

Postupanje poslodavaca prema zaposlenicima s problemom prekomjerne konzumacije alkoholnih pića koja ima posljedice na radnom mjestu

Potočnik, Božica

Postgraduate specialist thesis / Završni specijalistički

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Law / Sveučilište u Zagrebu, Pravni fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:199:418923>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-21**



Repository / Repozitorij:

[Repository Faculty of Law University of Zagreb](#)





Sveučilište u Zagrebu

Pravni fakultet

Studijski centar socijalnog rada

Božica Potočnik

**POSTUPANJE POSLODAVACA PREMA
ZAPOSLENICIMA S PROBLEMOM
PREKOMJERNE KONZUMACIJE
ALKOHOLNIH PIĆA KOJA IMA
POSLEDICE NA RADNOM MJESTU**

SPECIJALISTIČKI RAD

Zagreb, 2024.



Sveučilište u Zagrebu

Pravni fakultet

Studijski centar socijalnog rada

Božica Potočnik

**POSTUPANJE POSLODAVACA PREMA
ZAPOSLENICIMA S PROBLEMOM
PREKOMJERNE KONZUMACIJE
ALKOHOLNIH PIĆA KOJA IMA
POSLEDICE NA RADNOM MJESTU**

SPECIJALISTIČKI RAD

Mentor: Prof. dr. sc. Marijana Majdak

Zagreb, 2024.



University of Zagreb

Faculty of Law
Social Work Study Centre

Bozica Potocnik

**THE ACTION OF EMPLOYERS TOWARDS
EMPLOYEES WITH THE PROBLEM OF
EXCESSIVE CONSUMPTION OF
ALCOHOLIC BEVERAGES WHICH HAS
CONSEQUENCES AT THE WORKPLACE**

SPECIALIST WORK

Supervisor: Prof. dr. sc. Marijana Majdak

Zagreb, 2024.

Sažetak

Problem ovisnosti o alkoholu ili alkoholizam u Republici Hrvatskoj, ali i u cijelom svijetu, danas je jedan od gorućih problema s kojim se društvo u cjelini susreće. Alkohol pronalazi svoje mjesto u svim aspektima života jednog pojedinca pa tako i na samom radnom mjestu. Zakonom o zaštiti na radu u Republici Hrvatskoj smatra se da je radnik pod utjecajem alkohola ako u krvi ima alkohola više od 0,0 g/kg odnosno više od 0,0 miligrama u litri izdahnutog zraka. Stoga, konzumacija alkohola na radnom mjestu ostavlja određene posljedice na to isto radno mjesto kao što su česti izostanci i nesreće na radnom mjestu, rizik nastanka radne nesposobnosti, povreda same radne obveze, a što u konačnici može rezultirati i otkazivanjem ugovora o radu radnika. Cilj istraživanja je stoga istražiti i opisati kako poslodavci u radnim organizacijama postupaju u slučaju kada je radnik pod utjecajem alkohola na radnom mjestu odnosno da li sukladno Zakonu o zaštiti na radu imaju propisanu dokumentaciju o navedenom, kako postupaju s radnicima za koje se dokaže prisutnost alkohola u organizmu te na koji način u svojim organizacijama provode preventivnu alkoholnu politiku. Obzirom na postavljeni cilj, provedeno je kvalitativno istraživanje na uzorku od devet organizacija s područja Republike Hrvatske. Za prikupljanje podataka koristio se polustrukturirani intervju. Rezultati dobiveni u istraživanju pokazali su da poslodavci sukladno zakonu propisuju dokumentaciju koja se odnosi na upotrebu alkohola na radnom mjestu te se iste i pridržavaju u postupanju prema radnicima. Ukoliko se dokaže prisutnost alkohola u organizmu radnika, poslodavac propisuje određene mjere odnosno sankcije prema takvom radniku, ali sam otkaz ugovora o radu nije prva intencija poslodavca. Pojedini poslodavci uključeni u istraživanje, provode zabranu zlouporabe alkoholnih pića navedenim zakonskim mjerama, ali nedostaje saznanja o samim načinima provedbe tih istih mjera te provedba programa prevencije same ovisnosti odnosno preventivnih programa u organizacijama. Rezultati istraživanja pokazali su da mogućnost unaprjeđenja preventivnog djelovanja svakako postoji, međutim potrebna je veća angažiranost u navedenom području kako na razini samih poslodavaca tako i određenih struktura na lokalnoj i nacionalnoj razini. Ovim istraživanjem saznalo se na koji način poslodavci postupaju prema radnicima s problemom prekomjerne upotrebe alkohola na radnom mjestu, kako postupaju s radnicima za koje se dokaže prisutnost alkohola u organizmu te koje korake je potrebno poduzeti kako bi se unaprijedila preventivna alkoholna politika s ciljem smanjenja navedenog problema na radnom mjestu.

Ključne riječi: prekomjerna upotreba alkohola na radnom mjestu, postupanje poslodavaca prema radnicima za koje se dokaže prisutnost alkohola u organizmu, alkoholna politika, unaprjeđenje preventivne alkoholne politike

Abstract

The problem of alcohol addiction or alcoholism in the Republic of Croatia, but also in the whole world, is one of the most pressing problems facing society as a whole. Alcohol finds its place in all aspects of an individual's life, including in the workplace itself. According to the Occupational Safety and Health Act in the Republic of Croatia, a worker is considered to be under the influence of alcohol if there is more than 0.0 g/kg of alcohol in the blood, or more than 0.0 milligrams per liter of exhaled air. Therefore, the consumption of alcohol at the workplace leaves certain consequences for the same workplace, such as frequent absences and accidents at the workplace, the risk of incapacity for work, violation of the work obligation itself, which may ultimately result in the cancellation of the employee's employment contract. The goal of the research is therefore to investigate and describe how employers in work organizations act in the case when a worker is under the influence of alcohol at the workplace, i.e. whether, in accordance with the Occupational Safety and Health Act, they have prescribed documentation on the above, how they deal with workers for whom the presence of alcohol can be proven organism and how they implement preventive alcohol policy in their organizations. Considering the set goal, qualitative research was conducted on a sample of nine organizations from the Republic of Croatia. A semi-structured interview was used for data collection. The results obtained in the research showed that, in accordance with the law, employers prescribe documentation related to the use of alcohol in the workplace and adhere to it in their treatment of workers. If the presence of alcohol in the worker's body is proven, the employer prescribes certain measures or sanctions against such a worker, but the termination of the employment contract itself is not the employer's first intention. Certain employers involved in the research implement the ban on the abuse of alcoholic beverages with the aforementioned legal measures, but there is a lack of knowledge about the very methods of implementing these same measures and the implementation of addiction prevention programs, i.e. preventive programs in organizations. The results of the research showed that the possibility of improving preventive action certainly exists, however, greater engagement is needed in the mentioned area, both at the level of the employers themselves and of certain structures at the local and national level. Through this research, it was learned how employers deal with workers with the problem of excessive alcohol use at the workplace, how they deal with workers for whom the presence of alcohol in the body is proven, and what steps need to be taken in order to improve the preventive alcohol policy with the aim of reducing the aforementioned problem at the workplace.

Key words: excessive use of alcohol in the workplace, treatment of employers towards workers who are proven to have alcohol in their bodies, alcohol policy, improvement of preventive alcohol policy

Sadržaj

1. UVOD	1
2. ALKOHOL	2
2.1. Alkohol kroz povijest.....	2
2.2. Sastav alkohola	3
2.3. Metabolizam i djelovanje alkohola.....	3
2.4. Stupnjevi alkoholiziranosti	4
2.5. Zdravstveni poremećaji izazvani prekomjernom konzumacijom alkoholnih pića	5
3. ALKOHOLIZAM	6
3.1. Alkoholizam.....	6
3.2. Definicije alkoholizma.....	7
3.3. Etiologija alkoholizma	9
3.4. Razvoj i simptomi alkoholizma	10
3.5. Uspostavljanje dijagnoze alkoholizma	11
4. ALKOHOL NA RADNOM MJESTU	12
4.1. Alkohol na radnom mjestu kroz povijest.....	12
4.2. Alkohol na radnom mjestu na međunarodnoj razini	13
4.3. Utjecaj alkohola na radno mjesto	13
4.4. Čimbenici povezani s konzumacijom alkohola na radnom mjestu.....	14
4.4.1. Kultura pijenja na radnom mjestu	14
4.4.2. Dostupnost alkohola na radnom mjestu	15
4.4.3. Uvjeti rada na radnom mjestu.....	16
4.4. Posljedice na radnu sposobnost	17
5. ZAŠTITA NA RADU U ORGANIZACIJI	18
5.1. Zaštita na radu.....	18
5.2. Povijest i razvitak zaštite na radu	18
5.3. Zaštita na radu u Hrvatskoj	20
6. POLITIKE O ALKOHOLU NA RADNOM MJESTU	21
6.1. Politike o alkoholu na radnom mjestu u Republici Hrvatskoj	27
7. ULOGA SOCIJALNOG RADNIKA KOD PROBLEMA ALKOHOLA NA RADNOM MJESTU	29
8. CILJ I ISTRAŽIVAČKA PITANJA	31
9. METODA	32
9.1. Sudionici istraživanja.....	32
9.2. Metoda prikupljanja podataka	33
9.3. Postupak istraživanja	36
9.4. Obrada podataka	36
9.5. Etički aspekt istraživanja	37
10. REZULTATI I RASPRAVA	38
11. OGRANIČENJA ISTRAŽIVANJA I SMJERNICE ZA BUDUĆA ISTRAŽIVANJA	71

12. ZAKLJUČAK	72
13. PREPORUKE	73
14. LITERATURA.....	74
15. PRILOZI.....	80

1. UVOD

Alkohol je psihoaktivna tvar koja sadrži određena svojstva koja izazivaju ovisnost. Unatoč toj činjenici, stoljećima se naširoko koristi u mnogim kulturama. Danas je jedan od prioritarnih javnozdravstvenih problema kako na međunarodnoj tako i na europskoj razini. Potrošnja alkohola po glavi stanovnika povećava se u gotovo svim zemljama svijeta, a posljedično se povećava i broj osoba koje pate od bolesti koje nastaju kao posljedica zlorabe alkohola (HZJZ, 2021.).

Podaci pokazuju da 5–20% europskog radnog stanovništva ima ozbiljne probleme povezane s alkoholom. Štetna upotreba alkohola uzrokuje veliki teret bolesti i ima značajne društvene i ekonomske posljedice (WHO, 2022.). Alkohol je tako treći vodeći svjetski uzrok lošeg zdravlja i preuranjene smrtnosti. Smrtnost povezana s konzumacijom alkohola veća je od smrti koje su posljedica upotrebe duhana i droga (Nacionalna razvojna strategija Republike Hrvatske do 2030. godine, NN 13/2021). Unatoč svemu navedenom, alkohol je i dalje najraširenija i najdostupnija psihoaktivna tvar čija je zloraba socijalno prihvaćena (Thaller i Marušić, 2013.). U trenutno važećoj strategiji Svjetske zdravstvene organizacije iz 2021. godine, predlažu se politike i specifične radnje za sprječavanje i suzbijanje štetnih korištenje alkohola, a radno mjesto identificira se kao moguće okruženje za prevenciju upotrebe alkohola. Zakonom o zaštiti na radu u Republici Hrvatskoj kojim se propisuju odredbe o zabrani upotrebe alkohola na radnom mjestu, nije propisano kojim metodama i na koji način će poslodavci provoditi navedene mjere koje se odnose na zlorabu alkoholnih pića te provoditi preventivne programe ovisnosti i navedene postupke. Poslodavci su stoga ovlašteni sami propisati način provedbe navedenih postupaka u svojoj internoj dokumentaciji te iste provoditi sukladno potrebama. Ovim se istraživačkim radom stoga nastoji prikazati kako poslodavci postupaju prema radnicima kada je radnik na radnom mjestu pod utjecajem alkohola te na koji način preveniraju upotrebu alkoholnih pića na radnom mjestu. U nastavku će nadalje biti riječ o samom pojmu alkohola kao takvom, o ovisnosti o alkoholu odnosno alkoholizmu te utjecaju alkohola na radno mjesto radnika, provedbi zaštite na radu u organizaciji u sklopu koje je zakonski propisana i sama zabrana zlorabe alkoholnih pića i sredstava ovisnosti na mjestu rada te o provedbi politike o alkoholu na radnom mjestu i preventivnim programima o alkoholu na radnom mjestu.

2. ALKOHOL

2.1. Alkohol kroz povijest

Alkohol kao napitak star je kao i ljudski rod. Povijest vina stara je kao i povijest čovječanstva. Žito za pripremanje piva počelo se fermentirati 2000 godina prije nego što se počelo rabiti za proizvodnju kruha. Otkriće procesa destilacije tijekom 12. stoljeća omogućilo je preradu pića s višim postotkom alkohola, žestokih pića (Žuškin i sur., 2006.).

Najstariji pisani zakon o alkoholu potječe iz Hamurabijevog zakonika 2000. godine prije Krista u kojemu je bila regulirana prodaja vina i piva te su postojali određeni standardi i mjere zaštite onih koji su konzumirali alkohol, ali i odgovornost onih koji su ga proizvodili. Egipatski faraoni koristili su vino i ostala fermentirana pića (Uvodić-Đurić i sur., 2010.) dok su stara Grčka i Rim alkohol koristili za medicinske i religijske svrhe. Mojsije i Muhamed su zabranili alkohol, a Isus Krist je birao vino kao simbol vlastite krvi (Zoričić, 2018.).

Pijenje alkoholnih pića na našim prostorima nije novijeg datuma. Početkom 7. stoljeća naši preci počeli su naseljavati ova zemljopisna područja u kojima su bili vinogradi starih Rimljana te su prihvatili običaje i navike pijenja. Tijekom vremena stvorena je visoka razina tolerancije prema upotrebi alkoholnih pića (Štifanić, 1995.).

U 14. stoljeću dolazi do napretka industrije i pojave urbanizacije. Napretkom industrije došlo je do industrijske proizvodnje alkoholnih pića što je za posljedicu izazvalo porast proizvodnje, a time i potrošnju što je u konačnici donijelo velike probleme.

U vrijeme prve industrijske revolucije započele su i prve sustavne akcije protiv opijanja i alkoholizma jer je zapaženo pretjerano konzumiranje alkohola i negativan utjecaj na radnike i njihov učinak na ukupnu proizvodnju u konačnici (Ercegović i Milošević, 2012.). Godine 1606. Parlament u Engleskoj uvodi Zakon o sprečavanju opijanja (Uvodić-Đurić i sur., 2010.). Godine 1906. u SAD - u je donesen zakon koji regulira obavezno označavanje proizvoda koji u sebi sadrže alkohol, kokain, kanabis i opijate, a 1917. godine objavljen je Zakon o prohibiciji koji stupa na snagu 1920. godine (Uvodić-Đurić, 2007.). Prohibicija proizvodnje i trgovine alkoholom u užem smislu pokazala se korisnom zbog smanjenja zdravstvenih, psiholoških i socijalnih komplikacija povezanih s upotrebom alkohola, ali je zbog širenja organiziranog kriminala koji je izrastao i razvio se na trgovini prohibiranim alkoholom, federalna vlada naposljetku prohibiciju i ukinla (Zoričić, 2018.:6). Kultura Sjeverne Amerike je jedina poznata kultura koja nije konzumirala alkoholna pića do dolaska Europljana (Uvodić-Đurić i sur.,

2010.). Alkoholu je ime dao Paracelsus u 16. stoljeću prema arapskoj riječi „al-kuhl“ što u prijevodu znači jako fin (Uvodić-Đurić, 2007.).

2.2. Sastav alkohola

Konačna kvaliteta alkoholnih pića dobiva se postupcima poput kupažiranja, stabilizacije i dozrijevanja te obogaćivanjem raznim dodacima (alkoholom, tvarima za aromatizaciju, esencijama i sl. (Portal hrvatske tehničke baštine, 2022.).

Kada govorimo o količinski sigurnom pijenju alkoholnih pića odnosno o onome koji ne ostavlja posljedice (Marušić i Thaller, 2006.) navodi se sljedeće:

Standardno piće sadrži otprilike 14 grama čistog alkohola. Povremeno pijenje za odrasle osobe i to za muškarce 1-2 pića na dan odnosno 1 piće na dan za žene, ne ostavlja izravnih toksičnih posljedica na zdravlje. Standard piće bilo bi 3,5 dl piva, 1,4 dl stolnog vina, 1 dl desertnog vina, 0,7 dl aperitiva, 0,4 dl vinjaka, konjaka ili žestokog pića.

Svjetska zdravstvena organizacija preporučuje konzumiranje alkohola u količini do 20 grama etanola na dan, pet dana u tjednu, uz apstinenciju od alkohola barem dva dana u tjednu, a što bi odgovaralo količini do jedne boce piva od 500 ml (udio alkohola oko 5%) odnosno jedne čaše vina od 200 ml (udio alkohola oko 12%) ili 60 ml žestokog pića (udio alkohola od 40%) na dan. Pijenje iznad navedenih vrijednosti smatra se da pridonosi povećanom riziku poremećaja uzrokovanih pijenjem alkohola (Babor i sur. (2012.) prema Skandul i sur. (2017.).

Rehm i Roerecke (2013.) navode da je rizično konzumiranje alkohola definirano kao konzumiranje više od 60 g čistog alkohola dnevno za muškarce i 40 g čistog alkohola za žene, a rizik smrti od bolesti i ozljeda koje se mogu pripisati alkoholu raste s povećanjem dnevne konzumacije alkohola već iznad 10 g alkohola dnevno kao prva podatkovna točka (Rehm i sur. (2011.).

2.3. Metabolizam i djelovanje alkohola

Alkohol je droga koja stvara psihičku i fizičku ovisnost (nakon četiri ili više godina prekomjernog pijenja). U početku dolazi do porasta tolerancije, a u kasnijoj fazi alkoholizma dolazi do pada tolerancije pa osoba treba sve manje alkohola da bi bila pijana (Sakoman, 1995.). U malim količinama alkohol djeluje stimulativno na središnji živčani sustav, a u većim količinama djeluje depresivno (Zoričić, 2018.). Alkohol djeluje vrlo brzo. Svega dvije do četiri minute, nakon što se popije, alkohol dospijeva iz želuca i crijeva krvotokom u jetru, a zatim u

sve tjelesne tekućine. Naime, alkohol dospijeva u krv kroz sluznicu usne šupljine, jezika, jednjaka, želuca i tankog crijeva. Najveća količina alkohola, oko 50 do 70%, upija se u sluznici tankog crijeva te prelazi u krv. Ugljični dioksid utječe na širenje žila u sluznici želuca i crijeva i time pospješuje upijanje alkohola i ubrzava njegov prijelaz u krv. Najveća koncentracija alkohola u krvi nalazi se 30 do 60 minuta nakon što se popije alkoholno piće. Potpuno upijanje alkohola u sluznici probavnog trakta i njegovo dospijevanje u krv, završava se u vremenu od pola do dva sata. Alkohol putem krvi dospijeva u sva tjelesna tkiva i to u onoj količini u kojoj ga oni upijaju, a to su jetra, bubrezi, mozak i mišići. Alkohol ulazi u proces mijene tvari, razgrađuje se u procesu probave, neutralizira i izlučuje (Manenica, 1994.). Jetri je potrebno otprilike sat i pol da razgradi količinu alkohola sadržanu u jednom piću (Sakoman, 1995.).

2.4. Stupnjevi alkoholiziranosti

Alkohol smanjuje sposobnost rasuđivanja, osjećaj odgovornosti, obzir i taktičnost prema drugim ljudima (Manenica, 1994).

Stupanj alkoholiziranosti osobe utvrđuje se koncentracijom alkohola u krvi. Obzirom na unesenu količinu alkohola u organizam, navode se slijedeći stupnjevi:

- do 0,5‰ alkohola u krvi - lagana obuzetost, nema vanjskih znakova pijanstva iako dolazi do fine promjene mišićne koordinacije i laganog produljenja vremena reakcije. Na emotivno - ponašajnom planu može se zamijetiti povećana pričljivost, poboljšanje raspoloženja do razine euforičnosti, rast samopouzdanja i smanjenje osjećaja odgovornosti (Marinić, 2003., prema Zorić, 2012.);
- 0,5 – 1,5 promila - stupanj lakše opijenosti, osobe su dobro raspoložene, ali mogu biti i tužne ili pospane, zajapurene, brbljave, nepažljive, imaju osjećaj povećane snage i hrabrosti. Neke su pak nasilne, razdražljive, hvalisave, sklone vrijeđanjima;
- 1,5 – 2,5 promila - stupanj srednje opijenosti, osobe nisu više u stanju ocijeniti svoje ponašanje te teško vladaju svojim postupcima, javlja se vrtoglavica, gubitak ravnoteže i otežani govor, krvni tlak se snizuje, a puls se ubrzava, može doći do povraćanja;
- 2,5 – 3,5 promila - stupanj teške opijenosti – nastaje jak poremećaj ravnoteže, teturanje, padovi s ozljedama glave, govor je nerazumljiv, snizuje se krvni tlak kao i toplina tijela, nekontrolirano mokrenje, proljev i povraćanje;
- 3,5 – 5 promila - alkoholna koma, sanjivost i gubitak svijesti, dolazi do poremećaja u radu srca i dišnih organa, gase se refleksi, toplina tijela se snizuje ispod normalne;

- 5 i iznad promila - smrt, dolazi do paralize moždanih centara koji reguliraju rad srca i disanja (Manenica, 1994.).

2.5. Zdravstveni poremećaji izazvani prekomjernom konzumacijom alkoholnih pića

Alkohol je psihoaktivna tvar sa snažnim farmakološkim i toksičnim djelovanjem na psihološke funkcije te na svaki organski sustav i organ u ljudskom tijelu. Problemi i poremećaji povezani s uporabom alkohola ubrajaju se među najčešće poremećaje (Zoričić, 2018.). Ponavljani unos većih količina alkohola izaziva razna oštećenja posebice probavnog, srčano - krvožilnog te živčanog sustava.

- Psihički poremećaji: alkoholne amnezije, mračna opita stanja, alkoholna koma, agresivni ispadi, alkoholna halucinoza, alkoholno ludilo, alkoholni apstinencijski sindrom, alkoholno ludilo ljubomore, alkoholne depresije;
- Bolesti probavnog sustava: upala sluznice želuca i jednjaka, alkoholna žgaravica, mučnina, povraćanje, proljevi, ulkusna bolest želuca i dvanaesterca, upala gušterače, alkoholni dijabetes, povećanje jetre, ciroza jetre, karcinomi svih dijelova probavnog sustava;
- Bolesti srčano - krvožilnog sustava: povišeni tlak, srčane aritmije, povišenje masnoće u krvi, anemije, povećani rizik obolijevanja od srčanog i moždanog udara;
- Bolesti živčanog sustava: oštećenje perifernih živaca posebno nogu, alkoholna epilepsija, smetnje ravnoteže i koordinacije hoda te drhtavica izazvana oštećenjima malog mozga, smetnje koncentracije, prisjećanja, upamćivanja i intelektualnih sposobnosti u cjelini vezanih uz oštećenje kore velikog mozga;
- Oštećenje drugih organa: spolna nemoć, sklonost ozljedama i padovima u opitom stanju s posljedičnim prijelomima, vanjskim krvarenjima, ali i ozljedama glave s moždanim krvarenjima koja nerijetko imaju smrtni ishod, opći pad imuniteta i povećana sklonost obolijevanju od zaraznih bolesti, ali i od karcinoma.

Alkohol nije samo psihoaktivna supstanca nego i otrovna tvar, toksin koji oštećuje sva tkiva i organe tijela. Za razliku od drugih droga, alkohol oštećuje baš svaki organ i tkivo organizma (Torre, 2015.).

Prema Zihlerl (1990.) u općoj populaciji, stav ljudi prema alkoholu može se prikazati kroz prikaz četiri skupine ljudi:

➤ Apstinenti - prva skupina ljudi. Uopće ne piju alkohol. Njih je izuzetno malo. Čim čovjek popije prvu čašu alkoholnog pića, počinje se polako pridruživati drugoj skupini onih koji umjereno piju, a u kojoj mogu ostati do kraja svog života;

➤ Umjereni pilci - određenje ovisi između ostalog i o tome gdje čovjek živi. Kod nas je pijenje alkoholnih pića uobičajeno i općeprihvaćeno. Razni običaji nalažu pijenje u različitim prilikama, od proslave rođendana do žalovanja kod smrti. Umjereno pijenje znači ovladavanje pijenjem. Umjereni pilac sposoban je sam odrediti vrijeme i mjesto pijenja, količinu i vrstu pića te sam izabrati društvo s kojim želi piti;

➤ Pretjerani pilci - svi ostali koji se ne uklapaju u opisani okvir. To znači da pretjeruju u pogledu toga gdje i koliko puta piju, a često piju bez pravog povoda. Ako pri tome pretjeruju u količini, znači da se već opijaju. Prekomjerno pijenje znači kršenje nepisanog pravila okoline u kojoj živimo i radimo, pravila o načinu pijenja i količini popijenog pića.

Slijedeća skupina su ovisnici o alkoholu i naposljetku nepopravljivi ovisnici o alkoholu o kojima će više biti riječi u narednom poglavlju.

3. ALKOHOLIZAM

3.1. Alkoholizam

Alkoholizam je jedna od najraširenijih kroničnih bolesti ovisnosti te predstavlja jedan od najozbiljnijih socijalnih i medicinskih problema današnjice (Chieko i sur., 2015.).

Na globalnoj razini, prema podacima Svjetske zdravstvene organizacije u Globalnom izvještaju o statusu alkohola i zdravlja 2014. godine, osobe u dobi iznad 15 godina u prosjeku godišnje konzumiraju 6,2 litara čistog alkohola, što iznosi 13,5 grama čistog alkohola dnevno. Najviša potrošnja i dalje je u Europskoj i Američkoj regiji (Nacionalna razvojna strategija Republike Hrvatske do 2030. godine, NN 13/2021.).

Umjerena ili socijalno prihvatljiva konzumacija pića često se može omaknuti kontroli te naizgled bezazlena konzumacija prelazi u ovisnost (Sedić, 2006.).

Prema teoriji Svjetske zdravstvene organizacije pojam ovisnosti je mentalno i tjelesno stanje do kojeg dolazi djelovanjem živog organizma na sredstva ovisnosti. Obilježen je ponašanjem i drugim duševnim procesima koji uključuju nagon za povremenim ili konstantnim uzimanjem

nekog sredstva ovisnosti. Takvo ponašanje javlja se s namjerom doživljavanja njegovog učinka na razne procese ili zbog izbjegavanja nelagode zbog odsutnosti istoga.

Sama ovisnost može biti fizička i psihička. Fizička ovisnost opisuje se kao stanje prilagodbe ljudskog organizma na alkohol koje je popraćeno potrebom za povećanjem količine alkohola kako bi se postigao isti učinak kao i kod uzimanja male početne količine alkohola, a psihička ovisnost karakterizirana je osjećajem zadovoljstva nakon uzimanja alkohola i želja za uzimanjem istog kako bi se postigao osjećaj ugone ili izbjegla neugoda (http://www.unizd.hr/portals/27/pdf/letak_ovisnost.pdf).

Ovisnost o alkoholu kronična je recidivna bolest progresivnog tijeka koja ako se ne liječi, završava s predvidljivo negativnim ishodom. Ovisnici o alkoholu osobe su koje su doživotno izgubile sposobnost kontrole nad pijenjem.

Posezanje za i najmanjom količinom alkohola u osoba ovisnih o alkoholu - apstinencija razbuđuje poriv za daljnjim pijenjem (Torre, 2015.).

Uz ovisnost o alkoholu, valja razlikovati štetnu uporabu alkohola i zlouporabu alkohola.

O štetnoj uporabi alkohola govorimo ako konzumacija alkohola uzrokuje somatske ili psihološke poremećaje, traje najmanje mjesec dana i oštećenje je jasno povezano s pijenjem.

Zlouporaba alkohola se dijagnosticira ako je došlo do mentalnog ili tjelesnog oštećenja ili ga se upotrebljava u životno rizičnim situacijama (primjerice, upravljanje automobilom ili strojem). Zlouporaba alkohola razlikuje se od ovisnosti po tome što ne uključuje toleranciju i apstinencijski sindrom ili kompulzivni način pijenja već je definirana negativnim posljedicama opetovanog pijenja. Zlouporaba alkohola može se razviti u ovisnost o alkoholu, a društveno neprilagođene slike pijenja mogu uključivati trajno prekomjerno pijenje, vikend intoksikacije ili faze teškog opijanja i apstinencije (Zoričić, 2018.).

Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji štetna potrošnja alkohola povezana je s otprilike 3 milijuna smrtnih slučajeva godišnje u svijetu. Pretjerana konzumacija alkohola je uz smrtnost glavni faktor rizika i za bolest i invaliditet te je identificiran kao uzročnik u više od 200 stanja bolesti i ozljeda (Thorissen i sur., 2019.).

Prema međunarodnoj klasifikaciji uzroka bolesti i smrtnosti, alkoholizam se nalazi na trećem mjestu, iza kardiovaskularnih bolesti i malignih tumora (Cvančić i Rozika, 2017).

3.2. Definicije alkoholizma

Dundović (2008.) navodi kako ne nalazimo potpunu niti jedinstvenu definiciju alkoholizma jednako kao što ne nalazimo ni jedinstvenu klasifikaciju i jedinstven pogled na

etiologiju. Naime, alkoholizam je pojava koja se može sagledavati iz različitih perspektiva što nas dovodi do različitih definicija istog. Postoje definicije koje se više baziraju na medicinskim objašnjenjima govoreći kako je alkoholizam bolest, dok se drugi stručnjaci baziraju na socijalne i ponašajne posljedice alkoholizma te prema tome alkoholizam nije bolest kao takva.

S društvenog stajališta značajno je istaknuti da je alkoholizam društveno uvjetovano prekomjerno i dugotrajno pijenje alkoholnih pića što dovodi do promjena u postupanju s članovima obitelji, partnerom, kolegama, susjedima.

Znanosti koje se bave fenomenom alkoholizma te problemima osoba ovisnih o alkoholu, osim medicine zasigurno su i psihologija, antropologija i sociologija, što sve zajedno sačinjava multidisciplinarni pristup. Sa sociološkog stajališta značajno je istaknuti da fenomen alkoholizma široko pogađa suvremena društva i njihovo funkcioniranje na mikro i makro razini te da je kao takav predmetom interesa društvenih znanosti (Štifanić, 1995.).

Svjetska zdravstvena organizacija još je davne 1951. godine alkoholizam proglasila bolešću te uz to istaknula brojne posljedice koje alkoholizam ima na raznim područjima kao što su zdravstvena, obiteljska, socijalna i profesionalna sfera života pojedinca. Prema modificiranoj definiciji Svjetske zdravstvene organizacije, osoba ovisna o alkoholu je osoba koja je dugotrajnim pijenjem postala ovisna o alkoholu (psihički, fizički ili na oba načina) i u nje su se uslijed toga razvila zdravstvena (psihička ili fizička) oštećenja i socijalne poteškoće koje se mogu dijagnosticirati klasičnim medicinskim i socijalnim postupcima (Rapić i Vrcić Keglević, 2014.).

