

Obuka osoblja u noćnim lokalima

*Projekt
“Zdrav i siguran noćni život mladih”*



VLADA REPUBLIKE HRVATSKE
Ured za suzbijanje
zlouporabe droga

Ova brošura tiskana je u sklopu projekta S.N.O.- Sigurnije noćno okruženje, 2018. godine.
Zahvaljujemo Vladi RH, Uredu za suzbijanje zlouporabe droga na iskazanom interesu i financiranju svih projektnih aktivnosti.



Institut Pula

Izdavač: Institut Pula, Dobricheva 32
www.udruga-institut.hr
Sadržaj brošure isključiva je odgovornost udruge Institut Pula.

Fernando Joaquim F. Mendes

Maria do Rosario Mendes



Institut Pula

Naslov originala:

Staff Training for Nightlife Premises- "Healthy and Safer Nightlife of Youth" project

Izdavač originala:

IREFREA - European Institute of Studies on Prevention

Sva prava pridržana



VLADA REPUBLIKE HRVATSKE
Ured za suzbijanje
zloporabe droga

Ova brošura tiskana je u sklopu projekta S.N.O.- Sigurnije noćno okruženje, 2018. godine.

Zahvaljujemo Vladi RH, Uredu za suzbijanje zloporabe droga na iskazanom interesu i financiranju svih projektnih aktivnosti.



Izdavač: Institut Pula, Dobricheva 32

www.udruga-institut.hr

Sadržaj brošure isključiva je odgovornost udruge Institut Pula.



Zahvala partneru na projektu: Matej Košir, Institut UTRIP, Slovenija, na prijnosu znanja i iskustva u području kreiranja sigurnijeg noćnog okruženja.

www.institut-utrip.si

Zahvaljujemo dr. Kseniji Družetić- Božić na reviziji priloga o prvoj pomoći i hitnoj medicinskoj skrbi.



Sadržaj

UVOD, 7

PRVO

Struktura priručnika, 11

LEKCIJA 1

Psihoaktivne tvari, 23

LEKCIJA 2

Komunikacija, rješavanje sukoba i preventivne strategije, 26

LEKCIJA 3

Prva pomoć i hitna medicinska skrb, 30

LEKCIJA 4

Obuka za odgovorno točenje pića, 34

LEKCIJA 5

Upravljanje fizičkim kontekstom, 37

LEKCIJA 6

Legislativa, 40

PRILOG 1

Psihoaktivne tvari, 47

PRILOG 2

Legalne i nelegalne droge, 48

PRILOG 3

Konfliktne situacije, 54

PRILOG 4

Provedba igranja uloga, 56

PRILOG 5

Prva pomoć- rad u grupi, 58

PRILOG 6

Trening kartice za prvu pomoć, 60

PRILOG 7

Odgovorno točenje alkoholnih pića, 74

PRILOG 8

Fizički kontekst (Obrazac A1), 76

PRILOG 9

Fizički kontekst (Obrazac B), 78

PRILOG 9.1

Fizičko okruženje (Obrazac B1), 79

PRILOG 10

Glavna područja i problemi vezani uz noćni život i rekreativni kontekst, 80

PRILOG 11

Legislativa, 83

PRILOG 12

Evaluacijski upitnici, 85

LITERATURA, 42

Zahvale

U pokretanju i provedbi preventivnih projekata unutar konteksta noćnog života kao što su „Antes que te Quiemes“ (Coimbra), „InForma-te“ i „Xpressa-re“, primili smo značajno vodstvo, kao i ekspertizu u sastavljanju ovog dokumenta.

Željeli bi zahvaliti sljedećim osobama koje su nam pružile podršku, komentare i sugestije u stvaranju ovog dokumenta:

- Irma Brito (ESEnfC) za ekspertizu u pedagoškoj metodologiji i Prvoj pomoći
- Manuel Antonio Mendes (pravnik) za pravnu ekspertizu
- Diana Noronha Feio (arhitektica) za ilustracije
- Joao Pedro Claro (inženjer) za animirani dizajn

Također želimo zahvaliti kolegama i organizacijama iz našeg W.P.7 koji su doprinijeli razvoju priručnika svojim komentarima, sugestijama i prijedlozima:

Helder Santos, „Conversa de Rua“, Lisabon, Portugal

Paulo Anjos, „Existencias“, Coimbra, Portugal

Matej Košir, „UTRIP“, Ljubljana, Slovenija

Angela Passa, „Protasi“, Patras, Grčka

Vassilis Passa, „Protasi“, Patras, Grčka

Daniel Varga, „Blue Point“, Budimpešta, Mađarska

Fruzsina Radnai, „Blue Point“, Budimpešta, Mađarska

Rolf Jox (KatHO NRW- Katolički fakultet primijenjenih znanosti),
Koeln, Njemačka

*Noć je vrijeme kad se ljudi druže i zabavljaju...
uvijek će postojati noćni život.
Potrebno je samo da ga učinimo
boljim za svakoga; sigurnijim.
Drago nam je da postoji ovaj projekt.*

LISABONSKI DJ

(Obuka Club Health-a, 2010.)



Posljednjih nekoliko godina, sudjelovanje i uključenost ljudi u noćnom životu i rekreativnim aktivnostima u cijelom se svijetu značajno povećalo, pogotovo među mladim ljudima. Vikend noći, ljetni festivali i koncerti postali su važni društveni konteksti u kojima mladi mogu zadobiti društveni kapital. To su postala mjesta i vrijeme da se upoznaju prijatelji i potencijalni seksualni partneri, da se pleše, konzumira alkohol, uzimaju droge i uđe u druga rizična ponašanja (Calafat, 2010.)

Studija koju je provela IREFREA 1999. g. pokazala je da mladi Europljani vikendima provedu 4 do 7 sati izvan kuće; to je vrijeme posvećeno rekreativnim aktivnostima u pubovima, barovima ili diskotekama. Oni posjećuju najmanje 2- 3 lokala svake noći tijekom vikenda. Alkoholiziranost i korištenje nelegalnih droga najčešća su rizična ponašanja povezana s noćnim životom, ali postoje i poveznice s drugim rizičnim ponašanjima koja uključuju: seks pod utjecajem pića i/ ili utjecajem nelegalnih droga (potencijalno je to rizičan, nezaštićen i seks pod prisilom), vožnja pod utjecajem alkohola i/ ili nelegalnih droga, nasilje, društvene neugode (npr. buka), pijenje na javnim mjestima (ulici) te vandalizam (Calafat, 2010.)

Noćni život u mnogim je dijelovima svijeta zadobio određene zajedničke karakteristike, iako svaka zemlja ima svoje specifične različitosti. Ove zajedničke karakteristike iskoristila je IREFREA da bi kreirala „model zabavljanja“ koji je naširoko zamjetan u kontekstu „stvarnog života“, pod nazivom „Hegemonijski model rekreativnog noćnog života“ (Hegemonic Recreational Nightlife Model-HRNM; Calafat et al. 2010.)

Prema IREFREA-i (Calafat et al. 2010.), HRNM posjeduje sljedeće glavne karakteristike: i) vrlo brzo se širi; ii) njegova prisutnost otežava lokalno provođenje drugih modela zabavljanja; iii) mnogi različiti interesi olakšavaju njegovu prisutnost, širenje i konsolidaciju; iv) korištenje alkohola i droga

[8] Obuka osoblja u noćnim lokalima

smatra se obaveznim zbog iskustava, intenziteta i dugog trajanja izlaska; v) sa sobom nosi niz povezanih rizika- međutim, individualna povezanost možda se ne može čvrsto dokazati; stoga, usprkos tim rizicima, HRNM može biti široko prihvaćen od strane opće populacije; vi) kontekst (fizički i kulturni) postaje iznimno važan.

Noćni život i drugi rekreativni konteksti igraju ključnu ulogu u modernom životu. Predstavljaju kritični aspekt zabavljanja mladih i ubrzano postaju velik izvor zapošljavanja, ekonomskog razvoja i turizma za zajednice i gradove. Međutim, noćni život također stvara širok spektar zdravstvenih i društvenih problema, kao što su zlouporaba alkohola i nelegalnih droga, anti- socijalno ponašanje i kriminal.

Razvoj sigurnih okruženja za noćni život je zadatak i rastući prioritet u cijeloj Europi. Kako internacionalni turizam unutar Europe raste, regionalne kao i gradske vlasti moraju upravljati ne samo rekreativnim navikama svojih mladih ljudi, već i rekreativnim navikama turista. Učinkovito upravljanje noćnim okruženjima esencijalno je za učinkovitu zaštitu zdravlja mladih, kao i za olakšavanje mnogih tereta kojima problematične situacije (tj. one koje nastaju zbog noćnog života i anti- socijalnog ponašanja) opterećuju javne službe (tj. zdravstvo i policiju) te širu zajednicu.

„Club Health- Zdrav i siguran noćni život mladih“ osmišljen je da bi dao doprinos boljem razumijevanju ovog fenomena i dao neke specifične prijedloge. Podupire ga Europska komisija putem Izvršne agencije za zdravlje i potrošače (Executive Agency for Health and Consumers- EAHC), i dio je njezinih strategija za javno zdravstvo te drugih povezanih strategija. Cilj ovih strategija je smanjenje šteta i društvenih troškova povezanih s rizičnim ponašanjima mladih u kontekstu noćnog života. Cilj ovog projekta je dosljednije omogućavanje implementacije strategija i zakona koji se odnose na rizično ponašanje mladih te pojačano senzibiliziranje medija i reklamne industrije kroz uključivanje politički relevantnih agenata. Ciljevi projekta su također smanjivanje nesreća, ozljeda, nasilja i bolesti u mladima kroz fokusiranje na okruženja noćnog života. Jedan od ciljeva Club Health projekta bilo je razvijanje i kreiranje priručnika za obuku vlasnika i osoblja (tj. PR, poslužnog i zaštitarskog osoblja) diskoteka, noćnih klubova, barova, pubova te drugih noćnih konteksta, kao i podizanje njihove razine znanja kako bi mogli identificirati različite rizične situacije i kreirati učinkovitije, sigurnije i zdravije strategije upravljanja okruženjem za

noćno zabavljanje.

Ponekad se ovi profesionalci ne smatraju potencijalnim preventivnim agentima, niti se cijene kao partneri u ovome kompleksnom procesu. Međutim, ukoliko želimo promovirati i osigurati zdravije i sigurnije noćno zabavljanje za mlade, moramo priskrbiti i omogućiti adekvatnu obuku za osoblje koje radi u diskotekama i noćnim klubovima. Ovo će biti posebno korisno kad se preventivne ili mjere smanjenja šteta moraju primijeniti u problematičnim i/ ili hitnim situacijama. Obuka će osoblju omogućiti poboljšano rješavanje konflikata, bolje komunikacijske vještine, povećanje samopouzdanja i razumijevanja pravnog okvira povezanog s rekreativnim aktivnostima. Posebni dio obuke bit će posvećen identificiranju specifičnih situacija povezanih sa zdravljem i sigurnošću. Ovisno o lokalnom stanju i specifičnim potrebama, može se pokriti više povezanih problema. Obuka može uključivati postupanje s problemima u pružanju prve pomoći, seksualnim napadima, kao i učinkovito upravljanje nasiljem u noćnom okruženju.

Ovaj je priručnik kreiran kao praktičan i koristan instrument za obuku profesionalaca u noćnom životu i rekreativnim aktivnostima. Cilj mu je osnaživanje osoblja te poboljšanje interpersonalnih vještina i sposobnosti kako bi mogli donijeti nabolje i najmudrije odluke za smanjivanje i sprečavanje problematičnih situacija. Za uspješnu primjenu ovog preventivnog instrumenta neophodno je (što je i naš prioritet) uključiti zajednicu, relevantne aktere (javne i privatne), političare te lokalne, regionalne i nacionalne dionike. Samo putem dijeljenja i uključivanja ostalih partnera iz zajednice ovaj priručnik i obuka koju pokriva mogu proizvesti željene učinke.

Od samog početka ovog projekta, naš smo rad organizirali u 4 različite faze. Najprije smo prikupili podatke i informacije iz različitih gradova i zemalja o edukativnim aktivnostima koje uključuju osoblje noćnih lokala te neke norme (formalne i neformalne) koje se odnose na probleme noćnog života. Zatim smo razvili protokol za implementaciju obuke, utemeljen na analizi informacija prikupljenih tijekom prve faze. Kao dio razvoja protokola, a kako bismo mogli diskutirati o ključnim konceptima obuke, tijekom 2010. godine organizirali smo obuku u šest europskih gradova (Coimbra, Ljubljana, Budimpešta, Lisabon, Patras i Koeln) za lokalne osobe (uglavnom profesionalce iz rekreativnog okruženja). Za razliku od drugih pristupa koji se koriste za profesionalnu obuku povezanu s rekreativnim noćnim životom, ovaj je priručnik namijenjen

adresiranju širih problematika i njihovoj međusobnoj povezanosti s trenutnim stanjem. Na primjer, u priručniku i postavkama njegovih poglavlja ugrađen je poseban naglasak na važnost koncepta „strategije okoliša kao preventijske strategije“. U ovome slučaju, strategije okoliša usredotočene su na promjenjive aspekte okoline koje doprinose i potiču uporabu alkohola i drugih droga (npr. pojačana regulativa i kontrola), ali se jednako tako mogu primijeniti na druge problematične situacije. Specifičnost je strategija okoliša da su usmjerene na smanjenje društvenih i zdravstvenih posljedica zlouporabe supstanci kroz ograničavanje pristupa supstancama i mijenjanje društvenih normi koje dopuštaju i prihvaćaju korištenje supstanci.

Da bi kreirali priručnik, proveli smo detaljan pregled literature koja se odnosi na noćni život i rekreativni kontekst, tj.: i) 9 glavna područja i glavni problemi povezani s noćnim životom i rekreativnim kontekstom; ii) legalno i nelegalno korištenje droga, učinci i posljedice; te iii) intervencije u obuci osoblja i intervencije u lokalima i rekreativnim kontekstima.

U annexu se mogu pronaći sažeci nekih problema koje smatramo najrelevantnijima; ove temeljne teme trebale bi biti analizirane i evaluirane od strane trenera prije početka obuke.



Prvo

Struktura priručnika

Želimo da ovaj priručnik za edukatore bude koristan i lako primjenjiv alat. To će našim krajnjim korisnicima (članovima osoblja) omogućiti da razmisle o svojim trenutnim praksama i načinu na koji se one mogu poboljšati. Ovaj će priručnik pomoći u dijeljenju iskustava, znanja, stvarati povećanu svijest o preventivnim strategijama te dozvoliti ljudima da postanu svjesni situacija koje potencijalno mogu biti opasne. Glavni ciljevi ovog edukativnog priručnika su:

- Osnažiti osoblje vještinama i sposobnostima da donose bolje odluke za preveniranje ili smanjivanje učestalosti problematičnih situacija u rekreativnim kontekstima.
- Diskutirati o rizicima povezanim s noćnim životom (tj. konzumiranju legalnih i nelegalnih droga, nasilju, vožnji i nesrećama), okolnostima u kojima oni nastaju i njihovim potencijalnim posljedicama (kako problematika noćnog života utječe na mlade osobe i druge klijente lokala u rekreativnom kontekstu).
- Identificirati i usvojiti različite strategije koje su se dokazale kao učinkovite u preveniranju ili upravljanju rizicima povezanim s pojedinim lokalima ili događajima.
- Educirati polaznike o strategijama (npr. lokalna kontrola, interpersonalna komunikacija, upravljanje konfliktima, odgovorno služenje alkohola, prva pomoć) koje su se pokazale učinkovitima u upravljanju različitim rizičnim situacijama.
- Podići svijest svih sudionika (osoba i tvrtki/ organizacija) o legalnom okviru koji se odnosi na raspon ponašanja (npr. upravljanje događajem/ lokalom,

[12] Obuka osoblja u noćnim lokalima

prodavanje usluga i dobara, konzumacija psihoaktivnih supstanci [PAS] i povezane posljedice).

- Stvaranje „koalicije“ različitih partnera s istim interesima i ciljevima koji rade na ovome polju.

Ciljne grupe

Ovaj je priručnik stvoren posebno za profesionalce i osobe koje su odgovorne za rekreativne aktivnosti, kao i za one profesionalce koji na neki način sudjeluju u rekreativnom kontekstu, kao što su:

- Vlasnici, menadžeri, hotelsko osoblje zaposleno na rekreativnim aktivnostima, PR osoblje i drugi zaposlenici u rekreativnom kontekstu (npr. turistički promotori);
- Konobari i poslužitelji pića (alkoholnih i bezalkoholnih);
- Vratari i zaštitarsko osoblje (nadglednici ulaza i privatne zaštitarske agencije);
- Promotori i zabavljačko osoblje (npr. DJ-evi i animatori);
- NVO koje rade na ovome polju;
- Lokalne i regionalne udruge barova i klubova te drugih noćnih lokala.

Da bi se povećali učinci ove obuke, smatramo da je korisno integrirati sektor noćnog života s profesionalcima iz drugih područja i službi (kako javnog, tako i privatnog sektora- npr. zdravstvene i pravosudne službe) kadgod je to moguće.

Neka poglavlja ovog priručnika imaju fiksirani sadržaj te bi se trebala koristiti kao osnovna obuka za sve profesionalce. Druga su poglavlja više usmjerena na specifične situacije i uloge. Međutim, naše je mišljenje da bi sve osoblje trebalo primiti obuku po svim poglavljima i primiti sve znanje i iskustva iz priručnika jer će to dovesti do povećane učinkovitosti odgovora i kohezije grupe.

Metodologija

Pedagoška metodologija trebala bi se prilagođavati potrebama svake situacije i trening grupe te bi se trebala temeljiti uglavnom na situacijama za rješavanje problema. Metodologija

Dvije su vrste znanja: ono koje je usvojeno i ono koje slušamo. A od onog koje slušamo nemamo koristi ukoliko nije usvojeno.

Ali Ibn Abi Talib

ovog priručnika usmjerena je na pomaganje polaznicima obuke da jasno identificiraju što već znaju, što trebaju znati te kako i gdje pronaći potrebne nove informacije.

Pretpostavlja se da svi polaznici posjeduju znanje i iskustvo koje mogu podijeliti i tako dati svoj doprinos. Namjera nam je da promoviramo razvoj vještina koje su komplementarne aktivnoj diskusiji; dinamične aktivnosti

i interaktivne igre imaju ključnu ulogu u usvajanju znanja. Idealno, program obuke trebao bi se odvijati u okruženju koje pokriva individualne i kolektivne potrebe, smanjuje obrambene stavove i dozvoljava kreativnost i inovativnost.

Uočeno je da neki profesionalci iz noćnog života mogu odbijati obuku koja ide iznad onoga što oni vide kao svoju funkciju, pogotovo ako je obuka usmjerena na smanjenje zlouporabe alkohola (i drugih tvari). Ovo odbijanje može biti povezano sa uvjerenjem da je alkohol neophodan za zabavljanje te (često) s niskom razinom edukacije koju su ovi profesionalci primili. Nadalje, noćni poduzetnici mogu smatrati da osviještenost njihovog osoblja po pitanju važnosti umjerene konzumacije u klijenata može smanjiti njihovu zaradu. U nekim situacijama, često izmjenjivanje osoblja (zbog više različitih razloga) oslabljuje opredijeljenost osoblja i vlasnika da se redovno educiraju.

