

SMERNICE IN PRIPOROČILA ZA PREVENTIVNO DELO NA PODROČJU VOŽNJE POD VPLIVOM ALKOHOLA

Izdajatelj: Inštitut za raziskave in razvoj »Utrip«

Za izdajatelja: Matej Košir

Pripravila: Matej Košir in Sanela Talić (Inštitut Utrip)

Zaradi večje jasnosti in berljivosti smo uporabljali moško obliko skozi celoten dokument. Seveda pa se napisano nanaša na oba spola (moško in žensko obliko).

Smernice in priporočila so del projekta, ki je bil v letu 2016 finančno podprt s strani Javne agencije Republike Slovenije za varnost prometa. Dokument je na voljo tudi na spletni strani Inštituta Utrip (www.institut-utrip.si) in mreže Preventivna platforma (www.preventivna-platforma.si).

Slike: pexels.com

© 2016, Ljubljana



Inštitut Utrip
Trubarjeva 13
1290 Grosuplje
Pisarna: Laze pri Borovnici 9, 1353 Borovnica
Telefon: 031/880-520
E-pošta: info@institut-utrip.si
Spletna stran: <http://www.institut-utrip.si>



JAVNA AGENCIJA
REPUBLIKE SLOVENIJE
ZA VARNOST PROMETA

1. Uvod

Približno 25 % vseh prometnih nesreč s smrtnim izidom v Evropi je povezanih z alkoholom, čeprav vozniki, ki imajo najmanj 0,5 g/l alkohola v krvi, prevozijo zgolj 1 % vseh kilometrov v Evropi. S tem, ko se koncentracija alkohola v krvi (KAK) voznika zvišuje, se viša tudi delež prometnih nesreč. V primerjavi s treznim voznikom je verjetnost prometne nesreče pri vozniku, pri katerem je KAK 0,8 g/l (še vedno zakonska meja v 2 od 28 držav članic EU¹), 2,7-krat višja kot pri treznem vozniku. Kadar je KAK pri vozniku 1,5 g/l, je verjetnost prometne nesreče 22-krat višja kot pri treznem vozniku. Ne samo, da se verjetnost prometne nesreče hitro povečuje z višjo KAK, povečuje se tudi verjetnost nesreče s težjimi posledicami. Pri KAK 1,5 g/l je verjetnost prometne nesreče s smrtnim izidom približno 200-krat višja kot pri treznih voznikih.

Alkohol slabša sposobnost vožnje posameznika na vseh možnih ravneh. Na splošno lahko vožnjo razdelimo na več stopenj. Najnižja stopnja vključuje naloge, ki zajemajo ohranjanje ustrezne hitrosti in smeri vožnje (krmiljenje, pospeševanje, zaviranje itd.). Večina veščin, povezanih s to stopnjo (npr. sledenje, reakcijski časi in vidno zaznavanje), prične upadati že pri KAK nižji od 0,5 g/l. Na naslednji stopnji se mora voznik že odločati glede konkretnih okoliščin v prometu (ali lahko varno prehitim ta avtomobil, ali moram pustiti prosto pot temu vozilu itd.). Veščine, povezane s to ravno, so razpršena pozornost, sposobnost pregleda nad dogajanjem v prometu in, bolj na splošno, obdelava različnih informacij. Te veščine prav tako pričnejo upadati pri zelo nizkih KAK. Na najvišji ravni se posameznik odloča ali naj sploh vozi ali ne. Dobro znano je, da je po pitju alkohola stopnja samokontrole nižja, in ko smo samo malo pijani, smo bolj nagnjeni k prepričanju, da smo še vedno sposobni voziti varno.

Izvedeni so bili že številni bolj ali manj učinkoviti ukrepi preprečevanja vožnje pod vplivom alkohola. Žepni alkotesterji oziroma naprave za merjenje koncentracije alkohola v izdihanem zraku, ki jih je policija uvedla že leta 1970, predstavljajo zelo uspešen ukrep. Kljub dejstvu, da se vozniki danes zavedajo tragičnih in finančnih posledic, ki jih lahko prinese vožnja pod vplivom, in da se je javno mnenje glede vožnje pod vplivom alkohola v precejšnji meri spremenilo (večina Evropejcev dandanes odkrito nasprotuje vožnji pod vplivom alkohola), so vozniki pod vplivom alkohola še vedno odgovorni za približno četrtino vseh nesreč s smrtnim izidom v Evropi. Zatorej so novi in boljši oziroma učinkovitejši ukrepi nujno potrebni.

Med učinkovitimi ukrepi zagotovo prednjačijo zakonske omejitve, zlasti določitev najvišje koncentracije alkohola v krvi (KAK). Ta meja bi morala biti povsod 0,5 g/l ali manj za splošno populacijo voznikov, vendar ne tako nizka, da bi morebitne nezadostne kapacitete policije pričele ovirati odkrivanje voznikov z visokimi KAK. Zakonska meja za voznike začetnike bi morala biti 0,0 ali tik nad 0,0. V nadaljevanju bodo podrobno predstavljeni tudi nekateri drugi učinkoviti ukrepi.

1 Velika Britanija (z izjemo Škotske, kjer je najvišja dovoljena KAK za vse skupine voznikov 0,5 g/l) in Malta

2. UKREPI PREPREČEVANJA VOŽNJE POD VPLIVOM ALKOHOLA

Ukrep je učinkovit, ko z njim dosežemo bodisi precejšnje zmanjšanje deleža prometnih nesreč, povezanih s pitjem alkohola, ali precejšnje zmanjšanje števila prevoženih kilometrov, ko so vozniki opiti (zmanjšanje razširjenosti vožnje pod vplivom alkohola). Ukrepe za zmanjšanje vožnje pod vplivom alkohola je mogoče kategorizirati v pet ločenih skupin. Te skupine so:

Zmanjševanje razpoložljivosti alkohola:

- Dvig cen alkoholnih pijač;
- Časovno omejevanje prodaje in omejevanje prodajnih mest;
- Dvig najnižje dovoljene starosti za nakup alkoholnih pijač.

