

BEZ
PRO
MILA



The image features the text "BEZ PRO MILA" in a bold, sans-serif font. The word "BEZ" is in black, while "PRO" and "MILA" are in red. A red prohibition sign is overlaid on the letter "O" in "PRO". Inside the circle of the prohibition sign, there is a small black icon of a mobile phone with a white slash through it, indicating a ban on mobile phones.



RAZMISLI
JER VRIJEME NE
MOŽEŠ VRATITI...

IMPRESSUM

IZDAVAČ:

Mreža udruga Zagor

TEKSTOVE PRIPREMILI/E:

N. Bertol, B. Čavuzić, M. Duktaj, A. Đurkan, A. Jurić, I. Radanović, D. Sinković
Zahvala Kaznionici u Lipovici-Popovača na ustupanju istinitih priča zatvorenika.

DIZAJN:

I. Vranješ

LEKTURA:

S. Franc

TISAK:

LOGO grafičke usluge

Godina izdanja: 2017.

Priručnik „Bez promila“ nastao je u sklopu istoimenog projekta financiranog sredstvima Nacionalnog programa sigurnosti cestovnog prometa, kojeg je nositelj Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske. Sadržaj publikacije isključiva je odgovornost Mreže udruga Zagor i njezinih partnera te se ni na koji način ne može smatrati da odražava gledište Ministarstva.

SADRŽAJ

1.	O PROJEKTU „BEZ PROMILA“	6
2.	ALKOHOL I PROMET	6
2.1.	Čovjek kao čimbenik sigurnosti prometa	7
2.1.1.	Osobne značajke vozača/ice	7
2.1.2.	Psihofizičke osobine	7
2.2.	Pravila u prometu	8
2.3.	Vožnja pod utjecajem alkohola	9
2.3.1.	Kako alkohol djeluje na percepciju vozača/ica	9
2.3.2.	Kako alkohol djeluje na ponašanje vozača/ice	9
2.3.3.	Kako alkohol djeluje na reakcije vozača/ica	10
2.3.4.	Djelovanje alkohola i razgradnja alkohola	11
2.4.	Statistički pregled prometnih nesreća koje su počinili/e mladi vozači/ce (15-24 godina) sa/bez utjecaja alkohola na području PU Krapinsko-zagorske u vremenskom periodu od 01.01.2010. do 31.12.2016. godine	12
2.5.	Zakonske odredbe	13
2.6.	Postupanje policije prilikom nadzora vozača/ica pod utjecajem alkohola	14
2.7.	Policijski nadzor cestovnog prometa u Krapinsko-zagorskoj županiji	15
3.	KONZUMACIJA ALKOHOLA KOD MLADIH	17
3.1.	Alkohol i ovisnost o alkoholu	18
3.2.	Zašto mladi piju?	19
3.3.	Prevenција ovisnosti	21
3.3.1.	Oснаživanje mladih za zdrave stilove života	24
3.4.	Učestalost konzumacije alkohola u mladima	25
3.5.	Gdje potražiti pomoć?	27
3.6.	Imate li razloga za brigu?	28
4.	DRUGA STRANA PERSPEKTIVE – ŽIVOTNE ISTINITE PRIČE	28
4.1.	Priča mlade djevojke koja je kao putnica teško stradala u prometnoj nesreći	28
4.2.	Priče dvojice mladića (zatvorenika) koji su počinili kaznena djela izazivanja prometnih nesreća pod utjecajem alkohola	30
4.3.	Iskustva policijskih službenika	31
5.	PREVENTIVA U SREDNJIM ŠKOLAMA	32
6.	REZULTATI PILOT TESTIRANJA	33
	Literatura	36
	Popis ilustracija	38

1 / O PROJEKTU „BEZ PROMILA“

Prema popisu stanovništva iz 2011. godine mladi čine gotovo 20 % ukupnog stanovništva u Krapinsko-zagorskoj županiji. Brigu o mladima, osim lokalne i regionalne samouprave te ustanova i institucija vode i organizacije civilnoga društva. Jedno od važnijih područja djelovanja za mlade jest i prevencija ovisnosti mladih, a prevencija konzumacije alkohola među mladim vozačima/cama iznimno je važna. Zajedničkim radom svih dionika programi prevencije postaju snažni i kvalitetniji te se otvaraju mogućnosti za povećanje broja preventivnih programa.

Mreža udruga Zagor pokrenula je preventivni program „Bez promila“ još 2013. godine kada se povezala s raznim dionicima koji se bave prevencijom ovisnosti. Pokretanje prvih akcija i provođenje anketnih upitnika među mladima dovelo je do rezultata koji upućuju na potrebu kontinuiranog rada s mladima i pružanje podrške mladima u području prevencije. Rezultati prvog upitnika koji je udruga provela 2013. godine među 413 mladih osoba s područja županije pokazali su da je čak 77 % ispitanih bilo suputnik/ca u automobilu kojim je upravljala osoba pod utjecajem alkohola, a 48 % ispitanih najmanje jednom mjesečno konzumira alkohol. Navedeni i drugi rezultati upitnika potaknuli su udrugu i partnere da kreiraju kontinuirane aktivnosti prilagođene mladima koji su tek počeli voziti i mladima koji će tek polagati vozački ispit.

Prve takve aktivnosti financirala je Zaklada Zamah te su se organizirale aktivnosti u četiri srednje škole u četiri grada te je zajedno s mladima pokrenuta navedena tematika. U početnim aktivnostima sudjelovalo je 1700 mladih te su rezultati projekta pokazali da je nastavak aktivnosti itekako potreban, a sam projekt prepoznat je kao izvrstan način rada s mladima u području prevencije. U daljnjoj provedbi aktivnosti projekt je bio podržan i sredstvima HEP-a d.d. Aktivnosti su provedene u četiri srednje škole na području županije te na javnim događajima koje je organizirala Mreža udruga Zagor. Tada je bilo uključeno 1396 mladih u aktivnosti projekta.

Kako bi se aktivnosti dugoročno održale i unaprijedile, Mreža udruga Zagor dobila je financijsku potporu od stra-

ne Ministarstva unutarnjih poslova kroz provedbu Nacionalnog programa sigurnosti cestovnog prometa. Udruga je tijekom godina rada na ovom projektu uspostavila izvrsnu suradnju i partnerstvo s Policijskom upravom Krapinsko-zagorskom, udrugom Regenerator i Krapinsko-zagorskom županijom. Navedene organizacije relevantne su za provedbu ovakvog preventivnog programa, a njihova potpora i aktivno sudjelovanje osigurava kvalitetno provođenje projektnih aktivnosti. Projektna aktivnosti obuhvaćaju edukaciju mladih srednjoškolaca/ki i mladih vozača/ica koji trenutno polažu vozački ispit, obuhvaćaju medijsku kampanju, ali i ponovno istraživanje, odnosno testiranje učinka ovog preventivnog programa. Pri provedbi projekta uspostavljena je suradnja i s Društvom psihologa Krapinsko-zagorske županije, Odborom za sigurnost cestovnog prometa Krapinsko-zagorske županije, srednjim školama te Autoškolom BEST.

Ovaj priručnik dio je provedbe projekta „Bez promila“, a namijenjen je mladima, školama i svima koji žele raditi na prevenciji konzumacije alkohola i vožnje među mladima.

2 / ALKOHOL I PROMET

Cestovni je promet premještanje ljudi i dobara s nekog mjesta na drugo, što podrazumijeva određeno savladavanje udaljenosti, tj. prostora. Tijekom čitave povijesti čovječanstva promet je imao vrlo važnu ulogu, a do prave ekspanzije korisnika/ca došlo je pojavom motornih vozila te gradnjom suvremenih prometnica. Cestovni je promet vrlo složena pojava pri kojoj dolazi do mnogih konfliktnih situacija i mogućih kolizijskih točaka. Koliko je cestovni promet globalan i brojna, a s druge strane krhak, pokazuju i brojke stradanja u cestovnom prometu. Naime, prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije u svijetu godišnje umre 1 200 000 ljudi od posljedica nesreća u cestovnom prometu. Svake se godine u prometnim nesrećama teško ozlijedi više od 5 000 000 ljudi. To znači da od posljedica cestovnih prometnih nesreća svake tri sekunde umre jedna osoba, te da je u svakoj sekundi najmanje jedna osoba teško ozlijeđena. Prosječno svakodnevno u prometu na svim cestama svijeta život izgubi više od 3 300 osoba, a 66 000 bude ozlijeđeno.

Ocjenjuje se da je danas u svijetu više od 30 milijuna osoba s invaliditetom upravo zbog posljedica prometnih nesreća. Cestovne prometne nesreće dosežu razmjere najtežih epidemija i na vrhu su među uzrocima smrti i teških tjelesnih ozljeda (Mršić, 2010).

Kako bi se povećala sigurnost prometa, potrebno je kontinuirano provoditi brojne mjere, a čiji je cilj otklanjanje, odnosno smanjenje opasnosti. Analizirajući moguće uzroke, cestovni se promet može pojednostavljeno promatrati kroz tri osnovna podsustava, i to: čovjek, vozilo i cesta. U ovom je priručniku, naglasak stavljen na čovjeka kao glavnog čimbenika sigurnosti u prometu. Čovjek je, kao glavni čimbenik svojim nemarnim ponašanjem i pogrešnim odlukama, kriv za nastanak 85-90 % svih prometnih nesreća. To je jedan od razloga zašto razvijena društva ulažu dodatne napore u poboljšanje kvalitete osposobljavanja vozača/ica, u ispravnost i dosljednost kazneno pravne politike, kao i na poboljšanje edukacije i prevencije.

2.1 / Čovjek kao čimbenik sigurnosti prometa

Čovjek kao vozač/ica u prometu svojim osjetilima prima obavijesti vezane za prilike na cesti, te uzevši u obzir vozilo i prometne propise, određuje način kretanja. Na ponašanje čovjeka kao čimbenika sigurnosti u prometu utječu: osobne značajke vozača/ice, psihofizička svojstva.

2.1.1. Osobne značajke vozača/ice

Osobnost je organizirana cjelina svih osobina, svojstava i ponašanja kojima se svaka ljudska individualnost izdvaja od svih drugih pojedinaca/ki društvene zajednice. Psihički skladno razvijena osoba preduvjet je uspješnog i sigurnog odvijanja prometa.

Pojmom osobe u užem smislu mogu se obuhvatiti ove psihofizičke osobine:

- Sposobnost – skup prirodnih i stečenih uvjeta koji omogućavaju obavljanje neke aktivnosti.
- Stajališta vozača/ice prema vožnji rezultat su odgoja u školi i obitelji, društva i učenja. Mogu biti privremena i stalna.
- Temperament – urođena osobina koja se očituje u načinu mobiliziranja psihofizičke energije kojom određena osoba raspolaže. Prema temperamentu ljudi se mogu

podijeliti na kolerike, sangvinike, melankolike i flegmatike. Za profesionalne vozače/ice nisu pogodne osobe koleričnog ni flegmatičnog tipa.

- Osobne crte – specifične strukture pojedinca/ke zbog kojih on/ona u različitim situacijama reagira na isti način. Može se izdvojiti odnos pojedinca/ke prema sebi, prema drugima, prema radu.
- Karakter – očituje se u moralu čovjeka i njegovu/njezinu odnosu prema ljudima te prema poštivanju društvenih normi i radu.
- Sve sposobnosti čovjeka razvijaju se u prosjeku do osamnaeste godine i do 30-e ostaju uglavnom nepromijenjene. Od 30-e do 50-e godine dolazi do blagog pada tih sposobnosti, a od 50-e godine taj je pad znatno brži. Smatra se da je 65. godina gornja granica.

2.1.2. Psihofizičke osobine

Funkcije organa osjeta

Pomoću organa osjeta koji podražuju živčani sustav nastaje osjet vida, sluha, ravnoteže i mirisa. Zamjećivanje okoline omogućuju organi osjeta koji putem fizikalnih i kemijskih procesa obavještavaju o vanjskom svijetu i promjenama unutar tijela. Za upravljanja vozilom važni su osjeti: vida, sluha, ravnoteže, mišića, mirisa.

a) Osjet vida

U obavještavanju vozača/ice najvažniji je osjet vida. Više od 95 % odluka koje vozač/ica donosi ovisi o tom osjetu.

Prilagođavanje oka na svjetlo i tamu sposobnost je brzog zamjećivanja nakon promjene intenziteta svjetla. Za vrijeme zaslijepljenosti vozač/ica gubi osjećaj položaja, brže uočava osvijetljene predmete, a neosvijetljene vidi znatno kasnije. Prilagođavanje na tamu traje od 40 do 60 minuta, a u potpunosti tek nakon nekoliko sati. Vrijeme potrebno za prilagođavanje oka pri prijelazu iz tame na svjetlo pri izlasku iz tunela znatno je kraće (šest puta kraće) nego pri prijelazu sa svjetlosti u tamu.

Vidno polje podrazumijeva prostor u kojem osoba uočava predmete, a da pritom ne pokreće glavu i oči. Vidno polje dijeli se na horizontalno i vertikalno. Širina horizontalnog vidnog polja iznosi od 40 do 140 stupnjeva, a ovisi o brzini kretanja vozila. Širina vertikalnog polja iznosi 115 stupnjeva. Najveća dubina vidnog polja, odnosno krajnja točka mje-

renja vizure vozača, u normalnim uvjetima vidljivosti kod koje se mogu prepoznati obrisi vozila, iznosi 1,5 do 2 km.

Razlikovanje boja podrazumijeva sposobnost koja omogućuje brže opažanje prometnih znakova. Ta je sposobnost osobito važna tijekom vožnje noću ili po magli.

Oštrina vida sposobnost je uočavanja sitnih detalja. Ovisi o skupljanju i širenju zjenice, o akomodaciji leća oka i fotokemijskim procesima mrežnice oka. Smanjena oštrina vida može se ublažiti nošenjem naočala ili leća.

Sposobnost stereoskopskog zamjećivanja podrazumijeva sposobnost određivanja odnosa prema dubini, odnosno njihove međusobne udaljenosti. Sposobnost stereoskopskog zamjećivanja smanjuje se slabljenjem oštrine vida. Ta je sposobnost osobito važna pri pretjecanju vozila.

b) Osjet sluha

Služi za kontrolu rada motora, za određivanje smjera i udaljenosti pri kočenju i sl. Putem organa sluha prenosi se buka, koja loše djeluje na vozača/icu jer izaziva umor i smanjuje sposobnost vožnje.

c) Osjet ravnoteže

Taj je osjet važan za sigurnost kretanja, osobito kod vozača/ica motocikala. Pomoću osjeta ravnoteže uočava se nagib ceste, ubrzanje ili usporenje, bočni pritisak u zavoju i sl.

d) Mišićni osjet

On daje vozaču/ici obavijest o djelovanju vanjskih sila zbog promjena brzina i o silama koje nastaju pritiskom na spojku kočnice i sl.

e) Osjet mirisa

Osjet mirisa nema velik utjecaj na sigurnost prometa, jedino u posebnim slučajevima, npr. pri duljem kočenju i pojava mirisa, kod pregorijevanja instalacija i sl.

Psihomotoričke sposobnosti

Psihomotoričke sposobnosti omogućuju uspješno izvođenje pokreta koji zahtijevaju brzinu, preciznost i usklađen rad raznih mišića.

Vrijeme reagiranja je vrijeme koje prođe od trenutka pojave nekog signala ili neke određene situacije do trenutka reagiranja nekom radnjom vozila (0,5 – 1,5 s).

Brzina reagiranja, tj. vrijeme reagiranja ovisi o individualnim osobinama vozača/ice, o godinama starosti, o jačini podražaja, o složenosti prometne situacije, o fiziološkoj i psihičkoj kondiciji i stabilnosti vozača/ice, o koncentraciji

i umoru vozača/ice, o brzini vožnje, o atmosferskim uvjetima, o biometeorološkim uvjetima i sl.

Vrijeme reagiranja vozača/ice može se podijeliti na:

- Vrijeme zamjećivanja (primanje vanjskog podražaja, u prvom redu osjetom vida)
- Vrijeme prepoznavanja (izdvajanje kritičnog detalja, tj. stupnja opasnosti, npr. pješak/inja na cesti)
- Vrijeme procjene (donošenje odluke na temelju primijećenih odnosa, tj. treba li kočiti, skretati i sl.)
- Vrijeme akcije (u kojem se realiziraju donesene odluke)

Mentalne sposobnosti

Mentalne su sposobnosti mišljenje, pamćenje, inteligencija, učenje i sl.