Zato bi obuka trebala biti jednostavna, korisna i fokusirana na potrebe profesionalaca te uzimati u obzir stvarnost svakog lokala/ objekta. Naša obuka promovira razmišljanje o trenutnim profesionalnim praksama svakog polaznika.

Trener koji namjerava razviti edukaciju odraslih osoba, posebno ako želi

promijeniti ili poboljšati profesionalnu praksu, mora olakšati proces učenja; tj. mobilizirati ljude na razmišljanje o njihovom trenutnom načinu rada. Trener bi morao biti sposoban prepoznati ulogu emocija u učenju te sam usvojiti tehnike za osoban i društveni razvoj. **Važno je prepoznati da naš model obuke stavlja manji naglasak na pohranjivanje informacija, a veći na kritično razmišljanje, rješavanje problema, inovaciju i kreativnost.**

Učenje se odvija u skladu s individualnim interesom te bi zato trener trebao planirati aktivnosti u svakom pojedinom kontekstu poučavanja/učenja na način da ohrabruje pozitivnu, kooperativnu i iskustvenu obuku. To bi trebalo olakšati stvaranje otvorenosti, fleksibilnosti, empatije i osjećaja ugone i emocionalne inteligencije. Učiti kako se uči i pomaže znači shvatiti i svladati nove ideje i koncepte, kao i poznavati različite stvarnosti i kapacitete za mobilizaciju. Opće i specifične vještine mogu se aktivirati i razviti kako bi osoblje upoznalo, shvatilo, primijenilo, transformiralo i komuniciralo novim jezikom ili novim vještinama.

U obuku se moraju ugraditi neki od temeljnih principa kako bi bila u skladu s preferencama osobe, na način: i) pružena je realna i smislena obuka; ii) obuka mora omogućiti stvaranje, a ne samo primanje informacija; iii) obuka mora biti jedinstvena; te iv) obuka mora biti bogata i uključivati više osjetila.

Obuka treba biti realna. Trebala bi početi s dinamičnom prezentacijom i probijanjem leda da bi se svi sudionici osjetili da su toplo prihvaćeni (ovo će voditi domaćin). Kako bi se uspostavila kvalitetna povezanost, kad se cilj obuke predstavi polaznicima, trener bi se trebao uvjeriti da postoji stvaran i osoban benefit za sve polaznike. Obuka treba biti pažljivo planirana da bi se omogućila jasna formulacija ciljeva učenja.

Obukom se promovira stvaranje značenja. Obuka ne može ovisiti samo o treneru, a da polaznici budu pasivni i samo primatelji znanja. Umjesto toga, obuka mora biti aktivna i konstruktivna te rezultirati u produktivnim učenicima. Mora se koristiti dinamičan prostor koji mobilizira resurse svih aktera i faktora uključenih u proces. Ovakvo učenje podupire činjenica da je informacije sve lakše dobiti; zato nema potrebe da svaka osoba pohrani sve informacije. Znamo da danas svatko može učiti od svakoga, svatko može nečime doprinijeti i nešto podijeliti, ukoliko stvorimo uvjete za to. Ovo implicira novi način educiranja i poučavanja kroz korištenje strategija koje zagovaraju ovakvu razmjenu znanja.

Obuka mora biti jedinstvena. Proces osobne izgradnje realnosti uključuje ne samo kognitivne elemente, već i one emocionalne (interese, emocije, koncepte o sebi i tjeskobe) te moralne naravi (vrijednosti, norme). Ovo su potencijalni aktivatori ili inhibitori procesa. Stoga, obuka mora biti smislena za svakog polaznika, uzimati u obzir njihovu realnost i biti osmišljena da odgovara na osobne potrebe svakog polaznika.

Bogata obuka koja uključuje više osjetila. Metodološki uvjeti smatraju se iznimno važnima za obnovu edukativne prakse. Zato je nužan razvoj jasnih komunikacijskih kanala između profesionalaca da bi se omogućili objašnjenje, debata i konfrontacija po pitanju njihovih ideja, kao i istraživanje njihovih širih implikacija. Obuka mora promovirati svjesnost o drugačijim perspektivama kako bi se omogućila kritička analiza kognitivnog procesa polaznika te dozvolilo posljedično restrukturiranje i značajno usvajanje znanja i kritičkog razmišljanja. Edukativne tehnologije zato moraju biti utemeljene na predloženim aktivnostima koje bi polaznici trebali smatrati osobnim projektima. Ovo bi moralo uključivati aktivnosti rješavanja problema koji omogućavaju: i) razvoj sposobnosti predviđanja strategije rješavanja i izgradnju više mogućih rješenja na zadani problem; te ii) usporedbu, pregled i odabir alternativa koje grupa smatra prihvatljivima (uključujući i trenera).

Jedna od ključnih uloga trenera je izgradnja prikladnog okruženja za učenje. Znajući da odrasli/ profesionalci uče samo kroz sudjelovanje u edukativnom procesu, mi smatramo da:

- Sadržaj mora biti usklađen s interesima polaznika. Obuka im mora pomoći da postignu svoje ciljeve ili poboljšaju svoju profesionalnu praksu;
- Obuka mora biti uzbudljiva i privlačna koliko god je to moguće i uključivati različite stvarne prakse i kontekste. Ovo će ojačati motivaciju za učenje, posebno u neformalnom okruženju;
- Sve se procjene moraju odnositi na stvarne prakse i kontekste.

Metodologija se u ovom priručniku temelji na tehnikama **učenja kroz rješavanje problema** (Problem- based Learning) koje je razvio McMaster Univerzitet u 1960-ima. Radi se o studentskoj/ profesionalnoj pedagogiji u kojoj studenti/ profesionalci uče o temi u kontekstu kompleksnih, višeznačnih i realističnih problema. Radom u grupama, studenti/ profesionalci

identificiraju što već znaju, što trebaju znati i kako i gdje pristupiti traženoj novoj informaciji koja može dovesti do uspješnog rješavanja problema. Uloga instruktora je da olakšava učenje i daje prikladnu konstrukciju za proces; na primjer: postavljanje ispitivačkih pitanja, priskrbljivanje odgovarajućih resursa i vođenje diskusije u razredu, kao i sastavljanje procjena koju trebaju poduzeti studenti/ profesionalci. Za razliku od tradicionalnog poučavanja, učenje kroz rješavanje problema aktivno angažira studente/ profesionalce da sami konstruiraju znanje u svojem umu te tako rješava mnoge nedostatke tradicionalnog znanja.

Karakteristike učenja kroz rješavanje problema su: i) izazovni, nerazriješeni, loše definirani i loše strukturirani problemi potiču učenje; ii) polaznici najčešće rade u suradničkim grupama; te iii) edukatori preuzimaju ulogu onog koji olakšava učenje. Učenje kroz rješavanje problema koristi kombinaciju više strategija učenja da bi se otkrila priroda problema i omogućilo razumijevanje ograničenja i uvjeta koji su potrebni za njegovo uspješno rješavanje. Ovo definira i potrebne resurse te daje uvid u drugačija stajališta. Polaznici uče kako svladavati kompleksnu sociološku prirodu problema te kako različite perspektive mogu dovesti do donošenja odluke. Pobornici učenja kroz rješavanje problema tvrde da se može koristiti da se ojača znanje o sadržaju dok istovremeno potiče razvoj komunikacije, rješavanje problema i vještine učenja o sebi.

Smatra se da usvajanje i strukturiranje znanja u ovoj metodi učenja djeluje kroz sljedeće kognitivne efekte (Schmidt, 1993.): i) inicijalna analiza problema i aktivacija prijašnjeg znanja omogućeno je kroz diskusiju u maloj grupi; ii) elaboracija prijašnjeg znanja kroz aktivno procesuiranje novih informacija; iii) restrukturiranje znanja i konstrukcija semantičke mreže; iv) izgradnja socijalnog znanja; v) učenje u kontekstu; te vi) stimulacija radoznalosti.

Više smo naših poglavlja oblikovali kroz primjenu ove metodologije na teme obuke. Najvažnija uloga trenera je da sudionici prihvate primjenu preventivnih i mjera smanjenja šteta u kontekstu noćnog života. Da bi ovo uspješno ostvarili, treneri moraju priskrbiti značajne informacije za sudionike te ih također osposobiti da u kritičnim situacijama djeluju na ispravan način.

Ova metodologija ojačava znanje o sadržaju dok istovremeno potiče razvoj komunikacije, rješavanje problema i vještine učenja o sebi. Naša obuka namjerava postaviti polaznike u scenarij gdje postoji etički problem kojeg

treba razumjeti i riješiti da se kreirao uspješan ishod; ovaj ishod zahtijeva rad kroz odluke o pravilima i njihovoj implementaciji u profesionalnom kontekstu. Kroz identificiranje i diskusiju o rasponu strategija učenja, može se otkriti priroda i korijen problema. Kroz razumijevanje ograničenja i opcija svakog potencijalnog rješenja te jasno definiranje početnih varijabli, može se steći poštovanje prema različitim stajalištima. Tako studenti/ profesionalci uče kako proći kroz kompleksnu sociološku prirodu problema i kako različite perspektive oblikuju donošenje odluka.

Jedan od ciljeva učenja kroz rješavanje problema je razvoj vještina u poučavanju samog sebe. Učenje kroz rješavanje problema može se definirati kao proces u kojem osobe samoinicijativno dijagnosticiraju svoje potrebe za učenjem, formuliraju ciljeve, identificiraju ljudske i materijalne resurse, biraju i implementiraju primjerene strategije učenja i evaluiraju učinke učenja (Wood, 2008.). Pozivom da sudjeluju u procesu učenja, sudionici su također pozvani da budu odgovorni za svoje učenje, što dovodi do povećane vještine u poučavanju samog sebe.

U aktivnostima obuke, **igranje uloga** predstavlja učinkovitu metodu podizanja svijesti, poboljšavanja analize situacije na terene u sudionika te upoznavanje sudionika s ulogama, ciljevima, stajalištima i pozicijom ljudi koje će susresti na terenu. Kroz igranje uloga sudionici mogu iskusiti i istražiti osjećaje i potencijalne ishode osobnih, društvenih ili profesionalnih situacija bez stvarnih posljedica njihovih odluka. Usvajanje znanja je na ovaj način brže, koncentriranije i cjelovito. Ovo rezultira u povećanoj mjeri zadržavanja znanja. Sudionici bi trebali znati kako se radi u malim grupama te biti upoznati s donošenjem odluka u više koraka. Igranje uloga idealno pristaje radu u malim grupama, što se dobro uklapa u naš model obuke.

Igranje uloga može dati priliku za:

- Širenje osobnih vještina;
- Vježbanje i utvrđivanje novih vještina bez straha od neuspjeha ili kriticizma;
- Stvaranje rješenja za konfliktne situacije unutar sigurnog okruženja;
- Razmatranje raspona odgovora na određene situacije;
- Eksperimentiranje s drugim ulogama i osobnostima u okruženju koje nije zastrašujuće te doživljavanje osjećaja koji mogu pratiti odluke;

[18] Obuka osoblja u noćnim lokalima

- Empatiju i obzir prema pravima, vrijednostima i osjećajima drugih ljudi.

Za trenera, igranje uloga može biti način da ispita stavove, vrijednosti i razine vještina polaznika; kao i alat za evaluaciju promjena do kojih kroz vrijeme može doći.

Igranje uloga uključuje usvajanje specifičnih stavova, pogleda ili vrijednosti za postizanje određene svrhe. Esencijalno je da svi sudionici budu svjesni svrhe igranja uloga. Dobra empatija u grupi, postavljena osnovna pravila i iskustvo zajedničkog rada u grupi će doprinijeti uspješnosti aktivnosti igranja uloga. Da bi igranje uloga bilo produktivno, ono mora:

- omogućavati i društveno prihvatljive i neprihvatljive scenarije- ovo će osigurati istraživanje niza mogućnosti iz stvarnog i profesionalnog života;
- dozvoliti sudionicima da se u bilo kojem trenutku povuku bez objašnjenja- sudionici se moraju osjećati ugodno i sigurno;
- imati zaštitne mjere- na primjer, ako trener procijeni da su sudionici postali anksiozni ili uznemireni, vježba se treba prekinuti;
- koristiti „time-out“ da se prekine igranje uloga- omogućava zadobivanje pažnje i preusmjerenje fokusa aktivnosti ili određene situacije;
- koristiti kratke scenarije- tako se sudionici fokusiraju na ishod, a ne na glumu;
- ohrabrivati sudionike da kreiraju svoje scenarije koji odražavaju stvaran ili profesionalni život; kad god je moguće treba koristiti stvarne događaje iz iskustva polaznika;
- koristiti igranje uloga u malim grupama da bi se postigla velika uključenost i izbjegao pritisak zbog publike;
- ispitati sudionike nakon igranja uloga da bi se osiguralo da su se smirili tjeskoba i/ ili drugi osjećaji koji su nastali u aktivnosti;
- prije i poslije igranja uloga ostaviti prostora za vježbe opuštanja;
- stalno naglašavati da unutar igranja uloga važi pravilo o povjerljivosti.

Unatoč različitosti tehnika koje se u obuci mogu koristiti, postoje neke stalne karakteristike:

- Učenje se omogućava kroz postavljanje izazovnih, loše definiranih, loše strukturiranih problema bez očitih rješenja.
- Profesionalci generalno rade u suradničkim grupama.
- Treneri preuzimaju ulogu osoba koje olakšavaju učenje.

Prema publikaciji „Vodič za učenje životnih vještina za mlade“ (Life Skills Training Guide for Young People; UN, 2003.), ključne karakteristike učinkovitog trenera su:

- Topla i otvorena osobnost, sa sposobnošću da polaznicima iskaže odobravanje i prihvaćanje. **Treneri moraju biti osobe kojima je lako prići;**
- Dubinsko poznavanje materije;
- Dobre društvene, kulturne i komunikacijske vještine- uključujuću sposobnost okupljanja grupe i zadržavanja kontrole bez izazivanja neprijateljskih reakcija;
- Kapacitet ohrabrivanja polaznika da podijele svoje ideje, iskustvo i vještine;
- Jake organizacijske vještine koje do maksimuma iskorištavaju dostupne resurse;
- Vještina u identificiranju i zatim rješavanju problema, nedoumica ili situacija polaznika;
- Iskreni entuzijizam za materiju i kapacitet da se materijal predstavi na inovativan i interesantan način;
- Fleksibilnost u odgovaranju na promjenjive potrebe polaznika;
- Visoki kapacitet za povjerljivost;
- Sposobnost razvijanja „kritičkog razmišljanja“ u polaznika.

Lekcije

Šest je lekcija koje se mogu programirati na fleksibilan način (u sadržaju, vremenu i redoslijedu), ali mi preporučujemo redoslijed lekcija koji je predstavljen u ovom priručniku. Svaka lekcija sadrži teoretske i praktične komponente. Metodologija je interaktivne naravi (igranje uloga, rješavanje problema, diskusija o slučajevima). Svaka lekcija je opisana po standardiziranom formatu za koji vjerujemo da sadrži dovoljno informacija i potrebnih varijabli koje treneru osiguravaju uspješnu primjenu. U priručnik je uključena i lista pitanja/ sugestija

koje će treneru pomoći da poveća produktivnost procesa učenja.

Sve lekcije zajedno imaju predviđeno trajanje od otprilike 15 sati (vidi Tablicu 1). Međutim, lekcije Prva pomoć i hitna medicinska skrb mogu zahtijevati dodatnih 1,5 sati. Organizacija obuke (trajanje i lekcije) može se dogovoriti ovisno o sastavu svake grupe i situacijama pojedinaca. Obuka bi se trebala provoditi u malim grupama (najviše 20 sudionika). Nakon završene obuke, mogu se ponuditi usluge potpore i revizije onim kompanijama i profesionalcima koji to zatraže.

Važna bilješka

Obuku po lekciji Prva pomoć i hitna njega trebao bi provoditi samo profesionalno kvalificirani trener. Procedure i najbolje prakse razlikuju se od zemlje do zemlje te bi pojedinci trebali znati što se u njihovoj sredini smatra najboljom praksom. Najbolja praksa za Prvu pomoć je kontinuirani proces koji se stalno revidira i poboljšava. Treneri bi uvijek trebali provjeriti najnoviju literaturu kako bi znali koja se praksa trenutno smatra najučinkovitijom.

Ova lekcija je osmišljena samo kao vodič za profesionalne trenere, da bi se uključili elementi prve pomoći koji su važni za kontekst noćnog okruženja. **Ni pod kojim okolnostima** tu lekciju ne bi trebao podučavati netko tko nije profesionalno kvalificiran za pružanje prve pomoći.

TABLICA 1

• Kratak sažetak sadržaja lekcija i predviđeno trajanje •

Lekcija	Sadržaj	Trajanje	
1.	Klasifikacija psihoaktivnih tvari, definicije, koncepti, učinci i povezani rizici	2h 20min	Dan 1.
2.	Komunikacija. Rješavanje konflikata i preventivne strategije.	3h 30min	Dan 1.
3.	Prva pomoć (i hitna medicinska skrb*)	2h (1h 30 min)	Dan 2.
4.	Obuka za odgovorno točenje pića	2h 30min	Dan 2.
5.	Upravljanje fizičkim okruženjem	2h 20 min	Dan 3.
6.	Legislativa	2h 20 min	Dan 3.

* neobavezna obuka o hitnoj medicinskoj skrbi

Ukupno:
15h ili 16h 30min

Savjeti za implementaciju lekcija

Prostor za rad. Napravite dovoljno mjesta kako bi grupi bilo ugodno te kako bi se demonstracijske tehnike i grupni rad lako odvijali.

Radne grupe. Organizirajte polaznike u male grupe. Svaka grupa trebala bi biti sastavljena na način da su ljudi iz istog lokala/ organizacije/ kompanije razdvojeni kako bi se omogućila raznolikost u učenju.

Prije početka. Prođite pravila o radnim grupama (zadaci i vrijeme).

Budite jasni. Prenosite jasne informacije i dajte jednostavne upute.

Mogućnost različitih metoda evaluacije. Obuka u cjelini (kao i svaka pojedina lekcija) može se evaluirati kvantitativno i kvalitativno.

Učinite učenje zabavnim. Zabavno učenje je i učinkovito učenje.

Konačni komentar o ovome priručniku: Iako se radi o proizvodu Club Health-a koji je besplatan, naše je očekivanje da osobe koje ga žele koristiti najprije i sami prođu obuku. Zlouporaba ili neusklađenost s materijalom može promijeniti kako željene ciljeve, tako i očekivane rezultate.

*Lekcija 1*

Psihoaktivne tvari

PREGLED

U posljednjih nekoliko godina značajno se povećala zlouporaba legalnih i nelegalnih droga. Ovo je rezultiralo brojnim zdravstvenim i društveno-ekonomskim problemima za naša društva te je postalo značajnim zdravstvenim izazovom. U našim smo se zajednicama naučili živjeti s drogama. Mišljenje društva koje bi droge trebale biti legalne, a koje ne, mijenja se tijekom vremena i ovisi o ekonomskim, kulturnim i političkim promišljanjima. Posljednjih smo godina svjedočili važnim promjenama u trendovima korištenja tvari.

