

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Maja Šušnjara Gabor

**Socialni marketing in analiza preventivnih programov na področju
problematične rabe alkohola med mladimi**

Diplomsko delo

Ljubljana, 2016

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Maja Šušnjara Gabor
Mentorica: doc. dr. Tanja Kamin

**Socialni marketing in analiza preventivnih programov na področju
problematične rabe alkohola med mladimi**

Diplomsko delo

Ljubljana, 2016

ZAHVALA

Zahvaljujem se svoji mentorici Tanji Kamin za strokovno vodstvo, usmerjanje in potrpežljivost ter vsem, ki so s svojim strokovnim znanjem kakorkoli prispevali k nastanku diplomskega dela.

Največja zahvala gre moji družini za popolno in brezpogojno podporo. Mami in ati, hvala, ker sta vseskozi verjela vame in bila moja podpornika, poslušalca in motivatorja. Ob vsaki uri in v vsakem trenutku. Od prve šolske ocene naprej. Grega, hvala, ker si mi vse skupaj zelo olajšal, me nadomeščal in razumel, ko sem to najbolj potrebovala. Brez vseh vas mi ne bi uspelo!

Socialni marketing in analiza preventivnih programov na področju problematične rabe alkohola med mladimi

V Sloveniji je moč opaziti vedno večje razsežnosti problematike uživanja alkohola med mladimi. Z alkoholom kot najpomembnejšim vzrokom za prezgodnjo umrljivost med mladimi je povezana kar četrtina vseh smrti v starostni skupini med 15. in 29. letom. Jasno oblikovana zakonska regulacija na področju rabe alkohola lahko z doslednim izvajanjem in nadzorom v veliki meri pripomore k izboljšanju stanja, a so ob tem ključnega pomena tudi preventivni in promocijski programi.

Na področju problematične rabe alkohola med mladimi sem se osredotočila na pristop socialnega marketinga, ki lahko s sistematičnim načrtovanjem uresniči svoj osnovni namen, in sicer doseganje spremembe vedenja na področju promocije zdravja. S to predpostavko sem ugotavljala ustreznost aktivnih intervencij kriterijem socialnega marketinga, kot jih je opredelil Andreasen. Pri tem sem ugotovila, da jih je večina, z izjemo dveh preučevanih primerov, usmerjena predvsem v izobraževanje, vzgojo in informiranje in premalo v spodbujanje konkretnega vedenja. K oblikovanju in izvajanju programov bi zato morali pristopati bolj sistematično, po načelih socialnega marketinga, saj bi tako lahko dosegli večjo stopnjo učinkovitosti na področju promocije zdravja.

Ključne besede: alkohol, mladi, preventivni programi, socialni marketing.

Social marketing and analysis of prevention programmes in the field of problematic alcohol consumption in young people

In Slovenia an increase of the problem of alcohol consumption in young people can be observed. Alcohol is the main cause of premature death among young people and is associated with one quarter of all deaths in the age group between 15 and 29 years. A clear regulation in the area of alcohol consumption could, if fully implemented and supervised, substantially help improve the situation. Nevertheless, preventive and promotional programmes are also of key importance. In the field of problematic alcohol consumption in young people I focused on the social marketing approach. The main objective of this approach, i.e. to achieve a behavioural change in the field of health promotion, can be reached through systematic planning. On the basis of this assumption, my aim was to assess if active interventions follow social marketing criteria as defined by Andreasen. I realised that most of them, with the exception of two analysed cases, were directed mostly towards education and information campaigns, but there was a lack of focus on promotion of specific behaviour. This means that a more systematic approach should be used when designing and implementing programmes, in accordance with the principles of social marketing. That way a higher degree of efficiency could be achieved in the area of health promotion.

Key words: alcohol, young people, prevention programmes, social marketing.

KAZALO

1 UVOD	7
2 RAZSEŽNOSTI PORABE ALKOHOLA MED MLADIMI	8
2.1 NEGATIVNI UČINKI ALKOHOLA	10
3 ZAKAJ MLADI PIJEJO?	11
3.1 DEJAVNIKI TVEGANJA IN VAROVALNI DEJAVNIKI	11
5 SOCIALNI MARKETING	18
5.1 TEMELJNA IZHODIŠČA SOCIALNEGA MARKETINGA	18
5.2 DOSEGANJE DRUŽBENE SPREMEMBE	20
5.3. MLADI KOT CILJNA SKUPINA SOCIALNEGA MARKETINGA	21
6 ZNAČILNOSTI SOCIALNEGA MARKETINGA	23
7 PROCES NAČRTOVANJA SOCIALNEGA MARKETINGA	26
8 KRITERIJI DOBRIH PROGRAMOV SOCIALNEGA MARKETINGA	28
9 RAZISKAVA	29
9.1 IZHODIŠČA	29
9.2 METODOLOGIJA.....	31
9.3 OPREDELITEV VZORCA RAZISKAVE	32
9.4 RAZISKOVALNO VPRAŠANJE	32
9.5 PREDSTAVITEV OSNOVNIH ZNAČILNOSTI IZBRANIH PREVENTIVNIH PROGRAMOV.....	32
9.6. ANALIZA.....	33
9.6.1. Usmerjenost k spremembi vedenja	34
9.6.2. Tržno raziskovanje in raziskovanje potrošnika	36
9.6.3. Socialnomarketinški splet	37
9.6.4. Proces menjave	39
9.6.5. Segmentacija trga.....	39
9.6.6. Konkurenca.....	40
9.7. UGOTOVITVE	41
10 ZAKLJUČEK	43

11 LITERATURA.....	45
PRILOGA:	51
Intervju z Matejem Koširjem, ki je bil opravljen preko elektronske pošte (2. junij 2016).....	51

KAZALO TABEL

TABELA 9.1	33
TABELA 9.2	34

1 UVOD

Pomena zdravja se zaveda vsak človek. Predstavlja temeljno vrednoto in pogojuje kakovost našega življenja. Četudi obstaja visoka stopnja zavedanja o zdravem načinu življenja, pa to v družbi še ni dovolj ali pa vsaj ni nujno, da se posamezniki tudi vedejo temu primerno. Na področju promocije zdravja je tako moč opaziti mnogoštevilna prizadevanja za spodbujanje zdravega načina življenja.

V svoji diplomski nalogi se bom v okviru koncepta zdravja osredotočila na področje problematike alkohola med mladimi, saj se tvegana vedenja praviloma začnejo prav v mladostništvu, v obdobju raziskovanja in preizkušanja novih vlog in vedenj, tudi tveganih, ki lahko pomembno vplivajo na zdravje v vseh življenjskih obdobjih (Nacionalni inštitut za javno zdravje 2015b, 50).

Problematiko bom povezala s pristopom socialnega marketinga, ki je po mnenju številnih avtorjev eden najučinkovitejših pristopov na področju promocije zdravja.

Prvi del naloge bom posvetila teoretskim izhodiščem, v sklopu katerih bom skozi podatke različnih slovenskih in tujih raziskav predstavila pomembnost obravnavane problematike. Podatki raziskave ESPAD¹ iz leta 2011 (Mosa 2012) so na primer pokazali, da je Slovenija pri vrhu držav z najvišjim odstotkom v povezavi s 15 in 16 letniki, ki so v zadnjih tridesetih dneh ob eni priložnosti popili pet ali več pijač. Poleg tega je četrtnina vseh smrti v starostni skupini od 15 do 29 let povezana z alkoholom in med mladimi predstavlja prvi najpomembnejši vzrok prezgodnje umrljivosti (Košir 2008, 2–3). Na razvoj tveganega in škodljivega pitja alkohola med mladimi pa vpliva več dejavnikov, ki se med seboj prepletajo. Mednje štejemo dejavnike tveganja, ki pospešujejo razvoj tveganih oblik pitja, na drugi strani pa varovalne dejavnike, ki ta razvoj zavirajo (Inštitut Antona Trstenjaka). V nadaljevanju bom zato del naloge namenila tudi razčlenitvi in razumevanju teh dejavnikov.

Ker je za doseganje družbenih sprememb ključnega pomena tudi urejena zakonodaja in dosledno izvajanje zakonskih ukrepov, bom strnila vse

¹ ESPAD - Evropska raziskava o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino, ki se izvaja vsake štiri leta vse od leta 1995 (Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa). Namen projekta je zbrati primerljive podatke o uživanju substanc med 15 in 16 letnimi evropskimi učenci, da bi spremljali trende tako znotraj kot med državami. Slovenija v raziskavi sodeluje od samega začetka (Mosa 2012a).

pomembnejše zakonske ukrepe in določila, ki se ukvarjajo z obravnavanim področjem.

V nadaljevanju se bom podrobneje posvetila konceptu socialnega marketinga, njegovim lastnostim in definicijam. Socialni marketing namreč pomeni uporabo marketinških principov in tehnik z namenom vpivanja na ciljno publiko, da bi prostovoljno sprejela, zavrnila, spremenila ali opustila neko vedenje za dobrobit posameznika, skupine ali družbe nasploh (Kotler in drugi 2002, 5).

Ker se socialni marketing največkrat uporablja za promocijo zdravja, preprečevanje poškodb, varovanje okolja in vključevanje v skupnost (Kotler in drugi 2002, 14–17), ga bom kot učinkovito orodje za doseganje vedenjskih sprememb na področju problematike alkohola obravnavala tudi v svoji diplomski nalogi.

V drugem delu diplomskega dela bom poskušala najti odgovor na zastavljeno raziskovalno vprašanje, in sicer, ali lahko za katerega od programov, ki se ukvarjajo s problematiko alkohola med mladimi, trdimo, da deluje po principu socialnega marketinga. Pri izbranih programih bom preučevala skladnost s kriteriji socialnega marketinga, kot jih po Andreasenu povzemajo Gordon, McDermott in drugi (2006, 1133–1139). Pri analizi bom podatke črpala s spletnega portala Mosa in s spletnih strani o programih, za dodatne informacije pa se bom obrnila neposredno na predstavnike posameznih intervencij. Zaradi omejenega obsega naloge bom v raziskovalnem delu določila kriterije vzorca in tako v analizo vključila le tiste programe, ki so še aktivni, se izvajajo na nacionalni ravni in pri katerih so kot ciljna skupina opredeljeni predvsem mladi.

Na koncu bom podala ugotovitve in v zaključku sklepno misel.

2 RAZSEŽNOSTI PORABE ALKOHOLA MED MLADIMI

V Sloveniji in v državah EU se veliko pozornosti namenja reševanju problematične rabe alkohola med mladimi, kjer lahko opazimo vse večje razsežnosti zavestnega, prekomernega in tveganega popivanja. “V Sloveniji v zadnjih letih zaznavamo, podobno kot tudi v nekaterih drugih državah Evropske unije, porast tveganega verižnega popivanja alkohola med mladostniki (“binge drinking”)” (Kovše in Truden Dobrin 2010), saj je med 15 in 16 letniki, ki so v zadnjih tridesetih dneh

ob eni priložnosti popili pet ali več pijač, Slovenija pri vrhu držav z najvišjim odstotkom, kar so pokazali podatki raziskave ESPAD iz leta 2011 (Mosa 2012). Usodnost problematike pa potrjuje tudi dejstvo, da je četrtnina vseh smrti v starostni skupini od 15 do 29 let povezana z alkoholom, ki med mladimi predstavlja prvi najpomembnejši vzrok prezgodnje umrljivosti (samomori, prometne nesreče ipd.) (Košir 2008, 2–3). Številni avtorji dokazujejo, da je pitje in opijanje med mladimi zelo tvegan pojav, saj jih le slaba polovica svoj razvoj nadaljuje trezno (Ramovš in Ramovš 2011, 4–6), s čimer se strinja tudi Katja Kovše, ki opozarja, da uživanje alkohola, ki se začne v mlajši starosti, pomeni večje tveganje za morebitno kasnejšo odvisnost od alkohola in s tem povezane zdravstvene posledice. Prej kot oseba začne piti in se opijati, večja je verjetnost, da bo s pitjem nadaljevala tudi v kasnejšem življenjskem obdobju (Hawkins in drugi v Nacionalni inštitut za javno zdravje 2011, 216; DeWit in drugi v Nacionalni inštitut za javno zdravje 2011, 216; Viva 2011).

Slovenija se na sam vrh razširjenosti problematike uvršča tudi zaradi dejstva, da je v zadnjem letu pilo alkohol 87% slovenskih mladostnikov, opitih pa jih je bilo 43% (Kovše in Truden Dobrin 2010). Zaskrbljujoča je starost prve rabe alkohola, ki je tako pri fantih kot pri dekletih približno pri starosti 13 let (Košir 2008, 12). Pri tej starosti je, glede na podatke raziskave ESPAD, pijanih že 27,3 % dijakov in 18,5 % dijakinj, vse manj pa je tistih mladostnikov, ki alkohola še niso poskusili. (Mosa 2012). Da razsežnosti problema segajo še širše, pa priča dejstvo, da je alkoholne pijače (kadarkoli v življenju) že pilo 18,4% 11 letnikov, največ rednih pivcev alkohola (ki pijejo vsaj enkrat tedensko) pa je med 15 letnimi mladostniki, in sicer 13,9%, kot kažejo podatki raziskave HBSC² iz leta 2014. V obdobju 2002–2014 se je pomembno znižal delež mladostnikov, ki pijejo alkoholne pijače vsaj enkrat tedensko in tudi tistih, ki so bili vsaj dvakrat opiti, v obeh primerih zaradi znižanja deleža med fanti. Zvišal pa se je delež 15-letnikov, ki so prvič pili alkoholne pijače v starosti 13 let ali manj (Nacionalni inštitut za javno zdravje 2015b, 50–52).

² HBSC - Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju med mladostniki v Sloveniji se ugotavlja med 11-, 13- in 15-letniki v 44 državah Evrope in sveta. Slovenija se je raziskavi pridružila leta 2002. Končni cilj raziskave je izboljšati zdravje in dobro počutje med mladostniki (Mosa 2015).

Prve vtise o alkoholu otroci pridobivajo že v obdobju socializacije, preko opazovanja staršev in odraslih (Plant and Plant v Zalta in drugi 2008, 25). Mladi v Sloveniji tako najpogosteje prvo alkoholno pijačo popijejo doma, največkrat je to pivo ali vino (Zalta in drugi 2008, 25). Odnos do alkohola se najintenzivneje oblikuje do 18. leta, pri 22 letih pa je pri večini že oblikovan (Ramovš in Ramovš 2011, 71–74).

Z raziskavo HBSC, ki je bila izvedena v treh starostnih skupinah (11 let, 13 let in 15 let), so ugotovili, da dekleta v vseh treh starostnih skupinah uživajo manj alkohola kot fantje (Kovše in Truden Dobrin 2010), a je analiza trendov v okviru raziskave v obdobju od 2002 do 2012 pokazala, da med mladostniki narašča število 15-letnic, ki so bile v življenju vsaj dvakrat opite. Podobno kot v nekaterih drugih evropskih državah se tudi v Sloveniji razlike med spoloma zmanjšujejo na račun pogostejšega opijanja med dekleti (Nacionalni inštitut za javno zdravje 2012).

2.1 Negativni učinki alkohola

Raziskave kažejo, da se naši možgani razvijajo še skozi celotno obdobje adolescence in tudi v dobi zgodnje odraslosti. Številni znanstveniki so v skrbeh zaradi pitja alkohola v tem kritičnem obdobju, ki lahko pusti življenjske posledice na delovanju možganov, še posebej na področju spomina, motoričnih sposobnosti in koordinaciji (NIAAA 2006, 1–2).

