

UNIVERZA NA PRIMORSKEM  
FAKULTETA ZA MANAGEMENT KOPER

DOKTORSKA DISERTACIJA

SANDRA RADOŠ KRNEL

KOPER, 2012



UNIVERZA NA PRIMORSKEM  
FAKULTETA ZA MANAGEMENT KOPER

Doktorska disertacija

MANAGEMENT INTERESNEGA VIDIKA  
ALKOHOLNE POLITIKE V REPUBLIKI SLOVENIJI

Sandra Radoš Krnel

Koper, 2012

Mentor: prof. dr. Mirko Markič



## POVZETEK

Namen raziskave je bil ugotoviti, ali se mnenja akterjev na področju alkoholne politike o vplivu in pomembnosti ukrepov za zmanjševanje škode zaradi alkohola, o aktivnostih alkoholne politike, ki so se izvajale v Sloveniji, in o managementu alkoholne politike v Sloveniji razlikujejo glede na njihovo pripadnost interesni skupini. Proučili smo, ali je temeljni interes akterjev tudi vodilo pri njihovem odgovarjanju. Raziskava je pokazala, da imajo slovenski akterji na področju alkoholne politike interesno vedenje, ki se najbolj jasno kaže na tistih področjih, kjer so prizadeti njihovi trenutni in prihodnji interesi. Razdelitev akterjev v štiri interesne skupine: »država«, »stroka«, »nevladne organizacije« in »alkoholna industrija« te interese odslikava, vendar so interesi veliko bolj kompleksne narave, saj poleg direktnih interesov, ki so vezani na področje dela in s tem pripadnost interesni skupini, obstajajo še interesi posameznih inštitucij, oddelkov, neformalnih skupin, osebni interesi ipd., ki so veliko težje prepoznani. Navkljub temu v grobem lahko rečemo, da so pri načrtovanju in nastajanju alkoholne politike vedno prisotni nasprotni interesi – ena skupina želi zmanjševati, druga pa povečevati porabo alkohola. Ključne ugotovitve te raziskave so, da se mnenja akterjev alkoholne politike razlikujejo predvsem glede regulativnih ukrepov, kjer so interesi skupin najbolj nasprotujoči – alkoholna industrija je proti regulaciji, ker vpliva na njeno poslovanje, medtem ko druge skupine menijo, da je izvajanje regulativnih ukrepov pomemben način izvajanja učinkovite alkoholne politike. O izobraževanju in ozaveščanju imajo interesne skupine precej bolj podobna mnenja, in to lahko predstavlja platformo za sodelovanje, upoštevajoč področja delovanja posameznih akterjev.

*Ključne besede:* akterji, alkoholna politika, interesi, management, raziskava, ukrepi

## SUMMARY

The aim of the investigation was to determine whether the views of stakeholders on the impact and importance of alcohol policy measures to reduce alcohol related harm, on the activities of alcohol policy that have taken place in Slovenia, and on management of alcohol policy in Slovenia vary according to their interest group affiliations. We examined whether the fundamental interests of stakeholders influence their answers. The investigation showed that the views of stakeholders are guided by their interest. This is most clear in those areas where their current and future interests are affected. Distribution of stakeholders in the four interest groups: “governmental organisations”, “public health organisations”, “non-governmental organisations” and “alcohol industry” reflects their fundamental interests, however interests are much more complex because in addition to the direct interests there are also interests of individual institutions, departments, informal groups, personal interests etc., which are much harder identified. Despite this, roughly speaking, in the planning and formation of alcohol policy there are always conflicting interests present - one group wants to reduce and the other to increase the consumption of alcohol. Key findings are that the views of alcohol policy stakeholders differ mainly in the field of regulatory measures where the interests of the groups are opposing – the alcohol industry is against regulation, since it affects their business, while other groups believe that the implementation of regulatory measures is important for implementing effective alcohol policy. In the areas of education and public awareness all the stakeholders share similar opinions and this can represent a platform for cooperation, taking into account the scope of individual stakeholder.

*Keywords:* alcohol policy, interests, management, measures, stakeholders

UDK: 613.81:351(043.3)



## **ZAHVALA**

Iskreno se zahvaljujem mentorju prof. dr. Mirku Markiču, kritično je usmerjal moje delo in mi bil v veliko strokovno pomoč pri pripravi doktorske disertacije. Zahvaljujem se prof. dr. Aniti Trnavčevič, ki mi je pomagala pri opredelitvi raziskovalnega problema in pri oblikovanju vprašalnika. Zahvala gre tudi prof. dr. Igorju Švabu, ki mi je v raziskavo pomagal vnesti vidik javnega zdravja in mi bil v pomoč pri interpretaciji rezultatov, ter doc. dr. Tanji Kamin, ki je z veseljem sodelovala z mano od nastanka ideje do njene uresničitve.

Zahvaljujem se tudi sodelavcem na Inštitutu za varovanje zdravja Republike Slovenije, posebej dr. Maji Zorko, in vsem drugim, ki so kakorkoli pripomogli k nastanku tega dela.

Na koncu se zahvaljujem še sinu Kajetanu, hčerki Mariši in možu Krištofu za vso pomoč, podporo, vztrajnost in potrpežljivost ves čas mojega podiplomskega študija.





## VSEBINA

<b>1</b>	<b>Uvod</b>	<b>1</b>
1.1	Teoretična izhodišča in opis problematike	1
1.2	Namen in cilji raziskave ter temeljne hipoteze	4
1.2.1	Namen	4
1.2.2	Cilji doktorske disertacije	5
1.2.3	Temeljna teza in hipoteze raziskave	5
<b>2</b>	<b>Teoretični del</b>	<b>6</b>
2.1	Management	6
2.2	Interesi	9
2.3	Politika	14
2.4	Alkoholna politika	22
2.4.1	Kaj je alkoholna politika	22
2.4.2	Alkoholna politika v EU	25
2.4.3	Razdelitev alkoholnih politik	31
2.4.4	Alkoholna politika v Sloveniji	41
2.5	Pregled relevantnih raziskav	49
<b>3</b>	<b>Metodologija</b>	<b>53</b>
3.1	Zbiranje podatkov in vzorec	53
3.1.1	Vprašalnik	53
3.1.2	Vzorec	56
3.2	Izdelava plana analize	56
3.2.1	Analizne metode	56
3.2.2	V analizo vključene spremenljivke	58
<b>4</b>	<b>Izidi raziskave</b>	<b>60</b>
4.1	Splošni podatki anketirancev	60
4.2	Ukrepi s področja alkoholne politike	65
4.3	Aktivnosti na področju alkoholne politike	77
4.4	Načrtovanje in vodenje (management) alkoholne politike v Sloveniji v zadnjih petih letih	86
4.5	Predstavitev in morebitna potrditev hipotez	95
<b>5</b>	<b>Razprava</b>	<b>97</b>
5.1	Ukrepi s področja alkoholne politike	97
5.2	Aktivnosti na področju alkoholne politike	110
5.3	Načrtovanje in vodenje alkoholne politike	124
5.4	Predlog ukrepov in managementa alkoholne politike v Sloveniji	127
5.5	Zaključki	130
5.6	Predpostavke in omejitve	134
5.7	Prispevek k znanosti	134
5.8	Predlogi za nadaljnje raziskovanje	136
	<b>Literatura in viri</b>	<b>137</b>
	<b>Priloge</b>	<b>151</b>

## SLIKE

Slika 1:	Ključne sestavine politike.....	16
Slika 2:	Krog razvoja politike .....	18
Slika 3:	Posamezne stopnje procesa implementacije evropskih politik.....	19
Slika 4:	Učinkovitost različnih ukrepov politike glede na tri podregije EU 25.....	40
Slika 5:	Strošek različnih ukrepov alkoholne politike (na 100 ljudi na leto – v EUR) v treh podregijah EU25 .....	40
Slika 6:	Korelacija med odgovori o poznavanju alkoholne politike in ZOPA glede na pripadnost interesni skupini in skupno .....	64
Slika 7:	Povprečne ocene prisotnosti posameznih aktivnosti alkoholne politike v Sloveniji v zadnjih petih letih s strani udeležencev iz skupine »država«.....	81
Slika 8:	Povprečne ocene prisotnosti posameznih aktivnosti alkoholne politike v Sloveniji v zadnjih petih letih s strani udeležencev iz skupine »stroka«. Aktivnosti so našteje od najboljše do najslabše ocenjene, njihov opis pa je v preglednici 25. ....	82
Slika 9:	Povprečne ocene prisotnosti posameznih aktivnosti alkoholne politike v Sloveniji v zadnjih petih letih s strani udeležencev iz skupine »nevladne organizacije«.....	83
Slika 10:	Povprečne ocene prisotnosti posameznih aktivnosti alkoholne politike v Sloveniji v zadnjih petih letih s strani udeležencev iz skupine »alkoholna industrija« .....	84
Slika 11:	Povprečne ocene vseh udeležencev o prisotnosti posameznih aktivnosti alkoholne politike v Sloveniji v zadnjih petih letih.....	85
Slika 12:	Povprečje ocen vseh udeležencev raziskave na vprašanje številka 46, ki se nanaša na oceno učinkovitosti vodenja alkoholne politike v Sloveniji. Na sliki je prikazan tudi 95-odstotni interval zaupanja (CI). ....	91
Slika 13:	Povprečje ocen vseh udeležencev raziskave na vprašanje številka 48, ki se nanaša na oceno nadzora nad izvajanjem alkoholne politike v Sloveniji.....	93

## PREGLEDNICE

Preglednica 1:	Elementi oblikovanja politike .....	17
Preglednica 2:	Ocene učinkovitosti posameznih ukrepov proti vožnji pod vplivom alkohola.....	32
Preglednica 3:	Ocene učinkovitosti izobraževanja in ozaveščanja javnosti .....	34
Preglednica 4:	Ocene učinkovitosti posameznih ukrepov s področja omejevanja dostopnosti do alkohola in obdavčitve.....	36
Preglednica 5:	Registrirana poraba čistega alkohola v litrih na odraslega prebivalca (starega 15 let in več) v Sloveniji, EU 15, EU in EUR-A v obdobju 1998–2007.....	42
Preglednica 6:	Ocena stanja SZO na področju alkoholne politike v R Sloveniji .....	48
Preglednica 7:	Odziv in stopnja odgovora na poslani vprašalnik .....	55
Preglednica 8:	Starost udeležencev raziskave glede na interesno skupino ter skupno .....	60
Preglednica 9:	Spol udeležencev raziskave glede na interesno skupino in skupno v odstotkih.....	61

Preglednica 10:	Dosežena stopnja izobrazbe udeležencev glede na interesno skupino, ki ji pripadajo, v odstotkih .....	61
Preglednica 11:	Odgovori udeležencev glede njihovega položaja na delovnem mestu, v odstotkih.....	62
Preglednica 12:	Trajanje sedanje zaposlitve v letih glede na interesno skupino .....	63
Preglednica 13:	Povprečne ocene udeležencev o poznavanju alkoholne politike v Sloveniji in ZOPA ter korelacija med njima po interesnih skupinah in skupno .....	63
Preglednica 14:	Povprečne ocene o vplivu in pomembnosti posameznih ukrepov alkoholne politike. V oklepajih je podan standardni odklon. ....	65
Preglednica 15:	Faktorske uteži in komunalitete po metodi IMAGE.....	67
Preglednica 16:	Uteži spremenljivke po posameznem faktorju.....	69
Preglednica 17:	Ukrepi, razdeljeni glede na določene faktorje .....	71
Preglednica 18:	Povprečne vrednosti ocen za vse tri faktorje za mnenja udeležencev o vplivu in pomembnosti pri zmanjševanju škode, povzročene zaradi alkohola.....	74
Preglednica 19:	Rezultati regresijske analize za faktor 1 – vpliv. ....	75
Preglednica 20:	Rezultati regresijske analize za faktor 1 – pomembnost.....	75
Preglednica 21:	Rezultati regresijske analize za faktor 2 – vpliv .....	76
Preglednica 22:	Rezultati regresijske analize za faktor 2 – pomembnost.....	76
Preglednica 23:	Rezultati regresijske analize za faktor 3 – vpliv .....	77
Preglednica 24:	Rezultati regresijske analize za faktor 3 – pomembnost.....	77
Preglednica 25:	Povprečne ocene o prisotnosti aktivnosti alkoholne politike.....	78
Preglednica 26:	P vrednosti analize varianc in t-testa za posamezne odgovore .....	80
Preglednica 27:	Povprečno število označenih akterjev in standardni odklon glede na interesno skupino udeležencev .....	86
Preglednica 28:	Akterji alkoholne politike, razvrščeni glede na to, kako pogosto so jih udeleženci raziskave izbrali (v odstotkih), po interesnih skupinah udeležencev.....	87
Preglednica 29:	Odgovori udeležencev raziskave (po interesnih skupinah) o akterju na področju alkoholne politike, ki naj bi alkoholno politiko usklajeval in vodil, v deležih med odgovori .....	89
Preglednica 30:	Odgovori udeležencev raziskave (po interesnih skupinah) o akterjih, ki najbolj vplivajo na alkoholno politiko, v odstotkih .....	90
Preglednica 31:	Povprečna ocena učinkovitosti vodenja alkoholne politike glede na interesno skupino udeležencev in skupno.....	91
Preglednica 32:	Rezultati regresijske analize o učinkovitosti vodenja alkoholne politike v Sloveniji.....	91
Preglednica 33:	»Povprečno« rangiranje nadzornih organov glede učinkovitosti pri nadziranju izvajanja alkoholne politike .....	92
Preglednica 34:	Rezultati analize odgovorov o oceni učinkovitosti nadzora nad izvajanjem alkoholne politike v Sloveniji.....	92
Preglednica 35:	Rezultati regresijske analize za ocene učinkovitosti nadzora nad izvajanje alkoholne politike .....	93

Preglednica 36:	Ocene udeležencev raziskave o zastopanosti interesov različnih akterjev po skupinah udeležencev in skupno.....	94
Preglednica 37:	Rezultati analize odgovorov glede statistično značilnih razlik med mnenji udeležencev.....	94
Preglednica 38:	Hospitalizacije zaradi izbranih diagnoz v povezavi z odvisnostjo od alkohola v letih 2006 in 2007.....	113
Preglednica 39:	Število in odstotek primerov ter dni začasne odsotnosti z dela zaradi vzrokov, neposredno pripisljivih alkoholu, ter povprečno trajanje ene odsotnosti, Slovenija 2006, 2007.....	116
Preglednica 40:	Sredstva ki jih je MZ namenil za sofinanciranje programov varovanja in krepitev zdravja, prikaz po letih.....	118
Preglednica 41:	Podatki Policije o kršitvah ZOPA.....	119
Preglednica 42:	Trošarine na alkoholne pijače v Sloveniji v letih 2007–2010 v evrih na hektoliter.....	121

## KRAJŠAVE

BDP	bruto družbeni proizvod
EU	Evropska unija
GATS	General Agreement on Trade in Services (Splošni sporazum o trgovini s storitvami)
GATT	General Agreement on Tariffs and Trade (Splošni sporazum o carinah in trgovini)
IJS	Institut Jožef Stefan
IVZ	Inštitut za varovanje zdravja
MOL	Mestna občina Ljubljana
MOSA	Mobilizacija skupnosti za zmanjšano rabo alkohola
pr. n. š.	pred našim štetjem
RS	Republika Slovenija
SZO	Svetovna zdravstvena organizacija
TT	telesna teža
WHO	World Health Organisation
ZDA	Združene države Amerike



# 1 UVOD

V uvodu smo opisali teoretična izhodišča in problematiko managementa interesnega vidika alkoholne politike v Republiki Sloveniji. Namen raziskave je na osnovi mnenj akterjev na področju alkoholne politike v Sloveniji podati znanstveno utemeljen predlog ukrepov alkoholne politike, ki bo pokazal, na katerih področjih alkoholne politike je soglasje o izvajanju posameznih ukrepov največje in na katerih so največja nasprotovanja.

## 1.1 Teoretična izhodišča in opis problematike

Uživanje alkohola je problem, s katerim se ljudje srečujejo že tisočletja. Še v svetem pismu so na več mestih omenjene težave zaradi pitja alkohola, podobne omembe pa lahko najdemo tudi v zapisih drugih velikih svetovnih verstev (Kolšek 2000, 10). Že od nekdanjih vladarjev in držav na različne načine spopadali s problemom pretirane rabe alkohola: od tega, da je bil alkohol v družbi obravnavan kot posebna, obredna pijača, prek tega, da je bilo pitje alkohola dovoljeno in sprejemljivo, do popolne prepovedi njegovega uživanja v nekaterih kulturah. V vsem tem se verjetno kažejo prvi zametki alkoholne politike.

Danes skoraj ni mogoče najti moderne države, v kateri se ne bi srečevali s škodljivim uživanjem alkohola, problem pa je še posebej izrazit v Evropski uniji, saj se po Andersonu in Baumbergu (2006a, 75). v Evropski uniji popije več alkohola kot kjerkoli drugod na svetu. Slovenija je glede na druge države Evropske unije po registrirani porabi čistega alkohola nad povprečjem, z visokim deležem popitega neregistriranega alkohola.

V razvitem svetu države na splošno težijo k deregulaciji trga. Nasprotno pa se na področjih, ki zadevajo izdelke, storitve ali procese, potencialno nevarne za zdravje, usmerjajo k povečani regulaciji. Tam, kjer ta potencialna nevarnost lahko povzroči tudi škodo drugim, npr. na področju alkohola, je potreba po regulaciji še bolj izrazita (Room 2006, 389). Država ima tako pravico in dolžnost, da posega v uživanje alkohola, saj to škodi drugim in družbi (Babor idr. 2010, 60). Vendar pa nastane težava, ko ima država na eni strani pravno in moralno dolžnost, da ščiti državljanke, na drugi pa je postavljena pred ekonomski vidik alkoholne industrije, ki ji prinaša ogromno denarja (Anderson 1995, 45).

Škodljivo in nevarno uživanje alkohola v veliki meri vpliva tudi na javno zdravje in povzroča stroške v zvezi z zdravstvenim varstvom, zdravstvenim zavarovanjem, kazenskim pregonom, javnim redom in delovnimi mesti ter tako negativno vpliva na gospodarski razvoj in družbo kot celoto (Evropska komisija 2006, 6). Tako je gospodarsko breme zaradi posledic škodljive rabe alkohola ocenjeno na 2–3 % bruto družbenega proizvoda (Lehto 1995, 1). Stroški za državo zaradi pijančevanja in alkoholizma v državah, ki imajo znatno manjšo potrošnjo alkohola na prebivalca kot Slovenija, znašajo približno toliko kot stroški zaradi bolezni srca, zaradi katerih tako v Evropi kot pri nas umre največ ljudi (Nolimal 2006, 80).

Ravno zaradi tega naj bi organizirana družba zaradi nemotene produktivnosti zagotovila in vzdrževala čim boljše zdravje sedanjega in prihodnjega aktivnega prebivalstva. Tukaj prevladuje interes delodajalcev in države (Česen 2003, 38). Zastavljene cilje organizirana moderna družba zagotavlja z oblikovanjem in izvajanjem alkoholne politike.

Politika je večpomenski pojem. V politologiji in v poslovno-organizacijskih vedah se nanaša na interese (koristi) udeležencev, smotre (razlog za delovanje), cilje (želeno stanje) in izide (doseženi cilji). Izidi omogočajo uresničevanje interesov. Politiko sočasno opredeljujejo tudi oblast in moč, vplivanje in odzivanje v razmerah nasprotovanja, pa tudi v razmerah sodelovanja. V takem pojmovanju je politika ustvarjalna človekova dejavnost (Kralj 2005, 24). Nanjo vpliva veliko različnih dejavnikov, med katerimi so najvplivnejši socialni, volilni, etični, kulturni in ekonomski (Crombie idr. 2007, 492). Po opredelitvi Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) izraz politika pomeni strinjanje oziroma soglasje med relevantnimi partnerji glede določenih zadev oziroma problemov. Politika obsega poglede na določeno zadevo ter strategijo obravnavanja problemov, ki iz te zadeve izhajajo.

Več avtorjev ugotavlja, da ljudje, ki so zunaj politične raziskovalne skupnosti, pogosto vidijo politični proces kot racionalen in tehničen, v katerem se akterji odločajo na osnovi bolj ali manj objektivnih informacij. Vendar pa to ni v skladu s tem, kar se pri oblikovanju politike v resnici dogaja. Tisti, ki oblikujejo politiko, naj bi privzeli veliko »implicitnih« predpostavk o generalnih usmeritvah politike (Fosse 2003, 32). Longest (1998) opisuje javno politiko kot avtoritativne odločitve, ki jih sprejmejo in uveljavljajo vlade s pomočjo pravnih virov (npr. direktiv, zakonov, pravilnikov, odredb ipd.).

Ko se javna politika nanaša na odnos med alkoholom, zdravjem in javno blaginjo, jo smatramo za alkoholno politiko (Longest 1998). Z njo varujemo narodovo zdravje pred škodljivimi učinki alkohola na državni (nacionalni) in meddržavni ravni; alkoholna politika naj bi se ukvarjala z vprašanjem, kaj naj država oziroma družba ukrene, da bi zmanjšala škodljive posledice rabe alkohola (WHO 2004, 2).

Alkohol lahko po različnih merilih opredelimo kot nevarno drogo, pri čemer izstopa ravno njegova družbena nevarnost in škoda javnemu zdravju. Zato je pomembno ustvariti in izvajati učinkovito alkoholno politiko, ki bo pripomogla k zmanjšanju škodljive rabe alkohola (Čebašek Travnik 2006, 25). V Sloveniji politiko na področju alkohola, tobaka in drugih drog sprejema in podpira predvsem vlada (Nolimal 1995). Evropska komisija dodatno podpira in dopolnjuje nacionalne politike javnega zdravja, ki jih države članice izvajajo v sodelovanju z zainteresiranimi stranmi (Evropska komisija 2006).

Alkoholna politika je dejavnost, ki naj bi, da bi lahko bila uspešna, vključevala tudi prvine managementa. Na splošno management obravnavamo kot vodilne ljudi podjetja ali druge organizacije (organa) ali dejavnosti (v smislu vodenja nečesa) (Kralj 2005, 19). Po Tavčarju (2006, 16) so naloge managerjev naslednje:



- načrtovanje in snovanje (planiranje),
- urejanje in povezovanje (organiziranje),
- poslovodenje in vodenje (vodenje),
- merjenje in presojanje (kontroliranje).

Te naloge so prenosljive tudi na akterje alkoholne politike in predpostavimo, da pomeni management alkoholne politike procese planiranja, organiziranja, vodenja in kontroliranja, kamor uvrščamo:

- glavne akterje alkoholne politike (udeleženci): interesni vidik,
- spodbujanje in vodenje izmenjave stališč med udeleženci (komuniciranje): vidik filozofije in kulture,
- oblikovanje in implementacijo zakonodaje (politika v ožjem pomenu): vidik poslanstva, vizije, smotrov in ciljev,
- stalno preverjanje in izboljšave (strategija): vidik kontroliranja in planiranja.

Po Crombieu in sodelavcih (2007, 492) pri oblikovanju preventivne alkoholne politike sodelujejo vlade, industrija pijač in zdravstveni lobiji. V alkoholno politiko so vključeni tudi drugi akterji, na primer nevladne organizacije na področju zdravja in potrošniške nevladne organizacije, skupine za samopomoč, izdelovalci in prodajalci alkoholnih pijač na drobno, gostinski sektor, šole, delodajalci in sindikati, oglaševalska industrija, mediji itd. (Evropska komisija 2006, 4).

Zaradi vseh teh različnih akterjev naj bi se zavedali, da so pri nastajanju alkoholne politike vedno prisotni nasprotni interesi – ena skupina želi zmanjševati, druga pa povečevati porabo alkohola (Čebašek Travnik 2006, 25). Nekateri interesi med posamezniki, skupinami in javnostmi izvirajo iz potreb in drugi iz vrednot. O prvih se je mogoče pogajati, saj so potrebe spremenljive in zamenljive; ob drugih nastajajo etične dileme, ki jih je mogoče razreševati le s sprejemanjem za udeležence višjih vrednot. Nasprotja med skupinami zadevajo cilje in doseganje ciljev, za odstranjevanje nasprotij pa so pomembna pogajanja. Pogajanje je usklajevanje stališč ljudi glede ciljev ali glede doseganja teh ciljev (Tavčar 2006, 379).

Na področju alkoholne politike so v Republiki Sloveniji pomembna naslednja politična orodja (Košir 2008, 6): Zakon o omejevanju porabe alkohola (2003), Zakon o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili (2000), Zakon o medijih (2001), Resolucija o nacionalnem programu varnosti cestnega prometa za obdobje 2007–2011 (2007) in Zakon o varnosti cestnega prometa (2004). Za učinkovito alkoholno politiko je pomembna jasna razdelitev nalog v smislu načrtovanja, organiziranja in vodenja, izvajanja ter nadzora. V Sloveniji so v načrtovanje, organiziranje in vodenje vključeni Ministrstvo za zdravje RS kot koordinator, ki sodeluje tudi z drugimi pristojnimi ministrstvi in institucijami, Svet za zdravje pri Vladi RS, ki skrbi za uresničevanje celovite družbene skrbi za varovanje zdravja prebivalcev pred škodljivimi posledicami rabe alkohola, ter Svet za alkoholno politiko, ki je sestavljen iz predstavnikov različnih vladnih resorjev (Ministrstvo za delo, družino in socialne

zadeve RS, Ministrstvo za šolstvo in šport RS, Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo RS, Ministrstvo za gospodarstvo RS, Ministrstvo za finance RS, Ministrstvo za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano RS, Ministrstvo za notranje zadeve RS, Ministrstvo za promet RS in Služba Vlade RS za lokalno samoupravo in regionalno politiko) ter predstavnikov javnozdravstvenih in nevladnih institucij. Poleg tega je bila pri Svetu za alkoholno politiko oblikovana delovna skupina, v katero so vključeni predstavniki strokovnih institucij, nevladnih organizacij in različnih vladnih resorjev. Najpomembnejši izvajalci alkoholne politike v Sloveniji so javnozdravstvene institucije (Inštitut za varovanje zdravja RS, območni zavodi za zdravstveno varstvo), lokalne akcijske skupnosti, univerze in nevladne organizacije. Za nadzor nad izvajanjem zakonodaje pa so zadolženi npr. policija, zdravstveni inšpektorat, tržni inšpektorat, inšpektorat za delo ter inšpektorat za šolstvo in šport.

Čeprav v Sloveniji obstajajo vsa bistvena orodja alkoholne politike (razen akcijskega načrta, ki pa je v pripravi), varuhinja človekovih pravic meni, da država še ni pripravila ustrezne alkoholne politike, ki bi mladim omogočila zdravo in varno preživljanje prostega časa.

## **1.2 Namen in cilji raziskave ter temeljne hipoteze**

### ***1.2.1 Namen***

Namen raziskave je na osnovi mnenj akterjev na področju alkoholne politike v Sloveniji podati znanstveno utemeljen predlog ukrepov alkoholne politike, ki bo pokazal, na katerih področjih alkoholne politike je soglasje o izvajanju posameznih ukrepov največje in na katerih so največja nasprotovanja. Takšen predlog bo omogočal učinkovitejše oblikovanje in vodenje alkoholne politike ter razvoj strategij managementa akterjev, saj se v mnenjih razkriti interesi lažje obvladujejo in usklajujejo. Nepoznavanje interesov namreč vodi v neinformirano odločanje, ki temelji bolj na osebnih izkušnjah kot na z dokazi podprtem nepristranskem odločanju. Otežena je tudi implementacija posebnih odločitev ali ciljev, ki terjajo usklajeno sodelovanje in razumevanje politike.

V skladu s tem bomo proučili, ali je temeljni interes akterjev, to je povečevanje oziroma zmanjševanje porabe alkohola, tudi vodilo pri njihovem odgovarjanju na vprašanja, podana v raziskavi. Raziskali bomo, kako akterji alkoholne politike to politiko razumejo iz interesnega vidika, kakšno je njihovo razumevanje obstoječe zakonodaje in priporočil, kakšna je njihova ocena trenutnega stanja in potreb ter kakšno je njihovo mnenje o uspešnosti posameznih ukrepov za zmanjšanje škode zaradi pretirane rabe alkohola v Sloveniji.

## **1.2.2 Cilji doktorske disertacije**

Glede na namen raziskave so cilji doktorske disertacije:

- analizirati mnenja akterjev na področju alkoholne politike o pomembnosti in vplivu ukrepov te politike na zmanjševanje škode zaradi alkohola, s faktorsko analizo opredeliti faktorje, na podlagi katerih lahko sklepamo o mnenju posameznih udeležencev in skupin udeležencev glede glavnih vprašanj alkoholne politike, ugotoviti razlike med posameznimi skupinami akterjev ter jih pojasniti,
- analizirati mnenja akterjev na področju alkoholne politike o izvajanju aktivnosti te politike ter ugotoviti in pojasniti razlike v mnenjih med posameznimi skupinami akterjev,
- analizirati mnenja akterjev o managementu alkoholne politike v Sloveniji, ugotoviti razlike med posameznimi skupinami akterjev in jih pojasniti,
- pripraviti predlog ukrepov alkoholne politike, ki primerja stroškovno najbolj učinkovite ukrepe alkoholne politike s tistimi, ki so najbolj sprejemljivi za vse akterje na področju alkoholne politike v Sloveniji.

## **1.2.3 Temeljna teza in hipoteze raziskave**

Na osnovi poznavanja alkoholne politike v Sloveniji in EU ter raziskav s področja alkoholne politike smo oblikovali temeljno tezo:

*Med akterji na področju alkoholne politike v Sloveniji obstajajo statistično pomembne razlike v mnenjih o vplivu in pomembnosti ukrepov, izvajanju aktivnosti in managementu alkoholne politike.*

Iz temeljne teze izhajajo naslednje hipoteze:

*H1 Akterji iz skupine »alkoholna industrija« v primerjavi z drugimi akterji na področju alkoholne politike v Sloveniji statistično značilno višje ocenjujejo vpliv in pomembnost ukrepov, povezanih z izobraževanjem in ozaveščanjem.*

*H2 Akterji iz skupine »alkoholna industrija« v primerjavi z drugimi akterji na področju alkoholne politike v Sloveniji statistično značilno nižje ocenjujejo vpliv in pomembnost ukrepov, povezanih z regulativo in zakonodajo.*

*H3 Akterji na področju alkoholne politike v Sloveniji najvišje ocenjujejo izvajanje aktivnosti alkoholne politike glede vožnje pod vplivom alkohola in seznanjanja ter izobraževanja.*

*H4 Akterji iz skupine »alkoholna industrija« v primerjavi z drugimi akterji na področju alkoholne politike v Sloveniji statistično značilno višje ocenjujejo učinkovitost vodenja alkoholne politike ter učinkovitost nadzora nad izvajanjem alkoholne politike v Sloveniji.*

## 2 TEORETIČNI DEL

V teoretičnem delu raziskave smo najprej razložili pojem managementa s poudarkom na managementu alkoholne politike ter predstavili interese posameznikov in skupin kot vodilo njihovega delovanja in odločanja. Interesi so vodilo vsakega posameznika, združenja, organizacije in družbe, in to velja pri managementu alkoholne politike kot tudi pri vseh akterjih na področju alkoholne politike. V nadaljevanju smo obravnavali politiko, skupaj z alkoholno politiko. Razložili smo, kaj je alkoholna politika, zakaj jo potrebujemo, kako nastaja in kako se razvija. Nekaj poudarka smo namenili alkoholni politiki v EU in priporočilom EU ter pregledali razdelitev alkoholnih politik glede na vrsto ukrepov. Ocenili smo tudi trenutno stanje na področju alkoholne politike v Sloveniji: npr. količino popitega alkohola na prebivalca, število prometnih nezgod, povezanih z alkoholom, obolevnost v povezavi z alkoholom, zakonodajo na področju alkohola, oglaševanje alkoholnih pijač in regulacijo trga alkoholnih pijač ipd. Literaturni pregled smo sklenili s pregledom relevantnih študij na področju alkoholne politike.

### 2.1 Management

Pomen besede management najdemo v Slovarju slovenskega knjižnega jezika (SSKJ, 1994, 520) in pomeni vodenje podjetja ali tudi vodilne uslužbenke podjetja. Po Kralju se management razumeva kot vodenje dejavnosti (Kralj 1995, 15). Gre za večpomensko besedo, ki lahko pomeni organ ali proces (dejavnost) organiziranja uresničitve postavljenih smotrov in ciljev (Kralj 2005, 19).

Management pomeni tudi koordiniranje poslovnih aktivnosti, ki zagotavljajo uspešno poslovanje organizacije. Ta smoter managerji dosegajo z usmerjanjem in vodenjem zaposlenih, njihovih vrednot, znanj in veščin (sposobnosti). Proces managementa je vodenje organizacije in vodenje ljudi v delu in poslovanju organizacije k doseganju izidov (Kralj 2005, 19). Proces managementa obsega tudi odločanje, je tisti, ki naroča, kaj je treba storiti, narediti ipd. (Kralj 2005, 20).

Obstaja več modelov vodenja politike organizacije (Kralj 1995, 135–138):

- *Izkustveno vodenje* (angl. empirical management), ki je zgodovinsko najstarejše, je učenje ob napakah in uporabi čistega življenja z navdihom in slutnjo, oboje pa je omogočilo oblikovati enostavno hevrstiko kot zlata pravila.
- *Umno vodenje* (angl. rational management) – morda še prezgodaj označeno s pojmom »znanstveno vodenje«, se osredinja na uporabo racionaliziranja, organiziranja in standardiziranja ob razreševanju proizvodnih problemov, manj pa se ukvarja z drugimi funkcijami v organizaciji.

- *Spoznavno vodenje* (angl. cognitive management) pomeni združitev »znanstvenega vodenja« z drugimi znanstvenimi disciplinami, posebno matematike in statistike (kvantitativne metode) ter vedenjskih znanosti.
- *Združevalno vodenje* pa je višje razvito spoznavno vodenje z vsemi značilnostmi, toda z nadaljnjim spoznavanjem rastoče kompleksnosti v nenehno spreminjajočih se okoliščinah.

Zato je pogosto naloga managementa naučiti se oziroma vedeti, kakšna je potrebna stopnja sposobnosti za izvrševanje kritičnih funkcij ali nalog (Mittelmark 2005, 33). Pomembno je vedeti, da mora, kdor hoče upravljati, imeti družbeno moč. Ta mu zagotavlja, da se bodo sprejete odločitve tudi izvajale, in to na celotni poti vse do konca izvajalskega procesa (Šmidovnik 1985, 88; Kralj 1995, 79). Z močjo in vplivom pa se povezuje tudi odgovornost (MacMillan 1978, 9–14; Kralj 1995, 81). Torej je odločanje povezano z odgovornostjo za posledicami odločitev (Kralj 2005, 20).

Management je bil do neke mere vedno ideološka praksa, ki je podpirala primerno vedenje, vrednote in norme kot sredstvo za motivacijo in nadzor zaposlenih (Morgan 2004, 135). Zato managerji pogosto reducirajo raznolikost, da bi tako dosegli večji notranji konsenz (Morgan 2004, 103).

Ugotavljamo, da je management povezan z vodenjem ljudi. Naloga managerjev je, da ljudi usposobijo za skupno sodelovanje (Drucker 2004, 183). V vseh organizacijah in tudi širše obstajajo posamezniki in skupine, ki tekmujejo za vpliv ali vire, kot tudi razlike v mnenjih in vrednotah, nesoglasja o prednostih, smotrih in ciljih. Obstajajo tudi pritiski skupin in lobiji, klike in zarotništva, rivalstva in spori, spopadi osebnosti in vezi zavezništev (Handy 1980, 212). Pri tem gre tako pri političnem delovanju kot vodenju za obvladovanje teh razlik (Kralj 1995, 75). Večina ljudi skrivaj priznava, da prevladuje način dela in vladanja, s katerim skušajo različni ljudje razviti specifične interese (Morgan 2004, 140). Interesi so si večkrat v medsebojnem nasprotju in naloga managementa je, da jih ustrezno uravnovesi in integrira v sinergično celoto (Biloslavo 2006, 103).

Tudi samo delovanje managerjev nujno izkazuje različne interese; ti so lahko mimobežni (s »tujci« je težko sodelovati) ali si nasprotujejo. Usklajevanje interesov, ki izhajajo iz potreb, je razmeroma preprosto (spodbujanje, prerazdeljevanje), usklajevanje nasprotij, tistih, ki izhajajo iz vrednot, pa zelo težavno, še posebno, če gre tudi za managerjeve osebne vrednote (Biloslavo 2006, 139). Iz vsega povedanega je mogoče povzeti, da je razumevanje različnih interesov in njihovo usklajevanje trajna naloga managerjev (Česen 2003, 146).

Naloga managementa je tudi obvladovanje nekega procesa ali organizacije, ki vodi do uspešnega doseganja zastavljenih smotrov in ciljev. Pomembno pa je, da so ti smotri in cilji skupni imenovalec interesov notranjih in zunanjih udeležencev, to je vseh posameznikov, skupin, organizacij in okolij, ki jih izvajanje nekega procesa ali delovanje organizacije zadeva

in ki se nanj morejo in hočejo odzivati (Tavčar 2006, 88). Načrtovanje poteka ob nasprotjih in prizadevanjih za pridobivanje moči in vpliva; management naj uskladi te različne interese v mejah mogočega, pri tem naj poskuša doseči konsenz ali vsaj za večino sprejemljivo kompromisno rešitev (Biloslavo 2006, 204–205). Za to pa je treba razviti strategijo pogajanj in določiti pogajalske temeljne smotre in cilje (Kralj 1995, 86). Management organizacije, družbe ali osebnega življenja temelji na obvladovanju nasprotij. Ponuja nam načine, kako preoblikovati napetosti, da bi oblikovali nove razvojne poti (Morgan 2004, 264).

Obvladovati kaže vsako organizacijo, obenem pa tudi vsako interesno skupino ljudi, od najmanjše do največje, od malega do velikega podjetja, od regije do mednarodnih organizacij (Tavčar 2006, 23). Tudi v primeru širših družbenih protislovij obstajajo na ravni vodenja primarna in sekundarna nasprotja in managerji morajo najti način, da jih obrnejo v korist novemu razvoju (Morgan 2004, 259). V primeru družbenih protislovij bi lahko bila tudi mobilizacija močne koalicije ključnih posameznikov, ki lahko sprožijo in zaščitijo prototip novega družbenega ali poslovnega sistema, način ustvarjanja novega konteksta (Morgan 2004, 237). Sicer je naloga managementa, da na osnovi trajnega in poglobljenega sodelovanja povzame interese pomembnih udeležencev in jih poveže v skupno vizijo (Tavčar 2006, 89–90; Drucker 2004, 123). Tako vodenje prej ali slej vključuje sposobnost definicije resnic ostalih (Morgan 2004, 169). Vloga managerja je, da povezuje, z osredinjanjem na skupne točke skupin (Morgan 2004, 105). Management naj bi pretehtal, določil in ponazoril smotre, cilje in vrednote, ki oblikujejo kulturo neke organizacije (Drucker 2004, 184). Učinkovitost in kakovost razmerij med sodelavci – posamezniki in skupinami, je neločljivo povezana s kakovostjo in raznolikostjo medsebojne komunikacije – kako si sodelavci izmenjujejo informacije, sooblikujejo smotre, cilje in strategije ter razrešujejo morebitna nasprotja (Biloslavo 2006, 330). Zato govorimo o smotrih, ciljnih in strategijah za udejanjanje teh smotrov in ciljev; oboje skupaj je politika organizacije (Tavčar 2006, 23).

Ena izmed najpomembnejših sestavin v procesu odločanja je pretvarjanje odločitve v ukrepe. Odločitev ne bo uspešna, če se ne bomo od vsega začetka zavedali, da bomo ukrepali. (Drucker 2004, 43). Napaka tolikih politik, ki sicer vsebujejo cilje in strategijo za doseganje ciljev, je, da ne vsebujejo nobene zaveze za ukrepanje; ukrepi niso nikogaršnja naloga in odgovornost (Drucker 2004, 43–44). Ravno z vodenjem naj bi zagotovili, da je odgovornost za ukrepanje nedvoumno določena, poleg tega pa naj bi z njim poskrbeli, da so ljudje, ki jim je ta odgovornost zaupana, ukrepe sposobni izvajati (Drucker 2004, 45). In na koncu sta prav tako pomembna tudi spremljanje informacij in poročanje. Vgrajena naj bi bila že v odločitev, saj le tako lahko zagotovita neprekinjeno preverjanje in primerjanje pričakovanj, ki naj bi odločitev izpolnila, z dejanskimi dogodki (Drucker 2004, 46).

V primeru managementa politike se management razumeva kot dejavnost, ki obstaja v določanju smotrov in ciljev človeške dejavnosti ter sredstev za njihovo uresničitev. Sicer se za management politike organizacije uporablja tudi izraz vodenje, vendar pa s prevajanjem

angleškega »policy-making« pridemo do »delanja« politike, morda snovanja ali oblikovanja politike, vendar pa gre za več kot to, mora se tudi uresničevati. Oboje še najbolje opredeli izraz »vodenje politike«, ki je v tej zvezi jezikovno dopusten, celo v dobesednem pomenu vodenja dejavnosti politike (Kralj 1995, 13). Vodenje politike je izhodiščni in trajen proces dejavnosti upravljanja in managementa (Kralj 1995, 16)

Najpomembnejša sprememba z vidika nastajanja in oblikovanja javnih politik je dojetje primerne obsega vladanja (tudi upravljanja) države in javnega managementa (Pal 1997, 54). Avtorji kot Power (1997, 32) ter Day in Klein (1987, 305) vidijo »novo« vladanje kot najavo temeljnega premika od države blaginje k regulativni državi. Glede na analizo Hooda in soavtorjev (1999) naj bi nov, javni management vseboval rahljanje managerske kontrole, hkrati pa tudi povečanje regulativne kontrole na »dosegu roke« – reguliranje države od države. Majone (1994, 82; 1996, 47–60) opisuje vzpon novega javnega managementa v Evropi kot vzpon nove regulativne države, da bi poudaril, da sledi, čeprav je konceptualno drugačna, zgodnji regulativni državi, ki se je uveljavila z ameriškim New Dealom (Parker 2002, 15).

V našem primeru management alkoholne politike vključuje vse prvine managementa (planiranje, organiziranje, vodenje in kontroliranje), vendar ima nekatere posebnosti, ki jih ne gre zanemariti. Na prvem mestu je to, da so prisotni izrazito nasprotujoči si interesi posameznih akterjev na področju alkoholne politike in nenavadna asimetrija v ekonomski in/ali politični moči posameznih akterjev. Zato je naloga države, ki sicer lahko nastopa iz svoje pozicije moči, z vidika iskanja zadovoljive razrešitve težka.

Druga značilnost managementa alkoholne politike je, da iskanje srednje oziroma kompromisne razrešitve ne pomeni nujno tudi najboljše izbire med različnimi možnostmi. Zato naj bi država oziroma organi, ki jo zastopajo pri vodenju alkoholne politike, več poudarka namenili oblikovanju dolgoročne alkoholne politike, ki naj temelji na znanstvenih dokazih o npr. družbeni, socialni, pravni, ekonomski, zdravstveni ipd. učinkovitosti posameznih ukrepov.

## **2.2 Interesi**

Beseda interes je večpomenski izraz in običajno pomeni korist in nato zanimanje. V Slovarju slovenskega knjižnega jezika (SSKJ 1994, 306) je interes opisan kot:

- kar je, predstavlja komu določeno vrednoto, korist;
- kar daje, prinaša ugodne, pozitivne posledice, korist, prid;
- usmerjenost koristnosti glagolskega dejanja (zaradi);
- hotenje, želja po določenem udejstvovanju, zanimanje, nagnjenje, potreba, želja;
- obresti (starinska oblika);
- namen, zanimanje, zavzetost, vnema.

Če povežemo različice pomena te besede, se kot nekako najbolj celovita izkaže opredelitev »zelena korist (ali prid), ki postaja potreba in ki je spodbuda za dejavnost, da se korist (interes) uresniči«. Ljudje praviloma počnejo stvari zato, da bi dosegli koristi, in to povsod (Kralj 2005, 115). Običajno obstaja več medsebojno povezanih interesov, ki naj bi se uresničevali trajnejše (Kralj 1995, 152). Interesi odražajo potrebe, želje in pričakovanja ter izhajajo iz kratkoročnejših, bolj spremenljivih in prilagodljivih potreb ter trajnejših, malo spremenljivih vrednot. Ko govorimo o interesih, navadno govorimo o nagibih, ki zajemajo cilje, vrednote, želje, pričakovanja ter druge usmeritve in nagnjenja, ki človeka navajajo k takšnemu ali drugačnemu ravnanju. V vsakdanjem življenju se nagibamo k razumevanju interesov v smislu zavzemanja za področje, ki ga želimo ohraniti ali razširiti, ali za položaj, ki ga želimo obdržati oziroma doseči. Navadno živimo znotraj svojih interesov in mnogokrat doživljamo druge kot grožnjo, zato smo v stalni pripravljenosti, da se branimo ali napademo, da bi obdržali ali izboljšali svoj položaj (Morgan 2004, 146). Takšno razumevanje različnih interesov nam omogoča razvozlati osebne načrte, ki se skrivajo za posameznimi dejanji in delovanjem (Morgan 2004, 148). Šmidovnik (1985, 89) opredeljuje interese kot splošno gibalno za delovanje, opozarja na koalicijsko teorijo (konflikt interesov in njegovo razreševanje, povezano s cilji) in piše o pomenu družbene moči za upravljanje (Kralj 1995, 25).

Poudariti je treba, da velja za interese oziroma koristi enaka hierarhija kot za potrebe: od nižjih eksistenčnih in gmotnih do višjih duhovnih, tako posamičnih osebnih kot privzetih od drugih posameznikov in skupin. Dobršen del posamičnih interesov je mogoče uresničiti le v okviru skupnih interesov (Kralj 1995, 32). Namreč, vrednote povezujejo ljudi, ki zaznavajo, da imajo zaradi teh vrednot podobne ali celo enake dolgoročne interese (Bilosavo 2006, 119). Zaradi enakih ali podobnih interesov delujejo udeleženci složno, da bi pridobili koristi, ki jih obsegajo ti interesi (Kralj 2005, 116). Skozi različne vrste povezanih mrež lahko posamezniki pridobijo vnaprejšnja sporočila o dogajanjih, ki so pomembna za njihove interese, in skušajo odločno vplivati na ta dogajanja tako, da bi jim ustrezala (Morgan 2004, 167).

Vsakomur je mogoče pripisati njemu lastne interese, ki se lahko skladajo z interesi drugih ali se razlikujejo od njih, lahko si nasprotujejo ali so mimobežni, navadno pa se dajo uskladiti z drugimi (Tavčar 2006, 114; Kralj 2005, 117). Posamezniki tako uresničujejo svoje smotre in cilje znotraj organizacije ali skupnosti in zato poskušajo vplivati na druge ljudi v njej, se pa tudi prilagajajo, usklajujejo z drugimi, če je treba, tudi odpovedujejo, dogovarjajo, odškodujejo itd. Skratka, razvijajo načine vedenja, s katerimi bi prek svojih smotrov in ciljev zadostili svojim interesom. To vedenje je Kralj (1995, 14) poimenoval interesno vedenje. V poštevek pride tako za posameznike kot za združbe, zato lahko govorimo o interesnem vedenju posameznikov, skupin, organizacij, skupnosti in celo družb ter o odločilnih vplivih znotraj njih. Težnja, da bi uresnili lastne interese, vodi k interesnemu vedenju nasproti drugim udeležencem, ki bi jih radi pridobili za naše smotre in cilje. Glede na posamezne ukrepe ali skupke ukrepov lahko govorimo o politični, torej interesni akciji, ki jo lahko opredelimo



takole: politična akcija se dogaja, ko en udeleženec, ki je spoznal, da je doseg njegovega smotra in/ali cilja odvisen od ravnanja drugih udeležencev v situaciji, začne akcijo proti drugim, da bi zagotovil, da bodo doseženi njegovi lastni smotri in/ali cilji (Kralj 1995, 77).

Interesi, smotri in cilji so v vseh prvinah in na vseh ravneh organiziranosti organizacije brezštevni (Česen 1998, 30). Nasprotja med posamezniki, skupinami, javnostmi nastajajo zaradi različnih interesov – tistih, ki izvirajo iz potreb, in drugih, ki izvirajo iz vrednot. O prvih se je mogoče pogajati, saj so potrebe spremenljive in zamenljive; ob drugih nastajajo etične dileme, ki jih je mogoče razreševati le s sprejemanjem za udeležence višjih vrednot. Nasprotja zadevajo cilje in doseganje ciljev (Tavčar 2006, 379). Snovanje smotrov in ciljev, ki so za vse sprejemljivi in uresničljivi, je iskanje kompromisov med posebnimi interesi, smotri in cilji (Česen 2003, 50). Čim manj je različnih, nasprotujočih si interesov, in čim bolj so reprezentativni, lažje in prej se lahko pride do kakovostnega sporazuma oziroma udejanjenja neke odločitve (Česen 2003, 137; Pal 1997, 187). Včasih so interesna nasprotja lahko koristna in celo pogoj za napredek, če so pravilno usmerjena in vodena (Česen 2003, 147).

Konflikti nastanejo, ko si interesi nasprotujejo. Lahko so osebni, neosebni, med konkurenčnimi skupinami ali koalicijami. Lahko se pojavijo v organizacijskih strukturah, vlogah, vedenjih in stereotipih ali izvirajo iz pomanjkanja virov. Lahko so eksplicitni ali prikriti. Kakršen koli je že vzrok nastanka konflikta in v kateri koli obliki se pojavi, njegov vir se skriva v že opaženih ali tudi prikritih razhajanjih v interesih (Morgan 2004, 151). Nasprotni interesi povzročajo odkrite in prikrte konflikte, ki se razrešujejo ali ohranjajo v različnih igrah moči (Morgan 2004, 145)

Zastopanost interesov udeležencev in skupin udeležencev je odvisna od vpliva, ki ga morejo in hočejo izvajati. Ta vpliv je sorazmeren moči in zavzetosti udeležencev (Tavčar 2007, 130). Interesni pristop med vsemi – posamezniki, skupinami, organizacijami in javnostmi – ki imajo interes do organizacije ali skupnosti, razločuje vplivne udeležence, ki imajo poleg interesa tudi moč in željo svoj interes uresničiti (med temi se oblikuje dominantna koalicija) (Biloslavo 2006, 112–113). Sposobnost vplivanja na izide odločanja je dobro prepoznaven vir moči, ki mu je v literaturi namenjene precej pozornosti (Morgan 2004, 160). Moč je namreč medij, s katerim se konflikti med interesi končno razkrojijo. Moč vpliva na to, kdo dobi kaj, kdaj in kako (Morgan 2004, 154). Nekateri vidijo moč kot vir (tj. kot nekaj, kar nekdo poseduje), drugi pa jo vidijo kot družbeni odnos, označen z nekaterimi vrstami odvisnosti (tj. kot vpliv nad nečim ali nekom) (Morgan 2004, 154). Groba ocena politične moči interesne skupine (in preko tega tudi političnega vpliva njenih članov) izhaja iz velikosti te skupine (Birkland 2005, 83).

Zavezništva so v svoji osnovi razmerja, v katerih udeleženci vplivajo drug na drugega, ker imajo v ta namen primeren vir moči. Zato zavezništvo opredeljujejo predvsem viri moči, na katerih temelji. Obenem so v vsakem zavezništvu najpomembnejša vez in gibalo interesi

(Biloslavo 2006, 227). Posameznik sicer lahko v gotovih dejavnostih deluje sam ali z majhno skupino (npr. kmet ali obrtnik, mali podjetnik, svoboden poklic ipd.), vendar pa lahko svoje interese učinkovito uresničuje samo v združbi (Kralj 1995, 14). Oblik interesnega združevanja je veliko. Sem sodijo npr. politične stranke, sindikati, poklicna in strokovna društva in zbornice, humanitarne organizacije, društva bolnikov z določeno boleznijo itd (Česen 2003, 94). Upoštevati je treba nastajanje zavezništev (koalicij), v katerih se povezujejo partnerji – posamezniki ali skupine, ki mislijo, da združeni lažje dosežejo svoje interese. Koalicije nastanejo, ko se združijo skupine posameznikov, da bi sodelovale ob posebnih temah, dogodkih, odločitvah ali glede odločitev o napredovanju določenih vrednot in ideologij (Morgan 2004, 150). Razvoj koalicij ponuja strategije za promoviranje posameznikovih interesov. Zato člani koalicij veliko pozornosti posvečajo temu, da bi skozi procese povečali svojo moč in vpliv (Morgan 2004, 151). Tako se srečujemo s skupinami, ki se tvorijo zaradi doseganja skupnih smotrov in ciljev kot formalne, lahko pa so tudi neformalne, tihe, zaradi doseganja nekih posebnih smotrov in ciljev (Kralj 2005, 127). Nekateri organizacijski teoretiki ločijo med klikami (*angl. clique*), ki se zavedajo skupnih smotrov in ciljev, ter koalicijami ene ali več takšnih skupin, ki so združene, da bi zasledovale skupen interes, pogosto pa delujejo proti nasprotni skupini (Morgan 2004, 150). Zavezništva, ki temeljijo na sorodnosti interesov posameznikov, skupin in organizacij, se kažejo v njihovem vedenju in delovanju, ki lahko povečuje ali zmanjšuje uspešnost delovanja organizacije (Biloslavo 2006, 198). Čeprav ljudje v skupini bolj ali manj verjamejo, da je njihova uspešnost odvisna od složnega delovanja, se oklepajo predvsem svojih ožjih interesov in od njih le postopoma in previdno odstopajo (Biloslavo 2006, 20)

Interesne skupine lahko razdelimo na *ekonomske interesne skupine* (ali zasebne interesne skupine) in na *javne (družbene) interesne skupine*. Čeprav je razlika med njimi lahko zgolj retorična – saj konec koncev skoraj vsaka skupina verjame, da deluje, posredno ali neposredno, v korist javnega interesa – jih lahko razdelimo na bolj »tehničen« način. Namreč, javne interesne skupine stremijo h koristim za vse, k javnemu dobremu, in ne le h koristim za svoje člane (Birkland 2005, 84; Pal 1997, 191). Dragocene javne interesne skupine so gibanja in organizacije civilne družbe. Ljudje se v njih združujejo prostovoljno zaradi posebnih potreb in želja, po lastni pobudi. Gre za razmeroma samostojne nedržavne organizme (organizacije, gibanja), ki nimajo namena omejevati moči države, temveč jo dopolnjevati ter širiti demokracijo pri iskanju novih možnosti za obvladovanje potreb (Česen 2003, 94). Delovanje teh skupin pa je specifično, saj je pozornost javnosti glede posameznega vprašanja ciklično in navadno kratko (Parker 2002, 165). Na drugi strani so ekonomske interesne skupine, ki so glede na število članov običajno majhne, imajo pa veliko moč, že zaradi tega, kar predstavljajo: skupek močnih ekonomskih interesov, ki pogosto uživajo znatno lokalno, regionalno ali nacionalno podporo. Medtem ko svojim članom nudijo pomembne koristi, tudi ščitijo njihove ekonomske interese (Birkland 2005, 84–85).

Raziskava interesnih skupin je pokazala tudi na vladne uslužbence, njihova združenja in oddelke ter agencije kot tiste, ki igrajo vlogo interesnih skupin (Lindblom in Woodhouse 1993, 74). Tako lahko konflikti interesov nastanejo tudi med različnimi vejami in stopnjami oblasti, med posameznimi organizacijskimi enotami, med trgom in oblastjo in na različnih individualnih ravneh: pri zaščiti ekonomskih interesov in profita, na prostem trgu in, na primer, pri svobodni izbiri v nasprotju z zaščito zdravja. Pravila trga vplivajo na oblikovanje politike po svetu, še posebej ko gre za oblikovanje politik, ki vplivajo na življenjski slog (van der Wilk idr. 2008, 18). Na žalost ali na srečo dajejo izvoljeni vladni uslužbenci prednost ekonomskim interesom pred interesi državljanov, ki jih ti izrazijo na volitvah ali po svojih kanalih. To pa ima, čeprav se prvi hip zdi narobe, dober politični smisel: zanemarjanje ekonomskih zakonitosti prinese stagnacijo in nezaposlenost, veliko tveganje za oblast (Lindblom in Woodhouse 1993, 93). Razlog za takšno ravnanje pa je tudi v tem, da so koristi za družbo in gospodarstvo sestavljene iz neodvisnih politik, ki so za ekonomijo pomembne – na primer tiste politike, ki se nanaša na davke (Lindblom in Woodhouse 1993, 93).

Interesne skupine za svoje delovanje potrebujejo financiranje in se običajno obrnejo k tistim, ki jih financirajo. Zato se lahko premožni ljudje zanesejo na svoje bogastvo, ko sodelujejo v političnem življenju (Lindblom in Woodhouse 1993, 9). Vendar niso pomembni samo finančni viri, pogosto je najpomembnejše bogastvo interesnih skupin znanje, posebej informacije, ki so morda nedostopne ali manj dostopne drugim.

Aktivnosti interesnih skupin so interakcije, skozi katere posamezniki ali privatne skupine, ki nimajo državne avtoritete, skušajo vplivati na politiko (Lindblom in Woodhouse 1993, 75). Da bi se glasovi skupin slišali, se interesne skupine vključujejo v raznovrstne aktivnosti. Veliko skupin se ukvarja z lobiranjem pri izvoljenih in imenovanih uradnikih. Ena najučinkovetejših oblik lobiranja je podajanje informacij izvoljenim uradnikom (Birkland 2005, 85–86). Znano je tudi, da so nekatere skupine močnejše od drugih, saj so bolj sposobne vplivati na izide političnih debat (Birkland 2005, 112). Da bi dosegli razrešitev brez izkazovanja moči, s katero bi se strinjale vse strani, naj bi zadostovala informacija in razum. V primeru, da informacija ne prepriča vseh, pa je treba njihove razlike zgladiti z uporabo moči, z nekim političnim procesom, na primer z glasovanjem (Lindblom in Woodhouse 1993, 16).

V političnem procesu so interesne skupine pomembne, ker se moč posameznikov, ko tvorijo skupine, močno poveča (Birkland 2005, 81). Interesne skupine so potrebne in so v pomoč pri podajanju nasprotnih mnenj, raznih informacij in drugih idej v procesu oblikovanja politike (Lindblom in Woodhouse 1993, 75). Pomagajo pri vzpostavitvi izvedljivega plana, saj povejo in razjasnijo, kaj si želijo državljanji. Sodelujejo pri nadzoru vlade z neposrednimi povratnimi informacijami odgovornim vladnim uslužbencem, kot tudi s pritožbami drugim uslužbencem. Služijo kot pomemben vir informacij ter pomagajo pri tvorbi in nastajanju delovnih koalicij (Lindblom in Woodhouse 1993, 79). Politični analitiki se že dolgo zavedajo pomembnosti

interesov in interesnih skupin pri oblikovanju politike in tudi potrebe po karakterizaciji in kategorizaciji interesov in moči, ki imajo vpliv na posamezne vrste politik (Brugha 2000, 240; Pal 1997, 188).

Svojo moč interesne skupine uporabljajo za doseganje svojih smotrov in ciljev, in to z različnimi strategijami (Biloslavo 2006, 224). Dominantne skupine se trudijo vzdrževati konflikte, da bi zagotovile, da kaj »ne uide« izpod nadzora (Birkland 2005, 115). V dveh primerih skupine, ki izgubljajo, tradicionalno povečajo konflikt. Prvi takšnih je pri prenosu problema v javnost, kjer uporabljajo simbole in slike, da bi pridobile večjo simpatijo. Drugi pa je, ko se skupine, ki izgubljajo v prvem krogu političnega konflikta, obrnejo na višjo raven odločanja (Birkland 2005, 115). Naslednji ukrep za izboljšanje političnih ciljev in posledično političnih instrumentov je partnerstvo. Če partnerstva razumemo kot instrument politike, ta ne nastanejo sama od sebe, ampak jih je treba usvariti, kar zahteva nekaj spretnosti, kot tudi razumevanja različnih partnerstev, ki jih je mogoče oblikovati (Pal 1997, 124)

Zgoraj povedano lahko prepoznamo tudi pri nastajanju, oblikovanju in vodenju alkoholne politike, saj so interesi vodilo vsakega posameznika, organizacije in družbe, kar velja tudi za akterje na področju alkoholne politike. Ti se vedejo v skladu s svojimi interesi, ki jih poskušajo uveljaviti, in tako vplivajo na alkoholno politiko posamezne države. V tem vidiku je treba razumeti tudi državo, ki alkoholno politiko oblikuje in vodi v skladu s svojimi interesi. Ker ima v interesnem razmerju med vsemi akterji država največ moči (saj lahko odloča) in tudi zastopa družbene interese zdravstvenega varstva (javne zdravstvene interese), bi lahko sklenili, da alkoholna politika nastaja predvsem kot odraz interesov države oziroma tistih, ki državo predstavljajo (Česen 1998, 30). Vendar ne smemo zanemariti dejstva, da imajo tudi tisti, ki pri vodenju alkoholne politike predstavljajo državo, svoje interese, ki se jim zelo težko odrečejo, zaradi česar ni nujno, da je alkoholna politika oblikovana tako, kot bi bilo za državo in državljane najboljše. Na končno obliko alkoholne politike vplivajo vsi akterji in pri tem prihaja do izraza moč posameznih skupin, akterejev ali koalicij.

## 2.3 Politika

V besednjakih je politika opredeljena kot posebno področje družbenega življenja (*angl. politics*) ali kot ustvarjalna dejavnost, povezana z oblikovanjem ciljev in s ciljnim usmerjanjem, dejavnost uresničevanja zastavljenih ciljev (*angl. policy*) (Kralj 1995, 11; Kralj 2005, 95). Uvodoma smo zato podali nekaj opredelitev obeh razlag, v nadaljevanju pa se bomo osredinili na drugi pomen besede politika (ustvarjalna dejavnost, povezana z oblikovanjem ciljev in s ciljnim usmerjanjem ter dejavnost uresničevanja zastavljenih ciljev – »*policy*«), saj nas bo v okviru disertacije zanimala predvsem alkoholna politika v tem pomenu. Politika v smislu »*policy*« ima v določenih zvezah in z dano opredelitvijo razen rutinskega tudi ustvarjalni pomen, kar velja zlasti v povezavah: *state policy* – državna politika, *social policy* – socialna politika (Kralj 1995, 19–20). Biloslavo piše o politiki kot

skupnem imenu za cilje in doseganje ciljev (strategijo) (2006, 43). Beseda politika lahko npr. pomeni državno usmerjanje družbe ali pa določanje ciljev kake dejavnosti in sredstev za njihovo uresničitev (Lukić 1962, 7). V politični znanosti se ta beseda uporablja tudi v pomenu izvajanja oblasti, povezuje pa se še z interesi udeleženih oseb, dobesedno o njihovi koristi (Kralj 1995, 11). Politika sočasno obsega tudi oblast in moč, vplivanje in odzivanje v razmerah nasprotovanja, pa tudi v razmerah sodelovanja. V takem pojmovanju je politika ustvarjalna človekova dejavnost (Kralj 2005, 24).

V politologiji kot matični znanosti za politiko se politika opisuje kot proces menjanja moči v procesih spopadanja in nasprotnosti interesov, na osnovi vrednot pa kot proces usklajevanja in združevanja interesov v zavezništvi in z nasprotniki, in to z namenom, da se opredelijo cilji ter načini za njihovo uresničevanje (Kralj 2005, 95). Politiko je mogoče razumeti tudi kot razvojni proces spopadanja in navzkrižja interesov ter njihovega preseganja, usklajevanja in združevanja na osnovi vrednot, z opredeljevanjem ciljev in poti za njihov uresničevanje (Kralj 1995, 12). Politika se najbolj jasno kaže v konfliktnih in igrah moči, velikokrat skrita vsem, razen tistim, ki so vanjo neposredno vpleteni (Morgan 2004, 145).

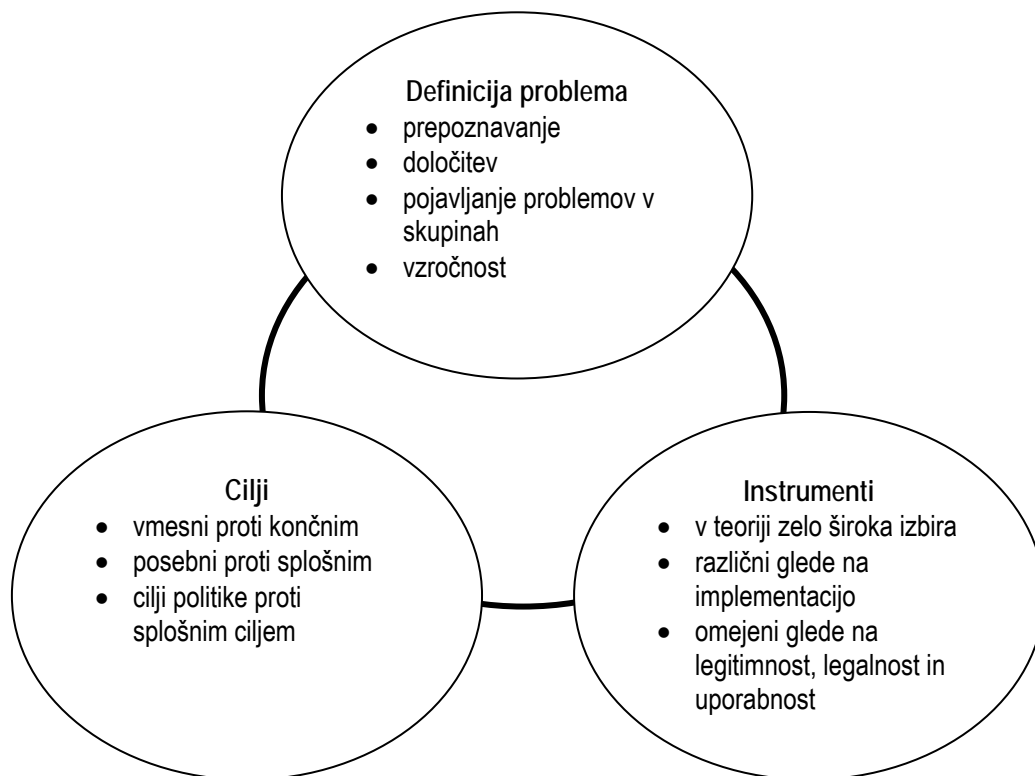
Po opredelitvi Svetovne zdravstvene organizacije (SZO) politika pomeni strinjanje oziroma soglasje med odločilnimi partnerji glede določenih zadev oziroma problemov. Politika obsega poglede na določeno zadevo in strategijo obravnavanja problemov, ki iz nje izhajajo (Čebašek-Travnik 2006, 25). Avtoritativna opredelitev politike je: gre za določen potek delovanja, ki je splošno sprejet kot primeren ali je drugače potreben (Zietlow idr. 2007, 165). Harold Lasswell pa je politiko opredelil kot proces, s katerim družba določi kodo, kaj dobi, kdaj to dobi in kako (Birkland 2005, 3).

Obstajajo še nekatere druge opredelitve politike, ki nanjo gledajo skozi določen problem oziroma razreševanje tega problema:

- *»Politike so odgovori na probleme in zato vrsta in oblika problemov določata naravo teh odgovorov.«* (Pal 1997, 69)
- *»Politika je vodnik po velikem številu relevantnih ukrepov na danem področju.«* (Pal 1997, 2)
- *»Vsaka politika ima tri ključne elemente. Prvi je definicija problema, drugi so cilji, ki jih je treba doseči, in tretji so instrumenti (orodja) in načini, s katerimi je treba prepoznati probleme in doseči cilje.«* (slika 1) (Pal 1997, 5)

Kot je zapisal Stone (1988, 106): *»V običajnih učbenikih analize politik, kot tudi širše, je definicija problema ugotovitev cilja in razlike med ciljem in statusom quo.«* Politike naj bi vsebovale nedvoumno določene cilje, na osnovi katerih se lahko meri njihov učinek. Kot je zapisal Neal Ryan (1995, 68): *»Top-down strategija uveljavljanja politike je močno odvisna od zmožnosti jasne in konsistentne določitve ciljev politike.«* Politika se redko ukvarja z enim problemom, navadno se sooča s skupki prepletenih problemov, ki imajo lahko kontradiktorne razrešitve (Pal 1997, 3). Ravno zato naj bi snovalci politike mobilizirati vse vire in vso

pomoč, da bi uspešno razrešili politične reforme (Brugha in Varvasovszky 2000, 239). Politična vsebina se mnogoplastno povečuje, ko začnemo spoznavati obstoj drugih akterjev, ki sledijo lastnim načrtom, izhajajočim iz njihovih interesov (Morgan 2004, 148). Že Aristotel je opozoril, da je razumevanje politike v različnosti interesov, ki jim konflikti dajejo le vidno obliko (Morgan 2004, 154). Bistvo interesne teorije politike je, da upošteva tudi pravo bistvo politike, ki je v interesnem vedenju udeležencev. Ti namreč za doseganje svojih koristi (interesov) uporabljajo svojo moč, vplivajo in se odzivajo (Kralj 2005, 24). Nasprotja ustvarjajo napetosti, ki jih je treba razreševati s političnimi sredstvi (Morgan 2004, 145).



**Slika 1: Ključne sestavine politike**

Vir: Pal 1997, 11.

Preden začnejo partnerji usklajevati interese, morajo določiti in utrditi razmere, v katerih bodo potekali (Česen 1998, 85). Warren idr. (2001) opozarjajo na kompleksnost političnega procesa in potrebo, da se to kompleksnost upošteva in zgradi zavezništva, ki bodo zagotovila podporo za oblikovanje politike (Fosse 2003, 8). Če govorimo na splošno, obstajata pri oblikovanju politike dva cilja, ki si bosta najbolj očitno nasprotovala, to sta varnost in svoboda. Problem nastane zaradi kompromisa, saj višja varnost za nekatere (ali vse) pomeni izgubo svobode za nekatere od nas (ali vse nas) (Birkland 2005, 162).

Država ima kot organizacija oblasti v vsaki družbi največjo veljavo. Njeni interesi in cilji so skupni vsej družbi, nadrejeni posebnim interesom družbenih skupin in osebnim interesom posameznikov ter tako pomembni, da država njihovo uresničevanje zavaruje z zakonsko

prisilo (Česen 1998, 33). Dolgoročna razvojna strategija države, če jo ta ima, dosti pove o tem, ali daje država prednost gospodarskemu ali socialnemu razvoju (Česen 2003, 51).

Politika naj bi vsebovala jasno definirana orodja, strategije oziroma načine za doseganje ciljev. Anne Schneider in Helen Ingram (1997, 29) sta orodja politike definirali kot »*elemente pri oblikovanju politike, ki povzročijo, da njeni predstavniki ali ciljna publika naredijo nekaj, česar drugače ne bi storili, z namenom spreminjanja obnašanja, da bi rešili javne probleme ali dosegli politične cilje*«. Lester Salamon in Michael Lund (2002, 29) sta podala posebej preprosto in uporabno opredelitev političnega orodja – gre za metodo, s katero oblast poskuša doseči politični smoter in/ali cilj. Po Doernu in Phiddu (1992, 97) obstaja pet kategorij političnih instrumentov: (1) samoregulacija, (2) opozarjanje, (3) stroški, (4) regulacija (tudi obdavčitve) in (5) javno lastništvo. Običajen postopek je, da se najprej izbere najmehkejšo vrsto intervencije, preden se nadaljuje z bolj »ostrimi« pristopi. Regulatorni ukrepi se običajno smatrajo kot skrajne razrešitve (Fosse 2003, 8). Pri oblikovanju politike uporabiti pravo orodje pomeni uporabiti orodje, ki je za določeno nalogo najprimernejše, pomeni pa tudi, da je to orodje v skladu z moralno sprejetim obnašanjem oblasti (Pal 1997, 3). Treba se je zavedati, da izbira političnih orodij in instrumentov vpliva na izvajanje politike, vendar tudi izvajanje politike vpliva na izbiro političnih orodij. Še več kot to, izbira političnega orodja in način izvajanja politike drug drugega krepi skozi celoten potek izvajanja (Birkland 2005, 178).

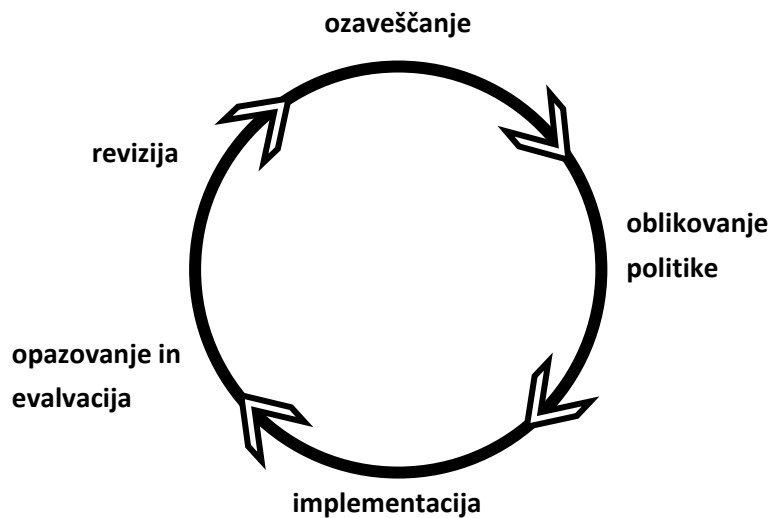
Oblikovanje politike je proces, pri katerem se politiko načrtuje, tako skozi tehnično analizo kot tudi skozi politični proces, da bi dosegli določeni cilj (Birkland 2005, 157). Birkland (2005, 15) vidi proces oblikovanja politike kot družbeni sistem, ki procesira vložke, kot so problemi, pritiski in informacije, ter proizvaja zakone, regulacijo in druge politične ukrepe. Tako predlaga nekaj sestavin za oblikovanja politike, ki jih povzemamo v preglednici 1.

### **Preglednica 1: Elementi oblikovanja politike**

<b>Element</b>	<b>Vprašanja</b>
Politični cilji	Kateri cilje ima politika? Problem razrešiti? Ublažiti problem, vendar ga ne popolnoma odstraniti? Poskrbeti, da problem ne postane hujši?
Politični instrumenti	Katere instrumente ali orodja politike bomo uporabili, da politiko uveljavimo? Ali bodo instrumenti bolj ali manj prisilni? Bodo temeljili bolj na spodbudi, prepričevanju ali ozaveščanju? Izgradnji zmogljivosti?
Ciljne skupine politike	Čigavo vedenje naj se spremeni? Ali obstajajo neposredne in posredne ciljne skupine? Ali izbira oblike temelji na lastnih družbenih predpostavkah o ciljni skupini?
Implementacija politike	Kako bo program uveljavljen? Kdo bo pripravil sistem uveljavljanja? Bo izbran pristop top-down ali bottom-up? Zakaj?

Vir: Birkland 2005, 15.

Oblikovanje in izvajanje politike (*policy making*) je kompleksen interaktiven proces brez pravega začetka in konca (Lindblom in Woodhouse 1993, 11). Nanj vpliva veliko različnih dejavnikov, med katerimi so najvplivnejši socialni, volivski, etični, kulturni in ekonomski (Crombie idr. 2007, 492). Da bi poudarila dinamično naravo razvoja politike, sta Makara in Ritsatakis na osnovi različnih primerov sestavila krog razvoja politike, ki vsebuje vse stopnje razvoja. Krog je prikazan na sliki 2 (Makara in Ritsatakis 2009, 15).



**Slika 2: Krog razvoja politike**

Vir: Makara in Ritsatakis 2009, 15.

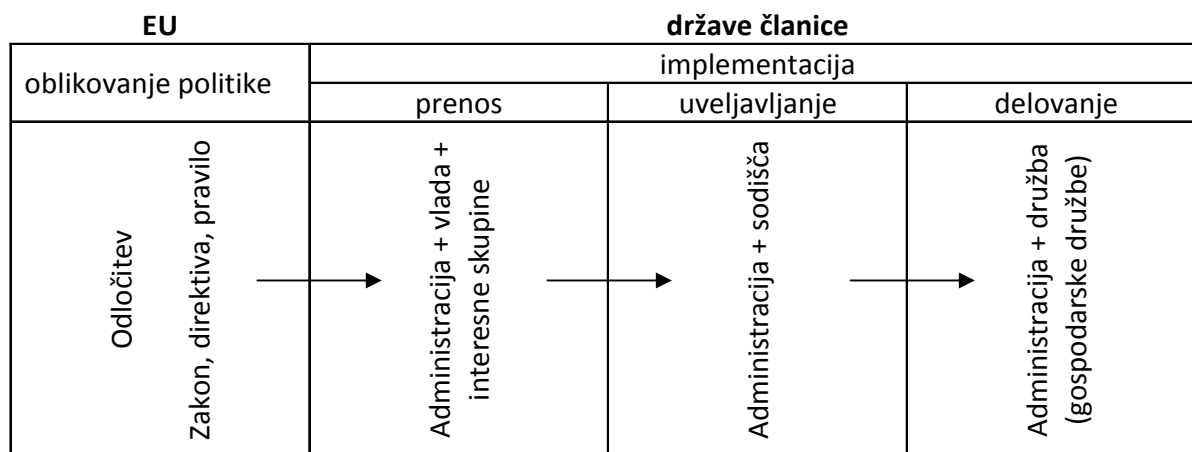
Zanimivo je, da državljani od svojih vlad pričakujejo inteligentno odločanje, žal pa je lahko oblast zelo odločna, ne da bi bila posebej inteligentna (Pal 1997, 1). Več avtorjev ugotavlja, da ljudje, ki so zunaj politične raziskovalne skupnosti, pogosto vidijo političen proces kot racionalen in tehničen, v katerem se akterji odločajo na osnovi bolj ali manj objektivnih informacij. Vendar pa to ni v skladu s tem, kar se v resnici dogaja pri oblikovanju politike. Tisti, ki oblikujejo politiko, morajo privzeti veliko »implicitnih« predpostavk o generalnih usmeritvah politike (Fosse 2005, 32). Večina političnih odločitev temelji na površnih analizah, saj z odločitvami ne morejo čakati na vse informacije in dejstva (Lindblom in Woodhouse 1993, 20). Zato sta opazovanje in evalvacija bistvenega pomena za učinkovito politiko (van der Wilk idr. 2008, 19).