Osoba s razvijenim mentalnim sposobnostima bolje upoznaje svoju okolicu i uspješno se prilagođuje okolnostima. Inteligencija je jedna od važnijih mentalnih sposobnosti. To je sposobnost snalaženja u novonastalim situacijama uporabom novih, nenaučenih reakcija.

2.2 / Pravila u prometu

Prometna su pravila uređene norme ponašanja prilikom obavljanja radnji i kretanja svih sudionika/ca u prometu. Prometna pravila s obzirom na svoju globalnu i nacionalnu komponentu uređena su normama međunarodnog i nacionalnog prava, odnosno sukladno propisima. Pravila, odnosno propisi, uređuju međusobne odnose osnovnih čimbenika cestovnog prometa (čovjek, vozilo, cesta), radi sigurnijeg i nesmetanog odvijanja prometa, te sprečavanja i uklanjanja opasnosti za sudionike u prometu.

Zakon o sigurnosti prometa na cestama temeljni je zakon iz ovog područja kojim se utvrđuju temeljna načela međusobnih odnosa i ponašanja sudionika/ca i drugih sudionika u cestovnom prometu i osnovni uvjeti kojima moraju udovoljavati ceste glede sigurnosti prometa; uređuju pravila prometa na cestama; sustav prometnih znakova i znakova koje daju ovlaštene osobe; dužnosti u slučaju prometne nesreće; osposobljavanje kandidata/kinja za vozače/ice; polaganje ispita za vozače/ice i uvjeti za stjecanje prava na upravljanje vozilima, vuča vozila, uređaji i oprema koje moraju imati vozila, dimenzije, ukupna masa i osovinsko opterećenje vozila, te uvjeti kojima moraju udovoljavati vozila u prometu (Mršić 2010).

2.3 / Vožnja pod utjecajem alkohola

Upravljanje motornim vozilom složena je vještina koja od vozača/ice zahtijeva cjelovito primanje informacija o stanju na prometnici, analizu i odgovarajuću reakciju u skladu s naučenim vještinama, psihomotornim stanjem i važećim prometnim propisima.

Već niska koncentracija alkohola u krvi djeluje na motorne i senzorske sposobnosti osobe koja upravlja motornim vozilom. Osobi pod utjecajem alkohola smanjuje se sposobnost nadzora nad svojim postupcima. Alkoholizirani vozači/ce vrlo često podcjenjuju opasnosti i precjenjuju vlastite sposobnosti i vještine.

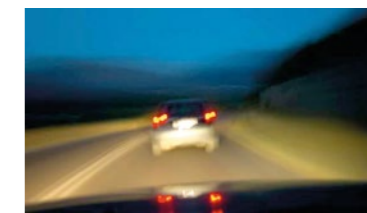
2.3.1. Kako alkohol djeluje na percepciju vozača/ica

Poznato je kako najveći broj korisnih informacija za sigurno upravljanje vozilom vozač/ica dobiva posredstvom osjeta vida. U oštrom i jasnom centralnom vidnom polju vozač/ica istodobno percipira jasno sedam do osam podražaja (informacija) koji omogućuje sigurnu vožnju (cesta, oznake, znakovi, vozila, pješaci/kinje...), te otprilike isto toliko u perifernom vidnom polju. Za razliku od toga pijani/a vozač/ica jedva može percipirati jedan podražaj u oštrom vidnom polju. To se događa zbog utjecaja alkohola na osjetila, poglavito na osjet vida. Vidno polje sužava se samo na oštro vidno polje, a u njemu se pogrešno procjenjuje brzina i udaljenost do drugih vozila, širina prometne površine, postojanje bočnih smetnji, postojanje sudionika/ca prometa koji dolaze sa strane i slično. Oštrina je vida narušena, kao i sposobnost adaptacije oka na svjetlost i tamu.



Slika 1. Simulacija poremećaja osjeta vida prilikom vožnje pod utjecajem alkohola

Izvor: Answer angels. <http://answerangels.com.au/is-it-ever-safe-to-drink-and-drive/drink-driving-car-road-brake-lights-drunk-alcohol-im84976/>



Slika 2. Simulacija poremećaja osjeta vida prilikom vožnje pod utjecajem alkohola

Property casualty 360. <http://www.propertycasualty360.com/2015/10/14/drug-impaired-driving-on-the-increase-while-drunk?slreturn=1490648974>



Slika 3. Simulacija poremećaja osjeta vida prilikom vožnje pod utjecajem alkohola

Izvor: Cheshirefire Fire & Rescue service.

<http://www.cheshirefire.gov.uk/home/new-drug-drive-law>



Slika 4. Simulacija poremećaja osjeta vida prilikom vožnje pod utjecajem alkohola

Izvor: Wesa. <http://wesa.fm/post/pennndot-police-amp-impaired-driving-enforcement-labor-day-weekend#stream/0>

2.3.2. Kako alkohol djeluje na ponašanje vozača/ice

Vozač/ica pod utjecajem alkohola postaje nekritičan/a, slobodniji/a u ponašanju, povećava mu/joj se lažno samopouzdanje i precjenjuje svoje vozačke sposobnosti. Pomanjkanje kritičnosti rezultira neodgovornošću i prerasta gotovo uvijek u brzu i rizičnu vožnju, dok se sposobnosti za vožnju smanjuju. Razina je pažnje smanjena i vozač/ica se ne može usredotočiti na vožnju. Razdražljivost pod utjecajem alko-

hola raste i vozač/ica često prema drugim vozačima/cama iskazuje agresivno ponašanje i ulazi u konfliktne situacije. Procjena opasnosti i rizika u prometu izostaje ili je pogrešna.

2.3.3. Kako alkohol djeluje na reakcije vozača/ica

Vrijeme reagiranja vozača/ice, i psihičkog i motornog, produljuje se pod utjecajem alkohola. Vozaču/ici treba dulje

vrijeme za procjenu situacije u prometu, za prepoznavanje opasnosti te za brzo i točno reagiranje. Redoslijed izvođenja radnji i postupaka za vrijeme vožnje može biti narušen. Koordinacija pokreta ruku i nogu postaje upitna pod utjecajem alkohola.

Tablica 1. Koncentracija alkohola u krvi

KONCENTRACIJA ALKOHOLA U KRVI	KAKO SE MANIFESTIRA?
0,00 – 0,50 ‰	Prvi stadij lagane obuzetosti alkoholom Nakon početne konzumacije alkohola vozač/ica postaje pričljiv/a više no što je uobičajeno, alkohol pozitivno utječe na njegovo/njezino raspoloženje, osjeća se dobro, povećava mu/joj se samopouzdanje i smanjuje osjećaj odgovornosti, slabi pozornost, postupno se narušava koordinacija pokreta i preciznost u izvođenju pokreta. Kod nekih se mogu pojaviti znakovi euforije.
0,51 – 1,00 ‰	Drugi stadij: pripito stanje Karakterizira ga opća uzbuđenost, osjećaj topline, rumenilo lica, tlak je u porastu, otkucaji se srca ubrzavaju, moguća je aritmija srca. Pojavljuju se prvi znakovi alkoholne poremećenosti. Gubi se kontinuitet misli, smanjuje se samokritičnost. Javlja se osjećaj povećane sposobnosti. Raste lažna hrabrost i želja za isticanjem te sklonost ignoriranju prometnih propisa. Jače se narušava koordinacija pokreta. Javljaju se problemi s percepcijom, oštrinom vida i prostornom orijentacijom. Akomodacija – adaptacija oka na promjenu intenziteta svjetlosti, produljuje se. Odluke vozača/ice su smjelije, ponašanje slobodnije. Vozač/ica je razdražljiv/a i zbog toga raste sklonost konfliktima. Nesposobnost za vožnju i rizik rastu. Sposobnosti i svijest su u velikom raskoraku, a to je izuzetno opasno.
1,01 – 1,50 ‰	Treći stadij: jače pripito stanje Pogoršana koncentracija za vožnju. Intelektualne funkcije vidno slabe, kao i koordinacija pokreta. Prisutna je pospanost. Snalaženje u složenim prometnim situacijama postaje problem. Znatno slabi percepcija i ne mogu se iz okružja prikupiti svi važni vanjski podražaji. Česta je pojava nadražaja želuca i povraćanje.
1,51 – 2,50 ‰	Četvrti stadij: pijano stanje Nesposobnost rasuđivanja. Koncentracija je poremećena. Intelektualne funkcije vozača/ice ozbiljno su narušene. Gubi se ravnoteža i javlja se vrtoglavica. Nesposobnost usklađivanja pokreta za vožnju i prostorna dezorijentiranost. Nestaje samokritičnost i samokontrola. Javlja se surovost i grubost prema drugima. Izraziti rizik za nastanak nesreće, jer se opasnost ne može realno uočiti. Moguć je i gubitak svijesti.
2,50 – 3,50 ‰	Peti stadij: teži oblik pijanstva Ovaj stadij karakterizira teturanje i posrtanje. Poteškoće s govorom. Procjena situacije vozaču/ici posve je onemogućena. Teško disanje, visok tlak i puls. Pojava nesvjestice i sklapanje očiju onemogućuje vožnju. Komunikacija s takvim vozačem/icom gotovo je nemoguća. Vidi se udvojeno, javljaju mu/joj se halucinacije, ponašanje nije razumno, a tijek misli mu/joj je između sna i jave. Vjerojatnost nastanka nesreće gotovo je sigurna.
Više od 3,50 ‰	Duboko nesvjesno stanje (komatozno stanje) Nema govora o vožnji automobila. Pokreti usporeni kao u snu. Tjelesna se temperatura snižava. Ne reagira se na vanjske podražaje. Pojavljuje se hladan znoj. Zjenice su proširene i ne reagiraju na promjenu svjetla. Radi se zapravo o nesvjesnom stanju – komi, što može završiti smrću.
4,00 ‰	Donja je granica smrtonosne koncentracije alkohola u krvi

Izvor: Sigurno voziti. <http://www.sigurno-voziti.net/alkohol/alkohol01.html>

Tablica 2. Količina alkohola u krvi nakon ispijenog alkoholnog pića i protoka određenog vremena

Pića	Volumen	Promila alkohola u krvi nakon određenog vremena				
		½ sata	1 sat	2 sata	3 sata	4 sata
Pivo	0,5 l	0,25-0,4	0,4-0,6	0,3-0,5	0,2-0,4	0,1-0,3
Vino	0,5 l	0,6-0,8	0,8-1,6	0,7-1,3	0,6-1,2	0,5-1,1
Rakija	0,04 l	0,3	0,45	0,35	0,2	0,2
Vinjak	0,04 l	0,2	0,35	0,25	0,1	0,05
Rum	0,04 l	0,4	0,55	0,45	0,3	0,2

Izvor: Cerovac V., (2001).

UTJECAJ ALKOHOLIZIRANOSTI NA POVEĆANJE RIZIKA NASTANKA PROMETNE NESREĆE

- od 0,50 g/kg (promila) 2 x veći rizik
- od 0,80 g/kg (promila) 4 x veći rizik
- od 1,00 g/kg (promila) 7 x veći rizik
- od 1,20 g/kg (promila) 10 x veći rizik
- od 1,50 g/kg (promila) 36 x veći rizik

2.3.4. Djelovanje alkohola i razgradnja alkohola

Alkohol se sporo razgrađuje u organizmu, prosječno 0,1 promila alkohola po satu. Popijeni alkohol iz probavnog sustava ulazi u krvotok i na taj se način širi po cijelom organizmu. Krv odnosi alkohol u jetru, zatim u srce i pluća te u središnji živčani sustav.

Prijelaz alkohola u krv nazivamo resorpcijom, a traje oko sat vremena. Resorpcija je brža ako je osoba popila alkohol na prazan želudac, ako je piće razrijeđeno, ako su pića topla i ako u piću ima ugljične kiseline (pjenušci).

Alkohol djeluje vrlo brzo i već nekoliko minuta nakon ispijanja pića dospijeva u različite organe i tkiva. Alkohol najviše resorbiraju jetra, mozak, bubrezi i mišići.

U jetri se razgradi 90 % popijenog alkohola i zato pri dugotrajnoj ponavljanoj uporabi alkohola postoji opasnost nastanka oštećenja jetre. Potrebno je znati kako nakon obilnijeg konzumiranja alkohola trebaju proći najmanje 24 sata prije nego što se on najvećim dijelom izluči iz organizma, a za potpuno trijezjenje potrebna su dva dana. Zapamtite, ne sjedajte za upravljač automobila ujutro ukoliko ste večer prije previše popili!

SAVJETI VOZAČIMA/CAMA KOJI/E SU KONZUMIRALI ALKOHOL:

- ostavite automobil parkiran na propisan način i pješačite – koristit će vam, a nećete nikoga dovesti u životnu opasnost
- koristite javni prijevoz
- koristite usluge taksi prijevoza, jer će to biti daleko sigurnije, a i jeftinije
- ako ste u društvu, unaprijed se dogovorite tko će ostati trijezan/a i voziti natrag
- zamolite nekog trijeznog da vas odveze
- ostanite prespavati (pazite, ako ste više popili, alkohol ćete imati u krvi i sljedeće jutro, unatoč osjećaju trijeznosti)
- ne sjedajte za upravljač najmanje 24 sata nakon ispijanja veće količine alkoholnih pića.

24 / Statistički pregled prometnih nesreća koje su počinili/e mladi vozači/ce (15-24 godine) sa/bez utjecaja alkohola na području PU Krapinsko-zagorske u vremenskom periodu od 01.01.2010. do 31.12.2016. godine

Tablica 3. Prometne nesreće i prometne nesreće koje su počinile mladi vozači/ce

	PN koje su počinili mladi vozači/ce	PN u kojim su sudjelovali mladi vozači/ce	UKUPAN BROJ PN	PN koje su počinili mladi vozači/ce (prema spolu)		Posljedice prometnih nesreća koje su počinili mladi vozači/ce		
				MUŠKI	ŽENSKI	SSO	TTO	LTO
2010.	138	192	907	112	26	6	21	78
2011.	129	169	818	112	17	3	19	72
2012.	94	122	761	76	19	-	5	71
2013.	86	116	707	75	11	3	7	40
2014.	70	99	678	59	11	1	10	24
2015.	101	129	675	83	18	2	13	52
2016.	89	133	727	77	12	-	12	41

Napomena: SSO – smrtno stradale osobe, TTO – teške tjelesne ozljede, LTO – lake tjelesne ozljede, PN – prometna nesreća

→ Iz prikazane tablice (razdoblje od 2010. do 2016.) vidljiv je pozitivan trend pada prometnih nesreća koje su počinili mladi vozači/ce kao i posljedica tih prometnih nesreća (osim porasta u 2015. godini i djelomično 2016. godine)

Tablica 4. Prometne nesreće koje su počinili mladi vozači/ce pod utjecajem alkohola i posljedice tih prometnih nesreća

	PN koje su počinili mladi vozači/ce pod utjecajem alkohola	UKUPAN BROJ PN koje su počinjene pod utjecajem alkohola	PN koje su počinili mladi vozači/ce pod utjecajem alkohola (prema spolu)		Posljedice prometnih nesreća koje su počinili mladi vozači/ce pod utjecajem alkohola		
			MUŠKI	ŽENSKI	SSO	TTO	LTO
2010.	34	214	31	3	1	11	31
2011.	34	191	34	-	1	8	17
2012.	25	183	23	2	-	3	26
2013.	16	151	14	2	1	2	11
2014.	18	144	17	1	-	7	3
2015.	29	153	28	1	2	6	19
2016.	23	161	22	1	-	1	8

Napomena: SSO – smrtno stradale osobe, TTO – teške tjelesne ozljede, LTO – lake tjelesne ozljede, PN – prometna nesreća

Tablica 5. Populacija mladih vozača/ica u PU Krapinsko-zagorskoj u odnosu na sve vozače/ice

	Mladi vozači/ce	Ukupan broj vozača/ca	Postotak udjela mladih vozača/ica od ukupnog broja vozača	Mladi vozači	Mlade vozačice
2010.	8190	65047	12,6 %	4818	3372
2011.	7892	65640	12 %	4641	3251
2012.	7403	66228	11,2 %	4396	3007
2013.	6983	66879	10,4 %	4123	2860
2014.	6745	67523	10 %	3962	2783
2015.	6810	68179	10 %	4004	2806
2016.	6953	68938	10,1 %	3958	2995

Tablica 6. Najčešće vrste prometnih nesreća koje su počinili mladi vozači/ce pod utjecajem alkohola

	Slijetanje	Sudari iz suprotnog smjera	Bočni sudari	Voznja u slijedu	Nalet na biciklista	Ostalo	UKUPNO
2010.	13	5	3	1	0	12	34
2011.	21	5	0	3	2	3	34
2012.	19	3	1	1	0	1	25
2013.	7	4	0	2	0	3	16
2014.	12	1	1	0	1	3	18
2015.	20	5	1	2	0	1	29
2016.	14	3	1	2	0	3	23

Tablica 7. Najčešći uzroci prometnih nesreća koje su počinili mladi vozači/ce pod utjecajem alkohola

	Brzina	Nepropr. kretanje kolnikom	Voznja na nedovolj. udaljen.	Nepropr. pretjecanje	Nepropr. obilaženje	Prednost prolaska	Ostalo	UKUPNO
2010.	19	1	0	0	3	1	10	34
2011.	15	4	1	1	1	0	12	34
2012.	12	5	2	0	0	1	5	25
2013.	8	3	2	0	0	1	2	16
2014.	9	4	0	0	0	0	5	18
2015.	17	7	1	1	0	1	2	29
2016.	14	4	0	3	0	0	2	23

Prometne nesreće koje su počinili mladi vozači/ce pod utjecajem alkohola **gledajući vrijeme i dan nastanka prometnih nesreća.**

Najviše prometnih nesreća u vremenskom periodu od 1. 2010. do 31. 12. 2016. godine koje su počinili mladi vozači/ce pod utjecajem alkohola, a gledajući dane i vrijeme

nastanka, evidentirano je vikendom, pogotovo u noćnim satima na prijelazu s petka na subotu i subotu na nedjelju. Također, evidentiran je i veći broj prometnih nesreća tijekom petka, subote i nedjelje u kasnijim popodnevnim satima. Prometne nesreće koje su počinili mladi vozači/ce pod utjecajem alkohola tijekom dana vikenda **čine 71 % svih nesreća koje su počinili mladi vozači/ce pod utjecajem alkohola** (obrada statističkih podataka iz IS-MUP-a – PU Krapinsko-zagorska).