Alkoholizam se tako definira kao socijalno-medicinski poremećaj obzirom da uzrokuje poremećaje funkcioniranja kako pojedinca na zdravstvenom planu tako i pojedinca unutar društva (Cvančić i Rozika, 2017.). Jedna od definicija naglašava i kako je alkoholizam abnormalna vrsta mentalne reakcije karakteristične za osobe koje u alkoholu vide spas i utjehu za opsesije i depresije (Štifanić, 1995.). Jedna od novijih definicija odnosi se na zlouporabu alkohola gdje se ona definira kao kronični proces koji je praćen raznim i mnogobrojnim posljedicama na području fizičkog i duševnog zdravlja, a posljedice se vide i kroz sociopatološka i kriminalna ponašanja (Cvančić i Rozika, 2017.).

Tek je početkom 19. stoljeća dr. Benjamin Rush prvi istupio sa stručno jasno artikuliranom tezom da je alkoholizam bolest. Godine 1904. švedski liječnik Magnus Huss opisao je bolesnika koji je imao posljedice pretjerane konzumacije alkohola i to stanje je nazvao *alcoholismus chronicus* (Torre, 2015.).

Anonimni alkoholičari (eng. *Alcoholicus Anonymus - AA*) kao svjetski najpoznatija, najučinkovitija i najmnogoljudnija udruga za pomoć ovisnicima o alkoholu, osnovana je 1935.

godine. Anonimni alkoholičari prvenstveno su zaslužni za razvoj koncepta alkoholizma kao bolesti, a Škola za alkohološke studije američkog sveučilišta u Yaleu na čelu s najvažnijim stručnjakom iz područja alkoholologije Elvinom Mortonom Jelinekom, dala je svoj doprinos sa stručne pak strane.

Jelinek je provodio mnogobrojna istraživanja na području alkoholologije. Godine 1956., Američko psihijatrijsko udruženje uvrštava alkoholizam među bolesti te opisuje kliničku sliku alkoholizma. Sljedeći veliki iskorak u sagledavanju problema alkoholizma dogodio se 1968. godine kada je Svjetska zdravstvena organizacija uvela psihičke poremećaje uzrokovane alkoholom u klasifikaciju (MKB-8 dijagnostički kriteriji za štetnu uporabu alkohola). Na taj se način počelo razlikovati štetno i prekomjerno pijenje od ovisnosti o alkoholu u užem smislu. Osim MKB-8 klasifikacije, poznata je MKB-9 klasifikacija koja uvodi pojmove zlouporabe alkohola te psihičke i fizičke ovisnosti.

U Republici Hrvatskoj problem alkoholizma bio je izražen kao i u ostatku svijeta. Na tom području najznačajnije osobe bile su dr. Fran Gundrum, dr. Andrija Štampar te Vladimir Hudolin. Prevenciju alkoholizma nakon drugog svjetskog rata te pedesetih godina dvadesetog stoljeća preuzima organizacija Crvenog križa. Osim Crvenog križa, u Hrvatskoj je djelovalo društvo bivših alkoholičara „Preporod“ te „Komisija za borbu protiv alkoholizma“. Godine 1959. osnovan je „Savez društva za borbu protiv alkoholizma“ na čelu s Vladimirom Hudolinom. Također, Hudolin je 1. travnja 1964. godine otvorio Centar za poučavanje i suzbijanje alkohola te drugih ovisnosti. S vremenom su osnovane vikend bolnice i posebne ekipe za hitne intervencije. Najvažnijim postignućima u borbi protiv alkoholizma smatralo se osnivanje Nacionalnog registra bolnički liječenih alkoholičara i klubova liječenih alkoholičara (Zoričić, 2018.).

3.3. Etiologija alkoholizma

Etiološki gledano, sve se češće spominje da alkoholizam nije jedinstveni poremećaj već skupina poremećaja koji se po uzroku međusobno razlikuju.

Stručnjaci su pokušali nastanak alkoholizma pobliže pojasniti kroz tri teorije (Zoričić 2018.).

➤ Biološka teorija alkoholizma - razmatraju ulogu nasljednih čimbenika u pojavi i razvoju alkoholizma, polaze od činjenice da se alkoholizam u nekim obiteljima javlja češće, u drugima rijetke ili se uopće ne javlja;

- Psihološka teorija alkoholizma - konzumacijom alkohola smanjuje se osjećaj napetosti i tjeskobe te se pojačava superego čime se postiže osjećaj ugone i rasterećenja. U raznoj literaturi, ovisnici o alkoholu često se smatraju infantilnim osobama, „nikad odraslo dijete“ s neurotičnom strukturom osobnosti;
- Socijalna teorija alkoholizma - vezana je uz običaj pijenja (alkohol je prisutan i u prigodama kad se slavi kao i kada se žaluje), prihvaćenost te vrste ponašanja u pojedinoj sredini, nepovoljnim obiteljskim, socijalnim faktorima, etničkom skupinom pa i religijom (Domitrović i Županić, 2016.). Uzrok vidi u siromaštvu, industrijalizacijama, migracijama (Zoričić, 2018.).

3.4. Razvoj i simptomi alkoholizma

Alkoholizam je ovisnost koja se godinama postepeno razvija. Još je Jelinek isticao četiri faze u razvoju alkoholizma pa tako bolest ovisnosti o alkoholu prolazi kroz slijedeće faze:

1. Predalkoholičarska faza - faza društvene potrošnje

U ovoj fazi razvoja alkoholizma osoba se privikava na konzumaciju alkoholnih pića i na sam alkohol koji većinom konzumira u društvu. Što više osoba konzumira alkohol, povećava se njen prag podnošljivosti odnosno tolerancija koja je pak u svake osobe različita, ovisno o spolu i tjelesnoj konstituciji osobe. Učestalije konzumacije sve većih količina alkohola posljedično rezultiraju njegovim slabijim djelovanjem i postizanjem željenog učinka pri istoj količini unesenog alkohola. Razlog tome jest povećanje tolerancije na alkohol i u skladu s time osoba treba unijeti veće količine alkoholnog pića kako bi postigla željeni efekt, primjerice osjećaj zadovoljstva, ugone, oslobađanje napetosti, zaboravljanje problema i slično;

2. Prodromalna faza - faza alkoholizma

Ova faza nastupa kada prestane rasti tolerancija na alkohol. U ovoj fazi razvija se ovisnost o alkoholu praćena različitim socijalnim i zdravstvenim poremećajima, radnim i obiteljskim problemima te promjenama u ponašanju i osobinama ličnosti. Isto tako, kod osobe se mogu javiti rupe u sjećanju odnosno alkohola amnezija koju karakterizira nemogućnost sjećanja pojedinih događaja ili dijelova dana bez obzira što je u to vrijeme osoba normalno obavljala aktivnosti i suvislo razgovarala. Konzumacija alkohola u ovoj fazi može biti potajna;

3. Presudna faza - faza nepovratnih oštećenja

Početak ove faze određen je padom tolerancije na alkohol. Prag tolerancije na alkohol u osobe postaje sve niži te su dovoljne vrlo male količine alkoholnog pića kako bi došlo do razvoja stanja opitosti. U osobe postoji sve više razvijenih oštećenja i poremećaja nastalih kao negativna posljedica konzumacije alkohola. Česta je nesаница, gubitak kontrole nad konzumacijom

alkohola te su sve veći socijalni poremećaji. Osoba više ne konzumira alkohol potajno već to radi preko dana i ono postaje vidljivo svima. Mogući je svojevoljni prekid konzumacije alkohola, no isto tako mogući je razvoj delirija i pojava halucinacija ukoliko se prekine konzumacija alkohola;

4. Kronična faza - faza potpune predanosti alkoholu

U ovoj fazi konzumacija alkohola je stalna bez prekida te su stanja opitosti vrlo česta. Jedini motiv u životu osobe je alkohol, a posljedično tome bez osjećaja krivnje zanemaruje se obitelj, bliske osobe, posao i socijalni status. Zbog smanjene konzumacije hrane osoba pati od neishranjenosti i drugih tjelesnih promjena, ali i promjena na emocionalnoj razini (Zuckerman Itković i Petranović, 2010).

Alkoholizam uključuje sljedećih šest simptoma:

1. žudnja - snažna želja ili hitna potreba za pićem;
2. gubitak kontrole - nemogućnost prestanka pijenja jednom kad se s njim započelo;
3. fizička ovisnost - nakon prestanka pijenja javlja se pojačano znojenje, drhtanje, tjeskoba, mučnina i drugi poremećaji;
4. tolerancija - potreba za pijenjem sve većih količina alkohola da bi se postignuo odgovarajući učinak u organizmu koje se prije postizalo unosom manjih količina alkohola;
5. zanemarivanje - obitelji, radnih i drugih obveza i interesa;
6. nastavak pijenja - unatoč spoznaji o njegovoj štetnosti (Marušić i Thaller, 2006.).

3.5. Uspostavljanje dijagnoze alkoholizma

Ovisnost o alkoholu predstavlja sliku kompulzivnog načina pijenja, a u Međunarodnoj klasifikaciji bolesti i srodnih zdravstvenih problema (MKB 10) i u Dijagnostičkom statističkom priručniku za duševne poremećaje (DSM IV), definirana je prisutnošću triju ili više glavnih kriterija oštećenja uzrokovanih alkoholom koji su bili izraženi tijekom prethodnih 12 mjeseci. Ti kriteriji mogu uključivati toleranciju ili apstinencijski sindrom, trošenje velikog dijela vremena na upotrebu alkohola, povratak upotrebi usprkos štetnim tjelesnim ili psihosocijalnim posljedicama i ponovljene bezuspješne pokušaje kontroliranog pijenja (Thaller i Marušić, 2013.).

Za uspostavljanje dijagnoze alkoholizma, u obzir treba uzeti i laboratorijske nalaze kao i sam razgovor s osobom. Naime, Zoričić (2018.) navodi da je inicijalni dijagnostički razgovor od neprocjenjive važnosti za postavljanje sumnje na prekomjerno pijenje i dijagnosticiranje

alkoholizma. Od razgovora se prvenstveno očekuje što pouzdanija klinička dijagnostika problema te motivacija za liječenje.

Nadalje, dijagnostici mogu pridonjeti i upitnici za identifikaciju alkoholom uzrokovanih poremećaja. Postoje brojni upitnici kojima možemo ustanoviti identifikaciju rizičnog pijenja i alkoholom uzrokovanih poremećaja, ali i svoj stav prema pijenju. U ovom radu osvrnuti ćemo se ponajviše na AUDIT upitnik (Prilog 1) i CAGE upitnik (Prilog 2).

Test za identifikaciju alkoholom uzrokovanih poremećaja (engl. Alcohol Use Disorders Identification Test - AUDIT) vrlo je poznat i često se upotrebljava (Thaller i Marušić, 2013.). AUDIT upitnik je međunarodni standardizirani upitnik o upotrebi alkohola (Skandul i sur. (2017.) prema Babor i sur. (2001.). Razvila ga je Svjetska zdravstvena organizacija kao test probira u svrhu ranog otkrivanja rizičnog i štetnog pijenja i moguće ovisnosti o alkoholu na razini primarne zdravstvene zaštite. Upitnik se sastoji od 10 pitanja vrednovanih Likertovom skalom od 0 do 4. Pitanja se obzirom na odgovore boduju tako da najmanji rezultat (za one koji ne piju) jest 0, a najveći mogući rezultat je 40. Rezultat od 8 ili više indicira vjerojatnost riskantnog i škodljivog pijenja (Alvarado i Garmendia, 2009., prema Ercegović i Milošević, 2012.). Nadalje autori navode, CAGE upitnik dobio je ime po početnim slovima engleskih riječi iz upitnika Cut, Annoyed, Guilty, Eye-opener i može “na brzinu” dati procjenu potencijalnog alkoholizma. Dva odgovora s DA upućuju na potencijalni alkoholizam i potrebna je daljnja provjera. Obzirom na njegovu laku i brzu primjenu, uporaba CAGE upitnika vrlo je raširena. Zihlerl (1990.) navodi i Upitnik za samovrednovanje (Prilog 3). Ovisnost o alkoholu za osobu koja je ovisna, alkohol je isto što je i za biljke ovisnost o vodi. Alkohol je čovjeku potreban da bi uopće mogao živjeti i raditi te se uhvatiti u koštac sa svakodnevnim životnim problemima. Svatko može postati ovisan o alkoholu (Zihlerl, 1990.).

4. ALKOHOL NA RADNOM MJESTU

4.1. Alkohol na radnom mjestu kroz povijest

Kako Henderson i suradnici navode u Regionalnoj publikaciji Svjetske zdravstvene organizacije (1996.), tradicionalna vjerovanja o alkoholu koja su podržavala njegovu upotrebu od strane radnika uključivala su zaštitu od ekstremne vrućine i hladnoće, promicanje energičnog rada i prevenciju bolesti. Zbog takvih uvjerenja, mnogi radnici od sedamnaestog do devetnaestog stoljeća nisu bili voljni raditi bez njega.

Industrijska revolucija devetnaestog stoljeća potaknula je poslodavce da ulože ogromne količine novca u industrijska postrojenja i strojeve, stvarajući tako potrebu za velikom, obučenom radnom snagom koja bi mogla raditi redovito. Nametanje strogo organizirane radne prakse bilo je teško ako su radnici konzumirali prekomjerne količine alkohola na poslu i izvan njega. Poslodavci su stoga bili motivirani kontrolirati pijenje svojih zaposlenika promjenom "radne i društvene navike, stavova i životnih stilova radničke klase" u pokušaju da se pomogne procesu industrijalizacije (Warner, 1995.). Industrijska se revolucija često identificira kao jedan od čimbenika koji je dao poticaj uspostavi široke kontrole pijenja, a može se promatrati i kao katalizator za uspostavu pokreta za umjerenost koji su se pojavili u nizu zemalja (Baggott, 1990.).

Opažena negativna uloga konzumacije alkohola na radnom mjestu stoga je postala zabrinjavajuća za poslodavce te dovela do uvođenja politika kojima je cilj zabrana ili barem kontrola konzumacije alkohola (Henderson i sur., 1996.)

4.2. Alkohol na radnom mjestu na međunarodnoj razini

Međunarodna organizacija rada ukazuje da poremećaji povezani s upotrebom alkohola predstavljaju jedan od glavnih profesionalnih poremećaja i opasnosti (Leggat i Smith, 2009.). Alkohol je najčešće korištena tvar među zaposlenim odraslim osobama, a gotovo 80% rizičnih konzumenata su zaposleni. Troškovi zdravstvene zaštite povezani s problemima s alkoholom premašuju glavne kronične bolesti (McPherson i sur., 2009.).

Podaci pokazuju da 5-20% europskog radnog stanovništva ima ozbiljne probleme povezane s alkoholom. Konzumacija alkohola predstavlja rizik za zdravlje i sigurnost radnika. Zakonodavstvo i smjernice različitih zemalja Europske unije otkrivaju duboke razlike u upravljanju problemom alkohola na radnom mjestu. Razlike su vrlo velike i kreću se od potpunog nedostatka zakonskih ograničenja na nacionalnoj razini u nekim zemljama do vrlo restriktivnih mjera s oštrim sankcijama u drugim (Borrelli, 2022.).

4.3. Utjecaj alkohola na radno mjesto

Postoji niz razloga za usmjeravanje pozornosti na upotrebu alkohola na radnom mjestu. Različiti autori iznose uglavnom slične rezultate i tvrdnje kada se govori u utjecaju alkohola na radno mjesto, konkretnije o posljedicama koje ono na radno mjesto ima.

Prema Zavalić, Zavalić i Milošević (2016.) to su prvenstveno problemi povezani s nasiljem na radu, zatim povećani rizik od nesreća koje vode do ozljeda na radu, rizici povećane pojavnosti pojedinih bolesti, povećan broj neopravdanih izostanaka i bolovanja, a sve navedeno dovodi do negativnih pojava na radu i povećanih troškova za poslodavce i radnike.

Poslodavci snose ekonomske i druge terete neliječenih problema s alkoholom, gubitak produktivnosti, povećane izostanke s posla, kašnjenja i lošu kvalitetu rada (McPherson i sur., 2009.). Anderson (2012.) navodi da su dokazi pokazali da alkohol, a posebice prekomjerno konzumiranje alkohola, povećava rizik od nezaposlenosti, a za zaposlene izostanke s posla odnosno apsentizam. Utvrđeno je između ostalog da alkohol, posebice epizodno obilno pijenje, povećava rizik od kašnjenja na posao i može uzrokovati raniji odlazak s posla ili disciplinske postupke. Posljedično, dolazi do gubitka produktivnosti, neprimjerenog ponašanja, krađa i drugih kaznenih djela, loših odnosa suradnika i do niskog morala tvrtke. U konačnici i do prerane smrti. Pratt i Tucker (1989.) također ističu da su glavna problematična područja koja alkohol ili alkoholizam predstavljaju na radnom mjestu identificirane kao nesreće povezane s alkoholom, smanjeni radni učinak i gubitak radnog vremena. Anderson i Larimer (2002.) navode da istraživanja pokazuju da razina produktivnosti zaposlenika koji zloupotrebjavaju alkohol tipično pada 25-40% (Gill, 1994.). Mjenjajući ponašanje radnika, alkohol utječe na nepotpuno i nepravilno izvođenje radnih zadaća, greške, nesreće i ozljede te dovodi do zdravstvene i radne nesposobnosti. Izostanci s posla odnosno apsentizam uzrokovan alkoholom veći je od onog u nealkoholičara za 40 % (Mullahy i Sinderlar, 1998., prema Žuškin i sur., 2006.).

U Ključnim ishodima i preporukama za politike koje su proizašle iz projekta Europsko radno mjesto i alkohol (2012.) upotreba alkohola tijekom ili prije posla, zajedno s pretjeranom konzumacijom alkohola općenito, povećava izgled za nezgode i može utjecati na radni učinak, izostanak s posla, prezentizam odnosno slabiju učinkovitost te može dovesti do gubitka u proizvodnji. Također može imati štetne učinke na društvenu klimu na radnom mjestu i na imidž organizacije, a sve ove posljedice mogu se neposvoljno odraziti na profitabilnost poslodavaca.

4.4. Čimbenici povezani s konzumacijom alkohola na radnom mjestu

4.4.1. Kultura pijenja na radnom mjestu

Cosper je još davne 1979. godine predstavio koncept da zanimanja imaju široko različite norme pijenja povezane s njihovim kulturama i da su radnici različito socijalizirani za piće u

skladu s njihovim profesionalnim izborima. Jednako tako, Fine, Akabas i Bellinger još 1982. godine navode kako kultura pijenja na radnom mjestu ima posebne implikacije za određene skupine radnika. Tako navode nove radnike koji mogu biti nekonzumenti alkoholnih pića po dolasku na radno mjesto, ali mogu lako biti asimilirani u kulturu pijenja radnih mjesta i tako postaju nositelji te kulture, radnici koji se vraćaju iz detoksikacijskog programa te se mogu naći isključeni „iz grupe“ s prethodnog radnog mjesta na osnov njihove apstinencije od alkohola, radnici čiji su poslovi ugroženi te se osjećaju osobno progonjeni jer „svi ostali momci piju, pa zašto onda ne bi i oni“ i radnice čije pijenje je prikriveno "zaštitničkim" kolegama. Prema Benavides i sur. (2012.). potrošnja alkohola veća je u nekim proizvodnim sektorima kao što je sektor usluživanja hrane, trgovini alkoholom i građevinskoj industriji.

Žuškin i sur. (2006.) prema drugim autorima navode da se ovisnost o alkoholu češće pojavljuje u pojedinim skupinama zanimanja kao što su konobari, hotelski radnici, mornari, trgovci, novinari, liječnici, odvjetnici i policajci.

Upotreba alkohola povezana je i sa stručnom spremom - što je ona viša, manja je vjerojatnost da će radnici piti ili redovno biti alkoholizirani. Istraživanje koje su proveli Zavalić, Zavalić i Milošević 2016. godine, pokazalo je da značajno više piju oni koji imaju percepciju lošeg općeg i psihičkog zdravlja, a to su kako se pokazalo radnici iz radnih organizacija s nižom i srednjom stručnom spremom. Utvrđeno je i da potrošnja alkohola ovisi o dobi radnika pa tako od ispitanika uključenih u istraživanje, prosječno najviše piju oni u dobi iznad 40 godina, a slijede oni od 39 i 29 godina.

Osam čimbenika daje moguće objašnjenje zašto je u nekim zanimanjima utvrđen veći problem ovisnosti o alkoholu: mogućnost pijenja na poslu, socijalni pritisak pijenja na poslu, separacija od normalnog socijalnog ili seksualnog odnosa (npr. mornari, česti putnici), manjak kontrole, visoki ili niski osobni dohodak, nesporazumi s kolegama, naporan i/ili stresan posao te zaposlenja osoba koje su već potencijalni ovisnici o alkoholu (Olkinuora, 1984., prema Žuškin i sur., 2006.). Svakako se daje zaključiti da se pojedina radna mjesta više vežu uz ispijanje alkoholnih pića zaposlenika od nekih drugih radnih mjesta.

4.4.2. Dostupnost alkohola na radnom mjestu

Henderson i suradnici u Regionalnoj publikaciji Svjetske zdravstvene organizacije (1996.) navode kako razina pijenja na određenom radnom mjestu može djelomično ovisiti o vrsti radnog okruženja koje postoji u tvrtki. Radno okruženje može imati snažan utjecaj na stvaranje i održavanje kulture pijenja kroz čimbenike kao što su dostupnost alkohola i lakoća s

kojom se može konzumirati u prostorijama tvrtke. Cooper i Sadri (1991.), a prema istim autorima prepoznaju važnost radnog okruženja te čak tvrde da je radno okruženje koje karakterizira opća prekomjerna konzumacija alkohola više osuda samih radnih uvjeta nego osvrta na same ljude koji konzumiraju alkohol. Osobito je važno da i sam menadžment pruži primjer tako što će primjerice zabraniti alkohol u sobi za sastanke ili ukloniti alkoholna pića iz ureda. Takvo djelovanje će pomoći u promjeni navika pijenja unutar tvrtke. Prema Pidd, Boeckmann i Morris (2006.) politika o prisutnosti alkohola na radnom mjestu smatra se korisnom za zaposlenike jer se pokazalo da postoji povezanost između postojanja takve politike u organizaciji i smanjene dostupnosti alkohola na radnom mjestu.

4.4.3. Uvjeti rada na radnom mjestu

Brojnim studijama dokazana je povezanost između uvjeta rada i razine konzumiranja alkoholnih pića ili čak prekomjernog pijenja (Siegrist i Rodel, 2006.). Tako su Nakamura i suradnici te Reeves i suradnici u svojim istraživanjima (Nakamura i sur., 1997. prema Zavalić, Zavalić i Milošević, 2016.) ustanovili da radnici koji rade u smjenama i oni koji rade prekovremeno češće piju alkohol svakodnevno ili barem jednom tjedno, a u ovoj skupini je i više osoba ovisnih o alkoholu nego među radnicima koji rade samo u prvoj smjeni.

Isti autori navode (prema Zinkiewicz i sur., 1999., Kivimäki, 2001., Van Amelsvoort i sur., 2004.) kako postoje i studije prema kojima nema razlike u konzumaciji alkohola u odnosu na smjenski rad. Uzimanje alkohola u početku je najčešće povezano s pomoći pri usnivanju. Gotovo 20% radnika koji rade u smjenama smatra da ne bi zaspali bez alkohola i zato ga počinju uzimati (Soldatos i sur., 2005.). Godard (1980.) predlaže, a prema Hore (1982.) da kod prevencije industrijskih radnika treba uzeti u obzir i fizičke i mentalne zatjeve posla, rasvjetu, rutinu, udobnost i sigurnost, buku, temperaturu i zagađenje. Ponekad će vruće ili prašnjavo radno okruženje, potaknut potrebu za osvježenjem i utaživanje žeđi.

Na pijenje na radnome mjestu utječe i niz čimbenika vezanih uz vrstu posla i međuljudske odnose. Posao koji je dosadan, izolirajući ili prezahtjevan, gdje je niska autonomija na poslu, nedostatak poslovne kompleksnosti kao i nedostatna kontrola radnih uvjeta, može pridonijeti pijenju alkohola kod zaposlenika, navode Žuškin i sur. (2006.), a prema autorima. Jednako tako navode da povećano pijenje alkohola na radnom mjestu može biti i posljedica izloženosti profesionalnom stresu na radu. Roman i Blum 2002. godine navode da su mnoga istraživanja otkrila značajne, ali relativno male veze između stresa na radnom mjestu i otuđenja te povišene razine konzumacije alkohola.

Međutim, Anderson 2012. godine ističe da su mnoge studije otkrile značajne veze između stresa na radnom mjestu i povišenih razina konzumacije alkohola te povećanog rizika od konzumacije alkohola i ovisnosti o alkoholu. Naime, stresori vezani uz zaposlenost poput visokih radnih očekivanja, nedostatka kontrole i nesigurnost zaposlenja, mogu utjecati na vjerojatnost da će zaposlenik rabiti sredstva ovisnosti. U skladu s time, sredstva ovisnosti se tako rabe kao sredstva za smanjivanje stresa i napetosti i kao pomoć zaposlenicima da se nose s uvjetima rada. Češća izloženost stresorima i očekivanje stresora na poslu vodi do učestalije i veće uporabe sredstava ovisnosti, često netom prije, za vrijeme ili odmah po završetku radnog dana (Europski preventivski kurikulum, 2020).

Međutim, zabilježeni odnosi između otuđenja na radnom mjestu i pijenja zaposlenika nisu snažni. Kao i u slučaju radnog stresa, potrebno je razmotriti smjer odnosa.

4.4. Posljedice na radnu sposobnost

Osobe ovisne o alkoholu ne samo da umiru mlađe od onih koje nisu ovisne o alkoholu već ranije gube i radnu sposobnost. Nakon uzimanja alkoholnog pića smanjuje se radna sposobnost, snaga općenito, a i mogućnost razumnog zaključivanja. Također se mijenjaju i sami refleksi pod utjecajem alkohola. Već i najmanje zakašnjenje zbog produženog refleksnog vremena (usporenih refleksa) može značiti smrt (Hudolin, 1982.).

Pratt i Tucker (1989.) navode da dokazi ukazuju da kontinuirani spektar kognitivnih oštećenja pogađa one koji piju iznad određenog nivoa. Međutim, uobičajeni pilci nauče kompenzirati neke utjecaje alkohola u rutini rada, ali sposobnost će se ipak smanjiti za zadatke koji zahtijevaju prosudbu, nedavno sjećanje, obrazloženje ili brze reakcije. Gubitak vještine i sklonost nesrećama kako alkohol u krvi raste odnosi se jednako na vožnju automobila ili na upravljanje bilo kojom industrijskom opremom poput dizalice. Hudolin (1982.) također navodi da alkohol djeluje i na mišićnu snagu tako što istu smanjuje, dovodi do produženja refleksnog vremena što uzrokuje nesreće te slabi otpor u organizmu prema bolesti i time negativno djeluje na radnu sposobnost.

Prema hrvatskom Zakonu o mirovinskom osiguranju (NN 157/13, 151/14, 33/15, 93/15, 120/16, 18/18, 62/18, 115/18, 102/19) takvi radnici upućuju se na Hrvatski zavod za mirovinsko osiguranje radi ocjene radne sposobnosti koje provodi Zavod za vještačenje, profesionalnu rehabilitaciju i zapošljavanje osoba s invaliditetom. Ukoliko se radi o trajno promjenjenom zdravstvenom stanju i funkcioniranju koje je dovelo do smanjenja ili potpunog gubitka radne sposobnosti, određuje se kategorija invalidnosti.

Osobe ovisne o alkoholu ne mogu raditi na važnim i odgovornim poslovima i nisu sposobni zadržati dugotrajno posao te je učestalost broja zaposlenja, izostajanja s posla i gubitka posla u njih znatno veća nego u osoba koje nisu ovisne o alkoholu (Jukić, Čulav-Sumić, 1998., prema Žuškin i sur., 2006.). Iako osoba koja prekomjerno konzumira alkoholna pića ili osoba koja i umjereno pije, ostvaruje mnogo veći gubitak vremena na radnom mjestu zbog bolesti od onih koji ne piju (Pratt i Tucker, 1989.), dijagnoza alkoholizma pojavljuje se vrlo rijetko u medicinskim potvrdama.

5. ZAŠTITA NA RADU U ORGANIZACIJI

5.1. Zaštita na radu

Nemoguće je govoriti o problemu upotrebe alkoholnih pića na radnom mjestu ili o alkoholizmu, a ne predstaviti odnosno napisati nešto o samoj zaštiti na radu odnosno o zaštiti na radu u organizaciji. U većini zemalja, problem upotrebe alkoholnih pića na radnom mjestu, uređen je na nacionalnoj razini kroz zakone koji se odnose na provedbu zaštite na radu i sigurnost na radnom mjestu, a poslodavci su dužni provoditi ih.

Prema zakonima o zdravlju i sigurnosti, poslodavci su dužni štiti zdravlje, sigurnost i dobrobit zaposlenika i drugih na koje njihove aktivnosti utječu (Borrelli, 2022.).

Zaštita na radu između ostalog definira se kao skup tehničkih, zdravstvenih, pravnih, psiholoških, pedagoških i drugih djelatnosti s pomoću kojih se otkrivaju i otklanjaju opasnosti što ugrožavaju život i zdravlje osobe na radu i utvrđuju mjere, postupci i pravila da bi se otklonile ili smanjile te opasnosti. Svrha zaštite na radu je stvarati sigurne uvjete kako bi se spriječile ozljede na radu, profesionalne bolesti i nezgode na radu (Cmrečnjak i sur., 2009.).

U Republici Hrvatskoj zaštita na radu uređena je kroz Zakon o zaštiti na radu (NN, br. 71/14, 118/14, 154/14 , 94/18, 96/18.).

5.2. Povijest i razvitak zaštite na radu

Sama zaštita na radu počinje se značajnije razvijati usporedno s pojavom prvih tvornica i industrijskom revolucijom. Određeni događaji tijekom prve i druge industrijske revolucije, imali su za posljedicu snažnu urbanizaciju, razvoj prometne mreže, deruralizaciju, ali i razvoj industrijskih postrojenja u kojima su zaposlenici bili tretirani na veoma loš način, bez ikakvih

etičkih standarda. Snažan nemoralni društveni ambijent krupnih i bogatih industrijalaca prema radnicima, ženama i djeci u vrijeme industrijalizacije, poglavito tijekom velike industrijske proizvodnje i prerade željeza, boksita, ugljena i čelika, osobito u zapadnim zemljama za vrijeme 19. stoljeća, doveo je do pojave prvih velikih prosvjeda radnika protiv loših i neljudskih uvjeta svakodnevnoga rada s kojima su bili suočeni. Uspjeh kapitalizma u Sjedinjenim Američkim Državama dovodi do preobražaja radničkih uvjeta, a pojava industrije omogućuje razvoj sindikata i žestoke borbe radnika za njihova prava. Svi ovi događaji predstavljali su početak borbe radnika za njihova prava u svezi s radom.