Politika pa ne pomeni samo zakonov in drugih regulatornih mehanizmov, npr. ko je zakon ali pravilnik sprejet, se politika še vedno oblikuje. Takrat ljudje, ki izvajajo politiko, odločajo o tem, kdo bo kaj pridobil in kdo bo posledično nosil breme (Birkland 2005, 18). Izvajanje politike je tisti del politike, ki je med snovanjem, denimo sprejemanje zakonov, uredb, pravil, izdajanje administrativnih ukazov, razglasitev regulatornih pravil, predaja odločitev sodišč, in posledicami politike za ljudi, katerim je namenjena (Pal 1997, 146). Pomembno je, da izvajanje politike dobro razumemo, saj je bistveni del političnega procesa. Obstaja veriga



uveljavljanja politike, ki se začne s političnim sporočilom na vrhu organizacije in nadaljuje z implementacijo (Dyer 1999, 54). Izvajanje politike se ukvarja s tem, kar se s politiko ali programom zgodi po njenem oblikovanju (Ryan 1995, 72). Zato lahko sklenemo, da je izvajanje proces, pri katerem politike, ki jih uzakoni oblast, izvajajo ustrezne agencije (Birkland 2005, 181). Za snovalce politike in javne managerje je izvajanje politike eden najtežjih vidikov političnega procesa (Birkland 2005, 197). Učenje preko problemov pri izvajanju politike lahko pomaga pri učenju o boljših poteh oblikovanja politike, da bi zagotovili učinke, za katere si prizadevajo oblikovalci politike (Birkland 2005, 181).

Predstava o izvajanju politike je močno povezana s pojmovanjem političnega procesa. Primer strategije procesa implementacije evropskih politik prikažemo na sliki 3.



**Slika 3: Posamezne stopnje procesa implementacije evropskih politik**

Vir: Treib 2008, 61.

K učinkovitosti javnih politik pri razrešitvi družbenih problemov lahko pripomoreta opazovanje in evalvacija, ki sta bistvena za raziskovanje učinkovitosti politike (van der Wilk idr. 2008, 19). Mnogi verjamejo, da je drugi način uvajanje več informacij in sistematične analize v oblikovanje politike (Lindblom in Woodhouse 1993, 13).

Pal (1997, 12) analizo politik opredeljuje kot »disciplinirano uporabo razuma pri javnih problemih«, in kot takšna naj bi bila podrobna in hkrati celovita (Pal 1997, 15). Politična analiza zahteva obvladovanje določenih kvantitativnih in kvalitativnih tehnik in je usmerjena k izboljšanju in izpopolnjevanju javnih politik in programov (Pal 1997, 232). Analiza politik je politični argument, in tudi obratno; je potrebna in hkrati zahtevana (Pal 1997, 21,26). Analiza politik je v tem turbulentnem in hitro spreminjajočem se družbenem okolju potrebna bolj kot kdaj prej. Vendar pa se bodo morali tako vrsta analize politike, ki jo izvajamo, kot tudi orodja ter intelektualni aparat, ki ga uporabljamo, prilagoditi (Pal 1997, 27).

Tudi naloge javne politike so vse bolj zahtevne. Ker je svet postal tako kompleksen, človeško razumevanje tako omejeno in organizacija življenja tako komplicirana in polna problemov, je mogoče pričakovati, da so nad javnimi politikami državljani pogosto razočarani. Toda tudi ko privzamemo veliko mero realizma, še vedno velja, da je proces oblikovanja politike prepogosto premalo inteligen ten in premalo odziven celo za običajne ljudi (Lindblom in Woodhouse 1993, 149–150). Zato v evropski politiki »Zdravje za vse« (*The European Health for All Policy*) navajajo, da bodo zdravje za vse dosegli edino ljudje sami. Dobro informirana, motivirana in aktivna družba je bistvena za doseg skupnega smotra in cilja (Makara in Ritsatakis 2009, 19). Demokratična politika zahteva sodelovanje državljanov kot tudi smernice strokovnjakov, čeprav se slednjega ne poslužujejo v takšni meri, kot bi bilo treba (Pal 1997, 8).

Ko govorimo o javni politiki, navadno mislimo politiko, ki se ukvarja z javnimi problemi. Splošni značaj javne politike je neke vrste akcijski načrt, okvirni program, potek aktivnosti (ali neaktivnosti), pripravljen, da z njim razrešimo neki problem (Pal 1997, 4). Obstaja več opredelitev javne politike (Birkland 2005, 18):

Thomas Dye (1992, 1) javno politiko opredeljuje kot: *»Kar koli se oblast odloči, da naredi ali ne naredi.«*

Clarke E. Cochran s sodelavci (1999) je postavili dve opredelitvi: *»Termin javna politika se vedno nanaša na dejanja oblasti in na namene, ki ta dejanja določajo.«* in *»Javna politika je rezultat borbe znotraj oblasti, kdo dobi kaj.«*

Charles L. Cochran in Eloise F. Malone (1995) sta izjavila, da: *»Javno politiko sestavljajo politične odločitve za uvajanje programov za doseganje socialnih ciljev.«*

B. Guy Peters (1999) pa je to politiko opredelil kot: *»Rečeno najbolj enostavno, javna politika je zbir aktivnosti oblasti, delujoč direktno ali preko agencij, ki imajo vpliv na življenje državljanov.«*

Fosse opredeljuje javno politiko kot široko mrežo idej in vrednot, znotraj katerih ljudje na oblasti sprejemajo odločitve in si prizadevajo za aktivno (ali neaktivno) delovanje pri nekem vprašanju ali problemu. Pomembna pri tej definiciji je predstava, da je javna politika več kot neki vladni programi, ampak se razteza preko odločitev, ki jih sprejmejo oblastniki. Tako lahko ugotovimo, da predstavlja javna politika tako osnovne smernice kot tudi njihov izid (Fosse 2003, 5). Pal (1997, 1–2) je javno politiko opredelil kot postopke ali dejanja, določena s strani oblasti, ki se nanašajo na določen problem ali sveženj povezanih problemov. Iz vsega lahko povzamemo, da je javna politika povezana z javnim interesom, saj nekako zadeva vse nas (Birkland 2005, 20). Pri tem se pojem »javni interes« nanaša na neko univerzalno dobro, na vrednote, za katere se verjame, da so koristne za vse (Lindblom in Woodhouse 1993, 19). Ob vsem tem se je dobro spomniti na Paretov optimalni kriterij, ki je kriterij socialnega

blagostanja in pravi, da je vsaka sprememba upravičena in vredna, če izboljša življenja vsaj enemu in ga hkrati nobenemu ne poslabša (Pal 1997, 244).

Iz vidika javnega in osebne interesa si Lewin zastavlja dve vprašanji: ali v javnem življenju dominirajo javni ali zasebni interesi in ali politik poskuša prvenstveno zadovoljiti osebne želje in potrebe ali deluje z namenom razširiti tisto, za kar verjame, da bo najbolje za družbo kot celoto (Lewin 1991, 1). Ugotavlja, da so politiki podobni sodobnim podjetnikom, ki stremijo za čim večjimi dobički oziroma donosi na investirana sredstva. Da bi dosegli svoje zasebne cilje, oblikujejo politiko, ki jim bo prinesla največ glasov, tako kot podjetniki izdelujejo izdelke ali izvajajo storitve, za katere verjamejo, da jim bodo prinesle največ dobička (Lewin 1991, 4–5). Lewin se sprašuje naprej: »*Ali volivci v glavnem sledijo ukazom svojega žepnega vodnika ali neki predstavi o javnem interesu?*« (Lewin 1991, 2) »Javno voljo« določa predpostavka, da ljudi v glavnem vodi lastni interes. Na »javno voljo« vplivajo povsem logične težave, ki nastopijo zaradi združevanja individualnih želja, kakršne koli že so, da bi oblikovali skupne odločitve, ki odražajo to, kar si ljudje zares želijo (Lewin 1991, 3). Posameznik ne razume vedno, kaj je v njegovem interesu. Kar je dobro za družbo, ni vsota posamičnih interesov (Lewin 1991, 15).

Poleg oblasti in javnosti pri oblikovanju javne politike igrajo pomembno vlogo tudi mediji. Novinarji in komentatorji so okrepili verovanje, da imajo mediji pomembno vlogo pri informiranju državljanov o težavah in o tem, kaj bodo oblastniki glede njih storili (Birkland 2005, 89).

Za zaključek razprave o javni politiki lahko podamo nekaj lastnosti, ki to politiko opredeljujejo (Birkland 2005, 17):

- Politiko se oblikuje v imenu javnosti.
- Politiko navadno oblikujejo in izvajajo ljudje na oblasti.
- Politika je, kar oblastniki nameravajo storiti.
- Politika je tudi, kar oblast izbere, da ne bo storila.
- Politiko tolmačijo in izvajajo tako javni kot tudi zasebni akterji.

Med javnimi politikami je tudi zdravstvena politika. Ta se nanaša na posebne aktivnosti javne uprave na nacionalni, regionalni ali lokalni ravni organiziranosti, ki so usmerjene k izboljšanju zdravja prebivalstva (Banta idr. 2002, 254). Zdravstvena politika se udejanja preko zakonodaje, vendar vsebuje tudi druge aktivnosti, kot npr. odločitve o financiranju določene nege ali preventive in spodbude komunikacije medijev o zdravju in boleznih (van der Wilk idr. 2008, 9). Pri tem se je treba zavedati, da politično delovanje države zadeva tudi zdravstveno politiko, ne samo glede ravni posredovanja, temveč tudi pri izbiri tem, h katerim se politika usmeri (van der Wilk idr. 2008, 10). Na primer, v sporazumu *The Ottawa Charter for Health Promotion* je zdravstvena politika del celostne promocije zdravja in je povezana s petimi strategijami tovrstne promocije (Anderson 1995, 34):

- z izgradnjo »zdravih« javnih politik,
- z ustvarjanjem podpornega okolja,
- s krepitvijo javnega delovanja,
- z razvijanjem osebnih sposobnosti,
- s preusmeritvijo zdravstvenih storitev k promociji zdravja in preventivi.

Fosse (2003, 7) zdravstveno politiko opredeljuje kot politiko promocije zdravja, ki obsega celoten proces nastajanja politike. To pomeni oboje, tako tisto, čemur pravimo oblikovanje politike, kot tudi izvajanje politike (Česen 1998, 10).

Oblikovanje zdravstvene politike lahko pride v konflikt z drugimi vrednotami ali interesi. Konflikti nastanejo znotraj oblasti, z oblastjo, med ekonomskimi in zdravstvenimi politikami in tudi med dolgoročnimi in kratkoročnimi smotri ter cilji (van der Wilk idr. 2008, 17). Številne države imajo zato narodno vizijo in strategijo zdravstvene politike, s katero stimulirajo sodelovanje med posameznimi ministrstvi. Nacionalna vizija preprečuje fragmentacijo in pospešuje sodelovanje med ministrstvi in z drugimi vladnimi telesi ter udeleženci (van der Wilk idr. 2008, 17).

Iz vsega povedanega lahko zaključimo, da kakovost izida politike ni določena s samo kakovostjo idej elitnih analitikov, kot tudi ne s poznavanjem najvplivnejših udeležencev politike. Oblikovanje politike je politični problem, posledica interakcij med neštetiimi udeleženci (Lindblom in Woodhouse 1993, 141).

## **2.4 Alkoholna politika**

V tem poglavju smo najprej razložili pojem alkoholne politike in njen nastanek skozi zgodovino ter opisali različne kulture pitja alkohola. V nadaljevanju smo podali pregled trenutnega stanja na področju zakonodaje in razvitosti alkoholne politike ter vplivov alkohola na zdravje in ekonomijo v EU in Sloveniji. Predstavili smo tudi delitev alkoholnih politik glede na ukrepe, ki jih vsebujejo, in podali podatke o njihovi učinkovitosti.

### **2.4.1 Kaj je alkoholna politika**

Anderson in Baumberg (2006a, 24) sta v knjigi »*Alcohol in Europe, A public health perspective*« za alkoholno politiko podala opredelitev, ki se v strokovni literaturi najpogosteje uporablja: »*Ko se javne politike prično ukvarjati z odnosom med alkoholom, zdravjem in socialno blaginjo, se jih smatra za alkoholno politiko.*« Alkoholna politika se tako ukvarja z vprašanjem, kaj naj država oziroma družba ukrene, da bi zmanjšala škodljive posledice rabe alkohola. Deluje z ukrepi, kot so izobraževanje, zdravljenje, zmanjševanje porabe alkohola, nadzor nad izvajanjem zakonov in podobno (Čebašek 1999, 2–3).

V SZO so alkoholno politiko najprej opredelili kot vse relevantne strategije, ki jih oblast uporablja za vpliv na dostopnost alkohola, s tem, da se vzgojo o zdravju, spremembe vedenja ali družbeno kontrolo pusti zunaj okvira javnega zdravja. Pozneje so jo obravnavali kot odziv javnega zdravja, ki ga delno kontrolirajo nacionalne in zgodovinske okoliščine. Najbolj znana je definicija SZO, ki pravi, da je alkoholna politika tista, ki varuje narodovo zdravje pred škodljivimi učinki alkohola na državni in meddržavni ravni (WHO 2004, 2). V svojem poročilu »*WHO Expert Committee on problems related to alcohol consumption*« iz leta 2007 pa SZO alkoholno politiko označi kot skupek ukrepov v državi ali širši družbi, ki so namenjeni zmanjšanju škodljivih zdravstvenih in socialnih vplivov alkohola na najnižjo možno raven (WHO 2007, 1). Alkoholna politika je v svojem bistvu strokovna in znanstveno utemeljena dejavnost, ki naj bi z vključevanjem vseh segmentov družbe privedla do zmanjšanja posledic škodljive rabe alkohola (Edwards idr. 1994, 75). Cilji alkoholne politike naj bi bili opredeljeni in z njimi naj bi upoštevali dejanske pивske navade določenega kulturnega in družbenega okolja (Čebašek Travnik 2004, 1).

Alkohol lahko po različnih merilih opredelimo kot nevarno drogo, pri čemer izstopata ravno njegova družbena nevarnost in škodovanje javnemu zdravju. Zato je pomembno ustvariti in izvajati učinkovito alkoholno politiko, ki bo pripomogla k zmanjševanju škodljive rabe alkohola (Čebašek Travnik 2006, 24). Zanimivo je, da je alkohol edina psihoaktivna substanca, ki ni mednarodno regulirana, kot so npr. tobak in prepovedane droge (Košir 2008, 2). Pri tem potencialno tveganje stimulativnih substanc ne igra pomembne vloge. Nekatere snovi z visokim tveganjem so včasih dovoljene in legalne, medtem ko so nekatere naravne substance z mnogo manjšim tveganjem prepovedane (Garretsen 2001, 302).

Alkoholne pijače človek pozna že zelo dolgo, tako da je uživanje alkohola problem, s katerim se ljudje srečujejo že tisočletja. Stoletja je imel pomembno vlogo v religiji, medicini in kulturi. Že v svetem pismu so na več mestih omenjene težave zaradi pitja alkohola, podobne omembe pa lahko najdemo tudi v zapisih drugih velikih svetovnih verstev. Skupno sporočilo večine teh zapisov je priporočanje zmernosti in abstinence (Kolšek 2000, 10). V zgodovini so različne države oziroma njihovi vladarji alkohol večkrat strogo regulirali. Najstarejši znani zakonik, ki med drugim vsebuje pivska navodila, je iz okoli leta 2050 pr. n. š. iz mesta Babilon; v njem je vklesan razglas kralja Hamurabija, ki govori, da smejo trgovci prodajati vino samo po določeni ceni. Nekaj let pozneje so v starem Egiptu svečeniki izdali vrsto predpisov proti čezmernemu popivanju. V zgodnjem Rimu je bilo vino velika redkost; moški so smeli piti šele po 35 letu starosti, ženske pa sploh ne. Romul, ustanovitelj Rima, je izdal zakon, po katerem so prekršek kaznovali celo s smrtno kaznijo.

Pijančevanje je v Evropi v poznem srednjem veku prodrlo v vse družbene sloje. Oblasti so poskušale ta razvoj zaustaviti z visokimi davki na alkohol, s policijskimi predpisi glede točenja pijač in s hudimi kaznimi za pijanost, vendar niso imele dosti uspeha (Ry van Beest Holle idr. 1977, 5654–56; Heath 1995, 357). Na začetku 18. stoletja je bilo v Angliji zelo

priljubljeno pitje gina, vplivi na družbo pa so bili pogubni. Vse revnejši nižji sloji so ceneno omamo takoj vzeli za svojo, kar je pripeljalo do izrazitega porasta alkoholizma in kriminala. Anglija je doživela delni razpad vrednot, ki pa ji ga je uspelo leta 1751 ustaviti z uvedbo visokih davkov na žgane pijače, zakonsko ureditvijo načina, časa in pogojev prodaje alkohola ter uvedbo licenčnega sistema obratovanja lokalov in prodajaln (Timbrell 2008, 214). V ZDA so v Massachusettsu že leta 1638 alkoholne pijače zaradi kvarnega vpliva na ljudi popolnoma prepovedali, vendar so prepoved kmalu nadomestili z donosnejšimi davki na alkohol, izdajanjem licenc za točenje in uvedbo kazni za prekrške v zvezi z alkoholom.

V 19 in 20. stoletju so številna abstinentna gibanja spodbujala k alkoholni vzdržnosti (Kolšek 2000, 10). Leta 1914 je ruski car Nikolaj II. uvedel prohibicijo alkohola, ki jo je nova boljševiška vlada odpravila šele leta 1924. S prohibicijo so se resno spogledovali tudi v skandinavskih državah. Nasprotniki alkohola v ZDA so začeli uspešno izpostavljati škodljive učinke za družbo, tako da je bil leta 1917 sprejet protialkoholni 18. amandma k ustavi, s katerim so uvedli popolno nacionalno prohibicijo alkohola (Cook in Moore 2002, 121). Problemi, ki so s tem nastali, in razcvet organiziranega kriminala, ki je sčasoma prevzel nadzor nad večino ilegalnega proizvodnje alkohola, v kombinaciji s pritiski industrije, poslovnežev, politikov, s padcem borze in vsesplošno gospodarsko krizo, je leta 1933 privedel do sprejetja 21. amandmaja, ki je 18. razveljavil; država si je spet zagotovila pravico do pobiranja alkoholnih davkov in ustvarila prepotrebna delovna mesta s ponovno oživiljeno alkoholno industrijo (Heath 1995, 302).

Dandanašnji je v Evropi popolna prohibicija politično nesprejemljiva, čeprav obstaja politični potencial za zmanjševanje problemov, povezanih z alkoholom. To pa ne pomeni, da prepovedi prodaje alkohola določenim osebam v populaciji (npr. otrokom in najstnikom) ali ob posebnih okoliščinah ni mogoče uspešno izvesti (Anderson in Baumberg 2006a, 264).

Zdravstveni problemi zaradi uživanja alkohola so sicer že vrsto let prepoznani kot eden pomembnejših javnozdravstvenih problemov (Crombie idr. 2007, 492). Alkoholna politika je postala pomembnejša v zadnjih letih, delno tudi zaradi poplave alkoholnih osvežilnih pijač, t. i. »alcopops«, ki so se pojavile okrog leta 1995 (Anderson in Baumberg 2006a, 367). Najprej sta bila izpostavljena alkoholizem in škoda, ki jo pivec naredi sebi. Potem pa se je vse več pozornosti začelo namenjati škodi, ki jo pijani lahko povzročijo drugim, predvsem svoji družini. Na splošno ljudje zahtevajo, da jim je dovoljeno tvegati in nevarno živeti, vendar – kot je bilo zapisano že v francoski deklaraciji o človekovih pravicah iz leta 1789: »Svoboda je pravica, da počneš kar koli, vendar s tem ne smeš škoditi drugim.« (Declaration ... 1789).

Zaradi vsega zgoraj napisanega postaja alkohol eno najpomembnejših vprašanj sodobnega javnega zdravja in naraščajoč problem v velikem delu sveta (Puska 2009, 439). Zato je v razvitejšem svetu področje alkoholnih pijač vse strožje regulirano, tudi v državah, v katerih je bila alkoholna politika doslej bolj izjema kot pravilo. Z nastankom različnih mednarodnih

organizacij, še posebej SZO, je globalna javnozdravstvena politika do alkohola postala vse bolj izrazita in pomembna.

#### **2.4.2 Alkoholna politika v EU**

Alkohol, kajenje in čezmerna teža so najpomembnejše determinante zdravja v EU, povezane z načinom življenja. Čezmerno pitje alkohola povzroča resne zdravstvene in družbene probleme, ki se nanašajo na vse več prebivalcev. Zaradi tega je Evropski svet pozval k pripravi in razvoju strategije Evropske skupnosti za zmanjševanje škode zaradi alkohola (Council 2001b). Iz politične perspektive imata tobak in alkohol sicer veliko skupnega. Oba sta povezana z visokimi davki in starostnimi omejitvami. Pomembna razlika med njima pa je, da se poskuša kajenje popolnoma preprečiti, medtem ko se pri alkoholu poskuša preprečiti samo čezmerno pitje (van der Wilk idr. 2008, 13). Vzrok za to je, da je alkohol verjetno najbolj priljubljena in družbeno sprejemljiva droga na svetu. Uživanje alkoholnih pijač je za mnoge del družabnega življenja (Anderson 1995, 13).

Glede na odnos do pitja alkohola so se v svetu oblikovale različne skupnosti oziroma kulture (Kolšek 2000, 27):

- abstinentna kultura: pitje alkohola je prepovedano, alkohol vzbuja negativne občutke (npr. muslimani)
- obredna kultura: alkohol je dovoljen ob posebnih priložnostih – slovesnih obredih, opijanje ni sprejemljivo (npr. židovska kultura)
- ambivalentna kultura: stališča, pravila in navade glede pitja alkohola so v medsebojnem nasprotju, tako da velja več vrednostnih sistemov hkrati; ni jasnih navad in pravil, niti stališč ali morebitnih sankcij (npr. Irska, Velika Britanija, Nemčija, ZDA)
- permisivna kultura: stališča in navade so jasno določene in spodbujajo k pitju (po navadi pri jedi in delu), hkrati so socialne »sankcije« za problematično pitje in pijanost relativno stroge (npr. Španija, Italija)
- hiper-permisivna kultura: stališča in navade spodbujajo k pitju alkohola, pijanost ne velja za problematično, ampak celo za zabavno in je socialno spodbujana (npr. Francija).

Posledice škodljive rabe alkohola se kažejo v finančni izgubi zaradi manjše produktivnosti na eni in velikih stroškov v zdravstvu, socialnem varstvu, prometnem sektorju ter kazenskem sodstvu na drugi strani (Šešok 2002, 15). Iz pregleda obstoječih študij je ocenjeno, da so skupni stroški zaradi alkohola v Evropski uniji v letu 2003 znašali 125 milijard evrov (79–220 milijard), kar je 1,3 % bruto domačega proizvoda (BDP) (Anderson in Baumberg 2006a, 2). Druge ocene govorijo o še višjih deležih, saj naj bi bilo gospodarsko breme zaradi posledic škodljive rabe alkohola ocenjeno na 2 do 3 % BDP (Lehto 1995, 2). Dodati je treba, da je vse stroške, povezane s škodljivo uporabo alkohola, zelo težko določiti, saj je treba poleg merljivih neposrednih stroškov (npr. stroškov zdravljenja) upoštevati še posredne stroške (npr. stroške zaradi zmanjšane produktivnosti, psihične bolečine, čustvene stiske itd.), hkrati

pa je težko določiti vzročno-posledično zvezo med porabo alkohola in nekaterimi nastalimi problemi oziroma škodo v družbi (Rehm idr. 2009, 2229).

Alkohol ima v Evropi v marsičem osrednjo vlogo. Evropska unija je vodilna v proizvodnji alkohola, saj proizvede četrtno svetovnega alkohola in polovico vsega vina (Anderson in Baumberg 2006a, 1). EU v svetovnem merilu prednjači tudi po porabi čistega alkohola na odraslega prebivalca, ta znaša 11,9 litrov na leto (Anderson in Baumberg 2006a, 75; Rehm idr. 2009, 2229). Malo manj kot polovico tega alkohola se popije v obliki piva (~44 %), preostalo pa kot vino (~34 %) in žgane pijače (~23 %) (Anderson in Baumberg 2006a, 3). V letu 2003 je bila večina alkohola popitega v državah zahodne in srednje Evrope, nizko porabo pa imajo na severu in vzhodu Evrope. Vendar so ti podatki lahko zavajajoči, saj je neregistrirane izdelave alkoholnih pijač največ ravno v teh državah; podatki kažejo, da je več kot 25 % vsega na svetu popitega alkohola neregistriranega (Harbers idr. 2008, 89; Rehm idr. 2009, 2231). Nad mejo tvegane količine popitega alkohola<sup>1</sup> je kar 55 milijonov Evropejcev, kar znaša 15 % odrasle populacije na tem območju, saj je meja relativno nizka in tveganje hitro preseže koristi; npr. ženske do 65. leta naj ne bi zaužile nič alkohola (Crisholm idr. 2004, 789; Anderson idr. 2005, 14; Gual idr. 2005, 44).

Najnovejši podatki SZO o potrošnji alkohola do leta 2006 kažejo, da je bila poraba v EU med letoma 2002 in 2006 konstantna. Po drugi strani pa je zaskrbljujoč podatek iz raziskave *European School Survey Project on Alcohol and other Drugs study* (ESPAD), ki je zajela 35 držav, izvedena pa je bila v letu 2007, da med mladimi narašča čezmerno opijanje (t. i. *binge-drinking*), ki je še posebej izrazito med dekleti (Hibell idr. 2009; DG Sanco 2009, 9–10). Zaskrbljujoč je tudi podatek iz študije RAND Europe, ki kaže, da se dostopnost alkohola povečuje. Iz iste študije je razvidna tudi pozitivna relacija med cenovno dostopnostjo in porabo alkohola ter med porabo in cirozo jeter, poškodbami in smrtmi zaradi prometnih nesreč (Rand Europe 2009, xv; DG Sanco 2009, 10). Vpliv alkohola na zdravje je poguben, smrtnost zaradi alkohola je ocenjena na 3,8 % smrtnosti v svetu in kar 4,6 % vseh DALY<sup>2</sup> je pripisanih alkoholu (Rehm idr. 2009, 2223). Vse to kaže, da globalno alkohol predstavlja veliko večji problem kot droge, zaradi katerih smo običajno zelo zaskrbljeni (Timbrell 2008, 206).

Glede na to bi bila odločitev države glede alkoholne politike lahko zelo enostavna, če ne bi bilo pozitivnih vidikov alkohola: uživanje alkohola je lahko prijetno, pogosto ima družbeno funkcijo, tu so še prihodki od trošarin in davkov ter delovna mesta zaradi alkoholne in spremljajoče industrije (Garretsen 2001, 302). V sodobnih ekonomijah sicer proizvodnja in

---

<sup>1</sup> Meja tvegane količine popitega alkohola je 20–40 g čistega alkohola nad dan za ženske in 40–60 g alkohola na dan za moške (Crisholm 2004, 789).

<sup>2</sup> SZO uporablja Disability-Adjusted Life Years (DALYs) za oceno števila izgubljenih let zdravega življenja zaradi rizičnih faktorjev (WHO 2010).



prodaja alkoholnih pijač relativno malo prispevata v BDP, po drugi strani pa škodljive posledice uživanja alkohola za zdravje in varnost povzročajo veliko ekonomsko breme in zmanjšujejo življenjski standard (Cook in Moore 2002, 120).

Pozitivni in negativni učinki alkohola skupaj vodijo do ambivalentnega odnosa do alkohola tako v družbi kot tudi med politiki (Garretsen 2001, 302). Zato je proces oblikovanja politike in postopkov ravno tako pomemben kot izvedba politike. Po Crombieu in sodelavcih (2007, 492) pri oblikovanju preventivne alkoholne politike sodelujejo vlade, industrija pijač, zdravstveni lobiji. V alkoholno politiko pa naj bi bili vključeni tudi drugi, različni akterji, npr. nevladne organizacije s področju zdravja in potrošniške nevladne organizacije, skupine za samopomoč, proizvajalci in prodajalci alkoholnih pijač na drobno, gostinski sektor, šole, delodajalci in sindikati, oglaševalska industrija, mediji itd (Evropska komisija 2006, 4). Pomemben partner pri vseh sestavinah alkoholne politike so že omenjene nevladne organizacije, saj so vitalen del moderne civilne družbe, dvigujejo ozaveščenost o problemih in skrbih, se zavzemajo za spremembe in ustvarjajo dialog (WHO 2009a, 9).

Kar zadeva sodelovanje alkoholne industrije, je potrebna posebna previdnost, saj ta ne more opraviti dela oblasti. Oblast je edini pravi zaščitnik javnega (družbenega) interesa in je odgovorna vsem državljanom, da pripravi cilje za regulacijo, se ukvarja z eksternalijami<sup>3</sup>, je mediator med različnimi interesi, skrbi za zahteve po socialni pravičnost in zbira davke, da za to pravičnost plačuje (Anderson in Baumberg 2006b 395). Alkoholna industrija povsod po svetu podobno taktiko uporablja pri spodkopavanju javnozdravstvenih naporov, povezanih s škodo zaradi alkohola. Po navadi dvomi o izidu raziskav (van der Wilk idr. 2008, 18), preusmerja pozornost na pitje mladoletnih, krivdo vali na posameznika, obsoja davke kot kazen za vse zaradi peščice, ki pije preveč, promovira avtoregulacijo trga kot najboljšo in najprimernejšo metodo za zaščito otrok in drugih ogroženih skupin ter vlaga velike vsote denarja v izobraževanje in informiranje (Hope 2006, 478). V izobraževalnih programih alkoholne industrije govorijo o tem, koliko lahko posameznik pije, da se temu lahko reče normalno oziroma odgovorno pitje. Ne govorijo pa o tem, da naj posameznik ne bi užival alkohola (Ivanuš 2008, 37). Alkoholna industrija vpliva na oblikovanje alkoholne politike, predvsem z nasprotovanjem ukrepom, kot so dvig cen, zmanjševanje dostopnosti do alkohola in kontrola trženja ter oglaševanja (Crombie idr. 2007, 497). Ob vsem tem ne smemo pozabiti, da je družbena škoda zaradi velike skupine »zmernih« pivcev mnogo večja od škode zaradi čezmernih pivcev (Garretsen 2001, 302).

---

<sup>3</sup> Eksternalije so lahko koristi (pozitivni učinki) ali stroški (negativni učinki), ki nastajajo tretjim osebam ob potrošnji določenega blaga. Tako določena tržna transakcija oziroma aktivnost vpliva na posameznike oziroma institucije, ki same niso neposredno vpletene v to transakcijo. Eksternalija je tako razhajanje med individualnimi (zasebnimi) in družbenimi stroški oziroma koristmi (Dunning 1999, 41–42).

V splošnem pa se kritika, da alkoholna industrija najbolj podpira politike, ki so najmanj učinkovite, ne sme nanašati samo na alkoholno industrijo. Treba je poudariti, da ima šibka in neučinkovita politika podporo tudi v vladah in med posamezniki v javnosti, saj ima uporaba alkohola dolgo tradicijo in lahko igra pomembno vlogo v družbenih aktivnostih (Giesbrecht 2006, 457).

Oblikovalci alkoholne politike se srečajo z mnogimi izzivi, posebej, če primerjamo poglede, ki prihajajo s strani epidemiologije alkohola in družbenih znanosti, s tistimi s strani trženja in promocije alkohola (Giesbrecht 2006, 445). Poleg tega pri oblikovanju alkoholne politike nastane težava, ko ima država na eni strani pravno in moralno dolžnost, da ščiti državljane, na drugi pa je postavljena pred ekonomski vidik alkoholne industrije, ki ji prinaša denar (Anderson 1995, 45). Takrat se lahko med različnimi ravnmi oblasti, različnimi oddelki, med oblastjo in trgom in na individualni ravni pojavi konflikt interesov. Ta je v resnici konflikt med profitom, prostim trgom in svobodo izbire na eni in zaščito zdravja na drugi strani (van der Wilk idr. 2008, 18; Doran idr. 2010, 469). Ker pa potencialna škoda vključuje tudi eksternalije, kot v primeru alkohola, je potreba po ukrepanju države še toliko bolj jasna (Room 2006, 389). Oblikovanje in vodenje alkoholne politike je domena in odgovornost vlade, treba pa jo je razporediti med centralno in lokalnimi oblastmi, razna ministrstva, komisije, parlament, profesionalne organizacije, varuhe človekovih pravic, inšpektorate, zavarovalnice ipd. Vendar naj bi vlada prek ministrstva za zdravje nosila glavno odgovornost za učinkovito vodenje na področju alkoholne politike (Anderson in Baumberg 2006b, 394).

V zadnjem času je, v nasprotju z večino 20. stoletja, opazen pozitiven premik, saj države ne oblikujejo svoje alkoholne politike v mednarodnem vakuumu. Namesto tega naj bi politike, ki se ukvarjajo z alkoholom, upoštevale tri različne vidike mednarodne skupnosti: (1) mednarodne in evropske zakonske obveznosti, (2) politike, ki se ukvarjajo z alkoholom kot ekonomsko dobrino, in (3) mednarodne akcije za zmanjševanje škode zaradi alkohola (Anderson in Baumberg 2006a, 343).

Najvidnejši mednarodnopravni obveznosti, ki vplivata na alkoholno politiko, sta Splošni sporazum o carinah in trgovini (GATT), ki ureja pretok izdelkov, in Splošni sporazum o trgovini s storitvami (GATS). Mnogo večji učinek na alkoholno politiko je v praksi pokazalo trgovinsko pravo Evropske unije. Večina primerov, povezanih z alkoholom, izvira iz pravila »nacionalne obravnave« obdavčenja, kar pomeni, da države ne smejo – neposredno ali posredno – v prid domačemu izdelku zapostavljati tistega, ki prihaja iz drugih držav Evropske unije (Anderson in Baumberg 2006a, 343, 8). *»Ko neki ukrep postane predmet trgovinske pritožbe, je najboljši izid, na katerega je mogoče upati, da se ga ne prekliče takoj.«* (Gould 2005, 360) V državi, v kateri zagovarjajo določeno zdravstveno politiko, naj bi pokazali, da ni alternative, ki bi imela enak učinek, pa hkrati ne bi bila tako restriktivna do trga, in da se politiko uporablja v dobri veri (Anderson in Baumberg 2006a, 346). Kar pomeni, da ni dovolj,

da neka zdravstvena politika deluje, ampak mora delovati tako, da čim manj omejuje trgovino (Anderson in Baumberg 2006a, 347).

Najbolj dejavna mednarodna organizacija na področju alkohola je SZO. Njen evropski urad je v svojih 52 državah članicah uvedel mnogo pobud za zmanjšanje škode, povezane z rabo alkohola. Te vključujejo Okvirno alkoholno politiko za evropsko regijo, Evropsko listino o alkoholu in dve ministrski konferenci. Trenutno aktualna Globalna strategija o škodljivi rabi alkohola (*Global strategy on harmful use of alcohol*) – Resolucija SZO 61.4 – Strategije za zmanjševanje škodljive rabe alkohola (*Strategies to reduce the harmful use of alcohol*) je bila sprejeta na 61. skupščini SZO. Terja razvoj načrta globalne strategije za zmanjševanje škodljive rabe alkohola v tesnem sodelovanju z državami članicami (WHO 2008).

Evropska unija je pristojna in odgovorna za razreševanje problemov na področju javnega zdravja, kakršen je tudi škodljivo in nevarno uživanje alkohola, z dopolnjevanjem nacionalnih ukrepov na tem področju, kakor je navedeno v členu 152. Pogodbe EU. Osnovno načelo evropske listine o alkoholu je, da imajo vsi ljudje pravico, da so v družinskem, družbenem in delovnem okolju zavarovani pred nesrečami, nasiljem in drugimi negativnimi posledicami, ki jih povzroča alkohol (Bilban idr. 2002, 1). Tudi Evropsko sodišče je večkrat potrdilo, da je boj proti škodi zaradi uživanja alkohola pomemben in utemeljen smoter javnega zdravja. Tako Baumberg in Anderson v raziskavi *Health, alcohol and EU law: understanding the impact of European single market law on alcohol policies* ugotavljata, da je na evropskem sodišču za uveljavitev politik, usmerjenih v zdravje, najprej treba zadostiti pravilu proporcionalnosti med državami (Baumberg in Anderson 2008, 396–397). Evropska unija sama ne more sprejemati zakonov, da bi preprosto zavarovala človekovo zdravje, nekatere politike, ki se ukvarjajo z notranjim trgov, lahko upoštevajo skrb za zdravje, kot je primer določbe o oglaševanju alkohola v Direktivi o televiziji brez meja. Sicer Evropska unija pokriva področje alkohola z »mehkim pravom« v obliki neobvezujočih resolucij in priporočil, ki pozivajo države članice k določenemu ravnanju (Anderson in Baumberg 2006a, 344, 366). V letu 2006 je Evropska komisija sprejela sporočilo Svetu EU, Evropskemu parlamentu, Ekonomsko-socialnemu odboru in Odboru regij z naslovom »*Strategija EU za podporo državam članicam pri zmanjševanju škode zaradi uživanja alkohola*«, v katerem je opredelila pet prioritarnih področij: (1) zaščito mladostnikov, otrok in nerojenih otrok; (2) zmanjševanje poškodb in smrti v prometnih nesrečah, ki nastanejo kot posledica uporabe alkohola; (3) preprečevanje škode, ki je povezana z uporabo alkohola pri odraslih; (4) informiranje, izobraževanje in ozaveščanje o vplivu tvegane uporabe alkohola ter tveganih oblik uporabe alkohola; (5) razvijanje in ohranjanje skupne evropske baze podatkov, podprte z dokazi (Evropska komisija 2006).

Javno mnenje o dejanjih in odgovornosti v zvezi z alkoholom je za oblikovanje politik zelo pomembno, saj oblikovalci politike prispevajo k njemu, hkrati pa naj bi se nanj tudi odzivali in alkoholno politiko oblikovali glede na javno mnenje. Na žalost je evropsko primerjalno

delo o odnosu javnosti do alkoholne politike omejeno samo na dve področji – vožnjo pod vplivom alkohola in strinjanje oziroma nestrinjanje s trditvijo, da »ima vlada odgovornost, da čim bolj zmanjša količino popitega alkohola« (Anderson in Baumberg 2006a, 374). Izidi raziskave se kažejo na posameznih področjih ukrepov:

- javnost v večini držav EU podpira omejitvev 0,0 g/kg TT alkohola v krvi za mlade voznike,
- javnost v veliko državah podpira tudi omejitvev 0,0 g/kg TT alkohola v krvi pri vseh, ki vozijo,
- široko podporo ima tudi kontrola oglaševanja alkohola,
- najširšo podporo pa imajo ukrepi, namenjeni mladim – prepoved nakupa alkohola mlajšim od 18 let, velika večina nasprotuje tudi oglaševanju alkohola mladim.

Pri tem se je treba zavedati, da so izidi tašnih raziskav javnega mnenja odvisni od tega, kako je vprašanje zastavljeno, pogosto pa kažejo velika nihanja v kratkih časovnih obdobjih (Anderson in Baumberg 2006a, 375).

V nasprotju s splošnimi trendi deregulacije so sodobne vlade naklonjene večji regulaciji, kadar so izdelki potencialno škodljivi za zdravje (Room 2006, 389). Za prodajo alkohola na splošno v večini držav EU veljajo omejitve, npr. dovoljenja za točenje, časa prodaje ali dni prodaje. V vseh državah EU prepovedujejo prodajo alkohola mladim pod določeno starostjo v barih in lokalih, čeprav štiri države omejitve prodaje alkohola otrokom v trgovinah nimajo (Anderson in Baumberg 2006a, 373). Ko različne alkoholne politike v EU združimo v enotno lestvico, se strogost alkoholnih politik v evropskih državah na lestvici do 20 giblje od 5,5 (Grčija) do 17,7 (Norveška). Povprečje za evropske države znaša 10,8. Najmanj stroge politike najdemo na jugu in v delu osrednje Evrope, medtem ko so najstrožje na severu Evrope (Anderson in Baumberg 2006a, 9–10). Generalni vzorec glede omejevanja škode zaradi alkohola je, da strožja ko je alkoholna politika, manjša je škoda (Eurocare 2008, 15).

Na splošno sta se pri oblikovanju alkoholne politike razvila dva različna, vendar prekrivajoča se pristopa: (1) »kulturni« ali prepričevalni pristop in (2) regulatorni »kontrolni« pristop. S prvim se poudarja izobraževanje javnosti o odgovorni rabi alkohola in zmernem pitju, z drugim pa drugačne tehnike za znižanje skupne porabe alkohola: (1) zmanjševanje cenovne dostopnosti z zvišanjem cen alkohola (neposredno ali preko trošarin), (2) omejevanje delovnega časa lokalov in regulacija časa in pogojev prodaje alkohola, (3) znižanje vsebnosti alkohola v pijačah, (4) prepoved prodaje na drobno po znižanih cenah in (5) zviševanje spodnje starostne meje, pri kateri je dovoljeno uživanje alkohola (Whitehead 1975, 439; Akers 1992, 218–219). Regulacija ima tri sestavine: zakonodajo (opredelitev ustreznih pravil), pregon (začetni ukrepi zoper kršitelje) in razsojanje (odločitev, ali je kršitev potekala, in uvedbo ustreznih sankcij) (Swire 1997).

Oba pristopa sta soodvisna in imata svojo vlogo pri nastajanju alkoholne politike ter tudi pozneje, pri njenem izvajanju. Če želimo, da je neka preventivna politika uspešna, ne moremo biti zadovoljni samo z ustrahovalno politiko, nujen je tudi kulturni pristop. Iz tega vidika igrajo pomembno vlogo družbene norme, ki izražajo naša prepričanja o normalnosti in primernosti določenih prepričanj in vedenja, ki posledično ustvarjajo pritisk, da se prilagajamo in vedemo na določen način.

### **2.4.3 Razdelitev alkoholnih politik**

Anderson in Baumberg (2006a, 239) sta v svojem delu *Alcohol in Europe, A public health perspective* zapisala, da lahko alkoholne politike združimo v pet skupin:

- politike, ki zmanjšujejo vožnjo pod vplivom alkohola,
- politike, ki podpirajo izobraževanje, usposabljanje, komuniciranje in ozaveščanje javnosti,
- politike, ki urejajo trg alkohola (cenovno, starostno, časovno in lokacijsko dostopnost alkohola),
- politike, ki podpirajo zmanjševanje škode v družbenih okoljih, v katerih se pije, in
- politike, ki podpirajo intervencije za posameznike.

Za potrebe naše raziskave smo se oprli na razdelitev alkoholnih politik glede na vrsto ukrepov, kot sta jo predlagala Anderson in Baumberg, ter dodatno izpostavili dve področji: politike za zaščito mladostnikov pred škodljivimi učinki alkohola ter politike za zmanjševanje porabe alkohola na delovnem mestu.

#### *Politike, ki zmanjšujejo vožnjo pod vplivom alkohola*

Pri zmanjševanju vožnje pod vplivom alkohola so zelo učinkoviti naslednji ukrepi: naključno testiranje vsebnosti alkohola v izdihanem zraku, znižanje dovoljene koncentracije alkohola v krvi, odvzem voznškega dovoljenja in nižje stopnje koncentracije alkohola v krvi za mlade voznike. Zaradi malo dokazov o učinkovitosti »vnaprej določenega voznika« (*designated driver*) in programov varne vožnje teh ukrepov ni mogoče potrditi (Anderson in Baumberg 2006a, 7).

*Naključno testiranje vsebnosti alkohola v izdihanem zraku:* v 23 študijah se je izkazalo, da je takšno testiranje za 22 % (od 13–36 %) zmanjšalo število nesreč s smrtnim izidom, število drugih prometnih nesreč pa se je zmanjšalo nekoliko manj (Shults idr. 2001, 68).

*Znižanje dovoljene vsebnosti alkohola v krvi* dosledno na vseh ravneh omejuje vožnjo pod vplivom alkohola in pripomore k nadaljnjemu zmanjšanju nesreč zaradi alkohola v cestnem prometu (Anderson in Baumberg 2006a, 243). Ta povezanost med vsebnostjo alkohola v krvi in pojavnostjo nesreč s smrtnim izidom je posebej izrazita pri mladih voznikih (Mercer idr.

2010, 413). Raziskave so pokazale, da znižanje meje dovoljene vsebnosti alkohola v krvi za mlade voznike (npr. z 0,2 g/l na 0,1 g/l) zmanjša število poškodb in nesreč, število nesreč s smrtnim izidom pa se zmanjša za 9–24 % (Anderson in Baumberg 2006a, 246).

*Odvzem voznškega dovoljenja* tistim, ki so obsojeni za vožnjo pod vplivom alkohola, je le delno učinkovit način za zmanjševanje povratništva pri vožnji pod vplivom alkohola in števila prometnih nesreč zaradi alkohola (Anderson in Baumberg 2006a, 244).

*Predhodna določitev voznika, ki na zabavi ne pije* – nekaj raziskav je pokazalo, da je raven alkohola v krvi pri »določenih« voznikih na splošno nižja kot pri drugih članih skupine in tudi nižja kot pri voznikih, ki niso bili vnaprej določeni, a je še vedno pogosto nad dovoljeno mejo (Anderson in Baumberg 2006a, 247–248).

Ocene učinkovitosti posameznih ukrepov za zmanjševanje vožnje pod vplivom alkohola so podane v preglednici 2.

**Preglednica 2: Ocene učinkovitosti posameznih ukrepov proti vožnji pod vplivom alkohola**

	Učinkovitost*	Podprtost z raziskavami**	Cenovna učinkovitost***
Znižanje dovoljene vsebnosti alkohola v krvi	+++	+++	+++
Naključno preverjanje vsebnosti alkohola v izdihanem zraku	+++	++	+
Odvzem voznškega dovoljenja	+++	++	++
Nizka dovoljena vsebnost alkohola v krvi za mlade voznike	+++	++	+++
Predhodna določitev voznika, ki na zabavi ne pije	0	+	++

\* +++ – zelo učinkovit; ++ – zmerno učinkovit; + – delno učinkovit; 0 – ni dokazov o učinkovitosti

\*\* +++ – končanih pet ali več študij o učinkovitosti; ++ – končane 2–4 študije o učinkovitosti; + – končana samo ena študija o učinkovitosti

\*\*\* +++ – nizki stroški uveljavljanja in izvrševanja; ++ – srednje visoki stroški uveljavljanja in izvrševanja; + – visoki stroški uveljavljanja in izvrševanja

Vir: Anderson in Baumberg 2006a, 250.

Podobno se v članku »*Effectiveness and cost-effectiveness of policies and programmes to reduce the harm caused by alcohol*« med najučinkovitejšimi ukrepi omenja omejitev najvišje dovoljene vsebnosti alkohola v krvi voznikov in nižanje te meje ter naključno preverjanje vsebnosti alkohola v izdihanem zraku voznikov (Anderson idr. 2009, 2238).

Tudi najboljše zasnovane politike in ukrepi pa nimajo prave vrednosti, če jim ne sledi uveljavljanje in izvrševanje, kar še posebej velja za ukrepe, ki zmanjšujejo primere vožnje pod vplivom alkohola. Če osebe, ki imajo izkušnje z vožnjo pod vplivom alkohola, ugotovijo,

da bo nov zakon ali uveljavitev zakona močno zvišala verjetnost, da jih »ujamejo«, bodo manjkrat vozili pod vplivom alkohola (Akers 1992, 222).

### *Politike za podporo izobraževanju, usposabljanju, komuniciranju in ozaveščanju javnosti*

Vpliv politik in ukrepov, ki podpirajo izobraževanje, usposabljanje, komuniciranje in ozaveščanje javnosti, je nizek (Anderson in Baumberg 2006a, 7). Anderson in sodelavci so zapisali, da je obveščanje in izobraževanje pomembno za ozaveščanje in širjenje znanja. Zato se zdi, da so široko zastavljeni preventivni programi skupnosti, ki vključujejo obveščanje javnosti, lahko učinkoviti (Anderson in Baumberg 2006a, 250). Vendar v družbenih okoljih, v katerih je veliko konkurenčnih sporočil v obliki trženja in družbenih norm, ki pitje spodbujajo, in v katerih je alkohol lahko dostopen, ti ukrepi ne privedejo do trajne spremembe v vedenju (Anderson idr. 2009, 2237).

Poleg komunikacije z javnostjo, ki jo izvajajo državne ustanove (predvsem javnozdravstvene), z izobraževanjem in informiranjem o škodljivih učinkih alkohola, ne gre spregledati komunikacije z javnostjo, ki jo izvaja alkoholna industrija (oglaševanje in promocija alkohola, sponzorstva), saj ima ta pogosto še večji vpliv na oblikovanje javnega mnenja in pivskih navad, slednje posebej pri mladostnikih (Anderson in Baumberg 2006a, 270–271). Analize vsebine oglasov za alkohol kažejo, da je v njih uživanje alkohola prikazano kot pomemben del družabnosti, fizične privlačnosti, moškosti, romantičnosti, sprostitev in avantur (Anderson in Baumberg 2006a, 273). Mednarodni dokazi pa kažejo, da so vplivi oglaševanja kumulativni s časom in lahko učinkujejo na vedenje in namen pitja alkohola, manj pa na neposredno porabo (EUROCARE 2008, 15). Oglaševanje posebej močno vpliva na promocijo pozitivnega odnosa do pitja med mladimi (Anderson in Baumberg 2006a, 7). Zato v vseh državah EU oblikujejo zakonodajo in politike, ki ločujejo alkohol od drugih dobrin, pogosto zaradi razlogov, povezanih z javnim zdravjem. Ti ukrepi so v največji meri namenjeni kontroli oglaševanja in pitja med mladimi (Anderson in Baumberg 2006a, 373).

Na drugi strani so izdelovalci dolžni obvestiti potrošnike o morebitnih tveganjih posameznega izdelka, kjer tveganja brez primerne opozorila niso očitna (Direktiva 2001/95/EC, v EUROCARE 2008, 11). Na splošno morajo imeti vse alkoholne pijače, ki vsebujejo več kot 1,2 vol. % alkohola, na embalaži označeno vsebnost alkohola (Directive 2000/13/EC Article 3.10). Jasne informacije izdelovalcev in opozorila v gostinskih lokalih ter boljše standardizacija odmerkov in vsebnosti alkohola v pijačah naj bi prispevale k temu, da bi se za pitje odločali bolj premišljeno (Timbrell 2008, 220).

Sporočila javnih ustanov in javne izobraževalne kampanje, zlasti tiste, s katerimi se osredinjajo na smernice za manj tvegano pitje, nimajo veliko dokazov o uspešnosti, res pa je, da je posredovanje prek medijev pomembno za pridobitev podpore javnosti spremembam

alkoholne politike (preglednica 3) Čeprav je tudi o učinkovitosti opozoril na etiketah malo dokazov, vseeno obstaja razlog za njihovo uporabo v povezavi z zaščito in pravicami potrošnikov. Le nekaj dokazov govori o pozitivnih učinkih izobraževanja v šolah, sistematične študije in meta-analize pa kažejo, da večina dobro analiziranih študij ne potrjuje kratkoročnih pozitivnih učinkov (Anderson in Baumberg 2006a, 258; Anderson idr. 2009, 2237).

**Preglednica 3: Ocene učinkovitosti izobraževanja in ozaveščanja javnosti**

	Učinkovitost*	Podprtost z raziskavami*	Cenovna učinkovitost*
Sporočila javnih ustanov	0	+++	++
Etikete z opozorili	0	+	+++
Izobraževanje o alkoholu v šolah	0/+	+++	+

\* razlaga posameznih oznak je pod preglednico 2.

Vir: Anderson in Baumberg 2006a, 258.

*Politike za urejanje trga alkohola*

Obstajajo zelo močni dokazi učinkovitosti alkoholnih politik, ki urejajo trg z alkoholnimi pijačami. Pomembni dejavniki trga alkohola so: cena, dovoljena starost, delovni čas in lokacija trgovin (Anderson in Baumberg 2006a, 7, 239). Povišanje cen alkohola učinkuje bolj dolgoročno kot kratkoročno, kar je pomembno predvsem z vidika javnega zdravja. Takšne politike ali ukrepi podaljšajo čas pred začetkom pitja, vplivajo na zmanjšanje količine popitega alkohola in zmanjšujejo opijanje mladih ter količino popitega alkohola ob eni priložnosti. Dvig cen tudi zmanjša škodo, nastalo zaradi alkohola in odvisnost od alkohola (Anderson idr. 2009, 2239; Eurocare 2008, 13).

Ekonomisti se strinjajo, da se v primeru povišanja cene izdelka kupljena količina in poraba zmanjšata, če vse drugo ostane nespremenjeno (Cook in Moore 2002, 122–123). Izkazalo se je, da je pivo najmanj odzivno na spremembo cen, najbolj pa žgane pijače, čeprav razlogi za to niso dobro pojasnjeni. Vendar je treba poudariti, da ima cena močan vpliv ne glede na tip alkoholne pijače (Cook in Moore 2002, 123). Območje elastičnosti cen pa je včasih odvisno od prisotnosti ali odsotnosti drugih ukrepov alkoholne politike (Farrell idr. 2003, 118; Trolldal in Ponicki 2005, 1158).

Eden izmed cenovnih ukrepov je tudi ukrep, pri katerem se določi minimalno ceno, za katero je mogoče prodati enoto alkohola. Tako povišanje cen se nanaša predvsem na alkoholne pijače, ki so poceni. Takšne pijače v večini primerov kupujejo tisti, ki škodljivo uživajo alkohol, zanimive pa so tudi mladim. Zato je ukrep določitve najnižje dovoljene cene lahko



koristen v tem, da je namenjen predvsem pivcem, ki povzročajo največ škode sebi in družbi, medtem ko na odrasle zmerne pivce nima velikega vpliva (Eurocare 2008, 14).

Kaj pa vpliv ukrepa prepovedi promocijske prodaje alkoholnih pijač po znižanih cenah (npr. kupi enega, drugi je zastonj, 10 % popust ipd.)? Dobrih 50 % vseh alkoholnih pijač, kupljenih v supermarketih, je prodanih na osnovi promocije, čeprav so popusti navadno zelo nizki. Popolna prepoved takšnih akcij bi po ocenah porabo alkohola znižala za 2,8 %, v primeru, da izdelovalci in prodajalci ne bi znižali osnovnih cen (Eurocare 2008, 14).

Na cenovno dostopnost alkoholnih pijač pa vpliva tudi obdavčitev, saj je davčne instrumente mogoče uporabiti za odvracanje ali spodbujanje k določenim dejavnostim tako, da se zniža ali poveša njihove stroške (Pal 1997, 111–112). Ker je alkohol škodljiva dobrina, lahko država z zvišanjem davkov na alkoholne pijače znatno zniža porabo alkohola, vsaj kar se tiče tistega dela družbe, ki je v najnižjem dohodkovnem razredu in je zato cenovno bolj občutljiv. Raziskave so pokazale, da visoko obdavčevanje alkohola še posebej vpliva na mlade, ki so občutljivi za visoke cene (Vrečar 2003, 22). Obdavčitev alkoholnih pijač je sicer značilnost držav EU, čeprav so stopnje obdavčitve med državami različne. To je mogoče videti npr. pri vinu, saj v skoraj polovici držav nanj nimajo davka. Pri pivu obdavčitev v EU močno niha, v primerjavi s preostalim svetom pa so ti davki tod nekoliko nižji (Anderson in Baumberg 2006a, 384). V primerjavi z vinom in pivom so žgane pijače mnogo bolj obdavčene (Anderson in Baumberg 2006a, 384–385). V štirih državah EU so leta 2004 uvedli tudi posebni davek na mešane pijače (*alcopops*), za katerega se kaže, da je zmanjšal porabo teh napitkov (Anderson in Baumberg 2006a, 373; van der Wilk idr. 2008, 20). Na splošno je povprečna efektivna davčna stopnja najvišja v severni Evropi in najnižja v južni in delu srednje in vzhodne Evrope.

Sklenemo lahko, da povišanje cen alkohola znižuje njegovo porabo, odvisnost od alkohola, škodo zaradi alkohola, tudi škodo drugim, znižuje porabo alkohola med mladimi, smrtnost zaradi ciroze jeter, število poškodb zaradi alkohola in poškodb na delovnem mestu. Jakost učinka pa se spreminja glede na državo in tip alkoholne pijače (Anderson in Baumberg 2006a, 264; Rehm idr. 2009, 31; Sheron idr. 2008, 1343).

Poleg določanja cene alkohola med alkoholne politike, ki regulirajo trg alkohola, spada tudi omejevanje dostopnosti do alkohola, ki vsebuje pomembne ukrepe, npr. spodnjo starostno mejo in omejevanje dostopnosti do alkohola z omejevanjem delovnega časa trgovin in časa prodaje ter števila in gostote trgovin, v katerih prodajajo alkohol. V evropskih državah je spodnja dovoljena starostna meja za nakup alkoholnih pijač med 16 in 20 leti. Dostopnost do alkohola pa se lahko, kot že rečeno, omejuje tudi z omejevanjem mest prodaje (njihovega števila in gostote), denimo z uvedbo monopolov pri prodaji na drobno, čeprav so ti znotraj EU relativno redki – monopol pri prodaji alkoholnih pijač imajo v EU samo štiri nordijske države. V večini drugih držav imajo namesto tega uvedene posebne licence za prodajo

alkohola. Le v peščici držav EU pa se za prodajo alkohola ne zahteva niti licence. Te države so geografsko povezane in ležijo v osrednjem in vzhodnem predelu EU (Avstrija, Belgija, Češka, Nemčija, Slovaška, Slovenija, Švica in Španija) (Anderson in Baumberg 2006a, 379).

**Preglednica 4: Ocene učinkovitosti posameznih ukrepov s področja omejevanja dostopnosti do alkohola in obdavčitve**

	Učinkovitost*	Podprtost z raziskavami*	Cenovna učinkovitost*
Obdavčitev	+++	+++	+++
Spodnja starostna meja	+++	+++	++
Državna prodaja na drobno	+++	+++	+++
Število trgovin	++	+	+++
Gostota trgovin	++	++	+++
Omejen čas in dnevi prodaje	++	+++	+++

\* razlaga posameznih oznak je pod preglednico 2.2.

Vir: Anderson in Baumberg 2006a, 264, 269.

Iz preglednice 4, v kateri so prikazane ocene učinkovitosti posameznih ukrepov s področja omejevanja dostopnosti do alkohola, je razvidno, da obdavčitev, uvedba in povišanje spodnje starostne meje za nakup alkoholnih pijač ter zmanjševanje dostopnosti alkohola z omejevanjem delovnega časa in gostote ter števila prodajaln, zmanjšujejo škodo, nastalo zaradi alkohola (Anderson in Baumberg 2006a, 269–70).

#### *Politike, ki podpirajo zmanjševanje škode v okoljih, v katerih se pije*

Vlade nekaterih držav so sprejele nekatere ukrepe za zmanjševanje uživanja alkohola v družbenih okoljih, kjer je to povezano s prestopki zaradi pijanosti (Anderson K. 1995, 13). Najpogostejši način podpore zmanjšanju škode, ki nastane v pivskem okolju, so izobraževalni programi za strežno osebje, ki pa so le delno učinkoviti. Izobraževanje strežnega osebja znižuje prakse slabega streženja pijač, kot je siljenje s pijačo, in povečuje »mehke« intervencije, kot je ponujanje hrane ali upočasnitev strežbe. Glede vpliva na pijanost gostov pa so številne študije ugotovile, da izobraževanje strežnega osebja vodi k zniževanju koncentracije alkohola v krvi pri obiskovalcih lokala (Anderson in Baumberg 2006a, 288). Vpliv odgovorne strežbe pijače se lahko še močno izboljša, če obstaja aktivno in trajno uveljavljanje zakonov, ki prepovedujejo prodajo vinjenim osebam. To je eden od finančno učinkovitih ukrepov, pri katerem koristi močno presežejo stroške (Levy in Miller 1995, 244).

### *Politike, ki podpirajo intervencije za posameznike*

V to skupino alkoholnih politik in programov se prištevajo izobraževanje, kratki nasveti in zdravljenje odvisnosti. Za najmanj učinkovite so se izkazali programi in politike, ki so usmerjeni na posameznika, kot so na primer šolski izobraževalni programi. To sicer ne pomeni, da je treba takšne programe opustiti, vendar pa vanje ni smiselno vlagati preveč že tako omejenih sredstev (Anderson in Baumberg 2006a, 304). Učinkovite alkoholne politike spodbujajo podporno okolje, v katerem lahko posamezniki izbirajo zdrave odločitve, res pa je, da se kljub dokazom o njihovi učinkovitosti ne prenesejo vedno v politiko (Marmot 2004, 906).

Obstaja veliko dokazov uspešnosti »kratkim nasvetov« osebam, ki tvegano ali škodljivo pijejo (*brief advice* ali *brief intervention*), posebno v okviru osnovnega zdravstva (Anderson in Baumberg 2006a, 7, 304; Anderson idr. 2009, 223). Takšne kratke nasvete, kot pove že ime, opredeljuje njihovo trajanje. Navadno se jih izvaja takoj, ko se osebo prepozna kot tveganega ali škodljivega pivca (Heather 2011, 1). Druge lastnosti, ki opisujejo takšne intervencije, pa so (Anderson idr. 2005, 103):

- Za cilj imajo zmanjšanje pitja in ne popolno abstinenco.
- Posreduje jih splošni zdravnik.
- Namenjene so pivcem, ki niso odvisni od alkohola.

Ob tem se je treba zavedati, da se, čeprav so kratki nasveti na prvem mestu lestvice učinkovitih ukrepov, ki so hkrati tudi stroškovno učinkoviti, na ta način običajno identificira le okoli 10 % populacije, ki škodljivo uživa alkohol. Le 5 % tistih, ki bi jim kratki nasvet lahko koristil, slednjega tudi dobi (WHO 2009a, 2).

V skupino ukrepov, ki podpirajo intervencije za posameznike, spadajo tudi ukrepi za zdravljenje in rehabilitacijo oseb, odvisnih od alkohola, saj alkoholizem ne ogroža samo tistega, ki pije, ampak tudi njegovo ožjo in širšo okolico in zato terja ustrezne ukrepe (Hudolin in Rugelj, 1971, 50). Zanimivo je, da poleg politik, ki so usmerjene v zdravljenje zasvojenosti, na pojav zasvojenosti z različnimi splošnimi ukrepi vplivajo tudi druge alkoholne politike (Rhem in Greenfield, 2008, 642).

Sklenemo lahko, da se je področje alkoholnih politik, ki podpirajo intervencije za posameznike, na splošno izkazalo za neučinkovito, z izjemo kratkih nasvetov za posameznike in programov, ki podpirajo posameznike, da razvijejo sposobnosti sprejemanja dobrih odločitev (Anderson in Baumberg 2006a, 304).

### *Politike za zaščito mladostnikov pred škodljivimi učinki alkohola*

Razvoju alkoholnih politik za zaščito mladostnikov pred škodljivimi učinki alkohola se v zadnjem času namenja vse več pozornosti. Čeprav so smernice pri najstnikih v tesni povezavi

s smernicami pri odraslih pivcih (Cook in Moore 2002, 125), se pivske navade mladih pogosto razlikujejo od navad njihovih staršev (tako po kakovosti kakor količini) (Anderson 1995, 10).

Cook in Moore govorita o nekaterih pomembnih dejstvih, vezanih na uživanje alkohola pri mlajši populaciji:

- Med mladimi obstaja relativno visok delež čezmernega opijanja (*binge drinking*), udeležbe v prometnih nesrečah pod vplivom alkohola in nasilnega kriminala (Grosman idr. 1994, 352). Na primer, v študiji ESPAD poročajo, da je kar 43 % mladostnikov (s povprečno starostjo 15,8 let) izjavilo, da so se čezmerno opili vsaj enkrat v zadnjih 30 dneh (Hibell idr. 2009, 15). Socialno kognitivna teorija nas uči, da se družbenih norm pogosto naučimo z opazovanjem in različnimi izkušnjami. Zato najstniki, ki vidijo druge najstnike piti – na televiziji ali v resničnem življenju – lahko začnejo verjeti, da vsi najstniki pijejo, to pa ustvarja pritisk nanje, da se morajo tej družbeni normi prilagoditi (Anderson in Baumberg 2006a, 277–278).
- Pitje alkohola je navada – pri mladih se ustvarjajo vzorci vedenja, ki se jih bodo držali tudi, ko odrastejo. Ravno zato je alkoholna industrija pomemben del oglaševanja usmerila na področja, na katerih je verjetnost, da bo oglaševanje doseglo mlade in ne starejših, največja. Obenem se alkoholna industrija usmerja v proizvodnjo takšnih alkoholnih pijač, ki so vseč predvsem mladim. Naj bodo to vinski »coolerji« (mešanice vina in soka), dizajnerske pijače (*designer drinks*) ali alkoholne osvežilne pijače (*alcopops*), študije vedenja mladih so v več državah pokazale, da so omenjeni novi alkoholni izdelki pri mladih pijača izbire in lahko prispevajo k resnemu pitju in znižanju starostne meje za začetek pitja alkohola (Anderson in Baumberg 2006a, 271).

Ivanuša (2008, 35) ugotavlja, zakaj so npr. gimnazijci kot del mlade generacije zanimivi za alkoholno industrijo. Navaja, da za to obstajajo naslednji razlogi:

- Pijejo več kot ne-gimnazijci.
- Imajo denar, ki ga lahko porabijo.
- Pivci se običajno držijo tiste tržne znamke, ki jo prvo poizkusijo – zato je boj za nove pivce zelo trd.
- S starostjo ljudje v glavnem pijejo manj alkohola, zato se v alkoholni industriji bojujejo za mlade pivce.

Države Evropske unije imajo številne zakone in druge alkoholne politike, ki so najbolj usmerjeni h kontroli oglaševanja in pitja med mladimi (Anderson in Baumberg 2006a, 37). Neučinkovita alkoholna politika na tem področju bo vodila do negativnih učinkov na zdravje in visokih družbenih in socialnih stroškov, saj ima pitje v prehodu iz adolescence v odraslost lahko posledice za človeški kapital in formacijo družine (Cook in Moore 1993, 422; van der Wilk idr. 2008, 24).

Pri omejevanju dostopnosti alkohola za mlade je najbolj učinkovita omejitev spodnje starostne meje za nakup alkoholnih pijač:

- v celotni Evropi je sprejeta spodnja starostna meja za nakup alkohola v lokalih, ki se giblje med 16 in 20 leti,
- najnižje starostne meje so pogosto nižje v južni kot v severni Evropi,
- v štirih državah nimajo starostnih omejitev za prodajo alkohola v trgovinah.

Na splošno pa so omejitve pitja med mladimi široko podprte, podpira jih tudi družba oziroma javnost, vključno z ukrepom, ki predvideva najnižjo starostno mejo za nakup alkohola 18 let (Anderson in Baumberg 2006a, 375). Močni dokazi govorijo v prid učinkovitosti davkov in trošarin pri mladih, ki so zelo občutljivi za ceno pijač, kar pripomore k zmanjševanju škode zaradi alkohola (Anderson in Baumberg 2006a, 264).

In na koncu: z učinkovito šolsko politiko naj bi poskušali preprečiti problem uporabe škodljivih substanc predvsem z opredelitvijo učnega načrta za zdravstveno vzgojo, da bodo osebe, starši in učenci to vsebino zaznali kot pomembno in ustrezno (Anderson 1995, 62).

#### *Politike, ki zmanjšujejo pitje alkohola na delovnem mestu*

Pitje alkohola je najpogosteje prepovedano na delovnem mestu, verjetno zaradi znižane produktivnosti in povečanega tveganja za nezgode (Anderson in Baumberg 2006a, 379). Raziskave kažejo, da je delovna kultura ali družbena klima, ki podpira pitje alkohola, lahko dejavnik tveganja za različne probleme, vključujoč nasilje, stres, slabo zdravje, kot tudi nagnjenost zaposlenega do pitja med delovnim časom. S tega vidika je preventivna alkoholna politika vredna vloženega truda (Lehman in Bennett 2002, 281).

Načrtovalci alkoholne politike za delovno okolje naj bi pripravili odgovore na vsaj naslednja osnovna vprašanja (Bilban idr. 2002, 6):

- glede dostopnosti alkoholnih pijač na delovnem mestu,
- glede ugotavljanja alkoholiziranosti na delovnem mestu,
- glede ukrepov proti osebam, ki so bile alkoholizirane na delovnem mestu,
- glede postopkov za pomoč zaposlenim, ki imajo težave zaradi alkohola,
- glede postopkov za pomoč sodelavcem oseb, ki imajo težave zaradi alkohola.

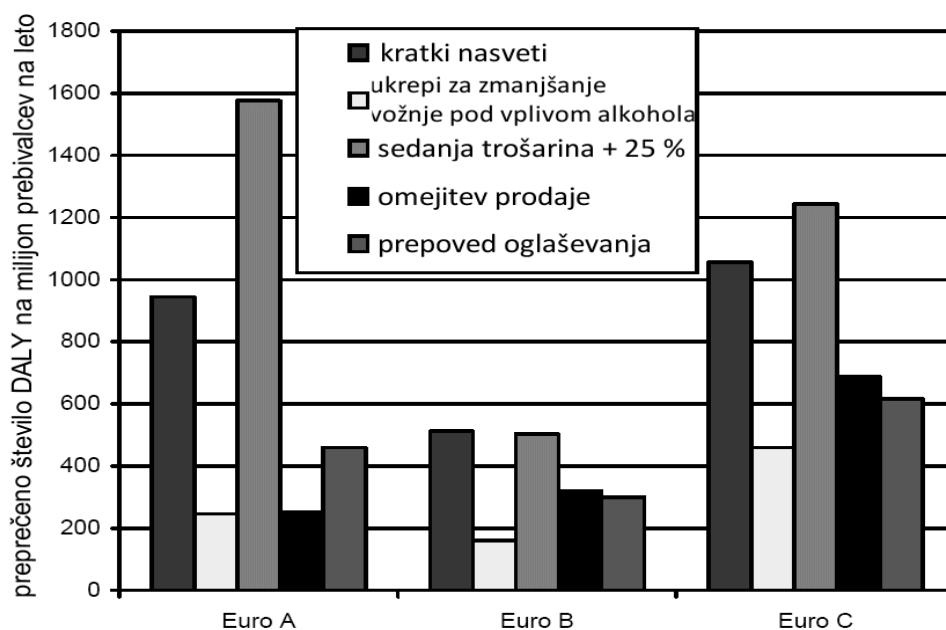
#### *Zaključek*

Na koncu naj prikažemo diagrama s podatki o učinkovitosti (slika 4) in stroških (slika 5) različnih možnih ukrepov alkoholne politike glede na tri podregije znotraj EU25.<sup>4</sup>

---

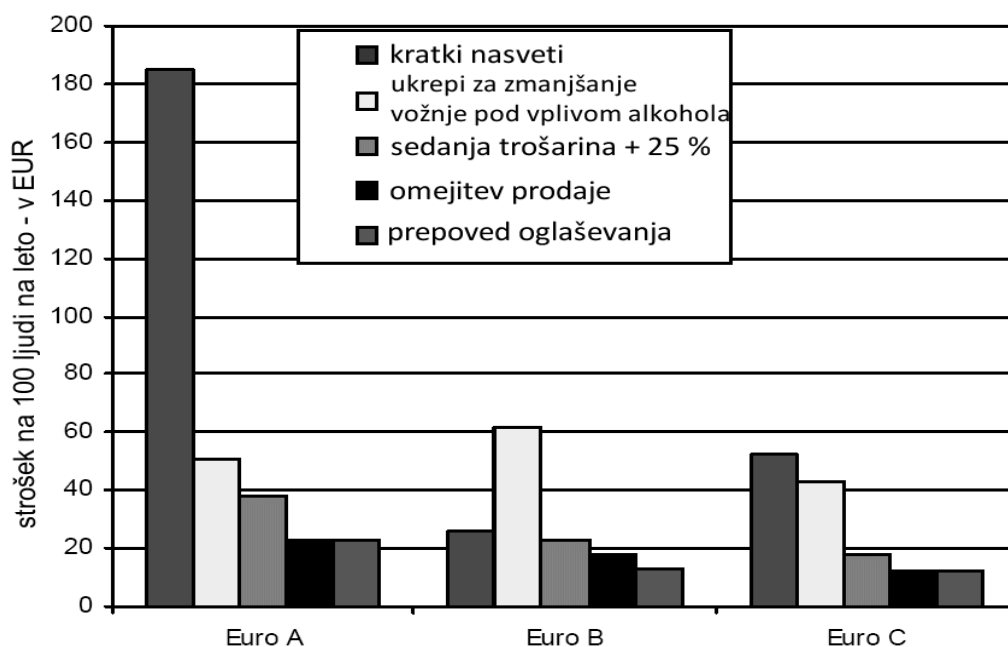
<sup>4</sup> EU-25 – 25 članic Evropske unije pred sprejetjem Romunije in Bolgarije.

Kategorizacija držav je bila narejena glede na umrljivost otrok in odraslih: A – zelo nizka pri obeh skupinah, B – nizka pri obeh skupinah in C – nizka pri otrocih in visoka pri odraslih. Glede na statistične podatke spada Slovenija v skupino A.



**Slika 4: Učinkovitost različnih ukrepov politike glede na tri podregije EU 25.**

Vir: Anderson in Baumberg 2006a, 300.



**Slika 5: Strošek različnih ukrepov alkoholne politike (na 100 ljudi na leto – v EUR) v treh podregijah EU25**

Vir: Anderson in Baumberg 2006a, 300.

Če uporabimo model SZO in primerjamo stanje brez alkoholnih politik in ukrepov z obširnimi paketom učinkovitih alkoholnih politik in programov EU, znašajo ocenjeni stroški, ki jih morajo plačati evropske vlade za njihovo implementacijo, 1,3 milijarde evrov. To znaša približno 1 % vseh otipljivih stroškov družbe zaradi alkohola in 10 % od ocenjenih prihodkov, če bi v EU15<sup>5</sup> davke na alkohol zvišali za 10 % (Anderson in Baumberg 2006a, 8). Nedavna študija, ki so ji izvedli na RAND Europe, je pokazala, da si alkohol vse lažje privoščimo (RAND 2009). Ista študija je pokazala premo sorazmerno odvisnost med cenovno dostopnostjo in porabo alkohola ter med porabo alkohola in jetrno cirozo, poškodbami v prometu in številom smrtnih žrtev v prometnih nesrečah (DG Sanco 2009, 10).

Za konec lahko ugotovimo, da številni dokazi potrjujejo, da so izmed vseh strategij alkoholne politike najučinkovitejše tiste, ki vključujejo naslednje ukrepe: zmanjšanje cenovne dostopnosti alkohola (davki in trošarine), zmanjšanje fizične dostopnosti do alkohola (omejevanje števila in gostote trgovin z alkoholnimi pijačami in barov, časovna omejitev prodaje alkoholnih pijač, starostna omejitev za nakup alkoholnih pijač) in zmanjšanje vožnje pod vplivom alkohola (naključno testiranje voznikov in takojšnje sankcije) (Babor idr. 2010, 242).

Najpomembnejši problemi, ki naj bi jih načrtovalci alkoholne politike v prihodnosti upoštevali, so (Garretsen 2001, 310):

- alkoholu je v primerjavi z drugimi drogami posvečene premalo pozornosti,
- premajhna uporaba in premalo evalvacije zakonodaje in regulacijskih ukrepov,
- nezadostno ukrepanje na osnovi dokazov (*evidence-base*),
- pomembni problemi zaradi neusklajenih aktivnosti in nezadostnega managementa na vseh področjih.

Ali bodo nacionalne strategije proti alkoholu dale prednost intervencijam, ki imajo razumno priložnost, da bodo uspešno kontrolirale porabo alkohola in tvegano pitje, pa bomo videli v prihodnosti (Giesbrecht 2006, 458).

