

UNIVERZA NA PRIMORSKEM
FAKULTETA ZA MANAGEMENT KOPER

Diplomska naloga

**ANALIZA UČINKOVITOSTI OPOZORILNIH
NALEPK NA CIGARETNIH ŠKATLICAH**

Milena Bjedov

Koper, 2011

Mentor: prof. dr. Štefan Bojnec

POVZETEK

Najmočnejše in najbolj strašne so zdravstvene opozorilne nalepke na cigaretih škatlicah, ki so postale najbolj prikladen način za informiranje potrošnikov o nevarnostih za zdravje, ki so posledica kajenja; kljub vsemu pa je njihova učinkovitost pravzaprav vprašljiva. Namen te študije je raziskati odnos do opozorilnih nalepk na cigaretih škatlicah v dveh različnih starostnih skupinah in obenem pridobiti boljše razumevanje o vplivu opozorilnih nalepk na ti dve generaciji. Da bi dosegli ta cilj, smo izvedli raziskavo, ki bo pokazala, kako dve različni starostni skupini zaznavata učinkovitost opozorilnih nalepk. Namen raziskave je tudi prikazati različen odnos dveh generacij do opozorilnih nalepk in poskusiti dognati načine, ki bi izboljšali opozorilne nalepke.

Ključne besede: opozorilne nalepke, učinkovitost, informiranje potrošnikov, cigaretne škatlice, poraba cigaret, zaznava.

SUMMARY

The most powerful and shocking are the cigarettes health warning labels, which became the most convenient way of informing people about the risks taken when involved with smoking; their efficiency however is still questionable. This study aims to examine the attitude toward warning labels on cigarette packages among two different age groups and to achieve a better understanding of the influence they have on these generations. In order to achieve these goals, research objectives were defined to show how these two generations perceived the effectiveness of cigarette warning labels, to examine the difference in attitudes of these populations in the two selected groups and to try to identify ways of improving these warning labels.

Key words: warning labels, efficiency, informing consumers, cigarette packages, cigarettes consumption, perceive.

UDK: 513.84:659:005.336.1(043.2) in 351.761.2(043.2)

VSEBINA

1	Uvod	1
1.1	Opredelitev problema in teoretičnih izhodišč	1
1.2	Namen in cilji naloge	2
1.3	Predpostavke in omejitve	2
2	Zakonodajno in vedenjsko okolje	3
2.1	Tobačna industrija v svetu in Evropi	3
2.2	Kadilsko stanje v Sloveniji	5
2.3	Vedenje in odnos do kajenja	5
2.4	Zdravstvene posledice kajenja	7
2.5	Zakonodaja	7
2.6	Ekonomski učinek kajenja	9
2.7	Opozorilne nalepke na cigaretnih škatlicah	10
3	Hipoteze in njihove predpostavke	13
4	Metodologija in zbiranje podatkov	15
4.1	Sekundarna raziskava	15
4.2	Primarna raziskava	15
4.3	Kvantitativna raziskava	16
4.3.1	Anketni vprašalnik	16
4.3.2	Populacija in vzorec	17
5	Rezultati kvantitativne raziskave	19
5.1	Rezultati ankete	19
5.2	Analiza rezultatov	19
6	Razprava in ukrepi o opozorilnih nalepkah	28
6.1	Vedenje glede tekstovnih opozorilnih nalepk	28
6.2	Vedenje glede slikovnih opozorilnih nalepk	28
6.3	Učinkovitost opozorilnih nalepk	29
6.4	Ideje za izboljšanje opozorilnih nalepk	30
7	Ugotovitve in priporočila za nadaljnje raziskovanje	32
7.1	Ukrepi za preprečevanje kajenja	32
7.2	Možnosti za nadaljnje raziskave	33
8	Sklep	34
	Literatura	35
	Priloge	39

PONAZORILA

Slika 1:	Model spreminjanja človekovega vedenja (Prochaska in DiClements).....	6
Slika 2:	Tekstovne opozorilne nalepke.....	11
Slika 3:	Slikovne opozorilne nalepke	11
Slika 4:	Porazdelitev udeležencev ankete glede na spol in starost.....	20
Slika 5:	Število kadilcev v vzorcu	20
Slika 6:	Vzrok prenehanja kajenja.....	21
Slika 7:	Občutek ob pogledu na opozorilno nalepko v obliki besedila	22
Slika 8:	Prva asociacija ob pogledu na opozorilno nalepko z besedilom.....	22
Slika 9:	Ali vas opozorilna nalepka v obliki besedila odvrne od tega, da bi začeli kaditi, oziroma ali začnete zaradi nje razmišljati, da bi prenehali kaditi	23
Slika 10:	Občutek ob pogledu na opozorilno nalepko v obliki besedila in slike.....	23
Slika 11:	Prva asociacija ob pogledu na opozorilno nalepko s sliko.....	24
Slika 12:	Lahko opozorilne nalepke odvrnejo mlade od tega, da bi pričeli kaditi	25
Slika 13:	Vpliv kajenja na športne aktivnosti.....	26
Slika 14:	Ali obstaja možnost za izboljšanje opozorilnih nalepk.....	27
Preglednica 1:	Karakteristike vzorčne populacije.....	18

KRAJŠAVE

SZO	Svetovna zdravstvena organizacija
WHO	World Health Organization
ZOUTI	Zakon o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov
SPSS	Statistical Package for the Social Science

1 UVOD

1.1 Opredelitev problema in teoretičnih izhodišč

Nalepke z različnimi opozorili dandanes najdemo na skoraj na vseh proizvodih, ki se nahajajo na trgovskih policah. Najbolj poudarjene so opozorilne nalepke na cigaretnih škatlicah. Te so postale najbolj prikladen način za informiranje potrošnikov o nevarnostih za zdravje, ki so posledica kajenja; kljub vsemu pa je njihova učinkovitost pravzaprav vprašljiva. Zato je zanimivo raziskati učinkovitost tobačnih opozorilnih nalepk med kadilci, vendar je tudi med trenutnimi nekadilci veliko potencialnih, ki bi nekega dne lahko postali kadilci.

Namen raziskave je analizirati odnos potrošnikov do opozorilnih nalepk v dveh starostnih skupinah (18–25 let in 28–35 let) in hkrati pridobiti boljše razumevanje o vplivu nalepk na omenjeni generaciji. Raziskava je bila opravljena le v dveh starostnih skupinah, ker bi bila v nasprotnem primeru podatkovna baza preobsežna, ravno ti dve starostni skupini pa sta bili izbrani zaradi svojih specifik. Prva skupina, torej mlajši odrasli, so skupina ljudi, ki v večini svoje službeno življenje šele začnejo: gre za mlade, ki so zelo nevodljivi, samosvoji in jih težko karkoli odvrne od njihove namere. Druga skupina (28–35 let) pa so mladi, ki začnejo z ustvarjanjem svojega družinskega življenja in imajo do zdravstvenih težav, ki jih kajenje prinaša, že drugačen odnos.

Za dosego zgoraj zapisanih ciljev bo v pomoč tudi pregled navad porabe tobaka. Raziskava bo zasnovana tako, da bo pokazala, kako potrošniki zaznavajo opozorilne nalepke in obenem tudi razliko odnosa do nalepk v dveh različnih starostnih skupinah. V raziskavo so bili vključeni tako kadilci kot nekadilci, da bi dobili jasnejšo sliko, ali lahko opozorilne nalepke dejansko tudi vplivajo na nekadilce in jim preprečijo namero za kajenje. Kadilci pa so bili izbrani, da bi povedali, kakšen odnos imajo do opozorilnih nalepk, oziroma da bi pojasnili, kako opozorilne nalepke vplivajo na njihove odločitve o prenehanju kajenja. Raziskava bo pokazala, na kakšen način bi lahko opozorilne nalepke v smislu njihove učinkovitosti izboljšali.

Poleg statističnih virov so bili v pomoč pri analizi tudi podatki, ki smo jih zbrali z anketnim vprašalnikom, ki so ga izpolnili vprašani v obeh starostnih skupinah in je zagotovil nove informacije in ugotovitve. Ugotovitve so, da je rezultat vprašalnika negativen v smislu učinkovitosti, vsaj v mlajši starostni skupini, saj se ta še ne zaveda nevarnosti tobaka, predvsem pa ne njegovih posledic v prihodnosti. Ne glede na učinkovitost nalepk pa vseeno ugotavljam, da se vsi vprašani strinjajo, da je način obveščanja o potencialnih nevarnostih, ki jih kajenje prinaša, dober.

1.2 Namen in cilji naloge

Namen analize je osredotočenje na dve starostni skupini in njuno dožemanje opozorilnih nalepk na cigaretih škatlicah. Analiza bi lahko omogočila tudi vpogled v priporočila vprašanih, kako naj se sistem opozorilnih nalepk izboljša, da bo bolj učinkovit in da bo vplival na širši segment populacije, ki vključuje tako kadilce kot tudi nekadilce.

Cilj raziskave bo pokazati odnos do opozorilnih nalepk v dveh starostnih skupinah in primerjavo med njima. Glavni cilji raziskave so:

- v omenjenih starostnih skupinah preučiti trg kadilcev kot tudi nekadilcev;
- ugotoviti, kako skupini dojemata učinkovitost opozorilnih nalepk v smislu opozorila kadilcem;
- raziskati razliko med odnosom do opozorilnih nalepk v obeh starostnih skupinah;
- opazovati, kakšne so različne možnosti izboljšanja učinkovitosti opozorilnih nalepk v teh dveh starostnih skupinah.

1.3 Predpostavke in omejitve

Možne omejitve bi bile lahko povezane z reprezentativnostjo vzorca, v katerem je zajetih približno 120 anketirancev, in sicer 60 v vsaki starostni skupini. Intervjuvanci so redni kadilci, nekadilci in tudi tisti, ki so kadili, a so nato prenehali. Ravno tako se omejitve lahko pokažejo zaradi geografske reprezentativnosti vzorca, saj anketiranci prihajajo iz Ljubljane, kar je v odnosu do cele Slovenije le ožje področje.

Temeljna teza diplomske naloge, ki jo tekom raziskovanja poskušam potrditi oziroma ovreči, je, da se lahko opozorilne nalepke na cigaretih škatlicah v določeni starostni skupini ljudi izkažejo za bolj učinkovite kot v drugi.

Kljub temu da smo z raziskavo pridobili inovativne rezultate in prišli do ugotovitev glede učinkovitosti opozorilnih nalepk, je bila raziskava z določenimi dejavniki vseeno omejena. Prvič, raziskava se je omejevala na dve mlajši starostni skupini in ni zajela starejših generacij od 35 let dalje, kar se zrcali v posebnem in omejenem vzorcu.

Drugič, vzorčno število anketirancev (skupno 120) ne predstavlja celotne populacije Ljubljane kot ožje uporabljenega področja Slovenije. Če bi želeli dobiti širšo sliko splošne situacije, bi morali uporabiti večji vzorec z ljudmi iz različnih krajev po Sloveniji.

2 ZAKONODAJNO IN VEDENJSKO OKOLJE

Poglavje povzema določene literarne vire, ki se nanašajo na objekt trenutne raziskave. Vrednotenje in pregledovanje knjižnih virov omogoča obširnejše razumevanje raziskovalnih tehnik, ki bodo pomagale določiti raziskovalni pristop za dotično študijo.

2.1 Tobačna industrija v svetu in Evropi

Preden pogledamo, kakšno je trenutno stanje kadilcev po svetu, moramo pojasniti dva termina, ki ju uporabljamo – tobak in cigarete. Kadar govorimo o tobaku, govorimo o rastlini in v ta termin zajamemo različne izdelke, narejene iz tobaka. Najbolj razširjen tobačni izdelek so cigarete.

Po vsem svetu kadi po ocenah Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) približno tretjina odrasle populacije, od tega kar 47 % moških in 12 % žensk (Latkovič idr. 2000, 46). V številkah bi to pomenilo, da je danes na svetu okoli 1,3 milijarde kadilcev, v zgodnjih devetdesetih letih prejšnjega stoletja pa je kadilo približno 1,1 milijarde ljudi. Odstotek kadilcev se znižuje v razvitih državah in zvišuje v nerazvitih. V razvitih državah se niža odstotek moških kadilcev, obenem pa se zvišuje odstotek mladih žensk kadilk (Svetičič Marinko 2005). Pri moških je razširjenost kajenja odvisna od geografskega položaja, ki posledično določa tudi socialni položaj. Največ moških kadi v zahodnopacifiški regiji, in sicer v povprečju 60 %. Najmanj je kajenje med moškimi razširjeno v afriški regiji, kjer kadi povprečno manj kot 30 % moških. V bivših socialističnih državah kadi celo do 60 % moških, v državah z razvito tržno ekonomijo pa v povprečju 37 % moških (ORACLE ThinkQuest Education Foundation 1998).

Med ženskami je kajenje manj razširjeno. V državah z razvito ekonomijo jih kadi povprečno 23 %, v bivših socialističnih državah povprečno 28 %, v latinskih in karibskih državah pa približno 21 % (ORACLE ThinkQuest Education Foundation 1998).

Znižuje se tudi starostna meja ljudi, ko pokadijo svojo prvo cigareto. Kajenje je med mladimi najbolj razširjeno v Južni Afriki, kjer kadi več kot polovica moških, mlajših od 35 let. V Španiji in Franciji kadi več kot 40 % mladih, starih od 18 do 24 let. V veliko državah prižgejo mladi prvo cigareto, ko so stari 15 let in manj (ORACLE ThinkQuest Education Foundation 1998).

V svetovnem povprečju pokadi kadilec 15 cigaret dnevno. Največ, 24 cigaret, pokadi kadilec v državah z razvito tržno ekonomijo. V razvijajočih se državah pokadi kadilec 14 cigaret na dan, v bivših socialističnih državah vzhodne Evrope pa 18. V ameriški in evropski regiji pokadi kadilec povprečno 18 cigaret na dan, v afriški regiji pa povprečno 10 (ORACLE ThinkQuest Education Foundation 1998).

Poraba cigaret v svetu narašča predvsem v revnejših državah, medtem ko v razvitejših upada zaradi boljše osveščenosti ljudi o škodljivosti tobaka. Poraba tobaka se v manj razvitih državah povečuje hitreje tudi zaradi tihotapljenja cigaret iz zahoda in zaradi »duty-free shopov« na letališčih in carinah, kjer jih lahko ljudje kupujejo precej ceneje (ORACLE ThinkQuest Education Foundation 1998).

Kajenje v Evropi in posledično tudi v Sloveniji še vedno povzroča veliko skrb, zavedajoč se, da povzroča smrt in bolezni med različnimi populacijami. Na žalost preko 650.000 Evropejcev vsako leto umre zaradi porabe cigaret. Omenjena študija pa kaže tudi na to, da tobak v Evropi ubije približno 100.000 dodatnih nekadilcev, in še bolj strašen je podatek, da tobak povzroči, da milijoni prebivalcev Evrope trpijo zaradi bolezni, povezanih z vdihavanjem cigaretnega dima (European Commission 2004). V kolikor se bo trend porabe tobaka nadaljeval v taki meri, bo v naslednjih 25 letih za boleznimi, povzročenimi s tobakom, umrlo 150 milijonov ljudi. Take so namreč ocene Svetovne zdravstvene organizacije (WHO 2008a).

Razširjenost kajenja med odraslimi prebivalci v evropski regiji se je v času zgodnjih do srednjih 90. let po podatkih SZO gibala od 22 % (San Marino) do 52 % (Bosna in Hercegovina) (Latkovič idr. 2000, 46).

V zadnjih 20 letih je EU pripomogla k zmanjšanju uporabe tobaka. Njihovi trenutni naporji so večinoma usmerjeni k javnemu zdravstvu, obdavčitvi, zdravju in varnosti na delovnem mestu, zakonodaji, podpori za preventivo in mednarodnemu sodelovanju.