Iako su najveće kolektivne akcije radnika krenule iz industrijskih pogona i tvornica, borba zaposlenika za njihova radna prava postaje veoma široka i rezultira osnivanjem Međunarodne organizacije rada (eng. International labour Organisation - ILO, hrv. MOR) koja uređuje širok dio svih dijelova rada i ljudskih djelatnosti. Sva prava realizirana su kroz navedenu organizaciju.

Međunarodna organizacija rada osnovana je 1919. godine Versailleskim mirovnim ugovorom, nakon velikih stradanja uzrokovanih Prvim svjetskim ratom (Božiković i sur., 2022.).

Međunarodna organizacija rada je zasigurno temeljna i najvažnija organizacija koja uređuje najvažnija i najosjetljivija pitanja u svezi s ljudskim radom i sva prava na radu. Prva je specijalizirana agencija organizacije Ujedinjenih naroda koja formulira međunarodne standarde rada u obliku konvencija i preporuka koje postavljaju minimalne standarde radnoga prava, ali također pruža i tehničku pomoć u mnogim drugim područjima koja su direktno ili indirektno vezana uz rad kao što su strukovno obrazovanje i strukovna rehabilitacija, politika zapošljavanja, administracija rada, razvijanje menadžmenta, zadruga, socijalna sigurnost pa tako i sigurnost i zaštita na radu. Fundamentalna načela Međunarodne organizacije rada o zaštiti i zdravlju na radu sadržani su u Konvenciji o zaštiti i zdravlju na radu iz 1981. g. (br. 155), Konvenciji o službama medicine rada iz 1985. g. (br. 161) i Konvenciji o promotivnom okviru za zaštitu i zdravlje na radu iz 2006. g. (br. 187). Organizacija je prihvatila više od 40 međunarodnih radnih standarda koji se direktno ili indirektno bave zaštitom i zdravljem na radu kao i brojne kodekse ponašanja u ovom području (Begović, 2021.).

Pravo na rad i zasnivanje radnoga odnosa jedno je od osnovnih ljudskih prava koje se osim u MOR-u i u ustavima država članica, drugim konvencijama i deklaracijama, štiti i u pravu Europske unije gdje direktive kao sekundarni izvori prava, uređuju osnovna prava na rad, poput transparentnih radnih uvjeta, radnoga vremena, zaštite na radu, ali i mnoga druga pitanja (Božiković i sur., 2022.).

5.3. *Zaštita na radu u Hrvatskoj*

Republika Hrvatska postala je članicom Međunarodne organizacije rada 30. lipnja 1992. godine. Sigurnost i zaštita na radu u Republici Hrvatskoj utemeljena je tako Ustavom Republike Hrvatske (NN 41/2001, 55/2001), a organizira se kao što je već navedeno, zakonima i propisima donesenim prema tim zakonima. Nakon osamostaljenja, Republika Hrvatska donijela je 1996. godine Zakon o zaštiti na radu kao i niz podzakonskih propisa. U cilju usklađivanja s Europskom unijom, potpisnica je mnogih međunarodnih konvencija, a svoje zakonodavstvo usklađuje s europskim zahtjevima i standardima.

Zakonom o Zaštiti na radu uređuje se sustav zaštite na radu u Republici Hrvatskoj, a osobito nacionalna politika i aktivnosti, opća načela prevencije i pravila zaštite na radu, obveze poslodavca, prava i obveze radnika i povjerenika radnika za zaštitu na radu, djelatnosti u vezi sa zaštitom na radu te nadzor i prekršajna odgovornost (Zakon o zaštiti na radu, NN 71/14, 118/14, 94/18). Sukladno članku 17. navedenog zakona, poslodavac je obavezan organizirati i provoditi zaštitu na radu, neovisno o tome je li zaposlio stručnjaka zaštite na radu ili je ugovorio suradnju s ovlaštenom stručnom ustanovom. Prema članku 20. stavak 2. poslodavac koji zapošljava do 49 radnika, poslove zaštite na radu može obavljati sam ako ispunjava propisane uvjete ili obavljanje tih poslova može ugovoriti ugovorom o radu sa stručnjakom zaštite na radu, poslodavac koji zapošljava 50 do 249 radnika, obavljanje poslova obavezan je ugovorom o radu ugovoriti sa stručnjakom zaštite na radu, a poslodavac koji zapošljava 250 ili više radnika, obavljanje poslova obavezan je ugovorom o radu ugovoriti s jednim ili više stručnjaka zaštite na radu. Zaštita na radu stoga, ovisno o veličini i broju zaposlenih kod poslodavca, može biti uspostavljena kao samostalna služba ili odjel sa zaposlenim stručnjakom zaštite na radu ili pak u manjim organizacijama, suradnja može biti ugovorena s ovlaštenom stručnom ustanovom. Kada se govori o problematici upotrebe alkoholnih pića na radnom mjestu, ista je u našoj zemlji uređena člancima 58., 59. i 60. Zakona o zaštiti na radu.

Prema navedenom Zakonu, smatrati će se da je radnik pod utjecajem alkohola ako u krvi ima alkohola više od 0,0 g/kg odnosno više od 0,0 miligrama u litri izdahnutog zraka odnosno u krvi ima višu koncentraciju alkohola od koncentracije dozvoljene procjenom rizika poslova koje taj radnik obavlja. Međutim, ovdje valja napomenuti kako su među različitim zemljama Europske unije, uočeni različiti pristupi glede testiranja na alkohol odnosno dozvoljene različite količine alkohola u organizmu radnika. Pristup nekih zemalja je potpuna zabrana uzimanja alkohola tijekom radnog vremena kao i u Hrvatskoj odnosno postavljen je limit od 0,00 dok je u drugim zemljama granica postavljena na vrijednosti u rasponu od 0,01 do 0,05. U tim

zemljama moguće je konzumirati alkohol u umjerenoj mjeri na radnom mjestu (Borrelli, 2022.). Obzirom na koncentraciju alkohola u organizmu, poslodavac ima u konačnici i mogućnost, prema odredbama članka 115. i 116. Zakona o radu (Zakon o radu, NN 93/14, 127/17, 98/19, 151/22, 64/23) otkazivanja ugovora o radu takvom radniku (redovni ili izvanredni otkaz ugovora o radu) ili pak uručiti opomenu pred otkaz (Žuškin i sur., 2006.). Svrha zaštite na radu je zaštita zdravlja i života radnika kao temeljnog ljudskog prava te u navedenim i drugim odnosima osigurati što potpuniju fizičku, moralnu i socijalnu dobrobit radnika. Zaštita radnika na radu nije i ne može biti završen čin, već je proces i odnos (Učur, 2013.).

6. POLITIKE O ALKOHOLU NA RADNOM MJESTU

Politike o alkoholu na radnom mjestu dokumenti su koji pojašnjavaju pravila i organizacijska očekivanja zaposlenika u pogledu konzumacije alkohola na poslu, funkcija povezanih s poslom (na radnom mjestu ili izvan njega) kao i implikacije javljanja na dužnost pod utjecajem alkohola. Politike o alkoholu na radnom mjestu važne su jer omogućuju organizacijama dosljedan pristup upravljanju i pružanju podrške zaposlenicima s nizom problema povezanih s alkoholom (Chartered Institute for Personnel Development, 2007., prema Alfred i sur. 2021.). Isti autori u svom radu dali su tako pregled sinteze literature objavljene u posljednja dva desetljeća (od 1996. do siječnja 2020. godine) o utjecaju politika na radnom mjestu u vezi s alkoholom. Pokazalo se da one mogu biti od koristi zaposlenicima i radnim mjestima, stoga se organizacije potiču da ih razviju i implementiraju kako bi podržale poboljšanje zdravlja i prevenciju problema s alkoholom na radnom mjestu.

Konzumacija alkohola na radnom mjestu od strane radnika, kao što smo vidjeli, može imati nepovoljne učinke na rad zaposlenika i na samo radno mjesto. Iz navedenih razloga, sprječavanje i smanjenje tih negativnih ishoda, osim za javnozdravstvenu politiku, prioritet je i za poslodavce u vidu uspostavljanja programa protiv alkohola.

Na potencijalno štetne učinke alkohola, kako navode Fellbaum i sur. (2023.) svoj odgovor od 1992. godine daju i Ujedinjeni narodi i Svjetska zdravstva organizacija formuliranjem strategija za suzbijanje opasnih konzumacija alkohola na europskoj i na međunarodnoj razini.

U trenutno važećoj strategiji Svjetske zdravstvene organizacije iz 2021. godine, predlažu se politike i specifične radnje za sprječavanje i suzbijanje štetnog korištenja alkohola, a radno mjesto identificira se kao moguće okruženje za prevenciju upotrebe alkohola.

Naime, radno okruženje mjesto je dodatne obuke i obrazovanja zaposlenika te nastavlja provoditi s odraslima ono što obitelji i škole provode s djecom i mladima. Radno okruženje mjesto je stjecanja novih iskustava, normi i ponašanja koja se možda razlikuju od onih naučenih u obitelji ili školi. (Europski preventivski kurikulum, 2020).

Radno mjesto idealno je okruženje za interakciju i učenje i stoga je povoljno okruženje za prevenciju u vezi s upotrebom alkohola budući da nudi različite razine pristupa usmjerene na promjene ponašanja pojedinca (Fellbaum i sur., 2023., prema drugim autorima).

U Sjedinjenim Američkim Državama je od uvođenja Zakona o radnom mjestu bez droga davne 1988. godine, sve više organizacija uspostavilo politike koje zabranjuju korištenje AOD-a (eng. alcohol or other drug) na poslu i određuju mjere za kršenje pravila (Larson, 2007.). Jednako tako, većina američkih poslodavaca nudi EAP-ove (eng. Employee Assistance Programme) koji potencijalno može pružiti usluge za pomoć i eliminirati pijenje na radnom mjestu (Zhang et al. 1999; Hartwell et al. 1996; Blum i Roman 1995., prema Roman i Blum, 2002.). Program je prvobitno bio osmišljen kako bi podržao zaposlenike s problemima s alkoholom (Jacobson i Sacco, 2012.) te kako bi se spriječio gubitak posla i osigurao da takvi zaposleni radnici nastavljaju i dalje karijeru i održe svoju produktivnost.

Naime, još 2002. godine, Roman i Bloom u svom radu ističu da se radno mjesto pokazalo kao odgovarajuće mjesto za intervencije kod problema alkoholizma. Obzirom da radnici provode veliki dio svog vremena na radnom mjestu, poslodavci mogu iskoristiti njihov utjecaj kako bi motivirali zaposlenika da potraži pomoć zbog problema s alkoholom.

Anderson i Larimer u svom radu 2002. godine ističu da se programi prevencije na radnom mjestu provode kroz primarnu i sekundarnu prevenciju. Primarna prevencija ima za cilj spriječiti razvoj problema s alkoholom, a sekundarna prevencija nastoji smanjiti postojeće probleme. Primarna prevencija tako podrazumijeva programe obrazovanja i programe promicanja zdravlja radnika na radnom mjestu koji i sami mogu motivirati zaposlenike da promjene svoje ponašanje (Roman i Blum, 2002.), a njen cilj je prepoznati i otkloniti čimbenike koji prethode pojavi alkoholizma odnosno spriječiti ili smanjiti zastupljenost alkoholizma među radnicima. Sekundarna prevencija provodi se među osobama sklonim alkoholu te obuhvaća mjere ranog otkrivanja i liječenja ovisnika o alkoholu. Tercijarna prevencija obuhvaća mjere zaustavljanja daljnjeg razvoja trajnih posljedica alkoholizma obzirom na radno mjesto i nesposobnosti radnika za rad (Žuškin i sur., 2006.).

Valja spomenuti i projekt Europsko radno mjesto i alkohol (eng. European Workplace and Alcohol - EWA) koji je bio pokrenut 01. siječnja 2011. i trajao do 2013. godine pod pokroviteljstvom Europske komisije s ciljem kreiranja preporuka za intervencije u prevenciji

konzumacije alkohola na radnom mjestu, a time i prevencije alkoholom uzrokovanih poremećaja u radnika. U navedenom projektu sudjelovala je i naša zemlja.

Iz projekta su proizašla dva ključna dokumenta: „Smjernice za intervencije vezane uz alkohol u radnom okruženju“ i „Ključni ishodi i preporuke za politike (HZJZ, 2012.).

Ključni rezultati EWA projekta upućuju na slijedeće:

- Konzumacija alkohola ima iznimno negativni učinak na rad;
- Preventivne alkoholne intervencije na radnom mjestu mogu pomoći u promjeni stavova, podizanju osviještenosti i promjeni ponašanja koje se odnosi na pijenje alkohola među osobljem;
- Preventivne alkoholne intervencije dobro su primljene kako od poslodavaca tako i od radnika;
- Osnovne intervencije su važne, naročito kada dovode do uvođenja i poboljšanja politika radnog mjesta, ali tek sveobuhvatne intervencije će vjerojatno dovesti do promjena u ponašanju. Stoga, EWA projekt sugerira da kompanije i organizacije trebaju (<http://www.hzzsr.hr/index.php/projekti-i-suradnje/>):
- Uspostaviti sveobuhvatnu, pisanu politiku o alkoholu na radnom mjestu za najučinkovitiji i održivi učinak;
- Gdje resursi dozvoljavaju, usvojiti sveobuhvatni alkoholni program vezan za zdravlje;
- Razmotriti organizaciju rada, stilove vođenja i druge čimbenike koji mogu uzrokovati stres na poslu te potencijalno, dovesti do pretjerane konzumacije alkohola;
- Učiniti radno mjesto „radnim mjestom bez alkohola.“

Naglašava se i kako uspostaviti učinkovite intervencije za prevenciju alkohola koje mogu biti od koristi zaposlenicima i poslodavcima te se navodi nekoliko specifičnih intervencija:

- Podizanje razine osviještenosti među radnicima i menadžerima o alkoholu i alkoholnim politikama;
- Procjena alkoholne politike radnog mjesta, pregled i uvođenje ili poboljšanje;
- Programi za treninge izgradnje sposobnosti kako bi se razvile te implementirale učinkovite alkoholne politike i procedure;
- Kratke intervencije koje uključuju ispitivanje i savjete o konzumaciji alkohola;
- Organizirani programi koji mogu uključivati liječenje ili mehanizme i sisteme upućivanja, u specifičnim slučajevima, za testiranje alkohola na radnom mjestu.

U Smjernicama za intervencije vezane uz alkohol u radnom okruženju EWA projekta (2012.) navodi se nekoliko specifičnih intervencija povezanih s alkoholom koje mogu doprinijeti

podizanju osviještenosti unutar radnog mjesta za zaposlenike sa svrhom prevencije. Tako se primjerice navode informativni materijali i brošure, grupne vježbe ili diskusije u malim grupama, vodiči i priručnici za radna mjesta (uključujući e-verzije), otvaranje bara koji nudi bezalkoholna pića itd.

U Europskom prevencijskom kurikulumu (2020.) u kojem se između ostalog govori i o prevenciji na radnom mjestu kao jedan od elemenata procjene potreba organizacije je i razumijevanje stava organizacije prema vlastitom putu organizacijske promjene ili spremnosti za uvođenje određenih praksi koje promiču zdravlje odnosno o prevenciji uporabe sredstava ovisnosti.

Ističe se važnost sveobuhvatnog pristupa prema uporabi sredstava ovisnosti na radnome mjestu pa se tako navode sljedeće prevencije:

Univerzalna prevencija

1. Politike na radnome mjestu koje su univerzalne prevencijske strategije jer utječu na uporabu sredstava ovisnosti kod svih zaposlenika.
2. Edukaciju kao oblik prevencije korištenja sredstava ovisnosti koju je važno osigurati svim zaposlenicima i upravi kao i o tome kako njihova uporaba negativno utječe na zdravlje i dobrobit zaposlenika.
3. Jačanje socijalne podrške promicanjem kohezije i podrške među radnicima moguće je, u radnome okruženju, osnažiti socijalne norme koje ne podržavaju uporabu sredstava ovisnosti.

Selektivna prevencija

1. Povjerljivi probir koji obično uključuje probir onih zaposlenika koji su u riziku od uporabe sredstava ovisnosti ili već pokazuju problematično ponašanje na radnome mjestu.
2. Programi pomoći zaposlenicima koji su oblikovani kako bi pomogli utvrditi i razriješiti probleme s produktivnošću koji se javljaju kod zaposlenika opterećenih nekim osobnim problemima.

Indicirana prevencija

1. Povjerljiva procjena uporabe sredstava ovisnosti čiji je cilj je identificirati zaposlenike kojima su potrebne kratkotrajne intervencije ili dugoročni tretman. Te procjene provode stručnjaci iz područja mentalnog zdravlja i stručnjaci za ovisnosti.
2. Kratke intervencije koje su sustavni, usmjereni procesi kojima je cilj istražiti potencijalne probleme s uporabom sredstava ovisnosti i motivirati pojedince na promjenu ponašanja.

Naposljetku, kao dio sveobuhvatnog pristupa prema uporabi sredstava ovisnosti na radnome mjestu navode se i politike i intervencije koje su usmjerene na zaposlenike kojima je potrebno

liječenje, potpuno liječenje, povratak na posao i reintegracija u radno okruženje. Cilj takvog pristupa nije kažnjavanje već prevencija pojave ili eskalacija uporabe sredstava ovisnosti i kad je potrebno identifikacija zaposlenika koji rabe iste te omogućavanje liječenja i reintegraciju u radno okruženje. Nakon reintegracije, tim radnicima treba osigurati i trajnu podršku u prevenciji recidiva. Sveobuhvatne preventivne politike u radnome okruženju obično su tako usmjerene na:

1. Radno okruženje

- Pisane politike o uporabi sredstava ovisnosti na radnome mjestu
- Promjena u radnom okruženju koja utječe na kvalitetu radnog života, pristup alkoholu i ostalim sredstvima ovisnosti
- Obuka u području nadzora i upravljanja
- Obuhvat čitavoga radnog okruženja
- Usklađenost s organizacijskom kulturom

2. Društvene interakcije/kolegijalnu podršku

- Razvoj programa kolegijalne podrške
- Razvoj jasnih politika društvene kontrole uporabe sredstava ovisnosti na poslu i uspostavljanje normi vezanih uz uporabu alkohola na radnome mjestu

Pojedinačna uporaba sredstava ovisnosti

- Raspoloživost programa podrške zaposlenicima
- Bavljenje uporabom sredstava ovisnosti u kontekstu zdravlja i sigurnosti
- Uključivanje uporabe sredstava ovisnosti u brigu za opću dobrobit
- Povjerljiv probir i identifikacija osoba koje uzimaju sredstava ovisnosti te njihovo upućivanje na liječenje, rehabilitaciju i reintegraciju
- Povjerljivo testiranje na sredstava ovisnosti – samo u okviru sveobuhvatne, višekomponentne intervencije.

Politike i intervencije u radnome okruženju mogu biti usmjerene na promjenu osobnih, socijalnih i čimbenika u okruženju koji utječu na vjerojatnost uporabe sredstava ovisnosti. Sastavnice sveobuhvatnog pristupa prevenciji moraju uključivati sva tri cilja.

Gdje je to moguće, radna mjesta trebaju razmotriti usvajanje sveobuhvatnog pristupa programu koji uključuje politike alkohola na radnom mjestu uz intervencije kao što su obrazovanje o smanjenju štete od alkohola, kratke intervencije i savjetovanje za promicanje i poboljšanje zdravlja zaposlenika (Alfred i sur., 2021.)

Kada govorimo o testiranju na alkohol, Henderson i suradnici u Regionalnoj publikaciji Svjetske zdravstvene organizacije (1996.) navode više načina na koje se testiranje može

provoditi kao i niz različitih skupina radnika na koje se programi testiranja mogu primijeniti. Tako se navodi pet različitih vrsta programa. Testiranje na alkohol može se provoditi prije samog zapošljavanja radnika kako bi se isključilo korisnike određenih supstanci da ne postanu dio radne snage poslodavca, kako bi se spriječilo premještanje na određene poslove ili za odvracanje od uporabe takvih tvari među podnositeljima zahtjeva za zapošljavanje, nadalje je moguće provoditi testiranje s uzrokom odnosno provođenje testiranja kako bi se potvrdila ili opovrgnula sumnja nadređenog da je zaposlenik prekršio pravila tvrtke koja se odnose na alkohol ili za odvracanje od upotrebe zabranjenih supstanci među zaposlenicima, rutinsko testiranje za zaposlenike na radnim mjestima s posebnim uvjetima rada kako bi se spriječila moguća šteta za radnika ili poslodavca ili za odvracanje od upotrebe zabranjenih supstanci, nasumično testiranje za odvracanje od upotrebe zabranjenih supstanci među svim zaposlenicima ili kako bi se spriječila moguća šteta za radnika te naknadno testiranje kao pomoć učinkovitosti liječenja odvracanjem od daljnje uporabe i identificiranjem recidiva.

Autori navode i nekoliko metoda za procjenu količine alkohola koju je osoba na radnom mjestu konzumirala. Navodi se tako test iz krvi, test iz urina te mjerenje koncentracije alkohola u litri izdahnutog zraka odnosno test iz uzorka daha. Svaki test kako se navodi ima svoje prednosti i nedostatke. Salomon i sur. (2016.) navode da je testiranje na alkohol na radnom mjestu moguće provoditi i iz uzorka kose.

Međutim, u Europskom preventivskom kurikulumu (2020.) navodi se kako testiranje na sredstva ovisnosti samo po sebi nije prevencija. Iako su istraživanja potvrdila da testiranje na sredstva ovisnosti ima neki pozitivan učinak na razinu korištenja sredstava ovisnosti od strane zaposlenika, ono samo po sebi ne može biti preventivna intervencija i ne bavi se bihevioralnom etiologijom i dodatnim potrebama povezanim uz uporabu sredstava ovisnosti. Testiranje na sredstva ovisnosti treba se, stoga, provoditi jedino kao dio sveobuhvatne politike i pristupa prevenciji korištenja sredstava ovisnosti.

Kao često zanemarenu, a iznimno bitnu komponentu, Henderson i suradnici u Regionalnoj publikaciji Svjetske zdravstvene organizacije (1996.) navode politiku evaluacije. Ista pruža informacije o učinkovitosti politike, omogućuje procjenu ekonomskih posljedica i održava svijest o problemu te je treba promatrati kao sastavni dio uvođenja politike o alkoholu na radnom mjestu. Pokazalo se međutim da unatoč prednostima za sigurnost na radnom mjestu te zdravlje i dobrobit zaposlenika, politika o alkoholu na radnom mjestu ostaje nedovoljno iskorištena i propuštena prilika za promicanje zdravlja zaposlenika (Pidd, Boeckmann i Morris, 2006.). Pregled sinteze literature objavljene u posljednja dva desetljeća o alkoholnoj politici na

radnom mjestu, pokazuje da do 40% radnih mjesta istu nema niti uspostavljenu (Alfred i sur., 2021.), a glavni razlog je stigma koja se povezuje s tim problemom (Europski preventivski kurikulum, 2020).

6.1. Politike o alkoholu na radnom mjestu u Republici Hrvatskoj

Poslodavac je prema Zakonu o zaštiti na radu, obavezan provoditi zabranu zlouporabe alkoholnih pića na mjestu rada prikladnim mjerama. Tako se člankom 58. navedenog zakona propisuje zabrana korištenja sredstava ovisnosti na radnom mjestu. Navedenim člankom propisano je da radnik u vrijeme rada ne smije biti pod utjecajem alkohola i drugih sredstava ovisnosti niti ih smije unositi na mjesto rada. Poslodavac je obavezan provoditi zabranu zlouporabe alkoholnih pića i sredstava ovisnosti na mjestu rada prikladnim mjerama, a osobito:

- 1) obavješćivati radnika o štetnosti sredstava ovisnosti i njihovom utjecaju na radnu sposobnost;
- 2) surađivati s njegovim ovlaštenikom, stručnjakom zaštite na radu, specijalistom medicine rada i povjerenikom radnika za zaštitu na radu, pri provođenju mjera sprječavanja zlouporabe sredstava ovisnosti;
- 3) sprječavati konzumaciju alkoholnih pića i drugih sredstava ovisnosti tijekom rada i provoditi zabranu njihovog unošenja u radne prostorije i prostore;
- 4) provoditi programe prevencije ovisnosti na mjestu rada, u skladu s utvrđenim potrebama;
- 5) pisano utvrditi postupak provjere je li radnik pod utjecajem alkohola ili drugih sredstava ovisnosti.

Člankom 59. zakona propisano je da se provjera je li radnik pod utjecajem alkohola ili drugih sredstava ovisnosti obavlja alkometrom ili drugim prikladnim uređajem, postupkom ili sredstvom. Ako pak radnik odbije pristupiti provjeri, smatrati će se da je pod utjecajem alkohola ili drugih sredstava ovisnosti. Poslodavac je obavezan udaljiti s mjesta rada radnika koji je pod utjecajem alkohola ili drugih sredstava ovisnosti sve dok je pod njihovim utjecajem.

Poslodavac je tako sukladno zakonu, obavezan donijeti Pravilnik o testiranju na alkohol, droge i druga sredstva ovisnosti na radnom mjestu te Postupovnik za provođenje alkotestiranja na radnom mjestu. Navedenom dokumentacijom okvirno propisuje se sljedeće:

- Zabrana rada i dolaska na posao pod utjecajem alkohola;
- Zabrana unošenja i konzumacije alkoholnih pića na mjestu rada;
- Utvrđivanje postupka provjere alkoholiziranosti radnika;
- Odgovorne osobe za provedbu mjera zabrane zloupotrebe alkoholnih pića;

- Zabrana provjere alkoholiziranosti;
- Obavješćavanje radnika o štetnosti upotrebe alkoholnih pića, ovisnosti o alkoholu i njihovom utjecaju na radnu sposobnost;
- Suradnja ovlaštenika poslodavca sa stručnjakom zaštite na radu, specijalistom medicine rada i povjerenikom radnika za zaštitu na radu;
- Mjere koje poslodavac poduzima nakon utvrđene alkoholiziranosti radnika;
- Način utvrđivanja prisutnosti alkohola u tijelu, krvi ili drugim tjelesnim tekućinama.

Prevenција ovisnosti na mjestu rada u Republici Hrvatskoj pa tako i upotrebe alkohola na radnom mjestu, propisana je i Nacionalnom strategijom djelovanja na području ovisnosti za razdoblje do 2030. godine. Jedna od važnijih zadaća Nacionalne strategije je upravljanje rizicima koji za radni proces mogu nastati uslijed rizičnih ponašanja zaposlenika, educirati i osposobiti poslodavce na koji način je potrebno pristupiti zaposlenicima kod kojih je uočen rizik od razvoja ovisnosti te u suradnji s nadležnim službama medicine rada osigurati odgovarajuće tretmanske intervencije za zaposlenike s problemom ovisnosti te uspostaviti sustav putem kojeg će se osobe za koje se ustanovi da imaju problem s ovisnošću upućivati na savjetovanja odnosno liječenje, a kako bi im se pružila mogućnost da se vrate u radnu sredinu nakon uspješne stabilizacije stanja i/ili završenog postupka liječenja. Neophodno je provoditi zakonske propise i osigurati uvjete koji će omogućiti provedbu programa prevencije ovisnosti na mjestu rada, utvrđivanje zdravstvene sposobnosti zaposlenika s obzirom na zlouporabu sredstava ovisnosti i način utvrđivanja prisutnosti sredstava ovisnosti u organizmu zaposlenika, posebice pri obavljanju poslova s posebnim uvjetima rada, poštujući etička i ljudska prava pojedinca. Provedba navedene Nacionalne strategije pratiti će Akcijski plan djelovanja na području ovisnosti za razdoblje do 2026. godine koji je donjela Vlada Republike Hrvatske u siječnju 2024. ove godine. Tako je jedan od posebnih ciljeva navedenog plana i Prevenција ovisnosti na mjestu rada koji obuhvaća sljedeće 3 mjere:

Mjera 1. Uspostavljanje suodgovornosti zaposlenika, poslodavca i sindikata u primjeni i razvoju preventivnih programa Svrha mjere: Osiguranje podrške u provedbi programa prevencije ovisnosti i zlouporabe sredstava ovisnosti na radnom mjestu u skladu sa propisima o zaštiti na radu i u izradi smjernica suradnje između poslodavaca i sustava zdravstva. Kroz provedbu navedene mjere utjecat će se na prevenciju ovisnosti na radnom mjestu.

Mjera 2. Osiguravanje pravodobnih preventivnih i savjetodavnih intervencija na mjestu rada utemeljene na procjeni rizika i potreba. Svrha mjere je provedba aktivnosti kojima su na vrijeme

osigurane preventivne i savjetodavne intervencije na mjestu rada utemeljene na procjeni rizika i potreba, a kroz provedbu prilagođenih preventivnih i savjetodavnih intervencija na mjestu rada utjecat će se na prevenciju ovisnosti na radnom mjestu putem promicanja politike zdravog radnog okruženja bez uporabe sredstava ovisnosti te uz osiguranje intervencija dostupnih prema potrebi na mjestu rada (vježbanje psihosocijalnih vještina, kratkoročno savjetovanje i programi informiranja o sredstvima ovisnosti).

Mjera 3. Unaprijeđenje suradnje i postupanja u provedbi mjera prevencije zlorabe sredstava ovisnosti i pojave/razvoja ponašajnih ovisnosti s ciljem smanjena posljedica za sigurnost radnog procesa i zaposlenika. Svrha mjere je provedba aktivnosti kojima je unaprijeđena suradnja i postupanje u provedbi mjera prevencije zlorabe sredstava ovisnosti i pojave/razvoja ponašajnih ovisnosti s ciljem smanjena posljedica za sigurnost radnog procesa i zaposlenika, a kroz provedbu aktivnosti nastojati će se unaprijediti suradnja i postupanje u provedbi mjera prevencije zlorabe sredstava ovisnosti i pojave/razvoja ponašajnih ovisnosti s ciljem smanjena posljedica za sigurnost radnog procesa i zaposlenika te će se utjecat na prevenciju ovisnosti na radnom mjestu.

Budući da Zakonom o zaštiti na radu u Republici Hrvatskoj nije propisano na koji način će poslodavac provoditi navedene mjere zabrane zlorabe alkoholnih pića i sredstava ovisnosti na mjestu rada, poslodavci su ovlaštteni sami propisati način provedbe navedenih postupaka u svojoj internoj dokumentaciji, a obzirom na politiku koja je odgovarajuća za poslodavca.

7. ULOGA SOCIJALNOG RADNIKA KOD PROBLEMA ALKOHOLA NA RADNOM MJESTU

Socijalni rad je praktično utemeljena profesija i znanstvena disciplina koja promiče socijalne promjene i razvoj, socijalnu koheziju te osnaživanje i oslobađanje ljudi (International Federation of Social Workers, (2014.), prema Milić Babić, Žganec, Berc (2021.).