Katja Kovše z Nacionalnega inštituta za javno zdravje opozarja, da ima lahko uživanje alkoholnih pijač pri otrocih in mladostnikih škodljive zdravstvene in socialne posledice. Lahko pride do zastrupitve, nasilja, prometnih in drugih nezgod, samomora, tveganega spolnega vedenja, neželenih nosečnosti in/ali spolno prenosljivih okužb, težav v šoli, alkohol pa škodljivo vpliva tudi na razvoj možganov (Newbury-Birch in drugi v Nacionalni inštitut za javno zdravje 2011, 216; Viva 2011) in lahko pusti dolgoročne posledice, kot je slabši spomin in zato slabši učni uspeh, spremenjeno zaznavanje prostora in pomanjkljive verbalne sposobnosti (Begič in drugi 2009, 6–9).

Zastrupitev z alkoholom, motnje srčnega ritma, razpoloženja in ravnotežja itd. lahko štejemo med kratkotrajne posledice, ob dolgotrajnem uživanju alkohola pa lahko pride do sprememb na vseh organskih sistemih (živčevje, možgani,

prebavila, srce in žilni sistem, koža,...). Ob večjem uživanju alkohola so pogosto prisotne tudi psihološke posledice, kot na primer motnje presojanja, spremembe razpoloženja, nasilnost in samomorilnost. Nemalokrat so neizogibne tudi socialne posledice, saj uživanje alkohola vodi v težave družinskih odnosov in delovnega okolja, telesno, duševno in spolno nasilje, brezposelnost, povečano tveganje za zlorabo ostalih drog, slabši učni uspeh, nižjo produktivnost in nižje družbene prihodke (Begič in drugi 2009, 6–9).

3 ZAKAJ MLADI PIJEJO?

Razlogov, da mladi uživajo alkohol, je več, saj gre za skupek različnih dejavnikov, ki na takšno vedenje vplivajo. Potrebno je upoštevati povezave posameznih dejavnikov in ne iskati samo en temeljni razlog za težave z uporabo drog (Sande 2004, 35).

Mladi razlagajo, da so pod vplivom alkohola bolj sproščeni in samozavestni, se bolj zabavajo, spoznajo več novih ljudi kot sicer, saj so bolj odprti (Begič in drugi 2009, 6–9), poleg tega pa razlagajo, da je alkohol lahko dostopen in cenejši od mnogih drugih zanimivih nealkoholnih pijač (Bajt in Zorko 2009, 5–6).

Tvegano in škodljivo pitje alkohola se med mladimi razvije zaradi več dejavnikov. Na eni strani so dejavniki tveganja, ki pospešujejo razvoj tveganih oblik pitja, na drugi strani pa so varovalni dejavniki, ki ta razvoj zavirajo (Inštitut Antona Trstenjaka). Ali kot razlaga Sande (2004, 35), »vse tisto, kar statistično poveča možnost, da mladi zaidejo v tvegano vedenje, imenujemo dejavniki tveganja, in obratno vse tisto, kar zmanjša statistično verjetnost, imenujemo varovalni dejavniki«.

3.1 Dejavniki tveganja in varovalni dejavniki

Ramovš in Ramovš (2011, 4) izpostavljata tri večje skupine dejavnikov tveganja, in sicer:

- **samodejni vpliv alkohola** kot omamne snovi na človeka (Babor in drugi v Ramovš in Ramovš 2011, 4; Griffith v Ramovš in Ramovš 2011, 4),
- **osebnost človeka** in njegovo osebno stališče do pitja alkohola ter s tem povezane navade, ki človeka vodijo v škodljivo uživanje alkohola,

- **vplivi iz socialnega okolja**, ki človeka vodijo v škodljivo pitje, kot so njegova družina, delovne skupine v službi in njegova osebna družba ter njena stališča do pitja alkohola (Ramovš in Ramovš 2011, 4).

Podrobneje lahko dejavnike tveganja razdelimo v pet podskupin (Baumrind v Sande 2004, 36; Hawkins in drugi v Sande 2004, 36; Newcomb in Bentler v Sande 2004, 36), in sicer:

- **individualni dejavniki tveganja**, kot so uporništvu, depresija, impulzivno vedenja ipd,
- **družinski dejavniki tveganja**, kot so nejasna pravila v družini, uporaba drog pri starših, negativna komunikacija ipd,
- **vrstniški dejavniki tveganja**, kot so primerjave med vrstniki, uporaba drog v vrstniški skupini ipd,
- **šolski dejavniki tveganja**, kot so šolska neuspešnost, prehod iz osnovne v srednjo šolo, nenaklonjenost šoli ipd,
- **skupnostni dejavnike tveganja**, kot so permisivne družbene norme in zakoni, dostopnost škodljivih substanc, nezmožnost uveljavljanja svoje odraslosti na legitimen način ipd.

Van der Stel (v Turšič 2003, 7–8) našteva naslednje dejavnike tveganja, ki vodijo v zlorabo psihoaktivnih snovi:

- **kulturni in družbeni dejavniki tveganja**, kot so družbena merila, ki spodbujajo uživanje psihoaktivnih snovi; zakoni, ki spodbujajo uživanje psihoaktivnih snovi; neugodne gospodarske razmere; dosegljivost oz. razpoložljivost substance,
- **medosebni dejavniki tveganja**, kot so slabe družinske razmere; družinski prepiri in ločitev; starši in družina, ki uživajo droge; družina, ki je uživanju drog naklonjena; odmikanje od prijateljev; prijatelji, ki že uživajo psihoaktivne snovi,
- **psihosocialni dejavniki tveganja**, kot so zgodnji in vztrajni vedenjski problemi; naklonjenost do uživanja; šolski neuspehi; uživanje drog v zgodnji mladosti,

- **biogeni dejavniki tveganja**, kot je podvrženost zaradi genskih dejavnikov in psiho-fiziološka podvrženost učinkom substanc.

Sande (2004, 38) razlaga, da če je mladostnik izpostavljen enemu ali več dejavnikom, še ne pomeni, da bo tudi uporabljal droge, temveč je pri njem statistično gledano večja možnost, da bo uporabljal prepovedane substance.

Dejavnike tveganja pa lahko pojmuje širše in ne samo v njihovem negativnem pomenu, saj je lahko dejavnik tveganja tudi varovalni dejavnik (Premik v Sande 2004, 35).

V nasprotju z dejavniki tveganja, so varovalni dejavniki tisti, ki mlade ščitijo pred tveganji za zlorabo alkohola in preprečujejo začetek ter razvoj zlorabe alkohola. (Inštitut Antona Trstenjaka). "Varovalni dejavniki so torej vsa dejstva, pojavi, dogajanja in okoliščine v življenju posameznika, družine, delovne skupine, vrstniške in širše družbe, ki zavirajo začetek pitja alkoholnih pijač, ter varujejo človeka, ki zmerno pije, pred stopnjevanjem pitja v tvegano in škodljivo" (Ramovš in Ramovš 2011, 4).

Nolimal (v Turšič 2003, 8) opredeljuje štiri skupine varovalnih dejavnikov in dejavnikov tveganja, ki lahko vodijo v zlorabo psihoaktivnih snovi, in sicer:

- **dejavniki posameznika**, ki zajemajo osebnostne značilnosti, stališča in prepričanja, dedne lastnosti,
- **medosebni in socialni dejavniki**, ki zajemajo družino, vrstnike, šolo, policijo, lokalno skupnost, razne osebnostne situacije,
- **dejavniki okolja**, ki zajemajo družbene norme in ukrepe, tržništvo, medije, zakonodajo, ceno,
- **dejavniki drog** pa zajemajo načine uživanja in kombinacijo drog, lastnosti dovoljenih in nedovoljenih drog, količino droge.

Ramovš in Ramovš (2011, 8) med varovalnimi dejavniki na psihološki ravni izpostavljata **človekovo osebnost** in po Kumpferju in Hopkinsu (v Ramovš in Ramovš 2011, 8) povzemata sedem osebnostnih značilnosti, ki delujejo zaviralno in varovalno proti rabi alkohola, in sicer empatija, vpogled vase ali poznavanje sebe, optimizem, intelektualne sposobnosti, samospoštovanje, življenjska

usmeritev ali smisel življenja, vztrajnost in odločnost. »Najboljša zaščita pred zasvojenostjo je človekova uravnovešena, močna in zdrava osebnost, njegovo zaupanje vase in v svoje sposobnosti« (Beate Falbesoner v Turšič 2003, 96).

Enakovredno pomembnost pa pripisujeta tudi varovalnim dejavnikom v socialnem okolju (Coie in sod. v Ramovš in Ramovš 2011, 8) in kot najbolj odločilne izpostavljata **rodno in lastno družino ter urejeno sožitje v njej** s primerno razdelitvijo vlog ter uspešnim komuniciranjem. Kot v svoji raziskavi ugotavlja Turšič (2003, 96), je med tistimi mladostniki, ki eksperimentirajo s tobakom, alkoholom in marihuano, več takšnih, ki se v svoji družini slabo počuti. Analiza družine kot varovalnega dejavnika je pripeljala do spoznanj, da je funkcionalna družina, kjer je prisotno zaupanje, ljubeč odnos, spodbujanje k dejavnostim in utrjevanju delovnih navad, pozitivna komunikacija in medsebojna podpora, najmočnejši varovalni dejavnik (Ramovš in Ramovš 2011, 8).

Kot razlaga Maja Zorko, je pri preprečevanju tveganih vedenj pomemben odnos med otrokom in staršema in pojasnjuje, kako pomembno je, da starši s svojimi otroci komunicirajo in prosti čas preživljajo skupaj. Prav tako pa so pomembni tudi vsi drugi odrasli, ki svoj odnos do alkohola prenašajo na otroke. Bolj ko bo odnos odraslih do alkohola kritičen, bolj bodo do alkohola kritični tudi mladostniki (Nacionalni inštitut za javno zdravje 2012).

Na podlagi raziskave 'Varovalni dejavniki pred zlorabo alkohola med mladimi' so z analizo **vrstniške družbe** prišli do spoznanj, da je v zdrav stil življenja usmerjena vrstniška družba močan varovalni dejavnik njihovega razvoja in zdravja, prav tako pa je vrstniška pivska družba eden najmočnejših dejavnikov tveganja, saj v njih mladi doživljajo razumevanje in potrditev svojega pitja (Miller in Muñoz v Ramovš in Ramovš 2011, 71).

Med odločilne družbene varovalne dejavnike spadajo tudi politični in zakonodajni ukrepi, ki lahko z doslednim izvajanjem pomembno pripomorejo k celostnemu in dolgotrajnemu preprečevanju škodljivega pitja alkohola med mladimi.

Ramovš in Ramovš (2011, 71-75) z raziskavo ugotavljata, da mladi nimajo izkušenj o doslednosti izvajanja tovrstnih predpisov, ki omejujejo rabo alkohola. Kot v raziskavi ugotavlja Šorn (2006, 93), da mladi sploh pijejo in da pijejo tvegano, je najprej povezano z dejstvom, da je alkohol mladim lahko dostopen kljub formalno določeni starostni omejitvi.

4 ZAKONSKA REGULACIJA NA PODROČJU RABE ALKOHOLA V SLOVENIJI

Jasno oblikovana zakonska regulacija predstavlja dobro osnovo za reševanje problematične razširjenosti rabe alkohola med mladimi. Pri tem govorimo zgolj o temeljnem kamnu, saj so praktično izvajanje, njegova doslednost in nadzor ključni koraki za vzpostavitev novih smernic v življenju mladih v povezavi z alkoholom in le dejansko izvajanje ukrepov lahko vodi k spremembam v družbeni miselnosti mladostnikov. Ob tem pa je za celostni uspeh nujna podkrepitev uveljavljanja zakonskih predpisov z dobrimi, učinkovitimi in poglobljenimi programi na področju zdravega življenjskega sloga.

V Sloveniji se neposredno na mlade in rabo alkohola nanaša del vsebine **Zakona o omejevanju porabe alkohola (ZOPA)**, ki je bil sprejet leta 2003. S tem je Slovenija postavila pravni okvir za reševanje naraščajočega problema pitja med mladimi, saj zakon štiti mlade pred škodljivimi vplivi alkohola (Ramovš in Ramovš 2011, 36–37), določa ukrepe in načine omejevanja porabe alkohola ter ukrepe za preprečevanje škodljivih posledic rabe alkohola (Košir 2008, 6). Velik poudarek je na omejevanju dostopnosti alkohola za mlade glede na starost in kraj. V 7. členu Zakona o omejevanju porabe alkohola (Ur. l. RS 15/2003) je tako zapisano, da je “prepovedana prodaja in ponudba alkoholnih pijač in pijač, ki so jim dodane alkoholne pijače, osebam, mlajšim od 18 let”, prav tako pa lahko ponudnik od vsake osebe, za katero domneva, da ni polnoletna, zahteva, da svojo starost izkaže z osebnim dokumentom. Če tega ne stori, ji ponudnik ne sme prodati oziroma ponuditi alkoholne pijače (ZOPA, 8. čl.).

V nadaljevanju je tudi zapisano, da je “alkoholne pijače prepovedano prodati oziroma ponuditi osebam, za katere je mogoče upravičeno domnevati, da jih bodo posredovale osebam, mlajšim od 18 let /.../in za katere je mogoče upravičeno domnevati, da jih bodo posredovale osebam, ki kažejo očitne znake opitosti od alkohola” (ZOPA, 9. čl.). Na lokacijo dostopnosti alkohola pa se nanaša 12. člen, ki “prepoveduje prodajo oziroma ponudbo alkoholnih pijač v stavbah in pripadajočih funkcionalnih delih zemljišča, kjer se opravlja dejavnost vzgoje, izobraževanja in zdravstvene dejavnosti, v športnih objektih, v katerih poteka športna prireditev, eno uro pred začetkom in med športno prireditvijo in med delovnim časom na delovnem mestu” (ZOPA, 12. čl.).

K preprečevanju škodljivih posledic rabe alkohola pa zakon pristopa z ukrepi, ki jih ureja 3., 4. in 5. člen zakona, med drugim:

- s spremljanjem porabe alkohola in obsega škodljivih posledic rabe alkohola za zdravje;
- z informiranjem, izobraževanjem in ozaveščanjem javnosti in posameznih skupin prebivalstva o škodljivih posledicah rabe alkohola;
- z usklajevanjem, spremljanjem in vrednotenjem preventivnih programov za posamezne skupine prebivalstva;
- s pripravo in izvajanjem programov za spodbujanje zdravega življenjskega sloga med različnimi starostnimi in družbenimi skupinami prebivalstva ter njihovo vrednotenje;
- s strokovnim svetovanjem in podporo institucijam, združenjem, nevladnim organizacijam, lokalnim skupnostim in posameznikom pri izvajanju preventivnih programov in pri reševanju problemov, povezanih z rabo alkohola (ZOPA).

Statistični podatki kažejo, da je s prekomernim in tveganim uživanjem alkohola povezanih veliko prometnih nesreč. Vsaka tretja smrtna žrtev prometnih nesreč v EU nastane kot posledica uporabe alkohola. Zaskrbljujoča je tudi ocena, da sta kar dve tretjini udeležencev, ki vozijo pod vplivom alkohola, stari od 15 do 34 let (Košir 2008, 2–3). Pri nas to področje ureja **Zakon o varnosti cestnega prometa (ZVCP)** iz leta 2004, ki postavlja pravila in pogoje za udeležbo v cestnem prometu (Ur. l. RS 25/2006) in za katerega Ramovš in Ramovš (2011, 38) pravita, da “je v nasprotju z ZOPA dober primer učinkovitega varovalnega dejavnika”, in tudi **Zakon o voznikih (Zvoz)** (Ur. l. RS 109/2010). ZVCP med drugim obravnava tudi psihofizično stanje udeležencev v cestnem prometu, v 129. in 130. členu posebej alkohol, in voznikom prepoveduje vožnjo v cestnem prometu, če so pod vplivom alkohola (ZVCP).