SZO na svojih shodih zahteva, da mora biti vsak človek obveščen o zdravstvenih posledicah, ki jih lahko povzroči uporaba tobaka. Eden izmed načinov, s katerim se lahko doseže ta cilj, je prikazovanje opozorilnih nalepk na cigaretnih škatlicah. V povprečju na svetovnem nivoju kadilec namreč pokadi 15 cigaret dnevno (na svetu pa je približno 1,3 milijarde kadilcev). V državah z razvito tržno ekonomijo se povprečno število dvigne tja do 24 cigaret na dan (ORACLE ThinkQuest Education Foundation 1998). Evropska komisija se nanaša na preiskavo SZO s tem, da je implementirala različna pravila glede opozorilnih nalepk. Kot rezultat tega morajo biti vse cigaretno škatlice na najbolj vidnem mestu opremljene s splošnim pisnim opozorilom, napisanim v uradnem jeziku dotične države. Splošna opozorila vsebujejo na primer: »Kajenje ubija.« in »Kajenje resno škoduje vašemu zdravju.«

Na drugem vidnem delu škatlice pa morajo biti v uradnem jeziku dotične države zapisana bolj specifična opozorila, kot so: »Kajenje povzroči obolenje srca. Kajenje med nosečnostjo škodi otroku. Kajenje uničuje zdravje vseh okoli vas. Kadilci umirajo mlajši.«

Ta pravila so za članice EU stopila v veljavo 31. 12. 1991. Od tega dne je bil na evropskem trgu predstavljen nov slikovni tip opozorilne nalepke, ki se je izkazal za 60-krat bolj učinkovitega in spodbujajočega za prenehanje kajenja kot samo tekstovne opozorilne nalepke

(Liefeld 1999). Zato je bilo določenih 42 slikovnih opozorilnih nalepk, ki jih članice EU lahko uporabljajo. Kyprianou (2007), evropski komisar za zdravje, verjame, da »slika pove več kot tisoč besed«, zato je bilo pomembno, da se implementira slikovne opozorilne nalepke v Evropi.

Belgija je bila prva država, ki je implementirala slikovne opozorilne nalepke, in sicer aprila 2007. V Združenem kraljestvu je do implementacije tega tipa opozorilnih nalepk prišlo v decembru 2008.

2.2 Kadilsko stanje v Sloveniji

Raziskava »Dejavniki tveganja za nenalezljive bolezni« pri odraslih prebivalcih Slovenije je pokazala, da je med anketiranci skoraj ena četrtina kadilcev. Približno toliko je tudi tistih, ki so v preteklosti kadili, a so prenehali. Delež kadilcev je večji med moškimi kot med ženskami. Raziskava je pokazala, da je delež kadilcev po 40. letu upadel, kar je posledično razumljivo, saj se takrat že pojavljajo prve motnje in zdravstvene težave, ki vsakega posameznika prisilijo, da začne premišljevat o bolj zdravem načinu življenja (Zaletel Kragelj 2004, 3–5). Velik delež prebivalcev Slovenije torej ne kadi. Med odraslimi se je delež kadilcev zmanjšal, nasprotno pa je delež kadilcev med mladimi vse od leta 1995 naraščal. Okoli 70 % 15- in 16-letnikov je vsaj enkrat kadilo. Približno tretjina vseh, ki poskusijo s kajenjem, postanejo dnevni kadilci. Približno 90 % odraslih kadilcev je postalo rednih kadilcev pred koncem najstniškega obdobja (Inštitut za varovanje zdravja RS 2005).

Glede na družbeni sloj je bil delež kadilcev v nižjih družbenih slojih precej višji kot v višjih slojih. To je v skladu z že omenjenimi podatki SZO, ki kažejo na to, da je kajenje pogostejše v nižjih socialno-ekonomskih slojih kot v višjih (Zaletel Kragelj 2004, 3–5).

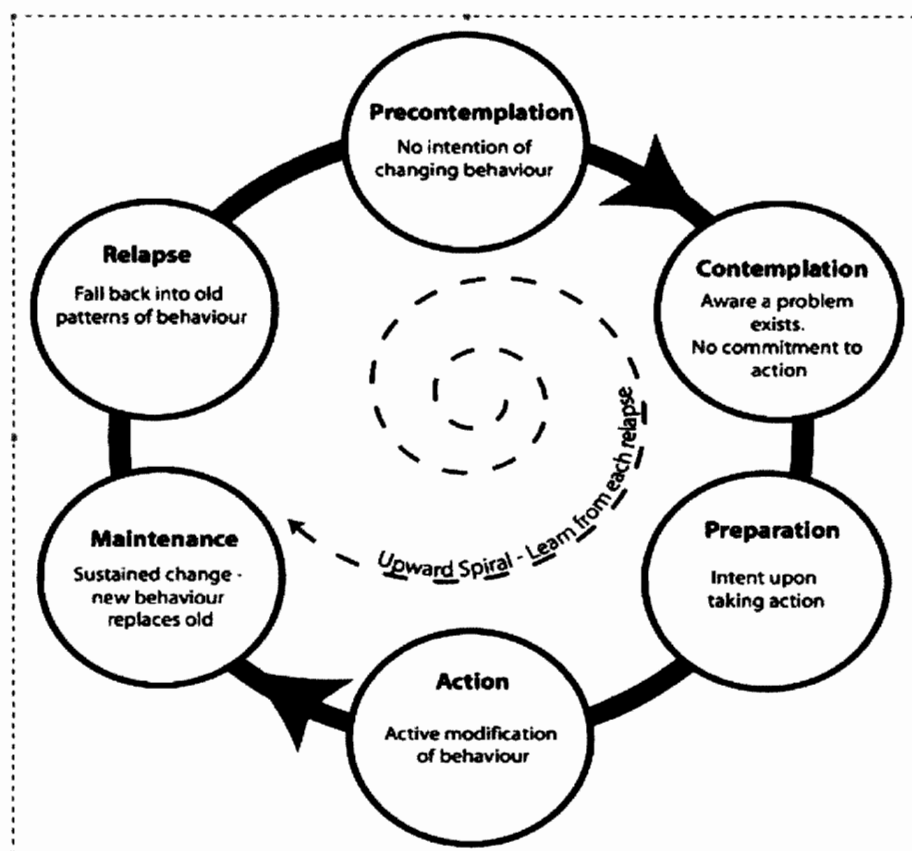
Ugotovimo torej, da je v Sloveniji med odraslimi najbolj ogrožena populacijska skupina mlajših odraslih moških, živečih v mestih, z največ srednjo izobrazbo in iz nižjega sloja. Geografsko območje pri tem ne igra pomembne vloge (Zaletel Kragelj 2004, 3–5).

2.3 Vedenje in odnos do kajenja

»Jaz ne kadim, a me ne moti biti poleg kadilcev, in verjamem, da bi kadilci morali imeti pravico kaditi, če se za to odločijo. Česar pa ne razumem, je vprašanje, zakaj se dovoli kadilcem, da tožijo tobačno industrijo za milijone dolarjev zaradi odločitev, ki so jih naredili sami. Nihče nikogar ne sili h kajenju. Odkar pomnim, smo bili opozorjeni o škodljivosti kajenja. Če se odločim za kajenje, potem se moram spopadati tudi s posledicami odločitve, ne glede na to, ali posledice pripeljejo do raka pljuč ali pa do hiše, ki zgori, ko zaspim s cigareto v roki.« (Slovic 2001, 97)

Po mnenju Ajzenove teorije (Ajzen 1991,179–221) o načrtovanem obnašanju na namero, da prenehamo s kajenjem, vplivajo osebni odnos, subjektivne norme kajenja in percepcija individualne kontrole. Ajzen (prav tam) verjame, da je kajenje stvar mišljenja, na katerega bi vplivali s spremembami na osebnem nivoju obnašanja.

Drugo stališče je prikazano skozi Prochaskov in DiClementov model spreminjanja človekovega vedenja (Andreasen 1995, 144–145). Omenjena avtorja sta razvila do tedaj za socialni marketing najbolj uporaben transteoretični model spreminjanja vedenja, za katerega velja, da mora iti posameznik, da bi spremenil svoje obnašanje in prenehal s kajenjem, skozi pet stopenj: predopazovalna stopnja (na tej točki posameznik o nekem vedenju ne razmišlja), opazovalna stopnja (posameznik razmišlja o predlaganem vedenju in ga ocenjuje), pripravljalna stopnja (posameznik se odloči za delovanje), stopnja delovanja (posameznik izvede določeno vedenje in zgodi se aktivna sprememba), stopnja potrditve (posameznik je zvest novi obliki vedenja in nima želje po starem vedenju). 1,25 milijarde kadilcev lahko razvrstimo v različne faze kadilskega vedenja na podlagi uveljavljenega Prochaskovega modela. Ocenjujejo, da je 35 do 55 % kadilcev v fazi razmišljanja o opustitvi, manjše število pa jih je v fazi priprave in ukrepanja, ko res poskušajo prenehati (Prochaska in Goldstein 1991, 727–735).



Slika 1: Model spreminjanja človekovega vedenja (Prochaska in DiClements)

Vir: Team Lab 2011.

Večina protitobačnih kampanj se osredotoča na mladostnike in jim poskuša približati povezavo med kajenjem in nevarnostmi, ki sledijo (De Meyrick 2001, 99–107). Na žalost pa se sporočila osredotočajo na dolgoročne zdravstvene učinke in so se izkazala kot neučinkovita pri prepričevanju mladostnikov, da prenehajo s kajenjem. Nasprotno pa je bilo ugotovljeno, da sporočila, ki poudarjajo kratkoročne učinke, npr. športne zmožnosti in/ali kozmetične učinke, kot so obarvani zobje, večkrat padejo na plodna tla (Peracchio in Luna 1998, 49–56). Opozorila glede dolgoročnih zdravstvenih učinkov mladostnikom niso tako pomembna kot kratkoročna opozorila, saj mladostniki živijo za »tukaj in zdaj« in ne skrbijo glede prihodnosti.

2.4 Zdravstvene posledice kajenja

Zdravstvene posledice kajenja prizadenejo celotno telo. Kajenje škoduje vsakemu organu v človeškem telesu in je na prvem mestu med vzroki umrljivosti in obolevnosti, ki bi se jih dalo preprečiti (Inštitut za varovanje zdravja RS 2005). Najpogostejše bolezni, povezane s kajenjem, so bolezni srca in ožilja, rakave bolezni (rak pljuč, grla, ustne votline, požiralnika, sečnega mehurja, jeter, trebušne slinavke, ledvic, želodca, materničnega vratu, levkemija), bolezni dihal ter rana na želodcu in dvanajsterniku. Pljučni rak je najpogostejši razlog smrti zaradi raka pri kadilcih. Od desetih obolelih za rakom na pljučih je devet kadilcev (Albreht 2005).

Zaradi s tobakom povzročenih boleznih, redni kadilci umirajo med 35. in 69. letom starosti. Med začetkom kajenja in razvojem bolezni je dolgo latentno obdobje, ki traja od 25 do 30 let. Zaradi kajenja umre približno polovica rednih kadilcev (Koprivnikar 2007).

Umrljivost zaradi bolezni, povezanih s kajenjem, je visoka. Po podatkih SZO je s kajenjem povezana ena od desetih smrti pri odraslih. Zaradi uporabe tobačnih izdelkov vsako leto v EU umre več kot pol milijona ljudi. Za vodilne vzroke prezgodnjih smrti so glavne srčno-žilne bolezni, kronična pljučna bolezen in rak na pljučih (Ezzati in Lopez 2003, 847–852).

2.5 Zakonodaja

Leta 1993 je bil na seji Odbora za zdravstvo, delo, družino in socialno politiko podprt Predlog zakona o omejevanju porabe tobačnih izdelkov. Podan je bil predlog Državnemu zboru, da ga uvrsti na dnevni red (Zajec 1993, 2). Poslanci so o predlogu razpravljali maja 1993, ko so ga sprejeli skoraj s popolno večino. V uvodnem pojasnilu je Božidar Voljč, takratni minister za zdravstvo, dejal, da bo zakon spremenil vedenjski vzorec pri kajenju Slovencev (Taškar 1994, 17). Številne razprave o zakonu so se nadaljevale, razhajanja pa so se pojavljala predvsem na področju reklamiranja tobaka. Odločali so se med tem ali sprejeti člen, ki bi prepovedoval vsako reklamiranje tobaka in tobačnih izdelkov ali ga zavrnilo (Peklaj 1994, 20–21). Nasprotniki so trdili, da je tak zakon v neskladju z mednarodnimi konvencijami in se

sklicevali predvsem na Pariško konvencijo, ki dovoljuje registracijo blagovnih znamk, po drugi strani pa Pariška konvencija omogoča državam tudi zavrnitev logotipov, če so v nasprotju z moralo in so take narave, da zavajajo javnost (Kožuh Novak 1994, 4).

V zadnjih nekaj letih je EU storila kar nekaj korakov, da bi z različnimi zakonodajami preprečila ta neumen način izgube mnogih življenj. V zadnjih 20 letih je tako prispevala veliko k zmanjšanju uporabe tobaka. Trud sloni na zakonodaji, podpori pri preventivi, povezavi kontrole tobaka na področju EU in mednarodnem sodelovanju. Glavni pristopi v EU, ki so posledično zmanjšali uporabo tobaka, so po učinkovitosti (European Union Public Health Information System 2007; Pondelek 2005, 34–35):

- visoka cena in politika obdavčenja, ki sta najboljša atributa,
- prepoved kajenja na delu in javnih mestih,
- prepoved oglaševanja in promocije tobačnih izdelkov (vključujoč sponzorstvo),
- ustrezne informacije potrošnikom,
- opozorilne nalepke,
- predlagani različni načini podpore/pomoči za tiste, ki želijo prenehati s kajenjem.

V Sloveniji smo leta 1996 dobili poenoteno zakonodajo s področja uporabe tobačnih izdelkov, ki so jo prej po delih zajemali različni zakoni. Zakon o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov (ZOUTI) določa ukrepe za omejevanje uporabe tobačnih izdelkov in ukrepe za preprečevanje njihovih škodljivih vplivov na zdravje. Kljub temu da je bil ta zakon eden najstrožjih na tem področju v Evropi, je morala Slovenija zaradi zahtev EU sprejeti novelo zakona, in sicer Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov (Uradni list RS, št. 26/2003), ki je stopil v veljavo 29. 1. 2003 in je uveljavljal še bolj restriktivno politiko. Na cigaretnih škatlicah je morala biti poleg katrana in nikotina označena tudi vsebnost ogljikovega monoksida, poleg tega pa je imela vsaka škatla napis »Kajenje ubija.« in »Kajenje resno škoduje vam in ljudem okoli vas.«, ki sta se redno menjavala na sprednji strani škatlice, na zadnji strani pa je bilo natisnjeno eno od 14 na novo oblikovanih zdravstvenih opozoril. Prepovedana je bila tudi prodaja tobačnih izdelkov osebam, mlajšim od 15 let, prodaja tobaka za oralno uporabo, prodaja tobačnih izdelkov v avtomatih in prodaja posameznih cigaret oziroma drugih tobačnih izdelkov zunaj izvirne embalaže proizvajalca. Novela zakona je omejevala tudi oglaševanje tobačnih izdelkov, vendar ga v celoti še ni prepovedala.

Februarja leta 2006 so začele veljati nove dopolnitve in spremembe ZOUTI-ja, ki so se nanašale predvsem na prepoved oglaševanja tobačnih izdelkov (Uradni list RS, št. 17/2006). Prepovedano je posredno in neposredno reklamiranje tobaka in tobačnih izdelkov, vključno s sponzoriranjem športnih, kulturnih in drugih javnih dogodkov s strani tobačne industrije in veletrgovine. Za posredno reklamiranje tobačnih izdelkov se šteje prikazovanje logotipov in drugih znakov za označevanje tobaka in tobačnih izdelkov na predmetih, ki niso tobačni izdelki. Prepovedano je tudi reklamiranje izdelkov, ki ne sodijo med tobak in tobačne izdelke,

vendar s svojim videzom in namenom uporabe neposredno spodbujajo k potrošnji tobaka in tobačnih izdelkov. Zdaj tovrstno oglaševanje ne bo prepovedano le na televiziji, radiu in dnevnem časopisju, ampak na sploh v vseh oblikah, vključno s storitvami informacijske družbe (Poglajen 2005, 15).

Kljub dinamičnim spremembam in dopolnitvam zakona pa so se začele pojavljati zahteve po še strožjih ukrepih. 5. 8. 2007 je začel veljati nov, strožji ZOUTI, v Uradnem listu RS zapisan pod št. 93/2007. Zakon prepoveduje kajenje v vseh zaprtih, javnih in delovnih prostorih. Z novim zakonom sta se napisana na sprednji strani škatlice »Kajenje ubija.« in »Kajenje resno škoduje vam in ljudem okoli vas.« spremenila tako, da se glasita »Kajenje ubija. Opustite kajenje.« in »Kajenje resno škoduje vam in ljudem okoli vas. Opustite kajenje.« Z aprilom 2008 pa je na vseh tobačnih izdelkih natisnjena tudi brezplačna telefonska številka svetovalne službe, na kateri kadilec lahko izve, kje dobi pomoč pri odvijanju od kajenja.

