθησης της δωρεά οργάνων σε Ελλάδα και Ισπανία.



Στατιστικά σημαντικές διαφορές προκύπτουν :στην στήριξη της Πολιτείας, στο αξιακό σύστημα και το ρόλο της εκπαίδευσης. Οι Έλληνες θεωρούν ότι το κράτος πρέπει να ενισχύσει την παρουσία του, ενδεχομένως μέσα από οργανωτικά και νομοθετικά μέτρα, πράγμα που η Ισπανία έχει επιτύχει με την άρτια οργάνωσή της στο θέμα της δωρεάς οργάνων. Επίπλέον οι Έλληνες θεωρούν ότι μια μεταβολή στο μοντέλο αξιών τους θα προωθούσε ένα τόσο σοβαρό κοινωνικό ζήτημα καθώς επίσης προσδοκούν περισσότερα οφέλη από την εκπαίδευση, πράγμα που οι Ισπανοί-όπως διαπιστώθηκε στον πρώτο άξονα-το έχουν ήδη διασφαλίσει.

Συμπερασματικά η ανάλυση του τρίτου άξονα επιβεβαιώνοντας την πέμπτη υπόθεση ,έδειξε ότι οι Έλληνες αποδίδουν τη μειωμένη συμμετοχή τους σε μια σειρά από γνωστικούς , προσωπικούς-αξιακούς και θεσμικούς παράγοντες όπως: την ελλιπή ενημέρωση που έχουν, την ανεπάρκεια

κρατικών δομών, την απουσία της εκκλησίας και τις αδυναμίες της εκπαιδευτικής διαδικασίας καθώς και από τα πρότυπα που προβάλλουν τα ΜΜΕ. Η βελτίωση και ενίσχυση των πιο πάνω αδυναμιών θα αποτελέσει την κινητήρια δύναμη που θα δώσει ώθηση για την αύξηση του ποσοστού δωρητών.

4. Συμπεράσματα

Στην παρούσα έρευνα επιχειρήθηκε να εξεταστεί ένα σημαντικό κοινωνικό θέμα, η δωρεά οργάνων. Αποτυπώθηκε η κατάσταση στον Ελληνικό χώρο και συσχετίστηκε ταυτόχρονα με την κατάσταση που επικρατεί στην Ισπανία, μια χώρα πρότυπο, σε παγκόσμιο επίπεδο.

Διαπιστώθηκε ότι οι Έλληνες δηλώνουν ένα εντυπωσιακό ποσοστό γνώσης για το θέμα, που όμως δεν συνοδεύεται από ανάλογο ποσοστό δωρητών οργάνων που σημαίνει μια μάλλον γενικού επιπέδου πληροφόρηση και όχι ειδική ενημέρωση για την άρση των αναστολών των πολιτών, που θα επέτρεπε την ενεργότερη συμμετοχή τους στην κατηγορία των δωρητών. Σημαντικότερη πηγή πληροφόρησης είναι η τηλεόραση μέσω ιατρικών εκπομπών και κεντρικών μηνυμάτων ενώ έπονται τα έντυπα μέσα ενημέρωσης και η εκπαίδευση. Το διαδίκτυο παραμένει στην τελευταία θέση. Συγκριτικά, για την Ισπανία, η τηλεόραση δεν αποτελεί το κύριο σημείο πρώτης επαφής των πολιτών με το θέμα. Εδώ φαίνεται ότι 66 στα 100 άτομα έχουν πηγή ενημέρωσης το σχολείο, διαφορά που ο έλεγχος έδειξε ότι είναι στατιστικά σημαντική. Στην προκειμένη περίπτωση τα άτομα είναι πρωτίστως πληροφορημένα από τις εκπαιδευτικές δομές, πράγμα που σημαίνει μια βαθύτερη και ουσιαστικότερη γνώση που αποτυπώνεται και στα ποσοστά των δωρητών. Δεύτερη πηγή πληροφόρησης είναι η τηλεόραση, ακολουθούν οι εφημερίδες και τελευταίο, όπως και στους Έλληνες έρχεται το Ίντερνετ

Όπως αναμενόταν το ποσοστό θετικών στάσεων είναι πολύ υψηλό,(89,4%) μια που οι Έλληνες πολίτες διάκινται θετικά/μάλλον θετικά απέναντι στην ιδέα της δωρεάς οργάνων.. Στατιστικά σημαντική διαφορά παρουσιάζεται στο Ισπανικό δείγμα που προκύπτει από το υψηλό ποσοστό καθαρής θετικής στάσης(83,6% έναντι 58,5%) των Ελλήνων και προφανώς από την απουσία αρνητικής στάσης. Φαίνεται δηλαδή να μην υπάρχει άρνηση στους Ισπανούς για το θέμα της δωρεάς οργάνων και όλοι να το αντιμετωπίζουν θετικά(83.6%) ή μάλλον θετικά(14.5%)

Διάσταση παρατηρείται, ανάμεσα στις προσωπικές στάσεις των Ελλήνων και στην αντίληψή τους για την στάση που έχει η κοινωνία. Μοιάζει δηλ. τα άτομα να διαχωρίζονται από την κοινωνία και να αποδίδουν στους άλλους την αρνητική στάση τους στο θέμα και τα χαμηλά ποσοστά συμμετοχής. Στατιστικά σημαντική διαφορά προκύπτει για τους Ισπανούς ,οι οποίοι φαίνεται να είναι συνεπείς τόσο στις προσωπικές τους στάσεις όσο και στις αντιλήψεις που έχουν για τη στάση Ισπανικής κοινωνίας. Θεωρούν ότι η στάση τους για αυτό το κοινωνικό θέμα ταυτίζεται με τη στάση της κοινωνίας.