Pojavili su se novi trendovi. Sada postoje novi konteksti uporabe/ zlouporabe te se razvila nova grupa konzumenata; tj. u demografiju su ušle žene u većem broju te se snizila dob inicijacije. U znanstvenoj literaturi moguće je uočiti jasnu povezanost između specifičnog noćnog, rekreativnog okruženja i korištenja sintetičkih tvari, kao i dokaze o visokoj prevalenciji rekreativnog korištenja tvari (Bellis et al. 2000; Calafat et al. 1999; Forsyth et al. 1997; Tossmann et al. 1999.) Dozvoljene i nedozvoljene droge mogu prouzročiti mnoštvo fizičkih, psiholoških, društvenih i ekonomskih šteta ne samo pojedincima, već i obiteljima i široj zajednici. „Jezik“ ovisnosti, međutim, često je zbunjujući. Postoje različite interpretacije termina, definicija i koncepata, što rezultira činjenicom da često ista tema/ termin posjeduje različita/ više tumačenja. Zato je ključno izgraditi „zajednički jezik“. Ovo će kreirati mnoge benefite; ponajprije će pomoći boljem razumijevanju kompleksnosti korištenja/ zlouporabe droga, a zatim će olakšati dijeljenje znanja i razumijevanja. I dok će standardizacija jezika, koncepta i definicija

[24] Obuka osoblja u noćnim lokalima

o drogama i njihovoj sceni donijeti mnoge benefite, istovremeno djelatnici moraju učiti i dijeliti znanje, informacije i dokaze koji se odnose na trenutne probleme. Kad se obuka poduzima iz ove perspektive, ova lekcija postaje integralni dio treninga jer je esencijalno da profesionalce opskrbimo uvjerljivim informacijama koje susreću njihove potrebe po pitanju supstanci te njihovih učinaka i posljedica.

GLAVNI KONCEPTI OVE LEKCIJE

- Korištenje droga- zlouporaba i kriva uporaba
- Psihoaktivne tvari; Klasifikacija
- Dozvoljeno i nedozvoljeno
- Tolerancija
- Ovisnost: fizička i psihička
- Efekti i simptomi
- Mitovi i uvjerenja

U prilogu (Prilog 2) se nalazi kratak opis glavnih tema koje se odnose na najpopularnije psihoaktivne tvari- trener mora imati solidno znanje o ovim problemima.

CILJEVI

- Identificirati najučestalije psihoaktivne supstance te njihove učinke i posljedice
- Razjasniti koncepte i definicije
- Demistificirati mitove i kriva uvjerenja

TRAJANJE

2h 20 min

MATERIJALI

Radni list „Psihoaktivne supstance“ (Prilog 1)

Dodatne informacije- „Legalne i nelegalne droge- njihovi učinci i posljedice“ (Prilog 2)

PROCES

1. korak. Uvod u grupni rad (5 minuta). Dajte jasnu prezentaciju obuke (Opaska: ovo bi mogao biti prvi kontakt polaznika s ovakvom obukom). (5 minuta.)

2. korak. Rad u grupi (25 minuta).

- I. Uvod u lekciju (5 minuta)
- II. Uzimajući u obzir ukupni broj polaznika, trener će organizirati male grupe od 3-4 osoba
- III. Podjela 1 radnog lista po grupi (Prilog 1)
- IV. Svaka grupa odabire supstancu za izvođenje vježbe, zatim se nastavlja rad u grupi (20 minuta)

3. korak. Predstavljanje rada u grupi. (30 minuta).

Svaka grupa odabire govornika koji će predstaviti rad grupe. Trener bi trebao samo bilježiti stavove i mišljenja polaznika.

4. korak. Trener izlaže sažetke rada polaznika u prezentaciji koja sadrži ključne definicije, koncepte, klasifikacije stvari te njihove učinke i posljedice. Ako želi, trener može koristiti Power Point prezentaciju. (50 minuta).

5. korak. Polaznike će se upitati imaju li ikakvih pitanja ili komentara. Razgovor o razmišljanjima je izuzetno važan. (10 minuta).

6. korak. Trener će polaznike zamoliti da usmeno komentiraju sesiju prije popunjavanja anonimnog upitnika za evaluaciju.

Lekcija 2

Komunikacija, rješavanje sukoba i preventivne strategije

PREGLED

Komunikacija je kompleksan interaktivan proces te bi se trebao poučavati kao razmjena i tijek informacija, misli i ideja jedan- na- jedan ili jedan- na- mnoge; ona uključuje pošaljitelja koji prenosi ideju, informaciju ili osjećaj primatelju. Ovaj proces zahtijeva širok repertoar vještina; npr. unutar- personalno i među-personalno procesuiranje, slušanje, opažanje, postavljanje pitanja, analiziranje i evaluiranje. Profesionalce može mučiti učinkovita komunikacija ukoliko ih se ne motivira spoznajom da kompetentnost u verbalnoj i neverbalnoj komunikaciji predstavlja doživotnu vještinu koja će ojačati: i) njihove osobne odnose; ii) njihovu sposobnost da steknu i napreduju u poslu; te iii) njihovu učinkovitost u mijenjanju ideja, uvjerenja ili djela drugih (Chesbro et al. 1995.) Konflikt je dio naših života i svi smo vidjeli ili iskusili situacije gdje su drugi ljudi s drugačijim interesima i potrebama ulazili u konflikte. Međutim, u zabavljačkom kontekstu, ljudi istih interesa, ukusa i potreba također mogu ući u konflikt.

Promatrajući stvarnost zabavljačkog konteksta shvaćamo koliko je komunikacija važna. Reklamom (pisanom, usmenom i vizualnom komunikacijom) privlačimo klijente u naše zabavljačke objekte, kao što komunikacijom (tj. glazbom/ zvukom/ slikama) odgovaramo na njihove potrebe i želje. Poboljšanje komunikacijskih vještina našeg osoblja omogućit će nam smanjenje problema za koje znamo da se dešavaju u našim lokalima (kao što su nasilje, agresija, nesreće) te tako stvoriti zdravije i sigurnije

okruženje. Obuka za rješavanje konflikata priprema osoblje za teške ili problematične situacije za koje znamo da se često dešavaju. Ako se situacije mogu predvidjeti, onda se mogu i izbjeći te tako prevenirati negativne posljedice za objekt, njegovo osoblje i posjetitelje. U mnogim slučajevima, učinkovito rješavanje konflikata u zabavlačkom kontekstu može odlučiti o pozitivnom ili negativnom ishodu za vlasnika, osoblje i posjetitelje.

Ova lekcija može se podijeliti na dva dijela: 1) komunikacijske vještine i 2) rješavanje sukoba.

GLAVNI KONCEPTI OVE LEKCIJE

- Komunikacija: elementi komunikacije i procesa
- Verbalna i neverbalna komunikacija
- Jezik tijela
- Konflikt
- Rješavanje konflikta
- Samopouzdanje
- Komunikacijski stilovi

CILJEVI

- Prepoznavanje važnosti komunikacije u ljudskim međuodnosima
- Prepoznavanje različitih komunikacijskih stilova
- Identifikacija, učenje i diskusija o različitim komunikacijskim stilovima
- Povećanje komunikacijskih vještina u internim (između osoblja) i vanjskim odnosima (između osoblja i klijenata)
- Identificiranje pokazatelja povezanih s konfliktnim ili agresivnim ponašanjem
- Identifikacija, analiza i diskusija o fizičkim i verbalnim ponašanjima koja mogu pomoći izbjegavanju konfliktnih situacija (preventivne strategije)

TRAJANJE

3h 30min: 1. dio (1h)/ 2. dio (2h 30min)

MATERIJALI

Radni list- „Konfliktne situacije“: Prilog 3

Dotatne informacije „Upute za igranje uloga“ - Prilog 4

PROCES

Dio 1.- „Komunikacijske aktivnosti“

Korak 1. Predstavite lekciju (5 minuta)

Korak 2. Pedagoška igra (45 minuta)

I. Podijelite grupu na dvije i zatražite polaznike da šute tijekom cijele igre (3 minute).

II. Postavite polaznike licem u lice, nasuprot jedan drugome, u dvije linije.

Razmak između linija je 3 metra, a razmak između osoba u istoj liniji 0,5 metara (2 minute).

o o o o o o o o o o

o o o o o o o o o o

III. Uputite polaznike da zapaze što više detalja o osobi nasuprot njih. Zamolite ih da uspostave intenzivan kontakt očima, ali da ne uspostavljaju verbalni kontakt (5 minuta).

IV. Sada zamolite polaznike da se približe za jedan metar i ponove radnju III. Napomenite im da bi sada kad su bliže trebali primijetiti više detalja o osobi ispred njih (5 minuta).

V. Sada zamolite polaznike da se približe što je više moguće drugoj osobi, a da se ipak osjećaju ugodno. Ne bi trebali fizički doticati drugu osobu. U ovoj poziciji, ponovite aktivnost III (3 minute).

VI. Zamolite polaznike da se vrate na svoju početnu poziciju i da se opuste (2 minute).

VII. Polaznici trebaju pronaći (izabrati) drugog partnera i ponoviti proces korak po korak (15 minuta).

VIII. Na kraju vježbe, svi polaznici trebaju govoriti i razmišljati o iskustvu vježbe. Njihov bi trener trebao izložiti svoja zapažanja o vježbi, prema onome što je uočio, i prodiskutirati to s grupom (10 minuta).

Korak 3. Koristeći PowerPoint prezentaciju, trener uvodi temu komunikacijskih vještina (10 minuta).

Za **DRUGI DIO** lekcije, trener treba uvesti slijedeću temu s ovim pitanjem: „Tko još nije ušao ili nije vidio konflikt u kontekstu rekreativnog noćnog života?“

Korak 4. Individualni rad. Svim polaznicima podijelite po jedan radni list (Prilog 3). (10 minuta).

Korak 5. Grupni rad (50 minuta).

- I. Kad svi ispune radni list, zamolite polaznike da se podijele u grupe od 2-3 osobe (ovisno o broju polaznika obuke).
- II. Zamolite polaznike da usporede svoje odgovore i komentare te da pokušaju sastaviti jedan odgovor po grupi- s odgovorom se svi moraju složiti (20 minuta).
- III. Svaka grupa odabire govornika koji će predstaviti njihov rad.
- IV. Neka polaznici predstave svoje odgovore. (Trener bi trebao zabilježiti odgovore polaznika i komentare drugih polaznika). (20 minuta)

Korak 6. Igranje uloga (30 minuta).

- I. Predložite igranje uloga prema priči koju će grupa odabrati (Prilog 4).
- II. Zamolite polaznike da odaberu uloge.
- III. Igranje uloga (20 minuta).
- IV. Trener vodi analizu igranja uloga i nastalih situacija (10 minuta).

Korak 7. Trener bi trebao sumirati rad polaznika, integrirajući informacije kako poboljšati komunikacijske vještine i u unutarnjim (između osoblja) i vanjskim odnosima (između osoblja i klijenata). U ovoj se prezentaciji može koristiti Power Point (40 minuta).

Korak 8. Polaznike će se zamoliti da postavljaju pitanja ili komentiraju ono što su vidjeli i čuli- dijalog o razmišljanjima je vrlo važan (10 minuta).

Korak 9. Evaluacija lekcije (10 minuta). Trener će zamoliti polaznike da daju usmene komentare o sesiji prije popunjavanja anonimnog evaluacijskog upitnika.

Prva pomoć i hitna medicinska skrb

PREGLED

PRVA POMOĆ je davanje početne njege za akutnu bolest ili ozljedu. Obično je obavljaju laici (ali preferira se obučeno osoblje), na bolesnoj ili ozlijeđenoj osobi prije nego što postane dostupan profesionalni medicinski tretman. Unutar rekreativnog noćnog konteksta, mogu se desiti kritične situacije koje ljudi pokušavaju riješiti, ali ne uvijek na najučinkovitiji način. Loša ili krivo provedena prva pomoć nije učinkovita, a ponekad može i pogoršati situaciju.

Određene ograničavajuće bolesti ili manje ozljede mogu zahtijevati samo prvu pomoć bez daljnje medicinske pomoći; ali ovakve se odluke moraju pažljivo donijeti jer neke (naizgled) jednostavne situacije mogu postati ozbiljne.

PRVA POMOĆ se obično sastoji od niza jednostavnih tehnika koje u nekim slučajevima mogu i spasiti život, za koje se osoba može obučiti da ih izvodi s minimalnom opremom. Obuku za PRVU POMOĆ mora obaviti akreditirani trener (tj. doktor ili drugi medicinski profesionalac), koristeći odgovarajuće materijale.

Glavni ciljevi PRVE POMOĆI mogu se sažeti u tri ključne stavke:

1. Očuvanje života: ovo je glavni cilj cijele zdravstvene skrbi/ PRVE POMOĆI
2. Smanjenje štete: također se ponekad koristi termin „sprečavanje daljnjeg ozljeđivanja“ ili „sprečavanje daljnjeg pogoršanja stanja“. Ovo pokriva

faktore kao što su su: i) udaljavanje pacijenata od uzroka štete; i ii) korištenje tehnika PRVE POMOĆI kako bi se spriječilo daljnje pogoršanje stanja.

3. Promocija oporavka: PRVA POMOĆ može se smatrati početkom procesa oporavka (od akutne bolesti ili ozljede) te, u nekim slučajevima, može uključivati dovršetak tretmana, npr. stavljanje flastera na manju ranu.

Cilj ove lekcije je osposobljavanje osoblja lokala da pruže osnovnu zdravstvenu njegu u nizu akutnih situacija. Naša PRVA POMOĆ uključuje:

- Osposobljavanje da se prepoznaju brojne kritične situacije koje se često događaju u noćnom kontekstu te da se pruži sigurna i odgovarajuća PRVA POMOĆ
- Osiguravanje da je omogućen pristup profesionalnom medicinskom tretmanu.

Ova se lekcija usredotočuje na obuku PRVE POMOĆI. Postavljaju se scenariji u kojima se od polaznika traži da riješe probleme, što otkriva njihovo poznavanje prve pomoći. Trener bi trebao promatrati reakcije polaznika, identificirati ispravne i neispravne procedure koje koriste. Nakon što se prodiskutiralo o potencijalnim rješenjima, trener predstavlja i demonstrira ispravne procedure i obavještava polaznike o posljedicama neispravnih procedura. Trebalo bi tražiti od svake grupe da predloži strategije za uspješno rješavanje hitnih situacija koje mogu susresti unutar njihovog konteksta (npr. noćni klub, koncert, rave itd.)

GLAVNI KONCEPTI

- Prva pomoć i hitna medicinska skrb
- Trauma
- Predoziranje
- Intoksikacija
- Tehnike kardiopulmonalne reanimacije (KPR)

CILJEVI

- Identificiranje kritičnih situacija, čak i kada ne izgledaju kritične;
- Usvajanje znanja i vještina za davanje prve pomoći i tehnika njege;
- Stvaranje svjesnosti da žrtve treba zaštititi od drugih klijenata;
- Prenosjenje znanja i vještina o održavanju prostora za prvu pomoć

[32] Obuka osoblja u noćnim lokalima

i osiguravanje da su eventualne prostorije/ prostori adekvatno opremljeni;

- Svjesnost o potrebi uzdržavanja od donošenja suda o ponašanju unesrećene osobe, kao i od moralističkog ili okrivljavajućeg diskursa;
- Učinkovito korištenje smjernica o korištenju ambulantnih/ hitnih servisa;
- Utjecati na ljude u potrebi da koriste odgovarajuću medicinsku pomoć.

TRAJANJE

2h bez neobaveznog KPR modula obuke (+1h 30 min)

MATERIJALI

Radni list „Prva pomoć“: Prilog 5

Dodatne informacije „Prva pomoć- kartice za obuku“- Prilog 6

Ako se provodi produžena verzija (4h) u koju je uključena KPR obuka, tada su potrebne i lutke na napuhavanje (+ povezani higijenski materijal), broj će ovisiti o veličini grupe.

PROCES

Korak 1. Uvod u lekciju (5 minuta).

Trener objašnjava ciljeve/ očekivanja od ove lekcije. Trener pita polaznike da li su upoznati s nekim situacijama (npr. gušenje/ davljenje, ubadanje, zatajenje srca, padovi, predoziranje heroinom, predoziranje alkoholom, krvarenje, silovanje itd.) te razgovara o učestalosti njihovog pojavljivanja u rekreativnom kontekstu.

Korak 2. Rad u grupi (80 minuta).

I. Trener traži od polaznika da oforme grupe od 3- 4 osobe (ovisno o ukupnom broju polaznika).

II. Svakoj grupi se daje radni list. Treba se diskutirati o 1 do 2 scenarija (Prilog 5), a svaki polaznik individualno opisuje tijekom poduzimanja radnji (5 minuta).

III. Od polaznika se traži da usporede svoje odgovore i da izaberu glasnogovornika grupe kako bi se odredio jedinstven odgovor za grupu. Svi se moraju složiti sa zajedničkim odgovorom (20 minuta).

IV. Svi glasnogovornici grupa predstavljaju strategiju rješavanja problema svoje grupe. Za svaki scenarij, grupa treba naglasiti najadekvatniju tehniku prve pomoći, kao i uobičajene pogreške (5 minuta po grupi).

V. Nakon svake prezentacije, trener objašnjava što je ispravno urađeno i objašnjava razloge za svaku proceduru prve pomoći. Trener se također mora usredotočiti na ono što nije ispravno te pokazati ispravnu proceduru. Trener mora objasniti nedostatke neispravnog postupanja (vidi dodatne informacije, kartice za obuku prve pomoći) (5 minuta po grupi).

Korak 3. Trener daje pregled svakog cilja obuke PRVE POMOĆI (20 minuta). Najprije, vještine koje su potrebne da bi se prepoznale kritične situacije i pružila sigurna i adekvatna prva pomoć. Zatim, svijest da je neophodno da definitivni medicinski tretman bude dostupan. Trener će s grupom prodiskutirati o:

- Uobičajenim pokazateljima povezanim s različitim kategorijama rekreativnih droga;
- Ključne ciljeve prve pomoći (očuvati život, smanjiti štetu, promovirati oporavak)
- Odgovarajuća klupska „medicinska soba“ i njena oprema
- Kako i kada koristiti ambulatne/ hitne servise
- Kako utjecati na ljude u potrebi da potraže odgovarajuću medicinsku pomoć.

Trener bi trebao sažeti rad koji su polaznici obavili, integrirajući definicije, koncepte i tehnike. Za ovu se svrhu može koristiti PowerPoint.

Korak 4. NEOBAVEZNO. Trener pokazuje više faza kardiopulmonarne reanimacije (KPR), koristeći odgovarajuća edukativna pomagala. Grupa se dijeli u parove. Svaki polaznik mora vježbati sve faze KPR tehnike koristeći lutku na napuhavanje kad je to potrebno. Polaznici vježbaju vještine dok ih partneri evaluiraju; zatim mijenjaju uloge. Polaznici bi trebali vježbati što je više moguće (90 minuta).

Korak 5. Evaluacija lekcije (15 minuta). Trener će tražiti od polaznika da daju usmeni komentar o lekciji prije popunjavanja anonimnog evaluacijskog upitnika.

