

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Maja Pirnovar

Vpliv intenzivnosti apela strahu na intenco vedenja

Diplomsko delo

Ljubljana, 2013

UNIVERZA V LJUBLJANI
FAKULTETA ZA DRUŽBENE VEDE

Maja Pirnovar

Mentor: doc. dr. Mihael Kline

Vpliv intenzivnosti apela strahu na intenco vedenja

Diplomsko delo

Ljubljana, 2013

Zahvala

Iskreno se zahvaljujem mentorju, doc. dr. Mihaelu Klinetu za spodbudne besede in usmerjanje pri pisanju diplomskega dela.

Hvala vsem, ki ste si vzeli čas in sodelovali v mojem raziskovalnem delu.

Hvaležna sem za kotichek z mizo in s škripajočim stolom, ki mi je nudil udobno zatočišče v kreativnem procesu pisanja.

In nenazadnje se iz srca zahvaljujem svojim najbližjim, ki ste me skozi proces pisanja tako ali drugače spremljali in mi znali v težkih trenutkih stati ob strani.

Hvala.

Vpliv intenzivnosti apela strahu na intenco vedenja

Emocionalni apeli v veliki meri vplivajo na percepcije, odnos in vedenje ljudi. Med njimi so apeli strahu tisti, ki se jih marketing in socialno-marketingške kampanje poslužujejo največkrat. Zato sta njihova vloga in vpliv predmet mnogih raziskav. Pregled literature nudi vpogled v osnove prepričevalnega komuniciranja, s poudarkom na apelih strahu in njihovih dejavnikih, hkrati pa povzema ključne ugotovitve raziskav s področja intenzivnosti apelov strahu. Tako smo v pričujočem delu s pomočjo kvalitativnega zbiranja podatkov skušali ugotoviti ali ima intenzivnost apelov strahu vpliv na intenco vedenja na primeru samopregledovanja dojke. Ugotovili smo, da negativno uokvirjena sporočila vplivajo na intenco vedenja posameznikov v večji meri kot pozitivno uokvirjena sporočila, da ima pomembno vlogo pri spremembi vedenja družbeni kontekst posameznika in da intenzivnost apelov strahu ne vpliva na intenco vedenja bistveno drugače pri starejših kot mlajših posameznikih. Na koncu smo podali tudi omejitve raziskave in predloge za izboljšave pri delu bodočih raziskovalcev.

Ključne besede: apel strahu, uokvirjenost sporočil, intenca vedenja, samopregledovanje dojke.

The impact of the intensity of the fear appeal on behavioral intention

Emotional appeals influence people's perceptions, attitudes and behaviors in a great way. Among emotional appeals fear appeals are those that are most commonly used in marketing and social marketing campaigns. Therefore, their role and impact is subject of many studies. The literature review provides an insight into the basics of persuasive communication, with emphasis on the fear appeals and their determinants and also summarizes the key findings of research on the intensity of fear appeals. Thus, in this study we tried to determine whether the intensity of fear appeals influences behavioral intention in case of breast self-examination using qualitative data collection. We found that negatively framed messages influence the behavioral intention of individuals in a greater way than positively framed messages, that the social context plays an important role in changing individual's behavior and that the intensity of fear appeals does not affect substantially different the behavior intention in older than younger individuals. In the end we commented the limitations of the research and suggested improvements for the work of future researchers.

Key words: fear appeal, message framing, behavioral intention, breast self-examination.

KAZALO

1 UVOD	7
2 PREPRIČEVALNO KOMUNICIRANJE	9
3 EMOCIJE	10
4 APEL STRAHU	12
4.1 VRSTE APELOV	13
4.2 STRAH	13
4.3 ZNAČILNOSTI APELA STRAHU	14
4.4 TEORIJE APELA STRAHU	16
4.4.1 Teorije gona	16
4.4.2 Model paralelnih odzivov	16
4.4.3 SEU modeli	16
4.4.4 Učinek bumeranga	17
4.4.5 Teorije etičnosti apelov strahu	17
4.5 INTENZIVNOST APELA STRAHU	18
4.6 APEL STRAHU V SOCIALNO-MARKETINŠKIH KAMPANJAH	20
4.6.1 Apel strahu v zdravstvenih kampanjah	20
4.6.2 Apel strahu in rak dojk	21
5 OPREDELITEV RAZISKOVALNEGA PROBLEMA	22
5.1 CILJI RAZISKAVE	22
5.2 RAZISKOVALNO VPRAŠANJE IN RAZISKOVALNE TEZE	22
6 NAČRT RAZISKAVE	24
6.1 METODOLOGIJA	24
7 ANALIZA REZULTATOV	25
7.1 ANALIZA VPLIVA INTENZIVNOSTI APELA STRAHU NA INTENCO VEDENJA	25
7.2. ANALIZA VPLIVA APELA STRAHU NA INTENCO VEDENJA GLEDE NA DRUŽBENI KONTEKST POSAMEZNIKA	27
7.3 ANALIZA VPLIVA APELA STRAHU NA INTENCO VEDENJA GLEDE NA STAROST	28
7.4 DISKUSIJA	29
7.4.1 Omejitve in predlogi za nadaljnje raziskovanje	32
8 SKLEP	33

9 LITERATURA.....	34
PRILOGE	37
PRILOGA A: Pozitivno uokvirjen letak	37
PRILOGA B: Negativno uokvirjen letak	39
PRILOGA C: Vzorec intervjuja	41
PRILOGA Č: Transkripti intervjujev	42

1 UVOD

Prepričevalno komuniciranje velja za tisto, ki močno vpliva na odnos, intence in vedenje posameznika in velikokrat pozitivno učinkuje na njegovo motiviranje za delovanje v skladu s priporočili sporočila komuniciranja (Johnston in Warkentin 2010). Vse od 50. let prejšnjega stoletja so se raziskovalci ukvarjali z apeli strahu, njihovo vlogo in vplivi v prepričevalnem komuniciranju, vendar do danes še niso odkrili univerzalnega recepta, kako nagovoriti ciljno publiko in hkrati doseči zaželen odziv.

Socialni marketing, ki se v veliki meri poslužuje prepričevalnega komuniciranja, največkrat skuša vplivati na posameznikovo zamenjavo starega vedenja z novim, zaželenim s pomočjo apelov strahu. Da pa bi apeli strahu učinkovali je potrebno upoštevati mnoge dejavnike kot so posameznikova samozavest, odzivna učinkovitost, zaznavanje resnosti grožnje in vpliv družbenega konteksta (Johnston in Warkentin 2010). Prav tako pa ni zanemarljiva intenzivnost apelov strahu, ki lahko močno motivira ljudi za izvajanje določenega vedenja. Tako je namen diplomskega dela ugotoviti, kako na intenco vedenja vpliva intenzivnost apelov strahu oziroma pozitivna ali negativna uokvirjenost sporočil.

Teoretični del služi razumevanju kompleksnosti apelov strahu in vpogledu v dosedanje ugotovitve s področja prepričevalnega komuniciranja. Najprej smo se osredotočili na opredelitev slednjega, nato pa razložili pojem emocij, ki imajo v prepričevalnem komuniciranju eno izmed ključnih vlog. V nadaljevanju smo se usmerili na vrste različnih apelov in natančneje opredelili apel strahu, njegove značilnosti ter opredelili ključne teorije. Z namenom osredotočenosti na namen diplomskega dela smo se nato posvetili intenzivnosti apelov strahu in njihovi uporabi v socialnem marketingu, z osredotočenostjo na zdravstvenih kampanjah.

S pomočjo pregleda literature smo nato opredelili raziskovalni problem, na podlagi katerega smo si zastavili cilje, raziskovalno vprašanje in teze raziskave. Nadaljevali smo z načrtom raziskave in opisom izbrane metodologije, v kateri smo opisali način zbiranja podatkov in predstavitev poteka izvajanja raziskave.

Sledilo je analiziranje z raziskavo pridobljenih podatkov in primerjava z obstoječimi ugotovitvami dosedanjih raziskav, zajetih v teoretičnem delu, h katerim smo dodali tudi lastno

mnenje in ugotovitve. Na koncu so opredeljene omejitve naše raziskave in podani predlogi za nadaljnje raziskovanje.

V sklepu smo na kratko povzeli ključne ugotovitve in pripisali svoj pogled na raziskovalni problem in uporabo apelov strahu v vsakdanjem življenju.

2 PREPRIČEVALNO KOMUNICIRANJE

Prepričevalno komuniciranje predstavlja »kakršno koli sporočilo, ki je namenjeno oblikovanju, okrepitvi ali spremembi odzivov« tistih, ki jim je sporočilo namenjeno (Stiff in Mongeau 2003, 10). Takšno komuniciranje je v velikih primerih učinkovito, saj vpliva na odnos, namere in vedenje posameznika in ga lahko v pozitivni meri motivira za delovanje v skladu s priporočili sporočila komuniciranja (Johnston in Warkentin 2010). Ključni elementi, ki sestavljajo proces prepričevalnega komuniciranja so tako komunikator, sporočilo in sprejemnik (Ule in Kline 1996).

Komunikator »izvaja komunikacijski vpliv na prejemnike informacij« (Ule in Kline 1996, 89) in ima v prepričevalnem komuniciranju velik pomen, saj lahko močno vpliva na odziv deležnikov. Bistvene lastnosti komunikatorja so njegova verodostojnost, privlačnost, izražanje namer in socialna moč (Ule in Kline 1996).

Verodostojnost komunikatorju predpisujejo prejemniki, ki jim je neka komunikacija namenjena. Ključnega pomena pa je, da uspe komunikatorju pri deležnikih vzbuditi prepričanje o tem, da je resnicoljuben in da podaja zanesljive informacije. Zato je tudi vpliv komunikatorja večji, kadar je njegova komunikacija strokovna, hkrati pa lahko bolj močno vpliva na spremembo stališč ali vedenja deležnikov, ko zastopa ekstremna, malo verjetna stališča, kakor v primerih, ko zastopa umirjena, sprejemljiva stališča (Ule in Kline 1996). Tako obstaja majhna verjetnost, da bodo prejemniki komunikatorja diskreditirali, kadar je njegova kredibilnost visoka (Sternthal in Craig 1974), saj je prepričljivost sporočila večja, kadar je komunikator strokovnjak na področju, o katerem se sporoča (Petty in drugi v Maheswaran in Meyers-Levy 1990). Na deležnike, ki so v določeno problematiko nizko vpleteni, komunikator vpliva v veliko večji meri kot na deležnike, ki so močno zainteresirani za probleme, o katerih se govori (Ule in Kline 1996).

Sporočilo na prejemnike vpliva s svojo zunanjo predstavitvijo ali z vsebino, nujno pa je, da prejemniki sporočilo razumejo. Ključne značilnosti sporočila so enostranskost ali večstranskost, poudarjanje zaključkov, postavljanje argumentov in vloga različnih apelov (Ule in Kline 1996).

Prejemniki so za prepričevalno komuniciranje različno dovzetni, saj nekateri sporočilom zlahka podležejo, drugi pa bolj zaupajo svojim bližnjim, prijateljem ali znancem (Ule in Kline

1996). Da je proces prepričevanja uspešen, mora prejemnik skozi različne stopnje, kjer (McGuire v Ule in Kline 1996, 114):

- je v stiku s sporočilom,
- na sporočilo postane pozoren,
- ga sporočilo začne zanimati,
- sporočilo razume,
- sporočilo vzbudi ustrezne miselne procese,
- se strinja s sporočilom in z njegovo vsebino,
- sporočilo ohranja v spominu in ga je kasneje zmožen priklicati,
- v skladu s sporočilom sprejme neke odločitve in
- izvede dejanja, ki so skladna s sporočilom.

3 EMOCIJE

V preteklih desetletjih je bila uporaba emocij v marketingu področje mnogih raziskav, ki so skušale razložiti pomen in vpliv emocij v komuniciranju s pomočjo raziskav in teorij iz psihologije (Huang 2001). Da pa bi razumeli, kako emocije v (prepričevalnem) komuniciranju vplivajo na posameznika, moramo najprej opredeliti nekaj ključnih pojmov¹.

Emocije

Emocije, ki so opredeljene kot »duševna stanja pripravljenosti, izhajajoč iz presoje dogodkov ali lastnih misli« (Bagozzi in drugi 1999, 184), se pogosto odražajo na posameznikovih gestah in vplivajo na njegova nadaljnja dejanja (Bagozzi in drugi 1999).

Sestavljene so iz več različnih komponent (Atkinson in drugi v Kompare in drugi 2006, 89):

- *subjektivno doživljanje emocij*; element, po katerem se emocije izkustveno razlikujejo od drugih duševnih procesov,
- *kognitivna ocena*; element, ki emocijam pripisuje pomen in pomembnost dogajanja, v katerem se znajde posameznik,
- *fiziološko vzburljenje*; telesne spremembe, ki organizem pripravijo na aktivnost in
- *emocionalni izrazi*; izrazi, vidni na mimiki obraza, gibih, telesni drži in glasu.

¹ V diplomskem delu sta termina emocija in čustvo obravnavana kot identična.

Emocije se lahko proučuje z več različnih vidikov, najpogosteje se ovrednotijo glede na (Kompore in drugi 2006, 90):

- *vrednostni vidik*; razlikujemo med pozitivnimi (veselje, ponos) in negativnimi (žalost, strah, gnus) emocijami,
- *intenzivnostni vidik*; razlikujemo med močnimi in šibkimi emocijami in
- *aktivnostni vidik*; razlikujemo med vznburjajočimi emocijami (z močnim fiziološkim vznburjenjem), kot so jeza, strah in zaljubljenost in pomirjajočimi emocijami (s šibkim fiziološkim vznburjenjem), kot na primer zadovoljstvo in potrnost.

Afekti in razpoloženje

Afekti so kratkotrajne močne emocije z močnim fiziološkim vznburjenjem. Mednje sodijo bes, evforija, groza in panika (Kompore in drugi 2006). Razpoloženja, za razliko od afektov in emocij, trajajo dalj časa in so manj intenzivna, nenamerna in razpršena (Bagozzi in drugi 1999). Pogosto se posamezniki ne zavedajo, kaj je povzročilo nastanek nekega razpoloženja, saj nastane postopno in lahko traja tudi več dni. Tipična razpoloženja so nezadovoljstvo, vedrina, potrnost in tesnbnost (Kompore in drugi 2006).

Vedenje

Za nastanek vedenja ni potrebno vznburjenje, tako kot pri emocijah, saj le-to izhaja iz zaznanih sprememb ali kot odgovor na vsakdanje dane situacije. Za vedenje je značilno, da je dolgotrajno vzpostavljeno in shranjeno (Bagozzi in drugi 1999).

Pozitivne in negativne emocije

Emocije, ki izhajajo iz marketinga oziroma tržnega komuniciranja so manj intenzivne kot tiste emocije, ki nastanejo zaradi močne vpetosti posameznika v kontekst (Huang 2001). Kljub temu pa je v mnogih raziskavah dokazano, da emocije močno vplivajo na (nakupno) vedenje ljudi.

Tako pozitivne (užitek, ljubezen, naklonjenost, udobje, ugodje, ponos) kot negativne (strah, krivda, žalost, nelagodje, nenaklonjenost) emocije imajo v komuniciranju velik pomen (Ule in Kline 1996). Prisotnost pozitivnih emocij ne pomeni nujno izključitve negativnih emocij, saj so te velikokrat tiste, ki na nakupno vedenje vplivajo pozitivno (Burke in Edell 1989) in lahko motivirajo posameznike, da se aktivno vključijo v razrešitev nastale situacije (Bagozzi in drugi 1999). Negativna sporočila, ki vznburjajo strah in tesnobo posledično ustvarjajo tudi

zmanjšanje strahu oziroma tesnobe in zato predstavljajo učinkovit način krepitve priporočenega vedenja (Wheatley in Oshikawa 1970). Podobno ugotavlja tudi Rousseau, ki pravi, da lahko negativne emocije uspešno spodbudijo spremembe v vedenju (Edell in Burke in Moore in Hoenig v Rousseau 1996, 2) in so zato tudi pogostokrat uporabljene v socialno marketinških kampanjah (Freimuth in drugi v Rousseau 1996, 2).

S soočanjem s pozitivnimi ali z negativnimiemocijami je tako povezana akcijska naravnost, ki predstavlja pripravljenost na sodelovanje v skladu z zastavljenimi cilji ali pa odmik posameznika od problema (Frijda in drugi v Bagozzi in drugi 1999). Tako se lahko na negativne emocije ljudje odzovejo tudi na načine, kjer se skušajo problemu ogniti. S problemi se posamezniki običajno soočajo na dva načina: (1) problemsko naravnano soočanje z dražljajem, kjer gre za lajšanje virov, ki povzročajo notranji nemir ali (2) emocionalno naravnano soočanje z dražljajem, kjer posameznik spremeni pomen dražljaja ali pa se izogne razmišljanju o problemu (Bagozzi in drugi 1999). Raziskave so dokazale, da bo posameznik, ki bo primerno emocionalno vzbujen z negativnimi sporočili, skušal zmanjšati stopnjo anksioznosti tako, da bo iskal neke vrste tolažbo ali pomiritev. Vendar pa se bo, če je v priporočenem sporočilu podana pomiritev oziroma razrešitev problema, emocionalna anksioznost zmanjšala, posameznik pa ravnal v skladu s priporočili (Hovland in drugi v Wheatley in Oshikawa 1970).

V nasprotju z negativnimiemocijami, soočanje s pozitivnimiemocijami vključuje deljenje dobrih izkušenj posameznikov, povečevanje nagrad in povečevanje fizične aktivnosti, s tem pa v večji meri povečevanje psihološkega vzbujenja in povečane pozornosti, optimizma, hkrati pa premik iz orientiranosti nase na druge. Pozitivne emocije tako velikokrat vzbujajo altruistično vedenje in pomoč drugim (Bagozzi in drugi 1999). Nagovarjanje s pomočjo pozitivnih emocij in apelov je učinkovitejše od negativnih pri posameznikih, ki so močno anksiozni (Kimble v Wheatley in Oshikawa 1970).

4 APEL STRAHU

Uporaba različnih apelov je v komuniciranju zelo pogosta praksa. Z njimi si komunikatorji pomagajo pri doseganju prejemnikove pozornosti in želene odziva.

