

**VYSOKÁ ŠKOLA EVROPSKÝCH A REGIONÁLNÍCH
STUDIÍ, O. P. S., ČESKÉ BUDĚJOVICE**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

**ŘÍZENÍ MOTOROVÝCH VOZIDEL POD
VLIVEM NÁVYKOVÝCH LÁTEK SE
ZAMĚŘENÍM NA KRAJ VYSOČINA**

Autor práce: Martina Barnetová, DiS.

Studijní obor: Bezpečnostně právní činnost ve veřejné správě

Forma studia: Kombinovaná

Vedoucí práce: JUDr. Jan Bouchal

Katedra: Katedra právních oborů a bezpečnostních studií

2016

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci na téma „Řízení motorových vozidel pod vlivem návykových látek se zaměřením na Kraj Vysočina“ vypracovala samostatně, na základě vlastních zjištění a s použitím odborné literatury a materiálů uvedených v této práci.

Souhlasím, aby práce byla uložena v knihovně Vysoké školy evropských a regionálních studií v Českých Budějovicích a zpřístupněna v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění.

V Českých Budějovicích dne 2016

.....

podpis

Poděkování

Na tomto místě bych chtěla poděkovat vedoucímu své bakalářské práce panu JUDr. Janu Bouchalovi za veškerou pomoc, trpělivost a především za jeho odborné vedení při zpracování této práce. Poděkování patří rovněž mé rodině za podporu při studiu.

V Českých Budějovicích dne 2016

.....

podpis

ABSTRAKT

BARNETOVÁ, M. *Řízení motorových vozidel pod vlivem návykových látek se zaměřením na Kraj Vysočina* : bakalářská práce. České Budějovice : Vysoká škola evropských a regionálních studií o. p. s., 2016. 63 s. Vedoucí bakalářské práce : JUDr. Jan Bouchal.

Klíčová slova: Drogy, návykové látky, uživatel drog, řidič, Policie České republiky.

Bakalářská práce se zabývá problematikou užívání alkoholu a návykových látek při řízení motorových vozidel, se zaměřením na drogy v obecné rovině. V úvodu práce jsou vymezeny základní pojmy, práce dále stručně analyzuje historii užívání drog a alkoholu a jejich následné rozdělení. Další část práce je zaměřena na vliv užívání drog na řidiče a také jsou zde rozebrány zásady bezpečné komunikace s uživatelem drog. Podrobně jsou rozebrány úkony v případě zjištění přítomnosti návykových látek v těle řidiče Policií České republiky. V praktické části práce využiji rozbor a analýzu poznatků získaných prostřednictvím řízených rozhovorů, které by měly odpovědět na otázku, jaké pohnutky vedou řidiče k opakovanému řízení motorového vozidla pod vlivem návykových látek a to i přesto, že v mnoha případech jim byl již za tento skutek zadržen řidičský průkaz, a to především se zaměřením na Kraj Vysočina.

ABSTRACT

BARNETOVÁ, M. *Driving of Motor Vehicles Under the Influence of Addictive Substances with a Focus on Vysocina Region* : Bachelor thesis. České Budějovice : The College of European and Regional Studies, 2016. 63 p. Supervisor : JUDr. Jan Bouchal.

Key words: drugs, addictive substances, drug user, driver, Police of the Czech Republic

The Bachelor thesis deals with the issue of using of alcohol and of addictive substances when driving motor vehicles, with a focus on drugs in general level. The introductory part defines elementary terms, the work then briefly analyzes the history of using drugs and alcohol their subsequent classification. The following part of the work focuses on the influence of drug use on drivers and the principles of safe communication with the drug user are also analyzed. The work analyzes the actions taken in case of detecting the presence of drugs in the body of the driver by the Police of the Czech Republic. The practical part uses analysis of the findings gained through structured interviews, that were let to answer the question, what motivates the driver to repeatedly drive a motor vehicle under the influence of addictive substances, even though that in many cases they were already charged in this matter and their driving license was taken, mainly focusing on Vysocina Region.

Obsah

Úvod.....	7
1 Cíle a metodika bakalářské práce	8
2 Základní pojmy	10
3 Obecné informace o alkoholu a návykových látkách	13
3.1 Alkohol	13
3.2 Jiné návykové látky	13
3.3 Historie užívání návykových látek a alkoholu.....	14
4 Rozdělení drog.....	17
4.1 Opiáty.....	18
4.2 Cannabinoidy	19
4.3 Halucinogeny	20
4.4 Stimulanty.....	22
4.5 Tlumivé látky	24
4.6 Těkavé látky.....	24
5 Vliv užívání drog na řidiče	25
5.1 Zásady bezpečné komunikace s uživatelem drog.....	25
6 Způsob zjištění přítomnosti návykových látek u řidiče policistou	28
6.1 Prostředky ke zjišťování přítomnosti návykových látek	30
6.2 Postup policisty při pozitivní zkoušce	31
6.3 Prostředky ke zjišťování alkoholu	33
6.4 Metody zjišťování alkoholu a návykových látek v organismu.....	35
7 Závislost na alkoholu a návykových látkách	42
7.1 Stádia působení alkoholu	42
7.2 Vznik závislosti na alkoholu.....	43
7.3 Protialkoholní léčení	43
7.4 Drogová závislost	44
7.5 Druhy závislostí	45
8 Právní následky při prokázání přítomnosti alkoholu nebo návykové látky.....	47
8.1 Zákonné normy a jiné právní normy upravující řízení motorových vozidel pod vlivem návykových látek	48
8.2 Vybraná judikatura	49
8.2.1 Rozhodnutí Nejvyššího správního soudu 7 As 151/2011-77.....	49
8.2.2 Rozhodnutí Nejvyššího správního soudu 11A 116/2011-28.....	50
9 Řízené rozhovory s uživateli návykových látek	52
Závěr	58
Seznam použitých zdrojů.....	60