Lekcija 4

Obuka za odgovorno točenje alkoholnih pića

PREGLED

Alkohol je dio mnogih života i kultura i povezan je s više vrsta događanja unutar društava. Mnoge situacije služe kao izgovor da se popije jedna ili više čaša alkohola. U mnogim se situacijama alkohol koristi da bi se slavio život (npr. pobjeda, dobre vijesti- osobne ili profesionalne) ili zato što želimo zaboraviti bol zbog gubitka ili neuspjeha. Većina ljudi alkohol ne vidi kao psihoaktivnu tvar. Međutim, ovisnički potencijal alkohola može rezultirati fizičkim, psihičkim, društvenim, ekonomskim i pravnim posljedicama. Kao što posjeduje potencijal za teške zdravstvene posljedice (uključujući smrt), zlouporaba alkohola također ima značajan utjecaj na društvene i ekonomske faktore. Obiteljsko nasilje, nasilni kriminal, prometne nesreće, ozljede, gubitak zaposlenja, nesreće na radu te prakse rizičnih seksualnih odnosa samo su neki od rezultata i posljedica zlouporabe alkohola. Tvrtke koje proizvode alkoholna pića i napitke koriste svoju moć ne samo da direktno promoviraju alkoholna pića, već i festivale (i druge događaje) na kojima alkohol igra važnu ulogu.

Za mnoge je mlade ljude konzumacija alkohola sastavni dio rekreativnih aktivnosti tijekom vikenda. Mladi ljudi često traže mjesta s niskim cijenama; međutim, relativno niska cijena može dovesti do pretjerane konzumacije. Alkohol djeluje kao pospješitelj društvenih interakcija, ili društveni lubrikant, i potiče ljude „da se zabavljaju“. Također je poznato da je konzumacija alkohola izvor problema i konflikata, kako za klijente, tako i za osobe koje dolaze u kontakt s njima (npr. konobari, osoblje za

barom, vratari). Najveća odgovornost za osiguravanje sigurnog okruženja leži na vlasnicima, upraviteljima i osoblju noćnih lokala. Zato je vrlo važno raditi s njima; priskrbiti im obuku i podršku da bi se osigurao zdraviji, sigurniji rekreativni kontekst. Kako bi se riješilo problematično ponašanje problematično ponašanje na javnim mjestima gdje se konzumira alkohol, sve bi osoblje trebalo biti sposobno učinkovito komunicirati jedni s drugima i s klijentima te biti u stanju djelovati kao tim; unaprijed se trebaju pripremiti planovi (osoblje mora biti pro-aktivno, a ne samo reaktivno) kako bi se riješile problematične ili ekstremne situacije. Osoblje mora biti u stanju ostati smireno i nenasilno, čak i kad ga se provocira. Da bi to bilo moguće, potrebna je obuka i razvoj dobrih komunikacijskih vještina te kontrola situacije i emocija.

GLAVNI KONCEPTI

- Učinci i posljedice konzumacije alkohola (uporaba i zlouporaba)
- Pijanstvo
- Vertikalno pijenje
- Naglo opijanje
- Razina alkohola u krvi
- Prometne nesreće
- Nasilje
- Mitovi i uvjerenja
- Obuka za odgovorno točenje alkoholnih pića

CILJEVI

- Prepoznati učinke i posljedice konzumacije alkohola (uporaba i zlouporaba)
- Razgovarati o razlozima zašto bi žene trebale piti drugačije od muškaraca
- Prepoznati očite znakove pijanstva
- Razgovarati o strategijama odbijanja posluživanja opijenih osoba i maloljetnika
- Razgovarati o strategijama koje omogućavaju izbjegavanje nasilja i prometnih nesreća

TRAJANJE

2h 30 min

MATERIJALI

Radni list „Odgovorno služenje alkoholnih pića“- Prilog 7

Dodatne informacije „Upute za igranje uloga“- Prilog 4

PROCES

Korak 1. Uvod u lekciju (5 minuta)

Korak 2. Individualni rad. Podijelite po jedan radni list svakom polazniku (Prilog 7),(10 minuta).

Korak 3. Rad u grupi (45 minuta).

I. Kad svi ispune radni list, zamolite polaznike da se podijele u grupe od 2-3 osobe (ovisno o broju polaznika).

II. Polaznici trebaju usporediti svoje odgovore, izaberu glasnogovornika grupe i kreiraju jedan odgovor po grupi. Svi članovi grupe se moraju slagati s odgovorom (20 minuta).

III. Svaka grupa odabire glasnogovornika koji će predstaviti njihov rad.

IV. Polaznici predstavljaju svoj odgovor. Trener bi trebao bilježiti mišljenja i komentare polaznika, kao i komentare ostalih polaznika (20 minuta).

Korak 4. Igranje uloga (30 minuta)

I. Predložite igranje uloga koristeći dio scenarija „Od trenutka kad se g. Jose sjeća što se te noći desilo“ (pregledajte Prilog 7)

II. Zamolite ljude da odaberu uloge: g. Jose/ klijent/ prijateljica

III. Igranje uloga (20 minuta)

IV. Trener analizira igranje uloga (10 minuta)

Korak 5. Trener bi trebao sažeti rad polaznika, integrirajući informacije o tome kako pregovarati o odgovornom točenju pića s klijentima. Za ovu se prezentaciju može koristiti Power Point (40 minuta).

Korak 6. Od sudionika će se zatražiti da postave pitanja ukoliko ih imaju ili daju komentare o onome što su čuli. Razmjena razmišljanja je vrlo važna (10 minuta).

Korak 7. Evaluacija lekcije (10 minuta). Trener će zamoliti polaznike da usmeno komentiraju lekciju prije ispunjavanja anonimnog evaluacijskog upitnika.

*Lekcija 5*

Upravljanje fizičkim kontekstom

PREGLED

Sigurnost u noćnom životu, na festivalima i u drugim rekreativnim kontekstima postala je veliki problem; raste zabrinutost o razinama sigurnosti unutar rekreativnog noćnog konteksta. Većina mladih za izlaske traži mjesta gdje mogu plesati, susresti druge ljude, slušati glazbu, zabavljati se i uživati u prijateljskoj atmosferi; također je sigurno da im se sviđa dostupnost jeftinog pića. Vlasnici barova/ klubova/ pubova/ diskoteka i njihovo osoblje imaju socijalnu i legalnu odgovornost da se pobrinu za sigurnost svojih klijenata (kao i za vlastitu sigurnost). Jedan od odgovora na ovu zabrinutost je usredotočenost na kapacitet lokala za pružanje sigurnosti osoblju i klijentima; u tu se svrhu mogu koristiti različite strategije. Na primjer, lokali za konzumiranje pića kojima se dobro upravlja mogu pružiti određenu razinu društvene zaštite konzumentima pića (npr. sprečavanje da pijani klijenti dođu do još alkohola). Prihvaćeno je da okupljanje velikog broja konzumenata pića na javnim mjestima stvaraju pogodno okruženje za štete (npr. sukobljavanje i susreti s agresivnim nepoznatim osobama). Stoga je na javnim mjestima na kojima se konzumiraju pića prisutna visoka razina šteta povezanih s alkoholom, što uključuje: pijanstvo, agresiju, seksualna zlostavljanja, javni nered, nenamjerno ozljeđivanje, vožnju pod utjecajem alkohola i prometne nesreće (Hughes et al. 2011.)

Smanjivanje ove visoke razine šteta povezanih s alkoholom često se smatra odgovornošću vlasnika i osoblja, koji bi trebali učinkovito upravljati

[38] Obuka osoblja u noćnim lokalima

fizičkim kontekstom lokala. Ovo je povezano s fizičkom organizacijom rekreativnih lokala i aktivnosti. Organizacija uključuje stvari kao što su: osvjetljenje, mračna područja, sjedeća mjesta, temperaturu, ventilaciju, kontrolu problematičnih mjesta, pristup, redove na šanku, kontrolu toaleta, kontrolu ulaza, pravila o staklenom posuđu te multimedijску kontrolu (npr. nasilne slike ili slike povezane sa seksualno eksplicitnim ponašanjima).

GLAVNI KONCEPTI

- Postavke noćnog okruženja
- Upravljanje
- Sigurnost
- Osiguranje
- Organizacija/ supervizija

CILJEVI

- Osviještenost o postavkama koje dovode do boljeg funkcioniranja noćnog okruženja
- Učinkovito identificiranje visokorizičnih situacija u lokalima
- Poboljšanje sigurnosti i komfora lokala

TRAJANJE

2h 20 min

MATERIJALI

Radni list „Fizički kontekst“: Prilog 8/8A/9/9A

PROCES

Korak 1. Uvod u lekciju (5 minuta).

Korak 2. Individualni rad. Svakom polazniku podijelite po jedan radni list (20 minuta).

Vrsta radnog lista koju će polaznik dobiti ovisi o tome da li je zaposlen u:

- malom lokalu (npr. baru)- oni dobivaju radni list iz Priloga 8 i 8A
- velikom lokalu (npr. diskoteci)- oni dobivaju radni list iz Priloga 9 i 9A

Korak 3. Rad u grupi (55 minuta).

I. Kad su svi ispunili radni list, zamolite polaznike da se podijele u grupe od 2-3 osobe (ovisno o broju polaznika). Ako obuka uključuje heterogenu skupinu ljudi te su prisutni ljudi iz različitih lokala i objekata, tada bi male grupe trebale biti sastavljene od polaznika iz različitih lokala (15 minuta).

II. Grupa bi trebala razmisliti o odgovorima i komentarima koje su dali te sastaviti popis važnih sigurnosnih razmatranja (20 minuta).

III. Svaka grupa odabire glasnogovornika koji će predstaviti njihov rad.

IV. Polaznici predstavljaju svoje odgovore (trener bi trebao bilježiti mišljenja polaznika, kao i komentare drugih polaznika) (20 minuta).

Korak 4. Trener bi trebao sažeti rad polaznika, integrirajući informacije o tome kako provoditi odgovorno točenje alkoholnih pića klijentima. Za prezentaciju se može koristiti Power Point (50 minuta).

Korak 5. Polaznike će se zamoliti da postave pitanja ili komentiraju ono što su čuli. **Razmjena razmišljanja je vrlo važna (10 minuta).**

Korak 6. Evaluacija lekcije (10 minuta). Trener će zamoliti polaznike da daju usmene komentare o lekcije, prije popunjavanja anonimnog evaluacijskog upitnika.

Lekcija 6

Legislativa

PREGLED

U većini EU zemalja pravosudni sistem uzima u obzir vrstu i „štetnost“ droge te da li se kazneno djelo odnosi na uključenost u trgovinu drogom, osobnu uporabu ili posjedovanje za osobnu uporabu (EMCCDA godišnje izvješće za 2010. godinu).

Ova lekcija predstavlja niz scenarija/ situacija koje se redovno dešavaju tijekom svakodnevnog rada noćnih zaposlenika (npr. DJ-eva, radnika za šankom, vratara i konobara); neki od ovih scenarija/ situacija mogu imati značajne pravosudne posljedice. Stoga je važno da se razgovara o potencijalnim pravosudnim posljedicama nekih akcija/ strategija koje provode zaposlenici u noćnim okruženjima.

Činjenica da svaka europska zemlja provodi vlastite zakone, navela nas je da identificiramo niz problema koji, iako nemaju ista rješenja u svakom pravosudnom sistemu, ipak posjeduju određenu tematiku koja nadilazi teritorijalne granice. Ipak, ovu lekciju treneri moraju prilagoditi lokalnom i/ ili nacionalnom kontekstu i stvarnosti.

GLAVNE TEME

- Počinitelji kaznenih djela
- Kriminalizacija
- Video nadzor
- Novčane i ostale kazne
- Agresija

CILJEVI

- Osviještenost profesionalaca o pravosudnim posljedicama njihovog ponašanja ili o njihovom izostanku

TRAJANJE

2h 20 min

MATERIJALI

Radni list „Legislativa“: Prilog 10

PROCES

Korak 1. Uvod u lekciju (5 minuta).

Korak 2. Individualni rad. Podijelite po jedan radni list svakom polazniku-zamolite ih da pročitaju scenarij i odgovore na pitanja (15 minuta).

Korak 3. Grupni rad (55 minuta).

I. Kad svi ispune radni list, zamolite polaznike da se podijele u grupe od 2-3 osobe (ovisno o broju polaznika). Ako obuka uključuje heterogenu skupinu ljudi te su prisutni ljudi iz različitih lokala i objekata, tada bi male grupe trebale biti sastavljene od polaznika iz različitih lokala (15 minuta).

II. Grupa bi trebala razmisliti o odgovorima i komentarima koje su dali te sastaviti popis važnih sigurnosnih razmatranja (20 minuta).

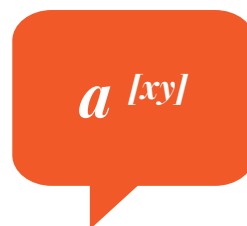
III. Svaka grupa odabire glasnogovornika koji će predstaviti njihov rad.

IV. Polaznici predstavljaju svoje odgovore (trener bi trebao bilježiti mišljenja polaznika, kao i komentare drugih polaznika) (20 minuta).

Korak 4. Trener bi trebao sažeti rad polaznika, integrirajući informacije o tome kako provoditi odgovorno točenje alkoholnih pića klijentima. Za prezentaciju se može koristiti PowerPoint (50 minuta).

Korak 5. Polaznike će se zamoliti da postavbe pitanja ili komentiraju ono što su čuli. Razmjena razmišljanja je vrlo važna (10 minuta).

Korak 6. Evaluacija lekcije (10 minuta). Trener će zamoliti polaznike da daju usmene komentare o lekcije, prije popunjavanja anonimnog evaluacijskog upitnika.



Literatura

- ALLEN, N., SALISBURY, H., WOOD, M. (2003) - Nature of burglary, vehicle and violent crime. In FLOOD-PAGE, C., TAYLOR - Crime in England and Wales 2001/2002: Supplementary Volume. Home Office Statistical Bulletin 01/03. London: Home Office.
- ALLENDER, S. et al. (2009) - The burden of smoking related ill health in the UK. *Tob Control*. Nº 18, p. 262-267.
- AMENGUAL, M et al. (1984) - Programa de Prevenção de Dependências em Meio Escolar. Palma de Maiorca.
- ANDERSON, P., BAUMBERG, B. (2006) - Alcohol in Europe: a public health perspective. London: Institute of Alcohol Studies.
- BURKHART, G., CALAFAT, A. (2008) - Cannabis prevention in the EU. In EMCDDA - A cannabis reader: global issues and local experiences. Monographs, nº 8, vol. 2. Lisboa: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction.
- CALAFAT, A. (2010) - Prevention Interventions in Recreational Settings. Strasbourg: Council of Europe. Pompidou Group.
- CALAFAT, A., et al. (1999) - Night life in Europe and recreative drug use. Palma de Mallorca: IREFREA.
- CALAFAT, A., et al. (2004) - Cultural mediators in a hegemonic nightlife. Palma de Mallorca: IREFREA.
- CALAFAT, A., Kronegger, L., Juan, M., Duch, M. and Košir, M. (2011) Influence of friends' network in drug use and violent behaviour among young people in the nightlife recreational context. *Psychema*. Vol 23, nº 4, p.544-551.

- CALAFAT, A., JUAN, M., DUCH, M. (2009) - Preventive interventions in nightlife: a review. *Adicciones*, Vol. 21, nº 4, p. 387-414.
- EISENBURGER, P., SAFAR, P. (1999) - Life supporting first aid training of the public - review and recommendations. *Resuscitation*. Vol. 41, nº 1, p. 3-18.
- EMCDDA (2006) - Annual report 2006 [Em linha]. [Consult. 15 Jul 2011].
- EMCDDA (2006) - Developments in drug use within recreational settings. [Em linha]. [Consult. 15 Jul 2011].
- EMCDDA (2009) - Trends and availability of responses to drug use in recreational settings in Europe. [Em linha]. [Consult. 15 Jul 2011].
- GRAHAM, H. (1996) - Smoking prevalence among women in the European community 1950-1990. *Soc. Sci. Med.* Vol. 43, nº 2, p. 243-254.
- HOMEL, R., CLARK, J. (1994) - The prediction and prevention of violence in pubs and clubs. *Crime Prevention Studie*. Nº 3, p. 1-46.
- HOMEL, R., TOMSEN, S., THOMMENY, J. (1992) - Public drinking and violence: not just an alcohol problem. *Journal of Drug Issues*. Nº 22, p.679-97.
- HUGHES, K., et al. (2011) - Environmental factors in drinking venues and alcohol-related harm: the evidence base for European intervention. *Addiction*. Nº 106 (Suppl. 1), p. 37-46.
- HUGHES, K. et al. (2011) - Drinking behaviours and blood alcohol concentration in four European drinking environments: a cross-sectional study. *BMC Public Health*. 11:918.
- KENNETH, T., KENNETH, M. (1983) - A handbook of Non-Verbal Group Exercises. San Diego: Applied Skills Press.
- MENDES, F., MENDES, R., MAGALHÃES, C. (2008) - TU DECIDES, Programa de Prevenção de Dependências em meio Escolar. [Em linha]. [Consult. 15 Jul 2011].
- PULIDO, E. (2011) - Get a Kit, Make a Plan, Be Informed. *Journal of Emergency Nursing*. Vol. 37, nº 5, p. 434-435.
- RASSOL, G. (2009) - Alcohol and Drug Misuse. A Handbook for Students and Health Professionals. Oxon: Routledge.
- SCHMIDT, H. (1983) - Problem-based learning: Rationale and description. *Medical Education*. Nº 17, p. 11-16.
- SCHNITZER, S., et al. (2010) - Nightlife Violence: A Gender-Specific View on Risk Factors for Violence in Nightlife Settings: A Cross-Sectional Study in Nine European Countries. *Journal of Interpersonal Violence*, Vol. 25, nº 6, p.

1094-1112.

SLAVIN, R. (1990) - Cooperative Learning: Theory, Research and Practice. Boston: Allyn and Bacon.

WOOD, D. (2008) - Problem based learning. BMJ. p. 326-328.

YADAV, S., SINGH, J., AGGARWAL, N., GOEL, A. (2007) - Airway foreign bodies in children: experience of 132 cases. Singapore Med J. Vol. 48, nş9, p. 850-853.

REFERENTNE WEB STRANICE:

Club Health (www.club-health.eu)

EMCDDA (<http://www.emcdda.europa.eu/best-practice>)

IREFREA (www.irefrea.org)

Liverpool's City Safe (<https://liverpool.gov.uk/council/strategies-plans-and-policies/crime-and-community-safety/citysafe-community-safety/>)

NIDA (<http://www.drugabuse.gov/NIDAHome.html>)

Nightlife Tool Box (<http://www.htinfo.eu/>)

SAMSHA (<https://www.samhsa.gov/>)

STAD (<http://www.stad.org/en>)

FIRST AID (<http://www.youtube.com/watch?v=tEliEAn7b-U>)

Prilozi

[46] Obuka osoblja u noćnim lokalima

Prilog 1. Psihoaktivne tvari

Rad u grupi, tema: _____

Razmislite o najčešće konzumiranim tvarima: duhan, alkohol, kanabis, ecstasy i kokain. Razmislite o načinu konzumiranja i mitovima koji se povezuju s korištenjem tvari.