Kot je v diplomski nalogi že razloženo, so opozorilne nalepke velik del tobačne kontrolne zakonodaje v Evropi (European Union 2004). Njihovo učinkovitost so že preverjali. Smiselno je raziskati učinkovitost tobačnih opozorilnih nalepk med kadilci, vendar pa je veliko število nekadilcev, ki bi lahko nekega dne postali kadilci, in namen zakonodaje je bil, da usmeri trud v to, da poskusi prepričati ljudi v to, da sploh nikoli ne bi segli po cigaretah.

2.6 Ekonomski učinek kajenja

Ko govorimo o tobaku in ekonomskih učinkih na kajenje, govorimo o dveh zgodbah. Na eni strani tobak in izdelki, povezani z njim, državam proizvajalkam prinašajo veliko pozitivnega (dobički tobačne industrije in posledično davek, ki ga industrija plačuje in s tem polni državni proračun). Tobačna industrija je zelo dobro razvita, vsaki državi je pomemben vir dohodka in iz tega vidika je širjenje kajenja težko ustaviti. Leta 1997 je ameriška tobačna industrija za oglaševanje in promocijo skupno porabila 15 milijonov dolarjev dnevno, v vsem letu pa kar 5,7 milijarde dolarjev. Zaradi globalne proti tobačne politike se tobačna industrija seli v manj razvite države (WHO 2008b).

Po drugi strani pa zaradi posledic uporabe tobaka nastanejo tudi zelo visoki izdatki, namenjeni zdravljenju kadilcev. Če primerjamo stroške in koristi, ki jih tobak prinaša, so stroški kajenja višji od koristi, ki jih tobak prinaša vsem, ki služijo na račun tobačne industrije. H gospodarskim posledicam kajenja je treba prišteti tudi stroške zdravljenja in zdravstvenih zavarovanj. Ekonomske posledice bolezni so zelo velike, saj povzročajo dolgotrajno obolevnost kadilcev, kar pomeni tudi pogostejše izostanke z dela (Svetičič Marinko 2005).

Dejstvo je, da potrošnja tobaka pomeni izgubo v ekonomskem smislu, ko izračunamo stroške bolezni in smrti, ki so posledica kajenja. Proizvajalci in uživalci tobačnih izdelkov

zagovarjajo proizvodnjo in potrošnjo tobaka. Država z davki na tobačne izdelke res dobi nekaj sredstev, ravno tako proizvajalec zaposluje delovno silo, vendar vse te koristi v primerjavi s stroški posledic uživanja tobačnih izdelkov niso tako velike, da bi ekonomsko opravičevale potrošnjo.

Tudi po raziskavah sodeč koristi ne presegajo izgub. Po izračunih različnih inštitucij bo leta 2020 neto ekonomska izguba, povzročena z uživanjem tobaka, na svetovni ravni znašala najmanj 151 milijard evrov letno. Po različnih raziskavah, opravljenih v ZDA, stroški zdravljenja, ki so povezani s kajenjem, predstavljajo med 6 in 8 % vseh stroškov zdravstva (Europa Public Health 2005). Ravno tako pa kajenje bremeni tudi evropsko gospodarstvo, saj je bilo ocenjeno, da stroški znašajo od 98 do 130 milijard evrov letno oziroma od 1,04 do 1,39 % bruto družbenega proizvoda regije za leto 2000. Te stroške bodo morali kriti kadilci, nekadilci, vlade in zaposleni. Dokazi, pridobljeni na podlagi izkušenj in raziskav, kažejo, da je poraba tobaka neto breme za državne proračune tudi po obračunu davkov in prihrankov, zbranih pri plačilih socialnih zavarovanj zaradi prezgodnje umrljivosti med kadilci (Europa Public Health 2005).

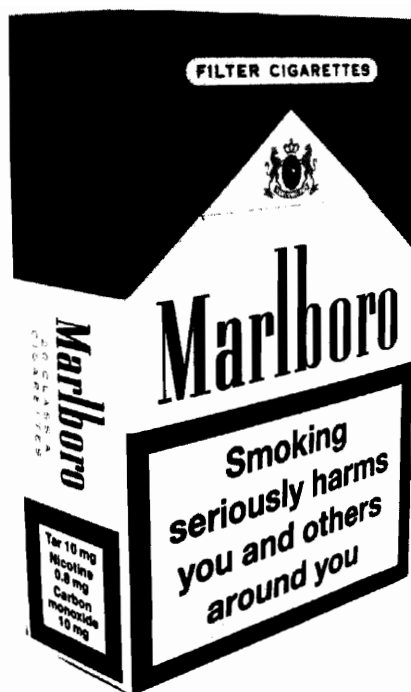
Opustitev kajenja v katerikoli starosti lahko nekdanjemu kadilcu in družbi prinese tudi ekonomske koristi, ne le zdravstvenih. Ekonomske koristi so toliko večje, kolikor prej je dosežena abstinenca. Ekonomski prihranki se seveda razlikujejo glede na starost ob prenehanju kajenja, spol in dnevno porabo tobaka, vendar vsi nekdanji kadilci, ki opustijo kajenje med 35. in 55. letom, dosežejo občuten skupen prihranek.

2.7 Opozorilne nalepke na cigaretnih škatlicah

Leta 2011 je Evropski parlament odločil, da so opozorilne nalepke na cigaretnih škatlicah obvezne. Vse evropske članice so se obvezale, da bodo prikazovale tekstovno opozorilo, ki pokriva 30 % »sprednjega« in 40 % »zadnjega« dela cigaretna škatlice.

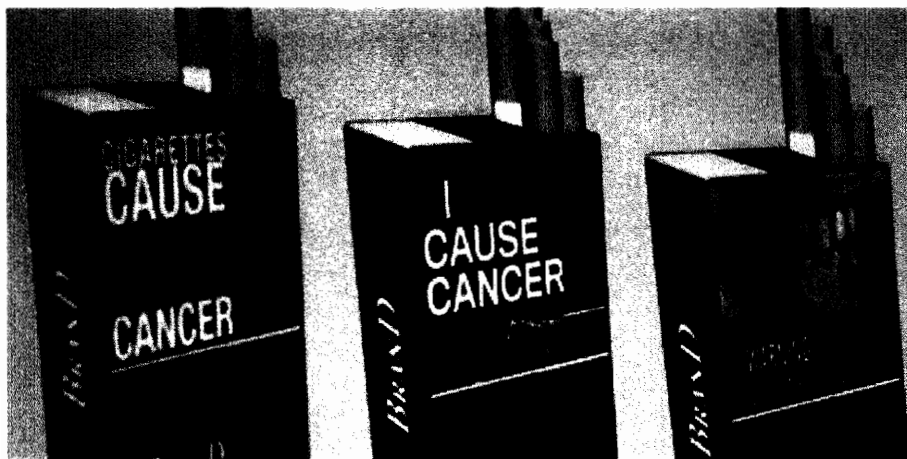
Poleg tega je Evropska komisija predpisala in predlagala 42 slikovnih opozorilnih nalepk, ki bi jih članice lahko uporabile. Po mnenju Markosa Kyprianoua (2007), evropskega komisarja za zdravje: »Slika pove več kot tisoč besed.« To je glavni razlog, da so bile slikovne opozorilne nalepke predstavljene: slika lahko najboljše vizualizira različne možne učinke tobaka in izrazi sporočilo o zdravju na bolj jasn način.

Poleg tega se je zakonodaja EU pogodila, da naj bi slikovne opozorilne nalepke prikrivale vsaj 50 % izmed obeh velikih površin na cigaretni škatlici. Da bi si lažje predstavljali različne tipe opozorilnih nalepk, je v nadaljevanju predstavljenih nekaj primerov.



Slika 2: Tekstovne opozorilne nalepke

Vir: Tobacco Control 2011.



Slika 3: Slikovne opozorilne nalepke

Vir: Pharm Pro 2010.

Slikovne opozorilne nalepke naj bi v bližnji prihodnosti postale obvezne za vse članice EU. Dolgoročno (v roku 10 let) pa je v načrtu, da se cela cigaretna škatlica uporabi kot prostor za obvezna zdravstvena opozorila.

Po mnenju evropskih tiskovnih predstavnikov iz leta 2009 (Europa 2009) so slikovne opozorilne nalepke bolj učinkovite kot samo tekstovne. Slikovni tip opozoril je posebej pomemben za doseganje ciljne skupine oseb, ki so najbolj dovzetne za začetek kajenja, torej otrok in mladostnikov.

3 HIPOTEZE IN NJIHOVE PREDPOSTAVKE

V tem poglavju bodo opredeljene hipoteze raziskave in njihove sorodne predpostavke. Cilj te raziskave je ugotoviti, ali obstajajo razlike v vedenju in obnašanju v obeh starostnih skupinah glede kajenja, ko se soočata z različnimi tipi opozorilnih nalepk. Kot je bilo prej poudarjeno, sta ciljni skupini te raziskave mladi, stari med 18 in 25 let in 28 in 35 let. Posebej pa raziskava poskuša identificirati razlike, v kolikor sploh obstajajo, med zaznavanjem učinkovitosti zdravstvenih opozorilnih nalepk v teh dveh starostnih skupinah.

Ko sem preiskovala spodnja vprašanja, sem prišla do določenih hipotez o možnih odgovorih, ki nam bi jih raziskava lahko zagotovila. Te hipoteze so zasnovane na različnih teorijah in študijah, ki so bile omenjane že v prejšnjih poglavjih.

- V mlajši skupini bodo menili, da opozorilne nalepke niso dovolj učinkovite v smislu, da bi kadilce odvrnile od kajenja. *H1*: Na kadilce opozorilne nalepke ne vplivajo, vsekakor pa so te učinkovite v primeru nekadilcev, saj študija, narejena leta 2008, kaže, da bi trem od desetih nekadilcev opozorilne nalepke preprečile kajenje (Europa Public Health 2008). Sklep je torej, da imajo opozorilne nalepke večji učinek na nekadilce, niso pa tako učinkovite ob vprašanju prenehanja kajenja. Mlajši odrasli bodo menili, da opozorilni napisi niso dovolj učinkoviti v smislu, da bi ljudi odvrgli od kajenja (anketno vprašanje 5).
- Ali lahko nalepke s sliko vplivajo na to, da ljudje ne bodo želeli kaditi oziroma razmišljajo, da bi nehali kaditi in ali obstaja pri tem vprašanju razlika med mlajšimi in starejšimi odraslimi? *H2*: Nalepke s sliko bodo ljudi odvrgli od tega, da bi začeli kaditi oziroma bodo zaradi njih začeli razmišljati, da bi nehali. *H3*: Na mlajše odrasle bodo nalepke vplivale bolj kot na starejše odrasle (anketno vprašanje 11).
- Ali bodo ljudi bolj ganile nalepke s sliko kot samo nalepke z besedilom in ali je pri tem vprašanju razlika med mlajšimi in starejšimi odraslimi? Ljudje se po navadi počutimo bolj zgrožene, če gledamo sliko, saj nam ta lahko pove več kot zapisano. Obe starostni skupini bosta bolj čustveno odreagirali na slikovno opozorilno nalepko. V zadnjem evrobarometru o tobaku iz leta 2009 (Europa 2009) je raziskava pokazala, da 55 % prebivalcev EU smatra, da bi bilo sporočilo glede opozorilnih nalepk veliko jasneje in močnejše, če bi bile opozorilne nalepke slikovne. *H4*: Ljudi bodo bolj ganile nalepke s sliko kot samo nalepke z besedilom. *H5*: Nalepke s sliko bodo bolj vplivale na mlajše kot na starejše odrasle (anketno vprašanje 12).
- Bosta skupini bolj zaskrbljeni glede kratkoročnih učinkov kajenja v primerjavi z dolgoročnimi, ko bosta razmišljali o tem, ali naj prenehata s kajenjem oziroma ali naj sploh ne začneta s kajenjem? Kadilci smatrajo, da so opozorilne nalepke dragocene, če govorimo o informiranju ljudi o nevarnostih kajenja in njegovih učinkih in posledicah na prihodnost, vendar pa jih kljub temu ne prepričajo, da bi prenehali kaditi. Po mnenju Perrachia in Lune (1998, 49–56) so sporočila, ki se osredotočajo na dolgoročne učinke kajenja, neučinkovita v nameri prepričati ljudi, naj prenehajo s kajenjem. Veliko

močnejši učinek imajo sporočila s kratkoročnim učinkom na zdravje. Sporočila, ki se osredotočajo na kozmetične učinke kajenja in učinke na zmožnost ukvarjanja s športom, imajo veliko večji vpliv na mlade generacije. *H6*: Na ljudi bodo imeli kratkoročni vzroki bolj pomemben vpliv kot dolgoročni. *H7*: Mlajši odrasli razmišljajo bolj o kratkoročnih učinkih kot starejši odrasli (anketno vprašanje 14).

- Ali se mlajši odrasli manj zavedajo škodljivega vpliva kajenja na zdravje kot starejši? *H8*: Mlajši odrasli se manj zavedajo škodljivosti kajenja kot starejši odrasli (anketno vprašanje 16).
- Kakšen je ekonomski učinek kajenja in ali se med mlajšimi in starejšimi odraslimi razlikuje? Domneva se, da bo cena cigaret bolj vplivala na izdatke mlajše starostne skupine, ker predvidevamo, da po večini še niso zaposleni in bi se s tem lahko zmanjšalo število kadilcev. *H9*: Kadilci zapravijo za cigarete več kot 50 evrov mesečno (600 evrov na leto). *H10*: Mlajši odrasli za cigarete zapravijo več kot starejši odrasli (anketno vprašanje 17).

O vseh zgornjih domnevah bomo razpravljali še enkrat, po opravljeni študiji, da bomo lahko potrdili, ali so vizija, odnos in razmišljanje o opozorilnih nalepkah na cigaretnih škatlicah primerni za obe starostni skupini.

V naslednjih poglavjih bodo predstavljene metodologije za zbiranje podatkov in ugotovitve z ozirom na potrditev ali zavrnitev zgornjih domnev.

4 METODOLOGIJA IN ZBIRANJE PODATKOV

Namen poglavja je predstaviti metode, ki so bile uporabljene v raziskavi. Predmet te analize je bil deležen že številnih raziskav, vendar za druga starostna obdobja ter v drugih državah (v ZDA, Kanadi in Avstraliji).

Na osnovi raziskave je bila izbrana metodologija. Johnson (1994, 35) definira takšno raziskavo kot: »Osredotočeno in sistematično raziskovanje, ki za potrebe pridobitve točno določenih ter podrobnejših informacij, na katerih temelji analiza, prestopi okvirje splošno dostopnega znanja, in na temo analize omogoči pojasnjevalne komentarje.«

Namen raziskave je pridobiti nove podatke o specifični ciljni skupini in preveriti, ali bodo rezultati ankete potrdili oziroma ovrgli zastavljene hipoteze. Ker raziskava preučuje razliko v učinkovitosti opozorilnih napisov med dvema starostnima skupinama, v prvi so stari od 18 do 25 let in v drugi od 28 do 35 let in da smo lahko pridobili aktualne podatke, je bilo treba uporabiti tudi rezultate začetnih raziskav. Namen naloge je odgovoriti na ključna vprašanja in prvotne domneve, zato smo uporabili kvantitativno metodo. Večina prejšnjih raziskav se je prav tako posluževala teh metod, ker nudijo objektivni pogled na realno stanje na trgu. Raziskava bo znova pregledala te elemente, in sicer tako, da se bo osredotočila le na zgoraj omenjeni generaciji.

Podatki, pridobljeni iz anketnega vprašalnika, so obdelani z računalniškim programom SPSS, ki omogoča obdelavo podatkov.

4.1 Sekundarna raziskava

Sekundarna raziskava je bila uporabljena, da smo odkrili osnovna dejstva o trgu, ki bi nam dala širšo sliko, s pomočjo katere bi lahko ugotovili, kakšno je trenutno stanje. V glavnem temelji na že obstoječih in objavljenih virih, kot so knjige, akademski zborniki in časopisi.