U Zakonu o djelatnosti socijalnog rada (NN 16/19, 18/22, čl. 3) navodi se da je djelatnost socijalnog rada sustav pojedinačno ili skupno usmjerenih stručnih postupaka utemeljen na načelima i spoznajama znanosti socijalnog rada i prakse koji obuhvaća: informiranje, procjenjivanje, intervencije socijalnog rada, individualno planiranje, savjetovanje, vođenje slučaja, psihosocijalnu podršku, ranu intervenciju, pomoć pri uključivanju u programe odgoja i redovitog obrazovanja (integraciju), obiteljsku medijaciju, socijalno mentorstvo, superviziju, psihosocijalno i psihoterapijsko savjetovanje, kriznu intervenciju, evaluaciju, vještačenje,

vođenje i izradu dokumentacije, zastupanje, zagovaranje i osnaživanje, socijalnu akciju, socijalno planiranje, profesionalnu i organizacijsku podršku, socijalni menadžment, suradnju s drugim tijelima, razvoj i upravljanje ljudskim potencijalima, edukacijsku aktivnost, istraživačku aktivnost, rad s javnošću, organiziranje i razvoj zajednice.

Navedene aktivnosti obuhvaćaju prevenciju, pomoć i podršku pojedincu, obitelji i skupinama u svrhu unaprjeđenja kvalitete života te poticanje promjena i osnaživanje korisnika radi njihova aktivnog uključivanja u život zajednice (Zakon o socijalnoj skrbi, NN 18/22, 46/22, 119/22, 71/23, 156/23, čl. 3).

Knežević (2013.) ističe da je socijalni rad profesija koja bi se trebala uhvatiti u koštac s brojnim nezadovoljenim potrebama pojedinaca, obitelji i zajednica u vrlo različitim osobnim i društvenim situacijama. Kako nadalje navodi autor, a prema Longhofer i Floersch (2012.) socijalni rad je, naime, po svom poslanstvu i svom karakteru, upravo praksa i znanost krize, bilo na osobnoj, bilo na društvenoj razini.

Poziv socijalnog radnika spada u skupinu tzv. pomagačkih profesija čiji je cilj pružanje pomoći ljudima u svladavanju životnih teškoća te je stoga vrlo odgovoran humanistički poziv (Žganec, 1995.). Sama po sebi, praksa socijalnog rada, usmjerena je na krizne i hitne situacije kao i svakodnevne osobne i društvene probleme i pojave te koristeći različite vještine, tehnike i aktivnosti, usmjerena je na razrješavanje svakodnevnih životnih poteškoća i usklađena je s osobnim potrebama korisnika, pojedinaca i/ili obitelji. Prema tome, za socijalne radnike možemo reći da su agenti promjene u društvu i životima osoba, obitelji i zajednica u kojima djeluju (Janković, 2008., prema Leutar i Žilić, 2014.).

Budući da se socijalni radnici u svom profesionalnom djelovanju susreću s različitim skupinama korisnika, posljednjih desetljeća došlo je do razvoja specifičnih područja socijalnog rada. Samim time dolazi i do razvoja specifičnih i specijaliziranih profesionalnih kompetencija, ovisno govorimo li primjerice o socijalnom radu u zdravstvu, gerijatriji, palijativnoj skrbi i sl. (Buljevac, Opačić i Podobnik, 2020.). Specifične profesionalne kompetencije u socijalnom radu s osobama s problemima ovisnosti su etika i profesionalizam, kulturna raznolikost, mentalno zdravlje, farmakologija, prevencija i promocija zdravlja, utvrđivanje i procjena, planiranje tretmana, timski rad, vođenje slučaja, savjetovanje, rješavanje sukoba, krizne intervencije, podrška obitelji i socijalna podrška, upravljanje grupom, razumijevanje zloupotrebe sredstava i ovisnosti o nečemu, razvoj zajednice te provedba i evaluacija programa (Graves i sur., 2009. prema Buljevac, Opačić i Podobnik, 2020.).

Prema svemu navedenom, socijalni radnici u organizaciji u radu sa zaposlenicima koji imaju problem ovisnosti o alkoholu, itekako mogu dati svoj doprinos. Naime, ugrožavanje radnog

mjesta te mogućnost gubitka posla, otvara mogućnost da stručnjaci odnosno socijalni radnici, pretvore tu činjenicu u strategiju za pomoć takvim radnicima (Fine, Akabas i Bellinger, 1982.). Isti autori, takav model nazivaju „konstruktivno sučeljavanje“ koji se pokazao kao koristan prvi korak u procesu liječenja. Nadalje, radno okruženje čini značajan životni prostor za većinu pojedinaca, a socijalni radnici prepoznali su značaj veze između zaposlenika i okoliša, kulture pijenja te pokušavaju dizajnirati odgovarajuće intervencije. Nastoje identificirati socijalne čimbenike koji potiču tu istu kulturu pijenja te organizacijske čimbenike i osobne karakteristike koje pojedinca čine ranjivima. Provedbom preventivnih mjera, mogu već na samom početku problema spriječiti njegov daljnji razvoj barem kod nekih radnika kao i stvarati sigurno radno okruženje koje prima osobe ovisne o alkoholu koji se oporavljaju, a vratili su se na radno mjesto.

Socijalni radnik predstavlja sponu između zaposlenika i poslodavca te može odigrati ključnu ulogu između intervencije i uspostavljanja bolje klime na radnom mjestu. U poziciji je da ima mogućnost pokušati senzibilizirati poslodavca za navedeni problem te mijenjati kulturu pijenja na radnom mjestu. U mogućnosti je graditi primarnu prevenciju kroz obrazovne, informativne i rekreativne programe usmjerene na strukturiranje zdravog okruženja na radnom mjestu. Naposljetku, daje svoj doprinos u uključenje radnika u program liječenja te pružanje daljnje podrške u rehabilitaciji i resocijalizaciji zaposlenika.

8. CILJ I ISTRAŽIVAČKA PITANJA

Cilj istraživanja je istražiti i opisati kako poslodavci u radnim organizacijama postupaju u slučaju kada je radnik pod utjecajem alkohola na radnom mjestu odnosno da li sukladno Zakonu o zaštiti na radu imaju uspostavljene alkoholne politike i na koji način, kako postupaju s radnicima za koje se dokaže prisutnost alkohola u organizmu te na koji način u svojim organizacijama provode preventivnu alkoholnu politiku.

Polazeći od navedenog cilja, postavljena su sljedeća istraživačka pitanja:

1. Opisati postupanje poslodavaca u slučaju kada je radnik na radnom mjestu u alkoholiziranom stanju?
2. Ispitati prednosti i nedostatke postupanja poslodavaca prema alkoholiziranim radnicima u radnom okruženju?

3. Opisati na koji način poslodavac provodi zabranu zlouporabe alkoholnih pića na radnom mjestu i preventivne programe kojima se u radnom okruženju prevenira upotreba alkoholnih pića?
4. Ispitati mišljenje stručnjaka o mogućnostima unaprjeđenja preventivnog djelovanja i sustava pomoći zaposlenicima koji imaju problema sa zlouporabom alkoholnih pića?

9. METODA

Provedeno je istraživanje o postupanju poslodavaca prema zaposlenicima s problemom prekomjerne konzumacije alkoholnih pića koja ima posljedice na radnom mjestu. Istraživanje se temelji na kvalitativnoj metodi prikupljanja i analize podataka, a podaci su prikupljeni metodom polustrukturiranog intervjua.

9.1. Sudionici istraživanja

U uzorak sudionika istraživanja uključeno je devet poslodavaca odnosno organizacija od kojih se osam nalazi u vlasništvu jedinica lokalne samouprave, a jedna je u privatnom vlasništvu. Prema veličini samih organizacija uključenih u istraživanje, njih osam mogu se svrstati u kategoriju organizacija srednje veličine (50 do 249 zaposlenih) te jedna organizacija u kategoriju velikih organizacija s preko 250 zaposlenih. Sve tvrtke uključene u istraživanje obavljaju komunalnu djelatnost. Dvije tvrtke imaju sjedište u Zagrebu, a ostalih sedam su rasprostranjene diljem Republike Hrvatske. U istraživanju su tako sudjelovale sljedeće organizacije, abecednim redom: Libeetas Dubrovnik d.o.o. za prijevoz putnika, putnička agencija, Liburnijske vode d.o.o., Ponikve eko otok Krk d.o.o, Ukop d.o.o. za pogrebne usluge Osijek, VG Komunalac d.o.o., Vodoopskrba i odvodnja d.o.o. Zagreb, Vodovod i kanalizacija d.o.o. Split, Zagrebačke otpadne vode - upravljanje i pogon d.o.o. te Zaprešić d.o.o. za obavljanje komunalnih djelatnosti.

Istraživanje je provedeno na namjernom prigodnom uzorku odnosno u istraživanje su bili uključeni radnici odnosno stručnjaci koji se kod poslodavca, obzirom na radno mjesto na kojem su zaposleni, bave navedenom tematikom samog istraživanja. Tako je u istraživanju sudjelovalo 9 stručnjaka odnosno stručnjakinja (n=9), 4 žene i 5 muškaraca. U jednoj organizaciji u intervjuu su sudjelovale dvije žene iste stručne spreme zaposlene na istom radnom mjestu stoga se u obradi podataka i prikazu rezultata taj broj prikazuje u vidu jednog sudionika. Istraživanje je provedeno

u mjesecu svibnju i lipnju 2024. godine. Sudionici su u dobi između 32 i 57 godine života. Prosječna dob sudionika iznosila je 45 godina. Sedam sudionika koji su sudjelovali u istraživanju kao stupanj obrazovanja navode visoku stručnu spremu (VSS), a dva navode višu stručnu spremu (VŠS). Radni staž sudionika u organizacijama koje su uključene u istraživanje kreće se od 3 do 23 godine u samim organizacijama, a ukupni radni staž od 10 do 33 godine staža.

9.2. Metoda prikupljanja podataka

U svrhu prikupljanja podataka korištena je metoda polustrukturiranog intervjua. Iako su pitanja za polustrukturirani intervju unaprijed određena i sistematizirana kroz tematske cjeline, dopuštena je sloboda i improvizacija izvan stroge strukture upitnika. Tijekom samog intervjua, usredotočenost je bila na ostvarenju novih perspektiva i stjecanju cjelovitog uvida u nedovoljno istraženom području (Milas, 2005.). Postavljena su ista pitanja svim sudionicima koja bila su bila otvorenog tipa kako bi se sudionicima omogućilo slobodno i spontano odgovaranje te iznošenje osobnih stavova i doživljaja. Sudionicima se na početku samog intervjua objasnio način na koji će se intervju provoditi i da će se isti snimati diktafonom i/ili na kompjutoru, ovisno o načinu provođenja intervjua i samim tehničkim mogućnostima sudionika.

Za svaku tematsku cjelinu navedeni su primjeri pitanja koja će biti postavljena sudionicima:

1. Opisati postupanje u slučaju kada je radnik na radnom mjestu u alkoholiziranom stanju.
 - Kako u vašoj radnoj organizaciji izgleda dokumentacija (uključujući Pravilnik o testiranju na alkohol na radnom mjestu odnosno Postupak za provođenje alkotestiranja na radnom mjestu) kojom se propisuju pravila u pogledu upotrebe alkohola na radnom mjestu od strane radnika ili u slučaju dolaska na posao u alkoholiziranom stanju? Kako prema Vašem iskustvu organizacija postupa s radnicima kod kojih se dokaže prisutnost alkohola u organizmu na radnom mjestu?
 - Na koji način vaša organizacija provodi zaštitu na radu? Da li zaštitu na radu provodi samostalno ili ste obavljanje poslova zaštite na radu ugovorili s osobom ovlaštenom za obavljanje tih poslova?
 - Tko se u vašoj organizaciji bavi provedbom alkoholne politike na radnom mjestu (stručnjak zaštite na radu, stručnjak iz odjela ljudskih potencijala, netko drugi)?
 - Opišite koje struke (zanimanja) se u vašoj organizaciji bave problematikom zlouporabe alkoholnih pića i koja je po vama struka najpozvanija da se bavi tom problematikom na radnom mjestu?

- S kim sve surađujete izvan organizacije vezano za problematiku upotrebe alkohola (liječnici, specijalist medicina rada...)? Molim Vas da malo opišete tu suradnju navodeći neki primjer.

2. Ispitati prednosti i nedostatke postupanja prema alkoholiziranim radnicima u radnom okruženju.

- Koju metodu koristite za utvrđivanje prisutnosti alkohola u organizmu kod radnika (alkometar ili neki drugi prikladni uređaj, postupak ili sredstvo)?

- Prema vašem iskustvu koliko često ste u zadnjih godinu dana imali problem s alkoholiziranim radnicima na radnom mjestu?

- Možete li opisati kako izgleda sam postupak akotestiranja, tko provodi postupak i na koji način?

- Koliko često provodite postupke alkotestiranja u svojoj organizaciji?

- U kojim sve slučajevima i kada provodite alkotestiranja? Provodite li redovita i izvanredna alkotestiranja odnosno pri dolasku na posao, na poziv ili sl.?

- Možete li opisati mjere koje poduzimate nakon što se utvrdi prisutnost alkohola u organizmu kod radnika?

- Koje mjere odnosno sankcije poslodavac propisuje za radnike kod kojih se utvrdi prisutnost alkohola u organizmu?

- Da li je u Vašoj organizaciji i koliko bilo otkaza unazad godinu dana zbog konzumacije alkohola na radnom mjestu?

3. Opišite preventivne programe kojima se u radnom okruženju prevenira upotreba alkoholnih pića?

- Na koji način poslodavac sprječava konzumaciju alkoholnih pića tijekom rada i provodi zabranu njihovog unošenja u radne prostorije i prostore?

- Organizira li poslodavac edukacije za radnike, omogućava dostupnost brošura ili na neki drugi način informira radnike o temi alkohola i alkoholizma? Opišite kako.

- Opišite na koji način poslodavac informira radnike o štetnosti upotrebe alkoholnih pića i njihovom utjecaju na radnu sposobnost? Ako da, na koji način?

- Provodi li poslodavac kroz stručno osoblje unutar organizacije savjetovanja ili druge intervencije za radnike kod kojih se utvrdi prisutnost alkohola u organizmu na radnom mjestu ili se sami obrate poslodavcu s problemom?

- Prema vašem saznanju koliko je radnika upućeno na liječenje zbog zlouporabe alkoholnih pića u posljednih godinu dana?
 - Za vrijeme dok je radnik na liječenju da li stručnjak u radnoj organizaciji poduzima neke radnje i ako da, koje?
 - Kako organizacija postupa s radnicima nakon povratka s liječenja?
4. Ispitati mišljenje stručnjaka o mogućnostima unaprjeđenja preventivnog djelovanja i sustava pomoći zaposlenicima koji imaju problema sa zlouporabom alkohola?
- Što smatrate da bi se moglo drugačije ili dodatno poduzimati, a kako bi radno mjesto bilo sigurnije radno mjesto u vidu same teme istraživanja?
 - Prema vašem mišljenju tko sve (koje ustanove, koji stručnjaci, koji resori) su odgovorni za učinkovitiju prevenciju zlouporabe alkohola na radnom mjestu i pomoć radnicima s problemom zlouporabe alkohola i njihovim obiteljima?
 - Kakvo je Vaše mišljenje da li su stručnjacima u radnim organizacijama koji se bave ovom problematikom potrebne neke dodatne edukacije ili oblici pomoći i podrške (kao npr. supervizija...) i koje?

Najkraći intervju trajao je 27 minuta, a najduži 1h i 8 minuta. Prosječno vrijeme trajanja intervjua iznosilo je 47 minuta. Obzirom na rasprostranjenost tvrtki diljem Hrvatske odnosno dislociranost samih tvrtki i samog istraživača, pet intervjua provedeno je on line putem video komunikacije google meet, dva intervjua provedena su pomoću besplatne mobilne aplikacije WhatsApp-a odnosno mobilnim putem, a dva su provedena osobno na radnom mjestu ispitanika.

Iako je isto predstavljalo određenu poteškoću, i za vrijeme provođenja intervjua on line putem odnosno mobilnim putem, nastojala se osigurati prikladna atmosfera za provođenje samog intervjua, a u istoj atmosferi provedena su i dva intervjua koja su provedena osobnim putem. Intervjui su uz suglasnost sudionika bili audio snimani, a ovisno o lokaciji i načinu provođenja intervjua, ili na samom kompjuteru ili pomoću mobitela ili oboje. Svi intervjui su potom transkribirani, a naknadno su uništene i same audio snimke. Intervjue je provodila sama autorica istraživanja i predmetnog rada.

9.3. Postupak istraživanja

Upit za sudjelovanje u istraživanje poslan je putem e-maila sindikalnim povjerenicima zaposlenima u organizacijama koji su isti prosljedili direktorima organizacija kako bi se dobilo odobrenje od strane poslodavca za provedbu istraživanja. U samom e-mailu objašnjen je cilj i svrha istraživanja, način provedbe istraživanja te je zajamčena anonimnost. Isti su također zamoljeni da e-mail ukoliko su suglasni da tvrtka sudjeluje u istraživanju, prosljede na osobe koje se u organizaciji bave problematikom upotrebe alkoholnih pića (osoba iz zaštite na radu, osoba iz ljudskih potencijala ili netko drugi) s kojima će se provoditi intervju. U istom e-mailu, navedeni su također biti zamoljeni da naposljetku e-mailom ili telefonom kontaktiraju autoricu istraživanja zbog dogovora termina istraživanja u svrhu provedbe istog. Prvi kontakti ostvareni su e-mailom, a s pojedinima i mobilnim putem pri čemu je dogovoreno na koji način će intervju biti proveden. Ukoliko je dogovoreno da se intervju provodi on-line putem google meeta, od strane istraživača, poslana je pozivnica s datumom i terminom dogovorenog intervjuja. Prije početka provedbe svakog pojedinog intervjuja, sudionici su još jednom upoznati s ciljem i svrhom istraživanja te informacijom da će se svaki razgovor snimati audio putem radi pohrane podataka koji će se kasnije obrađivati u obliku transkripata, zatim će se snimke uništiti, a transkripti će biti dostupni mentorici ukoliko isto bude potrebno. Sudionicima je zajamčena anonimnost na način da će izjave u prikazu rezultata biti označene slovom i rednim brojem kao i povjerljivost od strane istraživača. Voditeljica istraživanja imala je predložak pitanja za intervju.

Nakon završetka provođenja intervjuja voditeljica istraživanja je transkriptirala snimljene audio zapise te obradila prikupljene podatke postupkom tematske analize. Sudionicima istraživanja će po završetku samog specijalističkog rada biti omogućen uvid u rezultate na način da će im se e-mailom poslati cjelokupni rad. Sudionici neće biti izloženi riziku od moguće štete, neugode ili povrede zbog sudjelovanja u istraživanju.

9.4. Obrada podataka

Kvalitativna obrada podataka provedena je postupkom tematske analize koja podrazumijeva kategorizaciju podataka u određeni broj tema ili deskriptivnih kategorija te tako omogućava identifikaciju, analizu i izvještavanje o kodovima u kvalitativnim podacima (Braun i Clarke, 2006.). Analiza podataka u tematskoj analizi sastojala se od pet ključnih koraka, a koji su primjenjeni prilikom obrade dobivenih podataka (Lacey i Luff, 2007.): 1. upoznavanje s

građom materijala, 2. postavljanje tematskog okvira, 3. indeksiranje-proces primjene tematskog okvira na građu materijala, 4. kreiranje tematske tablice i unošenje podataka te 5. povezivanje i interpretiranje. Definirani okvir za analizu sastojao se od četiri teme: postupanje poslodavaca kada je radnik na radnom mjestu u alkoholiziranom stanju, prednosti i nedostaci postupanja prema alkoholiziranim radnicima u radnom okruženju, preventivni programi kojima se u radnom okruženju prevenira upotreba alkoholnih pića i mišljenje stručnjaka o mogućnosti unaprjeđenja preventivnog djelovanja i sustava pomoći zaposlenicima. Potom su izdvajani odgovori sudionika u skladu s unaprijed definiranim temama nakon čega je uslijedilo kodiranje izdvojenih odgovora, povezivanje kodova u kategorije i imenovanje istih. Naposljetku se pristupilo interpretiranju kodova i kategorija te povezivanje svega navedenog u jedinstvenu i smislenu cjelinu. Dobiveni rezultati potkrijepljeni su izjavama sudionika koje su radi anonimnosti organizacija koje su sudjelovale u istraživanju označene brojevima. Sami brojevi dodjeljeni su na temelju redoslijeda provedbe intervjua sa sudionicima.

9.5. Etički aspekt istraživanja

O etičkom aspektu istraživanja, vodilo se računa kroz cijeli istraživački proces. Pri inicijalnom kontaktu odnosno pri poslanom e-mailu organizacijama s upitom za sudjelovanje u istraživanju, navedena je prvenstveno sama svrha i cilj istraživanja. Također, dodatno je naveden e-mail i kontakt broj voditeljice istraživanja zbog dostupnosti ostvarenja kontakta kao i za potencijalne dodatne upite od strane sudionika kao i mogućnosti dodatnih pojašnjenja od strane istraživača, a vezano za samo istraživanje. Intervjui su anonimizirani, svaki sudionik označen je šifrom, a podaci su obrađeni skupno te rezultati također prikazani skupno. Prije početka provođenja svakog pojedinog intervjua, sudionici su bili upoznati s činjenicom da će intervju biti audio sniman te da će voditeljica istraživanja preslušati snimljenu vrpcu kako bi obradila dobivene podatke. Ispitanicama odnosno samoj organizaciji, zajamčena je anonimnost te povjerljivost dobivenih podataka u prikazu rezultata na način da su izjave označene slovom i brojem odnosno šifrom. Podaci će se obrađivati u obliku transkripata, zatim će se snimke uništiti, a transkripti će biti pohranjeni. Sudionicima je zajamčena povjerljivost i od strane samog istraživača u smislu da nitko drugi neće imati pristup transkriptima osim mentorici samog istraživača ukoliko isto bude potrebno. Zbog interesa pojedinih sudionika za rezultate istraživanja, rezultati istraživanja će biti distribuirani na e-mail adresu.

10. REZULTATI I RASPRAVA

U nastavku slijedi prikaz podataka prema istraživačkim pitanjima. Za prvo istraživačko pitanje koje se odnosi na način postupanja od strane poslodavca kada je radnik na radnom mjestu u alkoholiziranom stanju, dobiveno je pet kategorija koje su opisane kroz pripadajuće kodove (Tablica 1.).

8.1. Opis postupanja kada je radnik na radnom mjestu u alkoholiziranom stanju

Tablica 1. Kategorije i kodovi unutar teme „Postupanje poslodavaca kada je radnik na radnom mjestu u alkoholiziranom stanju“

Kategorije	Kodovi
Dokumentacija propisana od strane poslodavca u slučaju upotrebe alkohola na radnom mjestu	Interna dokumentacija propisana sukladno Zakonu o zaštiti na radu
	Postupovnik prilikom prometne nezgode
	Propisi kojima se uređuju radni odnosi
	Strožiji propisi za radnike zaposlene na radnim mjestima s posebnim uvjetima rada
	Povreda radne obveze
	Sankcija ovisi o direktoru
Mjere / sankcije za radnike u alkoholiziranom stanju	Prijedlog uvođenja novčanih kazni u interne akte
	Upućivanje radnika na liječenje
	Udaljenje s mjesta rada i prijevoz kući
Službe unutar organizacije uključene u provedbu alkoholne politike	Kadrovska služba/HR menadžer
	Pravna služba
Struke u organizaciji uključene u problematiku zlouporabe alkoholnih pića na radnom mjestu	Stručnjak zaštite na radu
	Ovlaštenici poslodavca
	Pravnici
	Socijalni radnik
	Ekonomisti

	Pomažuće profesije kao najpozvanije za problem alkohola na radnom mjestu
Suradnja poslodavca s različitim ustanovama izvan organizacije	Ustanova medicine rada
	Liječnik obiteljske medicine
	Terapijska zajednica

Prva dobivena kategorija **dokumentacija propisana od strane poslodavca u slučaju upotrebe alkohola na radnom mjestu** izvedena je iz izjava sudionika koje govore o dokumentaciji kojom poslodavci u organizaciji propisuju pravila u pogledu upotrebe alkohola na radnom mjestu. Sve organizacije koje su sudjelovale u istraživanju, dokumentaciju vezanu za alkohol na radnom mjestu propisuju sukladno Zakonu o zaštiti na radu. Tako dolazimo do prvog koda *interna dokumentacija propisana sukladno Zakonu o zaštiti na radu*, a sudionici navode Pravilnik o zaštiti na radu, Pravilnik o testiranju na alkohol, droge i druga sredstva ovisnosti na radnom mjestu odnosno Pravilnik o alkotestiranju, Pravilnik o utvrđivanju alkoholiziranosti radnika, Zapisnik o utvrđivanju alkoholiziranosti radnika, Odluku kojom se zabranjuje upotreba alkohola na radnom mjestu, Radnu uputu vezano za alkotestiranje, Odluku o privremenom udaljenju s mjesta rada i Procjenu rizika. Navedeno je izvedeno iz izjava: „Imamo pravilnik u kojem je opisano samo alkotestiranje, postupanje ako je radnik pod utjecajem alkohola i nakon što ga alkotestiramo imamo zapisnik o provedenom alkotestiranju.“ (S1). „Znači, što se tiče dokumentacije, ona je propisana kroz sam pravilnik vezano za alkotestiranje, ne samo kroz alkohol, nego imamo kroz pravilnik koji je propisan za alkohol, droge i druge ovisnosti. Kroz taj pravilnik imamo i postupovnik na način na koji se propisuje kako se treba postupati kad idemo u testiranje i proceduru na koji način se radnik treba odazvati za samu proceduru pristupanja našem dregeru kojeg mi imamo, koji je više sofisticiran.“ (S3). „Imamo znači, procjenu rizika, pravilnik o zaštiti na radu, pravilnik o zaštiti od požara, interne akte, pravilnik o alkotestiranju u kojem je utvrđeno kako je zakonom. Onda smo još donijeli pravilnik kojim je detaljnije propisano što u slučaju kad je radnik pod utjecajem alkohola. Znači, to se upisuje u zapisnik, a ako se utvrdi da je čovjek alkotestiran, imamo još i odluku o privremenom udaljenju s mjesta rada.“(S8). Imamo nekoliko dokumenata koje prate tu tematiku. Imamo odluku od našeg direktora iz 2019. kojom se zabranjuje konzumiranje i unošenje alkohola na radnom mjestu. Postoji radna uputa vezano za alkotestiranje zaposlenika.“ (S9).

Zakonom o Zaštiti na radu (Zakon o zaštiti na radu, NN 71/14, 118/14, 154/14, 94/18, 96/18) uređuje se sustav zaštite na radu u Republici Hrvatskoj, a osobito nacionalna politika i aktivnosti, opća načela prevencije i pravila zaštite na radu, obveze poslodavca, prava i obveze radnika i povjerenika radnika za zaštitu na radu, djelatnosti u vezi sa zaštitom na radu te nadzor i prekršajna odgovornost. Dokumentacija koju navode sudionici vezana je uz članak 19. stavak 2. Zakona o zaštiti na radu u kojem se navodi da poslodavac u skladu s općim propisom o radu, pravilnikom ili drugim aktom utvrđuje organizaciju provedbe zaštite na radu. Kada se govori o problematici odnosno zabrani upotrebe alkoholnih pića na radnom mjestu, isto je propisano člancima 58., 59. i 60. navedenog zakona.

Sljedeći kod *postupovnik prilikom prometne nezgode* dobiven je iz izjave: „Znači, imamo *postupovnik prilikom prometne nezgode i imamo zapisnik o utvrđivanju prisutnosti.*“ (S2). Navedena organizacija kao dio dokumentacije kojom se propisuju pravila vezano za upotrebu alkohola na radnom mjestu, navodi i postupovnik o prometnoj nezgodi gdje tvrtka, obzirom na samu svoju djelatnost, propisuje postupanje svojih radnika prilikom prometne nezgode.

U izjavama sudionika, spominju se i propisi kojima se reguliraju radni odnosi kao dokumentacija kojom se propisuju pravila u pogledu upotrebe alkohola na radnom mjestu pa tako dolazimo do koda *propisi kojima se uređuju radni odnosi*, a koji je dobiven iz sljedećih izjava: „Naravno, sukladno Zakonu o zaštiti na radu, imamo te propise koje je sam zakonodavac donio. Ali uglavnom imamo *Pravilnik o radu i Kolektivni ugovor.*“ (S7). „I postoji *Pravilnik o radu u kojem je definirano da se ne tolerira konzumiranje alkohola na radnom mjestu i da je 0,0 promila u slučaju alkotestiranja.*“ (S9). Naime, sukladno odredbi članka 58. stavak 5. Zakona o zaštiti na radu (NN 71/14, 118/14, 154/14, 94/18, 96/18) poslodavac je obavezan pisano utvrditi postupak provjere da li radnik pod utjecajem alkohola ili drugih sredstava ovisnosti. Navedeni postupak provjere poslodavac uređuje u pisanom obliku pravilnikom ili drugim aktom (<https://uznr.mrms.hr/alkohol-i-druga-sredstva-ovisnosti-postupak-provjere>).

Kod *strožiji propisi za radnike zaposlene na radnim mjestima s posebnim uvjetima rada* dobiven je iz izjave „Zavisi da li je to vozač ili drugi zaposlenik firme. Prema njima smo dosta stroži nego prema ostalim zaposlenicima.“ (S2). Poslovi s posebnim uvjetima rada su oni poslovi koje radi sprečavanja štetnog utjecaja rada na život i zdravlje radnika (povrede, profesioalna i druga oboljenja), mogu obavljati samo osobe koje osim općih uvjeta za zasnivanje radnog odnosa, ispunjavaju dodatno i posebne uvjete za zasnivanje radnog odnosa

u pogledu dobi, spola, stručnih sposobnosti, zdravstvenog stanja i psihofizioloških i psihičkih sposobnosti (Pravilnik o poslovima s posebnim uvjetima rada NN 5/84).

Sljedeći kod *povreda radne obveze* dobiven je iz izjave „Znači obično nas ovlaštenici zovu, mi provedemo testiranje i ukoliko se utvrdi da je radnik u alkoholiziranom stanju, obično ga ovlaštenik ili netko od radnika udanje s radnog mjesta i nakon toga odvede kući i naravno neke sankcije su tipa povreda radne obveze.“ (S1).

Alkoholiziranost na radnom mjestu predstavlja povredu radne obveze. Poslodavci u dokumentaciji koja se odnose na problematiku alkohola na radnom mjestu odnosno kada se alkometrom dokaže prisutnost alkohola u organizmu radnika, propisuju mjere odnosno sankcije koje poduzimaju prema takvim radnicima, a ovisno o izmjerenoj količini alkohola u litri izdahnutog zraka. Kao primjer navodi se Pravilnik o testiranju na alkohol, droge i druga sredstva ovisnosti na radnom mjestu Imunološkog zavoda (<http://www.imz.hr/wp-content/uploads/2016/01/Pravilnik-o-testiranju-na-alkohol-droge-i-druga-sredstva-ovisnosti-na-radnom-mjestu-2017.pdf>).

Kod *sankcija ovisi o direktoru* proizlazi iz izjave „Međutim, sama nekakva sankcija prema njemu zapravo ovisi od direktora.“(S5). Prema izjavi jednog sudionika uključenog u istraživanje, sama mjera koja će se primjeniti prema radniku kod kojeg se na radnom mjestu dokaže prisutnost alkohola u organizmu, ovisi i o samoj odluci direktora tvrtke.