1. Svaka grupa se treba koncentrirati na jednu skupinu tvari i ispitati što sve o njoj zna
2. Na osnovu sastavljenog opisa, razmislite o aspektima koji se odnose na uvjerenja, mitove i rizike povezane s novim tvarima te istražite što se sve može dogoditi u slučajevima zlorporabe

<i>KARAKTERIS- TIKE TVARI/ Fizički izgled</i>	<i>METODE primjene</i>	<i>OČEKIVANI EFEKTI</i>	<i>NEOČEKIVANI EFEKTI</i>	<i>UVJERENJA / MITOVI</i>
<i>Razlozi i kontekst uporabe/ zlou- porabe i krivog korištenja</i>	<i>Da li je lako kupiti ovu tvar?</i>	<i>FIZIČKE OVISNOSTI</i>	<i>PSIHOLOŠKE OVISNOSTI</i>	<i>Što učiniti u slučaju krivog korištenja?</i>

ID grupe:

Ime: _____ Dob: _____

Ime: _____ Dob: _____

Ime: _____ Dob: _____

Prilog 2. Legalne i nelegalne droge- učinci i posljedice

Prema istraživanjima provedenima unutar plesnih i glazbenih okruženja, razine prevalencije uporabe legalnih i nelegalnih droga neizbježno variraju ovisno o vrsti okruženja, glazbi koja se svira, ciljnoj grupi, kao i o godini u kojoj je istraživanje provedeno (EMCDDA 2006). Ciljna grupa studije bili su mladi u EU koji posjećuju glazbene događaje. Rezultati su pokazali da je među njima prevalencija uporabe droga puno veća negoli među općom populacijom. Izgleda da je ovo slučaj u svim zemljama gdje je istraživanje provedeno (EMCDDA- Godišnje izvješće za 2006).

Kofein. Kofein na centralni nervni sustav djeluje kao stimulant te je najpopularnija svjetska psihoaktivna tvar. U različitim količinama se nalazi u sjemenju, listovima i plodovima nekih biljaka. Najčešće se konzumira kao napitak pripremljen od zrna biljke kave i listova grma čajevca, kao i kroz konzumiranje hrane i pića koja sadrže sastojke dobivene od kola oraha. Od 1980-ih, dramatično se povećala konzumacija gaziranih pića te su postala glavni izvor kofeina (npr. energetske napici). Obično se povezuju s kontekstom noćnog života.

Alkohol. Smanjenje konzumacije alkohola i povezana šteta među mladima je jedan od prioriteta europskog javnog zdravstva (Komisija europskih zajednica, 2006.). Ova legalna droga se najčešće koristi ne samo u rekreativnom kontekstu, već i kod kuće, tijekom obroka i u različitim društvenim proslavama ili događajima (Calafat 2010). Alkohol se aktivno promovira na mnogo načina; u društvenim, kulturnim i religijskim situacijama. Alkohol je također izvor velike zarade za vlade i lokalne ekonomije. Europa je globalno regija u kojoj se konzumira najviše alkohola (Anderson i Baumberg, 2006.). U manjim količinama, alkohol obično ljude čini društvenijima, djelujući kao „društveni lubrikant“ (Calafat 2010.). Međutim, veće količine alkohola utječu na raspoloženje konzumenta, njihove vještine i ponašanje; problemi se mogu pojaviti i prije nego što osoba postane „pijana“ (Calafat, 2010). Mnogi ljudi alkohol ne shvaćaju kao psihoaktivnu tvar s visokim ovisničkim potencijalom i širokim rasponom potencijalnih posljedica. Tipični problemi povezani s alkoholom su nasilje, rizično seksualno ponašanje i vožnja pod utjecajem alkohola. Lako se ulazi u komatozno stanje ukoliko se popije previše alkohola.

Studija koju je provela IREFREA (Sonar projekt- 1998.) u devet europskih gradova, identificirala je sličnosti i razlike u načinima na koje mladi (od 16 do

30 godina) uživaju u noćnom životu. Sonar projekt je pokušao proučiti različite uzorke uporabe droga i supkulture; uočeno je da je sedam od deset ispitanika bilo pijano barem jedanput u proteklom mjesecu. U dobi od 23 do 25 godina, mamurluk se relativno lako svladava; mnogi ljudi iz ove dobne skupine smatraju da je mamurluk mala cijena za fantastičnu noć (Calafat et al. 1999). Sada je problem da mladi ljudi imaju tendenciju namjernog napijanja. Brzo opijanje je postalo ozbiljnim problemom u europskim gradovima.

Duhan. Iako se pušenje već neko vrijeme smanjuje u mnogim europskim zemljama, stopa smanjivanja se sada usporava (Graham, 1996). Žene puše isto koliko i muškarci u mnogim zemljama; a djevojčice puše češće od dječaka (Allender et al. 2009). Zbog nikotina je duhan visoko adiktivan; nikotin je najaktivnija i najtoksičnija komponenta. Više istraživača je dokazalo da je duhan bolji prediktor istovremene nelegalne uporabe droga od kanabisa (Rassol, 2009). Zdravstveni učinci visoke razine izlaganja pasivnom pušenju (npr. osoblje) blizu je onima u aktivnih pušača; oni uključuju povećani rizik za rak pluća; dijabetes, respiratorne i kardiovaskularne bolesti, visoki tlak, moždani udar i seksualni zdravstveni problemi (Calafat, 2010). Zabrana pušenja u lokalima ključna je preventivna zdravstvena inicijativa, koja je već na snazi u nekim zemljama. Međutim, ova mjera se ponekad ne provodi u diskotekama, barovima ili drugim objektima. Ovo se najčešće događa zbog nepostojanja nadgledanja provedbe zakona.

Kanabis. Kanabis je najpopularnija i najraširenija droga među mladim ljudima (kao i među starijim ljudima) i ima dugu povijest medicinskog, rekreativnog i industrijskog korištenja (Calafat, 2010). To je droga koja se koristi u širokom rasponu vrlo različitih okruženja, i u različite svrhe (npr. za opuštanje, za druženje, za spavanje itd). Potencijal za izazivanje euforije koju kanabis posjeduje vjerojatno je najvažnija karakteristika koja uzrokuje njenu raširenu i ponekad kroničnu rekreativnu uporabu. Čak i osobe koje ne koriste kanabis u svrhu rekreativnih aktivnosti (zbog njenih opuštajućih učinaka), na primjer negdje gdje se od njih očekuje da budu aktivni i participativni, ipak ga koriste da „završe noć“ i opuste se poslije zabave ili plesnog izlaska. Stoga kanabis nije tipična rekreativna noćna droga. Još jedan razlog koji objašnjava zašto se ne koristi više unutar noćnih objekata jest da zaštitarsko ili drugo osoblje lako otkriva njenu uporabu (Calafat 2010).

Kratkoročni učinci kanabisa su subjektivni (ovise o mnogim stvarima, kao

što su očekivanja i motivacija) te uključuju: izmijenjenu percepciju, promjene raspoloženja (što se najlakše primjećuje), razgovorljivost, raspoloženost i intenzivnost boja i zvukova. Drugi uobičajeni kratkoročni fizički učinci uključuju ubrzane otkucaje srca, smanjenje krvnog tlaka, poremećaje kratkoročnog pamćenja, radne memorije, psihomotorne koordinacije i koncentracije. Kao posljedica ovih učinaka, vožnja i druge aktivnosti mogu biti poremećene te postati kritične i potencijalno vrlo opasne. Dostupnost jačih oblika kanabisa može dovesti do povećanja problema povezanih s kanabisom. Ovisnost o kanabisu također može biti stvaran problem.

Problemi oko legalizacije kanabisa povezani su s povećanom razinom prohibicije koja trenutno utječe na uporabu duhana u mnogim zemljama. Zato se postavilo pitanje: „Zašto bi trebalo legalizirati kanabis, ako se legalnoj drogi kao što je duhan tako oštro protivimo?“ (Calafat, 2010.)

Ecstasy. Kolokvijalno poznat kao „droga ljubavi“, ecstasy je amfetamin sa stimulirajućim učincima. Ecstasy također utječe na percepciju; konzumenti kažu da ih čini empatičnima. Ecstasy proizvodi privremeno stanje „otvorenosti“ s poboljšanom percepcijom te se glazba i boje osjećaju na intenzivniji način. Neki korisnici također kažu da se osjećaju povezani s drugim ljudima u lokalu te da im je kontakt s njima ugodniji. Ecstasy je postao vrlo popularan krajem 1980-ih i tijekom 1990-ih te je još popularan u kontekstu noćnog života (Calafat 2010). Ecstasy je postao simbol za cijelu jednu kulturu (težno, dance i rave) te se zato u nekim zemljama govori o “ecstasy generaciji” (Calafat, 2010). Ecstasy je rekreativna droga i obično se ne koristi izvan tog konteksta (Calafat, 2010). U prošlosti su mladi ljudi mislili da ecstasy nije opasan. Međutim, danas je poznato da izaziva ovisnost i da može prouzročiti anksioznost, napade panike, epizodna konfuzna te paranoidna ili psihotična stanja. Također postoji mogućnost izazivanja oštećenja mozga. Njegova konzumacija povezana je s depresijom, promjenom osobnosti i gubitkom pamćenja nakon prestanka uporabe. Ecstasy utječe na mehanizme kontrole temperature u tijelu i njegova uporaba može rezultirati toplinskim udarom, a zabilježen je i određen broj smrti povezanih s konzumacijom ekstazija (Calafat, 2010).

Kokain. Cocaine Hydrochloride je bijeli prah koji se dobiva iz lista biljke koke, koji je u nekoliko posljednjih godina postao vrlo popularan među populacijom koja pohađa klubove. Kokain je druga najkorištenija nelegalna droga u Europi (EMCDDA, 2007). Kokain je stimulant koji vrlo kratko djeluje; ovo može

dovesti do čestog korištenja kokaina i/ ili visokog doziranja. Također je to jedan od važnih razloga zašto kokain tako brzo izaziva ovisnost. Kad se puši u obliku „crack-a“, učinci su odmah prisutni, ali i brže prolaze, a kad se injektira, učinci se odmah osjećaju i puno su intenzivniji. Mnogi korisnici postaju kompulzivni u njegovom korištenju, što je odlika „fizičke ili psihološke“ ovisnosti. Korisnici se osjećaju potpuno budnima i vrlo samouvjerenima. Redovna uporaba, međutim, često rezultira razvojem ozbiljnih zdravstvenih problema (npr. tjeskobom i paranojom) (Calafat, 2010). Kokain je poznati uzročnik napada panike. Kokain je prouzročio napadaje, moždane i srčane udare. Osobe pod utjecajem kokaina sklone su poduzimanju nepotrebnih rizika (npr. vožnja pod utjecajem ili nezaštićeni seks). Čvrsto je dokazana korelacija između korištenja kokaina i drugih legalnih i nelegalnih droga (Calafat, 2010). Negativni učinci kokaina nisu šire i jasno percipirani. Korisnici kokaina u mnogim slučajevima istovremeno koriste više droga. Kokain se često koristi zajedno s alkoholom i duhanom (a ponekad i s heroinom). Korištenje kokaina u kombinaciji s alkoholom korisniku „pomaže“ da poveća unos alkohola (Calafat, 2010). Krajnji rezultat kombiniranja drugih droga s kokainom je da korisnik uzima veće količine obje droge. Uporaba kokaina je povezana (direktno ili indirektno) s povećanim rizikom mortaliteta (npr. nesreće, samoubojstva, ubojstva).

Amfetamini. U posljednje je vrijeme uporaba amfetamina postala vrlo popularna. Mladi naširoko koriste amfetamine kao rekreativnu drogu i drogu koja poboljšava performanse. Postoji cijeli niz amfetamina, kao što su sulfat amfetamin, dexedrine, metamfetamin i deksamfetamin; amfetamini su visoko adiktivni (Calafat, 2010). „Speed“ je možda najpopularniji sleng naziv za amfetamin, ali često se koriste i nazivi kao što su „dizalica“ i „brzina“. Amfetamini, kao i kokain, su stimulanti koji se koriste da se podigne razina budnosti i ostane budnima, što im je priskrbilo popularnost u rekreativnom kontekstu. Međutim, njihova uporaba nije ograničena na rekreativne kontekste; čvrsto je dokumentirana uporaba amfetamina i u drugim kontekstima (npr. među studentima, na poslu i u oružanim sukobima). Amfetamin se često distribuira u obliku tableta, ali također može biti dostupan kao prašak ili u obliku malih kristala. Korisnici brzo razvijaju toleranciju (zato postaje neophodno povećavanje doze da bi se postigao isti učinak). Učinci mogu trajati do šest sati. Amfetamini se obično gutaju, ali se mogu i injektirati, a kristali (npr. „ice“ ili „kristalni meth“) se mogu i pušiti. Učinci amfetamina nastaju pola sata nakon oralne konzumacije; ako se injektira

ili puši nastaju puno prije. Amfetamini su puno opasniji i adiktivniji kad se puše, ali ovaj oblik nije uobičajen u Europi.

Poppers. „Poppers“ je popularan naziv za razne alkilne nitrate, uključujući isobutil nitrat, butil nitrat i amil nitrat, a dio su klupske kulture od 1970-ih. Poppersi proširuju krvne žile te zato krv u većim količinama stiže u srce. „Špiciranje poppersa“ obično traje 2-5 minuta i proizvodi osjećaj topline i vrtoglavice. Poppersi se obično ušmrkavaju direktno iz boce. Muški homoseksualci često popperse koriste kao seksualni pojačivač. S obzirom da poppersi proširuju krvne žile, olakšava se i prijenos zaraznih bolesti, kao što je HIV ili drugo. Poppersi se često prodaju u sex shop-ovima, klubovima, preko Interneta i u gay barovima. Poppersi posjeduju niži rizik za štete od ostalih rekreativnih droga, ali je konzumacija poppersa opasna u kombinaciji s drugim medikamentima (posebice seksualnim stimulantima), jer mogu prouzročiti pad krvnog tlaka na opasnu razinu (Calafat, 2010). Uporaba poppersa nakon konzumiranja alkohola, kanabisa ili kokaina može pogoršati štetne učinke drugih stimulanata. Zbog njihovog potencijala za nanošenje neurološke štete, ozbiljni štetni učinci mogu nastati nakon dugotrajnog obilnog korištenja. Gutanje ili udisanje tekućine umjesto inhaliranja njihove pare posebno je opasno i može biti fatalno (Calafat, 2010). Točni sastojci ovih proizvoda nisu poznati i nisu prošli sigurnosne testove.

Droge za silovanje i klupske droge. Droge kao što su Gamma-Hydroxybutyric kiselina (GHB)/ Gamma Butyrolactone (GBL), ketamin i Rohypnol postale su ozbiljan problem u rekreativnom kontekstu te su postale poznate kao droge koje omogućavaju seksualne napade. Tako se povećala i hitnost u kaznenom progonu distributera takvih droga. Ove droge žrtvama onemogućuju da se obrane od seksualnih napada. Seksualni napadi u kojima su korištene ove droge teško je zakonski kazniti, pa čak i prepoznati, zbog:

1. Žrtve ne moraju biti svjesne da su konzumirale drogu. Kad se rastope, ove su droge često nevidljive i bez mirisa. Mogu biti pomalo slanog okusa, ali su neprimjetne kad se rastope u pićima kao što su gazirana pića, sokovi, alkohol ili pivo.
2. Zbog problema s pamćenjem koje ove droge uzrokuju, žrtve mogu biti nesvjesne da su bile napadnute i 8 do 12 sati nakon događaja.
3. Droge brzo prolaze kroz metabolizam, tako da može biti malo fizičkih dokaza koju podupiru tvrdnju da je žrtvi dana droga.

Gubitak pamćenja koji droga uzrokuje također eliminira dokaze o napadu.

Legalne (nove) droge su tvari koje kopiraju efekte nelegalnih droga, ali ne ulaze u trenutnu zakonsku definiciju zlouporabe droge te ih je zato dozvoljeno posjedovati ili koristiti (i možda se nalaze i u slobodnoj prodaji). „Legalne droge“ oponašaju učinke nelegalnih droga (kao što su kokain, ecstasy i amfetamini), ali njihova je kemijska struktura neznatno drugačija, što znači da su izbjegle da ih se klasificira kao nelegalne.

Iako se ove droge prodaju kao legalne tvari, to ne znači da su sigurne ili odobrene za ljudsku uporabu. To samo znači da nisu deklarirane kao nelegalne za posjedovanje i uporabu. Kemijski spojevi (često umjetna gnojiva) koje sadrže, u većini slučajeva nisu nikad korišteni u medicini te zato nikad nisu testirani za ljudsku uporabu. Stoga posjeduju potencijal za razvoj ozbiljnih zdravstvenih problema.

Neke droge koje se prodaju kao legalne u stvari sadrže neke sastojke koje nije dozvoljeno posjedovati. U kombinaciji s alkoholom ili bilo kojom drugom legalnom ili nelegalnom tvari mogu biti vrlo opasne; potencijalno dovode do smanjenja inhibicija, konvulzija, pospanosti ili kome. Rizici su vrlo nepredvidljivi jer nema kontrole kvalitete ili „čistoće“.

Prilog 3. Konfliktne situacije

Razmislite o ovih 5 konfliktnih situacija. Dajte komentare o ovih 5 scenarija i da pokušajte odgovoriti na sljedeće pitanje: Kako biste postupili da ste bili prisutni?

Slučaj 1.

Na plesnom podiju jedan muškarac slučajno udari u drugoga i prolije malo pića na njegovu odjeću. Žrtva podiže ruke i žali se! Žrtva zahtijeva objašnjenje i zatim odgurne počinitelja. Razmjenjuju se uvrede i pozivi na tuču. Jedan od muškaraca izgleda pijano.

Slučaj 2.

Muškarac i žena plešu na plesnom podiju; izgledaju kao da uživaju u glazbi. Drugi muškarac dolazi ženi iza leđa i počinje ju ometati u plesu. Ona se pretvara da nije primijetila što se događa, ali muškarac ustraje u svojem provokativnom ponašanju. Ženin pratilac traži od nametljivca da se udalji i ostavi je na miru. Muškarac nešto kaže, ali nije ga moguće čuti zbog glasnoće glazbe. Situacija postaje napeta i oba muškarca postaju sve agresivniji, jedan drugoga guraju i vrijeđaju.

Slučaj 3.

Muškarac u redu za šankom je pijan i gnjavi druge posjetitelje koji čekaju red svojim vrlo glasnim pričanjem i vrijeđanjem barmena jer ga nije odmah poslužio. Kad ga barmen zamoli da se smiri i pričeka svoj red, muškarac kaže da je na „listi uzvanika“, da je dobar kupac i da će se žaliti vlasniku za kojega tvrdi da mu je dobar prijatelj.

Slučaj 4.

Pijana djevojka penje se na stol, što se protivi pravilima lokala, i nekoliko minuta entuzijastično pleše. Jedan član osoblja zamoli je da siđe. Ona ne odgovara i nastavlja plesati. Član osoblja ponovno pokušava, ali ona ga opet ignorira. Konačno, on je fizički pokušava natjerati da siđe sa stola. Dok to pokušava, djevojka nespretno pada na pod.

Slučaj 5.

U klubu do bara dva člana osoblja ušla su u vrlo emotivnu diskusiju. Jednog od njih je drugi kolega pronašao u toaletu kako puši joint te mu je rekao da će ga prijaviti upravitelju. Čovjek koji je ulovljen kako puši joint neuspješno pokušava uvjeriti kolegu da ga ne prijavi i zatim ga nasilno napada, udarajući

ga šakom u glavu.

Slučaj 6.

Grupa djevojaka ulazi u toalet. Vrlo glasno govore. Počinju nasilno udarati na vrata kabina da provjere jesu li slobodne. Jedna od kabina je zauzeta; razmjenjuju se glasni krici i uvrede.

