

UNIVERZA V LJUBLJANI  
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Sinja Čož

**Uokvirjanje sporočil v intervencijah za promoviranje  
darovanja organov po smrti**

Magistrsko delo

Ljubljana, 2017

UNIVERZA V LJUBLJANI  
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Sinja Čož

Mentorica:izr. prof. dr. Tanja Kamin

**Uokvirjanje sporočil v intervencijah za promoviranje  
darovanja organov po smrti**

Magistrsko delo

Ljubljana, 2017

## **Uokvirjanje sporočil v intervencijah za promoviranje darovanja organov po smrti**

Darovanje organov po smrti je navadno opredeljeno kot prodružbeno vedenje, saj odločitev posameznika, da se opredeli za potencialnega darovalca organov po smrti, lahko naredi razliko med življenjem in smrtjo za posameznika, ki čaka na transplantacijo organa. V Sloveniji je trenutno opredeljena le manjšina populacije v registru za darovanje organov in tkiv (0,23 %). Osebe se lahko z različni družbenimi intervencijami spodbuja k vključevanju v prodonacijska vedenja, tj. da se opredelijo za potencialnega darovalca organov po smrti, da odločitev sporočijo svojim bližnjim ali da podpišejo soglasje za darovaje organov umrlih bližnjih. Sporočila, ki jih intervencije posredujejo, lahko ključno vplivajo na vedenja prejemnikov sporočil. V magistrski nalogi zato ugotavljam, kateri načini uokvirjanja sporočil se izkažejo za bolj učinkovita na področju darovanja organov po smrti in kako so sporočila uokvirjena v praksi. Nedavno je bila izvedena komunikacijska kampanja za promoviranje darovanja organov in tkiv na državni ravni »Ne čakaj, postani darovalec«. V nalogi sem analizirala glavna sporočila kampanje, ki so bila posredovana preko različnih kanalov slovenski javnosti in premislila o njihovi primernosti. V zaključku se vprašam o primernosti obsežnih komunikacijskih kampanj usmerjenih na celotno populacijo za promoviranje tako kompleksne teme, kot je darovanje organov po smrti.

Ključne besede: darovanje organov po smrti, uokvirjanje sporočil, apeli, komunikacijska kampanja

## **Message framing in interventions for promoting post-mortem organ donation**

Post-mortem organ donation is usually defined as pro-social behaviour, because the decision of an individual to register as a potential organ donor can make a difference between life and death for an individual who waits for organ transplantation. In Slovenia, only a minority of the population is currently registered as a potential post-mortem organ donor (0.23%). Different social intervention can encourage people to engage in different pro-donation behaviours, such as registering for a potential post-mortem organ donor, communicating the decision to family and friends or signing a consent form for donation of organs of a deceased relative. The message that social interventions convey can importantly influence behaviours of people. That is why one of the purposes of my research is to explore what type of message framing is more efficient in the area of organ donation and how are they used in practice. Recently, a communication campaign under the name "Don't wait, become a donor" was implemented in Slovenia on a national level to promote organ and tissue donation. I analysed the main messages of the campaign that were communicated to Slovenian public through various media channels. In the final part, I address the issue of whether mass communication campaigns that target whole population are even appropriate for promoting a topic as complex as post-mortem organ donation.

Keywords: post-mortem organ donation, message framing, appeals, communication campaign

## Vsebina

1	Uvod.....	6
2	Oprelitev vedenj povezanih z darovanjem organov po smrti .....	9
2.1	Oprelitev za potencialnega darovalca po smrti .....	9
2.2	Komuniciranje odločitve o darovanju organov po smrti.....	11
2.3	Podpis soglasja o darovanju organov umrlih bližnjih .....	12
3	Komuniciranje o darovanju organov po smrti .....	14
3.1	Množični mediji .....	15
3.2	Komuniciranje organizacij za transplantacijsko dejavnost .....	16
3.3	Komuniciranje družinam.....	17
4	Model darovanja organov po smrti .....	18
5	Uokvirjanje sporočil.....	20
5.1	Teorija obetov .....	21
5.2	Zaznano osebno tveganje vs. zaznano tveganje za druge .....	24
6	Pregled raziskav uokvirjanja sporočil na področju darovanja organov po smrti.....	26
6.1	Metodologija .....	26
6.1.1	Postopek zbiranja literature in analize .....	26
6.2	Rezultati .....	28
6.3	Povzetek rezultatov in diskusija .....	35
7	Vrste uokvirjanja sporočil .....	37
7.1	Uokvirjanje tveganih odločitev .....	38
7.2	Uokvirjanje atributov .....	39
7.3	Ciljno uokvirjanje.....	39
8	Vrste apelov .....	41
8.1	Logični apeli.....	42
8.2	Čustveni apeli .....	42
8.3	Motivacijski apeli .....	42
9	Slovenska komunikacijska kampanja »Ne čakaj, postani darovalec« .....	43
9.1	Opis kampanje .....	43
9.2	Metodologija .....	44
9.3	Pregled vsebine kampanje .....	45
9.3.1	Spletne pasice .....	45
9.3.2	Radio .....	45

9.3.3	Televizija.....	46
9.3.4	Tisk.....	46
9.3.5	Spletna stran.....	47
9.4	Analiza sporočil.....	48
9.4.1	Analiza uokvirjanja sporočil .....	48
9.4.2	Analiza apelov.....	49
9.4.3	Analiza tveganja.....	50
10	Diskusija.....	50
11	Zaključek.....	54
12	Literatura.....	56

# 1 Uvod

Transplantacija organov je relativno nov pristop k zdravljenju bolezni, ki so posledica pešanja ali odpovedi organov in bi se brez transplantacije končala s smrtjo (Beard in drugi 2013). Mnogi na čakalni listi za transplantacijo te ne dočakajo, saj je v skoraj vsaki državi več pacientov, ki potrebujejo transplantacijo, kot je na voljo organov za presaditev (Irving in drugi 2011). Leta 2013 je bilo v državah Evropske unije na čakalni listi za transplantacijo 63.000 ljudi, na voljo za presaditev s posmrtnim darovanjem organov pa je bilo le 9.912 organov (Evropska komisija 2014). V Sloveniji je po podatkih iz januarja 2016 na čakalni listi za presaditev ledvic, srca in/ali jeter 187 bolnikov (Slovenija Transplant 2017; po podatkih od 4. 1. 2016), medtem ko je bilo leta 2015 število umrlih darovalcev, od katerih je bil za namen transplantacije pridobljen vsaj en organ zgolj 53, kar je sicer najvišje število v Sloveniji do sedaj, vendar ni dovolj za zdravljenje vseh bolnikov, ki potrebujejo transplantacijo (Slovenija Transplant – Uštar in drugi 2016, 18).

Število potencialnih darovalcev je nizko že zato, ker mora umrla oseba ustrezati določenim kliničnim pogojem, da lahko sploh postane dejanski darovalec, in sicer oseba mora biti možgansko mrtva, tj. dokončno oz. nepovratno prenehanje delovanja celotnih možganov (možganskega debla in hemisfer), in pod respiratorno oskrbo, da se lahko ohrani pretok krvi po telesu (Sanner 2006). Oseba lahko že v času svojega življenja izrazi odločitev in se opredeli za potencialnega darovalca organov po smrti, vendar v primeru, da osebo doleti nenadna smrt, o darovanju organov kljub temu še vedno odločajo njegovi svojci ali drugi bližnji. Ti se lahko odločijo v skladu z željami osebe ali pa tudi ne, odločitev pa je za svojece težja, če želja osebe sploh niso poznali. V situacijah, ko se osebe odločajo o opredelitvi ali soglasju za darovanje organov po smrti, se srečajo z različnimi eksistencialnimi in moralnimi vprašanji kot so, kaj sploh je smrt in kaj ta pomeni, kaj določa človeško identiteto, kakšna je primerna oskrba telesa umrle osebe in kakšni so problemi, ki spremljajo mehansko ohranjanje človeškega življenja preko njegovih »naravnih zmožnostih«, ter tudi o etičnem ravnanju z organi, ki lahko rešujejo življenja, možnem obstoju črnega trga organov in podobno (Sanner 2006; Beard in drugi 2013). Darovanje organov po smrti je zato kompleksna in moralno kontroverzna tema na področju javnega zdravja, saj je vpeta v odnos med življenjem in smrtjo.

K zmanjševanju vrzeli med razpoložljivimi organi za presaditev in pacienti, ki potrebujejo presaditev organov se lahko pristopi z intervencijami na različnih ravneh, na primer na medicinski, politični ali družbeni ravni. Z intervencijami na političnem področju se lahko dosega različne spremembe v zakonodaji. Obstajata namreč dva tipa zakonskega okvirja za pridobivanje soglasja o darovanju organov, glede na to, kako darovalec izrazi svojo voljo. Prvi je *opt-in* ali eksplicitno soglasje, pri katerem mora oseba sama izraziti svojo voljo glede darovanja, na primer se opredeliti za darovalca v registru za darovalce organov in tkiv po smrti. Drugi pa je *opt-out* ali domnevno soglasje, kjer oseba velja za darovalca, razen v primeru, da ta izrazi, da ne želi biti darovalec (Falomir-Pichastor in drugi 2013). V Sloveniji imamo trenutno *opt-in* oz. eksplicitno soglasje, torej se morajo osebe opredeliti za potencialnega darovalca organov po smrti za časa svojega življenja. Poleg tega pa se za soglasje o darovanju organov umrle osebe, za to še vedno zaprosi svojce. Zato je pomembno, da v Sloveniji spodbujamo osebe, da se opredelijo za potencialnega darovalca organov po smrti in tudi, da to odločitev sporočijo naprej, saj lahko tako na dolgi rok zmanjšamo nastalo vrzel med dostopnimi organi in pacienti, ki potrebujejo transplantacijo organov. Pri tem si lahko pomagamo z različnimi družbenimi intervencijami. Družbene intervencije se osredotočajo na odnos družbe do darovanja organov in transplantacijske medicine ter na spreminjanje znanja, stališč in vedenja posameznikov in družbe glede darovanja organov po smrti. Stališča posameznikov do darovanja organov po smrti pomembno vplivajo na stopnjo opredelitev za potencialnega darovalca organov po smrti in na soglasje za darovanje organov njihovih nenadno umrlih bližnjih, kar posledično vpliva tudi na število dostopnih organov. V primeru darovanja organov po smrti je donacijsko vedenje večplastno, zato se lahko z intervencijami spodbuja več različnih vedenj. Eno izmed možnih sprememb v vedenju, ki jo lahko družbene intervencije nagovarjajo je, da se oseba opredeli za potencialnega darovalca organov tako, da se vpiše v register za darovalce organov in tkiv po smrti. Drugo pomembno vedenje je, da oseba sporoči svojo odločitev povezano z darovanjem organov po smrti svojim bližnjim. In zadnje – v primeru nenadne smrti bližnjega– da oseba poda soglasje za darovanju organov svojega umrlega bližnjega.

Za intervencije, ki promovirajo darovanje organov po smrti, je odločilnega pomena, kako oblikujejo in posredujejo sporočila, ki bi pripomogle k temu, da se posamezniki pomaknejo bližje k želeni vedenjski spremembi, tj. da se opredelijo za potencialnega darovalca organov po smrti in/ali, da se o svojih nazorih in željah glede tega vprašanja pogovorijo s svojimi bližnjimi. Napačno oblikovana sporočila lahko pri naslovnih sprožijo negativne odzive, kot

so strah, stiska in celo upor (Sanner 2006; Reinhart in drugi 2007). To lahko pusti negativne posledice na percepcijo in stališča do darovanja organov po smrti v družbi ali celo zmanjša pripravljenost ljudi za darovanje organov in posledično poveča vrzel med razpoložljivimi organi za presaditev in pacienti, ki potrebujejo organ za presaditev.

Oblikovalci sporočil si lahko pri oblikovanju primerne sporočila pomagajo s teorijo uokvirjanja sporočil. Uokvirjanje sporočil razlaga, da je razumevanje obravnavane teme ali problema s strani posameznika ali družbe odvisno od tega, katere vidike teme ali problema sporočevalec v posredovanem sporočilu poudarja. Z razumevanjem tega, kako lahko uokvirjanje sporočil vodi mišljenje ljudi, lahko oblikovalci sporočil predvidevajo, katera sporočila bodo pri prejemnikih sporočil bolj verjetno sprožila želene odzive. Na primer pri raziskovanju učinkov različno uokvirjenih sporočil na področju zdravstvenega komuniciranja se je pokazalo, da naj bi bila negativno uokvirjena sporočila boljša za spodbujanje vedenj povezanimi s presejalnimi testi (npr. za odkrivanje bolezni), pozitivno uokvirjena sporočila pa za spodbujanje preventivnih vedenj (npr. za preprečevanje nastanka bolezni).

V magistrski nalogi želim raziskati uokvirjanje sporočil na področju darovanja organov po smrti. V ta namen bom najprej opredelila vedenja povezana z darovanjem organov po smrti in pomembne deležnike, ki komunicirajo o darovanju organov po smrti. Nato bom podrobneje predstavila teorijo uokvirjanja sporočil in povezane paradigme (vrste uokvirjanja sporočil in vrste apelov, ki se lahko uporabijo znotraj sporočilnih okvirov). V raziskovalnem delu bom najprej opravila sistematični pregled literature oz. raziskav, ki so raziskovale učinke različno uokvirjanjih sporočil na področju darovanja organov po smrti, da ugotovim, kateri načini uokvirjanja sporočil so bolj učinkovita na tem specifičnem področju. Nato bom pozornost usmerila na prakso, in sicer bom podrobneje analizirala sporočila nedavne slovenske kampanje za promoviranje darovanja organov po smrti »Ne čakaj, postani darovalec«. S pomočjo teorije bom postavila kriterije za analizo, s katero bom raziskovala naslednja vprašanja: katere načine uokvirjanja sporočil so v kampanji uporabili, katere vrste apelov so uporabili znotraj sporočilnih okvirov in katera tveganja so v sporočilih poudarjali, osebna ali za druge. Glede na rezultate prve raziskave, tj. sistematičnega pregleda literature, nameravam presoditi ali so snovalci slovenske kampanje oblikovali primerna sporočila za promoviranje darovanja organov po smrti ali ne.



## 2 Opredelitev vedenj povezanih z darovanjem organov po smrti

Darovanje organov po smrti temelji na konceptu prostovoljnega darovanja življenja drugim in je opredeljeno kot **prodružbeno vedenje**, saj ne vpliva samo na posameznika, ki je sprejel odločitev za darovanje, ampak s to odločitvijo pomaga tudi širši družbi. Darovanje organov po smrti prinaša koristi drugim, tj. pacientom, ki potrebujejo transplantacijo, hkrati pa nima neposrednih koristi za posameznike, ki darujejo. Zato poskušajo promotorji darovanja organov po smrti pri osebah doseči vedenjsko spremembo tako, da s svojo komunikacijo osebe pozivajo k nesebičnemu in altruističnemu vedenju (Park in Smith 2007).

Ko govorimo o spremembi vedenja za darovanje organov po smrti govorimo o treh vrstah med seboj povezanih vedenj: opredelitev za potencialnega darovalca organov po smrti, pogovor o odločitvi z družinskimi člani in drugimi bližnjimi ter podpis soglasja za darovanje organov ob nenadni smrti svojega bližnjega. Na to, ali bo oseba opravila omenjena vedenja ali ne, vpliva več različnih dejavnikov, med njimi imajo pomembno vlogo tveganja in koristi, ki jih osebe zaznavajo v povezavi z vsakim izmed vedenj. Z razumevanjem teh dejavnikov si lahko promotorji za darovanje organov po smrti pomagajo pri oblikovanju komunikacije, ki bo primerno nagovarjala izbrane javnosti. V nadaljevanju bom podrobneje predstavila vsako izmed treh vedenj povezanih z darovanjem organov po smrti in dejavnike, ki na ta vedenja vplivajo, saj je od njih lahko odvisno, kako bodo sporočila uokvirjena in kateri sporočilni okviri bodo bolj učinkoviti.

### 2.1 Opredelitev za potencialnega darovalca po smrti

Opredelitev za potencialnega darovalca organov po smrti je vedenje, ki ga lahko posameznik opravi kadarkoli v času svojega življenja. V Sloveniji se lahko za darovalca organov opredelimo tako, da na enem izmed pooblaščenih mest (določene zdravstvene ustanove, lekarne in, določene enote Rdečega križa ter Karitasa) izpolnimo pristopno izjavo. Pooblaščen oseb nato preveri našo identiteto in overi našo pristopno izjavo. Podatek o opredelitvi se vpiše v informacijski sistem ZZZS in ostane neviden; do njega se lahko dostopa šele v primeru naše smrti (Slovenija-Transplant 2017).

Na pripravljenost postati potencialni darovalec organov po smrti vplivajo različni dejavniki, kot so verska in kulturna prepričanja, družinske vezi, skrb za ohranitev telesne integritete, interakcija z zdravstvenim sistemom in znanje o procesu darovanja organov po

smrti in drugih povezanih temah, kot so možganska smrt, mehansko ohranjanje telesa po smrti, postopek pridobivanja in razporeditve organov ipd. (Morgan in drugi 2008; Irving in drugi 2011). Negativna prepričanja navadno delujejo kot zaviralni dejavniki na registracijo odločitve za potencialnega darovalca organov po smrti in lahko temeljijo na racionalnih predpostavkah, kot so znanje, stališča, vrednote in zaznane družbene norme; ali čustvenih predpostavkah, kot so na primer dejavniki gnusa, vraževerje, nezaupanje v zdravstveni sistem in strah pred manipulacijo telesa.

Ko osebe razmišljajo o darovanju organov po smrti, je lahko gnus eden izmed prvih osnovnih odzivov. Občutek gnusa je lahko popolnoma neutemeljen, kjer se osebam ideja o pridobivanju organov in transplantaciji na splošno gnusi, lahko pa je povezan s konkretno idejo, na primer, da bo nekdo po smrti posegel v njihovo telo in odvzel organe ali z idejo, da bi imela oseba v sebi organe druge osebe. Dejavniki gnusa predstavljajo enega izmed zaviralnih dejavnikov v procesu odločanja za opredelitev o darovanju organov po smrti, saj lahko v osebah sprožijo odpor (Morgan in drugi 2008).

Naslednji izmed dejavnikov, ki lahko odvrnejo osebe od opredelitve za potencialnega darovalca organov po smrti so vraževerni dejavniki. Vraževerni dejavniki temeljijo na ideji, da si bodo osebe priklicale nesrečo, če se opredelijo za darovalca organov po smrti. To je povezano z dejstvom, da oseba postane dejanski darovalec organov šele po svoji smrti. Ta misel lahko sproži strah, da si bodo z opredelitvijo smrt zares priklicali (Morgan in drugi 2008). V slovenskem jeziku se to idejo lahko povzame z izrazom »ne kliči hudiča«. Zaradi tega prepričanja se osebe raje ne opredelijo za potencialnega darovalca organov po smrti, da se izognejo »nepotrebni nesreči«, ki bi si jo lahko s tem dejanjem povzročili.

Najbolj pogosta ovira, ki preprečuje osebam, da se opredelijo za potencialnega darovalca organov po smrti, je medicinsko nezaupanje. Medicinsko nezaupanje je nezaupanje v zdravstven sistem in/ali zdravstveno osebje. To predvsem sloni na strahu, da se zdravniki ne bodo tako zelo trudili reševati življenja osebam, ki so opredeljene za darovalce organov po smrti. Veliko oseb verjame, da bodo tistim, ki so opredeljeni za darovalca bodisi prehitro razglasili smrt bodisi pa jim ne bodo nudili potrebne zdravniške oskrbe z namenom, da jim lahko čim prej odvzamejo organe za transplantacijo. (Morgan in drugi 2008; 2008a). Pogosto pa je tudi nezaupanje v zdravstven sistem, ki naj bi bil koruptiven in bo pri razdelitvi organov dal prednost bogatim in slavnim namesto tistim, ki organe nujno potrebujejo (Morgan in drugi 2008a).