Ločevanje pitja alkohola in vožnje:

- Alkoholne ključavnice;
- Programi z vnaprej določenimi treznimi vozniki;
- Poceni (ali brezplačen) javni prevoz in/ali taksiji.

Izvajanje policijskih pooblastil:

- Zakonsko dovoljene količine alkohola v krvi;
- Obseg (naključnih) preizkusov alkoholiziranosti;
- Sankcije za vožnjo pod vplivom alkohola.

Izobraževanje in informiranje:

- Izobraževalni (preventivni) programi v šolah in pri usposabljanju voznikov;
- Tečaji varne vožnje in rehabilitacijski programi;
- Javne kampanje;
- Promocija varnostne kulture.

2.1 Zmanjševanje razpoložljivosti alkohola

Težava vožnje pod vplivom alkohola ne bi obstajala, če alkohol ne bi bil na voljo. Ni realno pričakovati, da bi popolna prepoved prodaje alkohola kadarkoli stopila v veljavo (vsaj ne v bližnji prihodnosti). In četudi bi bila prodaja alkohola prepovedana, poraba alkohola s tem zagotovo ne bi izginila. Vendar pa je možno z učinkovitimi ukrepi alkoholne politike posameznike odvrti od pitja alkohola oziroma rabo alkohola vsaj občutno zmanjšati, in sicer **z zvišanjem cen alkoholnih pijač** (npr. višje trošarine in drugi davki), **omejitvami prodaje alkohola** glede na čas (omejevanje poslovnega časa lokacij, kjer je alkohol mogoče kupiti, in kjer ga je mogoče piti) in kraj (zlasti prepoved prodaje alkohola na bencinskih črpalkah in obcestnih gostinskih lokalih, kot so npr. avtocestna počivališča).

Ukrep, ki ravno tako spada v to kategorijo, je **dvig najnižje dovoljene starosti za nakup alkoholnih pijač** (tj. v ZDA alkohola ne morejo kupiti osebe, mlajše od 21 let). Vse študije, ki obravnavajo in so tudi ovrednotile ta ukrep, so bile izvedene v ZDA. Elvik in Vaa (Elvik & Vaa, 2004) ugotavljata, da dvig starosti za nakup alkohola (z 18 na 21 let) povzroči 24 % upad prometnih nesreč s smrtnim izidom, ki vključuje voznike stare med 18 in 21 let, ter 31 % upad prometnih nesreč s poškodbami v tej starostni skupini.

2.2 Ločevanje pitja alkohola in vožnje

Alkoholne ključavnice

Najbolj drastičen ukrep v tej kategoriji bi bil, da bi vožnja pod vplivom alkohola postala neizvedljiva za vse voznike. Takšen ukrep ni tako futurističen, kot je morda slišati. Na Švedskem so predlagali, da bi od leta 2012 naprej vsa nova vozila morala imeti nameščene tako imenovane alkoholne ključavnice. To pomeni, da bi lahko vozniki zagnali svoj motor šele potem, ko bi opravili preizkus alkoholiziranosti, ki pokaže, da so trezni. Na žalost še vedno obstajajo nekatere tehnične pomanjkljivosti in nevšečnosti. Namreč, velika večina voznikov nikoli ne vozi s preseženo dovoljeno količino alkohola v krvi. In ti vozniki bi morali prav tako namestiti takšno še vedno zelo drago napravo, ki jo je potrebno redno kalibrirati in kontrolirati. Še posebej neugodno bi bilo pozimi oziroma ko je hladno najprej opravljati preizkus alkoholiziranosti pred zagonom motorja. To pomeni, da bi trajalo kar nekaj minut, preden bi se posameznik lahko odpeljal. Zaenkrat se alkoholne ključavnice uporabljajo samo v rehabilitacijskih programih za voznike, ki imajo resne težave z alkoholom. Trenutno jih od vseh držav članic EU samo Švedska uporablja v rehabilitacijskih programih, eksperimenti pa so potekali oziroma potekajo v Španiji, Belgiji, Nemčiji in na Norveškem.

Na podlagi ameriške študije o namestitvi alkoholnih ključavnic v vozila prekrškarjev so ugotovili, da se je v prvem letu po namestitvi nagnjenost k ponovitvi prekrškov zmanjšala za približno 65 % (Beck in sod., 1999). Večina študij prav tako kaže, da se po odstranitvi alkoholne ključavnice ponavljanje prekrškov (vožnje pod vplivom alkohola) znova poveča, kar pomeni, da se učinek ukrepa v tem primeru ne podaljša (Bax in sod., 2001). Da bi dosegli trajnejšo spremembo vedenja, je ena od možnosti kombiniranje alkoholne ključavnice s tečajji varne vožnje oziroma rehabilitacijskimi programi.

Programi z vnaprej določenimi treznimi vozniki

Druga možnost ločevanja pitja alkohola od vožnje je, da se voznikom ne ponuja alkohola v restavracijah, diskotekah, pubih, barih itd. Možen način za doseganje tega cilja so tako imenovani »programi z vnaprej določenimi treznimi vozniki« (angl. »designated driver programs«). Preden se skupina ljudi odloči v enem avtomobilu odpeljati na določen kraj, kjer naj bi pili alkoholne pijače, določijo treznega voznika. Medtem ko drugi pijejo, se mora trezni voznik vzdržati alkohola. Kot nadomestilo tej odločitvi trezni voznik zelo pogosto pije brezalkoholne pijače brezplačno.