Úvod

Jedním z největších a nejčastějších problémů v silniční dopravě se stává problematika návykových látek a to nejenom v České republice, ale na celém světě. Kvůli tomuto problému umírá stále větší počet lidí. Návykové látky jsou tématem, které je stále častěji řešeno nejenom v médiích, ale také se mohou dotknout v případě našich blízkých, i nás samotných.

Alkohol, omamné a psychotropní látky provází lidské pokolení od dávných věků. Člověk jako tvor učenlivý si uvědomil, že požíváním alkoholu a jiných návykových látek při vhodných příležitostech, může být jeho psychické a smyslové vnímání příjemně ovlivněno. V situacích, kdy je to nejméně vhodné, mohou tyto látky ovlivnit psychiku člověka zcela nepříznivě. Mezi takové situace patří činnost, na kterou musí být člověk soustředěný a koncentrovaný. Jednou z těchto činností, kterou může vykonávat téměř kdokoli, patří řízení vozidla v běžném silničním provozu. Řízení vozidla pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek společnost jako taková netoleruje a snaží se ji legislativně omezit.

I když tou nejznámější a také nejnebezpečnější návykovou látkou v dopravě je pořád ještě alkohol, začínají ho bohužel dohánět nealkoholové drogy. Ty se v silniční dopravě, u řidičů, chodců a jiných účastníků provozu objevují stále častěji. Užívání těchto návykových látek způsobuje nebezpečné chování. To může vést nejen ke zničení jedince, jež návykové látky užívá, ale také tím ohrožuje ostatní a z tohoto důvodu, není schopen kontrolovat své chování. Nezvládá stresové situace a hlavně si neuvědomuje následky, které mohou nastat po užití návykové látky a poté řízení motorového vozidla. Jedinec není nebezpečím pouze pro sebe, ale také pro společnost.

Vzhledem k tomu, že problematika alkoholu a drogové závislosti je považována za celospolečenskou a je pro společnost závažná, bude se tímto problémem tato bakalářská práce zabývat. Pozornost byla věnována drogám proto, že v dnešní době jsou návykové látky součástí společnosti 21. století.

1 Cíle a metodika bakalářské práce

Hlavním cílem bakalářské práce je zjistit, jaké pohnutky vedou řidiče k opakovanému řízení motorového vozidla pod vlivem alkoholu nebo návykových látek a to i přesto, že v mnoha případech jim byl již za tento skutek zadržen řidičský průkaz, a to především se zaměřením na Kraj Vysočina. K provedení tohoto výzkumu byla využita výzkumná metoda řízeného rozhovoru, který byl proveden u několika uživatelů návykových látek, kteří se opakovaně dopouštějí tohoto závažného dopravního přestupku, anebo trestného činu v případě již vydaného pravomocného rozhodnutí správního orgánu v Kraji Vysočina, a kteří byli ochotní se zúčastnit řízených rozhovorů. Výběr těchto respondentů byl proveden na základě osobních zkušeností autorky získaných během jejího působení na Pohotovostním a eskortním oddělení Krajského ředitelství policie kraje Vysočina. Analýzou takto získaných poznatků byl proveden jejich rozbor a vyhodnocení. Dílčím cílem této práce je, na základě poznatků vyplývajících z této práce, doporučit návrhy, které by vedly ke zlepšení současné situace v dané problematice.

Práce je rozdělena do dvou částí. První část práce je teoretická a bude vycházet z obsahové analýzy dostupných materiálů, dokumentů, zákonů a jiných právních norem, které mají souvislost s problematikou řízení motorových vozidel pod vlivem alkoholu a návykových látek. V úvodu práce jsou popsány základní pojmy, které budou dále v práci využívány, a které přímo souvisí se zvolenou problematikou. V další části práce je proveden rozbor a analýza dostupné literatury související s historií užívání alkoholu a návykových látek. Následuje interpretace shromážděných poznatků z oblasti jednotlivých druhů návykových látek, jejich komparace ve smyslu vlivu na uživatele a jejich dělení dle původu těchto látek a jejich rozdílných účinků na uživatele. Dále o interpretaci zákonů a jiných právních norem, které upravují a souvisí s danou problematikou. V teoretické části práce je také zahrnuta kapitola, která se věnuje metodám a způsobům, kterými se provádí zjištění přítomnosti návykových látek u řidičů hlídkami Policie České republiky Krajského ředitelství policie kraje Vysočina a také přístrojům, které jsou pro to využívány.