Ένα αναμενόμενο μικρό ποσοστό από τους Έλληνες είναι δωρητές, μόλις 8.5% έναντι του διπλάσιου αριθμού των Ισπανών(18,2%) Ωστόσο η διαφορά δεν φαίνεται να είναι στατιστικά σημαντική . Όσοι ήταν δωρητές αναφέρουν ότι αυτό που τους οδήγησε στην απόκτηση κάρτας ήταν ο αλtruισμός και η βοήθεια προς τον συνάνθρωπο, με τους Ισπανούς σε διπλάσιο ποσοστό, πλην όμως όχι στατιστικά σημαντικό. Έτσι λοιπόν ο δωρητής αποδίδει την συμμετοχή του σε εσωτερικά, αλtruιστικά κίνητρα, ενισχύοντας τη θετική εικόνα που έχει ο ίδιος για τον εαυτό του, αλλά ταυτόχρονα την ίδια ευνοϊκή εικόνα έχει και η κοινωνία για αυτόν.

Οι μισοί από τους Έλληνες μη δωρητές, δηλώνουν ότι μελλοντικά σκέφτονται να αποκτήσουν κάρτα ή να συμμετάσχουν σε εθελοντικές οργανώσεις με σκοπό την ευαισθητοποίηση στη δωρεά οργάνων, αφού αντιλαμβάνονται ότι αυτό είναι κοινωνικά επιθυμητό και επιλύει έστω

προσωρινά, τη γνωστική τους σύγκρουση. Περίπου στα ίδια ποσοστά ή λίγο χαμηλότερα -στη συμμετοχή τους σε εθελοντικές οργανώσεις- κυμαίνονται και οι Ισπανοί, χωρίς να παρατηρούνται εδώ στατιστικά σημαντικές διαφορές στα δύο δείγματα (ns)

Οι σημαντικότερος λόγος που θα ενεργοποιούσε τους μη δωρητές να τροποποιήσουν τη συμπεριφορά τους, είναι τα αλτρουιστικά συναισθήματα και η προσφορά στον συνάνθρωπο και στα δύο δείγματα.(Έλληνες 38%,Ισπανοί 41,8%). Στην δήλωση για την αλλαγή της φιλοσοφίας, παρατηρείται στατιστικά σημαντική διαφορά ($p<.05$) με τους Έλληνες να θεωρούν ότι πρέπει να αλλάξουν τον προσανατολισμό τους-ενδεχομένως να περιορίσουν τον ατομισμό και την αδιαφορία τους. Μοιάζει να αναγνωρίζουν –τουλάχιστον έτσι δηλώνουν-την εξωτερικότητά τους και να θέλουν να στραφούν σε άλλα πρότυπα κοινωνικής συμπεριφοράς. Από την άλλη οι Ισπανοί θεωρούν ότι η συμμετοχή στην κοινωνική κουλτούρα και συνοχή αποτυπώνεται καθαρά από τον τρόπο συμπεριφοράς τους σε σημαντικά κοινωνικά ζητήματα όπως αυτό της δωρεάς οργάνων και ως εκ τούτου δεν θεωρούν ότι χρειάζεται να αλλάξουν τη φιλοσοφία τους.

Σχετικά με την πρόσληψη του φαινομένου από τα υποκείμενα, χρησιμοποιήθηκαν δύο υποκλίμακες. Στην πρώτη, η ανάλυση παραγόντων κύριων συνιστωσών με ορθογώνια περιστροφή (Varimax) ανέδειξε 3 παράγοντες που συνιστούν εννοιολογικό περιεχόμενο .Ο πρώτος παράγοντας σχετίζεται με την **προσωπική -εσωτερική ανάγκη** του **αλτρουισμού** και την **κοινωνική συνοχή**, ο δεύτερος παράγοντας με **βιοηθικά διλλήματα** και **αμφιβολίες** και ο τρίτος παράγοντας εκφράζει **αντιρρήσεις** και **αρνητικές αντιλήψεις** για το θέμα . Ο έλεγχος *t-test* διαπίστωσε: για τον πρώτο παράγοντα (*Αλτρουισμός-Κοιν.συνοχή*) τάση για στατιστικά σημαντική διαφορά, για τον δεύτερο (*Βιοηθικά διλλήματα*) στατιστικά σημαντική διαφορά και ομοίως για τον τρίτο (*Αρνηση*).Έτσι λοιπόν οι Έλληνες παρουσιάζονται να έχουν περισσότερα βιοηθικά διλλήματα και αμφιβολίες για τη δωρεά οργάνων από τους Ισπανούς, ενώ

παράλληλα είναι μεγαλύτερη η άρνησή τους για το θέμα καθώς και οι αντιρρήσεις τους. Αναδεικνύεται οριακά, το στοιχείο του αλτρουισμού με την έννοια της ανάγκης για μια καλή πράξη και η κοινωνική συνοχή που επιτυγχάνεται μέσω αυτών των συμπεριφορών. Διαφορετικά προσλαμβάνουν το θέμα οι Ισπανοί, οι οποίοι φαίνεται να έχουν λιγότερα βιοηθικά διλήματα και αρνητισμό. Το στοιχείο του αλτρουισμού δεν αναδεικνύεται τόσο όσο στους Έλληνες, οδηγώντας στην θεώρηση, ότι η πράξη της δωρεάς δεν αντιμετωπίζεται ως κάτι ξεχωριστό για αυτούς, ως μια καλή πράξη για τον συνάνθρωπο. Είναι κάτι που περιλαμβάνεται στο καθημερινό κοινωνικό γίνεσθαι. Το μαθαίνουν μέσα από τις εκπαιδευτικές δομές, η πολιτεία έχει δημιουργήσει ένα άρτιο οργανωτικό πλαίσιο, του οποίου την αποτελεσματικότητα την αναγνωρίζουν, το έχουν αποδεχτεί και συμπορεύονται στην τροχιά του.