#### **2.4.4 Alkoholna politika v Sloveniji**

Glede odnosa do alkohola imamo v Sloveniji predvsem karakteristike hiper-permisivne kulture, z nekaterimi karakteristikami ambivalentne kulture (Kolšek 2000, 27). Velja nenapisano pravilo, da alkohol spremlja vse pomembnejše družbene dogodke, tako vesele kot žalostne, od rojstva do smrti (Tivadar in Lothar 2005). Nekatere družbene skupine pa sprejemajo in spodbujajo tudi čezmerno opijanje (Hibell idr. 2009, 77).

---

<sup>5</sup> EU-15 – 15 starih članic Evropske unije, ki so bile povezane pred sprejetjem deset novih članic, med katerimi je bila tudi Slovenija

Velika razširjenost pitja vina in drugih alkoholnih pijač je v Sloveniji tradicionalna (Nolimal 1995, 117). Zato ni nič presenetljivega, da je v Sloveniji dr. Fran Viljem Lipič že leta 1834 napisal knjigo z naslovom »Osnovne značilnosti dipsobiostatike«, ki je nastala na podlagi zdravniškega opazovanja in velja za prvi poskus oblikovanja alkoholne politike v Sloveniji (Lipič 2005).

Leta 1968 je Republiški sekretariat za zdravstvo in socialno politiko Socialistične Republike Slovenije izdelal študijo »Alkoholizem na Slovenskem in njegovo preprečevanje«, na njeni osnovi pa je leta 1970 pripravil »Akcijski program boja proti alkoholizmu v SR Sloveniji«, ki temelji na postopni izgraditvi sistema smiselnih ukrepov za vsa pomembnejša področja družbenega življenja, s posebnim poudarkom na ukrepih za preprečevanje alkoholizma (Hudolin in Rugelj 1971, 86).

Če pogledamo trenutno stanje v Sloveniji, lahko ugotovimo, da je večina kazalnikov, ki govorijo o odnosu do alkohola in razvitosti alkoholne politike, podobnih povprečju EU. Tako je v Sloveniji, podobno kot v drugih evropskih državah, kot alkoholna opredeljena vsaka pijača, ki vsebuje več kot 1,2 vol. % alkohola. Žgane pijače so tiste alkoholne pijače, ki vsebujejo več kot 15 vol. % alkohola. Poraba čistega alkohola, ki je v letu 2007 znašala 11 litrov na prebivalca, starejšega od 15 let, se je v zadnjih dvajsetih letih znižala za približno 12,2 % (preglednica 5) (Kovše 2009, 6).

**Preglednica 5: Registrirana poraba čistega alkohola v litrih na odraslega prebivalca (starega 15 let in več) v Sloveniji, EU 15, EU in EUR-A v obdobju 1998–2007**

	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
Slovenija*	10,60	11,24	12,98	11,60	11,20	13,50	10,29	12,20	11,00
Slovenija**	10,18	11,35	11,66	11,80	11,66	-	-	-	-
EU15**	11,54	11,39	11,38	11,39	11,43	-	-	-	-
EU**	11,15	11,04	11,02	11,05	11,11	-	-	-	-
EUR-A**	11,47	11,34	11,32	11,31	11,36	-	-	-	-

Opomba: - ni podatka

\* Podatki: Inštitut za varovanje zdravja RS

\*\*Podatki: European Health for All database (HFA-DB) 2007

Vir: Kovše 2009, 8.

Ne smemo pa prezreti, da je v Sloveniji poleg registrirane porabe alkohola prisotna še neregistrirana (domača, nelegalna pridelava alkoholnih pijač, pijače, ki so jih brez carine prinesli v državo, in drugo). Ta poraba je po ocenah strokovnjakov visoka in znaša okoli pet litrov čistega alkohola na osebo (Bilban idr. 2002, 4). Tako je Slovenija glede na registrirano količino popitega alkohola nekje v sredini držav EU, z višjim deležem popitega



neregistriranega alkohola. To kaže, da je stanje na področju porabe alkohola v Sloveniji še slabše, kot ga prikazujejo uradni podatki (Hovnik Keršmanc 1998, 357).

Od povprečja Evropske unije odstopa tudi mnenje državljanov Republike Slovenije o tem, ali so posamezniki dovolj odgovorni, da se sami zaščitijo pred škodo zaradi alkohola, ali mora zato poskrbeti država. Na evropski ravni je v povprečju 53 % vprašanih menilo, da so posamezniki dovolj odgovorni, v Sloveniji pa tako misli 68 % ljudi (TNS Opinion & Social 2010, 52).

Nedavna raziskava Special Eurobarometer je pokazala, da se je v primerjavi z letom 2006 v letu 2009 v Sloveniji med tistimi, ki pijejo, delež tistih, ki pijejo vsakodnevno, zvišal z 9 % na 13 % (TNS Opinion & Social 2010, 20). V raziskavi HBSC iz leta 2006, ki je proučevala z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (starost udeležencev v raziskavi je bila 11,5; 13,5 in 15,5 let), pa so za Slovenijo ugotovili naslednje deleže tistih, ki še nikoli niso uživali alkohola: med 11-letniki 58,8 %, med 13-letniki 32,9 % in med 15-letniki samo še 15,8 %. V isti raziskavi so ugotovili, da je delež rednih pivcev alkohola med 15-letniki 35 % pri fantih in 20,2 % pri dekletih (Jeriček idr. 2007, 134–135, 140). V zadnjih 12 mesecih je v povprečju uživalo alkohol ali bilo pijanih več slovenskih dijakov, kot je povprečje v študiji ESPAD. V raziskavi so tudi ugotovili, da v preiskovani populaciji med letoma 1995 in 2007 poraba alkohola narašča (Hibell idr. 2009, 12, 71, 115, 131).

V Sloveniji je leta 2007 zaradi vzrokov, ki jih lahko neposredno pripišemo alkoholu, umrlo 772 oseb; hospitaliziranih je bilo 3752 oseb, beležimo pa tudi 1493 primerovčasne odsotnosti z dela in izgubljenih 74.079 koledarskih dni (Kovše 2009, 4). V istem letu se je zgodilo 3414 prometnih nezgod z udeležbo alkohola, kar je predstavljalo 11,0 % vseh prometnih nezgod. Alkohol je bil zabeležen kot sekundarni vzrok v 40,3 % vseh prometnih nezgod s smrtnim izidom. Med umrlimi povzročitelji jih je bilo 42,2 % alkoholiziranih (Kovše 2009, 4).

Izračuni kažejo, da so pri porabljenih več kot štirih litrih na prebivalca letno stroški večji od koristi (Čebašek Travnik 2004, 3). Drugi viri navajajo, da državni stroški zaradi pijančevanja in alkoholizma v državah, ki imajo znatno manjšo porabo alkohola na prebivalca kot Slovenija, znašajo približno toliko kot stroški zaradi bolezni srca, zaradi katerih tako v EU kot pri nas umre največ ljudi (Nolimal 2006, 80).

Zmanjševanje škode zaradi alkohola že v osnovi zahteva vsestranski pristop, vključujoč različne akterje, ki imajo interese pri oblikovanju alkoholne politike (WHO 2009a, 7). Zavedali naj bi se, da so pri nastajanju alkoholne politike vedno prisotni nasprotni interesi – določena skupina želi zmanjševati, druga pa povečevati porabo alkohola (Čebašek Travnik 2006, 25). Zato se porajata vprašanji, ali je sploh mogoče oblikovati alkoholno politiko, ki bi ustrezala vsem akterjem na področju alkoholne politike, in ali je mogoče, kot je predlagano v

projektu »Mobilizacija skupnosti za zmanjšano rabo alkohola – MOSA«, oblikovanje alkoholne politike, ki bo temeljila na strategiji *win-win* (MOSA 2009, 6).

Na področju alkoholne politike so v Republiki Sloveniji pomembni naslednji instrumenti:

- Zakon o omejevanju porabe alkohola (2003),
- Zakon o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili (2000),
- Zakon o medijih (2001),
- Zakon o varnosti cestnega prometa (2004),
- Zakon o voznikih (2010),
- Zakon o pravilih cestnega prometa (2010),
- Resolucija o nacionalnem programu varnosti cestnega prometa za obdobje 2007–2011 (2007).

#### *Zakon o omejevanju porabe alkohola – ZOPA*

Med ukrepe ZOPA za preprečevanje škodljivih posledic rabe alkohola se, med drugim, štejejo (ZOPA 2003):

- spremljanje porabe alkohola in obsega škodljivih posledic rabe alkohola za zdravje;
- informiranje, izobraževanje in ozaveščanje javnosti in posameznih skupin prebivalstva o škodljivih posledicah rabe alkohola;
- usklajevanje aktivnosti za čim zgodnejše prepoznavanje oseb, ki imajo težave z alkoholom, in njihovo vključevanje v preventivne programe;
- usklajevanje, spremljanje in vrednotenje preventivnih programov za posamezne skupine prebivalstva;
- priprava in izvajanje programov za spodbujanje zdravega življenjskega sloga med različnimi starostnimi in družbenimi skupinami prebivalstva ter njihovo vrednotenje;
- strokovno svetovanje in podpora institucijam, združenjem, nevladnim organizacijam, lokalnim skupnostim in posameznikom pri izvajanju preventivnih programov in pri razreševanju problemov, povezanih z rabo alkohola.

V ZOPA je tudi opredeljeno, da naj bi ministrstvo, pristojno za zdravje, v sodelovanju s pristojnimi ministrstvi, institucijami, strokovnjaki in nevladnimi organizacijami pripravilo dveletne programe omejevanja porabe alkohola in zmanjševanja škodljivih posledic rabe alkohola (ZOPA 2003).

Za uresničevanje celovite družbene skrbi za varovanje zdravja prebivalcev pred škodljivimi posledicami rabe alkohola skrbi Svet za zdravje pri Vladi Republike Slovenije (ZOPA 2003).

V ZOPA so navedeni tudi naslednji ukrepi in načini za omejevanje porabe alkohola (ZOPA 2003):

- Živila, ki vsebujejo alkohol, morajo imeti na embalaži označeno vsebnost alkohola in opozorilo, da živilo ni primerno za otroke.
- Prepovedana je prodaja in ponudba alkoholnih pijač in pijač, ki so jim dodane alkoholne pijače, osebam, mlajšim od 18 let.
- Prepovedana je prodaja alkoholnih pijač osebam, ki kažejo očitne znake opitosti od alkohola.
- Alkoholne pijače je prepovedano prodati oziroma ponuditi osebam, za katere je mogoče upravičeno domnevati, da jih bodo posredovale osebam, mlajšim od 18 let.

Zakonsko je tudi določeno, da morajo prodajalci alkoholnih pijač v Sloveniji ponuditi vsaj dve različni vrsti brezalkoholnih napitkov po enaki ali nižji ceni, kot jo ima najcenejša alkoholna pijača (DG Sanco 2009, 38; ZOPA, 13. člen).

V zakonu je še zapisano, naj nadzor nad izvajanjem tega zakona opravljajo Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije, Inšpektorat Republike Slovenije za delo, Tržni inšpektorat Republike Slovenije, Policija in Inšpektorat Republike Slovenije za šolstvo in šport (ZOPA 2003).

Podatki kažejo, da se je v času sprejemanja ZOPA, ko je bilo veliko razprav o alkoholu in pitju, poraba alkohola zmanjšala. Te vrednosti so se nižale še leto dni po sprejemu zakona, pozneje, ko se zakon ni izvajal tako, kot je bilo načrtovano, pa so se znova začele višati in so sedaj na približno isti ravni kot leta 2001. Zakon naj bi zato izvajali dosledneje, dodatno pa naj bi zaostri omejitve, ki se nanašajo na prodajo alkohola v bližini šol (Čebašek Travnik v Zgonc 2008, 17). Raziskovalca Pridemore in Snowden (2009, 917 in 919) sta dokazala, da se je, kot posledica implementacije omenjenega zakona zmanjšalo število samomorov pri moških, kar kaže na močan vpliv alkoholne politike na druge javnozdravstvene probleme.

#### *Zakon o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili – ZZUZIS*

Zakon določa pogoje, ki jih morajo izpolnjevati živila, aditivi za živila in izdelki ter snovi, ki prihajajo v stik z živili, da so zdravstveno ustrezni, ter ureja zdravstveni nadzor nad njihovim proizvodnjem in prometom.

V 15. členu, ki je bil spremenjen in dopolnjen s členoma 15.a in 15.b Zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili (ZZUZIS-A, 2002), sprejetega v Državnem zboru RS 24. aprila 2002, se ureja oglaševanje alkoholnih pijač. S to spremembo in dopolnitvijo zakona je prepovedano oglaševanje samo tistih alkoholnih pijač, ki vsebujejo več kot 15 vol. % alkohola. Dovoljeno pa je oglaševanje vina in piva, in sicer po 21.30. uri.

### *Zakon o medijih – Zmed*

Zakon o medijih (ZMed), ki je bil sprejet v Državnem zboru RS 25. aprila 2001, določa pravice, obveznosti in odgovornosti pravnih in fizičnih oseb ter javni interes Republike Slovenije na področju medijev. V poglavju o oglaševalskih vsebinah v četrtem odstavku 47. člena določa, da je oglaševanje alkoholnih pijač v medijih in na drugih z zakonom določenih nosilcih prepovedano, razen če je z zakonom določeno drugače (Košir 2008, 9).

### *Zakon o varnosti cestnega prometa – ZVCP-1*

Zakon o varnosti cestnega prometa (ZVCP), ki je bil sprejet v Državnem zboru 9. julija 2004, ureja pravila in pogoje za udeležbo v cestnem prometu. V posebnem poglavju (VIII.) zakon obravnava tudi psihofizično stanje udeležencev v cestnem prometu ter v 129. in 130. členu posebej alkohol. Po tem zakonu vozniki ne smejo upravljati vozila v cestnem prometu niti ga začeti voziti, če so pod vplivom alkohola (Košir 2008, 11).

### *Zakon o voznikih – ZVoz*

V letu 2010 je bil sprejet nov Zakon o voznikih, veljati je začel leta 2011, ki kot pomembno novost v 76. členu uvaja zdravstveni pregled s svetovanjem (kratki nasveti), ki je dokazano stroškovno učinkovit ukrep alkoholne politike. Tega se voznik lahko udeleži enkrat v treh letih od tedaj, ko je bil prvič pravnomočno kaznovan zaradi prekrška vožnje pod vplivom alkohola. Zdravstveni pregled s svetovanjem opravlja izbrani osebni zdravnik.

### *Zakon o pravilih cestnega prometa (ZPrCP)*

Poleg Zakona o voznikih je ZVCP-1 nadomestil še Zakon o pravilih cestnega prometa, ki je bil prav tako sprejet v decembru 2010, veljati pa je začel v letu 2011. Zakon uvaja višje kazni za posamezne prekrške. V 23. členu uvaja kazen zasega motornega vozila, s katerim je bil voznik zaloten pri povzročitvi hujšega prekrška, v primeru, da so izpolnjeni določeni pogoji, med njimi:

- če je bil storilec kot voznik motornega vozila v zadnjih dveh letih najmanj trikrat pravnomočno kaznovan za prekršek vožnja pod vplivom alkohola.

Zakon udeležence v prometu, ki so pod vplivom alkohola, obravnava še v 24., 104., 105., 107., 108. členu, v katerih opredeljuje različne ukrepe za voznike pod vplivom alkohola, kot npr. pridržanje voznika, in določa višino kazni ter načine ugotavljanja alkoholiziranosti voznikov.

*Resolucija o nacionalnem programu varnosti cestnega prometa za obdobje 2007–2011 –  
ReNPVCP*

Med predvidenimi ukrepi, ki so zapisani v resoluciji, so tudi ukrepi s področja alkohola (Košir 2008, 10). Vozniki imajo lahko največ do vključno 0,50 grama alkohola na kilogram krvi (g/kg) ali do vključno 0,24 miligrama alkohola v litru (mg/l) izdihanega zraka, pod pogojem, da tudi pri nižji koncentraciji alkohola ne kažejo znakov motenj v vedenju, katerih posledica je lahko nezanesljivo ravnanje v cestnem prometu. Nekatere kategorije voznikov v cestnem prometu ne smejo imeti alkohola v organizmu, in sicer so to vozniki tovornih vozil, avtobusov, vozil, ki prevažajo nevarno blago, poklicni vozniki, kadar opravljajo poklic, učitelji vožnje med usposabljanjem kandidata za voznika, kandidat za voznika med usposabljanjem, spremljevalec, voznik začetnik idr (Košir 2008, 11).

Poleg naštetega so se v Sloveniji v letih 2009 in 2010 dvignile trošarine na alkoholne pijače, vendar ne kot ukrep alkoholne politike, temveč kot posledica globalne ekonomske krize in potrebe po dotoku svežih sredstev v državni proračun. Preuranjeno je napovedati, ali bo ta osamljeni ukrep učinkovit, vendar pa glede na izkušnje iz drugih držav lahko sklepamo, da bo privedel do delnega znižanja porabe alkohola v prihodnjih letih (Babor idr. 2010, 112). Ne glede na to je v Sloveniji alkohol cenovno zelo dostopen, saj so cene zanj v primerjavi z drugimi evropskimi državami zelo nizke (WHO 2009b).

*Ocena stanja na področju alkoholne politike v Sloveniji*

Zakonodaja, kar zadeva alkohol, je v Sloveniji relativno dobra in primerljiva z zakonodajo v razvitih državah EU. Težave so predvsem z implementacijo, t.j. izvajanjem in nadzorovanjem ukrepov alkoholne politike. Največ je bilo narejenega na področju vožnje pod vplivom alkohola, saj je ta ukrep eden izmed politično najbolj sprejemljivih, ima pa tudi najširšo podporo javnosti.

Zavedanje o pomembnosti implementacije zakonodaje je leta 2004 pripeljalo do oblikovanja Sveta za alkoholno politiko, ki je bil ustanovljen kot medresorsko delovno telo. Sestavljajo ga predstavniki različnih vladnih resorjev, kot so: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, Ministrstvo za šolstvo in šport, Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo, Ministrstvo za gospodarstvo, Ministrstvo za finance, Ministrstvo za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano, Ministrstvo za notranje zadeve, Ministrstvo za promet in Služba Vlade RS za lokalno samoupravo in regionalno politiko, ter predstavniki javnozdravstvenih in nevladnih inštitucij. Poleg tega je bila pri Svetu za alkoholno politiko oblikovana delovna skupina, v katero so vključeni predstavniki strokovnih inštitucij, nevladnih organizacije in različnih vladnih resorjev, zlasti zato, da bi pripravili formalne in strokovne podlage za Svet ter oblikovali akcijski načrt na področju alkoholne politike. Ministrstvo za zdravje, Sektor za krepitev zdravja in življenjski slog, pripravlja tudi dveletni *Program omejevanja porabe*

*alkohola in zmanjševanja škodljivih posledic rabe alkohola.* Po njegovem sprejetju bo Svet za alkoholno politiko bdel tudi nad njegovim izvajanjem in oblikoval ter spremljal nove programe (Radoš Krnel idr. 2011, 466).

Za izgradnjo zmogljivosti za izvajanje in oblikovanje programov alkoholne politike v Sloveniji je bila v letu 2008 vzpostavljena mreža MOSA (Mobilizacija skupnosti za zmanjšano rabo alkohola), ki je posebnega nacionalnega pomena, saj spodbuja dolgoročno povezovanje najpomembnejših akterjev, ki posredno ali neposredno delujejo na področju alkoholne politike v Sloveniji (MOSA 2008a, 1).

V preglednici 6, podajamo oceno stanja na področju alkoholne politike v Sloveniji, ki jo je pripravila Svetovna zdravstvena organizacija v svojem poročilu *Country profiles on alcohol consumption harm and policies. For European Union and Norway & Switzerland*, iz leta 2009 (WHO 2009b).

#### **Preglednica 6: Ocena stanja SZO na področju alkoholne politike v R Sloveniji**

Mera	Ocena
Popolna prepoved alkohola	ne
Sprejeta nacionalna alkoholna politika	da
Državna kontrola proizvodnje in prodaje	ne
Trošarina pri pivu	da
Trošarina pri vinu	ne
Trošarina pri žganih pijačah	da
Spodnja dovoljena starostna meja za nakup alkoholnih pijač	18 let
<b>Omejitve pri prodaji alkoholnih pijač:</b>	
Čas prodaje (ure in dnevi)	da
Mesto prodaje (število in gostota)	da
Posebni dogodki	da
Osebe, ki so pod vplivom alkohola	da
Bencinske črpalke	da
Največja dovoljena vsebnost alkohola v krvi za udležbo v prometu (splošno/mladi vozniki/ profesionalni vozniki)	0,05 %/0,00 %/0,00 %
Zakonsko obvezujoča regulacija oglaševanja alkohola	da
Zakonsko obvezujoča regulacija postavitve alkoholnih pijač	ne
Zakonsko obvezujoča regulacija sponzorstev alkoholne industrije	da
Zakonsko obvezujoča regulacija promocije prodaje alkoholnih pijač	da
Politika zdravljenja oseb, odvisnih od alkohola	da

Vir: WHO 2009b, 151.

Sklenemo lahko z besedami Cooka in Moora, ki pravita, da alkohol ni samo še ena od dobrin. Povsod po svetu, v zgodovini in dandanes, je skrb družbe zaradi posledic čezmernega uživanja alkohola za posameznikovo zdravje in družbo vgrajena v kulturne norme, ki so pogosto okrepljene z osebnimi pravili in regulacijo države (Cook in Moore 2002, 120–121).

## 2.5 Pregled relevantnih raziskav

V tem delu smo podali pregled nekaterih najpomembnejših raziskav s področja alkoholne politike, v katerih so avtorji proučevali mnenja o njej na splošno, o ukrepih alkoholne politike in o izvajanju aktivnosti na področju alkoholne politike. Na začetku je predstavljenih nekaj študij, ki so raziskovale javno mnenje o omenjenih temah, tem pa sledijo raziskave, ki so vključevale akterje na področju alkoholne politike.

Geisbreht in sodelavci (2001) so raziskovali trende javnega mnenja o alkoholni politiki v kanadski provinci Ontario v letih 1989–1998. V ta namen so uporabili podatke devetih raziskav, narejenih na reprezentativnem vzorcu odraslih prebivalcev Ontaria. Anketiranci so izrazili mnenje glede treh ključnih področij alkoholne politike, in sicer dostopnosti do alkohola (cenovne, lokacijske in starostne), nadzora nad oglaševanjem alkoholnih pijač in intervencije v okoljih, v katerih je prisotno uživanje alkohola. Druga področja ukrepov in aktivnosti alkoholne politike v raziskavi niso bila zajeta. Večina udeležencev je nasprotovala takrat predlaganim spremembam zakonodaje na področju alkoholne politike, ki so vključevale večjo dostopnost do alkohola in deregulacijo nadzora nad oglaševanjem alkoholnih pijač. Ob upoštevanju demografskih podatkov se je izkazalo, da ženske in tisti, ki redko ali nikoli ne popijejo več kot pet pijač ob eni priložnosti, ne vidijo koristi v povečani dostopnosti do alkohola in deregulaciji alkoholne politike.

V raziskavi z naslovom *Measuring public opinion on alcohol policy. A factor analytic study of a US probability sample* so na naključnem vzorcu 7021 odraslih prebivalcev Združenih držav Amerike opravili telefonsko anketo, s katero naj bi pridobili mnenja o problemu popivanja med mladimi (Latimer idr. 2003). V raziskavi so udeležence spraševali o naslednjem: oglaševanju alkoholnih pijač, uživanju alkohola na javnih mestih, distribuciji alkohola, zviševanju davkov na alkoholne pijače in dostopu mladoletnih do alkohola. Rezultati so pokazali, da imajo največjo podporo ukrepi, povezani z regulacijo uživanja alkohola na javnih mestih, saj se jih je večina nanašala na popivanje v parkih, na koncertih in v študentskih kampusih, kar na odraslo populacijo po navadi nima večjega vpliva. Najmanjšo podporo so dobili ukrepi, povezani z distribucijo alkohola, saj so omejevali dostopnost do alkohola (tudi odrasli populaciji), kar so udeleženci zaznali kot vplivanje na njihovo svobodo pri odločanju glede pitja alkohola. V tej raziskavi se je pokazalo, da so osebni interesi pogosto vodilo pri odločanju za ali proti predlaganim ukrepom alkoholne politike.

V kanadski provinci Ontario so opravili še eno javnomnenjsko raziskavo s področja alkoholne politike (Anglin idr. 2001). V raziskavi, ki je bila opravljena leta 1998, so s pomočjo vprašalnika anketirance spraševali za mnenje o sedmih ukrepih alkoholne politike, od katerih jih je bilo šest povezanih z dostopnostjo do alkohola (lokacijsko, cenovno ali starostno), en ukrep pa je bil vezan na promocijo zdravja (opozorila na embalaži). Rezultati so pokazali, da se anketiranci odločajo za podporo tistim ukrepom, ki jih osebno najmanj ovirajo in so zanje najugodnejši. Ženske, starejši in osebe, ki ne pijejo alkohola ali ga pijejo v zmernih količinah,

se zato odločajo bodisi za status quo, bodisi podpirajo ukrepe za omejevanje dostopa do alkohola ter za uvedbo etiket z opozorili.

V članku z naslovom *Drinking patterns and perspectives on alcohol policy: results from two Ontario surveys* so avtorji obravnavali dve raziskavi javnega mnenja, izvedeni v letih 2000 in 2002 (Giesbrecht idr. 2005). Glavni namen študije je bil ugotoviti povezavo med pitjem alkohola in mnenjem o alkoholni politiki. Zbrali so podatke o pivskih navadah udeležencev in o njihovem mnenju glede šestih področij alkoholne politike: davčnih ukrepov, etiketah z opozorili na alkoholnih pijačah, gostoti trgovin z alkoholnimi pijačami, zasebnem lastništvu trgovin z alkoholom, oglaševanju in sodelovanju z zdravstvenimi strokovnjaki pri oblikovanju alkoholne politike. Raziskava je pokazala statistično značilno povezavo med pivskimi navadami in sprejemljivostjo ukrepov alkoholne politike. Tisti, ki trenutno pogosteje pijejo alkohol in v večjih količinah, se zavzemajo za večjo dostopnost do alkohola in nasprotujejo zviševanju davkov, prepovedi oglaševanja in uvedbi etiket z opozorili. Tudi ta raziskava je potrdila pomen interesov udeležencev, ki te pogosto dojemajo kot pravico do dostopanja do alkoholnih pijač.

Zanimiva je avstralska raziskava, v kateri je Geoffrey Munro (2004) analiziral partnerstvo med javnozdravstveno organizacijo in alkoholno industrijo. Kot rezultat partnerstva je bila oblikovana nova organizacija z namenom izobraževati prebivalstvo o odgovornem pitju alkoholnih pijač. Avtor raziskave se je odločil za pregled javno dostopne dokumentacije, povezane z novonastalim partnerstvom, da bi ugotovil, kako to vpliva na organizacije, vključene v projekt. V promocijskih materialih, ki jih je pripravila partnerska organizacija, dotlej usmerjena v podporo javnemu zdravju, so promovirali samo tiste cilje, ki jih tudi sicer podpira alkoholna industrija, in sicer odgovorno in varno pitje alkohola, informacije o alkoholu in samo deloma omenjeno zmanjševanje škode zaradi opijanja, češ da tovrstna sporočila in iz tega izhajajoči ukrepi ne vplivajo na zmanjševanje porabe alkohola. Poleg tega so se spremenila stališča prej javnozdravstveno usmerjene partnerske organizacije, ki je po začetku sodelovanja z alkoholno industrijo na sodišču to podprla, ko je na tržišče skušala pripeljati nove vrste alkoholnih pijač, ki vsebujejo mleko in so aromatizirane z okusi, ki so všeč otrokom. Avtor zaključuje, da se je resnično pokazalo, da gre v primeru partnerstev organizacij, ki imajo pred nastankom partnerstva nasprotujoče si cilje in interese, za sprejetje skupnih ciljev ali vsaj njihovo zblíževanje v okviru partnerstva, kar se zgodi v korist močnejšega partnerja.

Raziskava *An analysis of alcohol policy in Hungary: Who is in charge?* je nastala z namenom prepoznati ključne akterje na področju alkoholne politike na Madžarskem, opisati njihovo razumevanje alkoholne politike, določiti njihov položaj, interese in vpliv na tem področju ter pregledati povezanost med njimi (Varvasovszky in McKee 1998). Odgovore so pridobivali s pomočjo polstrukturiranih vprašalnikov, ki so segali na pet različnih področij: razumevanje alkoholne politike, alkohol kot nacionalna prioriteta, ukrepanje v alkoholni politiki kot način



vplivanja na probleme, povezane z alkoholom (cena, davki, dostopnost, starostna omejitve, strežba, izobraževanje in oglaševanje), odnosi z drugimi akterji na področju alkoholne politike in vplivanje na nastajanje alkoholne politike. Udeležence v raziskavi so pridobili s tehniko »snežene kepe«, saj so imeli na začetku kontaktne podatke samo petih akterjev, pri katerih pa so dobili podatke o drugih pomembnih akterjih na področju alkoholne politike. Končni vzorec je vseboval 46 akterjev, ki so bili razdeljeni v šest skupin: vladne organizacije, nacionalni inštituti, ki obravnavajo problematiko alkohola, alkoholna industrija, raziskovalci in zdravniki, predstavniki lokalnih oblasti in drugi. Nevladni sektor je bil v raziskavi nekoliko slabše zastopan, in sicer v skupini »drugi«. Pokazalo se je, da je delovanje akterjev na področju alkoholne politike razdrobljeno, da manjkajo skupni cilji in vizija in da se niso oblikovala strateška zavezništva. Tisti akterji, ki imajo interes za zmanjšanje porabe alkohola, nimajo vpliva na izvajanje aktivnosti alkoholne politike ali ga imajo zelo malo. Tisti, ki imajo veliko vpliva, npr. politiki, pa ne kažejo interesa za javno zdravje in alkoholno politiko. Zanimiv je tudi del raziskave, ki razkriva interese akterjev na področju alkoholne politike in kaže na nasprotujoče si poglede med alkoholno industrijo na eni strani ter raziskovalci in nevladnimi organizacijami na drugi. Del akterjev, ki prihaja iz pretežno vladnih organizacij, pa v svojih interesih hkrati izraža podporo javnemu zdravju (brez posebnih aktivnosti) in pridobivanju sredstev z davki. Zato bi bilo zanimivo raziskati, kako dejansko poteka management alkoholne politike, glede na ambivalenten odnos odločevalcev.

Najbolj znana raziskava mnenj akterjev na področju alkoholne politike je raziskava mnenj akterjev v EU, ki sta jo v letu 2006 naredila Anderson in Baumberg (2006b). Akterje-udeležence raziskave sta razdelila v tri skupine: predstavniki držav članic, ki so večinoma prihajali iz vladnih organizacij, predstavniki nevladnih organizacij in predstavniki alkoholne industrije. V raziskavo niso bili vključeni predstavniki javnozdravstvenih organizacij, ki se ukvarjajo s promocijo zdravja in pripravo predlogov za zdravstvene politike, ter predstavniki raziskovalnih organizacij, ki se ukvarjajo s problematiko alkohola in zdravnikov. Mnenja sta pridobila z vprašalnikom, ki je bil sestavljen iz petih delov: prvi del je vseboval 35 trditev, povezanih z vplivom in pomembnostjo posameznih ukrepov alkoholne politike, drugi 19 trditev v zvezi z *WHO European Alcohol Action Plan 2000–2005* (WHO 2000), tretji 14 priporočil iz *Council Recommendation on drinking of alcohol by young people* (2001a), četrti in peti del pa po štiri vprašanja odprtega tipa (zahtevan opis ali komentar), in sicer v zvezi s situacijo na državni ravni oziroma na ravni EU. Rezultati so pokazali, da se mnenja predstavnikov vladnih in nevladnih organizacij skladajo v vseh delih raziskave, za razliko od njih pa imajo predstavniki alkoholne industrije povsem drugačno mnenje. Predstavniki vladnih in nevladnih organizacij tako regulatorne ukrepe ocenjujejo značilno višje kot predstavniki alkoholne industrije, pri trditvah, povezanih z izobraževanjem, pa je slika ravno obratna. V tem primeru vpliv in pomembnost tovrstnih ukrepov višje ocenjujejo predstavniki alkoholne industrije. Slednji višje kot predstavniki vladnih in nevladnih organizacij ocenjujejo tudi izvajanje ukrepov in priporočil, predstavljenih v drugem in tretjem delu. Kvalitativna analiza je potrdila prej omenjene razlike v mnenjih, saj so predstavniki vladnih in nevladnih

organizacij kot najpomembnejše izpostavili pomen koordinacije pri implementaciji alkoholne politike, predstavnike alkoholne industrije pa najbolj zanima njihovo vključevanje v proces oblikovanja alkoholne politike.

Raziskava *Alcohol policy in a Russian region: a stakeholder analysis* je vključevala 29 organizacij in 43 njihovih predstavnikov, ki so jih raziskovalci pridobili s tehniko »snežene kepe« (Gil idr. 2010). Podatke o njihovih stališčih in vplivu na odločanje so prodobili z intervjuji, v katerih so udeležence spraševali po mnenju o različnih ukrepih na področju alkoholne politike, kot so: davki, dostopnost do alkohola, starostne omejitve, proizvodnja in prodaja alkohola, ki ni namenjen pitju, oglaševanje in vožnja pod vplivom alkohola. Presenetljivo se je izkazalo, da imajo tisti akterji, za katere so raziskovalci pričakovali, da imajo v alkoholni politiki pomembno vlogo, zelo malo ali nič vpliva. Druga pomembna ugotovitev pa je, da akterji, ki so zainteresirani za zmanjševanje porabe alkohola, delujejo nepovezano in so zato njihovi interesi slabše zastopani. Vladne organizacije, ki imajo glede na rezultate raziskave največjo možnost vplivanja na alkoholno politiko, se sicer zavedajo izrazitosti problema pitja alkohola v njihovi regiji, vendar so zaradi ekonomskih razlogov v konfliktnem položaju ali celo menijo, da to ni njihova odgovornost.

V Sloveniji je bila glede alkoholne politike opravljena raziskava po metodi delfi *Vloga osebnih zdravnikov in možni javnozdravstveni ukrepi pri zmanjševanju pitja alkohola v Sloveniji*, v kateri je sodelovalo 45 udeležencev, ki se profesionalno ukvarjajo z alkoholom (Poplas Susič idr. 2006b). Udeleženci raziskave so bili s štirih področij delovanja: primarno zdravstvo (zdravniki, medicinske sestre), paramedicinski delavci (socialni delavci, psihologi, promotorji zdravja), politika in vladne organizacije (politiki, inšpektorji) ter nevladne organizacije. Namen raziskave je bil pripraviti priporočila za nacionalno strategijo na področju alkohola in izvajati aktivnosti, ki bodo upoštevala družbeni konsenz glede alkoholne politike. Tako so v raziskavi sodelovali različni strokovnjaki s področja alkoholne politike, ne pa tudi predstavniki alkoholne industrije. V raziskavi so z vprašalnikom, ki je bil posredovan v treh krogih, poskušali prepoznati dejavnosti in ukrepe alkoholne politike, za katere večina vprašanih meni, da so potrebni in uporabni v praksi. Prepoznane so bile tri skupine ukrepov, in sicer: ukrepi na državni ravni, ukrepi, namenjeni posebnim skupinam oseb, ki so izpostavljene tveganju zaradi alkohola, ter ukrepi, ki jih lahko izvajajo različne skupine strokovnjakov s področja alkohola. Med ukrepi na nacionalni ravni so imeli največ podpore ukrepi, povezani z vožnjo pod vplivom alkohola, sledijo ukrepi, povezani z izobraževanjem, prodajo alkohola mladoletnim, kaznimi za kršitelje in zviševanjem cen alkoholnih pijač. V skupini ukrepov, namenjenih posebnim skupinam oseb, so bili najbolj izpostavljeni tisti ukrepi, ki se nanašajo na otroke in mladostnike, zaposlene in marginalne skupine. Najbolj izpostavljeni strokovni ukrepi so bili tisti, ki naj bi jih izvajali zdravniki, sledijo ukrepi v verskih organizacijah, šolah in podobno (Poplas Susič 2006a; Poplas Susič idr. 2006b).

### 3 METODOLOGIJA

V tem poglavju smo najprej predstavili načrt za zbiranje podatkov in informacij, ki zajema oblikovanje vprašalnika, določitev vzorca in zbiranje empiričnega gradiva. V nadaljevanju disertacije smo se lotili empiričnega proučevanja rezultatov s pomočjo kvantitativne metode raziskovanja.

#### 3.1 Zbiranje podatkov in vzorec

Podatke in informacije smo zbrali z metodo anketiranja. Vprašalnike v papirni obliki smo poslali po pošti na anketiranečev službeni naslov. Priložen je bil spremni dopis, v katerem smo predstavili namen in pomembnost ankete. Udeležence smo obvestili, da bomo vprašalnike obravnavali zaupno in zgolj za raziskavo.

##### 3.1.1 Vprašalnik

S pomočjo literature s področja, ki ga obravnava pričujoča naloga, v prvi vrsti raziskav, ki so vključevale akterje na področju alkoholne politike, kot so: *Stakeholders' views of alcohol policy* (Anderson in Baumberg 2006b), *Alcohol policy in a Russian region: a stakeholder analysis* (Gil idr. 2010), *Vloga osebnih zdravnikov in možni javnozdravstveni ukrepi pri zmanjševanju pitja alkohola v Sloveniji (doktorsko delo)* (Poplas Susič 2006a) in *An analysis of alcohol policy in Hungary. Who is in charge?* (Varvasovszky in McKee 1998), ter raziskav javnega mnenja o alkoholni politiki, kot sta: *Measuring public opinion on alcohol policy* (Latimer idr. 2003), *Trends in public opinion on alcohol policy measures: Ontario 1989–1998* (Giesbrecht idr. 2001) smo oblikovali vprašalnik, ki je razdeljen na štiri dele (priloga 1). Poleg treh vsebinskih delov, v katerih so obravnavana tri glavna področja (ukrepi s področja alkoholne politike, izvajanje aktivnosti na tem področju v Sloveniji in management alkoholne politike v Sloveniji), je imel vprašalnik še splošni del z demografskimi podatki (spol, starost, stopnja izobrazbe, delovno mesto, delovna doba) in z dvema vprašanjema o lastni oceni poznavanja alkoholne politike. Udeleženci so odgovorili z oceno 0, če alkoholne politike v Sloveniji in ZOPA ne poznajo, oziroma z ocenami od 1 do 10, pri čemer je 1 pomenilo, da alkoholno politiko in ZOPA poznajo slabo, in 10, da ju odlično poznajo.

V prvem delu z naslovom *Ukrepi s področja alkoholne politike*, ki je vseboval 25 trditev, smo udeležence raziskave spraševali za njihovo mnenje o vplivu in pomembnosti posameznega ukrepa za zmanjševanje škode zaradi alkohola. Za odgovore smo uporabili lestvico Likertovega tipa, z ocenami od 1 do 10, pri čemer je 1 pomenilo, da ni vpliva oziroma da ni pomemben, 10 pa, da ima zelo močan vpliv oziroma je zelo pomemben. Vpliv in pomembnost smo izbrali zato, ker je pri nekaterih ukrepih (na primer pri izobraževanju) mogoče pričakovati, da bodo udeleženci menili, da neki ukrep sicer nima posebnega vpliva na

zmanjševanje škode, nastale zaradi alkohola, ampak ga je vseeno pomembno izvajati, saj lahko podaja pomembna sporočila ali podatke (Anderson in Baumberg 2006b).

V drugem delu vprašalnika smo udeležence spraševali po oceni prisotnosti različnih aktivnosti na področju alkoholne politike v Sloveniji v zadnjih petih letih. To so storili z ocenami od 1 (ni bilo prisotno) do 10 (prisotno v največji možni meri). V tem delu vprašalnika smo izbrali aktivnosti, katerih izvajanje je predvideno predvsem v ZOPA (2003), saj sprašujemo po izvajanju aktivnosti v petih letih po prejetju tega zakona (2003–2008). Ta del je vseboval tudi nekaj vprašanj v zvezi z drugo slovensko zakonodajo, npr. z Zakonom o varnosti cestnega prometa (2004) in Zakonom o medijih (2001).

V tretjem delu smo pripravili sklop vprašanj o managementu alkoholne politike v Sloveniji. Upoštevali smo smernice v managementu politik in trenutno stanje na področju alkoholne politike v Sloveniji (poznavanje udeleženih akterjev, poteka načrtovanja, vodenja, izvajanja in nadzorovanja alkoholne politike in podobno). Prva tri vprašanja so bila namenjena poizvedovanju o akterjih alkoholne politike, zato smo udeležence spraševali o tem, kateri akterji bi po njihovem mnenju morali biti vključeni v načrtovanje in vodenje alkoholne politike, kateri od akterjev naj bi alkoholno politiko usklajevali in kateri so v zadnjih petih letih na politiko najbolj vplivali. Naslednja tri vprašanja so se nanašala na ocenjevanje učinkovitosti vodenja in nadziranja alkoholne politike. Zadnje vprašanje v sklopu managementa alkoholne politike pa je spraševalo po oceni zastopanosti interesov akterjev alkoholne politike pri njenem načrtovanju, vodenju in izvajanju.

Udeleženci so z obkroževanjem, razvrstitvijo ali z ocenami od 1 do 10 odgovorili na zastavljena vprašanja. Vprašalnik smo pred pošiljanjem udeležencem raziskave pilotsko testirali na osmih sodelavcih Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije in Fakultete za družbene vede Univerze v Ljubljani, ki so posredno ali neposredno udeleženi v raziskavi o uporabi alkohola ali o alkoholni politiki. S tem smo pridobili informacije o vprašalniku in o težavah pri izpolnjevanju, na osnovi česar smo vprašalnik ustrezno prilagodili in odpravili nejasnosti ter ga v končni obliki poslali akterjem na področju alkoholne politike v Sloveniji.

Vprašalniki so bili naslovnikom poslani 11. novembra 2008. Vprašalniku sta bila priložena dopis in kuverta z znamko za odgovor. Ker smo se odločili za anonimno raziskavo, je bilo na vprašalniku označeno le področje delovanja anketiranca (»država«, stroka, nevladne organizacije, alkoholna industrija). Iz prispelih odgovorov tako ni bilo mogoče ugotoviti, kdo je anketo poslal; izpolnjene vprašalnike smo razvrstili glede na interesno skupino. Devet poslanih anket je bilo vrnjenih zaradi napačnega naslova.

Za povečanje odzivnosti smo naslovnike poklicali po telefonu. Povprašali smo jih, ali so anketo že izpolnili in poslali; v primeru, da so, smo se jim za sodelovanje zahvalili, v nasprotnem primeru pa smo jih prosili, naj to čim prej storijo. Telefonsko preverjanje je potekalo 20. in 21. novembra (po devetih oziroma desetih dneh od pošiljanja anket).

Klicanih je bilo 200 naslovnikov:

- 12 iz skupine »država«,
- 91 iz skupine »stroka«,
- 89 iz skupine »nevladne organizacije« ter
- 8 iz skupine »alkoholna industrija«.

Razlogi za neuspešen stik po telefonu:

- ni bilo mogoče dobiti kontaktnega telefona,
- nihče se ni javil na telefon,
- neobstoječa telefonska številka,
- oseba, odgovorna za izpolnitev ankete, je bila službeno odsotna.

Nizko število uspešnih telefonskih stikov z udeleženci v državnem sektorju lahko pripišemo temu, da so bile osebe, na katere je bila naslovljena anketa, težko dosegljive. Najbolj odzivna je bila stroka, in sicer Centri za socialno delo.

Večina tistih, ki so bili klicani in so se odzvali, je navedla, da so izpolnjene ankete že poslali oziroma jih še bodo.

22 udeležencev, ki smo jih klicali, se je odločilo, da ankete ne bodo izpolnili. Kot razloge za to so navedli časovno stisko, prezaposlenost z drugo, po njihovo pomembnejšo »papirologijo«, pomanjkanje izkušenj in znanja za izpolnjevanje ankete. Eden od klicanih udeležencev se je odločil, da ankete ne bo izpolnil, ker se mu ne zdi pomembna.

Vnos pridobljenih podatkov in informacij je potekal med 28. novembrom in 23. decembrom 2008, ko je prispela zadnja anketa. Skupaj je bilo vrnjenih 173 anket.

Glede na podatke iz literature na poštne ankete običajno v povprečju odgovori 20–40 % tistih, ki jim je bil vprašalnik poslan (Flere 2000, 128). V naši raziskavi smo dobili 54,1-odstotno stopnjo odzivnosti, kar smo ocenili kot primerno za analizo podatkov. Glede na to, da je bil vprašalnik dokaj obsežen in zahteven, takšna odzivnost govori o aktualnosti in primernosti izbrane teme. Odziv in stopnja odgovora sta prikazani v preglednici 7.

#### **Preglednica 7: Odziv in stopnja odgovora na poslani vprašalnik**

	število poslanih	število prispelih	stopnja odgovora (%)
država	33	16	48,5
stroka	103	56	54,4
nevladne organizacije	132	81	61,4
alkoholna industrija	52	20	38,5
skupaj	320	173	54,1

### **3.1.2 Vzorec**

Za oblikovanje vzorca vprašanih smo uporabili bazo podatkov o glavnih akterjih alkoholne politike v Sloveniji, ki je nastala v okviru projekta MOSA, sofinancira ga Ministrstvo za zdravje. Baza je eden od glavnih ciljev omenjenega projekta, nastajala je od junija do konca oktobra 2008. Uporabili smo bazo, kot je bila pripravljena na dan 1. novembra 2008. Baza se sicer še vedno posodablja in dopolnjuje ter je dostopna na spletni strani projekta MOSA (2008b).

Baza akterjev na področju alkoholne politike vsebuje vse aktivne in potencialne akterje v Sloveniji, ki so bili zbrani s pomočjo svetovnega spleta, obstoječih baz podatkov različnih pristojnih ministrstev in vladnih ter nevladnih organizacij. Akterji so razdeljeni v štiri interesne skupine: »država«, »stroka«, »nevladne organizacije« in »alkoholna industrija«. Skupini akterjev »država« in »stroka« sta bili sestavljeni po podatkih različnih ministrstev, pri nevladnih organizacijah so bili akterji določeni predvsem glede na opise njihovih dejavnosti, v skupino alkoholna industrija pa so bili poleg večjih proizvajalcev alkoholnih pijač vključeni združenja manjših proizvajalcev, veletrgovci z alkoholnimi pijačami in akterji, ki imajo v opis dejavnosti vključeno podajanje mnenj s področja alkoholne politike, lobiranje ipd. Glede na relativno majhno število akterjev na področju alkoholne politike v Sloveniji, ki tvorijo našo ciljno populacijo, smo v analizo vključili vse udeležence, ki so v podatkovni zbirki.

Končni seznam je tako vseboval 320 enot:

- država (33),
- stroka (103),
- nevladne organizacije (132) in
- alkoholna industrija (52).

## **3.2 Izdelava plana analize**

Podatke in informacije, pridobljene z anketiranjem, smo najprej uredili v programu Microsoft Excelu in jih nato prenesli v programsko orodje SPSS, za podrobnejšo statistično obdelavo. Za obdelavo podatkov smo uporabili metode kvantitativne analize (Easterby-Smith 1991). Podatke smo obdelali s statističnim paketom SPSS za okolje Windows, verzija 13.0.

### **3.2.1 Analizne metode**

Za izide odgovorov iz vprašalnika smo opravili osnovno deskriptivno analizo, tj. izračunali povprečje in standardni odklon za vsako skupino odgovarjajočih (»država«, »stroka«, »nevladne organizacije«, »alkoholna industrija«). Analizo variance (ANOVA) smo uporabili za test značilnih razlik med povprečji odgovorov v posameznih interesnih skupinah ter za preverjanje, ali so na odgovore udeležencev poleg pripadnosti določeni interesni skupini

vplivale tudi druge neodvisne spremenljivke, kot so starost, spol in stopnja izobrazbe. Odločili smo se za stopnjo značilnosti 0,05. Kadar je izračunana vrednost manjša od 0,05, ničelno hipotezo, da so ocene povprečij (paroma) enake, zavrnilo, kar pomeni, da obstaja vsaj en par, ki se statistično značilno razlikuje. To je po navadi par, ki ga tvori tisti, ki ima najvišje ali najnižje povprečje. Poleg tega smo za potrditev hipotez uporabili t-test, ki primerja razlike med povprečji odgovorov dveh skupin, v našem primeru med skupino »alkoholna industrija« in preostalimi. Interval zaupanja smo uporabili za oceno populacijskega povprečja pri stopnji značilnosti 0,05.

Pri prvi skupini vprašanj, ki vsebujejo trditve o alkoholni politiki, smo uporabili faktorsko analizo, ki je ena od metod multivariatne analize, da bi ugotovili glavne faktorje, na podlagi katerih lahko sklepamo o mnenju posameznih udeležencev in skupin udeležencev glede glavnih vprašanj alkoholne politike. Faktorska analiza je ena od metod za redukcijo podatkov, saj pri njej izdelamo študijo povezav med spremenljivkami, in sicer tako, da poskušamo najti novo množico spremenljivk, ki predstavljajo to, kar je skupnega opazovanim spremenljivkam (Morrison 2004). Množica novih spremenljivk mora biti manjša od množice merjenih spremenljivk. Z drugimi besedami: faktorska analiza poskuša poenostaviti kompleksnost povezav med množico opazovanih spremenljivk z razkritjem skupnih razsežnosti ali *faktorjev*, ki omogočajo vpogled v osnovno strukturo podatkov.

S faktorsko analizo smo v našem primeru želeli zmanjšati razsežnost prostora, določenega s 50 merjenimi spremenljivkami (25 ukrepov za vsakega pomen in vpliv), na nekaj dimenzij, oblikovanih na osnovi merjenih spremenljivk.

Faktorska analiza je potekala v dveh delih:

1. del: najprej smo določili skupni prostor – poiskali tisti del variance, ki se pojasnjuje s skupnimi faktorji (komunalitete).

- Bivariatna analiza – korelacijska matrika
- Ocene faktorskih uteži in komunalitet z metodo image. Faktorsko analizo smo izvedli še po metodi največjega verjetja (maximum likelihood), po metodi alfa in metodi glavnih osi. Pri izbrani metodi (image) smo dobili najboljše izide (najvišji delež pojasnjene variance).

2. del: model smo rotirali.

Naslednji korak faktorske analize so rotacije. Izvedli smo pravokotno rotacijo VARIMAX, saj smo želeli, da ima vsaka opazovana spremenljivka visoko faktorsko utež le pri enem faktorju.

Ker smo želeli preveriti, katere neodvisne spremenljivke so vplivale na izide odgovorov udeležencev raziskave, smo naredili multivariatno regresijsko analizo. Metoda je namenjena raziskovanju linearnih vzročnih povezanosti med eno odvisno spremenljivko in eno ali več

neodvisnimi spremenljivkami. V našem primeru smo s pomočjo regresijske analize izmerili vpliv neodvisnih spremenljivk (spol, starost, stopnja izobrazbe in pripadnost interesni skupini) na odvisne spremenljivke, ki smo jih dobili kot rezultate factorske analize ali direktno kot odgovore udeležencev. Vpliv vsake od neodvisnih spremenljivk je ocenjen tako, da je neodvisen od medsebojnih vplivov drugih neodvisnih spremenljivk.

### **3.2.2 V analizo vključene spremenljivke**

Spremenljivke smo izbrali glede na že omenjeno strokovno literaturo s tega področja.

*Prva skupina spremenljivk: Mnenje udeležencev raziskave o vplivu in pomembnosti ukrepov s področja alkoholne politike*

Prvo skupino spremenljivk smo merili s 25 trditvami, ki so tematsko razporejene v devet podskupin, glede na področje, o katerem govorijo: vožnja pod vplivom alkohola; izobraževanje in seznanjanje javnosti o škodljivem pitju alkohola; embalaža in etikete alkoholnih izdelkov; davčni in cenovni ukrepi za zmanjševanje škode, ki jo povzroča alkohol; ilegalna trgovina z alkoholnimi izdelki; prodaja alkohola mladoletnim; oglaševanje in spodbujanje prodaje alkoholnih izdelkov ter sponzorstva alkoholne industrije; zmanjševanje škode v okoljih, v katerih je prisotno uživanje alkohola; posredovanje in pomoč za družinske člane, odvisne od alkohola.

O vsaki trditvi in njenem vplivu na omejevanje škode, ki jo povzroča alkohol, so akterji podali svoje mnenje, prav tako o pomembnosti uvedbe ukrepa, tako da imamo skupno 50 spremenljivk.

*Druga skupina spremenljivk: Mnenje udeležencev raziskave o prisotnosti različnih aktivnosti na področju alkoholne politike v RS v petih letih po prejetju ZOPA*

To skupino spremenljivk smo merili s 17 indikatorji: večanje ozaveščenosti javnosti o škodljivosti alkohola in o njegovih posledicah za zdravje in kakovost življenja posameznikov, družin in skupnosti; vzgoja otrok in mladih za sprejemanje zdravih odločitev in večanje samozavesti v smislu zmožnosti, da se uprejo pritiskom mladostniškega popivanja; aktivnosti za preprečevanje škodljivega pitja alkohola na javnih prostorih, še zlasti v povezavi s preživljanjem prostega časa in športnimi dogodki; skrb za varno domače okolje za otroke in zmanjšanje tveganja za družinske težave, povezane z alkoholom; aktivnosti za preprečevanje posledic škodljive rabe alkohola na delovnem mestu, še zlasti nesreč in nasilja; prizadevanje za občutno zmanjšanje števila nesreč, smrtnih žrtev in poškodb zaradi vožnje pod vplivom alkohola; aktivnosti v podporo davčni politiki, ki omejuje škodo, ki jo lahko povzroči alkohol; aktivnosti za omejevanje popivanja med mladoletnimi osebami; aktivnosti za zaščito otrok in



mladostnikov pred izpostavljenostjo promociji alkoholnih izdelkov; aktivnosti za dostopno in učinkovito zdravljenje oseb, ki se glede uživanja alkohola uvrščajo na lestvico od nevarnega in škodljivega uživanja do odvisnosti od alkohola; aktivnosti za povečanje usposobljenosti strežnega osebja za odgovorno prodajo alkohola; uvedba ustreznih ukrepov za omejevanje dostopnosti alkohola mladim; vključevanje različnih vladnih resorjev v pripravo in izvajanje alkoholne politike; podpora nevladnim organizacijam in društvom za samopomoč; uvedba celovite in obsežne alkoholne politike; spremljanje stanja glede škode, ki jo lahko povzroči alkohol; spremljanje stanja glede izvajanja alkoholne politike. Posamezne indikatorje smo razdelili v deset vsebinskih sklopov.

*Tretja skupina spremenljivk: Mnenje udeležencev raziskave o managementu alkoholne politike v Sloveniji*

Tretjo skupino spremenljivk smo merili s pomočjo naslednjih indikatorjev: izbor akterjev, ki naj bi bili vključeni v načrtovanje alkoholne politike v Sloveniji; izbor akterjev, ki naj bi usklajevali načrtovanje in vodili alkoholno politike v Sloveniji; izbor treh akterjev, ki najbolj vplivajo na načrtovanje, vodenje in izvajanje alkoholne politike v Sloveniji; učinkovitost vodenja alkoholne politike v Sloveniji (ocene od 1 – neučinkovito do 10 – zelo učinkovito); učinkovitost nadzornih organov (nadzorne organe je bilo treba razvrstiti po učinkovitosti; z 1 označiti tistega, ki je najbolj učinkovit, in s 5 tistega, ki je najmanj učinkovit); učinkovitost nadzora nad izvajanjem alkoholne politike v Sloveniji (ocene od 1 – neučinkovito do 10 – zelo učinkovito); stopnja zastopanosti interesov akterjev pri managementu alkoholne politike v Sloveniji.

## 4 IZIDI RAZISKAVE

V raziskavi je na poslani vprašalnik odgovorilo 173 od 320 udeležencev, kar pomeni 54,1% stopnjo odzivnosti. Najbolj odzivni so bili v skupini »nevladne organizacije« (61,4 %), sledita skupini »stroka« (54,4 %) in »država« (48,5 %); najnižja odzivnost je bila zabeležena v skupini »alkoholna industrija« (38,5 %).

V prvem delu smo pregledali in analizirali splošne značilnosti udeležencev ankete. Sledila sta analiza prvega sklopa vprašanj, ki se nanašajo na mnenje udeležencev o vplivu in pomembnosti posameznih ukrepov alkoholne politike, in pregled drugega sklopa vprašanj (o aktivnostih na področju alkoholne politike, ki so se v Sloveniji izvajale v zadnjih petih letih). V tretjem sklopu smo obravnavali analizo podatkov o managementu alkoholne politike v Sloveniji.

### 4.1 Splošni podatki anketirancev

V tem podpoglavju smo pregledali rezultate odgovorov udeležencev raziskave glede na nekaj splošnih demografskih vprašanj, s katerimi smo pridobili vpogled v spolno, starostno in izobrazbeno strukturo anketiranih. Vprašanja so se nanašala tudi na področje dela, položaj na delovnem mestu in trajanje zaposlitve ter poznavanje alkoholne politike in ZOPA (Zakon o omejevanju porabe alkohola).

V preglednici 8 je prikazana starost udeležencev raziskave, skupno ter glede na interesno skupino, kateri pripadajo.

**Preglednica 8: Starost udeležencev raziskave glede na interesno skupino ter skupno**

področje delovanja	srednja vrednost	standardni odklon	najmlajši	najstarejši
država	46,8	10,2	26	61
stroka	44,7	9,2	25	60
nevladne organizacije	43,5	11,7	23	83
alkoholna industrija	47,5	11,2	33	69
skupaj	44,7	10,7	23	83

Struktura udeležencev po starosti nam pokaže, da je povprečna starost vseh udeležencev 44,7 let, pri čemer je najnižja povprečna starost v skupini »nevladne organizacije«, 43,5 let. V tej skupini je zabeležena tudi največja razlika med najstarejšim (83 let) in najmlajšim udeležencem (23 let). Najvišje starostno povprečje ima skupina »alkoholna industrija«, 47,5 let, sledi »država«, 46,8 let, in »stroka«, 44,7 let.

V preglednici 9 je prikazan spol udeležencev raziskave glede na interesno skupino, kateri pripadajo.

**Preglednica 9: Spol udeležencev raziskave glede na interesno skupino in skupno v odstotkih**

interesna skupina	moški	ženska
država	68,8	31,3
stroka	20,0	80,0
nevladne organizacije	31,2	68,8
alkoholna industrija	80,0	20,0
skupaj	36,9	63,1

Glede strukture po spolu ugotavljamo, da je več moških udeležencev v interesnih skupinah alkoholne industrije (80 %) in »država« (68,8 %), ženske pa so bolj zastopane v skupinah »stroka« (80 %) in »nevladne organizacije« (68,8 %). Če pogledamo razmerje alkoholne industrije proti nevladnim organizacijam in »države« proti »stroki«, se kaže zrcalna slika. Skupno razmerje pa je v korist žensk, ki jih je kar 63,1 %, medtem ko je moških 36,9 %.

V preglednici 10 je prikazana dosežena stopnja izobrazbe udeležencev raziskave glede na interesno skupino, kateri pripadajo.

**Preglednica 10: Dosežena stopnja izobrazbe udeležencev glede na interesno skupino, ki ji pripadajo, v odstotkih**

interesna skupina	stopnja izobrazbe*				
	IV.	V.	VI.	VII.	VIII.
država	0,0	0,0	6,3	50,0	43,8
stroka	0,0	0,0	14,5	54,5	30,9
nevladne organizacije	1,3	6,4	24,4	52,6	15,4
alkoholna industrija	0,0	0,0	0,0	55,0	45,0

\* stopnja izobrazbe:

I. – nedokončana OŠ

II. – osnovna šola

III. – nižje poklicno izobraževanje

IV. – srednje poklicno izobraževanje

V. – gimnazijsko izobraževanje, srednje tehniško oziroma drugo strokovno izobraževanje

VI. – višje/visoko strokovno izobraževanje, specializacija po višješolskem strokovnem izobraževanju, univerzitetno dodiplomsko izobraževanje (1. bolonjska stopnja)

VII. – univerzitetno dodiplomsko izobraževanje, specializacija po visokem strokovnem izobraževanju, strokovno podiplomsko izobraževanje (magisterij stroke – 2. bolonjska st.)

VIII. – univerzitetno podiplomsko izobraževanje (specializacija, magisterij), doktorat znanosti

Najvišja stopnja izobrazbe je bila ugotovljena pri udeležencih iz skupine »alkoholna industrija«, saj so imeli vsi v tej skupini VII. ali VIII. stopnjo izobrazbe. Najnižjo izobrazbo so imeli udeleženci iz skupine »nevladne organizacije«, sledi jim skupina »stroka«.

V preglednici 11 so predstavljeni rezultati odgovorov udeležencev raziskave o njihovem položaju na delovnem mestu glede na interesno skupino, kateri pripadajo. V vseh interesnih skupinah največji delež v skupini predstavljajo strokovni sodelavci.

**Preglednica 11: Odgovori udeležencev glede njihovega položaja na delovnem mestu, v odstotkih**

interesna skupina	delovno mesto			
	direktor/ ravnatelj/ predsednik	vodja oddelka	strokovni sodelavec	drugo
država	12,5	6,3	68,8	12,5
stroka	22,2	24,1	50,0	3,7
nevladne organizacije	18,2	10,4	44,2	27,3
alkoholna industrija	15,8	31,6	36,8	15,8

Pod možnostjo »drugo« so udeleženci raziskave podali naslednje odgovore, ki so razdeljeni glede na skupine udeležencev:

- *država*:
  - svetovalec;
- *stroka*:
  - raziskovalec,
  - strokovna delavka;
- *nevladne organizacije*:
  - lahko marsikdo – odvisno od dogovora,
  - član Sveta za alkoholno politiko,
  - delavec v državnem organu – policija,
  - koordinatorka,
  - laična delavka,
  - mentor,
  - prostovoljka,
  - strokovna vodja programa in strokovna delavka,
  - strokovni delavec (2x),
  - strokovni vodja,
  - strokovni vodja programa v društvu,
  - strokovni vodja programa,
  - upokojena dipl. socialna delavka,
  - upokojenec/upokojenka (5x),
  - uslužbenec,
  - višji svetovalec,
  - vprašalnik je reševalo več oseb, označenih več odgovorov;
- *alkoholna industrija*:

- predavatelj,
- svetovalec.

V preglednici 12 je predstavljeno trajanje trenutne zaposlitve udeležencev glede na interesno skupino. Vprašanje se je glasilo »Koliko let ste na sedanjem delovnem mestu?«, udeleženci so odgovore vpisovali sami.

**Preglednica 12: Trajanje sedanje zaposlitve v letih glede na interesno skupino**

interesna skupina	srednja vrednost	standardni odklon	najmanj	največ
država	6,3	6,6	1	25
stroka	11,9	9,4	1	32
nevladne organizacije	11,2	11,6	1	58
alkoholna industrija	10,5	9,6	1	32

Iz odgovorov je razvidno, da je povprečje trajanja zaposlitve na sedanjem delovnem mestu v skupinah »stroka«, »nevladne organizacije« in »alkoholna industrija« podobno (11,9; 11,2 in 10,5 let), najnižje pa je v skupini »država«, kjer je povprečje trajanja zaposlitve 6,3 leta, vendar je pri branju teh podatkov treba upoštevati zelo visoke vrednosti standardnega odklona.

V nadaljevanju so v preglednici 13 predstavljene povprečne ocene odgovorov udeležencev raziskave o poznavanju alkoholne politike v Sloveniji in ZOPA glede na interesno skupino, ki ji pripadajo.

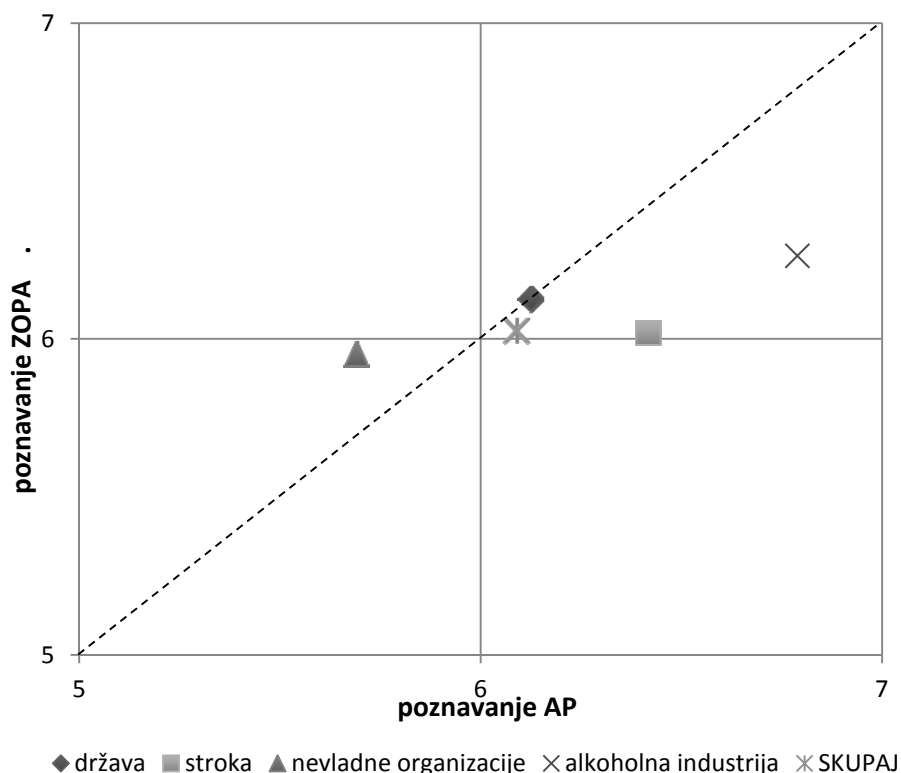
**Preglednica 13: Povprečne ocene udeležencev o poznavanju alkoholne politike v Sloveniji in ZOPA ter korelacija med njima po interesnih skupinah in skupno**

interesna skupina	poznavanje AP (standardni odklon)	poznavanje ZOPA (standardni odklon)	koeficient korelacije
država	6,13 (2,42)	6,13 (2,83)	0,749
stroka	6,42 (1,98)	6,02 (2,57)	0,778
nevladne organizacije	5,69 (2,43)	5,95 (2,66)	0,541
alkoholna industrija	6,79 (1,78)	6,26 (2,10)	0,490
skupaj	6,09 (2,24)	6,02 (2,57)	0,621

Najvišje so svoje poznavanje alkoholne politike v Sloveniji ocenili udeleženci iz skupine »alkoholna industrija«, in sicer s povprečno oceno 6,8. Sledijo udeleženci iz skupine »stroka« s povprečno oceno 6,4 in udeleženci iz skupine »država« z oceno 6,1. Najslabše ocenjujejo svoje poznavanje alkoholne politike v Sloveniji udeleženci iz skupine »nevladne organizacije«, in sicer z oceno 5,7. Iz izidov odgovorov na vprašanje o poznavanju ZOPA

lahko razberemo, da so povprečne ocene v vseh štirih skupinah zelo podobne in se gibljejo od 6,2 pri alkoholni industriji, 6,1 v skupini »država« do 6,0 v skupinah »stroka« in »nevladne organizacije«.

Zanimiva je primerjava poznavanja alkoholne politike v Sloveniji s poznavanjem ZOPA, ki sta prikazana v preglednici 13. Pričakovali bi ujemanje odgovorov na ti vprašanji, saj naj bi tisti, ki pozna alkoholno politiko v Sloveniji, poznal tudi ZOPA, ki je najpomembnejši pravni akt na področju alkoholne politike v Republiki Sloveniji. Udeleženci so v vseh skupinah, razen v nevladnih organizacijah, višje točkovali poznavanje alkoholne politike v Sloveniji kakor poznavanje ZOPA. V nadaljevanju smo želeli preveriti tudi povezavo med poznavanjem alkoholne politike v Sloveniji ter poznavanjem Zakona o omejevanju porabe alkohola. V preglednici 13 in na sliki 6 so predstavljene korelacije med poznavanjem alkoholne politike in ZOPA za posamezne skupine udeležencev ter skupno.



**Slika 6: Korelacija med odgovori o poznavanju alkoholne politike in ZOPA glede na pripadnost interesni skupini in skupno**

Glede na rezultat korelacije 0,62, pri stopnji značilnosti  $<0,01$  lahko sklenemo, da med udeleženci raziskave obstaja močna povezava med samooceno poznavanja alkoholne politike v Sloveniji in ZOPA.

## 4.2 Ukrepi s področja alkoholne politike

V prvem delu vprašalnika smo za vsakega izmed navedenih ukrepov udeležence raziskave povprašali po dveh mnenjih, in sicer po mnenju o vplivu na omejevanje škode, ki jo povzroči alkohol, ter po mnenju o pomembnosti uvedbe posameznega ukrepa. V preglednici 14 so podane povprečne vrednosti ocen za posamezno interesno skupino udeležencev in skupno.

**Preglednica 14: Povprečne ocene o vplivu in pomembnosti posameznih ukrepov alkoholne politike**

Ukrep alkoholne politike	*	država	stroka	nevladne organizacije	alkoholna industrija	skupno
<b>Vožnja pod vplivom alkohola</b>						
1. Omejitev koncentracije alkohola na 0,5 g/kg krvi (0,24 mg/l izdihanega zraka)	V.	6,5 (2,6)	6,9 (2,0)	7,1 (2,4)	5,0 (2,2)	6,7 (2,3)
	P.	7,9 (2,0)	8,0 (2,1)	8,2 (2,1)	5,9 (2,7)	7,8 (2,3)
2. Omejitev koncentracije alkohola na 0,0 g/kg krvi (0,0 mg/l izdihanega zraka) za vse voznike	V.	6,5 (3,7)	7,7 (2,5)	8,0 (2,6)	3,0 (2,7)	7,2 (3,1)
	P.	6,6 (3,8)	8,1 (2,4)	8,3 (2,5)	3,4 (3,0)	7,5 (3,1)
3. Naključno testiranje voznikov in kazni za vožnjo pod vplivom alkohola	V.	8,3 (2,1)	7,8 (2,1)	7,5 (2,3)	6,4 (2,4)	7,5 (2,2)
	P.	9,6 (0,7)	8,6 (1,8)	8,1 (2,5)	6,7 (2,5)	8,2 (2,3)
4. Predhodna določitev voznika, ki na zabavi ne pije	V.	8,1 (2,9)	8,9 (1,9)	8,8 (2,2)	8,9 (1,6)	8,8 (2,1)
	P.	7,5 (3,5)	9,0 (1,9)	8,8 (2,1)	8,7 (2,2)	8,7 (2,2)
<b>Izobraževanje, seznanjanje, usposabljanje in ozaveščanje javnosti o škodljivem pitju alkohola</b>						
5. Izobraževalni programi v času šolanja	V.	8,0 (1,6)	7,9 (2,0)	8,0 (2,0)	8,4 (1,8)	8,0 (2,0)
	P.	8,9 (1,7)	8,7 (1,7)	9,1 (1,6)	8,6 (1,6)	8,9 (1,6)
6. Informiranje javnosti o posledicah uživanja alkohola za zdravje	V.	7,4 (2,3)	7,7 (1,9)	7,4 (2,2)	7,1 (1,9)	7,5 (2,0)
	P.	8,4 (2,2)	8,7 (1,8)	8,5 (2,1)	7,0 (1,8)	8,4 (2,0)
7. Informiranje javnosti o tveganem pitju alkohola (opijanje, zasvojenost)	V.	7,9 (1,7)	7,7 (2,1)	7,9 (2,0)	7,5 (1,8)	7,8 (1,9)
	P.	8,0 (2,1)	8,5 (1,9)	8,8 (1,8)	7,4 (1,9)	8,5 (1,9)
<b>Embalaza in etikete alkoholnih izdelkov</b>						
8. Prepoved zbujanja napačnih predstav o lastnostih ali vplivih alkoholnih izdelkov na zdravje	V.	6,7 (2,3)	6,7 (2,3)	6,7 (2,6)	5,7 (2,7)	6,6 (2,5)
	P.	7,1 (2,1)	7,8 (2,1)	7,1 (2,7)	5,7 (2,4)	7,2 (2,5)
9. Oznaka na alkoholnih izdelkih o škodljivih učinkih na zdravje	V.	5,7 (3,0)	5,8 (2,4)	5,9 (2,8)	4,1 (2,6)	5,6 (2,7)
	P.	6,5 (2,8)	7,0 (2,4)	6,8 (2,7)	4,6 (2,8)	6,6 (2,7)
10. Informacije na embalaži in etiketah alkoholnih izdelkov o koncentraciji in vsebnosti alkohola, hranilni vrednosti in sestavinah, ki bi lahko povzročale alergije	V.	6,3 (3,2)	6,1 (2,4)	5,7 (2,8)	4,7 (2,9)	5,7 (2,8)
	P.	6,9 (2,7)	7,2 (2,3)	6,9 (2,7)	5,0 (3,1)	6,8 (2,7)
<b>Davčni in cenovni ukrepi za zmanjševanje škode, ki jo povzroča alkohol</b>						

Ukrep alkoholne politike	*	država	stroka	nevladne organizacije	alkoholna industrija	skupno
11. Poviševanje cene alkohola skladno z inflacijo	V.	5,9 (3,2)	6,8 (2,3)	6,0 (2,9)	3,6 (2,5)	6,0 (2,8)
	P.	6,4 (3,1)	7,4 (2,0)	6,7 (2,9)	3,4 (2,3)	6,5 (2,8)
12. Sorazmernost trošarin glede na vsebnost alkohola ne glede na vrsto alkoholne pijače	V.	6,0 (3,2)	6,6 (2,5)	5,8 (2,9)	4,6 (2,6)	5,9 (2,8)
	P.	6,3 (2,3)	7,2 (2,1)	6,4 (3,0)	5,4 (2,6)	6,5 (2,7)
13. Nesorazmerno višje trošarine na alkoholne pijače z višjo koncentracijo alkohola, na primer žgane pijače	V.	7,3 (3,0)	6,4 (2,6)	6,2 (2,9)	6,7 (3,2)	6,4 (2,8)
	P.	6,9 (2,7)	6,9 (2,5)	6,5 (2,8)	7,4 (3,0)	6,8 (2,7)
<b>Ilegalna trgovina z alkoholnimi izdelki</b>						
14. Označevanje alkoholnih izdelkov, da je mogoče spremljati njihovo prodajo in zakonitost	V.	5,1 (2,9)	5,4 (2,7)	5,6 (3,1)	6,6 (2,7)	5,6 (2,9)
	P.	5,6 (2,9)	6,1 (2,7)	6,4 (3,1)	6,9 (2,6)	6,3 (2,9)
<b>Prodaja mladoletnim</b>						
15. Prepoved prodaje alkoholnih izdelkov mladoletnim osebam	V.	8,3 (2,0)	8,1 (2,2)	8,1 (2,3)	7,9 (2,5)	8,1 (2,3)
	P.	9,0 (1,9)	9,3 (1,5)	9,3 (1,7)	8,5 (1,9)	9,2 (1,7)
16. Kazni za prodajalce in gostince, ki ne upoštevajo prepovedi prodaje alkoholnih pijač mladoletnim	V.	9,2 (1,5)	8,2 (2,2)	8,0 (2,3)	7,5 (2,7)	8,1 (2,3)
	P.	9,3 (1,4)	9,3 (1,6)	9,3 (1,7)	8,1 (2,3)	9,1 (1,7)
<b>Oglaševanje in spodbujanje prodaje alkoholnih izdelkov, sponzorstva alkoholne industrije</b>						
17. Prepoved vseh oblik oglaševanja in spodbujanja prodaje alkoholnih izdelkov mladim	V.	7,7 (3,2)	7,9 (2,2)	7,5 (2,5)	5,4 (3,2)	7,4 (2,6)
	P.	8,3 (2,8)	8,9 (1,8)	8,7 (2,0)	6,0 (2,9)	8,4 (2,3)
18. Zdravstvena opozorila na vseh oglasih, promocijskih in sponzorskih materialih, ki oglašujejo alkoholne izdelke	V.	6,5 (3,0)	6,7 (2,2)	6,5 (2,5)	4,6 (2,5)	6,4 (2,5)
	P.	6,8 (2,5)	7,8 (2,2)	8,0 (2,3)	5,0 (2,8)	7,5 (2,5)
19. Prepoved promocijskih akcij, ki spodbujajo k nakupu alkoholnih izdelkov	V.	7,5 (3,0)	7,9 (2,3)	7,4 (2,3)	4,0 (2,7)	7,2 (2,7)
	P.	7,7 (2,7)	9,0 (1,7)	8,6 (2,0)	4,5 (2,7)	8,2 (2,5)
20. Omejitev oglaševanja in promocije alkoholnih izdelkov zgolj na podatke o izdelku	V.	5,6 (3,3)	6,1 (2,6)	6,1 (2,7)	4,1 (2,8)	5,8 (2,8)
	P.	5,9 (3,1)	7,1 (2,6)	7,4 (2,5)	4,2 (2,6)	6,8 (2,8)
21. Popolna prepoved oglaševanja alkoholnih izdelkov	V.	6,9 (3,4)	7,6 (2,6)	7,0 (2,8)	3,1 (2,8)	6,7 (3,1)
	P.	7,2 (3,3)	8,6 (2,3)	8,4 (2,6)	3,9 (3,3)	7,8 (3,0)
<b>Zmanjševanje škode v okoljih, v katerih je prisotno uživanje alkohola</b>						
22. Prepoved prodaje alkohola opitim osebam	V.	7,7 (3,0)	7,8 (2,2)	7,7 (2,4)	7,2 (2,9)	7,7 (2,4)
	P.	8,5 (2,2)	8,8 (1,8)	8,7 (2,3)	8,2 (2,4)	8,7 (2,1)
23. Usposabljanje zaposlenih v gostinstvu in oseb, ki točijo alkohol, za omejevanje škode, ki jo povzroči opitost	V.	7,1 (3,0)	7,2 (2,4)	7,1 (2,6)	6,7 (2,5)	7,1 (2,5)
	P.	7,8 (3,2)	8,1 (2,3)	8,2 (2,4)	7,2 (3,0)	8,0 (2,5)
<b>Posredovanje in pomoč za družinske člane odvisnih od alkohola</b>						



Ukrep alkoholne politike	*	država	stroka	nevladne organizacije	alkoholna industrija	skupno
24. Vzpostavitev programa za svetovanje družinskim članom oseb, odvisnih od alkohola	V.	8,0 (1,7)	8,4 (1,7)	8,6 (1,7)	7,9 (2,4)	8,4 (1,8)
	P.	8,1 (2,1)	9,2 (1,3)	9,3 (1,4)	8,1 (2,4)	9,0 (1,6)
25. Izobraževanje zdravstvenih in socialnih delavcev za prepoznavanje nasilja v družini, povezanega z alkoholom	V.	8,8 (1,4)	8,3 (1,9)	8,4 (2,1)	8,1 (2,7)	8,3 (2,1)
	P.	8,5 (2,2)	9,1 (1,5)	9,3 (1,6)	8,4 (2,3)	9,0 (1,8)

Op.: V oklepajih je podan standardni odklon.