Prilog 4. Provedba igranja uloga

Uvod i zagrijavanje (zagrijavanje nije obavezno)

Izaberite odgovarajuću aktivnost za zagrijavanje/ animiranje (nije obavezno) da usredotočite grupu i obnovite empatiju unutar grupe. Predstavite scenarij i objasnite svrhu igranja uloga. Scenarij se može izvući iz prethodnih lekcija ili sugestija sudionika.

Podjela uloga

Vrlo je važno pažljivo okarakterizirati različite likove iz scenarija. Idealno, svatko će se uživjeti u igranje uloga, ali ponekad treba postaviti promatrače koji će izvještavati što se zapravo desilo i davati komentare.

Postavljanje scene

Sudionicima se objašnjavaju njihove uloge te vrijeme, mjesto i situacija koja će se odigrati, ali nemojte diktirati svaki detalj- dozvolite im da budu kreativni. Primjer scenarija za igranje uloga: pokušavate uvjeriti kupca da ne pije više alkohola.

Pripremanje publike

Ako je prisutna i publika, dajte im zadatke kako bi postali aktivni sudionici u igranju uloga. Oni također mogu dati i povratnu informaciju (npr. o neverbalnoj komunikaciji, realizmu i vještinama koje su primijetili).

Igranje uloga

Jednom kad je scena postavljena, dozvolite da počne igranje uloga. Trebalo bi biti kratko i usredotočeno na ključne probleme.

Povratna informacija (feedback)

Nakon igranja uloga, diskusija u maloj ili velikoj grupi trebala bi dati odgovore na pitanja:

- Koji je rezultat igranja uloga?
- Kako ste se osjećali u svojoj ulozi?
- Koji su stavovi izraženi?
- Koje su druge potencijalne posljedice odigranog scenarija?
- Što ste naučili iz uloge koju ste odigrali?
- Što ste primijetili o načinu ponašanja likova? (Odgovarati mogu i promatrači i osobe koje su igrale druge uloge).
- Što biste vi drugačije učinili? (Da ste bili na njihovom mjestu ili da

ste dobili drugu šansu).

Neke od povratnih informacija mogu se koristiti da bi osoba „izašla iz uloge“ i otrešla sve emocije koje su s njom povezane. Pitanja koja se za ovo mogu koristiti su:

- Kakve osjećaje imaš o ulozi koju si odigrao?
- Kakva je osoba lik kojeg si odigrao?
- Da li ti se svidio tvoj lik?
- Zašto se tvoj lik ponašao na takav način?
- Kako bi ti reagirao u takvoj situaciji?

U igranju uloga izbjegavajte:

- donošenje sudova o likovima- usredotočite se na pronalaženje alternativnih načina postupanja
- komentiranje ili sprečavanje poduzimanja akcija- pričekajte završetak i zatim diskutirajte
- dati sudionicima uloge koje su preblizu njihovom stvarnom životu ili obiteljskoj situaciji
- koristiti scenarije koji su previše složeni ili imaju previše likova

Za završetak procesa, dajte konačni komentar i sažetak obavljenog posla. Važno je da svi sudionici prodiskutiraju svoj doživljaj.

Prilog 5. Prva pomoć- rad u grupi

Razmislite o sljedećim situacijama i za svaku napišite procedure i sredstva koja smatrate ključnima za učinkovito rješavanje situacije.

<i>KRITIČNE SITUACIJE</i>	<i>PROCEDURE I SREDSTVA</i>
<p>1. Gušenje ili davljenje Na balkonu noćnog kluba, jedan par razgovara dok jede kikiriki. Žena se nasmije i zatim se naglo i žestoko počne gušiti, dajući znakove blokiranog dušnika.</p>	
<p>2. Ubadanje ili rezanje Na ulazu u bar, dvojica mladih muškaraca se svađa i prvi drugome probode prsa i abdomen, ostavljajući nož u rani. Mladić počne teško disati i daje znakove gubljenja svijesti.</p>	
<p>3. Srčani arest Na trance partiju, mladi plesač iznenada se ruši na pod bez očitog uzroka. Ne diše i nema bila.</p>	
<p>4. Pad Mlada žena koja je plesala na podiju visokom dva metra, pada i pokazuje simptome slomljene ključne kosti. Nakon dvadeset minuta žestoko povraća.</p>	
<p>5. Predoziranje heroinom U ulazu zgrade u blizini noćnog kluba, dvoje mladih ljudi se injektiralo. Jedan izgleda vrlo uznemireno dok vam govori da drugi mladić „ne diše i ne reagira, neće se probuditi i možda je mrtav“.</p>	

<i>KRITIČNE SITUACIJE</i>	<i>PROCEDURE I SREDSTVA</i>
<p>6. Predoziranje alkoholom Mlada djevojka je sudjelovala u igri pijenja pića, naiskap pijući čašice pića s nekoliko prijatelja. Postaje konfuzna, počinje izgledati bolesno i zatim pada u nesvijest.</p>	
<p>7. Krvarenje (rezanje razbijenim staklom) Dvoje mladih napuštaju bar kad djevojka nagazi na razbijeno staklo i poreže si stopalo. Počinje jako krvariti.</p>	
<p>8. Silovanje Vrataru noćnog kluba na ulazu prilazi uznemirena mlada žena u suzama. Kaže da su je silovala dva muškarca koja su je pratila kad je izašla iz tog kluba.</p>	

Prilog 6. Trening kartice za prvu pomoć

Razmislite o sljedećim situacijama i za svaku napišite procedure i sredstva koja smatrate ključnima za učinkovito rješavanje situacije.

<i>KRITIČNE SITUACIJE</i>	<i>POPULARNE PROCEDURE</i>
<p>1. Gušenje ili davljenje Na balkonu noćnog kluba, jedan par razgovara dok jede kikiriki. Žena se nasmije i zatim se naglo i žestoko počne gušiti, dajući znakove blokiranog dušnika.</p>	<p>Lupanje pacijenta po leđima Davanje čaše vode Stavljanje prsta ili žlice u usta da bi se uklonila prepreka za disanje</p>
<p>Gušenje je mehanička opstrukcija koja sprečava dotok zraka u pluća. Gušenje sprečava disanje te može biti djelomično ili potpuno; djelomično gušenje dozvoljava nešto protoka zraka, iako u nedovoljnoj količini. Produženo ili potpuno gušenje dovodi do asfiksije, koja proizvodi anoksiju, što je potencijalno smrtonosno ukoliko se brzo ne intervenira. Kisik se pohranjuje u plućima i krvi, što žrtvo može održati živom nekoliko minuta nakon što disanje potpuno prestane.</p> <p>Simptomi i klinički pokazatelji:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Osoba ne može govoriti, plakati ili to čini uz velike poteškoće i u ograničenom obimu; • Disanje, ukoliko je moguće, vrlo je naporno te proizvodi zvukove kao što su dahtanje ili šištanje; • Pacijent žestoko i nekontrolirano kašlje, grgolji ili proizvodi zvukove povraćanja (žrtve ozbiljnijeg gušenja mogu i u ovome biti ograničene); • Pacijent se očajnički hvata za vrat ili usta, ili pokušava povraćati; • Ako se brzo ne uspostavi disanje, lice osobe postane plavo (cijanoza) zbog nedostatka kisika te ubrzo može izgubiti svijest. <p>Gušenje može izazvati:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fizička opstrukcija dušnika stranim tijelom; • Respiratorne bolesti koje uključuju opstrukciju dušnika; • Stiskanje grla. 	
<i>ISPRAVNE PROCEDURE</i>	<i>POTREBNA SREDSTVA</i>
<p>1. Poticati žrtvu da kašlje Mnogi ljudi brzo poduzimaju potencijalno opasne intervencije (npr. pritisak na abdomen), za stvari koje su se mogle ukloniti bez primjene potencijalno opasnih intervencija.</p>	<p>Zaštitne barijere (npr. rukavice i maska za lice).</p>

ISPRAVNE PROCEDURE	POTREBNA SREDSTVA
<p>Ako je gušenje izazvala iritirajuća supstanca, a ne fizička opstrukcija, pacijentu se može dati da pije vode i dopustiti mu da sam pročisti grlo. S obzirom da je dušnik već zatvoren, mala je vjerojatnost da će voda ući u pluća.</p> <p>2. Udarci po leđima</p> <p>Jako udarajte žrtvu po gornjem dijelu leđa, koristeći donji dio dlana. Udarajte prema gore, obično se daje između pet i dvadeset udaraca. Udarci stvaraju sve veći pritisak iza opstrukcije te tako pomažu pacijentu da izbací blokirajući predmet. U nekim slučajevima dovoljna je fizička vibracija da bi se blokirajući predmet pokrenuo i oslobodio dušnik.</p> <p>3. Pritisak na abdomen ili „Heimlichov manevar“</p> <p>Pritisak na abdomen izvršava se tako da osoba stane iza pacijenta i rukama pritišće dno dijafragme. Ovo komprimira pluća i izvršava pritisak na bilo koji objekt koji se nalazi u traheji, s ciljem da ga se izbací. U biti se radi o „umjetnom kašlju“. Postoji i modificirana verzija za trudnice ili pretilu osobu- osoba koja pruža prvu pomoć stavlja ruke na sredinu prsa i stvara pritisak. Čak i kada se pravilno izvodi, Heimlichov manevar može ozlijediti osobu na kojoj se primjenjuje, npr. može doći do loma vrška prsne kosti ili rebara.</p> <p>4. Primjena abdominalnog pritiska na samome sebi</p> <p>Osoba može na samome sebi primijeniti abdominalni pritisak koristeći neki fiksirani objekt kao što je ograda ili naslon stolice izvršavajući pritisak na mjestu gdje bi to inače činile ruke pružatelja prve pomoći. Kao i s drugim oblicima ove procedure, moguće je proizvesti unutarnje ozljede.</p>	

<i>ISPRAVNE PROCEDURE</i>	<i>POTREBNA SREDSTVA</i>
<p>5. Odstranjivanje blokade prstima na pacijentu u nesvijesti Kad se žrtva onesvijesti, pružatelj prve pomoći može pokušati odstraniti blokadu tako što će prstima proći po zadnjoj strani grla kako bi pomaknuo opstrukciju. Ova tehnika može dovesti do nastanka daljnje štete (npr. može izazvati povraćanje).</p> <p>6. KPR Kad se pacijent onesvijesti i prestane disati, neophodno je primijeniti KPR (kombinaciju pritiska na prsni koš i umjetnog disanja). KPR može biti dovoljan da pomakne predmet kako bi se u određenoj mjeri očistio dušnik, što omogućava razmjenu plinova u plućima.</p>	

<i>KRITIČNE SITUACIJE</i>	<i>POPULARNE PROCEDURE</i>
<p>2. Ubadanje ili rezanje Na ulazu u bar, dvojica mladih muškaraca se svađa i prvi drugome probode prsa i abdomen, ostavljajući nož u rani. Mladić počne teško disati i daje znakove gubljenja svijesti.</p>	<p>Vađenje noža i primjenjivanje pritiska na ranu Pozivanje hitne službe</p>
<p>Kad je osoba probodena u području prsa, možete naići na sljedeće simptome ili znakove:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ozbiljno krvarenje i potencijalno veliki gubitak krvi; • Disanje, ako je prisutno, može biti otežano, uz grcanje ili šištanje; • Ako se brzo ne uspostavi disanje, lice osobe postane plavo (cijanoza) zbog nedostatka kisika te ubrzo može izgubiti svijest. <p>Kad je osoba probodena u području abdomena, možete naići na sljedeće simptome ili znakove:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Obilno krvarenje u području abdomena; • Zbog velikog gubitka krvi, osoba ulazi u hipovolemički šok, što uzrokuje ubrzani rad srca i nesvjesticu. 	

ISPRAVNE PROCEDURE	POTREBNA SREDSTVA
<p>1. Ne odstranjajte nož iz tijela osobe Mnogi ljudi poduzimaju brze intervencije i pokušavaju izvaditi nož iz tijela. Međutim, to je velika pogreška jer vađenje noža može značajno povećati količinu izgubljene krvi i prouzročiti masivno krvarenje.</p> <p>2. Pritisak otvorenih rana Na mjesto ubodne rane treba izvršiti pritisak sa što čistijim materijalom da bi se spriječio ulazak u hipovolemički šok. Ako se materijali natope krvlju, ne mijenjajte materijal već dodajte još materijala povrh njega; odstranjivanje materijala natopljenih krvlju može ponovno otvoriti ranu i uništiti koaguliranu krv koja se počela stvarati.</p> <p>3. KPR Kad se pacijent onesvijesti i prestane disati, neophodno je primijeniti KPR (kombinaciju pritisaka na prsni koš i umjetnog disanja). KPR može biti dovoljan da pomakne predmet kako bi se u određenoj mjeri očistio dušnik, što omogućava razmjenu plinova u plućima.</p> <p>4. Pozovite pomoć Kad je netko izboden, osoba koja pritječe u pomoć bi trebala kontaktirati hitnu službu i objasniti sažeto, ali sa što više relevantnih detalja, što se desilo. Važno je dati informacije o približnom vremenu kad se ubodni incident desio i stanju svijesti žrtve. Medicinska hitna služba može vam dati upute kako pomoći žrtvi.</p> <p>5. Dokazi Iznimno je važno sačuvati sve predmete koji pripadaju počiniteljima (npr. opušci cigareta, dijelovi odjeće itd.). Nakon incidenta, pokušajte se sjetiti što više detalja, zapišite sve što</p>	<p>Pozivanje hitne službe</p> <p>Stavljanje sterilnih kompresa ili čistih krpa</p> <p>Zaštitne barijere (npr. rukavice i maska za lice)</p>

<i>ISPRAVNE PROCEDURE</i>	<i>POTREBNA SREDSTVA</i>
<p>se sjećate o situaciji i okolnostima u kojima se incident dogodio: npr. mjesto, vrijeme, ljudi koji su bili prisutni, informacije o počinitelju/ima (npr. boja kose i frizura; boja očiju, akcent, miris, model automobila, broj registracije itd.).</p> <p>OPASKA- u većini europskih zemalja, žrtva nije obavezna odmah odlučiti hoće li tužiti napadača (npr. mogu imati rok od 6 mjeseci da se na to odluče).</p>	

<i>KRITIČNE SITUACIJE</i>	<i>POPULARNE PROCEDURE</i>
<p>3. Srčani arrest</p> <p>Na trance partiju, mladi plesač iznenada se ruši na pod bez očitog uzroka. Ne diše i nema bila.</p>	<p>Trešnja osobe Pozivanje hitne službe</p>
<p>Kad osoba dobije srčani arrest, možete naići na sljedeće simptome ili znake:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nesvjestica (provjerava se pitanjem: „Gospodine/gospođo, da li me čujete?“); • Osoba ne diše; • Nema otkucaja srca ili su nepravilni. <p>Srčani arrest može nastupiti zbog npr. problema s disanjem, problema povezanih s kardiovaskularnim bolestima ili zbog konzumacije nekih vrsta droga.</p>	

<i>ISPRAVNE PROCEDURE</i>	<i>POTREBNA SREDSTVA</i>
<p>1. KPR- Kardiopulmonalna reanimacija</p> <p>Kad se prepozna srčani arrest, ako je potrebno treba što je moguće prije početi s KPR-om (kombinacija pritisaka na prsni koš i umjetnog disanja).</p> <p>Danas u svijetu laici prvo vode postupke osnovnog oživljavanja (BLS) odmah</p>	<p>Pozivanje hitne službe Zaštitne barijere (npr. rukavice i maska za lice)</p>

ISPRAVNE PROCEDURE	POTREBNA SREDSTVA
<p>po prepoznavanju srčanog aresta, pa je i preživljavanje veće. Za svaku minutu u kojoj se provodi BLS i KPR, šansa za preživljavanje se povećava za 10%, odnosno ako se ne provode postupci BLS-a, šansa za preživljavanje sa svakom minutom pada za 10%. Nakon 10 minuta, svako oživljavanje gotovo da nije potrebno.</p> <p>2. Redoslijed utvrđivanja i prepoznavanja srčanog aresta te njihovo ispravno provođenje:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ako vidite da osoba kolabira ili ste naišli na osobu bez svijesti, pristupite joj s oprezom. Obratite pažnju na opasnosti poput struje, plina, prometa i drugih. • Provjerite reagira li osoba na podražaje- nježno je protresite i glasno upitajte: "Jeste li dobro?" • Ako osoba reagira, ostavite je u položaju u kojem ste je našli. Pomaknite ju isključivo ako joj prijete neposredna opasnost. • Ako osoba ne reagira, provjerite diše li normalno. Otvorite dišni put nježnim zabacivanjem glave i podizanjem brade. Provjerite diše li bolesnik- gledajte, slušajte, osjećajte. Ako diše, postavite bolesnika u bočni položaj i pozovite 194 ili 112. Do dolaska hitne pomoći redovito provjeravajte diše li bolesnik i dalje. • Ako bolesnik ne diše, odmah započnite masažu srca i umjetno disanje. Kombinirajte 30 pritisaka na grudni koš i 2 upuha zraka. <p>2. Pozovite pomoć Kad se prepozna srčani arest, treba odmah pozvati hitnu medicinsku pomoć i objasniti što se desilo. Važno je dati približno vrijeme kad se desio srčani arest i stanje svijesti osobe. Hitnoj službi treba dati precizne upute kako doći do mjesta incidenta- ulicu i kućni broj, kvart, nešto po čemu je lokacija prepoznatljiva (npr. spomenik, park i sl.) kako bi što prije stigli do unesrećene osobe.</p>	

<i>KRITIČNE SITUACIJE</i>	<i>POPULARNE PROCEDURE</i>
<p>4. Pad Mlada žena koja je plesala na podiju visokom dva metra, pada i pokazuje simptome slomljene ključne kosti. Nakon dvadeset minuta žestoko povraća.</p>	<p>Trešnja osobe i pomaganje da se ustane Pozivanje hitne službe</p>
<p>Kad osoba padne s velike visine, mogu se pojaviti sljedeći simptomi ili znaci:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Znaci frakture negdje na tijelu, što ovisno o mjestu ozljede može prouzročiti nesposobnost kretanja; • Ozljeda glave ili kičme; • Gubitak svijesti. <p>Većina ozljeda glave/ kičme zahtijevaju samo primjenu analgetika. Ali potrebno je pažljivo pratiti osobu kako bi se uočile komplikacije poput unutarnjeg/ intrakranijalnog krvarenja ili paraplegije. Ako je osoba u padu ozbiljno ozlijedila mozak ili kičmu, tada je hitno potrebna potpuna neurokirurška evaluacija.</p>	
<i>ISPRAVNE PROCEDURE</i>	<i>POTREBNA SREDSTVA</i>
<p>1. Ako osoba leži na podu bez svijesti, pozovite hitnu medicinsku službu i nemojte odmah pomicati pacijenta Mnogi ljudi odabiru brzu intervenciju i pokušavaju podignuti osobu ili je okrenuti u „položaj oporavka“ (okrenutu na bok). Međutim, pacijenta se ne smije pomicati te ako je moguće treba ga imobilizirati u položaju u kojem je pronađen. Ako je osoba bez svijesti, to može biti pokazatelj ozljede glave/ vrata ili kičme, u kojem slučaju pomicanje može prouzročiti daljnju štetu kao što je kvadriplegija, paraplegija ili čak smrt. Treba odmah kontaktirati hitnu medicinsku pomoć i treba im dati jasan opis situacije.</p> <p>2. Ako je osoba pri svijesti i postoje dokazi da je nanesena šteta udovima Pokušajte imobilizirati ud i nazovite hitnu medicinsku pomoć. Ako je vidljiva kost, nemojte je pokušavati</p>	<p>Pozivanje hitne službe Stavljanje sterilnih kompresa ili čistih krpa Zaštitne barijere (npr. rukavice i maska za lice)</p>