Η παραγοντική ανάλυση της δεύτερης κλίμακας ανέδειξε δύο παράγοντες που συνιστούν εννοιολογικό περιεχόμενο .Ο πρώτος παράγοντας σχετίζεται με την **ενεργοποίηση φορέων και την αλληλέγγυα πρακτική** Ο δεύτερος παράγοντας εκφράζει **ατομισμό** και **παθητικότητα** για το θέμα .Ο έλεγχος t-test διαπίστωσε στατιστικά σημαντικές διαφορές και στους δύο παράγοντες. Ειδικότερα οι Έλληνες παρουσιάζονται να επιζητούν περισσότερο την παρέμβαση εξωτερικών φορέων (κυρίως κράτους και εκκλησίας) σε μια προσπάθεια ενίσχυσης της κοινωνικής αλληλεγγύης, σε αντίθεση με της Ισπανούς που και το έχουν επιτύχει με την οργάνωση του συστήματος δωρεάς οργάνων ,αλλά επίσης το θεωρούν και εσωτερικό τους χαρακτηριστικό που εντάσσεται πια στην καθημερινή κοινωνική πρακτική. Αντίθετα οι Έλληνες το αντιμετωπίζουν ως κάτι «έξω» από αυτούς ,ως μια ματιά **και** προς τον πλησίον με την ανάγκη ανάπτυξης προκοινωνικής – αλτρουιστικής συμπεριφοράς με τη βοήθεια όμως τρίτων, κυρίως θεσμικών οργάνων. Επιπλέον οι Έλληνες παρουσιάζουν εντονότερα στοιχεία ατομισμού και παθητικότητας ως προς το ζήτημα. Όσο και αν πρεσβεύουν τον αλτρουισμό, την ίδια στιγμή προσλαμβάνουν τη ζωή τους κεντροθετημένη στο «εγώ» σαν να μην τους αγγίζουν τέτοια θέματα ή και αν

ακόμα κάποια στιγμή ταρακουνηθούν απλώς «στρουθοκαμηλίζουν». Αντίθετα οι Ισπανοί φαίνεται παρουσιάζουν χαμηλότερο βαθμό ατομισμού και παθητικότητας ,όντες αφυπνισμένοι σε ένα τόσο σημαντικό κοινωνικό ζήτημα, για την επίλυση του οποίου απαιτείται συλλογική προσπάθεια, με στόχο την κοινωνική συνοχή.

Για την σκιαγράφηση του πορτραίτου του δωρητή χρησιμοποιήθηκε λίστα κλιμάκων σημασιακής διαφοροποίησης με 22 ζεύγη επιθέτων. Η ανάλυση παραγόντων ανέδειξε τέσσερις παράγοντες. Ο πρώτος παράγοντας σχετίζεται με την **δεκτικότητα στην εμπειρία** ,ο δεύτερος σχετίζεται με την **εσωστρέφεια-εξωστρέφεια** ,ο τρίτος σχετίζεται με την **προσήνεια** και ο τέταρτος παράγοντας σχετίζεται με την **ευσυνειδησία**. Οι Έλληνες σκιαγραφούν τον δωρητή κυρίως ως άτομο δεκτικό στις εμπειρίες, περισσότερο εσωστρεφές ,με αναπτυγμένη προσήνεια και χαμηλή ευσυνειδησία, ενώ οι Ισπανοί τον σκιαγραφούν κυρίως ως άτομο δεκτικό στις εμπειρίες, εξωστρεφές ,με λιγότερη προσήνεια και υψηλή ευσυνειδησία. Ωστόσο οι διαφορές δεν είναι στατιστικά σημαντικές.

Στατιστικά σημαντική διαφορά προκύπτει ως προς την επάρκεια των μέτρων στη κάθε χώρα. Ένα υψηλό ποσοστό (88.3%) των Ελλήνων απαντά ότι δεν επαρκεί η δράση για την δωρεά οργάνων στη σύγχρονη κοινωνία και μόνο το 5.3% θεωρεί ότι στη χώρα μας η δράση είναι επαρκής. Τετραπλάσιο ποσοστό (20%) από το Ισπανικό δείγμα απαντά ότι στη χώρα τους δράση είναι επαρκής ενώ το 67% απαντά αρνητικά. Στην αναζήτηση των αιτιών, οι Έλληνες αποδίδουν τη μειωμένη συμμετοχή τους κυρίως στην ελλιπή ενημέρωση και στην ανεπάρκεια κρατικών δομών, στην εκπαίδευση, στην εμπορευματοποίηση που θεωρούν ότι έχει υπεισέλθει σε αυτόν τον τομέα, στο ατομισμό που επιδεικνύουν, στα ΜΜΕ και στα πρότυπα που αυτά προβάλλουν, και στην περιορισμένη εμπιστοσύνη που τους εμπνέει το ιατρικό σύστημα. Τέλος αξίζει να σημειώσουμε ότι έχουν προσδοκίες και από την εκκλησία .Όσοι από τους Ισπανούς δεν έχουν κάρτα δωρητή, το αποδίδουν στην έλλειψη ενημέρωσης , σε εσωτερικά αίτια όπως η έλλειψη

ενδιαφέροντος ,στην εκπαίδευση, την εμπορευματοποίηση ,τον φόβο του θανάτου κ.λπ.

Στατιστικά σημαντική διαφορά διαπιστώνεται στο ρόλο και στην ενεργοποίηση του κράτους .Οι Έλληνες αποδίδουν την μη συμμετοχή τους στις ανεπαρκείς κρατικές δομές που δε έχουν επιτύχει τη σύνδεση της κοινωνίας με τους ειδικούς φορείς, που δραστηριοποιούνται για την προώθηση του ζητήματος. Αντίθετα οι Ισπανοί με τις απαντήσεις τους δεν αποδίδουν στο κράτος τη μη συμμετοχή τους, δικαιώνοντας την συντονισμένη και οργανωτικά ικανοποιητική μεταμοσχευτική διαδικασία της χώρας τους. Στατιστικά σημαντική διαφορά προκύπτει και στο ζήτημα έλλειψης ενδιαφέροντος, όπου όσοι Ισπανοί δεν είναι δωρητές, αναγνωρίζουν ότι είναι αυτό αποτέλεσμα της αδιαφορίας τους , πράγμα που οι Έλληνες δεν προσάπτουν στον εαυτό τους, δικαιώνοντας έτσι την υπόθεση της εξωτερικότητας. Στατιστικά σημαντική διαφορά προκύπτει επίσης και στη συμμετοχή της εκκλησίας στο ζήτημα της δωρεάς οργάνων. Οι Έλληνες επιζητούν την αρωγή της εκκλησίας, σαν μέσο ενίσχυσης, στην όλη προσπάθεια , πράγμα οι Ισπανοί μοιάζει να μην το έχουν ανάγκη .Τέλος οι Έλληνες αποδίδουν στα ΜΜΕ μερίδιο ευθύνης για τα πρότυπα και τις αξίες που προβάλλουν και τους απομακρύνουν -υποτίθεται- από πράξεις κοινωνικής αλληλεγγύης ,πράγμα που δεν παρουσιάζεται στο Ισπανικό δείγμα.