ZVCP določa dovoljeno ustrezno koncentracijo alkohola v krvi ali v izdihanem zraku, in sicer: največ do vključno 0,50 grama alkohola na kilogram krvi (g/kg) ali do vključno 0,24 miligrama alkohola v litru (mg/l) izdihanega zraka, pod pogojem, da tudi pri nižji koncentraciji alkohola ne kažejo znakov motenj v vedenju. To pa ne velja za določene kategorije voznikov, ki v organizmu ne smejo imeti alkohola. Med drugimi sem spadajo tudi učitelji vožnje med usposabljanjem kandidata za

voznika, kandidat za voznika med usposabljanjem, spremljevalec, voznik začetnik idr. (Košir 2008, 11). Zakon ZVCP določa tudi predpise o učinkovitem kontroliranju in sankcioniranju opitih voznikov, vztrajnost pri izvajanju teh ukrepov, ukvarja pa se tudi z vzporednimi preventivnimi akcijami med otroki, vozniki in vsem prebivalstvom za zmanjšanje pitja v povezavi z vožnjo (Ramovš in Ramovš 2011, 38).

Da je uživanje alkohola povezano s množico pozitivnih asociacij, ki ustvarjajo napačne vtise, še posebej med mladimi, ki so specifična in za tovrstne teme občutljiva družbena skupina, pa je odgovorna tudi promocija alkoholnih pijač. Področje oglaševanja pri nas v prvi vrsti ureja **Zakon o medijih (ZMed)**, ki je bil sprejet leta 2001 in v 47. členu določa, da je oglaševanje alkoholnih pijač preko medijev in na drugih, z zakonom določenih nosilcih, prepovedano, razen če je z zakonom določeno drugače (Ur. l. RS 110/2006). Oglaševanje alkohola v medijih je sicer z zakonom zelo natančno opredeljeno in vsebuje vrsto omejitev, medijsko najbolj prepoznavni pa sta opozorili, ki morata biti objavljeni v sklopu vsakega oglaševalskega sporočila, in sicer sta to "Minister za zdravje opozarja: Uživanje alkohola lahko škoduje zdravju!" ali "Minister za zdravje opozarja: Prekomerno pitje alkohola škoduje zdravju!" (Košir 2008, 6).

Neposredno o oglaševanju alkoholnih pijač pa govori tudi **Zakon o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili (ZZUZIS)**, ki je bil sprejet leta 2000. V letu 2002 pa je na podlagi sprememb in dopolnitev po mnogih letih prepovedi, oglaševanje alkoholnih pijač ponovno postalo dovoljeno (Košir 2008, 6), o čemer govori 15. člen zakona, ki pravi, da se lahko oglašujejo le tiste alkoholne pijače, ki vsebujejo 15 in manj volumenskih % alkohola, prepovedano pa je oglaševanje alkoholnih pijač, ki vsebujejo več kot 15 volumenskih % alkohola. Ta člen prepoveduje oglaševanje alkoholnih pijač na radiu in televiziji med 7. uro in 21.30 ter v kinematografih pred 22. uro. Prav tako pa zakon tudi določa, da mora oglaševalsko sporočilo izpolnjevati določene pogoje, ki se posredno nanašajo tudi na mlade, kot na primer:

- ne sme spodbujati čezmerne porabe alkohola ali prikazovati pozitivne vzročne zveze med pitjem alkohola in uspehom v življenju,
- ne sme biti namenjeno mladim in prikazovati oseb, ki uživajo alkohol,

- ne sme prikazovati oseb, mlajših od 25 let,
- ne sme ustvarjati videza, da uživanje alkohola prispeva k uspehom v družbenem in spolnem življenju,
- ne sme se pojavljati na panojih, tablah, plakatih ali svetlobnih napisih, ki so od vrtcev in šol oddaljeni manj kot 300 metrov,
- ne sme se pojavljati na prireditvah, ki so v prvi vrsti namenjene mladoletnim osebam, na športnih prireditvah ipd. (ZZUZIS, Ur. l. RS 52/2000).

Kljub dobro opredeljeni zakonodaji, pa na tem področju še vedno obstaja problem nadzora nad izvajanjem posameznega zakona. Mladi predlagajo predvsem večji nadzor nad prepovedjo prodaje alkohola mladoletnim, saj je le-ta lahko dostopen (Bajt in Zorko 2009, 23). Kljub prepovedi prodaje alkohola mlajšim od 18 let, je kar 85 % 15-letnikov že pilo alkoholne pijače, pri čemer sta bila dva od petih že vsaj dvakrat opita (Nacionalni inštitut za javno zdravje 2015a, 3).

“V sprejemanju učinkovitih ukrepov alkoholne politike Slovenija zaostaja za najnaprednejšimi državami v Evropi in se med 29 evropskimi državami glede obsega uvedbe učinkovitih ukrepov uvršča na 16. mesto, medtem ko je po obsegu posledic zaradi škodljive rabe alkohola v samem evropskem vrhu” (Nacionalni inštitut za javno zdravje 2015a, 4).

5 SOCIALNI MARKETING

5.1 Temeljna izhodišča socialnega marketinga

Koncept trženja oziroma marketinga, ki ga po Kotlerju (1996, 13) definiramo kot “družbeni in upravljavski proces, s pomočjo katerega organizacija in posamezniki dobijo, kar potrebujejo ali želijo, tako da ustvarijo, ponudijo in medsebojno zamenjujejo izdelke, ki imajo vrednost”, ne moremo več dojemati zgolj kot koncept, ki deluje samo na komercialnem področju, saj se je že pred časom razširil preko komercialnih okvirjev. Ob koncu 60. let je do tedaj “globoka ukoreninjena predstava o marketingu kot obliki potrošniškega inženiringa s konceptualizacijo ideje, da marketing ni le domena profitnih organizacij, pač pa, da marketinško delujejo tudi organizacije, ki nimajo profitnih ciljev, doživela pravi paradigmatški

preobrat" (Jančič 1999, 62). V poznih 70. letih so nekatere neprofitne organizacije že prepoznale potrebo po uporabi marketinških principov za doseganje svojih ciljev, kar se je v 80. in 90. letih stopnjevalo z izredno hitrostjo, ko smo lahko marketinške principe našli vsepovsod (Kotler in Andreasen 1996, 2–3).

Izraz "socialni marketing" se prvič pojavi v članku Journal of Marketing leta 1971, kjer sta ga konceptualno predstavila Philip Kotler in Gerald Zaltman (v Kamin 2006, 103) in ga definirala kot "oblikovanje, izvedbo in nadzor programov, ki so namenjeni vplivanju na sprejem družbenih idej, pri čemer se vključuje premislek o načrtovanju izdelkov, cenovni politiki, tržnem komuniciranju, distribuciji in tržnem raziskovanju, pri tem pa izhajata iz spoznanja, da je golo komuniciranje prešibko za doseganje družbene spremembe" (Kotler in Zaltman v Jančič 1999, 66). Gordon, McDermott in drugi avtorji (2006, 1134) izmed množice definicij kot najbolj uporabno izpostavljajo definicijo, ki so jo opredelili Kotler, Roberto in Lee (2002, 5), ki pravi, da "socialni marketing pomeni uporabo marketinških principov in tehnik z namenom vplivanja na ciljno publiko, da bi prostovoljno sprejela, zavrnila, spremenila ali opustila neko vedenje za dobrobit posameznika, skupine ali družbe na sploh."

Z razširitvijo marketinškega koncepta iz podjetniškega na socialno področje je socialni marketing napredoval v široko sprejeto in prakticirano strategijo za doseganje družbenih sprememb, kot so npr. načrtovanje družine, kajenje, recikliranje ipd (Bloom in Gundlach 2001, 500).

Osrednja pozornost socialnega marketinga je v uporabi marketinških orodij in tehnik z namenom doseganja družbenih sprememb (Wymer v Kubacki in drugi 2015, 2215) in vplivanja na spremembo vedenja, pri tem pa se ukvarja z reševanjem družbenih problemov in se največkrat uporablja za promocijo zdravja (npr. prekomerno uživanje alkohola), preprečevanje poškodb (npr. vožnja pod vplivom alkohola), varovanje okolja (npr. ločevanje odpadkov) in vključevanje v skupnost (npr. krvodajalske akcije) (Kotler in drugi 2002, 14–17). Gordon in drugi avtorji (2006, 1134–1138) so s primerjalno analizo socialno marketinških intervencij na področju zdravja dokazali, da je socialni marketing v veliki večini primerov zelo učinkovit in obetajoč pristop na področju različnih zdravstvenih tem in z njimi povezanim vedenjem, prav tako pa je učinkovit pri nagovarjanju

različnih ciljnih skupin in v različnih okoljih, vendar pa, kot pravi Kline Weinreich (1999, 4), se kot pri drugih orodjih tudi pri socialnem marketingu ne more pričakovati, da bo rešil vse zdravstvene in socialne probleme.

Kljub vse večji pomembnosti in vplivu socialnega marketinga je njegov potencial še vedno podcenjen in v realnosti bolj ogrožen kot drugi pristopi ter podvržen pogojem marketinškega trga, ki odloča o uspehu ali porazu programa. Socialni marketing je pogosto napačno razumljen in tudi napačno opredeljen, saj številni menijo, da izvajajo socialni marketing, v resnici pa uporabljajo druge pristope, kot je npr. socialno oglaševanje (Andreasen v Breznikar 2002, 13–14).

5.2 Doseganje družbene spremembe

Kotler in Andreasen (1996, 388–389) razlagata, da je razlika med socialnim marketingom od ostalimi tipi marketinga predvsem v cilju in namenu, saj je smisel socialnega marketinga vplivanje na družbeno vedenje.

Podobno kot tržniki, ki želijo prodati izdelek ali storitev, želijo v socialnem marketingu 'prodati' spremembo vedenja (Gordon in drugi 2006, 1134), pri tem pa želijo doseči, da bi ciljna publika ukrepala na enega od štirih načinov, in sicer: da bi sprejela novo vedenje, da bi zavrnila potencialno vedenje, da bi spremenila trenutno vedenje ali opustila staro vedenje. Največji izziv socialnega marketinga pa je vsekakor v prostovoljni odločitvi in ne nekih zakonskih ali ekonomskih prisilah (Kotler in drugi, 2002, 5). Vedenje posameznika in sprememba tega vedenja je večstopenjski proces, kjer se posamezniki premikajo skozi različne stopnje, preden se odločijo za spremembo. In šele takrat, ko bo posameznik novo vedenje ohranil in ga sprejel kot lastnega, kot novo navado, lahko govorimo o spremembi vedenja (Kamin 2006, 93).

Socialni marketing lahko izvaja vsakdo, posameznik, neformalna skupina ali pa formalna organizacija. Socialni marketing lahko vključuje tudi prodajo in zaslužek. Lahko npr. spodbuja uporabo nekega izdelka (npr. kondoma za zaščito), vendar so to le sredstva za dosego končnega cilja, spremembe družbenega vedenja. Ali bo ta ciljna sprememba tudi dosežena, pa je odvisno od tega, kako velika in zahtevna je želena sprememba. Zelo težko je namreč spremeniti neko obnašanje in vedenje v

zvezi s temo, ki je tej osebi pomembna, kaj šele spremeniti vedenje skupine. Pri tem je pomembno, ali gre za nizko ali visoko stopnjo vpletenosti, enkratno ali dolgoročno spremembo in ali gre za posameznika ali skupino. Veliko težje je namreč doseči spremembo vedenja, če gre za visoko vpletenost, skupinsko odločitev in dolgoročno spremembo (Kotler in Andreasen 1996, 91).

Kotler in drugi (2002, 67) razlagajo, da se lahko doseženo novo vedenje obdrži tudi naprej, če program socialnega marketinga integrira sporočila in mehanizme v obstoječo infrastrukturo, pridobi zavezanost k temu vedenju (npr. certifikati), razvije spodbude v okolju (npr. zvok v avtomobilu, ki opomni, da se je potrebno privezati), ustvari norme in nato bolj izpostavi tiste, ki jih kršijo, odstrani glavne ovire (npr. omogoči, da si ljudje lahko sami doma izmerijo pritisk), nagradi tiste, ki 100% dosežejo želeno spremembo in obdržijo oziroma vzdržujejo želeno vedenje (npr. dela prost dan za tiste, ki celo leto uporabljajo javni prevoz) ter podpira ciljno skupino v upiranju skušnjavi, da bi se vrnil k starim navadam (npr. elektronska sporočila, ki opogumljajo v kritičnih trenutkih).

5.3. Mladi kot ciljna skupina socialnega marketinga

Programi socialnega marketinga pogosto nagovarjajo mladostnike kot ciljno skupino. Predvidevamo, da zato, ker so mladostniki v času odraščanja, na poti v zrelega in z jasnimi stališči oblikovanega človeka, pogosto izpostavljeni izbiram in odločitvam med številnimi skušnjavami, ki jih ponuja sodobna družba. Napačna odločitev v mlajših letih lahko pomembno vpliva na potek življenja, zato je pomembno, da se nanje apelira pravočasno in se jih na primeren način odvrne od zanje škodljivih odločitev. Mladostniki predstavljajo zahtevno skupino za komuniciranje, saj so v svoji osnovi zelo heterogena skupina, kar od komunikatorja zahteva, da "nagovarja več mladih na poenoten, hkrati pa na posameznemu prejemniku prilagojen način" (Tivadar in Kamin 2005, 12).

V množici sporočil in informacij nenehno poteka boj za njihovo pozornost, v zameno zanjo pa zahtevajo jasno korist. Sporočila, ki so namenjena mladim, morajo biti zasnovana tako, da so zanje relevantna in so usmerjena neposredno k specifičnim interesom in željam mladostnika. Poleg tega pa so mladi "bolj tolerantni in bolj naklonjeni prepričevanju, ki je ovito v živlensko-stilne,

potrošniške vzorce, zato je tak način prepričevanja tudi bolj učinkovit od tistega, ki temelji na informiranju in odkritem zapovedovanju ali celo ustrahovanju in moraliziranju”, kot pojasnjujeta Tivadar in Kamin (2005, 12). Pri tem razlagata, da je potrebno pri oblikovanju učinkovitih komunikacijskih vsebin natančno opredeliti vse ciljne skupine in njihove lastnosti, določiti koristi, ki jih bo posamezni tržni segment ob spremembi vedenja deležen, ugotoviti, kako in s katerimi komunikacijskimi orodji bi najlažje dosegli ta segment, in določiti dolgoročne odzive na komuniciranje, poleg tega pa je potrebno določiti še najprimernejše komunikacijske pristope in sporočila (Tivadar in Kamin 2005, 12). Glede na raziskave, so mladi naveličani dolgočasnih sporočil o zdravem vedenju, ki temeljijo na pridigah, moraliziranju in suhoparnen informiranju o določenem problemu. Kot razlagata Tivadar in Kamin (2005, 13), so zanje bolj primerna takšna sporočila, ki bodo mladim ponudila podrobnejše razlage in jasne rešitve problemov in tako pripomogla k boljšemu razumevanju nasvetov in priporočil posredovanega sporočila. “S tega vidika so za skupino mladostnikov bolj smiselni pristopi intervencije, ne pa informativna preventiva” (Austin v Tivadar in Kamin 2005, 13).

