

UNIVERSITATEA BABEȘ-BOLYAI  
FACULTATEA DE PSIHOLOGIE ȘI ȘTIINȚE ALE EDUCAȚIEI  
ȘCOALA DOCTORALĂ PSIHOLOGIE COGNITIVĂ APLICATĂ

**CERCETARE FORMATIVĂ PENTRU O CAMPANIE DE MARKETING  
SOCIAL DE PROMOVARE A DONĂRII DE ORGANE POSTMORTEM**

**REZUMATUL EXTINS AL TEZEI DE DOCTORAT**

**Student-doctorand:** OANA-ALEXANDRA PETRE

**Conducător științific:** Profesor Univ. Dr. ADRIANA BĂBAN

**CLUJ-NAPOCA**

**2021**

**CUPRINS**

<b>CAPITOLUL I. INTRODUCERE .....</b>	<b>1</b>
1.1. Aspecte generale despre donarea și transplantul de organe .....	1
1.2. Problema lipsei de organe .....	1
1.2.1. Soluții posibile la problema lipsei globale de organe .....	2
1.3. Donarea și transplantul de organe în România .....	4
1.4. Cadrul teoretic .....	6
1.4.1. Modelul Marketing-ului Social .....	6
1.4.2. Marketing-ul social al donării de organe .....	7
1.4.3. Dezvoltarea Modelului de Marketing Social pe baza Teoriei Reprezentărilor Sociale .....	8
<b>CAPITOLUL II: OBIECTIVELE DE CERCETARE ȘI METODOLOGIA GENERALĂ.....</b>	<b>10</b>
<b>CAPITOLUL III. Studiul 1: Donarea de organe în Media Online din România: o analiză de conținut.....</b>	<b>13</b>
3.1. Introducere .....	13
3.2. Studiu actual .....	14
3.3. Metodă.....	15
3.4. Rezultate.....	17
3.5. Discuții .....	20
<b>CAPITOLUL IV. STUDIUL 2: CUNOȘTINȚE, ATITUDINI ȘI PRACTICI PRIVIND DONAREA DE ORGANE POSTMORTEM ÎN RÂNDUL POPULAȚIEI ADULTE DIN ROMÂNIA.....</b>	<b>21</b>
4.1. Introducere .....	21
4.2. Studiu actual .....	21
4.3. Metodă.....	23
4.4. Rezultate.....	25
4.5. Discuții .....	26

<b>CAPITOLUL V. STUDIUL 3: REPREZENTĂRILE SOCIALE ALE DONĂRII DE ORGANE ÎN RÂNDUL STUDENȚILOR ROMÂNI: O ABORDARE STRUCTURALĂ.....</b>	<b>28</b>
5.1. Introducere .....	28
5.2. Studiu actual .....	30
5.3. Metodă.....	30
5.4. Rezultate.....	33
5.5. Discuții .....	34
<b>CAPITOLUL VI. STUDIUL 4: EXPERIENȚELE TRĂIRII CU UN TRANSPLANT RENAL DE LA UN DONATOR DECEDAT.....</b>	<b>37</b>
6.1. Introducere .....	37
6.2. Studiu actual .....	37
6.3. Metodă.....	38
6.4. Rezultate.....	39
6.5. Discuții .....	41
<b>CAPITOLUL VII. DISCUȚII GENERALE ȘI CONCLUZII.....</b>	<b>43</b>
<b>REFERINȚE.....</b>	<b>53</b>

**Cuvinte cheie:** donarea de organe postmortem, Modelul Marketing-ului Social, Teoria Reprezentării Sociale, experiența transplantului, cercetare formativă

# CAPITOLUL I. INTRODUCERE

## 1.1. Aspecte generale despre donarea și transplantul de organe

Datorită progresului tehnologic și medical, transplantul de organe a devenit o procedură eficientă și de rutină pentru pacienții cu insuficiență de organ în ultimul stadiu, (adică, fără altă opțiune de tratament în cele mai multe cazuri) (Ganikos, 2010). În prezent, un singur donator decedat de organe poate salva viața a nouă pacienți de pe lista de așteptare pentru un transplant de organe și poate îmbunătăți în mod dramatic mai mult de cincizeci de vieți prin țesuturile donate. În același timp transplantarea reușită poate îmbunătăți indirect calitatea vieții familiei și prietenilor primitorilor (Ivarsson, Ekmeahag & Sjöberg, 2014; Bergkvist, Larsen, Johansson, Mattsson, & Fossum, 2018). Mai mult, dovezile au arătat că impactul pozitiv al transplantării se extinde dincolo de primitori și familia lor, având potențialul de a îi ajuta pe cei dragi ai donatorului decedat în procesul de doliu (Manuel, Solberg, & MacDonald, 2014).

## 1.2. Problema lipsei de organe

Cererea pentru transplantarea de organe este într-o continuă creștere la nivel mondial din cauza numărului crescut de cazuri de insuficiență de organ și îmbunătățirilor în ceea ce privește ratele de transplant reușit și a rezultatelor de sănătate post-transplant (Abouna, 2008). Însă nu sunt suficiente organe disponibile pentru transplantare pentru a face față acestei cereri, ceea ce a condus la o criză globală de organe (Abouna, 2008). Într-adevăr, cu progresul considerabil din chirurgia de transplant și medicația imunosupresivă, lipsa de organe este recunoscută astăzi ca fiind cea mai critică problemă a domeniului de transplant (Schnitzler et al., 2005; Alashek, Ehtuish, Elhabashi, Emberish, & Mishra, 2009).

Mai mulți factori clinici și psihosociali contribuie la lipsa de organe, precum: nu toți pacienții în moarte cerebrală sunt donatori eligibili; unii donatori în moarte cerebrală potențial eligibili sunt pierduți din cauza îngrijirii medicale inadecvate; unii nu sunt raportați la timp sau deloc pentru prelevarea de organe; nu există informații privind istoricul medical al pacientului sau decizia sa cu privire la donarea de organe; familia pacientului nu poate fi contactată la timp pentru a își da consimțământul sau aceasta refuză donarea (Ganikos, 2010). Un alt factor mai distal care exacerbează lipsa de organe pentru donare este reluctanța oamenilor în general de a se înregistra ca donatori, deși mulți au o atitudine pozitivă față de donarea de organe (Morgan, Harrison, Chewning, Davis, & Dicorcia, 2007; Morgan, Stephenson, Harrison, Afifi, & Long, 2008; Alsalem, Thaichon, & Weaven 2020). A fi înregistrat ca donator poate însă să ofere posibilitatea membrilor familiei de a afla dorința celui decedat, ușurând decizia acestora de consimțământ (Falomir-Pichastor et al., 2013). Unele studii au raportat că discuții anterioare cu persoana decedată despre decizia donării de organe reprezintă un important factor determinant al intenției rudelor de a își da consimțământul (Siminoff, Gordon, Hewlett, & Arnold 2001; Nijkamp, Hollestelle, Zeegers, Van den Borne, & Reubsæet, 2008), respectiv al consimțământului (Sirois, Sears, & Marhefka, 2005; Falomir-Pichastor et al., 2013). Luând în considerare toate acestea, lipsa de organe este parțial cauzată de încercarea eșuată de a transforma mulți donatori potențiali în donatori mai degrabă decât de lipsa potențialilor donatori (Matesanz & Miranda, 2002).

### **1.2.1. Soluții posibile la problema globală a lipsei de organe**

Pentru a rezolva criza globală a lipsei de organe, au fost propuse mai multe posibile soluții, precum: (1) dezvoltarea de programe educaționale pentru cadrele medicale și publicul general privind necesitatea și avantajele donării de organe; (2) utilizarea de criterii extinse/

marginale pentru donatori; (3) utilizarea donatorilor în moarte cardiacă; (4) introducerea sistemului de acord prezumat; (5) implementarea donării de organe în sistem pereche; (6) acceptarea unui sistem de compensații pentru familia donatorului decedat și a donatorilor în viață; (7) acceptarea donatorilor în viață nerelaționați (din motive altruiste) pentru primitori anonimi; (8) utilizarea mai multor donatori în viață; (9) implementarea unui sistem controlat de beneficii financiare pentru un donator (Abouna, 2008).

Dintre strategiile menționate anterior, introducerea sistemului de acord prezumat a primit atenție specială din partea presei, politicienilor și a celor din marketing-ul social (Arshad, Anderson, & Sharif, 2019). Inspirată de modelul spaniol al donării de organe, care a devenit un punct de referință pentru alte țări, Spania fiind liderul mondial în donarea de organe postmortem de mai bine de 20 de ani, mai multe țări au adoptat sistemul de acord prezumat. Se consideră că stabilirea donării de organe ca opțiune implicită ar reduce discrepanța dintre intenție și acțiune față de donarea de organe (Johnson & Goldste, 2003). Un alt argument este că sistemul de acord prezumat ar putea influența oamenii să considere donarea de organe ca o alegere naturală, o normă (Davidai, Gilovich și Ross, 2012). Sistemul de acord prezumat a primit, de asemenea, unele critici, în special cu privire la natura sa etică (Shanmugarajah, Villani, Madariaga, Shalhoub și Michel, 2014).

Potrivit lui Arshad și colegii săi (2019), profesioniștii din domeniul sănătății ar trebui să elaboreze strategii menite să depășească barierele cognitive ale publicului larg sau lipsa lor de interes în ceea ce privește donarea de organe pentru a crește ratele de donare a organelor, în loc să dezbată între sistemul de acord prezumat și cel explicit. Din punctul lor de vedere schimbarea atitudinală reprezintă cheia succesului.

Mai mult, pentru reducerea diferențelor dintre cererea și disponibilitatea de organe între țări, este deosebit de important să se contextualizeze înțelegerea impactului atitudinilor față de donare asupra intenției de a dona organe, respectiv asupra comportamentului de înregistrare ca donator la diferite populații (Alsalem și colab., 2020).

În prezent, majoritatea studiilor care au evaluat determinanții atitudinilor și intențiilor donării de organe au fost efectuate în America (45%), urmate de Europa cu 26% (majoritatea situate în Europa de Vest), Asia (22%), Australia (6%) ) și Africa (1,14%) (Alsalem și colab., 2020). Prin urmare, generalizarea cunoștințelor poate fi limitată la alte țări. Contextul donării de organe al fiecărei țări este modelat de sistemul de sănătate, contextul religios și legislativ, particularitățile culturale și reprezentările sociale din țara respectivă (Alsalem și colab., 2020). Astfel, studiile orientate către perspectivă culturală reprezintă un prerechizit pentru dezvoltarea unor campanii de promovare adecvate, potrivite și realizabile pentru o populație țintă (Brennan, Binney, Parker, Aleti și Nguyen 2014).

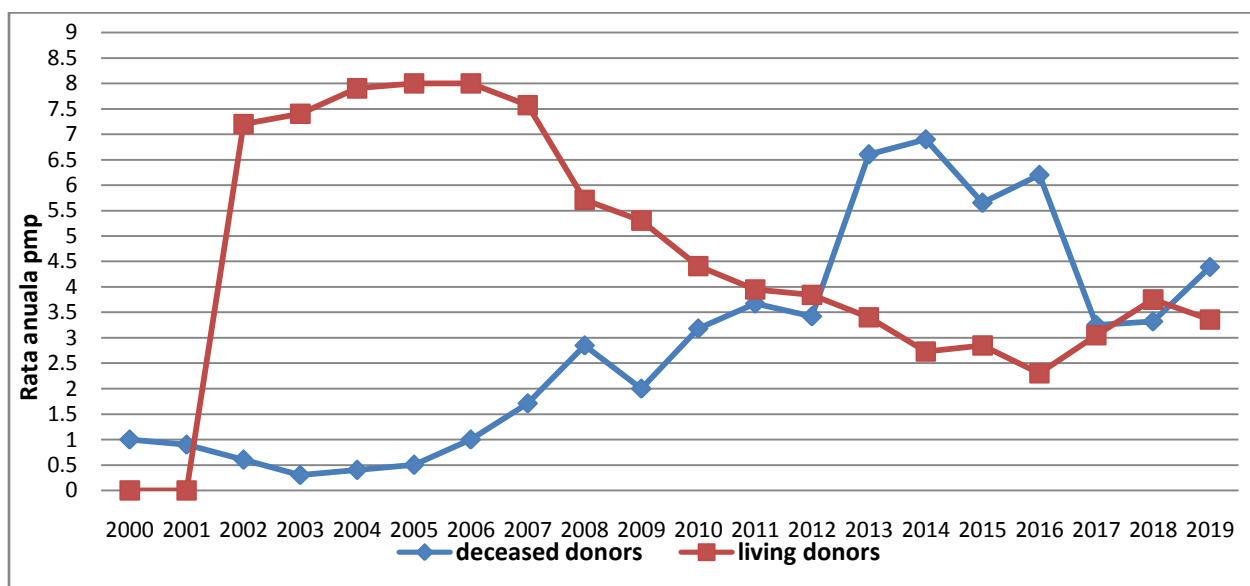
### **1.3. Donarea de organe și transplantul în România**

După cum se observă în Figura 1.2, România se situează în prezent în partea de jos a ierarhiei europene în ceea ce privește ratele donatorilor de organe post-mortem. Situația nu este foarte diferită nici în ceea ce privește donatorii în viața (Domínguez-Gil, 2020). Figura 1.3. prezintă evoluția ratelor donatorilor de organe (atât post-mortem cât și în viață) în România în ultimii 20 de ani. În ceea ce privește donarea de organe post-mortem în acest moment, România acceptă donarea doar după moarte cerebrală, nu și după moartea circulatorie. România are în prezent un sistem legislativ de tip acord explicit (opt-in)

Activitatea sistemului de transplant din România a fost marcată de mai multe nereguli și scandaluri care au atras atenția presei în ultimii ani. Unele dintre cele mai importante subiecte negative au fost: lipsa de transparență cu privire la criteriile de alocare a organelor; încălcări ale utilizării fondurilor publice; nereguli privind acreditarea și funcționarea anumitor centre de transplant; nereguli constatate în administrarea Registrului Național de transplant; un chirurg care efectuează transplante acuzat de înșelăciune și formarea unui grup de crimă organizată.