\* V. – vpliv; P. – pomembnost.

S faktorsko analizo smo želeli zmanjšati razsežnost prostora, določenega s petdesetimi merjenimi spremenljivkami, na nekaj dimenzij, oblikovanih na osnovi merjenih spremenljivk. Prvi del faktorske analize, tj. bivariatna analiza, je podan v prilogi 2 (korelacijske matrike; preglednice P2.1, P2.2 in P2.3). Naslednji korak predstavlja matrika faktorskih uteži in komunalitet, ki je prikazana v preglednici 15. Na podlagi rezultatov, kjer smo za odločitev o številu faktorjev uporabili kriterij lastnih vrednosti, deleža pojasnjene variance in mesta preloma na »scree plot«, smo se odločili za tri faktorje.

**Preglednica 15: Faktorske uteži in komunalitete po metodi IMAGE**

	F1 - vpliv	F1 - pomembnost	F2 - vpliv	F2 - pomembnost	F3 - vpliv	F3 - pomembnost	komunaliteta - vpliv	komunaliteta - pomembnost
<b>Vožnja pod vplivom alkohola</b>								
1. Omejitev koncentracije alkohola na 0,5 g/kg krvi (0,24 mg/l izdihanega zraka)	0,37	0,32	-0,15	-0,18	-0,18	-0,10	0,19	0,14
2. Omejitev koncentracije alkohola na 0,0 g/kg krvi (0,0 mg/l izdihanega zraka) za vse voznike	0,45	0,41	-0,38	-0,31	0,16	0,16	0,37	0,30
3. Naključno testiranje voznikov in kazni za vožnjo pod vplivom alkohola	0,41	0,37	0,01	0,06	0,01	0,02	0,17	0,14
4. Predhodna določitev voznika, ki na zabavi ne pije	0,24	0,22	0,24	0,26	0,15	0,21	0,14	0,16
<b>Izobraževanje, seznanjanje, usposabljanje in ozaveščanje javnosti o škodljivem pitju alkohola</b>								
5. Izobraževalni programi v času šolanja	0,40	0,43	0,40	0,41	-0,02	0,17	0,31	0,38
6. Informiranje javnosti o posledicah uživanja alkohola za zdravje	0,54	0,58	0,40	0,29	-0,18	0,03	0,49	0,42
7. Informiranje javnosti o tveganem pitju alkohola (opijanje, zasvojenost)	0,47	0,53	0,37	0,41	-0,08	0,15	0,37	0,47
Embalaza in etikete alkoholnih izdelkov								

	F1 - vpliv	F1 - pomembnost	F2 - vpliv	F2 - pomembnost	F3 - vpliv	F3 - pomembnost	komunaliteta - vpliv	komunaliteta - pomembnost
8. Prepoved zbujanja napačnih predstav o lastnostih ali vplivih alkoholnih izdelkov na zdravje	0,64	0,59	0,12	0,07	0,04	0,08	0,43	0,37
9. Oznaka na alkoholnih izdelkih o škodljivih učinkih na zdravje	0,66	0,61	0,14	0,10	-0,07	0,05	0,47	0,38
10. Informacije na embalaži in etiketah alkoholnih izdelkov o koncentraciji in vsebnosti alkohola, hranilni vrednosti in sestavinah, ki bi lahko povzročale alergije	0,57	0,59	0,16	0,13	-0,09	0,12	0,36	0,38
<b>Davčni in cenovni ukrepi za zmanjševanje škode, ki jo povzroča alkohol</b>								
11. Poviševanje cene alkohola skladno z inflacijo	0,62	0,56	-0,20	-0,19	-0,50	-0,31	0,67	0,45
12. Sorazmernost trošarin glede na vsebnost alkohola ne glede na vrsto alkoholne pijače	0,61	0,53	-0,07	0,04	-0,59	-0,50	0,72	0,53
13. Nesorazmerno višje trošarine na alkoholne pijače z višjo koncentracijo alkohola, na primer žgane pijače	0,49	0,42	0,06	0,14	-0,65	-0,56	0,67	0,50
<b>Ilegalna trgovina z alkoholnimi izdelki</b>								
14. Označevanje alkoholnih izdelkov, da je mogoče spremljati njihovo prodajo in zakonitost	0,56	0,48	0,28	0,29	-0,29	-0,14	0,47	0,33
<b>Prodaja mladoletnim</b>								
15. Prepoved prodaje alkoholnih izdelkov mladoletnim osebam	0,51	0,53	0,13	0,07	-0,03	0,22	0,27	0,33
16. Kazni za prodajalce in gostince, ki ne upoštevajo prepovedi prodaje alkoholnih pijač mladoletnim	0,44	0,48	0,03	0,01	-0,09	0,08	0,20	0,24
<b>Oglaševanje in spodbujanje prodaje alkoholnih izdelkov, sponzorstva alkoholne industrije</b>								
17. Prepoved vseh oblik oglaševanja in spodbujanja prodaje alkoholnih izdelkov mladim	0,69	0,64	-0,27	-0,29	0,00	0,27	0,55	0,57
18. Zdravstvena opozorila na vseh oglasih, promocijskih in sponzorskih materialih, ki oglašujejo alkoholne izdelke	0,75	0,71	-0,01	0,02	-0,06	0,16	0,57	0,54
19. Prepoved promocijskih akcij, ki spodbujajo k nakupu alkoholnih izdelkov	0,75	0,68	-0,39	-0,38	0,04	0,36	0,72	0,73
20. Omejitve oglaševanja in promocije alkoholnih izdelkov zgolj na podatke o izdelku	0,71	0,61	-0,15	-0,09	-0,01	0,23	0,52	0,43
21. Popolna prepoved oglaševanja alkoholnih izdelkov	0,70	0,63	-0,52	-0,51	0,05	0,23	0,77	0,72
<b>Zmanjševanje škode v okoljih, v katerih je prisotno uživanje alkohola</b>								

	F1 - vpliv	F1 - pomembnost	F2 - vpliv	F2 - pomembnost	F3 - vpliv	F3 - pomembnost	komunaliteta - vpliv	komunaliteta - pomembnost
22. Prepoved prodaje alkohola opitim osebam	0,52	0,40	0,14	0,19	-0,05	0,18	0,30	0,23
23. Usposabljanje zaposlenih v gostinstvu in oseb, ki točijo alkohol, za omejevanje škode, ki jo povzroči opitost	0,62	0,54	0,27	0,34	0,11	0,30	0,47	0,49
<b>Posredovanje in pomoč za družinske člane odvisnih od alkohola</b>								
24. Vzpostavitev programa za svetovanje družinskim članom oseb, odvisnih od alkohola	0,42	0,47	0,26	0,28	0,30	0,44	0,34	0,49
25. Izobraževanje zdravstvenih in socialnih delavcev za prepoznavanje nasilja v družini, povezanega z alkoholom	0,48	0,48	0,34	0,39	0,31	0,47	0,44	0,60
Lastne vrednosti		15,2		3,9		3,3		skupaj
Delež pojasnjene variance (%)		30,3		7,8		6,6		44,7

V preglednici 16 so predstavljeni rezultati naslednjega koraka faktorjske analize – pravokotne rotacije VARIMAX. Po rotaciji nimamo več komunalitet, pač pa uteži spremenljivke po posameznem faktorju.

**Preglednica 16: Uteži spremenljivke po posameznem faktorju**

	F1 - vpliv	F1 - pomembnost	F2 - vpliv	F2 - pomembnost	F3 - vpliv	F3 - pomembnost	izbrani
1. Omejitev koncentracije alkohola na 0,5 g/kg krvi (0,24 mg/l izdihanega zraka)	0,03	0,01	0,29	0,30	0,33	0,23	<b>F2</b>
2. Omejitev koncentracije alkohola na 0,0 g/kg krvi (0,0 mg/l izdihanega zraka) za vse voznike	0,06	0,09	0,60	0,53	0,05	0,04	<b>F2</b>
3. Naključno testiranje voznikov in kazni za vožnjo pod vplivom alkohola	0,24	0,26	0,25	0,19	0,21	0,18	<b>F1</b>
4. Predhodna določitev voznika, ki na zabavi ne pije	0,37	0,40	0,02	0,01	0,03	-0,03	<b>F1</b>
5. Izobraževalni programi v času šolanja	0,49	0,60	-0,03	0,03	0,27	0,13	<b>F1</b>
6. Informiranje javnosti o posledicah uživanja alkohola za zdravje	0,50	0,54	0,01	0,18	0,49	0,31	<b>F1</b>
7. Informiranje javnosti o tveganem pitju alkohola (opijanje, zasvojenost)	0,49	0,65	0,02	0,09	0,36	0,20	<b>F1</b>

	F1 - vpliv	F1 - pomembnost	F2 - vpliv	F2 - pomembnost	F3 - vpliv	F3 - pomembnost	izbrani
8. Prepoved zbujanja napačnih predstav o lastnostih ali vplivih alkoholnih izdelkov na zdravje	0,46	0,42	0,34	0,35	0,32	0,25	<b>F1</b>
9. Oznaka na alkoholnih izdelkih o škodljivih učinkih na zdravje	0,44	0,43	0,30	0,34	0,42	0,29	<b>F1</b>
10. Informacije na embalaži in etiketah alkoholnih izdelkov o koncentraciji in vsebnosti alkohola, hranilni vrednosti in sestavinah, ki bi lahko povzročale alergije	0,39	0,48	0,22	0,32	0,39	0,22	<b>F1</b>
11. Poviševanje cene alkohola skladno z inflacijo	-0,01	0,05	0,39	0,40	0,72	0,53	<b>F3</b>
12. Sorazmernost trošarin glede na vsebnost alkohola ne glede na vrsto alkoholne pijače	0,03	0,10	0,27	0,17	0,81	0,70	<b>F3</b>
13. Nesorazmerno višje trošarine na alkoholne pijače z višjo koncentracijo alkohola, na primer žgane pijače	0,03	0,09	0,08	0,00	0,81	0,70	<b>F3</b>
14. Označevanje alkoholnih izdelkov, da je mogoče spremljati njihovo prodajo in zakonitost	0,38	0,41	0,07	0,07	0,57	0,40	<b>F1</b>
15. Prepoved prodaje alkoholnih izdelkov mladoletnim osebam	0,36	0,45	0,22	0,35	0,31	0,10	<b>F1</b>
16. Kazni za prodajalce in gostince, ki ne upoštevajo prepovedi prodaje alkoholnih pijač mladoletnim	0,23	0,31	0,24	0,33	0,31	0,19	<b>F1</b>
17. Prepoved vseh oblik oglaševanja in spodbujanja prodaje alkoholnih izdelkov mladim	0,20	0,28	0,63	0,70	0,33	0,07	<b>F2</b>
18. Zdravstvena opozorila na vseh oglasih, promocijskih in sponzorskih materialih, ki oglašujejo alkoholne izdelke	0,39	0,49	0,48	0,49	0,44	0,24	<b>F2</b>
19. Prepoved promocijskih akcij, ki spodbujajo k nakupu alkoholnih izdelkov	0,17	0,28	0,77	0,81	0,31	0,00	<b>F2</b>
20. Omejitev oglaševanja in promocije alkoholnih izdelkov zgolj na podatke o izdelku	0,29	0,38	0,56	0,52	0,36	0,11	<b>F2</b>
21. Popolna prepoved oglaševanja alkoholnih izdelkov	0,06	0,10	0,83	0,84	0,26	0,07	<b>F2</b>
22. Prepoved prodaje alkohola opitim osebam	0,37	0,44	0,22	0,17	0,33	0,08	<b>F1</b>
23. Usposabljanje zaposlenih v gostinstvu in oseb, ki točijo alkohol, za omejevanje škode, ki jo povzroči opitost	0,59	0,67	0,24	0,19	0,27	0,07	<b>F1</b>
24. Vzpostavitev programa za svetovanje družinskim članom oseb, odvisnih od alkohola	0,55	0,66	0,17	0,23	0,00	-0,09	<b>F1</b>

	F1 - vpliv	F1 - pomembnost	F2 - vpliv	F2 - pomembnost	F3 - vpliv	F3 - pomembnost	izbrani
25. Izobraževanje zdravstvenih in socialnih delavcev za prepoznavanje nasilja v družini, povezanega z alkoholom	0,65	0,75	0,15	0,17	0,03	-0,10	F1

Glede na rezultate faktorске uteži in komunalitete po metodi IMAGE ter po rotaciji VARIMAX smo vprašanja razdelili glede na faktorje, ki so jih pokazale zgornje metode. Rezultati razdelitve vprašanj po faktorjih so podani v preglednici 17. Po razdelitvi in pregledu posameznih ukrepov smo določili naslednje faktorje: faktor 1 – informiranje in izobraževanje, faktor 2 – zakonodaja in faktor 3 – cena.

### Preglednica 17: Ukrepi, razdeljeni glede na določene faktorje

Faktor 1	Faktor 2	Faktor 3
<b>Informiranje in izobraževanje</b>	<b>Zakonodaja in regulativa</b>	<b>Cena</b>
	<b>Vožnja pod vplivom alkohola</b>	
	1. Omejitev koncentracije alkohola na 0,5 g/kg krvi (0,24 mg/l izdihanega zraka)	
	2. Omejitev koncentracije alkohola na 0,0 g/kg krvi (0,0 mg/l izdihanega zraka) za vse voznike	
3. Naključno testiranje voznikov in kazni za vožnjo pod vplivom alkohola		
Faktor 1	Faktor 2	Faktor 3
<b>Informiranje in izobraževanje</b>	<b>Zakonodaja in regulativa</b>	<b>Cena</b>
4. Predhodna določitev voznika, ki na zabavi ne pije		
<b>Izobraževanje, seznanjanje, usposabljanje in ozaveščanje javnosti o škodljivem pitju alkohola</b>		
5. Izobraževalni programi v času šolanja		
6. Informiranje javnosti o posledicah uživanja alkohola za zdravje		
7. Informiranje javnosti o tveganem pitju alkohola (opijanje, zasvojenost)		
<b>Embalaža in etikete alkoholnih izdelkov</b>		
8. Prepoved zbujanja napačnih predstav o lastnostih ali vplivih alkoholnih izdelkov na zdravje		
9. Oznaka na alkoholnih		

izdelkih o škodljivih učinkih na zdravje

10. Informacije na embalaži in etiketah alkoholnih izdelkov o koncentraciji in vsebnosti alkohola, hranilni vrednosti in sestavinah, ki bi lahko povzročale alergije

---

**Davčni in cenovni ukrepi za zmanjševanje škode, ki jo povzroča alkohol**

---

- 11. Poviševanje cene alkohola skladno z inflacijo
- 12. Sorazmernost trošarin glede na vsebnost alkohola ne glede na vrsto alkoholne pijače
- 13. Nesorazmerno višje trošarine na alkoholne pijače z višjo koncentracijo alkohola, na primer žgane pijače

---

**Ilegalna trgovina z alkoholnimi izdelki**

---

14. Označevanje alkoholnih izdelkov, da je mogoče spremljati njihovo prodajo in zakonitost

---

**Prodaja mladoletnim**

---

15. Prepoved prodaje alkoholnih izdelkov mladoletnim osebam

16. Kazni za prodajalce in gostince, ki ne upoštevajo prepovedi prodaje alkoholnih pijač mladoletnim

---

**Faktor 1**

**Informiranje in izobraževanje**

---

**Faktor 2**

**Zakonodaja in regulativa**

---

**Faktor 3**

**Cena**

---

**Oglaševanje in spodbujanje prodaje alkoholnih izdelkov, sponzorstva alkoholne industrije**

---

- 17. Prepoved vseh oblik oglaševanja in spodbujanja prodaje alkoholnih izdelkov mladim
- 18. Zdravstvena opozorila na vseh oglasih, promocijskih in sponzorskih materialih, ki oglašujejo alkoholne izdelke
- 19. Prepoved promocijskih akcij, ki spodbujajo k nakupu alkoholnih izdelkov
- 20. Omejitve oglaševanja in promocije alkoholnih izdelkov zgolj na podatke o izdelku
- 21. Popolna prepoved oglaševanja alkoholnih izdelkov

---

**Zmanjševanje škode v okoljih, v katerih je prisotno uživanje alkohola**

---

22. Prepoved prodaje alkohola

---

opitim osebam  
23. Usposabljanje zaposlenih v  
gostinstvu in oseb, ki točijo  
alkohol, za omejevanje škode,  
ki jo povzroči opitost

---

**Posredovanje in pomoč za družinske člane odvisnih od alkohola**

---

24. Vzpostavitev programa za  
svetovanje družinskim članom  
oseb, odvisnih od alkohola  
25. Izobraževanje zdravstvenih  
in socialnih delavcev za  
prepoznavanje nasilja v  
družini, povezanega z  
alkoholom

---

Rezultati ocenjevanja vpliva in pomembnosti za posamezno vprašanje, razdeljeni na področje dela udeležencev ter skupno (SK), za vsak faktor posebej, so podani v prilogi 3 (preglednice P3.1, P3.2, P3.3).

V preglednici 18 pa so prikazani povprečni rezultati odgovorov (in standardni odklon) za vse tri faktorje glede na skupino, kateri pripadajo udeleženci raziskave, in sicer za vpliv in pomembnost ukrepov alkoholne politike za zmanjševanje škode zaradi alkohola. V stolpcu ANOVA je podana p vrednost; kadar je ta vrednost  $<0,05$  ničelno hipotezo, da so ocene povprečij (paroma) enake, zavrnemo, kar pomeni, da obstaja vsaj en par, ki se statistično značilno razlikuje. To je po navadi par, ki ga tvori tisti, ki ima najvišje ali najnižje povprečje.

Glede na rezultate lahko za faktor 1 – *informiranje in izobraževanje* ugotovimo, da ni značilne razlike v mnenjih posameznih akterjev alkoholne politike v Sloveniji o vplivu ukrepov alkoholne politike (p vrednost 0,525). Poleg tega iz rezultatov lahko razberemo, da udeleženci iz skupin »država«, »stroka« in »nevladne organizacije« ocenjujejo pomembnost ukrepov s področja informiranja in izobraževanja značilno višje kakor udeleženci iz skupine »alkoholna industrija« (p vrednost 0,005).

»Država«, »stroka« in »nevladne organizacije« so ocenili vpliv ( $p < 0,001$ ) kot tudi pomembnost ( $p < 0,001$ ) ukrepov alkoholne politike s področja regulacije (faktor 2) značilno višje kot udeleženci iz skupine »alkoholna industrija«.

Glede faktorja 3 – *Cena* iz rezultatov lahko razberemo, da pri ocenjevanju vpliva ukrepov alkoholne politike s tega področja med skupinami udeležencev ni značilnih razlik (p vrednost 0,079). Vendar pa udeleženci iz skupine »alkoholna industrija« ocenjujejo pomembnost teh ukrepov značilno nižje kot drugi udeleženci (»država«, »stroka« in »nevladne organizacije«) (p vrednost 0,029).

Rezultati tudi kažejo, da udeleženci iz skupine »alkoholna industrija« vprašanja za vse tri faktorje točkujejo najnižje in da imajo vsi akterji alkoholne politike ukrepe s področja

cenovne politike za najmanj učinkovite in pomembne. Temu sledijo ukrepi s področja regulacije, najvišje pa so ocenjeni ukrepi s področja informiranja in izobraževanja, tako njihov vpliv kot tudi pomembnost.

**Preglednica 18: Povprečne vrednosti ocen za vse tri faktorje za mnenja udeležencev o vplivu in pomembnosti pri zmanjševanju škode, povzročene zaradi alkohola**

	Vpliv					Pomembnost				
	Država	Stroka	NVO <sup>a</sup>	AI <sup>b</sup>	ANOVA <sup>c</sup>	Država	Stroka	NVO <sup>a</sup>	AI <sup>b</sup>	ANOVA <sup>c</sup>
Faktor 1	7,50 (0,35)	7,46 (0,18)	7,43 (0,16)	6,95 (0,33)	0,525	7,96 (0,36)	8,35 (0,14)	8,31 (0,15)	7,25 (0,31)	0,005
Faktor 2	6,74 (0,59)	7,26 (0,22)	7,06 (0,20)	4,13 (0,42)	0,000	7,19 (0,50)	8,24 (0,18)	8,22 (0,17)	4,67 (0,39)	0,000
Faktor 3	6,40 (0,69)	6,58 (0,28)	5,98 (0,29)	4,95 (0,54)	0,079	6,54 (0,58)	7,17 (0,24)	6,53 (0,29)	5,38 (0,46)	0,029

Op.: V prvi vrstici je povprečje ocen odgovorov, v drugi pa standardna napaka ocene.

<sup>a</sup> NVO – nevladne organizacije,

<sup>b</sup> AI – alkoholna industrija,

<sup>c</sup> ANOVA – p vrednost.

Poleg analize ANOVA smo naredili tudi t-test, s pomočjo katerega smo ugotavljali, ali obstajajo statistično pomembne razlike v mnenjih o vplivu in pomembnosti posameznih ukrepov med skupino »alkoholna industrija« in drugimi udeleženci raziskave.

Rezultati t-testa so za faktor 1 za vpliv (p vrednost je 0,165) in pomembnost (p vrednost je 0,004) potrdili trditve o statistični značilnosti oziroma neznačilnosti razlik v mnenjih, ki smo jih dobili s testom ANOVA. Tudi pri faktorju 2 so rezultati t-testa (p vrednost je 0,000) potrdili podatke o statistični značilnosti razlik v mnenjih, kot smo jih navedli pri testu ANOVA. Glede faktorja 3 je t-test pokazal, da skupina »alkoholna industrija« statistično značilno nižje ocenjuje vpliv (p vrednost je 0,035) in pomembnost (p vrednost je 0,009).

Analizo variance smo uporabili za preverjanje, ali so na odgovore udeležencev poleg pripadnosti določeni interesni skupini vplivale tudi druge neodvisne spremenljivke, kot so starost, spol in stopnja izobrazbe. Rezultati (priloga 4) so pokazali, da obstajajo statistično značilne razlike v mnenjih udeležencev raziskave o vplivu in pomembnosti posameznih ukrepov na področju alkoholne politike glede na njihov spol ter pripadnost interesni skupini (razloženo zgoraj). Kar se tiče spola, so rezultati pokazali, da ženske statistično značilno višje ocenjujejo pomembnost faktorja 1 – *informiranje in izobraževanje* in pomembnost faktorja 2 – *zakonodaja in regulativa*. Sicer pa med obema neodvisnima spremenljivkama (pripadnost interesni skupini in spol) obstaja visoka stopnja korelacije (priloga 5).



Poleg tega smo opravili še regresijsko analizo, v kateri smo kot neodvisne spremenljivke vzeli spol, starost, stopnjo izobrazbe in pripadnost interesni skupini, odvisne spremenljivke pa so bili faktor 1 – vpliv in pomembnost, faktor 2 – vpliv in pomembnost ter faktor 3 – vpliv in pomembnost. Rezultati so podani v preglednicah 19 do 24.

**Preglednica 19: Rezultati regresijske analize za faktor 1 – vpliv.**

neodvisne spremenljivke	beta koeficient	p vrednost
spol	0,492	0,064
starost	0,014	0,232
izobrazba	-0,161	0,328
pripadnost interesni skupini*	0,135	0,732

\* podatki za tiste, ki niso iz skupine »alkoholna industrija«

V primeru vpliva pri faktorju 1 z izbranim modelom pojasnimo 1,3 % variance odvisne spremenljivke, ki je vpliv za faktor 1 (priloga 6). Statistična značilnost modela je večja od 0,05 in znaša 0,211 (priloga 6), kar pomeni, da model ni značilen, tudi posamezni vplivi neodvisnih spremenljivk so statistično neznačilni (preglednica 19).

**Preglednica 20: Rezultati regresijske analize za faktor 1 – pomembnost.**

neodvisne spremenljivke	beta koeficient	p vrednost
spol	0,776	0,001
starost	-0,001	0,937
izobrazba	-0,073	0,585
pripadnost interesni skupini*	0,462	0,162

\* podatki za tiste, ki niso iz skupine »alkoholna industrija«

Z izbranim modelom za faktor 1 – pomembnost, pojasnimo 11, 2% variance odvisne spremenljivke (priloga 7). Statistična značilnost modela je manjša od 0,05 (p vrednost je 0,000), kar pomeni, da je model značilen, saj se je pokazalo, da je vpliv spola značilen (p vrednost je 0,001). Vrednost regresijskega koeficienta znaša 0,776, kar pomeni, da ženske v povprečju za 0,776 enote pripisujejo večjo pomembnost faktorju 1 – *Informiranje in izobraževanje*.

**Preglednica 21: Rezultati regresijske analize za faktor 2 – vpliv**

neodvisne spremenljivke	beta koeficient	p vrednost
spol	0,294	0,372
starost	0,015	0,318
izobrazba	-0,167	0,422
pripadnost interesni skupini*	2,799	0,000

\* podatki za tiste, ki niso iz skupine »alkoholna industrija«

V tem primeru z izbranim modelom pojasnimo 20,7 % variance odvisne spremenljivke (priloga 8). Statistična značilnost modela je manjša od 0,05 (p vrednost je 0,000), kar pomeni, da je model značilen, saj se je pokazalo, da je vpliv pripadnosti interesni skupini značilen (p vrednost je 0,000). Vrednost regresijskega koeficienta znaša 2,799, kar pomeni, da udeleženci, ki niso prihajali iz skupine »alkoholna industrija«, v povprečju za 2,799 enote pripisujejo večji vpliv faktorju 2 – Zakonodaja in regulativa.

**Preglednica 22: Rezultati regresijske analize za faktor 2 – pomembnost**

neodvisne spremenljivke	beta koeficient	p vrednost
spol	0,748	0,009
starost	0,000	0,988
izobrazba	-0,172	0,334
pripadnost interesni skupini*	3,075	0,000

\* podatki za tiste, ki niso iz skupine »alkoholna industrija«

Pri faktorju 2 – pomembnost, z izbranim modelom pojasnimo 36,5 % variance odvisne spremenljivke (priloga 9). Statistična značilnost modela je manjša od 0,05 (p vrednost je 0,000), kar pomeni, da je model značilen, saj se je pokazalo, da sta vpliv spola (p vrednost 0,009) in pripadnosti interesni skupini (p vrednost je 0,000) značilna.

Vrednost regresijskega koeficienta za spol znaša 0,748, kar pomeni, da ženske v povprečju za 0,748 enote pripisujejo večjo pomembnost faktorju 2 – Zakonodaja in regulativa. Vrednost regresijskega koeficienta za pripadnost interesni skupini znaša 3,075, kar pomeni, da udeleženci, ki niso prihajali iz skupine »alkoholna industrija«, v povprečju pripisujejo za 3,075 enote večjo pomembnost faktorju 2.

### **Preglednica 23: Rezultati regresijske analize za faktor 3 – vpliv**

neodvisne spremenljivke	beta koeficient	p vrednost
spol	-0,116	0,789
starost	0,009	0,620
izobrazba	-0,099	0,712
pripadnost interesni skupini*	1,442	0,027

\* podatki za tiste, ki niso iz skupine »alkoholna industrija«

Za faktor 3 – vpliv z izbranim modelom, pojasnimo 1,3 % variance odvisne spremenljivke (priloga 10). Statistična značilnost modela je večja od 0,05 (p vrednost je 0,207), kar pomeni, da model ni značilen. Navkljub temu se je po pregledu značilnosti vpliva posameznih neodvisnih spremenljivk na odvisno spremenljivko pokazalo, da obstaja značilen vpliv pripadnosti interesni skupini na rezultate odvisne spremenljivke (p vrednost je 0,027). Vrednost regresijskega koeficienta znaša 1,422, kar pomeni, da udeleženci, ki niso iz skupine »alkoholna industrija«, v povprečju za 1,422 enote pripisujejo večji vpliv faktorja 3 na zmanjšanje škode zaradi alkohola.

### **Preglednica 24: Rezultati regresijske analize za faktor 3 – pomembnost**

neodvisne spremenljivke	beta koeficient	p vrednost
spol	-0,612	0,119
starost	-0,008	0,645
izobrazba	-0,027	0,911
pripadnost interesni skupini*	1,186	0,042

\* podatki za tiste, ki niso iz skupine »alkoholna industrija«

V tem primeru z izbranim modelom pojasnimo 4,3 % variance odvisne spremenljivke (priloga 11). Statistična značilnost modela je manjša od 0,05 (p vrednost je 0,030), kar pomeni, da je model značilen, saj se je pokazalo, da je vpliv pripadnosti interesni skupini značilen (p vrednost 0,042). Vrednost regresijskega koeficienta znaša 1,186, kar pomeni, da udeleženci, ki niso prihajali iz skupine »alkoholna industrija«, v povprečju pripisujejo za 1,186 enote večjo pomembnost faktorju 3.

## **4.3 Aktivnosti na področju alkoholne politike**

V drugem delu naše raziskave smo udeležence spraševali za mnenje o prisotnosti posameznih aktivnosti na področju alkoholne politike v Sloveniji v zadnjih petih letih. Za okvir smo vzeli, kot rečeno, petletno obdobje, ker je bil v času, ko smo izvajali anketo, Zakon o omejevanju porabe alkohola (ZOPA) v uporabi ravno pet let in nas je zanimalo, kakšni so njegovi učinki.

V preglednici 25 so zbrane povprečne ocene (in standardni odklon) posameznih skupin udeležencev raziskave (»država«, »stroka«, »nevladne organizacije« in »alkoholna industrija«) o prisotnosti posameznih aktivnosti alkoholne politike v zadnjih petih letih.

**Preglednica 25: Povprečne ocene o prisotnosti aktivnosti alkoholne politike**

Aktivnosti na področju alkoholne politike	država	stroka	nevladne organizacije	alkoholna industrija	skupno
<b>Seznanjanje in izobraževanje</b>					
26. Večanje ozaveščenosti javnosti o škodljivosti alkohola in o njegovih posledicah za zdravje in kakovost življenja posameznikov, družin in skupnosti	5,9 (1,6)	5,9 (1,9)	5,3 (2,0)	5,9 (2,0)	5,62 (2,0)
27. Vzgoja otrok in mladih za sprejemanje zdravih odločitev in večanje samozavesti v smislu zmožnosti, da se uprejo pritiskom mladostniškega popivanja	5,5 (2,5)	5,5 (2,1)	4,7 (2,2)	5,3 (2,1)	5,1 (2,2)
<b>Javna, zasebna in delovna okolja</b>					
28. Aktivnosti za preprečevanje škodljivega pitja alkohola na javnih prostorih, še zlasti v povezavi s preživljanjem prostega časa in športnimi dogodki	4,9 (2,9)	4,8 (2,1)	4,8 (2,5)	5,1 (2,0)	4,8 (2,3)
29. Skrb za varno domače okolje za otroke in zmanjšanje tveganja za družinske težave, povezane z alkoholom	3,9 (2,2)	4,4 (2,1)	3,9 (2,2)	3,9 (1,6)	4,0 (2,1)
30. Aktivnosti za preprečevanje posledic škodljive rabe alkohola na delovnem mestu, še zlasti nesreč in nasilja	5,1 (2,9)	5,0 (2,3)	4,8 (3,6)	4,3 (1,8)	4,8 (2,5)
<b>Vožnja pod vplivom alkohola</b>					
31. Prizadevanje za občutno zmanjšanje števila nesreč, smrtnih žrtev in poškodb zaradi vožnje pod vplivom alkohola	7,9 (2,3)	6,6 (2,4)	6,9 (2,1)	8,0 (1,6)	7,0 (2,2)
<b>Dostopnost alkoholnih izdelkov</b>					
32. Aktivnosti v podporo davčni politiki, ki omejuje škodo, ki jo lahko povzroči alkohol	4,5 (2,2)	4,3 (2,1)	4,4 (2,3)	5,2 (1,7)	4,4 (2,1)
33. Aktivnosti za omejevanje popivanja med mladoletnimi osebami	4,9 (2,7)	5,1 (2,1)	4,9 (2,4)	4,1 (1,8)	4,9 (2,3)
<b>Oglaševanje alkoholnih izdelkov</b>					
34. Aktivnosti za zaščito otrok in mladostnikov pred izpostavljenostjo promociji alkoholnih izdelkov	4,6 (2,7)	4,3 (2,1)	4,2 (2,3)	4,5 (2,3)	4,3 (2,2)
<b>Zdravljenje</b>					

Aktivnosti na področju alkoholne politike	država	stroka	nevladne organizacije	alkoholna industrija	skupno
35. Aktivnosti za dostopno in učinkovito zdravljenje oseb, ki se glede na uživanje alkohola uvrščajo na lestvico od nevarnega in škodljivega uživanja do odvisnosti od alkohola	5,3 (1,7)	5,0 (1,9)	5,0 (2,4)	4,7 (1,2)	5,0 (2,1)
Odgovornost alkoholne industrije in gostinskega sektorja					
36. Aktivnosti za povečanje usposobljenosti strežnega osebja za odgovorno prodajo alkohola	3,3 (1,9)	3,1 (1,8)	3,1 (2,0)	4,2 (2,1)	3,2 (1,9)
37. Uvedba ustreznih ukrepov za omejevanje dostopnosti alkohola mladim	4,9 (2,4)	4,6 (2,2)	4,7 (2,3)	4,7 (1,8)	4,7 (1,8)
Zmožnost družbe, da se odziva na škodo, povezano z alkoholom					
38. Vključevanje različnih vladnih resorjev v pripravo in izvajanje alkoholne politike	5,5 (2,3)	4,1 (2,1)	4,2 (2,1)	4,6 (2,1)	4,3 (2,1)
Nevladne organizacije					
39. Podpora nevladnim organizacijam in društvom za samopomoč	5,3 (2,3)	4,7 (2,1)	4,7 (2,2)	4,4 (2,3)	4,7 (2,2)
Oblikovanje, uvedba in spremljanje politike					
40. Uvedba celovite in obsežne alkoholne politike	4,3 (2,2)	4,0 (2,0)	3,9 (2,4)	3,9 (1,8)	4,0 (2,2)
41. Spremljanje stanja na področju škode, ki jo lahko povzroči alkohol	4,6 (2,4)	4,7 (2,3)	4,2 (2,2)	5,0 (2,3)	4,5 (2,3)
42. Spremljanje stanja na področju izvajanja alkoholne politike	4,6 (2,7)	3,8 (2,0)	3,7 (2,1)	4,7 (2,3)	3,9 (2,1)

Op.: V oklepajih je podan standardni odklon.

V raziskavi smo tudi preverili, ali obstajajo statistično značilne razlike v mnenjih akterjev o prisotnosti aktivnosti alkoholne politike med posameznimi skupinami udeležencev, zato so v preglednici 26 podane p vrednosti analize varianc in t-testa. Rezultati kažejo, da so se značilne razlike pokazale samo pri dveh aktivnostih. Skupina »alkoholna industrija« je značilno višje od drugih ocenila izvajanje aktivnosti: *prizadevanje za občutno zmanjšanje števila nesreč, smrtnih žrtev in poškodb zaradi vožnje pod vplivom alkohola* in *aktivnosti za povečanje usposobljenosti strežnega osebja za odgovorno prodajo alkohola*.

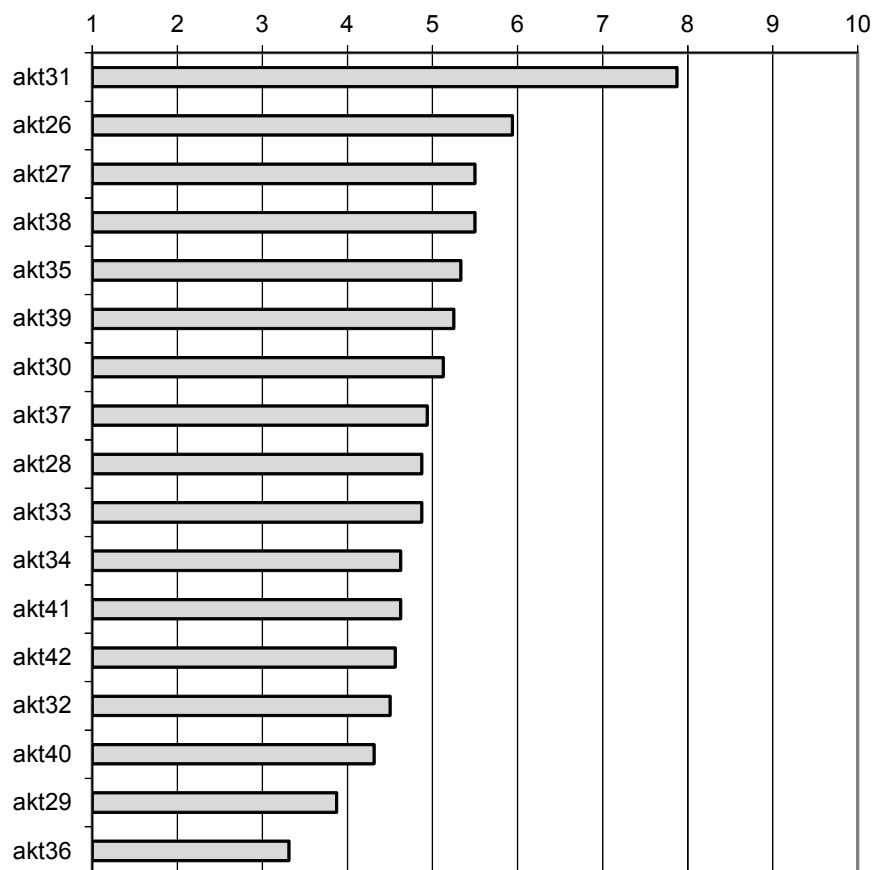
**Preglednica 26: P vrednosti analize varianc in t-testa za posamezne odgovore**

Aktivnost	ANOVA	t-test
26. Večanje ozaveščenosti javnosti o škodljivosti alkohola in o njegovih posledicah za zdravje in kakovost življenja posameznikov, družin in skupnosti	0,242	0,604
27. Vzgoja otrok in mladih za sprejemanje zdravih odločitev in za večanje samozavesti v smislu zmožnosti, da se uprejo pritiskom mladostniškega popivanja	0,132	0,779
28. Aktivnosti za preprečevanje škodljivega pitja alkohola na javnih prostorih, še zlasti v povezavi s preživljanjem prostega časa in športnimi dogodki	0,948	0,652
29. Skrb za varno domače okolje za otroke in zmanjšanje tveganja za družinske težave, povezane z alkoholom	0,590	0,637
30. Aktivnosti za preprečevanje posledic škodljive rabe alkohola na delovnem mestu, še zlasti nesreč in nasilja	0,728	0,173
31. Prizadevanje za občutno zmanjšanje števila nesreč, smrtnih žrtev in poškodb zaradi vožnje pod vplivom alkohola	0,032	0,042
32. Aktivnosti v podporo davčni politiki, ki omejuje škodo, ki jo lahko povzroči alkohol	0,435	0,133
33. Aktivnosti za omejevanje popivanja med mladoletnimi osebami	0,387	0,085
34. Aktivnosti za zaščito otrok in mladostnikov pred izpostavljenostjo promociji alkoholnih izdelkov	0,880	0,683
35. Aktivnosti za dostopno in učinkovito zdravljenje oseb, ki se glede na uživanje alkohola uvrščajo na lestvico od nevarnega in škodljivega uživanja do odvisnosti od alkohola	0,813	0,220
36. Aktivnosti za povečanje usposobljenosti strežnega osebja za odgovorno prodajo alkohola	0,119	0,018
37. Uvedba ustreznih ukrepov za omejevanje dostopnosti alkohola mladim	0,962	0,979
38. Vključevanje različnih vladnih resorjev v pripravo in izvajanje alkoholne politike	0,097	0,590
39. Podpora nevladnim organizacijam in društvom za samopomoč	0,703	0,522
40. Uvedba celovite in obsežne alkoholne politike	0,910	0,740
41. Spremljanje stanja na področju škode, ki jo lahko povzroči alkohol	0,498	0,383
42. Spremljanje stanja na področju izvajanja alkoholne politike	0,201	0,131

Zanimalo nas je tudi, ali obstajajo statistično pomebne razlike v mnenjih o prisotnosti posameznih aktivnosti glede na spol, starost in stopnjo izobrazbe udeležencev. S tem namenom smo naredili bivariatno analizo (priloga 12). Poleg zgoraj opisanih razlik med interesnimi skupinami smo ugotovili, da ženske statistično značilno višje ocenjujejo prisotnost posameznih aktivnosti za omejevanje popivanja med mladoletnimi osebami in da obstaja statistično značilna razlika v mnenjih glede na starost udeležencev, kar zadeva prisotnost dveh aktivnosti: *prizadevanje za občutno zmanjšanje števila nesreč, smrtnih žrtev*

*in poškodb zaradi vožnje pod vplivom alkohola in omejevanje popivanja med mladoletnimi osebami. Tudi stopnja dosežene izobrazbe je imela značilen vpliv na mnenje o prisotnosti naslednjih aktivnosti: omejevanje popivanja med mladoletnimi osebami in uvedba ustreznih ukrepov za omejevanje dostopnosti alkohola mladim.*

Prisotnost posameznih aktivnosti alkoholne politike smo rangirali od najbolj do najmanj izvajane, glede na mnenja udeležencev raziskave. Na slikah od 7 do 10 so prikazani odgovori po interesnih skupinah.

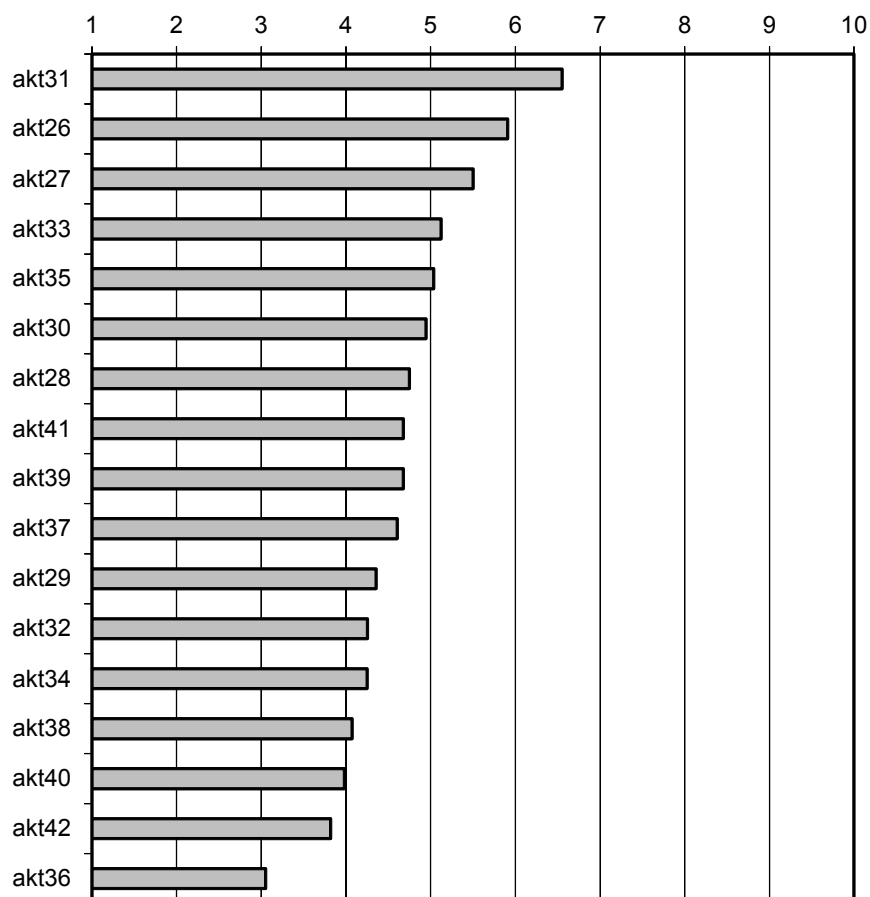


**Slika 7: Povprečne ocene prisotnosti posameznih aktivnosti alkoholne politike v Sloveniji v zadnjih petih letih s strani udeležencev iz skupine »država«**

Op.: Aktivnosti so našteve od najboljše do najslabše ocenjene, njihov opis pa je v preglednici 25.

Kot vidimo na sliki 7, udeleženci iz skupine »država« najvišje ocenjujejo prisotnost aktivnosti *Prizadevanje za občutno zmanjšanje števila nesreč, smrtnih žrtev in poškodb zaradi vožnje pod vplivom alkohola* (s povprečno oceno 7,9), ki je edina aktivnost v skupini »vožnja pod vplivom alkohola«. Na drugem in tretjem mestu pa sta aktivnosti iz skupine »seznanjanje in izobraževanje»: *večanje ozaveščenosti javnosti o škodljivosti alkohola in o njegovih*

posledicah za zdravje in kakovost življenja posameznikov, družin in skupnosti (povprečna ocena 5,9) in vzgoja otrok in mladih za sprejemanje zdravih odločitev in večanje samozavesti v smislu zmožnosti, da se uprejo pritiskom mladostniškega popivanja (povprečna ocena 5,5). Najslabše so udeleženci iz te skupine ocenili aktivnosti za povečanje usposobljenosti strežnega osebja za odgovorno prodajo alkohola s področja »odgovornost alkoholne industrije in gostinskega sektorja«, in sicer z oceno 3,3.

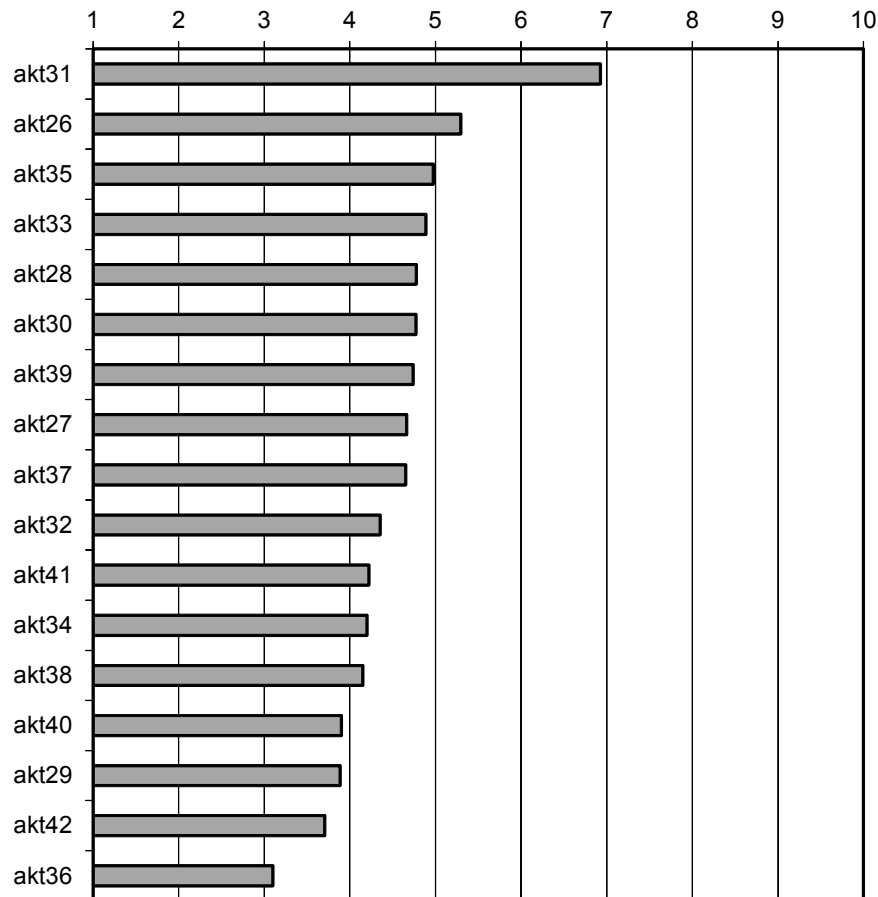


**Slika 8: Povprečne ocene prisotnosti posameznih aktivnosti alkoholne politike v Sloveniji v zadnjih petih letih s strani udeležencev iz skupine »stroka«**

Op.: Aktivnosti so našteve od najboljše do najslabše ocenjene, njihov opis pa je v preglednici 25.

Tudi udeleženci iz skupine »stroka«, kot vidimo na sliki 8, najvišje ocenjujejo prisotnost prizadevanja za občutno zmanjšanje števila nesreč, smrtnih žrtev in poškodb zaradi vožnje pod vplivom alkohola (s povprečno oceno 6,6), ki je edina aktivnost v skupini »vožnja pod vplivom alkohola«. Tudi na drugem in tretjem mestu sta aktivnosti iz skupine »seznanjanje in izobraževanje« (z ocenama 5,9 in 5,5). Tudi v tej skupini so udeleženci najslabše ocenili prisotnost aktivnosti za povečanje usposobljenosti strežnega osebja za odgovorno prodajo alkohola s področja »odgovornost alkoholne industrije in gostinskega sektorja« (z oceno 3,1).

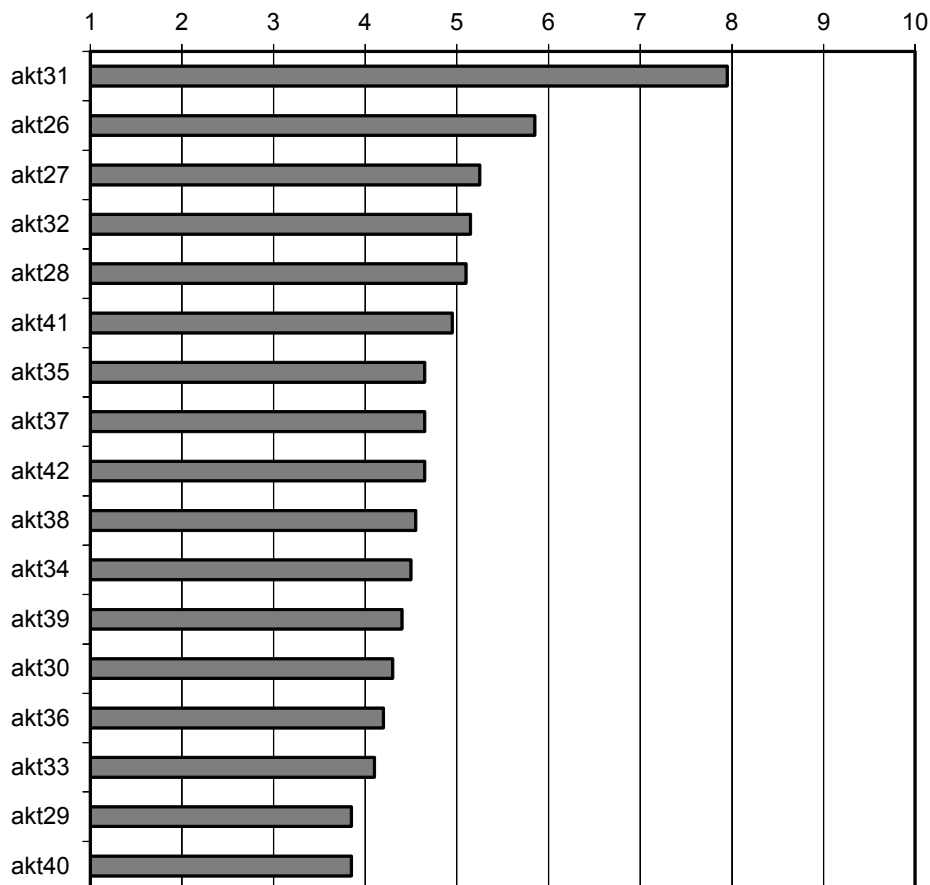




**Slika 9: Povprečne ocene prisotnosti posameznih aktivnosti alkoholne politike v Sloveniji v zadnjih petih letih s strani udeležencev iz skupine »nevladne organizacije«**

OP.: Aktivnosti so našteve od najboljše do najslabše ocenjene, njihov opis pa je v preglednici 25.

Udeleženci iz skupine »nevladne organizacije« prav tako najvišje ocenjujejo prisotnost aktivnosti *prizadevanja za občutno zmanjšanje števila nesreč, smrtnih žrtev in poškodb zaradi vožnje pod vplivom alkohola* (s povprečno oceno 6,9), iz skupine »vožnja pod vplivom alkohola« (slika 9). Na drugem mestu je aktivnost *večanje ozaveščenosti javnosti o škodljivosti alkohola in o njegovih posledicah za zdravje in kakovost življenja posameznikov, družin in skupnosti* iz skupine »seznanjanje in izobraževanje« (povprečna ocena 5,3), medtem ko so na tretjem mestu pri tej skupini udeležencev *aktivnosti za dostopno in učinkovito zdravljenje oseb, ki se glede na uživanje alkohola uvrščajo na lestvico od nevarnega in škodljivega uživanja do odvisnosti od alkohola* iz skupine »zdravljenje« (povprečna ocena 5,0). Kot že v prvih dveh skupinah, so tudi v tej udeleženci najslabše ocenili prisotnost aktivnosti *za povečanje usposobljenosti strežnega osebja za odgovorno prodajo alkohola* (s povprečno oceno 3,1).

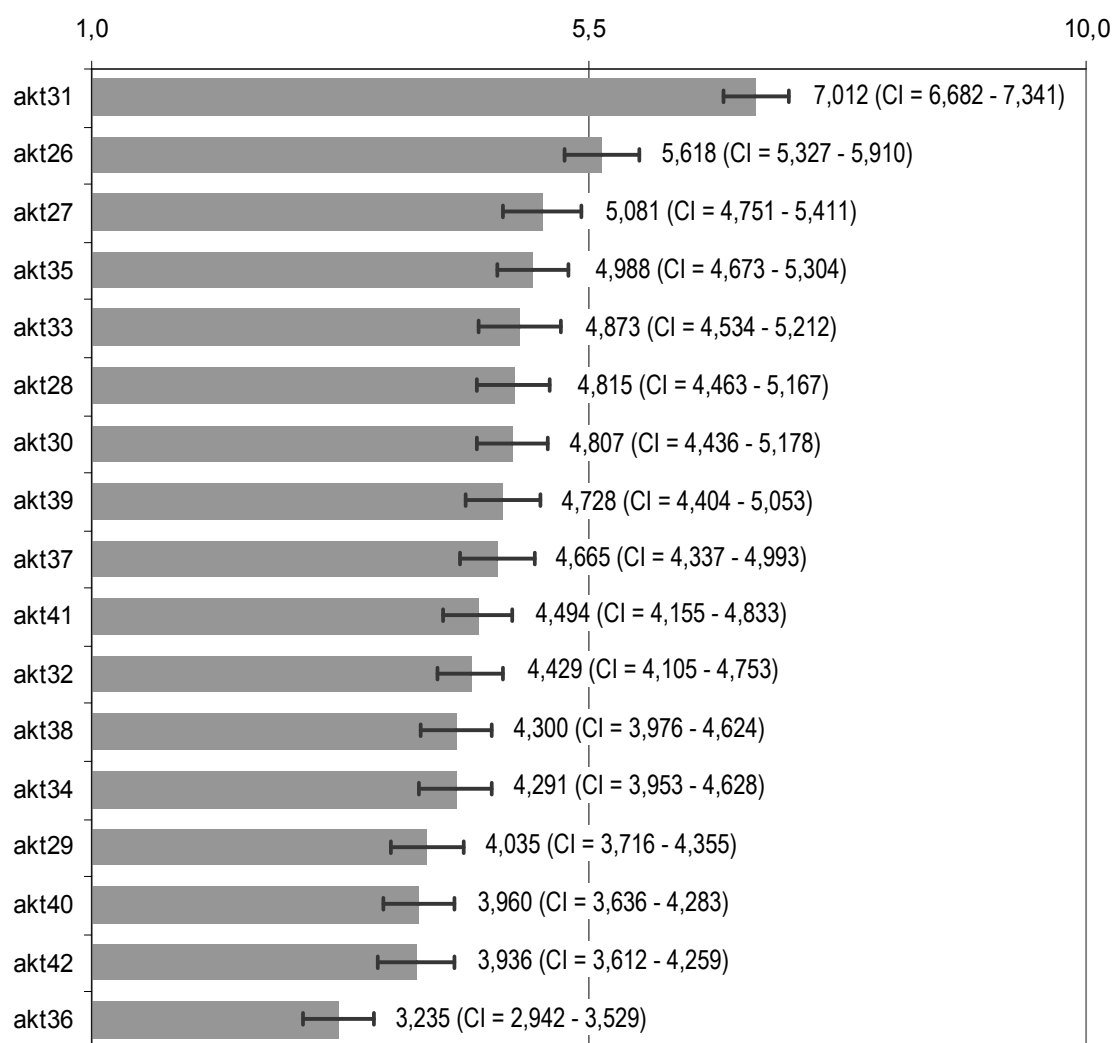


**Slika 10: Povprečne ocene prisotnosti posameznih aktivnosti alkoholne politike v Sloveniji v zadnjih petih letih s strani udeležencev iz skupine »alkoholna industrija«**

Op.: Aktivnosti so našteve od najboljše do najslabše ocenjene, njihov opis pa je v preglednici 25.

Kot pri prvih treh skupinah so tudi udeleženci iz skupine »alkoholna industrija«, kot je razvidno iz slike 10, najvišje ocenili prisotnost aktivnosti *prizadevanja za občutno zmanjšanje števila nesreč, smrtnih žrtev in poškodb zaradi vožnje pod vplivom alkohola* (povprečna ocena 8,0), ki je edina v skupini »vožnja pod vplivom alkohola«. Na drugem in tretjem mestu sta aktivnosti iz skupine »seznanjanje in izobraževanje«: *večanje ozaveščenosti javnosti o škodljivosti alkohola in o njegovih posledicah za zdravje in kakovost življenja posameznikov, družin in skupnosti* (povprečna ocena 5,9) in *vzgoja otrok in mladih za sprejemanje zdravih odločitev in večanje samozavesti v smislu zmožnosti, da se uprejo pritiskom mladostniškega popivanja* (povprečna ocena 5,3). Za razliko od preostalih treh skupin so udeleženci iz te skupine najslabše ocenili prisotnost  *uvedbe celovite in obsežne alkoholne politike s področja »oblikovanje, uvedba in spremljanje politike«*, in sicer z oceno 3,9.

Na sliki 11 so prikazani skupni rezultati in interval zaupanja. Najvišje razvrščena aktivnost je *vožnja pod vplivom alkohola*, za katero lahko s 95 % gotovostjo trdimo, da jo akterji na področju alkoholne politike v Sloveniji ocenjujejo kot najbolj prisotno. Udeleženci raziskave so na drugo in tretje mesto postavili ukrepa s področja seznanjanja in izobraževanja, in sicer *večanje ozaveščenosti javnosti o škodljivosti alkohola in o njegovih posledicah za zdravje in kakovost življenja posameznikov, družin in skupnosti* in *vzgoja otrok in mladih za sprejemanje zdravih odločitev in večanje samozavesti v smislu zmožnosti, da se uprejo pritiskom mladostniškega popivanja*, vendar v tem primeru ne moremo z gotovostjo trditi, da ju tudi akterji na področju alkoholne politike v Sloveniji ocenjujejo tako visoko.



**Slika 11: Povprečne ocene vseh udeležencev o prisotnosti posameznih aktivnosti alkoholne politike v Sloveniji v zadnjih petih letih**

Op.: Na sliki je pri vsaki vrednosti prikazan tudi 95-odstotni interval zaupanja (CI). Aktivnosti so našteje od najboljše do najslabše ocenjene, njihov opis pa je v preglednici 25.

Druge aktivnosti alkoholne politike so vse skupine udeležencev ocenile v bližini srednje vrednosti ponujenih ocen (5,5) ali pod njo. Najslabše je bila ocenjena aktivnost št. 36, tj. *aktivnosti za povečanje usposobljenosti strežnega osebja za odgovorno prodajo alkohola* s

področja »odgovornost alkoholne industrije in gostinskega sektorja«, za katero lahko s 95-odstotno gotovostjo trdimo, da jo akterji na področju alkoholne politike v Sloveniji ocenjujejo kot najmanj prisotno.

Tudi v povprečju so vse skupine udeležencev raziskave prisotnost navedenih aktivnosti ocenile pod srednjo vrednostjo ponujenih ocen (pod 5,5), in sicer:

- »država«: 5,0,
- »alkoholna industrija«: 4,8,
- »stroka«: 4,7,
- »nevladne organizacije«: 4,5.

#### **4.4 Načrtovanje in vodenje (management) alkoholne politike v Sloveniji v zadnjih petih letih**

V tretjem delu raziskave smo udeležencem zastavili vprašanja o managementu alkoholne politike v Sloveniji.

Udeleženci so najprej (vprašanje številka 43) med navedenimi akterji s področja alkoholne politike označili vse po njihovem mnenju ustrezne akterje, ki bi morali biti vključeni v načrtovanje alkoholne politike. Kot zadnja je bila ponujena tudi možnost »drugo«, pri kateri so lahko sami dopisali akterja, ki naj bi bil vključen v načrtovanje alkoholne politike, v vprašalniku pa ni bil naveden. V preglednici 27 so predstavljene povprečne vrednosti števila označenih akterjev po interesnih skupinah.

**Preglednica 27: Povprečno število označenih akterjev in standardni odklon glede na interesno skupino udeležencev**

	država	stroka	nevladne organizacije	alkoholna industrija
srednja vrednost	9,9	9,5	9,7	9,1
standardni odklon	3,2	3,1	3,1	3,3

Iz preglednice 28 lahko razberemo, vključenost katerih akterjev ima med akterji na področju alkoholne politike največjo podporo. Večina udeležencev raziskave na prvo mesto kot akterja, ki bi moral biti vključen v načrtovanje alkoholne politike, postavlja Ministrstvo za zdravje, sledijo Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, Ministrstvo za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano, Ministrstvo za šolstvo in šport, Ministrstvo za promet, Ministrstvo za notranje zadeve, Inštitut za varovanje zdravja RS itd.

**Preglednica 28: Akterji alkoholne politike, razvrščeni glede na to, kako pogosto so jih udeleženci raziskave izbrali (v odstotkih), po interesnih skupinah udeležencev**

	država delež (%)	stroka delež (%)	nevladne organizacije delež (%)	alkoholna industrija delež (%)
Ministrstvo za zdravje	93,8	98,2	98,8	85,0
Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve	100,0	94,5	98,8	80,0
Ministrstvo za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano	56,3	56,4	53,8	100,0
Ministrstvo za šolstvo in šport	81,3	90,9	91,3	80,0
Ministrstvo za promet	100,0	76,4	87,5	70,0
Ministrstvo za notranje zadeve	87,5	70,9	70,0	50,0
Inštitut za varovanje zdravja RS	93,8	89,1	90,0	70,0
znanstveno-raziskovalne ustanove (npr. fakultete, raziskovalni inštituti)	68,8	65,5	72,5	75,0
področne enote Zavoda za zdravstveno varstvo RS	56,3	61,8	70,0	55,0
proizvajalci/pridelovalci alkoholnih pijač	43,8	49,1	50,0	75,0
Trgovinska zbornica Slovenije	56,3	49,1	42,5	50,0
Turistično-gostinska zbornica	56,3	49,1	47,5	55,0
nevladne organizacije	81,3	80,0	85,0	55,0
drugo	18,8	14,5	13,8	5,0
brez odgovora	0,0	0,0	0,0	0,0

Akterji, ki so vsaj pri eni skupini udeležencev dobili stoodstotno podporo pri vključevanju v načrtovanje alkoholne politike, so: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve (stoodstotna podpora skupine »država«), Ministrstvo za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano (stoodstotna podpora skupine »alkoholna industrija«) in Ministrstvo za promet (stoodstotna podpora skupine »država«).

Največja razlika v mnenjih o vključenosti posameznih akterjev se je pokazala pri vključevanju Ministrstva za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano. Medtem ko udeleženci iz skupine »alkoholna industrija« menijo, da je vključevanje omenjenega ministrstva v načrtovanje alkoholne politike v Sloveniji nujno, so preostali udeleženci potrebo po vključevanju ocenili z le nekaj več kot 50 %.

V nadaljevanju so prikazane še navedbe, ki so jih udeleženci raziskave zapisali kot »drugo« – po interesnih skupinah udeležencev:

- država:
- civilne iniciative, društva,

- delodajalci na vseh ravneh,
- ministrstvo za kulturo;
- *stroka*:
  - celotna politika in gospodarstvo,
  - komisija EU,
  - mediji,
  - ministrstvo za finance (2x),
  - multidisciplinarni medresorski pristop; Ministrstvo za obrambo,
  - strokovnjaki s področja odvisnosti,
  - strokovnjaki, ki se ukvarjajo z zdravljenjem odvisnosti od alkohola;
- *nevladne organizacije*:
  - časopisi, radio, tv (mediji) (3x),
  - institucije, ki se ukvarjajo z zdravljenjem zasvojenosti,
  - javni zavodi (šole ...),
  - LAS,
  - lokalne organizacije za zasvojenost,
  - lokalne skupnosti (2x),
  - sodišča z izreki varnostnih ukrepov in kazni z vplivom na generalno prevencijo,
  - verske skupnosti,
  - vladne organizacije;
- *alkoholna industrija*:
  - cerkev.

Rezultati analize odgovorov udeležencev na vprašanje št. 44 so predstavljeni v preglednici 29. V ečina udeležencev raziskave bi koordiniranje alkoholne politike dodelila posebnemu svetu za alkoholno politiko pri Ministrstvu za zdravje, druga večja skupina pa neposredno Ministrstvu za zdravje.

Kar se tiče preostalih akterjev, se je največja razlika v mnenjih pokazala pri Ministrstvu za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano, za katerega je kar 30 % udeležencev iz skupine »alkoholna industrija« menilo, da naj bi usklajevalo načrtovanje in vodilo alkoholno politiko, sicer pa tega ministrstva ni izbral noben drug od udeležencev raziskave.

**Preglednica 29: Odgovori udeležencev raziskave (po interesnih skupinah) o akterju na področju alkoholne politike, ki naj bi alkoholno politiko usklajeval in vodil, v deležih med odgovori**

	država delež (%)	stroka delež (%)	nevladne organizacije delež (%)	alkoholna industrija delež (%)
Svet za alkoholno politiko pri Ministrstvu za zdravje RS	37,5	45,3	48,8	50,0
Ministrstvo za zdravje	50,0	22,6	25,0	15,0
Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve		7,5	11,3	5,0
Ministrstvo za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano				30,0
Ministrstvo za šolstvo in šport	6,3	1,9		
Inštitut za varovanje zdravja RS		17,0	12,5	
drugo	6,3	5,7	2,5	

V nadaljevanju so prikazane še navedbe, ki so jih udeleženci raziskave zapisali kot »drugo« – po interesnih skupinah udeležencev:

- *država:*
  - urad na ravni vlade;
- *stroka:*
  - državni sekretar v vladi,
  - kdor bi imel dovolj znanja, pa tudi moči,
  - svet za alkoholno politiko pri vladi RS – neodvisno od posameznih ministrstev;
- *nevladne organizacije:*
  - lahko marsikdo – odvisno od dogovora,
  - svet za alkoholno politiko kot vladno medresorsko telo.

Pri 45. vprašanju smo od udeležencev raziskave želeli izvedeti, kateri trije akterji so po njihovem mnenju v zadnjih petih letih najbolj vplivali na načrtovanje, vodenje in izvajanje alkoholne politike. Rezultati so prikazani v preglednici 30.

**Preglednica 30: Odgovori udeležencev raziskave (po interesnih skupinah) o akterjih, ki najbolj vplivajo na alkoholno politiko, v odstotkih**

interesna skupina	država delež (%)	stroka delež (%)	nevladne organizacije delež (%)	alkoholna industrija delež (%)
javnozdravstvene ustanove	62,5	69,6	66,7	75,0
raziskovalci	12,5	21,4	19,8	20,0
znanstveniki		3,6		15,0
politiki in funkcionarji	62,5	57,1	56,8	40,0
predstavniki alkoholne industrije/lobisti	37,5	33,9	51,9	35,0
mediji (novinarji, uredniki, lastniki medijev)	68,8	48,2	51,9	70,0
nevladne organizacije/civilna družba	43,8	37,5	35,8	15,0
drugo			3,7	5,0
b. o.	12,5	28,6	13,6	25,0

Po mnenju udeležencev raziskave so imele največ vpliva na alkoholno politiko v Sloveniji javnozdravstvene inštitucije, sledijo politiki in funkcionarji ter mediji. Največ udeležencev iz skupin »stroka«, »nevladne organizacije« in »alkoholna industrija« je menilo, da imajo največji vpliv javnozdravstvene inštitucije, največ udeležencev iz skupine »država« pa je menilo, da na alkoholno politiko v Sloveniji najbolj vplivajo mediji.

V nadaljevanju so prikazane še navedbe, ki so jih udeleženci raziskave zapisali kot »drugo« – po interesnih skupinah udeležencev:

- *nevladne organizacije:*
  - centri za socialno delo,
  - klubi zdravljenih alkoholikov Slovenije,
  - Ministrstvo za notranje zadeve;
- *alkoholna industrija:*
  - šole.

V preglednici 31 so podane ocene udeležencev o učinkovitosti vodenja alkoholne politike v Sloveniji (vprašanje številka 46). Najbolj zadovoljni z vodenjem alkoholne politike so bili udeleženci iz skupine »država« (4,7), sledita skupini »alkoholna industrija« (4,6) in »stroka« (4,2); najbolj nezadovoljna je skupina »nevladne organizacije« (3,7). Noben udeleženec ni vodenju alkoholne politike dodelil ocene 10 oziroma 9. Povprečna ocena učinkovitosti vodenja alkoholne politike v Sloveniji s strani vseh akterjev pa je 4,1, kar je precej pod srednjo vrednostjo ponujenih ocen (5,5).

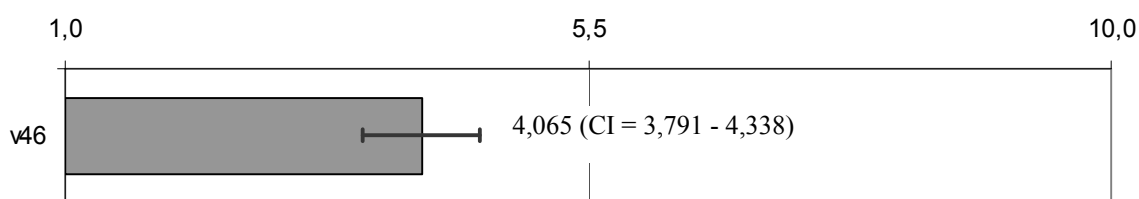


**Preglednica 31: Povprečna ocena učinkovitosti vodenja alkoholne politike glede na interesno skupino udeležencev in skupno**

	država	stroka	nevladne organizacije	alkoholna industrija	skupno
ocena učinkovitosti vodenja alkoholne politike v Sloveniji	4,7 (2,2)	4,2 (1,7)	3,7 (1,8)	4,6 (1,4)	4,1 (1,8)

Op.: V oklepajih je podan standardni odklon.

Glede na rezultate, prikazane na sliki 12, lahko s 95-odstotno gotovostjo trdimo, da akterji na področju alkoholne politike v Sloveniji ocenjujejo, da je vodenje alkoholne politike v zadnjih petih letih malo učinkovito ali neučinkovito.



**Slika 12: Povprečje ocen vseh udeležencev raziskave na vprašanje številka 46, ki se nanaša na oceno učinkovitosti vodenja alkoholne politike v Sloveniji. Na sliki je prikazan tudi 95-odstotni interval zaupanja (CI).**

Preverili smo tudi, ali obstajajo statistično značilne razlike v mnenjih o učinkovitosti vodenja alkoholne politike v Sloveniji glede na spol, starost, izobrazbo in pripadnost posamezni interesni skupini (priloga 13). Razlike niso bile značilne. Poleg tega je bila narejena še regresijska analiza, katere rezultati so predstavljeni v preglednici 32.

**Preglednica 32: Rezultati regresijske analize o učinkovitosti vodenja alkoholne politike v Sloveniji**

neodvisne spremenljivke	beta koeficient	p vrednost
spol	0,235	0,460
starost	- 0,027	0,054
izobrazba	- 0,077	0,695
pripadnost interesni skupini*	- 0,761	0,115

\* podatki za tiste, ki niso iz skupine »alkoholna industrija«

Z izbranim modelom pojasnimo 1,9 % variance odvisne spremenljivke »učinkovitost vodenja alkoholne politike v Sloveniji« (priloga 14). Statistična značilnost modela je večja od 0,05 (p vrednost je 0,141), kar pomeni, da model ni značilen, saj so tudi posamezni vplivi neodvisnih spremenljivk statistično neznačilni (preglednica 32).

Pri 47. vprašanju smo udeležence prosili, naj pet naštetih nadzornih organov za področje alkoholne politike razvrstijo od 1 do 5, pri čemer je 1 pomenilo, da je določeni organ nadzora najbolj učinkovit, in 5, da je najmanj.

Odgovori 20 anketirancev (11,5 %) so bili za analizo neuporabni (manjkali so vsi ali večina odgovorov), 30 anketiranih je odgovore podalo, kot je bilo navedeno v navodilu, pri preostalih pa odgovori niso bili podani, kot je bilo pričakovati, saj so anketiranci več odgovorom pripisali isti rang. Njihove odgovore smo sorazmerno transformirali tako, da se je ohranil vrstni red, »težo« pa smo povečali ali zmanjšali tako, da je bila vsota vseh rangov taka, kot bi bila pri pravilnem izpolnjevanju. Rezultati analize odgovorov so predstavljeni v preglednici 33.

**Preglednica 33: »Povprečno« rangiranje nadzornih organov glede učinkovitosti pri nadziranju izvajanja alkoholne politike**

nadzorni organ	rang
Policija	1,83
Zdravstveni inšpektorat RS	2,84
Tržni inšpektorat RS	3,08
Inšpektorat RS za delo	3,19
Inšpektorat RS za šolstvo in šport	3,88

Op.: Nadzorni organi so navedeni od najbolj do najmanj učinkovitega.

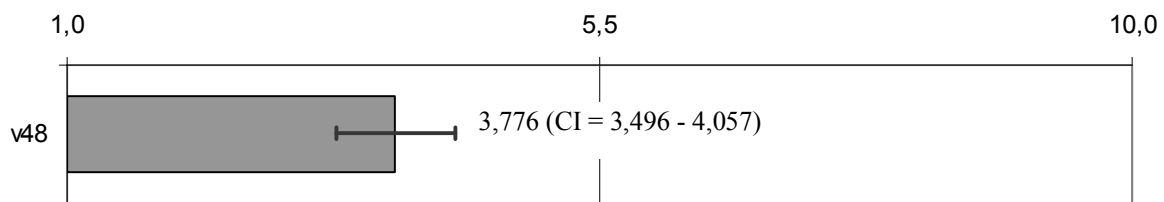
V preglednici 34 so zbrani odgovori udeležencev raziskave glede ocene učinkovitosti nadzora nad izvajanjem alkoholne politike v Sloveniji (vprašanje številka 48).

**Preglednica 34: Rezultati analize odgovorov o oceni učinkovitosti nadzora nad izvajanjem alkoholne politike v Sloveniji**

	država	stroka	nevladne organizacije	alkoholna industrija	skupno
ocena učinkovitosti nadzora nad izvajanjem alkoholne politike v Sloveniji	4,4 (2,1)	3,5 (1,5)	3,5 (1,9)	5,0 (1,8)	3,8 (1,9)

Op.: V oklepajih je podan standardni odklon.