25 / Zakonske odredbe

Važeća zakonska regulativa, odnosno Zakon o sigurnosti prometa na cestama („NN“ 67/08, 48/10, 74/11, 80/13, 158/13, 92/14, 64/15) regulira prekršajnu sferu upravljanja vozilima pod utjecajem alkohola u člancima 181., 199. i 282. Članak 181. regulira mjere i radnje koje policija poduzima prilikom očevida prometnih nesreća, odnosno provođenje alkotestiranja i vađenja krvi i urina radi daljnje analize.

Članak 199 ZSPC-a propisuje prekršajne odredbe upravljanja pod utjecajem alkohola i opojnih droga.

Članak 199. ZSPC-a

(1) Vozač vozila C1, C1E, C, CE, D1, D1E, D, DE i H, instruktor vožnje, mladi vozač, kao i vozač vozila B kategorije kada upravlja vozilom u profesionalne svrhe (taksisti, vozači hitne pomoći, vozači u tvrtkama i tijelima državne vlasti itd.), ne smije upravljati vozilom na cesti niti početi upravljati vozilom ako je pod utjecajem droga ili lijekova ili ako u krvi ima alkohola.

(2) Vozač vozila kategorije A1, A2, A, B, BE, F, G i AM ne smije upravljati vozilom na cesti niti početi upravljati vozilom ako je pod utjecajem droga ili lijekova ili ako u krvi ima alkohola iznad 0,50 g/kg, odnosno odgovarajući iznos miligrama u litri izdahnutog zraka.

(3) Smatrat će se da je vozač počeo upravljati vozilom ako je pokrenuo vozilo s mjesta.

(4) Smatrat će se da vozač ima alkohola u krvi ako je njegova prisutnost utvrđena analizom krvi i urina ili analizom krvi, mjerenjem količine alkohola u litri izdahnutog zraka, liječničkim pregledom ili drugim metodama i aparatima.

(5) Novčanom kaznom u iznosu od 700,00 kuna kaznit će se za prekršaj vozač i instruktor vožnje iz stavka 1. ovoga

članka ako u krvi ima alkohola do 0,50 g/kg, odnosno odgovarajući iznos miligrama u litri izdahnutog zraka.

(6) Novčanom kaznom u iznosu od 1.000,00 do 3.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj vozač i instruktor vožnje ako u krvi ima alkohola iznad 0,50 do 1,00 g/kg, odnosno odgovarajući iznos miligrama u litri izdahnutog zraka.

(7) Novčanom kaznom u iznosu od 3.000,00 do 5.000,00 kuna kaznit će se za prekršaj vozač i instruktor vožnje ako u krvi ima alkohola iznad 1,00 do 1,50 g/kg, odnosno odgovarajući iznos miligrama u litri izdahnutog zraka.

(8) Novčanom kaznom u iznosu od 5.000,00 do 15.000,00 kuna ili kaznom zatvora u trajanju do 60 dana kaznit će se za prekršaj vozač i instruktor vožnje ako u krvi ima alkohola iznad 1,50 g/kg, odnosno odgovarajući iznos miligrama u litri izdahnutog zraka.

(9) Novčanom kaznom u iznosu od 5.000,00 do 15.000,00 kuna ili kaznom zatvora u trajanju do 60 dana kaznit će se za prekršaj vozač i instruktor vožnje ako je pod utjecajem droga ili lijekova.

(10) Novčanom kaznom u iznosu od 500,00 kuna kaznit će se za prekršaj vozač bicikla i zaprežnog vozila ako u krvi ima alkohola iznad 0,50 g/kg, odnosno odgovarajući iznos miligrama u litri izdahnutog zraka ili ako je pod utjecajem droga ili lijekova.

NAJVAŽNIJA KAZNENA DJELA U SLUČAJU TEŠKIH PROMETNIH NESREĆA (prometnih nesreća sa smrtno stradalim osobama i teško ozlijeđenim osobama) I TEŠKOG KRŠENJA PROMETNIH PROPISA Obijesna vožnja u cestovnom prometu

(Kazneni zakon „NN“ 125/11, 144/12, 56/15 i 61/15)

Članak 226.

Sudionik u cestovnom prometu koji iz obijesti teško krši propise o sigurnosti prometa vozeći u stanju nesposobnosti za vožnju izazvanoj trošenjem alkohola uz koncentraciju od najmanje 1,50 g/kg alkohola u krvi, ili droge ili psihoaktivnih lijekova, ili vozeći u zabranjenom smjeru, ili pretječući na nepreglednom mjestu kolonu vozila, ili vozeći brzinom koja prelazi pedeset km/h iznad dopuštene u naseljenom mjestu ili području s naznačenim ograničenjem brzine i time izazove opasnost za život ili tijelo ljudi, kaznit će se kaznom zatvora do tri godine.

Izazivanje prometne nesreće u cestovnom prometu

(Kazneni zakon „NN“ 125/11, 144/12, 56/15 i 61/15)

Članak 227.

(1) Sudionik u cestovnom prometu koji kršenjem propisa o sigurnosti prometa izazove opasnost za život ili tijelo ljudi ili za imovinu velikih razmjera, pa zbog toga prouzroči tešku tjelesnu ozljedu druge osobe ili imovinsku štetu velikih razmjera, kaznit će se kaznom zatvora od šest mjeseci do pet godina.

(2) Ako je kazneno djelo iz stavka 1. ovoga članka počinjeno iz nehaja, počinitelj će se kazniti kaznom zatvora do tri godine.

(3) Ako je kaznenim djelom iz stavka 1. ovoga članka prouzročena drugoj osobi osobito teška tjelesna ozljeda, počinitelj će se kazniti kaznom zatvora od jedne do osam godina.

(4) Ako je kaznenim djelom iz stavka 1. ovoga članka prouzročena smrt jedne ili više osoba, počinitelj će se kazniti kaznom zatvora od tri do dvanaest godina.

(5) Ako je kaznenim djelom iz stavka 2. ovoga članka prouzročena drugoj osobi osobito teška tjelesna ozljeda, počinitelj će se kazniti kaznom zatvora u trajanju od šest mjeseci do pet godina.

(6) Ako je kaznenim djelom iz stavka 2. ovoga članka prouzročena smrt jedne ili više osoba, počinitelj će se kazniti kaznom zatvora od jedne do osam godina.

Napomena: Utvrđena prisutnost alkohola u prometnim nesrećama podrazumijeva otegotnu okolnost u kasnijem sudskom procesu jer se vozač svojom voljom doveo u takvo stanje.

2.6 / Postupanje policije prilikom nadzora vozača/ica pod utjecajem alkohola

- Policijski službenik/ca koji vozača/icu, instruktora/icu vožnje, putnika/cu ili drugog sudionika/cu u prometu radi opravdane sumnje da u organizmu ima alkohola, opojnih droga ili lijekova koji se ne smiju uzimati za vrijeme vožnje ili određeno vrijeme prije započinjanja vožnje ili je sudjelovao/la u prometnoj nesreći, podvrgava ispitivanju pomoću odgovarajućih sredstava i aparata, dužan/a im je dati upute o

načinu korištenja i postupku ispitivanja sredstvima i aparatima te ih upozoriti na posljedice odbijanja podvrgavanja ispitivanju. Nakon obavljenog ili odbijenog ispitivanja policijski službenik/ca popunjava Zapisnik, koji potpisuju ispitana osoba, svjedoci ako ih ima i policijski službenik/ca koji/a je obavio/la ispitivanje.

- Zapisnik o ispitivanju ne ispunjava se ukoliko je rezultat ispitivanja negativan, osim kada se ispitivanje provodi povodom prometne nesreće ili kada to ispitanik/ca zahtijeva.
- Za vrijeme nadzora prometa i kod očevida prometnih nesreća, sudionicima/cama u prometu se, zbog mogućih dopuštenih pogrešaka propisanih od strane nadležnog državnog tijela za mjeriteljstvo, u navedenom Zapisniku, ispitivanjem utvrđena količina prisutnog alkohola u organizmu umanjuje za 0,1 g/kg, odnosno odgovarajući iznos miligrama u litri izdahnutog zraka.
- Ako je ispitana osoba u takvom stanju da Zapisnik ne može potpisati ili ga odbije potpisati, policijski službenik/ca će i to konstatirati u Zapisniku.
- Sudionici/ce koji/e su sudjelovali/e u prometnim nesrećama s nastradalim osobama, a koji odbiju otići na liječnički pregled te na uzimanje krvi i urina radi analize, iste će se prisilno odvesti.
- Članak 282. Zakona o sigurnosti prometa na cestama propisuje situaciju kada se vozač/ica – ispitanik/ca odbije podvrgnuti testiranju, bilo da se radi o odbijanju alkotestiranja ili odbijanju testiranja na prisutnost opojnih droga. Predviđena kazna za odbijanje testiranja je u rasponu od 5 000,00 do 15 000,00 kuna ili kazna zatvora u trajanju do 60 dana (kazna je ista kao da je ispitaniku/ci utvrđena koncentracija alkohola iznad 1,5 g/kg)
- Sukladno Prekršajnom zakonu policija vozača/icu s nedopuštenom koncentracijom alkohola može smjestiti u posebnu prostoriju do otrežnjenja, a najduže do 12 sati, ukoliko vozač/ica pokazuje namjeru za daljnjim upravljanjem vozilom.
- Vozače/ice koji/e ponavljaju najteže prometne prekršaje za koje je ZSPC-om propisana novčana kazna u iznosu od 5 000,00 do 15 000,00 kuna ili kazna zatvo-

ra u trajanju do 60 dana (alkohol preko 1,5 promila, odbijanje alkotestiranja, prekoračenje brzine u naselju za više od 50 km/h u odnosu na dopušteno, upravljanje prije stjecanja i vožnja pod zabranom), tzv. recidiviste (koji su dva i više puta pravomoćno kažnjavani za istu vrstu prekršaja), policija uhićuje i uz optužni prijedlog u kojem se traži kazna zatvora u trajanju do 60 dana privodi nadležnom sudu (PU Krapinsko-zagorska).

2.7 / Policijski nadzor cestovnog prometa u Krapinsko-zagorskoj županiji

Nadzor cestovnog prometa obavljaju policijski službenici/ce dviju temeljnih policijskih postaja (PP Zabok i PP Krapina), četiriju mješovitih policijskih postaja (PP Donja Stubica, PP Klanjec, PP Pregrada i PP Zlatar Bistrica, te jedne specijalizirane postaje (Postaja prometne policije Krapina).

Uz neposredan policijski nadzor cestovnog prometa, policija posjeduje i uređaje za nadzor brzine (laserski uređaji, radarski uređaji, presretači i dr.), uređaje za nadzor prisutnosti alkohola (alkometri), uređaje za nadzor opojnih droga kod vozača/ica, uređaje za nadzor tehničke ispravnosti vozila (za kočnice, gume, buku, svjetla i emisiju ispušnih plinova) i dr. Policija provodi najviše nadzora na prometnicama koje su sigurnosno najugroženije, odnosno na kojima se događa najviše prometnih nesreća, te na prometnicama na kojima se češće čine teški prometni prekršaji. Uz klasični nadzor (policijski službeni automobil i policijski službenik/ca u odori), policija provodi i nadzore cestovnog prometa s civilnim automobilima (presretač i dr.). Također, policija provodi nadzor cestovnog prometa s mjernim uređajima u prikrivenom načinu rada (mjerni uređaj postavljen uz prometnicu na takav način da ga je teško zamijetiti...).

Policijski službenici/ce PU Krapinsko-zagorske su samo tijekom 2016. godine utvrdili ukupno 16 447 prometnih prekršaja, od čega:

- 6 518 prekršaja nepropisnih brzina
- 1 645 prekršaja nepoštivanja prometnog znaka
- 1 229 prekršaja nekorisćenja sigurnosnog pojasa
- 995 prekršaja upravljanja pod utjecajem alkohola

Tijekom 2016. godine zbog teških prekršaja u prometu uhićeno je 46 vozača/ica (mnogima su izrečene kazne zatvora do 60 dana). Isto tako, tijekom 2016. godine odvedeno je 112 vozača/ica na zadržavanje u policijske prostorije do otrežnjenja (do prestanka djelovanja opojnih sredstava).

(PU Krapinsko-zagorska)



Slika 6. Fotografija s očevida prometne nesreće
ZAŠTO? Neprilagođena brzina i utjecaj alkohola.
POSLJEDICE: Mladi vozač i dvoje putnika (mladića) teško su ozlijeđeni.



Slika 8. Fotografija s očevida prometne nesreće
ZAŠTO? Neprilagođena brzina i utjecaj alkohola.
POSLJEDICE: Mladi vozač teško je ozlijeđen.



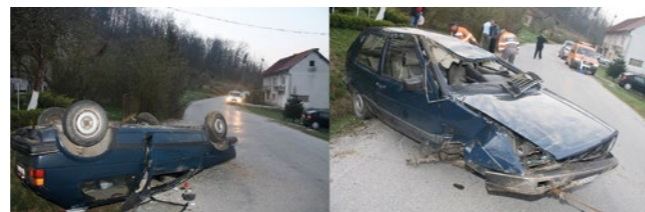
FOTOGRAFIJE S OČEVIDA PROMETNIH NESREĆA KOJE SU SE DOGODILE NA PROMETNICAMA KRAPINSKO-ZAGORSKE ŽUPANIJE (teških prometnih nesreća u kojima su sudjelovale mlade osobe pod utjecajem alkohola).

Fotografije su vlasništvo PU Krapinsko-zagorske te su iste ustupljene za potrebe ovog priručnika.

Slika 5. Fotografija s očevida prometne nesreće
ZAŠTO? Neprilagođena brzina i utjecaj alkohola.
POSLJEDICE: Mladi vozač smrtno je stradao.



Slika 7. Fotografija s očevida prometne nesreće
ZAŠTO? Neprilagođena brzina i utjecaj alkohola.
POSLJEDICE: Mladi vozač smrtno je stradao, a troje putnika teško je ozlijeđeno.



Slika 9. Fotografija s očevida prometne nesreće
ZAŠTO? Neprilagođena brzina i utjecaj alkohola.
POSLJEDICE: Mladi vozač smrtno je stradao.



3 / KONZUMACIJA ALKOHOLA KOD MLADIH

Konzumiraju li mladi alkohol? Da spomenuto pitanje postavimo mladim osobama i njihovim roditeljima, zasigurno ne bismo uvijek dobili istovjetne odgovore.