Ολοκληρώνοντας την -περιορισμένη από άποψη δείγματος-ερευνητική αυτή προσπάθεια και ανακεφαλαιώνοντας, επιχειρήθηκε η περιγραφή ενός γνωστού φαινομένου, της δωρεάς οργάνων. Από όσα προκύπτουν , οι περισσότεροι άνθρωποι γνωρίζουν την ανάγκη για την μεταμόσχευση, εντούτοις παρατηρείται απροθυμία στην συμμετοχή για δωρεά οργάνων. Οι αιτίες της απροθυμίας αυτής είναι σίγουρα πολλές, αλλά κάποιες επιχειρήθηκαν να διερευνηθούν και παρουσιάσθηκαν. Η ύπαρξη του Ισπανικού μοντέλου, δείχνει ότι όταν θέλουμε μπορούμε.

Η οργάνωση ενός αποτελεσματικού και αξιόπιστου συστήματος δωρεάς οργάνων στον Ελληνικό χώρο, βασίζεται σε δύο, κυρίως, παράγοντες: τον

Άνθρωπο και την Πολιτεία. Εάν δεν πειστεί, πρώτα από όλα, ο ίδιος ο πολίτης για την αναγκαιότητα της δωρεάς, αν δε συνειδητοποιήσει ο ίδιος πόσο το δώρο ζωής που προσφέρει μπορεί να ωφελήσει πολλούς άλλους, όσα μέτρα και να πάρει η Πολιτεία, όσες μονάδες, όσα κέντρα και να δημιουργήσει το αποτέλεσμα θα είναι το ίδιο.

Και αντίστροφα, αν η Πολιτεία δεν βελτιώσει το οργανωτικό επίπεδο ετοιμότητας, δεν εμπλουτίσει το νομοθετικό πλαίσιο-γιατί όχι με τον Νόμο της *εικαζόμενης συναίνεσης*;- δεν καταγράψει, δεν ενισχύσει και δε συντονίσει τη μεταμοσχευτική προσπάθεια κάθε καλοπροαίρετη βούληση, κάθε διάθεση προσφοράς θα πάει χαμένη. Η εκπαίδευση μπορεί να αποτελέσει φυτώριο αλτρουιστικού συναισθήματος των νέων ανθρώπων, αυξάνοντας τα ποσοστά δωρεών και μείωση προλήψεων και των αντιθέσεων. Η γνώση είναι δύναμη.

Εκείνο επίσης που προκύπτει από την όλη διερεύνηση του ζητήματος ,είναι ότι επιστημονικές έρευνες πρέπει να πραγματοποιούνται σε τακτά χρονικά διαστήματα. Το πεδίο τον Ελληνικό χώρο είναι σχετικά ανεξερεύνητο. Συνδυασμένα αποτελέσματα ερευνών από διάφορους επιστημονικούς χώρους, θα παρείχαν ανεκτίμητες πληροφορίες. Το ζήτημα της δωρεάς οργάνων δεν είναι μόνο αντικείμενο της ιατρικής ,είναι της ψυχολογίας, της κοινωνικής ψυχολογίας ,των οικονομικών της υγείας κ.λ.π. Με συντονισμένη λοιπόν διεπιστημονική μελέτη μπορούμε να στοχεύσουμε στην αλλαγή της υπάρχουσας κατάστασης και γιατί όχι στην προσέγγιση του Ισπανικού μοντέλου.

BIBΛΙΟΓΡΑΦΙΚΕΣ ΑΝΑΦΟΡΕΣ

Ελληνικές Βιβλιογραφικές Αναφορές

1. Αποστολάκη Σ. (2007) «Ο Χριστόδουλος «αύξησε» τους δότες μοσχευμάτων» *Ελευθεροτυπία* , 18 Οκτωβρίου
2. Γαλάνης Γ, (2006) *Βασικό Μάρκετινγκ*. Αθήνα: Σταμούλης Αθ
3. Ζάννης Π. (2004), «Εθελοντής και εθελοντική εργασία», *Κοινωνική Εργασία*, Αθήνα, ΣΚΛΕ, σελ. 167 – 187.
4. Deconchy, J. (2003) « Τα υπερ-φύσιν ζώα Το νοητικό Οικοδόμημα της Ανθρώπινης Ιδιαιτερότητας», Επιμέλεια: Παπαστάμου Σ, Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα
5. Μιχας Τ. (2006) «Ηθικοί προβληματισμοί για τη χρήση οργάνων από ζωντανούς δότες» *Ελευθεροτυπία* - 29/05/20063
6. Μοσχονάς ,Κ(2006) «Έσχατοι στη δωρεά οργάνων» *Ελευθεροτυπία*: 29 Ιουνίου
7. Mosconi, S. Η κοινωνία δημιουργός Θεών (2002).Επιμέλεια: Άννα Μαντόγλου. Αθήνα: Οδυσσέας
8. Μουζέλης Ν., (2002), «Το νόημα της Κοινωνίας των Πολιτών», Α. Μακρυδημήτρης, *Κράτος και Κοινωνία των Πολιτών*, Αθήνα, Μεταμεσονύκτιες εκδόσεις
9. Νέτα ,Σ(2008)»Αύξηση 85% σε δωρητές ζωής» *Ελευθεροτυπία*:17 Ιανουαρίου
10. Παπαδιώτη – Αθανασίου Β., (2005), Θέματα ψυχοκοινωνικής ανάπτυξης του παιδιού, Ιωάννινα, Πανεπιστημιακό Τυπογραφείο
11. Παπασταθοπούλου Χ (2005). «Πρώτοι σε τροχαία, τελευταίοι στη δωρεά οργάνων» *Ελευθεροτυπία* , 6 Ιουνίου
12. Παπαστάμου Σ., (1989), *Εγχειρίδιο Κοινωνικής Ψυχολογίας*, Αθήνα, Οδυσσέας.
13. Παπαστάμου Σ., (2001), Εισαγωγή στην Κοινωνική Ψυχολογία. Επιστημολογικοί Προβληματισμοί και Μεθοδολογικές Κατευθύνσεις, τ. Α, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα

14. Παπαστάμου Σ. (2001) Μειονότητες και εξουσία : μια κοινωνιοψυχολογική και πειραματική προσέγγιση της κοινωνικής επιρροής και συμπεριφοράς των μειονοτήτων / Στάμος Παπαστάμου - Γκαμπριέλ Μιούνου Αθήνα : Ελληνικά Γράμματα
15. Παπαστάμου Σ., Προδρομίτης Γ., (2003), *Τρομοκρατία και Εξουσία. Ο Αντί – λογος της Συνεκτικότητας*, Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα.
16. Παπαστάμου,Σ. (2006) Με τη συνεργασία των Θ.Αποστολίδη,Κ Λέτσιου,Γ.Προδρομίτη,Α.Χαντζή, Ν.Χρηστάκη, Ξ.Χρυσόχου, *Εισαγωγή στην Κοινωνική Ψυχολογία Η Παράδοση Τόμος Β* Αθήνα, Ελληνικά Γράμματα
17. Παπαστυλιανού Μ., (2003), *Θετική Κοινωνική Συμπεριφορά, Πανεπιστημιακές Σημειώσεις*, Ιωάννινα.
18. Πιπερόπουλος Γ" «Οι ψυχοκοινωνικές διαστάσεις του θεσμού της δωρεάς οργάνων www.san.gr/gr/arth_phsoc_orgdonation.htm
19. Smith P, and Bond M,H. (2005) *Διαπολιτισμική Κοινωνική Ψυχολογία Επιμέλεια : Αντωνία Παπαστυλιανού* .Αθήνα: Ελληνικά Γράμματα

Ξένες Βιβλιογραφικές Αναφορές

1. Avramović², M ,Slobodan,I (2002) Psychological aspects of living donor kidney transplantation, *Medicine and Biology Vol.9: 3pp. 195 - 200.*
2. Baluch, B ,Randhawa ,G, Holmes, L, Duffy, S (2001). Signing the Organ Donor Card: The Relationship Between Expressed Attitude, the Actual Behavior, and Personality Traits .*Journal of Social Psychology. V: 141.,: 1.. p: 125-129.*
3. Belk, R.W., 1988. Possessions and the extended Self. *Journal of Consumer Research 15, pp. 139–168.*
4. Besser,A, Amir,M , Barkan S(2004) “Who signs an organ transplant donor card? A study of personality and individual differences in a

- sample of Israeli university students” , *Personality and Individual Differences Volume 36, 7, 1709-1723 , Elsevier*
5. BRKLJA^ Tihana I (2002),:Tissue and organ donation:the relationship between attitude structure and intention to donate *DRU. ISTRA.. ZAGREBGOD. STR. 725-749*
 6. Briggs, N. C., Piliavin, J. A., Lorentzen, D. and Becker, G. A. (1986),On willingness to be a bone marrow donor. *Transfusion, 26, p.324-330.*
 7. Brug, J., Vugt, M.V., Borne, B.V., Brouwers, A. and Hooff, H.V., 2000. Predictors of willingness to register as an organ donor among Dutch adolescents. *Psychology and Health 15, pp. 357–368.*
 8. Cacioppo, J.T. and Gardner, W.L., 1993. What underlies medical donor attitudes and behavior?. *Health Psychology 12, pp. 269–271*
 9. Chaan R., Handy F. et al., (1996), «Defining who is a Volunteer: Conceptual and Empirical Considerations», *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly, vol. 25, no 3, pp. 364 – 383.*
 10. Cleveland, S,(1975) Personality Characteristics, Body Image and Social Attitudes of Organ Transplant Donors versus Nondonors, *PHD Psychosomatic Medicine Vol. 37, No. 4 pp 313-319*
 11. Conesa, A. Ri'os, P. Ram'irez, M. Cant'eras, M.M. Rodri'guez, and P. Parrilla(2006) Attitudes Toward Organ Donation in Rural Areas of Southeastern Spain .*Transplantation Proceedings, 38, p.866–868*
 12. Guadagnoli, E., Christiansen, C. L., De Jong, W., McNamara, P., Beasley, C., Christiansen, E.,et al. (1999). The public's willingness to discuss their preference for organ donation with family members. *Clinical Transplantation, 13, p.342–348.*
 13. Gibbons, F. X., Gerrard, M., & McCoy, S. B. (1995). Prototype perception predicts (lack of) pregnancy prevention. *Personality and Social Psychology Bulletin, 21, 85–93.*
 14. Goyal, Mehta RL, Schneiderman LJ, Sehgal AR (2002).Economic and healthy consequences of selling a kidney in India. *JAMA 288(13):pp 1589-93*