Nekateri strahovi s soglasjem za darovanje organov po smrti so močno povezani s prepričanjem o potrebi po ohranjanju telesne integritete tudi po smrti, ker bi v nasprotnem primeru to lahko imelo resne posledice v posmrtnem življenju. Želja po ohranjanju telesne integritete je povezana s prepričanjem, da bo oseba morala »preživljati« večnost ali reinkarnacijo brez organov ali še huje, da bi bili izključeni iz posmrtnega življenja, ker imajo odstranjene organe (Morgan 2008). Kljub temu da so vse velike religije izrekle podporo darovanju organov in zavzele uradno stališče, da je darovanje organov stvar vesti posameznika in ni v nasprotju s svetimi spisi, ta strah še vedno obstaja (Morgan in drugi 2008).

Do sedaj imajo naštetih dejavniki negativen vpliv na pripravljenost na darovanje organov po smrti. Obstajajo pa tudi zaznane koristi povezane z odločitvijo postati darovalec po smrti, ki pozitivno vplivajo na pripravljenost za darovanje. Opredelitev za potencialnega darovalca organov po smrti lahko pri osebah poveča samozavest in zaznavo lastne vrednosti, saj se oseba zavestno odloči, da bo po smrti pomagala drugim. Na družbeni ravni, si oseba lahko pridobi občudovanje, saj s svojo nesebično odločitvijo postanejo dober zgled v družbi in pustijo za sabo pozitivno zapuščino. Odločitev zato lahko spremljajo tudi občutki ponosa, zadovoljstva ali celo herojstva. Nekateri osebe pa se odločijo za darovanje organov po smrti, ker to vidijo kot priložnost, da del njih preživi tudi po smrti in s tem na nek način dosežejo »nesmrtnost« (Morgan in drugi 2008; Cohen in Hoffner 2012). Vendar pa lahko prepričanja in čustva o potencialnih osebnih tveganjih omejijo vpliv še tako močnih pozitivnih stališč do darovanja organov po smrti (Cohen in Hoffner 2012).

## **2.2 Komuniciranje odločitve o darovanju organov po smrti**

V primeru, da osebo doleti nenadna smrt, se za soglasje o darovanju organov zaprosi njegove svojce, ne glede na to, ali se je oseba v času svojega življenja opredelila za darovanje organov ali ne. Svojci imajo v Sloveniji vedno dokončno odločitev, ki je lahko v skladu z željami umrle osebe, lahko pa tudi ne. Zato je pogovor o odločitvi o darovanju organov po smrti s svojci in drugimi bližnjimi ključnega pomena. Če so družinski člani seznanjeni z željami umrlega bližnjega, obstaja visoka verjetnost, da bodo tej odločitvi sledili, tj. če je oseba želela darovati, bodo soglasje najverjetneje podpisali, če je oseba nasprotovala darovanju pa ga verjetno ne bodo. Vendar pa polovica oseb, ki so pripravljeni postati potencialni darovalci organov po smrti, svoje odločitve ne sporočijo svojim bližnjim (Jones in drugi 2008). V Sloveniji je situacija podobna. Po zadnjih podatkih (Berzelak in drugi 2017) se je v Sloveniji

zgolj slaba polovica oseb pogovarjala o katerikoli temi, povezani z darovanjem organov po smrti s svojim partnerjem ali partnerko (43,7 %) in s prijatelji (52,7 %). Zgolj četrtina oseb pa se o teh temah pogovarja s svojimi starši (25,6 %) ali drugimi svojci (23,2 %).

Pogovor o odločitvi o darovanju organov po smrti (za ali proti) je vedenje, ki vključuje v proces druge osebe, torej družinski člani, prijatelji ali znanci (Park in Smith 2007). Vsaka oseba, ki je v pogovor o darovanju organov po smrti vključena, ima o tematiki že določene informacije, na podlagi katerih ima ustvarjena prepričanja, stališča in mnenja, ki pa niso nujno v skladu z mnenjem osebe, ki se želi o tem pogovoriti. Tiste osebe, ki imajo o darovanju organov po smrti bolj pozitivna stališča in več znanja, bodo svojo odločitev tudi bolj verjetno sporočile svojim družinskim članom. Več znanja daje osebam večjo samozavest, da bodo sposobni odgovoriti na potencialna vprašanja, ki bi jih lahko svojci zastavili, in da bodo lahko kos splošnim mitom ali napačnim informacijam, ki bi jih lahko imeli svojci o darovanju organov po smrti. Osebe, ki so glede tega manj samozavestne pa lahko od pogovora odvrne že samo strah pred tem, da bi v družini zaradi potencialnih nasprotujočih mnenj sprožili konflikt (Morgan in Miller 2001). Drugi razlogi, da osebe ne sporočijo svoje odločitve bližnjim oz. je sporočanje oteženo so: da to preprosto pozabijo sporočiti, da ne najdejo časa za pogovor (npr. so preveč zaposleni, imajo druge stvari večjo prioriteto in jim je pogovor o tem v napoto) ali pa z družino niso v kontaktu (Hyde in White 2013).

Na sporočanje odločitve o darovanju organov po smrti ima lahko vpliv tudi družben oz. kulturni kontekst. V določenih družbah je pogovor o smrti še vedno tabu tema, o kateri se ne pogovarja. Predvsem zaradi vraževernega prepričanja, ki sem ga omenila že pri opredelitvi za darovanje organov po smrti, da bo pogovor o smrti priklical nesrečo (Morgan in drugi 2008). To predstavlja večjo oviro intervencijam, ki spodbujajo pogovor o darovanju organov po smrti, saj je težje doseči spremembe na družbeni ravni kot na ravni posameznika.

### **2.3 Podpis soglasja o darovanju organov umrlih bližnjih**

Darovanje organov se navadno opisuje kot »dar življenja«, s tem se spodbuja prostovoljstvo in altruizem, v ospredje pa postavlja diskurz etičnosti darovanja organov (tj. darovanje organov je naša moralna dolžnost). Vendar pa je tak diskurz izključujoč s kontekstom, v katerem se mora družina odločiti za darovanje organov svojih nenadno umrlih bližnjih (Siminoff in Chillag v Sque in drugi 2007, 135). Res da je darovanje organov plemenito dejanje, saj reši mnoga življenja, vendar pa za družinske člane pride z visoko ceno, in sicer preko nenadne in

tragične smrti bližnjega. Tako morajo svojci sprejeti odločitev o podpisu soglasja za darovanje organov v času čustvene nestabilnosti, povzročene z novico o smrti bližnjega oz. v času šoka, močnega žalovanja in žalosti (Rodrigue in drugi 2006; Moraes in drugi 2009).

Seznanjenost z željami svojega bližnjega močno vpliva na odločitev o podpisu soglasja za darovanje organov. Če svojci poznajo želje svojih bližnji, navadno sprejmejo odločitev, ki je v skladu z željami umrlega. Prav tako poznavanje želje umrlega zmanjša dvoumnost in konflikt med družinskimi člani ter vpliv drugih dejavnikov v procesu odločanja. Na podpis soglasja močno vplivajo prepričanja in stališča, ki jih imajo svojci v času sprejemanja odločitve. Zato obstaja verjetnost, da bodo svojci sprejeli odločitev v skladu s svojimi prepričanji kljub poznavanju želje umrlega. Prav tako ima pomemben vpliv na odločitev o podpisu soglasja za darovanje organov oseba, ki prva poda idejo o darovanju organov in oseba, ki do družinskih članov pristopi s prošnjo za podpis soglasja. Na primer svojci se bodo bolj verjetno strinjali z darovanjem, če je prva oseba, ki omeni darovanje koordinator za transplantacijo ali drug družinski član, kot če bi darovanje prvi omenil zdravnik, medicinka sestra, socialna delavka ali duhovnik bolnice. Oseba, ki pristopi s prošnjo o soglasju pa mora biti previdna, da pristopi ob pravem času in da ima do družine primeren odnos (npr. izkaže sočutje). Pomembno je tudi, da ta oseba svojcem razloži koncept možganske smrti in proces darovanja in se prepriča, da ju svojci tudi razumejo, saj s tem povečajo možnost za podpis soglasja. Ne nazadnje pa ima velik vpliv zadovoljstvo z zdravniško oskrbo pred in po smrti bližnjega kot tudi predhodne izkušnje in splošno zadovoljstvo z zdravstvenim sistemom. Če so z zdravstvenim sistemom in delom zdravnika nezadovoljni ali nezaupljivi, jih lahko to odvrne od darovanja (Rodrigue in drugi 2006; Sque in drugi 2007).

Kadar se svojci ne odločijo za darovanje organov svojega umrlega bližnjega, je to največkrat zato, da zaščitijo telo umrlega, ga ohranijo nedotaknjena. Predvsem na to vplivajo čustveni, neracionalni dejavniki, kot sta misel, da je oseba že dovolj trpela in misel o tem, da bodo razrezali ljubljeno osebo. Živeči ljudje se namreč ne moremo poistovetiti z mrtvim telesom in ga še vedno doživljamo kot živo. Ne moremo se identificirati s stanjem po smrti, zato se nam oseba smili in imata prej omenjeni misli velik vpliv na odločitev. Prav tako morajo nato osebe, ki sprejmejo odločitev, naprej živeti s spominom oz. mislijo, da je bilo telo njihovega ljubljenega iznakaženo, kar za nekatere predstavlja prevelik napor (Sque in drugi 2007). Na odločitev za podpis soglasja imajo torej vpliv notranji oz. osebni dejavniki tistih, ki odločajo (to so stališča, prepričanja in znanje o darovanju organov, zadovoljstvo z zdravstveno oskrbo, zaznana primernost časa in občutljivost pristopa s prošnjo o podpisu soglasja) in tudi

različni zunanji dejavniki (oseba, ki pristopi s prošnjo, želje umrlega, okoliščine v času smrti, stališča drugih družinskih članov).

### **3 Komuniciranje o darovanju organov po smrti**

Doseganje katerekoli izmed vedenjskih sprememb (opredelitev, pogovor ali pridobitev soglasja) na področju darovanj organov po smrti je dolgoročen proces in je odvisen od veliko dejavnikov, med njimi tudi od informacij, ki jih javnost o darovanju organov po smrti prejema. Te informacije lahko predstavljajo tako spodbujevalni kot tudi zaviralni dejavniki, odvisno od tega, kaj sporočajo in kako so sporočane. Zato je pomembno razumevanje tega, kako je darovanje organov po smrti trenutno predstavljeno v medijih in kaj na področju komuniciranja izvajajo organizacije, ki so odgovorne za pridobivanje organov (Morgan 2009).

Poleg vrzeli med razpoložljivimi organi in osebami, ki potrebujejo transplantacijo, obstaja tudi velika vrzel med stališči in vedenji do darovanja organov po smrti. Medtem ko ima večina ljudi pozitivna stališča do darovanja organov po smrti in ga podpirajo (80–90 %), jih le 30–50 % poda soglasje za darovanje organov svojih bližnjih, le okoli 30 % pa se dejansko opredeli za darovalce (Morgan in drugi 2007). V Sloveniji je po podatkih iz Eurobarometra pripravljenih darovati po smrti vsaj en organ 55,3 % Slovencev (Evropska komisija 2015), samo 0,23 % populacije je dejansko opredeljenih v registru za darovanje organov po smrti. Imamo pa visoko stopnjo privolitve za darovanje organov umrlih bližnjih (81 % v letu 2015; Avsec in Uštar 2016). Zato se poraja vprašanje, kaj pri ljudeh povzroča vrzel med stališči in dejanskim vedenjem. Zakaj se stališča ne prevedejo v dejanja? Pri oblikovanju stališč do darovanja organov in nadaljnjem vedenju glede darovanja organov po smrti, imajo eno izmed pomembnih vlog informacije o darovanju organov po smrti, ki jih ljudje prejema iz različnih medijev. Množini mediji predstavljajo večini populacije glavni vir informacij, iz katerih si nato osebe oblikujejo mnenja in prepričanja o različnih temah, tudi o darovanju organov po smrti. Vendar pa ni nujno, da so vse informacije, ki so preko medijev posredovane tudi resnične, kar pripomore k nastanku in širjenju različnih mitov. Na področju darovanja organov je pomembno izpostaviti vpliv dveh vrst vsebin na oblikovanje prepričanj, to sta »popularne zabavne vsebine«, kot so serije in filmi in »resne vsebine«, kot so novice in poročila. Zdravstvene in transplantacijske organizacije nimajo večjega nadzora nad produkcijo »popularnih zabavnih vsebin«, zato ne morejo vplivati na to, kako bodo uokvirile informacije o darovanju organov

po smrti. Imajo pa možnost vplivati na produkcijo »resne vsebine«, saj imajo moč njihovim ustvarjalcem posredovati relevantne in primerno uokvirjene informacije povezane s postopki darovanja organov in transplantacije. Posebej pa je treba nagovarjati še osebe, ki so postavljene v situacijo, da podpišejo soglasje o darovanju organov svojega umrlega bližnjega, pri katerih imajo na njihovo odločitev velik vpliv organizacije za pridobivanje organov, zdravniki oz. odgovorne osebe za transplantacijo, ki pristopijo do svojcev.

### **3.1 Množični mediji**

Ljudje poročajo, da so njihov primarni vir informacij o darovanju organov po smrti množični mediji (Feeley in Servoss 2005, Guadagnoli in drugi 1999, Rubens in Oleckno 1998 v Morgan in drugi 2007). Ko posamezniki zbirajo informacije o neznanem fenomenu iz množičnih medijev, je to prvi korak k oblikovanju javnega mnenja o tem fenomenu (Morgan in drugi 2007). Zato je pomembno vedeti, kakšne informacije množični mediji širijo v javnost o darovanju organov po smrti.

Raziskava objav na temo darovanja organov in tkiv v večjih časopisih v ZDA je pokazala, da v njih prevladujejo pozitivni članki o darovanju organov in tkiv. Več je tudi člankov, ki darovanje organov predstavljajo z nevtralnimi tonom, manj pa je člankov, ki so oblikovani negativno. Pokazalo se je tudi, da je v ospredju diskurza živo darovanje organov, saj je bilo več objavljenih prispevkov o živem darovanju kot o darovanju organov po smrti. Članki pa so najpogosteje združevali osebne zgodbe in statistične informacije povezane s pomanjkanjem organov (Feeley in Vincent 2007). Raziskava vsebin televizijskih novic, ki so poročali o darovanju organov med leti 1990 in 2005 na večjih televizijskih mrežah (ABC, CBS in NBC) je prišla do podobnih rezultatov. Tema darovanj organov in tkiv sicer ni bila tako pogosto zastopana kot v časopisih, vendar pa je bilo večino prispevkov prav tako pozitivno uokvirjenih (Quick in drugi 2009).

Morgan in kolegi (2007) so raziskali uokvirjanje informacij v televizijskih zabavnih vsebinah, saj se njihovi okviri razlikujejo od tistih, ki jih podajajo informativni mediji. Zabavne vsebine v večji meri vključujejo fiktivne vsebine kot pa dejanske dogodke, krize ali javne razprave o politikah. Ker so zabavne televizijske vsebine predstavljene kot fiktivne v svoji narativni obliki, so zato kognitivno drugače procesirane kot dejstva, in sicer osebe zgodba tako pritegne, da ne iščejo možnih protiargumentov za informacije, ki jih iz zgodbe prejema (Morgan in drugi 2007). Najpogosteje uporabljen okvir v zabavnih vsebinah je moralna

korupcija oseb in institucij moči. Te navadno izkoristijo svojo moč za izrabo čakalne liste za prejemnike organov ali celo ubijajo ljudi, da pridobijo njihove organe. Morganova s kolegi identificira štiri negativne okvirje, ki so v zabavnih vsebinah pogosto uporabljeni: korupcija v zdravstvenem sistemu; nevhvaležni prejemniki in prejemniki, ki si organov ne zaslužijo; bogati si lahko kupijo karkoli (tudi organe); in darovalci so le viri »rezervnih delov«. Redko je uporabljen pozitiven okvir, kjer so darovalci predstavljeni kot dobri ljudje. Zabavne vsebine izkoriščajo mite o darovanju organov po smrti in jih širijo med splošno javnost. Javnosti učijo naj ne zaupajo institucijam, ki so odgovorne za razdeljevanje organov. Nezaupanje v zdravnike poglobljajo tudi z naracijami, v katerih so zdravniki bolj zainteresirani v pridobivanje potencialnih organov darovalca kot pa v samo reševanje njihovega življenja (Morgan in drugi 2007).

### **3.2 Komuniciranje organizacij za transplantacijsko dejavnost**

Komuniciranje informacij o darovanju organov po smrti medijem je ključnega pomena, saj mediji večini ljudem predstavljajo prvi vir informacij o darovanju organov po smrti. Pri tem imajo ključno vlogo organizacije, ki so odgovorne za pridobivanje organov in transplantacijo, saj lahko medijem posredujejo relevantna sporočila, ki so podana na način, da se jih ne more napačno interpretirati. Zato morajo biti organizacije dobro pripravljene na posredovanje informacij o darovanju organov po smrti medijem, da bodo te najbolj pravilno predstavljene in posredovane drugim javnostim.

V svoji komunikaciji se organizacije za transplantacijsko dejavnost osredotočajo predvsem na podajanje splošnih informacij o organizacijskih zadevah darovanja organov (npr. postopek opredelitve za darovanje, vključenost družine) in medicinskih zadevah (npr. opredelitev možganske smrti, kvaliteta življenja po transplantaciji). Za namen izobraževanja javnosti uporabljajo predvsem dve vrsti sporočil, motivacijske in objektivne. V motivacijskih sporočilih se poslužujejo čustvenih apelov, ki nagovarjajo motivacijo, izkušnje, ideje in čustva in so uokvirjena pozitivno - osredotočajo se na življenje (in ne na smrt), koristi in osebno svobodo. Sporočila, ki podajajo medijem in javnosti objektivne informacije pa uporabljajo predvsem logične apele. Namen teh je, da posredujejo informacije, podatke in dejstva, da bi povečali stopnjo znanja in kredibilnosti komunikatorjev (Avsec in drugi 2016).

Organizacije za transplantacijsko dejavnost morajo svojo komunikacijo skrbno načrtovati, da ne povzročijo zmede z razpršenostjo različnih sporočil (npr. komunicirajo preveč različnih



vidikov darovanja organov naenkrat). Priporočljivo je, da si izberejo nekaj ključnih sporočil, ki jih želijo komunicirati in te prilagodijo za različne ciljne skupine, na primer tako, da določijo relevantne komunikatorje sporočila (npr. medicinsko osebje, pacient, družine darovalcev ipd.) in različne komunikacijske kanale (npr. specializirane medije, časopise, spletne družbene medije), s katerimi bodo najlažje dosegli izbrane javnosti (Vanderknyff in drugi 2015; Avsec in drugi 2016).

### **3.3 Komuniciranje družinam**

Ko so svojci postavljeni v situacijo, da morajo podati soglasje o darovanju organov svojih umrlih bližnjih, najverjetneje vstopajo v proces odločanja s konfliktnimi informacijami, zaradi predhodne izpostavljenosti različnim pozitivnim in negativnim informacijam o darovanju organov po smrti. Zato so v tem koraku zelo pomembni koordinatorji za transplantacijo, saj so zadnji, ki lahko spreobrnejo neodločene osebe, da se strinjajo z darovanjem, s tem da jim podajo prave informacije na pravi način (Anker in Feeley 2011). Postopek pridobivanja soglasja je skrbno načrtovan in vključuje več korakov. Začne se z obvestilom koordinatorja o bližnji smrti pacienta v bolnišnici; zatem se pacienta pregleda, če je primeren za darovalca. Nato se koordinator sestane z bolnišničnim osebjem, s katerimi pripravijo načrt za najbolj optimalno strategijo za pristopanje do svojcev s prošnjo za soglasje. Sledi sestanek s svojci, s pomočjo katerih izpolnijo obrazce, ki dokumentirajo darovalčevo zdravstveno zgodovino. Skozi proces mora koordinator odgovoriti na kakršnakoli vprašanja, nuditi čustveno podporo in prepričati svojce, da se strinjajo z darovanjem. Pri odločitvi pomaga, če svojci poznajo želje svojih bližnjih o darovanju organov po smrti, vendar pa je takih le polovica ali še manj, zato morajo mnoge družine ugibati, kaj bi si oseba želela in sprejeti odločitev sami. Pri tem se lahko pojavijo nestrinjanja med samimi družinskimi člani, zato je pomembno, kako koordinatorji pristopijo do svojcev, da jim olajšajo proces odločanja (Anker in Feeley 2011).