Neke mlade osobe relativno otvoreno pričaju o iskustvima s alkoholom, ali češće s vršnjacima/kinjama, a rjeđe s roditeljima. Jednako tako, roditelji će brigu vezanu uz rizična ponašanja mladih prije podijeliti s drugim odraslim osobama, nego što će o tome otvoreno razgovarati s djecom. Roditelji se ponekad teško odlučuju na otvoreni razgovor s djecom – bilo zbog straha, bilo zbog toga jer misle da njihova djeca ne eksperimentiraju s alkoholom. Iako su sasvim razumljiva različita ponašanja roditelja, važno je imati na umu da bi svima cilj trebao biti odgojiti sretno i zdravo dijete, a kako bismo to postigli, nužno je s djecom razgovarati i o temama koje su potencijalno neugodne. U protivnom, dijete može odgovore potražiti na „krivom“ mjestu, odnosno nekritički interpretirati informacije dobivene od vršnjaka, čiji je utjecaj u tom periodu iznimno velik, ili putem Interneta, koji obiluje pogrešnim informacijama.

Kako to da će mladi otvoreno, doduše najčešće vršnjacima/kinjama, prepričavati iskustva vezana uz alkohol? Razlozi su različiti i uključuju različite potrebe: od potrebe za odobravanjem i prihvaćenjem od strane vršnjaka/kinja do potrebe za dokazivanjem. No, ne treba zaboraviti: **iako je većina mladih u određenoj mjeri svjesna štetnosti alkohola, posljedice konzumacije alkohola ne dovode u izravnu vezu sa samim sobom.** Zašto? Iz jednostavnog razloga koji proizlazi iz samog obilježja adolescencije: kod mladih je izražen **osjećaj neranjivosti** – odnosno imaju uvjerenje da se „loše“ stvari događaju drugima te da se njima ništa „loše“ ne može dogoditi. Zbog toga, ali i neiskustva, ulaze u rizična ponašanja za zdravlje i sigurnost, poput sjedanja u automobil s osobom pod utjecajem alkohola ili konzumacije alkohola za vrijeme izlazaka. Upravo zato se nerijetko od mladih može čuti da povremeno konzumiraju alkohol, ali da oni sami nikad neće postati ovisni niti da im alkohol ugrožava zdravlje. Nije potrebno ni naglašavati kako **nijedan ovi-**

snik/ca nije posegnuo za bilo kojim sredstvom ovisnosti s ciljem da jednog dana postane ovisan, ali je potrebno istaknuti kako se procjenjuje da **oko 10 posto mladih koji učestalo piju u periodu adolescencije kasnije u životu postaju ovisnici/ce o alkoholu** (Uvodić-Đurić, 2007; Brlas i Gorjanac, 2015). Pri tome, ranije započinjanje s pijenjem povezano je s većim rizikom od razvoja ovisnosti pa je postotak mladih koji postanu alkoholičari/ke i veći ako se promatraju samo mladi koji su počeli s konzumacijom alkohola prije 13 godine (Čale Mratović, 2009, prema Brlas i Gorjanac, 2015).

Kada se tome pridoda da alkohol izrazito nepovoljno djeluje na mozak, jasno je zbog čega je alkoholiziranje mladih veliki problem.

Mozak adolescenata se razvija do sredine dvadesetih godina pa konzumacija alkohola može ostaviti trajne posljedice na funkcioniranje mlade osobe.

Mozak adolescenata se razvija do sredine dvadesetih godina, posebno prednji dio (prefrontalni korteks), koji je odgovoran za kritičko mišljenje, donošenje odluka te ostale „najviše funkcije“ pa **konzumacija alkohola može ostaviti trajne posljedice u funkcioniranju osobe u budućnosti, a može se odraziti i na školski uspjeh.**

Iako se na spomen ovisnosti, doista često prvo pomisli na nikotin, alkohol i/ili psihoaktivne tvari, ovisni možemo biti o svemu što izaziva ugodu kad je prisutno, a neugodu i bol kad je odsutno, počevši od čokolade do računalnih igrica. Ta neugoda i bol znak su apstinencijske krize i upravo u njoj „leži“ razlika između povremenih konzumenata nekog sredstva ovisnosti i ovisnika/ce, koji svakodnevno imaju potrebu konzumirati sredstvo ovisnosti kako bi ublažili neugodu, pa čak i bol, koju osjećaju kad im sredstvo ovisnosti nije dostupno.

Najveća opasnost krije se u sredstvima ovisnosti koji, osim fizičke ovisnosti, dovode i do psihičke ovisnosti. Alkohol je, pogađate, upravo takvo sredstvo ovisnosti. Unatoč činjenici da nepovoljno djeluje na gotovo sve organe u tijelu, ovisnost o alkoholu je, još uvijek najraširenija ovisnost,

i usuđujemo se reći, društveno najpoželjnija, unatoč tome što “pogađa” ne samo ovisnika/cu već i njegove bližnje zbog svih posljedica koje nosi sa sobom (Obitelji ovisnika o alkoholu nerijetko jednako pate kao i sami ovisnici/ce).

Zašto je alkohol društveno poželjna ovisnost? Razlog leži u činjenici da je alkohol dio naše tradicije – konzumira se u različitim prigodama, i kad se slave različiti društveni i životni događaji (rođenje djeteta, vjenčanje, selidba...), i kad se žaluje pa se mnogi mladi prvi puta susretnu s alkoholom upravo u obiteljskom domu. Naravno, ne treba ni zaboraviti na medijske kampanje koje svakodnevno promoviraju konzumaciju određenih alkoholnih pića, a koja su izuzeta iz zakonske zabrane reklamiranja alkoholnih pića. Takve reklame, mladima izrazito privlačne i zanimljive, šalju poruku da alkohol nije štetan.

Mladi imaju iskrivljenu percepciju o tome kako alkohol djeluje na njih.

18

Dodatno, mladi imaju iskrivljenu percepciju o tome kako alkohol djeluje na njih što je zorno prikazano u danskoj preventivnoj kampanji gdje je usporedno prikazano kako mladi misle da izgledaju pod utjecajem alkohola te kako stvarno izgledaju (Slika 10.).



Slika 10. Danska reklamna kampanja – Kako mladi stvarno izgledaju pod utjecajem alkohola i kako misle da izgledaju

Izvor: Danska reklamna kampanja,

https://www.youtube.com/watch?v=2Y1QxF0hs_0#t=20.

Iako je danska kampanja primjer reklame koja ističe kako alkohol negativno djeluje na ponašanje, mišljenje i percepciju, uvriježena mišljenja i sveukupne navike društva najteže je mijenjati. Upravo je zbog toga prevencija ovisnosti o alkoholu veliki izazov za stručnjake/kinje koji se bave mentalnim i tjelesnim zdravljem jer konzumacija alkohola „otvara put“ i prema korištenju drugih sredstava ovisnosti.

3.1 / Alkohol i ovisnost o alkoholu

Prema Hudolinu (1991) alkoholnim pićima nazivamo napitke namijenjene ljudskoj upotrebi koji u sebi sadrže etanol ili etilni alkohol u bilo kojoj koncentraciji.

Etanol, koji dovodi do pijanstva, bezbojna je, bistra i lako zapaljiva tekućina karakterističnog mirisa i okusa, a uz određene količine alkohola i vode, alkoholna pića sadrže i neznatne količine drugih primjesa (Hudolin, 1991). Ti sastojci utječu na okus, miris, boju i izgled alkoholnih pića. Alkoholna pića dobivaju se vrenjem (fermentacijom) ili destilacijom, a razlikuju se s obzirom na količinu alkohola koju sadrže. I dok se za pivo najčešće navodi da sadrži nešto manji postotak alkohola od ostalih alkoholnih pića, odnosno 3 do 7 % alkohola (Hudolin, 1991; Uvodić-Đurić, 2007), danas se na tržištu mogu naći piva i s većom koncentracijom alkohola. Još veću koncentraciju alkohola može sadržavati vino, dok žestoka alkoholna pića sadržavaju čak i do 50 % alkohola.

Osim što brine udio mladih kojih eksperimentiraju s alkoholom, dodatno brinu podaci koji pokazuju kako tijekom izlaska mladi (češće djevojke) piju upravo žestoka alkoholna pića koja sadržavaju velik postotak alkohola. Međutim, bez obzira koja alkoholna pića konzumiraju, neosporna je činjenica da i male količine alkohola djeluju na organizam. Kako alkohol na svaku osobu drugačije djeluje, kod nekoga pijanstvo izazovu i vrlo male količine alkohola. Kako će se točno konzumacija alkohola odraziti na fizičke i mentalne funkcije, ovisi o razini alkohola u krvi koja se mjeri u promilima. Pri tome, treba imati na umu kako će ista količina konzumiranog alkoholnog pića izazvati različite stupnjeve opijenosti kod različitih osoba, ovisno o njihovom spolu, težini i drugim čimbenicima.

Kratkoročne posljedice alkohola različite su: od usporjenih refleksa i reakcija na okolinu, smanjenih sposobnosti jasnog razmišljanja i pamćenja do poremećaja ravnoteže, povećava se opasnost od nezgoda, moguć je gubitak svijesti pa i smrt uslijed prevelike konzumacije.

Dugoročno, osim do razvoja ovisnosti, **konzumacija alkohola dovodi do oštećenja gotovo svih sustava u tijelu**: oštećuje živčani, probavni, srčano-žilni sustav, periferne živce i kožu, a nepovoljno djeluje i na reproduktivni sustav. Primjerice, zloupotreba alkohola dovodi do odumiranja moždanih stanica, poremećaja ravnoteže, oštećuje vidni živac, oštećuje zubne desni i jetru. To su samo neke od štetnih posljedica s kojima se suočavaju alkoholičari, a ne smijemo zaboraviti ni na povezanost konzumacije alkohola s različitim psihičkim poremećajima, poput *delirijum tremensa*. Dodatno, kako je alkohol depresor, osoba sniženog raspoloženja može se pod utjecajem alkohola osjećati još gore pa ne iznenađuje broj depresivnih osoba među ovisnicima/cama o alkoholu. Također, konzumacija alkohola ostavlja traga i na međuljudskim odnosima zbog promjena u ponašanju alkoholičara i čestih promjena raspoloženja, burnih reakcija, pretjerane ljubomore i sličnih reakcija.

Budući da uslijed kronične konzumacije alkohola dolazi do patoloških procesa koji mijenjaju način na koji mozak funkcionira, **alkoholizam je težak psihički poremećaj** koji se definira kao kronična ovisnost o alkoholnim pićima, a manifestira se snažnom željom za pićem, gubitkom kontrole prilikom pijenja i povećanom tolerancijom na alkohol (Brlas i Gorjanac, 2015).

Prema Lacković-Grgin (2006) kod adolescenata se može uočiti **pet obrazaca konzumiranja alkohola i raznih droga**:

1. Eksperimentalni obrazac – nekoliko puta ponovljeno konzumiranje zbog znatiželje ili želje za novim iskustvom, nakon čega se to ponašanje napušta.

2. Socijalno-rekreacijski obrazac – konzumiranje u društvu, s određenim grupama prijatelja pri čemu konzumiranje ne prerasta u nekontroliranu naviku.

3. Okolinsko-situacijski obrazac – konzumiranje alkohola i droga u situacijama koje su stresne i zahtjevne što potencijalno predstavlja opasnost da se sredstvo ovisnosti počinje konzumirati kako bi se riješili svi problemi što onda prerasta u naviku koja intenzivira njegovu upotrebu.

4. Droga (ili alkohol) postaje sastavni dio svakodnevnog života – taj obrazac obično se razvija iz prethodnog te donosi promjene u funkcioniranju osobe i ako se konzumiranje ne prekine, dovodi do petog obrasca.

5. Kompulzivna uporaba droge (ili alkohola) – sredstvo ovisnosti se konzumira često i intenzivno te počinje izazivati tjelesnu i psihičku ovisnost.

3.2 / Zašto mladi piju?

Mladost je razdoblje eksperimentiranja i oblikovanja identiteta. Dio tog razvojnog procesa uključuje i traženje novih doživljaja i preuzimanje rizika koji su sastavni dio odrastanja. Najčešće se alkohol počinje konzumirati zbog znatiželje, želje za dokazivanjem pred društvom ili pritiskom tog društva. Kao što je već spomenuto, mladima nije namjera da naruše svoje zdravlje, da postanu ovisnici o alkoholu ili da im bude loše. Oni jednostavno imaju želju postati dijelom „svijeta odraslih“ u kojem se konzumiranje alkohola često opisuje kao uobičajeno ponašanje.

Što mladi najčešće navode kao razloge za konzumaciju alkohola? Prema Brlas i Gorjanac (2015), mladi kao povod navode:

- znatiželju
- zabavu
- utjecaj vršnjaka/kinja ili partnera/ice
- dosadu
- psihološke razloge
- želju za potvrđivanjem
- neznanje o mogućim štetnim posljedicama
- probleme u obitelji
- nepoznat razlog
- probleme u školi.

Navedeni povodi poredani su prema učestalosti kojom se za njih ispitani mladi odlučuju, a uključuju i razloge, ali i uzroke konzumacije alkohola.

Općenito, argumenti različitih izvora ukazuju na postojanje više faktora koji utječu na početak konzumacije alkohola, a koji će u nastavku biti malo detaljnije opisani.

→ **Utjecaj vršnjaka/kinja – „Svi to rade“**

Vršnjačke skupine predstavljaju jedan od važnih socijalnih čimbenika i karakteristika ljudske zajednice. Utjecaj

19

društva u kojem se mladi kreću presudan je za modeliranje ponašanja. Važne promjene događaju se na području relativnog utjecaja vršnjaka/kinja i roditelja. To znači da dolazi do postepenog pada roditeljskog utjecaja i pratećeg rasta utjecaja vršnjaka/kinja i drugih socijalizacijskih faktora.

Iako vršnjaci/kinje mogu biti pozitivni i podržavajući, najčešće se pojam vršnjačkog pritiska vezuje uz problematična i nepoželjna ponašanja mladih, a to uključuje i konzumiranje alkohola i ostalih sredstava ovisnosti.

Pritisak vršnjaka/kinja stvaran je ili zamišljen osjećaj pojedinca/ke da se mora ponašati kao grupa, jer u protivnom očekuje da će ga njegovi prijatelji/ce odbaciti. Budući da je kod mladih prisutna snažna želja za prihvaćanjem i strah od odbacivanja od strane vršnjaka/kinja (najizraženiji je oko 15-e godine), ne iznenađuje što mladi često popuste nagovorima vršnjaka/kinja.

Postoje različite vrste vršnjačkih pritisaka:

- otvoreni pritisak – “Pa svi to rade. Zašto ne bi onda i ti?”
- skriveni pritisak – “Uopće nisi za akciju, ponašaš se kao dijete.”
- kontrolirajući pritisak – “Da ti je stalo do mene, ne bi odbio.”

Što je bolje učiniti...

- **Usmjeriti se na društvo oko sebe koje nudi pozitivne utjecaje (pomaže otkriti nove vještine ili potaknuti interes za sport, knjige, glazbu, izvannastavne aktivnosti i sl.).**
- **Razmisliti o posljedicama ponašanja, uvjeriti se da se ipak isplati ispravno postupiti.**
- **Razmisliti o dugoročnim posljedicama i osjećajima nakon prihvaćanja pritiska i usmjeravanja na negativno ponašanje.**

→ **Razdoblje adolescencije**

Početak korištenja sredstava ovisnosti primarno je adolescentski fenomen koji se pojavljuje u kontekstu velikih tjelesnih, kognitivnih i socio-emocionalnih promjena. Tijekom adolescencije, pojedinci/ke obično eksperimentiraju s mnoštvom ponašanja i uzoraka životnih stilova koji se

očituju u odvajanju od roditelja, uspostavljanju identiteta te razvijanju osjećaja neovisnosti.

Ove i druge razvojne promjene koje se javljaju tijekom ovog perioda povećavaju kod adolescenata rizik da će pustiti izravnim i neizravnim utjecajima za konzumacijom alkohola. Nadalje, zbog onog što je nazvano „adolescentni egocentrizam“, adolescenti/ce su skloni pojačanom osjećaju svijesti o sebi vezanom za njihov izgled, osobne karakteristike i sposobnosti.

Drugi pogled...

- **Uspostavljanje identiteta i razvijanje osjećaja neovisnosti mogu uključivati i pozitivne i poželjne obrasce ponašanja (bolji uspjeh u školi, upisivanje željenog studija, potraga za poslom...)**

→ **Dosada, želja za boljom zabavom**

Mladi koji ne mogu podnijeti samoću, teško nalaze zanimaciju i žude za uzbuđenjima. Pomoću alkohola zadovolje svoju želju za preuzimanjem rizika. Mnogi od njih ne znaju kako provoditi slobodno vrijeme pa posežu za alkoholom.

Što je bolje učiniti.....