Za ovrednotenje različnih teorij, ki so se nanašale na vedenje in obnašanje v povezavi s kajenjem ob različnih pogledih na vladne zakonodaje o cigaretah, smo uporabili sekundarne podatke, predstavljene v pregledu literature.

4.2 Primarna raziskava

Primarna raziskava vedno pridobiva podatke iz prve roke. Prirejena je tako, da ustreza problemu raziskave glede na specifične namene raziskave. Ta metoda raziskave se je izkazala za primerno predvsem zaradi tega, ker predstavlja objektivne podatke glede na trenutno stanje, ki lahko dopolnijo pomanjkljivosti prejšnjih raziskav.

Primarni podatki so lahko pridobljeni s kvalitativno, kvantitativno tehniko ali z mešanjem obeh omenjenih tehnik (slednjo poznamo kot triangulacijo). Za namen raziskave je bila uporabljena kvantitativna metoda.

4.3 Kvantitativna raziskava

Kvantitativna raziskava je oblikovana tako, da pokaže, kaj se dogaja v določeni situaciji. Z njo navadno poskušamo pridobiti mere in objektivne podatke, rezultati pa so obdelani v različnih tabelah, grafih in diagramih.

Kvantitativna raziskava je v tem primeru zasnovana na uporabi strukturiranega vprašalnika z vnaprej določenimi odgovori na večino vprašanj. Njihov namen pa je pridobiti natančne podatke. Glede na to, da je bilo nemogoče anketirati vso populacijo, staro med 18 in 25 let in 28 in 35 let, smo anketna vprašanja zastavili vzorcu omenjene populacije, da smo pridobili realno sliko dejanskega stanja. Oblikovali smo torej dovolj velik vzorec, da je lahko predstavljal ti dve mladi generaciji.

4.3.1 Anketni vprašalnik

Vzorčni starostni skupini sta bili izbrani zato, ker so prav mladi tisti, pri katerih se zelo dobro pokažejo dejavniki pričetka kajenja (vpliv okolja in družbe, slaba osveščenost o posledicah kajenja, želja po odraslosti, uveljavljanje ...). Želela sem ugotoviti, kakšno je njihovo razmišljanje in videnje kajenja.

V raziskavi smo uporabili klasični anketni vprašalnik – torej takšen, ki ga dobi prejemnik na licu mesta, ga sam izpolni ter vrne avtorju osebno (različica vprašalnika se nahaja na koncu tega dela). Anketni vprašalniki so bili razdeljeni naključnim mimoidočim. Kljub temu da je bila anketa izvedena na mogoče nekoliko »zastarel« način, pa je ravno to ena od njenih glavnih prednosti, in sicer osebni stik z anketiranci.

Kljub vsemu pa ima ta tip raziskave tudi določene pomanjkljivosti. Ena izmed njih je dejstvo, da morajo biti vprašanja enostavna in v večini primerov morajo vsebovati številčne odgovore, kar vsekakor zmanjšuje podrobnost pridobljenih informacij, ki bi jih lahko dobili z uporabo druge metode. Druga pomanjkljivost je izguba časa, ker gre tu skoraj za osebni razgovor z vsakim anketirancem, in tretja je ta, da ga tako težko posredujemo ljudem na širšem geografskem območju.

V takšnih vprašalnikih lahko uporabimo različne oblike vprašanj. V anketi smo uporabili tako vprašanja zaprtega kot odprtega tipa. Na ta način smo zbrali kar največ podatkov, ki smo jih kasneje lažje analizirali.

Pri vprašanjih zaprtega tipa so anketiranci omejeni z že ponujenimi odgovori. Štiri možna vprašanja so:

- dihatomna vprašanja – dani sta dve možnosti, npr. 'da' ali 'ne',
- vprašanja proste izbire ('multiple-choice') – danih je več možnosti, anketiranec pa mora izbrati najprimernejši odgovor,
- vprašanja z več odgovori ('checkbox') – izbor odgovorov je večji in anketiranec lahko izbere več kot le en odgovor,
- ocenjujoča lestvica strinjanja s trditvijo, ki se imenuje tudi 'Likert' lestvica vprašanj.

Vprašanja odprtega tipa so oblikovana tako, da spodbujajo anketiranca k podrobnejšemu odgovoru, v katerem lahko poda svoj odgovor ali vizijo s kratkim stavkom ali esejem.

4.3.2 Populacija in vzorec

Raziskava se osredotoča na dve generaciji zaradi boljšega razumevanja učinkovitosti opozorilnih nalepk v teh dveh skupinah, ki štejeta med mlade odrasle. Namen raziskave je prikazati določene predloge glede izboljšanja opozorilnih nalepk v smislu, da bi imele vpliv na širši segment populacije, ki vključuje kadilce kot tudi nekadilce.

Velikost vzorca, torej število 120 naključno anketiranih, je bilo določeno vnaprej. Vzorčno populacijo te raziskave so sestavljali moški in ženske. Populacijski segment raziskave so bili mladi med 18. in 25. letom kot tudi med 28. in 35. letom starosti. Intervjuvanci so bili redni kadilci, nekadilci in nekdanji kadilci. Zaradi časovne omejitve je bilo anketiranih 60 v vsaki starostni skupini (preglednica 1).

Za namen raziskave je bila uporabljena metoda neverjetnostnega vzorčenja (neverjetnostno vzorčenje, pri katerem je vzorec načrtovan tako, da dobi anketar vnaprej kvote enote, ki so določene skladno s strukturo enot opazovane populacije). Ta metoda vzorčenja se navadno rabi, kadar elementi določene populacije nimajo enake možnosti, da bodo izbrani. Za uporabljeno metodo vzorčenja je bil ključen podatek populacije le starost: udeleženci so imeli torej skupno le eno lastnost – starost.

Kadar se uporablja nenaključno vzorčenje s kvantitativno raziskavo, se ta metoda imenuje kvotno vzorčenje ('quota sampling'), v kateri so anketiranci izbrani tako, da predstavljajo segment izbrane populacije (Pickton in Broderick 2005, 361–373).

Preglednica 1: Karakteristike vzorčne populacije

Značilnosti	Število anketirancev	Delež (v %)	Značilnosti	Število anketirancev	Delež (v %)
<i>Spol</i>			<i>Spol in starost</i>		
Moški	44	36,66	Moški 18–25 let	23	38,33
Ženski	76	63,33	Moški 28–35 let	21	35,00
<i>Starost</i>			Ženski 18–25 let	37	61,66
18–25 let	60	50	Ženski 28–35 let	39	65,00
28–35 let	60	50			

Glede na to, da je bil namen izvedeti, kakšno je mišljenje in obnašanje mlajše generacije kot celote, sem želela zbrati čim več informacij iz obeh generacij ter jih analizirati kot celoto. Odgovori anketirancev so bili ocenjeni tako, da smo uporabili frekvenco in odstotek ter rezultate vnesli v tabele, diagrame in grafe.

Večji vzorec bi lahko doprinesel k boljši analizi trenutnega stanja med mladimi odraslimi. Na ta način bi se lahko teorije tudi bolje preverjale. Zaradi časovnih omejitev te raziskave (raziskava oziroma anketni vprašalnik je bil opravljen z vsakim anketirancem posebej) pa je bilo nemogoče izprašati večje število ljudi.

Najprej smo želeli z vprašanjem raziskave ugotoviti, kakšen je odziv nekadilcev na opozorilne napise, a je bilo treba zaradi premajhnega števila nekadilcev glavno vprašanje raziskave preoblikovati.

5 REZULTATI KVANTITATIVNE RAZISKAVE

Osnovni namen kvantitativne raziskave je ugotoviti učinkovitost, ki jo imajo zdravstvena opozorila na zavojčkih cigaret na generaciji mlajših odraslih. Nadalje smo raziskovali, kakšen vpliv imajo takšna opozorilna sporočila na kadilce in nekadilce. Ta raziskava prav tako poskuša ugotoviti, če obstajajo kakšne razlike med mlajšimi in starejšimi anketiranci glede na opozorilna sporočila ter kakšni so nasveti anketirancev za izboljšavo teh sporočil z namenom, da bi bila za ti dve specifični generaciji bolj učinkovita.

Poglavje na novo razvršča podatke, pridobljene s pomočjo vprašalnika. Statistični podatki bodo kasneje analizirani glede na vprašanja raziskave in domneve, ki smo jih oblikovali in predstavili v tretjem poglavju.

5.1 Rezultati ankete

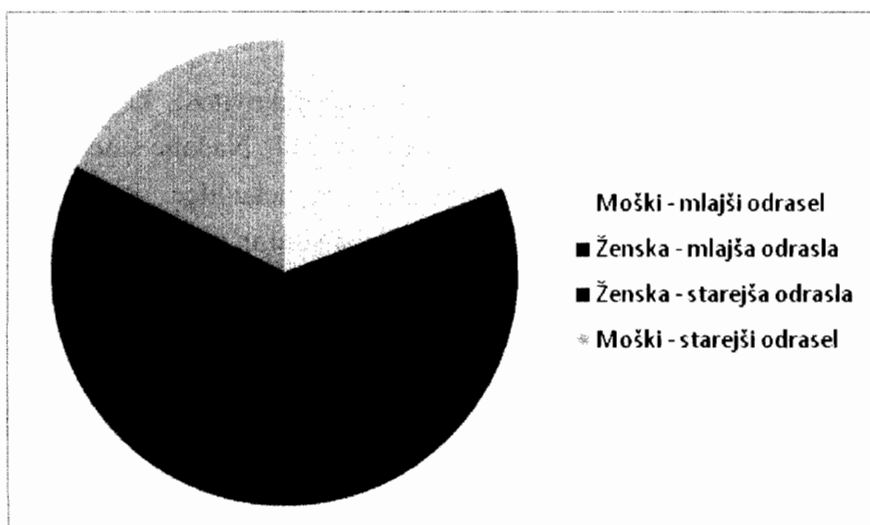
Kvantitativne podatke smo pridobili tako, da smo uporabili anketni vprašalnik. Vse statistične podatke, grafe in tabele smo oblikovali na osnovi pridobljenih podatkov.

Podatki so analizirani s programom SPSS in zato so odgovori na nekatera anketna vprašanja smiselno spremenjeni iz npr. 1, 2, 3 pri 12 vprašanju v 2, 1, 3 – tako, da je "nobeden od njiju" srednja vrednost, levo in desno pa sta ekstrema – samo tekstovna, samo slikovna. Ali na primer pri vprašanju, koliko zapravijo za cigarete, kjer so zapisane srednje vrednosti intervalov 0–20=10 evrov, 20–50=35 evrov ... Pod analizo je zbranih še šest osnovnih vprašanj in deset hipotez, ki se navezujejo na ta vprašanja, in priloge z rezultati SPSS testov.

5.2 Analiza rezultatov

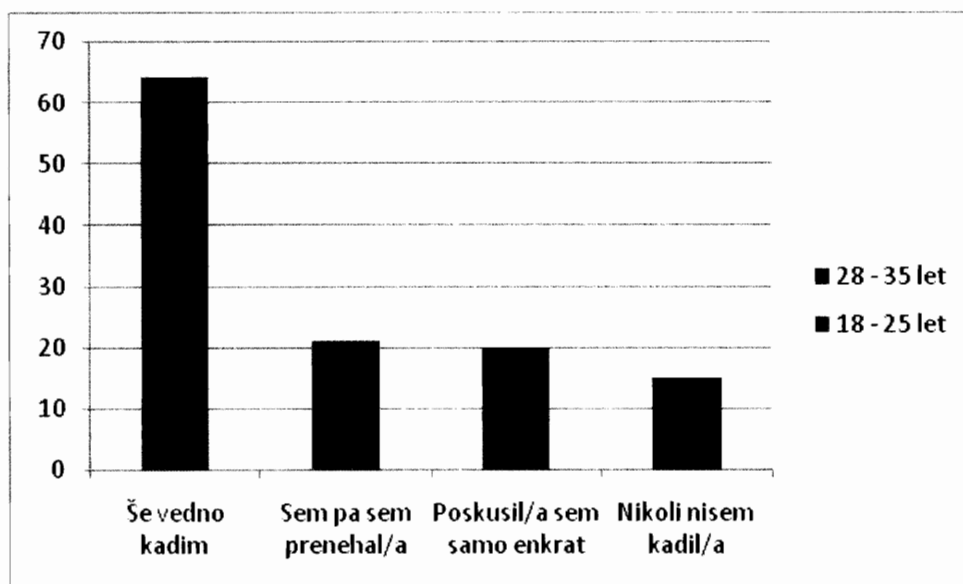
Pri raziskavi učinkovitosti opozorilnih nalepk na cigaretnih škatlicah sem si pomagala z anketnim vprašalnikom. Zanimalo me je, kakšen odziv imajo posamezniki ob pogledu na nalepko z opozorilnim napisom, kakšen odziv imajo ob pogledu na nalepko s sliko, ali verjamejo, da je nalepke mogoče izboljšati, ali lahko pomagajo, da mladi ne začnejo kaditi, in tako naprej. Anketna vprašanja 5, 11, 12, 14, 16 in 17 so obdelana statistično, ker sem jih postavila, da bi odgovorila na šest osnovnih vprašanj, ki sem ji še posebej želela izpostaviti v diplomski nalogi. Ostala vprašanja so obdelana opisno.

V anketi je sodelovalo 120 posameznikov (slika 4), od tega je bilo 44 moških in 76 žensk. 60 posameznikov je bilo mlajših odraslih (18–25 let), 60 pa starejših odraslih (28–35 let).



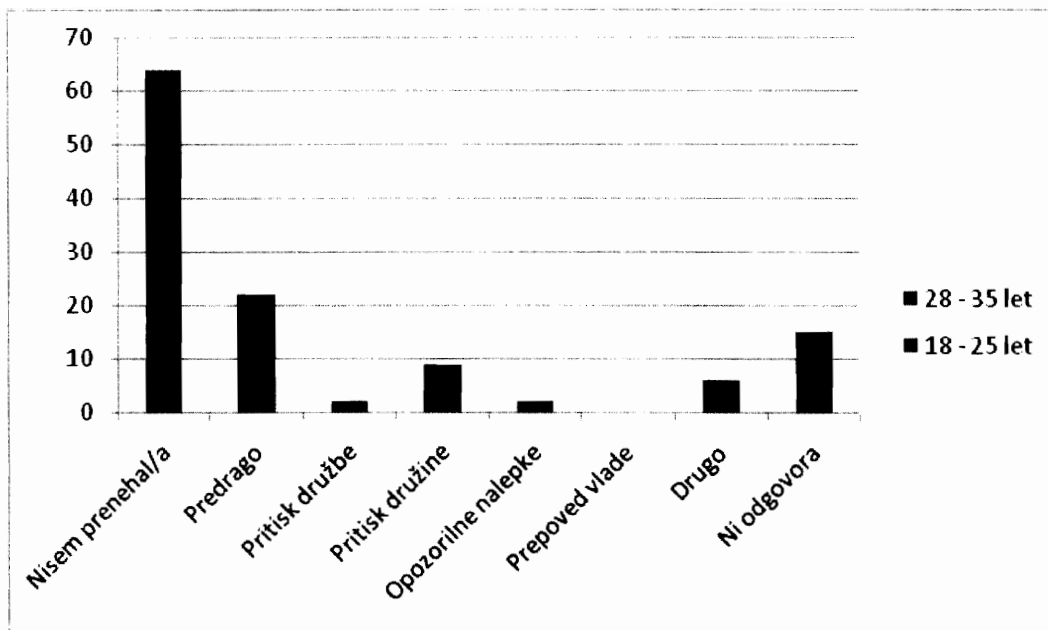
Slika 4: Porazdelitev udeležencev ankete glede na spol in starost

(Vpr1) Na sliki 5 vidimo, da večina od 120 udeležencev ankete še vedno kadi. Aktivnih kadilcev je v vzorcu 64 (53 %), 21 (18 %) jih je kadilo, pa so prenehali, 20 (17 %) jih je kaditi le poskusilo, 15 anketirancev (13 %) pa ni nikoli kadilo.