**Figure 1.**

***Rata donatorilor de organe în România între 2000 și 2019***



Notă: Datele pentru producerea acestei diagrame au fost extrase din Registrul internațional de donare și transplant de organe [IRODaT] (2020)

Există o lipsă de informații referitoare la cunoștințele, atitudinile și practicile românilor față de donarea de organe și factorii ce le determină. Din cunoștințele noastre, există o singură cercetare pe această temă în populație românească, realizată de Holman, Karner-Huțuleac și Ioan (2013). Studiul s-a axat pe disponibilitatea indivizilor de a-și da consimțământul pentru donarea de organe celor apropiați (*engl.next-of-kin*) și factorii determinanți ai acestora. Prin urmare, sunt



necesare mai multe studii pentru a identifica barierele, dar și factorii care facilitează donarea de organe în contextul românesc, cu scopul a dezvolta și implementa intervenții de schimbare socială eficiente și adaptate cultural.

## **1.4. Cadrul teoretic**

### **1.4.1. Modelul Marketing-ului Social**

Deși studiile privind campaniile de promovare a donării de organe nu menționează în mod explicit modelul marketing-ului social drept cadru teoretic, analiza campaniilor indică faptul că principiile de marketing social au fost adesea aplicate cu succes atunci când acestea au fost dezvoltate și implementate (Harrison, Morgan și Chewning, 2008; Alsalem și colab., 2020).

Marketingul social este definit ca *„un proces care aplică principiile și tehnicile de marketing pentru a crea, comunica și furniza valoare pentru a influența acele comportamente ale publicului țintă care aduc beneficii societății, precum și publicului țintă”* (Cheng, Kotler și Lee, 2010, p. 2). Prin urmare, obiectivul principal al programelor de marketing social este schimbarea comportamentului mai degrabă decât schimbarea convingerilor sau creșterea gradului de conștientizare față de o anumită problemă socială (Alsalem și colab., 2020). Principalele concepte împrumutate de modelul de marketing social din marketingul comercial sunt: (1) noțiunea de schimb, (2) segmentarea publicului, (3) concurența, (4) mixul de marketing (produs, preț, loc și promovare), (5) orientarea către consumator și (6) monitorizarea continuă (Grier & Bryant, 2005).

Procesul de marketing social este continuu și iterativ. Acesta cuprinde șase pași/ etape: (1) planificarea inițială; (2) cercetarea formativă; (3) dezvoltarea strategiei de marketing; (4) dezvoltarea și pre-testarea activităților și materialelor programului; (5) implementarea

programului; și (6) monitorizarea și evaluarea programului în timpul și după implementarea acestuia (Grier & Bryant, 2005).

#### **1.4.2. Marketingul social al donării de organe**

Profioniștii din sănătatea publică au integrat principiile de marketing social în campaniile de donare de organe, incluzând orientarea către consumator, segmentarea publicului, principiul celor patru P, proiectarea, pre-testarea și evaluarea programelor și mesajele de promovare (Harrison și colab., 2008). Majoritatea acestor campanii s-au bazat pe modelele social-cognitive care conceptualizează decizia donării de organe ca un proces rațional de luare a deciziilor (Alsalem și colab., 2020). Cea mai proeminentă teorie în cercetarea donării de organe este Teorie Acțiunii Raționalizate (*engl.* Theory of Reasoned Action, TRA, Fishbein și Ajzen, 1975; Alsalem și colab., 2020). În consecință, campaniile de donare a organelor s-au concentrat, în general, pe atitudini, cunoștințe, norme sociale, credințe privind controlul și intenția comportamentală de a influența comportamentele donării de organe (de exemplu, înregistrarea donatorilor, discuția în familie despre donarea de organe) (Harrison și colab., 2008). Aceste variabile au fost utilizate în segmentarea publicului și în dezvoltarea planului de marketing (Harrison și colab., 2008).

În comparație cu alte comportamente de sănătate vizate de marketingul social și de modelele de schimbare social-cognitivă, decizia de donare a organelor postmortem reprezintă o situație unică. În primul rând, implică un cost ridicat și neobișnuit pentru adoptarea unui comportament de sănătate, respectiv confruntarea cu frica și perspectiva morții proprii (Prottas, 1983). Contemplarea ideii de donare de organe postmortem implică automat să te gândești la moartea cuiva. Acest lucru nu este ușor, mai ales că subiectul morții este încă aproape tabu în majoritatea culturilor (Prottas, 1983). În al doilea rând, beneficiile pentru donatorul decedat sau

pentru familia donatorului decedat nu sunt atât de clare și tangibile ca și pentru alte comportamente de sănătate promovate de programele de marketing social. În al treilea rând, donarea de organe postmortem este o problemă socială complexă, cu rădăcini culturale profunde. Prin urmare, strategiile pentru promovarea comportamentelor de donare a organelor trebuie să se extindă dincolo de indivizi și să ia în considerare sistemul social și cultura în care se au loc aceste comportamente (Alsalem și colab., 2020).

### **1.4.3. Dezvoltarea Modelului Marketing-ului Social pe baza Modelului Reprezentărilor Sociale**

O limită a modelului de marketing social este faptul că pornește de la asumția că schimbarea opiniei publice și schimbarea atitudinilor sunt determinate de același proces (Lauri, 2008). Cu toate acestea, schimbările sociale, vizate de specialiștii în marketing social, nu pot fi considerate egale cu schimbarea atitudinii individuale (Lauri, 2008). Schimbarea socială necesită atât o schimbare a atitudinilor indivizilor, cât și o schimbare a opiniei publice și a credințelor societății (Lauri, 2015). Prin urmare, cei care fac marketing social ar trebui să se concentreze atât asupra atitudinilor, cât și asupra opiniei publice. Ei trebuie să studieze modul în care consumatorii țintă înțeleg schimbarea propuse la ambele niveluri, atât individual (adică, modul în care schimbarea va avea impact asupra vieții private a indivizilor) cât și la nivelul societății (adică, modul în care schimbarea va fi percepută de public) (Lauri, 2015).

Pentru a depăși această limită, Lauri (2008, 2015) a propus adoptarea teoriei reprezentărilor sociale ca și cadru conceptual pentru modelul de marketing social. Teoria reprezentărilor sociale, introdusă pentru prima dată de Serge Moscovici (1961), reprezintă un cadru teoretic flexibil care ne permite să înțelegem modul în care oamenii și grupurile elaborează, comunică și își modifică realitatea socială (Rateau, Moliner, Guimelli și Abric,

2011). Reprezentările sociale se referă la teorii laice pe care oamenii și le formează și le folosesc pentru a înțelege și a-și explica lumea; scopul lor este de a face din ceva necunoscut, ceva familiar (Moscovici, 1984). Donarea și transplantul de organe sunt pentru majoritatea oamenilor, ceva necunoscut, întrucât nu mulți au experiență directă cu acestea (Morgan, 2009). În acest context, conform lui Lauri (2008), teoria reprezentărilor sociale reprezintă un cadru ideal pentru marketingul social al donării de organe. Lauri (2015) afirmă că, pentru a schimba opinia publică, agenții de marketing social trebuie să înceapă cu înțelegerea reprezentărilor sociale pe care le are publicul cu privire la problema socială respectivă. În această direcție, ea a propus patru îmbunătățiri/ modificări ale teoriei marketingului social bazate pe reprezentările sociale (Lauri, 2008; Lauri, 2015) și anume:

1. Schimbarea socială propusă ar trebui să se bazeze pe reprezentări sociale.
2. Cercetarea formativă ar trebui realizată cu o metodologie de natură socială.
3. Grupurile țintă trebuie stabilite pe baza reprezentărilor sociale.
4. Agenții de marketing social ar trebui să folosească strategii de grup pentru a produce schimbări.

Modelul integrativ al marketing-ului social și al reprezentărilor sociale a fost aplicat într-o campanie națională de donare de organe desfășurată în Malta în 1996. Toate elementele campaniei au fost dezvoltate pe baza reprezentărilor sociale ale maltezilor privind donarea de organe adunate în timpul cercetării formative (a inclus analiza mass-media, sondaj, interviu și metode de focus grup) (Lauri și Lauri, 2005). Evaluarea ulterioară a indicat că campania a avut succes, observându-se creșterea numărului de persoane înregistrate ca donatori de organe și crearea unor atitudini mai favorabile față de donarea de organe în populație (Lauri, 2006; Lauri, 2008).

## **CAPITOLUL II: OBIECTIVELE DE CERCETARE ȘI METODOLOGIA GENERALĂ**

Prezenta teză este ghidată după cadrul conceptual oferit de marketingul social bazat pe teoria reprezentărilor sociale, un model integrativ propus de Lauri (2008; 2015). Teoria marketing-ului social pune accentul pe rolul crucial al cercetării formative pentru a dezvolta o înțelegere a publicului țintă, a percepției acestuia cu privire la comportamentul destinat schimbării, precum și a barierelor și a facilitatorilor asociați acestuia. Una dintre ipotezele marketingului social este că, pentru schimbarea comportamentelor audienței, agenții de schimbare trebuie mai întâi să înțeleagă de ce indivizii se comportă într-un anumit mod (Fishbein și colab., 2001). Prin urmare, obiectivul principal al tezei a fost colectarea, printr-un proces de cercetare formativă, a datelor care ar putea fi utilizate pentru a proiecta campanii de promovare a donării de organe eficiente și adecvate din punct de vedere cultural pentru publicul român.

Cercetarea formativă este un proces care informează dezvoltarea unor programe eficiente de schimbare a comportamentului prin înțelegerea contextului local în care se întâmplă comportamentele, precum și a barierelor și facilitatorilor comportamentului (Cunningham-Erves și colab., 2020). Scopul principal al cercetării formative este studierea și integrarea culturii populației țintă pentru a asigura sensibilitatea culturală a programelor (Glanz, Rimer și Viswanath, 2008). Aceasta implică utilizarea metodelor calitative și cantitative de colectare a datelor pentru a dezvolta un profil cuprinzător în ceea ce privește factorii motivaționali pentru diferite segmente de public. Acest profil este apoi utilizat pentru comercializarea produsului (beneficiile comportamentului) (Prestin & Pearce, 2010).

Luând în considerare toate acestea, prezenta teză constă din șapte capitole organizate în jurul celor patru studii de cercetare de pre-producție (formativă) realizate. Fiecare studiu este

autonom, vizând scop specific. Cu toate acestea, studiile sunt corelate și împreună avansează cunoștințe cumulative cu privire la subiectul donării de organe în contextul românesc.

Primul scop al cercetării noastre a fost **explorarea conținutului legat de donarea de organe în mass-media online din România** (Capitolul III- **Studiul 1**). Pentru a atinge acest obiectiv, am realizat un studiu de analiză de conținut.

În al doilea rând, ne-am propus să **obținem indicații despre cunoștințele, convingerile, atitudinile și practicile publicului larg din România legate de donarea de organe postmortem și să identificăm factorii determinanți ai atitudinilor și comportamentelor față de donarea de organe postmortem**, utilizând un design de cercetare transversal (capitolul IV- **Studiul 2**).

Cel de-al treilea obiectiv al nostru a fost **explorarea reprezentărilor sociale ale donării de organe în rândul studenților români din anul I** (Capitolul V - **Studiul 3**). Studiul s-a bazat pe abordarea structurală a reprezentărilor sociale, utilizând metoda evocării ierarhice. Pentru o mai bună înțelegere a fenomenului, am explorat separat semnificațiile pe care studenții le asociază cu „donarea de organe”, „transplantul de organe” și „donatorii de organe”. Un alt obiectiv al acestui studiu a fost evaluarea practicilor și cunoștințelor studenților în ceea ce privește donarea de organe și identificarea celor mai utilizate surse de informații despre donarea de organe.

În continuare ne-am concentrat pe experiența donării de organe postmortem din punctul de vedere al beneficiarilor transplantului, pentru a înțelege întreg fenomenul. Cel de-al patrulea scop a fost **explorarea modului în care indivizii experimentează viața cu un transplant renal de la un donator decedat** (Capitolul VI - **Studiul 4**). În acest studiu, au fost realizate și

analizate interviuri semi-structurate aprofundate folosind abordarea Analizei Fenomenologice Interpretative.

Ultimul capitol (Capitolul VII) rezumă principalele rezultate, discută contribuțiile tezei, recunoaște limitele și reflectă la posibilele direcții de cercetări viitoare.

## **CAPITOLUL III. Studiul 1: Donarea de organe în Media Online din România: o analiză de conținut**

### **Introducere**

Rezultatele cercetărilor din domeniul donării de organe arată că majoritatea oamenilor au în general atitudini favorabile față de donarea de organe (Morgan și Miller, 2002; Morgan și colab., 2008; Tian, 2010). Cu toate acestea, există o discrepanță semnificativă între atitudini și comportamente, atitudinile pozitive nu se reflectă în înregistrarea donatorilor sau în consimțământul familiei pentru donarea de organe a rudelor decedate (Morgan și colab., 2008; Falomir-Pichastor și colab., 2013; Siegel și colab. al., 2014). Acest lucru i-a făcut pe cercetători să se întrebe cum își formează publicul general opinia despre donarea de organe. În multe studii, cea mai utilizată și influentă sursă de informare despre donarea de organe raportată de oameni este mass-media (Morgan și colab., 2005; Feeley și Servoss, 2005; Feeley și Vincent, 2007; Quick și colab., 2007). Acest lucru nu este surprinzător având în vedere faptul că nu mulți oameni au experiență personală cu procesul de donare și transplant de organe; donarea de organe reprezintă un bun exemplu de realitate „second hand” (Morgan și colab., 2007).