Da bi bolje razumeli, kakšna komunikacija poteka s strani koordinatorjev za pridobivanje organov, sta Anker in Feeley (2011) raziskovala sporočila, ki jih koordinatorji za pridobivanje organov posredujejo, ko nagovarjajo družine, da podpišejo soglasje za darovanje. Koordinatorji svojo komunikacijo z vsakim pristopom do družine prilagodijo, tako da bi tej kar najbolje pomagali v težki situaciji. Zato navadno pred pristopom družino preučijo, da ugotovijo notranje odnose, potencialne konflikte in vloge posameznih družinskih članov. Ko do družine pristopijo poskušajo biti z njimi na čim bolj podobni ravni, na primer uporabljajo primerno

težavnost jezika, se oblečejo na podoben način. Glede na stopnjo znanja in prepričanje družinski članov o darovanju organov lahko uporabljajo v svoji komunikaciji temu primerna sporočila. Zato v svoji komunikaciji uporabijo več različnih vrst sporočil in apelov, da dosežejo različne učinke. Da družinske člane izobrazijo o darovanju organov se poslužujejo statističnih, objektivnih informativnih sporočil. Na primer poudarijo potrebo po darovanju, da predstavijo svojcem statistične informacije o razsežnosti pomanjkanja organov; informirajo svojece o statusu darovalca; opišejo darovanje iz kliničnega vidika, s tem navedejo spoštljivo naravo procesa darovanja kot operacijskega postopka in nazadnje opišejo potencialnega darovalca kot primer medicinskega oglednika, da nagovorijo strahove pred iznakaženostjo telesa. Z namenom, da bi družinske člane pomaknili bližje k podpisu soglasja, uporabljajo bolj pozitivna prepričevalna sporočila, v katerih poudarjajo različne koristi darovanja. Na primer pogovarjajo se o darovanju organov kot o reševanju življenj, s tem da poudarijo koristi potencialnim prejemnikom; predstavijo pozitivne koristi darovanja za družino, s pozitivnimi čustvi o tem, da bi bil njihov bližnji heroj, bi živel naprej v drugih ipd.; izpostavijo koristi darovanja za žalovanje, saj bi darovanje olajšalo proces žalovanja in ga spremenilo v bolj pozitivno. Poleg koristi navajajo tudi sprejetost darovanja s strani družbe, kjer identificirajo pomembne posameznike, ki podpirajo darovanje (npr. verske voditelje, predhodne družine darovalcev, znane javne osebnosti...) in redkost darovanja, kjer darovanje predstavijo kot redko priložnost, saj je le malo ljudi, ki so primerni za darovanje organov po smrti in bi to morala družina videti kot nekaj edinstvenega (npr. manj kot 1 % populacije postane primeren za darovanje; Anker in Feeley 2011).

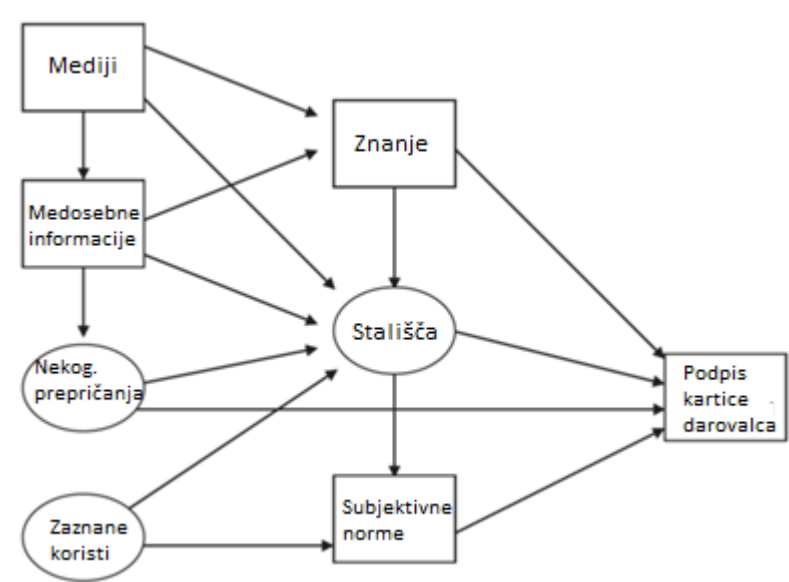
#### **4 Model darovanja organov po smrti**

Večino zgoraj opisanih vidikov darovanja organov po smrti so Morgan s kolegi združili v raziskovalni model, ki so ga poimenovali kar model darovanja organov po smrti (ang. *organ donation model*). Model je postavljen na podlagi raziskovalnih modelov, ki so bili uporabljeni pri razlagi pripravljenosti darovanja organov po smrti (Horton in Horton 1991, Kofman in Smith 1996 v Morgan 2002). Z njim se lažje raziskuje vplive na pripravljenost in vedenje do darovanja organov po smrti.

Napredni model darovanja organov po smrti (Slika 4.1) je pomemben zato, ker je prvi izmed modelov, ki v ospredje postavlja možne vplive nekognitivnih dejavnikov na

pripravljenost in vedenje do darovanja organov in ne samo vplive kognitivnih dejavnikov (npr. znanje, stališča). Nekognitivne spremenljivke, kot so gnus, vraževerje, medicinsko nezaupanje, telesna integriteta in zaznane koristi darovanja organov po smrti so povezane z osmišljanjem; to so navadno podzavestna prepričanja, katere osebe težko artikulirajo. Teh prepričanj se ne sme zamešati z iracionalnimi idejami in odločitvami. Odzivi, ki jih povzročijo prvinske motivacije so lahko smiselni v svojem referenčnem okvirju; nemogoče je objektivno določiti resničnost in napačnost nekognitivnih prepričanj. Na primer nihče zares ne ve, kaj se zgodi z duhom po smrti, zato ne moremo vedeti ali mora telo ostati ohranjeno za posmrtno življenje (Morgan in drugi 2008).

**Slika 4.1: Predpostavljen napredni model darovanja organov po smrti**



**Vir: Morgan in drugi (2008)**

Ugotovitev, da imajo nekognitivni dejavniki velik vpliv na vedenja povezana z darovanjem organov po smrti, ima pomembne posledice na oblikovanje komunikacije o darovanju organov po smrti. Zaradi prevlade prepričanja, da je pri osebah treba nagovarjati spremembe na kognitivni ravni, da bi pri posameznikih dosegli želeno vedenjsko spremembo, so na področju darovanja organov po smrti prevladovala statistična sporočila (za povečevanje znanja) in sporočila, ki so nagovarjala koristi za prejemnike transplantacije (za izboljšanje stališč). Take vrste sporočil pa niso nujno najboljša za nagovarjanje nekognitivnih dejavnikov, ki predstavljajo veliko oviro pri doseganju vedenjske spremembe. Nekognitivni dejavniki namreč vključujejo vrsto zaznanih osebnih tveganj v povezavi z darovanjem organov po smrti, ki morajo biti posebej nagovorjena. Tako je treba oblikovati sporočila, ki bodo to tudi storila. Pri

tem, kako oblikovati primerna sporočila, ki bodo nagovarjala pomembne vidike darovanja organov na primeren način, si lahko pomagamo s teorijo uokvirjanja sporočil, ki jo bom predstavila v nadaljevanju.

## 5 Uokvirjanje sporočil

Uokvirjanje je bilo uporabljeno kot paradigma za razumevanje in raziskovanje komunikacije in povezanih vedenj v širokem naboru disciplin, kot so psihologija, komunikologija, organizacijske vede, ekonomija, zdravstveno komuniciranje in politično komuniciranje. Koncept uokvirjanja razlaga kako posamezniki, skupine in družbe organizirajo, dojemajo in komunicirajo o realnosti, v kateri živijo. Uokvirjanje sporočil pripomore k ustvarjanju družbene realnosti, saj pomaga oblikovati perspektive, skozi katere ljudje vidijo svet. Uokvirjanje sporočil namreč deluje tako, da se izbere določen vidik teme, ki bo javnosti posredovan, nato pa se temu pripiše pomembnost. Nato se izbrano temo uokviri tako, da v sporočilu opredeli problem, interpretira vzroke, ki so privedli do problema, poda moralne sodbe in/ali predlaga možnosti reševanja problema (Entman 1993). Na primeru darovanja organov po smrti je opredeljen problem, ki prevladuje v sporočani vsebini, vrzel med dostopnimi organi za presaditev in številom pacientov, ki potrebujejo transplantacijo. Identificiran vzrok za ta problem je, da se premalo ljudi opredeli za potencialnega darovalca organov po smrti in/ali te odločitve ne sporoča naprej, kar zmanjša možnost podpisa soglasja za darovanje organov umrlih svojcev. Ko se podaja moralno oceno darovanja organov po smrti, se v ospredje postavlja diskurz reševanja življenj, ki predstavlja moralno dolžnost posameznika do družbe. Za rešitev problema (na družbeni ravni) se poziva posameznike, da se opredelijo za potencialnega darovalca organov po smrti in to odločitev sporočijo svojim bližnjim, kar bi vplivalo na zmanjšanje omenjene vrzeli.

Okviri sporočil so v komunikacijskem procesu vezani na štiri elemente: sporočevalca, sporočilo, prejemnika in kulturo. Sporočevalci uokvirjajo sporočila podzavestno ali zavestno, s tem ko se odločajo kaj bodo sporočali. Sporočevalci v proces odločanja že vstopajo z določenimi miselnimi okvirji, ki vodijo odločitve in vplivajo na to, kako bo sporočilo uokvirjeno. Sporočilo vsebuje okvirje, ki okrepijo sporočana dejstva in sodbe. Sporočana dejstva in sodbe se utrjujejo s tem, katere ključne besede, fraze, podobe in viri informacij so v okvirju prisotne ali odsotne. Nato pa so pomembni še okvirji, ki vodijo prejemnikovo

razmišljanje, ki niso nujno v skladu s sporočilnimi okvirji sporočevalca. Poleg teh okvirjev pa je pomemben še kulturni okvir, v katerem poteka komunikacijski proces, ki vsebuje pogoste okvirje, ki odražajo prevladujoč diskurz in razmišljanje večine ljudi znotraj različnih družbenih skupin (Entman 1993).

Ker je v proces komunikacije vključenih več različnih okvirjev, je v uokvirjanju sporočil pripisovanje pomembnosti ključnega pomena. S pripisovanjem pomembnosti postane informacija pri ciljnem občinstvu bolj opazna, pomembna in/ali bolj vtisnjena v spomin. S tem se poveča možnost, da bo prejemnik sporočila informacijo in njen pomen zaznal, jo procesiral in shranil v spominu. Na primer v sporočilu se lahko delom informacij pripiše več pomembnosti tako, da se jih večkrat ponovi ali da se jih poveže z znanimi kulturnimi simboli. Kateremu delu informacije sporočevalec pripiše pomembnost, je odvisno od tega, kateri odziv želi pri prejemniku sporočila sprožiti. Kot sem že omenila, sporočevalec in prejemnik vstopata v komunikacijski proces z v naprej določenimi okvirji, ki organizirajo znanje in prepričanja posameznika o določeni temi. Ti okvirji vplivajo na to, kako bodo sporočevalci uokvirili sporočilo in to, kako bodo prejemniki sporočilo interpretirali. Z uokvirjanjem sporočil lahko sporočevalci deloma nadzorujejo, katere asociacije bodo sprožili v mislih prejemnika, da bo sporočilo interpretiral kar se da v skladu z željami sporočevalca (Hallahan 1999).

Za razumevanje tega, katere odzive lahko sprožijo različni okviri, so potrebne raziskave. Raziskave na področju uokvirjanja sporočil ugotavljajo, kako lahko različni okvirji sporočanja spremenijo prepričevalni učinek sporočila in kakšen vpliv ima to na vedenje posameznikov (Rothman in drugi 2006). Najbolj znan primer take vrste raziskave, so raziskave Kahnemana in Tverskya (1979) na podlagi katerih sta postavila teorijo obetov, katero bom podrobneje razložila v nadaljevanju. Teorijo obetov se je nato uporabilo za razumevanje vplivov različnih okvirov sporočil na vrsto zdravstvenih vedenj, med njimi tudi darovanje organov po smrti.

## **5.1 Teorija obetov**

Veliko raziskav uokvirjanja sporočil temelji na teoriji obetov (ang. = *Prospect Theory*), ki sta jo postavila Kahneman in Tversky (1984; 1979). Prvi zametki teorije izhajajo iz eksperimenta, imenovanega »problem azijske bolezni« (Kahneman in Tversky 1984). V eksperimentu sta avtorja podala hipotetični scenarij bolezni, ki bo zagotovo terjala smrtne žrtve in možne programe za spopadanje z boleznijo, ki so vsebovali različno stopnjo tveganja. Tveganje je definirano kot verjetnost, da se bo določen rezultat zgodil. Programi so bili

uokvirjeni v dveh pogojih, pozitivnem, kjer so izpostavili število življenj, ki bodo s programom rešena in negativnem, kjer so izpostavili število življenj, ki bodo s programom izgubljena. Osebe so nato morale izbrati program, ki se jim je zdel najbolj primeren za spopadanje s hipotetično boleznijo. Večina oseb, ki se je odločala v pozitivnem okvirju (tj. življenja rešena), se je odločilo za manj tvegano možnost z gotovim izidom. Večina oseb, ki se je odločalo v negativnem okvirju (življenja izgubljena) pa je izbralo bolj tvegano možnost z negotovim izidom. Teorija obetov tako predpostavlja, da se ljudje raje izogibajo tveganju, ko je izbira podana pod pogojem pridobitve oz. koristi, ampak bodo pripravljene tvegati več, ko je izbira podana pod pogojem izgube.

Teorija tudi pravi, da ima obet izgube veliko večji vpliv na odločanje kot enak obet pridobitve. Posamezniki so navadno občutljivi na izgube in se želijo izogniti kakršnikoli izgubi. Torej ko je ljudem ponujena možnost, da se na kratki rok izgubi izognejo, so posamezniki nagnjeni k temu, da to storijo, tudi če njihova odločitev prinaša tveganje za večjo izgubo na dolgi rok. Prav tako se posamezniki želijo izogniti izgubi stvari, ki so jih že pridobili. Torej verjetnost, ki jim dovoljuje, da obdržijo tisto kar že imajo, bo spodbudila ljudi, da se vključujejo v sprejemanje manj tveganih odločitev, tudi če s tem izgubijo možnost boljših koristi. (Levin in drugi 1998; Hallahan 1999; Rothman in drugi 2006; Cohen 2010).

Koncepte teorije obetov se je uporabilo za raziskovanje učinkovitosti sporočil v različnih zdravstvenih temah. Te raziskave so izhajale iz predpostavke da bodo imeli okvirji sporočil drugačne vplive, glede na to ali so sporočila uokvirjena na podlagi izgub (ang. *loss frame*), ki bodo posledica določenega neopravljenega dejanja ali na podlagi koristi (ang. *gain frame*), ki bodo pridobljene, če bo dejanje opravljeno (Cohen 2010). S sporočili so navadno pozivali ljudi, da sledijo določenemu priporočenemu vedenju – opravljanje testov za odkrivanje različnih bolezni (npr. rak, AIDS, HIV), cepljenje, prenehanje kajenja, uporaba sončne kreme, nitkanje zob ipd. Priporočeno vedenje je lahko s strani prejemnika sporočila videno kot tvegano ali varno ukrepanje, odvisno od tega, kako oseba zaznava obseg tega ali bo vedenje za njih prineslo neprijeten izid. Glede na zaznano stopnjo tveganja opravljanja priporočenega vedenja, ločimo dve vrsti vedenj: vedenja, povezana s presejalnimi testi in preventivna vedenja.

**Vedenja, povezana s presejalnimi testi** osebe opravijo za odkrivanje možnih obstoječih bolezni in/ali obolenj (npr. mamografija, kolonoskopija). Čeprav lahko nekatera vedenja, povezana s presejalnimi testi prinašajo za osebo dolgoročne koristi (bolezen se pravočasno odkrije in se jo lahko ozdravi), jih ljudje zaznavajo kot tvegana vedenja, saj obstaja verjetnost,

da bodo ugotovili, da so bolni (s tem postne bolezni resnična, pred tem niso vedeli, da imajo bolezen in zato ta »ni obstajala«; Rothman in drugi 2006; Cohen 2010).

**Preventivna vedenja** osebe izvajajo, da preprečijo nastanek bolezni ali ohranijo in/ali izboljšajo trenutno zdravstveno stanje (npr. čiščenje zob, redna uporaba sončne kreme, uporaba kondoma). Ta vedenja navadno zdravje krepijo, zato so relativno brez tveganja, saj iz njih ne more priti nič slabega oz. tveganje obstaja samo, če osebe priporočenemu vedenju ne sledijo, saj to lahko vodi v poslabšanje zdravja (Rothman in drugi 2006; Cohen 2010).

S poznavanjem tega ali osebe vidijo priporočeno vedenje kot tvegano ali varno ukrepanje lahko napovedujemo, kdaj bodo za komuniciranje teh vedenj bolj prepričljivi k izgubi ali h koristi usmerjeni apeli (Rothman in drugi 2006). Ko se osebe odločajo za priporočeno vedenje, za katerega zaznavajo, da vključuje več tveganja za neprijeten izid (npr. vedenja povezana s presejalnimi testi), bi morali biti k izgubi usmerjeni apeli bolj prepričljivi. Ko pa se osebe odločajo o opravljanju priporočenega vedenja, za katerega zaznavajo, da vključuje manjše tveganje za neprijeten izid (npr. preventivna vedenja), bi morali biti bolj prepričljivi h koristi usmerjeni apeli (Rothman in drugi 2006).

Do sedaj je bilo na področju zdravja opravljenih mnogo raziskav o učinkovitosti različno uokvirjenih sporočil, te pa so bile tudi že združene v sistematične preglede literature in meta-analize (Levin in drugi 1998; O'Keefe & Jensen 2006; 2007; 2009; Gallagher in Updegraff 2012). Izkazalo se je, da predpostavka, po kateri naj bi pozitivno uokvirjena sporočila bila bolj učinkovita pri nagovarjanju preventivnih vedenj in negativno uokvirjena sporočila pri nagovarjanju vedenj povezanih s presejalnimi testi, v večini primerov ne drži. Na primer O'Keefe in Jensen (2007) sta v meta-analizi učinkov uokvirjanja sporočil na preventivna vedenja, sicer našla šibko povezavo s pozitivnimi sporočili. Najmočnejši učinek pozitivnih sporočil se je pokazal pri nagovarjanju ustne higijene (tj. nitkanje zob), in sicer celotna prednost učinkovitosti pozitivnih sporočil pri preventivnih vedenjih je bila zaradi raziskave o ustni higieni. Ko je bila ta iz rezultatov meta-analize odstranjena, je prednost pozitivnih sporočil izginila. Do podobnih rezultatov sta O'Keefe in Jensen (2009) prišla tudi pri meta-analizi učinkov uokvirjanja sporočil na vedenja povezana s presejalnimi testi, kjer je bila šibka povezava tudi odvisna od enega vedenja, tj. odkrivanje raka dojke, ko je bila ta raziskava odstranjena, je prevlada učinkovitosti negativnih sporočil izginila.