Noben udeleženec nadzoru nad izvajanjem alkoholne politike ni dodelil ocene 10 (zelo učinkovito). Povprečna ocena učinkovitosti nadzora nad izvajanjem alkoholne politike v Sloveniji s strani vseh udeležencev je 3,8, kar je precej pod srednjo vrednostjo ponujenih ocen, ki je 5,5.



**Slika 13: Povprečje ocen vseh udeležencev raziskave na vprašanje številka 48, ki se nanaša na oceno nadzora nad izvajanjem alkoholne politike v Sloveniji**

Op. Na sliki je prikazan tudi 95-odstotni interval zaupanja (CI).

Glede na rezultate lahko s 95-odstotno gotovostjo trdimo, da se zdi akterjem na področju alkoholne politike v Sloveniji nadzor nad izvajanjem alkoholne politike v zadnjih petih letih slabo učinkovit ali neučinkovit.

Zanimalo nas je tudi, ali obstajajo statistično značilne razlike v ocenah med interesnimi skupinami udeležencev (priloga 13). ANOVA (p vrednost je 0,006) in t-test (p vrednost je 0,001) sta razkrila, da »alkoholna industrija« statistično značilno višje ocenjuje učinkovitost nadzora nad izvajanjem alkoholne politike v Sloveniji kakor drugi udeleženci raziskave. Z regresijsko analizo smo preverili, ali obstaja značilen vpliv drugih neodvisnih spremenljivk na mnenja udeležencev, rezultati so predstavljeni v preglednici 35.

**Preglednica 35: Rezultati regresijske analize za ocene učinkovitosti nadzora nad izvajanje alkoholne politike**

neodvisne spremenljivke	beta koeficient	p vrednost
spol	0,149	0,635
starost	- 0,038	0,007
izobrazba	- 0,298	0,123
pripadnost interesni skupini*	- 1,728	0,000

\* podatki za tiste, ki niso iz skupine »alkoholna industrija«.

Z izbranim modelom pojasnimo 11 % variance odvisne spremenljivke (priloga 15). Statistična značilnost modela je manjša od 0,05 (p vrednost je 0,000), kar pomeni, da je model značilen, saj se je pokazalo, da je vpliv pripadnosti interesni skupini značilen (p- vrednost je 0,000), kot je značilen tudi vpliv starosti (p vrednost je 0,007). Vrednost regresijskega koeficienta za pripadnost interesni skupini znaša -1,728, kar pomeni, da udeleženci, ki niso iz skupine »alkoholna industrija«, v povprečju za 1,728 enote slabše ocenjujejo učinkovitost nadzora nad izvajanjem alkoholne politike v Sloveniji. Vrednost regresijskega koeficienta za starost znaša -0,038, kar pomeni, da se, če se starost udeležencev poveča za eno leto, vrednost ocene učinkovitosti nadzora nad izvajanjem alkoholne politike v povprečju zmanjša za 0,038 točke.

Pri ocenjevanju zastopanosti interesov civilne družbe oziroma nevladnih organizacij, alkoholne industrije, znanstveno-raziskovalnega sektorja (stroke) in države pri načrtovanju, vodenju in izvajanju alkoholne politike v Sloveniji (vprašanje 49) smo pridobili mnenja udeležencev, ki so se nanašala ne samo na zastopanost interesov lastne skupine, ampak tudi drugih akterjev. V preglednici 36 so predstavljeni rezultati.

**Preglednica 36: Ocene udeležencev raziskave o zastopanosti interesov različnih akterjev po skupinah udeležencev in skupno**

zastopanost interesov	država	stroka	nevladne organizacije	alkoholna industrija	skupno
nevladnih organizacij	5,1 (1,9)	4,4 (1,8)	4,3 (2,2)	4,8 (1,6)	4,5 (2,0)
alkoholne industrije	4,0 (2,7)	6,2 (2,8)	5,8 (3,0)	4,5 (2,2)	5,6 (2,9)
stroke	4,8 (1,9)	4,9 (1,6)	4,5 (2,0)	4,2 (2,2)	4,6 (1,9)
države	5,9 (2,5)	5,8 (2,0)	5,6 (2,4)	6,0 (2,5)	5,8 (2,3)

Op. V oklepajih je podan standardni odklon.

Preverili smo, ali obstajajo statistično pomembne razlike v mnenjih med posameznimi skupinami udeležencev raziskave, rezultati so podani v preglednici 37.

**Preglednica 37: Rezultati analize odgovorov glede statistično značilnih razlik med mnenji udeležencev**

zastopanost interesov	ANOVA
nevladnih organizacij	0,384
alkoholne industrije	0,014
stroke	0,451
države	0,917

Op. V stolpcu ANOVA je podana p vrednost.

Rezultati kažejo, da med skupinami udeležencev raziskave (»država«, »stroka«, »nevladne organizacije« in »alkoholna industrija«) ni statistično značilnih razlik v mnenju glede zastopanosti interesov posameznih skupin akterjev (civilna družba oziroma nevladne organizacije, znanstveno-raziskovalni sektor, država) pri oblikovanju in vodenju alkoholne politike v Sloveniji. Izjema je zastopanost interesov alkoholne industrije, pri čemer obstaja statistično značilna razlika v mnenjih pri vsaj enem paru, kot je v našem primeru med najvišjo oceno, ki so jo podali udeleženci iz skupine »stroka«, in najnižjo oceno, ki so jo podali udeleženci iz skupine »država«. T-test razkrije, da lahko ugotovimo, tudi če obravnavamo na eni strani mnenje skupine »alkoholna industrija« in na drugi mnenje vseh drugih udeležencev, značilno razliko, in sicer pripadniki drugih interesnih skupin (»stroka«, »nevladne organizacije« in »država«) statistično značilno višje ocenjujejo zastopanost interesov

alkoholne industrije pri načrtovanju, vodenju in izvajanju alkoholne politike, kakor alkoholna industrija sama (p vrednost je 0,023).

#### **4.5 Predstavitev in morebitna potrditev hipotez**

Na osnovi poznavanja alkoholne politike v Sloveniji in EU ter raziskav na tem področju smo oblikovali naslednje hipoteze:

*H1 Akterji na področju alkoholne politike v Sloveniji iz skupine »alkoholna industrija« v primerjavi z drugimi akterji statistično značilno višje ocenjujejo vpliv in pomembnost ukrepov, povezanih z izobraževanjem in ozaveščanjem.*

*H2 Akterji na področju alkoholne politike v Sloveniji iz skupine »alkoholna industrija« v primerjavi z drugimi akterji statistično značilno nižje ocenjujejo vpliv in pomembnost ukrepov, povezanih z regulativo in zakonodajo.*

*H3 Akterji na področju alkoholne politike v Sloveniji najvišje ocenjujejo izvajanje aktivnosti alkoholne politike glede vožnje pod vplivom alkohola in seznanjanja ter izobraževanja.*

*H4 Akterji na področju alkoholne politike v Sloveniji iz skupine »alkoholna industrija« v primerjavi z drugimi akterji statistično značilno višje ocenjujejo učinkovitost vodenja alkoholne politike ter učinkovitost nadzora nad izvajanjem alkoholne politike v Sloveniji.*

H1 ne moremo potrditi, saj so rezultati factorske in regresijske analize pokazali, da razlika v mnenjih akterjev na področju alkoholne politike iz skupine »alkoholna industrija« v primerjavi z drugimi akterji glede vpliva in pomembnosti faktorja 1 – Informiranje in izobraževanje, ni bila statistično značilna (p vrednost je 0,732 za vpliv in 0,162 za pomembnost).

H2 smo razledili na dve podhipotezi:

*H2a Akterji na področju alkoholne politike v Sloveniji iz skupine »alkoholna industrija« v primerjavi z drugimi akterji statistično značilno nižje ocenjujejo vpliv ukrepov, povezanih z regulativo in zakonodajo.*

*H2b Akterji na področju alkoholne politike v Sloveniji iz skupine »alkoholna industrija« v primerjavi z drugimi akterji statistično značilno nižje ocenjujejo pomembnost ukrepov, povezanih z regulativo in zakonodajo.*

H2a v celoti potrdimo, saj so rezultati factorske in regresijske analize pokazali, da akterji na področju alkoholne politike v Sloveniji iz skupine »alkoholna industrija« v primerjavi z drugimi akterji statistično značilno nižje ocenjujejo vpliv ukrepov, povezanih z regulativo in zakonodajo (p vrednost je 0,000).

H2b lahko delno potrdimo, saj so akterji na področju alkoholne politike v Sloveniji iz skupine »alkoholna industrija« v primerjavi z drugimi akterji statistično značilno nižje ocenili pomembnost ukrepov, povezanih z regulativo in zakonodajo (p vrednost je 0,000), vendar je regresijski model pokazal, da je poleg pripadnosti interesni skupini statistično značilen tudi vpliv spola, in sicer s stopnjo značilnosti 0,009.

H3 lahko delno potrdimo, saj so rezultati pokazali, da lahko s 95-odstotno gotovostjo trdimo, da akterji na področju alkoholne politike v Sloveniji najvišje ocenjujejo izvajanje aktivnosti alkoholne politike glede *vožnje pod vplivom alkohola*. Udeleženci raziskave so sicer na drugo in tretje mesto postavili ukrepa s področja *seznanjanja in izobraževanja*, vendar v tem primeru ne moremo z gotovostjo trditi, da ju tako visoko ocenjujejo tudi akterji na področju alkoholne politike v Sloveniji.

H4 smo razdelili na dve podhipotezi:

*H4a Akterji na področju alkoholne politike v Sloveniji iz skupine »alkoholna industrija« v primerjavi z drugimi akterji statistično značilno višje ocenjujejo učinkovitost vodenja alkoholne politike v Sloveniji.*

*H4b Akterji na področju alkoholne politike v Sloveniji iz skupine »alkoholna industrija« v primerjavi z drugimi akterji statistično značilno višje ocenjujejo učinkovitost nadzora nad izvajanjem alkoholne politike v Sloveniji.*

H4a ne moremo potrditi, saj so rezultati regresijske analize pokazali, da razlika v mnenjih akterjev na področju alkoholne politike iz skupine »alkoholna industrija« glede učinkovitosti vodenja alkoholne politike v Sloveniji v primerjavi z drugimi akterji ni bila značilna (p vrednost je 0,115).

H4b lahko delno potrdimo, saj so rezultati regresijske analize pokazali, da akterji na področju alkoholne politike v Sloveniji iz skupine »alkoholna industrija« v primerjavi z drugimi akterji statistično značilno višje ocenjujejo učinkovitost nadzora nad izvajanjem alkoholne politike v Sloveniji (p vrednost je 0,000), vendar je regresijski model pokazal, da je poleg pripadnosti interesni skupini statistično značilen tudi vpliv starosti udeležencev, in sicer s stopnjo značilnosti 0,007.

## 5 RAZPRAVA

V razpravi smo najprej obravnavali rezultate raziskave o mnenjih akterjev glede pomembnosti in vpliva ukrepov alkoholne politike na zmanjševanje škode zaradi alkohola, v nadaljevanju pa tudi aktivnosti na področju alkoholne politike, ki so se izvajale v petih letih po sprejetju ZOPA. V tretjem delu smo komentirali še rezultate raziskave o načrtovanju in vodenju alkoholne politike, managementu alkoholne politike v Sloveniji, tem, kateri akterji naj bi bili vanj vključeni, ter o zadovoljstvu z vodenjem in nadzorom nad izvajanjem alkoholne politike. Na koncu smo podali predlog ukrepov in managementa alkoholne politike v Sloveniji in nekaj predlogov za nadaljnje raziskovanje na tem področju.

### 5.1 Ukrepi s področja alkoholne politike

Naša raziskava je pokazala, da imajo akterji na področju alkoholne politike v Sloveniji podobno mnenje glede vpliva ukrepov, povezanih z informiranjem in izobraževanjem, na omejevanje škode, ki jo povzroča alkohol, saj razlike v mnenjih niso bile statistično značilne (preglednica 19). Glede pomembnosti uvedbe ukrepov, povezanih z informiranjem in izobraževanjem, se je pokazalo, da ni statistično značilne razlike med mnenji pripadnikov različnih interesnih skupin, razlika pa je bila značilna glede na spol, saj so ženske pomembnost tovrstnih ukrepov ocenile značilno višje (preglednica 20). Ta izida sta verjetno najbolj presenetljiva v celotni raziskavi, saj je bilo glede na podatke iz literature o splošni in stroškovni učinkovitosti teh ukrepov ter glede na rezultate mnenjske raziskave Andersona in Baumberga med akterji na področju alkoholne politike v EU pričakovano, da bodo akterji iz skupin »država«, »stroka« in »nevladne organizacije« vpliv in pomembnost ukrepov, povezanih z informiranjem in izobraževanjem, ocenili nižje.

V skupini ukrepov, ki so glede na faktorsko analizo povezani z *informiranjem in izobraževanjem*, so naslednji ukrepi (preglednica 17):

#### *Naključno testiranje voznikov in kazni za vožnjo pod vplivom alkohola*

Pomembnost uvedbe in vpliv na omejevanje škode zaradi alkohola, ki ga ima ta ukrep, so najvišje ocenili v skupini »država« (preglednica 14), kar je z vidika alkoholne politike v Sloveniji pozitivno, saj so ravno pripadniki te interesne skupine zadolženi za nadzor in implementacijo tega ukrepa. Upamo lahko, da to pomeni dolgoročno usmeritev v dosledno izvajanje omenjenega ukrepa, saj se je v triindvajsetih študijah naključnega testiranja voznikov ali testiranja izbranih voznikov na vsebnost alkohola v izdihanem zraku pokazalo, da število prometnih nesreč s smrtnimi izidom zniža v povprečju za 22 % (od 13%–36%), le nekoliko manj pa zniža število drugih prometnih nesreč (Anderson in Baumberg 2006a, 244; Shults idr. 2001, 71). Obstajajo tudi prepričljivi dokazi, da intenzivno naključno testiranje voznikov, pri katerem policija redno naključno ustavlja voznike in jih testira na vsebnost

alkohola v izdihanem zraku, ter t. i. »točke treznosti«, pri katerih policija ustavi vse avtomobile in voznikom, za katere sumi, da so pod vplivom alkohola, odredi testiranje, učinkovito zmanjšujeta poškodbe in smrtne primere, povezane z alkoholom (DHS 2008a, 5). V najnovejši raziskavi Special Eurobarometer se je pokazalo, da ta ukrep podpira kar 83 % državljanov EU. Kar 51 % pa se jih tudi strinja, da bi naključna preverjanja zmanjšala uživanje alkohola pred vožnjo. Posebej zanimiv je podatek, da ima med vsemi državami EU ta ukrep najnižjo podporo ravno v Sloveniji, in sicer 73-odstotno (TNS Opinion & Social 2010, 61).

#### *Predhodna določitev voznika, ki na zabavi ne pije*

Najpogosteje je alkoholna industrija pobudnik in plačnik programov predhodne določitve voznika, ki na zabavi ne pije, zato ne preseneča podatek, da je v naši raziskavi skupina »alkoholna industrija« pomembnost in vpliv tega ukrepa visoko ocenila (preglednica 14). Določitev voznika, ki na zabavi ne pije, je pri alkoholni industriji dobro sprejet ukrep. Pravzaprav ga alkoholna industrija spodbuja, saj se z njim poraba alkoholnih pijač ne zmanjšuje; navadno jih preostali člani družbe popijejo toliko več, saj vedo, da jim ne bo treba voziti (DHS 2008a, 6). Preseneča pa podatek, da so tudi druge skupine udeležencev raziskave menile, da je ta ukrep zelo pomemben in da močno vpliva na zmanjšanje škode, ki nastane zaradi alkohola. Čeprav je pri zmanjševanju prometnih nesreč zaradi alkohola ukrep delno učinkovit, pa na splošno porabe alkohola ne zmanjšuje (Anderson idr. 2009, 2238). Sistematična raziskava je pokazala, da so dokazi o učinkovitosti tega ukrepa v najboljšem primeru minimalni (Babor idr. 2010, 179). Vendar obstaja nekaj raziskav, v katerih so merili vsebnost alkohola v izdihanem zraku pri osebah, ki so bile določene kot vozniki. Izkazalo se je, da je vsebnost alkohola pri njih nižja kot pri drugih potnikih in tudi nižja kot pri voznikih, ki niso bili vnaprej določeni kot vozniki, vendar pa pogosto še vedno višja od dovoljene (Anderson in Baumberg 2006a, 247–248).

#### *Izobraževalni programi v času šolanja*

Izobraževalne programe v času šolanja so vsi udeleženci naše raziskave ocenili kot močno vplivne in pomembne za zmanjšanje škode zaradi alkohola (preglednica 14). Rezultat nekoliko preseneča, saj tovrstni programi sicer zvišajo raven znanja in lahko spremenijo odnos šolarjev do alkohola, niso pa se izkazali kot učinkoviti (Babor idr. 2010, 201). Zato bi pričakovali, da je vsaj skupina »stroka« seznanjena s podatki iz literature.

Sicer pa se, kar zadeva učinkovitost izobraževalnih programov med šolanjem, večina ugotovitev in evalvacij nanaša na programe, ki se skoraj v celoti ukvarjajo z opisovanjem in opozarjanjem na prihodnje nevarnosti zlorabe alkohola, to so t. i. na dejstvih temelječi programi (Anderson 1995, 49). Takšni programi in politike, ki so usmerjeni na posameznika,



so najmanj učinkoviti. To sicer ne pomeni, da jih je treba opustiti, vendar pa preveliko vlaganje že tako omejenih sredstev v takšne programe ni smiselno (Anderson in Baumberg 2006a, 304). Sicer obstajajo posamezni primeri pozitivnega vpliva vzgoje v šoli, vendar pa sistematične raziskave in meta-analize kažejo, da ta nima vpliva na znižanje škode zaradi alkohola, niti v kratkem časovnem obdobju (Anderson in Baumberg 2006a, 258; Anderson idr. 2009, 2237).

#### *Informiranje javnosti o posledicah uživanja alkohola za zdravje in o tveganem pitju alkohola (opijanje, zasvojenost)*

Vsi udeleženci raziskave so informiranje javnosti o posledicah uživanja alkohola in tveganem pitju alkohola ocenili kot manj vplivno in manj pomembno kot izvajanje izobraževalnih programov v šolah (preglednica 14). Najmanjšo pomembnost in vpliv pa tem ukrepom pripisuje skupina »alkoholna industrija«, saj so tovrstne informacije v nasprotju z informacijami, ki so podane v oglasih za alkoholne pijače.

Programi ozaveščanja javnosti z javnimi mediji se pri zmanjševanju nesreč zaradi alkohola sami po sebi niso izkazali kot učinkoviti oziroma so bili le delno učinkoviti. To je razumljivo, saj se tovrstne kampanje po kakovosti in vidnosti ne morejo primerjati z visokoproračunskimi oglasi in kampanjami za alkoholne pijače, ki so narejene na osnovi zadnjih dognanj v marketingu in veliko bolje dosežejo ciljno občinstvo (večkrat se predvajajo po televiziji, radiu, so na več panjih in podobno) (Babor idr. 2010, 202). Vendar pa so širši javni programi, v katere je vključeno ozaveščanje javnosti, pomembni za pridobivanje naklonjenosti javnosti za spremembe politike (Anderson in Baumberg 2006a, 250,258; Anderson idr. 2009, 2237).

#### *Informacije na embalaži in etiketah alkoholnih izdelkov*

Ukrepe v skupini *Informacije na embalaži in etiketah alkoholnih izdelkov* so pričakovano najnižje ocenili udeleženci iz skupine »alkoholna industrija«, saj so za proizvajalce in prodajalce alkoholnih pijač informacije o njihovih izdelkih, ki govorijo o škodljivih učinkih na zdravje in možnih nevarnostih, nezaželene (preglednica 14).

Vina in žgane pijače, ki se prodajajo v EU, se morajo podrediti številnim tehničnim regulacijam, ki se nanašajo tako na njihove oznake kot tudi na embalažo na splošno (Anderson in Baumberg 2006a, 357). Pri vseh alkoholnih pijačah, ki vsebujejo več kot 1,2 % alkohola po volumnu, mora biti vsebnost alkohola jasno navedena na etiketi izdelka (Directive 2000/13/EC Article 3.10). Na etiketi izdelka mora biti označena tudi vsebnost določenih alergenov. Poleg tega mora biti na etiketah vin in žganih pijač označena vsebnost sulfidov. Trenutno v EU ne obstaja določba, ki bi zahtevala označevanje morebitnih tveganj za zdravje na embalaži, čeprav v mnogih državah to izvajajo (DHS 2008b, 4). Verjetno največji

del regulacije na področju označevanja alkoholnih pijač zasedajo pravice izdelovalcev o uporabi določenih imen, ki opisujejo pijače, in glede zaščite geografskih indikatorjev v primeru vina (Anderson in Baumberg 2006a, 358).

Čeprav obstaja le malo dokazov o učinkovitosti opozoril na etiketah alkoholnih pijač, pa obstaja močan argument za njihovo uporabo, ki je povezan predvsem z zaščito potrošnika in njegovimi pravicami (Anderson in Baumberg 2006a, 258; Babor idr. 2010, 203). Vendar kljub pomanjkanju dokazov o učinkovitosti obstaja veliko raziskav, ki proučujejo, kako bi oznake na alkoholnih pijačah lahko izboljšali, in zaščita potrošnika narekuje, da morajo biti potrošniki, ko pitje alkohola predstavlja nevarnost za zdravje in še posebej med nosečnostjo, pri jemanju zdravil ali vožnji oziroma upravljanju s stroji, obveščeni o tveganju. Ta ukrep podpirajo tudi tri četrtine državljanov EU (77 %) (Eurobarometer 2007). Še več državljanov EU se strinja, da bi morala biti opozorila na vseh oglasih za alkoholne pijače (kar 82-odstotna podpora) (TNS Opinion & Social 2010, 65, 70).

Jasne informacije proizvajalcev in opozorila ter boljša standardizacija odmerkov in vsebnosti alkohola v pijačah bi seveda lahko prispevale k temu, da bi se za pitje odločali bolj premišljeno (Timbrell 2008, 220). Opozorila na etiketah alkoholnih pijač so pomembna tudi za vzpostavljanje razumevanja javnosti, da je alkohol nevarna dobrina (Anderson idr. 2009, 2237).

#### *Označevanje alkoholnih izdelkov, da je mogoče spremljati njihovo prodajo in zakonitost*

Vpliv na omejevanje škode zaradi alkohola in pomembnost uvedbe ukrepa *označevanje alkoholnih izdelkov, da je mogoče spremljati njihovo prodajo in zakonitost* so najvišje ocenili udeleženci iz skupine »alkoholna industrija« (preglednica 14). To je skupina, ki je najbolj zainteresirana za preprečevanje ilegalne trgovine z alkoholnimi izdelki, saj bi s prodajo svojih izdelkov lahko nadomestili ilegalno prodajo.

Že zaradi same narave ilegalne trgovine z alkoholnimi izdelki je zelo težko dobiti zanesljive statistične podatke o njej, kar otežuje oceno stopnje nelegalne trgovine z alkoholom v Evropi. Edine obstoječe ocene za EU15 so pripravili pri *European High Level Group on Fraud*, kjer so ocenili, da je ilegalna trgovina z alkoholom v letu 1996 povzročila 1,5 milijarde evrov izgub, kar je takrat znašalo 8 % vseh pobranih trošarin (Anderson in Baumberg 2006a, 2). Po uradnih podatkih se je večina alkohola v letu 2003 popila v zahodni in centralni Evropi, v državah na severu in vzhodu Evrope pa je bila poraba alkohola nizka. Vendar so te številke zaradi neregistrirane proizvodnje in prodaje alkoholnih pijač lahko tudi napačne, predvsem za vzhodno Evropo (Harbers idr. 2008, 89).

Povsem jasno je, da je vsak močno obdavčen proizvod dovzeten za nelegalno trgovino, vendar pa to nikakor ne pomeni, da bi znižanje davka (ali enoten davek) zmanjšalo

tihotapljenje. Različne cene v različnih državah seveda dodatno spodbujajo tihotapljenje (predvsem na nižji ravni, ko posamezniki tihotapijo z osebnimi avtomobili), vendar je vsaka močno obdavčena dobrina, kot tudi alkohol, zelo privlačna za tihotapce. Proti tihotapljenju alkohola je najbolj učinkovito uveljavljanje ustreznih zakonov, kar se odraža tudi v številnih ukrepih Evropskega sveta (Council of the European Union 2004).

Pri vsem skupaj je dobrodošlo, če so alkoholne pijače označene, da je mogoče ugotoviti njihov izvor in tržne poti. S tem lahko omogočimo ocenjevanje količine alkohola, ki se ga pritihotapi v EU in tihotapi znotraj EU (Anderson in Baumberg 2006a, 16). Poleg tega pri ilegalno prodanem alkoholu lahko nastane zdravstvena škoda na eni strani zaradi zastrupitve, po drugi pa zaradi večje porabe, ker je cenejši (Anderson idr. 2009, 2240).

*Prepoved prodaje alkoholnih izdelkov mladoletnim osebam in kazni za prodajalce in gostince, ki ne upoštevajo prepovedi*

Prav vsi udeleženci raziskave so menili, da sta v raziskavi omenjena ukrepa iz skupine »Prodaja alkohola mladoletnim« pomembna in vplivata na zmanjšanje škode zaradi alkohola (preglednica 14). Najmanjši vpliv in pomembnost so omenjenima ukrepoma dodelili udeleženci iz skupine »alkoholna industrija«, kar je posebej izrazito pri ukrepu, ki predvideva kazni za prodajalce in gostince, ki ne upoštevajo prepovedi prodaje alkoholnih pijač mladim.

Vsepovsod v EU so sprejeli spodnjo starostno mejo za nakup alkoholnih pijač v barih, ki se giblje med 16 in 20 leti, raziskava v okviru Evropske unije pa je pokazala močno podporo državljanov ukrepu, da se prepove prodaja alkohola mlajšim od 18 let, tako v barih kot tudi v trgovinah (89-odstotna podpora) (TNS Opinion & Social 2010, 65).

Številne raziskave so pokazale, da je pitje med mladimi močno odvisno od določene spodnje starostne meje (Grossman idr. 1987, 172; Cook in Moore 2002, 124). Vendar se zastavi vprašanje, zakaj so te omejitve pomembne. V prvi vrsti, ker je med mladimi zelo veliko čezmernega opijanja, udeležbe pri prometnih nesrečah zaradi alkohola in tudi nasilniškega kriminala (Grossman idr. 1994, 351). Drug problem je, da pitje alkohola v mladosti postavlja vzorec pitja, ki se ga ljudje držijo tudi pozneje, ko odrastejo. In ne nazadnje ima pitje med prehodom iz adolescence v odraslost lahko posledice za človeški kapital in formacijo družine (Cook in Moore 1993, 415; Cook in Moore 2002, 123). Seveda takšni ukrepi omejevanja porabe alkohola niso edini pomembni za omejevanje popivanja med mladimi, vendar je spodnja dovoljena meja za nakup alkoholnih pijač posebej pomembna, ker je za razliko od spola, starosti in genetskih predispozicij, lahko pod nadzorom zakonodajne oblasti (Cook in Moore 2002, 125).

Kar zadeva učinkovitost ukrepov, ki preprečujejo prodajo in strežbo alkohola mladim, se je izkazalo, da je dvig spodnje starostne meje zmanjšal pitje alkohola med mladimi, vožnjo pod

vplivom alkohola in število poškodb zaradi alkohola, tudi smrtnih (Babor idr. 2010, 140). Seveda so takšni ukrepi učinkoviti samo, če se jih dosledno izvaja.

*Prepoved prodaje alkohola opitim osebam in usposabljanje zaposlenih v gostinstvu, za omejevanje škode, ki jo povzroči opitost*

Ukrepa iz skupine ukrepov za zmanjševanje škode v okoljih, v katerih je prisotno uživanje alkohola, so vsi udeleženci ocenili kot pomembna in vplivna na omejevanje škode zaradi alkohola (preglednica 14). Sicer sta zelo povezana, saj se izvajata v okoljih, v katerih se že uživa alkohol, in je za njuno izvajanje odgovorna alkoholna industrija. Zato ne preseneča podatek, da so ju ravno udeleženci iz skupine »alkoholna industrija« ocenili nekoliko nižje .

V raziskavah v Severni Ameriki, Avstraliji in na Nizozemskem so ocenjevali uspešnost programov usposabljanja za strežno osebje in barmane za preprečevanje vožnje pod vplivom alkohola. Z novopridobljenim znanjem naj bi osebje prepoznalo okrnjeno sposobnosti vožnje zaradi alkohola, pivcem nehalo prodajati alkohol in jih usmerilo k alternativnim vrstam prevoza. Rezultati so pokazali znatno izboljšanje znanja in odnosa osebja, kakor tudi sposobnosti odvrnitve od čezmernega uživanja alkohola in spodbujanja k pitju alternativnih pijač. Uspeh pri zmanjševanju tveganja zaradi vožnje pod vplivom alkohola v vseh študijah ni bil potrjen (Anderson in Baumberg 2006a, 246). Poleg tega mora takšno usposabljanje težiti k zmanjševanju slabih praks, kot je na primer vsiljevanje pijače, in povečanju »mehkih« načinov pomoči, na primer ponujanju hrane ter upočasnitvi strežbe. Številne raziskave so tudi pokazale, da je usposabljanje natararjev pripomoglo k nižjim koncentracijam alkohola v krvi njihovih gostov in zmanjšanju števila gostov z visoko koncentracijo alkohola v krvi (Anderson in Baumberg 2006a, 288). Skoraj vse evalvacije izobraževanja strežnega osebja o odgovornem streženju alkoholnih pijač so pokazale izboljšanje znanja in vedenja udeležencev, čeprav se to sčasoma nekoliko zmanjša. Študije so pokazale tudi vpliv izobraževanja na strežno prakso, čeprav ne v vseh primerih (Anderson in Baumberg 2006a, 288). Večina raziskav je pokazala, da izobraževanje o odgovorni strežbi nima velikega vpliva na uživanje alkohola na splošno. Obstajajo pa dokazi, da ureditev gostinskih lokalov tako, da se poveča varnost, in zaposlitev varnostne službe, zlasti da bi zmanjšali nasilje, lahko zmanjša tudi škodo, nastalo zaradi alkohola (Babor idr. 2010, 152).

Vpliv odgovorne strežbe pijače se lahko še močno izboljša ob aktivnem in trajnem uveljavljanju zakonov, ki prepovedujejo prodajo alkohola vinjenim osebam. To je eden od finančno učinkovitih ukrepov, pri katerem koristi močno presežejo stroške (Levy in Miller 1995, 243; Anderson in Baumberg 2006a, 288). Ko so inšpektorji v civilu obiskovali bare, v katerih so točili alkoholne pijače vidno alkoholiziranim osebam, so po njihovem obisku osebam, ki so kazale znake pijanosti, točili trikrat manj alkohola, prijeli pa so tudi za četrtno manj voznikov, ki so vozili pod vplivom alkohola in so prihajali iz teh lokalov (McKnight in Streff, 1994, 85; Anderson in Baumberg 2006a, 247).

### *Posredovanje in pomoč za družinske člane odvisnih od alkohola*

Mnenje udeležencev raziskave, da sta uvedba in izvajanje vzpostavitve programa za svetovanje družinskim članom oseb, odvisnih od alkohola, in izobraževanja zdravstvenih in socialnih delavcev za prepoznavanje nasilja v družini, povezanega z alkoholom, zelo pomembna in imata velik vpliv na omejevanje škode zaradi alkohola, je verjetno povezano z zavedanjem o pomembnosti teh ukrepov za posameznika in prizadeto družino in ne za družbo v celoti (preglednica 14).

V različnih raziskavah se je pokazalo, da je v Evropi od 16 % do 71 % vsega nasilja v družini ali med partnerji povezanega z alkoholom. Nekaj dobro zastavljenih študij je pokazalo značilno povečano tveganje za ločitev pri poročenih ljudeh, ki veliko pijejo (Anderson in Baumberg 2006a, 202). Veliko študij je poročalo tudi o različnih oblikah težav v otroštvu, ki so bile bolj izrazite in številčnejše pri otrocih alkoholikov in ljudi, ki pijejo veliko alkohola (Anderson in Baumberg 2006a, 138). Omenjena ukrepa sta sicer izredno pomembna za prizadete družine in posameznike, nimata pa velikega učinka na splošno zmanjševanje škode, ki nastane zaradi alkohola.

Po pregledu podatkov o učinkovitosti posameznih ukrepov, povezanih z informiranjem in izobraževanjem, lahko ugotovimo, da gre za skupino ukrepov, ki nimajo velikega vpliva na zmanjševanje škode zaradi alkohola. Hkrati imajo tovrstni ukrepi omejeno splošno in stroškovno učinkovitost (preglednica 3) (Babor idr. 2010, 247). Udeleženci naše raziskave pa med vsemi ukrepi alkoholne politike kot najpomembnejše ocenjujejo prav te (preglednica 18). Če to primerjamo z ugotovitvami podobne raziskave na ravni EU, ki sta jo opravila Anderson in Baumberg (2006a; 2006b), ugotovimo, da skupine »država«, »stroka« in »nevladne organizacije« v Sloveniji ocenjujejo tako vpliv kot tudi pomembnost ukrepov s področja informiranja in izobraževanja višje kot podobne skupine v EU. V isti raziskavi se je tudi izkazalo, da alkoholna industrija ocenjuje vpliv in pomembnost teh ukrepov višje kot druge skupine akterjev, česar pa v naši raziskavi nismo ugotovili.

Ti izsledki so zanimivi, saj dokazi kažejo precej omejen vpliv izobraževanja na zmanjševanje škodljivih posledic uporabe alkohola. Res je, da podajanje informacij in izobraževanje zvišujeta zavedanje javnosti in prenašanje znanja, vendar pa v našem okolju vladajo informacijska zmeda in nasprotujoča si sporočila, ker imajo tisti, ki jih posredujejo, navadno različne motive pri komunikaciji o alkoholu. Tako ljudje dobijo veliko sporočil, pogosto kontradiktornih. Poleg tega socialne norme v naši družbi spodbujajo tako pitje alkohola kot tudi lahko dostopnost do njega. Takšno okolje pa ne podpira trajnih sprememb v kulturi pitja alkohola (Anderson idr. 2009, 2241).

Zakaj vse skupine akterjev na poročju alkoholne politike v Sloveniji tako visoko ocenjujejo pomembnost ukrepov s področja informiranja in izobraževanja?

Pri vladnih in nevladnih organizacijah (udeleženci iz skupin »država«, »stroka« in »nevladne organizacije«) bi to lahko pojasnjevali s pomanjkanjem znanja o ukrepih in aktivnostih, ki so dokazano učinkoviti, kar pa je v nasprotju s tem, da so iste skupine znano učinkovite ukrepe, povezane z regulativo in zakonodajo, ocenile kot vplivne in pomembne. Verjetnejši razlog za tako oceno ukrepov s področja informiranja in izobraževanja je dolgoletna tradicija razvoja in implementacije preventivnih programov, saj zanje obstajajo že uveljavljeni modeli in tudi nasprotovanja njihovemu izvajanju ni. V Sloveniji nacionalni in predvsem lokalni preventivni ukrepi temeljijo na vzgojnih programih v šoli. Točnih dokazov o njihovi učinkovitosti na pitje alkohola v Sloveniji pa za zdaj še ni. Sistematične raziskave in meta-analize v drugih državah so pokazale, da čeprav obstaja nekaj primerov pozitivnega vpliva izobraževanja v šolah, večinoma izobraževanje nima pozitivnega vpliva na obnašanje do alkohola, pa čeprav le kratkoročnega (Anderson in Baumberg 2006a, 239). Tu se postavlja vprašanje, ali izobraževanje na splošno ni učinkovito ali uporabljeni pristopi k izobraževanju niso primerni. Poleg tega tudi ni jasno, kaj bi se zgodilo, če izobraževanja v šoli sploh ne bi bilo. Po našem mnenju je izobraževanje v šoli potrebno in mora imeti svoje mesto v alkoholni politiki, vendar ga je treba pazljivo kombinirati z drugimi ukrepi alkoholne politike. Takšni vsestranski ukrepi pa so pokazali določen učinek (Radoš Krnel idr. 2010, 96; Anderson in Baumberg 2006a, 296–298).

Alkoholna industrija visoko ocenjuje pomembnost ukrepov s področja informiranja in izobraževanja, ker jih ti ukrepi najmanj prizadenejo. Izobraževanje verjetno dojemajo bolj v povezavi s prosto izbiro potrošnika in ne toliko z regulacijo trga. Poleg tega alkoholna industrija podpira kampanje o odgovornem pitju alkohola, saj se s tem odgovornost za zlorabo alkohola prenaša na posameznika. Hkrati ji takšen pristop omogoča ustvariti videz družbene odgovornosti.

Kar se tiče ukrepov alkoholne politike, povezanih z *zakonodajo in regulativo*, ugotavljamo, da njihov vpliv na zmanjšanje škode zaradi alkohola akterji na področju alkoholne politike iz skupin »država«, »stroka« in »nevladne organizacije« ocenjujejo statistično značilno višje kakor akterji iz skupine »alkoholna industrija« (preglednica 21). Pomembnost uvedbe teh ukrepov so sicer statistično značilno višje ocenili akterji iz interesnih skupin »država«, »stroka« in »nevladne organizacije«, vendar ne moremo izključiti vpliva spola na odgovore, saj je regresijski model pokazal, da so jo značilno višje ocenile ženske (preglednica 22). Ta izid je v skladu s podatki iz literature o učinkovitosti takšnih ukrepov in tudi z ugotovitvami različnih avtorjev, da jih podpirajo akterji, ki delujejo na področju zaščite javnega zdravja, nasprotujejo pa jim akterji iz alkoholne in z njo povezanih industrij.

V skupini ukrepov, ki so povezani z zakonodajo in regulativo, so naslednji ukrepi (preglednica 17):

#### *Zniževanje in omejevanje najvišje dovoljene koncentracije alkohola v krvi voznikov*

V skupini ukrepov, ki so povezani z vožnjo pod vplivom alkohola, so udeleženci iz skupin »nevladne organizacije«, »stroka« in »država« po pričakovanjih menili, da ima ukrep *omejitev koncentracije alkohola na 0,0 g/kg za vse voznike* večji vpliv in pomembnost kot *omejitev koncentracije alkohola na 0,5 g/kg krvi*, medtem ko so udeleženci iz skupine »alkoholna industrija« menili nasprotno, in sicer, da ukrep *omejitev koncentracije alkohola na 0,5 g/kg krvi* bolj vpliva na omejevanje škode, ki jo povzroča alkohol, ter da je uvedba tega ukrepa bolj pomembna kot *omejitev koncentracije alkohola na 0,0 g/kg za vse voznike* (preglednica 14). Če pogledamo, kakšno podporo imata ukrepa *omejitev koncentracije alkohola na 0,0 g/kg za mlade voznike* in *omejitev koncentracije alkohola na 0,0 g/kg za vse voznike* v EU, ugotovimo, da so evropske raziskave pokazale, da večina evropskih voznikov (82 %) podpira popolno prepoved uporabe alkohola za mlade voznike in da so mnogi (40 %) tudi za popolno prepoved vožnje pod vplivom alkohola (Anderson in Baumberg 2006a, 373, 374). Druga, novejša raziskava, iz leta 2009, pa kaže, da ima ukrep *omejitev koncentracije alkohola na 0,0 g/kg za mlade voznike* 73-odstotno podporo med državljani EU in 68-odstotno v Sloveniji. Podatki tudi kažejo, da je več kot polovica držav EU že uvedla, da morajo mladi vozniki imeti v krvi manj kot vključno 0,2 g/kg alkohola (TNS Opinion & Social 2010, 61).

Pregled relevantnih podatkov o učinkovitosti zniževanja in omejevanja najvišje dovoljene koncentracije alkohola v krvi voznikov pokaže, da ta ukrep dosledno pripomore k omejevanju vožnje pod vplivom alkohola in poleg tega vodi tudi k zmanjševanju prometnih nesreč zaradi alkohola (Anderson in Baumberg 2006a, 243; Babor idr. 2010, 169, 245; Mann idr. 2001, 573). Raziskave so pokazale tudi, da znižanje dovoljene vsebnosti alkohola v krvi za mlade voznike (z 0,2 g alkohola/l izdihanega zraka na 0,1 g alkohola/l izdihanega zraka) zmanjšuje število poškodb in prometnih nesreč, usodne prometne nesreče za 9 % do 24 % (Anderson in Baumberg 2006a, 246).

#### *Omejitev in prepoved oglaševanja in spodbujanja prodaje alkoholnih izdelkov*

Oglaševanje in spodbujanje prodaje alkoholnih izdelkov je področje, za katerega alkoholna industrija kaže velik interes, saj je prodaja in s tem poslovna uspešnost izdelka odvisna od marketinga. Zato je razumljivo, da so pripadniki te skupine v primerjavi z drugimi nižje ocenili vpliv in pomembnost teh ukrepov (preglednica 14). Razlika v mnenjih med skupinami se stopnjuje glede na strogost posameznega ukrepa, tako da so razhajanja največja pri *popolni prepovedi oglaševanja alkoholnih izdelkov*, za katerega je skupina »alkoholna industrija« ocenila, da ima zelo nizek vpliv na omejevanje škode zaradi alkohola in nizko pomembnost uvedbe, kar je v nasprotju z mnenji preostalih udeležencev raziskave.

Vsaka država v EU ima številne zakone in druge instrumente za ločevanje alkohola od drugih dobrin, ki se prodajajo na njenem območju, predvsem zaradi skrbi za javno zdravje. Ti zakoni in instrumenti pa so najbolj naklonjeni kontroli oglaševanja in pitja alkohola med mladimi (Anderson in Baumberg 2006a, 373). Na drugi strani proizvajalci in trgovci z alkoholnimi pijačami, od katerih so mnogi globalno usmerjeni, uporabljajo sofisticirane promocijske prijeme za različne ciljne skupine, kot so na primer tisti, ki šele začinjajo piti, zelo mladi pivci ali že formirani mladi pivci alkohola (Anderson in Baumberg 2006a, 270-271). Marketing in oglaševanje obsegata tiskane medije, radio, internet, televizijo ter trgovanje in promocijo na mestu prodaje. Ciljne strategije dosežejo ciljne skupine s povezovanjem posameznih pijač z različnimi življenjskimi stili in subkulturami, z uporabo popularne glasbe, kulturnih referenc in športa (DHS 2009, 1).

Raziskava v Združenih državah je pokazala, da alkoholna industrija mnogo bolj promovira svoje izdelke tam, kjer je večja možnost, da bo oglase opazilo več mladih kot odraslih (Jernigan idr. 2004, 634). Nedavni dokazi kažejo, da je marketing alkoholnih pijač eden od dejavnikov okolja, povezanih z začetkom pitja in oblikovanjem vzorcev pitja pri mladih (DHS 2009, 6).

Junija 2008 je Evropska komisija zaprosila *The Science Group of the European Alcohol and Health Forum* za pripravo poročila o vplivu oglaševanja – posebej tistega, ki so mu bili izpostavljeni mladi – na začetek pitja in količino popitega alkohola. Poročilo je bilo pripravljeno na osnovi dveh sistematičnih pregledov relevantne literature, v katerih je bilo obravnavanih 16 raziskav. Glede na konsistentne rezultate raziskav iz študij vpliva izpostavljenosti medijem in komercialnim sporočilom so raziskovalci sklenili, da trženje alkohola zviša verjetnost, da bodo mladi začeli piti alkohol in da bodo popili več, če že pijejo (SG EAHF 2009, 2). Vplivi izpostavljenosti oglaševanju pa so kumulativni: mladi bodo pili še več, ko bodo prišli v dvajseta leta. Po drugi strani se količina popitega alkohola, če osebe niso izpostavljene oglaševanju, zniža že prej (Anderson idr. 2009, 223; Eurocare 2008, 15). Raziskava na ravni EU iz leta 2009 je pokazala, da državljani EU zelo podpirajo prepoved oglaševanja alkohola mladim (kar 97-odstotna podpora) (TNS Opinion & Social 2010, 65, 70).

Če pa pogledamo učinek promocijskih akcij, ki spodbujajo k nakupu alkoholnih izdelkov, kot na primer »kupi enega, drugi je zastonj«, 10 % popust ipd., lahko ugotovimo, da je nekaj več kot polovica vsega alkohola, ki se prodaja v trgovinah z živili ali supermarketih, prodanega v različnih promocijah, čeprav so popusti navadno zelo nizki. Popolna prepoved takšnega načina zniževanja cene bi po ocenah skupno porabo alkohola zmanjšala za 2,8 %, seveda pa bi bil tak ukrep učinkovit samo v primeru, da bi tudi trgovcem prepovedali znižanje običajnih cen (Eurocare 2008, 14).

Najstrožji ukrep iz skupine, ki predvideva popolno prepoved oglaševanja alkoholnih izdelkov, je tudi med stroškovno najučinkovitejšimi, vsaj kar zadeva Slovenijo, saj so ga avtorji knjige *Country profiles on alcohol consumption harm and policies* (WHO 2009b) postavili na drugo



mesto, takoj za dvigom trošarin. Ta ukrep seveda skupina »alkoholna industrija« zaradi svojih poslovnih interesov dojema kot nezaželenega in ga zato ocenjuje kot malo pomembnega in z nizkim vplivom na omejevanje škode zaradi alkohola.

Tako lahko trdimo, da alkoholna industrija pričakovano pripisuje veliko nižjo težo regulatornim ukrepom, ki glede na raziskave učinkovito zmanjšujejo škodo zaradi alkohola (Anderson idr. 2009, 2239). V Sloveniji regulacija deluje predvsem prek delne prepovedi oglaševanja alkoholnih pijač, dodatnih obdavčitev (trošarin) in omejevanja dostopnosti do alkohola. Ti ukrepi neposredno vplivajo na prodajo alkohola in s tem na dobičke alkoholne industrije. Glede na to je jasno, da je alkoholna industrija zelo zainteresirana za vpliv na regulatorne ukrepe. Mnenja, ki smo jih predstavili v naši raziskavi, kažejo, da si želi alkoholna industrija zmanjšati regulacijo ali vsaj ohranjati sedanji »statusa quo«. Nasprotno vsi ostali akterji na področju alkoholne politike menijo, da so ukrepi s področja regulacije zelo pomembni in precej vplivajo na zmanjševanje škode, ki jo povzroča alkohol. Prav na tem področju so razlike v mnenjih najbolj izrazite, zaradi nasprotujočih si interesov različnih skupin akterjev alkoholne politike; na eni strani so akterji, ki želijo zmanjšati porabo alkohola, in na drugi akterji, ki želijo v duhu poslovne uspešnosti povečati porabo alkohola.

Akterji na področju alkoholne politike iz skupin »država«, »stroka« in »nevladne organizacije« statistično značilno višje ocenjujejo vpliv in pomembnost ukrepov, povezanih s ceno alkoholnih pijač, kakor akterji iz skupine »alkoholna industrija« (preglednici 23 in 24). Ker ukrepi, povezani s povišanjem cen alkohola, podaljšajo čas pred začetkom pitja, vplivajo na zmanjšanje količine popitega alkohola in zmanjšujejo opijanje mladih ter količino popitega alkohola ob eni priložnosti (Anderson idr. 2009, 2239; Eurocare 2008, 13), je razumljivo, da niso najbolj priljubljeni med akterji iz skupine »alkoholna industrija«.

V skupini ukrepov, ki so povezani s *ceno alkoholnih pijač*, so naslednji ukrepi (preglednica 17):

#### *Poviševanje cene alkohola skladno z inflacijo*

Poviševanje cene alkohola skladno z inflacijo je eden od najmanj priljubljenih ukrepov v skupini »alkoholna industrija«, saj so udeleženci iz te skupine ocenili, da gre za ukrep, ki nima velikega vpliva ali pomembnosti pri zmanjševanju škode, nastale zaradi alkohola (preglednica 14). Preostali udeleženci so vpliv in pomembnost tega ukrepa ocenili višje. To se sklada z našimi pričakovanji, saj takšen ukrep, glede na ugotovitve raziskav iz ekonomske literature, pokaže, da potrošniki popijejo manj alkohola in imajo tudi manj problemov, povezanih z alkoholom, ko se cene alkoholnih pijač povišajo ali se zmanjša dostopnost do alkohola (Cook in Moore 2002, 120).

V različnih študijah so poskušali izmeriti elastičnost cen glede na povpraševanje po alkoholu. Rezultati so pokazali, kakšni so intervali elastičnosti cen za alkohol na splošno in za

posamezne skupine alkoholnih pijač (Babor idr. 2003; Wagenaar idr. 2009, 183). Za vse pijače se je izkazalo, da je povišanje cene povezano z zmanjšano porabo, pri čemer je pivo nekako najmanj občutljivo za spremembe v ceni (povprečna elastičnost je -0,46), v primerjavi z vinom (-0,69) in žganimi pijačami (-0,80). Srednje vrednosti elastičnosti cen so podobne mediani vrednosti, ki jih je v svoji meta-analizi podal Gallet (2007, 129); ugotovil je, da je za ceno najmanj občutljivo pivo (-0,36), sledijo pa vino (-0,70) in žgane pijače (-0,68).

V nedavni raziskavi evropskega barometra (TNS Opinion & Social 2010, 9) se je pokazalo, da so mladi, moški, ljudje z nižjo izobrazbo in tisti z nižjimi dohodki pogosteje trdili, da bi znatno zvišanje cen vplivalo na njihov nakup alkoholnih pijač. Da so mladi izraziteje občutljivi za cene alkoholnih pijač kot preostala populacija, se je pokazalo v številnih drugih raziskavah (Grossman idr. 1987, 169–198; Cook in Moore 2002, 124).

Ali so za spremembo cen občutljivi tudi alkoholiki? Pri tistih, ki so z alkoholom »zasvojeni«, zdrava pamet (v nasprotju z ekonomsko teorijo) pravi, da cena ne igra nobene vloge (Cook in Moore 2002, 123). Pogosto se pri alkoholikih reče, da trpijo za »izgubo kontrole« nad pitjem. Vendar pa dokazi kažejo, da ta opis ni popolnoma resničen in da ekonomski ukrepi vplivajo tudi na alkoholike (Babor 1985, 172; Cook in Moore 2002, 125). V enem zgodnjih eksperimentov so primerjali vzorec pitja 14 moških alkoholikov in funkcijo cene alkoholnih pijač. Tisti, ki so morali za pijačo delati dvakrat več, so popili za polovico manj v primerjavi z drugimi udeleženci raziskave. Drugi eksperimenti, v katere so bili vključeni alkoholiki, ki so se zdravili v bolnišnicah, pa so pokazali, da je mogoče njihovo pitje zmanjšati s pogojevanjem z izgubo pravic in povečanjem finančnih stimulacij v primeru abstinence (Melo 1972, 219–291; Cook in Moore 2002, 125–126).

Sklenemo lahko, da so dokazi jasno pokazali, da alkoholne pijače vseeno »ubogajo« ekonomijo: povišanje njihove cene vodi do zmanjšane porabe alkohola, ne samo glede na volumen alkoholnih pijač, ampak tudi glede na volumen čistega alkohola (Cook in Moore 2002, 123). Kot sta zapisala tudi Anderson in Baumberg (2006a, 264), povišanje cene alkohola zmanjšuje njegovo porabo, tvegano in škodljivo pitje alkohola, odvisnost od alkohola, škodo zaradi alkohola in tudi škodo, ki jo zaradi alkohola trpijo drugi. Ta vpliv se nekoliko spreminja med različnimi državami in različnimi pijačami. Raziskave elastičnosti cen so pokazale, da je s povišanjem cene porabo najlažje kontrolirati v državah severne Evrope. Povpraševanje je za ceno najmanj občutljivo v državah na jugu Evrope (Anderson in Baumberg 2006a, 260).

### *Trošarine na alkoholne pijače*

Trošarine so v številnih državah EU relativno nizke, razen v skandinavskih ter v nekaterih državah trošarine na pijače »alcopops«. To se odraža pri stabilnosti trošarin na alkoholne pijače v primerjavi z inflacijo. Stabilne trošarine na alkoholne pijače so delno posledica tega,

da države ne želijo zvišati trošarin, ker menijo, da bi s tem prizadeli tudi zmerne pivce, ki zaradi pitja ne povzročajo zdravstvenih stroškov državni blagajni (Chaloupka idr. 2002, 28).

Podatki o višini trošarin na alkoholne pijače v državah članicah EU (Anderson in Baumberg, 2006a, 269) kažejo, da ima Slovenija relativno visoko trošarino samo pri pivu, pri trošarini na žgane pijače je na repu Evropske unije, trošarine na vino pa v praksi ni.

V naši raziskavi so ukrep *sorazmernost trošarin glede na vsebnost alkohola ne glede na vrsto alkoholne pijače* najnižje ocenili v skupini »alkoholna industrija«, vendar so razlike v primerjavi z drugimi udeleženci relativno majhne. Na prvi pogled še bolj preseneča ukrep *nesorazmerno višje trošarine na alkoholne pijače z višjo koncentracijo alkohola*, saj so vpliv in pomembnost tega ukrepa najvišje ocenili udeleženci raziskave iz skupine »alkoholna industrija«. Razlog za takšno oceno je najverjetneje v tem, da sta oba ukrepa usmerjena predvsem k povišanju trošarin na alkoholne pijače z višjo vsebnostjo alkohola. Ker pa v Sloveniji večino akterjev alkoholne politike iz alkoholne industrije predstavljajo proizvajalci vina, ta ukrepa njih prizadeneta veliko manj kot proizvajalce žganih pijač, zato z njihove strani ni močnega nasprotovanja njuni uvedbi (Radoš Krnel idr. 2010, 96). Tudi sicer je prepogosto prisotno prepričanje, da obstaja ena alkoholna industrija z enotnimi interesi; a tako kot pri drugih skupinah akterjev na področju alkoholne politike se tudi v tem primeru interesi znotraj skupine velikokrat razlikujejo ali si celo nasprotujejo (Stockwell idr. 2007, 2), tako kot je to v našem primeru.

Akterji v alkoholni politiki iz skupin »država«, »stroka« in »nevladne organizacije« relativno nizko ocenjujejo ukrepe s področja cen alkoholnih pijač, navkljub dokazom, ki kažejo, da povišanje cen alkoholnih pijač, če ohranimo dohodke in cene drugih dobrin na isti ravni, vodi k nižji porabi alkohola in manjši škodi zaradi alkohola (ter obratno) (Anderson idr. 2009, 2242). To je ponovno lahko posledica nezadostnega znanja o dokazih učinkovitosti ukrepov alkoholne politike. Drug možen razlog je lahko, da so visoki davki za vlado vedno zelo nepopularen ukrep, posebno v Sloveniji, kjer so cene in trošarine na alkoholne pijače v primerjavi z drugimi evropskimi državami relativno nizke. Poleg tega se je v Sloveniji v zadnjem desetletju med alkoholno industrijo in mediji ter drugimi vplivnimi institucijami spletla gosta mreža odnosov, ki deluje kot močna platforma za lobiranje in vzdržuje nedotakljiv status alkoholne industrije v Sloveniji. To se dogaja navkljub dejstvu, da zviševanje cen alkoholnih pijač ne samo zmanjšuje porabo alkohola in škodo zaradi alkohola, ampak lahko hkrati tudi poviša prihodke v državno blagajno.

Skupno mnenje vseh štirih skupin akterjev alkoholne politike je, da imajo večji vpliv in so tudi bolj pomembni ukrepi, ki so glede na dokaze manj učinkoviti. Zato lahko sklepamo, da imajo akterji alkoholne politike v Sloveniji relativno slabo znanje o alkoholni politiki in o splošni ter stroškovni učinkovitosti posameznih ukrepov alkoholne politike. Druga možna

razlaga je lahko, da je pitje alkohola v Sloveniji sestavni del nacionalne kulture in da je veliko družin neposredno ali posredno vpletenih v proizvodnjo vina, piva ali žganih pijač (one same ali pa so sorodniki proizvajalcev ali zaposlenih v alkoholni industriji) (Radoš Krnel idr. 2010, 96).

Poleg pripadnosti interesni skupini, ki je vplivala na odgovore udeležencev raziskave glede ukrepov, povezanih z zakonodajo in regulativo ter ceno alkoholnih pijač, je ta raziskava pokazala, da tudi spol značilno vpliva na odgovore glede ukrepov alkoholne politike. Tako akterji na področju alkoholne politike, ki so ženskega spola, pomembnost uvedbe ukrepov, povezanih z informiranjem in izobraževanjem ter z zakonodajo in regulativo (preglednici 20 in 22), ocenjujejo značilno višje. Ti izsledki se skladajo z ugotovitvami nekaterih javnomnenjskih raziskav, kot sta raziskavi Geisbrehta in sodelavcev (2001) ter Anglina in sodelavcev (2001), v katerih so ugotovili, da ženske in tisti, ki redko ali nikoli ne popijejo več kot pet pijač ob eni priložnosti, ne vidijo koristi v povečani dostopnosti do alkohola in deregulaciji področja alkoholne politike in so v bistvu naklonjeni sprejetju strožjih ukrepov alkoholne politike.

## **5.2 Aktivnosti na področju alkoholne politike**

Akterji na področju alkoholne politike v Sloveniji menijo, da so se v petih letih po sprejetju ZOPA najbolj izvajale aktivnosti s področja *vožnje pod vplivom alkohola* (preglednica 25 in slika 11) Razlogi za takšno oceno so razumljivi, saj so se te aktivnosti v Sloveniji zares izvajale v veliki meri, poleg tega pa so zelo medijsko odzivne in prepoznavne. Na tem področju je najbolj aktivno delovalo Ministrstvo za notranje zadeve v sodelovanju z drugimi vladnimi in nevladnimi resorji. Glede na podatke tega ministrstva so v letu 2008 alkoholizirani udeleženci v prometu povzročili 12,6 % prometnih nezgod, v letu 2009 pa je ta delež nekoliko padel, na 12,3 %, kar je prvi padec po letu 2004 (Kovše 2009, 30; MNZ 2010). V istem obdobju se je zmanjšalo tudi število vseh prometnih nesreč, in sicer kar za 10,8 % (MNZ 2010, 11). Pokazalo se je, da bodo osebe, ki so že vozile pod vplivom alkohola, če zaradi oglaševanja ali objavljanja začnejo verjeti, da nov zakon ali uredba močno poveča verjetnost, da jih bodo na cesti ustavili policisti, zmanjšale število voženj pod vplivom alkohola (Akers 1992, 222). Iz podatkov je sicer še prezgodaj sklepati, da se je trend obrnil, vidimo pa lahko, da je za učinkovitost ukrepov glede vožnje pod vplivom alkohola potrebno dolgotrajno izvajanje aktivnosti in da je tudi to samo delno uspešno, če ni podprto z drugimi aktivnostmi za omejevanje pitja alkohola.

Aktivnosti za preprečevanje vožnje pod vplivom alkohola pa so poleg zgoraj omenjenega tudi politično najbolj sprejemljive, saj jih podpirajo prav vsi akterji v alkoholni politiki in v bistvu ne ovirajo nikogaršnjih interesov.

V literaturi najpogosteje omenjeni ukrepi za zmanjšanje števila nesreč, povezanih z alkoholom, ki se aktivno izvajajo tudi v Sloveniji, so:

- Omejevanje najvišje dovoljene koncentracije alkohola v krvi voznikov. Uvajanje tega ukrepa in nižanje dovoljene koncentracije ima lahko trajne, dolgoročne učinke na zmanjševanje števila smrtnih žrtev zaradi vožnje pod vplivom alkohola. Vendar pa učinki brez doslednega izvajanja lahko oslabijo (Babor idr. 2010, 170),
- Naključno testiranje vsebnosti alkohola v izdihanem zraku. K učinkovitosti tega ukrepa pripomore prepričanje voznika, da se je verjetnost, da ga bodo »dobili«, povečala (Akers 1992, 222) V letu 2008 so v Sloveniji opravili 405.975 testiranj na vsebnost alkohola v izdihanem zraku, v letu 2009 pa 431.094, kar je za 6,2 % več. To je lahko eden od razlogov za že omenjeno zmanjšanje deleža alkoholiziranih povzročiteljev prometnih nesreč (MNZ 2010; MNZ 2009),
- Odvzem voziškega dovoljenja. Ta ukrep je glede na podatke iz literature le delno učinkovit pri zmanjševanju števila povratnikov in prometnih nesreč zaradi alkohola (Anderson in Baumberg 2006a, 244).

Trenutno se v Sloveniji pripravlja nova zakonodaja o varnosti cestnega prometa. Ta predvideva zaostritev kazni za voznike, ki vozijo pod vplivom alkohola, in tudi izvajanje enega izmed stroškovno najučinkovitejših ukrepov, to so kratki nasveti (*brief advice*) za voznike, ki vozijo pod vplivom alkohola (Chisholm idr. 2009, 20). Veliko dokazov priča o njihovi učinkovitosti pri ljudeh, ki tvegano ali škodljivo pijejo, posebno če se izvajajo v okviru osnovnega zdravstva (Anderson in Baumberg 2006a, 7, 304; Anderson idr. 2009, 223).

Sklenemo lahko, da sta najučinkovitejša ukrepa za zmanjševanje vožnje pod vplivom alkohola določitev dovoljene koncentracije alkohola v krvi (ali izdihanem zraku) in njeno zniževanje ter intenzivno naključno preverjanje voznikov glede vsebnosti alkohola v izdihanem zraku. Pozitivne učinke imata tudi ukrepa, ki določata nizko dovoljeno koncentracijo alkohola v krvi, vključujoč koncentracijo 0,0 za mlade voznike ter administrativni odvzem voziškega dovoljenja zaradi vožnje pod vplivom alkohola (Radoš Krnel idr. 2011, 467).

Takoj za aktivnostmi glede vožnje pod vplivom alkohola so udeleženci raziskave postavili aktivnosti s področja *seznanjanja in izobraževanja*, in sicer *večanje ozaveščenosti javnosti o škodljivosti alkohola in o njegovih posledicah za zdravje in kakovost življenja posameznikov, družin in skupnosti* ter *vzgojo otrok in mladih za sprejemanje zdravih odločitev in za večanje samozavesti v smislu zmožnosti, da se uprejo pritiskom mladostniškega popivanja* (preglednica 25 in slika 11). Tudi te so politično sprejemljive, javnost jim je naklonjena, ker so relativno neučinkovite, pa jih podpira tudi alkoholna industrija. Zato so udeleženci raziskave menili, da imajo med vsemi ukrepi alkoholne politike ravno tisti s področja izobraževanja, seznanjanja, usposabljanja in ozaveščanja javnosti o škodljivem pitju alkohola največji vpliv na omejevanje škode zaradi alkohola in so najbolj pomembni (preglednica 14).

V delu razprave, ki govori o različnih ukrepih alkoholne politike, je bilo veliko povedanega o učinkovitosti in pomenu informiranja in izobraževanja, zato bomo na tem mestu samo poudarili, da gre za aktivnosti, ki so sicer manj učinkovite pri zmanjševanju škode, ki nastane zaradi alkohola, in naj kot takšne ne bi bile najbolj izpostavljene v alkoholni politiki. Tudi preveliko vlaganje vanje ni smiselno, vendar jih je treba pazljivo kombinirati z drugimi dokazano učinkovitimi ukrepi. Zato so širši javni programi, ki jih pri nas izvajajo javnozdravstvene in nevladne organizacije v sodelovanju z Ministrstvom za zdravje, namenjeni predvsem ozaveščanju javnosti ter pridobivanju naklonjenosti za spremembe politike.

*Kar se tiče vzgoje otrok in mladih za sprejemanje zdravih odločitev in za večanje samozavesti v smislu zmožnosti, da se uprejo pritiskom mladostniškega popivanja, katere pomembnost in vpliv sta bila v primerjavi z drugimi aktivnostmi prav tako visoko ocenjena, je pomembno zavedanje, da je trend med najstniki močno povezan s trendom pri odraslih pivcih alkohola (Cook in Moore 2002, 125). Veliko različnih raziskav je namreč pokazalo pozitiven vpliv odraslih na znanje, obnašanje, prepričanje in ostale družbene veščine mladostnikov (Botvin idr. 1984; Perry idr. 1989).*

Pozitivni so tisti ukrepi in politike, ki gojijo podporno okolje, v katerem lahko posamezniki sprejemajo zdrave odločitve, vendar se, čeprav obstajajo dokazi o njihovi učinkovitosti, na žalost ne prenašajo vedno v alkoholno politiko (Marmot 2004, 906; Anderson & Baumberg 2006a, 304). Najpogosteje se še vedno izvajajo programi, ki so vezani na izobraževanje v šolah, z namenom, da bi izboljšali znanje, čeprav so neučinkoviti (Babor idr. 2010, 205). Sklenemo lahko, da so programi izobraževanja in preventive, ki jih pogosto sponzorira alkoholna industrija in podpirata država in šolski sistem, že dolgo prisotni (Akers 1992, 218). Vendar je vpliv politik, ki podpirajo izobraževanje, komunikacijo, učenje in javno mnenje, nizek (Anderson in Baumberg 2006a, 7).

Vse druge aktivnosti, o katerih smo povprašali udeležence raziskave, so bile ocenjene v bližini ali pod srednjo vrednostjo ponujenih ocen, kar govori o tem, da so udeleženci menili, da se ne izvajajo ali pa se ne izvajajo dovolj. Opisi aktivnosti si sledijo po vrsti od tistih, ki so bile ocenjene kot najbolj, do tistih, ki so bile ocenjene kot najmanj izvajane.

*Aktivnosti za dostopno in učinkovito zdravljenje oseb, ki se glede na uživanje alkohola uvrščajo na lestvico od nevarnega in škodljivega uživanja do odvisnosti od alkohola*

V Sloveniji je več kot tretjina odraslih moških in približno 10 % odraslih žensk rizičnih pivcev, približno 10 % do 15 % odraslih je alkoholikov (Košir 2007, 5). V raziskavi Pivsko vedenje odraslih prebivalcev Slovenije iz leta 1999 se je pokazalo, da je 11 % vprašanih po vprašalniku CAGE (presejalni test za odkrivanje zgodnjih znakov težav zaradi pitja alkohola)

pozitivnih, kar pomeni, da pri njih obstaja verjetnost za odvisnost od alkohola (Hovnik-Keršmanc idr. 2000, 56).

V preglednici 38 je predstavljeno število hospitalizacij zaradi izbranih diagnoz v povezavi z odvisnostjo od alkohola v letih 2006 in 2007. Leta 2006 jih je bilo skupno 4040, v letu 2007 pa 4258. Poleg tega je treba upoštevati, da niso vsi oboleli deležni bolnišnične oskrbe, ker se izvaja tudi ambulantno zdravljenje (posebej za tiste, ki še niso odvisni od alkohola), o katerem nimamo podatkov. Večje število hospitalizacij v letu 2007 ne pomeni nujno, da gre za boljšo dostopnost do zdravljenja, vzroki so lahko zelo različni, npr. večje število obolelih ali zasvojenih ali različne metodologije pri zbiranju podatkov.

**Preglednica 38: Hospitalizacije zaradi izbranih diagnoz v povezavi z odvisnostjo od alkohola v letih 2006 in 2007**

	2006	2007
Jetrna ciroza	1027	1039
Alkoholne psihoze*	117	-
Sindrom odvisnosti	1418	1433
Sindrom odtegnitve*	355	-
Pankreatitis	1049	1128
Zastrupitev z alkoholom	74	658**
Skupaj	4040	4258

\* podatki samo za leto 2006.

\*\* v letu 2007 so k diagnozam: naključna izpostavljenost alkoholu in zastrupitev z njim (X45), namerna samozastrupitev z alkoholom in izpostavljanje le-temu (X65), izpostavljenost alkoholu in zastrupitev z njim, namen nedoločen (Y15), dodali še naslednje diagnoze: akutna zastrupitev z alkoholom (F10.0), toksični učinki alkohola – etanol (T51.0), toksični učinki alkohola – metanol (T51.1), toksični učinki alkohola – nedoločen alkohol (T51.9).

Vir: Kovše 2009, 10.

#### *Aktivnosti za omejevanje popivanja med mladoletnimi osebami*

Podatki za Slovenijo iz raziskave z naslovom *Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju* (Jeriček idr. 2007), ki je vključevala mladostnike v starosti 11, 13 in 15 let, kažejo, da se je delež mladostnikov v Sloveniji, ki so bili opiti dvakrat ali večkrat v življenju, zmanjšal v primerjavi z istimi podatki iz leta 2002 (Jeriček idr. 2007, 143). Avtorji raziskave kot možni razlog za to navajajo učinek ZOPA iz leta 2003, ki med drugim prepoveduje prodajo in ponudbo alkohola mlajšim od 18 let ter časovno omejuje prodajo alkoholnih pijač. V isti raziskavi so za Slovenijo ugotovili naslednje deleže tistih, ki še nikoli niso uživali alkohola: 11 let: 58,8 %, 13 let: 32,9 % in 15 let: samo še 15,8 %. V isti raziskavi so ugotovili, da je delež rednih pivcev alkohola pri 15-letnikih 35 % za fante in 20,2 % za dekleta (Jeriček idr. 2007, 134–135, 140).

V raziskavah je sicer dokazano, da je za omejevanje popivanja med mladimi najpomembnejše zmanjševanje dostopnosti do alkohola: implementacija spodnje dovoljene meje za nakup alkoholnih pijač, zmanjšano in skrajšano število dni in časa, ko je alkohol naprodaj, ter zvišanje njegove cene (van der Wilk idr. 2008, 20; Anderson in Baumberg 2006a, 269–70).

*Aktivnosti za preprečevanje škodljivega pitja alkohola na javnih prostorih, še zlasti v povezavi s preživljanjem prostega časa in športnimi dogodki*

Udeleženci raziskave so ocenili, da so se aktivnosti za preprečevanje škodljivega pitja alkohola na javnih prostorih izvajale nekoliko pod srednjo vrednostjo ponujenih ocen. Najvišje je njihovo izvajanje ocenila skupina »alkoholna industrija«, verjetno zato, ker je ravno ta zainteresirana za oglaševanje svojih izdelkov na različnih javnih dogodkih (preglednica 25).

V ZOPA je v 12. členu zapisano, da je prepovedana prodaja oziroma ponudba alkoholnih pijač:

- v stavbah in na pripadajočih funkcionalnih zemljiščih, kjer se opravlja dejavnost vzgoje, izobraževanja in zdravstvena dejavnost,
- v športnih objektih, v katerih poteka športna prireditve, eno uro pred začetkom in med športno prireditvijo.

Prvo alinejo 12. člena nadzoruje Zdravstveni inšpektorat RS, od katerega nam je podatke o izvajanju nadzorov uspelo pridobiti samo za leto 2008. Iz njih ni bilo mogoče razbrati, kateri nadzori in ukrepi so se nanašali na aktivnosti, povezane s pitjem alkohola na funkcionalnih zemljiščih, kjer se opravlja dejavnost vzgoje, izobraževanja in zdravstvena dejavnost. Sicer je bilo vseh nadzorov 7464, od tega je bilo 227 kršitev (ZIRS 2009).

Nadzor nad izvajanjem druge alineje 12. člena ZOPA je v pristojnosti Inšpektorata RS za šolstvo in šport, zato navajamo podatke iz letnih poročil:

- V letu 2003 je Inšpektorat RS za šolstvo in šport v okvirju rednega nadzora izvedel en nadzor v povezavi z ZOPA in prejel štiri pobude v povezavi z istim zakonom, od katerih je tri tudi obravnaval, eno pa je predal drugim pooblaščenim inšpektoratom (IRSŠŠ 2004, 23).
- V naslednjem letnem poročilu Inšpektorata je zapisano, da je bila na eni prireditvi ugotovljena kršitev ZOPA (IRSŠŠ 2005, 24).
- Enako v letu 2005, ko je bilo kršitelju izdano tudi opozorilo. Poleg tega so v letu 2005 obravnavali dve prijavi policije o kršitvah ZOPA, vendar sta bili obe v postopku obravnave zavrženi zaradi nezadostnih dokazov (IRSŠŠ 2006, 42, 44).
- Kršitev Zakona o omejevanju porabe alkohola v letu 2006 na pregledanih prireditvah ni bilo zaslediti (IRSŠŠ 2007, 44).



- V letu 2007 sta bili izdani dve odločbi zaradi prodaje oziroma ponudbe alkoholnih pijač na športni prireditvi, ugotovljenih je bilo šest kršitev ZOPA zaradi prodaje alkoholnih pijač v športnem objektu med športno prireditvijo (IRSŠŠ, 2008, 58).
- Letno poročilo za 2008 pokaže, da je bila obravnavana ena pobuda, ki se je nanašala na prodajo alkohola na športni prireditvi. Izdani so bili en plačilni nalog zaradi prodaje alkoholnih pijač na športni prireditvi ter štiri odločbe zaradi prodaje oziroma ponudbe alkoholnih pijač na športni prireditvi (IRSŠŠ 2009, 42, 53–54).

Na uradni spletni strani Tržnega inšpektorata RS zasledimo izvajanje poostrenih nadzorov v povezavi s prireditvami, in sicer z martinovanjem v letu 2007: skupno je bilo na območju Slovenije pregledanih 162 prodajaln. Prodaja alkoholnih pijač mladostnim osebam ni bila ugotovljena, le dva trgovca sta polnoletnim osebam alkoholne pijače prodala po 21. uri (TIRS 2007). Kot zanimivost navajamo, da je Tržni inšpektorat RS v letu 2010 opravil kontrolne preglede na treh medijsko zelo odmevnih dogodkih, ki so bili posredno povezani z mladimi in pitjem alkohola: na prireditvi Lampijončki, ki je bila 18. 5. 2010 pred Mariborskim otokom v Mariboru, na študentskih demonstracijah v Ljubljani 19. 5. 2010 in na »Ulični maturantski četvorki«, ki je 21. 5. 2010 potekala v 27 slovenskih mestih. Kršitve so bile ugotovljene samo na slednji: trije trgovci so prodali alkoholne pijače na nedovoljen način, zato so tržni inšpektorji zoper vse tri kršitelje prekrškovno ukrepali z izrečenimi globami (TIRS 2010).

Zanimive se zdijo razlike med posameznimi inšpektorati tako glede števila opravljenih nadzorov kot tudi števila ugotovljenih kršitev. Na osnovi pridobljenih podatkov pa težko ugotovimo, ali so samo posledica načina poročanja ali resnično med inšpektorati obstajajo velike razlike v uspešnosti preverjanja implementacije ZOPA.

#### *Aktivnosti za preprečevanje posledic škodljive rabe alkohola na delovnem mestu, še zlasti nesreč in nasilja*

Aktivnosti za preprečevanje škodljive rabe alkohola na delovnem mestu so lahko učinkovit način za preprečevanje nesreč in nasilja, saj je alkohol pogosto vzrok nesreč pri delu, prekinitve delovnega razmerja in nezaposlenosti zaradi zapitosti. Glede na ocene dela oseba, odvisna od alkohola, povprečno 10 let manj kakor drugi in je na leto povprečno dva meseca v bolniškem staležu (Nolimal 1995, 120).

Če pogledamo poročilo z naslovom »Poraba alkohola in kazalci škodljive rabe alkohola v Sloveniji v letu 2007«, ki ga pripravlja Inštitut za varovanje zdravja RS, ugotovimo, da je bilo leta 2007 zaradi alkohola neposredno pripisljivih bolezni, poškodb in zastrupitev 1493 primerov začasne odsotnosti z dela ali 0,17 na 100 zaposlenih in s tem izgubljenih 74.079 koledarskih dni. 86,9 % primerov in 87,8 % izgubljenih koledarskih dni je odpadlo na moške. Število primerov odsotnosti z dela na 100 zaposlenih je bilo pri moških 5,2-krat večje kot pri ženskah. Povprečno trajanje ene začasne odsotnosti z dela zaradi teh vzrokov je bilo 49,6 dni

(preglednica 39), pri ženskah je bilo malo krajše (46,1 dneva) kot pri moških (50,2 dneva) (Kovše 2009, 16).

**Preglednica 39: Število in odstotek primerov ter dničasne odsotnosti z dela zaradi vzrokov, neposredno pripisljivih alkoholu, ter povprečno trajanje ene odsotnosti, Slovenija 2006, 2007**

Diagnoze MKB-10	Število primerov			število dni			povprečno trajanje ene odsotnosti (R) (v dnevih)		
	moški	ženske	skupaj	moški	ženske	skupaj	moški	ženske	skupaj
F10	1051	168	1219	52155	8456	60611	49,62	50,33	49,72
G 31.2	2	-	2	961	-	961	480,50	-	480,50
G 62.1	6	1	7	266	32	298	44,33	32,00	42,57
I 42.6	4	-	4	720	-	720	180,00	-	180,00
K 29.2	18	6	24	107	22	129	5,94	3,67	5,38
K 70	195	15	210	8672	469	9141	44,47	31,27	43,53
K 86.0	18	1	19	2044	8	2052	113,56	8,00	108
T 51.0, T51.1, T 51.9	3	1	4	120	12	132	40,00	12,00	33,00
X 45*	-	4	4	-	35	35	-	8,75	8,75
skupaj	1297	196	1493	65045	9034	74079	50,15	46,09	49,62

\*primeri zunanega vzroka, ki niso zastopani že v drugih neposredno pripisljivih diagnozah.  
- ni bilo primera.