Ugotovitve o učinkovitosti socialnomarketinških intervencij, ki so uspešno vplivale na spremembo vedenja mladih, sta podali avtorici Thornley in Marsh. Ob pregledu številnih kampanj z vsega sveta, ki so pri spreminjanju vedenja med mladimi dosegle visoko stopnjo učinkovitosti, sta ugotovili, da je bila učinkovitost največja na področjih uporabe tobaka, uživanja marihuane, škodljivega pitja alkohola, fizične aktivnosti in varne spolnosti (Thornley in Marsh 2010, 4). Pri tem sta kot ključne dejavnike uspešnosti posameznih programov izpostavili:

- na mlade usmerjen pristop socialnega marketinga – 'by youth for youth', kar pomeni, da se uporablja načelo 'mladi za mlade', kjer so mladi ljudje aktivno vključeni v vse vidike kampanje,
- z raziskavami, teorijo in evalvacijo podprt socialni marketing,
- celovit in večplasten pristop,
- specifični pristopi za specifično etnično ali starostno skupino, kjer so bili še posebej uspešni tisti programi, ki so nagovarjali mlajšo populacijo v starosti od 9 do 14 let,

- apliciranje dejavnikov uspeha komercialnega oglaševanja (npr. izpostavljenost, trajanje in frekvenca oglasov),
- uporaba primernih sporočil, ki spodbujajo mlade (npr. močna in intenzivna emocionalna sporočila),
- povezovanje in sodelovanje tudi z drugimi sektorji in organizacijami za povečanje uspeha (Thornley in Marsh 2010, 5–7).

6 ZNAČILNOSTI SOCIALNEGA MARKETINGA

V praksi se pogosto zgodi, da je nek program zmotno opredeljen kot socialnomarketinški program, saj se v resnici uporabljajo drugi pristopi, na primer socialno oglaševanje. Da bi določeno marketinško intervencijo sploh lahko opredelili v okvirih socialnomarketinškega pristopa, mora izpolnjevati vse kriterije, ki jih je 'po analogiji s komercialnim marketingom' (Kamin 2006, 104) opredelil Andreasen (1995, 13–18; v Gordon in drugi 2006, 1134–1135; v Kamin 2006, 104–105):

1. V središču socialnega marketinga je **vedenje potrošnika**. Ključni cilj socialnega marketinga je sprememba vedenja ciljnih javnosti in, kot razlaga Kamin (2006, 104), "ne le njihova informiranost ali sprememba stališč". Ni dovolj, da je sporočilo zgolj posredovano in sprejeto in da se prejemniki sporočila zgolj seznanijo z določenimi dejstvi. Vse to je pomembno le v primeru, da vodi v želeno spremembo vedenja ciljne skupine, kar je lahko precej dolgotrajen proces (Andreasen 1995, 13–14).

Za spremembo vedenja pa ne šteje le namera ali enkratno dejanje, temveč dejansko ponavljajoče se izvajanje novega vedenja, saj "zgolj redna telesna vadba, redni preventivni obiski zobozdravnika ipd. so tisto, kar šteje za socialnomarketinški cilj" (Kamin 2006, 104).

2. Programi morajo biti **stroškovno učinkoviti**, saj so sredstva, namenjena za oblikovanje in izvajanje socialnomarketinških programov, omejena in morajo biti zato razumno uporabljena. Razpoložljiva sredstva pa so tudi vodilo pri izbiri ustrezne velikosti in števila ciljnih trgov, ustrezne podpore, sodelavcev ipd.

3. Vse strategije in taktike socialnega marketinga morajo **izhajati iz posameznikov**. Izvajalci socialnega marketinga ne želijo doseči spremembe vedenja zato, ker oni tako menijo, temveč slonijo na predpostavki, da se bo posameznik odločil za spremembo vedenja le v primeru, če bo to v njegovo korist. "Ljudje ciljnih skupin si morajo sami želeti te spremembe" (Kamin 2006, 105), zato mora socialni marketing delovati tako, da bo motiviral ljudi k prostovoljnemu sodelovanju v sklopu določene intervencije in spodbudil željo po spremembi. V sklopu tega Andreasen (2002, 7) govori o procesu menjave s ciljno publiko, ki v zameno za spremembo vedenja ponuja privlačne koristi. Proces socialnega marketinga se zato vedno prične z razumevanjem ciljne skupine, njenih stališč, vrednot, potreb, prepričanj ipd. in se po potrebi tudi prilagaja potrebam in željam ciljne skupine.

4. Z izkušnjami iz komercialnega marketinga tudi intervencije socialnega marketinga ne temeljijo le na enem ali dveh, temveč na sistematični **določitvi vseh štirih elementov socialnomarketinškega spleta** (model 4P), "ki morajo biti strateško usklajeni in povezani" (Kamin, 2006, 105), pri čemer pa se v praksi socialnega marketinga uporabljajo malo drugače kot pri komercialno naravnem marketingu (Kline Weinreich 1999, 9).

Namesto o **izdelku** pri socialnem marketingu govorimo o ustreznem vedenju (Kamin 2006, 105), za katerega želimo, da ga ciljna publika sprejme (Kline Weinreich 1999, 10–11), in z njim povezanimi koristmi ter o oprijemljivih izdelkih in storitvah, ki podpirajo želeno vedenje (Kotler in drugi 2002, 195). Izdelek mora biti zasnovan tako, da je privlačen ciljni publiko, pri čemer je potrebno identificirati njegove koristi in attribute glede na konkurenčni izdelek. V socialnem marketingu konkurenco predstavlja drugačno vedenje od predlaganega ali pa že nesprejetje ciljnega vedenja (Kline Weinreich 1999, 10–11).

Cena pri socialnem marketingu pomeni predvsem strošek, ki ga ciljna publika povezuje s sprejetjem novega vedenja in je lahko denarne, psihološke ali fizične narave, ali pa predstavlja strošek v smislu časa, napora, energije pri izvajanju vedenja (Kotler in drugi 2002, 217). Prav tako pa je cena lahko tudi čustvene narave. Tako je pri npr. uporabi kondomov cena sramotnen občutek pri kupovanju le-teh. Nanaša se na tisto, čemur se morajo ciljni potrošniki odpovedati, da

sprejmejo novo vedenje. Oblikovati je potrebno takšen marketinški splet, kjer stroški ne presegajo zaznanih koristi, saj je v nasprotnem primeru zelo majhna verjetnost, da bi ciljna publika sprejela želeno vedenje (Kline Weinreich 1999, 12–13).

V komercialnem marketingu se **lokacija oziroma kraj** nanaša na distribucijske kanale, torej kje in kako bodo potrošniki izdelek lahko dobili. Ker pa gre pri socialnem marketingu ponavadi za izdelek v smislu vedenja, "namesto o distribuciji govorimo o pripomočkih, ki so potrebni za spremembo vedenja" (Kamin 2006, 105). Pri tem se postavlja vprašanje, kje je to vedenje dosegljivo ciljni publiki. Torej, kje in kdaj je najboljše ciljno publiko izpostaviti sporočilu programa oziroma kje vzpostaviti sistem, ki spodbuja sprejemanje vedenja, da bi ciljni publiki omogočili čim lažje izvajanje novega vedenja. Idealno bi bilo, če bi sporočilo doseglo ciljno publiko tam, kjer sprejemajo odločitve o določenem vedenju (npr. v baru ali diskoteki za sporočila povezana z AIDSom ali kontracepcijo) (Kline Weinreich 1999, 14).

Namesto o **promociji** oziroma "tržnem komuniciranju pri socialnem marketingu govorimo o metodah komuniciranja za spreminjanje stališč, vedenj in navad" (Kamin 2006, 105), ki predstavljajo pomemben del strategije in pomenijo način, kako sporočilo v zvezi z izdelkom posredujemo ciljni publiki. Sporočilo lahko posredujemo na različne načine, in sicer s pomočjo oglaševanja, promocijskih materialov, različnih medijskih aktivnosti ipd. (Kline Weinreich 1999, 15). Odločitev o izbrani metodi komuniciranja pa temelji na številnih premislekih o namenih komunikacije in ciljnih kampanje, želenem dosegu in potrebni frekvenci za doseganje teh ciljev, o prednostih in omejitvah določenega medija, velikosti ciljnega tržnega segmenta, razpoložljivih sredstvih ipd. (Kotler in drugi 2002, 304).

5. Tržno raziskovanje je pri socialnem marketingu za oblikovanje, predtestiranje in evalvacijo programov ključnega pomena. Izvajalci socialnega marketinga se namreč zavedajo dejstva, da je uspešen rezultat programa v rokah potrošnikov, zato je potrebno dobro poznati ciljno skupino, da bi na njih apelirali s pravim in primernim načinom. Kot razlagajo Andreasen, French in Blair-Stevens (V Kubacki in drugi 2015, 2215), je potrebno za doseganje želenih vedenjskih sprememb

raziskati in ugotoviti posameznikove potrebe in razumeti njihovo motivacijo, da bi lahko na to vplivali.

Kot razlaga Kamin (2006, 105), samo dobra informiranost in poznavanje posameznikov in njihovih okoliščin ter spodbujevalnih in zaviralnih dejavnikov omogoča delovanje, ki deluje motivacijsko v smeri spremembe vedenja.

6. Za oblikovanje uspešnih strategij je v socialnem marketingu nujna **segmentacija trga** (Kamin 2006, 105).

7. S koreninami v komercialnem marketingu pa je povezana tudi **pozornost na konkurenco**, ki na področju socialnega marketinga pomeni predvsem vse možne alternativne izbire ciljne skupine. Naloga izvajalcev socialnomarketinških intervencij je, da alternative prepoznajo, pokažejo njihove pomanjkljivosti in izpostavijo prednosti in koristi predlaganega vedenja. Kadar so alternative "z navadami močno zasidrane v posameznikovemu vsakdanu, je za njihovo spremembo potrebno več napora in drugačna strategija kot za druge" (Kamin 2006, 105), da bi odstranili ali vsaj zmanjšali konkurenčno vedenje (Andreasen v Gordon in drugi 2006, 1135).

7 PROCES NAČRTOVANJA SOCIALNEGA MARKETINGA

Najbolj kredibilen in zanesljiv indikator uspešne kampanje je rezultat, ki smo ga dosegli. H končnemu uspehu kampanje pripomore vsak korak v procesu načrtovanja. Vsak korak je pomemben, saj lahko zagotovi ali pa celo onemogoči uspeh kampanje (Kotler in drugi 2002, 51–52). Proces načrtovanja socialnega marketinga poteka po zaporednih stopnjah, vendar pa v praksi socialni tržniki procesa ne izvajajo linearno. Nekatere faze preskočijo in se k njim vrnejo kasneje ali pa sploh ne, določene aktivnosti prilagajajo ali spreminjajo ipd. (Culiberg 2004, 14).

V osemstopenjskem modelu, ki so ga opredelili avtorji Kotler, Roberto in Lee (2002, 34–43), si sledijo analiza okolja, določanje ciljnih trgov, oblikovanje namenov in ciljev, razumevanje ciljnega trga in konkurence, opredelitev strategij in marketinškega spleta, razvoj evalvacijske strategije in nadzorovanja, določanje

predračunov in zagotavljanje finančnih sredstev in dokončanje izvedbenega načrta.

Andreasenu bi lahko pripisali naziv očeta sodobne paradigme socialnega marketinga, saj je s svojim teoretičnim znanjem in praktičnim delom postavil temelje socialnega marketinga (Berčič 2003, 48), in opredelil šeststopenjski model strateškega načrtovanja socialnega marketinga. Proces načrtovanja socialnega marketinga je opisal s pomočjo spirale, kjer je stalno prisotno nenehno poizkušanje in prilagajanje. Izvajalci socialnega marketinga se tako po potrebi vračajo nazaj na prejšnje stopnje in popravljajo morebitne napake. (Andreasen v Pajnik 2009, 28–29).

Model, ki ga zagovarja Andreasen (1995, 72–94), vključuje:

1. **Poslušanje**, kjer gre za obširno analizo in oceno okolja, ki vključuje pozorno poslušanje ciljne skupine. Potrebno je dobro poznavanje tako internega (organizacija) kot tudi eksternega okolja (ciljna skupina in druge pomembne javnosti), ki lahko vpliva na uspeh. V tej fazi je potrebno izvedeti vse o vseh tistih, na katere želimo vplivati. Izvajalci socialnega marketinga zato zbirajo čim več podatkov iz sekundarnih in primarnih virov lastnih raziskav, ki so skoraj da nujne. Sekundarne raziskave so sicer cenejše, a so pogosto zastarele.
2. **Načrtovanje**, kjer gre za oblikovanje marketinškega poslanstva, ciljev in definiranje bistva marketinške strategije. V prvi fazi pridobljene informacije so osnova za nadaljnje načrtovanje in oblikovanje specifičnih marketinških strategij, kjer se določi in opredeli poslanstvo, cilje, namene in bistvo programa.
3. **Strukturiranje**, kjer gre za vzpostavitev organizacijske strukture, opredelitev postopkov in mehanizmov za izvedbo zastavljene strategije ter vzpostavitev sistemov in mehanizmov sledenja in merjenja programov.
4. **Testiranje**, kjer gre za preizkušanje ključnih elementov strategije. Ta faza je pogosto tisti korak, ki prepreči, da bi določen program peljali v napačno smer. V tej fazi se je potrebno vrniti k ciljni skupini in preveriti, ali bo zastavljena strategija dejansko delovala na izbrano ciljno publiko. Rezultate testiranja je potrebno ocenjevati z vidika uporabnika, ne z vidika organizacije.

5. **Izvajanje strategije**, kjer gre za jasno opredelitev odgovornosti in razporeditev nalog, definiranje nalog in časovnega okvirja, ki se ga je potrebno držati, usmerjanje pozornosti tudi na podrobnosti in neprestano preverjanje, če se strategija izvaja po načrtu in v določenem terminu.
6. **Spremljanje**, kjer gre za spremljanje poteka in napredka programa, posameznikovih reakcij in prilagajanje strategije in taktik, če je to potrebno. Potrebno se je namreč zavedati, da vse ne bo šlo popolnoma tako, kot je bilo sprva načrtovano, da se lahko konkurenčno okolje spremeni, potrošniki se lahko odzovejo drugače ipd. Na vse takšne in podobne spremembe se je potrebno odzvati hitro in prilagoditi strategijo in taktiko. Spremljanje je tisto, ki proces načrtovanja oblikuje v spiralo, saj se po potrebi v tej fazi praktiki vračajo nazaj k potrošnikom.