Kljub temu še vedno velja splošno pravilo, da so pozitivna sporočila bolj učinkovita pri nagovarjanju vedenj, ki vključujejo nizko stopnjo tveganja in negativno uokvirjena sporočila

pri nagovarjanju vedenj, ki vključujejo večjo stopnjo tveganja. V začetku naloge sem predstavila različna vedenja, ki so povezana z darovanjem organov po smrti, to so opredelitev za potencialnega darovalca organov po smrti, sporočanje odločitve bližnjim in podpis soglasja za darovanje organov umrlih bližnjih. Vsako izmed teh vedenj je bolj kompleksno od vedenj povezanimi s presejalnimi testi in preventivnih vedenj. Vedenja povezana s presejalnimi testi in preventivna vedenja od posameznika zahtevajo, da razmislijo o osebnih tveganjih, če vedenje opravijo ali ne. Vedenja, povezna z darovanjem organov po smrti pa vključujejo premislek tako o osebnem tveganju, ki pridejo z opravljanjem vedenja kot tudi o tveganju za druge, če vedenja ne opravijo.

## **5.2 Zaznano osebno tveganje vs. zaznano tveganje za druge**

Pri prenosu teorije obetov na področju darovanja organov po smrti je morda največji problem ta, da ima teorija obetov omejeno sposobnost razlaganja vedenj, ki v procese razmišljanja o odločitvi vključujejo tako osebno zaznano tveganje kot tudi zaznano tveganje za druge. Do sedaj je bila teorija obetov tradicionalno prenesena na vedenja, ki razlagajo individualne odzive na sporočila, ki poudarjajo stvari, ki jih lahko drugi pridobijo ali izgubijo ali stvari, ki ji lahko oni sami izgubijo ali pridobijo, ne pa obeh skupaj. Specifično, teorija obetov je bila redko uporabljena za pojasnjevanje prodružbenega vedenja, ki vključuje kompleksen premislek o tem, kako lahko dana odločitev hkrati vpliva na tistega, ki daje in na tistega, ki prejema (Cohen 2010).

Darovanje organov je primer prodružbenega vedenja, saj ima posameznikova zaveza, da daruje, potencial, da reši več življenj. Odločitev, da oseba postane darovalec velja za dejanje radodarnosti in velikodušnosti, vendar je kljub očitnim koristim za prejemnika transplantacije, še vedno mnogo ljudi, ki se niso pripravljene opredeliti za potencialnega darovalca po smrti ali podpisati soglasje za darovanje organov umrlega bližnjega. Raziskave o darovanju organov po smrti kažejo, da pripravljenost osebe za darovanje ni toliko odvisna od zaznave potencialnih koristi za prejemnike, vendar bolj od zaznave osebnih skrbi in tveganj za posameznika, potencialnega darovalca (Cohen 2010).

Pogosto se je o darovanju organov po smrti razmišljalo kot o dejanju brez obveznosti za darovalca, saj nastopi po njihovi smrti (Cohen 2010), vendar pa so raziskave pokazale, da obstaja zaznava osebnega tveganja povezanega z odločitvijo postati darovalec organov, in sicer ohranjanje telesne integritete po smrti, strah pred nezadostno zdravstveno oskrbo, ustvarjanje



konflikta v družini, delovanje v nasprotju z versko doktrino, ki jo prakticirajo in druga tveganja (Morgan in drugi 2008a). Z velikimi tveganji pa se sočasno soočajo tudi osebe, ki čakajo na transplantacijo, in sicer predvsem s tveganjem smrti pred prejemom organa za transplantacijo, kar se pogosto tudi poudarja v apelih za pridobivanje potencialnih darovalcev.

Zato so h koristi in k izgubi usmerjeni apeli na področju darovanja organov po smrti edinstveni, saj morajo biti oblikovani tako, da prejemnike sporočil spodbudijo k razmisleku o osebнем tveganju in tveganju drugih, če se ne opredelijo za potencialnega darovalca organov po smrti (Cohen 2010). Zaznavanje osebnega tveganja in tveganja drugih med sabo »tekmujeta« za vedenjski vpliv, saj vključujeta konfliktne cilje oz. interese. Posamezniki naj bi tehtali med stroški in koristmi povezanimi z obema tipoma zaznanega tveganja ter sprejeli odločitev na podlagi osebnega mnenja o tem, katero je za njih bolj pomembno (Dovido v Cohen 2010, 760) – dejanje, ki bo postavilo drugega v nevarnost, ampak bo varno za posameznika, ki se odloča (tj. odločitev, da ne postane darovalec) ali dejanje, ki bo posameznika, ki se odloča, postavilo v nevarnost, ampak bi verjetno zmanjšalo nevarnost za drugega (tj. odločitev postati darovalec).

Zaznavanje osebnega tveganja in tveganja za druge je pogojeno z različnimi osebnimi prepričanji, izkušnjami, mnenji ipd. Na primer, tiste osebe, ki v povezavi z darovanjem organov po smrti ne zaznavajo veliko osebnih tveganj, so pripravljene postati potencialni darovalec v večji meri, kot osebe, ki zaznavajo več osebnih tveganj. Tiste osebe, ki zaznavajo več tveganj za druge bodo z darovanjem organov po smrti povezali več koristi za prejemnika organov in bodo v večji meri pripravljene postati potencialni darovalci organov po smrti. Poleg koristi za prejemnika organov lahko posamezniki zaznavajo tudi koristi za tistega, ki se opredeli za potencialnega darovalca organov po smrti, ta lahko ob tem občuti ponos, veselje in družbeno odobravanje (Parisi in Katz, Van den Berg in drugi v Cohen 2010, 761). Večje je zaznavanje teh koristi, večja je možnost, da se bo oseba opredelila za potencialnega darovalca organov po smrti. Ljudje imajo večinoma pozitivne poglede na koristi darovanja organov, ampak se kljub temu ne opredelijo za potencialnega darovalca organov po smrti. Verjetno zato, ker lahko pri ljudeh poleg pozitivnih stališč obstajajo tudi negativna prepričanja oz. možna zaznava osebnega tveganja. To povzroča pri posameznikih ambivalenco, ki omejuje vpliv pozitivnih prepričanj v procesu odločanja. Tako lahko v procesu odločanja prevladajo negativna prepričanja nad pozitivnimi stališči, kar se odraža skozi vedenje, torej se osebe ne odločijo opredeliti za potencialnega darovalca organov po smrti v registru za darovanje organov in tkiv (Cohen 2010).

## **6 Pregled raziskav uokvirjanja sporočil na področju darovanja organov po smrti**

Različni posamezniki zaznavajo različne stopnje tveganja v povezavi z darovanjem organov po smrti. Če posamezniki v povezavi z darovanjem organov po smrti zaznavajo več osebne tveganja, so potem vedenja povezana z darovanjem organov po smrti bolj podobna vedenjem s presejalnimi testi, torej bi morala za promoviranje teh vedenj biti bolj učinkovita k izgubi usmerjena sporočila. Obratno pa bi moralo veljati v primeru, da osebe zaznavajo več tveganja za druge, kar bi pomenilo, da so vedenja povezana z darovanjem organov po smrti, bolj podobna preventivnim vedenjem, saj se preventivo opredelimo za potencialnega darovalca organov, da bi lahko po smrti pomagali drugim, torej bo v tem primeru morala biti bolj učinkovita h koristi usmerjena sporočila. Zato da ugotovim, **kateri načini uokvirjanja sporočil se kažejo za bolj učinkovita na področju darovanja organov po smrti**, bom opravila sistematični pregled literature, kjer bom zbrala vse raziskave, ki so preučevale učinke različno uokvirjenih sporočil na vedenje posameznikov, saj nisem našla sistematičnega pregleda, ki bi združeval različne raziskave uokvirjanja sporočil na področju darovanja organov po smrti.

V raziskovalnem delu nameravam opraviti dve raziskavi. Prvi del bo sistematični pregled literature, s katerim bom dobila razumevanje o učinkovitosti sporočil na področju darovanja organov po smrti, kar mi bo pomagalo pri drugem delu raziskave. V drugem delu pa bom analizirala sporočila, ki so bila uporabljena za promoviranje darovanja organov po smrti v praksi, specifično v slovenski kampanji »Ne čakaj, postani darovalec«. Z analizo želim ugotoviti, kateri način uokvirjanja sporočil so uporabili, katere apele so uporabili znotraj sporočilnih okvirjev in katera tveganja so s sporočili poudarjali, oseba ali za druge. Glede na rezultate prve raziskave bom sklepala o primernosti izbranih sporočil.

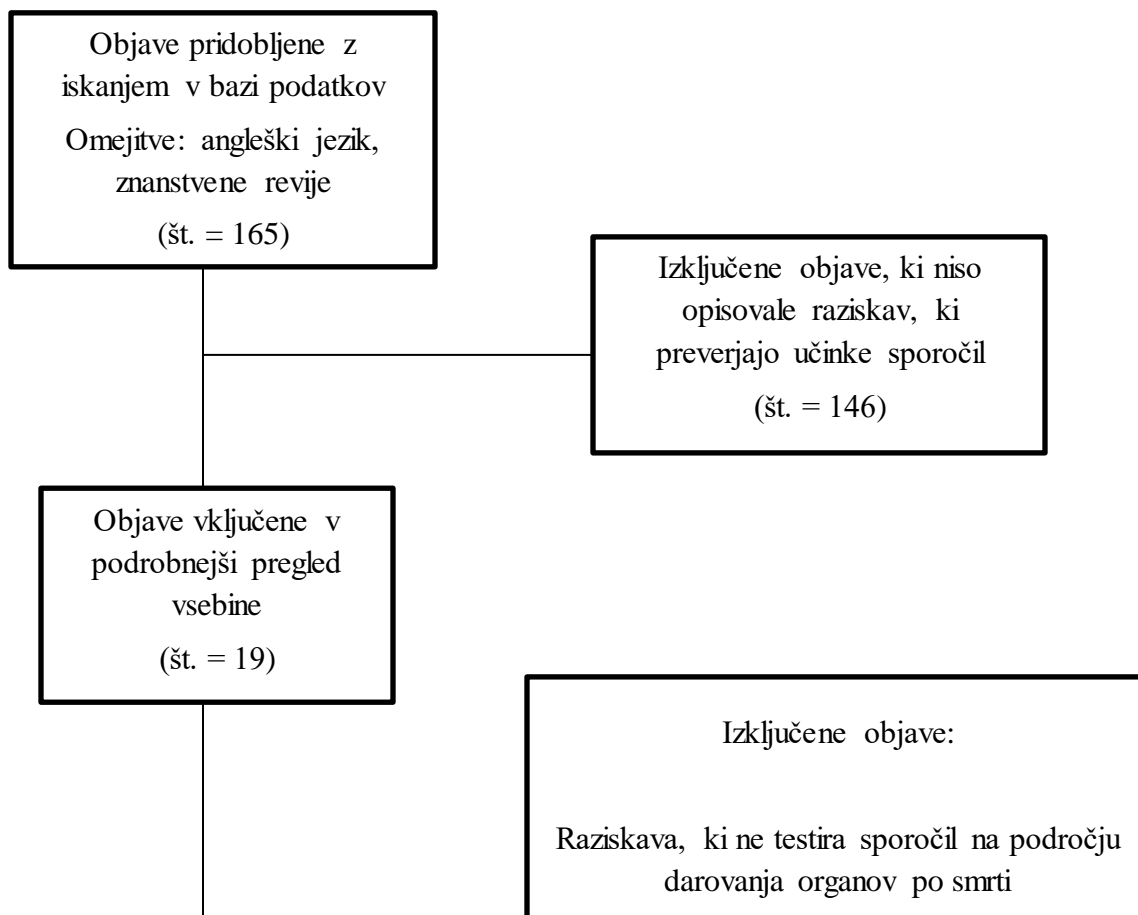
### **6.1 Metodologija**

#### **6.1.1 Postopek zbiranja literature in analize**

Sistematični pregled literature bom opravila na vzorcu znanstvenih člankov, ki opisujejo raziskave uokvirjanja sporočil na področju darovanja organov po smrti. V pregled literature bom vključila članke, ki preverjajo učinkovitost uokvirjanja sporočil s primerjavo različnih vrst okvirjev sporočil, tj. tiste raziskave, ki primerjajo učinkovitost h koristi in k izgubi uokvirjenih sporočil oz. pozitivno in negativno usmerjenih sporočila. Ker sem v poglavju o komuniciranju opazila, da obstajajo razlike tudi v sami vsebini sporočil, tj. ali vključujejo zgodbe ali statistične informacije, bom preverila tudi, ali se kaže razlika v učinkovitosti pripovednih in statističnih sporočil.

Iskanje člankov sem opravila na portalu DiKUL, ki mi omogoča dostop do več iskalnih baz kot so, EBSCOHost, ScienceDirect, Medline, PubMed Central, Scopus, PsycInfo, JSTOR itn. Iskanje sem izvedla z iskalnim nizom *organ donat\* AND message*. Iskanje sem omejila na znanstvene revije in članke, objavljene v angleškem jeziku. Iskalni niz je generiral 165 objav. Po pregledu izvlečkov sem identificirala 19 potencialnih člankov. Po podrobnejšem pregledu, sem izključila 12 člankov, saj niso ustrezali vključitvenim kriterijem. Končno število raziskav, ki se je ukvarjalo z ugotavljanjem učinkov različno uokvirjenih sporočil je bilo 6, vendar pa sem v pregled vključila tudi raziskavo, ki je preverjala učinkovitost različnih vrst apelov, zato je končno število člankov vključenih v sistematični pregled literature 7 (Slika 6.1).

**Slika 6.1: Diagram poteka procesa iskanja in zbiranja literature po zgledu PRISMA (2009)**



Pri analizi raziskav me je zanimal predvsem namen raziskave, vrste testiranih (okvirov) sporočil, učinkovitost vrste sporočil in možen vpliv sporočil na druge spremenljivke, ki so jih v raziskavo vključili. Preverila sem tudi na kateri populaciji so sporočila testirali, kakšna je bila velikost vzorca in v kateri državi je bila raziskava izvedena.

Raziskave so imele različne namene, različne vrste in vsebine sporočil ter spremenljivke s katerimi so merile učinke različnih sporočil, zato nisem mogla opraviti standardne meta-analize in sem opravila zgolj podrobnejšo deskriptivno analizo raziskav.

## 6.2 Rezultati

Reinhart s sodelavci (2007) so v ZDA izvedli tri raziskave na populaciji dodiplomskih študentov, kjer so preverjali učinke različno uokvirjanjih sporočil, tj. h koristi in k izgubi usmerjena sporočila. Vsebina sporočil je temeljila na statističnih dokazih o darovanjih organov po smrti (število oseb, ki čakajo na transplantacijo organov, število oseb, katerim lahko reši ali izboljša življenje en darovalec organov po smrti) in so neposredno nagovarjala bralce, naj premislijo o tem da se opredelijo za potencialnega darovalca organov po smrti. Raziskovalci so preverjali odnos med uokvirjanjem sporočil, odzivi na sporočila, psihološkim uporom in zaznano manipulativno namero ter kako vse te spremenljivke vplivajo na stališča, namero in vedenje v zvezi z darovanjem organov po smrti. V vseh treh raziskavah se je izkazalo, da sporočila usmerjena h koristi izzovejo bolj pozitiven odziv na sporočila, večjo vedenjsko namero ter manjši psihološki upor in manjšo zaznano manipulativno namero, v primerjavi s k izgubi usmerjenimi sporočili. Torej so k izgubi usmerjena sporočila sprožila večji psihološki upor in zaznano manipulativno namero ter s tem negativne odzive na sporočila. Naslednja ugotovitev je bila, da k izgubi usmerjena sporočila niso imela vpliva na stališča tistih, ki so imeli že v začetku pozitivna stališča do darovanja organov po smrti, medtem ko so pri tistih, ki so imeli neodločena ali negativna stališča do darovanja organov po smrti vplivala tako, da so se negativna stališča okrepila ali sprožila. Razlika učinkov sporočil na psihološki upor in zaznano manipulativno namero se je pokazala tudi glede na to, ali so osebe pokazale namero postati potencialni darovalec organov po smrti ali te namere sploh niso pokazale; in sicer so tiste osebe, ki ne nameravajo postati potencialni darovalci organov po smrti, v obeh vrstah sporočil pokazale večji psihološki upor prav tako pa so sporočila hitreje interpretirali kot omejujoča ali manipulativna v primerjavi z osebami, ki nameravajo postati potencialni darovalci organov po smrti. Zaključijo, da bodo kampanje, ki za promoviranje darovanja

organov po smrti in pridobivanje novih potencialnih darovalcev uporabljajo h koristi usmerjena sporočila bolj uspešne kot kampanje, ki uporabljajo k izgubi usmerjena sporočila (Reinhart in drugi 2007).

Cohen (2010) je prav tako v ZDA preučevala učinke negativno in pozitivno uokvirjenih sporočil, kjer se je osredotočila na odnos med uokvirjanjem sporočil, zaznanim tveganjem in pripravljenostjo postati potencialni darovalec organov po smrti. Cohen je ustvarila časopisni članek, kjer je v ospredje postavila jasen primer osebe, ki potrebuje transplantacijo brez eksplicitnih prepričevalnih elementov. Z raziskavo je poskušala ugotoviti, kako različno uokvirjena sporočila, ki poudarjajo tveganje oz. koristi za druge, vplivajo na pripravljenost oseb z zaznanim visokim osebnim tveganjem in oseb z zaznanim nizkim osebnim tveganjem v povezavi z darovanjem organov po smrti. Raziskava je pokazala, da so osebe z zaznanim nizkim osebnim tveganjem bolj pripravljene postati potencialni darovalec organov po smrti kot tiste, ki zaznavajo visoko tveganje v povezavi z darovanjem organov po smrti. Raziskava ni pokazala večjih razlik v učinkih na pripravljenost za darovanja organov po smrti pri uporabi h koristi ali k izgubi usmerjenega sporočila pri osebah z zaznanim visokim tveganje. Manjša razlika pa se je pokazala pri osebah z zaznanim nizkim tveganjem, na katere je imelo k izgubi usmerjeno sporočilo malo večji učinek na pripravljenost. Najverjetneje zato, ker je sporočilo poudarjalo nevarnost za drugega, če dejanja ne opravijo, kar je v osebah sprožilo željo, da pomagajo drugim, saj na odločitev niso vplivala konfliktna osebna tveganja.

**Tabela 6.1: Primerjava rezultatov raziskav**

<b>Avtor/-ji</b>	Reinhart in drugi	Reinhart in drugi	Reinhart in drugi	Cohen, Elizabeth
<b>Leto objave članka</b>	2007	2007	2007	2010
<b>Znanstvena revija</b>	Communication Monographs	Communication Monographs	Communication Monographs	Health Communication
<b>Država</b>	ZDA	ZDA	ZDA	ZDA
<b>Namen raziskave</b>	Prepričljivost različno uokvirjenih sporočil	Vpliv psihološkega upora	Vpliv zaznane manipulativne namere	Vpliv uokvirjanja sporočil, zaznanega tveganja in ambivalence na pripravljenost DO

<b>Udeleženci raziskave</b>	Dodiplomski študenti	Dodiplomski študenti	Dodiplomski študenti	Dodiplomski študenti
<b>Velikost vzorca</b>	189	318	433	149
<b>Oblika sporočila</b>	Časopisni članek	Časopisni članek	Časopisni članek	Časopisni članek
<b>Vrste sporočil</b>	H koristi in k izgubi uokvirjena sporočila (Statistično sporočilo)	H koristi in k izgubi uokvirjena sporočila (Statistično sporočilo)	H koristi in k izgubi uokvirjena sporočila (Statistično sporočilo)	H koristi in k izgubi uokvirjena sporočila (Pripovedno sporočilo)
<b>Učinkovitost sporočil</b>	H koristi uokvirjena sporočila bolj učinkovita	Negativna sporočila sprožijo večji psihološki upor	Negativna sporočila so imela večjo zaznano manipulativno namero	Obe sporočili enako učinkoviti K izgubi uokvirjena sporočila bolj učinkovita pri osebah z zaznanim nizkim tveganje
<b>Spremenljivke</b>	Odzivi na sporočila Stališča Vedenjska namera	Odzivi na sporočila Psihološki upor	Odzivi na sporočila Stališča Psihološki upor	Pripravljenost na darovanje Zaznano tveganje Ambivalenca
<b>Rezultati</b>	H koristi uokvirjena sporočila → več pozitivnih odzivov na sporočila, večja vedenjska namera (delno podprto) Uokvirjanje sporočil ni vplivalo na pozitivna stališča Neg. spor. so negativno vplivala na osebe z neg. in neodločenimi stališči	Psihološki upor je posrednik v odnosu med uokvirjanjem in odzivi na sporočila – k izgubi uokvirjena sporočila sprožijo več negativnih odzivov Uokvirjanje sporočil napoveduje psihološki upor → PU napoveduje odziva na sporočila	ZMN kot posrednik v odnosu med uokvirjanjem in odzivi na sporočila Pozitivna stališča so pozitivno vplivala na odzive na sporočila + manjši PU + manjša ZMN Uokvirjanje sporočil napoveduje odzive na sporočila Uokvirjanje sporočil ne napoveduje vedenjske namere	Različno uokvirjena sporočila ne vplivajo na pripravljenost pri osebah z zaznanim visokim tveganjem. Različno uokvirjena sporočila vplivajo na pripravljenost pri osebah z zaznanim nizkim tveganjem.