Kljub temu, da je bilo na področju prepričevalnega komuniciranja in z njim povezanih apelov narejenih že mnogo raziskav, še vedno ni univerzalnega recepta, kako nagovoriti ciljno publiko, ki se bo odzvala na željen način.

4.1 VRSTE APELOV

Različni apeli, ki so del prepričevalnega komuniciranja, v sporočilu prejemnike nagovarjajo k določenemu odzivu. Poznamo logične, emocionalne in motivacijske apele, ki se med sabo močno prepletajo in povezujejo. Logični apeli prejemniku omogočajo racionalno presojanje in odločanje s pomočjo podanih razlogov (Ule in Kline 1996). Emocionalni se na drugi strani poslužujejo bolj prikritega nagovarjanja prejemnikov, saj njihovo ključno prepričevalno sredstvo ni argument, ampak emocionalno vzburjenje (Petz v Ule in Kline 1996). V praksi se slednje zelo pogosto uporablja, vendar pa to še ni zagotovilo za uspeh. Pri tem je potrebno upoštevati različne reakcije prejemnikov glede na pozornost na vsebino in razumevanje sporočila ter sprejemanje zaključkov, ponujenih tekom komunikacije. Motivacijski apeli so v močni korelaciji z emocionalnimi apeli, saj ti v prejemniku vzbudijo željo po razrešitvi problema, kar lahko pri njem posledično prebudi nove želje ali potrebe in ga spodbudi, da problem razreši (Ule in Kline 1996).

4.2 STRAH

Strah razumemo kot »emocionalni odziv na grožnjo, ki predstavlja ali vsaj kaže na neke vrste nevarnost.« (Tanner in drugi 1991). Opredelimo ga lahko tudi kot »negativno čustvo, ki ga spremlja visoka raven vzburjenja.« (Witte in Allen 2000). Za mnoge posameznike je strah eno izmed tistih čustev, ki močno vpliva na njihovo vedenje in jih vodi v soočanje s pretečo grožnjo ali nevarnostjo, zaradi katere je strah nastal (Tanner in drugi 1991). Ker vzbuja tesnobo in napetost, se posamezniki trudijo poiskati ustrezen način, ki bi ta občutja zmanjšal (LaTour in Shaker 1989).

Prvotne raziskave, ki so se ukvarjale s pojavom strahu in njegovim zmanjševanjem, so bile namenjene spoznavanju vedenja ljudi, vendar pa so se kmalu preselile iz psihološko obravnavanih raziskav v marketinške (LaTour in Shaker 1989). Na sporočila, ki vsebujejo strah in nevarnost, se ljudje odzovejo na dva možna načina. Ali se posamezniki, prejemniki sporočila, skušajo ogrožajoči situaciji umakniti, s protiargumenti prevladati nad strahom ali pa se s pretečo nevarnostjo soočijo tako, da sprejmejo priporočila sporočila (Ule in Kline 1996). Nekateri avtorji tako pravijo, da je strah relevantno orodje pri motiviranju ljudi za nakup ali pri zaželenem vedenju, njegova uporaba pa posledično sprejemljiva, kadar se z ustrežno

uporabo apela strahu ljudem preko sporočila posreduje dejstva, ki jim pomagajo pri odločitvi za nakup oziroma spremembo vedenja (Sternthal in Craig 1974).

4.3 ZNAČILNOSTI APELA STRAHU

Apel strahu je v prepričevalnem komuniciranju, poleg humorja, najbolj pogosto uporabljen apel (Sternthal in Craig 1974). Opredejen je kot prepričevalno sporočilo, ki je oblikovano za vzbujanje strahu pri ljudeh, z namenom vzpostavitve motivacije, da bi ravnali v skladu s priporočili (Johnston in Warkentin 2010). Takšna prepričevalna sporočila vzbujajo strah z opisovanjem negativnih stvari, ki bi se posameznikom zgodile, če ne bi ravnali v skladu s priporočili in jih tako postavljajo v stik s pretečo grožnjo. Grožnje so zunanji dražljaji, ki so v dani situaciji prisotni neodvisno od posameznikov, ki te lahko zaznavajo ali pa ne (Witte v Johnston in Warkentin 2010).

S povečevanjem vključenosti posameznika in njegove občutljivosti zaznavanja grožnje, apeli strahu vplivajo na prejemnika tako, da mu pomagajo spremeniti predhodno z novim, priporočljivim vedenjem (Duke in drugi 1993). Strah, ki nastane na podlagi grožnje, nima neposrednega vpliva na spremembo vedenja posameznika. Lahko pa poveča njegovo pozornost, vero v prepričljivo sporočilo in sproži nadaljnje procesiranje informacij, povezanih z grožnjo, kar postane vodilo k adaptivnemu vedenju, ki služi zmanjševanju nastalega strahu. Prilagojeni odzivi, ki sicer s soočanjem z nastalim strahom zmanjšujejo njegovo stopnjo, vendar s tem ne zmanjšajo oziroma odstranijo njegove nevarnosti, se imenujejo neprilagojeni odzivi. Ti se največkrat pojavijo, ker se posamezniki predhodno zavedajo, da obstaja neka grožnja in se tako na sporočilo, ki vključuje grožnjo, odzovejo z neprilagojenimi odzivi (Tanner in drugi 1991). Pri tem je pomembno tudi to, da se različni ljudje bojijo različnih stvari in tako različne dražljaje zaznavajo kot grožnje in nevarnosti (Rotfeld 1988).

Dejavnik, ki vpliva na zaznavanje in odziv na apele strahu je tudi starost, saj ljudje na enake probleme gledajo v različnih življenjskih obdobjih povsem različno. Mnoge raziskave so pokazale, da učinki apelov strahu pri mladih ljudeh drugačni kot pri starejših. Nekatere kampanje, ki temeljijo na apelih strahu, so lahko neučinkovite pri mlajši populaciji, ki ima manj moralnih zadržkov v primerjavi s odraslimi oziroma starejšimi, saj strah-vzbujajoča sporočila pogosto dojamejo kot izziv (Hastings in drugi 2004). Po McGuiru so najbolj dovzetni za prepričevalno komuniciranje ljudje srednjih let (Ule in Kline 1996). Starejši ljudje so tako kot bolj ranljiva skupina posameznikov, za razliko od mladih, bolj dovzetni za

brezobzirne prakse, ki se poslužujejo apelov strahu. Vendar pa je uporaba teh etično nesporna, kadar gre za informiranje ljudi o novih izdelkih, storitvah ali vedenjskih spremembah (vezanih predvsem na zdravje posameznika), ki lahko izboljšajo kvaliteto življenja (Benet in drugi 1993).

Različne raziskave navajajo tudi, da so ženske bolj dovzetne oziroma podvržene prepričevalnemu komuniciranju kot moški in da so bolj inteligentni, izobraženi ljudje prepričevalnim apelom podvrženi v manjši meri kot tisti manj inteligentni. Razlog za to tiči predvsem v boljši informiranosti in sposobnosti racionalne presoje inteligentnejših ljudi (Ule in Kline 1996).

Za doseganje uspehov s pomočjo apelov strahu je potrebnih več izpolnjenih pogojev. Način, kako se znebiti strahu ali njegovo intenzivnost zmanjšati, je pri ljudeh naučen, zato se ta velikokrat uporablja za vzbujanje interesa za nakup različnih produktov, storitev ali spremembo obstoječega vedenja. Tako proces vzbujanja strahu poteka v treh korakih. Prvi vključuje vzpostavitev situacije s prisotnim strahom, ki aktivira posameznikovo dovzetnost za ranljivost in tveganje. V drugem koraku se posameznik sooči z nevarnostjo, ki je prikazana kot dovolj resna in zato vzbuja njegovo pozornost, v tretjem koraku pa rešitev, ki pomaga posamezniku zmanjšati strah oziroma razrešiti izvorni problem (LaTour in Shaker 1989; Lennon in drugi 2010). Tem trem nekateri avtorju dodajajo še četrti korak, ki temelji na percepciji prejemnikov sporočila, da predlagano vedenje lahko izvajajo (Propaganda Critics). Za doseganje uspešnosti s pomočjo apelov strahu je tako potrebno, da ima večina prejemnikov sporočila prednosti pri dejanjih oziroma spremembi vedenja, ki jih prepričevalno komuniciranje priporoča (Duke in drugi 1993). Prav tako je ključno, da posamezniki občutijo resnost grožnje, saj so le tako dovolj motivirani in lahko prestopijo iz prvega v drugi korak v procesu vzbujanja strahu. Strah tako prejemnike sporočila motivira, da ravnajo v skladu s priporočili ali na kakršen koli drug način, kar jim pomaga zmanjšati nastali strah in odpraviti grožnjo. V primeru, ko prejemnik verjame, da lahko s priporočenim vedenjem nastalo grožnjo odpravi, postane motiviran in se osredotoča na dane možnosti, ki jih ima za odstranitev grožnje. Kadar pa v predlagano vedenje, ki naj bi nadomestilo dosedanje vedenje, dvomi, se posameznik osredotoča predvsem na poti, kako prisoten strah odstraniti, kar ga vodi do različnih obrambnih mehanizmov (Witte in Allen 2000).

4.4 TEORIJE APELA STRAHU

Vse od 50. let prejšnjega stoletja pa do danes se je izoblikovalo veliko teorij, ki opredeljujejo apele strahu in njihove značilnosti. Witte in Allen opredelita tri večje skupine, v katere sodijo teorije gona, model paralelnih odzivov in SEU modeli (modeli subjektivne pričakovane koristi) (Witte in Allen 2000).

4.4.1 Teorije gona

Teorije gona predpostavljajo, da ljudi motivira nivo strahu, ki ga v njih vzbudi apel strahu. Posameznik lahko tako na sporočilo reagira na dva načina. Sporočilo ga ali motivira za vedenje, ki je skladno s priporočili ali pa ga odvrne tako, da se s pomočjo obrambnih mehanizmov skuša strahu ogniti in zanika problem (Witte in Allen 2000). Glede na teorije gona z naraščanjem strahu iz nizke v zmerno stopnjo, narašča tudi prepričevanje. Nadaljnje stopnjevanje vzbujanja strahu pa nato privede do zmanjševanja posameznikovega sprejemanja in dovzetnosti za sporočila komuniciranja. To pomeni, da je za spremembo vedenja prejemnikov potrebna ravno zadostna mera vzbujenega strahu (Sternthal in Craig 1974). Ker pa ena izmed ključnih tez teorije, ki pravi, da prejemniki sprejmejo sporočilo, ko se intenzivnost strahu zmanjša, s strani drugih raziskovalcev ni bila potrjena, je bila celotna teorija zavrnjena (Witte in Allen 2000).

4.4.2 Model paralelnih odzivov

Model paralelnih odzivov temelji na apelih strahu, ki ustvarjajo dva ločena, potencialno nepovezana procesa; (1) proces nadzorovanja nevarnosti, kjer gre za težnjo po nadzorovanju grožnje in (2) proces nadzorovanja strahu, pri katerem gre za nadzorovanje strahu pred grožnjo oziroma nevarnostjo. Ta model je spremenil mišljenje o apelih strahu in ločevanje med emocionalnimi in kognitivnimi procesi, saj prvi proces (zgoraj) uvršča med kognitivne, drugi pa med emocionalne procese (Witte in Allen 2000).

4.4.3 SEU modeli

SEU modeli ali modeli subjektivne pričakovane koristi (»Subjective expected utility«) skušajo na logičen način razložiti, kaj naredi apele strahu učinkovite.

Med SEU modele sodita tudi teorija motivacijske zaščite in razlaga nadzorovanja groženj. Teorija motivacijske zaščite nakazuje interakcijo med dimenzijami groženj in učinkovitosti, ki vplivajo na sprejetje sporočila in s tem na spremembo odnosov, namer in vedenja posameznikov (Witte in Allen 2000). Posameznik se tako ob soočanju z grožnjo spoprijema s štirimi kognitivnimi procesi. Najprej oceni informacije o grožnji, nato verjetnost, da se bo ta grožnja uresničila, zaznava sposobnost obvladovanja vedenja, ki bo grožnjo odstranilo in individualno sposobnost za izvedbo spoprijemanja z grožnjo. Rezultat teh štirih kognitivnih procesov je zaščitna motivacija (Tanner in drugi 1991). Na začetku so teorijo raziskovalci podpirali, predvsem zaradi usmeritve apelov strahu, ki so posameznike s pomočjo vzbujanja grožnje in priporočenega vedenja pripravili do pogostejše uporabe zaščite pri spolnih odnosih, samopregledovanja dojk ali zmanjševanja kajenja (Johnston in Warkentin 2010). Kljub temu, da je ta teorija uspela razložiti, kdaj in zakaj apeli strahu delujejo, pa je pozabila razložiti, kdaj in kako so le-ti neučinkoviti (Witte in Allen 2000).

Nadzorovanje groženj predstavlja razširitev teorije motivacijske zaščite, saj razlikuje med učinkovitostjo odziva in samoučinkovitostjo ter pravi, da morata biti tako grožnja kot nadzorovanje groženj vključena v apelu strahu (Witte in Allen 2000).

4.4.4 Učinek bumeranga

Nekatere raziskave so zasledile tako imenovan učinek bumeranga, ki se pojavi, kadar so ljudje soočeni z nujnostjo spremembe njihovega dosedanjega vedenja, kar občutijo kot ogrožanje osebne svobode. To v njih vzbuja željo po ponavljanju obstoječega vedenja, ki se ga nato tudi oklepajo (Lennon in drugi 2010).

4.4.5 Teorije etičnosti apelov strahu

Nekateri kritiki apelov strahu pravijo, da so v komuniciranju pogosto uporabljene manipulativne tehnike z apeli strahu, saj sporočilo doseže, poleg ciljnih skupin, tudi druge skupine ljudi, ki jih lahko apel strahu prizadene (Duke in drugi 1993). Sporni naj bi bili zato, ker lahko prejemnike sporočila postavijo v ogrožajočo situacijo brez njihovega odobravanja (Hyman in Tansey v Snipes in drugi 1999). Spet drugi (Lantos v Duke in drugi 1993) trdijo, da takšno komuniciranje zgolj pospešuje vrednote družbe in pomaga pri ključnih socialnih spremembah in da so tesnobne stiske, ki nastanejo pod vplivom apelov strahu, del družbe in zgolj reflektirajo že obstoječa vedenja. Zato so apeli strahu povsem sprejemljivi, kadar

vključujejo grajenje prejemnikove samozavesti pri soočanju in reševanju obravnavanih problemov (Duke in drugi 1993). Nekateri raziskovalci so prišli do ugotovitev, da so sporočila, temelječa na apelu strahu, v primerjavi s pozitivnimi apeli, bolj učinkovita pri oblikovanju tesnobe, ne pa tudi pri spreminjanju odnosa ali vedenja prejemnika (Evans in drugi v Spence 1972).

Na področju etičnosti apelo strahu sta se tako izoblikovali dve ključni teoretski smeri; deontologija in teleologija. Prva predlaga, da bi moral biti fokus raziskav, vezanih na apele strahu, na humanosti. Teleologija pa na drugi strani meni, da je določeno dejanje oziroma vedenje etično, če v primerjavi z vsemi alternativnimi ukrepi, vzpostavi ravnovesje med dobrim in slabim (Snipes in drugi 1999). Pomembna teleološka filozofija, ki trdi, da bi morale vedenjske posledice biti najboljša rešitev za večino prejemnikov, pa se imenuje utilitarizem. Podobno se usmerja tudi filozofija egoizma, ki v svojem bistvu stremi k zagotavljanju dolgoročno najboljših posledic za posameznika, kar pa je posledično vezano na uresničevanje interesov celotne družbe (Duke in drugi 1993).

4.5 INTENZIVNOST APELA STRAHU

Različne raziskave so pokazale na kompleksnost apelo strahu, ki v različnih pogojih lahko vplivajo na prejemnike sporočil povsem drugače. Ali bo apel strahu dosegel svoj namen, je odvisno od prejemnikove samozavesti in njegove odzivne učinkovitosti, zaznavanja resnosti grožnje in družbenega vpliva oziroma konteksta, v katerem se posameznik znajde (Johnston in Warkentin 2010), od starosti prejemnika (Benet in drugi 1993), prav tako pa tudi od intenzivnosti apela strahu oziroma njegove pozitivne ali negativne uokvirjenosti² (Burnett in Oliver 1979; Luszczynska 2004; Maheswaran in Meyers-Levy 1990; Meyerowitz in Chaiken 1987).

Stopnja tesnobe, vzbujena s sporočilom komuniciranja, vpliva na vzorec odziva posameznika, ki je izpostavljen določenemu apelu. Komunikacija mora biti dovolj močna, da pri posamezniku vzbudi »stanje pogona« (»drive state«) (Wheatley in Oshikawa 1970, 86). Srednje močna komunikacija, ki vzbuja tesnobo, je učinkovitejša od močne komunikacije, saj izvablja primernejše odzive posameznikov. Močna sporočila, ki vzbujajo tesnobo, so lahko

² Z intenzivnostjo apela strahu se nanašamo na močan oziroma šibek apel strahu, ki ju prepoznavamo v negativni oziroma pozitivni uokvirjenosti sporočil. To pomeni, da vsebuje negativno uokvirjeno sporočilo močan apel strahu, pozitivno pa šibkega.

hkrati zapomnljiva in neučinkovita pri spreminjanju posameznikovih navad ali vedenja, saj se v preveliki meri osredotočajo na vzbujanje strahu, ne pa tudi na druge aspekte, ki jih upoštevajo srednje močna sporočila, kot so priporočena vedenja, ki posamezniku pomagajo razrešiti osnovni problem (Janis in Milholland v Wheatley in Oshikawa 1970). Zato pri močnem vzbujanju tesnobe ali strahu pride do obrambnih mehanizmov in odzivov kot so represija, projekcija, oblikovanje odziva, posnetek ali regresija (Hall in Gardner v Wheatley in Oshikawa 1970). Kljub temu pa tudi prešibki apeli strahu ne pritegnejo pozornosti in posledično ne učinkujejo na spremembo vedenja ali nakupno dejanje (Ray 1970).