8 KRITERIJI DOBRIH PROGRAMOV SOCIALNEGA MARKETINGA

Naloga socialnega marketinga, ki želi vplivati na vedenje, predstavlja že v osnovi precej zahteven končni cilj. Izvajanje socialnega marketinga pa otežuje tudi dejstvo, da je bilo to področje, kot pravi Kuhn (v Andreasen 1995, 310), dolgo časa brez prave lastne s konceptom podprte paradigme. Da bi bil socialnomarketinški program pri doseganju ciljev čim bolj uspešen ali vsaj na pravi poti, je Andreasen (1995, 310–311) kot paradigmatško osnovo opredelil 12 kriterijev dobrega socialnega marketinga:

1. Bistvo socialnega marketinga ni le informiranje ali spreminjanje vrednot, temveč je njegovo bistvo v vplivanju na vedenje.
2. Učinkovit socialnomarketinški program v središče strateških odločitev postavlja ciljne uporabnike in je usmerjen k posamezniku.
3. Strateško načrtovanje programa socialnega marketinga, ki je usmerjeno k posamezniku, poteka skozi šest stopenj (poslušanje, načrtovanje, strukturiranje, testiranje, izvajanje strategij, spremljanje in prilagajanje).
4. Za izvedbo poslušanja potrošnika v prvi fazi procesa strateškega načrtovanja, je potrebno izoblikovati model oziroma okvir za razumevanje potrošnikov in njihovega načina sprejemanja odločitev.
5. Ko gre za model razumevanja vedenja potrošnikov, je jasno, da potrošnikova odločitev za sprejetje določenega vedenja poteka skozi štiri faze, in sicer skozi

- predopazovalno fazo, fazo razmišljanja, akcijsko fazo in fazo ohranjanja.
6. Strategije socialnega marketinga morajo biti prilagojene tisti fazi, v kateri se nahaja ciljna publika.
 7. V predopazovalni fazi je največji izziv socialnega marketinga premagati potrošnikovo težnjo k selektivnemu zaznavanju ali ignoriranju sporočila. V pomoč pri pridobitvi posameznikove pozornosti so izobraževanje, propaganda in medijske aktivnosti.
 8. Po predopazovalni fazi vodijo vedenje številni pomembni dejavniki. Andreasen izpostavlja predvsem štiri najpomembnejše, in sicer zaznane koristi, zaznane stroške, zaznan socialni vpliv in zaznano vedenjsko kontrolo.
 9. Da bi dosegli prehod potrošnikov iz faze opazovanja v akcijsko ali ohranitveno fazo, morajo izvajalci socialnega marketinga povečati zaznane koristi, zmanjšati zaznane stroške, povečati zaznan socialni pritisk in povečati zaznano vedenjsko kontrolo.
 10. Da bi posameznik obdržal vzorce novega vedenja, se mora za to počutiti nagrajenega. Prav tako je potrebno potrošnika nenehno opominjati, dokler novo vedenje ne postane integrirano v način življenja.
 11. Ker so si potrošniki med seboj zelo različni, je za večjo učinkovitost in uspešnost programa potrebna segmentacija trga.
 12. S pristopom socialnega marketinga se lahko poleg ciljne skupine naslavlja tudi ostale javnosti, katerih pomoč in sodelovanje ključno prispevata k večji učinkovitosti programa.

9 RAZISKAVA

9.1 Izhodišča

V diplomskem delu sem se na podlagi teoretičnih izhodišč odločila za analizo preventivnih programov na področju problematike alkoholizma med mladimi, pri čemer sem izhajala iz podatkovne baze tovrstnih programov, zbranih na spletnem portalu Mosa (2016). Programe sem analizirala glede na kriterije, kot jih avtorji Gordon, McDermott, Stead in Angus po Andreasenu povzemajo v članku o učinkovitosti socialnomarketinških intervencij (2006, 1135).

V omenjenem članku z naslovom "Effectiveness of social marketing interventions for health improvement: What's the evidence?" so avtorji (Gordon in drugi 2006,

1133–1139) ugotavljali učinkovitost socialnomarketinških intervencij na področju prehrane, večje fizične aktivnosti in zlorabe škodljivih substanc, kot so alkohol, cigarete in droge. V analizo so vključili zgolj tiste programe, ki so ustrezali vsem šestim kriterijem socialnega marketinga, kot jih je opredelil Andreasen (v Gordon in drugi 2006, 1135).

Pri analizi s področja zlorabe škodljivih snovi, kamor spada tudi alkohol, so opravili študijo 310 primerov in oblikovali vzorec 35 programov, ki izpolnjujejo vseh 6 kriterijev socialnega marketinga. Od tega je bilo 13 intervencij namenjenih preprečevanju uživanja alkohola ali zmanjševanju škodljive rabe alkohola. Rezultati analize so pokazali, da je bilo od 13 programov osem uspešnih, štirje so imeli delni uspeh, le eden pa je bil neuspešen. Avtorji nadalje v članku izpostavljajo velik pozitiven učinek dlje časa trajajočih programov in zaključujejo, da je socialni marketing lahko izredno uspešen za preprečevanje zlorabe alkohola (Gordon in drugi 2006, 1133–1139).

Pri izvajanju analize sem se zgledovala po delu avtorjev Kubacki, Rundle-Thiele, Bo Pang in Nuray Buyucek z naslovom "Minimizing alcohol harm: A systematic social marketing review (2000–2014)", ki so opravili analizo 23 socialnomarketinških intervencij, objavljenih med letoma 2000 in 2014 na področju zmanjševanja posledic alkohola, da bi ugotovili izpolnjevanje kriterijev socialnega marketinga po Andreasenu. Pri tem so ugotovili, da prav nobena od intervencij ne izpolnjuje vseh šestih kriterijev (Kubacki in drugi 2015, 2214).

V zaključku izpostavljajo, da kljub doseganju učinkovitosti teh intervencij, obstaja še dovolj prostora za izboljšave, saj bi z upoštevanjem vseh Andreasenovih kriterijev povečali verjetnost za doseganje sprememb v vedenju (Kubacki in drugi 2015, 2219).

V poglavju o socialnem marketingu sem bolj podrobno opisala kriterije, kot jih je v svojem delu "Marketing Social Change" opisal Andreasen (1995, 13–18) in ki jih mora posamezen program izpolnjevati, da bi sploh lahko govorili o socialnomarketinškem pristopu. V praksi je namreč pogosto določena intervencija zmotno opredeljena kot socialnomarketinški program, dejansko pa uporablja druge pristope, na primer socialno oglaševanje ali kakšnega od alternativnih

pristopov socialnega marketinga, ki jih je Andreason (v Kamin 2006, 103) razdelil v izobraževalni pristop³, prepričevalni pristop⁴, pristop družbenega pritiska⁵ in pristop postopne modifikacije individualnih vedenj⁶.

V nadaljevanju bom zato s pomočjo teh kriterijev ugotavljala, ali lahko programe, namenjene reševanju problematike alkohola med mladimi v Sloveniji, označimo za socialnomarketinške programe.

Temeljnih sedem kriterijev je Andreasen opisal leta 1995, pri analizi pa bom izhajala iz njegovega sodobnejšega dela, kjer je v članku "Marketing Social Marketing in the Social Change Marketplace" (2002, 7) osnovne značilnosti strnil v šest točk. Zaradi boljše preglednosti sem kriterije, po zgledu avtorjev Gordona in drugih (2006, 1135), poimenovala v:

1. usmerjenost k spremembi vedenja,
2. tržno raziskovanje in raziskovanje ljudi,
3. socialnomarketinški splet,
4. proces menjave,
5. segmentacija trga,
6. konkurenca.

9.2 Metodologija

Raziskavo sem opravila z analizo, katere predmet so preventivni programi za preprečevanje tveganega pitja alkohola, namenjeni predvsem mladini.

Analiza je potekala po naslednjih korakih: določitev kriterijev za analizo, pregled preventivnih programov, določitev kriterijev za oblikovanje vzorca in oblikovanje vzorčne skupine, oblikovanje tabele in vnos podatkov izbranih preventivnih programov, pridobivanje dodatnih podatkov preko spletnih strani, neformalnih

³Izobraževalni pristop izhaja iz prepričanja, da bodo posamezniki sprejemali ustrezne odločitve, če le bodo razumeli, zakaj naj bi se vedli tako, kot se jim svetuje (Andreasen 1995, 9).

⁴Prepričevalni pristop temelji na predpostavki, da se bodo posamezniki odzvali na ustrezen način, če le bodo dovolj motivirani. Je bolj prodajno usmerjen, saj izhaja iz organizacije in njenega vidika (Andreasen 1995, 11).

⁵Pristop družbenega pritiska pa predstavlja usmerjenost na vplivanje družbenih norm in kolektivnega vedenja za doseganje sprememb v vedenju posameznika (Wallack v Andreasen 1995, 12).

⁶Pristop postopne modifikacije vedenj temelji na zmanjševanju vpliva misli in čustev na posameznikovo vedenje, saj pristop izhaja iz prepričanja, da se ljudje vedejo na določen način zato, ker so se tako naučili, in imajo od tega korist (Andreasen 1995, 12).

pogovorov z izvajalci programov ali intervjujev, analiza posameznih programov na podlagi kriterijev socialnega marketinga in ugotovitve.

Zbiranje gradiva in podatkov za namen analize je sprva potekalo preko spletnega portala Mosa, v nadaljevanju pa sem dodatne podatke pridobivala še s pomočjo spletnih strani posameznih programov in/ali njihovih nosilcev. Poleg tega sem podatke zbirala tudi z osebnim kontaktiranjem – preko elektronske pošte pri programu 'Izštekanj', telefonsko pri programih 'Čista nula, čista vest', '5x stop je cool', 'Ne-odvisen.si' in osebnim neformalnim pogovorom pri programih 'Izberi sam' in 'Še vedno vozim – vendar ne hodim.' Ostali se povabilu za sodelovanje niso odzvali, zato sem pri programu 'Mladost naj bo radost – tudi v prometu' in pri programu 'Mladinske delavnice' podatke pridobivala izključno iz spletnih virov.

9.3 Opredelitev vzorca raziskave

V vzorec sem vključila tiste preventivne programe, ki so bili zasnovani nacionalno, za celotno Slovenijo, in so namenjeni predvsem ali pa izključno mladim in mlajšim odraslim ter so še vedno v aktivni fazi.

Med 69 preventivnimi programi s področja alkohola, ki so vključeni v bazo podatkov na spletnem portalu MOSA (2016), je bilo takšnih 13.

Iz analize sem tako izločila tiste, ki so namenjeni širši in bolj splošni populaciji ali pa odraslim, ki so se izvajali zgolj lokalno v posameznih mestih ali regijah, in tiste, ki so se že zaključili. V procesu zbiranja informacij sem, na podlagi pridobljenih podatkov, v nadaljevanju iz vzorca izključila še pet programov, saj se (trenutno) ne izvajajo. Končni vzorec je tako štel 8 programov za analizo.

Kljub sistematičnemu pristopu pa ne morem zagotoviti, da so v analizo vključeni prav vsi preventivni programi s področja problematike alkohola med mladimi.

9.4 Raziskovalno vprašanje

Ali lahko analizirane programe izbranega vzorca opredelimo kot programe socialnega marketinga, glede na kriterije socialnega marketinga, kot jih opredeljuje Andreasen?

9.5 Predstavitev osnovnih značilnosti izbranih preventivnih programov

V tabeli izpostavljam osnovne podatke programov izbranega vzorca.

Tabela 9.1: Osnovni podatki preventivnih programov izbranega vzorca

AKCIJA	IZVAJALEC	NAMEN AKCIJE	SLOGAN	CILJNA SKUPINA
ČISTA NULA, ČISTA VEST	Zavod Varna pot	Spodbujanje primernega odnosa in odgovornosti do alkohola, zlasti v vlogi voznika.	Čista nula, čista vest	Mladi in mlajši odrasli od 15 do 30 let.
EVROPSKI PREVENTIVNI PROGRAM ZA PREPREČEVANJE ZASVOJENOSTI EU-DAP (IZŠTEKANI)	Inštitut za raziskave in razvoj »UTRIP«	Program je usmerjen v zmanjševanje uporabe drog in predstaviti začetka prve rabe drog med otroki in mladostniki.	/	Učenci, stari med 12 in 14 let.
IZBERI SAM	Združenje DrogArt	Glavni namen programa Izberi sam je zmanjševanje škodljivih posledic alkohola med mladimi in razvijanje odgovornosti za bolj informirane in manj tvegane odločitve mladih.	Izberi sam	Mladostniki in mlajši odrasli (13 - 30 let), njihovi starši, pedagoški in drugi pomembni delavci.
MLADINSKE DELAVNICE	Društvo za preventivno delo	V ospredju ni le izključno »boj proti« nezaželenim in za zdravje in razvoj tveganim vzorcem vedenja ter preprečevanje utrjevanja letih, temveč tudi »prizadevanje za« oz. vzpodbujanje in krepitev posameznikovih osebnostnih in psihosocialnih kapacitet in moči, kompetenc in drugih protektivnih dejavnikov, ter dejavnikov progresivne rasti in razvoja.	/	Učenci 8. in 9. razreda OŠ oz. od 13. - 15. leta starosti.
MLADOST NAJ BO RADOST TUDI V PROMETU	Svet za preventivo in vzgojo v cestnem prometu	Povečevanje interesa za problematiko prometne varnosti pri mladih ter bolj varnega vedenja v cestnem prometu.	Mladost naj bo radost tudi v prometu	Mladi, predvsem srednješolci.
PEDAGOŠKE DELAVNICE ZA MLADE 5X STOP JE COOL	Zavod Varna pot	Spodbuda mladim k razmisleku in razumevanju pomena zdravega in odgovornega odnosa do alkohola in psihoaktivnih substanc ter k oblikovanju ugodnega odnosa do prometne varnosti.	5x STOP je COOL Recimo 5x STOP: 1. Umiranju na naših cestah 2. Hitrosti 3. Alkoholu 4. Drogam in drugim psihoaktivnim snovem 5. Agresivnemu obnašanju	Učenci zadnje triade osnovnih šol in dijaki srednjih šol.
ŠE VEDNO VOZIM – VENDAR NE HODIM	Zavod Vozim in Društvo paraplegikov JZ Štajerske	Namen akcije je mladostnikom po celotni Sloveniji predstaviti varno vožnjo iz drugega zornega kota – skozi zgodbo poškodovancev v prometnih nesrečah in s pozitivnim pristopom, pripovedovanjem o osebnih izkušnjah o prometni varnosti in posledicah prometnih nesreč, vplivati na mlade in ustvarjati varno vožnjo kot pozitivno vrednoto.	Še vedno vozim, vendar ne hodim	Mladostniki med 15. in 22. letom.
NE-ODVISEN.SI	Zavod 7 in IMC, družba za kakovost komunikacij, d.o.o.	Temeljno sporočilo programa je, da je vredno živeti zdravo in polno neodvisno življenje.	Nariši nov dan	Otroci (5 do 9 let), mladostniki (10 do 18 let) in odrasli (18+ let).

Vir: Mosa (2016); Zavod Varna pot (2016a).

9.6. Analiza

Pri analizi vseh osmih izbranih programov ugotavljam, da le en program izpolnjuje vseh šest kriterijev socialnega marketinga, en program jih izpolnjuje pet, en

program štiri kriterije, ostalih pet programov pa po tri kriterije, in še to nekatere le delno.