Vir: Reinhrat in drugi (2007) in Cohen (2010)

Feeley s sodelavkama (2006) so v ZDA raziskovali učinkovitost statističnih in pripovednih sporočil na populaciji dodiplomskih študentov. Raziskava je temeljila na predhodni raziskavi Kopfmanove s kolegi (1998), v kateri so ugotovili, da so statistična sporočila bolj prepričljiva, saj kažejo večjo stopnjo sistematičnega in hevrističnega procesiranja v primerjavi s pripovednimi sporočili. Feeley s sodelavkama so želeli raziskavo ponoviti pod istimi pogoji, saj se jim je zdelo, da bi morala biti bolj prepričljiva pripovedna sporočila, ta predpostavka je izhajala iz raziskav Taylor in Thompson (1982 v Feeley in drugi 2006, 92) o učinkih slikovitosti (ang. *vividness effect*). V raziskavi Kopfmanove<sup>1</sup> s sodelavci so nato odkrili metodološko pomanjkljivost, in sicer so testirali statistično in pripovedno sporočilo eno za drugim brez testiranja obratnega vrstnega reda. Zato so Feeley s sodelavkama (2006) za svojo raziskavo metodologijo prilagodili, tako da so testirali statistična in pripovedna sporočila v obeh vrstnih redih. Statistično sporočilo je opisovalo vrzel med dostopnimi organi za transplantacijo in osebami, ki potrebujejo transplantacijo ter je naštel dejstva, kako lahko osebe pripomorejo, da to vrzel zmanjšajo. Pripovedno sporočilo pa je predstavilo zgodbo osebe, ki se je ponesrečila in je postala darovalec organov, ker se je zato v času svojega življenja opredelila in to sporočila svojim bližnjim. V nadaljevanju sporočilo predstavi pozitivne posledice darovanja organov skozi zgodbe dveh oseb, ki sta prejeli transplantacijo. Dodali pa so še sporočilo, ki je vključevalo obe vrsti sporočil, statistično in pripovedno, in tudi tega testirali v vseh možnih zaporedjih, da bi ugotovili, če se take vrste sporočilo kaže za bolj učinkovito od uporabe samo ene vrste sporočil. Raziskava je pokazala, da so v vseh šestih eksperimentalnih pogojih študentje zabeležili več misli pri branju sporočila, ki je bil po vrstnem redu prvi in manj pri branju sporočila, ki je bil po vrstnem redu drugi. Kar pomeni, da zaporedje sporočil vpliva na poročan odziv. Sicer pa niso odkrili večjih razlik pri učinkovitosti ene ali druge vrste sporočil pri spodbujanju pozitivnih odzivov na sporočila.

Obe raziskavi sta pokazali, da so bile osebe, ki so imele prvotno boljša stališča do darovanja organov po smrti, sporočilom bolj naklonjeni, zabeležili so več pozitivnih misli in manj tesnobe v odnosu do vseh vrst sporočil, pripovednih in statističnih. Feeley s sodelavkama (2006, 97) so poudarili, da je potrebnih več raziskav, da bi bolje razumeli vpliv različnih vrst sporočil na prejemnike sporočil in da bi bilo potrebno vključiti še dodatne dejavnike v raziskovanje, ki vplivajo na odzivanje na sporočila, kot sta na primer vključenost osebe v temo in slikovitost sporočila.

---

<sup>1</sup> Raziskave Kopfman in drugi (1998) nisem vključila v pregled literature zaradi odkrite metodološke pomanjkljivosti s strani Feeleya in drugih (2006)

Weber s sodelavcema (2006) so v ZDA testirali na populaciji dodiplomskih študentov učinek prepričljivosti različnih vrst sporočil na opredelitev za potencialnega darovalca organov po smrti. Testirali so razliko med sporočili, ki nagovarjajo mite darovanja organov po smrti oz. pripovedna sporočila in sporočila, ki nudijo statistično podporo darovanju organov oz. statistična sporočila. Prav tako so preverjali razliko med sporočili, ki sprožajo pozitivne občutke, v tem primeru z uporabo humorističnih apelov ali negativne občutke, v tem primeru z uporabo apelov žalosti. Udeležence so razdelili v šest raziskovalnih pogojev, vsaka skupina je dobila enega izmed naslednjih vrst sporočila: humor-mit, humor-statistika, žalost-mit, žalost-statistika, kontrolno nevtralnno sporočilo in kontrolno brez sporočila. Z raziskavo so preverjali tudi vpliv podobnosti na dojetje sporočila pri prejemnikih sporočil. Na primer v sporočilih so uporabili primere oseb, ki imajo podobne demografske lastnosti kot tudi osebe, ki so sporočilo prejele. Rezultati so pokazali, da so bila sporočila, ki so nagovarjali mite bolj učinkovita, saj so vodila v večjo stopnjo podpisa kartice darovalca, kot statistična sporočila. Še močnejšo povezavo z registracijo statusa darovalca pa so imela humoristična sporočila, ki so imela v obeh pogojih pripovednem in statističnem, višjo stopnjo registracije v primerjavi z žalostnimi in kontrolnimi sporočili. Za najbolj učinkovito, ki je vodilo v največ registracij statusa darovalca, s podpisom kartice darovalca, se je izkazalo humorno sporočilo, ki je nagovarjalo mite. Negativna statistična sporočila so se izkazala za najmanj učinkovita. Avtorji predvidevajo, da uporaba humorja za posredovanje informacij o grozečih temah lahko zmanjšuje stres, ki ga prejemniki občutijo ob branju sporočila in jim omogoča, da lažje procesirajo dane informacije. Občutek, da so bralci sporočila, podobni osebam v sporočilih, je prav tako pozitivno vplival na odločitev podpisa kartice daroval, ko se osebe zaznavale podobnost, so sporočila dosegla višjo stopnjo podpisa kartice darovalca kot v primeru, da osebe podobnosti niso zaznale. Morda lahko podobnost služi kot način zviševanja osebne vključenosti s sporočilom (Weber in drugi 2006).

Siegel s sodelavci (2008) so raziskovali vpliv različnih apelov, to so protiargument (za razbijanje mitov), čustveni apel, motivacijski apel in apeli, ki so sprožali kognitivno disonanco na registracijo za potencialnega darovalca organov po smrti. Vsak izmed štirih apelov je bil predstavljen na štirih različnih oblikah posterjev (stripovski oblački, primer izgovora, da se osebe ne opredelijo, kviz in slike) in vsak izmed posterjev je bil izobešen na štirih različnih lokacijah (bolnica, knjižnica, univerza, v študentski skupnosti). Za namen raziskave so na izbranih lokacijah postavili 16 kioskov, pri katerih so se osebe lahko preko računalnika



registrirale za potencialnega darovalca organov po smrti in na katerih je bil izobešen poster. Za doseganje uravnoteženih rezultatov so posterje z različnimi apeli menjali na vsake dva tedna, oblike posterjev pa so rotirali tedensko. V osmih tednih se je vse skupaj na vseh 16 kioskih za potencialnega darovalca organov po smrti registriralo 419 oseb. Najbolj učinkoviti so bili posterji, ki so vključevali protiargument in so skupaj generirali 151 registracij. Natančneje je bil protiargument bolj prepričljiv ali vsaj enako prepričljiv kot nek drug apel (v bolnici sta bila na primer najučinkovitejša protiargument in čustveni apel), v vseh oblikah posterjev in na vseh lokacijah. Ostali trije apeli niso imeli tako visoke stopnje uspeha kot protiargument (Siegel in drugi 2008).

Uribe s sodelavcema (2013) so v Čilah na populaciji dodiplomskih študentov testirali pripovedno sporočilo in statistično sporočilo. Avtorji ne poročajo o točni vsebini sporočil. Namen raziskave je bil, da preverijo čustven odziv, zaznano kredibilnost do sporočila in vedenjsko namero. Nato so preverjali še prepričljivost sporočil, ki vključujejo sliko in citate, kjer prav tako niso poročali o točni vsebin teh dveh elementov. Rezultati so pokazali, da je imelo pripovedno sporočilo večji učinek na vedenjsko namero za darovanje organov po smrti in na čustven odziv, prav tako pa so ga prejemniki sporočil zaznavali kot bolj kredibilno, kot statistično sporočilo. Uporaba slike je povečala vedenjsko namero in čustven odziv, medtem ko uporaba citatov ni imela večjega vpliva.

Hye Jin Sun (2014) je v Koreji na populaciji študentov raziskovala vpliv negativnih in pozitivnih sporočil ter čustvenih in logičnih apelo na stališča in vedenjsko namero osebe. Kjer se je izkazalo, da so bila negativna čustvena sporočila najbolj učinkovita z najvišjo stopnjo izražene pripravljenosti za darovanje organov po smrti. Preverila je še vpliv altruizma, vključenosti v temo in samonadzora na stališča in vedenjsko namero. Rezultati so pokazali, da sta imela altruizem in vključenost v temo pozitiven učinek na vedenjsko namero za darovanje organov po smrti. Osebe, ki so opravljale nad seboj večjo stopnjo samonadzora so imele do darovanja organov po smrti bolj pozitivna stališča. Prav tako so imela bolj pozitivna stališča do darovanja organov po smrti osebe, ki so bile v temo bolj vključene. Osebe, ki so nad seboj opravljale manjšo stopnjo samonadzora pa so pokazale večjo vedenjsko namero za darovanje organov po smrti.

Tabela 6.2: Primerjava rezultatov raziskav

<b>Avtor/-ji</b>	Feeley in drugi	Weber in drugi	Siegel in drugi	Uribe in drugi	Sun, Hye-Jin
<b>Leto objave članka</b>	2006	2006	2008	2013	2014
<b>Znanstvena revija</b>	Communication Reports	Communication Quarterly	Health Psychology	Journal of Business Research	Health Promotion International
<b>Država</b>	ZDA	ZDA	ZDA	Čile	Koreja
<b>Namen raziskave</b>	Vpliv različnih vrst sporočil na odzive na sporočila	Prepričljivost različno uokvirjenih sporočil na stopnjo registracij	Učinki različnih apelov na registracijo za potencialnega darovalca organov po smrti	Vpliv vrste sporočil na vedenjsko namero Prepričljivost uporabe slike in citata v sporočilu	Učinki različnih vrst sporočil in apelov na stališča in vedenjsko namero
<b>Udeleženci raziskave</b>	Dodiplomski študenti	Dodiplomski študenti	Mimoidoči	Dodiplomski študenti	Študenti
<b>Velikost vzorca</b>	412	332	/	202/160	180
<b>Oblika sporočila</b>	Časopisni članek	Enostranski scenarij	Plakat	Tiskan oglas	Brezplačni oglasi (ang. PSA)
<b>Vrste sporočil</b>	Pripovedna, statistična in dejanska sporočila	Pozitivna (humor) in negativna (žalost), pripovedna (mit) in statistična sporočila Nevtralno sporočilo	Protiargument Čustven apel Motivacijski apel Disonanca	Pripovedna in statistična sporočila	Pozitivna in negativna sporočila Čustveni in logični apeli
<b>Učinkovitost sporočil</b>	Med sporočili ni bilo zaznati večjih razlik v učinkovitosti	Humor-mit najbolj učinkovito, žalost-statistika najmanj učinkovito Pripovedna bolj učinkovita	Protiargument najbolj učinkovit v primerjavi z drugimi apeli (na vsaki lokaciji in tipu posterja)	Pripovedna bolj učinkovita	Negativna čustvena sporočila najbolj učinkovita

		Humoristična bolj učinkovita			
<b>Spremenljivke</b>	Vzročna pomembnost Ocenjevanje sporočil Tesnoba Stališča	Stopnja registracij Podobnost	Registracija	Čustven odziv Zaznan kredibilnost Vedenjska namera	Stališča Vedenjska namera Altruizem Samonadzor Vključenost v temo
<b>Rezultati</b>	Stališča so vplivala na odziv → boljše stališč, več zapisanih (pozitivnih) misli, manj tesnobe	Podobnost je vplivala na stopnjo registracij	Skupno 419 registracij Protargument generiral 151 registracij	Pripovedno sporočilo → večji učinek na vedenjsko namero, čustven odziv ter zaznано kot bolj kredibilno. Uporaba slike je povečala vedenjsko namero in čustven odziv Uporaba citatov ni imela večjega vpliva	Altruizem in vključenost v temo sta imela pozitiven vpliv na namero Osebe z več samonadzora so imele bolj pozitivna stališča, osebe z manj samonadzora so imele večjo namero Večja vključenost, bolj pozitivna stališča

Vir: Feeley in drugi (2006), Weber in drugi (2006), Siegel in drugi (2008), Uribe in drugi (2013), Sun (2014)

### 6.3 Povzetek rezultatov in diskusija

Pet izmed sedmih raziskav je bilo opravljenih v ZDA (Reinhart in drugi 2007; Cohen Elizabeth 2010; Feeley in drugi 2006; Weber in drugi 2006; Siegel in drugi 2008), ena raziskava je bila izvedena v Čilah (Uribe in drugi 2013) in ena v Koreji (Sun 2014). Vse raziskave, razen ene (Siegel in drugi 2008) so bile opravljene na populaciji dodiplomskih študentov.

Dve raziskavi (Reinhart in drugi 2007; Cohen 2010) sta testirali učinke h koristi in k izgubi uokvirjenih sporočil ter prišli do različnih rezultatov. V raziskavi Reinhart in drugi (2007) so se h koristi uokvirjena sporočila izkazala za bolj učinkovita (več pozitivnih odzivov na sporočila in večja vedenjska namera za darovanje organov po smrti), v raziskavi Cohen (2010) pa sta bili obe vrsti sporočil enako učinkoviti (pripravljenost postati darovalec organov po smrti). Obe raziskavi sta testirali sporočila v obliki časopisnega članka, vendar s ključnimi

razlikami v vsebini. Reinhart in drugi so uporabili statistično prepričevalno sporočilo, Cohen pa pripovedno sporočilo. Raziskavi sta tako izpostavili, da na učinkovitost sporočil ne vpliva samo razlika v uporabi h koristi ali k izgubi oz. pozitivno ali negativno uokvirjenega sporočila, ampak lahko na učinkovitost vpliva tudi vrsta vsebine, tj. statistična ali pripovedna sporočila. Tri raziskave so preverjale učinke pripovednih in statističnih sporočil (Feeley in drugi 2006; Uribe in drugi 2013). Raziskava Feeley in drugi (2006) ni pokazala večjih razlik med pripovednimi in statističnimi sporočili pri spodbujanju pozitivnih odzivov na sporočila. V raziskavi Uribe in drugi (2013) pa so se pripovedna sporočila izkazala za bolj učinkovita – osebe so pokazale več vedenjske namere za darovanje organov po smrti. Med raziskavama je ključna razlika v tem, da sta učinkovitost merili na različen način. Prav tako sta bili raziskavi opravljeni v drugačnih kulturnih kontekstih, ena v ZDA (Feeley in drugi 2006) in druga v Čilu (Uribe in drugi 2013). Uporabili pa sta tudi različni obliki sporočila, ena raziskava je kot obliko sporočila uporabila časopisni članek (Feeley in drugi 2006), druga pa je uporabila tiskan oglas (Uribe in drugi 2013). Vse te razlike so lahko vplivale na različne rezultate. Raziskava Weber in drugi (2006) pa je poleg pripovednih in statističnih sporočil raziskovala še vplive različnih vrst apelov (humor – pozitivni in žalost – negativni). Pripovedna sporočila so se izkazala za bolj učinkovita, saj so vodila do večje stopnje podpisa kartic darovalca kot statistična. Sporočila, ki so uporabljala humor so prav tako vodila v več podpisov kartice darovalca kot sporočila, ki so uporabljala žalost. Ključna razlika med to raziskavo in drugimi raziskavami, ki so preučevale učinke pripovednih sporočil, je ta, da so prej omenjene raziskave kot pripovedno sporočilo uporabili primer osebe, ki potrebujejo ali so prejele transplantacijo in/ali osebe, ki je postala darovalec (Feeley in drugi 2006, Cohen in drugi 2010, Uribe in drugi 2013), Weber in drugi (2006) pa so nagovarjali mite o darovanju organov po smrti. Vpliv apelov, čustvenih in logičnih, je poleg negativno in pozitivno uokvirjenih sporočil preučevala Hye-Jin Sun v Koreji, kjer so se negativna čustvena sporočila izkazala za bolj učinkovita od drugih (pripravljenost za darovanje organov po smrti). Da ima vrsta apela lahko velik vpliv na učinkovitost sporočila pa je pokazala raziskava Siegel in drugi (2008), ki so testirali vpliv štirih različnih apelov na stopnjo registracij opravljenih na mestu, kjer so bila sporočila izobešena. V vseh raziskovalnih pogojih se je protiargument izkazal za bolj učinkovitega (večje število registracij) od ostalih treh apelov, to so čustveni in motivacijski apel ter apel disonance.

Pozitivna in pripovedna sporočila ter sporočila, ki nagovarjajo mite, se glede na analizirane raziskave, kažejo za malo bolj učinkovita pri nagovarjanju vedenj povezanih z darovanjem

organov po smrti kot negativna in statistična sporočila. Vendar pa je treba poudariti, da so raziskave uporabile različna merila za merjenje učinkovitosti in da so se testirana sporočila ključno razlikovala med seboj v vsebini, zato rezultatov zares ne moremo primerjati, ampak jih lahko obravnavamo kot ločene ugotovitve. Poleg tega se med raziskavami razlikuje sama opredelitev pozitivnih in negativnih sporočil. Nekatere raziskave opredelijo pozitivna sporočila kot tista, ki poudarjajo koristi dejanja in negativna kot tista, ki poudarjajo škodo oz. izgubo ne dejanja (Reinhart in drugi 2007; Cohen 2010). Druge raziskave pa opredelijo pozitivna sporočila kot tista, ki vzbujajo v prejemniku sporočila pozitivna čustva in negativna kot tista, ki vzbujajo negativna čustva (Weber in drugi 2006; Sun 2014).

Analizirane raziskave so naredile ključni korak v razumevanju učinkov različno uokvirjenih sporočil na področju darovanja organov po smrti, kjer se je izkazalo, da ima na učinkovitost sporočil vpliv več dejavnikov, na primer ali je sporočilo pripovedno ali statistično, kateri apeli so uporabljeni, v kakšni obliki je sporočilo podano itn. Če bi želeli postaviti pravilo, kateri sporočilni okviri so bolj učinkoviti na področju darovanja organov po smrti, bi morali opraviti raziskave z bolj enotnimi merili in ga testirati v več različnih pogojih in na več ciljnih skupinah. Trenutni rezultati so namreč vezani na populacijo dodiplomskih študentov, kar pomeni, da nam manjka razumevanje drugih populacij. Poleg tega je velika večina raziskav kot obliko sporočila uporabila časopisni članek, ki pa ne predstavlja najbolj popularne oblike prejetanja sporočil pri večini populacij. Ljudje naj bi največ informacij o darovanju organov in drugih javno-zdravstvenih temah predvsem pridobivali iz množičnih kanalov, kot sta televizija in internet. Tako bi bilo smiselno na izbrani populaciji testirati tudi vpliv in učinkovitost avdio-vizualnih sporočil. Ne nazadnje prav tako nimamo boljšega razumevanja vpliva družbenega ali kulturnega konteksta na zaznavanje in procesiranje sporočil, saj je večina raziskav opravljenih v »zahodnih družbah«. Sporočila, ki se kažejo za bolj učinkovita v teh družbah, morda ne bi imela enakih učinkov v drugih družbenih in kulturnih kontekstih.