Zelo težko je oceniti učinkovitost teh programov, saj je na voljo izredno malo znanstvenih študij ali raziskav na to temo. Ditter in sodelavci (Ditter in sod., 2005) so izvedli sistematičen pregled (skopih) raziskav, ki so bile na voljo. Našli so samo eno vrednotenje tovrstnega programa, ki je temeljilo na širjenju te ideje prek medijev, kot so npr. kampanje oz. programi »Bob« v Evropi. To je bila kampanja »Pick-a-Skipper« (»Izberi kapitana«) v Avstraliji. Telefonske ankete so pokazale 13 % porast števila ljudi, ki vedno izberejo treznega voznika, pri teh ljudeh pa je tudi večja verjetnost, da poznajo koncept kampanje in s tem izbere treznega voznika. Ni pa bilo nobenih pomembnih sprememb v samoporočanem pitju ali vožnji z voznikom, ki je pod vplivom alkohola.

Ditter in sodelavci so odkrili več vrednotenj programov z vnaprej določenimi treznimi vozniki v manjšem obsegu (tj. določena diskoteka ima takšen program). Nekaj pozitivnih učinkov so našli, vendar so bili na splošno učinki dokaj skromni. Pojavili so se tudi številni utemeljeni pomisleki. V številnih študijah ugotavljajo, da takšni programi oziroma kampanje lahko vplivajo na bolj tvegano in škodljivo pitje med sopotniki (zlasti mlajšimi), verbalno in včasih tudi fizično nasilje nad voznikom s strani opitih sopotnikov ter nenazadnje razširitev družbene norme, da je prekomerno pitje alkohola povsem sprejemljivo, če se ob tem izognemo vožnji pod vplivom alkohola. Nezanemarljivo dejstvo je tudi, da takšne programe v Belgiji in na Nizozemskem podpira alkoholna industrija, tj. pivovarske korporacije. Če se morda zdi, da je ukrep mikaven z vidika varnosti cestnega prometa, pa zagotovo ni sprejemljiv z vidika javnega zdravja oziroma razširjenosti pitja alkohola.

Poceni (ali brezplačen) javni prevoz in/ali taksiji

Tretji ukrep, ki bi ga ravno tako lahko uvrstili v to kategorijo in je lahko učinkovit, pa je možnost dobrega in poceni (ali brezplačnega) javnega prevoza in/ali taksijev do in iz krajev (lokacij), kjer prihaja do pogostejšega pitja alkohola (npr. lokacije nočnega življenja mladih, festivalov, koncertov, gasilskih veselic ipd.). Takšnega ukrepa se pogosto poslužujejo lokalne skupnosti (zlasti večja mesta), v katerih poteka živahno nočno življenje (zlasti med vikendi in v poletnem času).

2.3 Izvajanje policijskih pooblastil

To je najbolj pogosto uporabljena metoda za zmanjševanje vožnje pod vplivom alkohola. Policija ima vse zmožnosti in pristojnosti zaznati, kadar voznik preseže zakonsko dovoljeno koncentracijo alkohola v krvi (KAK), in potem takšnega voznika tudi kaznovati. Učinkovit element izvajanja policijskih pooblastil je odvracanje od vožnje pod vplivom alkohola, učinkovitost odvracanja pa je odvisna od prepričanja, ki ga voznik ima glede verjetnosti, da ga bodo ujeli pri preseganju dovoljene količine alkohola, ter od tega, kako resna je kazen. Lahko razmejimo med splošnim in specifičnim odvracanjem. Cilj splošnega odvracanja je vse voznike motivirati, da ne kršijo pravil s tem, da se ustvari strah pred sankcijami, in da se jih prepriča, da je verjetnost, da jih bodo pri vožnji pod vplivom alkohola ujeli, velika. Cilj specifičnega odvracanja je izboljšati stališča in vedenje voznikov, ki so jih že ujeli, da bi preprečili ponavljanje prekrškov v povezavi z vožnjo pod vplivom alkohola. V ta namen se ne uporabljajo samo hude sankcije, kot je npr. začasni odvzem vozniškega dovoljenja, ampak tudi t. i. sanacijski programi. Takšni programi vključujejo zlasti obvezne rehabilitacijske programe (npr. posvetovanje z zdravnikom ali psihologom) in tečaje varne vožnje za kršitelje. Kot smo omenili prej, učinek izvajanja policijskih pooblastil temelji na treh elementih: raven dovoljene količine alkohola, verjetnost, da bodo policisti voznika ujeli pri preseženi dovoljeni količini alkohola, ter resnost sankcij. O učinkih teh elementov bomo razpravljali ločeno.

Zakonsko dovoljene količine alkohola v krvi

Sodeč po študiji, ki sta jo izvedla Elvik in Vaa (Elvik in Vaa, 2004), znižanje meje vsebnosti alkohola v krvi za vse voznike v državi privede do 8 % upada prometnih nesreč s smrtnim izidom ter 4 % upada prometnih nesreč, pri katerih je prišlo do poškodb. Allsop (Allsop, 2005) ocenjuje, da bi v Veliki Britaniji vsako leto rešili 65 življenj, če bi se meja vsebnosti alkohola v krvi za splošno populacijo voznikov iz 0,8 g/l znižala na 0,5 g/l. Če zmanjšanje meje vedno vodi do zmanjšanja števila prometnih nesreč, bi bilo najbolje imeti mejo vsebnosti alkohola v krvi 0,0 g/l za vse voznike. Z vidika, da bi posredovali jasno sporočilo, da »nikoli ne smemo voziti pod vplivom alkohola«, bi bila omejitev na 0,0 g/l vsekakor najboljša rešitev. Če je meja 0,0 g/l, potem je vsakomur jasno, da je celo najmanjša količina alkohola v krvi prepovedana za vse voznike. Če je meja nad nič, pa mora voznik vedno premisliti, ali naj spije tisti kozarec vina (ali kakšne druge alkoholne pijače) ali ne. S pravnega in povsem tehničnega vidika pa takšna meja morda ni tako dobra ideja. Pri starejših (in bolj izkušenih) voznikih se delež prometnih nesreč prične dvigati od 0,5 g/l dalje. To pomeni, da starejši vozniki z mejo alkohola v krvi do 0,5 g/l ne predstavljajo znatne grožnje drugim udeležencem v prometu in samim sebi.