Slika 5: Število kadilcev v vzorcu

(Vpr2) Na sliki 6 so prikazani vzroki, zaradi katerih so kadilci prenehali kaditi. Če izločimo odgovore, ki za to vprašanje niso pomembni (nisem nehal in ni odgovora) – torej odgovore, ki so jih podali tisti, ki še kadijo, in tisti, ki nikoli niso –, je najbolj pomemben vzrok prenehanja kajenja, da se je kadilem to zdelo predrago (17. vprašanje ankete sprašuje, kolikšen je strošek kajenja). Sledi pritisk družine. Pritisk družbe oziroma opozorilne nalepke kot tudi prepoved vlade pa imajo izredno majhen vpliv na prenehanje kajenja.



Slika 6: Vzrok prenehanja kajenja

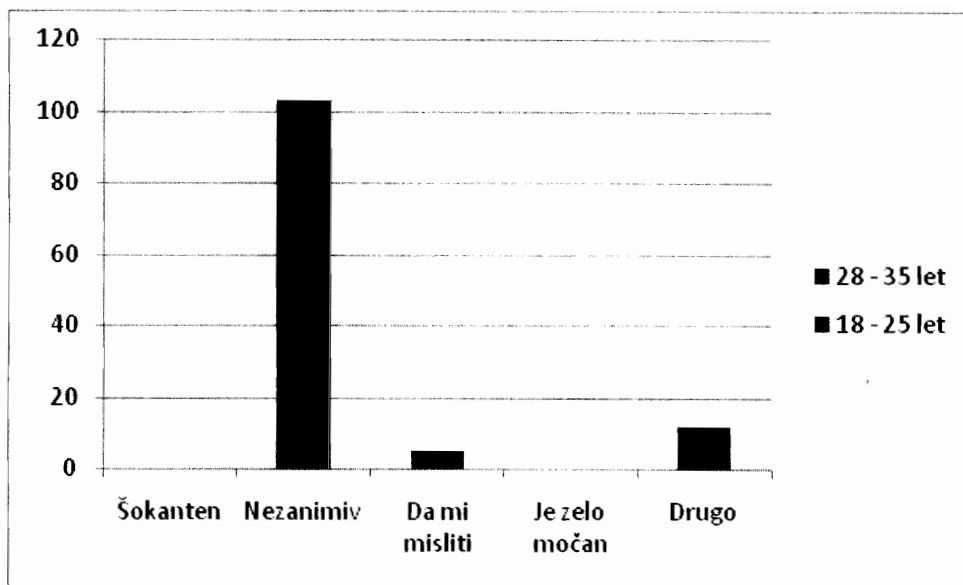
(Vpr3) Med tistimi, ki niso nikdar poizkusili kaditi (13 % udeležencev), je 60 % takih, ki jih je kajenje zamikalo, in le 40 % takih, ki jih ni nikoli. Med vsemi udeleženci ankete je tako zgolj 3,3 % takih, ki nikoli niso kadili in jih kajenje tudi ni zamikalo.

(Vpr4) Med tistimi, ki nikdar niso kadili, jih 67 % meni, da nikdar ne bodo kadili, 7 % pa je prepričan, da bodo v prihodnosti morda tudi kadili.

(Vpr5) S pomočjo petega anketnega vprašanja sem našla odgovor na prvo osnovno vprašanje: V mlajši skupini bodo menili, da opozorilne nalepke niso dovolj učinkovite v smislu, da bi kadilce odvrnile od kajenja. Postavila sem hipotezo *H1*: Mlajši odrasli bodo menili, da opozorilni napisi niso dovolj učinkoviti v smislu, da bi ljudi odvrnili od kajenja.

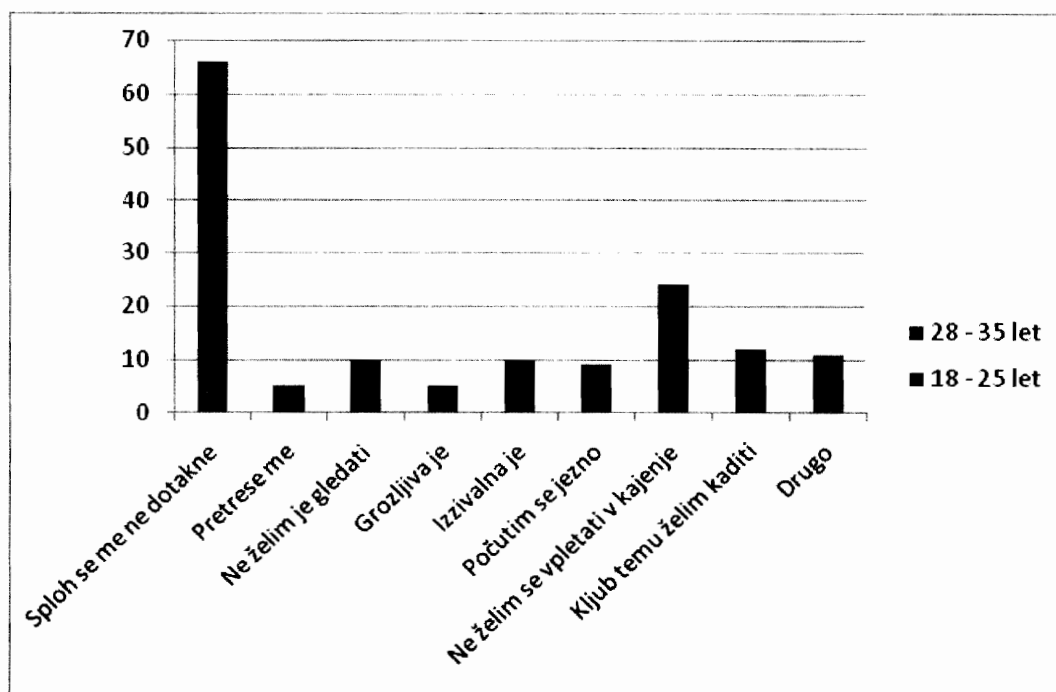
Ugotovila sem, da mlajši odrasli v resnici menijo, da opozorilni napisi niso učinkoviti pri preprečevanju kajenja. Povprečna vrednost odgovora, kjer so anketiranci izbirali med lestvico učinkovitosti opozorilnih napisov od 1 do 5, je bila 2,17. Odgovor je statistično značilno manjši od 3 (P vrednost=0,000), kar je povprečna vrednost odgovora in bi nakazovala, da nalepke niti učinkujejo niti ne učinkujejo (priloga 2).

(Vpr6) Na sliki 7 vidimo, kakšna se posameznikom zdi nalepka z besedilom. Skoraj vsem se je napis zdel nezanimiv, malo ljudem pa da tudi misliti. Nihče ne misli, da so nalepke v obliki besedila šokantne ali da imajo močno sporočilo. To je povezano tudi s prejšnjimi ugotovitvami, da skoraj nihče ni prenehal kaditi zaradi opozorilnih nalepk z napisom in da ljudje pravzaprav menijo, da so zelo neučinkovite v smislu preprečevanja kajenja.



Slika 7: Občutek ob pogledu na opozorilno nalepko v obliki besedila

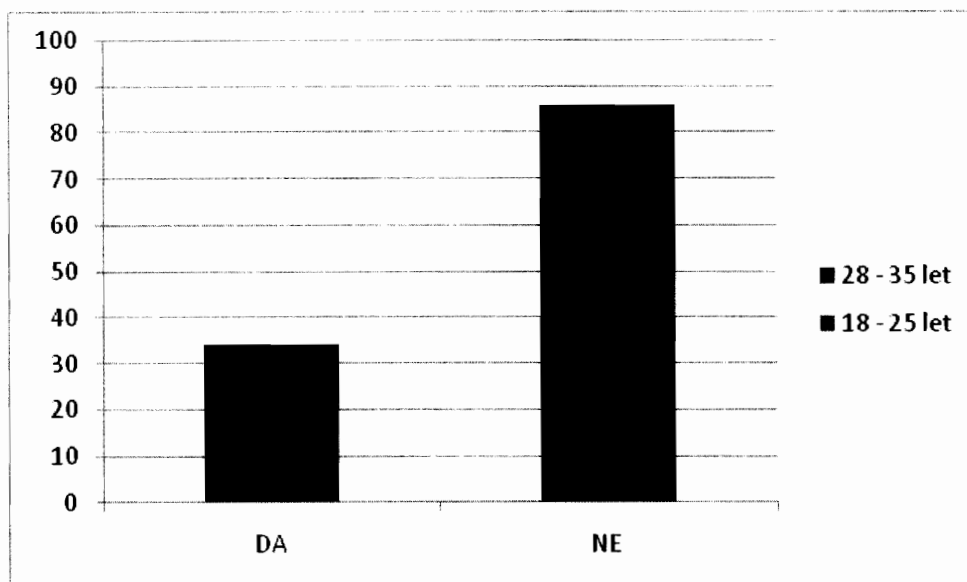
(Vpr7) Podobne ugotovitve izhajajo iz sedmega anketnega vprašalnika. S slike 8 je razvidno, da se večine ljudi nalepka z opozorilnim napisom ne dotakne. Kar nekaj pa je vseeno takih, ki ob pogledu na nalepko z besedilom ne želijo več kaditi, je ne želijo gledati ali se počutijo jezno. Malo je takih, ki se jim zdi napis izzivalen oziroma jih pretrese.



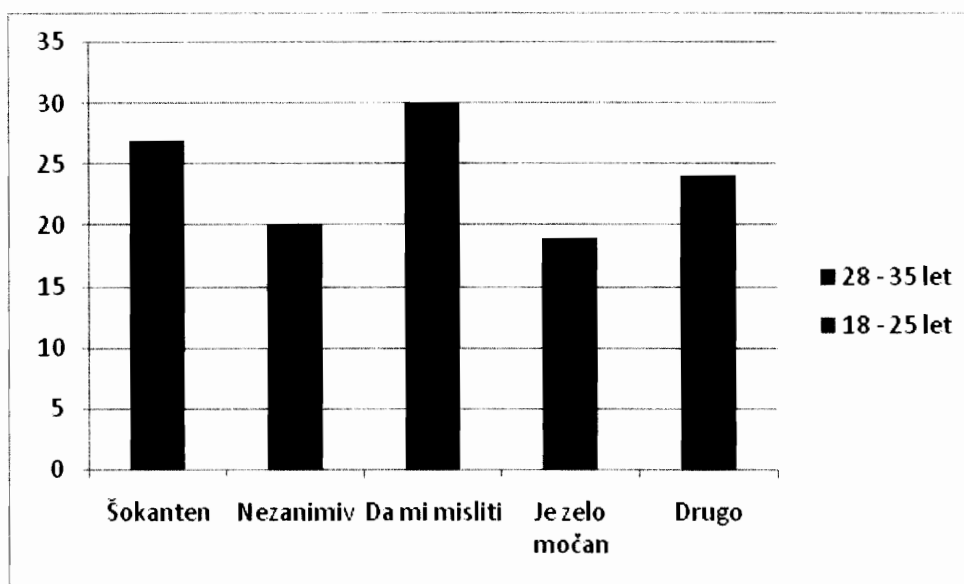
Slika 8: Prva asociacija ob pogledu na opozorilno nalepko z besedilom

(Vpr8) Kljub zgornjim odgovorom o neučinkovitosti nalepk je s slike 9 vseeno razvidno, da na več kot 25 % vprašanih nalepke z besedilom vplivajo pozitivno, v smislu, da zaradi sporočila na nalepki razmišljajo, da bi prenehali kaditi oziroma nikoli ne bi začeli.

(Vpr9) Iz anketnega vprašanja št. 9 je mogoče razbrati, da imajo ljudje močnejše občutke pri pogledu nalepke s sliko kot zgolj nalepke z besedilom. Medtem ko se je anketirancem zdelo samo besedilo večinoma nezanimivo (slika 7), pa je s slike 10 razvidno, da je nalepka s sliko dosti bolj šokantna, močna in da ljudem misliti.



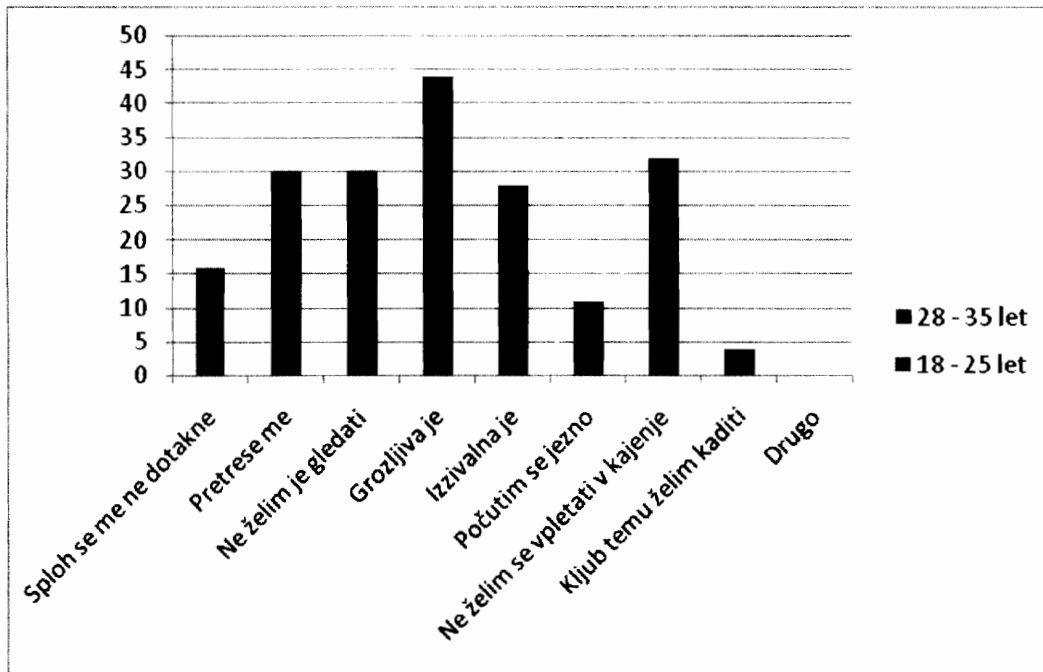
Slika 9: Ali vas opozorilna nalepka v obliki besedila odvrne od tega, da bi začeli kaditi, oziroma ali začnete zaradi nje razmišljati, da bi prenehali kaditi



Slika 10: Občutek ob pogledu na opozorilno nalepko v obliki besedila in slike

(Vpr10) Podobno nakazujejo tudi odgovori na deseto vprašanje iz ankete, saj je odziv ljudi ob pogledu na nalepko s sliko dosti močnejši, kot je ob pogledu na nalepko z besedilom (slika 8). Medtem ko se ljudi nalepka z besedilom v večini primerov ne dotakne, se to pri nalepki s sliko zgodi v manjšem številu. Nalepka s sliko v večini primerov ljudi pretrese, saj menijo, da

je grozljiva in da je ne želijo gledati. Mnogo ljudi se ob pogledu na nalepko s sliko ne želi več vpletati v kajenje.



Slika 11: Prva asociacija ob pogledu na opozorilno nalepko s sliko

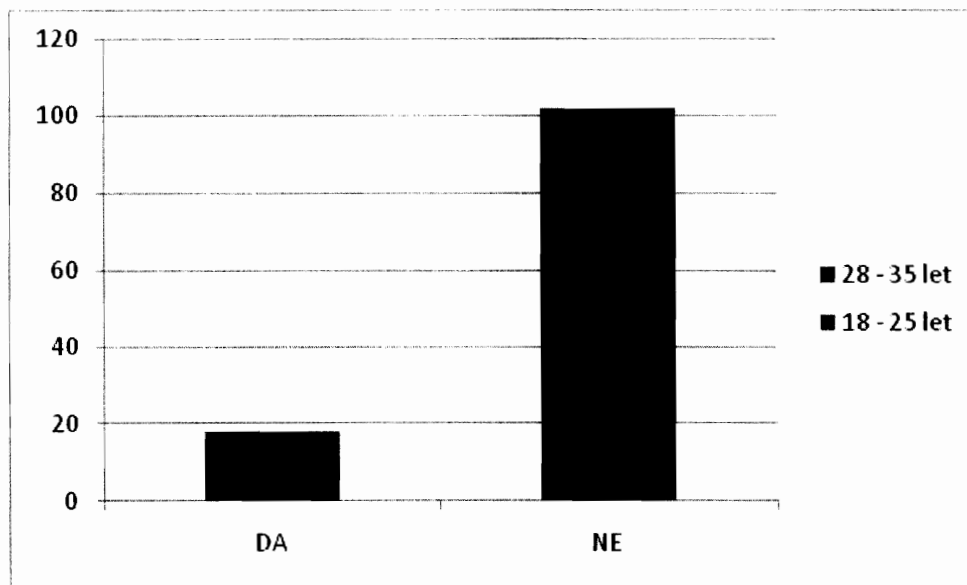
(Vpr11) Zaradi očitno večjega vpliva nalepk s sliko kot nalepk z besedilom me je zanimalo, ali so lahko nalepke s sliko celo tako učinkovite, da preprečijo, da začnejo ljudje kaditi, oziroma jih prepričajo, da bi nehali. Vprašanje 11 iz ankete direktno odgovarja na osnovno vprašanje št. 2: Ali lahko nalepke s sliko vplivajo na to, da ljudje ne bodo želeli kaditi, oziroma razmišljajo, da bi nehali, in ali obstaja pri tem vprašanju razlika med mlajšimi in starejšimi odraslimi? Pri tem vprašanju sem postavila dve hipotezi: *H2*: Nalepke s sliko bodo ljudi odvrnile od tega, da bi začeli kaditi oziroma bodo zaradi njih začeli razmišljati, da bi nehali. *H3*: Na mlajše odrasle bodo nalepke vplivale bolj kot na starejše odrasle.