Vendar v nekaterih primerih močni apeli strahu v večji meri vplivajo na spremembo vedenja kot srednje močni ali šibki. Močni apeli strahu so tako učinkovitejši pri ljudeh, ki v sporočilu ne zaznavajo velike grožnje (Burnett in Oliver 1979).

Raziskovalci velikokrat manipulirajo z močjo oziroma intenzivnostjo apela strahu, tako da oblikujejo dve različni verziji sporočila (eno z močnim in drugo s šibkim apelom strahu), s pomočjo katerih ugotavljajo, katero sporočilo ima močnejši (oziroma šibkejši) učinek (Witte in Allen 2000).

Različne raziskave so pokazale, da je prepričevalni učinek večji, kadar je vzbujena stopnja strahu večja. Pri tem pa se včasih pojavlja težava, saj lahko premočni apeli strahu v prejemniku sprožijo obrambne mehanizme, kot sta izogibanje in ignoriranje sporočila (Snipes in drugi 1999). Prav tako pa sta stopnja vzbujenega strahu in naravnost za spremembo vedenja odvisni od posameznikove vključenosti v problem. Raziskovalci so namreč ugotovili, da negativno uokvirjena sporočila (ki predstavljajo izgubo nečesa, v primeru neizvajanja priporočenega vedenja) večji učinek pri spremembi vedenja prejemnikov, ki so v problem močno vključeni, pozitivno uokvirjena sporočila (pridobitev nečesa, v primeru izvajanja priporočenega vedenja) pa večji učinek na spremembo vedenja pri prejemnikih z nizko vključenostjo v problem (Luszczynska 2004; Mashewaran in Meyers-Levy 1990).

Ko so ljudje neki problematiki izpostavljeni zgolj na pozitiven način, obstaja večja verjetnost, da bodo negativno uokvirjeni apeli strahu v njih prebudili interes (Ray 1970). Negativne informacije so namreč velikokrat zelo informativne, kar jim prinaša dodatno vrednost. Prejemniki, ki so v problem močno vključeni, tako preučijo za njih relevantna sporočila v detajle (Masheswaran in Meyers-Levy 1990). Pomembno pa je, da negativni apeli strahu privedejo do spremembe vedenja, kadar prejemnikom ponudijo jasno in učinkovito rešitev za problem, o katerem komunicirajo (Sterthal in Craig 1974).

4.6 APEL STRAHU V SOCIALNO-MARKETINŠKIH KAMPANJAH

Bistvo socialno-marketingških kampanj je v spodbujanju in povezovanju interesov posameznikov v skladu z družbeno zaželenimi praksami in vedenji. Takšne kampanje stremijo k vplivanju na spremembo vedenja splošne javnosti. Vezane so na obstoječe navade in vedenja ljudi, predvsem s področja zdravstva, ki jih skušajo s pomočjo različnih apelov zamenjati z ustreznijim ravnanjem oziroma vedenjem. Raziskave so pokazale, da se socialni marketing lahko osredotoča tako na racionalne kot tudi emocionalne apele pri nagovarjanju prejemnikov, vendar pa so racionalni apeli veliko manj učinkoviti kot emocionalni, zato se slednjih poslužuje pogosteje (Lennon in drugi 2010). V diplomskem delu smo se usmerili na socialno-marketingške kampanje s področja zdravstva, ki temeljijo na apelu strahu.

4.6.1 Apel strahu v zdravstvenih kampanjah

Uporaba apelov strahu je tako zelo pogosta praksa v zdravstvenih in oglaševalskih kampanjah dobrodelnih organizacij, ki se trudijo zmanjšati stopnjo kajenja, povečati uporabo zaščite pri spolnih odnosih (predvsem kondomi) ali povečati skrb za preprečevanje nastanka nekaterih bolezni (preventivno ukrepanje posameznika).

Kljub temu, da strah-vzbujajoče kampanje velikokrat pripomorejo k večji ozaveščenosti ljudi in so uspešne pri spremembi odnosa ključnih javnosti o določeni problematiki, le nekatere med njimi uspejo uspešno nadomestiti preteklo vedenje z novim, zaželenim. Problem takšnih kampanj je tudi v dolgoročnih učnikih sporočil. Pogosto se zgodi, da se namere in vedenja prejemnikov tekom kampanje spreminjajo oziroma preoblikujejo, saj lahko v začetku prejemniki sporočilo dojemajo kot ogrožajoče in resno, kasneje pa se jim to sporočilo zdi smešno ali dolgočasno. Vsako zastrašujoče sporočilo bo kratkoročno učinkovito, na dolgi rok pa bo ta učinkovitost popustila oziroma se zmanjšala. Prepogosto ponavljanje in izpostavljanje prejemnikov zastrašujočim sporočilom lahko vodi do posameznikove neranljivosti z mislijo »Lahko se zgodi drugim, meni pa ne.« (Schoenbachler in Whittler v Hastnigs in drugi 2004) ali pa do izogibanja in ignoriranja sporočila. Pogost odziv prejemnikov na zastrašujoča sporočila je tudi zdravstveni fatalizem, pri katerem posameznik čuti nizko samoučinkovitost za razrešitev problema in se tolaži z mislijo, da ne more narediti ničesar, da bi se problem razrešil (Hastnigs in drugi 2004).

4.6.2 Apel strahu in rak dojk

V zadnjih letih postaja v razvitem svetu rak dojk pri ženskah velik javnozdravstveni problem, saj po statističnih podatkih v Sloveniji na leto zbolijo več kot 1100 oseb, pojavnost pa še vedno narašča (Onkološki Inštitut Ljubljana). Najbolj priporočljive metode za zgodnje odkrivanje raka dojk so mamografija, klinični pregledi prsi in samopregledovanje dojk. Slednje se je izkazalo za najbolj pogosto metodo, s katero ženske odkrivajo spremembe v svojih dojkah (Luszczynska 2004). Raziskave so pokazale, da na tak način rak dojk odkrije kar 90 odstotkov posameznic (Brain in drugi 1999). Samopregledovanje dojk je lahko neučinkovito oziroma nezadostno, če posameznica ne izvaja vseh predpisanih korakov samopregledovalnega postopka (Morrison v Luszczynska 2004). Zato so raziskave, ki se ukvarjale s tematiko raka dojk, temeljile na eksperimentih, katerih cilj je bil spodbuditev rednega samopregledovanja dojk, z namenom zgodnjega odkritja potencialnega razvoja raka dojk (Meyerowitz in Chaiken 1987; Luszczynska 2004).

Vedenjske spremembe, povezane z zdravjem, vključujejo proces začetne motivacije posameznika, v katerem se namera za spremembo vzbudi glede na njegovo samoučinkovitost, izide pričakovanj in zaznavanje resnosti grožnje (Schwarzer v Luszczynska 2004). Ti dejavniki vplivajo na zaznavanje grožnje o razvoju raka dojk, ki razvijajo namen spremembe vedenja, v tem primeru pričetek rednega samopregledovanja dojk ali pa privedejo do nezaželenih učinkov kot je izogibanje razmišljanju o raku (Luszczynska 2004).

Namere za spremembo vedenja so raziskave ugotovljale s pomočjo ozaveščevalnih letakov, ki so imeli ali pozitivno ali negativno uokvirjena sporočila. Pozitivno uokvirjena sporočila so ženskam prikazovala prednosti, ki jih lahko pridobijo z rednim samopregledovanjem, negativna pa kot izgubo nečesa v primeru neizvajanja samopregledovanja dojk. Izkazalo se je, da negativno uokvirjena sporočila v večji meri učinkujejo na spremembo vedenja (Meyerowitz in Chaiken 1987). Kasnejše raziskave pa so prišle do ugotovitve, da so negativno uokvirjena sporočila, poleg dejavnika visoke vključenosti v problem, učinkovitejša, kadar komuniciranje spodbuja vedenja povezana z odkrivanjem bolezni (»illness-detecting«), pozitivno uokvirjena pa, poleg nizke vključenosti v problem, kadar gre za spodbujanje preventivnih vedenj, ki potrjujejo zdravje (»health-affirming») (Rothman in drugi 1999).

5 OPREDELITEV RAZISKOVALNEGA PROBLEMA

Kljub mnogim raziskavam, ki so se od 50. let prejšnjega stoletja pa vse do danes ukvarjale z apeli strahu, njihovo vlogo in vplivi na vedenje ljudi, je omenjeno področje še v veliki meri neraziskano, ugotovitve pa pogosto neskladne. Socialni marketing se na področju zdravstvenih kampanj največkrat ukvarja z učinkovitostjo pozitivno in negativno uokvirjenih sporočil, v katerih je prisoten apel strahu. Menimo, da si rezultati raziskav pogosto nasprotujejo, saj večina raziskav sicer upošteva posameznikove demografske značilnosti, stopnjo samozavesti in zaznavanja lastne sposobnosti za razrešitev problema, velikokrat pa pozabi na upoštevanje družbenega konteksta in preteklih izkušenj ljudi, ki so lahko odločilne za izvajanje določenega vedenja. V raziskavi smo se tako poleg učinkovitosti pozitivno in negativno uokvirjenih sporočil ukvarjali tudi s potencialnimi preteklimi izkušnjami ljudi, ki bi lahko vplivale na njihovo (ne)izvajanje zaželenega vedenja v primeru izvajanja rednega samopregledovanja dojk.

5.1 CILJI RAZISKAVE

Z raziskavo smo želeli ugotoviti, kako na intenco o spremembi vedenja vplivajo pozitivno in negativno uokvirjena sporočila, kako se na pozitiven oziroma negativen apel strahu odzovejo tisti, ki so se v preteklosti soočali z rakom (dojk) in kakšen je vpliv apelo strahu na intenco vedenja glede na starost posameznikov.

Tako smo si zadali:

- Dokazati, da so v primeru spodbujanja rednega samopregledovanja dojk negativno uokvirjena sporočila učinkovitejša kot pozitivno uokvirjena sporočila.
- Preveriti, kako vplivajo apeli strahu v prisotnosti določenih preteklih izkušenj na izvajanje priporočenega vedenja ali namen o spremembi obstoječega vedenja s priporočenim.
- Ugotoviti, ali starost v primeru raka dojk vpliva na učinkovanje apelo strahu.

5.2 RAZISKOVALNO VPRAŠANJE IN RAZISKOVALNE TEZE

S pomočjo preučene literature smo si zastavili raziskovalno vprašanje »Ali intenzivnost apela strahu vpliva na intenco vedenja?«.

Na podlagi tega pa smo razvili tri teze, s pomočjo katerih bomo v nadaljevanju skušali odgovoriti na zastavljeno raziskovalno vprašanje.

Teza 1:

Maheswaran in Meyers-Levy (1990, 363) sta v svoji razsikavi ugotovila, da oukvirjenost sporočil vpliva na intenco vedenja, pri čemer ne smemo zanemariti vključenosti posameznika v problem. Na podlagi teh ugotovitev smo izpeljali prvo tezo:

Negativno uokvirjena sporočila so učinkovitejša pri intenci spremembe vedenja, kadar so posamezniki v problem močno vključeni, pozitivno uokvirjena pa takrat, kadar je posameznikova vključenost v problem nizka.

Teza 2:

Johnston in Warkentin (2010) sta ugotovila, da ima družbeni vpliv na intenco vedenja močnejši vpliv kot posameznikova odzivna učinkovitost in samoučinkovitost. Na podlagi slednjega smo izpeljali svojo drugo tezo:

Pri posameznikih, ki so se v preteklosti soočali z rakom dojke oziroma rakom nasploh, apel strahu učinkuje na namen spremembe vedenja v večji meri kot pri tistih, ki se v svoji preteklosti niso soočali z omenjeno boleznijo.

Teza 3:

Različni avtorji so prišli do ugotovitev o vplivu starosti ljudi na dojetje in sledenje apelom strahu (Benet in drugi 1993; Hastings in drugi 2004; Ule in Kline 1996) in ugotovili, da so starejši ljudje bolj občutljivi za unčinkovanje apelov strahu. Na podlagi teh ugotovitev smo izpeljali svojo tretjo tezo:

Apeli strahu v večji meri vplivajo na intenco spremembe vedenja starejših posameznic v primerjavi z mlajšimi posameznicami.

6 NAČRT RAZISKAVE

Socialni marketing je s svojimi pristopi v javnem zdravstvu že vrsto let pomemben igralec pri vplivanju na vedenje ljudi oziroma ciljnih javnosti. Apeli, ki se uporabljajo v socialnem marketingu, so ali racionalno-informativni ali emocionalni. Raziskovalci so ugotovili, da v primeru družbenih problemov racionalno-informativni apeli niso učinkoviti, zato se v večini primerov poslužujejo emocionalnih (predvsem apelo strahu). Mnoge raziskave pa so prišle do nedokončnih zaključkov, saj so preučevale učinkovitost pozitivnih in negativnih emocionalnih apelo hkrati (Lennon in drugi 2010).

Tako smo se v naši raziskavi na podlagi predhodne literature osredotočili zgolj na negativne emocionalne apele, natančneje na apel strahu na primeru spodbujanja rednega samopregledovanja prsi. Pri tem smo se odločili, da bomo preučevali vpliv njegove intenzivnosti na prejemnikovo intenco spremembe vedenja na primeru javnega zdravstva - spodbujanja rednega samopregledovanja dojk.

6.1 METODOLOGIJA

Ker smo si v enem izmed ciljev in hipotez zadali ugotoviti razliko v učinkovitosti pozitivno in negativno uokvirjenih sporočil, smo si za metodo raziskovanja zadali eksperiment.

Podatke smo s pomočjo poglobljenih polstrukturiranih intervjujev, ki so vsebovali pozitivno ali negativno uokvirjen letak o raku dojk, zbirali med 4. avgustom in 20. avgustom 2013. Intervjuji so v povprečju trajali okoli 8 minut. Vzorec je bil priložnostni, saj smo k sodelovanju povabili med mladimi svoje bližnje prijatelje, med starejšimi pa sorodnike in njihove prijatelje, za katere smo predvidevali, da bodo o raku dojk bolj sproščeno spregovorili v prisotnosti nekoga, ki ga poznajo. V eksperimentu je sodelovalo 30 žensk, s katerimi smo se dobili osebno in se z njimi pogovarjali na umirjenem kraju s čim manj motečimi dejavniki (hrup, gibanje drugih po prostoru, ipd.). Vsem sodelujočim smo zagotovili anonimnost, s katero smo jih želeli spodbuditi k subjektivnemu in iskrenemu podajanju mnenj o zastavljeni tematiki. Zagotovili smo jim, da ne bomo uporabljali njihovih pravih imen (namesto teh smo v transkriptih in citiranju uporabili številke). Pogovore smo snemali z obrazložitvijo sodelujočim, da zvočne posnetke potrebujemo zgolj v namene raziskave, za izdelavo transkriptov, na podlagi katerih bomo lahko analizirali pridobljene podatke.

Sodelujoče smo razdelili v dve starostni skupini; mlade ženske med 20 in 29 let in starejše ženske med 30 in 60 let. Prav tako smo jih v eksperimentu delili glede na izpostavljenost

pozitivno ali negativno uokvirjenim sporočilom, ki so jim bile izpostavljene v letaku med potekom eksperimenta.

V eksperimentu smo uporabili dve različici letaka o raku dojk (glej prilogo A in prilogo B), z vsebovanim apelom strahu. Letak je povzet po brošuri Rak dojk (Zdravstveni dom Velenje 2013), kjer smo v obeh različicah ohranili spremni tekst, tekst o dojki, zdravljenju in samopregledovanju dojk (kdaj in kako), vendar smo odstranili obstoječe črno-belo slikovno gradivo in ga nadomestili z barvnim, ki je bolj nazorno in privlačno ter celoten letak oblikovno prilagodili današnjemu času. Spremenili smo vir, ki naj bi letak pripravil (tega smo si izmislili) in manipulirali z vsebino pri dejavnih tveganja in trditvah o rednem samopregledovanju dojk (pozitivno ali negativno uokvirjena sporočila), ki smo jih vzeli iz obstoječih raziskav, na katere smo naleteli med preučevanjem literature (Luszczynska 2004; Meyerowitz in Chaiken 1987).

Vprašanja intervjuja so bila, ne glede na letak, za vse sodelujoče enaka, odprtega tipa z možnostjo podvprašanj (glej prilogo C). Participantke v eksperimentu niso bile seznanjene z resničnim namenom raziskave (vpliv intenzivnosti apela strahu na intenco vedenja). Tako smo jim pred pričetkom pogovora povedali, da delamo raziskavo o odnosu posameznika do zdravja. Prav tako smo jim povedali, da ni pravih in napačnih odgovorov ter da nas zanima zgolj njihov odnos, mišljenje, asociacije in izkušnje vezane na zdravje. Sam intervju je bil sestavljen iz štirih delov. V prvem so nas zanimali demografski podatki, v drugem smo se s sodelujočimi pogovarjali na splošno o zdravju in soočanju s tveganji, nato smo jim izročili letak (različica je bila izbrana naključno) in jih prosili, naj si ga v miru v celoti preberejo. V četrtem delu smo se nato pogovarjali o raku (dojk), samopregledovanju in preteklih izkušnjah, soočanjih z rakom.

7 ANALIZA REZULTATOV

7.1 ANALIZA VPLIVA INTENZIVNOSTI APELA STRAHU NA INTENCO VEDENJA

S prvo tezo smo preverjali ali negativno uokvirjena sporočila vplivajo na intenco vedenja v večji meri kot pozitivno uokvirjena sporočila. Hkrati smo skušali ugotoviti tudi ali drži, da

negativno uokvirjena sporočila bolj vplivajo na tiste, ki so v problem močno vpeti in pozitivna, na tiste, ki v problem niso močno vpeti.