- **Pronaći način za konstruktivno provođenje slobodnog vremena i atraktivnije sadržaje kojima se mladi mogu baviti i na taj način ispuniti slobodno vrijeme (sportske i glazbene aktivnosti, različiti hobiji...)**

→ **Trenutno zadovoljstvo**

Početni su im efekti prijatni, žele postići ugodan osjećaj opijenosti i sreće nakon nekoliko pića. Žele se brzo riješiti svojih neugodnih osjećaja.

Što je bolje učiniti.....

- **Razmisliti o dugoročnim posljedicama koje su negativne i štetne.**

→ **Manjak samopouzdanja**

Mnogi mladi koji su sramežljivi smatraju kako će pod utjecajem alkohola uraditi stvari koje se inače ne bi usudili. Alkohol ne samo da opušta kočnice, nego smanjuje osje-

ćaj nelagode u društvu. Mladi navode kako su opušteniji i komunikativniji, lakše započinju razgovore. To postaje sredstvo za povećanje samopouzdanja bez kojeg ne mogu funkcionirati. Međutim, lažni osjećaj sigurnosti kratkog je vijeka. Dovodi ih do loših odluka koje dalje djeluju tako da dugoročno uništavaju njihovo samopouzdanje.

Što je bolje učiniti.....

- **Poraditi na samopouzdanju, osvijestiti svoje loše osobine i dokazati da je unatoč tome dobra osoba.**
- **Dati priliku sebi i ostalima da se dokaže kako je zanimljiva i kvalitetna osoba i bez alkohola.**

→ **Slaba roditeljska kontrola**

Primjenom bihevioralne kontrole roditelji nastoje regulirati djetetovo ponašanje, pogotovo nepoželjne oblike ponašanja, uz pomoć postavljanja pravila ponašanja i nadziranja ponašanja. Istraživanja pokazuju kako je mala roditeljska kontrola povezana s povećanim rizikom za problematično ponašanje mladih.

Što je važno učiniti.....

- **Osvijestiti roditeljima poželjnost autoritativnog stila roditeljstva – pružanje ljubavi i podrške te jasno postavljanje granica i pravila ponašanja.**
- **Podučiti roditelje kako održavati potrebnu kontrolu, a istovremeno pomagati mladima da formiraju identitet i postignu osjećaj neovisnosti.**

→ **Psihičke osobine**

Psihičke osobine povezane s uporabom i zluporabom sredstava ovisnosti su nisko samopoštovanje, nisko zadovoljstvo samim sobom (slikom o sebi), velika potreba za socijalnim odobravanjem, niska socijalna pouzdanost, visoka anksioznost, niska asertivnost, povišena impulzivnost, buntovništvo, vanjski lokus kontrole i nestrpljenje da se preuzmu odrasle uloge.

Što je važno učiniti.....

- **Osvijestiti navedene psihološke osobine i naučiti kako ih promijeniti.**

→ **Utjecaj obitelji**

Kako obitelj ima veliku važnost u procesu razvoja i socijalizacije pojedinca/ke, obiteljsko okruženje predstavlja važan kontekst za prevenciju različitih mentalnih, emocionalnih i ponašajnih problema. Zašto obitelj ima tako važan utjecaj? Zato što obitelj ne čini skup izoliranih članova, već je to cjelovit sustav u kojem se odnosi mijenjaju kao rezultat promjena bilo kojeg člana obitelji i kao rezultat promjena u odnosima između obitelji.

Obiteljsko okruženje može na brojne načine utjecati na zluporabu sredstava ovisnosti, odnosno alkohola. Osim prijenosa genetskih predispozicija za konzumaciju alkohola, stavovi i ponašanja roditelja vezanih za konzumaciju alkohola mogu također igrati važnu ulogu u pojavi konzumacije alkohola kod mladih.

Obitelj se u svojoj ulozi treba usmjeriti na dva područja. Jedno područje odnosi se na izgradnju sigurne, samopouzdanane, prilagođene i snažne osobnosti mlade osobe. Drugo je područje izgradnja stava prema konzumaciji alkohola i ostalim sredstvima ovisnosti.

Obitelj može biti zaštitni i rizični čimbenik u konzumiranju alkohola kod mladih osoba. Rizični činitelji predviđaju potencijalne probleme, dok zaštitni činitelji štite od učinaka rizičnih činitelja. Navest ćemo neke od rizičnih i zaštitnih čimbenika (Mihić, Musić i Bašić, 2013), no važno je napomenuti kako oni ne znače nužno da će mladi konzumirati, odnosno ne konzumirati alkohol, već predstavljaju potencijalni rizik, odnosno zaštitu.

3.3 / Prevencija ovisnosti

Općenito, prema Brlas i Gorjanac (2015), prevencija ovisnosti uključuje mjere i postupke usmjerene ranom otkrivanju znakova koji upućuju na ovisničko ponašanje i osmišljavanje osnaživanja kapaciteta pojedinaca, njihovih obitelji te stručnih osoba i nadležnih tijela u donošenju pozitivnih odluka i smanjivanju štete donesenih negativnih odluka.

Uspješna prevencija ovisnosti i zaštita mladih, prema Lacković-Grgin (2006), **podrazumijeva dobro poznavanje uzroka ili barem faktora povezanih sa rizičnim zdravstvenim ponašanjem mladih**. Kao što je ranije spomenuto, eksperimentiranje mladih s alkoholom povezano je primjere-

rice sa znatiželjom, zabavom, pritiscima od strane vršnjaka i željom za pripadanjem grupi, pri čemu treba uzeti u obzir i druge psihološke, socijalne i biološke faktore povezane s ovisničkim ponašanjem. Svaki rad s mladima nužno podrazumijeva razumijevanje njihova svijeta, obilježja njihova tjelesnog, kognitivnog i socio-emocionalnog razvoja.

Pri planiranju preventivnog djelovanja u području ovisnosti nužno je polaziti od **Nacionalne strategije suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2012. do 2017. godine** (NN 122/2012) koja predstavlja okvir za djelovanje svih državnih institucija i organizacija civilnog društva na suzbijanju zlouporabe droga, prevenciji ovisnosti te pružanju pomoći ovisnicima o drogama i povremenim konzumentima droga, ali i pružanju pomoći pojedincu/ki, obiteljima i društvu u cjelini u prevladavanju teškoća vezanih uz zlouporabu droga. Nacionalna strategija, između ostalog, postavlja sljedeće **ciljeve u području prevencije ovisnosti djece i mladih**:

1. Osigurati dosljedno i kontinuirano provođenje preventivnih programa primjenjujući tri razine prevencije: univerzalnu, selektivnu i indiciranu.
2. Osigurati jednakomjernu dostupnost preventivnih intervencija djeci i mladima kroz individualne i grupne aktivnosti za djecu i mlade, kojima je cilj usvajanje socijalnih vještina, zdravih stilova života i pozitivnih vrijednosti.
3. Unaprijediti metode otkrivanja rizičnih skupina djece i mladih i kontinuirano razvijati kvalitetne i znanstveno dokazane programe prevencije za rizične skupine djece i mladih.
4. Poboľšati pristup preventivnim programima usmjerenim obitelji i zajednici, te podizati razinu svijesti cjelokupnog društva o opasnosti zlouporabe droga i drugih sredstava ovisnosti.
5. Poboľšati pristup programima prevencije za mlade – povremene konzumente sredstava ovisnosti.
6. Unaprijediti programe prevencije ovisnosti djece i mladih koji su izvan sustava redovitog školovanja te ih motivirati da nastave školovanje i uključe se u alternativne oblike školovanja.
7. Poticati rad organizacija civilnog društva u tom području putem sufinanciranja kvalitetnih, evaluiranih i održivih projekata/programa prevencije ovisnosti.

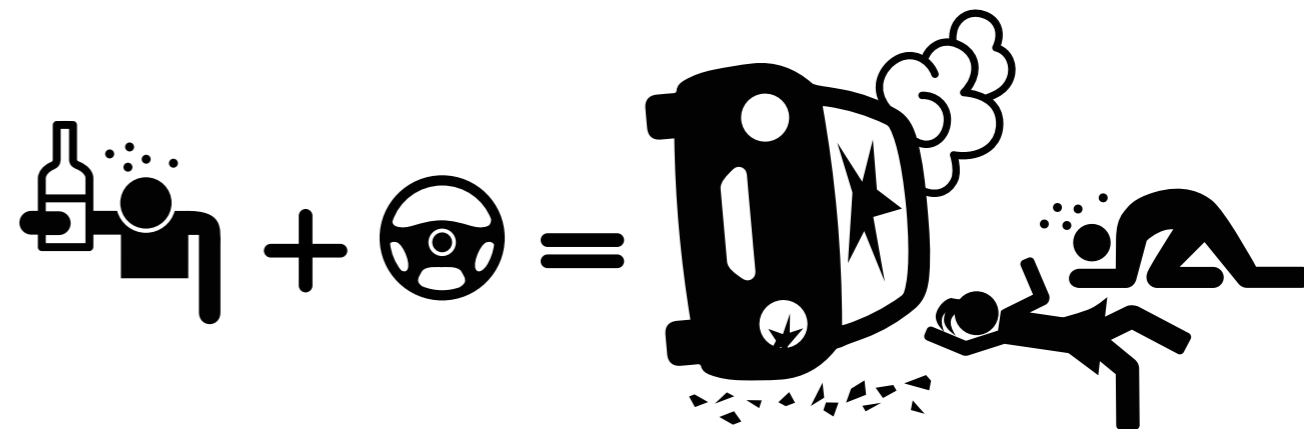
Kao što naglašava Nacionalna strategija, za ostvarenje tih ciljeva nužno je osigurati izradu, provedbu i održivost kvalitetnih, učinkovitih i znanstveno dokazanih programa prevencije ovisnosti što podrazumijeva evaluaciju svih preventivnih aktivnosti koje se provode u radu s mladima, podržavanje učinkovitih te odustajanje od onih koje se nisu pokazale učinkovitima.

Također, Nacionalna strategija prepoznaje kako je **u preventivnom radu važan multidisciplinarni pristup** i kontinuirana suradnja između odgojno-obrazovnih institucija, zdravstva, socijalne skrbi, obiteljskih i vjerskih ustanova, državnog odvjetništva, policije, sudstva, organizacija civilnog društva, sportskih udruga, javnih medija i lokalne zajednice. Programi prevencije trebaju se provoditi kroz nekoliko glavnih područja koja utječu na ponašanja i vrijednosni sustav djece i mladih, a to su: obitelj, odgojno-obrazovni sustav, vršnjačke skupine, lokalna zajednica i mediji. Prema Nacionalnoj strategiji, načela provedbe programa prevencije ovisnosti treba prilagoditi posebnim obilježjima uže i šire socijalne sredine te se potrebno pridržavati glavnih stručnih načela provedbe programa prevencije koji su nastali na temelju dugotrajnih studija i istraživanja.

S obzirom na to da je najveći broj djece i mladih obuhvaćen odgojno-obrazovnim sustavom, potrebno je sustavno educirati učitelje/ice i nastavnike/ice za što kvalitetniju provedbu preventivnih programa, primjerenih dobi djeteta. Prema Nacionalnoj strategiji, u programima prevencije ovisnosti jaču ulogu trebaju imati i:

- zdravstveni sustav – posebno pri otkrivanju i tretmanu rizičnih skupina djece i mladih
- sustav socijalne skrbi – poduzimanje mjera obiteljsko-pravne zaštite prema rizičnoj skupini djece i mladih
- obiteljski centri – uz centre za socijalnu skrb, imaju važnu ulogu u provedbi preventivnih programa usmjerenih prema obitelji (afirmacija pozitivnog roditeljstva, poboljšanje obiteljskog povezivanja i odnosa, s ciljem povećanja uloge obitelji u prevenciji ovisnosti).

Kako je prema Nacionalnoj strategiji nužno jačati provedbu preventivnih programa u lokalnoj zajednici, potrebno je pružati edukaciju i stručnu pomoć koja će omogućiti da lokalna zajednica samostalno, ali i u suradnji sa stručnjacima i stručnim institucijama procjenjuje vlastite spe-



BEZ DVOJBE, BEZ PROMILA

cifične potrebe, te kreira programe na svim razinama prevencije – univerzalnoj, selektivnoj i indiciranoj.

Vrlo važnu ulogu u provedbi programa prevencije i trebaju imati organizacije civilnog društva, mediji, te udruge i klubovi mladih koji kvalitetnim programima prevencije i senzibilizacijom javnosti za taj problem mogu pridonijeti smanjenju potražnje sredstava ovisnosti.

Nacionalni program prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu, te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi za razdoblje od 2015. do 2017. godine podržava spomenutu „novu“ **klasifikaciju prevencije na univerzalnu, selektivnu i indiciranu** te zamjenjuje prijašnji koncept primarne, sekundarne i tercijarne prevencije, a koja polazi od pojma bolesti. Princip je „nove“ klasifikacije usmjeravanje na skupine prema pretpostavci rizika za zlouporabu droga, jer se na navedenoj podjeli zasniva i spektar intervencija. Razlika između univerzalne – selektivne – indicirane prevencije je razina „filtra“ koji se primjenjuje za pripisivanje rizika. Kod univerzalne prevencije

filtrar ne postoji (svi su shvaćeni kao jednak – nizak rizik). Za selektivnu prevenciju filteri su socijalni i demografski pokazatelji povezani uglavnom s grupama: marginalizirane etničke manjine, mladi u depriviranim okruženjima, mladi prijestupnici, rizične obitelji. Za indiciranu prevenciju filterar predstavlja rizično stanje kod pojedinca, primjerice poremećaj pažnje/hiperaktivni poremećaj (ADHD), koje je visoko povezano s kasnijom pojavom ovisnosti.

Pri planiranju preventivnih programa treba polaziti od Nacionalne strategije te nacionalnih i županijskih akcijskih planova koji proizlaze iz nje jer preventivni programi trebaju polaziti od analize potreba koje su polazište za planirano i dobro osmišljeno ciljno djelovanje uz nezaobilaznu evaluaciju provedenih aktivnosti.

U planiranju treba slijediti preporuke Nacionalnog programa prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu, te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi za razdoblje od 2015. do 2017. godine, a u kojem su sadržani sljedeći **standardi učinkovitih preventivnih programa**:

- Programi koji se temelje na socijalnim utjecajima učinkoviti su, no podaci pokazuju kako s vremenom taj učinak opada.
- Programi koji uključuju poučavanje i vježbanje životnih vještina imaju pozitivne učinke na samopoštovanje, odolijevanje pritisku vršnjaka i korištenje sredstava ovisnosti u usporedbi s klasičnim programima, premda postoje i neka istraživanja koja su dovela u pitanje učinak treninga odolijevanju pritisku vršnjaka.
- Učinci programa koji su usmjereni na podizanje razine znanja o drogama kao strategije promjene ponašanja imaju ograničene učinke. Takvi programi povećavaju znanje o drogama, ali nemaju većeg utjecaja od programa koji ciljaju na ponašanje putem razvoja socijalnih i životnih vještina. Novija istraživanja upućuju na potrebu uključivanja informacija o drogama u preventivne programe pri čemu treba uvažavati sljedeće preporuke:
 - informacije trebaju biti razvojno prikladne mladima i primjenjive na njihova životna iskustva
 - usmjerene na kratkoročne učinke na život mladih
 - odnositi se na učinke sredstava ovisnosti te posljedice za osobe koje ih koriste
 - trebaju biti točne, korektno te usmjerene na kratkoročne posljedice korištenja sredstava ovisnosti
 - o učincima sredstava ovisnosti treba govoriti iskreno i otvoreno
 - naglasak treba biti na negativnim učincima droga – time se zadržava kredibilitet kod korisnika programa.
- Istraživanja imaju oprečne rezultate kada je u pitanju vršnjačka pomoć u prevenciji ovisnosti te učinkovitost vršnjačke pomoć tek treba dokazati prije nego li se uključi u programe prevencije ovisnosti.
- Veći učinak imaju programi koji uključuju i dodatne lekcije koji će se provoditi i nakon samog programa. Poznato je da učinci programa koji sadržavaju treninge životnih vještina s vremenom opadaju, ali moguće ih je zadržati podsjećanjem na program u obliku dodatnih aktivnosti u kasnijim fazama.
- Interaktivne tehnike i metode u programu povećavaju vjerojatnost njegova učinka. Prednost u programima prevencije ovisnosti imaju igranje uloga, diskusije u malim grupama, radionički tip rada.

Preventivno djelovanje u radu s mladima treba poslati jasnu poruku o štetnosti konzumacije sredstava ovisnosti te biti usmjereno na smanjenje rizičnih i na jačanje zaštitnih čimbenika. Treba uključivati usvajanje znanja i vještina koje mladima mogu pomoći da se nose sa izazovima adolescencije, pri čemu se prvenstveno misli na jačanje samopoštovanja i razvoja pozitivne slike o sebi, usvajanje vještina nenasilnog rješavanja sukoba, nošenje sa stresom, kvalitetno provođenje slobodnog vremena i odupiranje pritiscima vršnjaka.