## **7 Vrste uokvirjanja sporočil**

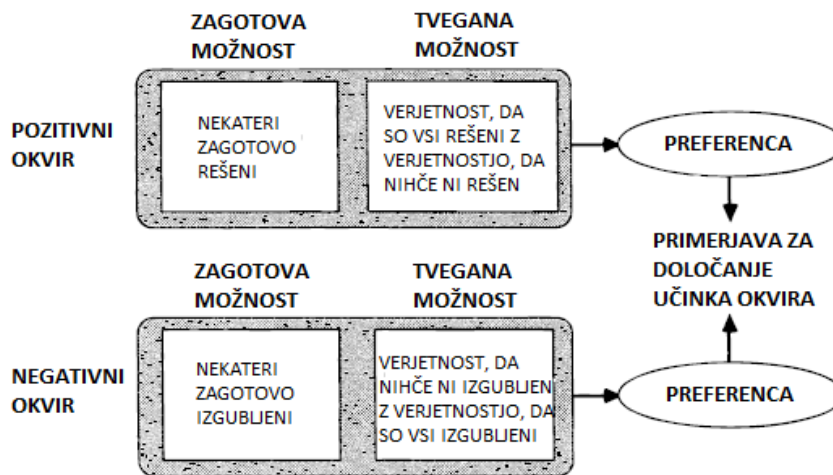
Za analizo sporočilnih okvirov uporabljenih v slovenski kampanji za promoviranje darovanja organov po smrti bom uporabila opredelitev okvirov po Levinu s sodelavci (1998). Iz koncepta teorije obetov, katero sem podrobneje razložila v prejšnjih poglavjih, izhajajo tri različne paradigme uokvirjanja sporočil. Te paradigme se razlikujejo glede na to, kaj

uokvirjajo, na kaj ti okviri vplivajo in kako se meri njihov učinek. Vse te razlike vplivajo na same učinke okvirov. Levin in drugi (1998) ločijo uokvirjanje tveganih odločitev, uokvirjanje lastnosti in ciljno uokvirjanje. V uokvirjanje tveganih odločitev je uokvirjen, pozitivno ali negativno, celoten niz možnosti, ki se razlikujejo v stopnji tveganja. Učinke na preferenco tveganja se meri s primerjavo pogostosti izbire tvegane možnosti v vsakem od uokvirjenih pogojev. V uokvirjanje lastnosti je uokvirjen, pozitivno ali negativno, ena sama lastnost objekta ali dogodka. Učinek se meri s primerjavo ocen privlačnosti objekta ali dogodka v vsakem izmed uokvirjenih pogojev. V ciljnem uokvirjanju so uokvirjene, pozitivno ali negativno, posledice določenega vedenja. Prepričevalni učinek alternativnih okvirjev se meri s primerjavo stopnje posvojitve vedenja v obeh uokvirjenih pogojih (Levin in drugi 1998). V naslednjem poglavju bom podrobneje razložila vsako izmed vrst uokvirjanja sporočil.

### **7.1 Uokvirjanje tveganih odločitev**

V uokvirjanju tveganih odločitev je postavljen hipotetični scenarij, pri katerem mora prejemnik sporočila odločati med dvema možnostma izbire oz. obetov. Prvi obet je gotov, brez kakršnegakoli tveganja, drugi obet pa je tvegan in poda dva izida – na vse ali nič (Slika 7.1). Vse možnosti izidov imajo jasno določene numerične vrednosti, tako da sporočilo ni odprto interpretacijam. V pozitivnem okviru sta izida obeh obetov opisana v pogojih koristi. V negativnem okviru pa sta izida obeh obetov opisana v pogojih izgube (Levin in drugi 1998). Če so odločitve uokvirjene pozitivno, se bodo ljudje odločali za manj tvegano izbiro, torej bodo manj verjetno tvegali, kot če so odločitve uokvirjene negativno. V primeru, da je dodan element, na primer, da se osebe vpraša za razlago svoje odločitve, se učinek uokvirjanja zmanjša ali celo izgine (Levin in drugi 1998).

**Slika 7.1: Paradigma uokvirjanja tveganih odločitev**

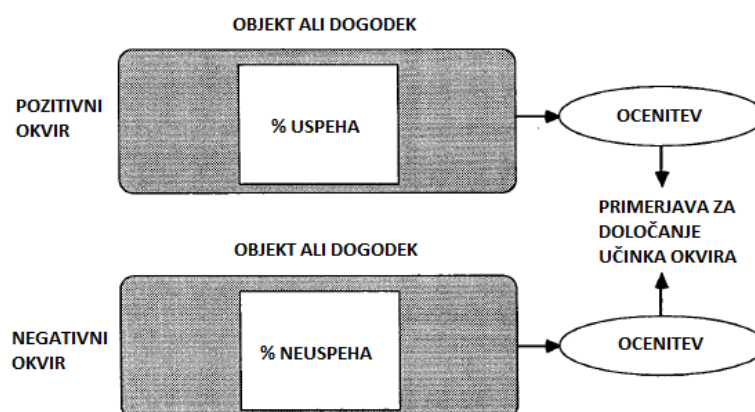


Vir: Levin in drugi (1998)

## 7.2 Uokvirjanje atributov

Uokvirjanje lastnosti je najpreprostejši primer uokvirjanja sporočil, ki prispeva k osnovnem razumevanju tega, kako lahko razlika o tem, ali je lastnost podana na pozitiven (npr. obstaja 50 % možnosti za uspeh) ali negativen način (npr. obstaja 50 % možnosti za neuspeh), vpliva na procesiranje informacij. Subjekt spreminjanja okvira je znotraj danega konteksta samo ena lastnost. Izbire so v obeh pogojih preproste in ne-specifične (Slika 7.2). V tem načinu uokvirjanja ljudje navadno bolje vrednotijo pozitivno kot negativno uokvirjene informacije. Močna stališča in visoka osebna vključenost v temo, ki je v sporočilu podana, lahko vplivata na učinek okvirov, saj so v teh primerih osebe manj dovzetne za učinke uokvirjanja (Levin in drugi 1998).

Slika 7.2: Paradigma uokvirjanja atributov



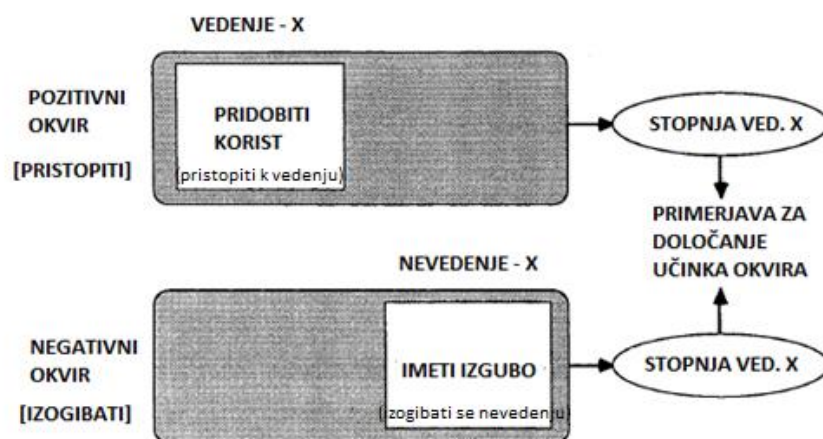
Vir: Levin in drugi (1998)

## 7.3 Ciljno uokvirjanje

Ciljno uokvirjanje je podobno uokvirjanju tveganih odločitev, vendar se od tega ključno razlikuje: ciljno uokvirjanje ne podaja možnosti odločitve med dvema neodvisnima izbira ma, posameznik lahko le sledi priporočenemu vedenju. Teme so lahko uokvirjene tako, da se osredotočajo na potencial pridobivanja koristi, tj. pozitiven okvir, potencial izogibanja ali preprečevanja izgube, tj. negativen okvir (Slika 7.3). Učinek prepričevalnega sporočila je odvisen od tega ali sporočilo poudarja pozitivne ali negativne posledice dejanja. Pozitivni okvir usmerja pozornost na cilj pridobivanja koristi, ki sledijo vedenju, skladnim s priporočilom. Negativni okvir pa osredotoča pozornost k izogibanju negativnim posledicam oz. izgubi. Posebnost ciljnega uokvirjanja je ta, da v obeh pogojih promovira isto dejanje. Glavno vprašanje ciljnega uokvirjanja je, kateri okvir – pozitiven ali negativen– bo imel večji prepričevalni učinek za doseganje istega končnega izida, t.j. da bodo ljudje privzeli priporočeno vedenje (Levin in drugi 1998; Hallahan 1999).

Na učinkovitost sporočil lahko vpliva vključenost osebe v temo in kognitivni trud, ki ga ljudje vložijo v procesiranje informacij. Na osebe, ki v procesiranje informacij ne vložijo toliko truda, naj bi imela večji prepričevalni učinek pozitivno uokvirjena sporočila. Obratno pa je pri osebah, ki informacije sporočil podrobneje obdelajo, pri katerih naj bi imela večji prepričevalni učinek negativno uokvirjena sporočila. Prepričevalni učinek pozitivno in negativno uokvirjenih sporočil pa naj bi bil enak pri osebah, ki imajo večjo stopnjo samoučinkovitosti, tj. ali oseba verjame, da bo sledenje priporočilu zares vodilo v želen rezultat (Levin in drugi 1998; Maheswaran in Meyers-Levy v Hallahan 1999, 216).

Slika 7.3: Osnovna paradigma ciljnega uokvirjanja

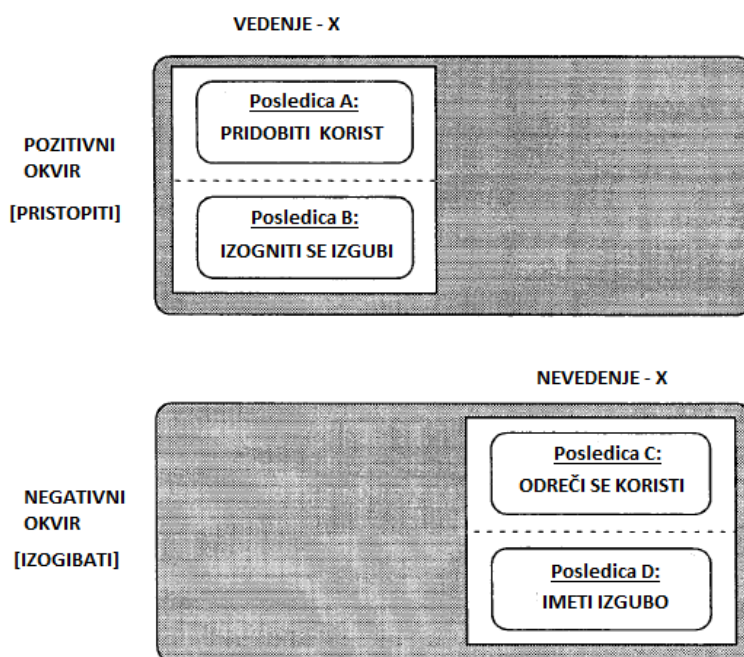


Vir: Levin in drugi (1998)



Ciljno uokvirjanje je bolj kompleksno od drugih dveh vrst uokvirjanja, saj se v njem lahko spreminja več kot en vidik sporočila (Slika 7.4). Na primer v pozitivnem okviru se lahko posledica določenega vedenja predstavi kot »pridobitev koristi« ali pa kot »izogniti se izgubi«. Medtem ko se lahko negativni okvir osredotoča na posledico določenega neopravljenega vedenja kot »odreči se koristi« ali »imeti izgubo«. Ta dvojna sprememba podvrže sporočilo različnim lingvističnim in kontekstualnim variacijam, ki lahko pomembno vplivajo na učinkovitost sporočila. Na primer velika razlika je že v uporabi terminologije ali bo sporočilo uporabilo negacijo (ne opravi vedenja – npr. »ne spi«) ali bo uporabilo alternativno terminologijo (opravi neko drugo vedenje – npr. »ostani buden«). Negacije naj bi upočasnile procesiranje informacij ali celo vodile v napačno razumevanje sporočila (Clark in Chase 1972, Deutsch in drugi 2009 v Van't Riet 2016, 456).

Slika 7.4: Variacije paradigme ciljnega uokvirjanja



Vir: Levin in drugi (1998)

## 8 Vrste apelov

V pregledu raziskav uokvirjanja sporočil na področju darovanja organov po smrti se je pokazalo, da imajo apeli, ki so uporabljeni v sporočilu, velik vpliv na učinkovitost sporočila. Zato me zanima, katere apele so uporabili v sporočilih slovenske kampanje za promoviranje darovanja organov po smrti. Za analizo teh bom uporabila kategorizacijo apelov Mirjane Ule

(1996). Apeli so pozivi, ki skušajo ljudi nagovoriti v določeno vrsto odziva. Ule (1996) jih opredeli v tri kategorije: logični, čustveni in motivacijski apeli. Apeli niso nujno med seboj izključujoči, zato je lahko v enem sporočilu naenkrat uporabljenih več različnih vrst apelov.

### **8.1 Logični apeli**

Logični apeli so navadno argumenti, ki omogočajo prejemnikom sporočil racionalno presojo in odločanje z razlogi (Ule 1996). Pri promoviranju darovanja organov po smrti so logični apeli največkrat uporabljeni v obliki trditev, ki navajajo statistične podatke. Statistični podatki predstavljajo povzetek informacij na podlagi velikega števila primerov ali podatkov pridobljenih od mnogo respondentov. Primer take vrste sporočila je: »Večina Američanov (85 %) podpira koncept darovanja organov« (Saub in drugi v Feeley in drugi 2006, 90).

### **8.2 Čustveni apeli**

Čustveni apeli bolj prikrito nagovarjajo prejemnike sporočil kot logični apeli. Glavno sredstvo te vrste apelov je čustvena situacija oz. prenos čustev (Ule 1996). Čustveni apeli poskušajo sprožiti pozitivna ali negativna čustva. Pozitivni čustveni apeli vključujejo v svoji komunikaciji humor, ljubezen, ponos ali veselje, da spodbudijo osebe k želenemu vedenju. Negativni čustveni apeli pa se sklicujejo na občutke strahu, krivde in sramu, da bi spodbudili osebe k dejanju ali k prenehanju nekega vedenja. Pri uporabi negativnih apelov je treba biti pazljiv, saj lahko pri prejemnikih sporočila sprožijo upor ali druga negativna čustva, ki odvrnejo prejemnike od sporočila (Kotler 1994). Čustvene apele se za promoviranje darovanja organov po smrti najpogosteje uporablja v pripovednih sporočilih, ki navadno vključujejo slikovito pripoved specifičnega primera oz. situacije (npr. pripoveduje zgodbo o osebi, ki potrebuje transplantacijo), s tem pa poskušajo v prejemnikih sporočila sprožiti določena čustva. S sporočili, ki vključujejo pripoved, se prejemniki sporočil navadno lažje povežejo in so zato lahko bolj zapomnljiva. To pa lahko vpliva na kasnejši priklic tem in na to, kako bodo posamezniki teme obravnavali (Feeley in drugi 2006).

### **8.3 Motivacijski apeli**

Čustveni apeli so v tesni povezavi z motivacijskimi apeli. Pri motivacijskih apelih se ustvari čustvena napetost, ki vodi v potrebo po razrešitvi. Potreba po razrešitvi se lahko nato navezuje še na druge potrebe in želje posameznika oz. prejemnika sporočila. S tem, ko apel izzove različne potrebe in želje, lahko deluje motivacijsko. Primeri takih vrst apelo so v sporočilih, ki se neposredno nanašajo na določeno potrebo ali željo. Uspešna so še posebej, ko gre za kakšno osnovno človekovo potrebo, kot so fiziološke potrebe, potreba po varnosti, potreba po ljubezni in pripadnosti, potreba po spoštovanju ter potreba po samoaktualizaciji. (Ule 1996) Za promoviranje darovanja organov po smrti so motivacijski apeli največ uporabljeni v obliki poziva k opravljanju določenega vedenja, tj. da se osebe opredelijo za darovanje organov po smrti in/ali da svojo odločitev sporočijo svojim bližnjim.

Na področju darovanja organov po smrti lahko z uporabo različnih vrst apelo usmerjamo razmišljanje, na primer ali bo oseba razmišljala o koristih in tveganjih za druge ali o osebnih koristih in tveganjih povezanih z darovanjem organov po smrti. Sporočila, ki so usmerjena k drugim poudarjajo tveganja ali koristi za druge, če se oseba vključi ali ne vključi v priporočeno vedenje (Cohen 2010). Usmerjenost na druge se tako poudarja z apeli, ki pozivajo k altruizmu, velikodušnosti, empatiji in k drugim družbenim vrednotam (Falomir-Pichastor in drugi 2013). Reinhart in drugi (2007) ločijo altruistične apele, ki poudarjajo, kako dejanja enega koristi drugim in apele krivde, ki poudarjajo, kako dejanja enega lahko škodijo drugim. Sporočila, ki so usmerjena k osebnemu zaznavanju, pa poudarjajo tveganje ali koristi za osebo, ki sporočilo prejema (Cohen 2010). Sporočila, ki so usmerjena k osebnim zaznavam, se tako osredotočajo na prepričanja, znanje ali čustva povezana s smrtjo (Falomir-Pichastor in drugi 2013).

## **9 Slovenska komunikacijska kampanja »Ne čakaj, postani darovalec«**

### **9.1 Opis kampanje**

Na začetku leta 2017 je v Sloveniji potekala komunikacijska kampanja za ozaveščanje o pomembnosti darovanja organov in tkiv pod imenom »Ne čakaj, postani darovalec«. Kampanjo je celostno oblikoval in implementiral AV studio v sodelovanju z IPPR in s krovno organizacijo za transplantacijsko medicino v Sloveniji, Slovenija-Transplant (Slovenija-Transplant 2017; AV studio 2017). Osnovo kampanje je predstavljala uporabniku prijazna spletna platforma

daruj.si, katere namen je bil predvsem informirati, ozaveščati in lajšati proces opredelitve. Kampanja je bila podprta s strani desetih medijskih partnerjev, ki so odstopili medijski prostor na televiziji, radiu, spletu, v tisku, gostinskih lokalih, fitnesih in zdravstvenih ustanovah. IPPR je skrbela za PR pokritost v medijih. Zunanje oglaševanje je bilo postavljeno na lokacijah, kjer ljudje čakajo. To pa zato, ker je bila glavna pripoved kampanje zasnovana na ideji, »da čakanje večini ljudem predstavlja neprijetno izkušnjo, ki jo doživljajo na vsakodnevni ravni – čakanje na avtobus, na dvigalo, na nalaganje spletne strani ipd.«. Čakanje so tako v AV studiu direktno navezali na darovanje organov oz. na »paciente, ki čakajo na presaditev organov, saj se jim čas izteka«. Namen tega je bil, »da so ozaveščali ljudi, da je slaba volja zaradi minimalnega čakanja patetična« (AV studio 2017). Kampanja naj bi v prvem mesecu dosegla 20.000 obiskov spletnega mesta in 500 % povečanje števila opredelitev v registru za darovanje organov in tkiv v primerjavi z lanskim letom. (AV studio 2017)

## 9.2 Metodologija

Pregled raziskav uokvirjanja sporočil na področju darovanja organov po smrti je pokazal, da moramo biti pri oblikovanju sporočil za promocijo darovanja organov po smrti previdni, saj imajo lahko pomembne posledice na stališča in vedenja oseb (na primer povečujejo psihološki upor ali zaznano manipulativno namer). Zato bom analizirala glavna sporočila nedavne slovenske kampanje »Ne čakaj, postani darovalec« in poskusila ugotoviti, ali so bila sporočila primerno oblikovana ali ne. Za raziskovanje glavnih sporočil uporabljenih v kampanji »Ne čakaj, postani darovalec« sem si tako postavila naslednja raziskovalna vprašanja:

RV1: Kateri način uokvirjanja sporočil so uporabili v slovenski komunikacijski kampanji za promoviranje darovanja organov po smrti?