Teoria Reprezentărilor Sociale (SRT, Moscovici, 1984) afirmă că informațiile din mass-media despre un fenomen nou sau misterios la care puțini oameni au acces direct, precum donarea de organe, reprezintă primul pas în crearea reprezentărilor sociale și formarea opiniei publice despre acel fenomen (Flick, 1998; Moscovici, 1998). SRT oferă un cadru ideal pentru înțelegerea rolului comun al mass-mediei, comunicării interpersonale și cognițiilor indivizilor în modelarea comportamentelor (Morgan, 2009). Astfel, majoritatea cercetărilor pe reprezentările sociale încep, în general, prin examinarea conținutului și a naturii informațiilor din mass-media



despre fenomen (Moscovici și Hewstone, 1983). Prin urmare, analiza acoperirii media a donării de organe poate oferi o perspectivă importantă asupra modului în care s-au format reprezentările sociale ale oamenilor despre donarea de organe. De asemenea, poate ajuta la înțelegerea mai bună a discrepanței dintre atitudinile, intențiile și comportamentele oamenilor față de donarea de organe.

### **Studiul actual**

Scopul prezentului studiu este de a explora conținutul mass-mediei online românești legat de donarea de organe. Am optat să ne concentrăm pe mass-media online, deoarece conținutul și calitatea informațiilor ar putea diferi de cele ale mass-mediei tradiționale. De la apariția Internetului și în special a Web 2.0, arena media s-a schimbat dramatic. Astăzi, mass-media online reprezintă una dintre cele mai importante surse de știri, ajungând la un public uriaș. Web 2.0 permite tuturor să își împărtășească opiniile despre orice știre sau subiect și chiar să își creeze propriul conținut (Kamel Boulos & Wheeler, 2007). În consecință, acest lucru permite ca știrile false să apară și să se răspândească mult mai repede decât în mass-media tradițională. Mai mult, Web 2.0 a schimbat, de asemenea, domeniul comunicării în domeniul sănătății și al campaniilor de sănătate (Tian, 2010). Internetul a devenit principala sursă de informații referitoare la sănătate pentru un număr din ce în ce mai mare de oameni (Nazir și Soroya, 2021). De exemplu, Prestin și colab. (2015) au constatat că, odată online, aproximativ 70% dintre oameni folosesc internetul ca primă sursă de căutare a informațiilor legate de sănătate. Identificarea conținutului media online despre donarea de organe la care au acces românii ne-ar putea oferi o perspectivă valoroasă asupra modului în care au fost modelate atitudinile publicului față de donarea de organe, sursele reticenței și temerilor lor cu privire la donarea de organe. Mai mult, acest studiu ne-ar putea ajuta să înțelegem mai bine factorii macro-sociali (adică politici, legali, religioși,

demografici, socio-culturali, economici) legați de donarea de organe din România atât din punctul de vedere al părților interesate, cât și al publicului. Această dublă analiză a mediului macro-social este un pas esențial în dezvoltarea campaniilor eficiente de donare a organelor (Lauri, 2008).

Principalele noastre întrebări de cercetare sunt: (a) Care este valența materialelor față de donarea de organe?, (b) Valența materialelor diferă în funcție de canalul media, de proximitatea poveștii sau de anul publicării?, (c) Ce subiecte despre donarea de organe apar mai frecvent în mass-media românească online? (d) Cum este distribuția materialelor în funcție de subiect de-a lungul anilor?

## **Metodă**

### ***Strategia de căutare și colectare a datelor***

Folosind motorul de căutare Google, am căutat cu termenul „donare de organe” materialele media publicate online, în limba română, între octombrie 2012 și octombrie 2019. Motivul pentru selectarea acestui interval de timp a fost să surprindem perioada în care donarea de organe a început să primească atenția presei în urma Ordinului Ministerial din noiembrie 2012 privind înființarea Registrului Național al Donatorilor de organe, țesuturi și celule din România și a propunerii legislative de implementare a cardului electronic de sănătate și introducerea opțiunii de donare a organelor pe acesta. Am optat pentru căutarea Google deoarece acesta este cel mai popular motor de căutare din România, cu o cotă de piață de 97,53% în 2020 (StatCounter, 2021). Prin urmare, ne permite selectarea celor mai ușor accesibile surse de informații despre donarea de organe pentru români. Am ales să includem pentru analiza datelor

primele 20 de pagini generate de Google. Căutarea a fost făcută semestrial, în perioada februarie 2016 - noiembrie 2019.

Următoarele materiale online au fost considerate eligibile: ziare, reviste, site-uri informative, videoclipuri și pagini de blog. Categoria site-urilor informative a inclus: site-uri web referitoare la sănătate, site-uri legale, site-uri religioase, site-uri web ale diferitelor instituții publice și asociații non-guvernamentale. Categoria „video” a inclus știri TV locale și naționale, emisiuni de tip dezbateri, interviuri și documentare despre donarea de organe transmise pe posturile TV românești online (le-am inclus și pe cele într-o limbă străină cu subtitrare în limba română), videoclipuri cu mesaje/ campanii de promovare a donării de organe. Am exclus materialele din următoarele categorii: (1) erau duplicate (N = 38); (2) conțineau mai puțin de un paragraf despre donarea și transplantul de organe (N = 9); (3) nu erau în limba română (N = 5); (4) au fost postate pe forumuri de discuții online (N = 7); (5) link-urile nu au mai putut fi accesate (N = 6); (6) data publicării nu a apărut (N = 8). După eliminarea acestor 73 de articole, eșantionul nostru a cuprins 313 materiale.

### ***Planul de codare***

Instrumentul de codare a cuprins un set de coduri utilizate în cercetări anterioare privind analiza de conținut media (Feeley & Vincent, 2007; Quick și colab., 2009; Feeley și colab., 2016) și coduri stabilite de autori după examinarea independentă a unui subșantion de 60 de materiale (extrase aleatoriu din eșantionul final). Categoriile de codare au fost: (1) anul publicării, (2) canalul mass-media, (3) tipul de material, (4) valența materialului, (5) subiectul materialului, (6) apropierea poveștii. În ceea ce privește codarea tipului de material, a fost o decizie bazată pe natura generală a articolului. Variabila "subiectul materialului" a permis

atribuirea mai multor coduri. A fost măsurată dihotomic (și anume, subiectul apare vs. subiectul nu apare) pentru a obține o analiză mai nuanțată a conținutului online al donării de organe.

## **Procedură**

Copii ale materialelor online au fost salvate într-un document Word pentru a fi analizate. Materialele video au fost anterior transcrise verbatim de către primul autor și incluse în analiză. Fiecare material a fost codat manual folosind o abordare de tip creion-hârtie. Analiza a fost realizată de doi evaluatori independenți (și anume, primul autor și un asistent de cercetare) și auditată de către al doilea autor, un cercetător calitativ cu experiență. S-a calculat fidelitatea inter-evaluator și coeficienții kappa Cohen au variat între 0,81 și 1 pentru toate variabilele. Diferențele în codare au fost revizuite și discutate cu al doilea autor.

## ***Analiza datelor***

Unitatea de analiză a fost fiecare material întreg (articol) publicat online. Materialele au fost analizate, în principal, pentru conținutul lor manifest. Totuși, am luat în considerare și conținutul latent pentru materialele care foloseau un ton retoric sau ironic, ușor de detectat de cititor. Toate analizele statistice au fost realizate folosind IBM SPSS Versiunea 21.0.

## **Rezultate**

### ***Caracteristicile generale ale eșantionului***

Trei sute treisprezece materiale au fost incluse în analiza finală a studiului. Tabelul 2 prezintă caracteristicile generale ale eșantionului.

### **Tabel 2**

#### ***Caracteristicile generale ale eșantionului***

Variabila	N	%
<b>Anul publicării</b>		

2012*	24	7.7
2013	34	10.9
2014	46	14.7
2015	39	12.5
2016	54	17.3
2017	34	10.9
2018	59	18.8
2019*	23	7.3

#### **Canalul media**

Ziar	206	65.8
Revistă	20	6.4
Website	53	16.9
Video	14	4.5
Blog	20	6.4

#### **Tipul de material**

Informativ	247	78.9
Interviu	28	8.9
Argumentativ	35	11.2
Discuții	3	1

#### **Apropierea poveștii**

Națională	126	40.3
Locală	117	37.4
Internațională	70	22.4

*Notă:* N=313 materiale pentru fiecare variabilă; \*căutarea pentru 2012 și 2019 nu a fost realizată pentru întregul an.

Prezentăm pe scurt principalele rezultate:

1. În ceea ce privește valența, analiza noastră a indicat că cele mai multe materiale au fost pozitive (57,2%), 14,1% au fost neutre, 12,5% au fost negative și 16,3% au fost mixte.
2. În ceea ce privește relația dintre valența materialelor și canalul media, rezultatele au indicat o tendință pentru bloguri de a reprezenta donarea de organe mai negativ. Majoritatea acestor materiale negative a fost, de fapt, extrem de negativă, înfățișând donarea de organe într-un mod înspăimântător și senzațional.

3. În ceea ce privește relația dintre valența și apropierea poveștii, analiza a indicat faptul că poveștile locale despre donarea de organe au fost în general mai pozitive.
4. În ceea ce privește valența materialelor de-a lungul anilor, analiza noastră a indicat unele variații. În 2014 și 2017, acoperirea media a donării de organe a fost mai negativă decât în ceilalți ani. Acoperirea negativă din 2014 a coincis cu distribuirea cardurilor electronice de sănătate în populație, care trebuia să includă opțiunea de donare a organelor. În 2017, se pare că unele scandaluri și nereguli în cadrul sistemului de donare și transplant de organe au făcut ca subiectul donării de organe să fie mai vizibil pentru public în mod negativ.
5. În ceea ce privește subiectul materialelor, analiza a indicat că materialele despre promovare, informații despre donarea de organe și sistem au fost categoriile care au apărut cel mai frecvent, urmate de categoriile evenimente, politici și legal.
6. În ceea ce privește distribuția materialelor pe subiecte de-a lungul anilor, constatările noastre au indicat faptul că în anii de referință pentru sistemul român de donare și transplant de organe, categoriile politica, sistem și legal au fost cele mai răspândite. Aceste materiale au descris mai multe povești naționale sau internaționale și au fost publicate mai mult în mass-media cu acoperire națională. În anii fără acțiuni politice majore în acest domeniu, materialele legate de promovare, evenimente și informații au avut loc cel mai frecvent. În schimb, acestea au avut tendința de a prezenta povești locale și de a fi publicate în mass-media cu acoperire locală.
7. În ceea ce privește acuratețea informațiilor, deși nu am avut un obiectiv specific de a analiza acest lucru, am găsit materiale cu conținut evident inexact și dezinformant (de

exemplu, știri false despre cazurile de trafic de organe, utilizarea termenilor de deces clinic sau comă în loc de moarte cerebrală).

8. Mai mult, analiza a relevat că acoperirea online a subiectului donării de organe a fost modestă în timp.
9. Pe baza analizei noastre și a coroborării constatărilor cu statistici privind donarea de organe, este prezumtiv să spunem că au fost momente în care mass-media românească a influențat măsurile legislative naționale de donare de organe și atitudinile publicului față de donarea de organe.

## **Discuții**

Având în vedere criza deficitului de organe din România, acoperirea mass-media privind donarea de organe prezintă un interes mare. Acest studiu oferă o imagine de ansamblu asupra reprezentării donării de organe în mass-media românească online. Folosirea acestei abordări ne oferă posibilitatea de a înțelege mai bine experiența unui utilizator de Internet care este interesat de fenomenul donării de organe. Ne oferă o imagine complexă a varietății de mesaje, uneori contrastante, care este acoperită online și, în același timp, o posibilă explicație pentru diferitele reprezentări ale donării de organe ale publicului larg. Rezultatele analizei ne oferă o perspectivă importantă asupra modului în care mass-media poate modela opinia oamenilor despre donarea de organe. Cu toate acestea, metoda de cercetare permite doar un răspuns speculativ cu privire la această relație. Studii viitoare necesită metode experimentale pentru a examina impactul expunerii la diferite materiale și "frame-uri" despre donarea de organe. Analiza contribuie, de asemenea, la înțelegerea mediului macro-social al donării de organe din România, având o contribuție importantă de cercetare formativă.

## **CAPITOLUL IV. STUDIUL 2: CUNOȘTINȚE, ATITUDINI ȘI PRACTICI PRIVIND DONAREA DE ORGANE POSTMORTEM ÎN RÂNDUL POPULAȚIEI ADULTE DIN ROMÂNIA**

### **4.1. Introducere**

Există o lipsă de informații despre factorii care influențează atitudinile, disponibilitatea și practicile românilor față de donarea de organe. Din câte știm, în România a fost realizat un singur studiu pe această temă (Holman și colab., 2013). Însă, acest studiu s-a concentrat doar pe disponibilitatea de a acorda consimțământul pentru rude și factorii determinanți ai acestuia. De asemenea, sondajul a fost realizat în urmă cu mai bine de opt ani și numai într-un oraș din România. Prin urmare, sunt necesare mai multe cercetări pentru a obține o mai bună înțelegere a factorilor care influențează decizia donării de organe în contextul românesc cu scopul de a dezvolta soluții de schimbare socială adecvate din punct de vedere cultural.

### **4.2. Studiul actual**

Constructe din versiunea extinsă a Modelului de Donare a Organelor (ODM) au oferit cadrul teoretic principal al prezentului studiului (Morgan și colab., 2008). Variabilele tradiționale cognitive (și anume, cunoștințe, atitudini, norme subiective), mass-media și surse interpersonale de informare despre donare și variabile non-cognitive (și anume, factorul "ick"/ dezgust, factorul "jinx"/ superstiție, "integritate corporală", "neîncredere medicală" și "beneficii percepute") au fost luate în considerare. În plus, am examinat mai mulți factori determinanți semnificativi ai donării de organe din literatură, mai puțin studiați, precum ar fi autoeficacitatea (Anker, Feeley și Kim, 2010), religiozitatea și normele religioase în relație cu donarea de organe (Stephenson,



Morgan, Roberts-Perez, Harrison, Afifi & Long , 2008; Wakefield și colab., 2010), aprehensiunea de a comunica despre moarte (Carmack & DeGroot, 2018). Având în vedere mediul cultural și religios al românilor, am considerat că este relevant să explorăm aceste influențe. Variabilele dependente ale studiului au fost: comportamentul efectiv de înregistrare ca donator, intenția de înregistrare, disponibilitatea de a dona organe postmortem, discuția și disponibilitatea de a discuta intenția de donare a organelor cu persoane semnificative și disponibilitatea de a acorda consimțământul de donare pentru rudele apropiate.