Drugi vidik je, da pri meji vsebnosti alkohola v krvi 0,0 g/l vozniki ne bi smeli uporabljati niti razna razpršila za usta ali druge preparate oziroma živila, ki lahko vsebujejo minimalne količine alkohola. Naprave za merjenje ravnih alkohola v krvi še vedno niso dovolj natančne, da bi zaznale zelo nizke ravni, kar pomeni, da lahko prihaja do napak oziroma odstopanj. Tretja pomanjkljivost je, da lahko zelo nizka dovoljena raven ovira osredotočanje policije na tiste najnevarnejše voznike, ki vozijo s precej preseženo dovoljeno količino alkohola v krvi. Če preveč časa porabimo za nadzor tistih voznikov, pri katerih je KAK med 0,0 in 0,5 g/l, lahko to izrazi zmanjša možnost, da bi ujeli voznike z visoko ravno alkohola v krvi. In ravno vozniki z visokimi ravnimi alkohola v krvi so tisti, ki povzročijo največ prometnih nesreč. Čeprav lahko omejitev KAK 0,0 g/l za vse voznike povzroča težave, to ne velja za mlade voznike. Ker se delež prometnih nesreč pri mladih voznikih prične znatno dvigati pri zelo nizkih ravneh alkohola v krvi, je omejitev 0,0 g/l za mlade voznike dober ukrep za varnost na cestah. Če upoštevamo netočnost naprav in dejstvo, da je pri posamezniku lahko prisoten alkohol tudi kadar le-ta ni popil alkohola, je omejitev KAK 0,1 g/l ali 0,2 g/l za mlade voznike morda bolj realistična kot 0,0 g/l. Potem ko so v Avstriji uvedli najvišjo dovoljeno KAK 0,1 g/l za voznike začetnike, beležijo 16,8 % padec prometnih nesreč s smrtnim izidom, v katere so bili vključeni vozniki z ravno alkohola v krvi 0,8 g/l ali več (Bartl in Sturmvoll, 2000).

Obseg (naključnih) preizkusov alkoholiziranosti

Nekatere države izvajajo naključne preizkuse alkoholiziranosti, v drugih pa mora obstajati nekakšen sum (tj. vonj po alkoholu), preden policist lahko testira voznika. Oba sistema sta učinkovita, vendar je naključni preizkus alkoholiziranosti dvakrat učinkovitejši kot selektivno testiranje (tj. samo testiranje na podlagi suma) (Henstridge in sod., 1997). Po vsaki podvojitvi števila naključnih preizkusov alkoholiziranosti na Nizozemskem se je število voznikov kršiteljev pod vplivom alkohola zmanjšalo za približno 25 % (Mathijssen, 2005). Učinkovitost naključnih preizkusov je mogoče izboljšati, ko smo osredotočeni na območja, kjer je prisotno pitje alkohola, in na časovna obdobja, ko je razširjenost vožnje pod vplivom alkohola visoka, tj. ponoči ob vikendih. Učinkovitost se poveča tudi v primeru, ko naključne policijske nadzore alkoholiziranosti voznikov spremljajo medijske kampanje in druge oblike obveščanja javnosti. Raziskave in izkušnje kažejo na to, da je najbolj učinkovita kombinacija javno zelo vidnih naključnih preizkušanj ter bolj usmerjenih oblik nadzora alkoholiziranosti voznikov (ETSC, 1999).

V končnem poročilu projekta ESCAPE lahko preberemo, da je npr. finska policija več kot četrto stoletje izvajala sistematični nadzor nad vožnjo pod vplivom alkohola, vključno z naključnimi preizkusi alkoholiziranosti in obsežno uporabo medijev. Verjetnost, da bi ujeli opitega voznika, se je precej povečala od leta 1977, ko je policija prvič dobila pristojnost, da izvaja naključne preizkuse alkoholiziranosti, in se je opremila z žepnimi alkometri (merilci vsebnosti alkohola v izdihanem zraku). Trenutno na Finskem vsako leto testirajo kakšnih 40 % voznikov. Število takšnih, ki so jih ujeli pri vožnji pod vplivom alkohola, je v zadnjih 10 letih z 0,33 % padlo na 0,14 %. Splošni pozitivni trend je jasen. V sklopu tega procesa se je tudi kaznovanje za vožnjo pod vplivom alkohola postopoma umirilo (ESCAPE, 2003).

Verjetnost, da bi voznik moral opraviti preizkus alkoholiziranosti, se med državami članicami EU precej razlikuje. Leta 2002 so v raziskavi SARTRE ugotovili, da v zadnjih treh letih skoraj nobenega voznika v Italiji niso preverjali zaradi opitosti, medtem ko na Finskem v istem obdobju samo 36 % voznikov niso preverjali. Obseg izvrševanja preizkusov alkoholiziranosti je v Italiji torej zelo nizek. Prometna policija je sicer opremljena z žepnimi alkometri, vendar v nezadostnih količinah. Torej se redko izvaja nadzor nad dovoljeno količino alkohola v krvi, z izjemo nekaterih območij, kjer je nočno življenje bolj razširjeno (npr. regija Emilija - Romanja). Na Finskem pa se naključni preizkusi alkoholiziranosti uporabljajo pogosto in temu primerni so tudi rezultati.