Tabela 9.2: Tabela ustreznosti posameznega programa socialnomarketinškim kriterijem

AKCIJA/SM* KRITERIJI	SPREMEMBA VEDENJA	RAZISKOVANJE	SM SPLET	PROCES MENJAVE	SEGMENTACIJA	KONKURENCA
ČISTA NULA, ČISTA VEST	√	√	x (3)**	√	√	√
IZŠTEKANI	√	√	x (1)	x	x√	√
IZBERI SAM	√	√	√ (4)	√	√	√
MLADINSKE DELAVNICE	x	x√	x (1)	x	x√	x√
MLADOST NAJ BO RADOST TUDI V PROMETU	x	x√	x (1)	x	x√	x√
5X STOP JE COOL	x	x√	x	x	x√	x√
ŠE VEDNO VOZIM - VENDAR NE HODIM	x	√	x (1)	x	x√	x√
NE-ODVIŠEN.SI	x	√	x (1)	x	x√	√

* socialnomarketinški kriteriji

** število ugotovljenih elementov socialnomarketinškega spleta

√ zadovoljuje / x ne zadovoljuje / x√ delno zadovoljuje

9.6.1. Usmerjenost k spremembi vedenja

Kot razlaga Andreasen (v Kamin 2006, 104) je v socialnem marketingu pglavitni cilj sprememba vedenja pri ciljni skupini in ne le informiranost, izgradnja ustreznih stališč, odnosov ali pa zgolj enkratno dejanje. Kar šteje za pravi socialnomarketinški cilj, je usmerjenost k dolgoročni spremembi vedenja, kar pa sem v okviru preučevanih primerov lahko ugotovila pri treh programih. Tako pri programu "Izberi sam" z različnimi aktivnostmi na terenu skozi vse leto

spodbujajo informirane in manj tvegane odločitve v povezavi z uživanjem alkohola (Izberi sam). Kot pojasnjuje Natalija Tetičkovič Bogataj (strokovna vodja programa 'Izberi sam'), je njihovo delo preko konkretnih napotkov usmerjeno predvsem v spodbujanje manj tveganih oblik uživanja alkohola ob filozofiji, da je edina varna uporaba – neuporaba (Tetičkovič Bogataj 2016). Nadalje ugotavljam, da je usmerjenost k spremembi vedenja moč zaznati tudi pri programu 'Čista nula, čista vest', kjer gre za spodbujanje takšnih odločitev posameznika, ki bi pomenile izbiranje varne poti domov, pri tem pa zagovarjajo filozofijo, da naj vozijo popolnoma trezni (Zavod Varna pot 2016a). V slednjem opažam pomanjkljivost v tem, da je usmerjenost k spremembi vedenja naravnana preveč kratkoročno, na enkratno izvajanje v danem trenutku, saj se program izvaja le tolikokrat, kolikor to dopuščajo razpoložljiva finančna sredstva (vsaj štirikrat na leto), kot razlaga Anja Lepičnik (2016), programska vodja zavoda Varna pot. Prav tako so v spremembo vedenja usmerjeni pri programu 'Izštekanj', in sicer "v zmanjšanje števila mladostnikov, ki začnejo uporabljati droge (vključno z alkoholom in tobakom), predstavitev začetka uporabe drog na čim kasnejše obdobje in/ali predstavitev prehoda od eksperimentiranja do redne uporabe drog", kot opisuje direktor Inštituta za raziskave in razvoj Utrip, ki je nosilec projekta 'Izštekanj', Matej Košir (2016). Da je program učinkovit, pa potrjuje tudi vrednotenje učinka programa, ki pravi, da se je opitost v zadnjih 30 dneh pri intervencijski skupini zmanjšala za 1%, pri kontrolni skupini pa ni prišlo do občutnih sprememb (Izštekanj).

Pri ostalih programih pa opažam, da ne gre za neposredno usmerjenost k spremembi vedenja, temveč predvsem za vzpostavljanje ustreznega odnosa do problematike, za normativno izobraževanje, ozaveščanje, informiranje, spodbujanje kritičnega razmišljanja in učenje ustreznih življenjskih veščin, ki bi posamezniku pri odločanju koristile (Mladinske delavnice; Še vedno vozim-vendar ne hodim; Zavod Varna pot 2016b; Mosa 2016b).

Spremembo vedenja dojemajo v sklopu širšega koncepta kot želeno posledico aktivnosti, ki jih izvajajo.

9.6.2. Tržno raziskovanje in raziskovanje potrošnika

Predpostavka socialnega marketinga je tudi ustrezno tržno raziskovanje, ki zagotavlja dobro poznavanje predstavnika ciljne skupine in njegovih okoliščin, omogoča razumevanje njegovih izkušenj, vrednot in potreb (Andreasen v Gordon in drugi, 2006, 1135) ter poznavanje tako spodbujevalnih kot zaviralnih dejavnikov na vsaki točki posameznikovega odločanja (Andreasen v Kamin 2006, 105). Poleg tega je po Andreasenu (v Kamin 2006, 105) zahteva po tržnem raziskovanju pomembna tako za oblikovanje, predtestiranje kot tudi za evalvacijo. Vsi izbrani programi se naslanjajo ali pa izhajajo iz ugotovitev že opravljenih raziskav, tako slovenskih kot tujih, ki kažejo na splošno problematičnost tematike in odražajo stanje na 'trgu'.

Ob pregledu gradiva o programih sem zasledila, da so vrednotenje učinkov programa v pilotski fazi opravili pri programu 'Izštekanj' (Izštekanj), svoje aktivnosti pa pred aktivnim izvajanjem pri fokusnih skupinah testirajo pri programu 'Še vedno vozim – vendar ne hodim', kot razlaga vodja zavoda Vozim David Razboršek (2016). Bo besedah Bogatajeve (2016) tovrstno testiranje izvajajo tudi pri programu 'Izberi sam', kar jim omogoča, da se z aktivnostmi, metodami dela in vsebino nenehno prilagajajo ciljni skupini. Prav tako uspešnost intervencije preverjajo pri programu 'Čista nula, Čista vest' preko poročil moderatorjev s terena in s strani policijske uprave o številu prometnih nesreč v noči, ko je potekala akcija, pojasnjuje Anja Lepičnik (2016). Pri programu 'Neodvisen.si' so, kot pojasnjuje Bojan Kodelja (2016), prav tako ugotavljali učinkovitost aktivnosti, ki jih izvajajo in ugotavljali prepoznavnost njihovega sporočila. Učinke so merili na podlagi direktnih in takojšnjih odzivov različnih posameznikov (Mosa 2016a). Program se od začetka do danes nenehno prilagaja, nadgrajuje in posodablja. Bojan Kodelja (2016) v nadaljevanju razlaga, da je merjenje v smislu ugotavljanja realnih rezultatov o učinkih akcije na uživanje alkohola med mladimi predrago in zelo težko izvedljivo, saj je nek ugotovljen odstotek vedno odraz ali skupek številnih dejavnikov in okoliščin. Zaradi omenjenih pomislekov takšnih meritev ne izvajajo.

Ugotavljam, da pri nobenem od programov nisem zasledila poglobljenih lastnih raziskav ciljne skupine, njenih prepričanj, vrednot in okoliščin, iz katerih izhajajo, zato menim, da bi lahko pri prav vsakem izmed programov raziskovalni del še

poglobili in tako pridobili pomembne podatke izbrane ciljne skupine. Ocenjujem, da zgoraj omenjenih pet programov ta kriterij zadovoljuje v večji meri, kot ostali trije.

9.6.3. Socialnomarketinški splet

Kot pri komercialnem marketingu tudi socialno marketinške intervencije temeljijo na sistematično opredeljenih vseh štirih elementih socialnomarketinškega spleta (Kamin 2006, 105).

Izdelek oziroma ustrezno vedenje, za katerega želimo, da ga posamezniki ciljne skupine sprejmejo, lahko opredelimo pri programih 'Izberi sam' in 'Čista nula, čista vest'. Pri prvem gre za čim manj tvegano uživanje alkohola, pri drugem pa za izbiro varne poti domov. Za ostalih šest programov ugotavljam, da ni konkretno določenega izdelka v socialnomarketinškem smislu, saj se osredotočajo bolj na izgradnjo odnosa, stališč, kritičnega mišljenja v povezavi s problematično rabo alkohola in zdravega življenjskega sloga na sploh.

V okvirih socialnomarketinškega spleta je potrebno opredeliti tudi zaznane stroške, ki ga ciljna publika povezuje s sprejetjem vedenja (psihološke ali fizične narave) (Kotler in drugi 2002, 217). Več kot polovica preučevanih primerov se ukvarja tudi s stroški v socialnomarketinškem smislu, četudi to morda počne nevede. V okviru dejavnikov tveganja stroške na psihološki ravni obravnava program 'Izštekanji' (Matej Košir 2016). 'Mladinske delavnice' kot strošek pri izvajanju programa prepoznavajo socialno izključenost posameznika in življenjsko krizo, ki spremlja obdobje odraščanja. Zato se v veliki meri osredotočajo na izgradnjo pozitivnih stališč, vrednot, vedenj, ustrezne samopodobe, da je soočanje s tovrstnimi situacijami uspešno in čim manj tvegano (Mladinske delavnice). 'Mladost naj bo radost – tudi v prometu' pa kot strošek, ki nastane ob izbiri ustreznega vedenja, zaznavajo predvsem motiv ugajanja vrstnikom, preizkušanje meja, stališča mladih do varnosti na cesti ipd. Za zmanjšanje zaznanih stroškov se na delavnicah ukvarjajo tudi z učenjem, kako reči ne, kako biti priljubljen med mladimi, čeprav ne piješ alkohola na zabavi ipd. Poleg tega pa poudarjajo pozitivne vrednosti pri izbiri pravega vedenja in ustreznih odločitev v prometu (Mosa 2016b).

Vsi trije programi se trudijo mladostnike opremiti s specifičnimi veščinami in sredstvi, ki jih potrebujejo, da bi bilo soočanje s tovrstnimi situacijami čim bolj uspešno in čim manj tvegano.

Pri programu 'Izberi sam' kot psihološki strošek prepoznava vrstniški pritisk, prav tako pa se spopadajo tudi z denarnimi stroški. Njihove aktivnosti zato vključujejo tudi kupone za prevoz s taxijem v vrednosti 5 Eur in deljenje brezplačnih brezalkoholnih pijač, da bi jim na ta način olajšali in spodbudili odločanje v smeri zelenega vedenja, kot pojasnjuje Bogataj (2016).

Kot tretja komponenta marketinškega spleta je definirana lokacija, ki v socialno marketinškem smislu pomeni predvsem, kje in kdaj je najboljše ciljno publiko izpostaviti sporočilu. V tem smislu je idealno, da bi s ciljno publiko komunicirali tam, kjer sprejema odločitve o določenem vedenju (Kline Weinreich 1999, 14), kar lahko ugotovim le pri programih 'Čista nula, čista vest' in 'Izberi sam', saj se v sklopu obeh programov aktivnosti izvajajo na terenu, na prizoriščih nočnega življenja, na zabavah in dogodkih, kjer mladi najpogosteje posegajo po alkoholu (Izberi sam; Zavod Varna pot 2016a). Vsi ostali programi svoje aktivnosti večinoma izvajajo v šolskem okolju z namenom, da dosežejo čim večje število predstavnikov ciljne skupine, bodisi v razredih ali pa v telovadnicah, kadar izvajanje aktivnosti vključuje večje število poslušalcev.

Promocija, kot zadnji element socialnomarketinškega spleta, pomeni predvsem metode komuniciranja, način, kako sporočilo posredujemo ciljni publiko (Kline Weinreich 1999, 15). V sklopu uporabe komunikacijskih orodij z namenom promocije programa, se različnih načinov sporočanja (letaki, oglasi, sporočanje preko družbenih omrežij, plakati, spletne strani, video vsebine ipd.) poslužujejo pri programih 'Čista nula, čista vest' (Zavod Varna pot 2016a; Lepičnik 2016), 'Izberi sam' (Izberi sam; Bogataj 2016), 'Še vedno vozim – vendar ne hodim' (Še vedno vozim-vendar ne hodim; Razboršek 2016) in 'Ne-odvisen.si' (Ne-odvisen.si; Kodelja 2016). Pri ostali polovici preučevanih primerov gre predvsem za izvajanje aktivnosti v sklopu učnih ur ali delavnic, brez večje podkrepitve programa s promocijskimi orodji. Menim, da bi z uporabo različnih komunikacijskih orodij lahko dodatno okrepili temeljno sporočilo in prepoznavnost določene intervencije.

9.6.4. Proces menjave

Proces menjave je pomemben del socialnega marketinga, saj morajo posamezniki za spremembo vedenja zaznati večje koristi v primerjavi s stroški, ki ob tem nastanejo (French & Blair-Stevens v Kubacki in drugi 2015, 2218). V zameno za spremembo vedenja mora biti posameznik deležen privlačnih koristi (Andreasen 2002, 7). O koristih pa lahko govorimo v oprijemljivem smislu (konkretna nagrada) ali v psihološkem smislu (osebno zadovoljstvo) (Andreasen v Gordon in drugi 2006, 1135). Pri preučevanju posameznih programov sem pri le dveh zaznala določeno stopnjo pozornosti, usmerjene na proces menjave, in sicer 'Čista nula, čista vest' ter 'Izberi sam', kjer so želeno vedenje spodbujali, motivirali in nagrajevali s praktičnimi nagradami, darilci, ponujanjem alternativnih rešitev, organizacijo alternativnih dogodkov, brezplačnimi kuponi ipd (Izberi sam; Zavod Varna pot 2016a; Bogataj 2016).

Pri ostalih šestih programih pa lahko govorimo o procesu menjave zgolj v smislu izpostavljanja pozitivnih in možnih negativnih posledic, glede na različno vedenje posameznika, v obliki podajanja točnih in kompetentnih informacij o uživanju alkohola, o tveganih oblikah pitja, o alkoholu in varnosti na cesti, o pasteh zasvojenosti ipd. Pri tem opažam, da gre za pomanjkanje sistematičnega pristopa oziroma pozornosti, usmerjene k procesu menjave, zato ugotavljam, da ostalih šest programov tega kriterija ne izpolnjuje na način, ki bi bil v socialnomarketinškem smislu zadovoljiv.

9.6.5. Segmentacija trga

Kot v okvirih komercialnega marketinga, je tako tudi znotraj socialnega marketinga potrebna natančna segmentacija trga, saj je za pripravo učinkovite strategije nujno poznavanje in razumevanje potreb, želja, prepričanj, interesov ciljnih posameznikov (Kotler in drugi, 2002, 11). Ker v nalogi preučujem programe, namenjene mladim, so ciljna skupina vseh programov mladi ali mlajši odrasli. Ciljne skupine vseh osmih programov so tako opredeljene na osnovi starosti, v nobenem programu pa nisem zaznala nadaljnje in bolj natančne opredelitve ciljnih skupin. Tivadar in Kamin (2005, 12) razlagata, da je za čim bolj učinkovito posredovanje vsebine mladim potrebna natančna opredelitev in poznavanje ciljne skupine, saj so za komuniciranje vsebin zdravja mladostniki še

posebej zahtevni. Poleg tega izpostavljata, da kljub isti starosti predstavljajo zelo heterogeno skupino, ki jo je temu primerno potrebno naslavlјati. Pri vseh osmih programih sem sicer ugotovila opredelitev ciljne skupine na osnovi starosti in tudi starosti prilagojenega komuniciranja, a ocenjujem, da lahko le pri programih 'Čista nula, čista vest' (Lepičnik 2016) in 'Izberi sam' (Bogataj 2016) zaradi izvajanja aktivnosti na terenu dosežejo bolj specifični ciljni segment, in tako posredovanje informacij ter pristop prilagajajo posameznim segmentom ciljne skupine. Ob tem ugotavljam, da se oblikovanja strategij za posamezen segment ciljne skupine niso lotili sistematično in načrtovano, temveč jim terenski način dela ponuja možnost, da se spontano prilagajajo. Ta dva programa kriterij segmentacije zadovoljujeta v večji meri kot ostalih šest, ki mu ustrezajo le delno.