Scopul principal al acestui studiu a fost (1) de a obține indicații despre cunoștințele, convingerile, atitudinile și practicile publicului larg românesc legate de donarea de organe postmortem și (2) de a identifica factorii determinanți ai atitudinilor și comportamentelor legate de donarea de organe postmortem. Obiectivele specifice au fost următoarele:

1. să evalueze cunoștințele, convingerile, atitudinile și practicile față de donarea de organe postmortem în rândul populației adulte din România;
2. să identifice cele mai utilizate și mai influente surse de informații despre donarea de organe în rândul populației adulte din România;
3. să evalueze disponibilitatea de a acorda consimțământul pentru prelevarea organelor rudelor decedate în rândul adulților români în ambele situații de cunoaștere și necunoaștere a dorințelor decedatului;
4. să evalueze disponibilitatea de a discuta cu membrii familiei/ persoane semnificative despre dorința de donare a organelor postmortem, conștientizarea cu privire la dorințele de donare ale familiei și barierele percepute pentru a discuta;

5. să examineze diferențele dintre donatori și non-donatori (adică cei care s-au înregistrat sau nu ca donatori de organe) din punct de vedere demografic, al cunoștințelor, atitudinilor afective și normelor sociale percepute;
6. să evalueze disponibilitatea de a dona organe postmortem în rândul populației adulte din România și să analizeze factorii determinanți ai acesteia;
7. să evalueze intenția de înregistrare ca donator de organe în rândul populației adulte din România și să identifice factorii determinanți ai acesteia;
8. să identifice factorii care stau la baza atitudinilor afective față de donarea de organe postmortem în rândul populației adulte din România.

#### **4.3. Metodă**

Între iunie și septembrie 2016, a fost efectuat un sondaj transversal online folosind o metodă de eșantionare convențională ( $N = 1205$ ). Criteriile de eligibilitate au fost a) vârsta peste 18 ani și b) vorbitor nativ de limbă română. Pentru a analiza datele am folosit statistici descriptive, ANOVA, testul Kruskal-Wallis, Testul Chi-pătrat, Regresia Ierarhică Multiplă, Regresia Logistică Multinomială și Modelarea Ecuației Structurale (SEM).

#### **4.4. Rezultate**

Un total de 1207 de persoane au completat sondajul, dar datele a doi participanți au fost eliminate din analiză deoarece aveau sub 18 ani. Dintre cei 1205 de respondenți, 910 au fost femei și 295 bărbați. Intervalul de vârstă a fost cuprins între 18 și 72 de ani, cu o medie de 27,05 ani (abaterea standard (SD) = 8,194 ani). Alte caracteristici socio-demografice ale participanților sunt prezentate în Tabelul 4.1.

**Tabel 4.1.**

## Caracteristici socio-demografice ale participanților

	No. (%)
Gen	
Masculin	295 (24.5%)
Feminin	910 (75.5%)
Vârsta	
18-35	1036 (86%)
36- 55	155 (12.9%)
56+	14 (1.1%)
Religia	
Orthodox	883 (73.3%)
Romano Catolică	39 (3.2%)
Greco- Catolică	30 (2.5%)
Protestant	48 (4%)
Neo-protestantă	36 (3%)
Fără religie	153(12.7%)
Altele	15 (1.3%)
Etnie	
Română	1166 (96.8%)
Maghiară	32 (2.7%)
Altele	5 (0.4%)
Ultima școală absolvită	
Școala generală	6 (0.5%)
Liceu	436 (36.2%)
Postliceală	25 (2.1%)
Facultate	363 (30.1%)
Master	347 (28.8%)
Doctorat	28 (2.3%)
Statut marital	
Singur(ă)	436 (36.2%)
Într-o relație	489 (40.6%)
Căsătorit(ă)	260 (21.6%)
Divorțat(ă)	17 (1.4%)
Văduv(ă)	3 (0.2%)
Statutul economic auto-evaluat	
Scăzut	49 (4.1%)

Mediu-scăzut	171 (14.2%)
Mediu	630 (52.3%)
Mediu-crescut	277 (23%)
Crescut	78 (6.5%)
Venitul mediu lunar	
sub 900 RON	60 (5%)
900-1800 RON	269 (22.3%)
1800-2700 RON	298 (24.7%)
2700-3600 RON	208 (17.3%)
peste 3600 RON	370 (30.7%)
Locul de reședință	
Urban	1073 (89%)
Rural	132 (11%)
Lucru/ studii în domeniul medical	
Nu	1043 (86.6%)
Da	162 (13.4%)

---

În continuare, vom prezenta pe scurt principalele rezultate:

1. Deși cei mai mulți respondenți au atitudini pozitive în general față de donarea de organe (și anume, 83,6% ar fi dispuși să doneze organe postmortem), sprijinul lor nu se reflectă în intenția de a deveni donator (doar 37,4% și-au raportat intenția de a se înregistra) sau în înregistrarea efectivă (14,9% au raportat că sunt deja înregistrați ca donatori). Mai mult, analiza a indicat că 20,1% dintre participanți nu erau siguri de intenția lor de a se înregistra, iar 31,8% nu s-au gândit la acest lucru.
2. În ceea ce privește determinanții disponibilității de a dona organe postmortem, următorii factori au fost semnificativi statistic din variabilele testate: integritatea corporală, factorul jinx, factorul ick, neîncrederea medicală, beneficiile percepute, autoeficacitatea și normele religioase.
3. În ceea ce privește intenția de a se înregistra ca donator de organe postmortem, analiza a arătat că, din factorii incluși în model, doar disponibilitatea de a dona, atitudinile afective,

beneficiile percepute și normele subiective au prezis semnificativ dacă cineva intenționa sau nu să se înregistreze ca organ donator.

4. În ceea ce privește înregistrarea ca donator de organe, numai vârsta, experiența medicală, nivelul auto-evaluat de cunoștințe, normele sociale percepute și factorii non-cognitivi au discriminat semnificativ între grupurile de înregistrare.
5. Principalele surse de informații despre donarea de organe pentru respondenții noștri au fost cele media, în special filme, emisiuni TV/ documentare și știri. Cele mai des utilizate surse de informații interpersonale au fost discuțiile cu prietenii, urmate de discuțiile cu rudele. În ceea ce privește influența percepută a tuturor acestor surse, emisiunile TV/ documentarele s-au clasat pe primul loc, apoi filmele și știrile.
6. În ceea ce privește discuțiile cu persoanele semnificative despre intenția/ dorința lor legată de donarea de organe, analiza noastră a relevat că 58% dintre participanți nu au avut această conversație. Cu toate acestea, 59,4% dintre aceștia au raportat că ar fi dispuși, respectiv foarte dispuși să discute.
7. Pentru atitudinile față de consimțământul pentru rude, rezultatele noastre au indicat faptul că, în scenariul necunoașterii dorinței rudelor, 33,6% dintre respondenți ar fi probabil și 21,7% foarte probabil să fie de acord. Totuși, în scenariul de a ști că rudele apropiate și-au exprimat dorința de a fi donator, 17,1% dintre participanți au raportat că ar fi probabil, respectiv foarte probabil să consimtă (74,7%).

#### **4.5. Discuții**

Scopul principal al acestui studiu a fost de a dobândi o înțelegere a cunoștințelor, credințelor, atitudinilor și practicilor publicului larg românesc legate de donarea de organe postmortem și de a identifica factorii determinanți ai atitudinilor și comportamentelor față de

donarea de organe postmortem. Din câte știm, acesta este cel mai amplu studiu realizat în România pe această temă, primul studiu bazat pe teorie care să evalueze (1) predictorii atât ai dorinței de a dona organe postmortem, cât și ai intenției de a se înregistra ca donator, (2) diferențele dintre donatori și non-donatori, (3) discuțiile cu familia despre donarea de organe și barierele percepute pentru discuții și (4) factorii care stau la baza variabilelor non-cognitive ale donării de organe postmortem în rândul populației adulte din România. Studiul oferă informații valoroase de cercetare formativă pentru intervenții viitoare de promovare a donării de organe în contextul românesc. Constatările sunt deosebit de relevante în prezent, când românii par să fie mai reticenți decât în trecut față de donarea de organe, reflectat în rata anuală în scădere a donatorilor de organe decedați (NTA, 2019).

Studiul nostru confirmă valoarea modelului extins ODM și influența crucială a reacțiilor afective, viscerele în raport cu atitudinile și comportamentele legate de donarea de organe. Barierele și motivațiile donării de organe postmortem sunt profunde, complexe și multifacetate. Pentru o schimbare socială eficientă, este necesar să se studieze interacțiunea dintre factorii cognitivi și non-cognitivi. Este important să nu subestimăm rolul convingerilor superstițioase, miturilor, „instinctelor”, interpretării personale a preceptelor religioase, concepțiilor greșite, credințelor locale și reprezentărilor sociale, obiceiurilor și credințelor populare din jurul morții și al înmormântărilor atunci când vine vorba de înțelegerea donării de organe. Cercetări viitoare sunt necesare pentru a explora în detaliu aceste aspecte în contextul românesc cu scopul de a obține informații despre modul în care le putem viza în campanii de donare de organe adecvate din punct de vedere cultural. Acest studiu ne oferă o imagine de ansamblu asupra a ceea ce românii știu, gândesc, simt și practică în legătură cu donarea de organe postmortem, oferind informații valoroase de cercetare formativă.

## CAPITOLUL V. STUDIUL 3: REPREZENTĂRILE SOCIALE ALE DONĂRII DE ORGANE ÎN RÂNDUL STUDENȚILOR ROMÂNI: O ABORDARE STRUCTURALĂ

### Introducere

Multe studii în literatura pe donarea de organe au fost efectuate pe eșantioane de studenți. Dincolo de faptul că este mai ușor să-i recrutezi și să-i motivezi să participe, Feeley (2007) afirmă că sunt alte motive mai importante pentru vizarea studenților în cercetarea donării de organe. În primul rând, îndeplinesc profilul demografic al celor mai în favoarea înregistrării ca donatori de organe (și anume, mai tineri și cu un statut socioeconomic mai ridicat). În al doilea rând, sunt mai sănătoși din punct de vedere clinic, dar și mai predispuși să se angajeze în comportamente de risc, ceea ce îi face să devină potențial donatori eligibili. În al treilea rând, studenții tind să fie mai deschiși la informații și cunoștințe noi. De asemenea, pot deveni lideri de opinie în domeniul lor după absolvire și pot modela perspectivele altor oameni (Feeley, 2007).

O meta-analiză a campaniilor de comunicare pentru promovarea donării de organe a constatat că încă nu este clar ce factori sau activități sunt mai eficienți/ eficiente în promovarea donării de organe (Feeley & Moon, 2009). Una dintre recomandările studiului a fost să se folosească, atunci când este posibil, metodele interpersonale, deoarece acestea „reasigură decizia indivizilor de a dona, oferă mijloacele de a declara dorințele de donare și comunică natura normativă a altruismului în cadrul unei comunități” (Feeley & Moon, 2009, p. 71). Morgan (2010) subliniază, de asemenea, că acele campanii, în special campaniile universitare sau cele de la locul de muncă, care conțin contact interpersonal cu personal pregătit și cu voluntari sunt mai eficiente decât intervențiile furnizate numai prin canalele mass-media.

Lauri (2008) susține că pentru schimbarea opiniei publice printr-o campanie, agenții de marketing social trebuie să ia în considerare reprezentările sociale ale oamenilor și să încerce să lucreze la acest nivel, mai degrabă decât la nivelul atitudinilor individuale. Ea afirmă, de asemenea, că segmentarea populației țintă pentru o campanie ar fi mai eficientă dacă se bazează pe reprezentări sociale, mai degrabă decât pe alte caracteristici, cum ar fi caracteristicile socio-demografice sau stilul de viață. Într-o campanie socială, cele mai eficiente metode de segmentare sunt cele care surprind cel mai clar diferențele în comportamentul grupului țintă (Kotler și Roberto, 1989). Membrii unui grup cu același profil socio-demografic și stil de viață, pot avea în continuare reprezentări sociale diferite pe un subiect (Lauri, 2008). Prin urmare, nu poate fi considerat un grup omogen atunci când se dezvoltă o campanie de marketing social.

De la apariția Teoriei Reprezentărilor Sociale s-au dezvoltat diferite abordări pentru studierea lor (de exemplu, abordări antropologice, discursive, socio-dinamice, structurale) (Lo Monaco, Piermattéo, Rateau și Tavav, 2017). Abordarea structurală (denumită și „teoria nucleului central”) reprezintă una dintre principalele dezvoltări ale teoriei reprezentărilor sociale (Molnier & Abric, 2015; Garnier, 2015; Lo Monaco și colab., 2017). Această abordare se bazează pe asumția că o reprezentare socială este ierarhizată și organizată într-un sistem dual: un sistem central și un sistem periferic (Abric, 1993).

Sistemul central, cunoscut și sub numele de nucleu central, conține un număr limitat de elemente, care sunt consensuale în cadrul grup (definesc omogenitatea grupului). De asemenea, nucleul central este legat de memoria colectivă și de istoria grupului, este coerent, stabil, rigid, rezistent la schimbări și nu este sensibil la contextul imediat (Abric, 1993; Rateau, Moliner, Guimelli et., Abric, 2011; Dany, Urdapilleta & Lo Monaco, 2015). În ceea ce privește expresia,



se consideră că elementele centrale sunt abstracte, necondiționate/ non-negociabile și constituie elemente de definiție (Molnier & Abric, 2015).