Sodelujoče v raziskavi smo potem, ko so v miru prebrale letak (pozitivno oziroma negativno uokvirjen), vprašali ali se samopregledujejo in kakšna je verjetnost, da se bodo v prihodnosti začele redno samopregledovati. Izkazalo se je, da so tiste ženske, ki so imele letak z negativno uokvirjenimi sporočili v večji meri stremele k intenci vedenja kot tiste, ki so prebrale letak s pozitivno uokvirjenimi sporočili. Namreč kar 11 intervjuvank (od 15, ki so prejele negativno uokvirjena sporočila) je reklo, da obstaja večja verjetnost, da se bodo v prihodnosti redno samopregledovale, 3 se o svojem prihodnjem vedenju niso čisto opredelile oziroma so bile skeptične, da bo sprememba vedenja trajna, ena sama pa je rekla, da svojega dosedanjega vedenja ne bo spremenila. Pri tistih, ki so imele pozitivno uokvirjena sporočila so se pojavile 3, ki jih sporočila niso spodbudila k intenci vedenja, 5 je bilo takih, ki so bile neodločene oziroma niso verjele v trajnost novega vedenja, 7 pa takih, ki so odgovorile, da se bodo v prihodnosti redno samopregledovale.

Na podlagi opravljenih intervjujev ugotavljamo, da so pri odgovoru na vprašanje o večji verjetnosti za spremembo vedenja pri letaku z negativno uokvirjenimi sporočili, težje odločile tiste posameznice, ki se z rakom dojk niso soočale v preteklosti ali pa jih ta pojav ni prizadel (so poznale nekoga z omenjeno boleznijo zgolj posredno). Tako je ena izmed njih, ki se je z boleznijo srečala, ko je bila še otrok, dejala: »Se bom potrudila biti čim bolj dosledna, vendar dvomim, da mi bo uspelo vsak mesec« (Intervjuvanec 27 2013). Posameznice, pri katerih smo zaznali visoko vpetost v problem, pa so se v večini, brez pomislekov, odločile za izvajanje rednega samopregledovanja, kar je razvidno iz naslednjih citatov tistih, ki so ali so se čutile v (bližnji) preteklosti močno vpete v problem:

- »Ja, sigurno se bom. Spet me je spodbudilo. Vedno me spodbudi tudi, kadar imamo preglede. Takrat sem 3-4 mesece zelo pridna« (Intervjuvanec 5 2013).
- »Glede na to, da sem že prej pomislila na to, ko se mi je pripetila situacija z izcedkom, ja. /.../ Napisano je dobro in se mi zdi, da te prepriča v to, da bi bilo bolje, če se samopregleduješ, kot da prepozno ugotoviš. Oziroma, da ne veš niti kaj se dogaja s tvojim telesom« (Intervjuvanec 9 2013).

Zanimivo je, da smo pri večini sodelujočih, ki smo jih izpostavili pozitivnim apelom strahu, prepoznali nizko vključenost v problem in ugotovili, da sicer obstaja intenca vedenja, vendar

motivacija za izvajanje rednega samopregledovanja ni visoka. Veliko posameznic je namreč odgovorilo, da upa na to, da se bodo vsak mesec spomnile na samopregledovanje ali da si bodo morale narediti opomnik in so zato skeptične, da se bodo v prihodnosti zares redno samopregledovale ali pa da bodo o tem še nekoliko razmislile (Intervjuvanec 3 2013; Intervjuvanec 8 2013; Intervjuvanec 17 2013; Intervjuvanec 25 2013).

7.2. ANALIZA VPLIVA APELA STRAHU NA INTENCO VEDENJA GLEDE NA DRUŽBENI KONTEKST POSAMEZNIKA

Z drugo tezo smo preverjali vpliv apela strahu na intenco vedenja glede na družbeni konteksta posameznika. Pretekle izkušnje z rakom in rakom dojke smo pri udeleženkah preverjali z vprašanjem o poznavanju ljudi (bližnji, prijatelji) obolelih za rakom dojke.

Pri nekaterih posameznicah smo naleteli na močen odziv in vidno osebno prizadetost ob soočanju bližnjih ali prijateljev z rakom dojke. Velikokrat se je zgodilo, da so sodelujoče povedale, da jih je ravno bližina omenjene bolezni v preteklosti motivirala za samopregledovanje. Ugotovili smo, da je intenca vedenja pri posameznicah, ki so se v preteklosti soočale z rakom dojke pri bližnjih, večja, kot pri tistih, ki ne poznajo ljudi obolelih za rakom dojke, kar je razvidno tudi iz spodnjih citatov:

- /.../ »Zdaj sem toliko bolj v tem raku dojke, ker se dogaja zraven. Ravno na ta način, ko se je samopregledovala, je odkrila raka. /.../ In mi je dalo mislit, ker sem mislila, da to, da grem na vsake dve leti na pregled, da sem zaščitena. /.../ Očitno ni res, spremembe se lahko zgodijo že po treh mesecih. Zato pravim, da so te zloženke mogoče res prava motivacija, da se začneš pregledovat« (Intervjuvanec 5 2013).
- /.../ »Moja teta je imela raka na dojkah in to me je spodbudilo, da se redno pregledujem. /.../ In mislim, da si zdaj vse tete in tudi jaz pregledujemo. Zaradi nje« (Intervjuvanec 10 2013).
- »Žal jih imam veliko v družini s to boleznijo. Ravno to je tudi vplivalo na moje redno samopregledovanje« (Intervjuvanec 23 2013).
- »Ja, imela sem prijateljico, ki je umrla precej mlada in takrat sem tudi jaz začela s samopregledovanjem. V bistvu žalostno, da se je moralo to zgoditi, da sem končno dojela, da se moram samopregledovati in narediti nekaj na tem, da preprečim razvoj raka« (Intervjuvanec 24 2013).

Tako so v večini tiste, ki se redno samopregledujejo povedale tudi, da se bodo držale ostalih predpisov samopregledovanja, ki se jih do zdaj niso, ostale pa odločno odgovorile, da se bodo v prihodnosti začele redno samopregledovati.

Na drugi strani pa tiste posameznice, ki se v preteklosti niso soočale z rakom dojk v svoji bližini, niso pokazale tako velike intence vedenja. Ena izmed intervjuvank je pri vprašanju o intenci odgovorila, da ji bo to nekaj časa v opomin, ni pa izrazila trdnega prepričanja, da se bo ravnala v skladu s priporočili in se redno samopregledovala. Povedala je tudi »Nihče v družini ni zbolel za rakom dojk, zato verjetno nisem tako dosledna« (Intervjuvanec 22 2013).

Zanimivo je tudi to, da smo pri sodelujočih zaznali intenco vedenja v primeru potencialnega soočanja z boleznijo pri bližnjih ljudeh. Intervjuvanka, ki je po prebiranju letaka povedala, da se bo večkrat pregledala, vendar ne redno, je v predpostavljaju, da bi poznala nekoga z rakom dojk zatrdila, da bi se v tem primeru zagotovo redno samopregledovala in povedala: /.../ »Potem bi me bilo res strah. Ker pa ni, pa misliš, da bo šlo itak mimo tebe« (Intervjuvanec 2 2013). Ena izmed sodelujočih pa je priznala, da bi bila v primeru raka dojk v bližini /.../ »bolj pozorna in skrbna« (Intervjuvanec 17 2013).

7.3 ANALIZA VPLIVA APELA STRAHU NA INTENCO VEDENJA GLEDE NA STAROST

S tretjo tezo smo skušali dokazati, da apeli strahu v večji meri vplivajo na intenco vedenja pri starejših osebah kot pri mlajših.

Izkazalo se je, da se večina intervjuvank, ne glede na starost, velikokrat ne čuti dovolj motiviranih, da bi začele z rednim samopregledovanjem. Nakazana je intenca, vendar pa poleg tega tudi verjetnost, da jih bo nova navada hitro minila.

- »Ja večkrat se bom, skos pa ne« (Intervjuvanec 2 2013).
- »Si bom naredila opomnik za naslednjič, pa upam, da bo postala navada. Ne upam si trditi« (Intervjuvanec 7 2013).
- »Bom, samo mogoče bom kasneje pozabila« (Intervjuvanec 16 2013).
- »Se bom potrudila biti čim bolj dosledna, vendar dvomim, da mi bo uspelo vsak mesec« (Intervjuvanec 27 2013).

- »Mi je ta pogovor dal misliti, se bom. Ampak moram si napisati v koledarček, ker sicer bom pozabila« (Intervjuvanec 30 2013).

Zanimivo je tudi, da so mlade ženske večkrat poudarjale, da mladi ljudje določene probleme odrinejo na stran in ne razmišljajo o njih. Od osmih, ki so izrazile mnenje o izogibanju problemov, sta bili dve taki, ki sta pokazali močno intenco vedenja, ena taka, ki svojega dosedanjega vedenja ni nameravala spremeniti in kar pet takih, ki so o prakticiranju novega vedenja dvomile, čeprav je bila sicer tudi pri njih vidna intenca. O izogibanju problemov mladih pričajo spodnji citati.

- »Ne, ponavadi si zatiskaš oči in razmišljaš, da se /.../ tebi to ne more zgoditi« (Intervjuvanec 2 2013).
- »O zdravju ne razmišljam velikokrat. Ker sem mlada in se mi še nikjer ne pozna« (Intervjuvanec 6 2013).
- »Se mi zdi, da se vse zavedamo tega, ampak se nobeni, tako grdo rečeno, ne ljubi pregledovat. Oziroma strah te rata šele potem, ko se ti zazdi, da ni vse tako kot bi moralo biti. /.../ Pomisliš, »Zakaj bi se zdaj ukvarjal s tem, če ni nič narobe?«. Ali pa se vsi tolažimo, da ni nič narobe« (Intervjuvanec 9 2013).
- »Meni se zdi, da imamo včasih, vsaj mi mladi, občutek, da se nam ne more zgoditi« (Intervjuvanec 30 2013).

Na drugi strani pa starejšim ženskam zdravje pomeni več in o njem razmišljajo na drugačen način. Tako se sprašujejo zakaj pregled za dojke pripada vsaki ženski samo na vsaka tri leta (Intervjuvanec 26 2013), pripovedujejo o pomembnosti ozaveščenosti ljudi (Intervjuvanec 23 2013) in o tem, da se zavedajo, da se ravno s samopregledovanjem največkrat odkrije rak dojk (v začetku nastajanja) (Intervjuvanec 5 2013; Intervjuvanec 12 2013). Tako je ena izmed sodelujočih izpostavila: /.../ »podpiram samopregledovanje, zelo. Zdi se mi eden od najzanesljivejših načinov, še bolj od mamografije. Predvsem pa s tem slediš, kaj se dogaja s tvojim telesom« (Intervjuvanec 24 2013).

7.4 DISKUSIJA

Namen raziskave je bil ugotoviti ali intenzivnost apelov strahu vpliva na intenco vedenja, pri čemer smo skušali dokazati, da negativno uokvirjena sporočila vplivajo na intenco vedenja v večji meri pri tistih, ki so v problem močno vpeti in pozitivno uokvirjena sporočila pri tistih,

pri katerih je zaznana nizka vpetost v problem. Hkrati smo skušali ugotoviti ali imajo pretekle izkušnje (družbeni kontekst) vpliv na dovzetnost posameznikov za apele strahu in dokazati, da so starejši ljudje v primerjavi z mladimi bolj nagnjeni k intenci vedenja, kadar so podvrženi apelom strahu.

Izkazalo se je tudi, da negativno uokvirjena sporočila v večji meri vplivajo na intenco vedenja kot pozitivno uokvirjena sporočila (ne glede na močno ali šibko vključenost posameznika v problem), saj je med tistimi sodelujočimi, ki so bile izpostavljene negativno uokvirjenim sporočilom, 73 odstotkov reklo, da se bodo v prihodnosti začele redno samopregledovati, med tistimi, ki so prejele pozitivno uokvirjen letak, pa je bilo takih 47 odstotkov.

Iz odgovorov intervjuvancev je bilo moč razbrati, da so ženske, ki močno vpete v problem in so prejele negativno uokvirjena sporočila, bolj naklonjene k spremembi vedenja kot tiste, ki so prejele negativno uokvirjena sporočila pa v problem niso močno vpete. To potrjujejo odgovori sodelujočih, ki pričajo o tem, da nameravajo tiste ženske, ki so bile v (bližnji) preteklosti soočene z rakom dojke oziroma drugimi neprijetnimi dejavniki, v večji meri spremeniti svoje vedenje iz nerednega samopregledovanja v redno pregledovanje ali iz nepregledovanja v redno pregledovanje. Pri teh je bilo namreč zaznati odločnost in iskren namen, s tem pa pripravljenost na soočanje s problemom in razrešitvijo tega. Slednje ugotavlja tudi raziskava o vplivu uokvirjenosti sporočil in posameznikove vpetosti v problem (Masheswaran in Meyers-Levy 1990).

Nekoliko drugačne rezultate pa smo zaznali iz odgovorov tistih, ki smo jih izpostavili pozitivno uokvirjenim sporočilom, za katere smo predpostavljali, da bodo v večji meri učinkovali na tiste posameznice, ki v problem niso močno vpete. Izkazalo se je, da posameznice z nizko vpetostjo v problem, v večini niso povsem prepričane v intenco spremembe vedenja. Tako ugotavljamo, da so pozitivno uokvirjena sporočila na naš vzorec učinkovala le deloma, saj ni bilo bistvenih razlik med posameznicami, ki so v problem močno ali nizko vključene.

Glede na zgoraj zapisane ugotovitve svojo prvo tezo deloma potrjujemo.

Svojo drugo tezo o pomenu preteklih izkušenj posameznika in posledičnem vplivu apela strahu na intenco vedenja potrjujemo. Kot pravita Johnston in Warkentin (2010), ima poleg drugih dejavnikov tudi družbeni kontekst vpliv na intenco vedenja. Podobno smo ugotovili v svoji raziskavi, saj so bile posameznice, ki so se soočale z rakom dojke v preteklosti, v večji meri spremeniti svoje vedenje kot tiste, ki niso poznale nikogar, ki bi zbolel za rakom dojke.

Prav tako smo ugotovili tudi večjo verjetnost za spremembo vedenja posameznic, v primeru, če bi se rak dojka pojavil v njihovi družini ali pri bližnjih prijateljih.

O vplivu apelov strahu na intenco vedenja glede na starost posameznic za svoj vzorec ne moremo trditi, da apel strahu vpliva v večji meri na starejše v primerjavi z mlajšimi. Ugotovili smo, da je pri obojih zaznana intenca, vendar pa ta ni izrazitejše močnejša pri starejših kot pri mladih. Obe starostni skupini sta namreč pokazali pripravljenost na samopregledovanje, vendar je bilo v večini primerov zaznati skeptičnost posameznic o rednem izvajanju le-tega. Pri mlajših smo v večini primerov naleteli na izogibanje problemu, kar potrjujejo njihove izjave, ki pravijo, da se mladi tolažijo z mislijo, da so premladi in da se rak dojka ne more pojaviti pri mladih ljudeh. Do podobnih ugotovitev so prišli tudi Hastings in drugi (2004), ki so prepoznali nekatere značilne obrambne mehanizme mladih na apele strahu kot na primer izogibanje problemu ali ignoriranje sporočila.

V svoji raziskavi smo zaznali razlike v obravnavanju sporočil med starejšimi in mladimi. Starejše posameznice so problematiko raka dojka obravnavale bolj skrbno in odgovorno kot mlade ženske, ki so v nekaterih primerih svoje obstoječe in prihodnje vedenje zagovarjale z mladostjo. Sklenemo lahko, da kljub drugačnemu načinu mišljenja in resnejšemu pristopu k problemu, apel strahu na intenco vedenja na našem vzorcu na starejše vpliva približno enako kot na mlajše ženske, saj smo pri obeh starostnih skupinah zaznali intenco vedenja, ki pa ni izražala trdne prepričanosti in dovolj močne motiviranosti za vzdrževanje vedenja, ampak je kazala na njihovo skeptičnost. Zato svojo tretjo tezo zavračamo.

Ugotavljamo, da intenzivnost apela strahu vpliva na intenco vedenja posameznika, saj so tako negativno kot tudi pozitivno uokvirjena sporočila v veliko primerih pokazala na namen posameznic o spremembi vedenja in pričetku izvajanja rednega samopregledovanja. Kljub temu pa menimo, da negativno uokvirjena sporočila v večji meri vplivajo na intenco vedenja kot pozitivno uokvirjena sporočila, saj se je tekom raziskave pokazalo, da je manj skeptičnih posameznic glede intence (dolgotrajnega) vedenja med tistimi, ki so prejele negativno uokvirjeno sporočilo, kot med tistimi, ki so prejele pozitivno uokvirjeno sporočilo. Naše mnenje je, da na dovzetnost za apele strahu, njihovo intenzivnost in posledično intenco vedenja vplivajo tudi pretekle izkušnje, saj smo prišli do ugotovitve, da so posameznice, ki so se v preteklosti soočale z rakom dojka, bolj dovzete za spremembo vedenja kot tiste, ki se v preteklosti z rakom dojka niso srečale.

7.4.1 Omejitve in predlogi za nadaljnje raziskovanje

Rezultatov, ki smo jih pridobili z raziskavo, ne moremo posplošiti na celotno populacijo, saj je bil vzorec naše raziskave majhen, poleg tega pa tudi nereprezentativen, ker smo intervjuvali ženske, ki smo jih poznali in za katere smo sklepali, da bodo o tematiki raka dojk in samopregledovanju spregovorile bolj sproščeno, kot če bi se pogovarjali z neznankami. Predlagamo, da raziskovalci v prihodnosti izberejo večji, reprezentativnejši vzorec, ki ga bo moč uporabiti tudi s pomočjo kvantitativne analize.³

Kot omejitev lahko omenimo tudi nezbranost nekaterih posameznic, ki morda letaka niso prebrale dovolj natančno ali pa so ga zgolj preletele ob lastni predpostavki, da tematiko samopregledovanja poznajo v zadostni meri. To potrjuje tudi ugotovitev, da lahko postane prejemnik sporočila osredotočen na druge komponente sporočila (na primer oblika, slikovno gradivo), če ni dovolj motiviran za natančno branje vsebine (Ruiter in drugi 2001).

Glede na to, da je naša literatura v večini primerov temeljila na ameriških raziskavah, je možno pripisati nekatera razhajanja v ugotovitvah tudi slednjemu. Tuje raziskave so prišle do zaključkov, da so starejši bolj občutljivi in dovzetni za apele strahu v primerjavi z mladimi (Benet in drugi 1993; Hastings in drugi 2004), naša raziskava pa teh ugotovitev ni podprla. Vzrok morda tiči v obstoječem zdravstvenem sistemu Slovenije na eni strani in ZDA na drugi strani, saj ima slednja samoplačniški sistem, Slovenija pa relativno urejen zdravstveni sistem⁴, ki krije stroške določenih storitev (med njimi tudi obvezne zdravstvene preglede, mamografijo po 50. letu starosti in podobno). Ta torej starejše ženske razbremenjuje, kar se kaže v njihovi nižji motivaciji za izvajanje vedenja.