15. Greenberg, J., Pyszczynski, T., Solomon, S., Rosenblatt, A., Veeder, M., Kirkland, S. and Lyon, D., 1990. Evidence for terror management theory. The effects of mortality salience on reactions to those who threaten or blaster the cultural worldview. *Journal of Personality and Social Psychology* 58, pp. 308–318
16. Hessing, D.J. and Elffers, H., 1986. Attitude toward death, fear of being declared dead too soon, and donation of organs after death. *Omega Journal of Death and Dying* 17, pp. 115–126.
17. Horton, R and Horton P. (1991) "A model of willingness to become a potential organ donor" *Social Science. Medicine.* 33, pp. 1037-1051,
18. Hyde, M and White, K (2009) Student and Community Perceptions about Organ Donors, Non-donors and Transplant Recipients. *Journal of Community & Applied Social Psychology* 19: p125–141
19. Jones, S, Reis, S, Andrews, K (2009) «Communication About Organ Donation Intentions: Formative Research for a Social Marketing Program Targeting Families» *Social Marketing Quarterly*, V:15:2, p63-73
20. Lauri, M. A., & Lauri, J. (2005). Social representations of organ donors and non-donors. *Journal of Community and Applied Social Psychology*, 15, 108–119.
21. Lefcourt, H.M. and Shepherd, R.S., (1995). Organ donation, authoritarianism, and perspective taking humor. *Journal of Research in Personality* 29, pp. 121–138.
22. Maloney, G., & Walker, I. (2002). Talking about transplants: Social representations and the dialectic, dilemmatic nature of organ donation and transplantation. *British Journal of Social Psychology*, 41, 299–230.
23. Maner J, and Matthew G (2007) "Altruism and egoism: Prosocial motivations for helping depend on relationship context". *European Journal of Social Psychology* Vol 37, pp 347-358
24. Morgan S. and Jenny Miller. (2002) "Communicating about gifts of life: the effect of knowledge, attitudes, and altruism on behaviour and

- behavioural intentions regarding organ donation “. *Journal of applied Communication Research* Vol.30, ,pp 163-178
25. Milaniak, I P. Przybylowski, K. Wierzbicki, J. Sadowski,(2010)Organ Transplant Education: The Way to Form Altruistic Behaviors Among Secondary School Students Toward Organ Donation.*Transplantation Proceedings*,V:42,1,pp130-133
 26. Morgan S. and Jenny Miller. (2002) “Communicating about gifts of life:the effect of knowledge, attitudes, ,and altruism on behaviour and behavioural intentions regarding organ donation “. *Journal of applied Communication Research* Vol.30, ,pp 163-178
 27. Parker I. The gift: Zell Kravinsky gave away millions: but somehow it wasn't enough. *The New Yorker*. August 2, 2004:54-63
 28. Pessemier, E.A., Bemmaor, A.C. and Hanssens, D.M., 1977. Willingness to supply human body parts: some empirical results. *Journal of Consumer Research* 4, pp. 131–140
 29. Radecki Breitkopf, C,(2009)Attitudes, beliefs and behaviors surrounding organ donation among Hispanic women.*Current Opinion in Organ Transplantation*,14:191–195.
 30. Robbins, M.L., Levesque, D.A., Redding, C.A., Johnson, J.L., Prochaska, J.O., Rohr, M.S. and Peters, T.G., 2001. Assessing family members' motivational readiness and decision making for consenting to cadaveric organ donation. *Journal of Health Psychology* 6, pp. 523–535.
 31. Rodrigue, James R, Cornell, Danielle L, Jackson, Shannon I, Kanasky, William, Et al (2004).Are organ donation attitudes and beliefs, empathy, and life orientation related to donor registration status? *Progress in Transplantation*, V14:p 56-60
 32. Saletan, Salon , W,(2007) Shopped Liver: The worldwide market in human organs.
 33. Sarason, I. G., Sarason, B. R., Slichter, S. J., Beatty, P. G., Meyer, D. M.and Boligiano, D. C. (1993), Increasing participation of blood donors in a bone marrow registry. *Health Psychology*, 12, 272-276.

34. Schauenburg, H, Hildebrandt, A (2006) Organ donation: Public Knowledge and Attitudes on Organ Donation Do Not Differ in Germany and Spain. *Transplantation Proceedings*, V: 38, 5, pp 1218-1220
35. Siminoff, L, Beth Mercer, M (2001). Special Section: Transplantation Ethics. Old Questions, New Answers? Public Policy, Public Opinion, and Consent for Organ Donation. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics* 10, 377–386
36. Siminoff, L.A., Gordon, N.J. and Arnold, R.M., (2001). Factors influencing families' consent for donation of solid organs for transplantation. *Journal of the American Medical Association* 286, pp. 71–77.
37. Simmons, R.G., Bruce, J., Bienvenue, R. and Fulton, J., 1974. Who signs an organ donor-card: traditionalism versus transplantation. *Journal of Chronic Diseases* 27, pp. 491–502.
38. Stocks, David, Lishner and Decker (2009) Altruism or psychological escape: Why does empathy promote prosocial behavior? *European Journal of Social Psychology*. 39, p.649–665
39. Sque, M., Payne, S. A., & Clark, J. M. (2006). Gift of life or sacrifice? Key discourses to understanding organ donor families' decision-making. *Mortality*, 11, p.117–132
40. Symvoulakis, I D Komninos, Antonakis, N, Morgan, M Alegakis, A, Tsafantakis, E Chatziarsenis, M Philalithis, A and Jones, (2009) «Attitudes to kidney donation among primary care patients in rural Crete, Greece» *Public Health.*; 9: p.54.-59
41. Tae Hyun Baek, (2008). The Value of the Third-Peron Effect: Evaluating the Third-Person Effect in Theory Building. *Doctoral Student. Department of Advertising and Public Relations Grady College of Journalism and Mass Communication*
42. Truog, R (2005). The ethics of organ donation by living donors. *The new England journal of medicine*: V 353:p.444-446

Ηλεκτρονικές πηγές

1. Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων : www.eom.gr (10/3/2010).
2. www.medicalnewstoday.com/medicalnews
3. www.mohanfoundation.org(10/3/2010)
4. <http://library.wellcome.ac.uk>(20/5/2010)

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

Α . ΓΝΩΣΗ - ΣΤΑΣΗ -ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ

1 Γνωρίζετε τι είναι η δωρεά οργάνων;

Ναι

Όχι

Δεν γνωρίζω / δεν απαντώ

Αν ΝΑΙ από ποιες πηγές πληροφόρησης ;

Τηλεόραση

Εφημερίδες-περιοδικά

Εκπαίδευση

Ιντερνετ

2 Πως αντιμετωπίζετε την έννοια της δωρεάς οργάνων;