Sistemul periferic include multe elemente, care sunt flexibile, tolerează contradicțiile și eterogenitatea grupului, este sensibil la contextul imediat și la schimbări în timp (Rateau și colab., 2011; Dany și colab., 2015; Molnier și Abric, 2015). Elementele periferice exprimă cazuri specifice, elemente concrete și contextualizate, pe care oamenii le asociază condiționat cu obiectul reprezentării (Molnier & Abric, 2015).

### **Studiul actual**

Înțelegerea reprezentărilor sociale ale studenților despre donarea de organe oferă informații valoroase în proiectarea unor campanii universitare eficiente, adecvate din punct de vedere cultural pentru promovarea donării de organe. Scopul acestui studiu a fost explorarea reprezentărilor sociale ale donării de organe deținute de studenții români din anul I, folosind abordarea structurală a teoriei reprezentărilor sociale. Pentru o mai bună înțelegere a fenomenului, am explorat separat semnificațiile pe care studenții le asociază cu „donarea de organe”, „transplantul de organe” și „donatorii de organe”. De asemenea, ne-am propus să evaluăm practicile și cunoștințele studenților în ceea ce privește donarea de organe și să identificăm cele mai utilizate surse de informații despre donarea de organe.

### **Metodă**

Studiul s-a bazat pe abordarea structurală a teoriei reprezentărilor sociale, folosind metoda evocării ierarhice (Abric, 2012). În perioada octombrie - decembrie 2017, a fost realizat un sondaj transversal online folosind un eșantion de conveniență (N = 325 studenți, 228 femei, m = 19,4 ani). Chestionarul a constat din trei secțiuni, și anume:

**(1) Sarcini de evocare ierarhică.** Mai jos, vă prezentăm un exemplu a modului în care sarcina a fost formulată în chestionar. A fost compus în mod identic pentru termenii transplant de organe și donator de organe.

Vă rugăm să scrieți primele patru cuvinte / expresii care vă vin spontan în minte atunci când vă gândiți la „donarea de organe”. Scrieți-le în ordinea în care v-au venit în minte.

Răspunsul A: .....

Răspunsul B: .....

Răspuns C: .....

Răspuns D: .....

Acum, vă rugăm să ordonați cuvintele / expresiile menționate mai sus de la cele mai importante (1) la cele mai puțin importante (4), având în minte legătura cu „donarea de organe”.

1. ....

2. ....

3. ....

4. ....

**(2) Scala de donare a organelor.** În cadrul acestei părți, am investigat nivelul auto-evaluat de cunoștințe despre donarea de organe, experiența personală cu donarea și transplantul de organe, comportamentul efectiv de înregistrare ca donator, intenția de înregistrare ca donator de organe, disponibilitatea de a dona organe postmortem și sursele de informații despre donarea de organe

**(3) Date demografice.** Această parte a inclus itemi referitori la vârstă, sex și religie.

### **Analiza datelor**

Urmând metoda avansată de Abric (2003) pentru analiza evocărilor ierarhice, în primul pas, am realizat o analiză lexicală pentru fiecare dintre cele trei corpuri de asocieri (adică asocierile produse pentru „donare de organe”/ „transplant de organe”/ „donator de organe”) pentru reducerea datelor. În fiecare caz, am organizat cele 1300 de cuvinte/ expresii în categorii semantice. Clasificarea a fost făcută individual de către primul autor și un asistent de cercetare. După procesul separat de clasificare, rezultatele au fost comparate și diferențele de clasificare sau interpretare au fost discutate până la obținerea unui acord. Cuvintele / expresiile care au aparținut categoriilor cu o frecvență foarte mică (mai puțin de 10 cuvinte) au fost excluse din analiză în acest moment. În cel de-al doilea pas, am efectuat o analiză ierarhică a evocărilor pentru a obține structura reprezentărilor sociale.

### **Figura 5.1.**

*Cele patru zone ale structurii ierarhice a asocierilor*

		<b>Importanța medie ( Average Importance, AEI)</b>	
		Crescută (<2.5)	Scăzută (>2.5)
<b>Frecvența</b>	<b>Crescută</b>	Zona centrală	Prima periferie
	<b>Scăzută</b>	Elemente contrastante	A doua periferie

## Rezultate

Analiza noastră efectuată pe 325 de studenți a relevat următoarele rezultate:

1. Majoritatea studenților a avut, în general, reprezentări sociale pozitive ale donării de organe. Donarea de organe a fost văzută ca un act de bunătate, ajutor și o nouă șansă la viață.
2. Cuvintele viață, ajutor, salvare/ salvator au fost comune tuturor celor trei zone centrale ale reprezentărilor sociale, calificându-se drept potențiale elemente centrale ale nucleului.
3. Pe baza evocărilor observate, este prezumtiv să spunem că mass-media a influențat înțelegerea studenților despre donarea de organe. Cuvintele și expresiile „(dă) viață”, „salvare”, „ajutor”, „(o nouă/ a doua) șansă”, „a face bine”, „a iubi”, „a fi un erou” sunt frecvente în mesajele promovate de campaniile de donare de organe.
4. Analiza elementelor periferice și contrastante a relevat, de asemenea, că unii participanți au anumite îngrijorări, îndoieli și temeri în legătură cu donarea de organe, în special cu privire la traficul de organe, diagnosticul de moarte cerebrală și potențialele abuzuri făcute de medici. Însă aceste elemente nu au fost găsite pentru termenul „donator de organe”.
5. În ceea ce privește înregistrarea ca donator de organe, 98,5% dintre participanți au declarat că nu s-au înregistrat.
6. În ceea ce privește disponibilitatea de a dona, 82% dintre studenți au declarat că ar dori să doneze organe postmortem. Cu toate acestea, în ceea ce privește intenția de înregistrare, analiza a relevat că 7,5% dintre respondenți nu intenționează, 23,4% intenționează, 15,9% nu sunt siguri și 53,3% nu s-au gândit la acest lucru până acum.
7. Sursele principale de informații raportate de respondenți au fost cele media. Internetul a fost cel mai utilizat canal de informații, urmat de televiziune.

## Discuții

Din câte știm, acesta este primul studiu de acest tip realizat în România pe tema donării de organe. Oferă informații valoroase despre cum să proiectăm și să desfășurăm campanii universitare adecvate din punct de vedere cultural pentru promovarea donării de organe. Donarea și transplantul de organe reprezintă o problemă complexă, atât de suferință, cât și de speranță, care provoacă sentimente și gânduri puternice în societate. Cercetările anterioare au arătat că oamenii dețin multe concepții greșite, superstiții, frici, credințe contradictorii față de donarea de organe (Morgan și colab., 2008; Newton, 2011; O'carroll și colab., 2011). Aceste reacții sunt adesea înrădăcinate în credințe religioase, credințe locale despre moarte, înmormântări și Viața de Apoi, reprezentări ale propriului corp sau experiență personală cu sistemul de sănătate. Prin urmare, pentru schimbarea socială este necesar ca agenții de marketing social să înțeleagă aceste atitudini adânc înrădăcinate și teoriile laice pe care oamenii le creează pentru a explica donarea de organe (Lauri, 2009). Astfel, teoria reprezentării sociale poate oferi un cadru ideal pentru campaniile de promovare a donării de organe.

Rezultatele noastre indică faptul că reprezentările sociale ale studenților români despre donarea de organe sunt în general pozitive. Donarea de organe este văzută ca un act de bunătate și ajutor pentru cei în nevoie, o nouă șansă la viață. Cuvintele viață, ajutor, salvare/ salvator sunt comune tuturor celor trei reprezentări sociale și se califică drept potențiale elemente centrale ale nucleului. În ciuda suferinței și a durerii cauzate de moartea unei persoane dragi, elementul central al înțelegerii oamenilor despre donarea de organe este posibilitatea de a face o faptă bună și de a salva viețile celor fără alte șanse. Cuvintele și expresiile evocate de participanți pot reflecta influența pe care mass-media o are asupra modelării înțelegerii donării de organe. Cuvintele „(dăruiește) viață”, „salvare”, „ajutor”, „(o nouă/ a doua) șansă”, „a face bine”, „iubi”,

„fii erou” sunt cele mai utilizate în mesajele promovate în campaniile de promovare a donării de organe.

Deși studiul nostru a indicat aproape un acord unanim că donarea de organe este o faptă bună, analizând elementele contrastate și periferice, putem vedea că din evocările participanților apar și unele preocupări, în special cu privire la diferite ilegalități în domeniul donării și transplantului de organe, cum ar fi traficul de organe umane, îngrijorări legate de diagnosticul morții cerebrale, potențialele abuzuri făcute de medici, discriminarea pacienților pe baza banilor. Interesant este faptul că aceste elemente au fost găsite doar pentru termenii "donarea de organe" și "transplantul de organe"; în cazul asocierilor pentru termenul "donator de organe", niciuna dintre aceste idei nu a fost menționată. Acest rezultat poate întări ideea că participanții percep donarea de organe ca un act nobil și de bunătate și sugerează că preocupările și îndoielile participanților noștri cu privire la donarea de organe sunt în principal înrădăcinate în neîncrederea în sistemul medical. În același timp, acestea ar putea fi efectul portretizărilor media negativ senzationalizate ale donării și transplantului de organe.

Acest studiu ne oferă o imagine de ansamblu a reprezentărilor sociale ale donării de organe în rândul studenților români, oferind insight-uri de cercetare formativă. De exemplu, într-o viitoare campanie de donare de organe adresată studenților, am putea folosi cuvintele/expresiile evocate în acest studiu pentru proiectarea mesajelor/materialelor de campanie. Am putea, de asemenea, să segmentăm grupurile de intervenție și să adaptăm mesajele pentru fiecare grup pe baza evocărilor participanților cu privire la donarea și transplantul de organe. Cu toate acestea, pentru dezvoltarea unor campanii mai eficiente, este necesar ca acest studiu să fie coroborat cu un studiu aprofundat de explorare a reprezentărilor sociale ale donării de organe în rândul studenților români.

## **CAPITOLUL VI. STUDIUL 4: EXPERIENȚELE TRĂIRII CU UN TRANSPLANT RENAL DE LA UN DONATOR DECEDAT**

### **Introducere**

Transplantul de rinichi este considerat o opțiune optimă de tratament pentru pacienții cu boală cronică de rinichi în stadiul final (Tonelli și colab., 2011; Nielsen, Clemensen, Bstrup și Agerskov, 2019; Chong, Kim, Kim și Lee, 2016). Dovezile existente subliniază că transplantul reușit are o rată de supraviețuire mai bună pe termen lung, oferă o calitate a vieții mai ridicată (QoL) și este mai rentabil în comparație cu dializa (Tonelli și colab., 2011; Kabbalo și colab., 2018; Chong și colab., 2016). Cu toate acestea, viața post-transplant implică numeroase provocări medicale și psihosociale pentru pacienți, cum ar fi: nevoia de a adera la terapia imunosupresivă permanentă și un stil de viață nou, confruntarea cu comorbidități, un risc crescut de malignitate, efecte secundare pronunțate, frica de infecții sau de respingere a grefei, coping-ul cu incertitudinea și reintegrarea socială (Kamran, 2014; Schulz și Kroencke, 2015).

### **Studiul actual**

Prezentul studiu își propune să exploreze modul în care indivizii experimentează viața cu un rinichi transplantat de la un donator decedat. Constatările pot îmbunătăți calitatea îngrijirii și pot pregăti primitorii pentru a trăi cu un transplant de rinichi. Înțelegerea provocărilor și nevoilor indivizilor după transplant este o condiție prealabilă pentru o abordare holistică a îngrijirii și pentru dezvoltarea unor programe eficiente de educare și auto-management a pacienților.

### **Metode**

## Design

Analiza fenomenologică interpretativă (IPA) a fost considerată cea mai potrivită metodă pentru acest studiu deoarece scopul său principal este de a explora și a înțelege în profunzime modul în care oamenii dau sens experiențelor lor (Smith & Osborn, 2008).

## Participanți

Cei 8 participanți au fost recrutați în cadrul celei de-a IV-a ediții a Școlii de vară pentru pacienții cu insuficiență renală cronică, organizată de Asociația Transplantaților din România. Primul autor s-a alăturat evenimentului și a primit permisiunea de a-și prezenta studiul, de a recruta potențiali participanți pentru interviu și de a efectua observația participanților. Criteriile de includere au fost: vârsta peste 18 ani, vorbitor nativ de limbă română, funcționarea grefei stabilă (auto-raportată), cel puțin un an de la transplant, dializă înainte de transplant, să fie la primul transplant și grefa să fie de la un donator decedat.

### Tabelul 6.1.

#### *Caracteristicile socio-demografice ale participanților*

Pseudonim	Vârstă	Gen	Durata dializei	Chemări pentru transplant	Ani de la operația de transplant	Statut marital	Statut profesional	Religie
Sebi	29	M	1 an	două	1	Singur	Pensionat pe caz de boală	Ortodoxă
Sofia	31	F	2 ani	două	5	Într-o relație	Pensionat pe caz de boală	Ortodoxă
Ana	30	F	9 ani	șase	2	Căsătorită	Pensionat pe caz de	Ortodoxă



							boală	
Oliver	32	M	2 ani	două	12	Căsătorit	Pensionat pe caz de boală	Ortodoxă
David	37	M	1 an	două	1	Divorțat	Pensionat pe caz de boală	Ortodoxă
George	54	M	3 ani	două	8	Căsătorit	angajat	Ortodoxă
Adi	64	M	4 ani	două	4	Într-o relație	pensionat	Ortodoxă
Ema	33	F	2 ani	patru	6	Singură	Pensionat pe caz de boală	Ortodoxă

## Rezultate

Din date au emers trei teme principale și fiecare prezintă un anumit nivel/ aspect al experiențelor post-transplant: O luptă interioară pentru a găsi o nouă normalitate (nivel personal); Eu și ceilalți (nivel relațional); și Doar între mine, donatorul meu și Dumnezeu (nivel spiritual). Cu toate acestea, această delimitare este una artificială deoarece cele trei teme sunt interconectate. În continuare, prezentăm principalele constatări:

1. Analiza a relevat că pacienții se așteptau ca viața post-transplant să însemne revenirea la normalitatea lor pierdută, perturbată de dializă. Cu toate acestea, viața post-transplant a fost descrisă de participanți mai degrabă ca o luptă interioară continuă pentru a găsi sau a negocia o nouă normalitate.
2. Confruntarea cu ideea morții lor, incertitudinea permanentă și perspectiva de a-și pierde libertatea pare că i-a influențat pe primitori să se concentreze asupra vieții în prezent.