Ker je področje apelov strah in njihovih učinkov na posameznika zelo kompleksno, smo se v svojem diplomskem delu osredotočili zgolj na nekatere vidike. Izkazalo se je, da se mnogi dejavniki med seboj močno povezujejo in prepletajo. Zato predlagamo, da se v prihodnjih raziskavah upošteva tudi druge dejavnike, ki so omenjeni v teoretičnem delu, saj bodo le na tak način lahko raziskave prišle do ključnih spoznanj in zakonitosti uporabe apelov strahu.

³ Pri analiziranju podatkov, smo opravili tudi kvantitativno analizo, ki pa zaradi majhnega vzorca ni pokazala statistično pomembnih razlik.

⁴ »To poznam, poznam program DORA, sem vanj vključena zaradi starosti /.../ ta sistem v Sloveniji zelo dobro deluje« (Intervjuvanec 12 2013).

8 SKLEP

Ljudje smo na dnevni ravni obremenjeni s poplavo informacij in sporočil, med katerimi se vsako posebej trudi, da bi doseglo svoj namen in posameznika pripeljalo do želenega učinka. Nekatera nas vodijo do nakupa, druga pa do zamenjave obstoječega vedenja z priporočenim. Za doseg slednjega se v marketingu in socialno-marketinških kampanjah največkrat poslužujejo emocionalnih apelov, med katerimi prevladuje apel strahu.

Namen diplomskega dela je bil raziskati vpliv apelov strahu na intenco vedenja, pri čemer smo se usmerili na pozitivno in negativno uokvirjena sporočila. Osredotočili smo se na zdravstvene kampanje, ki skušajo s svojimi sporočili posameznikovo obstoječe vedenje zamenjati z zaželenim vedenjem. Zadali smo si ugotoviti, če negativno uokvirjena sporočila vplivajo na intenco vedenja v večji meri kot pozitivno uokvirjena sporočila. Hkrati smo želeli preveriti, kakšno vlogo imajo pri tem posameznikove pretekle izkušnje (družbeni kontekst) in ali so za apele strahu v večji meri dovzetni starejši ljudje v primerjavi z mlajšimi.

Raziskava je pokazala, da negativno uokvirjena sporočila v večji meri vplivajo na intenco vedenja pri tistih posameznicah, ki so v problem močno vpete, pozitivno uokvirjena sporočila pa ne glede na vključenost posameznic v problem, učinkujejo približno enako. Zaznali smo vpliv preteklih izkušenj posameznic na dovzetnost za apele strahu in posledično intenco vedenja, nismo pa ugotovili bistvenih razlik v dovzetnosti za apele strahu starejših v primerjavi z mlajšimi.

Pri vseh ugotovitvah je pomembno poudariti, da gre za kompleksno področje znotraj prepričevalnega komuniciranja, pri katerem so mnogi dejavniki soodvisni in med seboj prepleteni, kar pomeni, da lahko z izključitvijo enega iz raziskave dobimo povsem drugačne rezultate in nenamena zanemarimo vpliv izločenega dejavnika, ki sicer lahko bistveno vpliva na učinkovitost apelov strahu.

Menimo, da je možno s pomočjo apelov strahu na področju socialno-marketinških kampanj v veliki meri pozitivno vplivati na družbeno blaginjo in na spremembo vedenja posameznikov, vendar pa je pri tem nujna pazljivost in pozornost na to, da vzbujanje strahu preko sporočil posameznikom ponuja dovolj dobre rešitve, ki jim bodo pomagale pri opuščanju starega vedenja in nadomeščanju tega z novim (Stentha in Craig 1974).

9 LITERATURA

1. Bagozzi, Richard P., Mashesh Gopintah in U. Nyer Prashanath. 1999. The Role of Emotions in Marketing. *Journal of the Academy of Marketing Science* 27 (2): 184–206.
2. Benet, Suzanne, Robert E. Pitts in Michael La Tour. The Appropriateness of Fear Appeal Use for Health Care Marketing to the Elderly: Is It OK to Scare Granny? 1993. *Journal of Business Ethics* 12 (1): 45–55.
3. Brain, Kate, Paul Norman, Jonathan Gary in Robert Mansel. 1999. Anxiety and Adherence to Breast Self-Examination in Women With a Family History of Breast Cancer. *Psychosomatic Medicine* (61): 181–187.
4. Burke, Marian Chapman in Julie A. Edell. 1989. The Impact Of Feelings On Ad-Based Affect And Cognition. *Journal of Marketing Research* 26 (1): 69–83.
5. Burnett, John J. in Richard L. Oliver. 1979. Fear Appeal Effects in the Field: A Segmentation Approach. *Journal of Marketing Research* 16 (2): 181–190.
6. Duke, Charles R., Gregory M. Pickett, Les Carlson in Stephen J. Grove. 1993. A Method for Evaluating the Ethics of Fear Appeals. *Journal of Public Policy & Marketing* 12 (1): 120–129.
7. Hastings, Gerard, Martine Stead in John Webb. 2004. Fear Appeals in Social Marketing: Strategic and Ethical Reasons for Concern. *Psychology & Marketing* 21 (11): 961–986.
8. Huang, Ming-Hui. 2001. The Theory of Emotions in Marketing. *Journal of Business and Psychology* 16 (2): 239–247.
9. Intervjuvanec 2. 2013. Intervju z avtorico. Kranj, 4. avgust 2013.
10. Intervjuvanec 3. 2013. Intervju z avtorico. Ljubljana, 5. avgust 2013.
11. Intervjuvanec 5. 2013. Intervju z avtorico. Vodice, 8. avgust 2013.
12. Intervjuvanec 7. 2013. Intervju z avtorico. Vodice, 8. avgust 2013.
13. Intervjuvanec 6. 2013. Intervju z avtorico. Vodice, 8. avgust 2013.
14. Intervjuvanec 8. 2013. Intervju z avtorico. Ljubljana, 10. avgust 2013.
15. Intervjuvanec 9. 2013. Intervju z avtorico. Ljubljana, 13. avgust 2013.
16. Intervjuvanec 10. 2013. Intervju z avtorico. Ljubljana, 13. avgust 2013.
17. Intervjuvanec 12. 2013. Intervju z avtorico. Ljubljana, 15. avgust 2013.
18. Intervjuvanec 16. 2013. Intervju z avtorico. Ljubljana, 16. avgust 2013.

19. Intervjuvanec 17. 2013. Intervju z avtorico. Ljubljana, 17. avgust 2013.
20. Intervjuvanec 22. 2013. Intervju z avtorico. Ljubljana, 18. avgust 2013.
21. Intervjuvanec 23. 2013. Intervju z avtorico. Ljubljana, 18. avgust 2013.
22. Intervjuvanec 24. 2013. Intervju z avtorico. Ljubljana, 18. avgust.2013.
23. Intervjuvanec 25. 2013. Intervju z avtorico. Ljubljana, 18. avgust 2013.
24. Intervjuvanec 26. 2013. Intervju z avtorico. Ljubljana, 19. avgust 2013.
25. Intervjuvanec 27. 2013. Intervju z avtorico. Ljubljana, 19. avgust 2013.
26. Intervjuvanec 30. 2013. Intervju z avtorico. Ljubljana, 20. avgust 2013.
27. Johnston, Allen C. in Merrill Warkentin. 2010. Fear Appeals and Information Security Behaviors: An Empirical Study. *MIS Quarterly* 34 (3): 549–566.
28. Kompare, Alenka, Mihaela Stržišar, Irena Dogša, Tomaž Vec in Janina Curk. 2006. *Uvod v psihologijo: Učbenik za psihologijo v 2. Letniku gimnazijskega in srednje tehniškega oz. strokovnega izobraževanja*. Ljubljana: DZS.
29. LaTour, Michael S. in Zahra A. Shaker. 1989. Fear Appeals As Advertising Strategy: Should They Be Used? *The journal of Consumer Marketing* 6 (2): 61–70.
30. Lennon, Ron, Randall Rentfro in Bay O'Leary. 2010. Social Marketing and Distracted Driving Behaviors Among Young Adults: The Effectiveness of Fear Appeals. *Academy of Marketing Studies Journal* 14 (2): 95–113.
31. Luszczynska, Aleksandra. 2004. Change in Breast Self-Examination Behavior: Effects of Intervention on Enhancing Self-Efficacy. *International Journal of Behavioral Medicine* 11 (2): 95–103.
32. Maheswaran, Durairaj in Joan Meyers-Levy. 1990. The Influence of Message Framing and Issue Involvement. *Journal of Marketing* (27): 361–367.
33. Meyerowitz, Beth E. in Shelly Chaiken. 1987. The Effect of Message Framing on Breast Self-Examination Attitudes, Intentions, and Behavior. *Journal of Personality and Social Psychology* 52 (3): 500–510.
34. *Onkoliški inštitut Ljubljana*. Dostopno prek: <http://www.onko-i.si/> (17. avgust 2013).
35. *Propaganda Critics*. Dostopno prek: <http://www.propagandacritic.com/> (10. avgust 2013).
36. Ray, Michael L. 1970. Fear: The Potential of an Appeal Neglected by Marketing. *Journal of Marketing* 34 (1): 54–62.
37. Rotfeld, Herbert J. 1988. Fear Appeals and Persuasion: Assumptions and Errors in Advertising Research. *Current Issues & Research in Advertising* 11 (1): 21–40.

38. Rothman, Alexander J., Steven C. Martino, Brian T. Bedell, Jerusha B. Detweiler in Peter Salovey. 1999. The Systematic Influence of Gain- and Loss-Framed Messages on Interest in and Use of Different Types of Health Behavior. *Personality and Social Psychology Bulletin* (25): 1355–1369.
39. Rousseau, Diane. 1996. *Effectiveness of fear appeals in anti-smoking advertisements*. Montreal: Concordia University.
40. Ruiters, Robert A., Gerjo Kok, Bas Verplanken in Johannes Brug. 2001. Evoked fear and effects of appeals on attitudes to performing breast self-examination: an information-processing perspective. *Health Education Research, Theory & Practice* 16 (3): 307–319.
41. Snipes, Robin L., Michael S. LaTour in Sara J. Bliss. 1999. A Model of the Effects of Self-Efficacy on the Perceived Ethicality and Performance of Fear Appeals in Advertising. *Journal of Business Ethics* 19 (3): 273–285.
42. Spence, Homer E. 1972. Fear Appeals in Marketing – A Social Perspective. *Journal of Marketing* 36 (3): 39–43.
43. Sternthal, Brian in C. Samuel Craig. 1974. Fear Appeals: Revisited and Revised. *Journal of Consumer Research* (1): 22–34.
44. Stiff, James B. in Paul A. Mongeau. 2003. *Persuasive communication; Second edition*. New York: The Guilford Press.
45. Tanner, John F. Jr., James B. Hunt in David R. Eppright. 1991. The Protection Motivation Model: A Normative Model of Fear Appeals. *Journal of Marketing* (55): 36–45.
46. Ule, Marjana in Miro Kline. 1996. *Psihologija tržnega komuniciranja*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
47. Wheatley, John J. in Sadaomi Oshikawa. 1970. The Relationship Between Anxiety and Positive and Negative Advertising Appeals. *Journal of Marketing Research* 7 (1): 85–89.
48. Witte, Kim in Mike Allen. 2000. A Meta-Analysis of Fear Appeals: Implications for Effective Public Health Campaigns. *Health Education and Behavior* (27): 591–615.
49. Zdravstveni dom Velenje. 2013. Dostopno prek: <http://www.zd-velenje.si/> (8. julij 2013).

PRILOGE

PRILOGA A: Pozitivno uokvirjen letak

RAK DOJK



Z rednim samopregledovanjem dojk spoznamo svoje dojke in zaznavamo spremembe v njih!

Rak dojk je v Sloveniji že več desetletij najpogostejša maligna bolezen pri ženskah. Po podatkih Registra raka za Slovenijo v enem letu za to boleznijo zbolijo več kot 1100 žensk, incidenca pa vztrajno narašča. Pojavlja se tudi pri moških, vendar v manjšem obsegu.

DOJKA

- dojka je parna mlečna žleza
- sestavljena je iz 15 do 20 posameznih režnjev, ki so sestavljeni iz žleznihih mešičkov in mlečnih izvodil različnih velikosti (združijo se v mlečni vod)
- v dojki najdemo tudi bogato mrežo krvnih žil, mezgovnic in živcev, s katerimi je povezana z ostalimi deli telesa

KAKŠNO JE ZDRAVLJENJE?

- kirurško
- z obsevanjem
- sistemsko zdravljenje
- kemoterapija
- hormonska terapija
- biološka terapija

Boj proti raku naj postane sestavni del našega življenja. Vsak posameznik je odgovoren za svoje zdravje, zato naj si mesečno samopregleduje dojke.

DEJAVNIKI TVEGANJA

- zgodnja menstruacija, to je pred 12. letom starosti, in pozna menopavza, to je po 55. letu starosti
- družinska obremenjenost z rakom dojk
- oralna kontracepcija (izpostavljene ženske, ki so že v rani mladosti in dolga leta uporabljale oralno kontracepcijo z visokimi odmerki estrogenov)

ZAKAJ REDNO SAMOPREGLEDOVANJE DOJK?

- Z rednim samopregledovanjem dojk, se lahko naučite kako izgledajo vaše dojke v normalnem, zdravem stanju.
- Z rednim samopregledovanjem boste boljše pripravljene in sposobne opaziti kakršne koli majhne spremembe, ki se lahko pojavijo v prihodnosti.
- Če svoje dojke redno samopregledujete, skrbite za svoje zdravje in dobro počutje.
- Raziskave kažejo, da imajo ženske, ki redno samopregledujejo dojke, več možnosti, da odkrijejo nastajajočega raka v zgodnjem razvoju bolezni, ko ga je še moč zaustaviti.

- Z rednim samopregledovanjem lahko pridobite veliko zdravstvenih prednosti, če namenite 5 minut mesečno samopregledovanju dojk. Izkoristite to priložnost.

SAMOPREGLEDOVANJE DOJK

Pri samopregledovanju dojk iščemo spremembe v velikosti in obliki dojke ter barvi kože, uvlečenost bradavice ali izcedek iz nje, uvlečenost kože in zatrdline.

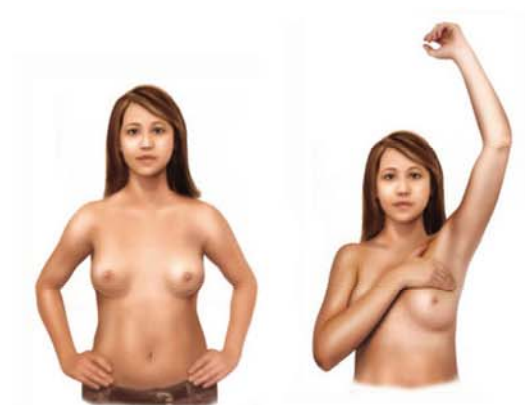
KDAJ?

- dojke si pregledujemo okoli desetega dneva po prvem dnevu menstruacije
- enkrat na mesec pri ženskah v menopavzi, pri histerektomiranih in nosečnicah

KAKO?

- pred ogledalom
- v ležečem položaju
- med prhanjem

Slečeni do pasu stojimo pred ogledalom. Z rokami, spuženimi ob telesu, si najprej pregledamo obe dojki. Pozorni smo na spremembe na koži in bradavici. Nato dvignemo roki nad glavo in opazujemo, ali se katera od sprememb pokaže v tem položaju. Pozorni smo na morebitno ugrezanje kože ali bradavice in na položaj lege dojk.



Ležemo vznak in iztegnemo roko nad glavo. Pod ramo na tisti strani dojke, ki jo nameravamo pretipati, si podložimo manjšo blazino ali zvito brisačo. V mislih si dojko razdelimo na štiri kvadrante.



Z iztegnjenimi prsti druge roke si postopoma pretipamo notranji kvadrant od prsnice proti bradavici, nato pa še okolico bradavice same. Nadaljujemo s pritiskanjem tkiva dojke ob prsni koš v področju notranjega spodnjega kvadranta od prsnice proti bradavici.



Nazadnje pregledamo še zunanji spodnji kvadrant in pazdušno kotanjo.

Ob samopregledovanju na dojko ne pritiskamo grobo ali pretrdo. Pretipamo jo tako, da prsti nežno drsijo po koži, kar nam olajša namiljena ali napudrana koža.

Rak dojke je bolezen, ki prizadene v veliki meri ženske, pojavi pa se lahko tudi pri moških.



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Pripravila:
Karmen Petan, dr. zdrav. nege

PRILOGA B: Negativno uokvirjen letak

RAK DOJK



Z rednim samopregledovanjem dojk spoznamo svoje dojke in zaznavamo spremembe v njih!

Rak dojk je v Sloveniji že več desetletij najpogostejša maligna bolezen pri ženskah. Po podatkih Registra raka za Slovenijo v enem letu za to boleznijo zbolijo več kot 1100 žensk, incidenca pa vztrajno narašča. Pojavlja se tudi pri moških, vendar v manjšem obsegu.

DOJKA

- dojka je parna mlečna žleza
- sestavljena je iz 15 do 20 posameznih režnjev, ki so sestavljeni iz žleznih mešičkov in mlečnih izvodil različnih velikosti (združijo se v mlečni vod)
- v dojki najdemo tudi bogato mrežo krvnih žil, mezigovnic in živcev, s katerimi je povezana z ostalimi deli telesa

KAKŠNO JE ZDRAVLJENJE?

- kirurško
- z obsevanjem
- sistemsko zdravljenje
- kemoterapija
- hormonska terapija
- biološka terapija

Boj proti raku naj postane sestavni del našega življenja. Vsak posameznik je odgovoren za svoje zdravje, zato naj si mesečno samopregleduje dojke.