Ugotovila sem, da nalepke s sliko statistično značilno (P vrednost=0,000) ljudi odvrnejo od kajenja oziroma jih prepričajo, da začnejo razmišljati o tem, da bi prenehali kaditi. Ker pri tem vprašanju statistično ne moremo razlikovati med odgovori mlajših in starejših odraslih, lahko sklepam, da nalepke s sliko odvrnejo od kajenja oziroma prepričajo, da začnejo razmišljati o prenehanju, v enaki meri tako mlajše kot starejše odrasle (priloga 3 in priloga 4).

(Vpr12) Želela sem potrditi, da imajo nalepke s sliko dejansko večji vpliv na ljudi kot nalepke z besedilom. Postavila sem osnovno vprašanje št. 3: Ali bodo ljudi bolj ganile nalepke s sliko kot samo nalepke z besedilom in ali je pri tem vprašanju razlika med mlajšimi in starejšimi odraslimi? Postavila sem hipotezi *H4*: Ljudi bodo bolj ganile nalepke s sliko kot samo nalepke z besedilom in *H5*: Nalepke s sliko bodo bolj vplivale na mlajše kot na starejše odrasle.

Glede na prejšnje odgovore tudi ta ni bil presenetljiv. Ugotovila sem, da ljudi bolj ganejo nalepke s sliko kot nalepke z besedilom (P vrednost=0,000). Tudi sicer je med 120 anketiranci kar 95 takih, ki jih nalepka s sliko bolj gane, in le 7 takih, za katere velja obratno. Podobno kot pri prejšnjem vprašanju pa ne moremo trditi, da obstaja statistično značilna razlika med mlajšimi in starejšimi odraslimi (priloga 5 in priloga 6).

(Vpr13) S slike 12 je razvidno, da ljudje kljub šokantnosti in grozljivosti nalepk s sliko in ne glede na to, koliko jih pretrese, še vseeno menijo, da nalepke na splošno ne morejo odvrniti mladih, da bi začeli kaditi.

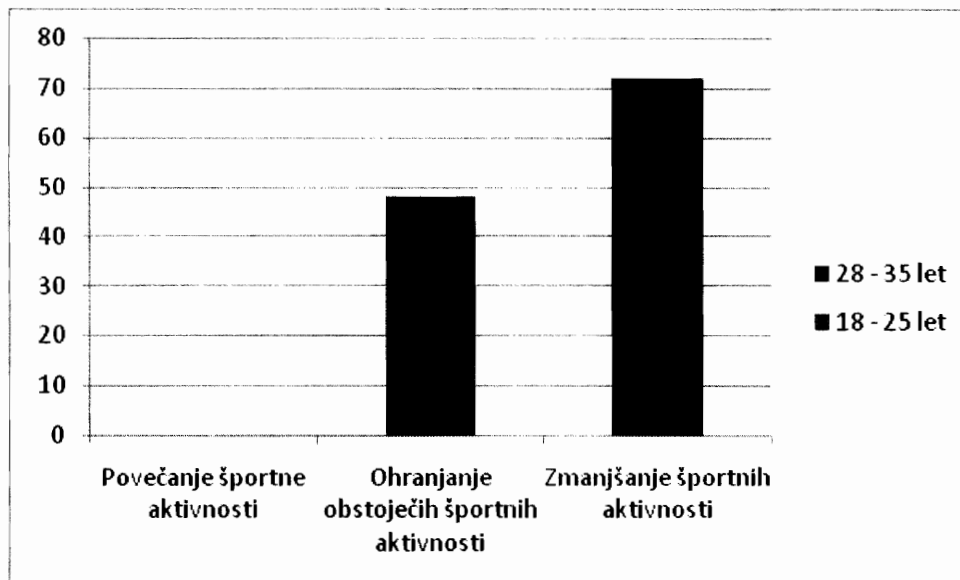


Slika 12: Lahko opozorilne nalepke odvrnejo mlade od tega, da bi pričeli kaditi

(Vpr14) To anketno vprašanje odgovarja na osnovno vprašanje 4: Bosta skupini bolj zaskrbljeni glede kratkoročnih učinkov kajenja v primerjavi z dolgoročnimi, ko bosta razmišljali o tem, ali naj prenehata kaditi oziroma ali naj sploh ne začneta? Postavila sem dve hipotezi: *H6*: Na ljudi bodo imeli kratkoročni vzroki bolj pomemben vpliv kot dolgoročni. *H7*: Mlajši odrasli razmišljajo bolj o kratkoročnih učinkih kajenja kot starejši odrasli.

Ugotovila sem, da je zaskrbljenost pri anketirancih statistično značilno bolj kratkoročna kot dolgoročna (P vrednost=0,007). Prav tako so mlajši odrasli statistično značilno bolj zaskrbljeni glede kratkoročnih kot dolgoročnih učinkov kajenja v primerjavi s starejšimi odraslimi. Iz rezultatov primerjave med starejšimi in mlajšimi odraslimi lahko celo sklepamo, da so mladi odrasli toliko bolj zaskrbljeni zaradi kratkoročnih v primerjavi z dolgoročnimi učinki kajenja, da dobimo isti rezultat tudi za celotno skupino anketirancev. Za starejše odrasle statistično značilno namreč ne bi mogli trditi, da obstaja razlika v zaskrbljenosti med kratkoročnimi in dolgoročnimi učinki kajenja (njihov povprečen odgovor je 1,95 in se le neznatno razlikuje od povprečnega odgovora 2, ki ne razlikuje med kratkoročno in dolgoročno zaskrbljenostjo). Ocena standardne napake pa je 0,1 (priloga 7 in priloga 8).

(Vpr15) S slike 13 je razvidno, da se ljudje zavedajo negativnega vpliva kajenja na športne aktivnosti. 60 % vprašanih meni, da kajenje negativno vpliva na športno aktivnost, 40 % jih meni, da se športna aktivnost kljub kajenju lahko ohranja na istem nivoju, medtem ko nihče ne misli, da lahko kajenje pozitivno vpliva na športno aktivnost.



Slika 13: Vpliv kajenja na športne aktivnosti

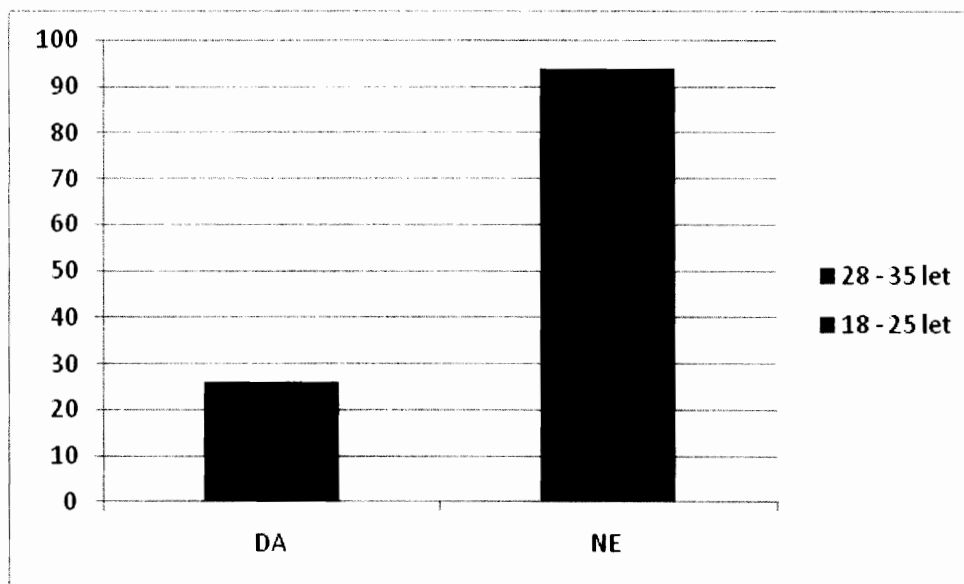
(Vpr16) Anketno vprašanje 16 odgovarja na osnovno vprašanje 5: Ali se mlajši odrasli manj zavedajo škodljivega vpliva kajenja na zdravje kot starejši? Postavila sem hipotezo *H8*: Mladi se manj zavedajo škodljivosti kajenja kot starejši odrasli.

Ugotovila sem, da se mladi statistično značilno manj zavedajo škodljivosti kajenja (P vrednost=0,000). Povprečen odgovor starejših odraslih je jasen: »Da, kajenje povzroča zdravstvene težave«, nasprotno pa mlajši odrasli menijo, da je kajenje škodljivo samo ob povečanem številu pokajenih cigaret (priloga 9).

(Vpr17) Zanimalo me je tudi (osnovno vprašanje št. 6), kakšen je ekonomski učinek kajenja in ali se med mlajšimi in starejšimi odraslimi razlikuje. Postavila sem hipotezi *H9*: Kadilci zapravijo za cigarete več kot 50 evrov mesečno (600 evrov na leto) in *H10*: Mlajši odrasli za cigarete zapravijo več kot starejši odrasli. Pri tej analizi sodelujejo samo kadilci.

Ugotovila sem, da kadilci zapravijo več kot 50 evrov na mesec za cigarete (P vrednost=0,000). V povprečju zapravijo kadilci kar 60,6 evra za cigarete, kar znese 727 evrov na leto. Mlajši odrasli iz našega vzorca sicer za cigarete zapravijo več kot starejši odrasli, vendar razlika ni statistično značilna, zato ne moremo na splošno trditi, da mlajši odrasli v povprečju resnično zapravijo za cigarete več kot starejši odrasli (priloga 10 in priloga 11).

(Vpr18) Pri zadnjem anketnem vprašanju me je zanimalo, ali ljudje menijo, da obstaja še kakšna možnost izboljšanja opozorilnih nalepk. S slike 14 je razvidno, da večina ljudi tega ne verjame. Za razliko od drugih vprašanj, kjer se mnenje mlajših odraslih in starejših odraslih ne razlikuje v veliki meri, pa se tukaj odgovori razlikujejo. Med tistimi, ki verjamejo, da je mogoče izboljšati opozorilne nalepke, je namreč kar 81 % starejših odraslih.



Slika 14: Ali obstaja možnost za izboljšanje opozorilnih nalepk

6 RAZPRAVA IN UKREPI O OPOZORILNIH NALEPKAH

Po analiziranju rezultatov raziskave lahko izsledke kvantitativnih podatkov razdelimo v štiri kategorije ukrepov:

- odnos proti tekstovnim opozorilnim napisom,
- odnos proti slikovnim opozorilnim napisom,
- učinkovitost opozorilnih nalepk v dveh starostnih skupinah,
- ideje za izboljšanje opozorilnih nalepk.

6.1 Vedenje glede tekstovnih opozorilnih nalepk

Z raziskavo je bilo ugotovljeno, da tekstovne opozorilne nalepke nimajo resnega učinka ne na eno ne na drugo izbrano starostno skupino. Ugotovitve, da tekstovne nalepke na splošno ne povzročijo želenega učinka na ljudi, je privedlo Evropsko komisijo do odločitve, da spremeni opozorilne napise in tekstovnim doda še slikovne. Večina anketirancev v naši raziskavi namreč meni, da samo tekstovne nalepke niso zanimive, in čeprav obveščajo uporabnike in potencialne uporabnike tobaka o nevarnostih kajenja, sploh niso učinkovite. Še več, v raziskavi je bilo ugotovljeno, da se ljudje omenjenih opozorilnih nalepk navadijo, in rezultat je, da njihova učinkovitost pravzaprav še pada. V večini držav EU že uporabljajo slikovne opozorilne nalepke (Slovenska zveza za tobačno kontrolo in javno zdravje 2009). Samo tekstovne opozorilne nalepke se še vedno fokusirajo na opozarjanje glede dolgoročnih posledic uporabe tobaka, ki pa se je med obema starostnima skupinama, sploh v mlajši, izkazalo kot neučinkovito. Anketiranci so ravno tako povedali, da ne glede na to, da jim opozorilna nalepka da misliti o vplivu kajenja na njihovo zdravje, nalepke kljub vsemu niso tako zanimive in močne, da bi se kajenju odpovedali.

Ravno tako se v mlajši skupini, sploh med kadilci, pojavlja misel, da se »to njim ne more zgoditi«, in precej brezskrbno gledajo na opozorilne nalepke ne glede na to, da jih opozarjajo na dolgotrajne posledice, ki se lahko pojavijo čez nekaj desetletij. Na njih to nima posebnega učinka, saj so preveč osredotočeni na zdaj in tukaj.

Logično je, da želi imeti Evropska komisija slikovne opozorilne nalepke po vsej Evropi, saj imajo te večji vpliv na uporabnike. Zaradi splošnih študij in tudi naše konkretne študije bi tudi v Sloveniji lahko razmislili, da bi zakonodajo prilagodili in čim hitreje določili obvezno uporabo slikovnih opozorilnih nalepk.

6.2 Vedenje glede slikovnih opozorilnih nalepk

Rezultati raziskave so pokazali, da imajo slikovne opozorilne nalepke v obeh starostnih skupinah anketirancev veliko večji vpliv kot tiste samo z besedilom. Povedali smo, da je Evropski parlament določil, da so opozorilne nalepke/napisi na cigaretnih škatlicah obvezni,

in predstavil 42 slikovnih nalepk z namenom implementacije sistema v vseh državah članicah. Skozi našo raziskavo je bilo dokazano, da večina anketirancev čuti šok, ko pogleda slikovne opozorilne nalepke, in večina začne razmišljati o resnosti in raznolikosti problemov, ki jih tobak lahko povzroči. Vendar pa je treba poudariti, da je lahko enako sporočilo, če je prikazano le preko tekstovne opozorilne nalepke, neučinkovito, saj se ga ljudje navadijo in ga ne jemljejo resno ali pa ga enostavno ignorirajo.

Obe generaciji, ki sta bili vključeni v anketo, verjameta, da imajo slikovne opozorilne nalepke vpliv, in to celo tako močnega, da lahko ljudi odvrnejo od pričetka uporabe tobaka oziroma prepričajo obstoječe uporabnike, da začnejo razmišljati o prenehanju kajenja. Na žalost pa vpliv, ki ga slikovne opozorilne nalepke povzročijo, ne traja dolgo in po prvem šoku, ki ga ljudje doživijo, po občutku slabe vesti, ki jo ljudje doživijo, in po zavedanju, da bi nekaj morali spremeniti, njihova konkretna dejanja niso prav resna in kaj hitro jim zmanjka prave motivacije, da bi prenehali s kajenjem.

6.3 Učinkovitost opozorilnih nalepk

Ne glede na to, kako so opozorilne nalepke resne s svojim realnim, šokantnim in močnim sporočilom, se ugotavlja, da nimajo zadostnega vpliva, zlasti ne na mlajše generacije. Ta raziskava je še enkrat dokazala, da večina anketirancev meni, da so opozorilne nalepke neučinkovite v smislu, da bi jih prepričale, da prenehajo s kajenjem. V vsakem primeru pa je treba poudariti, da kljub vsemu opozorilne nalepke dosežejo svoj cilj že, ko ljudi informirajo oziroma osveščajo o nevarnostih, ki jim pretijo, če se odločijo za uporabo tobaka.