3. Tema „eu și ceilalți” ilustrează impactul relațiilor asupra coping-ului participanților cu experiența de transplant, precum și impactul acestei experiențe asupra relațiilor. Se pare că sprijinul membrilor familiei a reprezentat o resursă esențială pentru adaptarea pacienților. Cu toate acestea, majorității participanților le-a fost greu să-și exprime gândurile și emoțiile cu cei dragi, fiecare afirmând că „cineva normal” (adică sănătos) nu îi poate înțelege. Rezultatele au relevat un sentiment de inadecvare experimentat de primitori în raport cu ceilalți, care pare să fi dus la alte probleme psihologice în unele cazuri, cum ar fi teama de respingere sau implicare, reticența de a accepta sprijinul altor persoane și ambivalența cu privire la exprimarea emoțională.
4. Rezultatele noastre au indicat faptul că întâlnirea altor pacienți cu transplant de rinichi a ajutat primitorii să atingă un sentiment de normalitate în viața lor post-transplant.
5. Tema „Doar între mine, donatorul meu și Dumnezeu” discută aspectul spiritual al experiențelor post-transplant. Spiritualitatea a apărut ca principala cale către reziliența participanților.
6. Analiza a relevat că toți primitorii au urmat tradițiile românești de rememorare a morților pentru donatorii lor. Conform poveștilor primitorilor, aceste ritualuri au fost benefice, ajutându-i să dea sens legăturii lor cu donatorul, să facă față conflictului emoțional că trăiesc pentru că cineva a murit, și să-și manifeste recunoștința într-un mod cu sens.
7. O altă legătură spirituală importantă a fost cu Dumnezeu. Credința în Dumnezeu a fost sistemul fundamental de sens și stabilitate al participanților în timpul experiențelor de transplant, în special în momentele de teamă de moarte sau de necunoscut, în cele de singurătate și neînțelegere.

8. Din analiză au emers, de asemenea, unele posibile efecte adverse ale strategiilor religioase de coping, cum ar fi anxietatea de a fi judecat și pedepsit de Dumnezeu. Participanții s-au simțit îndatorați și vinovați că nu au fost suficient de recunoscători lui Dumnezeu pentru „darul vieții”.

## **Discuții**

Acest studiu a dezvăluit modul în care beneficiarii unui transplant de rinichi de la un donator decedat au reușit să facă față vieții post-transplant, și anume luptându-se să găsească o nouă normalitate, căutând sprijin de la alții și de la Dumnezeu. Rezultatele arată că pacienții se așteptau ca viața după transplant să însemne revenirea la normalitatea lor pierdută, perturbată de dializă. Acest lucru este în concordanță cu studiile care au explorat experiențele de așteptare a unui transplant de rinichi, unde transplantul a fost reprezentat ca „lumina de la capătul tunelului”, eliberarea de dializă și revenirea la viața lor dinaintea acesteia (Burns și colab., 2017; Yngman - Uhlin, Fogelberg și Uhlin, 2016). Metaforele folosite în mass-media pentru transplant (precum „darul vieții” sau „o nouă șansă”) sugerează sfârșitul problemelor de sănătate fără a recunoaște dificultățile potențiale și pot contribui la așteptările false ale beneficiarilor (Waldron, Malpus, Shearing, Sanchez și Murray, 2017).

Rezultatele evidențiază necesitatea unor programe de educare a pacienților după transplantul de rinichi. O mai mare atenție ar trebui acordată proceselor de coping interpersonal și ideii că transplantul nu este doar o criză personală. În plus, profesioniștii din domeniul sănătății ar trebui să faciliteze accesul pacienților la grupurile de pacienți. Acestea pot îmbunătăți adaptarea și integrarea socială după transplant, normalizând experiențele primitorilor și reducând sentimentele de izolare (Lonargáin și colab. 2017). Rezultatele arată cum experiențele de

transplant ale participanților sunt modelate de anumite credințe culturale, religioase și spirituale, indicând importanța unei abordări holistice de îngrijire medicală (Strandberg, Ovhed, Borgquist și Wilhelmsson, 2007). Mai mult, rezultatele ar putea ajuta profesioniștii să asiste primitorii în înțelegerea legăturii lor cu donatorul decedat și integrarea noului organ în identitatea lor. În mod similar, aceste rezultate ar putea contribui la dezvoltarea protocoalelor de consiliere a doliului pentru familiile donatorilor. Înțelegerea experiențelor și sentimentelor primitorilor ar putea ajuta familiile donatorilor să găsească sens și să accepte mai ușor moartea donatorului și decizia lor de a dona.

Experiența primirii unui rinichi de la un donator decedat reprezintă o provocare psihologică complexă pentru beneficiari. A trăi cu un transplant reprezintă o luptă interioară de a găsi o nouă normalitate mai degrabă decât a reveni la o normalitate pierdută. Majoritatea suferințelor primitorilor au provenit din provocările relaționale din viața lor post-transplant. Cu toate acestea, experiența de transplant a ajutat primitorii să dobândească o mai bună cunoaștere a modului de a-și trăi viața. Studiul evidențiază modul în care beneficiarii încearcă să dea sens legăturii lor cu donatorul decedat, cum fac față conflictelor emoționale care apar ca urmare a primirii unui rinichi de la un donator decedat și cum integrează aspectele privind donatorul decedat în identitatea lor în timpul experienței post-transplant. Studiul este unic întrucât arată dimensiunea spirituală a experienței de transplant și modul în care perspectivele primitorilor despre transplant și donarea de organe sunt modelate de istoricul lor religios și cultural.

## CAPITOLUL VII. DISCUȚII GENERALE ȘI CONCLUZII

Această teză și-a propus să ofere o perspectivă asupra factorilor determinanți ai atitudinilor și comportamentelor față de donarea de organe într-un efort de a pune fundația de cercetare formativă care va ajuta la dezvoltarea campaniilor țintite de donare a organelor. Pe baza cadrului teoretic format din Teoria marketing-ului Social și Teoria Reprezentărilor Sociale, am căutat să înțelegem cunoștințele, convingerile, atitudinile, reprezentările sociale și comportamentele adulților români față de donarea de organe postmortem cu scopul de a proiecta mesaje de promovare a donării de organe eficiente și adecvate din punct de vedere cultural în viitor. Am tratat acest subiect în patru studii care au abordat unele lacune de cunoștințe din literatura de specialitate și au răspuns la mai multe întrebări critice referitoare la contextul donării de organe din România. În secțiunea următoare, discutăm cele mai importante contribuții ale prezentei teze. Mai mult, discutăm limitele și oferim câteva direcții de cercetare viitoare și observații finale.

**Primul studiu** al tezei s-a concentrat pe explorarea conținutului mass-media online românești legat de donarea de organe. În ceea ce privește contribuțiile, acest studiu se adaugă literaturii care a investigat mediatizarea donării de organe în Statele Unite (Feeley și Vincent, 2007; Morgan și colab., 2007; Quick și colab., 2009; Tian, 2010; Feeley și colab., 2016;) și Australia (Maloney & Walker, 2000). Prin includerea diferitelor materiale media în analiza noastră, am avut acces la o imagine mai complexă a diferitelor mesaje, uneori contrastante, acoperite online. Concentrându-ne în mod special pe conținutul de pe paginile web Google legate de donarea de organe ne-a permis să înțelegem mai bine experiența unui utilizator de Internet interesat de fenomenul de donare de organe care caută în mod activ informații despre acesta.

Acest studiu aduce o contribuție valoroasă de cercetare formativă. Ne ajută să înțelegem mai bine mediul macro-social al donării de organe din România atât din punctul de vedere al părților interesate, cât și al publicului larg. Această dublă analiză este un pas esențial în dezvoltarea campaniilor eficiente de donare a organelor (Lauri, 2008). Prin urmare, constatările prezente sunt esențiale în înțelegerea reprezentărilor donării de organe și a practicilor de comunicare și pot constitui prima acțiune către intervenție. În ceea ce privește contribuțiile metodologice, pe baza cercetărilor anterioare, am conceput o schemă de codare mai cuprinzătoare. Folosirea taxonomiilor adaptate din alte studii pentru anumite variabile ne permite să comparăm modul în care donarea de organe este reprezentată în România comparativ cu alte țări.

**Studiul 2** a urmărit să ofere informații despre cunoștințele, convingerile, atitudinile și practicile românilor adulți legate de donarea de organe postmortem și să identifice factorii determinanți psihosociali ai atitudinilor și comportamentelor acestora față de donarea de organe postmortem. În ceea ce privește contribuțiile originale, după cunoștințele noastre, acesta este cel mai amplu studiu realizat în România cu privire la subiectul donării de organe postmortem, primul studiu bazat pe teorie care a evaluat, într-un singur cadru, (1) factorii predictivi ai dorinței de a dona organe postmortem și ai intenției de a se înregistra ca donator, (2) diferențele dintre donatori și non-donatori, (3) discuțiile cu familia despre donarea de organe și barierele percepute pentru discuții și (4) factorii care stau la baza variabilelor non-cognitive față de donarea de organe postmortem în rândul populației adulte românești. Rezultatele sunt deosebit de relevante acum, când românii par să fie mai reticenți față de donarea de organe decât în trecut, pe baza ratei scăzute a donatorilor de organe decedați. Prin investigarea predictorilor intenției de a se înregistra ca donator (nu numai pentru a dona organe în general) și a discuțiilor familiale despre intenție, respectiv a barierele percepute asociate discuțiilor, studiul de față a răspuns unor lacune

importante de cunoștințe din literatura privind donarea de organe (Alsalem și colab., 2020). Mai mult, studiul a examinat includerea unor factori suplimentari la modelul ODM, cum ar fi autoeficacitatea, religiozitatea, normele religioase în ceea ce privește donarea de organe, reținerea comunicării despre moarte. Acești factori au primit puțină atenție până acum în literatura existentă privind donarea de organe. Descoperirile noastre confirmă valoarea modelului extins ODM și subliniază faptul că factorii non-cognitivi, reacțiile viscerale au un impact mai mare decât factorii socio-cognitivi tradiționali în ceea ce privește donarea de organe. Prin urmare, acești factori trebuie studiați și vizați mai mult în viitoarele intervenții. Mai mult, studiul răspunde solicitărilor anterioare care au evidențiat nevoia stringentă de a contextualiza înțelegerea influențelor donării de organe în diferite medii socio-culturale (Alsalem și colab., 2020). Astfel, acest studiu are implicații importante în ceea ce privește dezvoltarea intervențiilor culturale adecvate pentru donarea de organe pentru români.

Scopul **studiului 3** a fost de a explora reprezentările sociale ale donării de organe deținute de studenții români din primul an pentru a obține informații despre conceperea unor campanii universitare eficiente, adecvate din punct de vedere cultural, pentru promovarea donării de organe. Din punct de vedere al contribuțiilor originale, după cunoștințele noastre, acesta este primul studiu din România care folosește acest tip de metodă pe tema donării de organe. Ne oferă o imagine de ansamblu a reprezentărilor sociale ale donării de organe în rândul studenților români, oferind informații de cercetare formativă pentru elaborarea de campanii adecvate cultural pentru studenți. Rezultatele acestui studiu și ale celui precedent cu privire la procentul ridicat de respondenți care nu sunt siguri de intenția lor de a se înregistra ca donatori sau nu s-au gândit la acesta evidențiază necesitatea de a face donarea de organe mai proeminentă. În acest

fel, oamenii vor avea oportunitatea de a-și forma o poziție și a lua o decizie cu privire la donarea de organe.

Pentru a dezvolta campanii eficiente pentru donarea de organe postmortem este esențial să înțelegem imaginea completă a fenomenului. Prin urmare, **în Studiul 4**, am schimbat registrul și ne-am concentrat pe experiența donării de organe din punctul de vedere al beneficiarilor. Mai exact, studiul a vizat explorarea experienței primitorilor de rinichi de la un donator decedat pe tot parcursul procesului de transplant. În ceea ce privește contribuțiile originale, după cunoștințele noastre, acest studiu este primul de acest tip realizat în România. Înțelegerea provocărilor beneficiarilor și a nevoilor lor în procesul de transplant este o condiție prealabilă pentru dezvoltarea unor programe eficiente de educare a pacienților după transplantul de rinichi. Rezultatele arată cum experiențele de transplant ale participanților sunt modelate de anumite credințe culturale, religioase și spirituale, indicând importanța unei abordări holistice de asistență medicală. De asemenea, studiul evidențiază modul în care beneficiarii încearcă să găsească un sens legăturii cu donatorul decedat, modul în care fac față conflictelor emoționale care decurg din primirea unui rinichi de la un donator decedat și modul în care integrează aspecte referitoare la donatorul decedat în identitatea lor în perioada posttransplant. Aceste descoperiri ar putea asista profesioniștii să îi ajute pe primitori să își explice legătura cu donatorul decedat și să integreze noul organ în identitatea lor. Mai mult, acestea ar putea contribui la dezvoltarea protocoalelor de consiliere a doliului pentru familiile donatorilor. Nu în ultimul rând, aceste descoperiri sunt foarte relevante pentru marketingul social al donării de organe postmortem. Studiul este unic, întrucât arată dimensiunea spirituală a experienței de transplant și modul în care perspectivele beneficiarilor despre transplant și donarea de organe sunt modelate de istoricul lor religios și cultural.