DEJAVNIKI TVEGANJA

- prva menstruacija pred 15. letom starosti, in menopavza po 50. letu starosti
- družinska obremenjenost z rakom dojk (velika nevarnost obolevnosti za rakom dojk obstoja za žensko, če imata raka dojk njena mati ali njena sestra)
- oralna kontracepcija (izpostavljene ženske, ki so že v rani mladosti in/ali vsaj dve leti uporabljale oralno kontracepcijo z (lahko tudi nizko) vsebovanostjo estrogenov)

ZAKAJ REDNO SAMOPREGLEDOVANJE DOJK?

- Z nerednim samopregledovanjem dojk, se ne morete naučiti kako izgledajo vaše dojke v normalnem, zdravem stanju.
- Z nerednim samopregledovanjem ostajate nepripravljeni in nesposobni opaziti kakršne koli majhne spremembe, ki se lahko pojavijo v prihodnosti.
- Če svojih dojk ne pregledujete redno, izgubljate priložnost za skrb za svoje zdravje in dobro počutje.
- Raziskave kažejo, da imajo ženske, ki dojk ne pregledujejo redno, manj možnosti, da odkrijejo nastajajočega raka v zgodnjem razvoju bolezn, ko ga je še moč zaustaviti.
- Z nerednim samopregledovanjem izgubite veliko možnosti za zdravstvene prednosti, ki bi jih imeli, če bi namenili zgolj 5 minut mesečnemu samopregledovanju dojk. Ne izpustite te priložnosti iz rok.

SAMOPREGLEDOVANJE DOJK

Pri samopregledovanju dojk iščemo spremembe v velikosti in obliki dojke ter barvi kože, uvlečenost bradavice ali izcedek iz nje, uvlečenost kože in zatrdline.

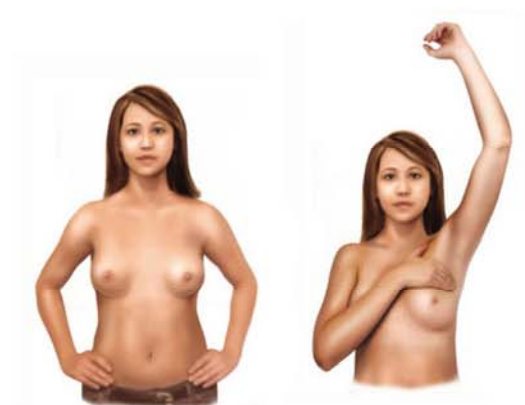
KDAJ?

- dojke si pregledujemo okoli desetega dneva po prvem dnevu menstruacije
- enkrat na mesec pri ženskah v menopavzi, pri histerektomiranih in nosečnicah

KAKO?

- pred ogledalom
- v ležečem položaju
- med prhanjem

Slečeni do pasu stojimo pred ogledalom. Z rokami, spuženimi ob telesu, si najprej pregledamo obe dojki. Pozorni smo na spremembe na koži in bradavici. Nato dvignemo roki nad glavo in opazujemo, ali se katera od sprememb pokaže v tem položaju. Pozorni smo na morebitno ugrezanje kože ali bradavice in na položaj lege dojk.



Ležemo vznak in iztegnemo roko nad glavo. Pod ramo na tisti strani dojke, ki jo nameravamo pretipati, si podložimo manjšo blazino ali zvito brisačo. V mislih si dojko razdelimo na štiri kvadrante.



Z iztegnjenimi prsti druge roke si postopoma pretipamo notranji kvadrant od prsnice proti bradavici, nato pa še okolico bradavice same. Nadaljujemo s pritiskanjem tkiva dojke ob prsni koš v področju notranjega spodnjega kvadranta od prsnice proti bradavici.



Nazadnje pregledamo še zunanji spodnji kvadrant in pazdušno kotanjo.

Ob samopregledovanju na dojko ne pritiskamo grobo ali pretrdo. Pretipamo jo tako, da prsti nežno drsijo po koži, kar nam olajša namiljena ali napudrana koža.

Rak dojke je bolezen, ki prizadene v veliki meri ženske, pojavi pa se lahko tudi pri moških.



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE

Pripravila:
Karmen Petan, dr. zdrav. nege

PRILOGA C: Vzorec intervjuja

INTERVJU

- Različica letaka:
- Intervjuvanec št.:
- Kraj, datum:
- Čas:
- Trajanje:

Moje ime je Maja Pirnovar in sem študentka Fakultete za družbene vede. V okviru svojega diplomskega dela opravljam raziskavo o odnosu posameznika do zdravja. Vaše sodelovanje v raziskavi je anonimno. Pogovor se snema izključno v namen raziskave in ne bo posredovan v javnost, prav tako se nikjer ne bo pojavljalo vaše pravo ime. Intervju je sestavljen iz štirih delov. Iskreno se vam zahvaljujem za sodelovanje in iskrene odgovore.

1. del:

- starost
- izobrazba

2. del:

- Kako na splošno skrbite za svoje zdravje?
- Kako se soočati s tveganji? Preventiva in kurativa.
- V nadaljevanju boste prebrali letak (leaflet), ki govori o eni izmed vse bolj pogostih bolezni. Pripravilo ga je Ministrstvo za zdravstvo v sodelovanju s specialistko zdravstvene nege, dr. Karmen Petan. Prosim vzemite si nekaj minut in v miru preberite vsebino letaka.

3. del: branje letaka

4. del:

- Lahko začnete kar sami ...
- Ali se samopregledujete?
- Koliko večja verjetnost je, da boste v prihodnosti (od zdaj naprej) redno samopregledovali dojke?
- Ali je nekdo v vaši bližini zbolel za rakom/rakom dojk?

PRILOGA Č: Transkripti intervjujev

Transkripte smo v namen večje preglednosti skrajšali glede na relevantno vsebino intervjujev.

Intervjuvanec 1

Različica letaka: negativno

Kraj, datum: Kranj, 4. avgust 2013

Čas: 20:40

Trajanje: 12 min 41 sek

Jaz: Najprej me zanimata starost in izobrazba.

1: 29, V. stopnja, farmacevtski tehnik.

Jaz: Ok, kako pa recimo gledaš na zdravje kot vrednoto? Je pomembno, da si zdrava ali daješ prednost drugim stvarem?

1: Ne, zdravje je na prvem mestu.

Jaz: Če rečeva kurativa in preventiva, kako se soočaš s kakršnimi koli tveganji? Za katero koli bolezen.

1: Ja, sigurno je boljša preventiva. Preventiva je že vse to kar ti počneš, kako ti gledaš na zdravje, na katerem mestu ga imaš in kako ti skrbiš za sebe.

Jaz: Letak. ... Lahko sama začneš.

1: Nisem vedela, da se tudi pri moških pojavi.

Jaz: Aha. Moje prvo vprašanje je, če se samopregleduješ?

1: Se.

Jaz: Redno?

1: Včasih pozabim, ampak načeloma se.

Jaz: Glede na to kar si prebrala, koliko večja verjetnost je, da se boš v prihodnosti redno samopregledovala?

1: Ja, pa saj to, saj se zavedam, da se moram. Saj se, ne vem, pozabim tisti 10. dan, pozabim. To je največji problem. Ker potem, če je kasneje, so že druge spremembe in potem ni isto. Ne moreš zatipat istih stvari.

Jaz: Je kdo v tvoji bližini zbolel za rakom?

1: Ne. Ne, za rakom dojk ne, za rakom ja.

Jaz: Ko je zbolel, si razmišljala o tem, da se lahko rak pojavi tudi pri tebi?

1: Ne.

Jaz: Če se ti še kaj utrne mi lahko poveš.

1: Presenetilo me je to, ker res nisem vedela, da se pojavi tudi pri moških. Pričakovala sem, da bo pisalo kako se oni pregledajo. Oni bi se tudi morali, ne. Lahko bi si tudi moda pregledovali. Dvomim, da si jih. Mogoče se o tem premalo govori, o raku dojke se ful piše, ful govori.

Intervjuvanec 2

Različica letaka: pozitivno

Kraj, datum: Kranj, 4. avgust 2013

Čas: 21:00

Trajanje: 16 min 32 sek

Jaz: Starost in izobrazba.

2: 27, diplomirana ekonomistka, VI.II

Jaz: Kaj pa zdravje kot vrednota?

2: Zdravje bi moglo bit najpomembnejše, samo na žalost marsikateremu ni.

Jaz: Kaj pa za kakšne bolezni, za katere veš, da se lahko razvijejo. Veš, da lahko narediš nekaj v naprej ...

2: Dobro je, da imaš nekoga, ki mu zaupaš. Da ti nekdo, ki ti nekaj pomeni, reče kaj takega. Meni so sicer straši vedno govorili: »Ne kadi«, ampak... Na primer, moja sestra pa ne kadi, sem ji vedno govorila: »Samo tega ne.«. Po moje, da rabiš pravo osebo, ki ti na prav način pove. Po moje, če ti nekdo prepoveduje, v mlajših letih tisto še prej narediš. Kakor pa če ti na prav način nekdo pove. Tako še prej vidiš neke posledice, kakor pa ... Ne vem, včasih je bilo to drugače, zdaj po moje veliko manj mladih kadi. Takrat ko sem pa jaz bila, to so pa vsi kadili. Po moje skoraj ves razred. Je bilo popularno, da si šel ven med odmori. Zdaj pa ni. Tisti, ki kadi je izobčen, prej kakor pa tisti, ki ne.

Jaz: Letak. ... Lahko sama začneš.

2: To je za raka dojke. A res? Vidiš, to pa ... To pa jaz nikoli ne delam. Pa bi morala.

Jaz: Res?

2: Veš na kaj sem prijavljena? Prek spleta imam ta menstrualni koledarček. In me tam vedno opomni, 3 dni po menstruaciji (ali nekaj takega), zdaj moram pa opraviti pregled. In se sploh ne znam. Sej bi lahko na internetu ... V bistvu sem hotela iti enkrat na pregled. Samo potem sem prebrala, da to pride v poštev kasneje. Kdaj si tako malo pogledam, ena bulica bi morala biti not, saj prav začutiš po moje, ni tako majčkена. Razen po moje, če je na začetku. Po moje

to veliko ljudi, žensk, ne ve. Ne ve, kaj mora naredit. Tudi pri ginekologinji, po 50. letu je obvezen pregled, nekaj takega, ker moja mami vem, da je šla. Samo prej pa ne vem, če si je kdaj pregledala, po moje da ne. Vsak misli, saj to ne more bit. Pa je kar dosti razširjeno pa se sploh ne zavedajo. Večina žensk se ne zaveda, kaj se lahko zgodi. Pa saj zdaj si je Angelina (Jolie) dala obe dve odstranit. No, samo to je ekstremni primer, ima to v družini.

Jaz: Vseeno te prosim, da si zdaj prebereš letak, ker se bova potem še naprej pogovorili. Rekla si prej, da se ne pregleduješ redno.

2: Ne, nikoli se še nisem. Na tak način se nisem. Ker nisem vedela.

Jaz: Pa obstaja večja verjetnost, da se boš v prihodnosti začela redno samopregledovat?

2: Ja, večkrat se bom zagotovo. Samo, skos pa ne.

Jaz: Zakaj?

2: Zato, ker to pozabiš. Si rečeš: »Ja zdaj pa bom« potem pa ne greš. Mogoče naslednjič, ko dobim ... Pa se spomniš. Samo potem pa prebereš mail v službi, takrat se zagotovo ne bom šla.

Jaz: Je kdo v tvoji bližini že kdaj zbolel za rakom?

2: Ne.

Jaz: Te nikoli ne skrbi, da obstaja verjetnost ...

2: Ne, ponavadi si zatiskaš oči in razmišljaš, da se ne more, se prepričuješ v naprej, da se tebi to ne more zgodit. V bistvu pa ne narediš s preventivo nič, da bi to preprečil. Lahko bi se večkrat ja, samo po moje, da nisem edina, ki tega ne dela. Sploh ne razmišljaš o takih stvareh. Nisem šla nikoli pogledat, kako točno se pregleduje. Se ti ne zdi tok pomembno, dokler te nekdo ne sooči s tem, kaj je res možno. Po moje je to najbolj pogosta bolezen.

Jaz: Se ti zdi, da če bi imela nekoga v tvoji bližini, ki bi že zbolel za rakom, da bi bila na to bolj pozorna?

2: Ja, zagotovo. Potem bi me bilo res strah. Ker pa ni, pa misliš, da bo šlo itak mimo tebe. Samo po moje se lahko ta rak kar hitro razreši, če se dovolj hitro odkrije. Ni toliko težav, kot če imaš katerega drugega. ... Se bom pregledovala.

Intervjuvanec 3

Različica letaka: pozitivno

Kraj, datum: Ljubljana, 5. 8. 2013

Čas: 20:10

Trajanje: 12:17

Jaz: Starost in izobrazba.

3: 23, študentka, splošna matura.

Jaz: Preventiva, kurativa.

3: Itak je najprej preventiva. V bistvu lahko v naprej rešiš vse, ni ti treba potem kasneje razmišljat o teh problemih ali pa jemati zdravil. Sploh za zdravje ni treba toliko naredit, kot si eni mislijo. Ni treba pretiravat, z nobeno stvarjo. Ker postane to nek življenjski stil.

Jaz: Letak. ... Lahko začneš sama.

3: Prva stvar, ko si mi dala letak, sem se spomnila, na temu forumu, ful govorijo o tem samopregledovanju. In si je ravno ena punca zatipala eno bulo in še zdaj ne ve, ker je ful pregledov, in je zaskrbljena. Zdaj sem še jaz vsa panična. Zato, ker vem, da je treba, vsake toliko časa se spomnim, ampak prepozno. Ker je treba na točno določen dan po menstruaciji. In se ravno prepozno spomnim. Ko greš na sistematske preglede, v šoli in na faksu, to skos govorijo, ampak ti uide iz glave. Mogoče bi to lahko bolj promovirali. Zdaj upam, da nisem koga užalila. Mogoče pa ful promovirajo, samo jaz nisem vedela. Ne vem, saj je res pomembno, samo moraš zadet ravno pravi dan, deset dni no. Drugače je pa v redu letak.

Jaz: Če sem te prav razumela, torej se ne pregleduješ?

3: Ne redno, ne. Kadar se spomnim, pa še to prepozno.

Jaz: Ali obstaja večja oziroma kakšna je verjetnost, da se boš v prihodnosti začela redno samopregledovat?

3: Ja, jaz sem teh letakov, člankov že veliko prebrala pa se še nisem začela redno pregledovat, tako, da ne vem, če bo to kaj vplivalo. Bom malo razmislila, rabila bi opomnik.

Jaz: Zakaj misliš, da te to (da si prebrala že veliko letakov, člankov) ni spodbudilo, k temu, da bi se redno samopregledovala?

3: Ne vem, jaz sem pozabljiva. Po moje, da če bi se nekomu, ki mi je blizu to zgodilo ali pa da bi začela zares razmišljat o tej bolezni, bi paničarila in bi potem začela. Sej mogoče bom zdaj začela, ko si mi povedala.

Jaz: V tvoji bližini torej ni bilo nobenega, ki bi zbolel za rakom?

3: Ne, so, samo ne za rakom dojk. In en se je končal srečno, drugi pa so vsi bili starejši in jih nisem tako dobro poznala, nisem bila tako blizu, da bi se sekirala, ker jaz sem zelo čustvena, ampak mora res prit do mene. Potem pa pozabim. Saj vem, da bi recimo zdaj nekaj zatipala, itak bi se sekirala in se tepla po glavi še ne vem koliko časa.

Intervjuvanec 4

Različica letaka: negativno

Kraj, datum: Ljubljana, 6. 8. 2013

Čas: 15:30

Trajanje: 7 min 27 sek

Jaz: starost, izobrazba.

4: 21, študentka.

Jaz: Je zdravje torej pomembno?

4: Ja, zelo pomembno. Na žalost se zaveš šele, ko se ti kaj zgodi. Prej ne.

Jaz: Letak. ... Lahko sama začneš.

(pri fotografijah, ki prikazujejo kako se samopregledujemo se nasmehne in reče: »To vem.«)

4: Ja, nisem vedela, da je za samopregledovanje 10. dan po prvem dnevu menstruacije pa tudi, da se pojavlja pri ženskah, ki so v menopavzi.

Jaz: Aha. Na kaj si pomislila medtem, ko si brala.

4: Da je tega res dovolj in v porastu. Fantova mama ima babico, mamo in sestro, ki so imele raka. In ful je kriza, vsakič, ko gre na pregled jo je strah. Ampak, nimaš kaj. Ta samopregled dojk je res zakon.

Jaz: Torej, ali se samo pregleduješ?

4: Ja.

Jaz: Redno?

4: Ja vsak mesec.

Jaz: Ne upoštevaš pa 10. dneva?

4: Ne, tega pa res ne. Kadar se grem tuširat.

Jaz: Kakšna je verjetnost, da boš samopregled od zdaj naprej naredila vsak mesec na 10. dan po prvem dnevu menstruacije?

4: Ja, tega se bom držala.

Jaz: Je v tvoji družini kdo zbolel za rakom?

4: Ja.

Jaz: Pa je bil to razlog, da si se začela samopregledovati?

4: Ne, ker sem bila premajhna. Imeli smo v šoli res dobro spolno vzgojo in vsako leto smo šli na sistematski pregled. Res so nas dobro poučili.

Jaz: Mogoče tudi zaradi staršev, ki delajo v zdravstvu?

4: Ne, to ne. Sta bila za eno leto prepozna, sem prej vse zvedela v šoli.

Intervjuvanec 5

Različica letaka: negativno

Kraj, datum: Vodice, 8. 8. 2013

Čas: 18:40

Trajanje: 7 min 25 sek

Jaz: starost, izobrazba.

5: 53, ekonomski tehnik.

Jaz: Letak. ... Lahko sama začneš.

5: Rak dojke je, res se je potrebno pregledovat vsak mesec. Veliko bolezní se odkrije ravno zaradi s samopregledovanjem.

Jaz: Se samopregleduješ?

5: Ne redno, ne redno. 3x na leto, namesto 12x. Takrat, ko kdo zboli. Čisto tako ti bom povedala.

Jaz: Kolikšna je verjetnost, da se boš od zdaj naprej redno samopregledovala?