Rezultati pokazuju da sve tvrtke uključene u istraživanje, imaju uspostavljenu dokumentaciju kojom sukladno Zakonu o zaštiti na radu, propisuju zabranu korištenja alkohola na radnom mjestu, način provjere da li je radnik pod utjecajem alkohola kao i mjere koje poslodavac poduzima prema radnicima kod kojih se dokaže prisutnost alkohola u organizmu. Prema izjavi jednog sudionika, poslodavac propisuje strožije odredbe za radnike koji su zaposleni na radnim mjestima s posebnim uvjetima rada. Sama alkoholiziranost na radnom mjestu predstavlja povredu radne obveze, a da li će zaista doći do primjene propisanih mjera odnosno sankcija i kojih, ovisi o samom poslodavcu. Sukladno Zakonu o radu, članak 119. poslodavac je prije redovitog otkazivanja ugovora o radu, dužan radnika pisano upozoriti na obveze iz radnog odnosa i ukazati mu na mogućnost otkaza u slučaju nastavka povrede te obveze, osim ako postoje okolnosti zbog kojih nije opravdano očekivati od poslodavca da to učini.

Druga kategorija **mjere/sankcije za radnike u alkoholiziranom stanju** dobivena je iz koda *prijedlog uvođenja novčanih kazni u interne akte* izvedena je iz izjave jednog sudionika koji smatra da bi poslodavac trebao u svoje interne akte ugraditi i „prekršajne odredbe“ koje bi se

primjenjivale prema radnicima kod kojih se dokaže prisutnost alkohola u organizmu: „Što sam još predložila? Još ugraditi u pravilnik prekršajne odredbe jer nam tu manjka, tako da u biti nema smisla.“ (S8). Da li će poslodavac internim aktom odrediti ustezanje plaće u smislu naplate novčane kazne za slučaj kršenja obveza iz radnog odnosa od strane radnika, odluka je na samom poslodavcu. Zakonom o zaštiti na radu, člankom 95. stavkom 4. uređene su prekršajne odredbe i za samog poslodavca na način da će se isti biti kažnjen novčanom kaznom ako ne provodi zabranu zlouporabe alkoholnih pića i sredstava ovisnosti na mjestu rada prikladnim navedenim mjerama.

Sljedeći kod *upućivanje radnika na liječenje od alkohola* ukazuje da poslodavci ne otkazuju automatski ugovor o radu radnicima kod kojih se dokaže prisutnost alkohola u organizmu već sukladno propisano internim aktima i ovisno o okolnostima, poslodavac ima mogućnost radnika uputiti u postupak liječenja od ovisnosti od alkohola. Izjava je sljedeća: „... Firma se stvarno da u to i ponudi radnicima liječenje. Znam za jedan slučaj da je firma ponudila radnici liječenje.“ (S6).

Kod *udaljenje s mjesta rada i prijevoz kući* dobiven je iz izjava „Znači, obično nas ovlaštenici zovu, mi provedemo testiranje ukoliko se utvrdi da je radnik u alkoholiziranom stanju, onda obično ovlaštenik radnika udalji s radnog mjesta i nakon toga toga, odvede ga kući.“ (S1). „Mora se udaljiti s mjesta rada, mora se naći njegova zamjena tako da bi se tehnološki proces na mjestu rada na kojem mora raditi, nastavio bez ikakvih ograničenja. Ponuditi se mora i druga mogućnost da se uputi kući ukoliko on ne može sam naći nekakav prijevoz.“ (S3). Zakon o zaštiti na radu, članak 59. stavak 3. propisuje da je poslodavac obavezan udaljiti s mjesta rada radnika koji je pod utjecajem alkohola ili drugih sredstava ovisnosti sve dok je pod njihovim utjecajem. Obzirom na dobiven kod odnosno prema izjavama sudionika u istraživanju, poslodavci postupaju sukladno zakonu i radnike kod kojih se dokaže prisutnost alkohola u organizmu, udaljuju s mjesta rada, ali isto tako i većina njih takvom radniku osigura prijevoz kući ukoliko je to potrebno.

Dobiveni podaci pokazuju da jedan sudionik istraživanja predlaže kao jednu od sankcija za radnike u alkoholiziranom stanju na radnom mjestu novčanu kaznu te predlaže uvođenje iste u interne akte poslodavca. U slučaju kada je radnik na radnom mjestu u alkoholiziranom stanju, prva intencija poslodavca nije dati otkaz takvom radniku odnosno otkazati ugovor o radu već istog uputiti na liječenje od alkohola ukoliko je potrebno te ovisno o okolnostima. Sukladno propisanom u Zakonu o zaštiti na radu, ukoliko je radnik na radnom mjestu pod utjecajem

alkohola, poslodavac ga je dužan udaljiti s mjesta rada. Većina sudionika je izjavila da poslodac takvom radniku osigura i prijevoz kući ukoliko je potrebno.

Treća kategorija **službe unutar organizacije uključene u provedbu alkoholne politike** govori o tome koje službe se u organizaciji bave provedbom alkoholne politike. Kodovi su izvedeni iz izjava sudionika koje govore o *kadrovska služba/HR menadžer, pravna služba*. „*Mi smo unazad par godina u dobroj suradnji s kadrovskom...*“ (S4). „*Pravna služba i ja. Kadrovska se bavi tek kad dođe do opomena i odlaska na veću instancu, onda više nije moj posao nego oni preuzimaju...*“ (S6). *Zaštita na radu i pravna služba. Ljudski resursi i voditelji svih jedinica pošto su oni ovlaštenici.*“ (S7). „*Ona je naš HR menadžer. Ona samo provodi, slučajno da se dogodi opomena, ona piše opomenu, pred otkaz.*“ (S9). Politike o alkoholu na radnom mjestu dokumenti su koji pojašnjavaju pravila i organizacijska očekivanja zaposlenika u pogledu konzumacije alkohola na poslu, funkcija povezanih s poslom kao i implikacije javljanja na dužnost pod utjecajem alkohola (Chartered Institute for Personnel Development, 2007., prema Alfred i sur. 2021.). Sudionici navode pravnu službu kao jednu od službi koja sudjeluje u provedbi alkoholne politike te kadrovsku službu odnosno HR menadžera. Sudionik jedne organizacije navodi dobru suradnju s kadrovskom službom, ostali isto navode u svojstvu izricanja daljnjih mjera prema radniku kod kojeg se dokaže prisutnost alkohola u organizmu.

Predzadnja kategorija **struke u organizaciji uključene u problematiku zlorabe alkohola na radnom mjestu** dobivena je iz koda *stručnjaci zaštite na radu* „*Najviše smo mi, stručnjakinje zaštite na radu.*“ (S1). „*Znači, imamo stručnjaka zaštite na radu i imamo socijalnu radnicu.*“ (S4). „*Samo ja, da, znači stručnjak zaštite na radu.*“ (S8). U problematiku zlorabe alkohola na radnom mjestu u organizaciji uključeni su stručnjaci zaštite na radu koji su po struci inženjeri zaštite na radu.

Slijedeći kod *ovlaštenici poslodavca* dobiven je iz izjave sudionika „*Ljudski resursi i voditelji svih jedinica pošto su oni ovlaštenici.*“ (S7). Zakon o zaštiti na radu članak 58. propisuje da je poslodavac obvezan surađivati s njegovim ovlaštenikom, stručnjakom zaštite na radu, specijalistom medicine rada i povjerenikom radnika za zaštitu na radu, pri provođenju mjera sprječavanja zlorabe sredstava ovisnosti.

Nadalje, kod *pravnici* potkrijepljen je izjavama sudionika „*Dobro, ima dosta pomoći od moje šefice, ustvari, ona je pravica.*“ (S2). „*Pa uvijek idu samnom još dva kolega koji su iz pravne službe, ali pravnici uglavnom.*“ (S5).

Kod *socijalni radnik* dobiven je iz izjave: „...koja radi kao socijalni radnik.“ (S4). Sudionik jedne organizacije navodi da imaju zaposlenu radnicu koja je po struci socijalna radnica, a koja je u organizaciji uključena u navedenu problematiku.

Sljedeći kod *ekonomisti* dobiven je iz izjave *Ja sam ekonomist.*“ (S5). U istraživanju su sudjelovala dva radnika koji su po stručnoj spremi diplomirani ekonomisti, od kojih je jedan ovlaštenik poslodavca za provedbu postupka alkotestiranja, zaposlen na radnom mjestu rukovoditelja tehničke službe, a drugi je voditelj ljudskih resursa u svojoj organizaciji.

Posljednji kod *pomažuće profesije kao najpozvanije za problem alkohola na radnom mjestu* dobiven je iz izjava: „*Ja osobno mislim da ovaku vrstu problematike, alkohola ili bilo kakve druge ovisnosti, ne može samo zaštita na radu obavljati. Ja sam odavno rekla da u našoj firmi bi trebao ne biti psiholog nego psihijatar.*“ (S3). „*Po meni bi prvotno socijalni radnici trebali biti sensibilizirani pa voditi nekakvu brigu o tim radnicima, a s druge strane suradnja s medicinom rada ili doktorom opće prakse da se dovede do nekog izliječenja. Znači pričamo o medicini i socijali.*“ (S4). „*Apsolutno netko tko je diplomirani psiholog.*“ (S5). *Mislim da su tu sve kombinacije ako poslodavac ima u ljudskim resursima. Mislim da je to i psihološko, i pravno, i zaštitarsko pitanje.*“ (S7). Prema većini odgovora sudionika istraživanja, najpozvanije struke da se bave problematikom upotrebe alkohola na radnom mjestu su psiholog, socijalni radnik, psihijatar, liječnik medicine rada, liječnik obiteljske medicine. Sve navedene profesije, mogu se svrstati u pomagačke profesije. Ukoliko je jedan od glavnih ciljeva takve profesije briga o drugim ljudima odnosno pružanje posredne ili neposredne pomoći nekoj osobi ili više njih, ta se profesija ubraja u red pomažućih. Među takve se mogu ubrojiti medicina, psihologija, pedagogija, socijalni rad i dr. (Žganec, 1999).

Iz navedenog se može zaključiti da je u problematiku zlouporabe alkoholnih pića na radnom mjestu moguće uključiti radnike različitih struka. Sudionici navode da u navedenoj problematici sudjeluju i radnici koji su u organizaciji ovlaštenici poslodavca. Najpozvanije struke da se bave problematikom upotrebe alkohola na radnom mjestu su stručnjaci pomagačkih profesija.

Peta i posljednja kategorija **suradnja poslodavca s različitim ustanovama izvan organizacije** odnosi se na izjave sudionika koje govore o suradnji s ustanovama odnosno tijelima izvan same organizacije pa tako sudionici navode suradnju s medicinom rada, liječnikom obiteljske medicine te ustanovom za liječenje od ovisnosti. Kod *ustanova medicine rada* dobiven je iz izjava: „*Imali smo jednog radnika koji je vidno bio alkoholičar i imao je problema s alkoholom.*

I nakon više puta što smo ga ulovili da je pod utjecajem alkohola, isto u suradnji s medicinom rada, poslali smo ga na liječenje.“ (S1). „Pa, u principu, imamo suport naših ljudskih resursa, ali imamo i našu medicinu rada...“(S3).

Prema Zakonu o radu, članak 24. prilikom sklapanja ugovora o radu i tijekom trajanja radnog odnosa radnik je dužan obavijestiti poslodavca o bolesti ili drugoj okolnosti koja ga onemogućuje ili bitno ometa u izvršenju obveza iz ugovora o radu ili koja ugrožava život ili zdravlje osoba s kojima u izvršenju ugovora o radu radnik dolazi u dodir te radi utvrđivanja zdravstvene sposobnosti za obavljanje određenih poslova, poslodavac može uputiti radnika na liječnički pregled. Sukladno Pravilniku o poslovima na kojima radnik može raditi samo nakon prethodnog i redovnog utvrđivanja zdravstvene sposobnosti (NN 70/10) u članku 2. navodi se da su poslovi na kojima radnik može raditi samo nakon prethodnog i redovnog utvrđivanja zdravstvene sposobnosti poslovi koji su prema propisima zaštite zdravlja i sigurnosti na radu utvrđeni kao poslovi s posebnim uvjetima rada te na kojima prema drugim zakonima, propisima i kolektivnim ugovorima, radnici mogu raditi samo nakon prethodnog i redovnog utvrđivanja zdravstvene sposobnosti. Obzirom na propisano te na samu djelatnost koju obavljaju, sve organizacije uključene u istraživanje imaju sistematizirana radna mjesta s posebnim uvjetima rada. Radnici koji rade na takvim radnim mjestima, dužni su sukladno navedenom Pravilniku ići na redovito utvrđivanje zdravstvene sposobnosti u ustanovu medicine rada s kojim organizacija ima sklopljen ugovor. Međutim, sukladno Općoj uredbi o zaštiti podataka - GDPR, radnikova medicinska dokumentacija i podaci podliježu tajnosti podataka.

Sljedeći kod *liječnik obiteljske medicine* odnosi se na izjave: *„Da, s liječnicima obiteljske medicine imala sam već dosta dobru suradnju, kad smo jednog i više radnika uspješno liječili koji je bio dvije godine na jednoj terapiji u instituciji:“ (S3). „Doktorica medicine rada zasigurno. (S6).*

Treći kod *terapijska zajednica* dobiven je iz izjave: *„... i čak smo tada imali komunikaciju i s institucionalnom terapijskom zajednicom. Tada je bila baš dobra sinergija i s medicinom rada, obiteljskim liječnikom i s tom terapijskom institucijom.“ (S3).*

Posljednja dobivena kategorija pokazuje da poslodavci surađuju s ustanovama i izvan same organizacije, a vezano za problematiku upotrebe alkohola od strane radnika na radnom mjestu. Iako se radi o osobnim i tajnim podacima radnika koje liječnici ne smiju otkrivati trećoj strani, dobiveni rezultati prema izjavama sudionika pokazuju da je nužna suradnja različitih ustanova

kako bi se radniku koji ima problem konzumacije alkohola na adekvatan način pristupilo u rješavanju navedenog problema.

Rezultati dobiveni na prvo istraživačko pitanje odnosno temu koja se odnosi na postupanje poslodavaca kada je radnik na radnom mjestu u alkoholiziranom stanju, pokazuju da sve organizacije imaju sukladno Zakonu o zaštiti na radu uspostavljenu dokumentaciju kojom propisuju zabranu upotrebe alkoholnih pića na radnom mjestu. Alkoholiziranost na radnom mjestu predstavlja povredu radne obveze sukladno navedenoj dokumentaciji te se u istoj sukladno navedenom propisuju mjere odnosno sankcije za takve radnike. Prva intencija poslodavca nije dati otkaz takvom radniku već istog uputiti na liječenje od alkohola. U provedbu same alkoholne politike, uključene su razne službe kao i stručnjaci različitih struka unutar organizacije. Jednako tako, neminovna je i nužna suradnja različitih ustanova s poslodavcem i izvan same organizacije, a kako bi se tretiranju problema pristupilo na adekvatan način. Obzirom na navedeno, rezultati dobiveni u istraživanju pokazuju da je u postupanju prema takvim radnicima potrebna uključenost i međusobna suradnja stručnjaka različitih profila, kako u samoj organizaciji, tako i izvan nje. Kao što se navodi i u samoj literaturi, nužna je suradnja sa svim strukturama na radnom mjestu i izvan njega odnosno obiteljskog liječnika, psihologa, socijalnog radnika, rukovoditelja poduzeća (Ercegović i Milošević, 2012). Nužan je multidisciplinarni pristup.

8.2. Prednosti i nedostaci postupanja prema alkoholiziranim radnicima u radnom okruženju – ovo nisu prednosti i nedostaci već samo postupanje kako mi se čini

Za drugo istraživačko pitanje koje se odnosi na *Prednosti i nedostatke postupanja prema alkoholiziranim radnicima u radnom okruženju* dobiveno je pet kategorija koje su opisane kroz pripadajuće kodove (Tablica 2.)

Tablica 2. Kategorije i kodovi unutar teme „*Prednosti i nedostaci postupanja prema alkoholiziranim radnicima u radnom okruženju*“

Kategorije	Kodovi
Provođenje alkotestiranja u skladu s propisanim u internoj dokumentaciji poslodavca	Alkometar
	Tim u provođenju postupka alkotestiranja
	Upućivanje radnika u njegova zakonska prava glede provedbe alkotesta
	Privatnost radnika prilikom provedbe postupka alkotestiranja

	Zapisnik o utvrđivanju alkoholiziranosti radnika
Provedba alkotestiranja u različitim okolnostima	Redovito alkotestiranje
	Provedba postupka alkotestiranja kada odredi stručnjak zaštite na radu
	Nenajavljeno alkotestiranje
	Izvanredno alkotestiranje na poziv kada postoji sumnja
	Alkotestiranje po nalogu uprave/direktora
	Alkotestiranje pri dolasku i odlasku s posla
Provedba alkotestiranja u različitim vremenskim periodima	Provedba alkotestiranja nekoliko puta godišnje
	Provedba alkotestiranja jednom mjesečno
Poslodavac poduzima mjere/sankcije propisane internim aktima	Usmena opomena
	Pisano upozorenje ili pisana opomena
	Privremeno udaljenje s mjesta rada
	Upućivanje radnika na liječenje od alkohola
	Otkaz ugovora o radu
Smanjenje problema alkoholiziranih radnika i broj otkaza ugovora o radu unazad godinu dana	Mali broj radnika u alkoholiziranom stanju na radnom mjestu unazad godinu dana
	Mali broj otkaza

Prva kategorija dobivena na drugo istraživačko pitanje odnosi se na **provođenje alkotestiranja u skladu s propisanim u internoj dokumentaciji poslodavca**. Prvi kod *alkometar* odnosi se na metodu kojom poslodavci utvrđuju prisutnost alkohola u organizmu kod radnika. Sve organizacije izjavile su da postupak utvrđivanja prisutnost alkohola u organizmu provode alkometrom što se potkrepljuje sljedećim izjavama sudionika: „*Imam dva alkometra koja šaljem gore svakih 6 mjeseci na umjeravanje i manje više nemam nekih problema s njim.*“ (S2). „*Da, imamo alkometar, ovaj dregerov 60-80 i stvarno je super, odličan je.*“ (S3). *Sada trenutno koristimo alkometar koji je marke Lion, alkometar 700, neka oznaka A391.*“ (S5).

Zakonom o zaštiti na radu, člankom 59. propisano je da poslodavac provjerava da li je radnik pod utjecajem alkohola alkometrom ili drugim prikladnim uređajem, postupkom ili sredstvom. Alkotest je provjeravanje prisutnosti alkohola u izdahnutome zraku s pomoću posebne priručne naprave (<https://www.enciklopedija.hr/clanak/alkotest>).

Iako se prema literaturi spominju i drugi mogući načini utvrđivanja prisutnosti alkohola u organizmu pa tako Henderson i sur. (1996.) uz alkometar navode i testove krvi i urina, a Salomon i sur. (2016.) navode da je testiranje na alkohol na radnom mjestu moguće provoditi i iz uzorka kose. Alkometar se pokazao kao najbrža i najjednostavnija metoda za utvrđivanje prisutnosti alkohola u organizmu zbog čega svi poslodavci uključeni u istraživanje, isti koriste kod samog postupka provjere utvrđivanja alkohola u organizmu.

Drugi kod *tim u provođenju postupka alkotestiranja* dobiven je iz izjava „*Uvijek nastojimo da nas ide dvoje.*“ (S3). „*Imamo i sukladno u našem pravilniku, osposobljeno i više osoba za samo provođenje alkotestiranja, ali on ne može to provoditi samostalno, uz njega uvijek mora biti i stručnjak zaštite na radu.*“ (S4). „*Sudjelujemo ja i dvoje kolega od kojih je obavezno jedan pravnik.*“ (S5). „*Ugovoreni Kontrol bureau, dolazi na poziv, moj poziv. Znači prije toga prethodio je poziv rukovoditelja odnosno ovlaštenika. I svi zajedno idemo u alkotestiranje.*“ (S9). Poslodavci u internim aktima koje su propisali sukladno Zakonu o zaštiti na radu, pobliže definiraju tko od stručnjaka u organizaciji sudjeluje u postupku provođenja alkotestiranja. Prema izjavama, uglavnom je to uz osobu koja je ovlaštena za provođenje postupka alkotestiranja, još jedan ili dva radnika odnosno radnik iz pravne službe ili povjerenik radnika za zaštitu na radu. Obzirom na broj zaposlenih, poslodavac sukladno propisanom u Zakonu o zaštiti na radu, ima mogućnost dogovoriti da postupak alkotestiranja radnika u organizaciji provodi vanjski suradnik odnosno vanjska ugovorena ustanova kako je i navedeno u izjavi jednog sudionika u istraživanju. Sukladno članku 17. Zakona o zaštiti na radu, poslodavac je obvezan organizirati i provoditi zaštitu na radu, neovisno o tome da li je zaposlio stručnjaka zaštite na radu ili je ugovorio suradnju s ovlaštenom stručnom ustanovom što ovisi o samom broju zaposlenih radnika u organizaciji. Prema članku 20. stavak 2. poslodavac koji zapošljava do 49 radnika, poslove zaštite na radu može obavljati sam ako ispunjava propisane uvjete ili obavljanje tih poslova može ugovoriti ugovorom o radu sa stručnjakom zaštite na radu, poslodavac koji zapošljava 50 do 249 radnika, obavljanje poslova obvezan je ugovorom o radu ugovoriti sa stručnjakom zaštite na radu, a poslodavac koji zapošljava 250 ili više radnika, obavljanje poslova obvezan je ugovorom o radu ugovoriti s jednim ili više stručnjaka zaštite na radu.

Treći kod *upućivanje radnika u njegova zakonska prava glede provedbe alkotesta* dobiven iz izjava „*Kad se pristupi samom ispitaniku na mjestu rada, njega se uputi u sva njegova prava, ali i obveze.*“ (S3). „*Objasni im se, to radi kolega ili kolegica koji su pravnici, objasni im se koja su prava radnika, kažem da mogu odbiti testiranje ako to žele, kažu im se još neke pravne odredbe i nakon toga se pristupa testiranju pomoću alkometra gdje svaki radnik koji je testiran ima pravo prvi vidjeti rezultat.*“ (S5).

Sukladno Zakonu o zaštiti na radu, osobe koje provode postupak alkotestiranja, dužne su radnika uputiti u način provedbe samog postupka alkotestiranja, ali isto tako i objasniti mu njegova prava u slučaju da se alkometrom dokaže da je radnik pod utjecajem alkohola kao i u

slučaju da radnik odbije pristupiti provedbi alkotestiranja što se sukladno Zakonu o zaštiti na radu, članak. 59. smatra da je radnik pod utjecajem istog.

Četvrti kod *privatnost radnika prilikom provedbe postupka alkotestiranja* dobiven je temeljem sljedećih izjava „*Stručnjak zaštite na radu ga provodi, odmakne se malo radnik od grupe ljudi.*“ (S1). „*Oni dođu tu, imaju svoju privatnost. I ovako budemo samo nas trojica u kancelariji..... Ako idete i na liniju 6, onda to provodite gdje? U autobusu. Onda zaključamo, zatvorimo vrata. Ako je baš i gužva, onda ja svakako dođem tamo s autom.* (S2). „*Znači, pozove njegov voditelj radnika da dođe u tu i tu prostoriju. Da ne bude pred svima.*“ (S7).

Iz izjava sudionika daje se zaključiti, iako isto nije propisano zakonom, da poslodavci postupak provjere alkotestiranja nastoje provoditi na način da prilikom samog postupka, radniku osiguraju određenu privatnost. Na taj način nastoji se zaštititi dostojanstvo samog radnika prilikom provedbe postupka.

Kod *zapisnik o utvrđivanju alkoholiziranosti radnika* proizlazi iz izjava „*Radnika se pita da li želi pristupiti alkotestiranju. Ako radnik odbije, sve se to unosi u sam zapisnik.*“ (S3).

„*Ako taj rezultat pokaže koncentraciju nekakvog alkohola u krvi, tada se popunjava taj zapisnik gdje ste utvrdili ime, prezime, datum, vrijeme, količinu alkohola u krvi i radnik se nakon toga udaljava kući.*“ (S5). *Udalji se smjesta rada, sastavlja se zapisnik, radnik ga potpisuje i onda se nastavlja na to da donosi konačna odluka.*“ (S7).

Poslodavci sukladno Zakonu o zaštiti na radu izmjerenu visinu koncentracije alkohola u organizmu radnika unose u Zapisnik o utvrđivanju alkoholiziranosti radnika odnosno utvrđuju pisanim putem.

Prednost ovakvog postupanja prema radnicima, ogleda se svakako u činjenici, kako navode sudionici istraživanja, poslodavci se pridržavaju zakonski propisanih odredbi vezanih za sam postupak provedbe alkotestiranja. Kako dobiveni podaci ukazuju, svi poslodavci uključeni u istraživanje za postupak provjere alkotestiranja koriste alkometar iz kojeg se odmah vidi rezultat odnosno kolika je koncentracija alkohola u organizmu testiranog radnika. Međutim, ono što se može pokazati kao nedostatak jest da poslodavac treba voditi računa o tome da je alkotest ispravan odnosno umjeren kako ne bi došlo do pogrešnog rezultata. U samom postupku provjere uz ovlaštenika koji provodi postupak, kako poslodavci propisuju, a sukladno zakonu, sudjeluju još jedan ili dva radnika što je svakako prednost u vidu prisutnih svjedoka prilikom postupka provjere. Pritom se vodi računa o dobrobiti samog radnika te se postupak nastoji

provesti na način da se radniku osigura privatnost prilikom provjere. Ukoliko radnik odbije pristupiti samoj provjeri, prema propisanom u zakonu, smatra se da je pod utjecajem alkohola što se svakako može protumačiti kao određena nedostatnost obzirom da radnika time stavlja u nezavidan položaj u kojem je prisiljen pristati na alkotestiranje kako bi potencijalno dokazao da nije pod utjecajem alkohola.

Druga kategorija **provedba alkotestiranja u različitim okolnostima** izvedena je iz izjava sudionika koje govore o tome kakav tip alkotestiranja poslodavci primjenjuju prema radnicima. Tako dolazimo do prvog koda *redovito alkotestiranje* gdje poslodavci izjavljuju kako provode redovita alkotestiranja u organizaciji što je potkrijepljeno izjavama: „*Redovito izlazimo na teren i kad je nekakav interni nazor, u sklopu toga obavimo i par provjera alkotestom.*“ (S1).

Drugi kod *provedba postupka alkotestiranja kada odredi stručnjak zaštite na radu* dobiven je iz izjava: „*Mi odredimo sami sebi nekakvim svojim planom učinkovitosti kad ćemo ići... možemo nasumice, možemo ići kada nam to netko iz uprave društva naredi, možemo kada nas neposredni rukovoditelj nazove da mu je radnik sumnjivog ponašanja, ili kad mi sami to odredimo.*“ (S3). „*Možemo samostalno, mogu u bilo kojem trenutku se ja sjetiti da idem sad malo provoditi alkotestiranje kao stručnjak zaštite na radu, ali načelno u najvećem postotku tako i idemo.*“ (S4).

Sljedeći kod je *nenajavljeno alkotestiranje* što je potkrijepljeno sljedećim izjavama sudionika: „*Naravno, to je nenajavljeno.*“ (S1). „*Ja i drugi kolega znamo banut negdje na liniju, i u drugu smjenu, u treću smjenu, nenajavljeno dođemo i to je stvarno random.*“ (S2).

Kod *izvanredno alkotestiranje na poziv kad postoji sumnja* temelji se na izjavama „*Imamo izvanredno u slučaju kada ovlaštenik po pozivu, jel da kad nazove, kad neko od radnika primijeti da je drugi radnik pod utjecajem ili od vozača kad primijeti da je njegov radnik pod nekakvim utjecajem, jel on je odgovoran za njega, tada on kaže svom ovlašteniku i ovlaštenik pozove nas.*“ (S2). „*...dok u vrlo rijetkim situacijama do sada, možda smo svega, možda četiri ili pet puta, išli na pozivu.*“ (S4). *Izvanredno ako se ide na sumnju, vidim pijanog radnika ili njegov voditelj zna da on nije inače takav, onda idemo na smvnju.*“ (S6). „*Znači može doći radnik i reći da je kolega alkoholiziran, da je problem. Može to biti nekakav voditelj, nekakav predradnik koji može signalizirati, nekakav upravitelj. Može doći čak i stranka.*“ (S5).

Sljedeći kod je *alkotestiranje po nalogu uprave društva/direktora*. Izjave sudionika koje potkrepljuju kod su sljedeće: „*Možemo ići kada nam to netko iz uprave društva naredi...*“ (S3). *A imamo i slučajeve kada direktor društva jednostavno kaže dajte napraviti nekakvu testnu kontrolu, danas u 11 sati i lokacija ta i ta.*“ (S5). „*Uglavnom, ali uglavnom je to u većini slučaja jedino po neposrednom nalogu, da li vođitelja ili direktora.*“ (S7).

Posljednji kod je *alkotestiranje pri dolasku i odlasku s posla*, a potkrijepljen je izjavom: „*Pri dolasku i odlasku s posla ujutro u 7 čak i znamo prije nego idu kući, kada idu oko 3, kad se vraćaju s terena, obično se vraćaju oko 2, onda tako znamo, na kraj radnog dana, kad oni već misle da je gotovo, da nema. Kad se opuste*“ (S3).

Prema izjavama sudionika te time dobivenim kodovima, može se zaključiti da poslodavci alkotestiranja provode u različitim okolnostima pa tako prema dobivenim izjavama poslodavci uključeni u istraživanje provode redovita alkotestiranja, alkotestiranja kada odredi sam stručnjak zaštite na radu, nenajavljeno alkotestiranje, izvanredno alkotestiranje na poziv kada postoji sumnja, alkotestiranje po nalogu uprave/direktora i provedba alkotestiranje pri dolasku i odlasku s posla. Slično navode Henderson i sur. (1996.) pa je tako prema navedenom u literaturi, alkotestiranje moguće provoditi prije samog zapošljavanja radnika kako bi se isključilo korisnike određenih supstanci da ne postanu dio radne snage poslodavca, kako bi se spriječilo premještanje na druge poslove ili za odvrćanje od uporabe takvih stvari među podnositeljima zahtjeva za zapošljavanje, nadalje je moguće provoditi testiranje s uzrokom odnosno provođenje testiranja kako bi se potvrdila ili opovrgnula sumnja nadređenog da je zaposlenik prekršio pravila tvrtke koja se odnose na alkohol ili za odvrćanje od upotrebe zabranjenih supstanci među zaposlenicima, rutinsko testiranje za zaposlenike na radnim mjestima s posebnim uvjetima rada kako bi se spriječila moguća šteta za radnika ili poslodavca ili za odvrćanje od upotrebe zabranjenih supstanci, nasumično testiranje za odvrćanje od upotrebe zabranjenih supstanci među svim zaposlenicima ili kako bi se spriječila moguća šteta za radnika te naknadno testiranje kao pomoć učinkovitosti liječenja odvrćanjem od daljnje uporabe i identificiranjem recidiva. U kojim okolnostima i kada će poslodavac provoditi postupak provjere alkotestiranja, nije propisano zakonom već je ostavljeno na volju poslodavcu da sam odredi kada i u kojim sve okolnostima će isto provoditi. Prednost takve slobodne procjene poslodavaca osim kada se ide u postupak provjere u slučaju određene sumnje da je radnik pod utjecajem alkohola, veća je mogućnost da se radnika zatekne u alkoholiziranom stanju u bilo kojem periodu u danu. Naime, ukoliko radnik zaista ima problem, poslodavac ima mogućnost pravovremenog reagiranja i poduzimanja potrebnih mjera i intervencija kako bi se

radniku pružila potrebna podrška i uputilo ga se u odgovarajući postupak ili pak potaknulo da ne konzumira alkohol na radnom mjestu. Budući da isto predstavlja i povredu radne obveze, nedostatak takvog postupanja s druge strane mogao bi se smatrati u činjenici da poslodavac ima veću mogućnost, ukoliko se dokaže prisutnost alkohola u organizmu radnika, poduzimanja sankcija prema takvom radniku šro u konačnici može rezultirati i negativnim ishodom za radnika. Jednako tako, kako se prema samoj literaturi i navodi, upotreba alkohola tijekom ili prije posla, zajedno s pretjeranom konzumacijom alkohola općenito, povećava izgled za nezgode i može utjecati na radni učinak, izostanak s posla, prezentizam odnosno slabiju učinkovitost te može u konačnici dovesti do gubitka recimo u proizvodnji poslodavca. U Europskom preventivskom kurikulumu (2020.) navodi se kako testiranje na sredstva ovisnosti samo po sebi nije prevencija. Testiranje na sredstva ovisnosti treba se provoditi jedino kao dio sveobuhvatne politike i pristupa prevenciji korištenja sredstava ovisnosti.