9.6.6. Konkurenca

Poznavanje konkurenčnega okolja praktikom socialnega marketinga omogoča prepoznavanje ovir na poti k spremembi vedenja in upoštevanje le-teh pri oblikovanju strategij posamezne intervencije (Kubacki in drugi, 2015, 2219). Na področju socialnega marketinga konkurenca pomeni tudi vse možne alternativne izbire ciljne skupine (Kamin 2006, 105). Da bi bila posamezna intervencija učinkovita, je potrebno alternative prepoznati, pokazati njihovo pomanjkljivost in izpostaviti prednosti in koristi promoviranega vedenja (Kamin 2006, 105), kar sem sicer zasledila pri vseh osmih programih, a v nobenem primeru nisem zasledila sistematične analize konkurenčnega okolja. V nadaljevanju izpostavljam le polovico programov, za katere ugotavljam, da v večji meri izpolnjujejo konkurenčni kriterij socialnega marketinga v primerjavi z ostalimi štirimi. Ker v sklopu programa 'Izberi sam' in 'Čista nula, čista vest' svoje aktivnosti izvajajo na terenu (Izberi sam; Zavod Varna pot 2016a), torej tam, kjer obstaja največja nevarnost oziroma verjetnost, da se posameznik odloči za konkurenčno vedenje, sta ta dva programa najbolj neposredno povezana z zmanjševanjem možnosti za izbiro konkurenčnega vedenja med ciljnim posamezniki. Kot razlaga Lepičnik (2016), pri programu 'Čista nula, čista vest' konkurenčno vedenje predstavlja vožnja pod vplivom alkohola, s čimer se spopadajo predvsem preko podajanja informacij, diskusije, iskanja alternativnih možnosti, a vendar brez ponujanja konkretnih alternativ v smislu brezplačnega prevoza, kar bi zmanjšalo zaznane

stroške. Bo besedah Bogatajeve (2016) pa pri programu 'Izberi sam' izhajajo iz dejstev, da mladi alkohol uživajo, in se s svojimi aktivnostmi trudijo zmanjšati tvegane oblike pitja. Kot konkurenčno vedenje tako zaznavajo vsakršno obliko uživanja alkohola, kot najbolj kritične pa označujejo vse oblike tveganega pitja. Takšno obliko konkurenčnega vedenja želijo zminimalizirati predvsem s ponujanjem alternativnih možnosti, kot so alternativne vrste zabav, brezplačne brezalkoholne pijače, brezplačni kuponi za taxi ipd. ter tudi z informiranjem. Pri programu 'Izštekanj' lahko kot konkurenčno vedenje opredelimo vsakršno problematično uporabo drog (vključno z alkoholom in tobakom), poleg tega pa se ukvarjajo tudi z ovirami pri sprejemanju ustreznih odločitev v okvirih dejavnikov tveganja. S konkurenčnim okoljem se spopadajo predvsem z normativnim izobraževanjem, učenjem veščin zavračanja in interaktivnim pristopom, kot pojasnjuje Matej Košir (2016). Pri programu 'Ne-odvisen.si' lahko kot konkurenčno vedenje opredelimo kakršnokoli odvisnost, saj je temeljni cilj ravno opozarjanje in "ozaveščanje o pasteh zasvojenosti, da bi jih posamezniki poznali in tudi prepoznali", kot razlaga Bojan Kodelja (2016), ki v nadaljevanju še pravi, da kot konkurenco dojema "celoten družbeni trend", ki vpliva na zaznavanje javnosti o problematičnosti uživanja škodljivih substanc v smislu manjših razsežnosti, kot so v resnici.

Nadalje ugotavljam, da se pri ostalih preučevanih programih konkurenčnih vedenj sicer zavedajo, a se z njimi spopadajo predvsem preko informiranja, ozaveščanja, učenja kritičnega mišljenja, izpostavljanja negativnih učinkov napačnih izbir v primerjavi s prednostmi pravilnih odločitev in zdravega ter varnega vedenja.

9.7. Ugotovitve

V sklopu analize vseh osmih programov iz opredeljenega vzorca, ki se izvajajo na področju problematične rabe alkohola med mladimi, sem ugotovila, da nobena intervencija ni bila načrtovana kot socialnomarketinški program, s sistematičnim pristopom, kot ga določa socialni marketing, čeprav je to eno najučinkovitejših pristopov v promociji zdravja, kamor uvrščamo tudi področje problematične rabe alkohola.

Po pregledu zbranega gradiva in pridobljenih informacij sem ugotovila, da bi, glede na stopnjo izpolnjevanja socialno marketinških kriterijev, ki jih podrobneje

razlagam v teoretičnem delu naloge, v področje socialnega marketinga lahko umestila le program 'Izberi sam'. Program sicer ni bil načrtovan in oblikovan kot socialnomarketinški program, a kriterijem ustreza v zadostni meri, da v njem prepoznamo socialnomarketinški pristop. Z vsemi šestimi kriteriji je namreč moč najti vzporednice, četudi jim je to uspelo bolj nevede, saj se je program skozi leta dopolnjeval, spreminjal in prilagajal do oblike, v kateri se izvaja danes. Razlog, da so se približali dobremu socialnomarketinškemu programu, po mojem mnenju temelji na dejstvu, da so ga nenehno modificirali, glede na povratne informacije ciljne skupine mladih in poročil s strani izvajalcev aktivnosti na terenu, ki so potekale po principu mladi za mlade. Tako so oblikovali takšen program, ki izhaja iz mladih, torej iz ciljnega posameznika, kar je pomembna lastnost socialnega marketinga. Ker pri oblikovanju in načrtovanju programa ne sodelujejo posamezniki s področja socialnega marketinga, pa bi po mojem mnenju z vključitvijo takšnih strokovnih sodelavcev lahko dodatno izboljšali program in tako prispevali k še večji učinkovitosti.

Poleg programa 'Izberi sam' pa večino kriterijev v določeni meri izpolnjuje tudi program 'Čista nula, čista vest', a ga v področje socialnega marketinga ne uvrščam zaradi dejstva, da je usmerjen predvsem v kratkoročne in trenutne spremembe vedenja. Sicer poročajo o uspešnosti akcij, predvsem v obdobju, ko so s svojim delovanjem aktivni, vendar ocenjujem, da bi bilo za doseganje dolgoročnih sprememb potrebno program nadgraditi in ne omejiti na zgolj nekajkrat letno aktivnost. Poleg tega bi bilo v okviru socialnomarketinškega spleta potrebno opredeliti tudi zaznane stroške in razmišljati o strategijah za zmanjšanje le-teh, česar v sklopu analize nisem zasledila.

Pri vseh ostalih programih pa lahko zaznamo druge pristope, alternativne socialnemu marketingu. Kljub ugotovitvam, da so ti programi usmerjeni predvsem v normativno izobraževanje, vzgojo, informiranje, primarno preventivo, ozaveščanje, vzpostavljanje ustreznega odnosa do problematike, izgradnjo stališč ipd., in tako njihov primarni cilj ni sprememba vedenja, sem pri teh programih usmerjenost v določeno vedenje pripadnikov ciljne skupine zaznala kot posreden cilj ali enega od ciljev, saj je namen vseh promocija zdravega in/ali varnega življenjskega sloga.

10 ZAKLJUČEK

Tako kot drugod se tudi v Sloveniji soočamo z vse večjimi razsežnostmi škodljive rabe alkohola med mladimi, v okviru tega pa z vedno nižjo starostjo prve rabe alkohola, z naraščajočim številom prometnih nesreč v povezavi z alkoholom in tudi vedno večjim obsegom tveganih oblik uživanja alkohola (Košir 2008, 2). Mladi namreč z alkoholom povezujejo precej pozitivnih učinkov, od večje sproščenosti, zabave, komunikativnosti ipd, zaradi česar to, že tako občutljivo področje, predstavlja trdovratno težavo, s katero se poleg celotne zakonske regulative, ukvarjajo številni strokovnjaki in različni preventivni programi. Na področju promocije zdravja in z zdravjem povezanim vedenjem, kamor uvrščamo tudi alkohol, eno od najučinkovitejših pristopov predstavlja socialni marketing, ki se ukvarja z reševanjem družbenih problemov in z vplivanjem na vedenje ciljnih skupin, pri tem pa uporablja principe in tehnike klasičnega marketinga (Kotler in drugi 2002, 5–7).

Diplomsko delo je bilo zasnovano s temeljnim vprašanjem, ali lahko na področju problematične rabe alkohola med mladimi najdemo takšen program, ki izpolnjuje socialnomarketinške kriterije, kot jih opredeljuje Andreasen (v Gordon in drugi 2006, 1135) in bi ga tako lahko definirali kot socialnomarketinški.

S tem namenom sem izvedla analizo osmih programov, ki so izpolnjevali kriterije izbranega vzorca, kot sem jih opisala v poglavju 10.3, in ugotavljala, ali ustrezajo socialnomarketinškim kriterijem. Pri analizi sem izhajala iz baze podatkov na spletnem portalu MOSA, podatke in informacije pa sem pridobivala tudi s spletnih strani posameznega programa, z neformalnimi pogovori s predstavniki nekaterih programov in z opravljenim intervjujem z direktorjem Inštituta za raziskave in razvoj Utrip, ki je nosilec projekta 'Izštekanj', Matejem Koširjem. Kljub sistematičnemu pristopu pa dopuščam možnost, da v analizo niso vključeni prav vsi programi s področja preprečevanja problematične rabe alkohola, namenjeni mladim. Pri analizi sem se soočala z dejstvom, da sem tovrstno analizo izvajala prvič, kar je deloma oteževalo potek raziskave.

Po opravljeni analizi ugotavljam, da nobeden od programov preučevanega vzorca v svoji osnovi ni bil oblikovan po načelih socialnega marketinga, kljub temu da se je takšen pristop izkazal za zelo učinkovitega na obravnavanem področju. Večina intervencij je predvsem vzgojno-izobraževalna, usmerjena v podajanje

kompetentnih informacij in učenje različnih življenjskih veščin s predpostavko, da to zadostuje za racionalno odločanje posameznika. Menim, da je to nezadostno, saj je bistvo socialnega marketinga vplivanje na vedenje in ne le zagotavljanje informacij in spreminanje vrednot (Andreasen v Berčič 2003, 48).

Po iskanju vzporednic med značilnostmi programov in socialnomarketinškimi kriteriji sta dva programa izstopala, saj je eden ('Izberi sam') izpolnjeval vseh šest, drugi ('Čista nula, čista vest') pa pet kriterijev. Ocenjujem, da so na vsaki točki možne izboljšave in ob tem ugotavljam, da imata oba programa dobro osnovo za svojo nadgradnjo. Da pa bi bili tovrstni programi učinkoviti, je nujna podpora zakonske ureditve in dosledno izvajanje zakonskih določil tudi v praksi, saj lahko le takšen celosten pristop zagotovi večje možnosti za učinkovito spopadanje s problematično rabo alkohola med mladimi. Da bi bila politika preprečevanja problematične rabe alkohola uspešna, je potrebno sodelovanje političnih snovalcev in odločevalcev, stroke, civilne družbe in medijev (Nacionalni inštitut za javno zdravje 2015a, 13).

K promociji zdravja je potrebno pristopati z vseh strani in z vsemi razpoložljivimi načini in sredstvi. Kot pravi Kamin (v Merljak 2007),

naloga promotorjev zdravja ni samo to, da spreminjajo posameznike, da jih obveščajo o nevarnostih in tveganjih, ampak da hkrati zelo močno posežejo na področje politike, ekonomije, kulture in tako naprej. Da se poskušajo zavzeti za široko družbeno delovanje, za izboljševanje zdravstvenega sistema, za boljšo dostopnost do zdravja in boljše življenjske okoliščine.

11 LITERATURA

- Andreasen, Alan R. 1995. *Marketing Social Change: Changing Behavior to promote Health, Social Development, and the Environment*. San Francisco. Jossey-Bass Publishers.
- Andreasen, Alan R. 2002. Marketing social marketing in the social change marketplace. *Journal of Public Policy & Marketing* 21 (1). Dostopno prek: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.472.7939&rep=rep1&type=pdf> (9. junij 2016).
- Bajt, Maja in Maja Zorko. 2009. *Uživanje alkoholnih pijač med mladostniki: izsledki fokusnih skupin*. Inštitut za varovanje zdravja republike Slovenije.
- Begič, Mirela, Maja Cvetko, Klara Jordan, Špela Klemen, Matej Kokalj, Jakob Komel, Peter Kordiš, Grega Kragelj, Matevž Krašna, Leon Köveš in Lara Lozar. 2009. *Alkoholizem med mladimi*. Ljubljana. Medicinska fakulteta. Dostopno prek:

- <http://www.mf.uni-lj.si/dokumenti/9823f4b87459776274e09521b6fb0d00.pdf> (8. junij 2016).
- Berčič, Tina. 2003. *Socialni marketing - Primer: Slovenski odbor za UNICEF*. Diplomsko delo. Ljubljana. Fakulteta za družbene vede. Dostopno prek: <http://dk.fdv.uni-lj.si/dela/Bercic-Tina.PDF> (10. junij 2016).
 - Bloom, Paul N. in Gregory T. Gundlach. 2001. *Handbook of marketing and society*. USA. Sage Publications, Inc.
 - Breznikar, Damjana. 2002. *Socialni marketing – slovenski program za preprečevanje in obvladovanje AIDSa*. Diplomsko delo. Ljubljana. Fakulteta za družbene vede. Dostopno prek: <http://dk.fdv.uni-lj.si/dela/Breznikar-Damjana.PDF> (5. maj 2014).
 - Culiberg, Barbara. 2004. *Analiza projekta Z glavo na zabavo z zornega kota socialnega trženja*. Diplomsko delo. Ljubljana. Ekonomska fakulteta. Dostopno prek: <http://dk.fdv.uni-lj.si/dela/Culiberg-Katarina.PDF> (5. maj 2014).
 - Gordon, Ross, Laura McDermott, Martine Stead in Kathryn Angus. 2006. The effectiveness of social marketing interventions for health improvement: What's the evidence? *Public Health* 120 (12). Dostopno prek: [http://www.publichealthjrn.com/article/S0033-3506\(06\)00304-0/pdf](http://www.publichealthjrn.com/article/S0033-3506(06)00304-0/pdf) (20. maj 2013).
 - Inštitut Antona Trstenjaka. *Zasvojenosti in omame*. Raziskava: varovalni dejavniki pred zlorabo alkohola med mladimi. Dostopno prek: <http://www.inst-antonatrstenjaka.si/zasvojenosti/projekti/22.html> (6. april 2013).
 - Izberi sam. *O programu*. Dostopno prek: <http://www.izberisam.org/o-programu/> (7. junij 2016).
 - Izštekani. *Rezultati vrednotenja*. Vrednotenje učinka in rezultatov šolskega preventivnega programa »Izštekani«. Dostopno prek: <http://izstekani.net/rezultati-vrednotenja/> (7. junij 2016).
 - Jančič, Zlatko. 1999. *Celostni marketing*. Ljubljana. Fakulteta za družbene vede.
 - Kamin, Tanja. 2006. *Zdravje na barikadah: dileme promocije zdravja*. Ljubljana. Fakulteta za družbene vede.