5: Ja, sigurno se bom. Spet me je spodbudilo. Vedno me vzpodbudi tudi, kadar imamo preglede. Takrat sem 3-4 mesece zelo pridna.

Jaz: Zakaj misliš, da to potem popusti?

5: Ne vem, ker se lena. Ali pa ker mislim, da se mene to ne tiče, ... gre mimo mene. Da se mi ne more zgoditi. Ko pa se kaj zgodi, si pa rečem: »to bi pa res lahko naredila.« Tako kot pri gibanju, motivacija pade.

Jaz: Je v tvoji bližini že kdo kdaj zbolel za rakom?

5: Ja. Ravnokar. Takrat se zamislim. Zdaj sem toliko bolj v tem raku dojke, ker se dogaja zraven. Ravno na ta način, ko se je samopregledovala, je odkrila raka. Ne glede na to, da je mamografija na 2 leti. Se je po parih mesecih pojavil. In mi je dalo to mislit, ker sem mislila, da to, da grem vsake dve leti na pregled, da sem s tem zaščitena. Ampak ni res. Očitno ni res, spremembe se lahko zgodijo že po treh mesecih. Zato pravim, da so te zloženke mogoče res prava motivacija, da se začneš pregledovat.

Intervjuvanec 6

Različica letaka: negativno

Kraj, datum: Vodice, 8. 8. 2013

Čas: 20:30

Trajanje: 6 min 40 sek

Jaz: starost, izobrazba.

6: 20, gimnazijski maturant, študentka.

Jaz: Soočanje s tveganji. Preventiva, kurativa.

6: Fino je, če se prej pripraviš. Ampak jaz se ne. Grem šele k zdravniku, ko se mi kaj zgodi. O zdravju ne razmišljam velikokrat. Ker sem mlada in se mi še nikjer ne pozna.

Jaz: Letak. ... Lahko sama začneš.

6: Ja, dve letni nazaj je imela to moja teta in od nje mami. In me je bilo ful strah in sem šla h ginekologinji in jo prosila, da me pregleda. In je rekla, da se to nimam kaj bat, da do 25. leta sigurno ne bo. In da lahko potem pridem in bo povedala, če je kaj. Za enkrat pa ni. Takrat me je bilo ful strah.

Jaz: Ali se redno samopregleduješ?

6: Ne. Nikoli se še nisem, razen takrat, ko sem bila pri ginekologinji. Čeprav, ne vem ali je to res.

Jaz: Ali obstaja verjetnost, kakšna je, da se boš začela redno samopregledovat?

6: Se bom, ampak ne takoj, ker mi je ginekologinja rekla, da se mi pri teh letih ne more pojaviti.

Jaz: Meniš, da v primeru, da se v tvoji družini ne bi pojavil rak, da ne bi skrbela in razmišljala o možnosti raka?

6: Ja, takrat ne bi šla na pregled. Ker ne bi pomislila, da se mi lahko kaj zgodi.

Intervjuvanec 7

Različica letaka: negativno

Kraj, datum: Vodice, 8. 8. 2013

Čas: 20:40

Trajanje: 6 min 30 sek

Jaz: starost, izobrazba.

7: 44, V. stopnja, upravni tehnik.

Jaz: soočanje s tveganji. Preventiva, kurativa.

7: Preventiva, zdravo življenje brez dodatkov (cigareti). Spremljam in probam že prej kaj narediti. Poslušam telo in probam preprečiti v startu to, kar mislim, da bi se lahko zgodilo.

Jaz: Letak. ... Lahko sama začneš.

7: To mi je znana zadeva, ker sem veliko prebrala, sama spremljam in se samopregledujem.

Jaz: Redno?

7: Ja.

Jaz: Vsak mesec, 10. dan?

7: Ne, to pa priznam, da ne. Res ne štejem. Se pa vsak mesec. Si bom naredila opomnik za naslednjič, pa upam, da bo postala navada. Ne upam pa si trditi.

Jaz: Kdaj si se začela pregledovati dojke?

7: Že dolgo let nazaj. Ker sem bila ozaveščena in sem spremljala svoje telo.

Intervjuvanec 8

Različica letaka: pozitivno

Kraj, datum: Ljubljana, 10. 8. 2013

Čas: 15:15

Trajanje: 9 min 16 sek

Jaz: Starost in izobrazba.

8: 25, ekonomski tehnik, študentka.

Jaz: Letak. ... Lahko sama začneš.

8: Mislim, da se veliko žensk ne pregleduje. To je zdaj iz drugih virov – dogaja se, da se ne povejo, kljub temu, da se dogajajo spremembe. In se rak že razvija v hude oblike in potem to šele ginekologinja opazi. Mogoče je tudi premalo pozornosti posvečene na pregledih (sistematskih). Saj je bilo, samo vse na hitro. Odvisno je tudi od ginekologinje. Moja je res striktna in me vedno vpraša, če sem se pregledala. Če se nisem, me ona.

Jaz: Se samopregleduješ?

8: Ja.

Jaz: Redno?

8: Jah, ne. Ne vem, vsak drugi, tretji mesec. Sicer me pa na vsake tri mesece ginekologinja. Takrat ko grem po recept za tabletko.

Jaz: Kakšna je verjetnost, da se boš od zdaj naprej sama redno samopregledovala?

8: Sem bila že dostikrat na takšni poti, pa se po nekem času potem neha. Motivacija pade.

Jaz: Zakaj?

8: Ne vem, ker ne razmišljamo vsakodnevno o tem. Najbrž več kot že informirajo že ne bi mogli. Damo to malo na stran. Misliš, da se ti ne more zgoditi.

Jaz: Je kdo v tvoji bližini zbolel za rakom?

8: Na sploh za rakom ja, za rakom dojk pa ne.

Jaz: Kaj pa, če bi? Misliš, da bi kako drugače odreagirala, bi se bolj redno samopregledovala?

8: Predvidevam, da ja. Bi se znalo zgoditi.

Jaz: Kaj pa glede na prebrano sedaj...

8: Ja verjetno se bom sedaj pregledala, sem imela ravnokar v glavi.

Intervjuvanec 9

Različica letaka: negativno

Kraj, datum: Ljubljana, 13. 8. 2013

Čas: 9:45

Trajanje: 9 min 22 sek

Jaz: Starost, izobrazba,

9: 26, študentka.

Jaz: Letak. ... Lahko sama začneš.

9: Bom govorila bolj o ženskah, ker z moškimi se o tem nisem nikoli pogovarjala, da bi se sami pregledovali ali karkoli. Se mi zdi, da se vse zavedamo tega, ampak se nobeni, tako grdo rečeno, ne ljubi pregledovat. Oziroma strah te rata šele potem, ko se ti zazdi, da ni vse tako kot bi moralo biti. Ko se vidi, v bistvu. Ker če si jih ne pregleduješ, ne moraš vedeti.

Jaz: Ali se samopregleduješ?

9: Ne.

Jaz: Obstaja verjetnost, kakšna je, da se boš od zdaj naprej redno samopregledovala?

9: Glede na to, da sem že prej pomislila na to, ko se mi je pripetila situacija z izcedkom, ja.

Jaz: To te je pa spodbudilo (letak)?

9: Ja. Ja. Napisano je dobro in se mi zdi, da te prepriča v to, da bi bilo boljše, če se samopregleduješ kot da prepozno ugotoviš. Oziroma, da ne veš niti kaj se dogaja s tvojim telesom.

Jaz: Je v tvoji bližini že kdaj kdo zbolel za rakom ali rakom dojk?

9: Ne.

Jaz: Lahko tudi še kaj dodaš.

9: Ljudje na splošno, za vsako stvar, ne pomislimo enega koraka v naprej. Mogoče se tudi zato ne pregledujemo redno. Mogoče pomisliš in se zamisliš šele potem, ko se v tvoji bližini zgodi nekomu nekaj hudega ali ko sam ugotoviš, da nekaj ni v redu, ko te nekaj boli. Šele takrat opaziš, da nekaj ni v redu. Tudi pri kakšnih športih, ne vem, se ne ogreješ, ker se ti ne da. Velikokrat se premalo usmerjamo v preventivo. Pomisliš: »Zakaj bi se zdaj ukvarjal s tem, če ni nič narobe?«. Ali pa se vsi tolažimo, da ni nič narobe.

Intervjuvanec 10

Različica letaka: pozitivno

Kraj, datum: Ljubljana, 13. 8. 2013

Čas: 13:30

Trajanje: 6 min 15 sek

Jaz: Starost in izobrazba.

10: 51, srednja šola, poklicna matura, komerciala.

Jaz: Če rečem na splošno zdravje.

Jaz: Letak.

10: (med branjem) Moški, a res? Ja, sploh pa ker jejo tako hrano. Veliko moških ima povečane prsi. Kakšni najstniki, to že itak, ker so v puberteti, ampak bila sem presenečena, ko sem videla fante z velikimi prsmi. Tako kot kakšne pubertetnice.

Jaz: Lahko sama začneš.

10: To je super. Dojke je treba pregledovat. Moja teta je imela raka na dojkah in to me je spodbudilo, da se redno pregledujem. Dejansko to počnem vsaj enkrat na mesec in to počnem večkrat. Tudi to, da dam roke tako gor in se gledam, čeprav po moje jaz to ne čisto tako kot je narisano. Tudi k zdravniku je treba. Enkrat na dve leti grem na pregled.

Jaz: Pred teto si pa nisi pregledovala?

10: Ne, ker sem bila pod 18 in sem še dovolj hitro to doživela, da smo imeli to v družini. In mislim, da si zdaj vse tete in tudi jaz pregledujemo. Zaradi nje. To je bilo pred 40. leti, takrat je bil to še tabu. Ženske še niso tako poznale.

Jaz: Si pozorna na to, da si pregleduješ dojke na 10. dan?

10: Ne nikoli. Jaz si pregledujem takrat, ko se spomnim, se pa spomnim zelo velikokrat. Bom pa pozorna tudi na to. Sicer pa redno hodim na preglede. Definitivno, ja.

Intervjuvanec 11

Različica letaka: pozitivno

Kraj, datum: Ljubljana, 13. 8. 2013

Čas: 14:50

Trajanje: 7 min 48 sek

Jaz: Starost in izobrazba.

11: 24, študentka.

Jaz: Letak. ... Lahko sama začneš.

11: Rak dojke, takoj pomislim na prijateljico, ki je zaradi tega umrla. Pri njej je bilo podobno, zaradi preventive. Bila je družinsko izpostavljena pa je njena zdravnica narobe ravnala. Ker je hodila k njej in je želela na pregled, sama se je pregledovala. In rekla, da verjetno ima raka. Pa je zdravnica rekla, da ne in samo zavlačevala in postala pozorna, ko je bilo že prepozno.

Jaz: Se samopregleduješ?

11: Ne. Se kdaj potipam, ampak pregledam pa ne.

Jaz: Kakšna je verjetnost, da se boš od zdaj naprej redno samopregledovala?

11: Ja, se bom. Takrat, ko me bo ginekolog poslal. Ker ti tam nazorno pokažejo, rada bi praktičen prikaz. V tem smislu, kot ko smo imeli preglede, ko otipaš, da veš v čem je razlika. Ti lahko sam nekaj tipaš pa se potem verjetno ustrašiš.

Jaz: Pa to kar si prebrala zdaj?

11: Ja zdaj razmišljam, če bom začela danes s tem. Si bom sigurno pregledovala v prihodnosti. V družini sicer nihče ni zbolel za tem. S tega vidika, se ne rabim še zdaj obremenjevati. Ampak mogoče je pa tudi to narobe. Je pa sigurno več priložnosti, da ga odkriješ, če se samopregleduješ. Preventivno.

Intervjuvanec 12

Različica letaka: pozitivno

Kraj, datum: Ljubljana, 15. 8. 2013

Čas: 10:45

Trajanje: 4 min 43 sek

Jaz: Starost, izobrazba.

12: 55, doktor znanosti.

Jaz: Letak. ... Lahko sami začnete.

12: To pozna, poznam program DORA, sem vanj vključena zaradi starosti in sem tudi šla in so izvajali mamografijo in mi punktirali, tako, da ta sistem v Sloveniji zelo dobro deluje.

Jaz: Ali se samopregledujete?

12: Ja, sicer nisem zelo redna, ampak se.

Jaz: Kako večja verjetnost je, da se boste v prihodnosti začeli redno samopregledovati?

12: Ja, malo si me spomnila. Se bom. To je treba.

Jaz: Je v vaši bližini že zbolel za rakom, rakom dojk?

12: Ja, za rakom mama, za rakom dojk pa dve moji prijateljici. In obema so kompletno odstranili obe dojki. Poznam jih pa še nekaj, ki so za tem zboleli. Vem, da je zelo pogosto. Aja, obe prijateljici sta raka odkrili ravno s samopregledovanjem.

Jaz: Ste se samopregledovali že prej ali je na to vplivala bližini ljudi obolelih za rakom dojk, ki jih poznate?

12: Ne, osebna zdravnica me redno opominja. Ampak se pa pred 40. letom nisem, takrat se o tem tudi ni toliko govorilo.

Intervjuvanec 13

Različica letaka: negativno

Kraj, datum: Ljubljana, 15. 8. 2013

Čas: 15:15

Trajanje: 4 min 53 sek

Jaz: Starost, izobrazba.

13: 25, univerzitetni diplomirani pravnik.

Jaz: Letak. ... Lahko sama začneš.

13: Zanimivo mi je, ker so nam to na sistematskih pregledih kazali. Ampak ful površno. Mislim, če ti dajo neke slikce, razumem, da se ne morejo čisto z vsakim posebej ukvarjat, ampak se mi zdi, da so nas ful slabo na to pripravili. Saj je res, da imajo po 50. programe, DORA, in te pregledajo, ampak meni se to ful preveč kurativno zdi. Nas pa na to ne pripravijo, skoraj nič. Dajejo ti neke letake, jaz imam še enega starejšega, ampak je res slab in se nobenemu nič ne sanja o tem.

Jaz: Ali se samopregleduješ?

13: Sem probala, ampak mi ne gre. Na sistematskem pregledu so nam dali tisto silikonsko dojko in smo morali probavat in so rekli: »Ja, saj vam je čisto jasno ane?« in tiste bunkice, ene so normalne, druge pa ne. Meni so se zdele vse iste. In ni znal nihče razložiti, kako jih ločiš. Tako, da ... ja, sem obupala.

Jaz: Ali obstaja večja verjetnost oz. kakšna je, da se boš pa od zdaj naprej redno samopregledovala?

13: Ja. Ja.

Jaz: Je v tvoji bližini že kdo zbolel za rakom, rakom dojk?

13: Za rakom dojk ne, za rakom pa babica.

Intervjuvanec 14

Različica letaka: pozitivno

Kraj, datum: Ljubljana, 16. 8. 2013

Čas: 15:50

Trajanje: 5 min 10 sek

Jaz: Starost, izobrazba.

14: 26, diplomiran fizioterapevt.

Jaz: Letak. ... Lahko kar sama začneš.

14: Dobro je, ker je laično napisano, da vsi razumejo. Všeč so mi slike, ker si tako lažje predstavljamo. Všeč mi je, da ni povedano kaj vse se lahko razvije, da ostaja v območju preventive in spodbuja, k predhodnim dejanjem in ne na kurativo. Eni letaki lahko človeka zastrašijo, ker itak takoj paniko zganjajo.

Jaz: Ali se samopregleduješ?

14: Ja.

Jaz: Redno?

14: Ne.

Jaz: Kakšna je verjetnost, da se od zdaj naprej boš?

14: Po moje bom nadaljevala tako kot sem do zdaj, ker ljudje smo narejeni tako, da dokler ne pride do tega, smo leni in se nam ne da, ne ukrepamo. Tako kot s športom približno.

Jaz: Je v tvoji bližini kdo zbolel za rakom dojk?

14: Ne, za rakom dojk ne. Za drugim rakom pa ja.

Jaz: Misliš, da bi se bolj redno samopregledovala, če bi kdo zbolel za rakom dojk?

14: Mislim, da ne, ker kot zdravstveni delavec drugače dojemam te bolezni. Pri samopregledovanju je pomembno, da veš kaj občutiš, ker ženske imamo ogromno teh mlečnih vodov in dejansko občutimo vsako bulico in potem, tako kot jaz na primer, panično tečeš h ginekologinji in misliš, da je ne vem kaj in potem ona reče, da pretiravaš. Tako, da ne. Mislim, da bom isto nadaljevala kot do zdaj. Če pa bi se mi kaj zgodilo, potem bi se pa najbrž bolj potrudila. Čisto iskreno.

Intervjuvanec 15

Različica letaka: negativno

Kraj, datum: Ljubljana, 16. 8. 2013

Čas: 17:40

Trajanje: 7 min 18 sek

Jaz: Starost, izobrazba.

15: 23, gimnazijski maturant, študentka.

Jaz: Letak. ... Lahko sama začneš.

15: Pomislila se na to, da si je treba redno pregledovat dojke in hodit na ginekološke preglede, v primeru sprememb obiskati zdravnika in povedati za težave.

Jaz: Ali se samopregleduješ?

15: Se, vendar ne točno kot piše v navodilih.

Jaz: Redno?

15: No ja, kadar se spomnim. Načeloma se trudim vsak mesec, ampak včasih pozabim in zgodi se, da vmes preteče tudi po 3 mesece.

Jaz: Kakšna pa je verjetnost, da se boš od zdaj naprej redno, to se pravi vsak mesec, samopregledovala in upoštevala navodila oziroma korake?

15: Večja verjetnost je. Ker sem ravno razmišljala kdaj sem se nazadnje. Včasih delam paniko, ker sem enkrat imela nek izcedek. Ampak ta je bil od kontracepcije. Samo v letaku piše, da se rak lahko pojavi zaradi jemanja tabletk ali nekaj takega. Jaz jih jem že, raje ne pomislim... Malo scary ...

Jaz: Je kdo v tvoji bližini že zbolel za rakom ali rakom dojk?

15: Ne.

Intervjuvanec 16

Različica letaka: negativno

Kraj, datum: Ljubljana, 16. 8. 2013

Čas: 18:00

Trajanje: 5 min 43 sek

Jaz: Starost, izobrazba.

16: 44, visokošolska.

Jaz: Letak. ... Lahko sami začnete.