<i>ISPRAVNE PROCEDURE</i>	<i>POTREBNA SREDSTVA</i>
<p>vratiti na mjesto ili vraćati ud u originalnu poziciju; obje strategije mogu oštetiti velike krvne stanice, što može dovesti do hipovolemičnog šoka.</p> <p>3. Ako je osoba pri svijesti, rana nije vidljiva i može se kretati, ali je primila udarac u glavu</p> <p>Povraćanje je znak ozljede glave ili kičme. Pacijenta treba poleći na bok kako ne bi gutao povraćani sadržaj ili da mu isti ne zatvori dušnik; glava i vrat se trebaju imobilizirati kako bi se smanjila mogućnost daljnjeg ozljeđivanja.</p> <p>4. Kontaktirajte hitnu pomoć</p> <p>Kad je pacijent identificiran i stanje mu se osigura, trebate odmah nazvati hitnu pomoć i objasniti situaciju. Važno je dati približno vrijeme incidenta i stanje svijesti osobe. Tim hitne pomoći može vam dati upute za daljnje djelovanje.</p>	

<i>KRITIČNE SITUACIJE</i>	<i>POPULARNE PROCEDURE</i>
<p>5. Predoziranje heroinom U ulazu zgrade u blizini noćnog kluba, dvoje mladih ljudi se injektiralo. Jedan izgleda vrlo uznemireno dok vam govori da drugi mladić „ne diše i ne reagira, neće se probuditi i možda je mrtav“.</p>	<p>Trešnja osobe Pozivanje hitne službe</p>
<p>Predoziranje se može desiti kada osoba uzme dozu koja je veća od one na koju je navikla. Predoziranje može dovesti do akutne situacije pri kojoj se gubi svijest. Doza koju neki ovisnik dobro tolerira može za početnika biti smrtonosna. Heroin djeluje na centralni nervni sustav i jedan od njegovih učinaka je usporavanje otkucaja srca. Također se drastično smanjuje ritam disanja. Bilo koji od ovih učinaka može biti fatalan ukoliko je doza prejaka.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ovisno o čistoći i razini razvijene tolerancije u korisnika, smrtonosna doza heroina može varirati od 200 do 500 miligrama, ali okorjeli ovisnici su preživjeli i doze od 1800 mg, pa i veće. • Međutim, s heroinom „s ceste“ ne može se procijeniti ili odrediti „sigurna doza“. Ona ovisi o toleranciji, čistoći i količini koja se uzela. • Primarni pokazatelj predoziranja heroinom je depresija disanja, koja može rezultirati gušenjem. <p>Vrsta lijekova koje profesionalci koriste da bi tretirali osobe u predoziranju heroinom zovu se „opioidni antagonist“. Uobičajeni su Naloxone i Naloxtrone, koji nisu dostupni bez recepta.</p>	
<i>ISPRAVNE PROCEDURE</i>	<i>POTREBNA SREDSTVA</i>
<p>1. Ako imate Naloxone, injektirajte ga Ako morate ostaviti žrtvu, sjetite se da je postavite u položaj oporavka. Uvucite Naloxone u špricu. 1 cc Naloxona od 0,4 mg/mL može biti dovoljno, ali uvijek možete uvući više, injektirati najprije 1 cc, evaluirati stanje i zatim dati još jednu dozu. Naloxone se može dati u mišić, tako da ne trebate tražiti venu. Najbolja mjesta za injektiranje su rame (deltoidni mišić), butina (kvadriceps) ili stražnjica (gluteus). Ako imate alkoholni tupfer, očistite područje, ako ga nemate, svejedno injektirajte pod kutom od 90 stupnjeva.</p> <p>2. Dajte umjetno disanje Naloxone bi vrlo brzo trebao početi djelovati, ali može proći nekoliko minuta dok se osoba ne osvijesti. Ako se ne probudi i počne disati, dajte joj drugu dozu. U međuvremenu, važno je da vi dišete za nju.</p>	<p>Pozivanje hitne službe Zaštitne barijere (npr. rukavice i maska za lice)</p>

<p>3. Kontaktirajte hitnu pomoć Jednom kad se pacijent identificirao i kad se njegovo stanje poboljšalo, trebali biste odmah kontaktirati hitnu pomoć i objasniti situaciju. Važno je dati približno vrijeme incidenta i stanje svijesti osobe. Tim hitne pomoći može vam dati upute za daljnje djelovanje.</p>	
<p><i>KRITIČNE SITUACIJE</i></p>	<p><i>POPULARNE PROCEDURE</i></p>
<p>6. Predoziranje alkoholom Mlada djevojka je sudjelovala u igri pijenja pića, naiskap pijući čašice pića s nekoliko prijatelja. Postaje konfuzna, počinje izgledati bolesno i zatim pada u nesvijest.</p>	<p>Istuširati osobu hladnom vodom Dati joj jaku kavu Pozivanje hitne službe</p>
<p>Predoziranje se može desiti kada osoba uzme dozu koja je veća od one na koju je navikla. Kada osoba pije velike količine alkoholnih pića, mogu se pojaviti određeni pokazatelji ili simptomi (OPASKA- razlike u razinama tolerancije na alkohol između osoba su ogromne te neće svi ljudi pokazivati sve simptome). Sljedeća ljestvica se odnosi na tipičnu osobu koja alkohol konzumira u društvu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0,50 g/dl: gubitak emocionalne suzdržanosti, živahnost, osjećaj topline, rumenilo kože, blaga otežanost u prosuđivanju • 1,00 g/dl: blaga otežanost govora, gubitak kontrole u finoj motorici (npr. pisanje), konfuzno razmišljanje, emocionalna nestabilnost, neprimjereni smijeh • 2,00 g/dl: jako otežan govor, teturanje, dvostruka slika u gledanju, letargičnost ali se može probuditi kad ga se oslovi, teško uspravno sjedenje u stolici, gubitak pamćenja • 3,00 g/dl: stupor, budi se samo nakratko jakim fizičkim stimulansom (npr. šamar, jako štipanje), duboko spavanje i hrkanje • 4,00 g/dl: koma, ne može se probuditi, inkontinencija (mokri po sebi), nizak krvni tlak, neujednačeno disanje • 5,00 g/dl: moguća smrt zbog prestanka disanja, preniskog tlaka ili povraćanja koje je udahnuto u pluća bez izazivanja zaštitnog refleksa iskašljavanja <p>Postoje i druga stanja koja mogu imati iste pokazatelje i simptome kao intoksikacija alkoholom. Važno je znati prepoznati simptome trovanja alkoholom, ne samo da bi se potvrdila prisutnost i ozbiljnost učinaka alkohola, već i da bi se moglo razlikovati simptome od drugih stanja koja istovremeno mogu biti prisutna te stoga oponašati ili maskirati simptome trovanja alkoholom. Jasno je da takvo razlikovanje može biti preteško za laika (pa čak i za osobu s iskustvom kao što je npr. policajac) te da ono može biti jednako teško za neiskusne doktore.</p>	

<p>U slučaju akutnog predoziranja alkoholom, kako bi se odredila razina trovanja, važno je znati što je i koliko osoba popila; u želucu još uvijek može biti mnogo alkohola koji se tek treba apsorbirati, što može pogoršati njeno ionako teško stanje.</p> <p>Alkoholnu mamurnost karakterizira glavobolja, drhtanje, poriv na povraćanje, proljev i umor u kombinaciji sa smanjenom poslovnom, kognitivnom ili vizualno- prostornom sposobnošću. Simptome mamurnosti izgleda da prouzrokuju dehidracija, izmjene u stanju hormona te toksični učinci alkohola.</p>	
ISPRAVNE PROCEDURE	POTREBNA SREDSTVA
<p>Većini osoba s jednostavnim stanjima intoksikacije alkoholom može pomoći prijatelj ili druga bliska osoba. Najprije osobu udaljite iz bara ili sa zabave u mirno i sigurno okruženje (tj. držite ga dalje od opasnih mašina i predmeta, pazite da ne padne i nemojte mu dati da vozi). Procijenite je li osoba uzela neke lijekove, nelegalne droge ili alkohol bez etanola.</p> <p>1. Natjerajte osobu da povraća</p> <p>Ako je osoba popila velike količine alkohola, trebala bi se natjerati da povraća kako se sav konzumirani alkohol ne bi apsorbirao, povećavajući razinu intoksikacije.</p> <p>Vrlo je uobičajeno da alkoholizirana osoba povraća jedanput. Međutim, ukoliko povraća više od dva puta, to može biti znak ozljede glave ili neke druge ozbiljne bolesti. Ako alkoholizirana osoba povraća više od dva puta i djeluje nepovezano, trebalo bi je odvesti na hitnu pomoć radi evaluacije stanja.</p> <p>2. Prisilite osobu da popije zašećerena pića</p> <p>Važno je da pacijent pije slatka pića kako bi se izbjegla dehidracija i hipoglikemija koje trovanje alkoholom može prouzrokovati. Zašećerena pića imaju stimulirajuće djelovanje koje može spriječiti usporavajući učinak alkohola.</p> <p>3. Kontaktirajte hitnu pomoć</p> <p>U slučajevima izmijenjenog stanja svijesti, kada pacijent više ne odgovara na podražaje, treba odmah zatražiti hitnu medicinsku skrb. Budite sigurni da ste dali jasne i točne podatke. Tim hitne pomoći može vam dati neke upute za daljnje djelovanje.</p>	<p>Slatke tekućine Drvena žlica Pozovite hitnu pomoć ukoliko se pacijent brzo ne oporavi ili je stanje vrlo akutno</p>

<i>ISPRAVNE PROCEDURE</i>	<i>POTREBNA SREDSTVA</i>
<p>4. Neka netko uvijek bude uz osobu Neophodno je imati stani nadzor nad pacijentom kako bi se vidjelo oporavlja li se osoba ili joj se stanje pogoršava, u kojem slučaju treba zatražiti hitnu medicinsku pomoć. Ako se osoba koja nadgleda pacijenta ne osjeća ugodno (ili jednostavno ne želi to činiti), tada je najbolje osobu odvesti u bolnicu.</p> <p>5. Proces otrežnjavanja Nema lijekova koji bi ubrzali ovaj proces. Kofein (tj. pijenje kave) i hladan tuš imaju minimalni i vrlo prolazni učinak.</p>	
<i>KRITIČNE SITUACIJE</i>	<i>POPULARNE PROCEDURE</i>
<p>7. Krvarenje (rezanje razbijenim staklom) Dvoje mladih napuštaju bar kad djevojka nagazi na razbijeno staklo i poreže stopalo. Počinje jako krvariti.</p>	<p>Odstranjivanje stakla Pozivanje hitne službe</p>
<p>Kad se osoba poreže na staklo, mogu se pojaviti sljedeći pokazatelji ili simptomi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Krvarenje • Jako krvarenje; ovo može biti povezano s gubitkom svijesti. <p>Većina krvarenja može se zaustaviti kombinacijom vršenja direktnog pritiska na ranu i protoka vremena (pomaže i odmaranje i procjena rane). Ako očistite ranu mlakom vodom i blagim sapunom, smanjit će se mogućnost za bakteriološku infekciju.</p>	
<i>ISPRAVNE PROCEDURE</i>	<i>POTREBNA SREDSTVA</i>
<p>1. Odstranite staklo Koristite rukavice. Važno je odstraniti sve vidljive komadiće stakla kako bi se mogao izvršiti pritisak na ranu bez daljnjih komplikacija.</p>	<p>Sterilne komprese ili čista krpa Plastična zaštita za lice Rukavice Pozovite hitnu pomoć samo u teškim situacijama</p>

<i>ISPRAVNE PROCEDURE</i>	<i>POTREBNA SREDSTVA</i>
<p>2. Izvršite direktan pritisak Direktan pritisak se mora izvršiti što je prije moguće, koristeći materijale koji su što čišći, kako bi se spriječio ili smanjio gubitak krvi. Ako se materijal natopi krvlju, nemojte ga micati i zamjenjivati, već jednostavno dodajte još materijala na vrh. Micanje materijala natopljenih krvlju može ponovno otvoriti ranu i uništiti koaguliranu krv koja se možda već počela stvarati.</p> <p>3. Kontaktirajte hitnu pomoć Ako se radi o dubokom rezu s velikim gubitkom krvi, kontaktirajte hitnu medicinsku službu. Tim hitne pomoći može vam dati neke upute za daljnje djelovanje. Ako je posjekotina duboka, ali istjecanje krvi se može kontrolirati vršenjem pritiska, trebali bi ste osobu uputiti u najbližu hitnu pomoć kako bi je pravilno zašili.</p>	

<i>KRITIČNE SITUACIJE</i>	<i>POPULARNE PROCEDURE</i>
<p>8. Silovanje Vrataru noćnog kluba na ulazu prilazi uznemirena mlada žena u suzama. Kaže da su je silovala dva muškarca koja su je pratila kad je izašla iz tog kluba.</p>	<p>Kupanje ili čišćenje žrtve i davanje čiste odjeće</p>
<p>Silovanje se opisuje kao bilo koji seksualni odnos (analni, vaginalni ili oralni) na kojeg je žrtva prisiljena zbog fizičkog nasilja ili fizičkih ili psiholoških prijetnji te koji se odvio bez pristanka jednog partnera (u većini su slučajeva to žene).</p> <p>Silovanje ili seksualni napad može se desiti svakome, bilo kad i bilo gdje. Iako svaka žrtva reagira drugačije, prve reakcije najčešće uključuju bijes, nevjericu, tjeskobu i strah. Žrtvama je uvijek potrebna medicinska i psihološka skrb.</p>	

ISPRAVNE PROCEDURE	POTREBNA SREDSTVA
<p>Bez obzira na reakciju žrtve, uvijek će morati napraviti nekoliko stvari:</p> <p>1. Potražite medicinsku pomoć</p> <p>Što prije osoba dođe do hitne pomoći, to će se bolje moći prikupiti dokazi. Ne mijenjate žrtvi odjeću, nemojte je kupati ili tuširati (odjeća koju je osoba nosila u vrijeme napada postat će dio prikupljenih dokaza). Samo ako je apsolutno neophodno, žrtva će se presvući- prvu odjeću svakako sačuvajte u papirnatim (ne plastičnim) vrećicama.</p> <p>Čak i ako žrtva na prvi pogled ne izgleda kao da je ranjena, osoba bi svakako trebala primiti medicinsku pomoć. Ona mora uključivati procjenu rizika za trudnoću i seksualno prenosive bolesti, nakon čega se mogu poduzeti mjere predostrožnosti. Ako žrtva sumnja da je bila drogirana, trebala bi dati urin na analizu.</p> <p>2. Potražite socijalnu pomoć</p> <p>Žrtve ne moraju kroz ovu situaciju prolaziti same. Kontaktirajte člana obitelji ili prijatelja. Oni mogu pomoći žrtvi da se sjeti što više detalja o napadu, napadaču i tijeku događaja. Žrtva nikako ne bi trebala brinuti da kasnije neće moći objasniti ili dokazati što se desilo.</p> <p>3. Prijavite počinitelje</p> <p>Sačuvajte sve predmete koji pripadaju napadačima (npr. opuške cigareta, dijelove odjeće itd.) Prikupljanje što je moguće više dokaza iznimno je važno kako bi žrtva mogla podignuti tužbu. Pokušajte ih potaknuti da se sjetite što više detalja, a vi zapišite sve čega se sjećaju o situaciji i okolnostima u kojima se napad desio. Na primjer, lokacija, vrijeme, ljudi koji su bili prisutni, identificiranje karakteristika počinitelja (npr. naglasak, miris, stil i boja frizure, boja očiju, registracija vozila ili marka itd.)</p> <p>Nije obavezno odmah odlučiti hoće li tužiti napadača (žrtva obično ima rok od 6 mjeseci da se na to odluči). Ako žrtva želi odmah prijaviti napadača, mora kontaktirati policiju.</p>	<p>Rukavice Papirnete vrećice</p>

Prilog 7. Odgovorno točenje alkoholnih pića

Kao i svakog drugog dana, g. Josip, star 57 godina, oženjen i otac troje djece, prikuplja jutarnju poštu prije nego što otvori svoj lokal.

G. Josip primjećuje čudnu omotnicu u kojoj je dopis od lokalnih sudskih vlasti. S obzirom da g. Josip ne očekuje takav dopis, radoznalo otvara pismo. Nakon što ga je pročitao, ostao je zaprepašten i u nevjerici zbog njegovog sadržaja.

Ukratko, dopis je bio poziv za sudsko saslušanje. Optužen je da je suodgovoran za nesreću koju je skrivio jedan od njegovih klijenata. U pozivu piše da je u noći kada se nesreća desila njegov klijent pio u lokalu g. Josipa do otprilike 2 sata ujutro. Zatim je pokušao voziti svoj automobil do kuće, ali je prouzročio prometnu nesreću u kojoj su teško povrijeđene treće osobe, a nanesena im je i imovinska šteta. Nakon analize u bolničkom laboratoriju, u krvi počinitelja pronađena je razina alkohola koja daleko nadmašuje zakonski limit.

Klijent priznaje da je te noći pio, ali njegov odvjetnik tvrdi da je g. Josip suodgovoran za nesreću jer, prema iskazu klijenta, g. Josip mu je servirao alkohol kad god ga je on zatražio, čak i kada je počeo pokazivati znakove pretjerane konzumacije alkohola, kao i neka izmijenjena ponašanja (razbio je čašu i vikao).

Zabrinut zbog poziva, g. Josip se koncentrirano pokušava prisjetiti događaja te noći. Nejasno se sjeća klijenta koji samo povremeno posjećuje njegov lokal, a koji je te noći bio u društvu jedne žene. Tijekom večeri, počeo je mahati rukama na neuobičajen način i govoriti glasnije nego inače.