Po drugi strani je večina anketirancev mnenja, da so opozorilne nalepke učinkovite v svoji preventivni vlogi, ko želimo z njimi doseči, da se ljudje, sploh mladi, ne odločijo za uporabo tobaka. Problem se zopet pojavi v mlajši starostni skupini, saj je ta zelo dovzetna na vpliv okolja (vrstnikov) in obstaja velika nevarnost, da opozorilne nalepke in nevarnosti, ki jih predstavljajo, ne pretehtajo proti pritiskom vrstnikov, ki so ga deležni, in se vseeno odločijo za uporabo tobaka, saj ne želijo biti izločeni. Eden izmed elementov, ki je v mlajši starostni skupini zelo pomemben za uporabo tobaka, je njegova cena. Ne glede na to, da nima nikakršne povezave z opozorilno nalepko, ima ta ekonomski učinek zelo velik vpliv na uporabo tobaka. Mlajša starostna skupina so po večini mladi brez zaposlitve.

Učinkovitost opozorilnih nalepk se kaže na dveh bregovih in je razdeljena. Namen je namreč, da s svojo močjo prepriča ljudi, da sploh ne začnejo kaditi, oziroma da prenehajo, po drugi strani pa je njihov namen, da ljudi informirajo o številnih nevarnostih, s katerimi se kadilci soočajo in s katerimi se bodo prihodnji kadilci. Kljub temu da so se opozorilne nalepke po večini izkazale za neučinkovite v smislu prepričanja ljudi, da prenehajo kaditi, pa so pomembne, da neprestano opozarjajo na preteče nevarnosti, ki jih lahko povzroči uporaba tobaka.

Ena izmed anketiranih je situacijo razložila na naslednji način: »Nihče ne kadi zaradi svojega zdravja! Zato so opozorilne nalepke, ki opozarjajo na nevarnosti kajenja, neučinkovite. Nihče ne kadi in obenem misli, da je to dobro zanj, in četudi so zdravstveni razlogi lahko vzrok za prenehanje kajenja, pa se po večini to ne bo zgodilo, ker bi kdo prebral opozorilno nalepko. S kajenjem je podobno kot s hitro prehrano. Vemo, da to ni dobro za naše zdravje, pa jo še vseeno uživamo. Če se bomo kdaj odločili, da prenehamo, bo to posledica naših osebnih odločitev oziroma spodbud naših najbližjih, vsekakor pa ne zunanji vpliv in pritiski zakonodaje. Zaradi tega razloga tudi oglaševanje ne bo imelo posebnega vpliva na to, ali se nekdo odloči za kajenje ali ne. Zdravstveni faktorji so poznani in ne ustvarjajo takojšnjih težav. Menim, da bi se sporočilo moralo osredotočati na količino denarja, ki jo posameznik porabi letno za uporabo tobaka. Cigarete so zelo draga razvada in če bi se ljudje zavedali, koliko denarja bi prihranili, če bi prenehali s kajenjem, bi to, po mojem mnenju, imelo večji vpliv.« (ženska, 22 let)

6.4 Ideje za izboljšanje opozorilnih nalepk

Kot že zapisano, imajo opozorilne nalepke v večini cilj, da obveščajo ljudi, ne pa da jih tudi prepričajo, da ni smiselno, da pričnejo z uporabo tobaka. Vseeno se na trenutke zdi, da anketiranci verjamejo, da bi opozorilne nalepke lahko tudi prepričale ljudi, da s kajenjem ne bi pričeli in imajo za izboljšanje učinkovitosti opozorilnih nalepk celo nekaj predlogov.

Prvi predlog je, naj se opozorilne nalepke bolj osredotočajo na takojšnje posledice kajenja, kot so kratkoročni vplivi na zdravje, kozmetične posledice, vpliv na porabo denarja, zmanjšanje zmožnosti športnega udejstvovanja itd., kar pravzaprav znova potrdi že potrjeno domnevo, da imajo kratkoročni vplivi na mlade večji učinek.

Drugi predlog anketirancev je, da bi imeli različne tipe slikovnih opozorilnih nalepk, ki bi ciljale na različne segmente populacije. Slika prikazanega raka pljuč bo imel na primer večji vpliv v skupini 30- in 40-letnikov, medtem ko bo prikaz zmanjšane športne aktivnosti bolj prizadel mlajšo skupino uporabnikov.

Tretji predlog je, naj se opozorilne nalepke ne pojavljajo le na cigaretnih škatlicah. Glede na to, da bi morale opozarjati tudi nekadilce, bi bilo smiselno, da so dostopne vsem. Ko pa že imamo cigaretno škatlico v svojih rokah, to ponavadi pomeni, da smo se že odločili.

Še zadnji precej smiseln predlog anketirancev je, da bi bilo smiselno na slikovnih nalepkah prikazovati posledice uporabe tobaka po različnih starostnih segmentih. Glede na te bi lahko videli, kaj se zgodi s telesom in kakšne so zdravstvene posledice po določenih obdobjih uporabe tobaka.

Raziskava je pripeljala do kar nekaj možnosti potencialnih izboljšav opozorilnih nalepk. Zgoraj omenjeni predlogi so izvedljivi in smiselno bi jih bilo uporabiti.

Če povzamemo rezultate študije, ugotovimo, da so opozorilne nalepke le delno učinkovite. Sicer obveščajo uporabnike o možnih nevarnostih, ki jim pretijo zaradi uporabe tobaka, celo šokirajo jih in uporabniki začnejo premišljevati o prenehanju, a kljub vsemu ne predstavljajo zadostne motivacije za prenehanje kajenja. Lahko dodamo, da je med anketiranci glede kajenja bolj zaskrbljena starejša skupina vprašanih, saj je to skupina, ki se odloča za ustvarjanje družine in si želijo kvalitetnega življenja. Si pa obe skupini želita, da bi država implementirala različne regulatorje, s katerimi bi se ljudje začeli zavedati nevarnosti in bi jih prepričali, da se odpovejo tej nezdravi navadi.

7 UGOTOVITVE IN PRIPOROČILA ZA NADALJNJE RAZISKOVANJE

Študijo smo izvedli z namero, da bi pridobili boljše razumevanje učinkovitosti cigaretnih opozorilnih nalepk med mladimi odraslimi z diferenciacijo med dvema starostnima skupinama. Namen je bil raziskati različne odzive na različne tipe opozorilnih nalepk. Splošno spoznanje je bilo, da nihče prav resno ne polaga pozornosti na opozorilne nalepke, sploh ne mladi, saj menijo, da se njim ne more nič pripetiti. Slikovno opozarjanje se je izkazalo za primernejše, saj si ljudje lahko vizualizirajo sporočilo in ga bolje razumejo. Na žalost pa je vprašanje učinkovitosti opozorilnih nalepk še vedno pod vprašajem in primerno za nadaljnjo razpravo.

Rezultati, ki smo jih dobili z vprašalnikom, so bili analizirani in ocenjeni glede na dana vprašanja in vnaprej podane domneve. Cilji raziskave so bili:

- ugotoviti, kako ciljni skupini dojemata učinkovitost opozorilnih nalepk;
- preučiti razlike v dojemanju opozorilnih nalepk v obeh starostnih skupinah;
- potegniti nekaj nasvetov, kako bi lahko sistem opozarjanja izboljšali.

Iz pridobljenih podatkov smo ugotovili, da učinkovitost opozorilnih nalepk ni najboljša v smislu, da nekoga prepriča, naj preneha s kajenjem, so pa te učinkovite v smislu opozarjanja na nevarnosti. Uporaba opozorilnih nalepk je povezana z evropsko zakonodajo, katere namen je zmanjšati število kadilcev. Ugotovljeno je, da bi bilo treba opozorilne nalepke izboljšati v smislu, da bi imele večji vpliv in da bi dosegle večji segment prebivalstva. Treba je poudariti tudi, da je mlajša skupina anketirancev bolj občutljiva na kratkoročne posledice kajenja in da jih bolj skrbijo tako imenovane kozmetične posledice kot pa zdravstvene, saj je njihov način razmišljanja usmerjen v sedanost in ne v prihodnost. Dodatno pa smo z raziskavo pridobili nekaj smiselnih predlogov za izboljšanje opozorilnih nalepk. Najbolj učinkovit bi bil najbrž ekonomski učinek na posameznika, saj se je med anketiranci pokazalo, da je denar regulator, ki ga postavljajo na zelo visoko mesto.

7.1 Ukrepi za preprečevanje kajenja

Poleg omenjenega zelo pomembnega dejavnika za preprečevanje kajenja je SZO junija 2003 izdala poročilo z naslovom »Tobacco control at a glance« (WHO 2008a), ki opisuje šest stroškovno učinkovitih ukrepov za zmanjševanje števila bolezni in smrti, ki jih povzroča uporaba tobaka. Stroškovno učinkoviti ukrepi so (Jossens 2004, 62):

- povišanje cen tobačnih izdelkov (preko višjih davkov),
- prepovedi/omejitve na javnih in delovnih mestih,
- povečanje sredstev za nadzor nad tobakom (boljša informiranost potrošnikov, kampanje javnega informiranja),
- obsežne prepovedi oglaševanja in promocije vseh tobačnih izdelkov,
- velike opozorilne nalepke o škodljivosti kajenja na cigaretnih škatlicah,

- pomoč pri odvijanju od kajenja.

Po mnenju Svetovne banke je povišanje cen tobačnih izdelkov stroškovno najučinkovitejši ukrep, ki pripomore k manjši razširjenosti kajenja, še posebej pri ljudeh z nižjimi dohodki, saj so ti najbolj občutljivi. Dvig cen tobačnih izdelkov za 10 odstotkov naj bi v državah z višjimi dohodki povzročil zmanjšanje potrošnje cigaret za 4 odstotke. Jossens (2004, 277) poroča o dveh raziskavah, ki so ju opravili pri 3000 ljudeh, starih med 15 in 75 let, in pokazali, da se je število kadilcev zaradi višje cene tobačnih izdelkov zmanjšalo za 12 odstotkov.

Tudi druge raziskave dokazujejo, da je zvišanje cen tobačnih izdelkov eden najuspešnejših ukrepov za zmanjšanje razširjenosti kajenja, posebno med mladimi. Rezultati raziskave, ki jo navajata Liang in Chaloupka o vplivu dviga cene na razširjenost kajenja med mladimi, so pokazali, da mladi, ki kadijo zelo redko, torej le eno cigareto na dan, niso občutljivi na dvig cene, saj si cigarete ponavadi izposodijo pri prijateljih, medtem ko so redni kadilci, ki cigarete večinoma kupujejo, zelo občutljivi na dvig cene. Prav tako višja cena cigaret povzroči manjši začetek rednega kajenja pri mladih (Liang in Chaloupka 2002, 109–114).

Prepoved kajenja na javnih in delovnih mestih ne zmanjša le izpostavljenost tobačnemu dimu, temveč se poveča tudi število ljudi, ki želijo opustiti kajenje. Omejitev kajenja na javnih mestih ima tudi sporočilo, da kajenje ni družbeno sprejemljivo. Prepoved kajenja na delovnem mestu zmanjša porabo tobaka za 14 %, privede pa tudi do zmanjšanja števila kadilcev. Poleg tega prepoved kajenja v restavracijah pripomore še k 2- do 3-odstotnemu zmanjšanju kajenja (Jossens 2004, 277).

7.2 Možnosti za nadaljnje raziskave

Z raziskavo smo pridobili nekaj novih ugotovitev glede omenjene teme, vendar pa ostaja še veliko odprtega za prihodnje raziskave. Ena izmed možnosti bi bila, da se izvede raziskava v drugih starostnih skupinah. Opozorilne nalepke različne starostne skupine različno sprejemajo in rezultate teh raziskav bi bilo zanimivo preučiti, da bi pridobili boljše razumevanje. Druga možnost bi bila izbrati drug segment glede kadilskih navad. Izbrali bi na primer le segment nekadilcev, kjer bi lahko pridobili boljše informacije glede mnenja nekadilcev o cigaretih opozorilnih nalepkah.

Konec koncev bi bilo smiselno enako raziskavo narediti v večjem številu na področju cele Evrope, saj bi ta prinesla drugačne rezultate in mogoče bi kakšen izmed njih pomagal pri izboljšanju evropskega sistema opozorilnih napisov na cigaretih škatlicah.

8 SKLEP

Opozorilne nalepke se dandanes nahajajo skoraj na vsakem proizvodu. Najmočnejše in najbolj strašne izmed teh so zdravstvene opozorilne nalepke na cigaretih škatlicah, ki so postale najbolj prikladen način za informiranje potrošnikov o nevarnostih za zdravje, ki so posledica kajenja; kljub vsemu pa je njihova učinkovitost pravzaprav vprašljiva.

Namen študije je bil raziskati odnos do opozorilnih nalepk na cigaretih škatlicah v dveh različnih starostnih skupinah in obenem pridobiti boljše razumevanje o vplivu opozorilnih nalepk na ti dve generaciji.

Da bi dosegli cilje, je bila oblikovana raziskava, ki bi pokazala, kako dve različni starostni skupini zaznavata učinkovitost opozorilnih nalepk. Namen raziskave je bil tudi prikazati različen odnos dveh generacij do opozorilnih nalepk in dognati načine, ki bi te izboljšali.

Primarni podatki so pridobljeni v obliki raziskovalne ankete, ki so jo reševali udeleženci obeh starostnih skupin in je omogočila nove informacije. Izkazalo se je, da tekstovne opozorilne nalepke niso učinkovite v nobeni skupini, sploh ne v mlajši, saj niso zaskrbljeni glede nevarnosti, ki jim pretijo v prihodnosti. Po drugi strani pa imajo slikovne opozorilne nalepke večji učinek na odzivnost anketirancev: ne glede na to, da jih ne prepričajo, da bi s kajenjem prenehali, pa verjamejo, da so slikovne opozorilne nalepke dober način obveščanja o potencialnih nevarnostih in problemih, ki jih lahko povzroči poraba cigaret.

Ugotovitve raziskave kažejo nekaj idej izboljšanja opozorilnih nalepk, na koncu pa podajo nekaj predlogov za prihodnost. Iz pridobljenih podatkov smo ugotovili, da učinkovitost opozorilnih nalepk ni najboljša v smislu, da nekoga prepriča, naj preneha s kajenjem, so pa te učinkovite v smislu opozarjanja na nevarnosti. Uporaba opozorilnih nalepk je povezana z evropsko zakonodajo, katere namen je zmanjšati število kadilcev. Ugotovljeno je, da bi bilo treba opozorilne nalepke izboljšati v smislu, da bi imele večji vpliv in da bi dosegle večji segment prebivalstva. Treba je poudariti tudi, da je mlajša skupina anketirancev bolj občutljiva na kratkoročne posledice kajenja in da jih bolj skrbijo tako imenovane kozmetične posledice kot pa zdravstvene, saj je njihov način razmišljanja usmerjen v sedanost in ne prihodnost. Dodatno pa smo z raziskavo pridobili nekaj smiselnih predlogov za izboljšanje opozorilnih nalepk.