Pe scurt, tipul de schimbare solicitat într-o campanie de donare de organe nu dă plăcere oamenilor. De obicei implică cererea oamenilor să se gândească la propria moarte, să vorbească despre moarte și să facă un sacrificiu masiv fără beneficii tangibile pentru ei înșiși sau pentru ceilalți semnificativi ai lor (Protas, 1983). Prin urmare, schimbarea opiniilor și comportamentelor cu privire la o problemă atât de complexă, cum ar fi donarea de organe post-mortem, necesită ca agenții de marketing social să înțeleagă atitudinile și credințele adânc înrădăcinate cultural ale publicului larg. Campaniile sociale eșuează adesea deoarece acestea utilizează prea mult o abordare științifică / teoretică și ignoră „teoriile laice” din jurul problemei (Lauri, 2008). Astfel, prezenta teză, structurată ca o cercetare formativă pre-campanie bazată pe cadrul teoretic al reprezentării sociale, a vizat, prin primele trei studii luate împreună, să înțeleagă percepțiile, credințele, reprezentările sociale și practicile pe care publicul țintă le are despre donarea de organe; să înțeleagă cât mai mult posibil despre publicul țintă în raport cu această problemă socială. Ultimul studiu al tezei, explorarea experienței primitorilor de transplant, a fost, de asemenea, extrem de important pentru obținerea unei imagini complete a mediului de marketing social al donării de organe.

Studiile incluse în prezenta teză au unele limite. În opinia noastră, o limită importantă a tezei este folosirea doar a termenului de căutare „donare de organe” pentru a identifica conținutul media online din Studiul 1 (Capitolul 3). Am decis această abordare pentru că am vrut în mod special să accesăm conținutul la care este expus un individ atunci când caută în mod activ informații despre donarea de organe. O altă limitare a tezei este utilizarea unui eșantion de conveniență în studiul 2 și 3 (capitolele 4 și 5). Acest lucru limitează generalizarea rezultatelor și ar putea exacerba erorile de selecție (eng. selection bias). O a treia limită este utilizarea unui singur item sau a două itemi pentru a evalua anumiți factori de interes (de exemplu, norme

sociale, norme religioase în ceea ce privește donarea de organe, reținerea comunicării despre moarte, autoeficacitate) pentru a reduce durata completării chestionarului (studiul 2). Ar fi benefic să rafinăm măsurarea acestor constructe pentru a înțelege mai bine și mai nuanțat influențele lor. O limitare importantă a studiului 3 este inerentă metodei evocărilor ierarhice, care poate doar adresa ipotezele centralității și nu poate diagnostica structura unei reprezentări sociale. Cu toate acestea, am recunoscut această limitare și am interpretat cu prudență rezultatele. O altă limită este natura retrospectivă a poveștilor primitorilor de transplant în studiul 4 (Capitolul 6). Experiența ulterioară a primitorilor și starea lor actuală ar putea afecta cât de bine își amintesc experiențele și sentimentele din trecut. Studiile viitoare ar trebui să utilizeze abordarea longitudinală prospectivă IPA pentru a depăși această limitare. Legat de studiul 4, o altă limită potențială se referă la principiul omogenității. Vârsta participanților a variat între 29 și 64 de ani, timpul de la transplant a variat între 1 și 12 ani, iar perioada de dializă a fost între 1 și nouă ani. Cu toate acestea, în general, convergența în experiența participanților a fost puternică. Mai mult, considerăm că diferențele potențiale dintre cazuri adaugă profunzime analizei, ilustrând complexitatea experiențelor de transplant.

Fără a aduce atingere acestor limitări, rezultatele acestei teze oferă ghidaj important pentru o campanie viitoare și invită la cercetări suplimentare în acest sens. În continuare, vom prezenta principalele lecții învățate din procesul de cercetare formativă.

- Din rezultatele primului studiu, coroborate cu rezultatele din studiile 2 și 3, a reieșit că atât tehnicile media, cât și tehnicile interpersonale și de grup sunt importante pentru diseminarea mesajelor promoționale ale donării de organe și pentru a produce o schimbare în opinia publică.

- Mediatizarea modestă a subiectului evidențiază necesitatea de a face donarea de organe mai proeminentă pentru publicul larg. De exemplu, considerăm că un spot de 20/30 de secunde despre donarea de organe difuzat pe posturile de radio și TV ar face ca subiectul donării de organe să fie mai vizibil pentru public, invitând oamenii să se gândească la poziția lor cu privire la aceasta și să discute cu ceilalți semnificativi punctele lor de vedere .
- De asemenea, analiza mass-media a relevat necesitatea unei comunicări mai bune între autorități și mass-media și a unor informații mai exacte cu privire la întregul proces de donare a organelor.
- Rezultatele sondajului, în concordanță cu literatura de specialitate, au indicat faptul că tinerii cu un statut socio-economic mai ridicat sunt mai în favoarea donării de organe. Acest lucru sugerează că populația studenților ar fi cea mai accesibilă, cea mai potrivită și cu cele mai bune rezultate pentru implementarea unei campanii mai țintite de promovare a donării de organe. Mai mult, o campanie universitară ar permite o mai bună integrare a strategiilor interpersonale și de grup ale programului de marketing social.
- Analiza rezultatelor din studiile 2 și 3 a arătat că, deși mulți oameni sunt în favoarea donării de organe și sunt dispuși să doneze organe postmortem, sunt sceptici sau inconfortabili cu privire la înregistrarea ca donatori de organe. Prin urmare, campania ar trebui să promoveze discutarea dorințelor/ deciziilor privind donarea de organe cu alții semnificativi ca fiind la fel de importantă ca și înregistrarea ca donator de organe. De asemenea, acest lucru sugerează că o campanie viitoare ar trebui să se concentreze pe segmentul populației cu atitudini pozitive față de donarea de organe, mai degrabă decât să încerce să schimbe/ convingă oamenii care sunt împotriva donării de organe.

- Considerăm că este important să nu încercăm să convingem oamenii într-un mod prea agresiv să se înregistreze ca donatori de organe. În schimb, le putem oferi informații exacte despre sistemul de donare și transplant de organe, respectiv despre procesul de procurare a organelor, făcând lucrurile mai transparente și reducându-le astfel teama și îndoielile cu privire la donarea de organe. De exemplu, este esențial ca oamenii să afle: cum s-ar putea înregistra ca donatori, deoarece au existat atât de multe modificări care nu sunt clare pentru mulți; cum este administrat Registrul donatorilor de organe deoarece știrile din ultimii ani despre acesta au ridicat mai multe suspiciuni; care este legislația pentru donarea și transplantul de organe; că familiile donatorilor sunt încă consultate și acordul lor contează chiar și atunci când pacientul a fost înregistrat ca donator; ce înseamnă moarte cerebrală și cum se stabilește acest diagnostic; cum sunt aleși potențialii beneficiari de transplant; ce se întâmplă din momentul în care familia acordă permisiunea pentru procurarea organelor până la înmormântare;

- Analiza sondajului a relevat, de asemenea, că factorii non-cognitivi și afectivi sunt factori determinanți critici ai atitudinilor și rezultatelor comportamentale față de donarea de organe. Prin urmare, este crucial ca o campanie să nu ignore aceste aspecte și să le abordeze deschis. De exemplu, agenții de schimbare ar trebui să includă discuții cu privire la neîncrederea medicală, temerile oamenilor de abuzuri medicale în acest domeniu, să invite participanții să povestească despre poveștile/miturile legate de donare de organe pe care le citesc/ aud; dezbată miturile care circulă despre acestea. De asemenea, este important să se ia în considerare și să se abordeze în mod sensibil superstițiile pe care oamenii le pot avea cu privire la donarea de organe și credințele lor legate de importanța integrității corporale pentru înmormântare.

- Asocierile de cuvinte pentru fenomenul donării de organe identificate în Studiul 3 ar trebui utilizate pentru a proiecta mesaje și sloganuri de campanie pentru publicul țintă. Este important

ca metaforele campaniei să fie în concordanță cu reprezentările publicului despre donarea de organe. Folosirea cuvintelor și expresiilor oamenilor ar consolida reprezentările pozitive despre donarea de organe.

- De asemenea, rezultatul referitor la reprezentările „donatorilor de organe” din studiul 3 (adică asocierile pentru acest termen nu au dezvăluit îngrijorări, îndoieli și temeri în ceea ce privește acest termen, spre deosebire de termenii „donare de organe” și „transplant de organe” unde au existat) sugerează că o viitoare campanie ar trebui să se concentreze asupra percepțiilor oamenilor despre donatorii de organe, care estedin punctul lor de vedere profilul unui donator de organe. Percepțiile pozitive asupra donatorilor de organe ar putea spori disponibilitatea oamenilor de a se înregistra ca donatori de organe pe calea disonanței cognitive.

- Campania ar putea include, de asemenea, mărturii ale primitorilor de transplant cu privire la experiențele lor din procesul de transplant. În acest fel, publicul larg ar putea avea întreaga imagine a fenomenului donării de organe. Prezentarea aspectelor pozitive ale donării de organe postmortem (cum ar fi salvarea de vieți, speranța apărută dintr-o tragedie, legătura semnificativă dintre beneficiar și donatorul decedat, consolarea familiei donatorilor) ar putea întări reprezentările pozitive ale oamenilor cu privire la donarea de organe și le poate reduce reticența sau ambivalența în ceea ce privește aceasta.

- Un alt mesaj pe care ar trebui să-l includă campania este că Biserica Ortodoxă și celelalte religii principale nu se opun donării de organe. Mai mult, acestea consideră donarea de organe, atâta timp cât se face din motive altruiste, ca un act de dragoste și bunătate demn de laudă.

În concluzie, această teză oferă informații unice și necesare cu privire la donarea de organe postmortem în contextul românesc. De asemenea, contribuie la literatura mai largă

privind donarea de organe, abordând unele lacune importante de cunoștințe. Atât constatările cantitative cât și calitative ale tezei au implicații importante de cercetare formativă pentru dezvoltarea viitoarelor campanii de donare a organelor adecvate din punct de vedere cultural. Cu toate acestea, pentru a reduce reticența oamenilor față de donarea de organe și pentru a crește rata de înregistrare a donatorilor de organe, este necesar să se dezvolte și să se evalueze riguros intervenții, strategii și mesajele persuasive care sunt cele mai eficiente pentru a produce o schimbare în diferite segmente de populație.

## Referințe

- Abouna, G. M. (2008). Organ shortage crisis: problems and possible solutions. In *Transplantation proceedings* (Vol. 40, No. 1, pp. 34-38). Elsevier.
- Abric, J.-C. (1993). Central system, peripheral system: their functions and roles in the dynamics of social representations. *Papers on Social Representations*, 2, 75–78.
- Abric, J.C. (2003): L'analyse structurale des représentations sociales. In: Moscovici, S., Buschini, F. (eds.) *Les méthodes des sciences humaines*, pp. 375–392. Presses Universitaires de France, Paris.
- Abric, J-C. (2012). A structural approach of the social representations : The theory of the central core. In R. Permanadeli, D. Jodelet, & T. Sugiman (Eds.). *Alternative Production of Knowledge and Social Representations (Proceedings of 9th International Conference on Social Representations)*. (pp. 157-164). Jakarta, Indonesia: Graduate Program of European Studies.
- Alsalem, A., Thaichon, P., & Weaven, S. (2020). Organ Donation for Social Change: A Systematic Review. In *Entrepreneurship and Organizational Change* (pp. 115-134). Springer, Cham.
- Anker, A.E., Feeley, T.H., & Kim, H. (2010). Examining the attitude-behaviour relationship in prosocial donation domains. *Journal of Applied Social Psychology*, 40(6), 1293\_1324. doi:10.1111/j.1559-1816.2010.00619.x

- Arshad, A., Anderson, B., & Sharif, A. (2019). Comparison of organ donation and transplantation rates between opt-out and opt-in systems. *Kidney international*, 95(6), 1453-1460.
- Brennan, L., Binney, W., Parker, L., Aleti, T., & Nguyen, D. (Eds.). (2014). *Social marketing and behaviour change: Models, theory and applications*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
- Burns, T., Fernandez, R., & Stephens, M. (2017). The experience of waiting for a kidney transplant: A qualitative study. *Journal of renal care*, 43(4), 247-255.
- Carmack, H. J., & DeGroot, J. M. (2018). Communication apprehension about death, religious group affiliation, and religiosity: predictors of organ and body donation decisions. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 81(4), 627-647. doi: [10.1177/0030222818793294](https://doi.org/10.1177/0030222818793294)
- Cheng, H., Kotler, P., & Lee, N. R. (2010). Social marketing for public health. In Cheng, H., Kotler, P., & Lee, N. R. . *Social Marketing for Public Health* (pp. 1-30). Jones and Bartlett Publishers.
- Chong, H. J., Kim, H. K., Kim, S. R., & Lee, S. (2016). Waiting for a kidney transplant: the experience of patients with end-stage renal disease in South Korea. *Journal of clinical nursing*, 25(7-8), 930-939.
- Cunningham-Erves, J., Barajas, C., Mayo-Gamble, T. L., McAfee, C. R., Hull, P. C., Sanderson, M., ... & Wilkins, C. H. (2020). Formative research to design a culturally-appropriate



cancer clinical trial education program to increase participation of African American and Latino communities. *BMC Public Health*, 20, 1-14.

Dany, L., Urdapilleta, I., & Monaco, G. L. (2015). Free associations and social representations: some reflections on rank-frequency and importance-frequency methods. *Quality & Quantity*, 49(2), 489-507.

Davidai, S., Gilovich, T., & Ross, L. D. (2012). The meaning of default options for potential organ donors. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 109(38), 15201-15205.

Domínguez-Gil, B. (2020). International figures on organ, tissue & hematopoietic stem cell donation & transplantation activities. Documents produced by the council of Europe European committee (partial agreement) on organ transplantation (cd-p-to). Year 2019. *Newsletter transplant International Figures on Donation and Transplantation 2020*, 25.