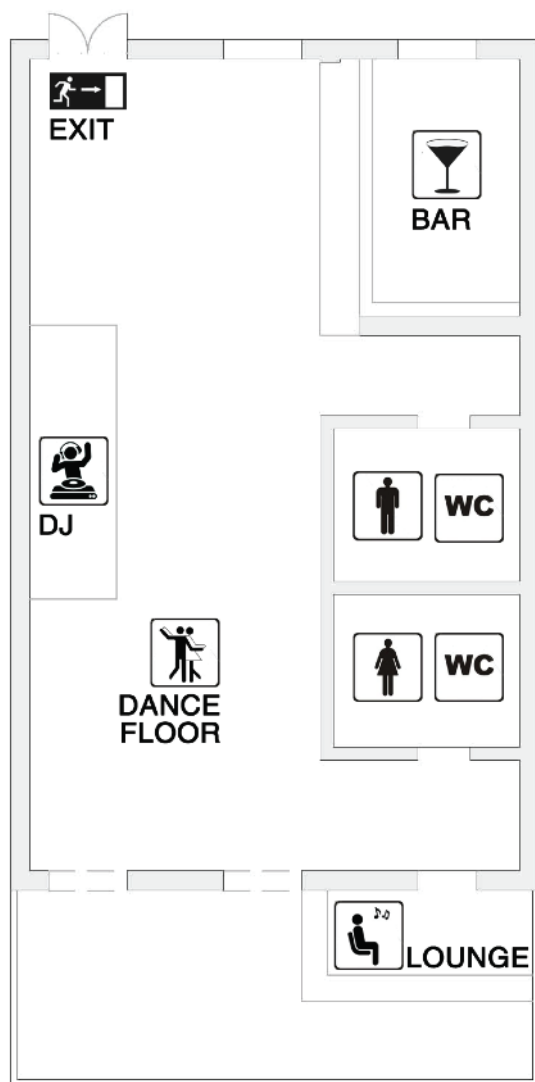
G. Josip se sjeća da je pomislio da se radi o internoj svađi para i da nije obraćao puno pažnje na te događaje. Čak se sjeća da je klijent slučajno razbio čašu. Kad je odlazio, g. Josip ga je gledao kako hoda i vidio je da se on ne osjeća dobro, ali je pretpostavio da će se žena koja je bila s njim pobrinuti za njega i odvesti ga kući. G. Josip žurno zove svog odvjetnika...

Molimo vas da prokomentirate ovu priču; razmislite i odgovorite na sljedeća pitanja:

- Da li smatrate da je g. Josip razumio situaciju iz te noći?
- Zašto g. Josip nije intervenirao?

- Prema vašem mišljenju, što je g. Josip trebao (i morao) učiniti te noći?
- Da se ova situacija desila u vašem lokalnu, što bi ste vi učinili?
- Koje se strategije mogu upotrijebiti da se izbjegnu ovakve situacije?
- Kada bi postojao zakon po kojem bi u ovakvim situacijama odgovornost ležala na vlasnicima i poslužiteljima, koji bi se koraci mogli poduzeti kako se ovakve situacije ne bi dešavale?

Prilog 8. Fizički kontekst (Obrazac A1)



Ovo je mogući tlocrt lokala sličnog vašem. Molimo vas da odgovorite na sljedeća pitanja i komentirate gdje mislite da je potrebno:

1. Označite na tlocrtu mjesta gdje mislite da se događaju najproblematičnije situacije.

2. Kakve su to situacije? Koliko često se događaju? Tko je u njih najvjerojatnije uključen?

3. Kako obično rješavate takve situacije?

Prilog 9. Fizički kontekst (Obrazac B)

Pitanja o mom lokalima

Ime:

Lokacija: u centru grada ; blizu centra grada ; u predgrađu

Radno vrijeme:

Broj zaposlenika:

Koja je vaša uloga u lokalima?

Da li ste u vašem lokalima prošli neku edukaciju za obavljanje te uloge?

Što vam se najviše sviđa u vašem lokalima?

Što vam se najmanje sviđa u vašem lokalima?

Kakvi klijenti dolaze u vaš lokal?

Zašto klijenti dolaze u vaš lokal? (Molimo navedite više razloga.)

Jeste li prošli bilo kakvu edukaciju o pitanjima povezanim s : Alkoholom/ drogama ; Nasiljem ; Sigurnosti ; Prvom pomoći ; Odgovornim točenjem pića ; Komunikacijom ?

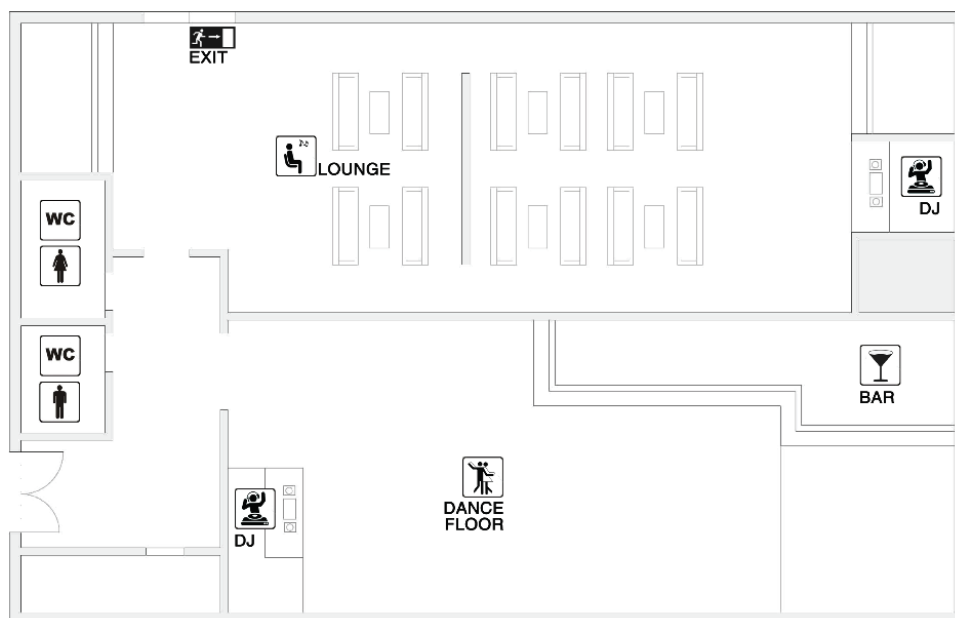
Ako je odgovor DA, molimo vas da označite odgovarajuće kućice i navedete neke detalje o vrsti edukacije koju ste prošli.

Je li vaš lokal ikada kontaktirala neka udruga ili služba javnog zdravstva zbog kampanje ili intervencije u okviru programa „smanjenja šteta“ (npr. promocija osvještavanja o HIV-u, o prometnim nesrećama, o bezalkoholnim pićima)? Ako DA, molimo vas navedite neke detalje o broju intervencija i njihovim temama.

Jesu li u vašem lokalima klijentima dostupni letci o prevenciji?

Imate li u vašem lokalima aparate za prodaju prezervativa?

Ako biste mogli promijeniti neke aspekte vašeg lokala (npr. dekoracije, opći izgled, funkciju ili bilo što drugo), kakve biste promjene napravili?

Prilog 9.1. Fizičko okruženje (Obrazac B1)

Ovo je mogući tlocrt lokala sličnog vašem. Molimo vas da odgovorite na sljedeća pitanja i komentirate gdje mislite da je potrebno:

1. Označite na tlocrtu mjesta gdje mislite da se događaju najproblematičnije situacije.
2. Kakve su to situacije? Koliko često se događaju? Tko je u njih najvjerojatnije uključen?
3. Kako obično rješavate takve situacije?

Prilog 10. Glavna područja i glavni problemi vezani uz noćni život i rekreativni kontekst

- Zdravstveni problemi: duhan, alkohol i zlouporaba nelegalnih droga, maloljetničko pijenje, brzo opijanje, pijanstvo, ozljede, problemi vezani uz vrućinu, problemi vezani uz buku, oštećenja vida i mentalni poremećaji.
- Nasilje u noćnom životu: tuče, konflikti među klijentima, konflikti između klijenata i osoblja, seksualni napadi.
- Rizičan i seks pod prisilom: neredovita uporaba prezervativa, trudnoća, seksualno prenosive bolesti.
- Transport do i od rekreativnih mjesta: vožnja pod utjecajem alkohola, vožnja pod utjecajem droga.
- Javni neredi: buka, vandalizam, pijenje na ulici.
- Kriminal i druge povrede zakona: prodavanje droge, krađa, provale, prodavanje/ nabavljanje alkohola maloljetnicima, posluživanje alkoholiziranih osoba.
- Učinkovito upravljanje kontekstom noćnog života: izostanak ili nepostojanje kontrole, supervizija i nekonzistentna implementacija legislativnih mjera, izostanak ili nepostojanje sigurnosnih mjera, nepostojanje kućnih pravila, nepostojanje kodeksa rada i nepostojanje (ili neadekvatna) obuke osoblja.

Identificirane problematične situacije

- Istraživanja konstantno pokazuju da su najčešća vremena počinjenja nasilnih izgređa noći tijekom vikenda te da su najčešće lokacije unutar i u neposrednoj blizini pubova i klubova (Allen et al. 2003).
- Niski omjer osoblje/ klijenti dokazano je povezan s povećanom učestalošću agresivnog ponašanja (Homel i Clark, 1994.), moguće zbog smanjenog nadgledanja i osiguranja (Graham et al. 2005).
- Također je dokazano da je agresivnost u barovima povezana s osobljem koje poslužuje alkohol pijanim kupcima (Homel i Clark, 1994). Ponekad je odbijanje posluživanja alkohola pijanim posjetiteljima izazvalo agresiju (Felson et al. 1997).
- Razina alkoholiziranosti posjetitelja u baru i politika lokala koja olakšava opijanje (npr. vrlo jeftina pića), usko su povezane s agresijom (Homel i

Clark, 1994).

- Neprijateljski raspoloženo i agresivno osoblje (Homel et al. 1992).
- Osoblje koje je loše educirano i loše koordinirano (Homel et al. 1992).
- Visok udio muškog osoblja i prisutnost „izbacivača“ (Homel et al. 1992; Quigley et al. 2003).
- Više od trećine nasilnih izgređa koji se dogode unutar licenciranih lokala uključuju osoblje na ulazu, često kao navodne počinitelje (Maguire i Nettleton, 2003).
- Glavni okidači za nasilje (najviše među muškarcima ispod 25 godina) su: konflikt s osobljem, prenapučenost, kršenje pravila bara, uvredljivo ponašanje i konflikt zbog međuljudskih odnosa (Chikritzhs 2002; Homel et al. 2004; Macintyre i Homel 1997).
- U mnogim barovima i klubovima gdje kupci piće kupuju na dugačkim šankovima (s potencijalno brojnim poslužiteljima), poslužiteljima nije moguće učinkovito pratiti konzumaciju alkohola dok poslužuju posjetitelje i tako spriječiti problematično ponašanje (Kulis, 1998).

Ciljane intervencije za lokale i rekreativne kontekste i intervencije u edukaciji osoblja

Neke su intervencije već implementirane u nekim zemljama i gradovima, npr:

- I. „kućni red“;
- II. kodeks ponašanja i drugi sporazumi;
- III. kontrola i restrikcija radnog vremena;
- IV. intervencije u području fizičkog konteksta lokala te
- V. individualne strategije smanjenja šteta.

Nedavne najpopularnije intervencije uključivale su odgovorno točenje pića i educiranje osoblja na ulazu (kao dio RBS-a). Na primjer, trening „Sigurniji barovi“ je utemeljen na istraživanju agresivnosti u licenciranim objektima, kao i na poznavanju komunikacijskih pristupa općenito. Ovo uključuje učinkovito korištenje osobnog prostora i jezik tijela (Sears et al 1991) te tehnika koje su razvijene za policijske službenike i druge koji rade s nasilnim osobama (Albrecht i Morrison, 1992; Garner, 1998).

Samo je nekoliko programa uključilo rigoroznu evaluaciju s dobro definiranim rezultatima; međutim, kad su prošli evaluaciju, ovi su se programi u pravilu pokazivali učinkovitima u smanjenju dostupnosti alkohola za mlade,

problematičnih uzoraka pijenja, nenamjernih automobilskih i drugih nesreća te nasilnih napada (Treno et al. 2005). Neki primjeri ovih programa su:

- Community Trials projekt (Salinas, Kalifornija, S.A.D.)
- The Surfers Paradise Safety Action projekt (Queensland, Australija)
- Stockholm Prevents Alcohol and Drug Problems (STAD) (Švedska)
- Geelong Local Industry Accord in Australia (Geelong, Australija)

Iako postoje dobri programi za edukaciju osoblja barova o odgovornim praksama posluživanja (npr. odbijanje posluživanja maloljetnika ili alkoholiziranih posjetitelja) (Graham, 2000.), više je razloga zašto je potrebna edukacija za upravljanje problematičnim ponašanjima.

Prilog 11. Legislativa

U kolovozu, kad noć privlači mlade ljude da izađu na užarene ulice glavnoga grada, mnogi mladi traže najbolje i najuzbudljivije prilike za zabavu. Odmah nakon ponoći, trojica mladih prijatelja izlaze iz bara i dobiju letak za disko klub „Pleši“. Uzbudeni zbog reputacije DJ-a koji nastupa te noći, oni se upućuju u disko.

Na ulazu u lokal, tri mladića su impresionirana dužinom reda ljudi koji žele ući u disko. Međutim, nakon kratkog vremena red se počinje brzo smanjivati. To je zato što osiguranje prema uputama vlasnika (koji želi brzo napuniti klub) prelaze s pretraživanja posjetitelja detektorom metala na kratke pretrese samo nekih klijenata.

Kad su došli na red, trojica prijatelja pokušavaju ući u disko. Osiguranje ih ne pretražuje, ali, sumnjajući da je jedan od mladića maloljetnik, traže da im pokažu osobne iskaznice. Pokazalo se da dječak sa sobom nije ponio dokumente. Međutim, nakon uzastopnih molbi njegovih prijatelja, konačno dozvole ulaz svojoj trojici.

Čim su ušli, prijatelji se upućuju prema baru i počinju naskap piti pića. Tijekom cijelog koncerta nastavljaju piti različita pića, uglavnom alkoholna. Jedan od dječaka ubrzo postaje pijan, što je očito po pretjeranoj euforiji. Barmen, iako svjestan da je dječak pijan, nastavlja posluživati alkoholna pića kad god ga naruče.

Na kraju događaja, kad glazba prestane, osiguranje počinje tražiti od klijenata da napuste lokal.

Pijani dječak počinje se svađati s jednim od zaštitara, tvrdeći da ne želi odmah napustiti klub jer želi otići na bar po još pića. Zaštitar insistira da mora otići, dječak loše reagira i počinje ga vrijeđati. Umjesto da ignorira pijanog mladića, zaštitar gubi strpljenje i udari ga šakom, obarajući ga na pod, gdje on ostaje ležati. Odmah je pozvana policija koja dolazi u noćni klub da izvrše izvid. Oni od uprave traže snimke nadzornih kamera (CCTV). Međutim, CCTV te noći nije bio uključen zbog problema s električnom energijom. Kasnije se otkrije da zaštitar ne posjeduje profesionalnu akreditaciju, već je samo prijatelj upravitelja koji ga je zamolio da te noći dođe na ispomoć.

Pitanja za raspravu:

1. Kako bi ste opisali ponašanje osoblja na ulazu koje nije pretraživalo posjetitelje metalnim detektorom, već samo ručno, a i to tek sporadično?
2. Što mislite, koliko iznose kazne (u eurima ili drugim valutama) koje zakon može odrediti za ovakav scenarij?
3. Smatrate li da je vratar bio u pravu kad je dozvolio ulaz bez utvrđivanja punoljetnosti klijenta?
4. Što mislite, koliko iznose kazne (u eurima ili drugim valutama) koje zakon može odrediti za ovakav scenarij?
5. Je li barmen bio u pravu kad je nastavio posluživati alkoholna pića jednom od prijatelja, znajući da je već vrlo pijan?
6. Što mislite, koliko iznose kazne (u eurima ili drugim valutama) koje zakon može odrediti za ovakav scenarij?
7. Što mislite o ponašanju upravitelja kluba s obzirom na činjenicu da je poznavao zakonske odredbe o nadzoru, a nije ih se pridržavao?
8. Što mislite, koliko iznose kazne (u eurima ili drugim valutama) koje zakon može odrediti za ovakav scenarij?
9. Smatrate li da je upravitelj bio u pravu kad je pozvao prijatelja da pomogne u osiguravanju događaja, čak i ako je to bilo samo za jednu noć?
10. Što mislite, koliko iznose kazne (u eurima ili drugim valutama) koje zakon može odrediti za ovakav scenarij?

Prilog 12. Evaluacijski upitnici

Svrha ovog obrasca je prikupljanje informacija od sudionika o svakom pojedinom poglavlju. Potrebno je samo nekoliko minuta da se ispuni, a nama će dati vrijednu povratnu informaciju. Hvala vam na vašoj suradnji.

I. IDENTIFIKACIJA

1. Spol ___ 2. Dob ___ 3. Koja je vaša uloga u lokalnu? _____

II. O POGLAVLJU

1. Organizacija poglavlja. Molimo da evaluirate sljedeće o ovome poglavlju:

	Vrlo loše	Loše	Dovoljno	Dobro	Vrlo dobro
Trajanje	1	2	3	4	5
Oprema i dodatni materijal	1	2	3	4	5
Podrška predavača	1	2	3	4	5
Prostor	1	2	3	4	5

2. Tehnike i metodologija. Molimo da evaluirate sljedeće o ovome poglavlju:

	Vrlo loše	Loše	Dovoljno	Dobro	Vrlo dobro
Upotrijebljena je metodologija koja je primjerena sadržaju	1	2	3	4	5
Upotrijebljena je metodologija koja je primjerena grupi	1	2	3	4	5
Metodologija je učinkovita za usvajanje znanja	1	2	3	4	5
Metodologija je relevantna za praktičnu primjenu	1	2	3	4	5

3. Sadržaj. Molimo da evaluirate sljedeće o ovome poglavlju:

	Vrlo loše	Loše	Dovoljno	Dobro	Vrlo dobro
Jasnoća	1	2	3	4	5
Dubina	1	2	3	4	5
Solidan pristup	1	2	3	4	5
Inovativan pristup	1	2	3	4	5
Relevantnost za moj posao	1	2	3	4	5

4. Edukator/ koordinacijski tim. Molimo da evaluirate sljedeće o ovome poglavlju:

	Vrlo loše	Loše	Dovoljno	Dobro	Vrlo dobro
Znanje edukatora o materiji	1	2	3	4	5
Metodologije	1	2	3	4	5
Vođenje grupe	1	2	3	4	5
Stav grupe	1	2	3	4	5
Relevantnost za moj posao	1	2	3	4	5

5. Popratni materijali za ovo poglavlje. Molimo da evaluirate sljedeće o ovome poglavlju:

	Vrlo loše	Loše	Dovoljno	Dobro	Vrlo dobro
Kvaliteta distribuiranih popratnih materijala	1	2	3	4	5

6. Radna grupa. Molimo da evaluirate sljedeće o ovome poglavlju:

	Vrlo loše	Loše	Dovoljno	Dobro	Vrlo dobro
Kvaliteta odnosa uspostavljenih među članovima grupe	1	2	3	4	5
Suradnja u grupi	1	2	3	4	5
Dijeljenje iskustava	1	2	3	4	5
Stav grupe	1	2	3	4	5
Relevantnost za moj posao	1	2	3	4	5

7. Usvojeno znanje. Molimo da evaluirate sljedeće o ovome poglavlju:

	Vrlo loše	Loše	Dovoljno	Dobro	Vrlo dobro
Jeste li razumjeli sadržaj?	1	2	3	4	5
Je li sadržaj relevantan?	1	2	3	4	5
Jesu li instrumenti za vršenje intervencija relevantni?	1	2	3	4	5
Hoćete li moći novo usvojeno znanje primijeniti u vašem poslu?	1	2	3	4	5
Relevantnost za moj posao	1	2	3	4	5

8. Opišite najrelevantniju informaciju koju ste naučili u ovoj lekciji.
9. Objasnite kako ćete prenijeti novo usvojeno znanje u vašu praksu/ rad.
10. Molimo vas da zapišete bilo koje ostale komentare koji su prema vama relevantni za poboljšanje kvalitete ove edukacije.

Hvala vam.

Bilješke