Sankcije za vožnjo pod vplivom alkohola

Kazni imajo nek učinek, vendar ti učinki niso dolgotrajni. Kanadska študija na temo policijskega izvajanja ukrepov v prometu na splošno (npr. glede vožnje pod vplivom alkohola, prehitevanja in nekaterih drugih prekrškov) (Redelmeier in sod., 2003) je razkrila, da je bil delež prometnih nesreč s smrtnim izidom v mesecu po obsodbi približno 35 % nižji kot v primerljivem mesecu brez obsodbe. Toda že 3 do 4 mesece po obsodbi so vozniki vozili na enako nevaren način kot pred obsodbo. Kadar se resnost obsodbe poveča (npr. več kazenskih točk), se poveča tudi učinek, vendar ne traja dolgo. Glede na študijo Elvika in Vaaja (Elvik in Vaa, 2004), začasni odvzem vozniškega dovoljenja privede do upada prometnih nesreč za 18 %. Zaradi tega je začasni odvzem dovoljenja zelo učinkovit. Toda tudi tukaj obstaja pomanjkljivost. Če je izvajanje policijskega nadzora bolj blago (oziroma je verjetnost, da te dobijo opitega za volanom, nizka), bodo morda vozniki, ki so izgubili svoje vozniško dovoljenje, pričeli voziti nezakonito (tj. brez vozniškega dovoljenja).

Zaporna kazen se zdi manj učinkovita, tako Elvik in Vaa (Elvik in Vaa, 2004). Sprememba na Norveškem in Švedskem iz zaporne kazni v postopno tarifo denarnih kazni in odvzem dovoljenja je povzročila upad števila prometnih nesreč za 4 %.

2.4. Izobraževanje in informiranje

Udeleženci v prometu vsekakor morajo poznati nevarnosti vožnje pod vplivom alkohola in razviti stališče do tega nevarnega početja mnogo prej, ko kot vozniki motornih vozil pridejo na ceste. Poleg tega morajo vedeti, kakšne so nevarnosti tudi za opite pešce in kolesarje. Tema alkohola v prometu in kaj lahko posamezniki storimo glede tega mora biti del učnega načrta v osnovnih in srednjih šolah.

Zlasti v srednjih šolah se pojavlja vedno več programov, ki dijake soočajo z učinki alkohola na čim bolj šokanten način. Posredovalci informacij so večinoma ljudje, ki so bili hudo poškodovani v prometnih nesrečah, in za katere so bili pogosto tudi sami odgovorni (npr. bili so opiti). Dijakom pripovedujejo o svoji nesreči in kako so posledice vplivale na njihovo življenje. Na predavanjih in diskusijah z dijaki predstavijo uničujoče posledice prometnih nesreč na čim bolj čustveno nabit in ganljiv način. Učinkovitost tega pristopa je težko oceniti, saj ni na voljo dovolj znanstvenih dokazov. V strokovni literaturi nekateri avtorji pogosto takšne pristope celo odsvetujejo, saj je znano, da pristopi zastraševanja otrok in mladostnikov zaradi specifičnih značilnosti razvojnega obdobja (npr. razvoja možganov) ne delujejo (Lewis in sod., 2007; Elliott, 2003; Elliott, 2005; Job, 1988; Shanahan in sod., 2000).

Prav nasprotno smer pa ubirajo v vse več srednjih šolah v ZDA. Njihovi programi temeljijo na konceptu socialnih norm oziroma normativnem izobraževanju. V teh programih ne informirajo ali ozaveščajo o nevarnostih vožnje pod vplivom alkohola. Namesto tega dijakom na pozitiven način povedo, da prevladujoča večina dijakov ne vozi pod vplivom alkohola². Najprej je potekala raziskava, s katero so želeli ugotoviti, če obstaja neskladje med številom dijakov, za katere dijaki menijo, da vozijo pod vplivom alkohola, ter številom dijakov, ki to dejansko tudi počnejo. Zdi se, da dijaki večinoma precenjujejo odstotek dijakov, ki res vozijo pod vplivom alkohola. Potem jim na zelo pozitiven način povedo, koliko dijakov resnično ne vozi pod vplivom alkohola. Pogosto so ta sporočila kombinirana s pozitivnimi strategijami preprečevanja vožnje pod vplivom alkohola. Predpostavka je, da se večina dijakov želi prilagoditi tistemu, kar se v njihovem družbenem okolju smatra za normalno. Programi, ki vključujejo koncept socialnih norm, so tudi znanstveno dokazano učinkoviti.

2 V ZDA lahko vozniško dovoljenje mladi pridobijo že, ko so stari 16 let.

Javne kampanje, ki potekajo prek masovnih medijev, so prav tako usmerjene v ozaveščanje o tveganjih vožnje pod vplivom alkohola ter v spreminjanje stališč in vedenja. Obstajajo številni načini, kako lahko to učinkovito storimo. Nekatere javne kampanje samo obveščajo o tveganjih vožnje pod vplivom alkohola, kar samo po sebi ni dovolj (zlasti pri odraščajočih mladih in mlajših odraslih). Ta tveganja lahko predstavimo na precej nevtralen način, lahko pa jih predstavimo tudi na šokanten način. Bolj subtilen način je, da ne pokažemo, da ljudje umirajo v prometnih nesrečah zaradi vožnje pod vplivom alkohola, ampak da pokažemo obžalovanje, ki ga npr. mladi voznik čuti, ko mora staršem svojega dekleta povedati o nesreči, v katerem je njegovo dekle umrlo, on pa preživel. Obstajajo tudi javne kampanje, katerih eksplicitni namen je, da posameznikom dajo vedeti, da obstaja večja možnost, da jih bodo ujeli pri vožnji pod vplivom alkohola. Druga kategorija javnih kampanj je skupina kampanj s pozitivnim sporočilom. Takšno sporočilo je lahko, da vedno več ljudi vozi treznih.