Sljedeća kategorija je **provedba alkotestiranja u različitim vremenskim periodima**. Pvi kod koji potkrepljuje navedeno je *provedba alkotestiranja nekoliko puta godišnje*, a dobiven je iz sljedećih izjava sudionika istraživanja „*Držim ga sad na 3 mjeseca. U 3 mjeseca odradim lijepo alkotestiranje za vozače u firmi.*“ (S2). „*Mi odredimo sami sebi nekakvim svojim planom učinkovitosti, kad ćemo ići, ali u principu nastojimo da to sad opet ne bude prečesto, ali obično napravimo svakih par mjeseci nekakvu akciju.*“ (S3). „*Mi smo imali 145 alkotestiranja kroz godinu i to zna biti koji put možda da 2-3 mjesta ne idemo ništa...*“ (S4). „*Nema nekakvog pravila, znači ja bi rekao možda 4-5 puta godišnje.*“ (S5). Od ukupnog broja sudionika uključenih u istraživanje, pet ih navodi da alkotestiranja provode najčešće svakih nekoliko mjeseci odnosno nekoliko puta godišnje.

Drugi dobiveni kod je *provedba alkotestiranja jednom mjesečno*, a izjave sudionika koje isti potkrepljuju su sljedeće: „*Sada smo jednom mjesečno testirali.*“ (S6). „*Periodično, tipa jednom mjesečno.*“ (S8). Također kao i u prethodnoj kategoriji, učestalost provedbe alkotestiranja ovisi o samom poslodavcu odnosno o samim radnicima koji su osposobljeni za provedbu istog. Učestalost same provedbe alkotestiranja nije zakonski propisano.

Prema dobivenim rezultatima, poslodavci provode postupak alkotestiranja u različitim vremenskim intervalima, najčešće nekoliko puta godišnje ili jednom mjesečno. Prednošću takvih provedbi postupaka provjere mogla bi se smatrati sama činjenica da radnici tako uspostavljenom dinamikom imaju veću svjesnost o tome da u bilo kojem trenutku poslodavac može provesti postupak provjere upotrebe alkohola na radnom mjestu. Nije dovoljno samo

propisati odredbe u internim aktima već je iste potrebno i provoditi u praksi. Češći postupak provjere od strane poslodavca zasigurno može utjecati na manju konzumaciju alkohola na radnom mjestu od strane radnika, dok se pak rjeđi postupci provjere u tom slučaju mogu okarakterizirati kao mogući nedostatak.

Četvrta kategorija **poslodavac poduzima mjere/sankcije propisane internim aktima** odnosi se na mjere/sankcije koje poslodavci propisuju u svojim internim aktima i koje poduzimaju prema radnicima kod kojih se utvrdi prisutnost alkohola u organizmu, a odnose na povredu radne obveze. Prvi kod je *usmena opomena*, a izveden je iz izjava „*Pripito stanje, znači, imate ovo koje je do 0.5, a od 0.5 je kao pijano stanje i onda kaže se, znači, prvi prekršaj smo dali kao da je usmena opomena, privremeno udaljenje smjesta rada.*“ (S3). „*Kao prva nekakva mjera je opomena, ali to možda ne mora biti čak niti pismena, može biti usmena, dovoljno je.*“ (S4). Usmena opomena je prva i najblaža mjera koju poslodavci imaju mogućnost propisati u svojim internim aktima odnosno primjenjuju na radnike koji su na radnom mjestu zatečeni pod utjecajem alkohola i kod kojih se isto dokaže.

Drugi kod je *pisano upozorenje ili pisana opomena*, a izveden je iz sljedećih izjava: „*Damo upozorenje, pisano upozorenje, ne damo automatski otkaz. Kad su neke manje koncentracije u pitanju.*“ (S1). „*I onda imate drugi prekršaj, to je pisano upozorenje na mogućnost otkaza ugovora o radu uz privremeno udaljenje s mjesta rada.*“ (S3). „*Pismena opomena, znači kad god se utvrdi alkoholiziranost, ide pismena opomena. S tim što, znači, nismo imali takav slučaj.*“ (S5).

Pisano upozorenje ili pisana opomena je druga mjera kojom se radnici pisanim putem upozoravaju na poštivanje radnih obveza odnosno upozoravaju na povredu radne obveze u slučaju kršenja iste. Obzirom da je Zakonom o zaštiti na radu, člankom 58. propisano da radnik za vrijeme rada ne smije biti pod utjecajem alkohola, alkoholiziranost na radnom mjestu predstavlja povredu radne obveze koja za posljedicu može imati pisano upozorenje kojim se radnik upozorava na obveze iz radnog odnosa. Člankom 119. Zakona o radu, propisano je da prije redovitog otkazivanja uvjetovanog ponašanjem radnika, poslodavac je dužan radnika pisano upozoriti na obvezu iz radnog odnosa i ukazati mu na mogućnost otkaza u slučaju nastavka povrede te obveze, osim ako postoje okolnosti zbog kojih nije opravdano očekivati od poslodavca da to učini. Prije redovitog ili izvanrednog otkazivanja uvjetovanog ponašanjem radnika, poslodavac je dužan omogućiti radniku da iznese svoju obranu, osim ako postoje okolnosti zbog kojih nije opravdano očekivati od poslodavca da to učini.

Sljedeći kod *privremeno udaljenje s mjesta rada* dobiven je iz izjava „*Njegovom neposrednom grupnom voditelju se sve to što se s njegovim djelatnikom iskomuniciralo, mora odmah neposredno iskomunicirati i njega upozoriti da radnika mora udaljiti s radnog mjesta.*“ (S3) „*Ako je radnik napuhao, udaljavamo ga s posla. Njegov voditelj ili netko koga zaduži, vozi da doma i to je to.*“ (S6). Prema članku 59. stavak 3. Zakona o zaštiti na radu poslodavac je obavezan udaljiti radnika s mjesta rada kod kojeg se alkometrom dokaže prisutnost alkohola u organizmu sve dok je pod njegovim utjecajem. Prema izjavama sudionika u istraživanju, daje se zaključiti da se poslodavci navedenog i pridržavaju.

Kod *upućivanje radnika na liječenje od alkohola*, izveden je iz izjave „*I onda treći prekršaj, pisano upozorenje uz mogućnost otkaza ugovora o radu, znači, ponovno prekršaj, prekršaj uz privremeno udaljenje s mjesta rada, ali obavezno je savjetovanje radnika, obavezno je liječenje.*“ (S3). „*Prvi i drugi put je opomena s tim da drugi put se nudi liječenje...*“ (S8). Iako alkoholiziranost na radnom mjestu predstavlja povredu radne obveze, poslodavcima nije prvotna intencija radnicima otkazati ugovor o radu već uz prethodne lakše mjere, radnike uputiti i na liječenje od alkohola ukoliko je isto potrebno. Naime, još 2002. godine, Roman i Bloom u svom radu ističu da se radno mjesto pokazalo kao odgovarajuće mjesto za intervencije kod problema alkoholizma. Obzirom da radnici provode veliki dio svog vremena na radnom mjestu, poslodavci mogu iskoristiti njihov utjecaj kako bi motivirali zaposlenika da potraži pomoć zbog problema s alkoholom.

Četvrti kod je *otkaz ugovora o radu* „*Onda je, kad je četvrti prekršaj, onda je otkaz ugovora o radu.*“ (S3). „*Mislim da se pismena opomena ne može donijeti samostalno. To ipak mora biti nekakva disciplinska komisija, a onda otkaz ugovora u radu kao nekakva zadnja mjera.*“ (S4). „*...odbiješ ništa, imaš tu opomenu, te treći put je otkaz.*“ (S8). Otkaz ugovora u radu sudionici istraživanja navode kao posljednju mjeru koju poslodavci internim aktima propisuju i provode u slučaju povrede radne obveze radnika. Mjera redovito otkazivanje ugovora o radu uvjetovano ponašanjem radnika je krajnja mjera koju poslodavci propisuju, a kako sudionici navode ovisi o broju prethodnih izrečenih mjera kao i visini izmjerene koncentracije alkohola u organizmu. Naime, prema Zakonu o radu, članak 115. poslodavac može otkazati ugovor o radu radniku uz propisani ili ugovoreni otkazni rok (redoviti otkaz), ako za to ima opravdani razlog, u nekoliko slučajeva: ako prestane potreba za obavljanjem određenog posla zbog gospodarskih, tehnoloških ili organizacijskih razloga (poslovno uvjetovani otkaz), ako radnik nije u mogućnosti uredno izvršavati svoje obveze iz radnog odnosa zbog određenih trajnih osobina ili sposobnosti

(osobno uvjetovani otkaz), ako radnik krši obveze iz radnog odnosa (otkaz uvjetovan skrivljenim ponašanjem radnika) ili ako radnik nije zadovoljio na probnom radu (otkaz zbog nezadovoljavanja na probnom radu). Otkaz uvjetovan skrivljenim ponašanjem radnika je tako posljednja i krajnja mjera koju poslodavci primjenju prema radnicima kod kojih se dokaže prisutnost alkohola u organizmu.

Prisutnost alkohola u organizmu na radnom mjestu predstavlja povredu radne obveze. Prema dobivenim rezultatima poslodavci u svojim internim aktima stoga propisuju određene sankcije za radnike kod kojih se alkometrom dokaže prisutnost alkohola u organizmu. Poslodavci odnosno sudionici koji su uključeni u istraživanje, navode da prva intencija poslodavca nije otkazati ugovor o radu radniku, već sukladno Zakonu o radu, propisuju prethodne lakše mjere odnosno sankcije za radnika što svakako predstavlja prednost takvog postupanja za radnike s takvim problemom kako ne bi dobili odmah otkaz. Naime, kako i sama literatura govori, ostanak u radnom odnosu svakako daje motiv u odluci prestanka konzumacije alkoholnih pića. Da li će i koja mjera biti propisana ovisi o samom poslodavcu, o visini koncentracije alkohola u organizmu kao i o tome da li je povreda radne obveze počinjena prvi puta ili je ponovljena. Međutim, isto se može pokazati i kao nedostatak u postupanju prema takvim radnicima obzirom da u konačnici može doći i do otkazivanja ugovora o radu takvih radnika.

Peta i posljednja kategorija **smanjenje problema alkoholiziranih radnika i broj otkaza ugovora o radu unazad godinu dana** dobivena je iz koda *mali broj radnika u alkoholiziranom stanju na radnom mjestu unazad godinu dana* iz sljedećih izjava „*Da, bilo je. Jedan je došao pri samom zaposlenju. Prvi radni dan je napuhao 2.25. U 7 ujutro. (S1). „Ajmo reći da su u zadnjih devet mjeseci samo dvoje kolega bili u pripitom stanju.“(S2). „Ne puno. Tako da stvarno, evo kažem vam, znači kraj 23. smo imali 87 alkotestiranja, samo jedan radnik zatečen na mjestu rada da je pod utjecajem alkohola.“ (S3). „Točan podatak od prošle godine, znači za 23. bilo 145 alkotestiranja, od toga su 3 osobe napuhale.“(S4). „U 2023. smo imali jedan, dva, tri slučaja. Tri različita radnika.“ (S5). „Imao sam jednog radnika.“(S6). „Možda smo imali, 2, 3 testiranja, Ne baš puno.“ (S7). „Jedno pet. Više manje su to isti ljudi za koje se zna.“ (S8).*

Prema dobivenim rezultatima odnosno prema izjavama sudionika uključenih u istraživanje, može se zaključiti da je u posljednjih godinu dana, šest poslodavaca izjavilo da su imali problem s alkoholiziranim radnicima na radnom mjestu, međutim prema izjavama radi se o malom broju radnika. Najveći broj radnika koji je zatečen u alkoholiziranom stanju u jednoj organizaciji je pet radnika, u dvije po jedan radnik, u tri organizacije prema izjavama sudionika nisu imale niti

problem navedeni problem. Također, iz izjava sudionika daje se zaključiti da su poslodavci prije imali problema s većim brojem radnika koji su bili na radnom mjestu u alkoholiziranom stanju nego što je to unazad godinu dana.

Posljedni kod *mali broj otkaza ugovora o radu* dobiven je iz izjave „*Da, bilo je. Jedan je došao pri samom zaposlenju.*“ (S1). „*U zadnjih godinu dana nije. Tamo malo prije, nego što sam ja došao, dobio je jedan kolega, i to je bio čak i smrtni slučaj*“ (S2). „*Je, jedan, ali on je nakraju sam dao otkaz.*“ (S6). „*Ne u godinu dana, ali malo više, u dvije godine, tri, bilo je par ljudi.*“ (S7). „*Unazad godinu, nije.*“ (S8). Može se zaključiti da je unazad godinu dana, jedan radnik dobio otkaz u jednoj organizaciji zbog alkoholiziranosti na radnom mjestu i to prvi radni dan.“ (S6).

Prema dobivenim rezultatima na drugo istraživačko pitanje, postupanje od strane poslodavaca prema alkoholiziranim radnicima u radnom okruženju, kako ima svoje prednosti, tako ima i svoje nedostatke. Svi poslodavci uključeni u istraživanje, provjeru da li je radnik pod utjecajem alkohola, provode alkometrom koji poslodavac treba uredno i pravovremeno umjeravati. U samom postupku provjere, svi poslodavci postupaju sukladno navedenom u članku 58. i 59. Zakona o zaštiti na radu te sukladno navedenim zakonskim odredbama, internim aktima propisuju proceduru provođenja samog alkotestiranja koje se i pridržavaju. Valja naglasiti da poslodavci prilikom provjere postupka da li je radnik pod utjecajem alkohola, radnicima nastoje osigurati privatnost te sam postupak provesti za radnika na dostojanstven način. Poslodavci alkotestiranja provode u različitim okolnostima i u različitim vremenskim periodima. To je ujedno i način da se detektiraju radnici koji su na radnom mjestu pod utjecajem alkohola. To je važno iz nekoliko razloga. Kako navode Žuškin i sur. (2006.), na radnim mjestima nužna je rana detekcija problema vezanih uz alkohol što omogućuje brzo poduzimanje prikladnih mjera. Time se stvara sigurnije radno mjesto, manje izostanaka s posla, povećana radna produktivnost i smanjenje osobnih i obiteljskih problema. Međutim, ukoliko se dokaže prisutnost alkohola u organizmu radnika, isto znači povredu radne obveze što u konačnici može rezultirati otkazivanjem ugovora o radu takvom radniku od strane poslodavca. Naime, internom dokumentacijom propisuju se određene mjere koje poslodavac poduzima ovisno o učestalosti prekršaja i ovisno o samoj visini koncentracije alkohola u izdahnutom zraku. Tako poslodavci propisuju mjere od usmene opomene kao najlakše mjere do samog otkaza. Prema navedenom, a iz činjenice da je samo jedan radnik dobio otkaz što se pokazalo i kao izoliran slučaj, svakako se pokazalo da otkaz ugovora o radu nije prva intencija poslodavca već se prije navedenog poduzimaju druge lakše mjere prema radniku pa i upućivanje radnika na liječenje od alkohola

ukoliko je isto potrebno. Radno mjesto pokazalo se kao adekvatno radno mjesto gdje poslodavac ima mogućnost radnika motivirati za potencijalno liječenje. Naime, prema literaturi još 2002. godine, Roman i Bloom u svom radu ističu da se radno mjesto pokazalo kao odgovarajuće mjesto za intervencije kod problema alkoholizma. Obzirom da radnici provode veliki dio svog vremena na radnom mjestu, poslodavci mogu iskoristiti njihov utjecaj kako bi motivirali zaposlenika da potraži pomoć zbog problema s alkoholom. U suprotnom, isto može značiti i orkazivanje ugovora o radu radnika. Prema izjavama sudionika, poslodavci nisu umali većih problema s alkoholiziranim radnicima na radnom mjestu unazad godinu dana.

8.3. Preventivni programi kojima se u radnom okruženju prevenira upotreba alkoholnih pića

Za treće istraživačko pitanje koje se odnosi na *Preventivne programe kojima se u radnom okruženju prevenira upotreba alkoholnih pića* dobiveno je pet kategorija koje su opisane kroz pripadajuće kodove (Tablica 3.)

Tablica 3. Kategorije i kodovi unutar teme „*Preventivni programi kojima se u radnom okruženju prevenira upotreba alkoholnih pića*“

Kategorije	Kodovi
Sprječavanje konzumacije i zabrana unosa alkohola na radno mjesto	Ovlaštenici upozoravaju i osvještavaju radnike kroz razgovor
	Kontrola na licu mjesta
	Interni nadzor
	Naljepnice zabranjeno unošenje alkohola
	Zaštitari na ulazu i postavljen videonadzora
Povremeno informiranje radnika o štetnosti alkohola te nedostatak edukacija o alkoholu i alkoholizmu radnika od strane poslodavca	Informiranje radnika o štetnosti upotrebe alkoholnih pića prilikom osposobljavanja za rad na siguran način
	Brošure i letci na oglasnim pločama poslodavca s primjerom lošeg načina
	Predavanje o štetnosti od strane vanjskih ustanova
	Poslodavci ne provode edukacije radnika o problemu alkohola i alkoholizma
	Nedovoljni razgovora s radnicima od strane nadređenih

Nedostatak savjetovanja i intervencija radnika od strane stručnog osoblja	Nedovoljno razgovora na osobnoj razini
	Nedostatna komunikacija sa socijalnom radnicom
Aktivnosti poslodovca za vrijeme liječenja	Smanjenje potrebe za upućivanjem radnika na liječenje od alkohola unazad godinu dana
	Kontakt s radnicima za vrijeme liječenja
Aktivnosti poslodavca nakon povratka s liječenja	Povećani nadzor radnika
	Svakodnevno preventivno alkotestiranje radnika određeno vrijeme
	Razgovor sa socijalnom radnicom

Prva kategorija **sprječavanje konzumacije i zabrana unosa alkohola na radno mjesto** pokrijepljena je prvim kodom *Ovlaštenici upozoravaju i osvještavaju radnike kroz razgovor* na temelju izjava „Imamo tu mi ovlaštenika zaštite na radu. Imaju njih, ne znam, 10-12, tako da oni to, ajmo reći, kontroliraju...O tu se znači priča o tome, osvještava se, osvještava se i razgovara se s kolegama.“ (S2). „Isto tako, znači svi ovlaštenici poslodavca koji su to postali aneksom ugovora, njima stoji da su oni dužni provoditi politiku zaštite zdravlja i sigurnosti i dužni su isto tako pri na dolasku na mjesto rada, kontrolirati da njihovi radnici isto tako ne unose nikakva alkoholna pića na mjesto rada i u slučaju, bilo takvog čega oni su dužni istog momenta takvog radnika udaljiti s mjesta rada i takvu nepravilnost prijaviti, bilo službi zaštite na radu, bilo svom nadređenom.“ (S3). „Vrlo je teško i nezgodno provoditi takvu mjeru pa je u biti sva ta nekakva odgovornost, zabrana unošenja i konzumacija alkohola na neposrednim rukovoditeljima.“ (S4). Prema Zakonu o zaštiti na radu članak 58. stavak 2. poslodavac je obvezan provoditi zabranu zlouporabe alkoholnih pića i sredstava ovisnosti na mjestu rada prikladnim mjerama, a osobito pri tome, prema točki 2. surađivati između ostalog s njegovim ovlaštenikom. Prema navedenom u zakonu, članak 12. stavak 1, točka 12. ovlaštenik je radnik kojemu je poslodavac, neovisno o drugim ugovorenim poslovima, dao ovlaštenja za provedbu zaštite na radu. Prema izjavama može se zaključiti da ovlaštenici u organizacijama surađuju s poslodavcem u provedbi zaštite na radu odnosno kao ovlaštenici nastoje sprječavati konzumaciju alkoholnih pića tijekom rada i provoditi kontrolu unošenja u prosotrije poslodavca kroz razgovore sa samim radnicima.

Drugi kod *kontrola na licu mjesta* izveden je iz izjave „Imamo kontrolu na licu mjesta,

znači svaka radiona ima svoje frižidere, ajmo reći tako. Znači, znam proći i pogledati frižidere.“ (S8). Jedan od načina provođenja navedene mjere je prema izjavi jednog sudionika, jest kontrola inventara poslodavca od strane stručnjaka zaštite na radu.

Treći kod *interni nadzor* izveden je iz izjave „*Kolegica je spomenula neki interni nadzor. Prilikom obilaska, ako uočimo da je neki alkohol, zamolimo radnike da odnesu u auto.*“ (S1). Jedan sudionik istraživanja navodi da provode interni nadzor u svojoj organizaciji te ukoliko uoče alkoholna pića na radnom mjestu, upozoravaju radnike da isti iznesu iz prostorija poslodavca.

Četvrti kod *naljepnice zabranjeno unošenje alkohola* izveden je iz izjava „*Znači, mi na svim ulazima u društvo imamo postavljene i naljepnice na kojima piše da je zabranjeno unošenje alkohola u društvo.*“ (S3). „*I imamo poljepljeno, zabrana unošenja i konzumacija alkoholnih pića na samom licu mjesta, na mjestima rada odnosno u radionama oko zona.*“ (S8). Člankak 53. Zakona o zaštiti na radu propisuje da je poslodavac obavezan na mjestima rada i sredstvima rada trajno postaviti sigurnosne znakove na vidljivom mjestu. Jedna od skupina tih znakova sigurnosti su i znakovi zabrane koje poslodavac ovisno o potrebi može postaviti unutar organizacije.

Posljednji kod *zaštitari na ulazu i postavljen videonadzor* proizlazi iz izjave „*Znači, mi na svim ulazima u društvo imamo vanjske zaštitarske službe, a isto tako imamo i videonadzor koji je postavljen na svim ulazima u tvrtku.*“ (S3). „*Kroz portirnicu se ne smije ništa unašati i iznašati. To je to. Nemamo ništa sad posebno previše.*“ (S6). Prema članku 45. Zakona o privatnoj zaštiti (NN 16/20) zaštitari i čuvari kao osobe kojima je izdano dopuštenje za obavljanje poslova tjelesne zaštite imaju između ostalog ovlasti pregleda osoba, predmeta i prometnih sredstava koji ulaze na lokaciju tvrtke. Da li će se na ulazima tvrtki koje imaju postavljene zaštitare odnosno čuvare isto zaista i provoditi, ovisi o samom poslodavcu.

Prema Zakonu o zaštiti na radu članak 58. poslodavac je obavezan provoditi zabranu zlouporabe alkoholnih pića i sredstava ovisnosti na mjestu rada prikladnim mjerama, a osobito prema stavku 3. sprječavati konzumaciju alkoholnih pića i drugih sredstava ovisnosti tijekom rada i provoditi zabranu njihovog unošenja u radne prostorije i prostore. Od 9 tvrtki uključenih u istraživanje, njih 6 je izjavilo da sukladno propisanom u zakonu, isto nastoje i provoditi. Na koji način odnosno kojim mjerama će poslodavac isto provoditi, nije zakonski propisano već je

isto ostavljeno na volju samom poslodavcu pa tako poslodavci kao što su rezultati pokazali primjenjuju različite mjere od upozoravanja i osvještavanja radnika kroz razgovor od strane ovlaštenika u organizaciji, internog nadzora, kontrole na licu mjesta, postavljanja naljepnica o zabrani unosa i konzumacije alkohola unutar lokacije tvrtke te mogućnosti pregleda radnika i vozila od strane zaštitara i čuvara na ulazu u tvrtku ukoliko iste imaju tu mogućnost.

Druga kategorija **povremeno informiranje radnika o štetnosti alkohola te nedostatak edukacija o alkoholu i alkoholizmu radnika od strane poslodavca** dobivena je iz prvog koda *informiranje radnika o štetnosti upotrebe alkoholnih pića prilikom osposobljavanja za rad na siguran način*, a iz sljedećih izjava sudionika istraživanja: „*I prilikom samog zaposlenja imamo test. I kada radimo osposobljavanje radnika za rad na siguran način. To mu je i pitanje u testu.*“ (S1). „*Kod osposobljavanja kada se zapošljavaju kod nas. S obzirom da se osposobljavanje vrši od strane naših stručnjaka zaštite na radu, pri dolasku na mjesto rada. Mi imamo i teoretski i praktični dio i onda kroz to osposobljavanje je uključena i samo edukacija vezana za alkohol i druge ovisnosti.*“ (S3). *Jedino što se na neki način osobama koje prilikom osposobljavanja za rad na siguran način, kad dolaze kod poslodavca, stručnjak zaštite na radu dodatno još pojašnjava da je alkohol zabranjen, da je zabranjen unos, konzumacija da smanjuje radnu sposobnost, ali to je čisto na nekakvoj glupo reć friendly bazi, ali svakom posebno naglasimo da smo kod toga vrlo rigorozni i da ne toleriramo previše alkohol na radnom mjestu.*“ (S4).

Prema Zakonu o zaštiti na radu, članak 27., poslodavac je obvezan, na temelju procjene rizika, osposobiti radnika za rad na siguran način, i to: 1) prije početka rada 2) kod promjena u radnom postupku 3) kod uvođenja nove radne opreme ili njezine promjene 4) kod uvođenja nove tehnologije 5) kod upućivanja radnika na novi posao, odnosno na novo mjesto rada 6) kod utvrđenog oštećenja zdravlja uzrokovanog opasnostima, štetnostima ili naporima na radu.

Drugi kod *brošure i letci na oglasnim pločama poslodavca* s primjerom lošeg načina dobiven iz izjave „*Na oglasnim pločama su izviješene brošure, neki prospekti o štetnosti alkohola.*“ (S1). „*Te letke izrađujemo i gore stavljamo i primjer lošeg načina ponašanja. Ostaneš bez posla, znači, nemaš dotoka novca za svoju obitelj, makar ti je to prijeko potrebno. I tak, neke primjere i na tim letcima ostavljamo. I to je to za sad.*“ (S6). Jedan od načina na koji poslodavci informiraju radnike o štetnosti konzumacije alkoholnih pića je da stavljaju brošure i letke o navedenoj temi u prostor poslodavca.

Treći kod *predavanje o štetnosti od strane vanjskih ustanova* izveden je iz izjave dva sudionika istraživanja „Isto tako, i naša medicina rada nastoji kada vrši zdravstveni pregled prije nego radnici dolaze kod nas u firmu i potpišu ugovor, obavezno dobiju kod njih jednu edukaciju vezano za konzumaciju alkohola i štetnosti koje eventualno može uzročiti konzumacija alkohola, pogotovo radnici koji rade na radnim mjestima s posebnim uvjetima rada“ (S3). „Oni su mi dali mogućnost dolaska ovdje. Jedna je bila baš edukacija vezano za mentalno zdravlje. U sklopu edukacije je bilo štetnost konzumiranja alkohola i droga na radnom mjestu i nošenje s tim stresom.“ (S9).

Jedan od načina kako bi se radnike informiralo o štetnosti upotrebe alkoholnih pića jest i suradnja s vanjskim ustanovama. Jedna tvrtka je izjavila da prilikom zdravstvenog pregleda radnika kod zapošljavanja, medicina rada educira radnika vezano za konzumaciju alkohola i štetnosti koje eventualno može prouzročiti dok je druga tvrtka izjavila da su u prostorijama organizacije u suradnji s vanjskom ustanovom proveli edukaciju radnika o štetnosti konzumiranja alkohola.

Četvrti i posljednji kod je *poslodavci ne provode edukacije radnika o problemu alkohola i alkoholizma*. Kod potkrepljuju sljedeće izjave „Od kada sam ja došao, nismo ništa radili po tom pitanju, da budem iskren.“ (S2). „Nažalost, to do sada nismo radili.“ (S3). „Evo, sad smo nedavno imali kako se mijenjala procjena, pa smo išli s radom na siguran način jer se mijenjao proces, pa smo u sklopu toga ubacili štetnost.“ (S6). „U sklopu edukacije je bilo štetnost konzumiranja alkohola i droga na radnom mjestu i nošenje s tim stresom.“ (S9). Dvije organizacije su se izjasnile da su provodile određene edukacije o problemu alkohola i alkoholizma na postavljeno pitanje, međutim, edukacija se odnosila na štetnost upotrebe alkohola na radnom mjestu povezana s prethodnim pitanjem. Iz navedenog se daje zaključiti da samu edukaciju radnika o alkoholu i alkoholizmu odnosno provedbu nekih drugih oblika mjera prevencije o samoj ovisnosti na mjestu rada, poslodavci ne provode.

Dobivenim rezultatima prema izjavama sudionika uključenih u istraživanje za navedenu kategoriju može se zaključiti da je većina organizacija navelo da informiraju radnike o štetnosti upotrebe alkoholnih pića na radnom mjestu i njegovom utjecaju na radnu sposobnost, međutim četiri tvrtke ne provode ništa u organizaciji po tom pitanju. Neki poslodavci su naveli da prilikom zapošljavanja radnika na radno mjesto ili prilikom premještanja na drugo radno mjesto, sukladno Zakonu o zaštiti na radu, prilikom provedbe osposobljavanja za rad na siguran način za navedeno radno mjesto, informiraju radnike i o štetnosti upotrebe alkoholnih pića i njihovom

utjecaju na radnu sposobnosti. Dvije tvrtke su izjavile da imaju brošure o štetnosti utjecaja alkohola na radnu sposobnost dok je jedna tvrtka provela edukaciju o štetnosti od strane vanjske ustanove. Niti jedna tvrtka uključena u istraživanje nije izjavila da provodi edukacije radnika o temi alkohola i alkoholizma ili neki drugi oblik mjera prevencije o samoj ovisnosti na mjestu rada.