Legenda: F10 – duševne in vedenjske motnje zaradi uživanja alkohola, G31.2 – degeneracija živčevja zaradi alkohola, G62.1 – alkoholna polinevropatija, I42.6 – alkoholna kardiomiopatija, K29.2 – alkoholni gastritis, K70 – alkoholna bolezen jeter, K86.0 – kronični alkoholni pankreatitis, X45 – naključna izpostavljenost alkoholu in zastrupitev z njim.

Vir: Kovše 2009, 16.

K zlorabi alkohola pri zaposlenih prispevata stres in kultura v delovni skupini. Zaposleni lahko uporabljajo alkohol, da na ta način obvladujejo stresne delovne razmere ali znižajo stres zaradi službe (Lehman in Bennett 2002, 265). Holcom s sodelavci (1993, 211) je ugotovil, da bodo delavci, zaposleni na tveganih delovnih mestih (vključuje delo s stroji ali nevarnimi kemikalijami), v primerjavi z delavci na ne tveganih delovnih mestih (v pisarni), kar za 40 % pogosteje zlorabili alkohol, in najmanj 60 % jih bo pilo alkohol na delovnem mestu (Lehman in Bennett 2002, 264). V nasprotju s Holcomom pa Mensch in Kandel (1988, 182) ugotavljata, da uporaba alkohola pri zaposlenih ni toliko povezana z razmerami na delovnem mestu kot z lastnostmi delavcev samih. Rezultati raziskave v dveh delovnih okoljih so pokazali, da je povezavo med tveganostjo dela in težave z alkoholom mogoče popolnoma razložiti z osebnostnimi lastnostmi, posebno z deviantnim načinom obnašanja. Opazili pa so tudi medsebojno vplivanje.

Torej konceptualno obstajata najmanj dve hipotezi, ki razlagata odnos med tveganjem na delovnem mestu in zlorabo alkohola. Prva je, da so lastnosti posameznika, ki išče in vztraja na tveganem delovnem mestu takšne, da vnaprej določajo zlorabo alkohola. Druga hipoteza pa je, da delovno okolje ali reakcija na okolje z visokim tveganjem prispevajo k težavam zaradi uporabe alkohola (Lehman in Bennett 2002, 264). Rezultati študije Lehmana in Bennetta (2002) kažejo, da je povezavo med tveganjem na delovnem mestu in težave z alkoholom mogoče pripisati izključno lastnostim posameznika, ki išče in vztraja na tveganih delovnih mestih. Treba pa je poudariti, da ta predispozicija za odklon od družbe ni tako močno povezana z zlorabo alkohola, ko sodelavci na delovnem mestu ali v družbi ne pijejo. Rezultati nakazujejo na skupen vpliv osebnostnih faktorjev ter delovnega mesta in podpirajo preventivne programe, ki ciljajo na izboljšanje socialnega okolja na delovnem mestu (Lehman in Bennett 2002, 263).

V Sloveniji 12. člen ZOPA prepoveduje prodajo oziroma ponudbo alkoholnih pijač med delovnim časom na delovnem mestu. Podatkov o tem, kako dosledno se izvaja, nimamo, verjetno je izvajanje precej odvisno od delodajalca in nadzora, ki ga izvaja Inšpektorat Republike Slovenije za delo. Po podatkih inšpektorata je bilo v letih 2003–2008 ugotovljenih deset kršitev ZOPA (IRSD 2004–2009). V letu 2005 je Inšpektorat RS za delo opravil raziskavo o razsežnosti problematike alkohola na delovnem mestu. V izbrani vzorec je bilo vključenih 200 pravnih subjektov oziroma okoli 19.700 delavcev. Rezultati so pokazali, da 75 % delodajalcev ni nikoli opazilo, da delavci prihajajo alkoholizirani na delovno mesto, 23 % jih je to opazilo občasno, pogosto pa 2 %. Na vprašanje, ali so kdaj opazili, da se na delovnem mestu uživa alkohol, je 46 % delodajalcev odgovorilo, da se alkohol uživa občasno, 54 % pa, da nikoli. Več kot polovica delodajalcev nima izdelanega splošnega akta, na osnovi katerega bi lahko ukrepali v primeru suma na alkoholiziranost (58 %), 42 % pa jih tak akt ima. V letu 2005 je bilo zaradi alkoholiziranosti obravnavanih 0,3 % vseh zaposlenih (IRDS 2006, 72). V letu 2006 je inšpektorat celo organiziral konferenco o alkoholu in drugih drogah na delovnem mestu. Prav zaradi tega je Inšpektorat RS za delo v letu 2006 končal raziskavo, katere namen je bil zagotoviti osnovne informacije glede izkušenj delodajalcev v zvezi s problematiko alkohola na delovnem mestu. Ta raziskava je bila narejena na izbranem vzorcu pravnih subjektov v državi. Anketiranih je bilo 118 pravnih subjektov, zajetih pa je bilo 18.008 delavcev. Raziskava je pokazala, da 38 % delodajalcev občasno opaža, da prihajajo delavci opiti na delovno mesto, skoraj 40 % pa jih je opazilo, da delavci občasno uživajo alkohol na delovnem mestu. Najzanimivejši pa je podatek, da kljub vsemu kar 54 % delodajalcev nima notranjega predpisa o tem, kako ukrepati v primeru suma opitosti delavca. V letih 2007 in 2008 je inšpektorat poostreno izvajal nadzor nad izvajanjem ZOPA na delovnem mestu, in sicer v času prednovoletnih praznovanj. V tem času je bilo opravljenih 138 nadzorov v letu 2007 in 113 v letu 2008, izdan pa je bil samo en ukrep zaradi nespoštovanja zakonodaje (IRDS 2007, 83).

Sicer pa je na nekaterih delovnih mestih in v delovnih organizacijah pitje alkohola med delovnim časom tolerirano (reprezetanca, službena kosila ...), na nekaterih drugih pa strogo preverjano in sankcionirano (delo s stroji, delo na višini, poklicni vozniki ipd.). Delovna kultura ali družbena klima, ki spodbuja pitje alkohola, je lahko dejavnik tveganja za različne vrste problemov, vključujoč nasilje, stres in zdravje ter nagnjenost zaposlenih k pitju na delovnem mestu. Glede na to preventiva in napor politike, ki ciljajo na delovno okolje in izobraževanje zaposlenih, nista zaman in sta vredna truda (Bennett in Lehman 1996; Bennett in Lehman 1998; Ames idr. 2000).

#### *Podpora nevladnim organizacijam in društvom za samopomoč*

S podporo nevladnim organizacijam, ki delujejo na področju alkohola, je olajšano njihovo aktivno vključevanje v nastanek in oblikovanje alkoholne politike kot tudi v izvajanje posameznih aktivnosti. Koncept sodelovanja je v bistvu jedro ideologije o promociji zdravja, vendar pa je zelo pomembno določiti, kdo bo sodeloval (Fosse 2003, 33). Nevladne organizacije so zagotovo med tistimi akterji alkoholne politike, ki doprinesejo k njenemu razvoju in kredibilnosti. Znano je tudi, da bodo posamezniki, skupine ali organizacije bolj učinkoviti, če delajo skupaj in ne ločeno, saj implementacija učinkovite alkoholne politike zahteva aktivno udeležbo vseh akterjev (Nolimal 1995, 79; Hope 2006, 468).

Da bi pogledali, koliko sredstev je država v zadnjih letih namenila nevladnim organizacijam in društvom za samopomoč, smo v preglednici 40 prikazali sredstva, ki jih je Ministrstvo za zdravje RS prek javnih razpisov v letih 2003–2008 namenilo za sofinanciranje programov varovanja in krepitve zdravja. Iz preglednice je razvidno, da se višina teh sredstev spreminja po letih, najnižja je bila v letu 2005 in najvišja v letu 2004.

#### **Preglednica 40: Sredstva ki jih je MZ namenil za sofinanciranje programov varovanja in krepitve zdravja, prikaz po letih**

Leto	Znesek
2003	500.751,13 EUR
2004	584.101,27 EUR
2005	166.740,98 EUR
2006 in 2007	922.357,40 EUR
2008	303.133,63 EUR

Vir: MZ 2010.

Treba se je zavedati, da žal prikazana poraba sredstev za sofinanciranje ne odraža samo podpore nevladnim organizacijam, saj so v omenjenih letnih razpisih sodelovale tudi javnozdravstvene organizacije, kot so področni zdravstveni zavodi, inštituti (IVZ, IJS), fakultete, zdravstveni domovi in klinike (psihiatrična), tako da so sredstva, namenjena nevladnim organizacijam, v resnici mnogo nižja.

### *Uvedba ustreznih ukrepov za omejevanje dostopnosti alkohola mladim*

Zakonodaja na področju dostopnosti alkohola mladim v 7. členu ZOPA jasno pove, da sta prepovedani prodaja in ponudba alkoholnih pijač in pijač, ki so jim dodane alkoholne pijače, osebam, mlajšim od 18 let (ZOPA 2003). V 9. členu pa dodaja, da je alkoholne pijače prepovedano prodati oziroma ponuditi osebam, za katere je mogoče upravičeno domnevati, da jih bodo posredovale osebam, mlajšim od 18 let. Nadzor nad izvajanjem teh določb zakona izvajajo Zdravstveni (ZIRS) in Tržni inšpektorat RS ter Policija. V letu 2008 je ZIRS na področju ZOPA skupaj opravil 7464 inšpekcijskih pregledov, zlasti v tistih gostinskih lokalih, ki jih pogosto obiskujejo mladoletne osebe, in sicer predvsem v večernem in nočnem času in tudi ob koncu tedna (petek, sobota in nedelja). Skupaj so ugotovili 227 kršitev ZOPA, od tega 91 kršitev prepovedi prodaje in ponudbe alkoholnih pijač mladoletnim osebam. Za ugotovljene kršitve določil ZOPA je bilo kršiteljem izdanih 241 ukrepov (ZIRS 2009).

Na uradnih straneh Tržnega inšpektorata RS so na voljo samo poročila o delu po različnih obdobjih, ko so opravljali poostren nadzor nad izvajanjem 7. in 9. člena ZOPA. V letu 2007 so bile takšne aktivnosti izvajane trikrat, in sicer ob koncu šolskega leta, v času martinovanja in v času božično-novoletnih počitnic. Skupno je bilo na območju Slovenije pregledanih 542 prodajaln, v šestih primerih so trgovci prodali alkoholne pijače mladoletnim osebam (TIRS 2007a, 2007b). V letu 2008 so aktivnosti za preverjanje dostopnosti alkohola mladoletnim osebam izvajali v času pred zimskimi in poletnimi šolskimi počitnicami. Skupno je bilo na območju Slovenije pregledanih 354 prodajaln. Prodaja alkoholnih pijač mladoletnim osebam je bila ugotovljena v dveh primerih, v enem primeru je bila ugotovljena prodaja alkoholnih pijač polnoletni osebi v družbi mladoletnih oseb, zato je bilo upravičeno pričakovati, da bo polnoletna oseba alkoholne pijače posredovala mladoletnikom (TIRS 2008a, 2008b, 2008c). V preglednici 41 so podani podatki Policije o kršitvah ZOPA, vendar v letnih poročilih ni bilo opredeljeno, za kakšne kršitve konkretno gre.

#### **Preglednica 41: Podatki Policije o kršitvah ZOPA**

Leto	Število kršitev
2003	1029
2004	1513
2005	403
2006	749
2007	882
2008	1095

Vir: MNZ 2004-2009.

Iz podatkov lahko razberemo, da je bilo v prvih dveh letih po sprejetju ZOPA ugotovljenih več kršitev, potem sledi nagel padec in nato postopno dvigovanje števila kršitev. Vprašamo se lahko, kaj se je zgodilo v letu 2005, da je zaslediti tako izrazit padec kršitev ZOPA.

Optimistično lahko rečemo, da se je zakonodaja izvajala dosledneje, ali pesimistično, da nadzor nad izvajanjem ZOPA ni bil več prioriteta Policije.

V okviru projekta mobilizacije lokalne skupnosti »18 je zakon«, ki ga zdaj že tretje leto financira Mestna občina Ljubljana (MOL) in izvaja Fakulteta za družbene vede v sodelovanju z Inštitutom za varovanje zdravja RS, so ugotavljali kršitve ZOPA v smislu dostopnosti alkohola mladoletnim. Raziskava je bila izvedena z več metodami, od osebnih intervjujev s trgovci in gostinci, kot tudi z metodo skrivnostnega kupca. V Ljubljani so s slednjo v trgovinah in na bencinskih servisih preverjali možnost nakupa alkohola mladoletnih oseb. Ta je bila za mlade zelo uspešna: od 33 poskusov v trgovinah na območju MOL so mladoletni v vseh razen v dveh primerih lahko kupili alkohol (pivo) (MOSA 2010).

Če vse te podatke primerjamo, nekako izstopajo podatki Tržnega inšpektorata RS, ki v nasprotju z Zdravstvenim inšpektoratom RS in z tudi izsledki raziskave »18 je zakon« niso ugotavljali večjih kršitev ZOPA glede prodaje alkohola mladoletnikom.

#### *Spremljanje stanja na področju škode, ki jo lahko povzroči alkohol*

Za spremljanje škode, nastale zaradi alkohola, je pristojen Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije. Viri podatkov so poleg inštituta še Statistični urad Republike Slovenije, Ministrstvo za notranje zadeve in Ministrstvo za pravosodje. Vsako leto se zbrani podatki objavijo na internetni strani Inštituta za varovanje zdravja RS kot poročilo z naslovom »Poraba alkohola in kazalci škodljive rabe alkohola v Sloveniji« (Kovše, 2009). Poročilo vsebuje podatke o obolevnosti in hospitalizaciji zaradi alkoholu neposredno pripisljivih vzrokov, podatke o umrljivosti zaradi alkohola, podatke o prometnih nezgodah in kaznivih dejanjih v povezavi z alkoholom.

#### *Aktivnosti v podporo davčni politiki, ki omejuje škodo, ki jo lahko povzroči alkohol*

Podatki o trošarinah na alkoholne pijače so podani med ukrepi alkoholne politike (*Trošarine na alkoholne pijače*). V letih 2009 in 2010 so se v Sloveniji trošarine na alkoholne pijače dvignile, vendar razlog ni bilo izvajanje aktivnosti v podporo alkoholni politiki, temveč posledica globalne ekonomske krize in potrebe po dotoku svežih finančnih sredstev v državni proračun. V preglednici 42 so zbrani podatki o spremembah v višini trošarin na alkoholne pijače po letih 2007, 2009 in 2010.

**Preglednica 42: Trošarine na alkoholne pijače v Sloveniji v letih 2007–2010 v evrih na hektoliter**

Pijača	2007	2009	2010
pivo (5 % alkohola)*	6,68 EUR	9 EUR	10 EUR
vino (12 % alkohola)	0,00 EUR	0,00 EUR	0,00 EUR
žgane pijače (40 % alkohola)**	694,79 EUR	911 EUR	1000 EUR
mešane pijače (»alkopops«)	62,59 EUR	82 EUR	100 EUR

\* 10 EUR za 1 % prostorninske vsebnosti alkohola na en hektoliter piva.

\*\* 1000 EUR za 100 % prostorninske vsebnosti alkohola na en hektoliter etilnega alkohola.

Vir: MZ 2011.

Seveda je še mnogo prezgodaj, da bi lahko kar koli opazili ali sklepali glede učinkov tega ukrepa, saj je bil popolnoma osamljen, vendar glede na izkušnje iz drugih držav lahko pričakujemo, da bo povzročil zmanjšanje porabe alkohola v prihodnjih letih. Ne glede na to pa alkohol ostaja v Sloveniji zelo dostopen, saj so cene v primerjavi z drugimi državami v Evropi zelo nizke.

*Vključevanje različnih vladnih resorjev v pripravo in izvajanje alkoholne politike*

Sloveniji je bil leta 2004 ustanovljen Svet za alkoholno politiko, ki je sestavljen iz predstavnikov različnih vladnih resorjev, kot so: Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve, Ministrstvo za šolstvo in šport, Ministrstvo za visoko šolstvo, znanost in tehnologijo, Ministrstvo za gospodarstvo, Ministrstvo za finance, Ministrstvo za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano, Ministrstvo za notranje zadeve, Ministrstvo za promet in Služba Vlade RS za lokalno samoupravo in regionalno politiko. Na ta način naj bi bili različni vladni resorji vključeni v pripravo in izvajanje alkoholne politike, saj samo vključenost vseh pomembnih akterjev na področju alkoholne politike zagotavlja zavzetost za ukrepe in njihovo uspešno implementacijo.

Poleg tega je bila pri Svetu za alkoholno politiko oblikovana delovna skupina, v katero so vključeni predstavniki strokovnih inštitucij, nevladnih organizacij in različnih vladnih resorjev, z glavnim namenom pripravljanja formalnih in strokovnih podlag za svet ter oblikovanje akcijskega načrta na področju alkoholne politike. Najpomembnejši izvajalci alkoholne politike v Sloveniji so javnozdravstvene inštitucije (Inštitut za varovanje zdravja RS, območni zavodi za zdravstveno varstvo), lokalne akcijske skupnosti, univerze in nevladne organizacije. Za nadzor nad izvajanjem zakonodaje pa so zadolženi policija, zdravstveni inšpektorat, tržni inšpektorat, inšpektorat za delo ter inšpektorat za šolstvo in šport.

### *Aktivnosti za zaščito otrok in mladostnikov pred izpostavljenostjo promociji alkoholnih izdelkov*

Izvajanje aktivnosti za zaščito otrok in mladostnikov pred izpostavljenostjo promociji alkoholnih izdelkov so udeleženci raziskave ocenili kot podpovprečno, med njihovimi mnenji pa ni bilo statistično pomembnih razlik (preglednici 25 in 26). Zakon o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili, dovoljuje oglaševanje vina in piva, in sicer po 21.30 uri. To naj bi preprečilo izpostavljenost otrok in mladostnikov promociji alkoholnih izdelkov. Podatkov za Slovenijo o izpostavljenosti mladih oglaševanju alkoholnih izdelkov nimamo, zato se bomo samo na kratko ustavili pri podatkih, dosegljivih iz tujih raziskav. Raziskava v Združenih državah Amerike je pokazala, da alkoholna industrija oglašuje svoje izdelke na mestih, kjer bo oglase videlo več mladih kot starejših (Jernigan idr. 2005, 634). V letu 2002 so v ZDA mladi videli kar za 45 % več oglasov za pivo, 12 % več oglasov za žgane pijače, kar 65 % več oglasov za mešane alkoholne pijače in v nasprotju s tem za 69 % manj oglasov za vino kot osebe, starejše od 21 let (Jernigan idr. 2004, 631). Vplivi izpostavljenosti oglaševanju pa so kumulativni, tako da lahko pričakujemo, da bodo mladi pili več, ko se bodo starali in prišli v dvajseta leta (Babor idr. 2010, 189). Pri oceni izpostavljenosti je treba upoštevati, da alkoholna industrija izvaja sofisticirane načine promocije svojih izdelkov tako, da oglašujejo samo podjetje ali pa pijače, ki ne vsebujejo alkohola, in tako posredno promovirajo alkoholne izdelke, in to vsem, ne glede na starost. Dodatni načini promocije potekajo z modernimi tehnologijami, z uporabo interneta in socialnih omrežij; gre za multimedijske kampanje, ki ne samo da ciljajo na mladoletno občinstvo, ampak ga tudi dosežejo (Babor, idr. 2010, 85 in 186).

### *Skrb za varno domače okolje za otroke in zmanjšanje tveganja za družinske težave, povezane z alkoholom*

Uradnih podatkov o izvajanju aktivnosti za varno domače okolje za otroke in druge družinske člane, z namenom preprečiti posledice, ki nastanejo z zlorabo alkohola, nimamo. Podatke o nasilju v družini v povezavi z alkoholom Policija podaja skupaj s podatki o drugih kršitvah zakona o varstvu javnega reda in miru znotraj družine. Tovrstnih kršitev je bilo: leta 2006 – 2415 primerov, 2007 – 5120 primerov in 2008 – 5064 primerov. Poleg tega Policija v poročilih navaja sodelovanje z drugimi pristojnimi inštitucijami in nevladnimi organizacijami (MNZ 2007, 2008, 2009).

### *Uvedba celovite in obsežne alkoholne politike ter spremljanje stanja na področju izvajanja alkoholne politike*

Na področju alkoholne politike so v Sloveniji trenutno prisotna naslednja orodja: Zakon o omejevanju porabe alkohola, Zakon o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki



prihajajo v stik z živili, Zakon o medijih, Resolucija o nacionalnem programu varnosti cestnega prometa za obdobje 2007–2011 in Zakon o varnosti cestnega prometa. Z oblikovanjem ZOPA v letu 2003 je alkoholna politika v Sloveniji dobila temeljno zakonodajo, ki ureja več področij, na katerih je mogoče zmanjšati škodo zaradi alkohola, in vključuje mehanizme za izvajanje in nadzor nad izvajanjem ukrepov. V Sloveniji so v načrtovanje, organiziranje in vodenje vključeni Ministrstvo za zdravje RS kot koordinator, ki sodeluje tudi z ostalimi pristojnimi ministrstvi in inštitucijami, ter Svet za zdravje pri Vladi RS, ki skrbi za uresničevanje celovite družbene skrbi za varovanje zdravja prebivalcev pred škodljivimi posledicami rabe alkohola. Poleg tega, kot smo že omenili, je bil v letu 2004 ustanovljen Svet za alkoholno politiko kot medresorsko delovno telo z namenom oblikovanja programa omejevanja porabe alkohola in zmanjševanja škodljivih posledic rabe alkohola. Program je trenutno v pripravi in bo nadgradil določbe iz zakona. Po njegovem sprejetju bo svet bdel nad njegovim izvajanjem in oblikoval ter spremljal nove programe.

Čeprav v Sloveniji obstajajo vsa bistvena orodja alkoholne politike (razen akcijskega načrta, ki pa je v pripravi), varuhinja človekovih pravic meni, da država še ni pripravila ustrezne alkoholne politike, ki bi mladim omogočila zdravo in varno preživljanje prostega časa (Čebašek Travnik 2008, 12).

Na koncu tega sklopa naj povemo, da samo prisotnost alkoholne politike, ki temelji na dokazih, ni dovolj. Politiko je treba izvajati, ocenjevati in izboljševati (Anderson idr. 2009, 2243).

#### *Aktivnosti za povečanje usposobljenosti strežnega osebja za odgovorno prodajo alkohola*

Skupno mnenje akterjev na področju alkoholne politike v Sloveniji je, da gre za najslabše izvajano aktivnost v petih letih po sprejetju ZOPA (preglednica 25 in slika 11). Akterji iz skupine »alkoholna industrija« so sicer značilno višje ocenili izvajanje te aktivnosti kakor preostali akterji (preglednica 26). Aktivnosti za povečanje usposobljenosti strežnega osebja za odgovorno prodajo alkohola so v sklopu z naslovom *Odgovornost alkoholne industrije in gostinskega sektorja* in so povezane predvsem z izobraževanjem strežnega osebja v gostinskih lokalih ter trgovskega osebja v trgovinah, ki bi moralo biti usposobljeno za odklonitev strežbe in prodaje alkohola mladoletnim osebam ter osebam pod vplivom alkohola.

V ZOPA (2003) so v 7., 8., 9., 10., 11. in 13. členu opredeljene dolžnosti gostinskega sektorja glede prodaje in strežbe alkohola. Nadzor nad izvajanjem teh členov zakona izvajata Tržni inšpektorat RS in Policija. Podatki o njihovem delovanju na tem področju so bili podani že v sklopu aktivnosti *Uvedba ustreznih ukrepov za omejevanje dostopnosti alkohola mladim*.

V raziskavah so ugotovili, da šolanje strežnega osebja v barih zmanjšuje slabo prakso točenja alkoholnih pijač, kot na primer vsiljevanje pijače, po drugi strani pa zvišuje število »mehkih«

intervencij, kot na primer ponujanje hrane ali upočasnitev strežbe (Babor idr. 2010, 151). Številne študije so pokazale, da ima šolanje osebja za posledico nižjo vsebnost alkohola v krvi gostov ter manj gostov z visoko vsebnostjo alkohola v krvi (Anderson in Baumberg 2006a, 288). Vpliv odgovorne strežbe alkoholnih pijač pa se lahko še močno poveča, v če ga podpremo z aktivnim in neprestanim uveljavljanjem zakonov, ki prepovedujejo prodajo alkohola opitim osebam. To je eden od ekonomsko učinkovitih ukrepov, pri katerih koristi močno presežejo stroške (Levy and Miller 1995, 245).

Sklenemo lahko, da slovenski akterji iz različnih interesnih skupin menijo, da se aktivnosti s področja alkoholne politike, z izjemo *prizadevanja za občutno zmanjšanje števila nesreč, smrtnih žrtev in poškodb zaradi vožnje pod vplivom alkohola*, in aktivnosti s področja *seznanjanja in izobraževanja*, ne izvajajo ali pa se ne izvajajo v zadostni meri, saj je bilo njihovo izvajanje ocenjeno v bližini ali pod srednjo vrednostjo ponujenih ocen (preglednica 25 in slika 11) Zato lahko upravičeno domnevamo, da te aktivnosti niso bile izvajane v zadostni meri, bodisi ker so nepriljubljene, predrage, težje izvedljive ali zahtevajo večstranski pristop z vključevanjem več pomembnih akterjev v alkoholni politiki. Enotnost mnenj udeležencev v raziskavi je verjetno posledica tega, da so ocenjevali že izvedene aktivnosti, kar naj ne bi vplivalo na njihove prihodnje interese.

Posamezna odstopanja v mnenjih glede na spol, starost, izobrazbo in pripadnost interesni skupini ne kažejo značilnega vzorca in jih zato pojmujejo kot slučajna odstopanja (priloga 12).

### **5.3 Načrtovanje in vodenje alkoholne politike**

V tem delu raziskave smo od udeležencev pridobili mnenja o tem, kakšen naj bi bil management alkoholne politike v Sloveniji, kateri akterji naj bi bili vključeni vanj in kako so zadovoljni z vodenjem in nadzorom nad izvajanjem alkoholne politike.

Kar se tiče akterjev, ki bi po mnenju udeležencev raziskave morali biti vključeni v načrtovanje alkoholne politike, iz rezultatov ugotavljamo, da velja skupno mnenje, da bi jih moralo biti čim več, z različnih področij alkoholne politike, saj je največ udeležencev raziskave označilo kar vseh 13 ponujenih akterjev (preglednica 28). Takšno razmišljanje je v skladu s trenutnimi trendi v EU, saj je v letu 2007 Direktorat za zdravje in potrošnike oblikoval Forum za alkohol in zdravje (Alcohol and Health Forum), platformo za izmenjavo mnenj in obvez različnih akterjev na področju alkoholne politike, predvsem nevladnih organizacij in alkoholne industrije. Vanj so vabljeni tudi predstavniki držav članic, strokovnjaki pa sodelujejo v ožjih tematskih delovnih skupinah. O učinkovitosti takšnega pristopa zaenkrat ne moremo govoriti, saj evalvacijsko poročilo še ni pripravljeno. Na drugi strani raziskovalci močno dvomijo in celo nasprotujejo vključevanju alkoholne industrije v načrtovanje alkoholne politike, saj naj bi s tem omogočili uveljavljanje ukrepov, ki niso

učinkoviti pri zmanjševanju škode zaradi alkohola (Anderson idr. 2009, 2243; Babor et al 2010, 233).

Večina udeležencev raziskave na prvo mesto med akterji, ki bi morali biti vključeni v načrtovanje alkoholne politike, postavlja Ministrstvo za zdravje, ki ima tudi sicer največ pristojnosti na tem področju, sledita Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve in Ministrstvo za šolstvo in šport, ki naj bi glede na njune osnovne naloge sodelovala predvsem pri pomoči družinam zasvojenih z alkoholom ter izobraževanju mladih. Ker sta bila oba omenjena ukrepa že v prvem delu raziskave ocenjena kot pomembna, posebej izobraževanje o alkoholu, ne preseneča visoka podpora omenjenim akterjem. Visoko podporo za vključenost v načrtovanje alkoholne politike je dobil tudi Inštitut za varovanje zdravja RS, kot centralna inštitucija za pripravo strokovnih podlag na področju alkoholne politike in zbiranje podatkov o posledicah uživanja alkohola. Sledi Ministrstvo za promet, ki se že sedaj zelo aktivno vključuje v ukrepanje na področju preprečevanja vožnje pod vplivom alkohola, ki je bilo v preteklem petletnem obdobju ocenjena kot najbolj izvajana aktivnost za preprečevanje škode, nastale zaradi alkohola. Kot pomemben akter se izpostavljajo tudi nevladne organizacije, ki v modernih družbah pridobivajo moč in vpliv, saj so tisti del družbe, ki omogoča vključevanje večjega števila ljudi in zainteresirane javnosti v reševanje trenutno aktualnih vprašanj. Največje razhajanje v mnenjih o vključenosti akterjev se je pokazalo pri Ministrstvu za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano, saj so prav vsi udeleženci iz skupine »alkoholna industrija« menili, da je vključevanje omenjenega ministrstva potrebno, za razliko od ostalih udeležencev raziskave, ki so ta predlog podprli v nekaj več kot 50 %. Glede na naloge Ministrstva za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano menimo, da udeleženci iz skupine »alkoholna industrija« podpirajo njegovo vključevanje z namenom boljšega uveljavljanja svojih interesov. Med navedbami pod »drugo« so udeleženci raziskave večkrat omenili, da bi morali biti v načrtovanje alkoholne politike v Sloveniji poleg predlaganih vključeni še: Ministrstvo za finance, mediji, lokalne skupnosti, verske skupnosti in cerkev ter strokovnjaki in inštitucije, ki se ukvarjajo z odvisnostjo.

Udeleženci iz skupin »stroka«, »nevladne organizacije« in »alkoholna industrija« so menili, da je usklajevanje načrtovanja in vodenja alkoholne politike treba prepustiti Svetu za alkoholno politiko, medtem ko večina udeležencev iz skupine »država« meni, da naj bi to nalogo opravljalo kar Ministrstvo za zdravje (preglednica 29). V Svetu za alkoholno politiko so predstavniki različnih vladnih resorjev (in ministrstev), združenj gostincev, nevladne organizacije in stroka, zato sklepamo, da udeleženci menijo, da je tudi pri vodenju alkoholne politike potrebna širša vključenost različnih akterjev in ne samo tistih s strani države. To naj bi prineslo tudi lažje in uspešnejše sodelovanje, saj so si interesi različnih akterjev na področju alkoholne politike večkrat v medsebojnem nasprotju in bi vključenost več različnih akterjev v vodenje omogočilo njihovo usklajevanje, ker je ena izmed glavnih nalog managementa (Drucker 2004, 183; Biloslavo 2006, 103; Česen 2003, 146). Hkrati takšen pristop omogoča lažjo implementacijo politike in doseganje boljših učinkov. Na drugi strani

je treba upoštevati mnenje skupine »država«, ki najbolj pozna delovanje Sveta za alkoholno politiko in Ministrstva za zdravje, zato ima njihova izbira Ministrstva za zdravje kot tistega, ki naj bi vodil alkoholno politiko v Sloveniji, dodatno težo.

Zanimive so tudi navedbe »pod drugo«, kjer so udeleženci predlagali predvsem, da naj bi usklajevanje opravljalo medresorsko telo, ki bi bilo neodvisno od posameznih ministrstev. Izstopa tudi predlog, da naj bi to nalogo prevzel državni sekretar.

Na dosedanje načrtovanje, vodenje in izvajanje alkoholne politike pa so po mnenju udeležencev iz skupin »stroka«, »nevladne organizacije« in »alkoholna industrija« imele največ vpliva javnozdravstvene inštitucije (preglednica 30). Glede na to, da so iste skupine udeležencev ocenile, da bi načrtovanje in vodenje alkoholne politike morale prevzeti Ministrstvo za zdravje, se nam kot možni razlog za takšno izbiro ponuja nezadovoljstvo z njenim dosedanjim načrtovanjem in vodenjem. Takšno razmišljanje potrjujejo tudi ocene udeležencev o učinkovitosti vodenja alkoholne politike v petih letih po sprejetju ZOPA (preglednica 31). Največji vpliv na načrtovanje, vodenje in izvajanje alkoholne politike so po mnenju skupine »država« imeli mediji, tudi drugi akterji so ocenili, da imajo mediji velik vpliv na to. Na tretje mesto so udeleženci postavili politike in funkcionarje. Da mediji močno vplivajo na različna področja človeškega delovanja, je postalo jasno v zadnjih desetletjih, ko se je medijsko prizorišče začelo vse intenzivneje izkoriščati za vplivanje na mnenje množic; mediji so tisti, ki lahko izpostavijo problem in ga vsilijo kot del politične agende (Babor idr. 2010, 235). Zato bi bilo bolj kot podatek o vplivu medijev na alkoholno politiko v Sloveniji zanimivo raziskati, katere skupine so najučinkoviteje vplivale na medije in s tem uveljavljale svoje interese. Enako velja za vpliv politikov. Sicer pa se je v zadnjih letih v Sloveniji spletla mreža povezav med mediji, alkoholno industrijo in politiki, ki je zagotovo lahko učinkovit način uveljavljanja vpliva in interesov (Radoš Krnel idr. 2010, 97).

Kar se tiče učinkovitosti vodenja alkoholne politike v Sloveniji, lahko s 95-odstotno gotovostjo trdimo, da so akterji alkoholne politike v Sloveniji enotni, da je bila ta v petih letih po sprejetju ZOPA pod srednjo vrednostjo ponujenih ocen in se zato bolj nagibajo oceni »slabo učinkovito vodenje« (slika 12). Med mnenji posameznih interesnih skupin ni bilo statistično značilnih razlik, razlike se niso pokazale niti glede na spol, starost ali doseženo stopnjo izobrazbe (preglednica 32).

Tudi pri oceni učinkovitosti nadzora nad izvajanjem alkoholne politike lahko s 95-odstotno gotovostjo trdimo, da akterji na področju alkoholne politike v Sloveniji menijo, da je bila slaba (preglednica 34 in slika 13). Akterji iz interesnih skupin »nevladne organizacije«, »država« in »stroka« so jo ocenili značilno slabše. Prav tako se je pokazalo, da starejši akterji učinkovitost nadzora ocenjujejo nižje (preglednica 35). Udeleženci raziskave so menili, da je nadzor nad izvajanjem ukrepov alkoholne politike najbolje opravila Policija, ki ima med naštetimi nadzornimi organi največ pooblastil za ukrepanje na terenu. Zato je takšen odgovor pričakovan. Sledijo različni inšpektorati od zdravstvenega kot najbolj do Inšpektorata za

šolstvo in šport kot najmanj učinkovitega. Seveda je treba odgovore jemati z določeno rezervo, saj so udeleženci slabo razumeli vprašanje, tako da je možno tudi, da pri ocenjevanju učinkovitosti nadzora nad izvajanjem alkoholne politike niso upoštevali različnosti področij delovanja posameznih nadzornih organov.

Na koncu smo pridobili še mnenja udeležencev raziskave o stopnji zastopanosti interesov najpomembnejših skupin akterjev na področju alkoholne politike, saj je za razumevanje alkoholne politike posamezne države ključno poznati ne samo mnenja akterjev, ampak tudi njihovo moč in vpliv, ki se kaže z zastopanostjo interesov posameznih skupin (Burgha in Varvasovsky, 2000, 239). Uveljavljen način za pridobivanje tovrstnih informacij je ocena, ki jo vsak akter poda za zastopanost lastnih interesov (Varavsovsky in McKee 1998, 1817; Gil idr. 2010, 2). V naši raziskavi smo to oceno še dodatno preverjali tako, da smo od vseh akterjev zbrali mnenja o zastopanosti interesov vseh ponujenih akterjev. Udeleženci raziskave so menili, da so najbolj zastopani interesi države, kar je nekako pričakovano, saj ima država v interesnem razmerju med vsemi akterji največ moči in torej lahko odloča ter tudi zastopa družbene interese na področju zdravstvenega varstva (preglednica 36) (Česen 1998, 30). Med mnenji udeležencev ni bilo statistično značilnih razlik (preglednica 37).

Tudi zastopanost interesov alkoholne industrije so udeleženci tudi ocenili kot dobro, saj je skupna ocena nekaj nad srednjo oceno ponujenih vrednosti. Pri tem je med odgovori udeležencev značilna razlika, in sicer tako med vsemi skupinami (preglednica 37) kot tudi med skupino »alkoholna industrija« in drugimi skupinami udeležencev (»država«, »stroka«, »nevladne organizacije«). Izhaja predvsem iz ocen, ki sta jih podali skupini »stroka« in »nevladne organizacije«; menili sta, da so interesi alkoholne industrije mnogo bolj zastopani, kot so to ocenili udeleženci iz skupine »alkoholna industrija«. Nekoliko preseneča mnenje udeležencev iz skupine »država«, ki so zastopanost interesov alkoholne industrije ocenili kot slabšo, kot jo je ocenila sama skupina »alkoholna industrija«.

Najslabše je bila ocenjena zastopanost interesov nevladnih organizacij in strokovne javnosti. Med mnenji udeležencev ni bilo statistično značilnih razlik pri ocenjevanju zastopanosti interesov teh dveh akterjev. Sklenemo lahko, da je pri ocenjevanju zastopanosti interesov posameznih akterjev na področju alkoholne politike v Sloveniji prisoten precejšnji konsenz, saj so se mnenja razlikovala samo pri oceni zastopanosti interesov alkoholne industrije. Zanimivo bi bilo izvedeti, katere ocene kažejo stvarno sliko slednje in zakaj se razlike v mnenjih pojavljajo.

#### **5.4 Predlog ukrepov in managementa alkoholne politike v Sloveniji**

Čeprav imajo slovenski akterji v alkoholni politiki različne interese in v večini tudi različna mnenja o vplivu in pomembnosti posameznih ukrepov alkoholne politike, je naša raziskava pokazala, da bi na določenih področjih alkoholne politike različni akterji lahko združili moči

in delovali skupaj. To drži predvsem za ukrepe s področja informiranja in izobraževanja, saj so jih prav vsi udeleženci raziskave ocenili kot najbolj pomembne. Naš predlog je, da bi se bilo na to področje treba osredotočiti najprej, saj bi lahko prineslo pozitivne rezultate v managementu politike, pri vzpostavljanju boljših odnosov med različnimi interesnimi skupinami in pri izvajanju posebnih, že obstoječih alkoholnih politik in programov. Seveda je ob tem treba upoštevati področje dela posameznega akterja, tako da vsak deluje na tistem področju, za katerega je usposobljen. Tako bi na primer strokovne inštitucije razvijale izobraževalne programe o alkoholu, ob upoštevanju dokazov o učinkovitosti takšnih programov. Programi, ki podpirajo razvoj socialnih veščin mladostnikov, da se uprejo pritiskom vrstnikov, so se izkazali kot učinkovitejša alternativa klasičnim programom, ki samo naštevajo dejstva o alkoholu (Babor idr. 2010, 205). Alkoholna in z njo povezana industrija lahko prevzame odgovornost za šolanje osebja v barih, restavracijah, nočnih klubih in diskotekah za doseganje bolj odgovorne strežbe alkoholnih pijač, za kar so v zadnjem času tudi sami izrazili pripravljenost. Ta predlog se ujema tudi s priporočili SZO, ki izpostavlja pomen programov, ki bi zagotovili usposabljanje vseh udeleženih v verigi prodaje alkoholnih pijač, da bi se zavedli odgovornosti do zakona in zmanjševanja tveganega pitja ter dostopnosti alkohola tistim, ki so pod zakonsko določeno starostno mejo ali kažejo znake opitosti (WHO 2007, 37). Dodatno je naša raziskava pokazala, da vsi akterji na področju alkoholne politike ocenjujejo, da so ravno aktivnosti v povezavi z odgovorno strežbo alkohola najslabše izvajane, zato bi bilo smiselno okrepiti delovanje na tem področju. Ne smemo pa pozabiti na potencialno različne motive, ki se lahko skrivajo za njihovo visoko oceno tako pomembnosti kot učinkovitosti teh ukrepov. Poleg tega, kot nas opozarjajo tudi tuje raziskave, ukrepi s področja izobraževanja niso zelo učinkoviti sami po sebi in je vanje smiselno vlagati samo proporcionalno, ob vlaganjih v druge, komplementarne ukrepe alkoholne politike.

Menimo, da bodo akterji na področju alkoholne politike v Sloveniji imeli več težav pri pogajanjih o regulativnih ukrepih alkoholne politike, saj smo največje razlike v interesih akterjev ugotovili ravno na področju regulative. Kot je bilo pričakovati, je največja razlika v interesih, povezanih z regulacijo alkoholne industrije in drugih interesnih skupin. Ukrepi alkoholne politike, ki regulirajo okolje, v katerem se alkohol prodaja in trži (cenovna, starostna, časovna in lokacijska dostopnost ter oglaševanje) zelo učinkovito zmanjšujejo škodo zaradi alkohola (Anderson idr. 2009, 2245). V luči teh dokazov bo morala alkoholna industrija sprejeti dejstvo, da je regulacija potrebna. Morala bo sodelovati pri uveljavljanju ukrepov alkoholne politike na področjih, ki so z njo povezana. Enako velja za cenovne ukrepe alkoholne politike, saj je dokazano, da potrošniki popijejo manj alkohola in imajo tudi manj problemov, povezanih z alkoholom, ko se cene alkoholnih pijač povečajo ali se dostopnost alkohola zmanjša. Ti rezultati so posebej pomembni za oblikovanje zdravstvene politike, saj zloraba alkohola povzroča velike stroške tudi drugim in ne samo tistim, ki alkohol pijejo (Cook in Moore 2002, 120).

Glede na izide naše raziskave bo treba vsem akterjem na področju alkoholne politike posredovati in interpretirati veliko znanstvenih rezultatov, saj se zdi, da vsem primanjkuje znanja o alkoholni politiki in dokazov, ki podpirajo posamezne ukrepe alkoholne politike. V tem kontekstu predlagamo razvoj informacijskih točk o alkoholu in povezovanje s strokovnimi inštitucijami na ravni EU, saj se tako lahko pridobijo in ustrezno razširijo informacije o učinkovitih ukrepih za zmanjševanje škode zaradi alkohola.

Glede na izide raziskave o izvajanju različnih aktivnosti in managementu alkoholne politike predlagamo doslednejše izvajanje aktivnosti alkoholne politike z vključitvijo čim več različnih akterjev. Tudi pri načrtovanju alkoholne politike je treba upoštevati različne vidike, ki jih imajo akterji, saj lahko z doseganjem konsenza že v fazi načrtovanja pričakujemo lažjo implementacijo dogovorjenih aktivnosti. Treba je izboljšati nadzor nad izvajanjem alkoholne politike, saj takšen pristop pomaga pri uveljavljanju in izvajanju ukrepov. Predlagamo tudi, da se nadzor nad *vožnjo pod vplivom alkohola*, ki je bil prepoznan kot najbolj izvajan ukrep, nadaljuje, saj je učinkovitost ukrepov iz te skupine politik dokazana. To velja predvsem za dosledno zmanjševanje dovoljene koncentracije alkohola v krvi voznikov in naključno testiranje voznikov na prisotnost alkohola v izdihanem zraku. Skupina aktivnosti s področja seznanjanja in izobraževanja pa je pri nas glede na ocene splošne in tudi stroškovne učinkovitost preveč poudarjena oziroma zastopana. To sicer ne pomeni, da jih je treba ukiniti, jih je pa treba pazljivo kombinirati z drugimi ukrepi alkoholne politike (Radoš Krnel idr. 2011, 467).

Druge aktivnosti so po oceni akterjev v alkoholni politiki v Sloveniji izvajane v zelo skromnem obsegu, kar bi za odločevalce in izvajalce alkoholne politike pri nas moralo biti jasno znamenje, da je za učinkovitejšo alkoholno politiko treba ta obseg razširiti, posebej glede na z dokazi podprto znanje o učinkovitosti posameznih ukrepov in njihovi stroškovni učinkovitosti (Chisholm idr. 2009). V primeru Slovenije bi to pomenilo, da je treba bolj poudarjati aktivnosti, ki so za nas najbolj stroškovno učinkovite (po vrsti glede na stroškovno učinkovitost):

- dvig trošarin na alkoholne pijače,
- prepoved oglaševanja alkoholnih izdelkov,
- program »kratkih nasvetov«, ki se ga izvaja v osnovnem zdravstvu,
- zmanjšana dostopnosti do alkoholnih izdelkov in
- naključno testiranje voznikov na prisotnost alkohola v izdihanem zraku.

Raziskava daje tudi nekatera pomembna sporočila za načrtovalce alkoholne politike v Sloveniji, in sicer: premalo ukrepanja na osnovi dokazov, preslabo izvajanje zakonodaje in regulacijskih ukrepov, ki je dostikrat odvisno od trenutnih političnih trendov, tako da se redke aktivnosti izvajajo kontinuirano več let, pomembni problemi pa nastajajo zaradi neuskkljenih aktivnosti in nezadostnega managementa.

Za konec naj predlagamo, da bi bilo raziskavo mnenj akterjev na področju alkoholne politike v Sloveniji smiselno ponavljati v rednih krajših časovnih obdobjih in izsledke primerjati skozi leta ter jih hkrati primerjati še s podatki o dejanskem izvajanju posameznih aktivnosti in njihovi učinkovitosti. Na ta način bi lahko dobili učinkovito orodje za vrednotenje izvajanja posameznih aktivnosti na področju alkoholne politike v Sloveniji.

## 5.5 Zaključki

Naša raziskava je pokazala, da imajo slovenski akterji na področju alkoholne politike interesno vedenje, ki se najbolj jasno kaže na področjih, kjer so prizadeti njihovi trenutni in prihodnji interesi. Razdelitev akterjev v štiri interesne skupine: »država«, »stroka«, »nevladne organizacije« in »alkoholna industrija« odslkava te temeljne interese, vendar so interesi, kot je znano iz literature, veliko bolj kompleksne narave, saj poleg direktnih, ki so vezani na področje dela in s tem pripadnost interesni skupini, obstajajo še interesi posameznih inštitucij, oddelkov, neformalnih skupin, osebni interesi in podobno, ki so veliko težje prepoznani. Na primer, v Sloveniji je poraba alkohola močno vključena v kulturo in mnoge družine so posredno ali neposredno vključene proizvodnjo piva, vina ali žganih pijač, kot posamezniki ali sorodniki proizvajalcev ali zaposlenih v alkoholni industriji. To pomeni, da je tudi med akterji, ki ne spadajo v interesno skupino »alkoholna industrija« veliko takšnih, ki porabo alkohola podpirajo in imajo zato mnenje bolj podobno akterjem alkoholne industrije. Navkljub temu pa v grobem lahko rečemo, da so pri načrtovanju in nastajanju alkoholne politike vedno prisotni nasprotni interesi – ena skupina želi zmanjševati, druga pa povečevati porabo alkohola.

Na alkoholno politiko vplivajo vse interesne skupine in moč posameznega akterja ali koalicije akterjev igra pomembno vlogo. Vendar pa ima med vsemi akterji država najbolj legitimno moč. Po našem mnenju bi morala biti alkoholna politika odraz interesov države oziroma interesov njenih državljanov. Vloga države je v primerjavi z drugimi akterji bolj kompleksna, saj ima poleg interesov nemotene produktivnosti in zaščite zdravja prebivalstva ter s tem zmanjšanja stroškov, ki nastanejo kot posledica rabe alkohola, tudi finančni interes pri proizvodnji in prodaji alkohola, ki je vir prihodkov v državno blagajno.

Izidi raziskave kažejo, da interesno vedenje akterjev najbolj izkazuje njihov odnos do ukrepov alkoholne politike, saj so akterji, glede na svoje interese, različno ocenjevali pomembnost uvedbe posameznih ukrepov in njihov vpliv na zmanjševanje škode zaradi alkohola. Vsi akterji med vsemi ukrepi alkoholne politike najvišje ocenjujejo vpliv in pomembnost ukrepov, ki so povezani z izobraževanjem, komunikacijo, šolanjem in javnim mnenjem oziroma informiranjem. Kljub našim pričakovanjem, da bodo akterji iz skupin »država«, »stroka« in »nevladne organizacije« ocenili vpliv in pomembnost teh ukrepov nižje kot skupina »alkoholna industrija«, se je izkazalo, da razlike v mnenjih niso bile značilne. Razlog za to je lahko slaba informiranost in nepoznavanje podatkov o splošni in stroškovni učinkovitosti



posameznih ukrepov alkoholne politike ali pa večdesetletni razvoj in implementacija preventivnih programov, tako da zanje obstajajo že uveljavljeni modeli in tudi nasprotovanja njihovemu izvajanju ni.

Zanimivo je, da prav vsi akterji tako visoko ocenjujejo vpliv in pomembnost teh ukrepov, saj dokazi pričajo o precej omejenem vplivu izobraževanja na zmanjševanje škodljivih posledic uporabe alkohola. Res je, da podajanje informacij in izobraževanje izboljšujeta zavedanje javnosti in prenašanje znanja, vendar pa v našem okolju vlada informacijska zmeda, saj sporočevalce pri komunikaciji o alkoholu po navadi vodijo popolnoma različni motivi. Tako je sporočil, ki jih ljudje dobijo, zelo veliko in so pogosto kontradiktorna. Poleg tega socialne norme v naši družbi spodbujajo tako pitje alkohola kot tudi lahko dostopnost do njega. Zato v takšnem okolju samo informiranje in izobraževanje, ki nista podprta z drugimi ukrepi alkoholne politike, ne moreta dolgoročno učinkovito spreminjati vzorcev pitja alkohola.

Največja razlika v mnenjih alkoholne industrije in drugih akterjev na področju alkoholne politike je povezana z zakonodajo in regulativo. V nasprotju z akterji iz alkoholne industrije vsi drugi akterji menijo, da so regulatorni ukrepi zelo pomembni in imajo velik vpliv na zmanjševanje škode, ki jo povzroča alkohol. Alkoholna industrija jim pričakovano daje veliko nižjo težo, čeprav so glede na raziskave učinkovit način zmanjševanja škode zaradi alkohola. V Sloveniji regulacija deluje predvsem prek delne prepovedi oglaševanja alkoholnih pijač, dodatnih obdavčitev (trošarin) in dostopnosti alkohola. Ti ukrepi neposredno vplivajo na prodajo alkohola in s tem na dobičke alkoholne industrije. Glede na to je jasno, da je alkoholna industrija zelo zainteresirana za vpliv na regulatorne ukrepe. Mnenja, ki smo jih v naši raziskavi razkrili, kažejo, da si želi manjšo regulacijo ali vsaj ohranjanje sedanjega »statusa quo«.

Alkoholna industrija je znantno nižje ocenila tudi pomembnost in vpliv cenovnih ukrepov alkoholne politike na zmanjševanje škode zaradi alkohola, v primerjavi z drugimi akterji na področju alkoholne politike. Vendar bi pričakovali, da bodo te razlike v mnenjih bolj izrazite, saj cenovni ukrepi neposredno vplivajo na zaslužek alkoholne industrije. Ko pogledamo posamezne ukrepe iz skupine ukrepov, vezanih na ceno alkoholnih pijač, je samo prvi povezan s splošno alkoholno cenovno politiko, druga dva pa sta usmerjena predvsem k povišanju trošarin na alkoholne pijače z višjo vsebnostjo alkohola. A ker v Sloveniji večino akterjev iz alkoholne industrije predstavljajo proizvajalci vina, ti ukrepi pa njih prizadanejo veliko manj kot proizvajalce žganih pijač, z njihove strani ni tako močnega nasprotovanja uvedbi omenjenih ukrepov.

Poleg pripadnosti interesni skupini, ki je vplivala na odgovore glede ukrepov, povezanih z zakonodajo in regulativo ter ceno alkoholnih pijač, je naša raziskava pokazala, da nanje značilno vpliva tudi spol. Tako akterji v alkoholni politiki, ki so ženskega spola, značilno višje ocenjujejo pomembnost uvedbe ukrepov, povezanih z informiranjem in izobraževanjem ter z zakonodajo in regulativo. V primerljivih raziskavah, v katerih so raziskovali stališča in

mnenja akterjev na področju alkoholne politike, takega vzorca ni bilo zaslediti. Vendar se izsledki naše raziskave ujemajo z ugotovitvami nekaterih javnomnenjskih raziskav na področju alkoholne politike, v katerih so raziskovalci ugotavljali, da ženske bolj podpirajo uvedbo in izvajanje (strožjih) ukrepov kot moški. Razlogov za takšno stališče je lahko več, v smislu interesnega vedenja se lahko strinjamo z nekaterimi avtorji, ki ugotavljajo, da so interesi žensk s tem manj prizadeti, ker manj pijejo kot moški; hkrati so navadno ženske tiste, ki v največji meri nosijo posledice čezmernega pitja v okviru družine.

Kar zadeva mnenja akterjev na področju alkoholne politike o izvajanju posameznih aktivnosti alkoholne politike v Sloveniji v petih letih po sprejetju ZOPA, smo ugotovili, da so se značilno razlikovala samo pri oceni izvajanja dveh aktivnosti, in sicer: *prizadevanje za občutno zmanjšanje števila nesreč, smrtnih žrtev in poškodb zaradi vožnje pod vplivom alkohola* ter *aktivnosti za povečanje usposobljenosti strežnega osebja za odgovorno prodajo alkohola*. V obeh primerih je skupina »alkoholna industrija« menila, da so bile te aktivnosti izvajane več, kot so ocenjevali preostali udeleženci raziskave. Zainteresiranost alkoholne industrije za aktivnosti, ki preprečujejo vožnjo pod vplivom alkohola, se kaže v podpori različnih programov »izbranega voznika, ki na zabavi ne pije«, glede aktivnosti za usposobljenost strežnega osebja, pa je jasno, da gre za neposredno odgovornost alkoholne industrije.

Akterji na področju alkoholne politike v Sloveniji so menili, da se najpogosteje izvaja nadzor nad *vožnjo pod vplivom alkohola*, na drugo mesto so udeleženci raziskave postavili izvajanje aktivnosti s področja seznanjanja in izobraževanja, vendar razlike niso statistično značilne, tako da tega ne moremo trditi za vse akterje na področju alkoholne politike v Sloveniji. Po naših podatkih so se omenjene aktivnosti v Sloveniji precej izvajale, poleg tega pa so zelo medijsko odzivne in prepoznavne. Poleg tega so ti ukrepi politično sprejemljivi, javnost jim je naklonjena, in ker nimajo večjega vpliva na splošno porabo alkohola, jih podpira tudi alkoholna industrija. Druge aktivnosti so po oceni akterjev alkoholne politike v Sloveniji izvajane v zelo skromnem obsegu, saj so njihovo izvajanje v petih letih po sprejetju ZOPA ocenili pod srednjo vrednostjo ponujenih ocen. Razlogi so lahko nepriljubljenost nekaterih ukrepov, predrago ali zahtevno izvajanje in potreba po večstranskem pristopu z vključevanjem več pomembnih akterjev na področju alkoholne politike. Sicer pa je enotnost mnenj akterjev verjetno posledica tega, da so ocenjevali že izvedene aktivnosti, kar naj ne bi vplivalo na njihove prihodnje interese.

Del raziskave, v katerem smo pridobili mnenja akterjev na področju alkoholne politike o managementu alkoholne politike v Sloveniji, je pokazal, da so akterji enotnega mnenja, da bi bilo v načrtovanje alkoholne politike treba vključiti čim več akterjev z različnih področij. To je v skladu s trenutnimi trendi v EU, kjer Direktorat za javno zdravje in potrošništvo prek Foruma za alkohol in zdravje promovira večstranski pristop k reševanju problematike alkohola. Tudi glede vodenja in usklajevanja alkoholne politike v Sloveniji so udeleženci

menili, da naj poteka medsektorsko in z vključevanjem različnih akterjev, saj so ocenili, da je Svet za alkoholno politiko pri Ministrstvu za zdravje najprimernejši koordinator teh aktivnosti.

Po mnenju udeležencev naj bi imele največ vpliva na dosedanje načrtovanje, vodenje in izvajanje alkoholne politike v Sloveniji javnozdravstvene inštitucije kot strokovna javnost, sledijo mediji ter politiki in funkcionarji. Ker imajo mediji in politiki velik vpliv na oblikovanje javnega mnenja, bi bilo zanimivo razkrit, katere skupine so najbolj učinkovito vplivale nanje in s tem uveljavljale svoje interese. Sicer pa so akterji na področju alkoholne politike v Sloveniji enotni, da je bila učinkovitost vodenja alkoholne politike pod srednjo vrednostjo ponujenih ocen, se zato bolj nagibajo k oceni »slabo učinkovito« oziroma »neučinkovito« vodenje. Še slabše so akterji ocenili nadzor nad izvajanjem alkoholne politike. Akterji iz interesnih skupin »nevladne organizacije«, »država« in »stroka« so ga ocenili značilno slabše kakor akterji iz skupine »alkoholna industrija«. Prav tako se je pokazalo, da višja ko je starost akterjev, slabše ocenjujejo učinkovitost nadzora. Od vseh nadzornih organov je vlogo nadzovanja nad izvajanjem ukrepov alkoholne politike po mnenju udeležencev najbolje opravila Policija, ki ima med izbranimi nadzornimi organi največ pooblastil za ukrepanje na terenu.

Kar zadeva zastopanost interesov posameznih akterjev, je raziskava pokazala, da so najbolje zastopani interesi države, kar je nekako pričakovano, saj ima država v interesnem razmerju med vsemi akterji na področju alkoholne politike največ moči in tudi možnost, da jo uveljavi. Zastopanost interesov alkoholne industrije, ki je takoj za zastopanostjo interesov države, je bila tudi ocenjena kot dobra. Razlika med odgovori udeležencev raziskave se pojavlja zlasti zaradi ocen skupin »stroka« in »nevladne organizacije«, ki sta menili, da so interesi alkoholne industrije mnogo bolj zastopani, kot je to ocenila skupina »alkoholna industrija« sama. Nekoliko preseneča mnenje skupine »država«, ki je zastopanost interesov alkoholne industrije ocenila slabše, kot jo je ocenila sama skupina »alkoholna industrija«. Najslabše je bila ocenjena zastopanost interesov nevladnih organizacij in strokovne javnosti.

Rezultati raziskave lahko služijo tistim delom državnega aparata, ki so odgovorni za načrtovanje, izvajanje, nadzorovanje in evalvacijo alkoholne politike, da bodo bolje izbirali ukrepe alkoholne politike in načrtovali izvajanje aktivnosti za doseganje največjega možnega pozitivnega učinka glede na dane okoliščine. Iz rezultatov je mogoče razbrati, za katere ukrepe akterji menijo, da jih je pomembno uvesti in da imajo vpliv na omejevanje škode zaradi alkohola, ter kateri se ne izvajajo, vsaj ne v zadovoljivem obsegu. Poleg tega raziskava ponuja usmeritve za učinkovitejši management alkoholne politike, tako z vključevanjem različnih akterjev kot tudi z boljšo zastopanostjo mnenj posameznih skupin.

## 5.6 Predpostavke in omejitve

Raziskava temelji na naslednjih predpostavkah:

- zbrani akterji na področju alkoholne politike v podatkovni bazi projekta Mobilizacija skupnosti za odgovornejši odnos do alkohola (MOSA, 2008b) so pravi (zbrana je večina najpomembnejših akterjev);
- udeleženci raziskave so na vprašanja odgovarjali iskreno;
- v Sloveniji na področju alkoholne politike še ni bil obdelan interesni vidik alkoholne politike;
- v Sloveniji še ni bila narejena raziskava mnenj akterjev na področju alkoholne politike o ukrepih, izvajanju aktivnosti in managementu alkoholne politike.

Omejitve raziskave:

- za vzorec za raziskavo smo uporabili vse identificirane akterje na področju alkoholne politike v Sloveniji (MOSA 2008b);
- glede na majhno število vseh identificiranih akterjev na področju alkoholne politike (320) je število udeležencev v raziskavi relativno majhno;
- skupine akterjev so različno velike: »država« (33), »stroka« (103), »nevladne organizacije« (132) in »alkoholna industrija« (52);
- stopnja odzivnosti raziskave je 54,1%, pri čemer upamo, da so odgovarjali reprezentativni predstavniki akterjev alkoholne politike;
- največja omejitev raziskave je najnižja odzivnost v skupini »alkoholna industrija«, ki je znašala 38,5 %, saj je ta skupina že tako relativno majhna; poleg tega je bila večkrat, zaradi svojih interesov, ki so navadno nasprotni interesom drugih akterjev, pri statistični obdelavi obravnavana kot samostojna skupina – v primerjavi z drugimi udeleženci raziskave skupaj;
- literatura, ki je uporabljena v raziskavi, je izbrana subjektivno;
- v raziskavi smo obravnavali zgolj interesni vidik alkoholne politike z analizo mnenj akterjev na področju alkoholne politike.

## 5.7 Prispevek k znanosti

Raziskava Interesni vidik managementa alkoholne politike v Sloveniji je prva takšna, narejena pri nas. V njej smo opravili analizo stališč akterjev na področju alkoholne politike o pomembnosti uvedbe in vplivu posameznih ukrepov alkoholne politike na omejevanje škode, nastale zaradi alkohola, o izvajanju aktivnosti alkoholne politike in managementu alkoholne politike. Analizo akterjev je mogoče uporabiti za pridobivanje znanja o relevantnih akterjih na določenem področju, z namenom razumeti njihovo obnašanje, namene, medsebojne odnose, poslovanje in interese, s katerimi lahko podprejo procese odločanja ali vplivajo nanje. Takšne informacije je nato mogoče uporabiti za razvijanje strategij managementa akterjev, za lažjo implementacijo posebnih odločitev ali ciljev ali za razumevanje politike in analizo

izvedljivosti smeri politike. Cilj analize akterjev je ovrednotiti in razumeti akterje z vidika organizacije ali določiti njihovo pomembnost za določen projekt ali politiko (Brugha in Varvasovszky 2000, 241). Takšne analize so pomembne za odločevalce, managerje, ustvarjalce politik in raziskovalce, saj omogočajo razpoznavanje interesov, vlog in vpliva posameznih akterjev na ukrepe, cilje ali smeri politike (Brugha in Varvasovszky 2000, 239).

V teoretičnem delu raziskave smo po pregledu relevantne domače in tuje znanstvene ter strokovne literature in zakonodaje najprej razložili pojem managementa s poudarkom na managementu alkoholne politike ter predstavili interese posameznikov in skupin kot vodilo njihovega delovanja in odločanja. Interesi so namreč vodilo vsakega posameznika, združenja, organizacije in družbe, in to velja tako pri managementu alkoholne politike kot tudi pri vseh akterjih na tem področju. V nadaljevanju smo obravnavali politiko, skupaj z alkoholno politiko. Razložili smo, kaj je alkoholna politika, zakaj jo potrebujemo, kako nastaja in kako se razvija. Nekaj poudarka smo namenili alkoholni politiki v EU in priporočilom EU (Evropska komisija 2006) ter pregledali razdelitev alkoholnih politik glede na vrsto ukrepov. Ocenili smo tudi trenutno stanje na področju alkoholne politike v Sloveniji: količino popitega alkohola na prebivalca, število prometnih nezgod, povezanih z alkoholom, obolevnost v povezavi z alkoholom, zakonodajo na področju alkohola, oglaševanje alkoholnih pijač in regulacijo trga alkoholnih pijač ipd.

Ključne ugotovitve raziskave, da se mnenja akterjev alkoholne politike razlikujejo predvsem glede regulativnih ukrepov, kjer so interesi skupin najbolj nasprotujoči – alkoholna industrija je proti regulaciji, ker vpliva na njeno poslovanje, medtem ko druge skupine (vladne in nevladne organizacije) menijo, da je izvajanje regulativnih ukrepov pomemben način izvajanja učinkovite alkoholne politike. Glede izobraževanja in ozaveščanja so si mnenja veliko bolj podobna, in to lahko predstavlja platformo za sodelovanje, upoštevajoč področja delovanja posameznih akterjev. Akterji si delijo mnenja tudi o izvajanju aktivnosti in učinkovitosti vodenja alkoholne politike v petih letih po sprejetju ZOPA, saj ta obsegajo ugotovitve za nazaj, ki ne ogrožajo prihodnjih interesov posameznega akterja. V raziskavi se kaže tudi slaba ocena izvajanja aktivnosti in vodenja alkoholne politike ter nadzora nad njenim izvajanjem, kar je lahko pomembno sporočilo organom, odgovornim za načrtovanje, vodenje in izvajanje alkoholne politike ter nadzor nad njo.

Poleg tega raziskava omogoča delno refleksijo podatkov na ravni EU, ki sta jih v letu 2006 po naročilu Direktorata za javno zdravje in potrošnike pripravila Anderson in Baumberg (2006b). S primerjavo teh raziskav lahko ugotovimo razlike v mnenjih EU- in slovenskih akterjev, predvsem na področju ukrepov, povezanih z izobraževanjem in ozaveščanjem. Za razliko od slovenskih akterjev iz vladnih in nevladnih organizacij so akterji iz podobnih ustanov v EU ocenili, da so tovrstni ukrepi precej manj pomembni in vplivni, kar je tudi v skladu s podatki o njihovi učinkovitosti iz literature.

## 5.8 Predlogi za nadaljnje raziskovanje

Izsledki raziskave kažejo, da bi bilo zanimivo podrobneje raziskati interesno skupino »država« oziroma vlogo vladnih organizacij pri oblikovanju, vodenju in nadzoru alkoholne politike v Sloveniji, saj gre za akterja, ki ima posebno mesto med vsemi akterji na področju alkoholne politike. To mesto mu pripada zaradi vloge, ki jo ima kot zaščitnik javnih interesov. Ti so v primeru alkoholne politike včasih nasprotujoči; na eni strani je treba poskrbeti za zdravje državljanov in posledično zmanjšanje stroškov, ki nastanejo zaradi uživanja alkohola (zdravstvo, sodstvo, produktivnost, invalidnost in podobno), na drugi strani pa so ekonomski interesi zaradi prihodkov, ki jih država pridobi s trošarinami na alkoholne pijače, ter delovna mesta in prihodki sektorja, ki proizvaja in trži alkoholne pijače. Ta temeljna nasprotja interesov znotraj ene skupine se kažejo tudi v odgovorih v raziskavi, saj je skupina »država« nekajkrat pokazala, da ima mnenje bolj podobno skupini »alkoholna industrija« kot skupinam »nevladne organizacije« in »stroka«. Ta akter je zanimiv tudi zato, ker lahko vpliva na izide odločanja, kar je dobro prepoznaven vir moči za uveljavljanje svojih interesov.

Poleg tega bi bilo zanimivo poglobljeno raziskati, zakaj so slovenski akterji na področju alkoholne politike soglasno visoko ocenili vpliv in pomembnost ukrepov, povezanih z informiranjem in izobraževanjem. Raziskati bi veljalo še druge dejavnike, ki bi lahko vplivali na odgovore udeležencev, pa niso bili vključeni v našo raziskavo, kot je na primer količina popitega alkohola, saj se je v nekaterih raziskavah pokazalo (Geisbreht idr. 2001, Anglin idr. 2001), da imajo tisti, ki popijejo več alkohola, manj restriktiven odnos do ukrepov alkoholne politike.

Glede na odgovore, ki so jih udeleženci raziskave podali pri vprašanjih z možnostjo vpisa lastnega mnenja pod »drugo«, bi bilo treba raziskati potrebo po širitvi kroga akterjev na področju alkoholne politike z npr. Ministrstvom za finance, mediji, lokalnimi in verskimi skupnostmi, cerkvijo ter strokovnjaki in inštitucijami, ki se ukvarjajo z odvisnostjo. Treba bi bilo raziskati, kako naj bi potekalo usklajevanje načrtovanja in vodenja alkoholne politike, saj se je v raziskavi pokazala želja akterjev po vodenju, ki ne bi bilo odvisno od posameznih ministrstev.

Udeleženci raziskave so imeli možnost, da na koncu vprašalnika dopišejo svoje mnenje o raziskavi in o tem, kaj bi še lahko bilo pomembno, pa v tej raziskavi ni bilo obravnavano. Ugotovili smo, da se nekateri pojmi pojavljajo večkrat in bi bilo zato smiselno poglobljeno raziskati naslednja področja v povezavi z alkoholno politiko:

- pomen družine, vzgoje, odnosov med starši in otroci;
- odvisnost od alkohola, pripravljenost na zdravljenje;
- vpliv šole, izobraževanja in ozaveščanja;
- pristop do reševanja problema z alkoholom, kaznovalna ali vzgojna alkoholna politika;
- odnos mladih in mladostnikov do alkohola in
- vpliv politikov, medijev in kulture na pивske navade.

## LITERATURA IN VIRI

### *Literatura*

- Akers, R. L. 1992. *Drugs, alcohol, and society*. Belmont: Wadsworth.
- Ames, G. M., J. W. Grube in R. Moore. 2000. Social control and workplace drinking norms: A comparison of two organizational cultures. *Journal of Studies on Alcohol* 61 (2): 203–219.
- Anderson, K. 1995. *Young people and alcohol, drugs and tobacco*. Copenhagen: World Health Organization, the Regional Office for Europe.
- Anderson, P. in B. Baumberg. 2005. *Stakeholders' views of alcohol policy. A report for the European Commission*. London: Institute of Alcohol Studies.
- Anderson, P. in B. Baumberg. 2006a. *Alcohol in Europe, A public health perspective*, London: Institute of Alcohol Studies.
- Anderson, P. in B. Baumberg. 2006b. Stakeholders' views of alcohol policy. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* 23 (6): 393–414.
- Anderson, P., D. Chrisholm in D. C. Fuhr. 2009. Effectiveness and cost-effectiveness of policies and programmes to reduce the harm caused by alcohol. *Lancet* 373 (9682): 2234–2246.
- Anderson, P., A. Gual, in J. Colom. 2005. *Alcohol in primary health care: clinical guidelines on identification and brief interventions*. Barcelona: Department of Health of the Government of Catalonia.
- Anglin, L., L. Kavanagh in N. Giesbrecht. 2001. Alcohol-Related Policy Measures in Ontario: Who Supports What and to What Degree? *Revue Canadienne de Sante Publique* 92 (1): 24–28.
- Babor, T. F. 1985. Alcohol, economics, and the ecological fallacy: Toward an integration of experimental and quasi-experimental research. V *Public drinking and public policy*, ur. E. Single in T. Storm, 161–189. Toronto: Addiction Research Foundation.
- Babor, T. F., R. Caetano, S. Casswell, G. Edwards, N. Giesbrecht, K. Graham, J. Grube, P. Gruenewald, L. Hill, H. Holder, R. Homel, E. Österberg, J. Rehm, R. Room in I. Rossow. 2003. *Alcohol: No ordinary commodity. Research and public policy*. Oxford and London: Oxford University Press.
- Babor, T. F., R. Caetano, S. Casswell, G. Edwards, N. Giesbrecht, K. Graham, J. Grube, L. Hill, H. Holder, R. Homel, M. Livingston, E. Österberg, J. Rehm, R. Room in I. Rossow. 2010. *Alcohol: No ordinary commodity. Research and public policy*. 2nd ed. Oxford: Oxford University Press.
- Banta, H. D., E. Hatziandreu, H. P. Dauben, O. H. Forde, M. Laeubli Loud, S.O. Isacsson, F. Paccaud, E. Sanchez in T. Stutz Steiger. 2002. Health promotion and disease prevention

- as a complement to community health indicators. *International Journal of Technology Assessment in Health Care* 18 (2): 238–272.
- Baumberg, B. in P. Anderson. 2008. Health, alcohol and EU law: understanding the impact of European single market law on alcohol policies. *European Journal of Public Health* 18 (4): 392–398.
- Bennett, J. B. in W. E. K. Lehman. 1996. Alcohol, antagonism and witnessing violence in the workplace: drinking climates and social alienation – integration. V *Violence on the job: identifying risks and developing solutions*, ur. G. R. VandenBos in E. Q. Bulatao, 105–152. Washington, D. C.: American Psychological Association.
- Bennett, J. B. in W. E. K. Lehman. 1998. Workplace drinking climate, stress and problems indicators: assessing the influence in team work (group cohesion). *Journal of Studies on Alcohol* 59 (5): 608–618.
- Bilban, M., B. Brezovar in M. Zorec-Karlovšek. 2002. Alkoholna politika, politika do drog in psihoaktivnih snovi v podjetju. V *Zbornik referatov. Mednarodna konferenca Globalna varnost*, ur. M. Perne, 10 strani. Ljubljana : Zavod za varstvo pri delu.
- Biloslavo, R. 2006. *Strateški management in management spreminjanja*. Koper: Univerza na Primorskem, Fakulteta za management.
- Birkland, T. A. 2005. *An introduction to the policy process*. Armonk: M. E. Sharpe.
- Botvin, G. J., E. Baker, E. M. Botvin, A. D. Filazzola in R. B. Millman. 1984. Prevention of alcohol misuse through the development of personal and social competence: a pilot study. *Journal of Studies on Alcohol* 45 (6): 550–552.
- Brugha, R. in Z. Varvasovszky. 2000. Stakeholder analysis: a review. *Health and policy planning* 15 (3): 239–246.
- Chaloupka, F. J., M. Grossman in H. Saffer. 2002. The effects of price on alcohol consumption and alcohol-related problems. *Alcohol Research and Health* 26 (1): 22–34.
- Chisholm, D., J. Rehm, M. Van Ommeren, M. Monteiro. 2004. Reducing the global burden of hazardous alcohol use: A comparative cost-effectiveness analysis. *Journal of Studies on Alcohol* 65 (6): 782–93.
- Chisholm D., J. Rehm, U. Frick in P. Anderson. 2009. *Alcohol policy cost-effectiveness briefing notes for 22 European countries*. London: Institute of Alcohol Studies.
- Cochran, C. E., L. C. Mayer, T. R. Carr in N. J. Cayer. 1999. *American public policy: An introduction*. 6th ed. New York: St. Martin's.
- Cochran, C. L. in E. F. Malone. 1995. *Public policy: perspectives and choices*. New York: McGraw-Hill.
- Cook, P. J. in M. J. Moore. 1993. Drinking and schooling, *Journal of Health Economics* 12 (4): 411–429.
- Cook, P. J. in M. J. Moore. 2002. The economics of alcohol abuse and alcohol-control policies. *Health Affairs* 21 (2): 120–133.



- Crombie, I. K., L. Irvine, L. Elliott in H. Wallace. 2007. How do public health policies tackle alcohol-related harm: a review of 12 developed countries. *Alcohol & Alcoholism* 42 (5): 492–499.
- Čebašek Travnik, Z. 2006. Alkohol in druge droge kot javnozdravstveni problem. *Delo in varnost* 51 (3): 24–25.
- Čebašek Travnik, Z. 2008. Tretje leto projekta ne-pitja alkohola: Lahko zdržite 40 dni brez pitja alkohola? *Dnevnik*, 11. februar, 12.
- Čebašek Travnik, Z. 1999. Uživanje alkohola stvar posameznika ali družbe? *Vita* 5 (24): 2–3.
- Day, P. in R. Klein. 1987. The regulation of nursing homes: A comparative perspective, *Milbank Quarterly* 65 (3): 303–47.
- Doern, G. B. in R. W. Phidd. 1992. *Canadian public policy: Ideas, structure, process*. 2nd ed. Toronto: Nelson.
- Doran, C. M., W. D. Hall, A. P. Shakeshaft, T. Vos, in L. J. Cobiac. 2010. Alcohol policy reform in Australia: what can we learn from the evidence? *Medical Journal of Australia* 192 (8): 468–470.
- Drucker, P. 2004. *O managementu*. Ljubljana: GV založba.
- Dunning, J. H. 1999. *Governments, globalization, and international business*. Oxford: Oxford University Press.
- Dye, T. R. 1992. *Understanding public policy*. 7th ed. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Dyer, C. 1999. Researching the implementation of educational policy: a backward mapping approach, *Comparative Education* 25 (1): 45–62.
- Easterby-Smith, M. 1991. *Management research: An introduction*. London: Sage.
- Edwards, G., P. Anderson, T. F. Babor, S. Casswell, R. Ferrence, N. Giesbrecht, C. Godfrey, H. D. Holder in P. H. M. M. Lemmens. 1994. *Alcohol policy and the public good*. Oxford: Oxford University Press.
- Farrell, S., W. G. Manning in M. D. Finch. 2003. Alcohol dependence and the price of alcoholic beverages. *Journal of Health Economics* 22 (1): 117–147.
- Flere, S. 2000. *Sociološka metodologija*. Maribor: Univerza v Mariboru, Pedagoška fakuleta.
- Fosse, E. 2003. *Review of selected literature on health promotion, infrastructure, policy and practice, bibliography*. Bergen: University of Bergen, Research Centre for Health Promotion.
- Gallet, C. A. 2007. The demand for alcohol: a meta-analysis of elasticities. *Australian Journal of Agricultural and Resource Economics* 51 (2): 121–135.
- Garretsen, H. F. L. 2001. Dutch alcohol policy developments: the last decades and present state of affairs. *Medical and Law* 20 (2): 310–311.