Falomir-Pichastor, J. M., Berent, J. A., & Pereira, A. (2013). Social psychological factors of post-mortem organ donation: A theoretical review of determinants and promotion strategies. *Health Psychology Review*, 7(2), 202-247. doi:10.1080/17437199.2011.570516

Feeley, T. H. (2007). College Students' Knowledge, Attitudes, and Behaviors Regarding Organ Donation: An Integrated Review of the Literature. *Journal of Applied Social Psychology*, 37(2), 243-271. doi:10.1111/j.0021-9029.2007.00159.x

Feeley, T. H., & Moon, S. (2009). A Meta-Analytic Review of Communication Campaigns to Promote Organ Donation. *Communication Reports*, 22(2), 63-73. doi:10.1080/08934210903258852

- Feeley, T. H., & Servoss, T. J. (2005). Examining college students' intentions to become organ donors. *Journal of Health Communication, 10*, 237–249.
- Feeley, T. H., & Vincent, D. (2007). How organ donation is represented in newspaper articles in the United States. *Health Communication, 21*, 125–131.
- Feeley, T. H., O'Mally, A. K., & Covert, J. M. (2016). A content analysis of organ donation stories printed in US Newspapers: application of newsworthiness. *Health Communication, 31*(4), 495-503.
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). Belief, attitude, intention, and behaviour: An introduction to theory and research. Reading, MA: Addison-Wesley.
- Fishbein, M., Triandis, H. C., Kanfer, F. H., Becker, M., Middlestadt, S. E., & Eichler, A. (2001). Factors influencing behavior and behavior change. *Handbook of health psychology, 3*, 17.
- Flick, U. (1998). Social representations in knowledge and language as approaches to a psychology of the social. In U. Flick (Ed.), *The psychology of the social*. Cambridge, England: Cambridge University Press.
- Ganikos, M. (2010). Organ Donation: An Overview of the Field. In Siegel, J. T., & Alvaro, E. M. *Understanding organ donation: Applied Behavioral Science Perspectives* (pp.13-41). Malden, MA: Wiley-Blackwell.
- Garnier, C. (2015). Les représentations sociales : entre l'individualisme et l'holisme [Social representations: between individualism and holism]. *TrajEthos, 4*(1), 9-24.

- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (Eds.). (2008). *Health behavior and health education: theory, research, and practice*. John Wiley & Sons.
- Grier, S., & Bryant, C. A. (2005). Social marketing in public health. *Annu. Rev. Public Health, 26*, 319-339.
- Harrison, T. R., Morgan, S. E., & Chewning, L. V. (2008). The challenges of social marketing of organ donation: News and entertainment coverage of donation and transplantation. *Health Marketing Quarterly, 25*(1-2), 33-65.
- Holman, A., Karner-Huțuleac, A., & Ioan, B. (2013). Factors of the willingness to consent to the donation of a deceased family member's organs among the Romanian urban population. In *Transplantation proceedings*, 45 (9), 3178-3182. doi: [10.1016/j.transproceed.2013.05.009](https://doi.org/10.1016/j.transproceed.2013.05.009).
- IRODaT - International Registry on Organ Donation and Transplantation. (2020). Retrieved from <http://www.irodat.org/?p=database&c=RO#data>
- Johnson, E.J. & Goldste, D., (2003). Do defaults save lives? *Science*.302 (5649): 1338–1339. doi: 10.1126/science.1091721
- Kaballo, M. A., Canney, M., O’Kelly, P., Williams, Y., O’Seaghdha, C. M., & Conlon, P. J. (2018). A comparative analysis of survival of patients on dialysis and after kidney transplantation. *Clinical kidney journal, 11*(3), 389-393.

- Kamel Boulos, M. N., & Wheeler, S. (2007). The emerging Web 2.0 social software: An enabling suite of sociable technologies in health and health care education. *Health Information and Libraries Journal*, 24, 2–23.
- Kamran, F. (2014). Living with a kidney transplant: perceptions and experiences. *American Journal of Applied Psychology*, 2(1), 5-12.
- Kotler, P. & Roberto, E. (1989). *Social marketing: Strategies for changing public behaviour*. New York: Free Press.
- Lauri, M. A. (2006). Attitudes towards organ donation in Malta in the last decade. *Malta Medical Journal*, 18(4), 25-29.
- Lauri, M. A. (2008). Changing public opinion towards organ donation. A social psychological approach to social marketing. In Petrieff, L. O., & Miller, R. V. In *Public opinion research focus* ( pp.9-36). New York: Nova Science.
- Lauri, M. A. (2009). Metaphors of organ donation, social representations of the body and the opt-out system. *British Journal of Health Psychology*, 14(4), 647-666.
- Lauri, M. A. (2015). Social change, social marketing and social representations. Retrieved from: <https://www.um.edu.mt/library/oar/bitstream/123456789/21676/1/Chapter%20%20Social%20change%2C%20social%20marketing%20and%20social%20representations.pdf>
- Lauri, M. A., & Lauri, J. (2005). Social representations of organ donors and non-donors. *Journal of community & applied social psychology*, 15(2), 108-119.

- Lo Monaco, G., Piermattéo, A., Rateau, P., & Tavani, J. L. (2017). Methods for studying the structure of social representations: A critical review and agenda for future research. *Journal for the Theory of Social Behaviour*, 47(3), 306-331.
- Lonargáin, D. Ó., Brannigan, D., & Murray, C. (2017). The experience of receiving a kidney transplant from a deceased donor: Implications for renal services. *Psychology & health*, 32(2), 204-220.
- Maloney, G., & Walker, I. (2002). Talking about transplants: Social representations and the dialectical, dilemmatic nature of organ donation and transplantation. *British Journal of Social Psychology*, 41, 299–320.
- Matesanz, R., & Miranda, B. (2002). A decade of continuous improvement in cadaveric organ donation: the Spanish model. *Journal of nephrology*, 15(1), 22-28.
- Moliner, P., & Abric, J.-C. (2015). Central core theory. In G. Sammut, E. Andreouli, G. Gaskell & J. Valsiner (Eds.), *The Cambridge handbook of social representations* (pp. 83-95). Cambridge (UK): Cambridge University Press.
- Morgan, S. E. (2009). The intersection of conversation, cognitions, and campaigns: The social representation of organ donation. *Communication Theory*, 19(1), 29-48.
- 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(2), 143-151. doi:10.1080/10410230701454114

- Morgan, S. E., Harrison, T. R., Long, S. D., Afifi, W. A., Stephenson, M. S., & Reichert, T. (2005). Family discussions about organ donation: how the media influences opinions about donation decisions. *Clinical transplantation, 19*(5), 674-682.
- Morgan, S. E., Stephenson, M. T., Harrison, T. R., Afifi, W. A., & Long, S. D. (2008). Facts versus Feelings' How Rational Is the Decision to Become an Organ Donor?. *Journal of Health Psychology, 13*(5), 644-658.
- Morgan, S.E. (2010). The Challenges of Conducting and Evaluating Organ Donation Campaigns. In Siegel, J. T., & Alvaro, E. M. *Understanding organ donation: Applied Behavioral Science Perspectives* (pp.234-247). Malden, MA: Wiley-Blackwell.
- Morgan, S.E., & Miller, J.K. (2002). 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. doi:10.1207/S15327027HC1401\_6
- Moscovici, S. (1961). *La psychanalyse, son image et son public*. Paris: Presses Universitaires de France.
- Moscovici, S. (1984). The phenomenon of social representations. In R. Farr & S. Moscovici (Eds.), *Social representations* (pp. 3–69). Cambridge: Cambridge University Press.
- Moscovici, S. (1998). The history and actuality of social representations. In U. Flick (Ed), *The psychology of the social*. Cambridge, England: Cambridge University Press.

- Moscovici, S., & Hewstone, M. (1983). Social representations and social explanations: From the “naive” to the “amateur” scientist. In M. Hewstone (Ed.), *Attribution theory* (pp. 48–125). Oxford: Blackwell.
- National Transplant Agency. (2019). Retrieved from <https://www.transplant.ro/Statistica/WLRO-2019.pdf>
- Nazir, M., & Soroya, S. H. (2021). Health Informatics: Use of Internet for Health Information Seeking by Pakistani Chronic Patients. *Journal of Library Administration*, *61*(1), 134-146.
- Newton, J. D. (2011). How does the general public view posthumous organ donation? A meta-synthesis of the qualitative literature. *BMC Public Health*, *11*(1). doi:10.1186/1471-2458-11-791
- Nielsen, C., Clemensen, J., Bistrup, C., & Agerskov, H. (2019). Balancing everyday life—Patients’ experiences before, during and four months after kidney transplantation. *Nursing open*, *6*(2), 443-452.
- Nielsen, C., Clemensen, J., Bistrup, C., & Agerskov, H. (2019). Balancing everyday life—Patients’ experiences before, during and four months after kidney transplantation. *Nursing open*, *6*(2), 443-452.
- Nijkamp, M.D., Hollestelle, M.L., Zeegers, M.P., Van den Borne, B., & Reubsact, A. (2008). To be(come) or not to be(come) an organ donor, that’s the question: A meta-analysis of determinant and intervention studies. *Health Psychology Review*, *2*(1), 20\_40. doi:10.1080/17437190802307971

- O'carroll, R. E., Foster, C., Mcgeechan, G., Sandford, K., & Ferguson, E. (2011). The “ick” factor, anticipated regret, and willingness to become an organ donor. *Health Psychology, 30*(2), 236-245. doi:10.1037/a0022379
- Prestin, A., & Pearce, K. E. (2010). We care a lot: Formative research for a social marketing campaign to promote school-based recycling. *Resources, Conservation and Recycling, 54*(11), 1017-1026.
- Prestin, A., Vieux, S. N., & Chou, W. Y. S. (2015). Is online health activity alive and well or flatlining? Findings from 10 years of the Health Information National Trends Survey. *Journal of health communication, 20*(7), 790-798.
- Prottas, J. M. (1983). Encouraging altruism: public attitudes and the marketing of organ donation. *The Milbank Memorial Fund Quarterly. Health and Society, 278-306*.
- Quick, B. L., Meyer, K. R., Kim, D. K., Taylor, D., Kline, J., Apple, T., & Newman, J. D. (2007). Examining the association between media coverage of organ donation and organ transplantation rates. *Clinical Transplantation, 21*, 219–223.
- Rateau, P., Moliner, P., Guimelli, C., Abric, J.-C. (2011). Social Representation Theory. In P. Van Lange, A. Kruglanski, T. Higgins (Eds.), *Handbook of Theories of Social Psychology vol.2* (pp. 478-498). London, Thousand Oaks, CA: Sage.
- Schulz, K. H., & Kroencke, S. (2015). Psychosocial challenges before and after organ transplantation. *Transplant Research and Risk Management, 7*, 45-58.



- Shanmugarajah, K., Villani, V., Madariaga, M. L. L., Shalhoub, J., & Michel, S. G. (2014). Current progress in public health models addressing the critical organ shortage. *International Journal of Surgery, 12*(12), 1363-1368.
- Siegel, J. T., & Alvaro, E. M. (2010). Understanding organ donation: *Applied Behavioral Science Perspectives*. Malden, MA: Wiley-Blackwell.
- Siminoff, L.A., Gordon, N., Hewlett, J., & Arnold, R.M. (2001). Factors influencing families' consent for donation of solid organs for transplantation. *Journal of the American Medical Association, 286*(1), 71\_77. doi:10.1001/jama.286.1.71
- Sirois, B.C., Sears, S.F., & Marhefka, S. (2005). Do new drivers equal new donors? An examination of factors influencing organ donation attitudes and behaviours in adolescents. *Journal of Behavioural Medicine, 28*(2), 201\_212. doi:10.1007/s10865-005-3669-y
- Smith, J.A., & Osborn, M. (2008). Interpretative phenomenological analysis. In J.A. Smith (Ed.) *Qualitative psychology: A practical guide to research methods*, 53-80. London: Sage
- StatCounter (2021). Search Engine Market Share Romania Jan-Dec 2020. <https://gs.statcounter.com/search-engine-market-share/all/romania>
- Stephenson, M. T., Morgan, S. E., Roberts-Perez, S. D., Harrison, T., Afifi, W., & Long, S. D. (2008). The role of religiosity, religious norms, subjective norms, and bodily integrity in signing an organ donor card. *Health Communication, 23*(5), 436-447.

- Strandberg, E. L., Ovhed, I., Borgquist, L., & Wilhelmsson, S. (2007). The perceived meaning of a (w) holistic view among general practitioners and district nurses in Swedish primary care: a qualitative study. *BMC family practice*, 8(1), 1-8.
- Tian, Y. (2010). Organ Donation on Web 2.0: Content and Audience Analysis of Organ Donation Videos on YouTube. *Health Communication*, 25(3), 238-246. doi:10.1080/10410231003698911
- Tonelli, M., Wiebe, N., Knoll, G., Bello, A., Browne, S., Jadhav, D., ... & Gill, J. (2011). Systematic review: kidney transplantation compared with dialysis in clinically relevant outcomes. *American journal of transplantation*, 11(10), 2093-2109.
- Wakefield, C., Watts, K., Homewood, J., Meiser, B., & Siminoff, L. (2010). Attitudes toward organ donation and donor behavior: A review of the international literature. *Progress in Transplantation*, 20(4), 380-391. doi:10.7182/prtr.20.4.p54651601pg80183
- Waldron, R., Malpus, Z., Shearing, V., Sanchez, M., & Murray, C. D. (2017). Illness, normality and identity: the experience of heart transplant as a young adult. *Disability and rehabilitation*, 39(19), 1976-1982.
- Yngman-Uhlin, P., Fogelberg, A., & Uhlin, F. (2016). Life in standby: hemodialysis patients' experiences of waiting for kidney transplantation. *Journal of clinical nursing*, 25(1-2), 92-98.