3.3.1. Osnajivanje mladih za zdrave stilove života

Mladima je potrebno osigurati uvjete u kojima mogu ostvariti svoje potencijale i razviti pozitivnu sliku o sebi i svojim osobinama. Potrebno ih je poticati da izraze svoje mišljenje, donose kvalitetne odluke i za njih preuzimaju odgovornost (Radat i sur., 2014). Djelotvorni roditeljski postupci, podržavajuće školsko ozračje i međusobna pomoć među vršnjacima imaju velik utjecaj na mladu osobu.

Djelotvorni roditeljski postupci (prema Obiteljskom centru Krapinsko-zagorske županije):

- Jasno izražen negativan stav prema sredstvima ovisnosti (alkohol, droga)
- upozorite dijete na opasnosti zlouporabe alkohola i pri tome koristite točne informacije, izbjegavajte zastrašivanje i preuveličavanje
- Razgovor o djetetovom stavu
- prije razgovora važno se pripremiti na mogućnost da stavovi djece ne moraju biti istovjetni stavovima roditelja, jer u pubertetu djeca često postupaju suprotno od roditeljskih preporuka i očekivanja
- Izbjegavajte moraliziranje i etiketiranje
- djeci je potrebno ukazati na pogrešku, ali je neučinkovito kruto inzistirati na priznanju jer to lomi i onako krhko samopouzdanje djece u pubertetu i adolescenciji
- Poticanje samostalnog i odgovornog ponašanja
- pružiti djeci mogućnost izbora, to nije prepuštanje djece samima sebi već razgovor i savjetovanje uz osnaživanje djece za rješavanje teškoća i problema odrastanja

Stvaranje podržavajućeg školskog ozračja i poticanje međusobne pomoći među vršnjacima:

- kao što je prethodno objašnjeno, vršnjaci mogu imati velik utjecaj na mladu osobu – potrebno je koristiti taj utjecaj da mladi međusobno razviju solidarnost, empatičnost i promiču poželjne obrasce ponašanja
- edukacija nastavnika i stručnih radnika
- prepoznati potencijale kod mladih osoba i poticati da ih što konstruktivnije ostvare
- razvijanje specifičnih mjera prepoznavanja rizika i brzog reagiranja kad su u pitanju djeca i mladi u posebno ranjivoj obiteljskoj i socijalnoj situaciji (Radat i sur., 2014)

Promicanje zdravog društvenog ozračja:

- njegovati kritični stav prema sredstvima ovisnosti
- učiniti dostupnim pozitivne modele ponašanja i stila življenja koji trebaju imati prednost u medijskim kampanjama (Radat i sur., 2014)

3.4 / Učestalost konzumacije alkohola u mladima

U kojoj mjeri mladi zapravo konzumiraju alkohol? Odgovor na spomenuto pitanje možda najbolje ilustrira Europsko istraživanje o pušenju, pijenju alkohola i uzimanju droga među učenicima – ESPAD 2015. Naime, kako se spomenuto međunarodno istraživanje provodi od 1995. godine, i to svake četiri godine, u zemljama Europe (uključujući i Hrvatsku) mogu se pratiti trendovi konzumacije alkohola među mladima u dobi od 15 do 16 godina.

U istraživanju 2015. sudjelovalo je 35 zemalja s ukupno 96 043 učenika koji su u kalendarskoj godini 2015. navršili 16 godina, pri čemu je upitnik ispunilo i 2558 mladih iz Hrvatske, prosječne dobi od 15,8 godina (ESPAD, 2015).

Iako adolescenti u Europi piju puno, kontinuirano praćenje ukazuje na određene pozitivne promjene u nekim zemljama. U dvadesetogodišnjem razdoblju, uočava se određeni pozitivni pomak u odnosu na prvo ispitivanje iz 1995. glede konzumacije alkohola nekad u životu i u posljednjih 30 dana, ali zabrinjava kako je prosječna učestalost pijenja pet ili više pića u jednoj prigodi (tzv. *heavy episodic drinking*) viša nego u prvotnom ispitivanju.

Međutim, i dok se u nekim zemljama Europe tijekom proteklih dvadeset godina uočava smanjenje u iskazima mladih o tome kako su nekad u životu konzumirali alko-

hol, ako se pogledaju podaci samo za Hrvatsku, rezultati su ponešto drugačiji. U najnovijem ESPAD istraživanju (2015) dobiveni su veći rezultati u odnosu na podatke iz 1995. o konzumaciji alkohola nekad u životu.

Tablica 8. Konzumacija alkohola mladih (ESPAD, 2015)

	ESPAD prosjek Konzumacija alkohola (%)		
	Prosječni rezultat	Minimalni rezultat	Maksimalni rezultat
Konzumacija alkohola u životu	80	35	96
Konzumacija u posljednjih 30 dana	48	9	73
Pijanstvo u posljednjih 30 dana	13	3	32

Kao što je vidljivo iz Tablice 8., u prosjeku 80 % mladih u Europi je nekad u životu konzumiralo alkohol, a u posljednjih 30 dana njih 48 %. U posljednjih 30 dana opilo se 13 % mladih. Tome treba pridodati i zabrinjavajuće rezultate kako svaki treći učenik (35 %) navodi teško prigodno opijanje (tzv. *heavy episodic drinking* – pijenje pet ili više pića u jednoj prigodi).

A što je s mladima iz Hrvatske?

Prema najnovijim rezultatima (ESPAD, 2015), 92 % mladih u Hrvatskoj u dobi od 15 do 16 godina konzumiralo je alkohol nekad u životu, što Hrvatsku stavlja vrlo visoko na listu. Najveći postotak mladih koji su nekad u životu konzumirali alkohol zabilježen je u Češkoj, Grčkoj i Mađarskoj (93 % i više), dok se na četvrtom mjestu nalaze mladi iz Hrvatske i Danske. Rezultati su nešto „bolji“ kada je u pitanju konzumacija alkohola i pijanstvo u posljednjih 30 dana gdje su mladi u Hrvatskoj ipak „malo niže“ na listi, međutim piju više u odnosu na prosjek svih ispitanih (vidi Tablicu 8.).

Zabrinjava i podatak kako je 47 % mladih iz Hrvatske navelo da je u posljednjih 30 dana pilo pet ili više pića u jednoj prigodi, što Hrvatsku, zajedno s Maltom, stavlja na visoko 5. mjesto po zastupljenosti teškog prigodnog opijanja (ESPAD, 2015).

Kao i u slučaju drugih zemalja, **i u Hrvatskoj se uočava nešto veći trend pijenja među mladićima nego djevojkama.**

Tablica 9. Konzumacija alkohola mladih u Hrvatskoj (ESPAD, 2015)

	U životu (%)	U posljednjih 30 dana (%)	Pijanstvo u posljednjih 30 dana (%)	U životu		U posljednjih 30 dana		Pijanstvo u posljednjih 30 dana	
				M (%)	D (%)	M (%)	D (%)	M (%)	D (%)
Hrvatska	92	55	16	94	91	60	49	17	14

Rezultati ESPAD istraživanja (2015) pokazuju kako je gotovo pola ispitanih učenika (47 %) navelo kako je konzumiralo alkohol s 13 godina ili ranije, pri čemu su mladi iz Hrvatske među zemljama u kojima je taj postotak znatno veći. U Hrvatskoj je 64 % mladih navelo kako su konzumirali alkohol s trinaest godina ili ranije (ESPAD, 2015).

Kakva je situacija u Krapinsko-zagorskoj županiji?

I dok nam najnovije ESPAD istraživanje daje uvid u trend konzumacije alkohola među mladima u Europi pa tako i Hrvatskoj, postavlja se pitanje kakva je situacija u Krapinsko-zagorskoj županiji vezano za konzumaciju alkohola među mladima.

Češćoj konzumaciji alkohola sklonija su djeca koja prvo iskustvo s alkoholom imaju u ranijoj dobi.

Odgovor na postavljeno pitanje može nam dati istraživanje koje je 2013. provelo Povjerenstvo za suzbijanje zloupotrebe opojnih droga Krapinsko-zagorske županije u suradnji sa Zavodom za javno zdravstvo Krapinsko-zagorske županije, Obiteljskim centrom Krapinsko-zagorske županije te Policijskom upravom Krapinsko-zagorske županije. Istraživanje je provedeno u svim osnovnim i srednjim školama na području Krapinsko-zagorske županije, a njime se, između ostalog, ispitala problematika zloupotrebe sredstava ovisnosti. Rezultati istraživanja, objavljeni su u knjizi Ovisnost, slika mentalnog zdravlja i obiteljski kontekst mladih Krapinsko-zagorske županije: ispitivanje stavova i iskustva djece (2014), pokazuju kako **50 % ispitanje djece i mladih u nekoj mjeri konzumira alkohol – povremeno/svaki vikend/više puta tjedno.**

Anketom je slučajnim odabirom obuhvaćen uzorak od 20 % učenika/ca šestih, sedmih i osmih razreda osnovne škole, te 20 % učenika/ca prvih i drugih razreda srednje škole. Dobiveni rezultati zabrinjavaju: mladi iskustva s alkoholom stječu već u osnovnoj školi, te se i konzumacija alkohola povećava s višim dobnim skupinama.

Prema rezultatima spomenutog istraživanja (2014), čak 65 % ispitanih učenika/ca šestog razreda imalo je iskustvo s konzumacijom alkohola, dok je u drugom razredu srednje škole taj postotak značajno veći te iznosi 94 %. S dobi raste i broj učenika/ca povremenih konzumenata, ali i onih koji piju svaki vikend te više puta tjedno, a opada broj djece koja su probala alkohol i nije im se svidio.

Dobiveni rezultati tumače se, već ranije navedenim čimbenicima, odnosno ulaskom u pubertet i obilježjima same adolescencije koja označava prelazak iz dječje u odraslu dob pri čemu mladi konzumaciju alkohola nerijetko tumače kao simbol zrelosti. U toj dobi mladi imaju izraženu potrebu za brzim odrastanjem, a nisu uvijek u mogućnosti kritički sagledati i predvidjeti sve posljedice svog ponašanja.

Spomenuto istraživanje pokazalo je kako je najveći broj ispitanih učenika/ca prvo iskustvo s alkoholom stekao/la s 13-14 godina (39,4 %), a prije 10. godine alkohol je probalo 9,8 % učenika/ca.

Mladi i njihovi roditelji uvijek se mogu obratiti za savjet školskom psihologu/inji, pedagogu/inji i liječniku/ci.

Također, tim istraživanjem potvrđeni su i rezultati drugih istraživanja koja upućuju na zaključak kako su češćoj konzumaciji alkohola sklonija djeca koja prvo iskustvo s al-

koholom imaju u ranijoj dobi zbog čega se sa prevencijom ovisničkog ponašanja treba krenuti što ranije.

Iako je zakonski zabranjeno, spomenuto istraživanje pokazalo je kako najveći broj mladih alkohol kupuje u ugostiteljskim objektima (21,6 %), dok dio mladih alkohol nabavlja od prijatelja, kupuje u trgovini ili donosi od kuće (najmanji postotak).

Tablica 10. Kontakt podaci ustanova za pružanje pomoći

USTANOVA	KONTAKT
Centar za socijalnu skrb Krapina Podružnica obiteljski centar Krapinsko-zagorske županije	Frana Galovića 1c, 49 000 Krapina Tel. 049/371-193
Centar za prevenciju ovisnosti Krapinsko-zagorske županije (Zavod za javno zdravstvo)	Zivtov trg 3, 49 210 Zabok Tel. 049/ 221-644
KB Sestre milosrdnice Odjel za ovisnosti pri Klinici za psihijatriju, alkoholizam i druge ovisnosti	Vinogradska cesta 29, 10 000 Zagreb Tel. 01/3787-673
Služba za mentalno zdravlje i prevenciju ovisnosti Zagreb	Mirogojska cesta 11, 10 000 Zagreb Tel. 01/3830-066
Centar za alkoholizam i druge ovisnosti Vrapče	Bolnička cesta 32, 10 090 Zagreb Tel. 01/3780-666
TELEFONSKE LINIJE S CILJEM POMOĆI	
MODUS Centar za djecu, mlade i obitelj	Ul. kneza Mislava 11, 10 000 Zagreb tel. 01/4621-554 modus@dpp.hr
TESA – PSIHOLOŠKI CENTAR – besplatno savjetovalište za mlade	Trg bana Josipa Jelačića 1 / III, 10 000 Zagreb Tel. 01/4828-888 radnim danom od 10 do 22h psiho.centar@tesa.hr
PLAVI TELEFON	Tel. 01/ 4833-888 plavi-telefon@zg.t-com.hr
CENTAR ZA KRIZNA STANJA I PREVENCIJU SUICIDA	Tel. 01/2421-603 01/238 -8888 (od 0 do 24 sata)

3.5 /Gdje potražiti pomoć?

Mladi i njihovi roditelji uvijek se mogu obratiti stručno-razvojnoj službi škole (psiholog/inja, pedagog/inja...), školskom i/ili obiteljskom liječniku/ci u slučaju potrebe za dodatnim informacijama i savjetom.

Također, postoje i brojne druge institucije u kojima stručnjaci za mentalno zdravlje mogu pružiti podršku svima koji se nose sa izazovima adolescencije. U nastavku navodimo samo neke od centara u kojima je moguće potražiti pomoć vezano uz problematiku ovisnosti (Tablica 10.).

3.6 / Imate li razloga za brigu?

U literaturi se često spominje tzv. CAGE upitnik (Erwing, 1984, prema Hudolin 1991) za procjenu problemske konzumacije alkohola. Naziv dolazi od početnih slova engleskih riječi koje stoje umjesto četiri pitanja na koja treba odgovoriti:

C – Cut down (smanjiti) – Jeste li u posljednje vrijeme razmišljali o potrebi smanjenja vlastitog pijenja?

A – Annoyed (ometan) – Jeste li se u posljednje vrijeme osjećali ometani primjedbama iz okoline o vašem pijenju i preporukama da smanjite ili napustite pijenje?

G – Guilty (kriv) – Jeste li u posljednje vrijeme imali osjećaj krivnje u vezi s vašim pijenjem?

E – Eye opener (otvarač za oči) – Jeste li pili alkoholno piće rano ujutro da biste popravili raspoloženje i mogli početi uobičajeni posao?

Ako osoba srednje dobi potvrdno odgovori samo na dva pitanja, riječ je o tzv. problemskom potrošaču ili alkoholičaru, dok je u mlađim dobnim skupinama indikativan već i samo jedan pozitivan odgovor.

Bez obzira kakve odgovore dali na navedena pitanja, ako pijete zbog sramežljivosti u društvu, da osjetite veće samopouzdanje, da izbjegnute dosadu, privremeno zaboravite na brige ili zbog nagovora prijatelja, stanite i razmislite... **popričajte s nekim... potražite savjet stručne osobe koja vam može pomoći da postanete sretnija i zadovoljnija mlada osoba.**

4 / DRUGA STRANA PERSPEKTIVE – ŽIVOTNE ISTINITE PRIČE

4.1 / Priča mlade djevojke koja je kao putnica teško stradala u prometnoj nesreći

„Ponedjeljak, odlazak na kavu, veselo društvo, dva automobila. Društvo ne želi još kući, tek je 21h pa odlučujemo otići na još jedno piće. Meni se ne da, imala sam naporan studentski dan, umorna sam, ali dobro, neće me jedan sat više odmoriti, pa pristajem.

Dalje govorim ono što mi je rečeno jer se ne sjećam. Nažalost, sjećanje nije nestalo zbog prevelike doze alkohola, već zbog toga što sam mjesec dana bila u komi.

Kako sam došla u komu? Pa krenuli smo mi na to, još samo jedno piće, i negdje na pola puta odlučili smo pretjecati. Savršena vidljivost, ravna cesta, istina malo mokra zbog toga što je bio 11. mjesec, ali da, i sama bih u tim uvjetima pretjecala. Ovoga sam puta sjedila otraga, iza vozača, znate ono 'najsigurnije' mjesto? Za vrijeme pretjecanja, nekoliko auta ispred nas bio je i drugi auto, sportski, mislim da je bila Honda Civic (moj tada omiljeni auto), i bio je bez retrovizora, jer tko je vidio sportski auto s retrovizorima? U tom trenutku je on odlučio pretjecati nekoga ispred sebe, a nas narav-

no nije vidio i izašao je ispred nas. Tada je moj vozač izgubio kontrolu nad automobilom, došao u kontakt s ogradom koja je otkinula peta vrata, kroz koja sam ja 'odletila' van.