LITERATURA

- Ajzen, Icek. 1991. The Theory of Planned Behaviour. *Organizational Behaviour and Human Decision Process* 50 (12): 179–221.
- Albreht, Tit. 2005. *Splošni podatki o kajenju*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS.
- Andreasen, Alan R. 1995. *Marketing Social Change: Changing Behavior to Promote Health, Social Development, and the Environment*. San Fransisco: Jossey-Bass.
- De Meyrick, John. 2001. Forget the »Blood and Gore«: an Alternative Message Strategy to Help Adolescents avoid Cigarette Smoking. *Health Education* 101 (3): 99–107.
- Europa. 2009. *Questions and Answers on Tobacco Health Warnings*. [Http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=MEMO/09/253&format=HTML&aged=0&language=EN/](http://europa.eu/rapid/pressReleasesAction.do?reference=MEMO/09/253&format=HTML&aged=0&language=EN/) (13. 1. 2011).
- Europa Public Health. 2008. *The Second Programme of Community Action in the Field of Health 2008-2013*. [Http://ec.europa.eu/health/programme/policy/2008-2013/index_en.htm/](http://ec.europa.eu/health/programme/policy/2008-2013/index_en.htm/) (18. 6. 2011).
- Europa Public Health. 2005. *Tobacco or Health in the European Union*. [Http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/Documents/tobacco_exs_sl.pdf/](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/Tobacco/Documents/tobacco_exs_sl.pdf/) (12. 2. 2011).
- European Commission. 2004. *Tobacco or Health in the European Union; Past, Present and Future*. Luksemburg: Office for Official Publications of the European Communities.
- European Union. 2004. *Health Warning Pictures*. [Http://www.tobaccolabels.ca/labelima/european/](http://www.tobaccolabels.ca/labelima/european/) (13. 1. 2011).
- European Union Public Health Information System. 2007. *Health Interventions and Systems*. [Http://www.euphix.org/object_document/o4581n27010.html/](http://www.euphix.org/object_document/o4581n27010.html/) (17. 5. 2011).
- Ezzati, Majid in Alan D. Lopez. 2003. Estimates of Global Mortality Attributable to Smoking in 2000. *Lancet* 362 (9): 847–852.
- Inštitut za varovanje zdravja RS. 2005. *Program opuščanja kajenja za mlade*. [Http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=138&pi=5&_5_id=127&_5_PageIndex=67&_5_groupId=-2&_5_newsCategory=&_5_action>ShowNewsFull&pl=138-5.0./](http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=138&pi=5&_5_id=127&_5_PageIndex=67&_5_groupId=-2&_5_newsCategory=&_5_action>ShowNewsFull&pl=138-5.0./) (15. 4. 2011).
- Johnson, Daphne. 1994. *Research Methods in Educational Management*. London: Longman.
- Jossens, Luk. 2004. *Effective Tobacco Control Policies in 28 European Countries*. Brussels: European Network for Smoking Prevention.
- Koprivnikar, Helena. 2007. *Posledice kajenja in ukrepi za zmanjševanje kajenja*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS.
- Kožuh Novak, Mateja. 1994. Ali je tobačni zakon za Slovenijo res tako pomemben? *Republika* 6 (6): 4.
- Kyprianou, Markos. 2007. *Sporočilo za javnost*. [Http://www.dz-rs.si/index.php?id=121&show_sporocilo=937&pageNumber=248&cHash=3f05e94cc7/](http://www.dz-rs.si/index.php?id=121&show_sporocilo=937&pageNumber=248&cHash=3f05e94cc7/) (21. 5. 2011).
- Latkovič, Barbara, Jasna Čuk, Nuška Guid, Polona Selič, Bojana Breznikar, Mojca Bevc-Stankovič in Vesna Pucelj. 2000. *Spodbujajmo nekajenje*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS.

- Liang, Lan in Frank J. Chaloupka. 2002. Differential Effects of Cigarette Price on Youth Smoking Intensity. *Nicotine & Tobacco Research* 4 (1): 109–114.
- Liefeld, John P. 1999. *The Relative Importance of the Size, Content and Pictures on Cigarette Package Warning Messages*. Guelph: University of Guelph.
- ORACLE ThinkQuest Education Foundation. 1998. *Smoking Kills*. <http://library.thinkquest.org/17360/tb-s-zgd.html/> (14. 3. 2011).
- Peklaj, Robert. 1994. Prepovedan sad. *Gospodarski vestnik* 12 (3): 20–21.
- Peracchio, Laura A. in David Luna. 1998. The Development of an Advertising Campaign to Discourage Smoking Initiation among Children and Youth. *Journal of Advertising* 3 (9): 49–56.
- Pickton, David in Amanda Broderick. 2005. *Integrated Marketing Communications*. 2nd ed. Harlow: Pearson Education.
- Pogljajen, Jože. 2005. Popolna prepoved oglaševanja cigaret. *Delo*, 7. oktober, 15.
- Pondelek, Damjana. 2005. Zakajena Evropa. *VIP* 15 (10): 34–35.
- Prochaska, James O. in Michael G. Goldstein. 1991. Process of Smoking Cessation Implications for Clinicians. *Clinics in Chest Medicine* 12 (2): 727–735.
- Slovenska zveza za tobačno kontrolo in javno zdravje. 2009. *Zdravstvena opozorila na škatlah tobačnih izdelkov*. <http://www.tobak-zveza.si/default.asp?lang=sl&tip=clanki&str=48&id=148/> (13. 1. 2011).
- Slovic, Paul. 2001. *Smoking: Risk, Perception & Policy*. Thousand Oaks: Sage.
- Svetičič Marinko, Jana. 2005. *Svetovni dan brez tobaka*. Ljubljana: Zavod za zdravstveno varstvo RS.
- Taškar, Jana. 1994. Reklamiranje tobaka naj bi povsem ukinili. *Delo*, 9. marec, 17.
- Zajec, Diana. 1993. Proračuni so še vedno polni na račun otrok. *Delo*, 15. maj, 2.
- Zaletel Kragelj, Lijana. 2004. Kajenje med odraslimi prebivalci Slovenije. *Vita* 10 (2): 3–5.
- World Health Organization. 2008a. *Tobacco Control at a Glance*. <http://www.who.int/statistics/> (15. 6. 2011).
- World Health Organization. 2008b. *WHO Report on the Global Tobacco Epidemic – Mpower Report*. Belley: Imprimerie Nouvelle-Gonnet.

VIRI

- Pharm Pro. 2010. *FDA Proposes Graphic Cigarette Warning Labels*. <http://www.pharmpro.com/news/2010/11/agencies-and-organizations-FDA-Proposes-Graphic-Cigarette-Warning-Labels/> (23. 5. 2011).
- Team Lab. 2011. *Apply the »Stages of Change« Model*. <http://teamlab.usc.edu/learn/audience.html/> (15. 6. 2011).
- Tobacco Control. 2011. *Health Warning Messages on Tobacco Products: a Review*. <http://tobaccocontrol.bmj.com/content/early/2011/05/23/tc.2010.037630.full/> (17. 6. 2011).
- Zakon o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov (ZOUTI). *Uradni list RS*, št. 26/2003.

Zakon o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov (ZOUTI). *Uradni list RS*, št. 17/2006.

Zakon o omejevanju uporabe tobačnih izdelkov (ZOUTI). *Uradni list RS*, št. 93/2007.

PRILOGE

- | | |
|------------|--|
| Priloga 1 | Anketni vprašalnik |
| Priloga 2 | Mlajši odrasli bodo menili, da opozorilni napisi niso dovolj učinkoviti v smislu, da bi ljudi odvrnili od kajenja |
| Priloga 3 | Nalepke s sliko bodo ljudi odvrnile od tega, da bi začeli kaditi oziroma bodo zaradi njih začeli razmišljati, da bi nehali |
| Priloga 4 | Na mlajše odrasle bodo nalepke vplivale bolj kot na starejše odrasle |
| Priloga 5 | Ljudi bodo bolj ganile nalepke s sliko kot samo nalepke z besedilom |
| Priloga 6 | Nalepke s sliko bodo bolj vplivale na mlajše kot na starejše odrasle |
| Priloga 7 | Na ljudi bodo imeli kratkoročni vzroki bolj pomemben vpliv kot dolgoročni |
| Priloga 8 | Mlajši odrasli razmišljajo bolj o kratkoročnih učinkih kot starejši odrasli |
| Priloga 9 | Mlajši odrasli se manj zavedajo škodljivosti kajenja kot starejši odrasli |
| Priloga 10 | Kadilci zapravijo za cigarete več kot 50 evrov mesečno (600 evrov na leto) |
| Priloga 11 | Mlajši odrasli za cigarete zapravijo več kot starejši odrasli |

RAZISKAVA UČINKOVITOSTI OPOZORILNIH NALEPK NA CIGARETNIH ŠKATLICAH

ANKETNI VPRAŠALNIK

Spodnja raziskava je del moje primarne raziskave o učinkovitosti opozorilnih nalepk na cigaretih škatlicah. Pričakovanje raziskave je, da bo ta omogočila boljše razumevanje odnosa do opozorilnih nalepk v obeh starostnih skupinah in nam posledično omogočila izboljšanje njihove učinkovitosti. Trajanje: 5 minut. Hvala za vaše sodelovanje, Milena Bjedov

* Zahtevano

Ste ... *

- Moški
- Ženska

Stari ste? *

- 18–25
- 28–35

1. Ste kdaj kadili?* (Če ste označili opcijo 4 – pojdite naravnost na vprašanje 3!)

- Še vedno kadim.
- Sem, pa sem prenehal/a.
- Poskusil/a sem samo enkrat.
- Nikoli nisem kadil/a.

2. Če ste kadili, pa ste prenehali, zakaj ste prenehali? (Po tem vprašanju pojdite na vprašanje 5.)

- Nisem prenehal/a.
- Predrago.
- Pritisk družbe.
- Pritisk družine.
- Opozorilne nalepke.
- Prepoved vlade.
- Drugo.

3. Ste kdaj čutili potrebo po kajenju?

- Da

Priloga 1

- Ne

4. Ali mislite, da boste v prihodnje poskusili s kajenjem?

Vsekakor ne 1 2 3 4 5 Vsekakor da

5. Kakšno je vaše splošno mnenje o učinkovitosti opozorilnih nalepk? * V smislu opozorila kadilcem.

Zelo neučinkovite 1 2 3 4 5 Zelo učinkovite

6. Kakšen se vam zdi tip opozorilnih nalepk v obliki besedila? * Lahko izberete več kot en odgovor.

- Šokanten.
- Nezanimiv.
- Da mi misliti.
- Je zelo močan.
- Drugo.

7. Kaj je prva stvar, na katero pomislite, ko vidite tip opozorilne nalepke v obliki besedila? * Lahko izberete več kot en odgovor.

- Sploh se me ne dotakne.
- Pretrese me.
- Ne želim je gledati.
- Grozljiva je.
- Izzivalna je.
- Počutim se jezno.
- Ne želim se vpletati v kajenje.
- Kljub temu želim kaditi.
- Drugo.

8. Vas opozorilna nalepka v obliki besedila odvrne od tega, da bi začeli kaditi in/ali zaradi nje začnete premišljevat, da bi prenehali kaditi? *

- Da
- Ne

9. Kakšen se vam zdi tip opozorilnih nalepk v obliki besedila skupaj s sliko? * Lahko izberete več kot en odgovor.

- Šokanten.

- Nezanimiv.
 - Da mi misliti.
 - Je zelo močan.
 - Drugo.
10. Kaj je prva stvar, na katero pomislite, ko vidite tip opozorilne nalepke v obliki besedila skupaj s sliko? * Lahko izberete več kot en odgovor.
- Sploh se me ne dotakne.
 - Pretrese me.
 - Ne želim je gledati.
 - Grozljiva je.
 - Izzivalna je.
 - Počutim se ježno.
 - Ne želim se vpletati v kajenje.
 - Kljub temu želim kaditi.
 - Drugo.
11. Vas opozorilna nalepka v obliki besedila skupaj s sliko odvrne od tega, da bi začeli kaditi in/ali zaradi nje začnete premišljevati, da bi prenehali kaditi? *
- Da
 - Ne
12. Ko vidite oba tipa opozorilnih nalepk, kateri vas bolj gane? *
- Nobeden od njiju.
 - Samo tekstovna.
 - Tekstovna + slikovna.
13. Menite, da opozorilne nalepke lahko odvrnejo mlade od tega, da pričnejo s kajenjem?*
- Da
 - Ne
- Če ne, zakaj ne? _____
14. Ste bolj zaskrbljeni glede kratkoročnih učinkov kajenja (npr. vpliv na športne aktivnosti in kozmetične posledice, kot so rumeni zobje in slab zadah) ali dolgoročnih posledic (zdravstvene težave)? *
- Bolj sem zaskrbljen/a glede kratkoročnih učinkov.

Priloga 1

- Bolj sem zaskrbljen/a glede dolgoročnih učinkov.
- Sploh nisem zaskrbljen/a.
- Drugo.

15. Kakšen je po vašem mnenju učinek kajenja na športne aktivnosti?

- Povečanje športne aktivnosti.
- Ohranjanje obstoječih športnih aktivnosti.
- Zmanjšanje športnih aktivnosti.

16. Ali verjamete, da kajenje poveča zdravstvene težave?

- Da
- Ne
- Ne, ob zmernem kajenju.
- Da, ob povečanem kajenju.

17. Kakšen delež mesečnih stroškov za vas predstavlja kajenje?

- 0–20 EUR.
- 20–50 EUR.
- 50–100 EUR.
- 100 EUR in več.

18. Ali mislite, da obstaja možnost za izboljšanje opozorilnih nalepk? *

- Da
- Ne

Če da, ali imate kakšen predlog? _____

**MLAJŠI ODRASLI BODO MENILI, DA OPOZORILNI NAPISI NISO DOVOLJ
UČINKOVITI V SMISLU, DA BI LJUDI ODVRNILI OD KAJENJA**

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
V3	60	2,17	,977	,126

One-Sample Test

	Test Value = 3					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
V3	-6,606	59	,000	-,833	-1,09	-,58

**NALEPKE S SLIKO BODO LJUDI ODVRNILE OD TEGA, DA BI ZAČELI KADITI
OZIROMA BODO ZARADI NJIH ZAČELI RAZMIŠLJATI, DA BI NEHALI**

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
V14	120	1,33	,473	,043

One-Sample Test

	Test Value = 1.5					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
V14	-3,857	119	,000	-,167	-,25	-,08

NA MLAJŠE ODRASLE BODO NALEPKI VPLIVALE BOLJ KOT NA STAREJŠE ODRASLE

Group Statistics

	Starost	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
V14	1	60	1,37	,486	,063
	2	60	1,30	,462	,060

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
								95% Confidence Interval of the Difference		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
V14	Equal variances assumed	2,328	,130	,770	118	,443	,087	,087	-,105	,238
	Equal variances not assumed			,770	117,703	,443	,087	,087	-,105	,238

**LJUDI BODO BOLJ GANILE NALEPKE S SLIKO KOT SAMO NALEPKE Z
BESEDILOM**

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
V15	120	2,73	,565	,052

One-Sample Test

	Test Value = 2					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
V15	14,068	119	,000	,725	,62	,83



NALEPKE S SLIKO BODO BOLJ VPLIVALE NA MLAJŠE KOT NA STAREJŠE ODRASLE

Group Statistics

	Starost	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
V15	1	60	2,68	,651	,084
	2	60	2,77	,465	,060

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
V15	Equal variances assumed	4,041	,047	-.807	118	,421	-.083	,103	-.288	,121
	Equal variances not assumed			-.807	106,740	,421	-.083	,103	-.288	,121



**NA LJUDI BODO IMELI KRATKOROČNI VZROKI BOLJ POMEMBEN VPLIV
KOT DOLGOROČNI**

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
V17	120	1,82	,799	,073

One-Sample Test

	Test Value = 2					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
V17	-2,514	119	,013	-,183	-,33	-,04



MLAJŠI ODRASLI RAZMIŠLJAJO BOLJ O KRATKOROČNIH UČINKIH KOT STAREJŠI ODRASLI

Group Statistics

	Starost	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
V17	1	60	1,68	,725	,094
	2	60	1,95	,852	,110

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
								95% Confidence Interval of the Difference		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
V17	Equal variances assumed	1,649	,202	-1,846	118	,067	-.267	,144	-.553	,019
	Equal variances not assumed			-1,846	115,029	,067	-.267	,144	-.553	,019

MLAJŠI ODRASLI SE MANJ ZAVEDAJO ŠKODLJIVOSTI KAJENJA KOT STAREJŠI ODRASLI

Group Statistics

	Starost	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
V19	1	60	2,28	1,106	,143
	2	60	1,35	,685	,088

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
								95% Confidence Interval of the Difference		
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
V19	Equal variances assumed	36,707	,000	5,558	118	,000	,933	,168	,601	1,266
	Equal variances not assumed			5,558	98,417	,000	,933	,168	,600	1,267



**KADILCI ZAPRAVIJO ZA CIGARETE VEČ KOT 50 EVROV MESEČNO
(600 EVROV NA LETO)**

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
V3	64	60,63	19,344	2,418

One-Sample Test

	Test Value = 50					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
V3	4,394	63	,000	10,625	5,79	15,46

MLAJŠI ODRASLI ZA CIGARETE ZAPRAVIJO VEČ KOT STAREJŠI ODRASLI

Group Statistics

	Starost	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
V3	1	33	64,09	18,091	3,149
	2	31	56,94	20,235	3,634

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
V3	Equal variances assumed	6,768	,012	1,493	62	,140	7,155	4,792	-2,423	16,734
	Equal variances not assumed			1,488	60,165	,142	7,155	4,809	-2,463	16,774