16: Ja, potrebno je osveščanje ljudi, posebej žensk. Tudi pri drugih boleznih bi bilo potrebno večje osveščanje, več moramo narediti na preventivi in seznanjanju ljudi z možnostmi, da zbolijo, hkrati pa, da je potrebno svoje telo opazovati.

Jaz: Ali se samopregledujete?

16: Da. Ne pregledujem se jih ravno na 10. dan, ampak dvakrat mesečno, približno kot je opisano na letaku.

Jaz: Kakšna je verjetnost, da si boste od zdaj naprej pregledovali na 10. dan?

16: Bom, samo mogoče bom kasneje pozabila. Mislim, da je vseeno bolje, če se pregledaš na primer 15. dan kot pa če se sploh ne. Sicer pa bom s tem nadajevala.

Jaz: Je kdo v vaši bližini zbolel za rakom na sploh ali rakom dojke?

16: V ožji družini ni boleznij dojke ali obolenja za drugimi vrstami raka.

Intervjuvanec 17

Različica letaka: pozitivno

Kraj, datum: Ljubljana, 17. 8. 2013

Čas: 15:00

Trajanje: 8 min 35 sek

Jaz: Starost, izobrazba.

17: 23, študentka.

Jaz: Letak. ... Če želiš lahko sama začneš.

17: Ne vem, da si moram nujno začeti pregledovati dojke in si zapišem v koledarček, kdaj bo 10. dan po prvem dnevu menstruacije?

Jaz: Ok? Pa to že počneš, se samopregleduješ?

17: Ne. (smeh). Ker vedno pozabim, spomnim se samo takrat, ko začutim kakšno bolečino in potem si pregledam in zaradi psihičnih pritiskov, se mi zdi, da začutim kar nekaj zatrdlinic, ki se izkažejo na koncu da so čisto nekaj normalnega.

Jaz: Koliko večja verjetnost je, da si boš od zdaj naprej redno samopregledovala, 10. dan, po teh korakih, ki so predpisani?

17: Mislim, da si jih bom pregledala v prvem mesecu, potem pa predvidevam, da bom spet pozabila. Preveč se poznam.

Jaz: Je kdo v tvoji bližini že zbolel za rakom, rakom dojke?

17: Še nihče ni zbolel in definitivno to vpliva, ker če bi že kdo zbolel za to boleznijo, bi bila bolj pozorna in skrbna.

Intervjuvanec 18

Različica letaka: pozitivno

Kraj, datum: Ljubljana, 17. 8. 2013

Čas: 15:20

Trajanje: 6 min 13 sek

Jaz: Starost, izobrazba.

18: 42, tekstilni konfektionar.

Jaz: Letak. ... Lahko sama začneš.

18: Ja, strinjam se s prebranim, samopregledovanje dojk je zelo pomembno, vendar ženske to premalo izvajajo, če mene vprašaš.

Jaz: Ali se samopregleduješ?

18: Občasno si pregledujem, vendar ne točno 10. dan od prvega dneva menstruacije. Ne sledim točno priporočenim korakom.

Jaz: Kolikšna je verjetnost, da boš od zdaj naprej to počela redno?

18: Ne vem. Verjetno si jih bom vsak mesec, ampak ravno 10. dan pa najbrž ne. Pa tudi ne vem, če bom sledila priporočenim korakom, navajena sem nekega svojega sistema. Mislim, da kar dobro poznam svoje prsi.

Jaz: Je kdo v tvoji bližini že zbolel za rakom dojk? Ali pa rakom na sploh?

18: Ne.

Intervjuvanec 19

Različica letaka: negativno

Kraj, datum: Ljubljana, 17. 8. 2013

Čas: 17:00

Trajanje: 7 min 22 sek

Jaz: Starost, izobrazba.

19: 24, študentka. Spošno maturo imam.

Jaz: Letak. ... Lahko sama začneš.

19: Nisem vedela, da lahko doleti tudi moške. Sicer sem to vse že slišala in prebrala velikokrat, ampak še vedno sama nisem začela z rednim pregledovanjem. Pri tej bolezni res lahko veliko naredimo že sami.

Jaz: Torej se ne pregleduješ?

19: Ne. Enostavno ne vem, pozabim oz. ne pomislim na to, mogoče se mi zdi, da me kaj takega ne more doleteti.

Jaz: Koliko večja verjetnost je, da se boš od zdaj naprej redno samopregledovala?

19: Verjetnost je večja, vendar mislim, da bi si morala nastaviti opomnik.

Jaz: Je kdo v tvoji bližini že zbolel za rakom (dojk)?

19: Ne, nihče.

Intervjuvanec 20

Različica letaka: pozitivno

Kraj, datum: Ljubljana, 17. 8. 2013

Čas: 17:15

Trajanje: 6 min 24 sek

Jaz: Starost, izobrazba.

20: 23, dokončana gimnazija, študentka.

Jaz: Letak. ... Lahko sama začneš.

20: Najprej mi padejo na pamet, vse družinske prijateljice in znanke, ki so zbolele za rakom na dojkah. Nekatero med njimi danes pokojno. Pomislim, da je rak dojk vedno bolj razširjen med ženskami ter kako smo trapaste, da ne izvajamo samopregledovanja, ki lahko pomaga k bistveno zgodnejšemu odkritju in posledično večji verjetnosti za ozdravitev. Pa tudi, da ni tako komplicirano in bi res morala uvesti samopregledovanje v svojo dnevno rutino.

Jaz: Torej se ne pregleduješ redno?

20: Ne, premalo razmišljam o tem. Sem se nekajkrat takoj po predavanjih v okviru sistematskih pregledov, nato pa pozabim.

Jaz: Kakšna je verjetnost, da se boš od zdaj naprej redno samopregledovala?

20: Občutek nevarnosti te bolezni je v moji glavi osvežen, tako da verjetno si jih bom spet nekajkrat, upam da bo tokrat rutina zdržala. Ne morem pa reči za koliko časa in kaj bi se moralo zgoditi, da bi to zagotovo postalo del moje rutine.

Jaz: Omenila si, da si poznala ljudi, ki so zboleli za rakom dojk?

20: Vedno je šlo za nekoga, ki sem ga samo posredno poznala.

Jaz: Torej ni preveč vplivalo nate, ne vem, da bi kdaj zaradi tega razmišljala o samopregledovanju?

20: Mislim, da ne.

Intervjuvanec 21

Različica letaka: negativno

Kraj, datum: Ljubljana, 18. 8. 2013

Čas: 11:00

Trajanje: 5 min 5 sek

Jaz: Starost, izobrazba.

21: 35, univerzitetni diplomiran inženir.

Jaz: Letak. ... Lahko sama začneš.

21: Ne vem, vedno znova se mi utrne misel: »Zakaj tolikšno število žensk zboli za rakom na dojki?«.

Jaz: Ali se samopregleduješ?

21: Ja.

Jaz: Redno?

21: Ja, vsak mesec, 10. dan od prvega dneva menstruacije. Ne pa vedno po tistih korakih kot so opisani v letaku. Mislim, da že 10 let.

Jaz: Kakšna pa je verjetnost, da boš od zdaj upoštevala tudi tiste korake?

21: Jih bom.

Jaz: Je v tvoji bližini že kdo zbolel za rakom (dojk)?

21: Ja, ampak sem bila še v osnovni šoli.

Jaz: Si se začela zaradi tega samopregledovati?

21: Ne, ko sem bila stara 25 sem imela neke težave, ki so bile odstranjene pa mi je ostalo v navadi, da preventivno ukrepam in se od takrat res redno pregledujem.

Intervjuvanec 22

Različica letaka: pozitivno

Kraj, datum: Ljubljana, 18. 8. 2013

Čas: 12:00

Trajanje: 5 min 45 sek

Jaz: Starost, izobrazba.

22: 47, doktor znanosti.

Jaz: Letak. ... Lahko sami začnete.

22: Premalokrat si pregledam dojke.

Jaz: Kako pogosto?

22: Ne vem, ne pregledujem se redno vsak mesec, ker pozabim.

Jaz: Se sicer držite predpisanih korakov?

22: Načeloma si pregledam z otipom, brez ogledala.

Jaz: Koliko večja verjetnost je, da si boste od zdaj naprej redno samopregledovali dojke?

22: Vsaj nekaj časa mi bo to v opomin.

Jaz: Je v vaši bližini že kdo zbolel za rakom ali rakom dojk?

22: Nihče v družini ni zbolel za rakom dojk, zato verjetno nisem tako dosledna.

Intervjuvanec 23

Različica letaka: negativno

Kraj, datum: Ljubljana, 18. 8. 2013

Čas: 12:15

Trajanje: 6 min 11 sek

Jaz: Starost, izobrazba.

23: 37, visokošolska.

Jaz: Letak. ... Lahko sama začneš.

23: Redni samopregledi in pri zdravniku so poglobitnega pomena pri odkrivanju bolezni.

Jaz: Se redno samopregleduješ?

23: Ja, na to sem zelo pozorna in se redno pregledujem.

Jaz: Tako kot je predpisano, 10. dan, priporočeni koraki?

23: Ja, dobro deseti dan ne vedno. Osveščenost, se mi zdi, je pri tem zelo pomembna in mislim, da to vpliva na to, da smo bolj pozorni nase.

Jaz: Ali obstaja večja verjetnost oz. kakšna je, da boš od zdaj naprej izvajala samo pregledovanje na 10. dan?

23: Mislim, da je večja. Čeprav ne vem ali je to tako zelo pomembno, mislim, da gre bolj za nek logičen sklep. Med menstruacijo si jih ne pregledujem, ker so takrat bolj občutljive prsi in »boli«, če jih preveč tipaš. Ko pa je konec z menstruacijo si pa prsi lažje pretipaš, vsaj pri meni je tako. Mislim, da je tudi pri ostalih ženskah podobno. Ne vem.

Jaz: Je kdo v tvoji bližini zbolel za rakom dojk ali rakom na sploh?

23: Žal jih imam veliko v bližini ravno s to boleznijo. Ravno to je tudi vplivalo na moje redno samopregledovanje.

Intervjuvanec 24

Različica letaka: pozitivno

Kraj, datum: Ljubljana, 18. 8. 2013

Čas: 17:30

Trajanje: 5 min 36 sek

Jaz: Starost in izobrazba.

24: 58, srednja šola.

Jaz: Letak. ... Lahko sama začneš.

24: Rak dojke je res vse bolj pogost, vse več ljudi, ki ga ima oz. je imelo, poznam. Zato tudi podpiram samopregledovanje, zelo. Zdi se mi eden od najzaneslivejših načinov, še bolj od mamografije. Predvsem pa s tem slediš, kaj se dogaja s tvojim telesom.

Jaz: Ali se samopregleduješ?

24: Se, morda ne vsak mesec. Predvsem kadar se spomnim, včasih na 14 dni, včasih pa na 45.

Jaz: Ali obstaja in kakšna je verjetnost, da se boš od zdaj naprej pregledovala vsak mesec?

24: Mislim, da bom ostala pri takšni praksi kot sem jo izvajala do sedaj. Približno enkrat na mesec.

Jaz: Omenila si, da poznaš kar nekaj ljudi, ki so zboleli ravno za rakom dojke.

24: Ja, imela sem eno prijateljico, ki je umrla precej mlada in takrat sem tudi jaz začela s samopregledovanjem. V bistvu žalostno, da se je moralo to zgoditi, da sem končno dojela, da se moram samopregledovati in narediti nekaj na tem, da preprečim razvoj raka (če bi se že začel razvijati).

Intervjuvanec 25

Različica letaka: pozitivno

Kraj, datum: Ljubljana, 18. 8. 2013

Čas: 17:50

Trajanje: 7 min 56 sek

Jaz: Starost in izobrazba.

25: 50, visokošolska izobrazba.

Jaz: Letak. ... Lahko sami začnete.

25: Mislim, da bi se ženske, ko dosežejo določeno starost, morale redno pregledovati.

Jaz: Kdaj je to?

25: Ne vem, 20, 30 let.

Jaz: Ali se samopregledujete?

25: Ja se.

Jaz: Redno?

25: Ja, kakšen mesec mi uide, ampak načeloma se.

Jaz: Koliko večja verjetnost je, da se boste od zdaj naprej res vsak mesec (brez izjem)?

25: S tem pogovorom si me malo spomnila ali pa prebudila iz spanja. Prejšnji mesec sem se, naslednjega se bom tudi in upam, da bo držalo še naprej. Brez izjem. (smeh).

Jaz: Je kdo v vaši bližini že zbolel za rakom ali rakom dojke?

25: Ne.

Intervjuvanec 26

Različica letaka: negativno

Kraj, datum: Ljubljana, 19. 8. 2013

Čas: 15:00

Trajanje: 5 min 24 sek

Jaz: Starost, izobrazba.

26: 42, doktor znanosti.

Jaz: Letak. ... Lahko sami začnete.

26: Da je ta kurativa za zdravstveno blagajno, namreč zakaj so nam odvzeli pravico do enega pregleda na leto pri ginekologu? Zakaj nam pregled pripada samo vsake tri leta? Meni se zdi to sporno. In grozno, da za ceno življenj ljudi živi farmacija in zdravstvo na sploh.

Jaz: Aha. Pa glede na to, da so nam »vzeli« pregled vsako leto ... Se samopregledujete?

26: Ne, pravzaprav ne vem zakaj, verjetno zato, da preskočim slabe novice.

Jaz: Pa obstaja večja verjetnost oz. kakšna je, da se boste od zdaj naprej redno samopregledovali?

26: Ne prav veliko večja.

Jaz: Je kdo v vaši bližini že zbolel za rakom ali pa prav rakom dojke?

26: Ne da bi vedela.

Intervjuvanec 27

Različica letaka: negativno

Kraj, datum: Ljubljana, 19. 8. 2013

Čas: 16:20

Trajanje: 7 min 4 sek

Jaz: Starost in izobrazba.

27: 32, magister znanosti.

Jaz: Letak. ... Lahko sama začneš.

27: Vse to že vem. Je pa treba znanje obnavljati.

Jaz: Se samopregleduješ?

27: Pregledujem se, vendar ne redno vsak mesec, ker pozabim. Izvedem samo prvi del, pretipam pa se kar v stoje.

Jaz: Ali obstaja večja verjetnost, kakšna je, da se boš od zdaj naprej redno samopregledovala. To je vsak mesec.

27: Se bom potrudila biti čim bolj dosledna, vendar dvomim, da mi bo uspelo vsak mesec.

Jaz: Je kdo v tvoji bližini že zbolel za rakom, rakom dojk?

27: Mama je zbolela za rakom na maternici. Za rakom dojk pa neka daljna teta, vendar to ni vplivalo name, ker sem bila takrat še premajhna.

Intervjuvanec 28

Različica letaka: pozitivno

Kraj, datum: Ljubljana, 20. 8. 2013

Čas: 16:00

Trajanje: 5 min 47 sek

Jaz: Starost, izobrazba.

28: 56, univerzitetna.

Jaz: Letak. ... Lahko sama začneš.

28: Osveščanje in zmanjšanje možnosti pojavnosti hudih bolezni je dobrodošlo. Program ZORA je dobrodošel.

Jaz: Se samopregledujete?

28: Ne, ker sem lena. Grem pa na reden pregled v okviru programa ZORA.

Jaz: Ali obstaja večja verjetnost in kakšna je, da se boste v prihodnosti začeli redno samopregledovati?

28: Ne, je ni.

Jaz: Zakaj ne?

28: Kot sem rekla prej, lenoba.

Jaz: Je kdo v vaši bližini zbolel za rakom, rakom dojk?

28: Ne.

Intervjuvanec 29

Različica letaka: pozitivno

Kraj, datum: Ljubljana, 20. 8. 2013

Čas: 17:30

Trajanje: 6 min 33 sek

Jaz: Starost, izobrazba.

29: 46, komercialistka.

Jaz: Letak. ... Lahko sama začneš.

29: Ja, veliko je zadnje čase ljudi, ki so zboleli za rakom dojk. Me pa preseneča podatek, da se lahko pojavi tudi pri moških.

Jaz: Se samopregleduješ?

29: Se, ampak ne redno.

Jaz: Pa obstaja večja verjetnost, da se boš od zdaj naprej začela redno samopregledovati?

29: Vsaj nekaj mesecev. Potem pa se zna zgodit, da bom pozabila. Mislím, da bi me morala vsake toliko časa spomnit (smeh). Ali pa bi moral obstajati način, nek opomnik, ki bi v nas prebudil motivacijo za redno samopregledovanje.

Jaz: Je kdo v tvoji bližini zbolel za rakom, rakom dojk?

29: Ne, za rakom na sploh jih kar nekaj poznam, ampak za rakom dojk pa ne.

Intervjuvanec 30

Različica letaka: negativno

Kraj, datum: Ljubljana, 20. 8. 2013

Čas: 17:50

Trajanje: 7 min 19 sek

Jaz: Starost in izobrazba.

30: 23, študentka.

Jaz: Letak. ... Lahko sama začneš.

30: Ja, o tem sem slišala že večkrat na sistematskih pregledih. Dali so nam tudi silikonsko dojko pa smo nekaj tipali, ampak to je bil bolj hec za nas. Spomnim se, da smo se s sošolkami vedno smejale zraven. Ponavadi so takšna predavanja dolgočasna, ker ne znajo pristopit do nas mladih in nam predstaviti stvari na nam ljub način.

Jaz: Ali se samopregleduješ?

30: Do zdaj sem se enkrat ali dvakrat.

Jaz: Ali obstaja večja verjetnost, da se boš od zdaj naprej redno samopregledovala?

30: Mi je ta pogovor dal misliti, se bom. Ampak moram si napisati v koledarček, ker sicer bom pozabila. Meni se zdi, da imamo včasih, vsaj mi mladi, občutek, da se nam ne more zgoditi. Ne vem, slišala sem tudi za primere, ko je ginekologinja rekla, da naj ne delamo panike, ker smo premladi, da bi dobili raka na dojkah. Če prav pomislim, res ne poznam nikogar mojih let, ki bi zbolel za tem.

Jaz: Je kdo v tvoji bližini zbolel za rakom ali rakom dojk?

30: Ne, vsaj ne nekdo, ki bi mi bil res blizu.