Kako se oni nisu još stotinjak metara zaustavili, i mene su našli jako daleko od auta. Zvala sam ih iz nekog grmlja, jer sam tu završila nakon što sam tijelom prošla kroz zaštitnu ogradu. U tom kontaktu moje je tijelo dovedeno do neprepoznatljivosti, a nije bilo ni u jednom komadu, već nekoliko njih. Kako su mi rekli, bila sam svjesna sebe, onoga što se dogodilo, i zamolila sam ih da nazovu moje roditelje, te da im kažu da smo imali samo lakšu prometnu nesreću, da sam samo slomila nogu, te da ću morati ostati nekoliko dana u bolnici (nisam htjela da se i njima nešto dogodi ako će znati ono što sam ja tada vidjela).

U tom je trenutku došla hitna pomoć, odvezli su me u bolnicu, a pred bolnicom je tlak bio 40/20. Iskrvarila sam. Tada je počela borba, samo u tim prvim danima sam imala više od 10 operacija, ali sam bila u komi kako bi mi srce izdržalo. U toj sam komi čula neke stvari, traženje krvi, kao i moje 'brije' da sam nazvala taksu i da će uskoro doći po mene. Neće.



Mojima su odmah na dolasku rekli kako vjerojatno neću preživjeti, ali ako i uspijem, da će to značiti amputaciju obje noge, jedna u koljenu, a druga odmah ispod kuka. Kad sam se probudila, bila sam izgubljena. Uporno sam tražila informacije koje bih ponovno zaboravljala kad bih zaspala. Kad sam konačno vidjela roditelje, oca čak nisam ni prepoznala... niti sam mogla pričati (zbog sonde u grlu za vrijeme kome), ali sam znala da je to vrijeme kad utakmicu ne smijem izgubiti.

Prije prometne nesreće bila sam aktivna sportašica (rukomet i kickbox) i znala sam se i fizički i psihički pripremiti za svaku borbu, kao da je zadnja koju moram dobiti, a ova je tad tek počela, a traje i danas, i trajat će doživotno.

Bile su godine u kojima sam mogla samo ležati, kroz noge su mi virile metalne šipke (tzv. vanjski fiksatori), nisam mogla na wc i mnoge druge stvari koje uzimamo zdravo za gotovo. Do danas sam primila više od 30 općih

anestezija zbog operacija i krvavih previjanja. Nisam netko tko se predaje, i ako nisam izgubila život, nemam pravo na to da ga ne živim i dalje, najbolje što mogu, ali da je moglo bez ovoga – moglo je.

Što želim reći: Uzroka može biti puno, nekad ne morate biti ni vi krivi, a nastradati. Ali što ako bismo svi mi pazili jedni na druge, imali retrovizore, ne sjedali pijani za volan, ne žurili se stići prvi na cilj, što ako biste tim postupkom samo jednoj osobi skratili muke koje sam i sama prošla i prolazim? Bi li vrijedilo? Mislim da bi, jer ta jedna osoba ste možda baš vi, i možda baš vi morate razmisliti o sljedećem: Možete li jednakom 'lakoćom' proći sve što sam ja prošla? Mogu li vaši roditelji podnijeti te gubitke? Možete li jednako kvalitetno živjeti kao ja u kolicima, ili bez ruke/noge? Znam da možete, ali nemojte to dokazivati.

(Anoniman izvor)

4.1 / Priče dvojice mladića (zatvorenika) koji su počinili kaznena djela izazivanja prometnih nesreća pod utjecajem alkohola

Prva priča

„Imam 27 godina. Trenutno sam na odsluženju zatvorske kazne u trajanju od četiri godine zbog izazivanja prometne nesreće. Završio sam školu za automehaničara te sam počeo raditi taj posao i voziti svakakve aute bez vozačke dozvole. Svi su mi govorili i tjerali me da idem položiti vozački ispit, ali nikoga nisam slušao. Živio sam u nekakvom svom svijetu, volio sam aute, brzu vožnju, lude zabave i klubove gdje sam konzumirao razna pića i opijate, živio sam sto na sat. Godine 2014. dogodila se prometna nesreća u kojoj sam izgubio curu te i sam teže stradao. Tog dana bio sam u jednom lokalnu gdje sam slavio prijateljev rođendan. Oko 19 sati došla je i moja cura te smo popili piće i dogovorili se da odemo u restoran na večeru, samo nas dvoje. Kako je restoran bio udaljen od lokala, posudio sam prijateljev auto te smo otišli prema restoranu.

Tijekom večere zvala je njena mama kako mora brzo doći doma. Platili smo večeru i sjeli u auto. Kada sam se uključio na prometnicu, vozio sam brzo da je što prije dovezem doma. U jednom trenutku kad sam se prestrojavo iz lijeve u desnu traku, izgubio sam nadzor nad autom te sam pogodio desnom gumom u ivičnjak koji je bio sa desne strane na ugibalištu. Tu su bile i dvije trafostanice u koje smo se zabili te preletjeli u veliki prometni znak. Od siline udarca oboje smo izletjeli kroz zadnje vjetrobransko staklo i pali na cestu. Nekim čudom, digao sam se s ceste te otišao do svoje voljene te joj pokušao pomoći. Bila je sva krvava i jako je jaukala od bolova. Dok sam joj pokušavao zaustaviti krvarenje iz glave, stigla je hitna i policija te su nas oboje odveli u bolnicu. Nakon nekog vremena probudio sam se u šok sobi, na aparatima, nisam osjećao ni ruke ni noge. U sljedećem trenutku došla je medicinska sestra te sam je pitao gdje mi je cura i što je s njom. Rekla da ništa ne zna, a da sam se ja probudio iz kome nakon tri dana. Poslije toga je stigao tata i rekao mi da moje voljene više nema. Toga dana kad mi je tata to rekao, poželio sam da me više nema. Htio sam se ubiti, za mene život više nije imao smisla. Nakon

šest dana otpušten sam iz bolnice na vlastitu odgovornost. Kada sam došao doma svi su bili uz mene, govoreći mi da moram živjeti dalje radi svojih roditelja i drugih koji me trebaju. Sada moram živjeti dalje s činjenicom da moje voljene više nema i da je ne mogu vratiti. Svakog dana se pomolim Bogu za njenu dušu i trudim se svakom dati savjet da ne pije kad vozi jer dovoljna je sekunda da izgubiš sve što voliš i imaš u životu.“

Druga priča

„Godine 2013. bio sam kod prijatelja na poslu, a koji se bavi dostavom hrane. Tog prekrasnog popodneva nikad ne bih pomislio što me čeka, nešto prestrašno za svakog čovjeka, ali ipak sam tu gdje jesam. Život ide dalje, ali s gorkim okusom iz prošlosti jer sam učinio nešto što ne bih poželio nikome. No, to je ipak moje i moram se boriti s tim. Dakle, poslije posla smo otišli na rođendan i u kasne sate oko 04.00 sati krenuli smo kući. Ja sam upravljao vozilom u alkoholiziranom stanju, nažalost, i tada se moj život promijenio iz temelja. Udario sam u parkirano vozilo koje je od siline mog udarca udarilo čovjeka koji je stajao na pješačkoj stazi. To se dogodilo u mom naselju. Dakle, čovjeka koji mi je bio susjed i kojeg sam osobno poznao, sada nažalost više nema zbog moje nepromišljenosti i neodgovornosti. Vrijeme, kažu, liječi sve, ali ovakve stvari baš i ne jer s tim ustajem i liježem. Period nakon nesreće je bio jako bolan i težak, prvenstveno zbog obitelji koja je izgubila člana, a ujedno i moje obitelji jer sam svima prouzročio veliku štetu u alkoholiziranom stanju, pa tako i sebi samome.

Sa svim tim bilo se jako teško suočiti. Spoznaja da me čeka zatvorska kazna dodatno je otežala i pogoršala i ovako već neizmjereno tešku situaciju. Imao sam period prije odlaska u zatvor da se saberem i pripremim. No, čovjek se na takve stvari nikada ne može pripremiti do kraja. Činjenica je da čovjeka više nema, znao sam da moram u ime toga podnijeti bilo kakvu žrtvu. Onda je došao i taj dan kada sam morao u Remetinec. Pomislio sam da je to kraj života, onako zatvoren i usamljen od ljudi koji su mi bili podrška sve to vrijeme. Ipak, borio sam se koliko god sam mogao, zbog njih i u nadi da ću dobiti bilo kakvu šansu da barem malo pokušam ublažiti bol obitelji poginulog. Iako je to nemoguće, jer ga ništa ne može zamijeniti i vratiti, ali barem

ću pokušati da i meni bude malo lakše živjeti s tim u budućnosti. Ljudski životi su vrjedniji od svega. Zato alkohol i vožnju u isto vrijeme treba izbjegavati u svakoj situaciji, jer svi ljudi koji se, nažalost, nađu u takvim situacijama imaju nekoga, a svakog čovjeka uvijek netko treba i čeka!“

(Anoniman izvor – zatvorenici iz kaznionice)

4.2 / Iskustva policijskih službenika

Policijski službenici susreću se svakodnevno sa vozačima koji upravljaju pod utjecajem alkohola, bilo kroz obavljene nadzore u cestovnom prometu ili pak kroz očevide prometnih nesreća. Od situacije do situacije, od vozača do vozača mijenja se taktika i metodologija rada policijskih službenika. U praksi se susreću različiti vozači, od onih korektnih do onih koji se ogлуše na naredbe policijskih službenika i koji bježe pred policijom. Zatim, u prometu se često mogu zateći osobe koje su verbalno agresivne ili pak omalovažavaju službenu osobu. Isto tako, jedan dio alkoholiziranih vozača ustrajan je u nakani da i dalje vozi (nakon kontrole), pa se iste odvodi na prisilno trijezjenje (ako su recidivisti, uhićuje ih se) ili se čak prema njima moraju primijeniti sredstva prisile (najčešće fizička snaga i sredstva za vezivanje itd.).

Policijski službenik prolazi kroz različite stresne faze prilikom svog rada, i nijedan trening i priprema ne može

policijskog službenika posve pripremiti na sve kompleksne i teške situacije. Najveći stres u prometu policijski službenici doživljavaju kod očevida prometnih nesreća s nastradalim osobama (teško ozlijeđenim osobama i smrtno stradanim osobama), a posebno ako je netko od nastradalih osoba dijete, trudnica, mlada osoba ili poznanik. Lica nastradalih ljudi ostanu negdje u podsvijesti, a svaki policajac, liječnik hitne medicinske pomoći, vatrogasac to proživljava na svoj način. Isto tako, teško se nositi s krikovima nastradalih ljudi u prometnim nesrećama, koji zazivaju pomoć te zapomažu od bolova zbog teških ozljeda. Često zarobljeni u deformiranim automobilima, uz neopravdano negodovanje okupljenih, ne može im se pomoći bez hidrauličnih uređaja, odnosno dok ne stignu vatrogasci sa svojom specijalnom opremom. Cijeli taj tijek izvlačenja unesrećenih osoba iz deformiranih automobila stres je za sve službenike, a naravno najveći stres doživljava sama unesrećena osoba.

Isto tako, policijski službenici imaju tešku i nezahvalnu zadaću priopćavanja obitelji o smrti njihova člana. Poznato je da ljudi nakon spoznaje o smrti voljene osobe mogu reagirati na različite načine. Duboke emocije izbijaju na površinu, pri čemu su poricanje, ljutnja, gubljenje svijesti, tjelesno nasilje, šok, ravnodušnost, amnezija i neprijateljstvo neke od tipičnih reakcija. Policijski službenici se pokušavaju pripremiti na navedene reakcije kako bi i sami na podnošljiv, ali profesionalan način odradili tu stresnu zadaću.



5 / PREVENTIVA U SREDNJIM ŠKOLAMA

U dijelu poduzimanja aktivnosti na prevenciji razvoja ovisnosti i sigurnosti u cestovnom prometu kod djece srednjoškolske dobi na razini Policijske uprave Krapinsko-zagorske poduzimaju se aktivnosti kroz četiri preventivna programa:

1. Preventivni program „Zdrav za 5!“ Ministarstva unutarnjih poslova, Ministarstva zdravlja (Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo), Ministarstva zaštite okoliša i prirode i Ministarstva znanosti, obrazovanja i sporta usmjeren je na prevenciju ovisnosti (alkohol, droge, igre na sreću). U sklopu programa policijska službenica za prevenciju PU provodi radionice (u trajanju od jednog školskog sata) s učenicima/ama prvih razreda srednjih škola na području Krapinsko-zagorske županije na temu „Štetne posljedice i kaznenopravni aspekti zlouporabe psihoaktivnih droga“.

2. „Prevencija razvoja ovisnosti kod osoba mlađe životne dobi“, preventivna aktivnost Policijske uprave Krapinsko-zagorske čiji su ciljevi:

- senzibilizirati javnost o problemu, a posebice roditelje na problem prvih susreta djece mlađe životne dobi sa sredstvima ovisnosti (alkohol, duhan i ilegalna sredstva ovisnosti)
- nerepresivnim sredstvima razviti pozitivne stavove društva protiv ovisnosti
- educirati mlade o posljedicama konzumiranja sredstava ovisnosti (alkohol, duhan i ilegalna sredstva ovisnosti)
- kod mladih razvijati negativan stav prema konzumiranju sredstava ovisnosti
- upoznati mlade i njihove roditelje, kao i javnost s državnim institucijama i osobama koje se bave tematskom problematikom, a kojima se mogu u slučaju potrebe obratiti za pomoć
- upoznavanje roditelja sa odredbom čl.93. Obiteljskog zakona i njihovom dužnošću kontrole na koji način njihova djeca provode slobodno vrijeme

- upoznavanje roditelja s kažnjivim radnjama vezanim uz tematsku problematiku.

U sklopu aktivnosti provode se edukativna tematska predavanja i tribine, samostalno ili u suradnji s Centrom za prevenciju ovisnosti i izvanbolničko liječenje Zavoda za javno zdravstvo Krapinsko-zagorske županije za učenike srednjih škola, kao i za njihove roditelje na temu Prevenciji razvoja ovisnosti kod osoba mlađe životne dobi. Ujedno se prigodnim aktivnostima obilježavaju značajniji datumi, posebice Međunarodni dan borbe protiv zlouporabe droga i Mjesec borbe protiv ovisnosti.

3. Projekt promocije bezalkoholnih navika među mladima „Zdravo!“ koji za cilj ima promocijubezalkoholnih te poticanje općenito zdravih životnih navika u mladenačkoj i kasnije u odrasloj dobi. U okviru projekta policijska službenica za prevenciju kao gost predavač sudjeluje u treninzima vršnjačkih edukatora/ica u suradnji s Županijskim vijećem pedagoga/inja srednjih škola Krapinsko-zagorske županije. Po završetku edukacija realiziraju pedagoške i kreativne radionice s učenicima/cama prvog, drugog i trećeg razreda srednje škole pri čemu su edukatori učenici/ce završnih razreda (Izvor: Zdravo. <http://zdravo.com.hr>).

4. Preventivno edukacijski projekt „Bez promila“ koji je temeljni projekt vezan uz sigurnost u cestovnom prometu mladih osoba. Nositelj je projekta Mreža udruga Zagor, a policija aktivno sudjeluje kao partner. U tom je projektu naglasak stavljen na prevenciju vožnje pod utjecajem alkohola, ali i na ostale uzroke prometnih nesreća u kojima sudjeluju mlade osobe. Projekt se provodi u 3. i 4. razredima srednjih škola na području Krapinsko-zagorske županije. Prilikom gostovanja u srednjim školama, organizira se edukacijsko-preventivna radionica s „pijanim“ naočalama i s različitim didaktičkim igrama. Organizira se i edukativno predavanje te se provodi medijska kampanja.

5. Program Zdravstvenog odgoja za srednje škole koji za cilj ima uspješan razvoj djece i mladih kako bi stasali u zdrave, zadovoljne, uspješne, samosvjesne i odgovorne osobe. Program se provodi kroz četiri modula, a jedan od modula je „Prevencija ovisnosti“ u okviru kojeg se uz tradicionalno prisutne teme vezane za prevenciju pušenja, korištenja alkoholnih pića i zlouporabe droga posebnu pozornost

6 / REZULTATI PILOT TESTIRANJA

Mreža udruga Zagor zajedno s partnerima već godinama provodi program „Bez promila“. Svake godine aktivnosti se unapređuju te se pojavila potreba za evaluacijom istih, ali ovaj puta na način da se pokuša testirati učinak samog projekta. U nastavku se nalaze rezultati prvog pilot testiranja „Bez promila“.