RV2: Katere vrste apelov so uporabili znotraj sporočilnih okvirov v slovenski komunikacijski kampanji za promoviranje darovanja organov po smrti?

RV3: Katera tveganja v svoja sporočila vključuje slovenska komunikacijska kampanja za promoviranje darovanja organov po smrti, osebna ali za druge?

Analizo glavnih sporočil slovenske komunikacijske kampanje »Ne čakaj, postani darovalec« bom opravila po paradigmah uokvirjanja sporočil, ki so jih opredelili Levin in drugi

(1998). Analizo uporabljenih apelov znotraj sporočilnih okvirov bom opravila glede na opredelitev apelov po Ule (1996). Za analizo tveganj, ki jih sporočila poudarjajo, bom uporabila opredelitev po Cohen (2010).

Materiale za analizo ključne slovenske kampanje s področja darovanja organov po smrti sem pridobila s pomočjo krovne organizacije za transplantacijsko medicino v Sloveniji, Slovenija-Transplant.

### 9.3 Pregled vsebine kampanje

#### 9.3.1 Spletne pasice

Spletne pasice so tekstovno vsebovali zgolj ime kampanje »Ne čakaj, postani darovalec« in spletno stran [www.daruj.si](http://www.daruj.si). Prisotna pa sta še simbol utripa srca in v ozadju narisana slika srca (Slika 9.1).

Slika9.1: Primer spletne pasice kampanje »Ne čakaj, postani darovalec«



Vir: AV studio (2017)

#### 9.3.2 Radio

Radijski oglas je imel dve različici. Obe sta se začeli s tiktakanjem ure, nato pa moški glas postavi vprašanje »Kako potrpežljiv si?« ali »Komaj čakaš konec oglasov?«. Nadaljuje se z: »Miha čaka novo srce več kot 170 dni«, nato se zasliši utri srca besedilo pa pozove k registraciji: »Postani darovalec in daj življenju priložnost. Daruj.si«. V ozadju je hitrejša klavirska glasba, oglas se zaključi z utripom srca.

### **9.3.3 Televizija**

Televizijski oglas se začne z utripom srca, tako zvok kot lik (pulz), podlaga je rdeča, v ozadju je risba srca. Nato začne igrati glasbena podlaga, ki je enaka kot pri radijskem oglasu, na zaslonu pa se izpiše »Komaj čakaš konec oglasov? Miha čaka na novo srce več kot 170 dni. Daj življenju priložnost. [www.daruj.si](http://www.daruj.si)«. Spletna stran je tudi izrečena. Oglas se zaključi z utripom srca.

### **9.3.4 Tisk**

V tisku so bili različni veleplakati, plakati in oglasi v revijah in časopisih. Vsi so bili oblikovani na podoben način. Predvsem so vsebovali iste elemente, ki so bili različno razporejeni na rdeči podlagi, v ozadju risba srca, tekst si je najpogosteje sledil v naslednjem zaporedju – vprašanje, dejstvo, slogan, poziv in spletna stran. Nekateri oglasi so vsebovali logotipe medijskih partnerjev.

Na veleplakatih so se pojavljala naslednja vprašanja: »Komaj čakaš plačo?«, »Čakaš na avtobus«, »Komaj čakaš poletje?« in »Komaj čakaš na zeleno?«. V oglasih so bila vprašanja različna glede na časopis ali revijo v katerem so bili objavljeni, kot so: »Komaj čakaš na novo številko revije?«, »Komaj čakaš vikend?«, »Komaj čakaš pomlad?«, »Komaj čakaš poletje?« in »Komaj čakaš na novo številko glasila?«. Pri plakatih so se vprašanja prav tako razlikovala glede na lokacijo, na primer v javnih straniščih se je pojavil napis »Komaj čakaš, da opraviš potrebo?«, v fitnessih pa »(Komaj) čakaš na vidne rezultate?«, na železniški postaji »Komaj čakaš na vlak?«, v čakalnicah »Čakaš na vrsto?« in na avtobusnih postajah »Komaj čakaš na avtobus?«.

Dejstvo je imelo dve različici, to sta »Miha čaka na novo srce več kot 170 dni.« ali »Ana čaka na novo ledvico več kot 300 dni«. Sledita slogan »Daj življenju priložnost« in poziv

»Opredeli se in skrajšaj čas čakanja na organe in tkiv.« Druga različica oglasa pa je bila enaka kot spletna pasica in je besedilno vsebovala zgolj ime kampanje »Ne čakaj, postani darovalec«.

Slika 9.2: Primer oglasa kampanje »Ne čakaj, postani darovalec«



Vir: AV studio (2017)

### 9.3.5 Spletna stran

Spletna stran [www.daruj.si](http://www.daruj.si) vsebuje »preloader« tj. animacija, ki se prikaže, medtem ko se stran nalaga, »Komaj čakaš, da naloži? Miha čaka na novo srce več kot 170 dni.«, nato naloži stran, ki vsebuje ime kampanje »Ne čakaj, postani darovalec« na rdeči podlagi z risbo srca in simbolom utripa srca. Uporabnik zlahka upravlja s stranjo, saj je vsa vsebina dostopna s pomikanjem navzdol ali s klikom na zavihke: o kampanji, dejstva, zgodbe, lokacije, pogosta vprašanja.

Pod zavihkom *O kampanji* je opisana situacija in pomembnost darovanja organov in tkiv v Sloveniji. Pod zavihkom *Dejstva* so prikazani različni statistični podatki, ki so povezani z darovanjem organov po smrti. Zavihke *Zgodbe* vsebuje različne zgodbe prejemnikov v transplantacij, ki jim je rešila ali izboljšala življenje. V zavihku *Lokacije* je objavljen seznam vseh lokacij, kjer se lahko osebe opredelijo za potencialnega darovalca organov po smrti. Pod zavihkom *Pogosta vprašanja* so objavljeni odgovori na možna vprašanja, ki bi jih lahko osebe imele v povezavi z darovanjem organov po smrti. Na koncu spletne strani je podanih še nekaj možnosti: *Daruj svoj glas*, kjer spodbujajo obiskovalce spletne strani, da delijo podporo pobudi

na svoji strani na spletnem družbenem omrežju Facebook, *Daruj svoj čas*, kjer lahko obiskovalci spletne strani prosijo za predstavitev pomena darovanja organov in tkiv na domu, *Opređeli se*, kjer obiskovalcem v treh korakih predstavijo korake, ki jih morajo opraviti za opredelitev in nazadnje *Vprašaj strokovnjaka*, kjer lahko obiskovalci pišejo strokovnemu osebju v primeru kakršnikoli vprašanj.

Vsebina kampanje je bila skozi vse kanale dosledna, sporočilo se osredotoča zgolj na eno vedenje povezano z darovanjem organov po smrti, to je opredelitev za potencialnega darovalca v registru za darovanje organov in tkiv. Po podatkih pilotne anketne raziskave, ki je bila opravljena aprila 2017 in je vsebovala 1.007 anketirancev iz cele Slovenije, je bila opaženost kampanje po posameznih medijih različna. Oglas je na televiziji ali panoju/plakatu opazila četrtnina vprašanih. V reviji ali časopisu je oglas zaznalo 20 % vprašanih, na spletnih družbenih omrežjih 15 %, drugje na spletu 12 % in na radiu 10 % vprašanih. Skupaj je kampanjo opazilo v katerem koli mediju slaba polovica (45 %) vprašanih. Od vseh vprašanih je zgolj 7 % oseb obiskalo spletno stran daruj.si (Berzelak in drugi 2017). Glede na to, da je bila spletna stran posredovana na vsakem oglasu, je 7 % za obisk spletne strani majhna številka. Ali to pomeni, da osebe po temu, ko so videle oglas, niso iskale informacij naprej, ali so jih iskali morda na drugih platformah? Z analizo sporočil se bom osredotočila samo na glavna sporočila, ki so bila posredovana preko vseh medijskih kanalov, saj so imele visoko stopnjo opaženosti in s tem večji vpliv na prejemnike sporočil. V analizo ne bom vključila vsebine spletne strani, saj je imela ta le majhen obisk.

## **9.4 Analiza sporočil**

### **9.4.1 Analiza uokvirjanja sporočil**

Za kriterij analize uporabljene vrste uokvirjanja sporočila sem se naslonila na opredelitev okvirov sporočil po Levinu in drugih (1998). Najprej sem analizirala sporočilo glede na to, katero vrsto uokvirjanja so uporabili, tj. uokvirjanje tveganih odločitev, uokvirjanje lastnosti ali ciljno uokvirjanje. Pri uokvirjanju tveganih možnosti sporočila podajajo izbiro med dvema možnostma. V primeru, da gre za uokvirjanje lastnosti, sporočilo poudarja eno lastnost obravnavane teme. Za ciljno uokvirjanje pa gre, ko sporočilo poziva k določenemu priporočenemu vedenju. Glavno sporočilo kampanje »Ne čakaj, postani darovalec« je



uporabilo ciljno uokvirjanje, saj s svojim sporočilom jasno nagovarja ljudi, kateremu vedenju naj sledijo, tj. se opredelijo za potencialnega darovalca organov po smrti.

Po opredelitvi vrste uokvirjanja sem analizirala kakšen način uokvirjanja je bil za to vrsto sporočilnega okvirja uporabljen. Pozitiven okvir ali negativen okvir. Pri ciljnem uokvirjanju je pozivni okvir tisti, ki poudarja koristi opravljenega vedenja. Negativni okvir pa je tisti, ki podarja možne izgube ob neopravljenemu vedenju. Sporočilo v kampanji »Ne čakaj, postani darovalec« je bilo uokvirjeno pozitivno, saj eksplicitno poudarja potencialne koristi opravljenega vedenja: »Daj življenju priložnost. Opredeli se in skrajšaj čas čakanja na organe in tkiv.«

#### **9.4.2 Analiza apelov**

Za analizo uporabe apelov znotraj sporočilnih okvirjev sem uporabila opredelitev apelov po Ule (1996), ki loči apele na logične, čustvene in motivacijske. Logični apeli uporabljajo argumente in omogočajo osebi racionalno presojo o sporočani vsebini. Čustveni apeli so lahko negativni ali pozitivni in želijo pri posameznikih izzvati čustven odziv. Pozitivni apeli poskušajo pri prejemnikih sporočila izzvati pozitivna čustva kot so humor, veselje, ljubezen, ponos in druga pozitivna čustva. Negativni apeli pa poskušajo izzvati negativna čustva, kot so strah, krivdo, sram ipd. Motivacijski apeli ustvarjajo pri osebah potrebo po razrešitvi nekega problema in s tem spodbujajo osebe, da opravijo določeno vedenje.

V glavnih sporočilih kampanje je znotraj sporočilnih okvirov uporabljenih več vrst apelov. Prvi del sporočila »Komaj čakaš zeleno? Miha čaka na novo srce več kot 170 dni.« uporablja čustvene apele, saj poskuša pri bralcu izzvati čustven odziv in ne racionalno presojo. Natančneje ta del sporočila poskuša pri bralcu izzvati negativna čustva, kot sta stiska in krivda. To pa dosega z obliko povedi in zaporedjem v katerem si povedi sledita. Začetno vprašanje (»Komaj čakaš /.../«?) in dejstvo, ki vprašanju sledi (»Miha čaka na novo srce več kot 170 dni.«), sta postavljeno v takem razmerju, da izpostavljata banalnost kratkega čakanja na nekaj v primerjavi z dolgim čakanjem na transplantacijo organa. Zato gre v tem primeru za uporabo negativnega čustvenega apela.

Drugi del sporočila »Daj življenju priložnost. Opredeli se in skrajšaj čas čakanja na organe in tkiv.« pa uporablja motivacijski apel, saj poziva prejemnike sporočila k opravljanju določenega vedenja tako, da ustvari željo po razrešitvi problem. Prva poved »Daj življenju priložnost« nagovarja osnovno človeško potrebo po spoštovanju, tj. da ima posameznik

pozitivno vrednotenja samega sebe ali da posameznika drugi vrednotijo pozitivno. S pozivom, da dajo življenju priložnost sprožijo v posamezniku željo po razrešitvi te potrebe. Naslednja poved »Opredeli se in skrajšaj čas čakanja na organe in tkiv.« poda možnost, kako lahko oseba razreši nastalo potrebo, ob enem pa utrdi, da bo s tem dejanjem storila nekaj pozitivnega, kar vodi v potešitev nastale potrebe. Na isti način uporablja motivacijski apel tudi slogan »Ne čakaj, postani darovalec«.

### **9.4.3 Analiza tveganja**

Cohen (2010) je izpostavila, da lahko sporočila prejemnike sporočil pozivajo k premisleku o osebnih tveganjih ali o tveganjih za druge povezanih z opravljanjem ali neopravljanjem priporočenega vedenja. Sporočila, ki vključujejo premislek o osebnih tveganjih, lahko nagovarjajo prejemnike sporočil tako, da poskušajo s sporočili zmanjšati potencialni vpliv zaznanih osebnih tveganj. Taka sporočila se osredotočajo na znanje in prepričanja prejemnika sporočila. Sporočila, ki vključujejo premislek o tveganjih za druge, pa nagovarjajo prejemnike sporočil tako, da poskušajo povečati zaznavo tveganj za druge in tem spodbuditi osebe, da opravijo priporočeno vedenje. Taka sporočila se osredotočajo na čustva prejemnika sporočila.

Sporočila v kampanji »Ne čakaj, postani darovalec« vključujejo zgolj premislek o tveganju za druge v primeru neopravljanja priporočenega vedenja, saj poudarjajo dejstvo, da če se oseba ne opredeli za darovalca organov, s tem podaljšuje čas čakanja osebe, ki potrebuje transplantacijo, kar lahko vodi tudi v pacientovo smrt. Sporočila niso vključila vsebine, ki bi omogočala prejemniku sporočila premislek o osebnem zaznanem tveganju in ga poskušala zmanjšati.

## **10 Diskusija**

Rezultati raziskav, ki so raziskovale uokvirjanje sporočil na področju darovanja organov po smrti, so nedosledni v tem, kateri način uokvirjanja sporočil je bolj učinkovit, negativen oz. k izgubi usmerjena sporočila ali pozitiven oz. h koristi usmerjena sporočila (Reinhart in drugi 2007; Cohen 2010; Sun 2014). Rezultati so lahko tako različni, ker so za testiranje učinkovitosti

sporočila raziskovalci uporabljali različna merila (npr. merjenje pozitivnih odzivov ali vpliv na pripravljenost za darovanje organov po smrti ali dejanska opredelitev za potencialnega darovalca organov po smrti) ali ker so uporabljali različne vsebine v sporočilu (npr. zgodba osebe, ki potrebuje transplantacijo, statistična dejstva o darovanju organov po smrti, nagovarjanje mitov o darovanju organov po smrti). Rezultati so tudi pokazali, da imajo na učinkovitost sporočil vpliv vrsta vsebine sporočila, tj. ali je sporočilo pripovedno ali statistično, kjer so se pripovedna statistična sporočila navadno izkazala za manj učinkovita (Weber in drugi 2006; Uribe in drugi 2013). Prav tako pa na učinkovitost vplivajo uporabljeni apeli v sporočilu, kjer se je uporaba humorja kot pozitivnega čustvenega apela izkazala za bolj učinkovito od uporabe negativnega čustvenega apela, žalosti (Weber in drugi 2006). Za obetavna sporočila so se izkazala sporočila, ki nagovarjajo mite o darovanju organov po smrti (Weber in drugi 2006; Siegel in drugi 2008), ki so prispevala k večji stopnji opredelitve za potencialnega darovalca organov po smrti, kot druge vrste apelov in sporočil. Morda zato, ker so s temi sporočili osebe pozivali k premisleku o zaznanih osebnih tveganjih in ne zgolj k premisleku o tveganjih za druge. Smiselno bi bilo raziskati učinkovitost sporočil, ki pozivajo k premisleku o osebnih zaznanih tveganjih in sporočil, ki pozivajo k premisleku o zaznanih tveganjih za druge ter sporočil, ki vključujejo obe vrsti tveganja. Trenutno se namreč v komunikaciji o darovanju organov po smrti poudarja predvsem tveganja za druge oz. kako lahko prejemniki sporočil pomagajo drugim, pri tem pa ne nagovarjajo možnih pomislekov, ki bi jih lahko osebe imele v povezavi z darovanjem organov po smrti. Osebni pomisleki pa lahko ljudi ključno ustavljajo pred tem, da bi se opredelili za potencialne darovalce organov po smrti, tudi če se zavedajo, da bi s tem lahko pomagali drugim.

Prevladujoč moralistični diskurz (tj. da darovanje organov koristi drugim oz. natančneje, da rešuje življenja) za promoviranja darovanja organov po smrti, je uporabila tudi slovenska komunikacijska kampanja za promoviranje darovanja organov po smrti »Ne čakaj, postani darovalec«. Glavna sporočila kampanje, ki so bila posredovana preko vseh kanalov so bila uokvirjena pozitivno, tj. so podarjala koristi, ki jih bodo pridobili drugi, če se prejemnik sporočila odloči opraviti priporočeno vedenje (se opredeliti za potencialnega darovalca organov po smrti). Vendar pa so bili znotraj sicer pozitivnih okvirjev, uporabljeni negativni čustveni apeli, specifično apeli krivde. AV studio je glavno sporočilo kampanje oblikoval okrog čakanja, in sicer želeli so izpostaviti banalnost kratkega čakanja na vsakodnevni ravni v primerjavi z dolgim čakanjem na transplantacijo, ki lahko vodi v smrt osebe. Kot so zapisali tudi na lastni spletni strani, so z glavnim sporočilom želeli pri ljudeh doseči učinek, da jim

postane jasno, kako patetično je biti slabe volje zaradi minimalnega čakanja. Morda so mislili, da bodo s poudarkom banalnosti čakanja v osebah izzvali humor in se bodo tako osebe v smehu udarile po čelu in si rekle: »Pa sem res neumen da se razburjam zaradi tako malih stvari, medtem ko ima nekdo tako resne težave,« vendar so zelo verjetno dosegli s sporočilom obratno, kar bi bilo smiselno nadalje preveriti. Z izbrano obliko sporočila so bolj verjetno sprožili v osebi občutke krivde ali sramu, ki pa lahko vodijo v psihološki upor. Torej namesto, da osebe sledijo priporočenemu vedenju, ki bi razrešil občutek krivde, se raje odločijo sporočilo zanemariti in iti naprej s svojim življenjem. Prav tako bi lahko osebe ob branju glavnega sporočila zaznale manipulativno namero posredovalca sporočila. V tem primeru prejemniki sporočila zaznajo, da želi sporočevalec od njih doseči določeno vedenje. S tem bi se prejemniki sporočil počutili, kot da jim želi posredovalec sporočila omejiti svobodo odločanja in bi lahko sporočilo zato delovalo zaviralno in ne spodbujevalno (Reinhart in drugi 2007). Poleg tega je kampanja v svoje sporočilo vključila zgolj poudarek na tveganju za druge. Potencialna osebna tveganja, ki jih osebe zaznavajo z vedenji povezanimi z darovanjem organov po smrti pa v svoje glavno sporočilo niso vključili. Kot sem že podrobneje predstavila v prvih poglavjih, imajo na odločitev postati potencialni darovalec organov po smrti velik vpliv nekognitivni dejavniki. To so različni osebni neracionalni strahovi in prepričanja (nezaupanje v zdravstven sistem, vraževerje, gnus, želja po ohranjanju telesne integritete ipd.), ki lahko prevladajo nad pozitivnimi stališči ter željo pomagati drugim. Nepremišljena sporočila lahko ta prepričanja in strahove sprožijo ali okrepijo oz. poglobijo. Za naslednje kampanje bi bilo potrebno dodobra razmisliti, katera tveganja bodo s sporočili nagovarjali, saj kot sem že omenila, se sporočila, ki nagovarjajo mite povezane z darovanjem organov po smrti, očitno kažejo za bolj učinkovita od sporočil, ki vključujejo druge vrste vsebine (Weber in drugi 2006; Siegel in drugi 2008).