- Kline Weinreich, Nedra. 1999. *Hands-on social marketing: A step-by-step guide*. USA. Sage Publications, Inc.
- Klinični inštitut za medicino dela, prometa in športa. *ESPAD*. Evropska raziskava o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino. Dostopno prek: <http://www.cilizadelo.si/espada.html> (7. junij 2016).
- Kodelja, Bojan. 2016. Telefonski pogovor z avtorico. Ljubljana, 13. junij.
- Košir, Matej. 2008. *Poročilo o stanju na področju alkohola in alkoholne politike v Sloveniji in Evropi*. Dostopno prek: http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/javno_zdravje_09/Porocilo_o_stanju_2008_alkohol.doc (8. junij 2016).
- Košir, Matej. 2016. Intervju z avtorico preko elektronske pošte. Ljubljana, 2. junij.
- Kotler, Philip. 1996. *Marketing Management – trženjsko upravljanje: analiza, načrtovanje in nadzor*. Ljubljana. Slovenska knjiga.
- Kotler, Philip in Alan R. Andreasen. 1996. *Strategic Marketing for Nonprofit Organizations*. New Jersey. Prentice Hall, Inc.
- Kotler, Philip, Ned Roberto in Nancy Lee. 2002. *Social marketing. Improving the quality of life*. USA. Sage Publications, Inc.
- Kovše, Katja, Polonca Truden Dobrin. 2010. *Epidemiološke raziskave o pivskem vedenju v Sloveniji*. Dostopno prek: <http://www.nijz.si/sl/epidemioloske-raziskave-o-pivskem-vedenju-v-sloveniji> (9. junij 2016).
- Kubacki, Krzysztof, Sharyn Rundle-Thiele, Bo Pang in Nuray Buyucek. 2015. Minimizing alcohol harm: A systematic social marketing review (2000-2014). *Journal of Business Research* 68 (10).
- Lepičnik, Anja. 2016. Telefonski pogovor z avtorico. Ljubljana, 27. maj.
- Merljak, Sonja. 2007. Zdravje je popularno in se dobro prodaja. *Delo* 49 (207).
- *Mladinske delavnice*. Dostopno prek: <http://www.drustvo-dpd.si/index.php?page=mladinske-delavnice> (7. junij 2016).
- Mosa. 2012. *Novo poročilo ESPAD*. Dostopno prek: http://www.infomosa.si/clanki/novo_porocilo_espada.html (2. marec 2013)

- --- 2015. *NIJZ izdal publikacijo s podatki zadnje HBSC raziskave*. Dostopno prek: <http://www.infomosa.si/clanki/nijz-izdal-publikacijo-s-podatki-zadnje-hb-sc-raziskave.html> (8. junij 2016).
- --- 2016. *Seznam preventivnih programov*. Dostopno prek: http://www.infomosa.si/baze_podatkov/preventivni_programi/seznam.html (7. junij 2016).
- --- 2016a. *Dužbeno odgovorna kampanaj Ne-odvisen.si*. Dostopno prek: http://www.infomosa.si/baze_podatkov/preventivni_programi/druzbeno_odgovorna_kampanja_ne-odvisensi.html (9. junij 2016).
- --- 2016b. *Mladost naj bo radost - tudi v prometu*. Dostopno prek: http://www.infomosa.si/baze_podatkov/preventivni_programi/mladost-naj-bo-radost-tudi-v-prometu.html (9. junij 2016).
- Nacionalni inštitut za javno zdravje. 2011. *Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju HBSC 2010*. Dostopno prek: <http://www.nijz.si/sl/publikacije/z-zdravjem-povezano-vedenje-v-solskem-obdobju-hb-sc-2010> (22. avgust 2016).
- --- 2012. *Analiza trendov raziskave HBSC: Porast e-komuniciranja med mladostniki in opijanja med dekleti*. Dostopno prek: <http://www.nijz.si/sl/analiza-trendov-raziskave-hb-sc-porast-e-komuniciranja-med-mladostniki-in-opijanja-med-dekleti> (2. junij 2016).
- --- 2015a. *Alkoholna politika v Sloveniji – priložnosti za zmanjševanje škode n stroškov*. Dostopno prek: http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/alkoholna_politika_v_sloveniji.pdf (13. avgust 2016).
- --- 2015b. *Z zdravjem povezana vedenja v šolskem obdobju med mladostniki v Sloveniji 2014*. Dostopno prek: http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/hb-sc_2015_e_verzija30_06_2015.pdf (2. junij 2016).
- *Ne-odvisen.si*. Dostopno prek: <http://ne-odvisen.si> (7. junij 2016).
- NIAAA (National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism). 2006. *Young adult drinking*. Alcohol Alert. Rockville. U.S. Department of health and human services. Dostopno prek: <http://pubs.niaaa.nih.gov/publications/aa68/aa68.htm> (1. april 2013).

- Pajnik, Špela. 2009. *Socialni marketing: primer: Projekt slovenske mreže Zdravih šol*. Diplomsko delo. Ljubljana. Fakulteta za družbene vede. Dostopno prek: <http://dk.fdv.uni-lj.si/diplomska/pdfs/pajnik-spela.pdf> (19. junij 2016).
- Ramovš, Ksenija in Jože Ramovš. 2011. *Varovalni dejavniki pred škodljivim pitjem mladih: Raziskovalni rezultati projekta Varovalni dejavniki pred zlorabo alkohola med mladimi (CRP V3-0544, 2008 do 2010)*. Dostopno prek: http://www.inst-antonatrstenjaka.si/repository/datoteke/projekti/varovalni_dejavniki_pred_skodljivim_pitjem_mladih.pdf (7. april 2013).
- Razboršek, David. 2016. Osebni neformalni pogovor z avtorico. Ljubljana, 27. maj.
- Sande, Matej. 2004. *Uporaba drog v družbi tveganj: vpliv varovalnih dejavnikov in dejavnikov tveganja*. Ljubljana. Pedagoška fakulteta.
- *Še vedno vozim-vendar ne hodim*. Dostopno prek: <http://www.vozim.si/sl/vsebina/8-Kaj-sploh-gibanje-je.html> (7. junij 2016).
- Šorn, Živa. 2006. *Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja pri uživanju alkohola med ljubljansko srednješolsko mladino*. Diplomsko delo. Ljubljana. Fakulteta za družbene vede. Dostopno prek: <http://dk.fdv.uni-lj.si/dela/Sorn-Ziva.PDF> (20. avgust 2016).
- Tetičkovič Bogataj, Natalija. 2016. Osebni neformalni pogovor z avtorico. Ljubljana, 27. maj.
- Thornley, Louise in Marsh, Kate. 2010. *What works in Social Marketing to Young People?*. New Zealand. Quigley and Watts Ltd. Health Research Council of New Zealand. Dostopno prek: <http://www.myd.govt.nz/documents/policy-and-research/social-marketing-syst-rev-final.pdf> (19. maj 2013).
- Tivadar, Blanka in Tanja Kamin. 2005. *Razvoj pristopov za spodbujanje zdrave prehrane in gibanja v srednjih šolah*. Ljubljana. Inštitut za varovanje zdravja RS.
- Turšič, Tina. 2003. *Dovoljene in nedovoljene droge med dijaki nižjih poklicnih šol v ljubljanski regiji*. Diplomsko delo. Ljubljana. Pedagoška fakulteta.
- Viva. 2011. *Vse manj mlajših mladostnikov posega po alkoholnih pijačah*. Dostopno prek: <http://www.viva.si/Novice/7661/Vse-manj-mlajših-mladostnikov-posega-po-alkoholnih-pijačah> (1. junij 2016).

- Zakon o medijih (ZMed). Ur. l. RS 110/2006. Dostopno prek: <http://www.uradni-list.si/1/content?id=76040> (18. junij 2013).
- Zakon o omejevanju porabe alkohola (ZOPA). Ur. l. RS 15/2003. Dostopno prek: <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=200315&stevilka=589> (18. junij 2013).
- Zakon o varnosti cestnega promet (ZVCP). Ur. l. RS 25/2006. Dostopno prek: <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlid=200625&stevilka=1019> (18. junij 2013).
- Zakon o voznikih (ZVoz). Ur. l. RS 109/2010. Dostopno prek: <http://www.uradni-list.si/1/content?id=101703> (15. junij 2013).
- Zakon o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili (ZZUZIS). Ur. l. RS 52/2000. Dostopno prek: <http://www.uradni-list.si/1/content?id=26374> (14. Junij 2013).
- Zalta, Anja, Ana Kralj, Joca Zurc, Blaž Lenarčič, Zorana Medarič in Blaž Simčič. 2008. *Mladi in alkohol v Sloveniji: Zaključno poročilo ciljno-raziskovalnega projekta*. Univerza na Primorskem. Znanstveno-raziskovalno središče Koper. Dostopno prek: <http://www.zrs.upr.si/media/uploads/files/Mladi%20in%20alkohol%20v%20Sloveniji.pdf> (2. april 2013).
- Zavod Varna pot. 2016a. *Čista nula, čista vest. Aktivnosti v letu 2016*. Dostopno prek: http://www.varna-pot.si/si/668/cista_nula_cista_vest.aspx (7. junij 2016).
- --- 2016b. Dostopno prek: http://www.varna-pot.si/si/342/5x_STOP_je_COOL.aspx (7. junij 2016).

PRILOGA:

Intervju z Matejem Koširjem, ki je bil opravljen preko elektronske pošte (2. junij 2016)

Ali je po vašem mnenju program usmerjen v spodbujanje konkretnega vedenja oziroma v spremembo vedenja ali zgolj v ozaveščanje in informiranje?

Program "Izštekanj" je usmerjen v spremembo vedenja, kar dokazuje tudi vrednotenje programa na evropski ravni (članek v prilogi) ter tudi v Sloveniji (ppt v prilogi). Program je usmerjen zlasti v zmanjšanje števila mladostnikov, ki začnejo uporabljati droge (vključno z alkoholom in tobakom), prestavitev začetka uporabe drog na čim kasnejše obdobje in/ali prestavitev prehoda od eksperimentiranja do redne uporabe drog. Nekatere aktivnosti v programu so namenjene tudi ozaveščanju in informiranju, vendar ne v smeri opozarjanja na nevarnosti uporabe alkohola, tobaka in drugih drog, temveč bolj normativnega izobraževanja (npr. razbijanja napačnih norm v družbi, zlasti med mladimi), načinih delovanja alkoholne in tobačne industrije ipd.

Katere aktivnosti in metode dela vključuje program Izštekanj na učnih urah in izven njih?

Šolski preventivni program »Izštekan« temelji na celostnem modelu socialnega vpliva. Pristopi socialnega vpliva so pomembni z vidika prepoznavanja vloge socialnih dejavnikov pri uporabi alkohola, tobaka in drugih drog. Gre za model, kjer so v ospredju dejavniki tveganja in varovalni dejavniki, ki vplivajo na vedenje in obnašanje mladih v zvezi z uporabo alkohola in drugih drog. Kot osrednji temi se pri tem modelu pojavljata zlasti povezanost in odpornost. Povezanost se nanaša na občutek pripadnosti in močne vezi na družino, šolo, vrstnike in skupnost. Odpornost pa se nanaša na kakovost oziroma zmožnost, ki ljudem pomaga pri reševanju problemov in zahtev, s katerimi se soočajo v življenju ter pri ustreznem odzivanju na različne življenjske dogodke oziroma situacije. Na obeh področjih sta prav tako pomembna starševska podpora in odrasli vzorniki. Celostni model družbenega vpliva je osnova mnogih uspešnih preventivnih programov, zlasti na področju selektivne preventive. Nudijo praktične in pozitivne ukrepe in odzive, tudi v težkih razmerah. Model celostnega vpliva je po mnenju nekaterih strokovnjakov s področja preventive pomanjkljiv z vidika neupoštevanja t.i. intrapersonalnih veščin. Pri šolskem preventivnem programu »Izštekan« so oblikovalci tega programa to dejstvo upoštevali ter omenjene veščine tudi vključili. Celoten učni načrt oziroma lekcije programa »Izštekan« temeljijo na interaktivnosti. Interaktivni programi zagotavljajo stik in komunikacijske možnosti za izmenjavo idej med udeleženci in spodbujajo učenje veščin zavračanja. Večja stopnja interaktivnosti omogoča boljšo komunikacijo med učitelji, učenci in vrstniki, posledično pa se med njimi krepijo medosebni odnosi. Ciljno skupino predstavljajo mladostniki v starosti od 12 do 14 let, saj v tem obdobju nekateri med njimi že začnejo poskušati droge (zlasti cigarete, alkohol in marihuano). Program je sestavljen iz 12 učnih ur in traja približno 3 mesece. Vsebina programa vključuje informacije o alkoholu, tobaku, marihuani in ostalih drogah. V program so vključeni tudi starši v obliki 4-5 srečanj v zadnji triadi OŠ v sklopu programa EFFEKT (krepitev starševskih veščin glede vztrajanja pri strožjem odnosu do uporabe alkohola, tobaka in drugih drog s strani njihovih otrok). Učitelji, ki izvajajo program, se udeležijo izobraževanja, ki praviloma traja 2 dni. Učitelji in učenci imajo na razpolago vse potrebne pripomočke (priručnik za učitelje, delovni zvezek za učence in učne kartice).

Ste pri izvajanju programa izhajali iz ugotovitev že opravljenih raziskav ali ste morda opravili tudi lastno raziskavo?

Izhajali smo iz predhodno opravljenih raziskav na evropski ravni (članek v prilogi), v pilotni fazi (šolsko leto 2010/2011 pa smo opravili tudi svoje vrednotenje (priloga).

Je v sklopu programa sistematično opredeljen tudi socialnomarketinški splet 4P (product, price, place, promotion)? Če da, kako?

Ne. V programu »Izštekan« ni opredeljen socialnomarketinški splet 4P.

S kakšnimi aktivnostmi ste spodbujali zeleno vedenje pri ciljni skupini? (Zmanjšati število mladostnikov, ki začnejo uporabljati droge, preprečiti prehod iz eksperimentiranja v redno uporabo drog in prestaviti začetek uporabe teh substanc na čim kasnejši čas.)

Glejte točko 2. Kot dodatek vam zaupno pošiljamo tudi priročnik za učitelje, kjer so posamezne aktivnosti podrobneje opisane.

Ste morda na kakšnega od načinov zniževali zaznane "stroške" (cena zdravega načina preživljanja prostega časa, cena brezalkoholnih pijač, pritisk vrstnikov itd.) posameznikov ob takšni odločitvi?

V programu se posebej s cenami oz. »stroški« nismo ukvarjali. Program ni temu namenjen.

Na kakšen način ste v okvirih procesa menjave (poleg "nagrade" v smislu pohval in spodbudnih besed) spodbujali pravo odločitev in kakšne koristi le-te ste izpostavljali?

Več o ciljih in zelenih rezultatih posameznih lekcij programa »Izštekan« v priročniku za starše.

Na podlagi česa ste določili ciljno skupino in kako ste jo opredelili?

Ciljne skupine so bile opredeljene že pri »evropskem« razvoju programa in smo jih večinoma povzeli po originalnem programu. S programom se osredotočamo na več ciljnih skupin, in sicer na: (a) vmesno ciljno skupino učiteljev in svetovalnih

delavcev na šoli: za izvajanje programa v osnovnih šolah usposobimo dovolj učiteljev in svetovalnih delavcev in zanje organiziramo celodnevna izobraževanja in usposabljanja (za posamezno usposabljanje je priporočljiva udeležba do največ 20 učiteljev, saj usposabljanje temelji na interaktivnosti, kar zahteva manjše skupine); (b) vmesno ciljno skupino staršev: v sklopu projekta dosegamo tudi starše otrok in mladostnikov iz vključenih šol. Zanje organiziramo 4-5 srečanj v sklopu programa EFEKT, in sicer v času izvajanja programa »Izštekaniki«; ter (c) končno ciljno skupino otrok in mladostnikov med 12. in 14. letom starosti (uporabniki / uporabnice programa). Sodelovanje v programu je za vse ciljne skupine brezplačno.

Ste mnenja, da ste zajeli dovolj veliko število posameznikov ciljne skupine za splošno učinkovitost akcije?

V tistih okoljih (npr. šolah), kjer so zainteresirani za izvajanje programa in ga tudi redno izvajajo, je program zelo učinkovit in dosega večino ciljne populacije otrok in mladostnikov med 12. in 14. letom starosti. To se pozna tudi na učinkih akcije.

Ker je ena od predpostavk socialnega marketinga tudi opredelitev konkurence, me zanima, kako in s kakšnimi aktivnostmi ste se soočili s konkurenčnim vedenjem (npr. uživanje alkohola)?

Program ne temelji na popolni abstinenci od npr. alkohola, tobaka ali drugih drog, temveč na zmanjšanju teh pojavov v ciljni populaciji. Program je usmerjen zlasti v zmanjšanje števila mladostnikov, ki začnejo uporabljati droge (vključno z alkoholom in tobakom), prestavitev začetka uporabe drog na čim kasnejše obdobje in/ali prestavitev prehoda od eksperimentiranja do redne uporabe drog. To so osnovni cilji kakovostne preventive, ki na koncu vpliva tudi na večje število nepivcev, nekadilcev ali neuporabnikov drugih drog. V vseh okoljih, kjer delujemo s programom, se zavedajo problematike pitja alkohola, kajenja idr., tako da v večini primerov odkrito podpirajo cilje in aktivnosti programa, ter jim ne nasprotujejo v nobenem primeru.