Θετικά

Μάλλον θετικά

Μάλλον αρνητικά

Αρνητικά

Δεν γνωρίζω / δεν απαντώ

3 Πως πιστεύετε ότι η κοινωνία μας αντιμετωπίζει την έννοια της δωρεάς οργάνων;

Θετικά	<input type="checkbox"/>
Μάλλον θετικά	<input type="checkbox"/>
Μάλλον αρνητικά	<input type="checkbox"/>
Αρνητικά	<input type="checkbox"/>
Δεν γνωρίζω / δεν απαντώ	<input type="checkbox"/>

4 Πιστεύετε ότι επαρκεί η δράση για την δωρεά οργάνων στη σύγχρονη κοινωνία;

Ναι	<input type="checkbox"/>
Όχι	<input type="checkbox"/>
Δεν γνωρίζω / δεν απαντώ	<input type="checkbox"/>

Αν ΟΧΙ ποιοί από τους παρακάτω λόγους επιδρούν θετικά στην πιο μαζική συμμετοχή;

Η στήριξη της πολιτείας μέσω ειδικών φορέων	<input type="checkbox"/>
Η μεταβολή των αξιών και των κοινωνικών προτύπων	<input type="checkbox"/>
Η προβολή από τα ΜΜΕ	<input type="checkbox"/>
Η δραστηριοποίηση της εκκλησίας	<input type="checkbox"/>
Η εκπαίδευση	<input type="checkbox"/>

5 Είστε δωρητής οργάνων;

Ναι	<input type="checkbox"/>
Όχι	<input type="checkbox"/>

Αν ΝΑΙ για ποιους λόγους;

Το θεωρώ μεγάλη αρετή	<input type="checkbox"/>
Έχω εξοικειωθεί με την ιδέα του θανάτου.	<input type="checkbox"/>
Βοηθάω τον συνάνθρωπο.	<input type="checkbox"/>
Θεωρώ ότι έτσι αφήνω το ίχνος μου ακόμα και μετά τον θάνατό μου.	<input type="checkbox"/>
Θέλω να δώσω το παράδειγμα	<input type="checkbox"/>
Άλλο	<input type="checkbox"/>

Αν ΟΧΙ σκέφτεστε να γίνεται στο μέλλον;

Ναι

Όχι

Δεν γνωρίζω / δεν απαντώ

6 Τι νομίζετε ότι θα ήταν αυτό που θα σας οδηγούσε να γίνεται κάποτε δότης ;

Ανάγκη του παιδιού μου

Ανάγκη άλλου συγγενή

Σωτηρία του συνανθρώπου μου

Η καλύτερη ενημέρωση

Η αλλαγή της φιλοσοφίας μου

Άλλο

7 Θα συμμετείχατε εθελοντικά σε μια οργάνωση με σκοπό την ευαισθητοποίηση στη δωρεά οργάνων;

Ναι

Όχι

Δεν γνωρίζω / δεν απαντώ

B ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΠΕΠΟΙΘΗΣΕΙΣ –ΠΡΟΦΙΛ ΔΩΡΗΤΗ

8 Σε ποιο βαθμό συμφωνείτε με τις τις δηλώσεις για τη δωρεά οργάνων; 1 απόλυτη διαφωνία – 7 απόλυτη συμφωνία

Δεν είναι πάντα ηθικά επιτρεπτό, ό,τι είναι τεχνολογικά πραγματοποιήσιμο.								
Διαφωνώ	1	2	3	4	5	6	7	Συμφωνώ
Προάγει την ιδέα του αλτρουισμού.								
Διαφωνώ	1	2	3	4	5	6	7	Συμφωνώ
Η δυνατότητα για μεταμόσχευση, εξαρτάται από την οικονομική δυνατότητα και την κοινωνική θέση του λήπτη.								
Διαφωνώ	1	2	3	4	5	6	7	Συμφωνώ
Τα « κριτήρια» για την πιστοποίηση του θανάτου ,δεν μπορούν να προσδιορισθούν.								
Διαφωνώ	1	2	3	4	5	6	7	Συμφωνώ
Είναι μια από τις πιο προοδευτικές πράξεις προς τον συνάνθρωπο.								
Διαφωνώ	1	2	3	4	5	6	7	Συμφωνώ
Καταξιώνει τους ανθρώπους και τους κάνει να νοιώθουν σημαντικόί								
Διαφωνώ	1	2	3	4	5	6	7	Συμφωνώ
Είναι άμεσα συναρτούμενη με τη μορφή της εκάστοτε κοινωνίας								
Διαφωνώ	1	2	3	4	5	6	7	Συμφωνώ
Είναι χρέος όλων μας στα πλαίσια της κοινωνικής αλληλεγγύης								
Διαφωνώ	1	2	3	4	5	6	7	Συμφωνώ
Η εμπορευματοποίηση έχει υπεισέλθει και σε αυτό το πεδίο								
Διαφωνώ	1	2	3	4	5	6	7	Συμφωνώ
Η δωρεά οργάνων παραμορφώνει το σώμα								
Διαφωνώ	1	2	3	4	5	6	7	Συμφωνώ
-								
Διαφωνώ	1	2	3	4	5	6	7	Συμφωνώ

9 Από την λίστα επιθέτων που ακολουθεί επιλέξτε αυτά που πιστεύετε

οτι ταιριάζουν στο πορτραίτο του δότη, κυκλώνοντας κάθε φορά τον αριθμό που αντιστοιχεί περισσότερο στην προσωπική σας αντίληψη.