Tudi pri formalnem usposabljanju voznikov v procesu pridobitve voziškega dovoljenja bi bilo treba obravnavati temo vožnje pod vplivom alkohola. Nekatere države članice EU še vedno ne posvečajo nobene pozornosti vožnji pod vplivom alkohola pri osnovnem usposabljanju voznikov. Tudi v Sloveniji je ta tema pomanjkljivo obravnavana pri usposabljanju voznikov.

Izobraževalni (preventivni) programi v šolah in pri usposabljanju voznikov

Učinek vključevanja problema pitja in udeležbe v prometu v učni načrt v osnovnih in srednjih šolah je zelo težko oceniti. Prav tako ni znano, kakšni so učinki obravnave tega problema pri osnovnem usposabljanju voznika. Kakorkoli, zdi se zelo pomembno, da je ta tema vključena v učni načrt na obeh ravneh.

Vsekakor pa velja (tako kot tudi pri drugih preventivnih programih v šolah, ki skušajo zmanjšati tvegano vedenje mladih) upoštevati splošno sprejete preventivne standarde in znanstvena dognanja, kaj v preventivi deluje in kaj ne. Med učinkovite preventivne programe (tudi na področju vožnje pod vplivom alkohola) spadajo zlasti tisti, ki temeljijo na znanstvenih teorijah in oceni potreb, ustrezajo starosti in stopnji tveganja ciljne skupine, sta za njih značilni ustrezna intenzivnost in trajanje (dolgoročnost), uporabljajo interaktivne tehnike, vsebujejo priročnike za izvajalce in druga gradiva za ciljne skupine, so ovrednoteni (procesno in tudi z vidika rezultatov in učinkov), kulturno adaptirani (če jih prenašamo iz tujine), jih izvaja ustrezno usposobljeno osebje, njihovo izvajanje pa je skrbno načrtovano (UNODC, 2015; Dragutinovic & Twisk, 2006).

Na splošno v preventivni znanosti velja, da se moramo izogibati »preventivnih« dejavnosti, ki temeljijo na enkratnih aktivnostih (npr. predavanjih ali delavnicah), neinteraktivnih metodah, pristopih, pri katerih zgolj podajamo informacije in/ali strašimo mlade, nestrukturiranih diskusijah, šokantnih pričevanjih povzročiteljev ali žrtev prometnih nesreč ipd. Omenjene aktivnosti znanstveno dokazano ne delujejo oziroma so pozitivni učinki kvečjemu kratkotrajni in zanemarljivi. Nekateri od teh pristopov pa so lahko tudi škodljivi in povzročijo negativne učinke, kot npr. zastraševanje in šokiranje otrok in mladostnikov (UNODC, 2015; Tobler in Stratton, 1997; Botvin in Botvin, 1992).

Tečajji varne vožnje in rehabilitacijski programi

Veliko je znanega tudi o učinkih tečajev varne vožnje in rehabilitacijskih programov za voznike kršitelje. Ti običajno obvezni tečajji in programi niso namenjeni voznikom, ki imajo resne težave z alkoholom. Za takšne voznike bi bila terapija oziroma zdravljenje alkoholizma bolj primerna. Različna vrednotenja tečajev in programov za voznike kažejo na to, da je delež povratnikov mogoče zmanjšati za 50 % v primerjavi s kontrolnimi skupinami brez udeležbe na tečaju ali v programu (Bartl in sod., 2002).

Javne kampanje

Na splošno velja, da so javne kampanje lahko učinkovite (Delhomme, 1999). Toda učinki so lahko precej različni. Javne kampanje so bolj učinkovite, če se najprej izvede študija o tem, kako najbolj nagovoriti ciljne skupine (in seveda katere), in kadar je javna kampanja povezana z drugimi ukrepi (npr. policijskim nadzorom in izobraževanji). Obstajajo indikacije, da javne kampanje na temo vožnje pod vplivom alkohola, ki izvablajo strah (npr. televizijski spoti, v katerih se voznik, ki je pil, zaleti v drugo vozilo in umre ali ubije drugega udeleženca prometne nesreče), niso učinkovite. Harré in sodelavci (Harré in sod., 2005) ugotavljajo, da je skupina, ki je gledala takšne strah vzbujajoče posnetke v zvezi z vožnjo pod vplivom alkohola, pozneje izrazila več optimizma glede deleža nesreč kot skupina, ki ni gledala takšnih posnetkov. Optimisti glede deleža nesreč verjamejo, da se nesreče lahko dogajajo drugim, ne pa njim samim. Kljub dejstvu, da nekatere javne kampanje morda niso bile tako učinkovite, se je v zadnjih desetletjih v številnih razvitih državah stališče do vožnje pod vplivom alkohola precej spremenilo (od nečesa, kar ni tako nevarno, do nečesa, kar se smatra za zločin). To verjetno povzroča kombinacija javnih kampanj, izvajanja policijskih pooblastil in izobraževanj.

Promocija varnostne kulture

Kadar voznik mora voziti zaradi svoje službe, lahko podjetje tega zaposlenega tudi izvede določene ukrepe, s katerimi mu prepreči, da bi vozil pod vplivom alkohola. Ukrepi takšne vrste običajno spadajo pod koncept »varnostne kulture«. Podjetje ima varnostno kulturo, ko se v vseh delih podjetja varnost smatra za najpomembnejšo, in ko ima varnostni vidik velik pomen v vseh odločitvah, postopkih in dejanjih vodstva in zaposlenih. Še bolj specifično, podjetje z varnostno kulturo: (1) ima jasno varnostno politiko, vodstvo pa ne samo spodbuja to politiko, ampak tudi ravna skladno s tem; (2) analizira prometne nesreče in skorajšnje nesreče iz preteklosti in se je pripravljeno učiti iz njih (nesreč se ne analizira zato, da bi nekoga krivili za nekaj); ter (3) izvaja ukrepe, ki rešujejo temeljne vzroke nesreč.