- Giesbrecht, N., A. Ialomiteanu, R. Room, L. Anglin. 2001. Trends in public opinion on Alcohol policy measures: Ontario 1989–1998. *Journal of studies on alcohol* 62 (2): 142–149.
- Giesbrecht, N., A. Ialomiteanu in L. Anglin. 2005. Drinking patterns and perspectives on alcohol policy: Results from two Ontario surveys. *Alcohol & Alcoholism* 40 (2): 132–139.
- Giesbrecht, N. 2006. Alcohol policy in Canada: Reflections on the role of the alcohol industry. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* 23 (6): 445–466.
- Gil, A., O. Polikina, N. Koroleva, D. A. Leon in M. McKee. 2010. Alcohol policy in a Russian region: A stakeholder analysis. *European Journal of Public Health* 21 (5): 674–675.
- Gould, E. 2005. Trade treaties and alcohol advertising policy. *Journal of Public Health Policy* 26 (3): 359–76.
- Grant, M. in M. Leverton. 2009. *Working together to reduce harmful drinking*. New York: Routledge, Taylor & Francis Group.
- Griffith, E. 2001. *Alcohol policy: Securing a positive impact on health*. Geneva: WHO Regional Office for Europe.
- Grossberg, P. M., D. D. Brown in M. F. Fleming. 2004. Brief physician advice for high-risk drinking among young adults. *Annals of Family Medicine* 2 (5): 474–480.
- Grossman, M., D. Coate in G. M. Arluck. 1987. Price sensitivity of alcoholic beverages in the united states: youth alcohol consumption. V *Control issues in alcohol abuse prevention: strategies for states and communities*. Greenwich, ed. H. Holder, 169–198. Connecticut: JAI Press.
- Grossman, M., F. J. Chaloupka, H. Saffer in A. Laixuthai. 1994. Effects of alcohol price policy on youth: a summary of economic research. *Journal of Research on Adolescence* 4 (2): 347–364.
- Gual, A., P. Anderson, L. Segura in J. Colon. 2005. *Alcohol in primary health care: training programme on identification and brief interventions*. Barcelona: Department of Health of the Government of Catalonia.
- Handy, C. B. 1980. *Understanding organizations*. Harmondsworth: Penguin Books.
- Harbers, M. M., E. A. van der Wilk, P. G. N. Kramers, M. M. A. P. Kuunders, M. Verschuuren, H. Eliyahu in P. W. Achterberg. 2008. *Dare to compare!* Bilthoven: RIVM.
- Heath, D. B. 1995. *International handbook on alcohol and culture*. London: Greenwood.
- Heather, N. 2011. The case for extended brief interventions. *Zdravstveno varstvo* 50 (1): 1–6.
- Hibell, B., U. Guttormsson, S. Ahlström, O. Balakireva, T. Bjarnason, A. Kokkevi in L. Kraus. 2009. *The 2007 ESPAD report – substance use among students in 35 European countries*. Stockholm: Swedish Council for Information on Alcohol and Other Drugs.

- Holcom, M. L., W. E. K. Lehman in D. D. Simpson. 2009. Employee accidents: Influence of personal characteristics, job characteristics and substance use. *Journal of Safety Research* 24 (4): 205–221.
- Hovnik Keršmanc, M. 1998. Primerjava porabe alkohola in njenih negativnih posledic med Slovenijo in državami evropske regije. *Zdravstveno varstvo* 37 (9/10): 355–358.
- Hood, C., O. James, G. Jones in C. Scott. 1999. *Regulation inside government: Waste watchers, quality police and sleazebusters*. Oxford: Oxford University Press.
- Hope, A. 2006. The influence of the alcohol industry on alcohol policy in Ireland. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* 23 (6): 467–481.
- Jeriček, H., D. Lavtar, T. Pokrajac. 2007. *HBSC Slovenija 2006. Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju*. Ljubljana: Inštitu za varovanje zdravja RS.
- Jernigan, D. in J. A. O'Hara. 2004. Alcohol advertising and promotion. V *Reducing underage drinking: a collective responsibility*, ur. R. Bonnie in M. O'Connell, 625–653. Washington, DC: National Academies Press.
- Jernigan, D. H., J. Ostroff, C. Ross in J. A. O'Hara. 2004. Sex differences in adolescent exposure to alcohol advertising in magazines. *Archives of Pediatrics & Adolescent Medicine* 158 (7): 629–634.
- Kolšek, M. 2000. *Pogostnost pitja alkohola in pivske navade osnovnošolcev v Sloveniji*. Doktorska disertacija, Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta.
- Kralj, J. 2005. *Management – temelji managementa, odločanje in ostale naloge managerjev*. Koper: Univerza na Primorskem, Fakulteta za management.
- Kralj, J. 1995. *Politika podjetja v tržnem gospodarstvu*. Maribor: Univerza v Mariboru, Ekonomsko-poslovna fakulteta.
- Latimer W. W., E. M. Hardwood, M. D. Newcomb in A. C. Wagenaar. 2003. Measuring public opinion on alcohol policy – A factor analytic study of a US probability sample. *Addictive Behaviours* 28 (2): 301–313.
- Lehman, W. E. K. in J. B. Bennett. 2002. Job risk and employee substance use: the influence of personal background and work environment factors. *American Journal of Drugs and Alcohol Abuse* 28 (2): 263–286.
- Lehto, J. 1995. *Approaches to alcohol control policy*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Levy, D. T. in T. R. Miller. 1995. A cost-benefit analysis of enforcement efforts to reduce serving intoxicated patrons. *Journal of Studies on Alcohol* 56 (2): 240–247.
- Lewin, L. 1991. *Self-interest and public interest in western politics*. New York: Oxford University Press.
- Lindblom, C. E. in E. J. Woodhouse. 1993. *The policy-making process*. Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.

- Lipič, F. V. 2005. *Osnovne značilnosti dipsobiostatike – zlorabe alkohola oziroma na podlagi zdravniškega opazovanja nastala politično-statistična predstavitev njenih posledic, ki se odražajo na prebivalstvu in življenjski dobi*. Ljubljana: ZRC SAZU.
- Longest, B. B. 1998. *Health policy making in the United States*. Chicago: Health-administration.
- Lukić, R. D. 1962. *Politička teorija države*. Beograd: Savez udruženja pravnika Jugoslavije.
- MacMillan, I. C. 1978. *Strategy formulation: political concepts*. St. Paul: West.
- Majone, G. 1994. The rise of the regulatory state in Europe. *West European Politics* 17 (3): 77–101.
- Majone, G. 1996. *Regulating Europe*. London: Routledge.
- Makara, P. in A. Ritsatakis. 2009. *Gaining health – analysis of policy development in European countries for tackling noncommunicable diseases*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Mann, R. E., S. MacDonald, G. Stoduto, S. Bondy, B. Jonah in A. Shaikh. 2001. The effects of introducing or lowering legal per se blood alcohol limits for driving: An international review. *Accident Analysis and Prevention* 22 (5): 569–583.
- Marmot, M. 2004. Evidence based policy or policy based evidence? *British Medical Journal* 328 (7445): 906–907.
- McKnight, A. J. in F. M. Streff. 1994. The effect of enforcement upon service of alcohol to intoxicated patrons of bars and restaurants. *Accident Analysis and Prevention* 26 (1): 79–88.
- Mello, N. K. 1972. Behavioral studies of alcoholism. V *The biology of alcoholism*, ur. B. Kissin in H. Begleiter, Vol. 2, 219–291. New York: Plenum.
- Mensch, B. S. in D. B. Kandel. 1988. Do job conditions influence the use of drugs. *Journal of Health and Social Behavior* 29 (2): 169–184.
- Mercer, S. L., D. A. Sleet, R. W. Elder, K. Hopkins Cole in J. L. Nichols. 2010. Translating evidence into policy: lessons learned from the case of lowering the legal blood alcohol limit for drivers. *Annals of Epidemiology* 20 (6): 412–420.
- Mittelmark, M. B., E. Fosse, C. Jones, M. Davies in J. K. Davies. 2005. Mapping European capacity to engage in health promotion at the national level. *HP-Source.net. IUHPE – Promotion & Education*, Supplement 1: 33–39.
- Morrison, D. F. 2004. *Multivariate statistical methods*. Andover: Cengage Learning.
- Morgan, G. 2004. *Podobe organizacije*. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za družbene vede.
- Munro, G. 2004. An addiction agency's collaboration with the drinks industry: Moo Joose as a case study. *Addiction* 99 (11): 1370–1374.

- Nolimal, D. 1995. *Odziv družbe na probleme alkohola in drugih drog: priročnik za strokovnjake v osnovni zdravstveni dejavnosti z navodili za izvajalce*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.
- Nolimal, D. 2006. Otroci alkoholikov: razmišljanje o socialno – medicinskih vidikih vpliva duševnih in vedenjskih motenj zaradi pitja alkohola pri starših na otroke. V *Zloraba in nasilje v družini in družbi*, ur. J. Balažic in P. Kornhauser, 76–82. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta, Inštitut za sodno medicino.
- Pal, L. A. 1997. *Beyond policy analysis – public issue management in turbulent times*. Scarborough: International Thomson.
- Parker, C. 2002. *The open corporation*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Perry, C. L., M. Grant, G. Ernberg, R. U. Florenzano, M. C. Langdon, A. D. Myeni, R. Waahlberg, S. Berg, K. Andersson in K. J. Fisher. 1989. WHO collaborative study on alcohol education and young people: Outcomes of a four-country pilot study. *International Journal of the Addictions* 24 (12): 1145–1171.
- Peters, G. B. 1999. *American public policy: Promise and performance*. Chappaqua: Chatham House/Seven Rivers.
- Poplas Susič, T. 2006a. *Vloga osebnih zdravnikov in možni javnozdravstveni ukrepi pri zmanjšanju pitja alkohola v Sloveniji*. Doktorsko delo, Univerza v Ljubljani, Medicinska fakulteta.
- Poplas Susič, T., I. Švab in M. Kolšek. 2006b. Community actions against alcohol drinking in Slovenia – A Delphi study. *Drug and Alcohol Dependence* 83 (3): 255–261.
- Power, M. 1997. *The audit society: Rituals of verification*. Oxford: Oxford University Press.
- Pridemore, W. A. in A. J. Snowden. Reduction in suicide mortality following a new national alcohol policy in slovenia: an interrupted time-series analysis. *American Journal of Public Health* 99 (5): 915–920.
- Puska, P. 2009. Alcohol control – a global public health issue. *Nordic sStudies on Acohol and Drugs* 26 (4): 436–39.
- Radoš Krnel, S., T. Kamin, M. Košir, M. Markič. 2010. Stakeholders' interests identified through their views on the alcohol policy measures in Slovenia. *Zdravstveno varstvo* 49 (2): 86–98.
- Radoš Krnel, S., T. Albreht, M. Omerzu, I. Švab in M. Markič. 2011. Mnenje akterjev o izvajanju aktivnosti na področju alkoholne politike v Sloveniji. *Zdravstveni vestnik* 80 (6): 458–468.
- Reich, M. 1994. *Political mapping of health policy: A guide for managing the political dimension of health policy*. Boston, MA: Harvard School of Public Health.
- Rehm, J. in T. K. Greenfield. 2008. Public alcohol policy: current directions and new opportunities. *Public Policy* 83 (4): 640–643.

- Rehm, J., C. Mathers, S. Popova, M. Thavorncharoensap, Y. Teerawattananon in J. Patra. 2009. Global burden of disease and injury and economic cost attributable to alcohol use and alcohol-use disorders. *Lancet* 373 (9682): 2223–2233.
- Room, R. 2006. Advancing industry interests in alcohol policy: the double game. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* 23 (6): 389–392.
- Ry van Beest Holle, G., B. Božič in T. Weber. 1977. *Zgodovina v slikah, 12. knjiga*. Ljubljana: DZS.
- Ryan, N. 1995. Unravelling conceptual developments in implementation analysis. *Australian Journal of Public Administration* 54 (1): 65–80.
- Salamon, L. M. in M. S. Lund. 2002. The tools approach: basic analytics. V *Beyond privatization: the tools of government action*, ur. L. M. Salamon, 23-50. Washington, D.C.: Urban Institute Press.
- Schneider, A. in H. Ingram. 1997. *Policy design for democracy*. Lawrence: University of Kansas Press.
- Sheron, N., N. Olsen in I. Gilmore. 2008. An evidence-based alcohol policy. *Gut* 2008 (57): 1341–1344.
- Shults, R. A., R. W. Elder, D. A. Sleet, J. L. Nicholas, M. O. Alao, V. G. Carande-Kulis, S. Zaza, D. M. Sosin in R. S. Thompson. 2001. Reviews of evidence regarding interventions to reduce alcohol-impaired driving. *American Journal of Preventive Medicine* 21 (4): Suppl. 1, 66–88.
- Stone, D. 1988. *Policy paradox and political reason*. New York: HarperCollins.
- Šešok, J. 2002. Kazalniki škodljivega pitja alkohola v letu 2000. *Delo in varnost* 47 (1): 15–19.
- Šmidovnik, J. 1985. *Teoretične osnove upravljanja*. Ljubljana: VUŠ in DDU Univerzum.
- Tavčar, M. I. 2006. *Management in organizacija*. Koper: Univerza na Primorskem, Fakulteta za management Koper.
- Tavčar, M. I. 2007. *Strateški management, Celostni koncept politike organizacije, zapiski predavanj*. Koper: Univerza na Primorskem, Fakulteta za management Koper.
- Timbrell, J. 2008. *Paradoks strupa*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.
- Tivadar, B. in B. Luthar. 2005. Food, ethics and aesthetics. *Appetite* 44 (2): 215–233.
- Trollidal, B. in W. Ponicki. 2005. Alcohol price elasticities in control and license states in the United States 1982–1999. *Addiction* 100 (8): 1158–1165.
- Ulstein, A. 2006. No ordinary partner. *Nordic Studies on Alcohol and Drugs* 23 (6): 499–510.
- van der Wilk, E. A., J. M. Melse, J. M. Den Broeder in P. W. Achterberg. 2008. *Learning from our neighbours*. Bilthoven: RIVM.

- Varvasovdzky Z. in M. McKee. 1998. An analysis of alcohol policy in Hungary. Who is in charge? *Addiction* 93 (12): 1815–1827.
- Vrečar, P. 2003. *Odnos države do alkohola*. Diplomsko delo, Univerza v Ljubljani, Ekonomska fakulteta.
- Wagenaar, A. C., M. J. Salois in K. A. Komro. 2009. Effects of beverage alcohol price and tax levels on drinking: a meta-analysis of 1003 estimates from 112 studies. *Addiction* 104 (2): 179–190.
- Warren, R., I. Rootman in R. Wilson. 2001. Evaluation of countrywide health promotion policies: The Canadian experience. V *Evaluation in health promotion. Principles and perspectives*, vol. 92, ur. I. Rootman, I., M. Goodstadt, B. Hyndman, D. V. McQueen, L. Potvin in J. Springett, 365-386. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Whitehead, P. C. 1975. The prevention of alcoholism: divergences and convergences of two approaches. *Addict Dis.* 1(4): 431–443.
- Wilson, T. 2004. Globalization, differentiation and drinking cultures, an anthropological perspective. *Anthropology of Food*, 3. [Http://aof.revues.org/document261.html](http://aof.revues.org/document261.html) (22. 9. 2008).
- Zietlow, J., J. A. Hankin in A. G. Seidner. 2007. *Financial management for nonprofit organizations*. Hoboken, NJ: Wiley.

#### *Viri*

- Council of the European Union. 2001a. Council recommendation of 5 June 2001 on the drinking of alcohol by young people, in particular children and adolescents. *Official Journal of the European Communities*, L 161/38–41.
- Council of the European Union. 2001b. *Community strategy to reduce alcohol-related harm (Council conclusions – 2001)*. Luxembourg: Council of the European Union. [Http://europa.eu/legislation\\_summaries/public\\_health/health\\_determinants\\_lifestyle/c11564a\\_en.htm](http://europa.eu/legislation_summaries/public_health/health_determinants_lifestyle/c11564a_en.htm) (8. 9. 2008).
- Council of the European Union. 2004. *Council regulation on administrative cooperation in the field of excise duties; Regulation 2073/2004*. Luxembourg: Council of the European Union.
- Čebašek Travnik, Z. 2004. *Alkoholna politika v Sloveniji*. Ljubljana: Svet za preventivo in vzgojo v cestnem prometu Republike Slovenije.
- Česen, M. 1998. *Osnove upravljanja sistema zdravstvenega varstva*. Ljubljana: Zavod za zdravstveno zavarovanje Slovenije.
- Česen, M. 2003. *Management javne zdravstvene službe*. Ljubljana: Center za tehnološko usposabljanje.

- Déclaration des droits de l'Homme et du citoyen de 1789.*  
[Http://www.textes.justice.gouv.fr/index.php?rubrique=10086&ssrubrique=10087&article=10116](http://www.textes.justice.gouv.fr/index.php?rubrique=10086&ssrubrique=10087&article=10116) (24. 8. 2010).
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS). 2008a. *Reducing drinking and driving in Europe*. Hamm: German Centre for Addiction Issues.
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS). 2008b. *Consumer labelling and alcoholic drinks*. Hamm: German Centre for Addiction Issues.
- Deutsche Hauptstelle für Suchtfragen e.V. (DHS). 2009. *FACT SHEET. Alcohol: Marketing and young people*. Hamm: German Centre for Addiction Issues.  
[Http://www.dhs.de/makeit/cms/cms\\_upload/dhs/fact\\_sheet\\_advertising.pdf](http://www.dhs.de/makeit/cms/cms_upload/dhs/fact_sheet_advertising.pdf) (16. 7. 2009).
- Directive 2000/13/EC of the European Parliament and of the Council of 20 March 2000 on the approximation of the laws of the Member States relating to the labelling, presentation and advertising of foodstuffs. [Http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32000L0013:EN:HTML](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32000L0013:EN:HTML) (10. 12. 2011).
- DG Sanco – Directorate-General for Health & Consumers. 2009. *First progress report on the implementation of the EU alcohol strategy*. Luxembourg: European Communities.
- Eurobarometer. 2007. *Attitudes towards alcohol*.  
[Http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/alcohol/documents/ebs272\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/ebs272_en.pdf) (10. 6. 2007).
- Eurocare. 2008. *Eurocare Newsletter*.  
[Http://www.eurocare.org/press/newsletter/december\\_2008](http://www.eurocare.org/press/newsletter/december_2008) (19. 12. 2008).
- Evropska komisija 2006. *Sporočilo Komisije Svetu, Evropskemu parlamentu, Ekonomsko-socialnemu odboru in Odboru regij »Strategija EU za podporo državam članicam pri zmanjševanju škode zaradi uživanja alkohola«*. Bruselj: Evropska komisija.  
[Http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/javno\\_zdravje\\_09/Strategija\\_EU\\_alkohol.doc](http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/javno_zdravje_09/Strategija_EU_alkohol.doc) (24. 10. 2010).
- Fosse, E. 2003. *Review of selected literature on health promotion infrastructure, policy and practice*. HPSource.net. [Http://www.hp-source.net/docs/Literature\\_Review.pdf](http://www.hp-source.net/docs/Literature_Review.pdf) (20. 12. 2008).
- Hovnik-Keršmanc, M., Z. Čebašek-Travnik in J. Trdič. 2000. *Pivsko vedenje odraslih prebivalcev Slovenije leta 1999 (rezultati raziskave)*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja RS.
- Hudolin, V. in J. Rugelj. 1971. *Kaj je alkoholizem*. Ljubljana: Republiški odbor Rdečega križa Slovenije in Koordinacijski odbor SRS za boj proti alkoholizmu.
- IRSD. 2004. *Poročilo o delu za leto 2003*. Ljubljana: Inšpektorat republike slovenije za delo.  
[Http://www.id.gov.si/fileadmin/id.gov.si/pageuploads/Splosno/porocilo2003.pdf](http://www.id.gov.si/fileadmin/id.gov.si/pageuploads/Splosno/porocilo2003.pdf) (6. 5. 2011).



- IRSD. 2005. *Poročilo o delu za leto 2004*. Ljubljana: Inšpektorat republike slovenije za delo.  
[Http://www.id.gov.si/fileadmin/id.gov.si/pageuploads/Splosno/porocilo2004.pdf](http://www.id.gov.si/fileadmin/id.gov.si/pageuploads/Splosno/porocilo2004.pdf) (6. 5. 2011).
- IRSD. 2006. *Poročilo o delu za leto 2005*. Ljubljana: Inšpektorat republike slovenije za delo.  
[Http://www.id.gov.si/fileadmin/id.gov.si/pageuploads/Splosno/porocilo2005.pdf](http://www.id.gov.si/fileadmin/id.gov.si/pageuploads/Splosno/porocilo2005.pdf) (6. 5. 2011).
- IRSD. 2007. *Poročilo o delu za leto 2006*. Ljubljana: Inšpektorat republike slovenije za delo.  
[Http://www.id.gov.si/fileadmin/id.gov.si/pageuploads/Splosno/porocilo2006.pdf](http://www.id.gov.si/fileadmin/id.gov.si/pageuploads/Splosno/porocilo2006.pdf) (6. 5. 2011).
- IRSD. 2008. *Poročilo o delu za leto 2007*. Ljubljana: Inšpektorat republike slovenije za delo.  
[Http://www.id.gov.si/fileadmin/id.gov.si/pageuploads/Splosno/porocilo2007.pdf](http://www.id.gov.si/fileadmin/id.gov.si/pageuploads/Splosno/porocilo2007.pdf) (6. 5. 2011).
- IRSD. 2009. *Poročilo o delu za leto 2008*. Ljubljana: Inšpektorat republike slovenije za delo.  
[Http://www.id.gov.si/fileadmin/id.gov.si/pageuploads/Splosno/porocilo2008.pdf](http://www.id.gov.si/fileadmin/id.gov.si/pageuploads/Splosno/porocilo2008.pdf) (6. 5. 2011).
- IRSŠŠ. 2004. *Poročilo glavnega inšpektorja o izvajanju inšpekcijskega nadzorstva v letu 2003*. Ljubljana: Inšpektorat REpublike Slovenije za šolstvo in šport.  
[Http://www.iss.gov.si/fileadmin/iss.gov.si/pageuploads/letna\\_porocila/Inspektorat\\_porocilo\\_03.pdf](http://www.iss.gov.si/fileadmin/iss.gov.si/pageuploads/letna_porocila/Inspektorat_porocilo_03.pdf) (6. 5. 2011).
- IRSŠŠ. 2005. *Poročilo glavnega inšpektorja o izvajanju inšpekcijskega nadzorstva v letu 2004*. Ljubljana: Inšpektorat REpublike Slovenije za šolstvo in šport.  
[Http://www.iss.gov.si/fileadmin/iss.gov.si/pageuploads/letna\\_porocila/Porocilo\\_04.pdf](http://www.iss.gov.si/fileadmin/iss.gov.si/pageuploads/letna_porocila/Porocilo_04.pdf) (6. 5. 2011).
- IRSŠŠ. 2006. *Poročilo glavnega inšpektorja o izvajanju inšpekcijskega nadzorstva v letu 2005*. Ljubljana: Inšpektorat REpublike Slovenije za šolstvo in šport.  
[Http://www.iss.gov.si/fileadmin/iss.gov.si/pageuploads/letna\\_porocila/Porocilo\\_2005.pdf](http://www.iss.gov.si/fileadmin/iss.gov.si/pageuploads/letna_porocila/Porocilo_2005.pdf) (6. 5. 2011).
- IRSŠŠ. 2007. *Poročilo glavnega inšpektorja o izvajanju inšpekcijskega nadzorstva v letu 2006*. Ljubljana: Inšpektorat REpublike Slovenije za šolstvo in šport.  
[Http://www.iss.gov.si/fileadmin/iss.gov.si/pageuploads/letna\\_porocila/Porocilo\\_2006.pdf](http://www.iss.gov.si/fileadmin/iss.gov.si/pageuploads/letna_porocila/Porocilo_2006.pdf) (6. 5. 2011).
- IRSŠŠ. 2008. *Poročilo glavnega inšpektorja o izvajanju inšpekcijskega nadzorstva v letu 2007*. Ljubljana: Inšpektorat REpublike Slovenije za šolstvo in šport.  
[Http://www.iss.gov.si/fileadmin/iss.gov.si/pageuploads/letna\\_porocila/Porocilo\\_2007.pdf](http://www.iss.gov.si/fileadmin/iss.gov.si/pageuploads/letna_porocila/Porocilo_2007.pdf) (6. 5. 2011).
- IRSŠŠ. 2009. *Poročilo glavnega inšpektorja o izvajanju inšpekcijskega nadzorstva v letu 2008*. Ljubljana: Inšpektorat REpublike Slovenije za šolstvo in šport.  
[Http://www.iss.gov.si/fileadmin/iss.gov.si/pageuploads/letna\\_porocila/Porocilo\\_2008.pdf](http://www.iss.gov.si/fileadmin/iss.gov.si/pageuploads/letna_porocila/Porocilo_2008.pdf) (6. 5. 2011).

- Ivanuša, S. (ur.). 2008. *LAS – 10 let*. Ormož: Medobčinska lokalna akcijska skupina za preprečevanje zasvojenosti na območju občin Ormož, Središče ob Dravi in sveti Tomaž.
- Košir M. 2007. *Alkohol in alkoholna politika v Sloveniji in Evropi*. Ljubljana: Ministrstvo za zdravje.  
[Http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/mz\\_dokumenti/mz\\_dokumenti\\_2007/prepovedane\\_droge\\_in\\_alkohol/alkohol\\_in\\_alkoholna\\_politika\\_v\\_Sloveniji\\_in\\_EU.pdf](http://www.mz.gov.si/fileadmin/mz.gov.si/pageuploads/mz_dokumenti/mz_dokumenti_2007/prepovedane_droge_in_alkohol/alkohol_in_alkoholna_politika_v_Sloveniji_in_EU.pdf) (3. 5. 2010).
- Košir, M. 2008. *Poročilo o stanju na področju alkohola in alkoholne politike v Sloveniji in Evropi*. Ljubljana: Ministrstvo za zdravje.
- Kovše, K. 2009. *Poraba alkohola in kazalci škodljive rabe alkohola v Sloveniji v letu 2007*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja.
- MNZ. 2004. *Poročilo o delu policije za leto 2003*. Ljubljana: Ministrstvo za notranje zadeve, Policija. [Http://www.policija.si/index.php/statistika](http://www.policija.si/index.php/statistika) (6. 5. 2011).
- MNZ. 2005. *Poročilo o delu policije za leto 2004*. Ljubljana: Ministrstvo za notranje zadeve, Policija. [Http://www.policija.si/index.php/statistika](http://www.policija.si/index.php/statistika) (6. 5. 2011).
- MNZ. 2006. *Poročilo o delu policije za leto 2005*. Ljubljana: Ministrstvo za notranje zadeve, Policija. [Http://www.policija.si/index.php/statistika](http://www.policija.si/index.php/statistika) (6. 5. 2011).
- MNZ. 2007. *Poročilo o delu policije za leto 2006*. Ljubljana: Ministrstvo za notranje zadeve, Policija. [Http://www.policija.si/index.php/statistika](http://www.policija.si/index.php/statistika) (6. 5. 2011).
- MNZ. 2008. *Poročilo o delu policije za leto 2007*. Ljubljana: Ministrstvo za notranje zadeve, Policija. [Http://www.policija.si/index.php/statistika](http://www.policija.si/index.php/statistika) (6. 5. 2011).
- MNZ. 2009. *Poročilo o delu policije za leto 2008*. Ljubljana: Ministrstvo za notranje zadeve, Policija. [Http://www.policija.si/index.php/statistika](http://www.policija.si/index.php/statistika) (6. 5. 2011).
- MNZ. 2010. *Poročilo o delu policije za leto 2009*. Ljubljana: Ministrstvo za notranje zadeve, Policija. [Http://www.policija.si/index.php/statistika](http://www.policija.si/index.php/statistika) (6. 5. 2011).
- MOSA. 2008a. *Projekt MOSA*. [Http://www.infomosa.si/mosa/](http://www.infomosa.si/mosa/) (12. 6. 2009)
- MOSA. 2008b. *Seznam akterjev. Mobilizacija skupnosti za odgovornejši odnos do alkohola*. [Http://www.infomosa.si/baze\\_podatkov/akterji/seznam.html](http://www.infomosa.si/baze_podatkov/akterji/seznam.html). (12. 6. 2009)
- MOSA. 2009. *Vsebinsko končno poročilo s podrobnim opisom dosedanjega izvajanja programa*. [Http://www.infomosa.si](http://www.infomosa.si) (12. 12. 2009).
- MOSA. 2010. *18 je zakon!*  
[Http://www.infomosa.si/baze\\_podatkov/preventivni\\_programi/18\\_je\\_zakon.html](http://www.infomosa.si/baze_podatkov/preventivni_programi/18_je_zakon.html) (12. 5. 2011).
- RAND Europe. 2009. *The affordability of alcoholic beverages in the European Union. Understanding the link between alcohol affordability, consumption and harms*. [Http://ec.europa.eu/health/archive/ph\\_determinants/life\\_style/alcohol/documents/alcohol\\_rand\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/archive/ph_determinants/life_style/alcohol/documents/alcohol_rand_en.pdf) (4. 5. 2010).

- Resolucija o nacionalnem programu varnosti cestnega prometa za obdobje 2007–2011 (skupaj za večjo varnost) (ReNPVCP). 2007. *Uradni list RS*, št. 2/2007.
- Science Group of the European Alcohol and Health Forum (SG EAHF). 2009. *Does marketing communication impact on the volume and patterns of consumption of alcoholic beverages, especially by young people? – a review of longitudinal studies*.  
[Http://ec.europa.eu/health/ph\\_determinants/life\\_style/alcohol/Forum/docs/science\\_o01\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/alcohol/Forum/docs/science_o01_en.pdf) (26. 11. 2009).
- Slovar slovenskega knjižnega jezika*. 1975. Ljubljana: Državna založba Slovenije.
- Stockwell, T., B. Pakula, S. Macdonald, J. Zhao, D. Reist, G. Thomas, A. Puri, J. Buxton, A. Tu in C. Duff. 2007. *Alcohol consumption in British Columbia and Canada: A case for liquor taxes that reduce harm*. [Http://www.nabca.org/assets/Docs/alcohol-consumption.pdf](http://www.nabca.org/assets/Docs/alcohol-consumption.pdf) (10. 12. 2011).
- Swire, P. P. 1997. Markets, self-regulation, and government enforcement. V *Privacy and self-regulation in the information age (NTIA 1997)*.  
[Http://www.ntia.doc.gov/reports/privacy/privacy\\_rpt.htm](http://www.ntia.doc.gov/reports/privacy/privacy_rpt.htm) (22. 1. 2009).
- TIRS – Tržni inšpektorat Republike Slovenije. 2007a. *Nadzor omejevanja porabe alkohola*.  
[Http://www.ti.gov.si/si/storitve/s\\_cim\\_se\\_ukvarjamo/arhiv\\_porocil/2007\\_07\\_23\\_alkohol\\_omejevanje/](http://www.ti.gov.si/si/storitve/s_cim_se_ukvarjamo/arhiv_porocil/2007_07_23_alkohol_omejevanje/) (6. 5. 2011).
- TIRS – Tržni inšpektorat Republike Slovenije. 2007b. *Nadzor prodaje alkoholnih pijač in tobačnih izdelkov v prodajalnah v času martinovanja*.  
[Http://www.ti.gov.si/si/storitve/s\\_cim\\_se\\_ukvarjamo/arhiv\\_porocil/2007\\_11\\_20\\_alkohol\\_in\\_tobak\\_prodaja\\_1/](http://www.ti.gov.si/si/storitve/s_cim_se_ukvarjamo/arhiv_porocil/2007_11_20_alkohol_in_tobak_prodaja_1/) (6. 5. 2011).
- TIRS – Tržni inšpektorat Republike Slovenije. 2008a. *Nadzor prodaje alkoholnih pijač in tobačnih izdelkov v prodajalnah v času božično-novoletnih praznikov*.  
[Http://www.ti.gov.si/si/storitve/s\\_cim\\_se\\_ukvarjamo/arhiv\\_porocil/2008\\_01\\_16\\_alkohol\\_in\\_tobak\\_prodaja\\_2/](http://www.ti.gov.si/si/storitve/s_cim_se_ukvarjamo/arhiv_porocil/2008_01_16_alkohol_in_tobak_prodaja_2/) (6. 5. 2011).
- TIRS – Tržni inšpektorat Republike Slovenije. 2008b. *Nadzor prodaje alkoholnih pijač in tobačnih izdelkov v prodajalnah*.  
[Http://www.ti.gov.si/si/storitve/s\\_cim\\_se\\_ukvarjamo/arhiv\\_porocil/2008\\_03\\_19\\_alkohol\\_in\\_tobak\\_prodaja/](http://www.ti.gov.si/si/storitve/s_cim_se_ukvarjamo/arhiv_porocil/2008_03_19_alkohol_in_tobak_prodaja/) (6. 5. 2011).
- TIRS – Tržni inšpektorat Republike Slovenije. 2008c. *Nadzor prodaje alkoholnih pijač in tobačnih izdelkov v prodajalnah*.  
[Http://www.ti.gov.si/si/storitve/s\\_cim\\_se\\_ukvarjamo/arhiv\\_porocil/2008\\_07\\_01\\_alkohol\\_in\\_tobak\\_prodaja\\_3/](http://www.ti.gov.si/si/storitve/s_cim_se_ukvarjamo/arhiv_porocil/2008_07_01_alkohol_in_tobak_prodaja_3/) (6. 5. 2011).
- TIRS – Tržni inšpektorat Republike Slovenije. 2010. *Nadzor nedovoljene prodaje alkoholnih pijač in tobačnih izdelkov v prodajalnah na dan prireditve Lampijončki, na dan študentskih demonstracij in maturantske parade*.  
[Http://www.ti.gov.si/si/storitve/s\\_cim\\_se\\_ukvarjamo/aktualna\\_porocila/2010\\_05\\_24\\_alkohol\\_in\\_tobak/](http://www.ti.gov.si/si/storitve/s_cim_se_ukvarjamo/aktualna_porocila/2010_05_24_alkohol_in_tobak/) (6. 5. 2011).

- TNS Opinion & Social. 2010. *Special Eurobarometer 331 »EU citizens' attitudes towards alcohol*. Luxembourg: European Commission, Directorate-General Health and Consumers.
- Treib, O. 2008. *Implementing and complying with EU governance outputs. Living Reviews in European Governance* 3 (5). [Http://www.livingreviews.org/lreg-2008-5](http://www.livingreviews.org/lreg-2008-5) (22. 1. 2009).
- WHO Expert Committee on problems related to alcohol consumption. 2007. *WHO technical report series, 2nd report*. Geneva: World Health Organization.
- WHO. 2000. *European alcohol action plan 2000–2005*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- WHO. 2004. *Global status report: alcohol policy*. Geneva: World Health Organisation. [Http://www.who.int/substance\\_abuse/publications/en/Alcohol%20Policy%20Report.pdf](http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/Alcohol%20Policy%20Report.pdf) (22. 9. 2008).
- WHO. 2008. *Strategies to reduce the harmful use of alcohol. Report by the Secretariat*. [Http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/A61/A61\\_13-en.pdf](http://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A61/A61_13-en.pdf) (4. 5. 2010).
- WHO. 2009a. *Evidence for the effectiveness and cost-effectiveness of interventions to reduce alcohol-related harm*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- WHO. 2009b. *Country profiles on alcohol consumption harm and policies. For European Union and Norway & Switzerland*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- WHO. 2010. *DALYs / YLDs definition* [Http://www.who.int/mental\\_health/management/depression/daly/en/](http://www.who.int/mental_health/management/depression/daly/en/) (24. 8. 2010).
- Zakon o medijih (ZMed). 2001. *Uradni list RS*, št. 35/2001.
- Zakon o omejevanju porabe alkohola (ZOPA). 2003. *Uradni list RS*, št. 15/2003.
- Zakon o pravilih cestnega prometa (ZPrCP). *Uradni list RS*, št. 109/2010.
- Zakon o spremembah in dopolnitvah zakona o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili (ZZUZIS-A). 2002. *Uradni list RS*, št. 42/2002.
- Zakon o varnosti cestnega prometa (ZVCP-1). 2004. *Uradni list RS*, št. 83/2004.
- Zakon o voznikih (ZVoz). 2010. *Uradni list RS*, št. 109/2010.
- Zakon o zdravstveni ustreznosti živil in izdelkov ter snovi, ki prihajajo v stik z živili (ZZUZIS). 2000. *Uradni list RS*, št. 52/2000.
- ZIRS – Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije. 2009. *Poročilo o nadzoru Zdravstvenega inšpektorata RS nad izvajanjem Zakona o omejevanju porabe alkohola v letu 2008*. [Http://www.mz.gov.si/si/splosno/cns/novica/article/670/5877/995a0b82b6/](http://www.mz.gov.si/si/splosno/cns/novica/article/670/5877/995a0b82b6/) (6. 5. 2011)
- Zgonc, D. 2008. Če se krog ne prekine se vrtil naprej, *Viva*, 4. januar, 16–20.

## PRILOGE

- Priloga 1 Vprašalnik akterjem na področju alkoholne politike v Sloveniji
- Priloga 2 Bivariatna analiza – korelacijske matrike
- Priloga 3 Rezultati ocenjevanja vpliva in pomembnosti za posamezno vprašanje, glede na področje dela udeležencev ter skupno (SK), za vsak faktor posebej
- Priloga 4 Rezultati bivariatne analize - ali obstajajo statistično značilne razlike v mnenjih o vplivu in pomembnosti posameznih ukrepov alkoholne politike glede na spol, starost, izobrazbo in pripadnost posamezni interesni skupini
- Priloga 5 Analiza stopnje korelacije med neodvisnima spremenljivkama: pripadnost interesni skupini in spol
- Priloga 6 Regresijska analiza za faktor 1 – Informiranje in izobraževanje – vpliv
- Priloga 7 Regresijska analiza za faktor 1 – Informiranje in izobraževanje – pomembnost
- Priloga 8 Regresijska analiza za faktor 2 – Zakonodaja in regulativa – vpliv
- Priloga 9 Regresijska analiza za faktor 2 – Zakonodaja in regulativa – pomembnost
- Priloga 10 Regresijska analiza za faktor 3 – Cena – vpliv
- Priloga 11 Regresijska analiza za faktor 3 – Cena – pomembnost
- Priloga 12 Rezultati bivariatne analize - ali obstajajo statistično značilne razlike v mnenjih o izvajanju posameznih aktivnosti alkoholne politike v Sloveniji glede na spol, starost, izobrazbo in pripadnost posamezni interesni skupini
- Priloga 13 Rezultati bivariatne analize – ali obstajajo statistično značilne razlike v mnenjih o učinkovitosti vodenja alkoholne politike in o učinkovitosti nadzora nad izvajanjem alkoholne politike v Sloveniji glede na spol, starost, izobrazbo in pripadnost posamezni interesni skupini
- Priloga 14 Regresijska analiza za vprašanje o učinkovitosti vodenja alkoholne politike v Sloveniji.
- Priloga 15 Regresijska analiza za vprašanje o učinkovitosti nadzora nad izvajanjem alkoholne politike v Sloveniji.



**VPRAŠALNIK AKTERJEM NA PODROČJU ALKOHOLNE POLITIKE V SLOVENIJI**

**I. DEL**

V spodnji preglednici je našeta vrsta ukrepov s področja alkoholne politike. Prosim vas, da za vsak ukrep politike obkrožite številko od 1 do 10:

- na levi strani o vplivu določenega ukrepa na zmanjševanje škode, ki jo povzroča alkohol. *Številka 1 pomeni, da ukrep po vašem mnenju nič ne vpliva, številka 10 pa, da močno vpliva.*
- na desni strani o pomembnosti uvedbe tega ukrepa, od 1 – ni pomembno, do 10 – zelo pomembno.

Vpliv na omejevanje škode, ki jo povzroči alkohol		UKREP	Pomembnost uvedbe ukrepa	
Nič ne vpliva	Močno vpliva		Ni pomembno	Zelo pomembno
		<b>VOŽNJA POD VPLIVOM ALKOHOLA</b>		
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		1. Omejitev koncentracije alkohola na 0,5 g/kg krvi (0,24 mg/l izdihanega zraka)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		2. Omejitev koncentracije alkohola na 0,0 g/kg krvi (0,0 mg/l izdihanega zraka) za vse voznike	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		3. Naključno testiranje voznikov in kazni za vožnjo pod vplivom alkohola	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		4. Predhodna določitev voznika, ki na zabavi ne pije	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		<b>IZOBRAŽEVANJE, SEZNANJANJE, USPOSABLJANJE IN OSVEŠČANJE JAVNOSTI O ŠKODLJIVEM PITJU ALKOHOLA</b>		
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		5. Izobraževalni programi v času šolanja	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		6. Informiranje javnosti o posledicah uživanja alkohola za zdravje	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		7. Informiranje javnosti o tveganem pitju alkohola (opijanje, zasvojenost)	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		<b>EMBALAŽA IN ETIKETE ALKOHOLNIH IZDELKOV</b>		
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		8. Prepoved zbujanja napačnih predstav o lastnostih ali vplivih alkoholnih izdelkov na zdravje	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		9. Oznaka na alkoholnih izdelkih o škodljivih učinkih na zdravje	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		10. Informacije na embalaži in etiketah alkoholnih izdelkov o koncentraciji in vsebnosti alkohola, hranilni vrednosti in sestavinah, ki bi lahko povzročale alergije	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	

Priloga 1

Vpliv na omejevanje škode, ki jo povzroči alkohol			Pomembnost uvedbe ukrepa	
Nič ne vpliva      Močno vpliva		UKREP	Ni pomembno	Zelo pomembno
		<b>DAVČNI IN CENOVNI UKREPI ZA ZMANJŠEVANJE ŠKODE, KI JO POVZROČA ALKOHOL</b>		
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		11. Poviševanje cene alkohola skladno z inflacijo	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		12. Sorazmernost trošarin glede na vsebnost alkohola ne glede na vrsto alkoholne pijače	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		13. Nesorazmerno višje trošarine na alkoholne pijače z višjo koncentracijo alkohola, na primer žgane pijače	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		<b>ILEGALNA TRGOVINA Z ALKOHOLNIMI IZDELKI</b>		
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		14. Označevanje alkoholnih izdelkov, da je mogoče spremljati njihovo prodajo in zakonitost	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		<b>PRODAJA MLADOLETNIM</b>		
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		15. Prepoved prodaje alkoholnih izdelkov mladoletnim osebam	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		16. Kazni za prodajalce in gostince, ki ne upoštevajo prepovedi prodaje alkoholnih pijač mladoletnim	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		<b>OGLAŠEVANJE IN SPODBUJANJE PRODAJE ALKOHOLNIH IZDELKOV, SPONZORSTVA ALKOHOLNE INDUSTRIJE</b>		
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		17. Prepoved vseh oblik oglaševanja in spodbujanja prodaje alkoholnih izdelkov mladim	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		18. Zdravstvena opozorila na vseh oglasih, promocijskih in sponzorskih materialih, ki oglašujejo alkoholne izdelke	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		19. Prepoved promocijskih akcij, ki spodbujajo k nakupu alkoholnih izdelkov	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		20. Omejitev oglaševanja in promocije alkoholnih izdelkov zgolj na podatke o izdelku	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		21. Popolna prepoved oglaševanja alkoholnih izdelkov	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		<b>ZMANJŠEVANJE ŠKODE V OKOLJIH, KJER JE PRISOTNO UŽIVANJE ALKOHOLA</b>		
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		22. Prepoved prodaje alkohola opitim osebam	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		23. Usposabljanje zaposlenih v gostinstvu in oseb, ki točijo alkohol, za omejevanje škode, ki jo povzroči opitost	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
		<b>POSREDOVANJE IN POMOČ ZA DRUŽINSKE ČLANE ODVISNIH OD ALKOHOLA</b>		
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		24. Vzpostavitev programa za svetovanje družinskim članom oseb, odvisnih od alkohola	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		25. Izobraževanje zdravstvenih in socialnih delavcev za prepoznavanje nasilja v družini, povezanega z alkoholom	1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	



## II. DEL

**V kolikšni meri so bile po vašem mnenju v Sloveniji v zadnjih petih letih prisotne naslednje aktivnosti na področju alkoholne politike?**

***Za vsako aktivnost na lestvici od 1 do 10 obkrožite številko, številka 1 pomeni, da aktivnost ni bila prisotna, številka 10 pa, da je bila prisotna v največji možni meri.***

	Ni bilo prisotno	V največji možni meri								
<b>Seznanjanje in izobraževanje</b>										
26. Večanje ozaveščenosti javnosti o škodljivosti alkohola in o njegovih posledicah za zdravje in kakovost življenja posameznikov, družin in skupnosti	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
27. Vzgoja otrok in mladih za sprejemanje zdravih odločitev in za večanje samozavesti v smislu zmožnosti, da se uprejo pritiskom mladostniškega popivanja	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Javna, zasebna in delovna okolja</b>										
28. Aktivnosti za preprečevanje škodljivega pitja alkohola na javnih prostorih, še zlasti v povezavi s preživljanjem prostega časa in športnimi dogodki	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
29. Skrb za varno domače okolje za otroke in zmanjšanje tveganja za družinske težave, povezane z alkoholom	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
30. Aktivnosti za preprečevanje posledic škodljive rabe alkohola na delovnem mestu, še zlasti nesreč in nasilja	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Vožnja pod vplivom alkohola</b>										
31. Prizadevanje za občutno zmanjšanje števila nesreč, smrtnih žrtev in poškodb zaradi vožnje pod vplivom alkohola	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Dostopnost alkoholnih izdelkov</b>										
32. Aktivnosti v podporo davčni politiki, ki omejuje škodo, ki jo lahko povzroči alkohol	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
33. Aktivnosti za omejevanje popivanja med mladoletnimi osebami	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Oglaševanje alkoholnih izdelkov</b>										
34. Aktivnosti za zaščito otrok in mladostnikov pred izpostavljenostjo promociji alkoholnih izdelkov	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Zdravljenje</b>										
35. Aktivnosti za dostopno in učinkovito zdravljenje oseb, ki se glede na uživanje alkohola uvrščajo na lestvico od nevarnega in škodljivega uživanja do odvisnosti od alkohola	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

Priloga 1

	Ni bilo prisotno	V največji možni meri								
<b>Odgovornost alkoholne industrije in gostinskega sektorja</b>										
36. Aktivnosti za povečanje usposobljenosti strežnega osebja za odgovorno prodajo alkohola	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
37. Uvedba ustreznih ukrepov za omejevanje dostopnosti alkohola mladim	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Zmožnost družbe, da se odziva na škodo, povezano z alkoholom</b>										
38. Vključevanje različnih vladnih resorjev v pripravo in izvajanje alkoholne politike	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Nevladne organizacije</b>										
39. Podpora nevladnim organizacijam in društvom za samopomoč	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>Oblikovanje, uvedba in spremljanje politike</b>										
40. Uvedba celovite in obsežne alkoholne politike	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
41. Spremljanje stanja na področju škode, ki jo lahko povzroči alkohol	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
42. Spremljanje stanja na področju izvajanja alkoholne politike	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

### III. DEL

V tretjem delu vas prosimo, da z odgovorom na naslednja vprašanja izrazite svoje mnenje glede načrtovanja in vodenja (management) alkoholne politike v R Sloveniji v zadnjih petih letih.

43. Izberite tiste akterje, ki bi po vašem mnenju morali biti vključeni v načrtovanje alkoholne politike, tako da prekrižate kvadrateg pred odgovorom.

- Ministrstvo za zdravje
- Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve
- Ministrstvo za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano
- Ministrstvo za šolstvo in šport
- Ministrstvo za promet
- Ministrstvo za notranje zadeve
- Inštitut za varovanje zdravja RS
- znanstveno-raziskovalne ustanove (npr. fakultete, raziskovalni inštituti)
- področne enote Zavoda za zdravstveno varstvo RS
- proizvajalci/pridelovalci alkoholnih pijač
- Trgovinska zbornica Slovenije
- Turistično gostinska zbornica
- nevladne organizacije
- drugo: \_\_\_\_\_

44. Izberite tistega (**enega**) akterja, ki bi moral v Sloveniji po vašem mnenju usklajevati načrtovanje in voditi alkoholno politiko, tako da prekrižate kvadrateg pred odgovorom.

- Svet za alkoholno politiko pri Ministrstvu za zdravje RS
- Ministrstvo za zdravje
- Ministrstvo za delo, družino in socialne zadeve
- Ministrstvo za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano
- Ministrstvo za šolstvo in šport
- Ministrstvo za promet
- Ministrstvo za notranje zadeve
- Inštitut za varovanje zdravja RS
- drugo: \_\_\_\_\_

45. Izberite tri akterje, ki po vašem mnenju najbolj vplivajo na načrtovanje, vodenje in izvajanje alkoholne politike v Sloveniji, tako da prekrižate kvadrateg pred odgovorom.

- javno-zdravstvene ustanove
- raziskovalci
- znanstveniki
- politiki in funkcionarji
- predstavniki alkoholne industrije / lobisti
- mediji (novinarji, uredniki, lastniki medijev)
- nevladne organizacije / civilna družba



#### IV. DEL

V tem delu želimo izvedeti nekaj splošnih podatkov. Prosimo vas, da prekrizate kvadratke pred odgovorom.

Spol:             M             Ž

Starost:        \_\_\_\_\_

Dosežena stopnja izobrazbe:

- I - nedokončana OŠ
- II - osnovna šola
- III - nižje poklicno izobraževanje
- IV - srednje poklicno izobraževanje
- V - gimnazijsko izobraževanje, srednje tehniško oz. drugo strokovno izobraževanje
- VI - višje strokovno izobraževanje, visoko strokovno izobraževanje, specializacija po višješolskem strokovnem izobraževanju, univerzitetno dodiplomsko izobraževanje (1. bolonjska stopnja)
- VII - univerzitetno dodiplomsko izobraževanje, specializacija po visokem strokovnem izobraževanju, strokovno podiplomsko izobraževanje (magisterij stroke - 2. bolonjska st.
- VIII - univerzitetno podiplomsko izobraževanje (specializacija, magisterij), doktorat znanosti

Pozicija na delovnem mestu:

- direktor/ravnatelj/predsednik       vodja oddelka       strokovni sodelavec  
 drugo: \_\_\_\_\_

Koliko let ste na sedanjem delovnem mestu?

\_\_\_\_\_

Na lestvici od 0 do 10 ocenite svoje poznavanje alkoholne politike v Sloveniji, tako da obkrožite številko:

ne poznam	malo poznam	odlično poznam
0	1 2 3 4 5	6 7 8 9 10

Na lestvici od 0 do 10 ocenite svoje poznavanje Zakon o omejevanju porabe alkohola (ZOPA), tako da obkrožite številko:

ne poznam	malo poznam	odlično poznam
0	1 2 3 4 5	6 7 8 9 10



Preglednica P2.1 Korelacijska matrika 1.del (vpliv x vpliv)

		vpliv1	vpliv2	vpliv3	vpliv4	vpliv5	vpliv6	vpliv7	vpliv8	vpliv9	vpliv10	vpliv11	vpliv12	vpliv13	vpliv14	vpliv15	vpliv16	vpliv17	vpliv18	vpliv19	vpliv20	vpliv21	vpliv22	vpliv23	vpliv24
vpliv2	ρ	,308**																							
	N	170																							
vpliv3	ρ	,337**	,265**																						
	N	171	172																						
vpliv4	ρ	,141	,062	,244**																					
	N	169	170	171																					
vpliv5	ρ	,076	,026	,280**	,287**																				
	N	171	172	173	171																				
vpliv6	ρ	,204**	,143	,213**	,230**	,606**																			
	N	170	171	172	170	172																			
vpliv7	ρ	,123	,135	,144	,204**	,586**	,841**																		
	N	170	171	172	170	172	171																		
vpliv8	ρ	,182*	,211**	,398**	,254**	,334**	,400**	,296**																	
	N	166	167	168	166	168	167	167																	
vpliv9	ρ	,203**	,262**	,223**	,12	,249**	,482**	,379**	,620**																
	N	171	172	173	171	173	172	172	168																
vpliv10	ρ	,133	,146	,146	,169*	,213**	,345**	,312**	,532**	,675**															
	N	171	172	173	171	173	172	172	168	173															
vpliv11	ρ	,319**	,307**	,247**	,041	,146	,341**	,249**	,271**	,343**	,293**														
	N	169	170	171	169	171	170	170	166	171	171														
vpliv12	ρ	,323**	,166*	,321**	,015	,195*	,344**	,252**	,389**	,396**	,384**	,751**													
	N	169	170	171	169	171	170	170	166	171	171	171													
vpliv13	ρ	,303**	,156*	,194*	,043	,196*	,374**	,293**	,241**	,331**	,283**	,557**	,685**												
	N	169	170	171	169	171	170	170	166	171	171	171	171												
vpliv14	ρ	,135	,052	,138	,192*	,345**	,292**	,276**	,408**	,452**	,497**	,459**	,479**	,445**											
	N	167	168	169	167	169	168	168	164	169	169	169	169	169											
vpliv15	ρ	,104	,083	,229**	,172*	,246**	,263**	,276**	,374**	,260**	,316**	,292**	,347**	,316**	,427**										
	N	169	170	171	169	171	170	170	166	171	171	171	171	171	169										
vpliv16	ρ	,136	,106	,182**	,054	,232**	,216**	,201**	,306**	,281**	,307**	,248**	,358**	,333**	,328**	,668**									
	N	168	169	170	168	170	169	169	165	170	170	170	170	170	169	170									
vpliv17	ρ	,280**	,238**	,232**	,113	,214**	,263**	,292**	,429**	,358**	,364**	,452**	,435**	,332**	,336**	,508**	,493**								
	N	169	170	171	169	171	170	170	166	171	171	170	170	170	168	170	169								
vpliv18	ρ	,306**	,288**	,292**	,123	,312**	,483**	,402**	,553**	,638**	,437**	,477**	,467**	,394**	,384**	,382**	,425**	,658**							
	N	170	171	172	170	172	171	171	167	172	172	171	171	171	169	171	170	171							
vpliv19	ρ	,301**	,469**	,260**	,153*	,236**	,266**	,284**	,500**	,411**	,403**	,498**	,488**	,351**	,335**	,433**	,421**	,724**	,622**						
	N	170	171	172	170	172	171	171	167	172	172	171	171	171	169	171	170	171	172						
vpliv20	ρ	,230**	,253**	,229**	,142	,283**	,322**	,308**	,469**	,504**	,445**	,443**	,417**	,313**	,415**	,350**	,353**	,554**	,605**	,687**					
	N	168	169	170	168	170	169	169	165	170	170	169	169	169	167	169	168	169	170	170					
vpliv21	ρ	,239**	,478**	,247**	,075	,169*	,228**	,217**	,454**	,430**	,335**	,530**	,439**	,282**	,262**	,338**	,361**	,733**	,582**	,802**	,596**				
	N	169	170	171	169	171	170	170	166	171	171	170	170	170	168	170	169	170	171	171	169				
vpliv22	ρ	,278**	,162*	,216**	,201**	,209**	,337**	,350**	,300**	,291**	,289**	,297**	,374**	,351**	,274**	,464**	,504**	,424**	,438**	,393**	,402**	,330**			
	N	171	171	172	170	172	171	171	167	172	172	170	170	170	168	170	169	170	171	171	169	170			
vpliv23	ρ	,193*	,269**	,231**	,307**	,240**	,337**	,301**	,475**	,390**	,337**	,291**	,331**	,331**	,430**	,442**	,401**	,415**	,486**	,448**	,411**	,344**	,658**		
	N	169	169	170	168	170	169	169	165	170	170	168	168	168	166	168	167	168	169	169	169	167	168	170	
vpliv24	ρ	,123	,142	,114	,200**	,309**	,258**	,294**	,276**	,241**	,303**	,132	,153*	,053	,275**	,379**	,312**	,341**	,317**	,332**	,289**	,274**	,326**	,444**	
	N	170	171	172	170	172	171	171	167	172	172	170	170	170	168	170	169	170	171	171	169	170	171	170	
vpliv25	ρ	,108	,102	,211**	,275**	,283**	,249**	,279**	,383**	,288**	,391**	,109	,168*	,106	,302**	,376**	,315**	,339**	,339**	,350**	,273**	,250**	,363**	,544**	,725**
	N	171	172	173	171	173	172	172	168	173	173	171	171	171	169	171	170	171	172	172	170	171	172	170	172

Preglednica P2.2 Korelacijska matrika 2.del (vpliv x pomembnost)

		vpliv1	vpliv2	vpliv3	vpliv4	vpliv5	vpliv6	vpliv7	vpliv8	vpliv9	vpliv10	vpliv11	vpliv12	vpliv13	vpliv14	vpliv15	vpliv16	vpliv17	vpliv18	vpliv19	vpliv20	vpliv21	vpliv22	vpliv23	vpliv24
pomem.1	ρ	<b>,743**</b>	,178*	,248**	,039	,034	,111	,08	,02	,082	,056	,316**	,237**	,220**	,13	,068	,109	,233**	,161*	,248**	,210**	,192*	,142	,034	,041
	N	169	169	170	168	170	169	169	165	170	170	168	168	166	168	167	168	169	169	167	168	169	167	169	167
pomem.2	ρ	,125	<b>,815**</b>	,196**	,008	-,01	,169*	,132	,138	,209**	,146	,342**	,145	,123	,045	,004	-,004	,178*	,213**	,345**	,178*	<b>,405**</b>	,061	,182*	,112
	N	170	172	172	170	172	171	171	167	172	172	170	170	168	170	168	170	169	170	171	171	169	170	171	169
pomem.3	ρ	,303**	,151*	<b>,751**</b>	,125	,218**	,229**	,148	,289**	,13	,143	,222**	,242**	,169*	,126	,192*	,166*	,207**	,212**	,217**	,176*	,127	,171*	,175*	,137
	N	169	170	171	169	171	170	170	166	171	171	169	169	169	167	169	168	169	170	170	168	169	170	168	170
pomem.4	ρ	-,023	-,024	,207**	<b>,743**</b>	,299**	,176*	,174*	,241**	,114	,141	-,003	-,013	-,079	,208**	,118	,025	,075	,124	,085	,166*	,002	,119	,161*	,156*
	N	167	168	169	169	169	168	168	164	169	169	167	167	167	165	167	166	167	168	168	166	166	167	168	167
pomem.5	ρ	,088	,123	,251**	,204**	<b>,702**</b>	<b>,439**</b>	<b>,445**</b>	,305**	,202**	,144	,109	,068	,167*	,255**	,204**	,137	,191*	,286**	,174*	,224**	,119	,185*	,298**	,276**
	N	171	172	173	171	173	172	172	168	173	173	171	171	171	169	171	170	171	172	172	170	171	172	170	172
pomem.6	ρ	,180*	,229**	,277**	,06	,341**	<b>,592**</b>	<b>,447**</b>	,346**	<b>,424**</b>	,198**	,312**	,271**	,292**	,248**	,183*	,106	,254**	,488**	,225**	,307**	,244**	,210**	,286**	,113
	N	169	170	171	169	171	171	170	166	171	171	169	169	169	167	169	168	169	170	170	168	169	170	168	170
pomem.7	ρ	,092	,148	,188*	,106	,360**	<b>,559**</b>	<b>,595**</b>	,269**	,373**	,219**	,216**	,134	,181*	,265**	,156*	,068	,207**	,403**	,163*	,292**	,155*	,210**	,307**	,186*
	N	170	171	172	170	172	171	171	168	172	170	170	170	168	170	169	170	169	170	171	171	169	170	171	169
pomem.8	ρ	,11	,182*	,282**	,189*	,159*	,246**	,12	<b>,729**</b>	<b>,465**</b>	<b>,422**</b>	,307**	,302**	,232**	,333**	,200**	,113	,317**	,409**	,410**	,369**	,351**	,184*	,369**	,161*
	N	167	168	169	167	169	168	168	167	169	169	167	167	167	165	167	166	167	168	168	166	166	168	168	166
pomem.9	ρ	,174*	,240**	,285**	,089	,149	,334**	,219**	<b>,513**</b>	<b>,726**</b>	<b>,456**</b>	,267**	,274**	,255**	,315**	,180*	,082	,239**	,519**	,320**	,375**	,345**	,162*	,320**	,099
	N	171	172	173	171	173	172	172	168	173	173	171	171	171	169	171	170	171	172	172	170	171	172	170	172
pomem.10	ρ	,113	,136	,211**	,12	,108	,163*	,102	<b>,480**</b>	<b>,454**</b>	<b>,696**</b>	,280**	,284**	,158*	,375**	,202**	,113	,288**	,353**	,339**	<b>,415**</b>	,304**	,221**	,382**	,249**
	N	171	172	173	171	173	172	168	173	173	171	171	171	171	169	171	170	171	172	172	170	171	172	170	172
pomem.11	ρ	,354**	,333**	,182*	,068	,127	,321**	,159*	,235**	,281**	,247**	<b>,762**</b>	<b>,506**</b>	,380**	,290**	,123	,065	,340**	,309**	,356**	,327**	<b>,424**</b>	,211**	,189*	,067
	N	169	170	171	169	171	170	170	166	171	171	171	171	169	171	170	170	170	171	171	169	170	170	168	170
pomem.12	ρ	,360**	,144	,248**	,06	,169*	,361**	,172*	,278**	,328**	,341**	<b>,616**</b>	<b>,758**</b>	<b>,503**</b>	,390**	,224**	,192*	,235**	,289**	,279**	,287**	,233**	,264**	,234**	,076
	N	168	169	170	168	170	170	169	165	170	170	170	170	168	170	169	169	170	168	169	170	168	169	169	167
pomem.13	ρ	,275**	,093	,149	,041	,188*	,323**	,216**	,162*	,245**	,165*	<b>,433**</b>	<b>,503**</b>	<b>,794**</b>	,344**	,194*	,139	,219**	,259**	,180*	,240**	,104	,264**	,252**	-,012
	N	169	170	171	169	171	170	170	166	171	171	171	171	169	171	170	170	171	171	169	170	170	170	168	170
pomem.14	ρ	,066	,068	,104	,157*	,269**	,178*	,181*	,320**	,349**	,364**	,331**	,338**	,283**	<b>,828**</b>	,225**	,127	,156*	,224**	,172*	,330**	,151	,078	,373**	,162*
	N	168	169	170	168	170	169	169	165	170	170	169	169	169	168	169	169	168	169	169	169	167	168	169	167
pomem.15	ρ	,164*	,168*	,244**	,248**	,195*	,126	,132	,335**	,218**	,158*	,147	,216**	,189*	,275**	<b>,615**</b>	,366**	,412**	,297**	,341**	,260**	,271**	,296**	,359**	,229**
	N	170	171	172	170	172	171	171	167	172	172	171	171	169	171	169	171	170	171	171	169	170	171	169	171
pomem.16	ρ	,238**	,233**	,189*	,08	,139	,063	,083	,236**	,214**	,161*	,204**	,279**	,261**	,303**	<b>,435**</b>	<b>,576**</b>	<b>,404**</b>	,327**	,332**	,269**	,248**	,261**	,320**	,240**
	N	169	170	171	169	171	170	170	166	171	171	170	170	170	169	170	170	169	170	168	169	170	168	169	170
pomem.17	ρ	,220**	,330**	,252**	,1	,127	,200**	,344**	,286**	,203**	,302**	,256**	,139	,158*	,308**	,230**	<b>,688**</b>	<b>,418**</b>	<b>,513**</b>	,388**	<b>,594**</b>	,199**	,292**	,238**	
	N	171	172	173	171	173	172	172	168	173	173	171	171	171	169	171	170	171	172	172	170	171	172	170	172
pomem.18	ρ	,299**	,390**	,311**	,072	,180*	<b>,421**</b>	,340**	<b>,428**</b>	<b>,550**</b>	,315**	,360**	,299**	,211**	,252**	,226**	,203**	,395**	<b>,709**</b>	,385**	<b>,439**</b>	<b>,405**</b>	,334**	,395**	,162*
	N	170	171	172	170	172	171	171	167	172	172	170	170	168	170	169	170	169	170	171	171	169	170	171	169
pomem.19	ρ	,300**	<b>,570**</b>	,298**	,162*	,132	,132	,144	,381**	,308**	,257**	,286**	,254**	,092	,174*	,216**	,185*	<b>,419**</b>	<b>,409**</b>	<b>,716**</b>	<b>,516**</b>	<b>,619**</b>	,237**	,330**	,209**
	N	170	171	172	170	172	171	171	167	172	172	170	170	168	170	169	170	169	170	171	169	170	171	169	171
pomem.20	ρ	,240**	,306**	,198**	,159*	,144	,199**	,207**	,296**	,389**	,281**	,259**	,207**	,123	,281**	,174*	,149	,275**	,354**	<b>,425**</b>	<b>,746**</b>	,361**	,330**	,299**	,168*
	N	168	169	170	168	170	169	169	165	170	170	169	169	169	167	169	168	168	169	169	169	169	168	169	167
pomem.21	ρ	,208**	,492**	,238**	,031	,081	,179*	,142	,315**	,348**	,219**	,375**	,262**	,121	,132	,146	,098	,543**	,404**	,604**	,452**	,811**	,156*	,183*	,11
	N	171	172	173	171	173	172	172	168	173	173	171	171	169	171	170	171	170	171	172	172	170	171	172	170
pomem.22	ρ	,134	,102	,127	,099	,085	,146	,116	,162*	,179*	,094	,092	,123	,174*	,204**	,244**	,248**	,214**	,253**	,132	,188*	,11	<b>,567**</b>	<b>,429**</b>	,152*
	N	171	172	173	171	173	172	172	168	173	173	171	171	171	169	171	170	171	172	172	170	171	172	170	172
pomem.23	ρ	,107	,231**	,249**	,189*	,238**	,270**	,205**	,379**	,278**	,186*	,138	,173*	,135	,312**	,295**	,170*	,285**	,322**	,232**	,204**	,149	,358**	<b>,743**</b>	,334**
	N	170	171	172	170	172	171	171	167	172	172	170	170	170	168	170	169	170	171	171	169	170	171	170	171
pomem.24	ρ	,089	,197**	,147	,175*	,224**	,210**	,190*	,247**	,257**	,223**	,103	,107	-,022	,237**	,317**	,248**	,266**	,282**	,233**	,251**	,230**	,270**	,395**	<b>,741**</b>
	N	171	172	173	171	173	172	172	168	173	173	171	17												



Preglednica P2.3 Korelacijska matrika 3.del (pomembnost x pomembnost)

		pom1	pom2	pom3	pom4	pom5	pom6	pom7	pom8	pom9	pom10	pom11	pom12	pom13	pom14	pom15	pom16	pom17	pom18	pom19	pom20	pom21	pom22	pom23	pom24
pomem.2	ρ	,181*																							
	N	169																							
pomem.3	ρ	,377**	,182*																						
	N	169	170																						
pomem.4	ρ	,044	,016	,165*																					
	N	166	168	167																					
pomem.5	ρ	,096	,113	,240**	,306**																				
	N	170	172	171	169																				
pomem.6	ρ	,219**	,322**	,350**	,156*	,534**																			
	N	168	170	169	167	171																			
pomem.7	ρ	,162*	,260**	,207**	,220**	,568**	,854**																		
	N	169	171	170	168	172	170																		
pomem.8	ρ	,046	,248**	,316**	,151	,235**	,397**	,320**																	
	N	166	168	167	165	169	167	169																	
pomem.9	ρ	,081	,258**	,284**	,025	,222**	,548**	,444**	,652**																
	N	170	172	171	169	173	171	172	169																
pomem.10	ρ	,153*	,222**	,250**	,170*	,234**	,373**	,395**	,663**	,608**															
	N	170	172	171	169	173	171	172	169	173															
pomem.11	ρ	,359**	,429**	,216**	,043	,138	,356**	,243**	,388**	,339**	,362**														
	N	168	170	169	167	171	169	170	167	171	171														
pomem.12	ρ	,270**	,135	,235**	,038	,101	,287**	,171*	,325**	,300**	,301**	,644**													
	N	167	169	168	166	170	169	166	170	170	170	170													
pomem.13	ρ	,207**	,109	,14	,042	,246**	,349**	,267**	,219**	,228**	,152*	,421**	,614**												
	N	168	170	169	167	171	169	170	167	171	171	171	170												
pomem.14	ρ	,122	,138	,095	,225**	,258**	,270**	,331**	,333**	,307**	,416**	,345**	,376**	,324**											
	N	167	169	168	166	170	168	169	166	170	170	169	168	169											
pomem.15	ρ	,167*	,151*	,222**	,198*	,299**	,311**	,285**	,349**	,325**	,276**	,224**	,254**	,211**	,309**										
	N	169	171	170	168	172	170	171	168	172	172	171	170	171	170										
pomem.16	ρ	,235**	,137	,196*	,099	,220**	,226**	,198**	,228**	,231**	,221**	,233**	,291**	,260**	,326**	,672**									
	N	168	170	169	167	171	169	170	167	171	171	170	169	170	170	171									
pomem.17	ρ	,291**	,352**	,255**	,12	,227**	,313**	,280**	,365**	,344**	,339**	,400**	,252**	,163*	,220**	,548**	,432**								
	N	170	172	171	169	173	171	172	169	173	173	171	170	171	170	172	171								
pomem.18	ρ	,242**	,359**	,277**	,153*	,353**	,587**	,537**	,422**	,611**	,448**	,405**	,349**	,255**	,320**	,380**	,393**	,585**							
	N	169	171	170	168	172	170	171	168	172	172	170	169	170	169	171	170	172							
pomem.19	ρ	,345**	,507**	,281**	,215**	,236**	,308**	,267**	,425**	,373**	,387**	,367**	,259**	,096	,261**	,450**	,394**	,649**	,575**						
	N	169	171	170	168	172	170	171	168	172	172	170	169	170	169	171	170	172	171						
pomem.20	ρ	,326**	,293**	,184*	,286**	,261**	,339**	,357**	,328**	,390**	,435**	,351**	,273**	,201**	,371**	,369**	,355**	,465**	,556**	,654**					
	N	167	169	168	166	170	168	169	166	170	170	169	168	169	168	170	169	170	169	169					
pomem.21	ρ	,252**	,512**	,185**	,044	,147	,365**	,287**	,379**	,422**	,336**	,443**	,237**	,104	,169*	,312**	,224**	,694**	,529**	,741**	,476**				
	N	170	172	171	169	173	171	172	169	173	173	171	170	171	170	172	171	170	172	170					
pomem.22	ρ	,11	,075	,135	,172*	,222**	,311**	,294**	,229**	,198**	,206**	,163*	,185*	,264**	,230**	,438**	,428**	,349**	,431**	,314**	,391**	,220**			
	N	170	172	171	169	173	171	172	169	173	173	171	170	171	170	172	171	173	172	172	170	173			
pomem.23	ρ	,042	,231**	,251**	,192*	,414**	,441**	,443**	,387**	,345**	,350**	,193*	,219**	,212**	,401**	,468**	,401**	,412**	,483**	,375**	,325**	,230**	,559**		
	N	169	171	170	168	172	170	171	168	172	172	170	169	170	169	171	170	172	171	171	169	172	172		
pomem.24	ρ	,056	,176*	,109	,213**	,323**	,258**	,332**	,254**	,232**	,314**	,156*	,160*	,034	,263**	,362**	,372**	,331**	,367**	,344**	,368**	,228**	,345**	,492**	
	N	170	172	171	169	173	171	172	169	173	173	171	170	171	170	172	171	173	172	171	171	169	172	172	
pomem.25	ρ	,09	,133	,236**	,228**	,430**	,298**	,394**	,348**	,274**	,377**	,12	,181*	,026	,260**	,446**	,280**	,361**	,380**	,369**	,330**	,206**	,411**	,558**	,743**
	N	170	172	171	169	173	171	172	169	173	173	171	170	171	170	172	171	173	172	172	170	173	173	172	173

ρ Pearsonov korelacijski koeficient

\*\* Korelacija je statistično značilna pri stopnji tveganja  $\alpha=0.01$  (2-stranski test).\* Korelacija je statistično značilna pri stopnji tveganja  $\alpha=0.05$  (2-stranski test).