Treća kategorija **nedostatak savjetovanja i intervencija radnika od strane stručnog osoblja** izvedena je iz prvog koda *razgovori s radnicima od strane nadređenih*, a dobiven je iz izjave „*Ako se dogodi da je to, da je to vozač, onda s njim razgovara i njegov šef, šef prometa, ako je to u tehnicima, onda šef tehničke službe, uglavnom na taj način funkcioniramo.*“ (S2).

Drugi kod *razgovori na osobnoj razini* izveden je iz izjave „*Znači, u principu, bilo šta, ako treba nekakva intervencija, ako treba bilo šta, to u principu se svodi u službi samo na osobnoj razini direktno služba, ja kao voditelj i ako treba se uključiti pod kadrovsku službu, direktno na voditelja.*“ (S3).

Treći kod *komunikacija sa socijalnom radnicom* dobiven je iz izjave „*to je socijalna radnica koja radi i komunicira s tim ljudima i bori se ima vrlo malu uspješnost, ali i ta mala je dobra.*“ (S4).

Prema dobivenim rezultatima može se zaključiti da od devet tvrtki, njih tri je izjavilo da provode određene intervencije u vidu razgovora unutar tvrtke s radnicima kod kojih se utvrdi prisutnost alkohola u organizmu. Međutim, radi se o razgovorima u korelaciji radnik – nadređeni te o razgovorima kako se navodi na osobnoj razini. Samo jedna organizacija navodi zaposlenog socijalnog radnika u tvrtki koja provodi određene intervencije s navedenim radnicima odnosno prema izjavi sudionika komunicira s radnicima kod kojih se utvrdi prisutnost alkohola u organizmu na radnom mjestu.

Iduća kategorija **aktivnosti poslodovca za vrijeme liječenja** dobivena je iz prvog koda *smanjenje potrebe za upućivanjem radnika na liječenje od alkohola unazad godinu dana*, a iz sljedećih izjava sudionika: „*Mi smo uputili tog koji je sam dao otkaz, ali on je odbio to. Mislim da je možda čak i krenuo, ali da nije to za njega i tak.*“ (S6). „*Unazad dvije godine da, ali godinu ne.*“ (S7). Samo jedna organizacija je uputila radnika na liječenje od alkohola unazad godinu dana. Ostale tvrtke su izjavile da nisu upućivale radnike na liječenje od alkohola unazad godinu dana.

Drugi kod *kontakt s radnicima za vrijeme liječenja* dobiven je iz izjava „*Socijalna radnica razgovora s njima, prati ih na liječenju i doma, ide u bolnicu.*“ (S4). „*U pravilu, naš voditelj uglavnom kontaktira s radnikom. Znači, niti zaštita na radu, niti mi iz ljudskih resursa, ali u pravilu, voditelj te radne jedinice je u kontaktu sa svojim radnikom*“ (S7). Od devet organizacija dvije su izjavile da ostvaruju određeni kontakt s radnikom za vrijeme liječenja. U organizaciji u kojoj je zaposlena socijalna radnica, ista kontaktira s radnikom za vrijeme liječenja te posjećuje radnika u bolnici ukoliko je na bolničkom liječenju, a jedna organizacija je izjavila da za vrijeme liječenja od alkohola, kontakt s radnikom ostvaruju voditelji radnih jedinica u kojoj je radnik zaposlen.

Dobiveni rezultati pokazuju da unazad godinu dana, poslodavci nisu upućivali radnike na liječenje od alkohola odnosno da je samo jedan radnik od strane jedne organizacije upućen na liječenje koje nije niti realizirano u konačnici. Poslodavac u internim aktima ima mogućnost propisati da se radnika uputi na liječenje od alkohola u slučaju da je alkometrom dokazana prisutnost alkohola u organizmu radnika te ukoliko se radi o ponavljanom postupku ili ovisno o visini koncentracije alkohola u organizmu radnika. Dvije organizacije od devet uključenih u istraživanje koje su upućivale radnike u postupak liječenja, ostvaruju određeni kontakt s radnikom za vrijeme istog.

Posljednja kategorija **aktivnosti poslodavca nakon povratka s liječenja** dobivena je iz prvog koda *povećani nadzor radnika*, a iz sljedećih izjava sudionika istraživanja „*Znači, da je nešto s njim, vozač koji vozi, sigurno ne bi dopustio da mu je radnik od iza, pod utjecajem alkohola, vidno. Recimo, da je malo pod povećanim nadzorom. Da, da. Da, jer tu je isključivo vozač odgovoran za njega.*“ (S2). „*Imali smo slučaj kad se radnik vratio u svoju radnu jedinicu i da imao je poslije... znao je da je pod povećalom.*“ (S6). Dvije organizacije izjavljuju da nakon povratka radnika s liječenja od alkohola, istog dodatno nadziru.

Drugi kod *svakodnevno preventivno alkotestiranje radnika određeno vrijeme* dobiven je iz izjave „*Svaki dan je dolazio kod mene, ne znam koliko vremena, u kancelariju u dva sata, testirat se.*“ (S3). „*U pravilu, ako radi na poslovima s posebnim uvjetima rada, preventivne kontrole se svakodnevno vrše u određenom periodu dok se ne pokaže da je u redu. I onda povremeno i onda lagano ide u sustav kao i većina. Dakle da, evo, to je način na koji se vrati.*“ (S7). Dvije organizacije navode da određeno vrijeme nakon povratka radnika s liječenja od alkohola, provode preventivno alkotestiranje radnika.

Treći i posljednji kod *razgovor sa socijalnom radnicom* izveden je iz izjave „*Tu su onda prepušteni u biti. Oni mogu doći na eventualni razgovor sa socijalnom radnicom.*“ (S4).

Pet organizacija uključenih u istraživanje navodi da provode određeni oblik kontrole radnika nakon povratka s liječenja ili kroz razgovor ili kroz dodatni nadzor ili preventivno alkokotestiranje nakon povratka s liječenja.

Na treće istraživačko pitanje koje se odnosi na preventivne programe kojima se u radnom okruženju prevenira upotreba alkoholnih pića dobiveno je pet kategorija.

Zakonom o zaštiti na radu članak 58. stavak 2. poslodavac je obvezan provoditi zabranu zlouporabe alkoholnih pića i sredstava ovisnosti na mjestu rada prikladnim mjerama, a osobito:

1) obavješćivati radnika o štetnosti sredstava ovisnosti i njihovom utjecaju na radnu sposobnost
2) surađivati s njegovim ovlaštenikom, stručnjakom zaštite na radu, specijalistom medicine rada i povjerenikom radnika za zaštitu na radu, pri provođenju mjera sprječavanja zlouporabe sredstava ovisnosti

3) sprječavati konzumaciju alkoholnih pića i drugih sredstava ovisnosti tijekom rada i provoditi zabranu njihovog unošenja u radne prostorije i prostore

4) provoditi programe prevencije ovisnosti na mjestu rada, u skladu s utvrđenim potrebama

Rezultati pokazuju da od devet organizacija uključenih u istraživanje, njih šest se izjasnilo da sukladno propisanom u zakonu, nastoje provoditi zabranu unošenja alkoholnih pića u radne prostorije i prostore. Pet tvrtki je navelo da informiraju radnike o štetnosti upotrebe alkoholnih pića na radnom mjestu i njihovom utjecaju na radnu sposobnost. Međutim, zakon ne propisuje koje su to mjere i na koji način poslodavac iste treba provoditi već je isto prepušteno samim poslodavcima da odrede kojim razrađenim postupcima će isto provoditi. Svega dvije organizacije izjavilo je da imaju brošure o štetnosti alkohola i utjecaju na radnu sposobnost radnika te samo jedna organizacija navodi predavanje o štetnosti od strane vanjske ustanove. Poslodavci ne navode druge edukacije ili postupke kojima informiraju radnike o temi alkohola i alkoholizma odnosno mjere prevencije o samoj ovisnosti na mjestu rada. Svega jedna organizacija navodi da ima zaposlenog socijalnog radnika koji provodi određene intervencije s radnicima kod kojih se dokaže prisutnost alkohola u organizmu na mjestu rada. Anderson i Larimer u svom radu 2002. godine ističu da se programi prevencije na radnom mjestu provode kroz primarnu prevenciju koja ima za cilj spriječiti razvoj problema s alkoholom, podrazumijeva programe obrazovanja i programe promicanja zdravlja radnika na radnom mjestu (Roman i Blum, 2002.), zatim sekundarnu prevenciju koja se provodi među osobama sklonim alkoholu te obuhvaća mjere ranog otkrivanja i liječenja ovisnika o alkoholu te

tercijarna prevencija koja obuhvaća mjere zaustavljanja daljnjeg razvoja trajnih posljedica alkoholizma obzirom na radno mjesto i nesposobnosti radnika za rad (Žuškin i sur., 2006.). U Europskom prevencijskom kurikulumu iz 2020. godine, ističe se važnost sveobuhvatnog pristupa prema uporabi sredstava ovisnosti na radnome mjestu pa se tako govori o univerzalnoj prevencija odnosno onoj koja uključuje sve zaposlenike, selektivnoj prevenciji koja je usmjerena na radnike koji su u riziku od nastanka ovisnosti, indiciranoj prevenciji koja je usmjerena na intervencije i tretmane kao i politike i intervencije koje su usmjerene na zaposlenike kojima je potrebno liječenje.

8.4. Mišljenje stručnjaka o mogućnosti unaprjeđenja preventivnog djelovanja i sustava pomoći zaposlenicima koji imaju problema sa zlouporabom alkohola

Za četvrto istraživačko pitanje odnosno temu koje se odnosi na *Mišljenje stručnjaka o mogućnosti unaprjeđenja preventivnog djelovanja i sustava pomoći zaposlenicima* dobivene su tri kategorije koje su opisane kroz pripadajuće kodove (Tablica 4.)

Tablica 4. Kategorije i kodovi unutar teme „*Mišljenje stručnjaka o mogućnosti unaprjeđenja preventivnog djelovanja i sustava pomoći zaposlenicima*“

Kategorije	Kodovi
Uvođenje različitih preventivnih mjera od strane poslodavca	Edukacija o štetnosti
	Dodatni materijali
	Ugradnja novčane kazne u interne akte
	Veća kontrola unosa alkohola na lokaciju organizacije
	Angažiranost samih stručnjaka
	Rukovodeći kadar kao primjer
Mjere i suradnja dionika na lokalnoj i nacionalnoj razini	Suradnja socijalnih mreža radnika
	Poduzimanje mjera na lokalnoj i nacionalnoj razini
Dodatna edukacija stručnjaka kroz obuke, seminare, tečajeve, predavanja	Edukacija stručnjaka i radnika od strane vanjskih ustanova
	Edukacija s primjerima iz prakse
	Edukacija o preventivnim mjerama i programima prevencije ovisnosti o alkoholu
	Senzibilizacija za problem

Prva kategorija **potreba uvođenja različitih preventivnih mjera** od strane poslodavca dobivena je iz koda *edukacija o štetnosti*: „Mogle bi se provoditi neke radionice, neka predavanja, nešto o štetnosti alkohola. Možda u suradnji s medicinom rada ili tko već to provodi. Pokazat im nekakve primjere, nešto.“ (S1). „Možda bi trebalo dodatno malo educirati, malo razgovarati, napraviti selekciju pa napraviti dva-tri sastanka s vozačima i s našim ovim kancelarijama.“ (S2). „I znam da moramo raditi opće na svjesti da radnik bude svjestan štetnosti. Svi gledaju kako uživaju u alkoholu, a nitko ne vidi kaj je taj alkohol već promjenio.... Znaš da nisi više ista osoba. Znači, suočiti ga sa samim sobom. Tu možemo naprimer dosta napraviti. Kroz neka predavanja ili razgovore.“ (S6). Sudionici istraživanja smatraju da bi radnike trebalo educirati o štetnosti upotrebe alkoholnih pića kroz predavanja ili radionice te pritom raditi na njihovom osvještavanju kako sam alkohol utječe na organizam osobe te potencijalno dovodi i do same ovisnosti o alkoholu.

Drugi kod *dodatni materijali* izveden je iz izjava „Staviti možda jedan banner. Tamo na ulazu.“ (S3). „Tako da mislim da te neke edukacije pa plus još eventualno prisutnost nekih brošura na zidovima koje bi stalno na neki način ukazivale na tu neku štetnost, ali plus primjerice da bude ta neku prezentacija na stranicama društva gdje si može svako to na neki način u bilo kojem trenutku malo pogledati.“ (S4). „Znam da se ovi letci mogu pretvoriti još u neke upute pa ne znam magnetić koji staviti na ormar s nekom porukom, znaš da te netko doma čeka ili naprimjer tako nešto.“ (S6). Jedna od mogućnosti preventivnog djelovanja u navedenom području, sudionici istraživanja vide kroz uvođenje dodatnih materijala kroz koje bi se radnike educiralo i informiralo o štetnosti alkohola kroz oglase, prezentacije na internim stranicama organizacije ili čak i kroz magnetiće s porukama.

Kod *ugradnja novčane kazne u interne akte* dobiven je iz izjave jednog sudionika istraživanja „Što se tiče naše firme, ja bi svakako ugradila prekršajne odredbe, mislim da bi tako malo radnici bolje razmislili da li će konzumirati alkohol. Samim time bilo bi i sigurnije mjesto rada.“ (S8). Jedan sudionik istraživanja smatra da bi uvođenje odredbi o novčanoj kazni u interne akte imalo pozitivan utjecaj na smanjenje konzumiranja alkohola na radnom mjestu.

Kod *veća kontrola unosa alkohola na lokaciju organizacije* dobiven je iz izjave „Možda veća kontrola, ali to bi kod nas bilo vrlo teško primjenjivo za unos alkohola. Teško bi bilo popratiti

to konzumiranje na radnom mjestu kad je ova lokacija ogromna s jako puno objekata i prostor gdje čovjek može zaista sakriti i sebe i alkohol.“ (S9).

Jedan sudionik odnosno stručnjak zaštite na radu uključen u istraživanje smatra da bi on sam mogao više pridonjeti u preveniranju upotrebe alkohola na radnom mjestu kroz predavanja o navedenoj temi pa tako dolazimo do koda *angažiranost samih stručnjaka*, a proizlazi iz izjave „*Znam da bi ja mogao održati koje predavanje, prije rasporeda, poslije rasporeda. Trenutno ne stignem to raditi.*“ (S6).

Posljednji kod *rukovodeći kadar kao primjer* dobiven je iz izjave „*Mislim da bi rukovodeći kadar tu doprinio samim svojim primjerom nulte tolerancije alkohola na mjestu rada.*“ (S8). Jedan sudionik smatra da bi rukovodeći kadar samim svojim primjerom nulte tolerancije na upotrebu alkohola na mjestu rada, doprinio smanjenju i upotrebe istog.

Većina sudionika uključenih u istraživanje, vide mogućnost, ali i potrebu, za poduzimanjem dodatnih aktivnosti od strane poslodavca kako bi radno mjesto bilo sigurnije radno mjesto u vidu upotrebe alkohola na radnom mjestu. Tako sudionici vide potrebu za dodatnim educiranjem radnika o štetnosti alkohola kroz predavanja ili radionice, prezentacije, magnetne s porukom, novčane kazne za radnike, bolju kontrola unosa samog alkohola na lokaciju poslodavca. Isto tako, jedan sudionik smatra da bi se on kao stručnjak zaštite na radu, trebao sam više angažirati oko same teme te radnike educirati o navedenoj problematici. Zakon o zaštiti na radu ne propisuje na koji način će poslodavac provoditi navedene mjere. Poslodavac je dužan provoditi programe prevencije ovisnosti o alkoholu u skladu sa svojim potrebama.

Prema Europskom preventivskom kurikulumu (2020). poslodavci trebaju uspostaviti sveobuhvatne preventivne politike u radnome okruženju koje su obično usmjerene na: 1) radno okruženje, 2) socijalnu interakciju i kolegijalnu podršku i 3) pojedinačnu uporabu sredstava ovisnost. Projekt Europsko radno mjesto i alkohol (eng. - EWA) navodi nekoliko specifičnih intervencija kako uspostaviti učinkovite intervencije za prevenciju alkohola koje mogu biti od koristi zaposlenicima i poslodavcima: podizanje razine osviještenosti među radnicima i menadžerima o alkoholu i alkoholnim politikama kroz informativne materijale i brošure, grupne vježbe ili diskusije u malim grupama, vodiči i priručnici za radna mjesta (uključujući e-verzije), otvaranje bara koji nudi bezalkoholna pića itd; procjena alkoholne politike radnog mjesta, pregled i uvođenje ili poboljšanje; programe za treninge izgradnje sposobnosti kako bi se razvile te implementirale učinkovite alkoholne politike i procedure; kratke intervencije koje uključuju ispitivanje i savjete o konzumaciji alkohola; organizirani programi koji mogu

uključivati liječenje ili mehanizme i sisteme upućivanja, u specifičnim slučajevima, za testiranje alkohola na radnom mjestu.

Druga kategorija **mjere i suradnja dionika na lokalnoj i nacionalnoj razini** dobivena je iz koda *suradnja socijalnih mreža radnika* iz izjava „*Da imamo par tih slučajeva onda da reagira malo i socijalna, malo i medicina i sam liječnik, onda bi rekli da je potrebno da se i oni angažiraju, ali za sada ne vidim potrebu za tim.*“ (S1). „*Imamo u biti liječnik obiteljske prakse, socijalni radnik kod poslodavca, medicina rada. U biti na neki način, trebali bi biti zajednički uključeni u to nekakvo liječenje, sve te strukture, kada bi se to moglo na neki način, možda malo utopistički, ali mislim da bi to bitno utjecalo na smanjenje korištenja alkohola, u biti suradnja suradnja, najviše suradnja. U svakom slučaju suradnja neka.*“ (S4).

Sudionici istraživanja vide potrebu u zajedničkoj suradnji različitih tijela iz radnikove okoline, a kada se govori o odgovornosti za učinkovitiju prevenciju zlorabe alkohola na radnom mjestu i pomoć radnicima s problemom zlorabe alkohola i njihovim obiteljima, a koje su za potrebe ovog rada definirane kao socijalna mreža radnika. Naime, Žganec (1995.) u svom radu navodi da se mrežom obično podrazumijeva cjelovito polje odnosa jednog čovjeka. Mreža se proteže u određenom prostoru i vremenu i obuhvaća formalne i neformalne odnose sa srodnicima, prijateljima, susjedima, kolegama na radu itd. Textor (1991) u istom radu prema vrsti odnosa razlikuje mreže potpore, mreže svakodnevnih kontakata i mreže za druženje. Mreže mogu biti osobnog ili općenitog tipa. Socijalne mreže razvijaju se kao neformalni odnosi, za razliku od formalne i funkcionalne povezanosti putem organizacijskih sistema ili putem medija.

Drugi kod *poduzimanje mjera na lokalnoj i nacionalnoj razini* dobiven je iz izjava „*Zna se kako se još može dodatno prevencija vršiti...inspekcija i sve ostalo. Ako ćemo govoriti s najviše instance... trebalo bi uključiti Ministarstvo zdravstva. Moramo spuštati na niže razine, od županijskih zavoda pa svih i možda uključiti se medijski i sve skupa...*“ (S3).

„*Ja osobno mislim da bi tu ministarstvo svakako moglo reći o štetnosti utjecaju alkohola. Kod nas je kozumacija alkohola, ne samo na radu nego općenito u društvu, jako onako zastupljena kao nešto što je super, ono, wow. To je problem i zajednice i društva i to bi trebalo biti na razini i većih istanca od ministarstva, možda čak vlade i sabora i tako dalje. Jaka preventivna priča. Mislim da bi to bilo onako, da osvijestimo. Ali, zasigurno postoje udruge koje se bave time i svjesni smo toga da postoje.*“ (S7). „*Sigurno postoji nekakav centar gdje se mogu obratiti za*

pomoć. Sad s obzirom nisam alkoholičar pa ne znam proceduru i šta gdje postoji, ali ja vjerujem da u lokalnoj zajednici uvijek mogu potražiti pomoć.“ (S9).

Prema dobivenim rezultatima, sudionici istraživanja smatraju da odgovornost za učinkovitiju prevenciju zloupotabe alkohola na radnom mjestu i pomoć radnicima i njihovim obiteljima s navedenim problemom leži na svim razinama društva, od same obitelji radnika i lokalne zajednice do onih koji propisuju same zakone, ali i vrše kontrolu kako se ti isti zakoni provode. Odgovornost leži na svim stručnjacima, ustanovama i resorima koji su svaki iz svoje domene uključeni u navedenu problematiku. Potrebno je sa svih navedenih razina raditi na osvještavanju problema, kako samih radnika tako i cjelokupnog stanovništva. Osim suradnje svih navedenih dionika, kroz medijsko informiranje

Posljednja kategorija **dodatna edukacija stručnjaka kroz obuke, seminare, tečajeve, predavanja** dobivena je iz prvog koda *edukacija stručnjaka i radnika od strane vanjskih ustanova* , a iz sljedećih izjava: *“U budućnosti se treba malo usmjeriti u to i odraditi kakvu obuku ili poći na kakav tečaj i trebalo bi malo uključiti neke ljude sa strane, ne iz firme, nego neke osobe koje se bave time.“ (S2). „Bilo bi jako dobro. Mislim, jer mi smo ti zapravo koji prenosimo ako ne prebacimo osposobljavanje ovlaštenika na ovlaštenu osobu, znači mi smo ti koji tu savjetujemo rukovodeći kadar i radnike. Da, da. Svaka dodatna edukacija, da.“ (S8). „Možda i bi, kad bi prošla neku edukaciju da ljudima mogu prezentirati ja kroz nekakve radionice i edukacije o štetnostima alkohola. Međutim, moje mišljenje je da kada dođe ipak neko vanjski da ta edukacija bude puno bolje prihvaćena.“ (S9).* Većina sudionika uključenih u istraživanje, iskazuje potrebu za dodatnim edukacijama kako bi i oni sami bili kompetentniji u educiranju kako samih zaposlenika tako i samog rukovodećeg kadra.

Drugi kod *edukacija s primjerima iz prakse* dobiven je iz izjave: *„Fali prakse, fali primjera... da bude nekakav panel u kojem će se naći ljudi i koji će izmjeniti mišljenja o onome što se događa realno i stvarno.“ (S3).*

Treći kod *edukacija o preventivnim mjerama i programima prevencije ovisnosti o alkoholu* dobivena je iz izjave: *„Neka edukacija, svi pišu moraš poduzimati mjere, ali nitko ti ne veli koje su to mjere, kakve su to mjere, kaj je bolje, kaj je isprobano i pokazalo se za neku firmu dobro.“ (S6).* Sudionik istraživanja uključen u istraživanje odnosno stručnjak zaštite na radu, izražava potrebu za edukacijom kojom bi se stručnjake upoznalo na koje načine da poduzimaju zakonski navedene mjere u organizacijama, a obzirom na obvezu provedbu zabrane zlouporabe alkoholnih pića i sredstava ovisnosti na mjestu rada.

Osim navedenih edukacija koje su prikazane kroz dobivene kodove, iz izjave stručnjaka iz jedne organizacije, dobiven je posljednji kod za ovu kategoriju, *edukacija senzibilizacije za problem*, a dobiven je iz sljedeće izjave: „*Ja kao stručnjak zaštite na radu imam nekakva osnovna znanja kako alkohol djeluje na organizam. Morali bi s jedne strane imati više tu nekakvu osjetljivost prema tom čovjeku koji je ovisan o alkoholu, a s druge strane educirati se kroz nekakve seminare, možda i u komunikaciji sa socijalnim radnikom da taj pristup bude nekakav dostojanstven. Ne smijemo gaziti dostojanstvo radnika bez obzira što je on ovisan o alkoholu jer to je u konačnici ovisnost.*“ (S4). Stručnjaci zaštite na radu kroz svoje školovanje stječu kako sam sudionik istraživanja navodi „osnovna znanja kako alkohol djeluje na organizam“, međutim rezultati pokazuju da postoji potreba i za edukacijom stručnjaka gdje bi ih se upoznalo na koji način adekvatno pristupiti takvom radniku.

Za četvrto i posljednje istraživačko pitanje koje se odnosi na mišljenje stručnjaka o mogućnosti unaprjeđenja preventivnog djelovanja i sustava pomoći zaposlenicima koji imaju problema sa zlouporabom alkohola, dobivene su tri kategorije. Kako bi radno mjesto bilo sigurnije mjesto obzirom na konzumaciju alkohola, većina sudionika koji su sudjelovali u istraživanju izjavili su da bi poslodavci trebali kada se govori o štetnosti alkohola, provoditi edukacije o navedenom kroz predavanja ili radionice te osim brošura i prezentacija o alkoholu i alkoholizmu na internim stranicama organizacija, uvesti i odredbe o novčanoj kazni za takve radnike u interne akte te provoditi sustavniju kontrolu unosa alkohola na lokaciju poslodavca. Osim u odgovornosti samog poslodavca, sudionici odgovornost za učinkovitiju prevenciju zlouporabe alkohola na radnom mjestu i pomoć takvim radnicima i njihovim obiteljima vide i u tijelima koja surađuju s poslodavcem kao što je medicina rada, liječnik obiteljske medicine radnika pa do poduzimaja odgovarajućih mjera na lokalnoj i nacionalnoj razini. Nacionalnom strategijom djelovanja na području ovisnosti za razdoblje do 2030. godine, jedna od važnijih zadaća iste je educirati i osposobiti poslodavce na koji način je potrebno pristupiti zaposlenicima kod kojih je uočen rizik od razvoja ovisnosti te u suradnji s nadležnim službama medicine rada osigurati odgovarajuće tretmanske intervencije za zaposlenike s problemom ovisnosti te uspostaviti sustav putem kojeg će se osobe za koje se ustanovi da imaju problem s ovisnošću upućivati na savjetovanja odnosno liječenje, a kako bi im se pružila mogućnost da se vrate u radnu sredinu nakon uspješne stabilizacije stanja i/ili završenog postupka liječenja. U Akcijskom planu djelovanja na području ovisnosti do 2026. godine koji će pratiti provedbu strategije kao nositelji provedba mjera navode se Hrvatski zavod za javno zdravstvo i Ministarstvo obrane, a suradnici u provedbi Državni inspektorat, Hrvatska udruga poslodavaca, Ministarstvo obrane,

Ministarstvo pravosuđa i uprave, Ministarstvo rada, mirovinskoga sustava, obitelji i socijalne politike, Ministarstvo unutarnjih poslova, Ministarstvo zdravstva, poslodavci, sindikati, županijski zavodi za javno zdravstvo, sveučilišta i znanstvene institucije. Drugim riječima, u provedbi je potrebna suradnja svih navedenih razina. Većina sudionika u istraživanju izjasnilo se za potrebu dodatnih edukacija pa tako navode potrebu za edukacijama njih samih i radnika o navedenoj temi, edukacija s primjerima postupanja kod navedenog problema iz same prakse, edukacije u kojoj bi se stručnjake upoznalo s konkretnim primjerima mjera koje je moguće poduzeti kada se govori o provedbi zabrani zlouporabe alkoholnih pića i sredstava ovisnosti na mjestu rada te provedbi programa prevencije ovisnosti, ali i potrebu o edukacijama sa svrhom senzibilizacije samih stručnjaka za navedeni problem kako bi i oni sami bili u mogućnosti pristupiti radniku na adekvatniji način.

11. OGRANIČENJA ISTRAŽIVANJA I SMJERNICE ZA BUDUĆA ISTRAŽIVANJA

Dobiveni rezultati u ovom istraživanju ne mogu se generalizirati na postupanje i ostalih poslodavaca u Republici Hrvatskoj prema zaposlenicima s problemom prekomjerne konzumacije alkoholnih pića koja ima posljedice na radnom mjestu, ali isto nije niti bila intencija samog istraživanja. Intencija ovog kvalitativnog istraživanja bila je podroban i slojevit opis izučavane pojave (Milas, 2006). Dobivenim rezultatima je tako proširena spoznaja o načinu na koji poslodavci postupaju prema svojim zaposlenicima s navedenim problemom te da li sukladno propisanom u Zakonu o zaštiti na radu, provode preventivnu alkoholnu politiku. U provedenom istraživanju, postoje i određena ograničenja. Rezultati u istraživanju dobiveni su na temelju istraživanja unutar samo jedne, komunalne djelatnosti unutar cijele palete djelatnosti prema Odluci o Nacionalnoj klasifikaciji djelatnosti 2025-NKD 2025 (NN 47/24) Jednako tako, od ukupno devet poslodavaca odnosno organizacija uključenih u istraživanje, čak osam se nalazi u vlasništvu jedinica lokalne samouprave, a samo je jedna u privatnom vlasništvu. Obzirom na veličinu samih organizacija, u istraživanje nije uključena niti jedna organizacija koja se prema broju zaposlenih može svrstati u kategoriju organizacija male veličine odnosno do 49 zaposlenih. Ograničenje također predstavlja i činjenica da je sama voditeljica istraživanja koja je prikupljala podatke u istraživanju, zaposlena u jednoj od organizacija uključenih u istraživanje, ujedno i jedina koja je interpretirala dobivene podatke. Zbog navedenog, postoji mogućnost davanja za istraživača poželjnih odgovora od strane sudionika istraživanja odnosno stručnjaka zaposlenog u navedenoj organizaciji stoga bi u

budućim istraživanjima u navedenim situacijama, bilo poželjno uključiti neutralnog istraživača koji bi interpretirao dobivene podatke. Kako bi se stekao još cjelovitiji uvid u temu istraživanja, u budućim istraživanjima bilo bi poželjno zahvatiti širi uzorak sudionika istraživanja te uključiti veći broj tvrtki u isto koje bi bile različitih djelatnosti s različitim brojem zaposlenih, a kako bi se dobila cjelovitija slika o načinu na koji poslodavci postupaju s radnicima s problemom prekomjerne konzumacije

alkoholnih pića koja ima posljedice na radnom mjestu. Također, bilo bi važno uključiti i rukovodeći kadar kako bi se i iz njihove perspektive dobio uvid u navedenu problematiku. Bez obzira na navedena ograničenja, dobiveni rezultati ovog istraživanja imaju svoju praktičnu vrijednost te nam svakako mogu poslužiti kao smjernice za neka buduća istraživanja. Budući da na našim prostorima dosada nije bilo ili ima vrlo malo istraživačkih radova na ovu temu, dobiveni rezultati u ovom istraživanju daju vrijedne smjernice za neka buduća istraživanja unutar navedene teme.

12. ZAKLJUČAK

Obzirom da je Zakonom o zaštiti na radu u Republici Hrvatskoj propisano da radnik u vrijeme rada ne smije biti pod utjecajem alkohola, ovim istraživanjem nastojalo se saznati kako poslodavci postupaju prema zaposlenicima s problemom prekomjerne konzumacije alkoholnih pića koja ima posljedice na radnom mjestu te na koji način provode zabranu i preveniraju upotrebu alkoholnih pića na radnom mjestu.