Primer: Potem, ko so v nekem švedskem podjetju z vsemi vpletenimi analizirali nesrečo, so zaposleni sami predlagali, da bi avtomobilske ključe vseh službenih vozil dali v omaro. To omaro je mogoče odpreti samo potem, ko zaposleni uspešno opravi preizkus alkoholiziranosti.

3. JAVNA PODPORA UKREPOM PROTI VOŽNJI POD VPLIVOM ALKOHOLA

Javna podpora strogim ukrepom na področju varnosti cestnega prometa v Evropi ni velik problem, kar pomeni da večina ljudi takšne ukrepe podpira. V vprašalnik evropskega projekta SARTRE 4 (2010) so bila vključena tudi nekatera vprašanja s področja vožnje pod vplivom alkohola. Velika večina 21.280 intervjuvanih voznikov (84 %) podpira strožje kazni za voznike pod vplivom alkohola v svoji državi (v Sloveniji je podpora 77 %, kar je pod povprečjem, a še vedno kar velika). Razlike glede tega so bile med državami članicami EU razmeroma majhne (SARTRE, 2012).

Med vsemi vozniki jih je 46 % mnenja, da sploh ne bi smeli piti alkohola, preden sedemo za volan, oziroma da bi dovoljena raven alkohola v krvi morala biti 0,0 g/l (Slovenija je v tem primeru nekoliko pod povprečjem z nekaj več kot 40 % podporo ničelni toleranci do alkohola v prometu). V nekaterih državah so ti odstotki bistveno višji, kot npr. na Poljskem (92 %), Madžarskem (90 %) in Irskem (67 %). V vzhodni Evropi je največ voznikov za to, da se uveljavi omejitev 0,0 g/l, kot v drugih delih Evrope (najmanj podpore ima ta ukrep v južni Evropi). To ni tako presenetljivo, saj imata dve državi iz vzhodne Evrope, ki sta sodelovali v raziskavi, že takšno omejitev (Češka in Madžarska).

Ko so anketirance (voznike) vprašali, če bi v vozila namestili alkoholne ključavnice, jih 53 % »zelo močno« zagovarja takšen ukrep, 23 % voznikov pa »precej močno«. Na Švedskem in Irskem je vsaj 70 % anketirancev izrazilo »zelo močno« podporo temu ukrepu, v Avstriji in na Češkem pa samo 40 % oziroma 41%. Več kot tri četrtine voznikov »zelo močno« do »precej močno« zagovarja ukrepe, kot so npr. rehabilitacijski programi ali tečaji za voznike kršitelje. Pri tem ni velikih razlik med državami, čeprav je podpora v vzhodnoevropskih državah nekoliko manjša.

4. POVZETEK

Kot je bilo rečeno že v uvodu, so bili izvedeni že številni bolj ali manj učinkoviti ukrepi preprečevanja vožnje pod vplivom alkohola. Do danes smo s pomočjo številnih znanstvenikov, raziskovalcev in drugih strokovnjakov pridobili veliko ključnih podatkov in rezultatov, na podlagi katerih lahko z veliko gotovostjo potrdimo, v katere ukrepe se splača vlagati finančna sredstva na nacionalni, regionalni ali lokalni ravni. Hkrati se še vedno v mnogih državah (tudi v Sloveniji) poslužujemo neučinkovitih ali celo škodljivih praks, s čimer bi morali postopoma prenehati ter v celoti uvesti in podpirati zgolj tiste preventivne prakse, ki dejansko dokazano prinašajo rezultate in so tudi stroškovno učinkovite.

Glede na okoliščine se lahko učinkovitost novih ukrepov razlikuje od države do države. Na splošno pa lahko trdimo, da so učinkoviti zlasti naslednji ukrepi:

- Izvajanje naključnih preizkusov alkoholiziranosti za vse in ne samo za »sumljive« voznike;
- Povečanje verjetnosti, da je posameznik ujet, in sicer z izvajanjem več naključnih preizkusov alkoholiziranosti (zlasti v časovnih obdobjih in na krajih, kjer je pričakovati vožnjo pod vplivom alkohola). Ob tem velja opozoriti, da je večje število naključnih preizkusov alkoholiziranosti manj učinkovito v državah, kjer se takšni preizkusi že izvajajo na široki ravni, kot v državah, kjer se naključni preizkusi alkoholiziranosti izvajajo zgolj občasno;
- Zagotavljanje najvišje dovoljene koncentracije alkohola v krvi (KAK) za izkušene voznike 0,5 g/l (ali manj) ter ničelne dovoljene količine za voznike začetnike in poklicne voznike (0,0 g/l). Ob tem velja opozoriti, da je osredotočanje na zelo nizke dovoljene KAK (manj kot 0,5 g/l) lahko tudi kontraproduktivno. Gre za primere, ko npr. policija preveč energije usmerja v nadzor voznikov z nizkimi ravnmi, namesto da bi se usmerila na tiste z visokimi ravnmi alkohola v krvi. Ker je za večino nesreč, povezanih z alkoholom, odgovorna precej majhna skupina z visokimi ravnmi alkohola v krvi, je zelo pomembno, da se v prvi vrsti spopademo z njimi;
- Nameščanje alkoholnih ključavnic v vozila povzročiteljev prvih hujših prekrškov in vseh povratnikov, v kombinaciji s programi (tečajji) varne vožnje in rehabilitacije. Na dolgi rok bo morda mogoče vsa vozila opremiti alkoholnimi ključavnicami, ki se jih ne bo dalo prelisičiti in ne bodo povzročale nevarnosti voznikom, ki ne pijejo;
- Boljše javne kampanje in preventivni (izobraževalni) programi (za vse starostne skupine) na osnovi znanstvenih raziskav in kakovostnih standardov v preventivi;
- Omejitev razpoložljivosti alkoholnih pijač, še posebno za voznike začetnike. To je moč doseči z dvigom starostne meje za nakup alkohola in s prepovedjo prodaje alkoholnih pijač na bencinskih črpalkah in obcestnih gostinskih lokalih (npr. na avtocestnih počivališčih);
- Da bi lahko spremljali učinke ukrepov, je potrebno izboljšati evidentiranje razširjenosti vožnje pod vplivom alkohola in vpletenosti voznikov pod vplivom alkohola v prometne nesreče v vseh državah članicah EU.