Evaluacija projekta uključivala je ispitivanje na dvije razine, prije i poslije provedbe projektnih aktivnosti. Sudionici/ce su bili učenici 2. i 3. razreda srednje škole, odnosno 3. i 4. razreda srednje škole u drugom testiranju te polaznici autoškole.

Cilj evaluacije bio je ispitivanje navika i ponašanja mladih i postojanja razlike u uvjerenjima, informiranosti i znanju sudionika o problematici alkohola prije i nakon provedenih projektnih aktivnosti. Ispitivanje je bilo anonimno, a od sudionika istraživanja tražilo se da navedu šifru kako bi se odgovori oba ispitivanja mogli upariti.

U nastavku su prikazani rezultati evaluacije koja je izvršena u ožujku 2017.

Struktura sudionika/ca

Nakon što su se u završnu analizu uzeli samo oni odgovori koji su se mogli upariti, uzorak je činilo 114 sudionika/ca, od toga nešto veći broj djevojaka nego mladića. Prosječna dob sudionika/ca u prvom istraživanju bila je 16,72 godine, a u drugom 17,32 godine. Od uključenih škola, u istraživanju je sudjelovalo najviše učenika/ca škole za umjetnost, dizajn, grafiku i odjeću Zabok, zatim učenika/ca Srednje škole Krapina te nešto manje učenika/ca Srednje škole Pregrada i Srednje škole Zlatar. Što se tiče razreda, u istraživanje je uključeno nešto više učenika/ca drugih ra-

posvećuje i naglašava potrebu za intenziviranjem preventivnih aktivnosti na „novijim“ oblicima rizičnih ponašanja prisutnih kod mladih, kao što je problem stradavanja mladih u prometu – prometne nesreće povezane s konzumiranjem alkohola (Izvor: Agencija za odgoj i obrazovanje. http://www.azoo.hr/images/zdravstveni/zdravstveni_nastavni_plan_i_program.pdf).

zreda, koji su u vrijeme provedbe drugog istraživanja bili učenici/ce trećeg razreda.

Što se tiče posjedovanja vozačke dozvole, u razdoblju između testiranja broj se sudionika/ca koji/e posjeduju vozačku dozvolu (ili pohađaju autoškolu) znatno povećao. Od iskustva u preventivnim programima, najveći broj sudionika/ca navodio je projekt Zdravo! čiji je cilj promocija bezalkoholnih navika i zdravih životnih stilova među srednjoškolcima/kama.

Evaluacija projektnih aktivnosti

Najveći broj sudionika/ca sudjelovao je u jednoj projektnoj aktivnosti, a od toga ih je najviše sudjelovalo u simulaciji vida „pijanim naočalama“, a najmanje na konferenciji. 6,7 % sudionika nije sudjelovalo ni u jednoj aktivnosti u okviru projekta „Bez promila“.

Evaluacijom se, na skali od 1 do 5 (1 – uopće ne, 5 – u potpunosti), ispitivalo koliko su sudionici/ce u cjelini zadovoljni aktivnostima u kojima su sudjelovali u okviru projekta „Bez promila“. Općenito, sudionici su relativno zadovoljni, svoje zadovoljstvo aktivnostima u cjelini su najčešće iskazivali ocjenom 3. Dobivene podatke treba tumačiti oprezno jer nisu svi sudjelovali u istim aktivnostima, a većina ih je sudjelovala samo u jednoj aktivnosti. Kao primjer aktivnosti koja se sudionicima najviše svidjela, najčešće su navodili simulaciju vida „pijanim naočalama“.

Ispitivanje navika i ponašanja mladih

Projektom su se ispitivale navike i ponašanja mladih prije i nakon provedbe projektnih aktivnosti, te su se također ispitivale razlike s obzirom na spol i razred.

• konzumacija alkohola

U pred-ispitivanju 60,5 % učenika navelo je da konzumira alkohol, a u post-ispitivanju 64 %.

Nije dobivena statistički značajna razlika u konzumaciji alkohola s obzirom na spol. Međutim, rezultati su pokazali da postoji statistički značajna razlika u konzumaciji alkohola s obzirom na razred, na način da učenici trećih razreda u većoj mjeri konzumiraju alkohol nego učenici drugih razreda. U post-testiranju nije dobivena statistički značajna razlika u konzumaciji alkohola među učenicima trećih i četvrtih razreda.

• vrste alkoholnih pića

Rezultati su (u oba ispitivanja) pokazali kako sudionici u najvećoj mjeri konzumiraju pivo, zatim vino, a najmanje žestoka pića, dok njih čak 21,2 % konzumira sve navedeno. Nisu dobivene statistički značajne razlike s obzirom na spol. Statistički značajne razlike dobivene su s obzirom na razred, i to u pred-testiranju, na način da učenici trećih razreda češće konzumiraju vino i žestoka pića od učenika drugih razreda.

• učestalost konzumacije

Učenci najčešće konzumiraju alkohol na tulumima i prilikom izlazaka. Oko 60 % sudionika navodi kako su u posljednjih mjesec dana barem jednom konzumirali alkohol, a uz to zabrinjava činjenica da 2,6 % učenika navodi da svakodnevno konzumira alkohol.

U pred-testiranju nije dobivena statistički značajna razlika u učestalosti konzumacije alkohola i prigodama konzumacije alkohola s obzirom na spol. Međutim, rezultati u post-testiranju pokazali su statistički značajnu razliku, na način da su mladići češće konzumirali alkohol nego djevojke.

Također, za razliku od pred-ispitivanja, post-ispitivanje je pokazalo postojanje statistički značajne razlike u učestalosti konzumacije s obzirom na razred, pri čemu učenici viših razreda češće konzumiraju alkohol.

O raširenosti konzumacije i potrebe za preventivnim programima govori i podatak da je u oba ispitivanja više od polovice sudionika navodilo da svi njihovi prijatelji konzumiraju alkohol.

Uvjerenja, informiranost i znanje mladih o problematici alkohola

Uz navike i ponašanja mladih, ispitivala su se njihova uvjerenja, informiranost i znanje o problematici alkohola.

• konzumacija alkohola i vožnja automobila

Više od polovice mladih navelo je kako nema iskustva u su-

djelovanju u prometnoj nesreći koju je skrivila osoba pod utjecajem alkohola, dok njih oko 6 % navodi direktno sudjelovanje u takvim nesrećama. Nisu dobivene statistički značajne razlike u konzumaciji alkohola s obzirom na iskustva vezana za sudjelovanje u prometnim nesrećama.

• učestalost informiranja od strane različitih izvora

Rezultati su pokazali kako je najčešći izvor informacija mladima škola, dok najmanje informacija o problematici alkohola primaju od lokalne/regionalne samouprave. Pri tome, rezultati su pokazali postojanje statistički značajne razlike u učestalosti primanja informacija o problematici alkohola od strane medija, prije i nakon provedbe projektnih aktivnosti, na način da su u post-ispitivanju sudionici navodili da češće primaju informacije od strane medija, nego li što su to navodili u pred-ispitivanju. Kao najčešće preventivne poruke koje su uočavali, mladi su navodili televizijske emisije i letke.

Vezano za upoznatost sudionika s posljedicama konzumacije alkohola na organizam, nisu dobivene statistički značajne razlike prije i nakon provedbe projektnih aktivnosti, osim u procjeni informiranosti o utjecaju alkohola na sposobnost upravljanja vozilom na način da sudionici iskazuju veću upoznatost s utjecajem alkohola na sposobnost upravljanja vozilom nakon provedbe projektnih aktivnosti.

Također, općenito se pokazalo kako su sudionici istraživanja u određenoj mjeri neinformirani o problematici konzumacije alkohola u prometu. To ukazuje na potrebu da se mlade više informira o toj problematici.

Ispitivanje je pokazalo postojanje statistički značajnih razlika u procjeni najčešćeg uzroka prometnih nesreća, djelovanju malih količina alkohola na organizam, utjecaju alkohola na procjenu vozačkih sposobnosti i vremenu reagiranja pod utjecajem alkohola. Nakon projektnih aktivnosti, sudionici točnije procjenjuju tvrdnje o problematici alkohola, a posebno tvrdnje o utjecaju alkohola na procjenu vozačkih sposobnosti.

Iako se nije pokazalo postojanje statistički značajnih razlika u svim ispitivanim područjima, treba uzeti u obzir kako svi sudionici nisu sudjelovali u svim projektnim aktivnostima. Premda je i sada, na temelju dobivenih rezultata, u određenoj mjeri vidljivo kako i sudjelovanje u samo nekoj aktivnosti ima određeni pozitivan učinak na sudionike, preporuka je da svi sudionici sudjeluju u svim planiranim aktivnostima kako bi se izvršila prava procjena učinkovitosti projekta i svake pojedine aktivnosti.



LITERATURA

- Boričević Maršanić, V. (2011). *Povezanost usklađenosti roditelja u odgoju s emocionalnim i ponašajnim problemima adolescenata*. Sveučilište u Zagrebu: Medicinski fakultet.
- Brlas, S. i Gorjanac, V. (2015). *Priručnik: radionice u borbi protiv ovisnosti. Edukacijske i socijalizacijske radionice za djecu i mlade*. Osijek: Centar za nestalu i zlostavljaju djecu.
- Cerovec, V. (2001). *Tehnika i sigurnost prometa*. Sveučilište u Zagrebu: Fakultet prometnih znanosti.
- Cerovec, V. (1996). *Elementi i strategije hrvatskog cestovnog prometa*. Suvremeni promet.
- Gledec, M. (1996). *Sigurnost prometa I*. Zagreb: Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske.
- Hudolin, V. (1991). *Alkoholizam – stil života alkoholičara*. Zagreb: Školska knjiga.
- Lacković-Grgin, K. (2006). *Psihologija adolescencije*. Jastrebarsko: Naklada Slap.
- Ljubić, M., Cetinić, G., Bošnjak Ž. (2013). *Strategija prometne preventivne u Srednjoj školi 2013-2020*. Zagreb: Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske.
- Mihić, J., Musić, T. i Bašić, J. (2013). *Obiteljski rizični i zaštitni čimbenici kod mladih nekonzumenata i konzumenata sredstava ovisnosti*. Kriminologija i socijalna integracija, 21(1), 49-63.
- Mršić, Ž. (2010). *Poslovi i zadaće prometne policije*. Zagreb: Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske. Policijska akademija.
- Nacionalni program prevencije ovisnosti za djecu i mlade u odgojno-obrazovnom sustavu, te djecu i mlade u sustavu socijalne skrbi za razdoblje od 2015. do 2017. godine (2015)*. Zagreb: Vlada Republike Hrvatske. Ured za suzbijanje zlouporabe droga.
- Nacionalni program sigurnosti cestovnog prometa: Utjecaj alkohola na sigurnost prometa (2003)*. Zagreb: Promotor zdravlja d.o.o.
- Nacionalna strategija suzbijanja zlouporabe droga u Republici Hrvatskoj za razdoblje od 2012. do 2017. godine*, Narodne novine, br. 122/2012.
- Ovisnost, slika mentalnog zdravlja i obiteljski kontekst mladih Krapinsko-zagorske županije: ispitivanje stavova i iskustva djece (2014)*. Krapina: Krapinsko-zagorska županija; Zlatar: Zavod za javno zdravstvo Krapinsko-zagorske županije.
- Prevenција alkoholizma – uloga obitelji (2009)*. Obiteljski centar Krapinsko-zagorske županije.

Radat, K. i sur. (2014). *Ovisnost – kako ju prepoznati, razumjeti i spriječiti*. Zagreb: Društvo za socijalnu podršku.

Uvodić-Đurić, D. (2007). *Mladi i alkohol*. Čakovec: Autonomni centar - ACT.

Kazneni zakon. Narodne novine, br. 125/11, 144/12, 56/15 i 61/15.

Zakon o sigurnosti prometa na cestama. Narodne novine, br. 67/08, 48/10, 74/11, 80/13, 158/13, 92/14, 64/15.

Agencija za odgoj i obrazovanje. http://www.azoo.hr/images/zdravstveni/zdravstveni_nastavni_plan_i_program.pdf. Posjećeno 13. ožujka 2017.

Answer angels. <http://answerangels.com.au/is-it-ever-safe-to-drink-and-drive/drink-driving-car-road-brake-lights-drunk-alcohol-im84976/>. Posjećeno 2. ožujka 2017.

Cheshirefire Fire & Rescue service <http://www.cheshirefire.gov.uk/home/new-drug-drive-law>. Posjećeno 2. ožujka 2017.

Danska reklamna kampanja, https://www.youtube.com/watch?v=2Y1QxF0hs_0#t=20. Posjećeno 14. ožujka 2017.

ESPAD Report 2015. Results from the European School Survey Project on Alcohol and other Drugs (http://www.espad.org/sites/espad.org/files/ESPAD_report_2015.pdf)

Ministarstvo unutarnjih poslova, službeni podaci, www.mup.hr. Posjećeno 20. ožujka 2017.

Policijska uprava Krapinsko-zagorska, službeni podaci, www.krapinsko-zagorska.policija.hr. Posjećeno 15. ožujka 2017.

Property casualty 360. <http://www.propertycasualty360.com/2015/10/14/drug-impaired-driving-on-the-increase-while-drunk?slreturn=1490648974>. Posjećeno 2. ožujka 2017.

Sigurnost u prometu, <http://www.sigurno-voziti.net/alkohol/alkohol01.html>. Posjećeno 15. ožujka 2017.

Zdravo, <http://zdravo.com.hr>. Posjećeno 13. ožujka 2017.

Wesa. <http://wesa.fm/post/penn-dot-police-amp-impaired-driving-enforcement-labor-day-weekend#stream/0>. Posjećeno 7. ožujka 2017.

POPIS ILUSTRACIJA

SLIKE

Slika 1. Simulacija poremećaja osjeta vida prilikom vožnje pod utjecajem alkohola	9
Slika 2. Simulacija poremećaja osjeta vida prilikom vožnje pod utjecajem alkohola	9
Slika 3. Simulacija poremećaja osjeta vida prilikom vožnje pod utjecajem alkohola	9
Slika 4. Simulacija poremećaja osjeta vida prilikom vožnje pod utjecajem alkohola	9
Slika 5. Fotografija s očevida prometne nesreće	16
Slika 6. Fotografija s očevida prometne nesreće	16
Slika 7. Fotografija s očevida prometne nesreće	16
Slika 8. Fotografija s očevida prometne nesreće	16
Slika 9. Fotografija s očevida prometne nesreće	16
Slika 10. Danska reklamna kampanja – Kako mladi stvarno izgledaju pod utjecajem alkohola i kako misle da izgledaju	18

TABLICE

Tablica 1. Koncentracija alkohola u krvi	10
Tablica 2. Količina alkohola u krvi nakon ispijenog alkoholnog pića i proteka određenog vremena	11
Tablica 3. Prometne nesreće i prometne nesreće koje su počinili mladi vozači/ce	12
Tablica 4. Prometne nesreće koje su počinili mladi vozači/ce pod utjecajem alkohola i posljedice tih prometnih nesreća	12
Tablica 5. Populacija mladih vozača/ica u PU Krapinsko-zagorskoj u odnosu na sve vozače/ice	12
Tablica 6. Najčešće vrste prometnih nesreća koje su počinili mladi vozači/ce pod utjecajem alkohola	13
Tablica 7. Najčešći uzroci prometnih nesreća koje su počinili mladi vozači/ce pod utjecajem alkohola	13
Tablica 8. Konzumacija alkohola mladih (ESPAD, 2015)	25
Tablica 9. Konzumacija alkohola mladih u Hrvatskoj (ESPAD, 2015)	26
Tablica 10. Kontakt podaci ustanova za pružanje pomoći	27

MREŽA UDRUGA ZAGOR

Mreža udruga Zagor

Trg svete Jelene 6, Zabok

Tel.: **049.222.635**

Mob: **091.222.6350**

www.zagor.info

www.volontirajmo.zagor.info

mreza@zagor.info

volontirajmo@zagor.info

zagor.info

volontirajmo.zagor.info

@zagorinfo

Mreža udruga Zagor

BEZ PRO MILA

NOSITELJICA
PROJEKTA

MREŽA
UDRUGA
ZAGOR

PARTNERSKE
ORGANIZACIJE



POLICIJSKA
UPRAVA
KRAPINSKO-
ZAGORSKA



REGENERATOR



Krapinsko-
zagorska
županija



Zagorje

PROJEKT
SUFINANCIRA



NACIONALNI
PROGRAM
SIGURNOSTI
CESTOVNOG
PROMETA