**Preglednica P3.1 Rezultati ocenjevanja vpliva in pomembnosti za posamezno vprašanje glede na področje dela udeležencev ter skupna ocena, za faktor 1 - Informiranje in izobraževanje**

št.		Država	Stroka	Nevladne organizacije	Alkoholna industrija
3	vpliv	8,3	7,8	7,5	6,4
	pomembnost	9,6	8,6	8,1	6,7
4	vpliv	8,1	8,9	8,8	8,9
	pomembnost	7,5	9,0	8,8	8,7
5	vpliv	8,0	7,9	8,0	8,4
	pomembnost	8,9	8,7	9,1	8,6
6	vpliv	7,4	7,7	7,4	7,1
	pomembnost	8,4	8,7	8,5	7,0
7	vpliv	7,9	7,7	7,9	7,5
	pomembnost	8,0	8,5	8,8	7,4
8	vpliv	6,7	6,7	6,7	5,7
	pomembnost	7,1	7,8	7,1	5,7
9	vpliv	5,7	5,8	5,9	4,1
	pomembnost	6,5	7,0	6,8	4,6
10	vpliv	6,3	6,1	5,7	4,7
	pomembnost	6,9	7,2	6,9	5,0
14	vpliv	5,1	5,4	5,6	6,6
	pomembnost	5,6	6,1	6,4	6,9
15	vpliv	8,3	8,1	8,1	7,9
	pomembnost	9,0	9,3	9,3	8,5
16	vpliv	9,2	8,2	8,0	7,5
	pomembnost	9,3	9,3	9,3	8,1
22	vpliv	7,7	7,8	7,7	7,2
	pomembnost	8,5	8,8	8,7	8,2
23	vpliv	7,1	7,2	7,1	6,7
	pomembnost	7,8	8,1	8,2	7,2
24	vpliv	8,0	8,4	8,6	7,9
	pomembnost	8,1	9,2	9,3	8,1
25	vpliv	8,8	8,3	8,4	8,1
	pomembnost	8,5	9,1	9,3	8,4
SK	<b>vpliv</b>	<b>7,51</b>	<b>7,47</b>	<b>7,43</b>	<b>6,98</b>
	<b>pomembnost</b>	<b>7,98</b>	<b>8,36</b>	<b>8,31</b>	<b>7,27</b>

**Preglednica P3.2 Rezultati ocenjevanja vpliva in pomembnosti za posamezno vprašanje glede na področje dela udeležencev ter skupna ocena, za faktor 2 - Zakonodaja in regulativa**

št.		Država	Stroka	Nevladne organizacije	Alkoholna industrija
1	vpliv	6,5	6,9	7,1	5,0
	pomembnost	7,9	8,0	8,2	5,9
2	vpliv	6,5	7,7	8,0	3,0
	pomembnost	6,6	8,1	8,3	3,4
17	vpliv	7,7	7,9	7,5	5,4
	pomembnost	8,3	8,9	8,7	6,0
18	vpliv	6,5	6,7	6,5	4,6
	pomembnost	6,8	7,8	8,0	5,0
19	vpliv	7,5	7,9	7,4	4,0
	pomembnost	7,7	9,0	8,6	4,5
20	vpliv	5,6	6,1	?	4,1
	pomembnost	5,9	7,1	7,4	4,2
21	vpliv	6,9	7,6	7,0	3,1
	pomembnost	7,2	8,6	8,4	3,9
SK	<b>vpliv</b>	<b>6,74</b>	<b>7,26</b>	<b>7,25</b>	<b>4,17</b>
	<b>pomembnost</b>	<b>7,20</b>	<b>8,21</b>	<b>8,23</b>	<b>4,70</b>

**Preglednica P3.3 Rezultati ocenjevanja vpliva in pomembnosti za posamezno vprašanje glede na področje dela udeležencev ter skupna ocena, za faktor 3 – cena**

št.		Država	Stroka	Nevladne organizacije	Alkoholna industrija
11	vpliv	5,9	6,8	6,0	3,6
	pomembnost	6,4	7,4	6,7	3,4
12	vpliv	6,0	6,6	5,8	4,6
	pomembnost	6,3	7,2	6,4	5,4
13	vpliv	7,3	6,4	6,2	6,7
	pomembnost	6,9	6,9	6,5	7,4
SK	<b>vpliv</b>	<b>6,40</b>	<b>6,60</b>	<b>6,00</b>	<b>4,97</b>
	<b>pomembnost</b>	<b>6,53</b>	<b>7,17</b>	<b>6,53</b>	<b>5,40</b>

## Vpliv spola na odgovore udeležencev po posameznem faktorju, za vpliv in pomembnost

## Descriptives

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum	
					Lower Bound	Upper Bound			
izob_v	moši	56	7,1405	1,45353	,19424	6,7512	7,5297	3,87	9,67
	ženska	96	7,6111	1,34280	,13705	7,3390	7,8832	4,00	10,00
	Total	152	7,4377	1,39851	,11343	7,2136	7,6618	3,87	10,00
izob_p	moši	57	7,6269	1,31245	,17384	7,2787	7,9751	3,93	9,87
	ženska	95	8,5502	1,06338	,10910	8,3336	8,7668	4,13	10,00
	Total	152	8,2039	1,24252	,10078	8,0048	8,4031	3,93	10,00
zakon_v	moši	61	6,2787	2,20133	,28185	5,7149	6,8425	1,14	9,43
	ženska	99	7,0664	1,87980	,18893	6,6915	7,4413	2,43	10,00
	Total	160	6,7661	2,03811	,16113	6,4478	7,0843	1,14	10,00
zakon_p	moši	61	6,8431	2,13039	,27277	6,2975	7,3887	1,57	9,71
	ženska	98	8,2391	1,63305	,16496	7,9117	8,5665	2,14	10,00
	Total	159	7,7035	1,95563	,15509	7,3972	8,0098	1,57	10,00
cena_v	moši	62	5,9516	2,71932	,34535	5,2610	6,6422	1,00	10,00
	ženska	104	6,2724	2,26971	,22256	5,8310	6,7138	1,00	10,00
	Total	166	6,1526	2,44415	,18970	5,7781	6,5272	1,00	10,00
cena_p	moši	62	6,0430	2,54109	,32272	5,3977	6,6883	1,00	10,00
	ženska	103	7,0841	1,95411	,19254	6,7022	7,4661	1,00	10,00
	Total	165	6,6929	2,24332	,17464	6,3481	7,0378	1,00	10,00

## ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
izob_v	Between Groups	7,834	1	7,834	4,087	0,045
	Within Groups	287,496	150	1,917		
	Total	295,330	151			
izob_p	Between Groups	30,368	1	30,368	22,467	0,000
	Within Groups	202,754	150	1,352		
	Total	233,122	151			
zakon_v	Between Groups	23,418	1	23,418	5,808	0,017
	Within Groups	637,051	158	4,032		
	Total	660,469	159			
zakon_p	Between Groups	73,268	1	73,268	21,663	0,000
	Within Groups	530,999	157	3,382		
	Total	604,267	158			
cena_v	Between Groups	3,998	1	3,998	0,668	0,415
	Within Groups	981,691	164	5,986		
	Total	985,689	165			
cena_p	Between Groups	41,952	1	41,952	8,729	0,004
	Within Groups	783,378	163	4,806		
	Total	825,331	164			

## Vpliv starosti na odgovore udeležencev po posameznem faktorju, za vpliv in pomembnost

## Descriptives

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum	
					Lower Bound	Upper Bound			
izob_v	20-29 let	12	7,5000	1,45796	,42088	6,5737	8,4263	4,93	9,33
	30-39 let	39	7,1846	1,21390	,19438	6,7911	7,5781	4,67	9,07
	40-49 let	47	7,6525	1,60843	,23461	7,1802	8,1247	4,00	10,00
	50-59 let	36	7,1648	1,40362	,23394	6,6899	7,6397	3,87	10,00
	60 in več	11	7,7879	1,15924	,34952	7,0091	8,5667	5,80	9,67
	Total	145	7,4032	1,41751	,11772	7,1705	7,6359	3,87	10,00
izob_p	20-29 let	12	8,5500	,76759	,22158	8,0623	9,0377	7,33	9,73
	30-39 let	38	8,1649	1,16359	,18876	7,7825	8,5474	5,40	10,00
	40-49 let	47	8,2411	1,58004	,23047	7,7772	8,7051	3,93	10,00
	50-59 let	35	8,0971	,99572	,16831	7,7551	8,4392	5,00	10,00
	60 in več	13	8,1179	1,19819	,33232	7,3939	8,8420	5,80	9,87
	Total	145	8,2009	1,24836	,10367	7,9960	8,4058	3,93	10,00
zakon_v	20-29 let	11	7,1169	1,87008	,56385	5,8605	8,3732	4,14	9,43
	30-39 let	41	6,5958	2,04563	,31947	5,9501	7,2415	1,14	10,00
	40-49 let	49	6,9213	2,22024	,31718	6,2836	7,5590	1,57	10,00
	50-59 let	39	6,6007	2,04755	,32787	5,9370	7,2645	2,43	10,00
	60 in več	12	7,0833	1,86905	,53955	5,8958	8,2709	3,14	10,00
	Total	152	6,7782	2,06305	,16734	6,4476	7,1088	1,14	10,00
zakon_p	20-29 let	10	8,1857	1,48316	,46902	7,1247	9,2467	4,86	10,00
	30-39 let	39	7,6447	2,00023	,32029	6,9963	8,2931	2,00	10,00
	40-49 let	48	7,9077	2,02020	,29159	7,3211	8,4943	1,57	10,00
	50-59 let	39	7,4652	1,91038	,30590	6,8459	8,0845	2,14	10,00
	60 in več	14	7,5510	2,39102	,63903	6,1705	8,9316	3,14	10,00
	Total	150	7,7095	1,97917	,16160	7,3902	8,0288	1,57	10,00

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum	
					Lower Bound	Upper Bound			
cena_v	20-29 let	12	6,8056	2,45550	,70884	5,2454	8,3657	3,00	10,00
	30-39 let	42	5,6032	2,33419	,36017	4,8758	6,3306	1,00	10,00
	40-49 let	49	6,6735	2,52166	,36024	5,9492	7,3978	1,00	10,00
	50-59 let	40	5,7750	2,56359	,40534	4,9551	6,5949	1,00	10,00
	60 in več	14	6,6190	2,02909	,54230	5,4475	7,7906	2,00	10,00
	Total	157	6,1635	2,46069	,19638	5,7756	6,5514	1,00	10,00
cena_p	20-29 let	12	7,0278	2,27618	,65708	5,5816	8,4740	3,33	10,00
	30-39 let	42	6,5000	2,24303	,34611	5,8010	7,1990	1,00	10,00
	40-49 let	49	7,3197	2,16342	,30906	6,6983	7,9411	1,00	10,00
	50-59 let	39	6,1624	2,32438	,37220	5,4089	6,9159	1,00	10,00
	60 in več	14	6,5000	2,07034	,55332	5,3046	7,6954	2,00	9,33
	Total	156	6,7137	2,24693	,17990	6,3583	7,0690	1,00	10,00



## ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
izob_v	Between Groups	8,570	4	2,143	1,068	,375
	Within Groups	280,775	140	2,006		
	Total	289,345	144			
izob_p	Between Groups	2,054	4	,513	,323	,862
	Within Groups	222,355	140	1,588		
	Total	224,409	144			
zakon_v	Between Groups	5,974	4	1,494	,345	,847
	Within Groups	636,711	147	4,331		
	Total	642,685	151			
zakon_p	Between Groups	6,997	4	1,749	,440	,780
	Within Groups	576,653	145	3,977		
	Total	583,650	149			
cena_v	Between Groups	39,819	4	9,955	1,672	,159
	Within Groups	904,762	152	5,952		
	Total	944,582	156			
cena_p	Between Groups	33,591	4	8,398	1,693	,154
	Within Groups	748,953	151	4,960		
	Total	782,544	155			

## Vpliv izobrazbe na odgovore udeležencev po posameznem faktorju, za vpliv in pomembnost

## Descriptives

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
						Lower Bound	Upper Bound		
izob_v	srednja sola	5	7,6267	1,73948	,77792	5,4668	9,7865	4,93	9,00
	višje/visoko strokovno izobraževanje	26	7,9538	1,23645	,24249	7,4544	8,4533	4,00	10,00
	univerzitetno dodiplomsko izobraževanje	82	7,2195	1,31762	,14551	6,9300	7,5090	4,07	9,87
	univerzitetno podiplomsko izobraževanje	40	7,4817	1,57245	,24863	6,9788	7,9846	3,87	10,00
	Total	153	7,4261	1,40124	,11328	7,2023	7,6500	3,87	10,00
izob_p	srednja sola	6	8,6778	1,16498	,47560	7,4552	9,9004	6,73	9,93
	višje/visoko strokovno izobraževanje	24	8,3083	1,39548	,28485	7,7191	8,8976	3,93	10,00
	univerzitetno dodiplomsko izobraževanje	84	8,1944	1,12802	,12308	7,9497	8,4392	4,93	10,00
	univerzitetno podiplomsko izobraževanje	39	8,1043	1,39898	,22402	7,6508	8,5578	4,13	10,00
	Total	153	8,2083	1,23958	,10021	8,0103	8,4063	3,93	10,00
zakon_v	srednja sola	5	7,6000	1,80532	,80736	5,3584	9,8416	4,57	9,43
	višje/visoko strokovno izobraževanje	26	7,4670	1,87858	,36842	6,7083	8,2258	1,57	10,00
	univerzitetno dodiplomsko izobraževanje	87	6,5501	2,05207	,22000	6,1127	6,9874	1,14	10,00
	univerzitetno podiplomsko izobraževanje	43	6,6512	2,05850	,31392	6,0177	7,2847	2,43	10,00
	Total	161	6,7578	2,03446	,16034	6,4411	7,0744	1,14	10,00

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
					zakon_p srednja sola	5		
višje/visoko strokovno izobraževanje	27	8,0265	1,97871	,38080	7,2437	8,8092	1,57	10,00
univerzitetno dodiplomsko izobraževanje	85	7,7950	1,82207	,19763	7,4019	8,1880	2,00	10,00
univerzitetno podiplomsko izobraževanje	43	7,1960	2,16811	,33063	6,5288	7,8633	2,14	10,00
Total	160	7,7107	1,95160	,15429	7,4060	8,0154	1,57	10,00
cena_v srednja sola	6	6,2778	2,69499	1,10022	3,4496	9,1060	2,33	10,00
višje/visoko strokovno izobraževanje	28	7,3452	2,04775	,38699	6,5512	8,1393	2,33	10,00
univerzitetno dodiplomsko izobraževanje	89	5,6517	2,43497	,25811	5,1388	6,1646	1,00	10,00
univerzitetno podiplomsko izobraževanje	44	6,2727	2,54294	,38336	5,4996	7,0459	1,00	10,00
Total	167	6,1218	2,46918	,19107	5,7445	6,4990	1,00	10,00
cena_p srednja sola	6	6,9444	2,75210	1,12354	4,0563	9,8326	2,00	10,00
višje/visoko strokovno izobraževanje	28	7,3214	2,07172	,39152	6,5181	8,1248	2,33	10,00
univerzitetno dodiplomsko izobraževanje	88	6,5000	2,39358	,25516	5,9928	7,0072	1,00	10,00
univerzitetno podiplomsko izobraževanje	44	6,5379	2,04246	,30791	5,9169	7,1588	2,00	10,00
Total	166	6,6647	2,26598	,17587	6,3174	7,0119	1,00	10,00

## ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
izob_v	Between Groups	11,066	3	3,689	1,912	,130
	Within Groups	287,381	149	1,929		
	Total	298,447	152			
izob_p	Between Groups	2,001	3	,667	,429	,732
	Within Groups	231,558	149	1,554		
	Total	233,558	152			
zakon_v	Between Groups	20,868	3	6,956	1,703	,169
	Within Groups	641,379	157	4,085		
	Total	662,247	160			
zakon_p	Between Groups	22,998	3	7,666	2,053	,109
	Within Groups	582,592	156	3,735		
	Total	605,590	159			
cena_v	Between Groups	62,728	3	20,909	3,590	,015
	Within Groups	949,351	163	5,824		
	Total	1012,080	166			
cena_p	Between Groups	15,641	3	5,214	1,016	,387
	Within Groups	831,581	162	5,133		
	Total	847,222	165			

## Vpliv pripadnosti interesni skupini na odgovore udeležencev po posameznem faktorju, za vpliv in pomembnost

## Descriptives

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum	
					Lower Bound	Upper Bound			
izob_v	država	14	7,4524	1,49259	,39891	6,5906	8,3142	5,00	10,00
	stroka	52	7,4705	1,36565	,18938	7,0903	7,8507	3,87	10,00
	nevladne organizacije	73	7,4292	1,50980	,17671	7,0770	7,7815	2,47	10,00
	alkoholna industrija	18	7,1037	1,43262	,33767	6,3913	7,8161	4,67	9,67
	Total	157	7,4076	1,44342	,11520	7,1801	7,6352	2,47	10,00
izob_p	država	14	7,9571	1,50546	,40235	7,0879	8,8264	4,93	10,00
	stroka	49	8,3701	1,07996	,15428	8,0599	8,6803	5,00	10,00
	nevladne organizacije	76	8,2798	1,38949	,15938	7,9623	8,5973	2,60	10,00
	alkoholna industrija	18	7,4778	1,21757	,28698	6,8723	8,0833	5,40	9,67
	Total	157	8,1873	1,30958	,10452	7,9808	8,3937	2,60	10,00
zakon_v	država	16	6,7411	2,37115	,59279	5,4776	8,0046	2,71	10,00
	stroka	54	7,2328	1,63055	,22189	6,7878	7,6779	3,43	10,00
	nevladne organizacije	76	7,0583	1,82577	,20943	6,6411	7,4755	1,57	10,00
	alkoholna industrija	19	4,2030	1,88280	,43194	3,2955	5,1105	1,14	7,71
	Total	165	6,7558	2,03943	,15877	6,4423	7,0693	1,14	10,00
zakon_p	država	16	7,1875	1,98204	,49551	6,1313	8,2437	3,57	10,00
	stroka	53	8,2291	1,41320	,19412	7,8396	8,6186	4,71	10,00
	nevladne organizacije	75	8,2552	1,59344	,18399	7,8886	8,6219	1,57	10,00
	alkoholna industrija	20	4,6714	1,74847	,39097	3,8531	5,4897	2,00	7,71
	Total	164	7,7056	1,97275	,15405	7,4014	8,0098	1,57	10,00

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum	
					Lower Bound	Upper Bound			
					cena_v	država			16
	stroka	55	6,5758	2,10960	,28446	6,0055	7,1461	1,00	10,00
	nevladne organizacije	80	5,9833	2,60147	,29085	5,4044	6,5623	1,00	10,00
	alkoholna industrija	20	4,9500	2,43098	,54358	3,8123	6,0877	1,00	9,67
	Total	171	6,0916	2,47498	,18927	5,7180	6,4652	1,00	10,00
cena_p	država	16	6,5417	2,32499	,58125	5,3028	7,7806	1,67	10,00
	stroka	54	7,2346	1,75266	,23851	6,7562	7,7130	1,00	10,00
	nevladne organizacije	80	6,5333	2,57795	,28822	5,9596	7,1070	1,00	10,00
	alkoholna industrija	20	5,3833	2,03270	,45453	4,4320	6,3347	1,00	8,00
	Total	170	6,6216	2,30654	,17690	6,2723	6,9708	1,00	10,00

## ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
izob_v	Between Groups	1,930	3	,643	,305	,822
	Within Groups	323,092	153	2,112		
	Total	325,022	156			
izob_p	Between Groups	12,091	3	4,030	2,414	,069
	Within Groups	255,448	153	1,670		
	Total	267,539	156			
zakon_v	Between Groups	143,062	3	47,687	14,243	,000
	Within Groups	539,062	161	3,348		
	Total	682,123	164			
zakon_p	Between Groups	225,602	3	75,201	29,436	,000
	Within Groups	408,753	160	2,555		
	Total	634,355	163			
cena_v	Between Groups	41,376	3	13,792	2,303	,079
	Within Groups	999,966	167	5,988		
	Total	1041,342	170			
cena_p	Between Groups	51,681	3	17,227	3,375	,020
	Within Groups	847,418	166	5,105		
	Total	899,099	169			





## Analiza stopnje korelacije med neodvisnima spremenljivkama: pripadnost interesni skupini in spol

tip \* spol Crosstabulation

			spol		Total
			moži	ženska	
tip	država	Count	11	5	16
		% within spol	17,7%	4,7%	9,5%
	stroka	Count	11	44	55
		% within spol	17,7%	41,5%	32,7%
	nevladne organizacije	Count	24	53	77
		% within spol	38,7%	50,0%	45,8%
	alkoholna industrija	Count	16	4	20
		% within spol	25,8%	3,8%	11,9%
Total		Count	62	106	168
		% within spol	100,0%	100,0%	100,0%

### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	30,758 <sup>a</sup>	3	,000
Likelihood Ratio	30,755	3	,000
Linear-by-Linear Association	2,270	1	,132
N of Valid Cases	168		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,90.

### Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,428	,000
	Cramer's V	,428	,000
	Contingency Coefficient	,393	,000
N of Valid Cases		168	

## tip \* spol Crosstabulation

			spol		Total
			moši	ženska	
tip	država	Count	11	5	16
		% within tip	68,8%	31,3%	100,0%
	stroka	Count	11	44	55
		% within tip	20,0%	80,0%	100,0%
	nevladne organizacije	Count	24	53	77
		% within tip	31,2%	68,8%	100,0%
	alkoholna industrija	Count	16	4	20
		% within tip	80,0%	20,0%	100,0%
Total		Count	62	106	168
		% within tip	36,9%	63,1%	100,0%

## Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	30,758 <sup>a</sup>	3	,000
Likelihood Ratio	30,755	3	,000
Linear-by-Linear Association	2,270	1	,132
N of Valid Cases	168		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5,90.

## Symmetric Measures

		Value	Approx. Sig.
Nominal by Nominal	Phi	,428	,000
	Cramer's V	,428	,000
	Contingency Coefficient	,393	,000
N of Valid Cases		168	

**Regressijska analiza za Faktor 1 – Informiranje in izobraževanje – vpliv**

**Descriptive Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
izob_v	7,4032	1,41751	145
nealk	0,8828	0,32282	145
spol_r	0,6276	0,48512	145
izobrazba_r	6,0138	0,75449	145
starost	44,14	10,688	145

**Correlations**

		izob_v	nealk	spol_r	izobrazba_r	starost
Pearson Correlation	izob_v	1,000	0,095	0,159	-0,073	0,044
	nealk	0,095	1,000	0,340	-0,193	-0,092
	spol_r	0,159	0,340	1,000	-0,043	-0,221
	izobrazba_r	-0,073	-0,193	-0,043	1,000	0,246
	starost	0,044	-0,092	-0,221	0,246	1,000
Sig. (1-tailed)	izob_v		0,128	0,028	0,192	0,300
	nealk	0,128		0,000	0,010	0,136
	spol_r	0,028	0,000		0,305	0,004
	izobrazba_r	0,192	0,010	0,305		0,001
	starost	0,300	0,136	0,004	0,001	
N	izob_v	145	145	145	145	145
	nealk	145	145	145	145	145
	spol_r	145	145	145	145	145
	izobrazba_r	145	145	145	145	145
	starost	145	145	145	145	145

**Variables Entered/Removed(b)**

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	starost, nealk, izobrazba_r, spol_r(a)		Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: izob\_v

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,201	0,041	0,013	1,40815

a. Predictors: (Constant), starost, nealk, izobrazba\_r, spol\_r

**ANOVA(b)**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	11,741	4	2,935	1,480	0,211
	Residual	277,605	140	1,983		
	Total	289,345	144			

a. Predictors: (Constant), starost, nealk, izobrazba\_r, spol\_r

b. Dependent Variable: izob\_v

**Coefficients(a)**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95% Confidence Interval for B	
		B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound
1	(Constant)	7,326	1,113		6,582	0,000	5,125	9,526
	nealk	0,135	0,394	0,031	0,343	0,732	-0,643	0,914
	spol_r	0,492	0,263	0,168	1,868	0,064	-0,029	1,013
	izobrazba_r	-0,161	0,163	-0,085	-0,982	0,328	-0,484	0,163
	starost	0,014	0,012	0,105	1,200	0,232	-0,009	0,037

a. Dependent Variable: izob\_v

### Regressijska analiza za Faktor 1 - Informiranje in izobraževanje - pomembnost

#### Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
izob_p	8,2009	1,24836	145
nealk	0,8828	0,32282	145
spol_r	0,6276	0,48512	145
izobrazba_r	6,0000	0,76376	145
starost	44,38	10,882	145

#### Correlations

		izob_p	nealk	spol_r	izobrazba_r	starost
Pearson Correlation	izob_p	1,000	0,231	0,347	-0,092	-0,093
	nealk	0,231	1,000	0,340	-0,197	-0,082
	spol_r	0,347	0,340	1,000	-0,075	-0,227
	izobrazba_r	-0,092	-0,197	-0,075	1,000	0,180
	starost	-0,093	-0,082	-0,227	0,180	1,000
Sig. (1-tailed)	izob_p	.	0,003	0,000	0,136	0,134
	nealk	0,003	.	0,000	0,009	0,163
	spol_r	0,000	0,000	.	0,185	0,003
	izobrazba_r	0,136	0,009	0,185	.	0,015
	starost	0,134	0,163	0,003	0,015	.
N	izob_p	145	145	145	145	145
	nealk	145	145	145	145	145
	spol_r	145	145	145	145	145
	izobrazba_r	145	145	145	145	145
	starost	145	145	145	145	145

#### Variables Entered/Removed(b)

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	starost, nealk, izobrazba_r, spol_r(a)	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: izob\_p

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,370	0,137	0,112	1,17625

a. Predictors: (Constant), starost, nealk, izobrazba\_r, spol\_r

**ANOVA(b)**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	30,710	4	7,677	5,549	0,000
	Residual	193,699	140	1,384		
	Total	224,409	144			

a. Predictors: (Constant), starost, nealk, izobrazba\_r, spol\_r

b. Dependent Variable: izob\_p

**Coefficients(a)**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95% Confidence Interval for B	
		B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound
1	(Constant)	7,776	0,938		8,289	0,000	5,921	9,630
	nealk	0,462	0,329	0,119	1,405	0,162	-0,188	1,111
	spol_r	0,776	0,220	0,301	3,527	0,001	0,341	1,211
	izobrazba_r	-0,073	0,133	-0,044	-0,547	0,585	-0,335	0,190
	starost	-0,001	0,009	-0,006	-0,079	0,937	-0,019	0,018

a. Dependent Variable: izob\_p

## Regresijska analiza za Faktor 2 - Zakonodaja in regulativa - vpliv

### Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
zakon_v	6,7782	2,06305	152
nealk	0,8816	0,32417	152
spol_r	0,6184	0,48738	152
izobrazba_r	6,0197	0,75001	152
starost	44,54	10,552	152

### Correlations

		zakon_v	nealk	spol_r	izobrazba_r	starost
Pearson Correlation	zakon_v	1,000	0,467	0,186	-0,126	0,023
	nealk	0,467	1,000	0,299	-0,181	-0,063
	spol_r	0,186	0,299	1,000	0,003	-0,193
	izobrazba_r	-0,126	-0,181	0,003	1,000	0,192
	starost	0,023	-0,063	-0,193	0,192	1,000
Sig. (1-tailed)	zakon_v		0,000	0,011	0,062	0,389
	nealk	0,000		0,000	0,013	0,222
	spol_r	0,011	0,000		0,487	0,009
	izobrazba_r	0,062	0,013	0,487		0,009
	starost	0,389	0,222	0,009	0,009	
N	zakon_v	152	152	152	152	152
	nealk	152	152	152	152	152
	spol_r	152	152	152	152	152
	izobrazba_r	152	152	152	152	152
	starost	152	152	152	152	152

### Variables Entered/Removed(b)

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	starost, nealk, izobrazba_r, spol_r(a)		Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: zakon\_v

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,477	0,228	0,207	1,83756

a. Predictors: (Constant), starost, nealk, izobrazba\_r, spol\_r

**ANOVA(b)**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	146,321	4	36,580	10,833	0,000
	Residual	496,364	147	3,377		
	Total	642,685	151			

a. Predictors: (Constant), starost, nealk, izobrazba\_r, spol\_r

b. Dependent Variable: zakon\_v

**Coefficients(a)**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95% Confidence Interval for B	
		B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound
1	(Constant)	4,474	1,433		3,122	0,002	1,642	7,306
	nealk	2,799	0,493	0,440	5,682	0,000	1,826	3,773
	spol_r	0,294	0,329	0,069	0,895	0,372	-0,355	0,944
	izobrazba_r	-0,167	0,207	-0,061	-0,805	0,422	-0,576	0,243
	starost	0,015	0,015	0,076	1,003	0,318	-0,014	0,044

a. Dependent Variable: zakon\_v



## Regresijska analiza za Faktor 2 - Zakonodaja in regulativa - pomembnost

### Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
zakon_p	7,7095	1,97917	150
nealk	0,8733	0,33371	150
spol_r	0,6133	0,48862	150
izobrazba_r	6,0200	0,75503	150
starost	45,11	10,717	150

### Correlations

		zakon_p	nealk	spol_r	izobrazba_r	starost
Pearson Correlation	zakon_p	1,000	0,590	0,350	-0,177	-0,091
	nealk	0,590	1,000	0,315	-0,203	-0,086
	spol_r	0,350	0,315	1,000	-0,033	-0,189
	izobrazba_r	-0,177	-0,203	-0,033	1,000	0,190
	starost	-0,091	-0,086	-0,189	0,190	1,000
Sig. (1-tailed)	zakon_p	.	0,000	0,000	0,015	0,134
	nealk	0,000	.	0,000	0,006	0,147
	spol_r	0,000	0,000	.	0,342	0,010
	izobrazba_r	0,015	0,006	0,342	.	0,010
	starost	0,134	0,147	0,010	0,010	.
N	zakon_p	150	150	150	150	150
	nealk	150	150	150	150	150
	spol_r	150	150	150	150	150
	izobrazba_r	150	150	150	150	150
	starost	150	150	150	150	150

### Variables Entered/Removed(b)

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	starost, nealk, izobrazba_r, spol_r(a)	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: zakon\_p

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,618	0,382	0,365	1,57714

a. Predictors: (Constant), starost, nealk, izobrazba\_r, spol\_r

**ANOVA(b)**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	222,979	4	55,745	22,411	0,000
	Residual	360,670	145	2,487		
	Total	583,650	149			

a. Predictors: (Constant), starost, nealk, izobrazba\_r, spol\_r

b. Dependent Variable: zakon\_p

**Coefficients(a)**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95% Confidence Interval for B	
		B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound
1	(Constant)	5,595	1,243		4,501	0,000	3,138	8,052
	nealk	3,075	0,417	0,518	7,380	0,000	2,251	3,898
	spol_r	0,748	0,283	0,185	2,640	0,009	0,188	1,308
	izobrazba_r	-0,172	0,178	-0,066	-0,969	0,334	-0,524	0,179
	starost	0,000	0,012	0,001	0,015	0,988	-0,025	0,025

a. Dependent Variable: zakon\_p

## Regresijska analiza za Faktor 3 - Cena - vpliv

## Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
cena_v	6,1635	2,46069	157
nealk	0,8790	0,32719	157
spol_r	0,6242	0,48588	157
izobrazba_r	6,0064	0,76374	157
starost	44,65	10,818	157

## Correlations

		cena_v	nealk	spol_r	izobrazba_r	starost
Pearson Correlation	cena_v	1,000	0,187	0,030	-0,061	0,021
	nealk	0,187	1,000	0,317	-0,202	-0,099
	spol_r	0,030	0,317	1,000	-0,028	-0,204
	izobrazba_r	-0,061	-0,202	-0,028	1,000	0,192
	starost	0,021	-0,099	-0,204	0,192	1,000
Sig. (1-tailed)	cena_v		0,010	0,353	0,225	0,397
	nealk	0,010		0,000	0,006	0,109
	spol_r	0,353	0,000		0,364	0,005
	izobrazba_r	0,225	0,006	0,364		0,008
	starost	0,397	0,109	0,005	0,008	
N	cena_v	157	157	157	157	157
	nealk	157	157	157	157	157
	spol_r	157	157	157	157	157
	izobrazba_r	157	157	157	157	157
	starost	157	157	157	157	157

## Variables Entered/Removed(b)

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	starost, nealk, izobrazba_r, spol_r(a)		Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: cena\_v

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,194	0,038	0,013	2,44526

a. Predictors: (Constant), starost, nealk, izobrazba\_r, spol\_r

**ANOVA(b)**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	35,728	4	8,932	1,494	0,207
	Residual	908,853	152	5,979		
	Total	944,582	156			

a. Predictors: (Constant), starost, nealk, izobrazba\_r, spol\_r

b. Dependent Variable: cena\_v

**Coefficients(a)**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95% Confidence Interval for B	
		B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound
1	(Constant)	5,142	1,869		2,752	0,007	1,450	8,834
	nealk	1,442	0,644	0,192	2,238	0,027	0,169	2,715
	spol_r	-0,116	0,433	-0,023	-0,268	0,789	-0,972	0,740
	izobrazba_r	-0,099	0,267	-0,031	-0,370	0,712	-0,625	0,428
	starost	0,009	0,019	0,041	0,498	0,620	-0,028	0,047

a. Dependent Variable: cena\_v

### Regresijska analiza za Faktor 3 - Cena - pomembnost

#### Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
cena_p	6,7137	2,24693	156
nealk	0,8782	0,32810	156
spol_r	0,6218	0,48650	156
izobrazba_r	6,0064	0,76620	156
starost	44,61	10,841	156

#### Correlations

		cena_p	nealk	spol_r	izobrazba_r	starost
Pearson Correlation	cena_p	1,000	0,221	0,195	-0,055	-0,085
	nealk	0,221	1,000	0,316	-0,202	-0,101
	spol_r	0,195	0,316	1,000	-0,028	-0,208
	izobrazba_r	-0,055	-0,202	-0,028	1,000	0,192
	starost	-0,085	-0,101	-0,208	0,192	1,000
Sig. (1-tailed)	cena_p		0,003	0,007	0,247	0,147
	nealk	0,003		0,000	0,006	0,106
	spol_r	0,007	0,000		0,364	0,005
	izobrazba_r	0,247	0,006	0,364		0,008
	starost	0,147	0,106	0,005	0,008	
N	cena_p	156	156	156	156	156
	nealk	156	156	156	156	156
	spol_r	156	156	156	156	156
	izobrazba_r	156	156	156	156	156
	starost	156	156	156	156	156

#### Variables Entered/Removed(b)

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	starost, nealk, izobrazba_r, spol_r(a)		Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: cena\_p

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,260	0,068	0,043	2,19791

a. Predictors: (Constant), starost, nealk, izobrazba\_r, spol\_r

**ANOVA(b)**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	53,093	4	13,273	2,748	0,030
	Residual	729,451	151	4,831		
	Total	782,544	155			

a. Predictors: (Constant), starost, nealk, izobrazba\_r, spol\_r

b. Dependent Variable: cena\_p

**Coefficients(a)**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95% Confidence Interval for B	
		B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound
1	(Constant)	5,801	1,680		3,453	0,001	2,482	9,121
	nealk	1,186	0,579	0,173	2,048	0,042	0,042	2,331
	spol_r	0,612	0,390	0,133	1,568	0,119	-0,159	1,384
	izobrazba_r	-0,027	0,240	-0,009	-0,112	0,911	-0,500	0,447
	starost	-0,008	0,017	-0,038	-0,462	0,645	-0,041	0,026

a. Dependent Variable: cena\_p

## Vpliv spola na odgovore udeležencev o izvajanju posameznih aktivnosti alkoholne politike

## Descriptives

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum	
					Lower Bound	Upper Bound			
akt26	moši	62	5,56	1,972	,250	5,06	6,07	1	9
	ženska	106	5,71	1,932	,188	5,34	6,08	1	10
	Total	168	5,65	1,942	,150	5,36	5,95	1	10
akt27	moši	62	5,05	2,243	,285	4,48	5,62	1	10
	ženska	106	5,15	2,173	,211	4,73	5,57	1	10
	Total	168	5,11	2,193	,169	4,78	5,45	1	10
akt28	moši	62	4,77	2,452	,311	4,15	5,40	1	10
	ženska	106	4,83	2,286	,222	4,39	5,27	1	10
	Total	168	4,81	2,342	,181	4,45	5,17	1	10
akt29	moši	62	3,90	2,148	,273	3,36	4,45	1	10
	ženska	104	4,10	2,031	,199	3,70	4,49	1	10
	Total	166	4,02	2,071	,161	3,71	4,34	1	10
akt30	moši	62	4,32	2,260	,287	3,75	4,90	1	10
	ženska	104	4,95	2,494	,245	4,47	5,44	1	10
	Total	166	4,72	2,422	,188	4,35	5,09	1	10
akt31	moši	62	6,95	2,371	,301	6,35	7,55	1	10
	ženska	106	6,97	2,095	,203	6,57	7,38	1	10
	Total	168	6,96	2,194	,169	6,63	7,30	1	10
akt32	moši	62	4,58	2,139	,272	4,04	5,12	1	10
	ženska	103	4,36	2,160	,213	3,94	4,78	1	10
	Total	165	4,44	2,148	,167	4,11	4,77	1	10
akt33	moši	62	4,34	2,119	,269	3,80	4,88	1	10
	ženska	106	5,24	2,295	,223	4,79	5,68	1	10
	Total	168	4,90	2,267	,175	4,56	5,25	1	10

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
akt34								
moši	62	4,23	2,459	,312	3,60	4,85	1	10
ženska	105	4,37	2,100	,205	3,97	4,78	1	9
Total	167	4,32	2,234	,173	3,98	4,66	1	10
akt35								
moši	62	4,74	1,890	,240	4,26	5,22	1	10
ženska	104	5,12	2,133	,209	4,70	5,53	1	10
Total	166	4,98	2,048	,159	4,66	5,29	1	10
akt36								
moši	62	3,53	2,310	,293	2,95	4,12	1	10
ženska	103	3,08	1,661	,164	2,75	3,40	1	7
Total	165	3,25	1,936	,151	2,95	3,55	1	10
akt37								
moši	62	4,58	2,085	,265	4,05	5,11	1	10
ženska	106	4,75	2,250	,219	4,32	5,19	1	10
Total	168	4,69	2,186	,169	4,36	5,02	1	10
akt38								
moši	62	4,26	2,374	,302	3,66	4,86	1	10
ženska	103	4,27	1,976	,195	3,89	4,66	1	10
Total	165	4,27	2,127	,166	3,94	4,59	1	10
akt39								
moši	62	4,27	2,277	,289	3,70	4,85	1	10
ženska	106	4,88	1,921	,187	4,51	5,25	1	10
Total	168	4,65	2,073	,160	4,34	4,97	1	10
akt40								
moši	62	3,71	2,052	,261	3,19	4,23	1	10
ženska	106	4,02	2,147	,209	3,61	4,43	1	10
Total	168	3,90	2,111	,163	3,58	4,23	1	10
akt41								
moši	62	4,39	2,271	,288	3,81	4,96	1	10
ženska	105	4,47	2,171	,212	4,05	4,89	1	10
Total	167	4,44	2,202	,170	4,10	4,77	1	10
akt42								
moši	62	4,06	2,325	,295	3,47	4,65	1	10
ženska	104	3,79	1,969	,193	3,41	4,17	1	9
Total	166	3,89	2,106	,163	3,57	4,21	1	10



## ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
akt26	Between Groups	,800	1	,800	,211	,646
	Within Groups	629,176	166	3,790		
	Total	629,976	167			
akt27	Between Groups	,411	1	,411	,085	,771
	Within Groups	802,440	166	4,834		
	Total	802,851	167			
akt28	Between Groups	,123	1	,123	,022	,882
	Within Groups	915,782	166	5,517		
	Total	915,905	167			
akt29	Between Groups	1,446	1	1,446	,336	,563
	Within Groups	706,458	164	4,308		
	Total	707,904	165			
akt30	Between Groups	15,385	1	15,385	2,649	,106
	Within Groups	952,308	164	5,807		
	Total	967,693	165			
akt31	Between Groups	,016	1	,016	,003	,955
	Within Groups	803,770	166	4,842		
	Total	803,786	167			
akt32	Between Groups	1,898	1	1,898	,410	,523
	Within Groups	754,806	163	4,631		
	Total	756,703	164			
akt33	Between Groups	31,485	1	31,485	6,320	,013
	Within Groups	826,991	166	4,982		
	Total	858,476	167			
akt34	Between Groups	,827	1	,827	,165	,685
	Within Groups	827,353	165	5,014		
	Total	828,180	166			

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
akt35	Between Groups	5,417	1	5,417	1,294	,257
	Within Groups	686,486	164	4,186		
	Total	691,904	165			
akt36	Between Groups	7,998	1	7,998	2,148	,145
	Within Groups	606,814	163	3,723		
	Total	614,812	164			
akt37	Between Groups	1,185	1	1,185	,247	,620
	Within Groups	796,719	166	4,800		
	Total	797,905	167			
akt38	Between Groups	,007	1	,007	,002	,968
	Within Groups	742,259	163	4,554		
	Total	742,267	164			
akt39	Between Groups	14,232	1	14,232	3,357	,069
	Within Groups	703,744	166	4,239		
	Total	717,976	167			
akt40	Between Groups	3,740	1	3,740	,838	,361
	Within Groups	740,736	166	4,462		
	Total	744,476	167			
akt41	Between Groups	,247	1	,247	,051	,822
	Within Groups	804,843	165	4,878		
	Total	805,090	166			
akt42	Between Groups	2,960	1	2,960	,666	,416
	Within Groups	729,088	164	4,446		
	Total	732,048	165			

## Vpliv starosti na odgovore udeležencev o izvajanju posameznih aktivnosti alkoholne politike

## Descriptives

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
						Lower Bound	Upper Bound		
						akt26	20-29 let		
	30-39 let	42	6,19	1,756	,271	5,64	6,74	2	10
	40-49 let	51	5,76	1,924	,269	5,22	6,31	2	9
	50-59 let	40	5,10	2,085	,330	4,43	5,77	1	9
	60 in več	14	5,43	2,209	,590	4,15	6,70	2	10
	Total	159	5,69	1,945	,154	5,39	6,00	1	10
akt27	20-29 let	12	4,25	2,301	,664	2,79	5,71	1	8
	30-39 let	42	5,29	2,028	,313	4,65	5,92	1	10
	40-49 let	51	5,59	2,229	,312	4,96	6,22	1	10
	50-59 let	40	4,88	2,221	,351	4,16	5,59	1	9
	60 in več	14	4,50	2,442	,653	3,09	5,91	1	10
	Total	159	5,13	2,214	,176	4,79	5,48	1	10
akt28	20-29 let	12	5,08	2,234	,645	3,66	6,50	2	8
	30-39 let	42	5,19	2,298	,355	4,47	5,91	1	9
	40-49 let	51	4,76	2,329	,326	4,11	5,42	1	10
	50-59 let	40	4,30	2,441	,386	3,52	5,08	1	9
	60 in več	14	5,21	2,636	,705	3,69	6,74	1	10
	Total	159	4,82	2,367	,188	4,45	5,19	1	10
akt29	20-29 let	11	3,73	1,849	,557	2,49	4,97	2	7
	30-39 let	41	4,39	2,023	,316	3,75	5,03	1	8
	40-49 let	51	4,24	2,178	,305	3,62	4,85	1	10
	50-59 let	40	3,48	1,867	,295	2,88	4,07	1	8
	60 in več	14	4,36	2,530	,676	2,90	5,82	1	10
	Total	157	4,06	2,082	,166	3,73	4,39	1	10

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum	
					Lower Bound	Upper Bound			
akt30	20-29 let	11	4,36	3,139	,947	2,25	6,47	1	9
	30-39 let	42	4,74	2,209	,341	4,05	5,43	1	10
	40-49 let	51	5,31	2,354	,330	4,65	5,98	1	10
	50-59 let	39	4,10	2,280	,365	3,36	4,84	1	9
	60 in več	14	4,86	2,713	,725	3,29	6,42	1	10
	Total	157	4,75	2,406	,192	4,37	5,13	1	10
akt31	20-29 let	12	8,08	1,165	,336	7,34	8,82	6	10
	30-39 let	42	7,50	1,656	,256	6,98	8,02	1	10
	40-49 let	51	7,00	2,200	,308	6,38	7,62	1	10
	50-59 let	40	6,03	2,547	,403	5,21	6,84	1	10
	60 in več	14	7,50	2,066	,552	6,31	8,69	4	10
	Total	159	7,01	2,170	,172	6,67	7,35	1	10
akt32	20-29 let	11	3,91	1,921	,579	2,62	5,20	1	7
	30-39 let	41	5,07	2,138	,334	4,40	5,75	1	10
	40-49 let	51	4,67	2,169	,304	4,06	5,28	1	10
	50-59 let	39	3,85	2,007	,321	3,20	4,50	1	7
	60 in več	14	4,00	2,512	,671	2,55	5,45	1	8
	Total	156	4,46	2,168	,174	4,11	4,80	1	10
akt33	20-29 let	12	5,50	2,195	,634	4,11	6,89	1	8
	30-39 let	42	5,57	2,097	,324	4,92	6,22	1	10
	40-49 let	51	5,00	2,298	,322	4,35	5,65	1	10
	50-59 let	40	4,18	2,024	,320	3,53	4,82	1	9
	60 in več	14	4,14	2,627	,702	2,63	5,66	1	10
	Total	159	4,91	2,250	,178	4,55	5,26	1	10
akt34	20-29 let	12	3,67	2,387	,689	2,15	5,18	1	8
	30-39 let	41	4,66	1,866	,291	4,07	5,25	2	9
	40-49 let	51	4,24	2,303	,322	3,59	4,88	1	10
	50-59 let	40	4,35	2,293	,363	3,62	5,08	1	10
	60 in več	14	4,50	2,624	,701	2,99	6,01	1	9
	Total	158	4,35	2,218	,176	4,01	4,70	1	10

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum	
					Lower Bound	Upper Bound			
akt35	20-29 let	12	4,33	2,387	,689	2,82	5,85	1	8
	30-39 let	42	5,45	1,641	,253	4,94	5,96	1	9
	40-49 let	51	4,82	2,179	,305	4,21	5,44	1	10
	50-59 let	38	4,87	2,002	,325	4,21	5,53	1	9
	60 in več	14	4,93	2,526	,675	3,47	6,39	1	10
	Total	157	4,97	2,054	,164	4,65	5,30	1	10
akt36	20-29 let	11	2,82	1,471	,444	1,83	3,81	1	6
	30-39 let	42	3,05	1,681	,259	2,52	3,57	1	7
	40-49 let	51	3,55	2,257	,316	2,91	4,18	1	10
	50-59 let	39	3,13	1,720	,275	2,57	3,69	1	8
	60 in več	13	3,62	2,501	,694	2,10	5,13	1	9
	Total	156	3,26	1,951	,156	2,95	3,57	1	10
akt37	20-29 let	12	5,33	2,188	,632	3,94	6,72	2	8
	30-39 let	42	5,10	2,022	,312	4,47	5,73	1	10
	40-49 let	51	4,84	2,004	,281	4,28	5,41	1	10
	50-59 let	40	4,18	2,263	,358	3,45	4,90	1	9
	60 in več	14	4,36	2,898	,775	2,68	6,03	1	10
	Total	159	4,74	2,186	,173	4,39	5,08	1	10
akt38	20-29 let	11	3,36	2,203	,664	1,88	4,84	1	8
	30-39 let	41	5,05	2,024	,316	4,41	5,69	2	10
	40-49 let	51	4,29	2,072	,290	3,71	4,88	1	10
	50-59 let	40	3,80	1,977	,313	3,17	4,43	1	9
	60 in več	13	4,38	2,725	,756	2,74	6,03	1	10
	Total	156	4,31	2,142	,172	3,97	4,65	1	10
akt39	20-29 let	12	4,00	1,859	,537	2,82	5,18	1	8
	30-39 let	42	4,76	1,910	,295	4,17	5,36	1	9
	40-49 let	51	5,10	2,071	,290	4,52	5,68	1	10
	50-59 let	40	4,30	2,115	,334	3,62	4,98	1	9
	60 in več	14	5,07	2,556	,683	3,60	6,55	2	10
	Total	159	4,72	2,080	,165	4,40	5,05	1	10

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum	
					Lower Bound	Upper Bound			
akt40	20-29 let	12	3,75	2,527	,730	2,14	5,36	1	8
	30-39 let	42	4,36	1,948	,301	3,75	4,96	1	9
	40-49 let	51	4,06	2,222	,311	3,43	4,68	1	10
	50-59 let	40	3,38	1,849	,292	2,78	3,97	1	7
	60 in več	14	4,14	2,476	,662	2,71	5,57	1	10
	Total	159	3,95	2,116	,168	3,62	4,28	1	10
akt41	20-29 let	11	4,27	2,195	,662	2,80	5,75	1	8
	30-39 let	42	4,93	2,123	,328	4,27	5,59	2	9
	40-49 let	51	4,59	2,247	,315	3,96	5,22	1	10
	50-59 let	40	4,15	2,143	,339	3,46	4,84	1	10
	60 in več	14	4,14	2,538	,678	2,68	5,61	1	10
	Total	158	4,51	2,205	,175	4,16	4,85	1	10
akt42	20-29 let	11	3,00	1,732	,522	1,84	4,16	1	7
	30-39 let	41	4,51	2,063	,322	3,86	5,16	2	9
	40-49 let	51	4,06	2,275	,319	3,42	4,70	1	10
	50-59 let	40	3,60	1,892	,299	2,99	4,21	1	8
	60 in več	14	3,50	2,312	,618	2,16	4,84	1	10
	Total	157	3,94	2,117	,169	3,60	4,27	1	10

## ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
akt26	Between Groups	26,301	4	6,575	1,772	,137
	Within Groups	571,598	154	3,712		
	Total	597,899	158			
akt27	Between Groups	29,177	4	7,294	1,508	,203
	Within Groups	745,049	154	4,838		
	Total	774,226	158			
akt28	Between Groups	19,743	4	4,936	,878	,478
	Within Groups	865,326	154	5,619		
	Total	885,069	158			
akt29	Between Groups	22,180	4	5,545	1,288	,277
	Within Groups	654,304	152	4,305		
	Total	676,484	156			
akt30	Between Groups	34,363	4	8,591	1,503	,204
	Within Groups	868,949	152	5,717		
	Total	903,312	156			
akt31	Between Groups	66,083	4	16,521	3,753	,006
	Within Groups	677,892	154	4,402		
	Total	743,975	158			
akt32	Between Groups	38,586	4	9,647	2,111	,082
	Within Groups	690,100	151	4,570		
	Total	728,686	155			
akt33	Between Groups	52,810	4	13,202	2,723	,032
	Within Groups	746,775	154	4,849		
	Total	799,585	158			
akt34	Between Groups	10,489	4	2,622	,527	,716
	Within Groups	761,663	153	4,978		
	Total	772,152	157			

## ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
akt35	Between Groups	16,144	4	4,036	,956	,434
	Within Groups	641,754	152	4,222		
	Total	657,898	156			
akt36	Between Groups	10,620	4	2,655	,692	,599
	Within Groups	579,604	151	3,838		
	Total	590,224	155			
akt37	Between Groups	24,886	4	6,221	1,312	,268
	Within Groups	730,020	154	4,740		
	Total	754,906	158			
akt38	Between Groups	42,718	4	10,679	2,412	,052
	Within Groups	668,513	151	4,427		
	Total	711,231	155			
akt39	Between Groups	22,366	4	5,592	1,302	,272
	Within Groups	661,457	154	4,295		
	Total	683,824	158			
akt40	Between Groups	21,792	4	5,448	1,223	,303
	Within Groups	685,806	154	4,453		
	Total	707,597	158			
akt41	Between Groups	15,359	4	3,840	,785	,536
	Within Groups	748,135	153	4,890		
	Total	763,494	157			
akt42	Between Groups	31,196	4	7,799	1,774	,137
	Within Groups	668,167	152	4,396		
	Total	699,363	156			



## Vpliv izobrazbe na odgovore udeležencev o izvajanju posameznih aktivnosti alkoholne politike

## Descriptives

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
akt26 srednja sola	6	5,67	2,875	1,174	2,65	8,68	2	10
višje/visoko strokovno izobraževanje	28	5,50	2,099	,397	4,69	6,31	2	9
univerzitetno dodiplomsko izobraževanje	90	5,86	1,765	,186	5,49	6,23	2	10
univerzitetno podiplomsko izobraževanje	45	5,36	2,047	,305	4,74	5,97	1	9
Total	169	5,66	1,937	,149	5,36	5,95	1	10
akt27 srednja sola	6	5,67	2,503	1,022	3,04	8,29	3	10
višje/visoko strokovno izobraževanje	28	4,68	2,212	,418	3,82	5,54	1	8
univerzitetno dodiplomsko izobraževanje	90	5,33	2,022	,213	4,91	5,76	1	10
univerzitetno podiplomsko izobraževanje	45	4,80	2,473	,369	4,06	5,54	1	10
Total	169	5,09	2,199	,169	4,76	5,43	1	10
akt28 srednja sola	6	5,83	2,994	1,222	2,69	8,98	2	10
višje/visoko strokovno izobraževanje	28	4,61	1,771	,335	3,92	5,29	1	8
univerzitetno dodiplomsko izobraževanje	90	4,94	2,381	,251	4,45	5,44	1	10
univerzitetno podiplomsko izobraževanje	45	4,60	2,526	,377	3,84	5,36	1	10
Total	169	4,83	2,348	,181	4,47	5,18	1	10

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
akt29 srednja sola	5	4,60	3,130	1,400	,71	8,49	2	10
višje/visoko strokovno izobraževanje	28	4,14	1,880	,355	3,41	4,87	1	8
univerzitetno dodiplomsko izobraževanje	89	4,27	2,120	,225	3,82	4,72	1	10
univerzitetno podiplomsko izobraževanje	45	3,33	1,895	,282	2,76	3,90	1	9
Total	167	4,01	2,078	,161	3,69	4,32	1	10
akt30 srednja sola	5	6,00	3,162	1,414	2,07	9,93	2	10
višje/visoko strokovno izobraževanje	28	4,82	2,212	,418	3,96	5,68	1	8
univerzitetno dodiplomsko izobraževanje	90	4,81	2,412	,254	4,31	5,32	1	10
univerzitetno podiplomsko izobraževanje	44	4,41	2,564	,387	3,63	5,19	1	10
Total	167	4,74	2,437	,189	4,37	5,11	1	10
akt31 srednja sola	6	7,83	2,137	,872	5,59	10,08	4	10
višje/visoko strokovno izobraževanje	28	7,11	1,499	,283	6,53	7,69	4	10
univerzitetno dodiplomsko izobraževanje	90	7,26	2,009	,212	6,83	7,68	1	10
univerzitetno podiplomsko izobraževanje	45	6,24	2,756	,411	5,42	7,07	1	10
Total	169	6,98	2,200	,169	6,65	7,32	1	10

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
akt32 srednja sola	5	4,40	2,881	1,288	,82	7,98	1	8
višje/visoko strokovno izobraževanje	28	4,04	2,063	,390	3,24	4,84	1	8
univerzitetno dodiplomsko izobraževanje	88	4,58	2,077	,221	4,14	5,02	1	10
univerzitetno podiplomsko izobraževanje	45	4,40	2,280	,340	3,71	5,09	1	10
Total	166	4,43	2,144	,166	4,11	4,76	1	10
akt33 srednja sola	6	5,17	3,312	1,352	1,69	8,64	1	10
višje/visoko strokovno izobraževanje	28	4,39	2,266	,428	3,51	5,27	1	9
univerzitetno dodiplomsko izobraževanje	90	5,41	2,011	,212	4,99	5,83	1	10
univerzitetno podiplomsko izobraževanje	45	4,13	2,389	,356	3,42	4,85	1	10
Total	169	4,89	2,265	,174	4,55	5,24	1	10
akt34 srednja sola	6	3,83	3,061	1,249	,62	7,05	1	8
višje/visoko strokovno izobraževanje	28	4,04	1,990	,376	3,26	4,81	1	8
univerzitetno dodiplomsko izobraževanje	89	4,58	2,199	,233	4,12	5,05	1	10
univerzitetno podiplomsko izobraževanje	45	3,96	2,354	,351	3,25	4,66	1	10
Total	168	4,30	2,242	,173	3,96	4,64	1	10

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
akt35 srednja sola	6	4,83	3,371	1,376	1,30	8,37	2	10
višje/visoko strokovno izobraževanje	28	4,71	2,034	,384	3,93	5,50	2	8
univerzitetno dodiplomsko izobraževanje	90	5,23	1,848	,195	4,85	5,62	1	9
univerzitetno podiplomsko izobraževanje	43	4,53	2,282	,348	3,83	5,24	1	10
Total	167	4,95	2,065	,160	4,64	5,27	1	10
akt36 srednja sola	5	3,40	2,408	1,077	,41	6,39	1	6
višje/visoko strokovno izobraževanje	27	3,11	1,577	,304	2,49	3,73	1	6
univerzitetno dodiplomsko izobraževanje	90	3,42	2,017	,213	3,00	3,84	1	10
univerzitetno podiplomsko izobraževanje	44	2,91	1,939	,292	2,32	3,50	1	10
Total	166	3,23	1,938	,150	2,94	3,53	1	10
akt37 srednja sola	6	5,17	3,371	1,376	1,63	8,70	2	10
višje/visoko strokovno izobraževanje	28	4,04	1,774	,335	3,35	4,72	1	8
univerzitetno dodiplomsko izobraževanje	90	5,20	2,062	,217	4,77	5,63	1	10
univerzitetno podiplomsko izobraževanje	45	3,98	2,241	,334	3,30	4,65	1	10
Total	169	4,68	2,183	,168	4,35	5,01	1	10

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
akt38 srednja sola	5	4,20	3,564	1,594	-,22	8,62	1	10
višje/visoko strokovno izobraževanje	28	3,93	1,804	,341	3,23	4,63	1	8
univerzitetno dodiplomsko izobraževanje	89	4,62	2,025	,215	4,19	5,04	1	10
univerzitetno podiplomsko izobraževanje	44	3,80	2,258	,340	3,11	4,48	1	10
Total	166	4,27	2,122	,165	3,95	4,60	1	10
akt39 srednja sola	6	6,00	2,757	1,125	3,11	8,89	2	10
višje/visoko strokovno izobraževanje	28	4,57	1,731	,327	3,90	5,24	2	8
univerzitetno dodiplomsko izobraževanje	90	4,79	2,036	,215	4,36	5,22	1	10
univerzitetno podiplomsko izobraževanje	45	4,38	2,348	,350	3,67	5,08	1	10
Total	169	4,69	2,108	,162	4,37	5,01	1	10
akt40 srednja sola	6	5,00	3,347	1,366	1,49	8,51	2	10
višje/visoko strokovno izobraževanje	28	3,79	1,988	,376	3,01	4,56	1	8
univerzitetno dodiplomsko izobraževanje	90	4,09	2,026	,214	3,66	4,51	1	9
univerzitetno podiplomsko izobraževanje	45	3,47	2,117	,316	2,83	4,10	1	10
Total	169	3,91	2,105	,162	3,59	4,23	1	10

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
akt41 srednja sola	5	5,80	2,588	1,158	2,59	9,01	3	10
višje/visoko strokovno izobraževanje	28	4,14	1,995	,377	3,37	4,92	1	8
univerzitetno dodiplomsko izobraževanje	90	4,58	2,093	,221	4,14	5,02	1	9
univerzitetno podiplomsko izobraževanje	45	4,16	2,458	,366	3,42	4,89	1	10
Total	168	4,43	2,198	,170	4,09	4,76	1	10
akt42 srednja sola	5	2,80	1,789	,800	,58	5,02	1	5
višje/visoko strokovno izobraževanje	28	3,86	1,737	,328	3,18	4,53	1	7
univerzitetno dodiplomsko izobraževanje	89	4,08	2,085	,221	3,64	4,52	1	10
univerzitetno podiplomsko izobraževanje	45	3,64	2,356	,351	2,94	4,35	1	10
Total	167	3,89	2,101	,163	3,57	4,21	1	10

## ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
akt26	Between Groups	8,328	3	2,776	,737	,532
	Within Groups	621,767	165	3,768		
	Total	630,095	168			
akt27	Between Groups	15,845	3	5,282	1,094	,353
	Within Groups	796,640	165	4,828		
	Total	812,485	168			
akt28	Between Groups	10,990	3	3,663	,661	,577
	Within Groups	915,034	165	5,546		
	Total	926,024	168			
akt29	Between Groups	28,837	3	9,612	2,277	,082
	Within Groups	688,157	163	4,222		
	Total	716,994	166			
akt30	Between Groups	13,396	3	4,465	,748	,525
	Within Groups	972,532	163	5,966		
	Total	985,928	166			
akt31	Between Groups	36,002	3	12,001	2,549	,058
	Within Groups	776,945	165	4,709		
	Total	812,947	168			
akt32	Between Groups	6,364	3	2,121	,457	,713
	Within Groups	752,407	162	4,644		
	Total	758,771	165			
akt33	Between Groups	57,582	3	19,194	3,937	,010
	Within Groups	804,501	165	4,876		
	Total	862,083	168			
akt34	Between Groups	15,792	3	5,264	1,049	,373
	Within Groups	823,327	164	5,020		
	Total	839,119	167			

## ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
akt35	Between Groups	16,271	3	5,424	1,279	,283
	Within Groups	691,345	163	4,241		
	Total	707,617	166			
akt36	Between Groups	8,379	3	2,793	,740	,530
	Within Groups	611,459	162	3,774		
	Total	619,837	165			
akt37	Between Groups	59,570	3	19,857	4,420	,005
	Within Groups	741,175	165	4,492		
	Total	800,746	168			
akt38	Between Groups	23,974	3	7,991	1,801	,149
	Within Groups	718,827	162	4,437		
	Total	742,801	165			
akt39	Between Groups	15,955	3	5,318	1,201	,311
	Within Groups	730,424	165	4,427		
	Total	746,379	168			
akt40	Between Groups	19,282	3	6,427	1,462	,227
	Within Groups	725,203	165	4,395		
	Total	744,485	168			
akt41	Between Groups	17,048	3	5,683	1,180	,319
	Within Groups	790,095	164	4,818		
	Total	807,143	167			
akt42	Between Groups	11,849	3	3,950	,893	,446
	Within Groups	720,989	163	4,423		
	Total	732,838	166			



## Vpliv pripadnosti interesni skupini na odgovore udeležencev o izvajanju posameznih aktivnosti alkoholne politike

## Descriptives

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum	
					Lower Bound	Upper Bound			
akt26	država	16	5,94	1,611	,403	5,08	6,80	3	8
	stroka	56	5,91	1,861	,249	5,41	6,41	1	9
	nevladne organizacije	81	5,30	2,021	,225	4,85	5,74	1	10
	alkoholna industrija	20	5,85	2,033	,455	4,90	6,80	2	9
	Total	173	5,62	1,945	,148	5,33	5,91	1	10
akt27	država	16	5,50	2,449	,612	4,19	6,81	2	10
	stroka	56	5,50	2,063	,276	4,95	6,05	1	10
	nevladne organizacije	81	4,67	2,225	,247	4,17	5,16	1	10
	alkoholna industrija	20	5,25	2,124	,475	4,26	6,24	1	8
	Total	173	5,08	2,201	,167	4,75	5,41	1	10
akt28	država	16	4,88	2,918	,730	3,32	6,43	1	8
	stroka	56	4,75	2,117	,283	4,18	5,32	1	10
	nevladne organizacije	81	4,78	2,480	,276	4,23	5,33	1	10
	alkoholna industrija	20	5,10	2,024	,452	4,15	6,05	1	9
	Total	173	4,82	2,345	,178	4,46	5,17	1	10
akt29	država	16	3,88	2,156	,539	2,73	5,02	1	8
	stroka	56	4,36	2,136	,285	3,79	4,93	1	9
	nevladne organizacije	79	3,89	2,213	,249	3,39	4,38	1	10
	alkoholna industrija	20	3,85	1,631	,365	3,09	4,61	1	7
	Total	171	4,04	2,117	,162	3,72	4,35	1	10
akt30	država	16	5,13	2,849	,712	3,61	6,64	1	10
	stroka	56	4,95	2,339	,313	4,32	5,57	1	10
	nevladne organizacije	79	4,77	2,621	,295	4,19	5,36	1	10
	alkoholna industrija	20	4,30	1,750	,391	3,48	5,12	1	8
	Total	171	4,81	2,455	,188	4,44	5,18	1	10

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum	
					Lower Bound	Upper Bound			
akt31	država	16	7,88	2,277	,569	6,66	9,09	3	10
	stroka	56	6,55	2,419	,323	5,91	7,20	1	10
	nevladne organizacije	81	6,93	2,054	,228	6,47	7,38	1	10
	alkoholna industrija	20	7,95	1,605	,359	7,20	8,70	5	10
	Total	173	7,01	2,194	,167	6,68	7,34	1	10
akt32	država	16	4,50	2,160	,540	3,35	5,65	1	8
	stroka	55	4,25	2,084	,281	3,69	4,82	1	10
	nevladne organizacije	79	4,35	2,276	,256	3,84	4,86	1	10
	alkoholna industrija	20	5,15	1,663	,372	4,37	5,93	2	8
	Total	170	4,43	2,140	,164	4,11	4,75	1	10
akt33	država	16	4,88	2,655	,664	3,46	6,29	1	9
	stroka	56	5,13	2,081	,278	4,57	5,68	1	10
	nevladne organizacije	81	4,89	2,393	,266	4,36	5,42	1	10
	alkoholna industrija	20	4,10	1,774	,397	3,27	4,93	1	8
	Total	173	4,87	2,258	,172	4,53	5,21	1	10
akt34	država	16	4,63	2,655	,664	3,21	6,04	1	9
	stroka	56	4,25	2,100	,281	3,69	4,81	1	10
	nevladne organizacije	80	4,20	2,275	,254	3,69	4,71	1	9
	alkoholna industrija	20	4,50	2,283	,510	3,43	5,57	1	10
	Total	172	4,29	2,242	,171	3,95	4,63	1	10
akt35	država	15	5,33	1,718	,444	4,38	6,28	3	8
	stroka	56	5,04	1,935	,259	4,52	5,55	1	10
	nevladne organizacije	80	4,98	2,429	,272	4,43	5,52	1	10
	alkoholna industrija	20	4,65	1,182	,264	4,10	5,20	3	8
	Total	171	4,99	2,092	,160	4,67	5,30	1	10

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum	
					Lower Bound	Upper Bound			
akt36	država	16	3,31	1,852	,463	2,33	4,30	1	7
	stroka	56	3,05	1,813	,242	2,57	3,54	1	10
	nevladne organizacije	78	3,10	1,965	,222	2,66	3,55	1	10
	alkoholna industrija	20	4,20	2,093	,468	3,22	5,18	1	9
	Total	170	3,24	1,938	,149	2,94	3,53	1	10
akt37	država	16	4,94	2,351	,588	3,68	6,19	1	8
	stroka	56	4,61	2,213	,296	4,01	5,20	1	10
	nevladne organizacije	81	4,65	2,254	,250	4,16	5,15	1	10
	alkoholna industrija	20	4,65	1,785	,399	3,81	5,49	2	8
	Total	173	4,66	2,184	,166	4,34	4,99	1	10
akt38	država	16	5,50	2,251	,563	4,30	6,70	2	9
	stroka	56	4,07	2,139	,286	3,50	4,64	1	10
	nevladne organizacije	78	4,15	2,083	,236	3,68	4,62	1	10
	alkoholna industrija	20	4,55	2,114	,473	3,56	5,54	2	10
	Total	170	4,30	2,142	,164	3,98	4,62	1	10
akt39	država	16	5,25	2,266	,566	4,04	6,46	2	9
	stroka	56	4,68	2,133	,285	4,11	5,25	1	10
	nevladne organizacije	81	4,74	2,149	,239	4,27	5,22	1	10
	alkoholna industrija	20	4,40	2,303	,515	3,32	5,48	1	10
	Total	173	4,73	2,162	,164	4,40	5,05	1	10
akt40	država	16	4,31	2,213	,553	3,13	5,49	1	9
	stroka	56	3,98	2,004	,268	3,45	4,52	1	10
	nevladne organizacije	81	3,90	2,354	,262	3,38	4,42	1	10
	alkoholna industrija	20	3,85	1,755	,393	3,03	4,67	1	7
	Total	173	3,96	2,155	,164	3,64	4,28	1	10

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
akt41 država	16	4,63	2,391	,598	3,35	5,90	2	9
stroka	56	4,68	2,249	,301	4,08	5,28	1	10
nevladne organizacije	80	4,23	2,222	,248	3,73	4,72	1	10
alkoholna industrija	20	4,95	2,305	,515	3,87	6,03	2	9
Total	172	4,49	2,252	,172	4,16	4,83	1	10
akt42 država	16	4,56	2,707	,677	3,12	6,01	1	9
stroka	56	3,82	1,983	,265	3,29	4,35	1	10
nevladne organizacije	79	3,71	2,058	,232	3,25	4,17	1	10
alkoholna industrija	20	4,65	2,323	,519	3,56	5,74	2	10
Total	171	3,94	2,142	,164	3,61	4,26	1	10

## ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
akt26	Between Groups	15,891	3	5,297	1,410	,242
	Within Groups	634,930	169	3,757		
	Total	650,821	172			
akt27	Between Groups	27,117	3	9,039	1,896	,132
	Within Groups	805,750	169	4,768		
	Total	832,867	172			
akt28	Between Groups	2,031	3	,677	,121	,948
	Within Groups	944,050	169	5,586		
	Total	946,081	172			
akt29	Between Groups	8,658	3	2,886	,640	,590
	Within Groups	753,132	167	4,510		
	Total	761,789	170			
akt30	Between Groups	7,944	3	2,648	,435	,728
	Within Groups	1016,688	167	6,088		
	Total	1024,632	170			
akt31	Between Groups	41,882	3	13,961	3,001	,032
	Within Groups	786,095	169	4,651		
	Total	827,977	172			
akt32	Between Groups	12,591	3	4,197	,915	,435
	Within Groups	761,062	166	4,585		
	Total	773,653	169			
akt33	Between Groups	15,527	3	5,176	1,015	,387
	Within Groups	861,675	169	5,099		
	Total	877,202	172			
akt34	Between Groups	3,415	3	1,138	,223	,880
	Within Groups	856,050	168	5,096		
	Total	859,465	171			

## ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
akt35	Between Groups	4,215	3	1,405	,317	,813
	Within Groups	739,762	167	4,430		
	Total	743,977	170			
akt36	Between Groups	21,932	3	7,311	1,981	,119
	Within Groups	612,656	166	3,691		
	Total	634,588	169			
akt37	Between Groups	1,389	3	,463	,096	,962
	Within Groups	819,166	169	4,847		
	Total	820,555	172			
akt38	Between Groups	28,882	3	9,627	2,140	,097
	Within Groups	746,818	166	4,499		
	Total	775,700	169			
akt39	Between Groups	6,661	3	2,220	,471	,703
	Within Groups	797,570	169	4,719		
	Total	804,231	172			
akt40	Between Groups	2,537	3	,846	,180	,910
	Within Groups	796,180	169	4,711		
	Total	798,717	172			
akt41	Between Groups	12,130	3	4,043	,795	,498
	Within Groups	854,864	168	5,088		
	Total	866,994	171			
akt42	Between Groups	21,287	3	7,096	1,561	,201
	Within Groups	759,006	167	4,545		
	Total	780,292	170			

**Vpliv spola na odgovore udeležencev o učinkovitosti vodenja alkoholne politike (v46) in o učinkovitosti nadzora nad izvajanjem alkoholne politike v Sloveniji (v48)**

**Descriptives**

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum		
					Lower Bound	Upper Bound				
					v46	moški			61	3,95
	ženska	105	4,13	1,754	,171	3,79	4,47	1	8	
	Total	166	4,07	1,806	,140	3,79	4,34	1	8	
v48	učinkovitost nadzora nad izvajanjem AP	moški	62	3,77	1,894	,241	3,29	4,26	1	9
		ženska	104	3,80	1,856	,182	3,44	4,16	1	8
	Total	166	3,79	1,865	,145	3,50	4,07	1	9	

**ANOVA**

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
v46	Between Groups	1,285	1	1,285	,393	,532
	Within Groups	536,986	164	3,274		
	Total	538,271	165			
v48	učinkovitost nadzora nad izvajanjem AP	,022	1	,022	,006	,937
	Within Groups	573,598	164	3,498		
	Total	573,620	165			

**Vpliv starosti na odgovore udeležencev o učinkovitosti vodenja alkoholne politike (v46) in o učinkovitosti nadzora nad izvajanjem alkoholne politike v Sloveniji (v48)**

**Descriptives**

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
						Lower Bound	Upper Bound		
						v46	20-29 let		
	30-39 let	42	4,43	1,595	,246	3,93	4,93	2	8
	40-49 let	51	3,90	1,847	,259	3,38	4,42	1	7
	50-59 let	38	3,92	1,836	,298	3,32	4,52	1	8
	60 in več	14	3,79	2,045	,547	2,61	4,97	1	6
	Total	157	4,08	1,806	,144	3,79	4,36	1	8
v48 učinkovitost nadzora nad izvajanjem AP	20-29 let	12	4,08	1,975	,570	2,83	5,34	1	8
	30-39 let	42	4,38	1,860	,287	3,80	4,96	1	9
	40-49 let	51	3,61	1,779	,249	3,11	4,11	1	7
	50-59 let	38	3,21	1,742	,283	2,64	3,78	1	7
	60 in več	14	3,86	2,143	,573	2,62	5,09	1	7
	Total	157	3,78	1,869	,149	3,48	4,07	1	9

**ANOVA**

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
v46	Between Groups	10,250	4	2,563	,781	,539
	Within Groups	498,832	152	3,282		
	Total	509,083	156			
v48 učinkovitost nadzora nad izvajanjem AP	Between Groups	30,189	4	7,547	2,228	,069
	Within Groups	515,008	152	3,388		
	Total	545,197	156			



**Vpliv izobrazbe na odgovore udeležencev o učinkovitosti vodenja alkoholne politike (v46) in o učinkovitosti nadzora nad izvajanjem alkoholne politike v Sloveniji (v48)**

**Descriptives**

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
						Lower Bound	Upper Bound		
						v46	srednja sola		
	višje/visoko strokovno izobraževanje	28	4,32	1,945	,368	3,57	5,08	1	8
	univerzitetno dodiplomsko izobraževanje	90	4,01	1,712	,181	3,65	4,37	1	8
	univerzitetno podiplomsko izobraževanje	43	3,98	1,921	,293	3,39	4,57	1	8
	Total	167	4,07	1,801	,139	3,79	4,34	1	8
v48 učinkovitost nadzora nad izvajanjem AP	srednja sola	6	4,17	2,483	1,014	1,56	6,77	1	7
	višje/visoko strokovno izobraževanje	28	4,04	1,934	,365	3,29	4,79	1	8
	univerzitetno dodiplomsko izobraževanje	89	3,90	1,706	,181	3,54	4,26	1	8
	univerzitetno podiplomsko izobraževanje	44	3,36	2,013	,303	2,75	3,98	1	9
	Total	167	3,79	1,859	,144	3,51	4,07	1	9

## ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
v46	Between Groups	2,869	3	,956	,291	,832
	Within Groups	535,406	163	3,285		
	Total	538,275	166			
v48 učinkovitost nadzora nad izvajanjem AP	Between Groups	11,595	3	3,865	1,121	,342
	Within Groups	562,069	163	3,448		
	Total	573,665	166			

**Vpliv pripadnosti posamezni interesni skupini na odgovore udeležencev o učinkovitosti vodenja alkoholne politike (v46) in o učinkovitosti nadzora nad izvajanjem alkoholne politike v Sloveniji (v48)**

## Descriptives

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
						Lower Bound	Upper Bound		
v46	država	16	4,69	2,152	,538	3,54	5,83	1	8
	stroka	54	4,17	1,724	,235	3,70	4,64	1	8
	nevladne organizacije	81	3,74	1,829	,203	3,34	4,15	1	8
	alkoholna industrija	19	4,63	1,422	,326	3,95	5,32	2	7
	Total	170	4,06	1,808	,139	3,79	4,34	1	8
v48 učinkovitost nadzora nad izvajanjem AP	država	16	4,38	2,062	,515	3,28	5,47	1	7
	stroka	53	3,53	1,539	,211	3,10	3,95	1	7
	nevladne organizacije	81	3,53	1,905	,212	3,11	3,95	1	8
	alkoholna industrija	20	4,95	1,820	,407	4,10	5,80	2	9
	Total	170	3,78	1,855	,142	3,50	4,06	1	9

## ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
v46	Between Groups	21,374	3	7,125	2,228	,087
	Within Groups	530,914	166	3,198		
	Total	552,288	169			
v48 učinkovitost nadzora nad izvajanjem AP	Between Groups	41,425	3	13,808	4,244	,006
	Within Groups	540,080	166	3,253		
	Total	581,506	169			



### Regressijska analiza za vprašanje o učinkovitosti vodenja alkoholne politike v Sloveniji (vprašanje št. 46)

#### Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
v46	4,08	1,806	157
nealk	0,8854	0,31962	157
spol_r	0,6306	0,48419	157
izobrazba_r	6,0000	0,75955	157
starost	44,55	10,777	157

#### Correlations

		v46	nealk	spol_r	izobrazba_r	starost
Pearson Correlation	v46	1,000	-0,096	0,054	-0,037	-0,166
	nealk	-0,096	1,000	0,304	-0,185	-0,086
	spol_r	0,054	0,304	1,000	-0,017	-0,201
	izobrazba_r	-0,037	-0,185	-0,017	1,000	0,181
	starost	-0,166	-0,086	-0,201	0,181	1,000
Sig. (1-tailed)	v46	.	0,116	0,249	0,321	0,019
	nealk	0,116	.	0,000	0,010	0,142
	spol_r	0,249	0,000	.	0,414	0,006
	izobrazba_r	0,321	0,010	0,414	.	0,012
	starost	0,019	0,142	0,006	0,012	.
N	v46	157	157	157	157	157
	nealk	157	157	157	157	157
	spol_r	157	157	157	157	157
	izobrazba_r	157	157	157	157	157
	starost	157	157	157	157	157

#### Variables Entered/Removed(b)

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	starost, nealk, izobrazba_r, spol_r(a)		Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: v46

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,210	0,044	0,019	1,789

a. Predictors: (Constant), starost, nealk, izobrazba\_r, spol\_r

**ANOVA(b)**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	22,440	4	5,610	1,752	0,141
	Residual	486,643	152	3,202		
	Total	509,083	156			

a. Predictors: (Constant), starost, nealk, izobrazba\_r, spol\_r

b. Dependent Variable: v46

**Coefficients(a)**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95% Confidence Interval for B	
		B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound
1	(Constant)	6,254	1,369		4,567	0,000	3,549	8,959
	nealk	-0,761	0,479	-0,135	-1,587	0,115	-1,707	0,186
	spol_r	0,235	0,317	0,063	0,740	0,460	-0,391	0,861
	izobrazba_r	-0,077	0,195	-0,032	-0,393	0,695	-0,463	0,309
	starost	-0,027	0,014	-0,160	-1,939	0,054	-0,054	0,001

a. Dependent Variable: v46

### Regressijska analiza za vprašanje o učinkovitosti nadzora nad izvajanjem alkoholne politike v Sloveniji (vprašanje 48)

#### Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
v48 učinkovitost nadzora nad izvajanjem AP	3,78	1,869	157
nealk	0,8790	0,32719	157
spol_r	0,6242	0,48588	157
izobrazba_r	6,0064	0,76374	157
starost	44,57	10,797	157

#### Correlations

		v48	nealk	spol_r	izobrazba_r	starost
Pearson Correlation	v48	1,000	-0,244	-0,008	-0,102	-0,217
	nealk	-0,244	1,000	0,317	-0,202	-0,102
	spol_r	-0,008	0,317	1,000	-0,028	-0,210
	izobrazba_r	-0,102	-0,202	-0,028	1,000	0,188
	starost	-0,217	-0,102	-0,210	0,188	1,000
Sig. (1-tailed)	v48	.	0,001	0,460	0,101	0,003
	nealk	0,001	.	0,000	0,006	0,102
	spol_r	0,460	0,000	.	0,364	0,004
	izobrazba_r	0,101	0,006	0,364	.	0,009
	starost	0,003	0,102	0,004	0,009	.
N	v48	157	157	157	157	157
	nealk	157	157	157	157	157
	spol_r	157	157	157	157	157
	izobrazba_r	157	157	157	157	157
	starost	157	157	157	157	157

#### Variables Entered/Removed(b)

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	starost, nealk, izobrazba_r, spol_r(a)		Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: v48 učinkovitost nadzora nad izvajanjem AP

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	0,364	0,133	0,110	1,764

a. Predictors: (Constant), starost, nealk, izobrazba\_r, spol\_r

**ANOVA(b)**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	72,383	4	18,096	5,817	0,000
	Residual	472,815	152	3,111		
	Total	545,197	156			

a. Predictors: (Constant), starost, nealk, izobrazba\_r, spol\_r

b. Dependent Variable: v48 učinkovitost nadzora nad izvajanjem AP

**Coefficients(a)**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	95% Confidence Interval for B	
		B	Std. Error	Beta			Lower Bound	Upper Bound
1	(Constant)	8,664	1,350		6,417	0,000	5,996	11,331
	nealk	-1,728	0,465	-0,302	-3,718	0,000	-2,646	-0,810
	spol_r	0,149	0,313	0,039	0,476	0,635	-0,469	0,767
	izobrazba_r	-0,298	0,192	-0,122	-1,549	0,123	-0,677	0,082
	starost	-0,038	0,014	-0,217	-2,756	0,007	-0,064	-0,011

a. Dependent Variable: v48 učinkovitost nadzora nad izvajanjem AP