Prema dobivenim rezultatima u istraživanju, može se zaključiti da sve organizacije uključene u istraživanje, imaju uspostavljenu zakonom propisanu dokumentaciju koja se odnosi na upotrebu alkohola na radnom mjestu. U samom postupanju prema radnicima s navedenim problemom, potrebna je uključenost i suradnja stručnjaka različitih profila kako u samoj organizaciji tako i izvan nje odnosno nužan je multidisciplinarni pristup. Svi poslodavci uključeni u istraživanje, u samom postupku provjere alkoholiziranosti radnika, postupaju sukladno zakonom propisanom, a valja istaknuti da prilikom same provjere, radnicima nastoje osigurati privatnost te sam postupak provesti za radnika na dostojanstven način, a u većini slučajeva, nastoje radnicima osigurati i prijevoz do kuće, ukoliko je isto potrebno. Akotestiranja se provode u različitim okolnostima i u različitim vremenskim periodima, a iz činjenice da je samo jedan radnik dobio otkaz ugovora o radu unazad godinu dana što se u konačnici pokazalo i kao izoliran slučaj, svakako se može zaključiti da otkaz ugovora o radu nije prva intencija

poslodavca već upućivanje radnika na liječenje od alkohola ukoliko je isto potrebno. Poslodavci većih problema s alkoholiziranim radnicima na radnom mjestu unazad godinu dana nisu imali. Može se zaključiti da dolazi do pozitivnih promjena i pomaka u navedenoj problematici. Međutim, iako sukladno zakonskim propisima, pojedine organizacije uključene u istraživanje nastoje provoditi zabranu zlouporabe alkoholnih pića zakonski navedenim mjerama, nedostaje daljnja razrada tih mjera odnosno potrebno je stručnjake koji se u organizaciji bave navedenom problematikom, upoznati s mogućim načinima provedbe mjera. Edukacije radnika o alkoholu i alkoholizmu ili nekih drugih oblika mjera prevencije o samoj ovisnosti na mjestu rada, poslodavci ne provode. Svega jedna organizacija ima zaposlenog socijalnog radnika koji provodi određene intervencije s radnicima. Sudionici odgovornost za učinkovitiju prevenciju zlouporabe alkohola na radnom mjestu i pomoć takvim radnicima i njihovim obiteljima, osim u odgovornosti samog poslodavca, vide i u tijelima koja surađuju s poslodavcem kao što je medicina rada, liječnik obiteljske medicine radnika do poduzimaja mjera od strane odgovarajućih na lokalnoj i nacionalnoj razini te njihove zajedničke suradnje. Većina sudionika istraživanja iskazalo je potrebu za dodatnim edukacijama iz navedene teme istraživanja što u vidu edukacija o samim mjerama koje je moguće poduzeti kako bi se radnike informiralo o štetnom utjecaju alkohola na radnu sposobnost, preventivnim programima, ali i o senzibilizaciji njih samih za navedenu problematiku.

13. PREPORUKE

Pretjerana upotreba alkoholnih pića može voditi u alkoholizam, a alkoholizam na radnom mjestu predstavlja prijetnju nastanka mnogih problema na radnom mjestu, radne nesposobnosti, mogućeg otkaza i nezaposlenosti, daljnjih financijskih neprilika te problema u obitelji. Takvim razvojem situacije, stvara se jedan začarani krug iz kojeg je teško izaći, a pojedini nikad niti ne izađu. Upravo iz tog razloga, pravovremeno prepoznavanje problema pretjerane konzumacije alkohola na radnom mjestu gdje osoba provodi veliki dio svog vremena te poduzimanje adekvatnih mjera uz pravovremenu intervenciju od presudne je važnosti.

Kako bi se isto postiglo, nužno je da poslodavci imaju uspostavljenu internu dokumentaciju sukladno Zakonu o zaštiti na radu i Zakonu o radu te da se u svom postupanju pridržavaju propisanih odredbi. Za provedbu zakonske zabrane zlouporabe alkoholnih pića na radnom mjestu te preventivnih programa ovisnosti odnosno alkoholne politike i same preventivne alkoholne politike, nužna je suradnja kako različitih službi i stručnjaka različitih profila u

organizaciji tako i vanjskih ustanova s poslodavcem. Organizacije bi svakako trebale imati zaposlenog stručnjaka jedne od navedenih pomažućih profesija kako uostalom i sami sudionici istraživanja navode, a čija bi domena rada u organizaciji obuhvaćala navedeno područje. Za uvođenje sveobuhvatnih preventivnih politika u organizacijama, ključna je angažiranost svih potrebnih dionika kako na nacionalnoj tako i na lokalnoj razini, od zakonski propisivanja istog do edukacija samih poslodavaca odnosno stručnjaka u organizaciji, kako isto provesti ukoliko je takav u organizaciji zaposlen, do same kontrole provedbe u organizacijama od strane nadležnog aparata. Kao što se vidi iz navedene literature u radu, mjere i intervencije postoje, ali nužno je same poslodavce odnosno stručnjake koje se u organizacijama bave navedenom problematikom, upoznati s istima kako bi oni sami potom bili u mogućnosti primjeniti iste u skladu s njihovim potrebama. Poslodavac treba imati razrađenu preventivnu alkoholnu politiku te istu i primjenjivati kako ta ista politika ne bi ostala samo mrtvo slovo na papiru neke organizacije. Stvaranje zdravog radnog okruženja trebao bi biti apsolutni cilj svakog poslodavca.

14. LITERATURA

1. Akcijski plan djelovanja na području ovisnosti do 2026. godine, <https://zdravlje.gov.hr/UserDocsImages/2024%20Objave/Akcijski%20plan%20djelovanja%20na%20podru%C4%8Dju%20ovisnosti%20za%20razdoblje%20do%202026.%20godine.pdf>, preuzeto 15.08.2024.
2. Alfred, L., Limmer, M., & Cartwright, S. (2021). An integrative literature review exploring the impact of alcohol workplace policies. *International Journal of Workplace Health Management*, 14(1), 87-110.
3. Alkohol i druga sredstva ovisnosti – postupak provjere (2020.), <https://uznr.mrms.hr/alkohol-i-druga-sredstva-ovisnosti-postupak-provjere>, preuzeto 18.08.2024.
4. Anderson, B. K., & Larimer, M. E. (2002). Problem drinking and the workplace: An individualized approach to prevention. *Psychology of Addictive Behaviors*, 16(3), 243.
5. Anderson, P. (2012). Alcohol and the workplace. *Alcohol in the European Union: Consumption, harm and policy approaches*, 69-82.
6. Baggott, R. (2009). Alcohol, Politics and Social Policy. *Journal of Social Policy* / Volume 15 / Issue 04 / October 1986, pp 467 – 488, doi: 10.1017/S0047279400015506.

7. Begović, V. (2021). Obilježavanje Nacionalnog dana zaštite na radu. *Sigurnost: časopis za sigurnost u radnoj i životnoj okolini*, 63(2), 229-236.
8. Benavides, F. G., Ruiz-Forès, N., Delclós, J., & Domingo-Salvany, A. (2012). Consumption of alcohol and other drugs by the active population in Spain. *Gaceta Sanitaria*, 27(3), 248-253., <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2012.06.006>
9. Borrelli, I., Santoro, P. E., Gualano, M. R., Perrotta, A., Daniele, A., Amantea, C., & Moscato, U. (2022). Alcohol consumption in the workplace: a comparison between European Union Countries' policies. *International journal of environmental research and public health*, 19(24), 16964.
10. Božiković, N., Boban, H., & Vuković, M. (2022). Struktura i utemeljenje međunarodne organizacije rada. *Mostariensia: Journal of Social Sciences & Humanities*, 26(1). <https://doi.org/10.47960/2831-0322.2022.1.26.59>
11. Brlas, S. (2011). Terminološki opisni rječnik ovisnosti. Virovitica: Zavod za javno zdravstvo „Sveti Rok“ Virovitičko-podravske županije. Dostupno na: https://www.zzjzvpz.hr/hr/sadrzaj/djelatnost/1/publikacije/Terminoloski_rjecnik_drug_o%20izdanje.pdf.
12. Buljevac, M., Opačić, A., & Podobnik, M. (2020). Profesionalne kompetencije socijalnih radnika: temelj identiteta jedne pomažuće profesije. *Ljetopis Socijalnog Rada/Annual of Social Work*, 27(1).
13. Cmrečnjak, D., Filipović, A. M., Gorički, Z., Hrštić, G., Hunjak, D., Magud, M., ... & Žarak, M. (2009.) Služba zaštite na radu, <https://bib.irb.hr/datoteka/430527.Sluzba-ZNR.pdf>. (02.03.2024.)
14. Cospes, R. (1979). Drinking as conformity; a critique of sociological literature on occupational differences in drinking. *Journal of Studies on Alcohol*, 40(9), 868-891.a. <https://doi.org/10.15288/jsa.1979.40.868>
15. Cvančić, J., & Rozika, G. (2017). Alkoholizam kao problem u obitelji i društvu. *Alcoholism like an issue in family and society. Sestrinski glasnik*, 22(1), 23-26. doi:10.11608/sgnj.2017.22.005
16. Domitrović, I., & Županić, M. (2016). Zastupljenost konzumiranja alkohola kod adolescenata. *Hrvatski časopis za javno zdravstvo*, 12(45), 20-37.
17. Dundović, D. (2008). Ubojstva intimnih partnera i alkohol. *Hrvatski ljetopis za kazeno pravo i praksu*, 15(1), 177-203.
18. Ercegović, E., & Milošević, M. (2012). Prekomjerno pijenje alkohola i radna sposobnost u muškaraca. *Sigurnost: časopis za sigurnost u radnoj i životnoj okolini*, 54(2), 127-135.

19. Europski preventivni kurikulum: priručnik za donositelje odluka, kreatore javnog mišljenja i kreatore politika u području znanstveno utemeljene prevencije korištenja sredstava ovisnosti. (2020). Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo; Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet Sveučilišta u Zagrebu. Dostupno na: https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2022/05/EUPC_HR.pdf (14. 08. 2024.)
20. Fellbaum, L., Mojzisch, A., Bielefeld, L., Benit, N., & Soellner, R. (2023). The effectiveness of workplace interventions for the prevention of alcohol use: A meta-analysis. *Addiction*, 118(11), 2043-2061.
21. Fine, M., Akabas, S. H., & Bellinger, S. (1982). Cultures of drinking: A workplace perspective. *Social Work*, 27(5), 436-440.
22. Henderson, M., Hutcheson, G., & Davies, J. (1996). *Alcohol and the Workplace*. WHO Regional Publications, European Series, No. 67. WHO Regional Office for Europe, Office of Publications, Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen, Denmark. <https://files.eric.ed.gov/fulltext/ED413572.pdf> (15.10.2023)
23. Hrvatska enciklopedija, Alkotest, <https://www.enciklopedija.hr/clanak/alkotest>), preuzeto 13.08.2024.
24. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (2021). Alkohol kao javnozdravstveni problem i preporučene preventivne intervencije, <https://www.hzjz.hr/medunarodna-istrazivanja/alkohol-kao-javnozdravstveni-problem-i-preporucene-preventivne-intervencije/> (17.02.2024.)
25. Hore, B. D. (1982). Alcohol and work. *Alcohol and Alcoholism*, 17(2), 72-79.
26. Ito, C., Yuzuriha, T., Noda, T., Ojima, T., Hiro, H., & Higuchi, S. (2015). Brief intervention in the workplace for heavy drinkers: a randomized clinical trial in Japan. *Alcohol & Alcoholism*, 50(2).
27. Hudolin, V. (1982). *Alkoholizam*. Jugoslavenska medicinska naklada, Zagreb.
28. HZJZ (2012). Europsko radno mjesto i alkohol. Ključni ishodi i preporuke za politike, <http://www.hzzsr.hr/index.php/projekti-i-suradnje/> (28.01.2024.)
29. HZJZ (2012). Europsko radno mjesto i alkohol. Smjernice za intervencije vezane uz alkohol u radnom okruženju, <http://www.hzzsr.hr/index.php/projekti-i-suradnje/> (28.01.2024.)
30. Imunološki zavod (2018) <http://www.imz.hr/wp-content/uploads/2016/01/Pravilnik-o-testiranju-na-alkohol-droge-i-druga-sredstva-ovisnosti-na-radnom-mjestu-2017.pdf>, preuzeto 25.08.2024)

31. Jacobson, J. M., & Sacco, P. (2012). Employee assistance program services for alcohol and other drug problems: Implications for increased identification and engagement in treatment. *The American journal on addictions*, 21(5), 468-475.
32. Knežević, M. (2003). Neka razmišljanja o identitetu profesije socijalnog radnika. *Ljetopis socijalnog rada*, 10(1), 45-60.
33. Lacey, A., & Luff, D. (2007). *Qualitative Data Analysis*. The NIHR RDS for Yorkshire & the Humber.
34. Lambrechts, M. C., Vandersmissen, L., & Godderis, L. (2019). Alcohol and other drug use among Belgian workers and job-related consequences. *Occupational and environmental medicine*, 76(9), 652-659. <https://doi.org/10.1136/oemed-2019-105690>
35. Larson, S. L., Eyerman, J., Foster, M. S., & Gfroerer, J. C. (2007). Worker substance use and workplace policies and programs.
36. Leggat, P. A., & Smith, D. R. (2009). Alcohol-related absenteeism: the need to analyse consumption patterns in order to target screening and brief interventions in the workplace. *Industrial health*, 47(4), 345-347. https://www.jstage.jst.go.jp/article/indhealth/47/4/47_4_345/article/-char/ja/ (09.03.2024).
37. Letak o ovisnosti alkoholu, http://www.unizd.hr/portals/27/pdf/letak_ovisnost.pdf (09.03.2024).
38. Leutar, Z., & Žilić, M. (2014). Zadovoljstvo studijem i samoprocjena kompetentnosti u struci studenata socijalnog rada u Mostaru i Zagrebu. *Socijalne teme: Časopis za pitanja socijalnog rada i srodnih znanosti*, 1(1), 9-38.
39. Manenica, B. (1994). *Ovisnosti*. Zagreb, Vlastita naklada.
39. McPherson, T. L., Goplerud, E., Olufokunbi-Sam, D., Jacobus-Kantor, L., Lusby-Treber, K. A., & Walsh, T. (2009). Workplace alcohol screening, brief intervention, and referral to treatment (SBIRT): A survey of employer and vendor practices. *Journal of Workplace Behavioral Health*, 24(3), 285-306.
40. Milić Babić, M., Žganec, N., & Berc, G. (2021). Perspektiva socijalnih radnika o uvjetima rada, odnosu društva prema struci i preporuke za unaprjeđenje profesije. *Ljetopis socijalnog rada*, 28(2), 353-373.
41. Nacionalna razvojna strategija Republike Hrvatske do 2030. godine (NN 13/2021)
42. Odeku, K., & Odeku, O. (2015). Impact of alcoholism in the workplace and the role of the employers. *Journal of Sociology Social*, 6(4), 475-481.
43. Odluka o Nacionalnoj klasifikaciji djelatnosti 2025-NKD 2025 (NN 47/24)

44. Oh, S. (2023). Workplace alcohol and other drug policy and support services in the United States, 2015–2019. *International Journal of Drug Policy*, 112, 103935
<https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2022.103935>
45. Pidd, K., Boeckmann, R., & Morris, M. (2006). Adolescents in transition: The role of workplace alcohol and other drug policies as a prevention strategy. *Drugs: education, prevention and policy*, 13(4), 353-365.
46. Portal hrvatske tehničke baštine (2022), <https://tehnika.lzmk.hr/alkoholna-pica/>
47. Pratt, O. E., & Tucker, M. M. (1989). Approaches to the alcohol problem in the workplace. *Alcohol and alcoholism*, 24(5), 453-464.
48. Rapić, M., & Vrcić Kegljević, M. (2014). Alcoholism–forgotten diagnosis in family practice. *Medicina familiaris Croatica: journal of the Croatian Association of Family medicine*, 22(2), 25-32.
49. Rehm, J., Zatonksi, W., Taylor, B., & Anderson, P. (2011). Epidemiology and alcohol policy in Europe. *Addiction*, 106, 11-19.
50. Rehm J, Roerecke M. (2013) Reduction of drinking in problem drinkers and all-cause mortality. *Alcohol Alcohol* 48(4):509–13.
51. Roman, P. M., & Blum, T. C. (2002). The workplace and alcohol problem prevention. *Alcohol Research & Health*, 26(1), 49.
52. Siegrist, J., & Rödel, A. (2006). Work stress and health risk behavior. *Scandinavian journal of work, environment & health*, 473-481.
53. Sakoman, S. (1995). *Doktore, je li istina da trava čisti pluća?* SysPrint d.o.o., Zagreb
54. Sedić B. (2006). *Zdravstvena njega psihijatrijskih bolesnika*, Zdravstveno veleučilište, Zagreb.
55. Skandul, D., Ožvačić Adžić, Z., Hanževački, M., & Šimić, D. (2017). Procjena poremećaja uzrokovanih alkoholom u radu obiteljskog liječnika–pilot istraživanje. *Medicina familiaris Croatica: Journal of the Croatian Association of Family medicine*, 25(1-2), 17-26.
56. Soldatos, C. R., Allaert, F. A., Ohta, T., & Dikeos, D. G. (2005). How do individuals sleep around the world? Results from a single-day survey in ten countries. *Sleep medicine*, 6(1), 5-13. <https://doi.org/10.1016/j.sleep.2004.10.006>
57. Staudenmeier jr, w. J. (1985). *Alcohol and the workplace: a study of social policy in a changing america (deviance, temperance, occupational programs)*. Washington university in st. Louis.
58. Štifanić, M. (1995). Alkoholizam i društvene znanosti. *Društvena istraživanja: časopis za opća društvena pitanja*, 4(4-5 (18-19)), 703-719.

59. Thaller, V. i Marušić S. (2006). Što je alkoholizam? Klinika za psihijatriju Kliničke bolnice sestre milosrdnice, Zagreb
60. Thaller, V. i Marušić S. (2013). Dijagnostičke i terapijske smjernice za liječenje alkoholom uzrokovanih poremećaja. Hrvatsko psihijatrijsko društvo, Hrvatsko društvo za alkoholizam i druge ovisnosti Hrvatskog liječničkog zbora. Dostupno na: <http://www.hlz.hr/download/dijagnosticke-i-terapijske-smjernice-za-lijecenje-alkoholom-uzrokovanih-poremecaja/>
61. Thørrisen, M. M., Bonsaksen, T., Hashemi, N., Kjeker, I., Van Mechelen, W., & Aas, R. W. (2019). Association between alcohol consumption and impaired work performance (presenteeism): a systematic review. *BMJ open*, 9(7), e029184. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-029184>
62. Torre, R. (2015). Alkoholizam: Prijetnja i oporavak, Profil Knjiga, Kaptol 25, Zagreb
63. Učur M. Đ. (2013). Promišljanje prava zaštite na radu kao samostalne pravne discipline, Zbornik Veleučilišta u Rijeci, Vol. 1 No. 1, pp. 197-208
64. Ustav Republike Hrvatske, Narodne novine, br. 41/2001, 55/2001)
65. Uvodić-Đurić D. (2007). Mladi i alkohol, Čakovec, Autonomni centar – ACT
66. Uvodić-Đurić, D., Kutnjak Kiš, R., Slugan, N., Zvornik Legen, Z., Zdravec Baranašić, A., & Lilić, T. (2010). Mladi i sredstva ovisnosti–rezultati istraživanja o stavovima, navikama i korištenju sredstava ovisnosti kod djece i mladih Međimurske županije. *Hrvatski časopis za javno zdravstvo*, 6(23).
67. Zakon o djelatnosti socijalnog rada (16/19, 18/22,
68. Zakon o socijalnoj skrbi, 18/22, 46/22, 119/22, 71/23, 156/23, čl. 3)
69. Zakon o zaštiti na radu, Narodne novine, br. 71/14, 118/14, 154/14 , 94/18, 96/18.
70. Zakon o radu, NN 93/14, 127/17, 98/19, 151/22, 64/23.
71. Zavalić, M., & Milošević, M. (2016). Navika pijenja alkohola u odnosu na noćni rad i sigurnost na radu. *Sigurnost: časopis za sigurnost u radnoj i životnoj okolini*, 58(3), 203-211.
72. Zihlerl, S. (1990). Kako svladati alkohol. Založba Mladinska knjiga, Ljubljana – Zagreb
73. Zoričić, Z. (2018). Ovisnosti: prevencija, liječenje i oporavak. Školska knjiga, Zagreb.
74. Zuckerman Itković, Z. i Petranović, D. (2010). Ovisnosti suvremenog doba - Strast i muka, Školska knjiga, Zagreb.
75. Žganec, N. (1995.) Supervizija u psihosocijalnom radu. *Ljetopis Studijskog centra socijalnog rada*, 165-179.
76. Žganec, N. (1999). Etika pomažućih profesija-primjer socijalnog rada. *Ljetopis socijalnog rada*, 6(1), 17-27.

77. Žuškin, E., Jukić, V., Lipozenčić, J., Matošić, A., Mustajbegović, J., Turčić, N., ... & Bubaš, M. (2006). Ovisnost o alkoholu–posljedice za zdravlje i radnu sposobnost. *Arh Hig Rada Toksikol*, 57, 413-426.
78. Warner, J. (1995). Good help is hard to find: a few comments about alcohol and work in preindustrial England. *Addiction research*, 2(3), 259-269.
79. World health organisation (2022). Alcohol., <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/alcohol> (01.02.2024).

15. PRILOZI

Tablica 1. Kategorije i kodovi unutar teme „*Postupanje poslodavaca kada je radnik na radnom mjestu u alkoholiziranom stanju*“

Kategorije	Kodovi
Dokumentacija propisana od strane poslodavca u slučaju upotrebe alkohola na radnom mjestu	Interna dokumentacija propisana sukladno Zakonu o zaštiti na radu
	Postupovnik prilikom prometne nezgode
	Propisi kojima se uređuju radni odnosi
	Strožiji propisi za radnike zaposlene na radnim mjestima s posebnim uvjetima rada
	Povreda radne obveze
	Sankcija ovisi o direktoru
Mjere / sankcije za radnike u alkoholiziranom stanju	Prijedlog uvođenja novčanih kazni u interne akte
	Upućivanje radnika na liječenje
	Udaljenje s mjesta rada i prijevoz kući
Službe unutar organizacije uključene u provedbu alkoholne politike	Kadrovska služba/HR menadžer
	Pravna služba
Struke u organizaciji uključene u problematiku zlorabe alkoholnih pića na radnom mjestu	Stručnjak zaštite na radu
	Ovlaštenici poslodavca
	Pravnici

	Socijalni radnik
	Ekonomisti
	Pomažuće profesije kao najpozvanije za problem alkohola na radnom mjestu
Suradnja poslodavca s različitim ustanovama izvan organizacije	Ustanova medicine rada
	Liječnik obiteljske medicine
	Terapijska zajednica

Tablica 2. Kategorije i kodovi unutar teme „Prednosti i nedostaci postupanja prema alkoholiziranim radnicima u radnom okruženju“

Kategorije	Kodovi
Provođenje alkotestiranja u skladu s propisanim u internoj dokumentaciji poslodavca	Alkometar
	Tim u provođenju postupka alkotestiranja
	Upućivanje radnika u njegova zakonska prava glede provedbe alkotesta
	Privatnost radnika prilikom provedbe postupka alkotestiranja
Provedba alkotestiranja u različitim okolnostima	Zapisnik o utvrđivanju alkoholiziranosti radnika
	Redovito alkotestiranje
	Provedba postupka alkotestiranja kada odredi stručnjak zaštite na radu
	Nenajavljeno alkotestiranje
	Izvanredno alkotestiranje na poziv kada postoji sumnja
	Alkotestiranje po nalogu uprave/direktora
Provedba alkotestiranja u različitim vremenskim periodima	Alkotestiranje pri dolasku i odlasku s posla
	Provedba alkotestiranja nekoliko puta godišnje
Poslodavac poduzima mjere/sankcije propisane internim aktima	Provedba alkotestiranja jednom mjesečno
	Usmena opomena
	Pisano upozorenje ili pisana opomena
	Privremeno udaljenje s mjesta rada
	Upućivanje radnika na liječenje od alkohola
Smanjenje problema alkoholiziranih radnika i broj otkaza ugovora o radu unazad godinu dana	Otkaz ugovora o radu
	Mali broj radnika u alkoholiziranom stanju na radnom mjestu unazad godinu dana
	Mali broj otkaza

Tablica 3. Kategorije i kodovi unutar teme „Preventivni programi kojima se u radnom okruženju prevenira upotreba alkoholnih pića“

Kategorije	Kodovi
Sprječavanje konzumacije i zabrana unosa alkohola na radno mjesto	Ovlaštenici upozoravaju i osvještavaju radnike kroz razgovor
	Kontrola na licu mjesta
	Interni nadzor
	Naljepnice zabranjeno unošenje alkohola
	Zaštitari na ulazu i postavljen videonadzora
Povremeno informiranje radnika o štetnosti alkohola te nedostatak edukacija o alkoholu i alkoholizmu radnika od strane poslodavca	Informiranje radnika o štetnosti upotrebe alkoholnih pića prilikom osposobljavanja za rad na siguran način
	Brošure i letci na oglasnim pločama poslodavca s primjerom lošeg načina
	Predavanje o štetnosti od strane vanjskih ustanova
	Poslodavci ne provode edukacije radnika o problemu alkohola i alkoholizma
Nedostatak savjetovanja i intervencija radnika od strane stručnog osoblja	Nedovoljni razgovora s radnicima od strane nadređenih
	Nedovoljno razgovora na osobnoj razini
	Nedostatna komunikacija sa socijalnom radnicom
Aktivnosti poslodavca za vrijeme liječenja	Smanjenje potrebe za upućivanjem radnika na liječenje od alkohola unazad godinu dana
	Kontakt s radnicima za vrijeme liječenja
Aktivnosti poslodavca nakon povratka s liječenja	Povećani nadzor radnika
	Svakodnevno preventivno alkotestiranje radnika određeno vrijeme
	Razgovor sa socijalnom radnicom

Tablica 4. Kategorije i kodovi unutar teme „Mišljenje stručnjaka o mogućnosti unaprjeđenja preventivnog djelovanja i sustava pomoći zaposlenicima“

Kategorije	Kodovi
Uvođenje različitih preventivnih mjera od strane poslodavca	Edukacija o štetnosti
	Dodatni materijali
	Ugradnja novčane kazne u interne akte
	Veća kontrola unosa alkohola na lokaciju organizacije
	Angažiranost samih stručnjaka
	Rukovodeći kadar kao primjer
Mjere i suradnja dionika na lokalnoj i nacionalnoj razini	Suradnja socijalnih mreža radnika
	Poduzimanje mjera na lokalnoj i nacionalnoj razini
Dodatna edukacija stručnjaka kroz obuke, seminare, tečajeve, predavanja	Edukacija stručnjaka i radnika od strane vanjskih ustanova
	Edukacija s primjerima iz prakse
	Edukacija o preventivnim mjerama i programima prevencije ovisnosti o alkoholu
	Senzibilizacija za problem

Prilog 1 AUDIT upitnik

Pitanja	0	1	2	3	4
1. Koliko često popijete piće koje sadrži alkohol?	Nikad	Mjesečno ili rjeđe	2 do 4 puta mjesečno	2 do 3 puta tjedno	4 ili više puta tjedno
2. Koliko pića koje sadrže alkohol popijete u tipičnom danu kada pijete?	1 ili 2	3 ili 4	5 ili 6	7 ili 9	10 ili više

3. Koliko često popijete šest ili više pića u jednoj prigodi?	Nikad	Manje od jedanput mjesečno	Mjesečno	Tjedno	Dnevno ili gotovo dnevno
4. Koliko često ste u zadnjoj godini primijetili da se niste mogli zaustaviti nakon što ste počeli piti?	Nikad	Manje od jedanput mjesečno	Mjesečno	Tjedno	Dnevno ili gotovo dnevno
5. Koliko često u posljednjoj godini niste uspjeli učiniti ono što se od vas očekivalo radi alkohola?	Nikad	Manje od jedanput mjesečno	Mjesečno	Tjedno	Dnevno ili gotovo dnevno
6. Koliko često ste tijekom prošle godine imali potrebu za prvim pićem ujutro da biste se "pokrenuli" nakon što ste puno pili noć prije?	Nikad	Manje od jedanput mjesečno	Mjesečno	Tjedno	Dnevno ili gotovo dnevno
7. Koliko često tijekom prošle ste imali osjećaj krivnje ili žaljenja nakon pijenja?	Nikad	Manje od jedanput mjesečno	Mjesečno	Tjedno	Dnevno ili gotovo dnevno
8. Koliko često se tijekom prošle godine niste bili u stanju sjetiti onog što se događalo prethodnu noć zato što ste pili?	Nikad	Manje od jedanput mjesečno	Mjesečno	Tjedno	Dnevno ili gotovo dnevno
9. Jeste li vi ili netko drugi bili ozlijeđeni kao posljedica vašeg pijenja?	Ne		Da, ali ne tijekom zadnje godine		Da, tijekom zadnje godine
10. Je li vaš rođak, prijatelj, liječnik ili drugi zdravstveni radnik izrazio zabrinutost zbog vašeg pijenja ili vam savjetovao da smanjite pije-nje?	Ne		Da, ali ne tijekom zadnje godine		Da, tijekom zadnje godine

Prilog 2 CAGE upitnik

1. Da li ste u posljednje vrijeme razmišljali o potrebi smanjenja pijenja?
2. Da li ste se u posljednje vrijeme osjećali uznemiravano primjedbama iz okoline o pijenju i preporukama da smanjite pije-nje ili prestanete piti?
3. Da li ste u posljednje vrijeme imali osjećaj krivice zbog pijenja?
4. Da li ste pili alkoholno piće rano ujutro da biste popravili raspoloženje i mogli početi uobičajeni posao?Ž

Prilog 3 Upitnik za samovrednovanje

1. Napijem li se iako namjeravam ostati trijezan?
2. Je li mi potrebna čašica ili dvije pića da smirim živce kad imam životnih problema?
3. Kažu li mi ljudi da previše pijem?
4. Jesam li ikad zatečen da vozim pod utjecajem alkohola?
5. Mogu li prestati piti (potpuno) mjesec dana ili više?
6. Da li se ponekad ne mogu sjetiti što se dogodilo uvečer kad sam pio?
7. Je li mi liječnik već rekao da mi je zdravlje načeto zbog alkohola?
8. Popijem li malo pića prije nego što odem u društvo gdje neće biti mnogo pića?
9. Jesam li nestrpljiv dok čekam da me ponude pićem?
10. Jesam li već pokušao manje piti (promijeniti način pijenja ili piće), ali nisam uspio?
11. Moram li rano ujutro nešto popiti da ne bih drhtao i da mi ne bi bilo mučno?
12. Podnosi li alkohol bolje od drugih (ili mogu li ga podnijeti više od znanaca?)
13. Je li u mojoj obitelji bilo alkoholičara (jedan ili više njih)?

Jedan potvrdni odgovor može biti znak upozorenja da se vaš stav prema alkoholu mijenja, i to u pogrešnom smjeru. Dva potvrdna odgovora znak su da već imate poteškoća vezano za pijenje. Potražite pomoć ili savjet stručnjaka. Tri potvrdna odgovora (ili više) upućuju na to da je alkohol već čvrsto ukorijenjen u vaš život. Potražite pomoć!