Ena izmed pomanjkljivosti raziskav za uokvirjanje sporočil je ta, da navadno testirajo dolga sporočila v obliki časopisnih objav in zato prinašajo le malo razumevanja za učinke kratkih sporočil, ki bi lahko pomagali oblikovalcem sporočil množičnih komunikacijskih kampanj, kot je bila kampanj »Ne čakaj, postani darovalec«. Kampanja je ciljala na splošno populacijo Slovenije in ne na določene ciljne skupine. Verjetno zato, ker je le majhen odstotek oseb v Sloveniji opredeljen v registru za darovanje organov in tkiv (0,23 %; Avsec in Uštar 2016). Tako so hoteli s kampanjo približati pomen darovanja organov vsem Slovencem, jih ustrezno informirati in poenostaviti proces opredelitve (AV studio 2017). V ta namen so ustvarili eno glavno sporočilo, ki je bilo prilagojeno za različne komunikacijske kanale, preko katerih so sporočilo posredovali vsej javnosti (TV, radio, veleplakati, splet itn.). Kar pomeni,

da oblikovalci kampanje niso storili ključnega koraka, ki je nujen pri oblikovanju intervencij, ki poskušajo doseči vedenjsko spremembo pri ljudeh, in sicer niso opravili segmentacije javnosti. S segmentacijo ustvarjalci intervencij identificirajo različne skupine oseb (tj. segmente), ki jih združujejo podobne lastnosti, potrebe, motivi ipd. Vsak segment se torej ključno razlikuje med sabo. Razumevanje teh razlik, da lahko ustvarjalci intervencij svoje vsebine prilagodijo tako, da bodo kar se da najbolje nagovarjale določene segmente. S tem pa zmanjšajo možnost nastanka neželenih posledic intervencije (npr. poglobljanje mitov, negativnih stališč, strahov ipd.; Andreasen 2002; Hastings in Domegan 2014). Na področju darovanja organov po smrti je segmentacija nujno potrebna, saj imajo ljudje zelo različna stališča in prepričanja v povezavi z darovanjem organov po smrti. Poleg tega je pregled raziskav jasno pokazal, da lahko ista sporočila pri različnih osebah sprožajo različne odzive. Na primer način uokvirjanja sporočila in vrsta vsebine nista bistveno vplivali na osebe, ki že imajo pozitivna stališča do darovanja organov po smrti ali osebe, ki so že pokazale namero postati potencialni darovalec organov po smrti tako, da so se v registru že opredelile (Feeley in drugi 2006; Reinhart in drugi 2007). Večja razlika pa se je pokazala pri osebah, ki imajo nevtralna ali negativna stališča do darovanja organov po smrti ali osebe, ki ne kažejo namere, da se želijo opredeliti za potencialnega darovalca organov po smrti, pri katerih so negativno oblikovana sporočila sprožila ali utrjevala negativna stališča (Reinhart in drugi 2007). Kar je zaskrbljujoč podatek, saj velike komunikacijske kampanje posredujejo svoja sporočila preko množičnih medijev in tako ne morejo nadzirati tega, kdo bo ta sporočila prejel. Univerzalno sporočilo, ki bi bilo primerno za vse javnosti, pa žal ne obstaja.

Zato velike komunikacijske kampanje, kot je bila kampanja »Ne čakaj, postani darovalec«, morda niso najbolj primerne za promoviranje tako kompleksne teme, kot je darovanje organov po smrti, saj lahko storijo več škode kot koristi. Če pa se tako obsežne kampanje že izvajajo, je pomembno, da sprva razumevajo svoje ciljne javnosti in svoja sporočila pred izvedbo kampanje tudi testirajo. S tem se lahko prepričajo, da sporočila pri različnih osebah, ne bodo sprožila nezaželenih odzivov in napačnih interpretacij sporočila. To bi se na primer zgodilo v primeru kampanje OneLegacy, če se ne bi odločili sporočilo pred kampanjo testirati. Iz intervjujev z različnimi predstavniki ciljne skupine, so ugotovili, da so nekatere osebe sporočilo oglasa napačno interpretirale. Nekatere osebe so razumele, kot da jih oglas prosi, da morajo umreti, zato da lahko rešijo življenje majhni deklici (Frates in drugi 2006). Zaradi teh odzivov, so oglas spremenili in se izognili nepotrebnim napačnim interpretacijam in možnim negativnim reakcijam, ki bi lahko v osebah izzvale stisko ali upor.

Za promoviranje darovanja organov po smrti bi bile morda bolj primerne manjše usmerjene (npr. medosebne namesto množične) intervencije, ki bi lažje prenesle relevantna sporočila izbranim ciljnim občinstvom. Na tak način delujejo organizacije za transplantacijo, ko pristopajo do družin za podpis soglasja za darovanje organov umrlega bližnjega, kateri svoja sporočila vsakič znova prilagodijo, glede na situacijo v katero je družina postavljena.

## 11 Zaključek

Darovanje organov po smrti je kompleksna zdravstvena tema, ki je razpeta v odnos med življenjem in smrtjo. Vedenja, ki so povezana z darovanjem organov po smrti (tj. opredelitev za potencialnega darovalca organov po smrti, sporočanje odločitve bližnjim in podpis soglasja za darovanje organov umrlih bližnjih), nosijo velike posledice za družbo saj se z njimi lahko potencialno reši več življenj. Zato so darovanje organov po smrti in z njim povezana vedenja obravnavana kot prodružbena vedenja. Ko govorimo o darovanju organov po smrti, lahko poudarjamo tveganja ali koristi, ki jih bo imelo darovanje za druge ali pa se osredotočamo na potencialna osebna tveganja ali koristi, ki bi jih lahko osebe imele z darovanjem organov po smrti.

V magistrski nalogi sem poskušala ugotoviti, kateri načini uokvirjanja sporočil se kažejo za bolj učinkovite: pozitivno ali negativno uokvirjena sporočila na področju darovanja organov po smrti. Za ta namen sem opravila sistematični pregled raziskav, ki so raziskovale učinke različno uokvirjenih sporočil na področju darovanja organov po smrti. Vzorec je vključeval 7 znanstvenih člankov v angleškem jeziku. Rezultati so bili med raziskavami nedosledni, zato trenutno še ni jasno, kateri način uokvirjanja sporočil je boljši za spodbujanje vedenj povezanih z darovanjem organov po smrti, se pa kažejo za malo bolj učinkovita pozitivna sporočila in različna pripovedna sporočila. Na področju raziskovanja uokvirjanja sporočil na temo darovanja organov po smrti je potrebnih več raziskav, ki bi uporabila bolj enotna merila za preverjanje učinkovitosti sporočil. Poleg tega pa bi bilo treba testirati sporočila v različnih formatih in populacijah, saj prevladujejo raziskave na populaciji dodiplomskih študentov, sporočilo pa je podano v obliki časopisnega članka. Zato imamo tudi malo razumevanja o učinkih kratkih sporočil večjih komunikacijskih kampanj, ki nagovarjajo celotno populacijo.

V Sloveniji je bila v začetku leta 2017 na državni ravni izvedena kampanja za promoviranje darovanja organov in tkiv »Ne čakaj, postani darovalec«. Zanimalo me je, ali je kampanja

primerno uokvirjala svoja sporočila, zato sem opravila analizo glavnih sporočil, ki jih je kampanja posredovala. Preverjala sem, kateri način uokvirjanja sporočil so uporabili, katere apele so uporabili znotraj sporočilnih okvirov in katera tveganja so poudarjali, osebna ali za druge. Kampanja je uporabila ciljno uokvirjanje s pozitivno uokvirjenim sporočilom, saj je poudarjala koristi darovanja organov po smrti za druge. Hkrati pa so v sporočilu uporabili negativne čustvene apele krivde, kar bi lahko delovalo zaviralno namesto spodbujevalno. Kampanja je poudarjala predvsem tveganja za druge in v glavnih sporočilih ni nagovarjala potencialnih osebnih tveganj. Zaradi kompleksne narave vedenj povezanih z darovanjem organov po smrti, se mi obsežne komunikacijske kampanje ne zdijo primerne za spodbujanje teh vedenj. Te lahko, če nimajo primerne razumevanja občinstva, naredijo več škode kot koristi s posredovanjem nepremišljenih sporočil. Neželenim učinkom se lahko vsaj deloma izognejo s tem, da sporočilo pred izvedbo kampanje testirajo na različnih občinstvih, saj s samo enim sporočilom težko nagovorimo celotno populacijo na način, da bi vsi sprejeli sporočilo na enak način.

## 12 Literatura

1. Anker, Ashley E. in Thomas Hugh Feeley. 2011. Asking the Difficult Questions: Message Strategies Used by Organ Procurement Coordinators in Requesting Familial Consent to Organ Donation. *Journal of Health Communication* 16 (6): 643–659.
2. AV studio. 2017. Ne čakaj, postani darovalec. Dostopno prek: <http://www.av-studio.si/sl/nase-delo/ne-cakaj-postani-darovalec/> (12. julij 2017).
3. Avsec, Danica, Thomas Breidenbach, Marie Lingemann in Bernarda Logar Zakrajšek, ur. 2016. *Communicating about organ donation and transplantation – A handbook on theoretical and practical aspects*. Deutsche Stiftung Organtransplantation and Slovenija-Transplant.
4. Avsec, Danica in Barbara Uštar (ur.). 2016. *Daj življenju priložnost - Donorska in transplantacijska dejavnost v Sloveniji v letu 2015*. Ljubljana: Slovenija Transplant, Zavod RS za presaditve organov in tkiv Slovenija-transplant.
5. Beard, T. Randolph, David L. Kaserman in Rigmor Osterkamp. 2013. *The Global Organ Shortage: Economic Causes, Human Consequences, Policy Responses*. Stanford, California: Stanford Economics and Finance.
6. Berzelak, Nejc, Tanja Kamin in Mirjana Ule. 2017. *Raziskovalno poročilo pilotne anketne raziskave na spletnem panelu*. Družbeni vidiki darovanja organov in tkiv v Sloveniji: analiza spodbujevalnih in zaviralnih dejavnikov za oblikovanje programov za doseganje vedenjskih sprememb. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
7. Cohen, Elizabeth. 2010. The Role of Message Frame, Perceived Risk, and Ambivalence in Individuals' Decisions to Become Organ Donors. *Health Communication* 25: 758–769.
8. Cohen, Elizabeth in Cynthia Hoffner. 2012. Gifts of giving: The role of empathy and perceived benefits to others and self in young adults' decisions to become organ donors. *Journal of Health Psychology* 18 (1): 128–138.
9. Entman, Robert M. 1993. Framing: Towards Clarification of a Fractured Paradigm. *Journal of communication* 43 (4): 51–58.
10. European Commission. 2014. *Journalist Workshop on Organ donation and transplantation: Recent Facts & Figures*. Brussels.
11. European Commission. 2015. *Eurobarometer 82.2* (Dataset No. ZA5931, Data file Version 2.0.0). Brussel, Köln: TNS Opinion & Social/GESIS Data Archive.



12. Falomir-Pichastor, Juan M., Jacques A. Berent in Andrea Pereira. 2013. Social psychological factors of post-mortem organ donation: a theoretical review of determinants and promotion strategies. *Health Psychology Review* 7 (2): 202–247.
13. Feeley, Thomas Hugh, Heather M. Marshall in Amber M. Reinhart. 2006. Reactions to Narrative and Statistical Written Messages Promoting Organ Donation. *Communication Reports* 19 (2): 89–100.
14. Feeley, T. Hugh in Donald Vincent III. 2007. How Organ Donation is Represented in Newspaper Articles in the United States. *Health Communication* 21 (1): 125–131.
15. Frates, J., G. G. Bohrer in D. Thomas. 2006. Promoting Organ Donation to Hispanics: The Role of the Media and Medicine. *Journal of Health Communication* 11 (7): 683–698.
16. Hallahan, Kirk. 1999. Seven Models of Framing: Implications for Public Relations. *Journal of Public Relations Research* 11 (3): 205–242.
17. Harrington, Nancy Grant in Anna M. Kerr. 2017. Rethinking Risk: Prospect Theory Application in Health Message Framing Research. *Health Communication* 32 (2): 131–141.
18. Hyde, K. Melissa in Katherine M White. 2013. A test of three interventions to promote people's communication of their consent for organ donation. *Psychology & Health* 28 (4): 399–417.
19. Irving, Michelle J., Allison Tong, Stephen Jan, Alan Cass, John Rose, Steven Chadban, Richard D. Allen, Jonathan C. Craig, Germaine Wong in Kirsten Howard. 2011. Factors that influence the decision to be an organ donor: a systematic review of the qualitative literature. *Nephrology, Dialysis, Transplantation* 27 (6): 2526–2533.
20. Jones, Sandra C., Samantha Reis, Kelly L. Andrews. 2008. Communication About Organ Donation Intentions: Formative Research for a Social Marketing Program Targeting Families. *International Nonprofit and Social Marketing Conference*. Australia: Centre for Health Initiatives, University of Wollongong.
21. Kopfman, J. E., S. K. Smith, J. Ah Yun in A. Hodges. 1998. Affective and cognitive reactions to narrative versus statistical organ donation messages. *Journal of Applied Communication Research* 26 (3): 279–300.
22. Kotler, Philip. 1994. *Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation, and Control*. Englewood Cliff, New Jersey: Prentice-Hall, Inc.
23. Levin, Irwin P., Sandra L. Schneider in Gary J. Gaeth. 1998. All Frames Are Not Created Equal: A Typology and Critical Analysis of Framing Effects. *Organizational Behaviour and Human Decision Processes* 76 (2): 149–188.

24. Moraes, B. N., F. Bacal, M.C.T.V. Teixeira, A.I. Fiorelli, P.L. Leite, L.R. Fiorelli, N.A.G. Stolf in E.A. Bocchi. 2009. Behavior Profile of Family Members of Donors and Nondonors of Organs. *Transplantation Proceedings* 41 (3): 799–801.
25. Morgan, Susan E. in Jenny K. Miller. 2001. Beyond the Organ Donor Card: The Effect of Knowledge, Attitudes, and Values on Willingness to Communicate About Organ Donation to Family Members. *Health Communication* 14 (1): 121–134.
26. Morgan, E. Susan, Jenny Miller in Lily A. Arasaratnam. 2002. Signing Cards, Saving Lives: An Evaluation of the Worksite Organ Donation Promotion Project. *Communication Monographs* 69 (3): 253–273.
27. Morgan, S. E., Harrison, T. R., Chewning, L., Davis, L., & DiCorcia, M. 2007. Entertainment (mis)education: The framing of organ donation in entertainment television. *Health Communication* 22: 143–151.
28. Morgan, S. E., Stephenson, M. T., Harrison, T. R., Affi, W. A. in Long, S. D. 2008. Facts versus 'Feelings': How Rational Is the Decision to Become an Organ Donor? *Journal of Health Psychology* 13: 644–658.
29. Morgan, Susan E., Tyler R. Harrison, Waild A. Affi, Shawn D. Long in Michael T. Stephenson. 2008a. In Their Own Words: The Reasons Why People Will (Not) Sign an Organ Donor Card. *Health Communication* 23 (1): 23–33.
30. Morgan, Susan E. 2009. The intersection of conversation, cognitions, and campaigns: The social representation of organ donation. *Communication Theory* 19 (1): 29–48.
31. O'Keefe, D. J. in J.D. Jensen. 2007. The relative persuasiveness of gain-framed and loss-framed messages for encouraging disease prevention behaviors: A meta-analytic review. *Journal of Health Communication* 12 (7): 623–644.
32. ---. 2009. The relative persuasiveness of gain-framed and loss-framed messages for encouraging disease detection behaviors: A meta-analytic review. *Journal of Communication* 59 (2): 296–316.
33. Park, Hee Sun in Sandi W. Smith. 2007. Distinctiveness and Influence of Subjective Norms, Personal Descriptive and Injunctive Norms, and Societal Descriptive and Injunctive Norms on Behavioral Intent: A Case of Two Behaviors Critical to Organ Donation. *Human Communication Reserch* 33 (2): 194–218.
34. Quick, L. Brian, Do Kyun Kim in Kevin Meyer. 2009. A 15-Year Review of ABC, CBS, and NBC News Coverage of Organ Donation: Implications for Organ Donation Campaigns. *Health Communication* 21: 137–145.

35. Reinhart, Amber Marie, Heather M. Marshall, Thomas Hugh Feeley in Frank Tutzauer. 2007. The Persuasive Effects of Message Framing in Organ Donation: The Mediating Role of Psychological Reactance. *Communication Monographs* 74 (2): 229–255.
36. Rodrigue, J. R., D. L. Cornell in R. J. Howard. 2006. Organ Donation Decision: Comparison of Donor and Nondonor Families. *American Journal of Transplantation* 6 (1): 190–198.
37. Rothman, A. J., Bartels, R. D., Wlaschin, J. in Salovey, P. 2006. The strategic use of gain- and loss-framed messages to promote healthy behavior: How theory can inform practice. *Journal of Communication* 56: 202–220.
38. Sanner, Margareta A. 2006. People's attitudes and reactions to organ donation. *Mortality: Promoting the interdisciplinary study of death and dying* 11 (2): 133–150.
39. Siegel, Jason T., Eusebio M. Alvaro, William D. Crano, Andrew Lac, Sarah Ting in Sara Pace Jones. 2008. A Quasi-Experimental Investigation of Message Appeal Variations on Organ Donor Registration Rates. *Health Psychology* 27 (2): 170–178.
40. Slovenija-Transplant. 2017. Dostopno prek. <http://www.slovenija-transplant.si/index.php?slovar> (12. april 2017).
41. Sque, Magi, Tracy Long, Sheila Payne in Diana Allardyce. 2007. Why relatives do not donate organs for transplants: 'sacrifice' or 'gift of life'? *Journal of Advanced Nursing* 61 (2): 134–144.
42. Sun, Hye-Jin. 2014. A study on the development of public campaign messages for organ donation promotion in Korea. *Health Promotion International* 30 (4): 903–918.
43. Ule, Mirjana. 1996. Prepričevalni učinki komuniciranja. V *Psihologija tržnega komuniciranja*, ur. Mirjana Ule in Miro Kline, 87–119. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
44. Uribe, Rodrigo, Enrique Manzur in Pedro Hidalgo. 2013. Exemplars' impacts in marketing communication campaigns. *Journal of Business Research* 66 (10): 1787–1790.
45. Uštar, Barbara, Jana Šimenc, Gorazd Čebulc in Jože Jakovac. 2016. *Daj življenju priložnost - Donorska in transplantacijska dejavnost v Sloveniji v letu 2015*. Ljubljana: Zavod RS za presaditve organov in tkiv Slovenija-Transplant.
46. Van 't Riet, Jonathan, Anthony D. Cox, Dena Cox, Gregory D. Zimet, Gert-Jan De Bruijn, Bas Van den Putte, Hein De Vries, Marieke Q. Werrij in Robert A. C. Ruiter. 2016. Does perceived risk influence the effects of message framing? Revisiting the link between prospect theory and message framing. *Health Psychology Review* 10 (4): 447–459.

47. Vanderknyff, Jeremy, Daniela B. Friedman in Andrea Tanner. 2015. Framing Life and Death on YouTube: The Strategic Communication of Organ Donation Messages by Organ Procurement Organizations. *Journal of Health Communication* 20 (2): 211–219.
48. Weber, Keith, Matthew M. Martin, Michael Corrigan. 2006. Creating Persuasive Messages Advocating Organ Donation. *Communication Quarterly* 54 (1): 67–87.