Ηθικός	1	2	3	4	5	6	7	Ανήθικος
Εγωιστής	1	2	3	4	5	6	7	αλτρουιστής
Συντηρητικός	1	2	3	4	5	6	7	Προοδευτικός
Ωριμος	1	2	3	4	5	6	7	Ανώριμος
Δραστήριος	1	2	3	4	5	6	7	Αδρανής
Θρησκευόμενος	1	2	3	4	5	6	7	Άθεος
Φιλόδοξος	1	2	3	4	5	6	7	Ματαιόδοξος
Με αυτοπεποίθηση	1	2	3	4	5	6	7	Ανασφαλής
Ορθολογιστής	1	2	3	4	5	6	7	Ρομαντικός
Υποχωρητικός	1	2	3	4	5	6	7	Επίμονος
Πεσιμιστής	1	2	3	4	5	6	7	Αισιόδοξος
Φιλάνθρωπος	1	2	3	4	5	6	7	Απάνθρωπος
Παρορμητικός	1	2	3	4	5	6	7	Αυτολεγχόμενος
Ικανός	1	2	3	4	5	6	7	Ανίκανος
Επικοινωνιακός	1	2	3	4	5	6	7	Αντικοινωνικός
Αιθεροβάμων	1	2	3	4	5	6	7	Προσγειωμένος
Εκμεταλλευτής	1	2	3	4	5	6	7	Ανιδιοτελής
Ενδιαφέρων	1	2	3	4	5	6	7	Αδιάφορος
Αγνώμων	1	2	3	4	5	6	7	Ευγνώμων
Ειλικρινής	1	2	3	4	5	6	7	Ανειλικρινής
Επιτυχημένος	1	2	3	4	5	6	7	Αποτυχημένος
Παθητικός	1	2	3	4	5	6	7	δυναμικός

Γ. ΕΡΜΗΝΕΙΑ ΦΑΙΝΟΜΕΝΟΥ (ΑΙΤΙΑ ΑΝΤΙΦΑΣΗΣ ΑΠΟ ΤΗΝ ΣΤΑΣΗ ΣΤΗΝ ΠΡΑΞΗ) -ΚΙΝΗΤΡΑ ΕΝΙΣΧΥΣΗΣ

10 Ποιοι από τους παρακάτω λόγους περιγράφουν την μη συμμετοχή σας στη δωρεά οργάνων;(επιλέξτε μέχρι 5)

Έλλειψη εξειδικευμένης ενημέρωσης

Το απαγορεύει η θρησκεία μου

Το κράτος δεν είναι επαρκώς ενεργοποιημένο

Έλλειψη ενδιαφέροντος

Μειωμένος ο ρόλος της εκπαίδευσης

Φοβάμαι την ιδέα του θανάτου

Οι γιατροί θα με αφήσουν αβοήθητο αν ξέρουν ότι είμαι δωρητής .

11. Πιστεύετε ότι επαρκεί η κινητοποίηση στη χώρα μας για την δωρεά οργάνων;

Ναι

Όχι

Δξ/δα

12 Αν ΟΧΙ ποιοι από τους παρακάτω λόγους επιδρούν αρνητικά ; επιλέξτε

Ο καθένας κοιτάζει μόνο τον εαυτό του όταν είναι καλά.

Υπάρχει μεγάλο έλλειμμα ανάμεσα στην κοινωνία και του ειδικούς φορείς.

Η εκκλησία απουσιάζει ως προς στην συμβολή της

Τα ΜΜΕ προβάλλουν άλλες αξίες και πρότυπα

Ο ανύπαρκτος ρόλος της εκπαίδευσης

Η εμπορευματοποίηση των πάντων

13. Σε ποιο βαθμό συμφωνείτε / διαφωνείτε με τις παρακάτω δηλώσεις (βάλτε σε κύκλο τον αριθμό που ταιριάζει περισσότερο στην προσωπική σας αντίληψη: 1 απόλυτη διαφωνία – 7 απόλυτη συμφωνία);

Κράτος οφείλει να προάγει την διαδικασία για την δωρεά οργάνων								
Διαφωνώ	1	2	3	4	5	6	7	Συμφωνώ
Η βαθιά αποδοχή της αλληλεγγύης είναι η σωστή βάση προώθησης της κοινωνικής συμμετοχής								
Διαφωνώ	1	2	3	4	5	6	7	Συμφωνώ
Η αλλαγή θεώρησης της ζωής ,κάνει τον άνθρωπο πιο χρήσιμο στην κοινωνία								
Διαφωνώ	1	2	3	4	5	6	7	Συμφωνώ
Οι άνθρωποι δεν χρωστούν τίποτα για να θέλουν να προσφέρουν ή για να λυτρωθούν από κρίματα και αμαρτίες								
Διαφωνώ	1	2	3	4	5	6	7	Συμφωνώ
Η κρίση του Κράτους Πρόνοιας αυξάνει την δράση των οργανώσεων για την δωρεά οργάνων								
Διαφωνώ	1	2	3	4	5	6	7	Συμφωνώ
Η προσφορά που βασίζεται στην προσωπική αυτοπραγμάτωση και την προσωπική κοινωνική αναγνώριση και ανέλιξη δεν μπορεί να λάβει υπόψη τις επιθυμίες και τις ανάγκες των άλλων ανθρώπων								
Διαφωνώ	1	2	3	4	5	6	7	Συμφωνώ
Η εκκλησία επιβάλλεται να έχει προωθητικό ρόλο σε σοβαρά κοινωνικά θέματα.								
Διαφωνώ	1	2	3	4	5	6	7	Συμφωνώ
Πρέπει να ακολουθούμε την μοίρα μας, χωρίς την παρέμβαση της επιστήμης								
Διαφωνώ	1	2	3	4	5	6	7	Συμφωνώ

14. Φύλο

Ανδρας

Γυναίκα

15. Ηλικία

18 – 30

31 – 40

41 – 50

51 και άνω

16.Οικογενειακή κατάσταση

α. Ανύπαντρος, η
Παντρεμένος, η
Διαζευγμένος, η
Χήρος, α

β Παιδιά

Ναι
Όχι

17 .Γραμματικές γνώσεις

Καθόλου σχολείο
Δημοτικό
Γυμνάσιο
Λύκειο
Τ.Ε.Ι. – Α.Ε.Ι.
Άλλες Σχολές
Μεταπτυχιακές

Σχολή
Ποια

18. Επαγγελματική κατάσταση

Φοιτητής
Άνεργος
Εργαζόμενος
Συνταξιούχος

Φορέας

Δημόσιος
Ιδιωτικός
Ελεύθερος επαγγελματίας
Άλλο