Pri razvoju politike za boj proti problemu vožnje pod vplivom alkohola v državi je pomembno, da se ne osredotočamo na en ukrep in pozabimo na druge. Ni čudežnega zdravila za problem vožnje pod vplivom alkohola. Paket medsebojno povezanih ukrepov bo zagotovil najboljše rezultate.

VIRI IN LITERATURA

Allsop, R.E. (2005). How much is too much? - Lowering the legal drink-drive limit. Proceedings of the Brake Conference on Drink and Drug Driving, London, May 2005: http://discovery.ucl.ac.uk/1379/1/Brake05_REA.pdf.

Bartl, G. & Sturmvoll, G. (2000). Description of post licensing measures in Austria. V: Bartl, G. (ur.). DAN-Report. Results of the EU-project: Description and Analysis of Post Licensing Measures for Novice Drivers.

Bartl, G., Assailly, J.-P., Chatenet, F., Hatakka, M., Keskinen, E. & Willmes-Lenz, G. (2002). EU-Project »ANDREA»: Analysis of driver rehabilitation programmes. Kuratorium für Verkehrssicherheit KfV, Institut für Verkehrspsychologie, 2002, str. 403.

Bax, C. (ur.), Käri, O., Evers, C., Bernhoft, I.M. & Mathijssen, R. (2001). Alcohol interlock implementation in the European Union: feasibility study. Final report of the European research project. D-2001-20, SWOV, Leidschendam.

Beck, K., Rauch, W., Baker, E. & Williams, A. (1999). Effects of ignition interlock license restrictions on driver on multiple alcohol offences: a random trial in Maryland. *American Journal of Public Health*, 89, str. 1696-1700.

Botvin, G.J., & Botvin, E.M. (1992). Adolescent tobacco, alcohol and drug abuse: Prevention strategies, empirical findings, and assessment issues. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics* 13: str. 290-301.

Delhomme, P. (ur.) (1999). GADGET-Project, deliverable 4: evaluated road safety media campaigns: an overview of 265 evaluated campaigns and some meta-analysis on crashes. RR-00-006-FR, INRETS, Arcueil.

Ditter, S.M., Elder, R.W., Shults, R.A., Sleet, D.A., Compton, R. & Nicholson, J.L. (2005). Effectiveness of designated driver programs for reducing alcohol-impaired driving. *American Journal of Preventive Medicine*, Vol. 28 (5S), str. 280-287.

Dragutinovic N. & Twisk D. (2006). The effectiveness of road safety education. A literature review. SWOV Institute for Road Safety Research, Leidschendam.

Elliott, B. J. (2003). The psychology of fear appeals re-visited. Paper presented at 2003.

Elliott, B. J., (2005). The use of threat (fear) to reduce adolescent risk taking: A Literature review. Unpublished report prepared for VicRoads. Road Safety Research, Policing and Education Conference. Sydney, Australia.

Elvik, R. & Vaa, T. (2004). *The handbook of road safety measures*. Elsevier Ltd, Oxford, UK.

ESCAPE (2003). Traffic enforcement in Europe: effects, measures, needs and future. Final report of the ESCAPE consortium. Technical Research Centre of Finland (VTT).

ETSC (1999). Police enforcement strategies to reduce traffic casualties in Europe. Brussels.

Harré, N., Foster, S. & O'Neill, M. (2005). Self-enhancement, crash-rate optimism and the impact of safety advertisements on young drivers. *British Journal of Psychology*, Vol. 96, str.215-230.

Henstridge, J., Homely, R. & Mackay, P. (1997). The long-term effects of random breath testing in four Australian States: A Time Series Analysis. Canberra, Australia: Federal Office of Road Safety. *International Standards on Drug Use Prevention (2015)*. United Nations Office for Drugs and Crime (UNODC). Vienna.

Job, R.F.S. (1988). Effective and ineffective use of fear in health promotion campaigns. *American Journal of Public Health*, 78, str. 163-167.

Lewis, I., Watson, B., Tay, R. & White, K.M. (2007). The Role of Fear Appeals in Improving Driver Safety: A Review of the Effectiveness of Fear-arousing (threat) Appeals in Road Safety Advertising. *International Journal of Behavioral Consultation and Therapy*, Volume 3, No. 2.

Mathijssen, M.P.M. (2005). Drink driving policy and road safety in the Netherlands: a retrospective analysis. *Transportation Research Part E* 41, str. 395-408.

Redelmeier, D.A., Tibshirani, R.J. & Evans L. (2003). Traffic-law enforcement and risk of death from motor-vehicle crashes: case-crossover study. *The Lancet*, Vol. 361, June 28 2003, str. 2177-2182.

SARTRE 4 (2012). European road users' risk perception and mobility. The SARTRE 4 survey (the report on principle results). IFSTTAR. Paris.

Shanahan, P., Elliott, B. & Dahlgren, N. (2000). Review of public information campaigns addressing youth risk-taking. Report to National Youth Affairs Research Scheme. Australian Clearinghouse for Youth Studies. Hobart, Tasmania.

Tobler, N. & Stratton, H. (1997). Effectiveness of School-Based Drug Prevention Programs: A Meta-Analysis of the Research, *Journal of Primary Prevention* 18: str. 71-128.

Ljubljana, december 2016