Cílem praktické části této práce je naplnění hlavního cíle práce a to zjistit, jaké pohnutky vedou řidiče k opakovanému řízení motorového vozidla pod vlivem alkoholu nebo návykových látek a to i přesto, že v mnoha případech jim byl již za tento skutek zadržen řidičský průkaz, a to především se zaměřením na Kraj Vysočina. Je možné, že jedním z důvodů, které vedou řidiče motorových vozidel k řízení pod vlivem alkoholu či jiné návykové látky je skutečnost, že se cítí nedotknutelní a nedostižitelní. Další pohnutkou může být jistě i stav současné legislativy, který nemusí být pro všechny dostatečným důvodem k tomu, aby neřídili motorové vozidlo pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky.

2 Základní pojmy

Vzhledem k tématu této bakalářské práce se zde budeme setkávat s různými pojmy, které je potřeba si blíže vysvětlit. Jedná se především o definici návykových látek a pojmů týkajících se této problematiky.

- *Návykové látky* – návykovou látkou chápeme alkohol, psychotropní látky, omamné látky a ostatní látky, které nepříznivě ovlivňují psychiku člověka nebo ovlivňují rozpoznávací schopnosti a sociální chování.¹
- *Droga* – jedná se o užší pojem než je návyková látka, podle Světové zdravotnické organizace z roku 1969 je za drogu považována jakákoli látka, která je-li vpravena do živého organismu, může pozměnit jednu nebo více jeho funkcí. V podstatě se dá říci, že každá droga může vyvolat závislost.²
- *Omamné látky* – jsou to látky, u kterých je nebezpečí chorobného návyku a vzniku psychických změn, jsou jimi např. kokain, opium, morfin, heroin atd. Celý seznam těchto látek je uveden v přílohách číslo 1 až 3 zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách.³
- *Psychotropní látky* – jsou to látky, které ovlivňují psychiku člověka, jedná se například o amfetamin, efedrin, flurazepam, lefetamin atd. Seznam těchto látek je uveden v přílohách č. 4 až 7 zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách.⁴
- *Závislost* – je to psychický někdy i somatický stav, který je způsobený užíváním návykových látek, který můžeme charakterizovat změnou chování a jinými

¹ ČESKO. Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2009, částka 11, s. 382. ISSN 1211-1244.

² JANÍK, A. *Drogy a společnost*. Praha : Avicenum, 1990, s. 119.

³ ČESKO. Zákon č. 167/1998 Sb. o omamných látkách a o změně některých dalších zákonů. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. 1998, částka 57, s. 6782-6789.

⁴ ČESKO. Zákon č. 167/1998 Sb. o omamných látkách a o změně některých dalších zákonů. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. 1998, částka 57, s. 6790-6797.

dalšími reakcemi, mezi které patří touha užívat návykovou látku občas nebo stále pro její psychické účinky.⁵

- *Závislost fyzická* – (běžná u opiátů, např. heroin) je stav organismu, který vzniká dlouhodobým užíváním dané drogy. Pokud je podávání drogy pozastaveno, objevují se abstinenční příznaky, jelikož tělo drogu vyžaduje.
- *Psychická závislost* – (běžná u stimulačních drog, např. pervitin) duševní stav, vzniklý užíváním dané drogy, který se projevuje různými stádii potřeby drogu užívat. Pokud není droga užita, dostávají se psychické poruchy.⁶
- *Alkohol* – neboli etanol či etylalkohol, jedná se o chemickou sloučeninu, která vzniká kvašením obilí nebo cukrů. Kvašení je chemický proces, při kterém kvasinky zpracují některé složky potravy na alkohol. Podle § 2 písm. g) zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů se: *alkoholickým nápojem rozumí lihovina, víno a pivo; alkoholickým nápojem se rozumí též nápoj, který není uveden ve větě první, pokud obsahuje více než 0,5 objemového procenta alkoholu.*⁷
- *Řidič* – řidičem se podle § 2 písm. d) zákona č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů rozumí: *řidič je účastník provozu na pozemních komunikacích, který řídí motorové nebo nemotorové vozidlo anebo tramvaj; řidičem je i jezdec na zvířeti.*⁸
- *Trestný čin* – za trestný čin se podle trestního zákoníku České republiky, zákon č. 40/2009 Sb., rozumí protiprávní čin, který trestní zákon označuje za trestný čin a který vykazuje znaky v tomto zákoně. K trestní odpovědnosti za trestné činy je

⁵ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. Praha : Portál, 2000, s. 14-15.

⁶ *Základní škola a Mateřská škola L. Kuby České Budějovice – Prevence/závislost* [online]. 2016, [cit. 13. ledna 2016]. Dostupné z WWW: <<http://www.zsroznov.cz/prevence/zavislost.pdf>>.

⁷ ČESKO. Zákon č. 379/2005 Sb. o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2005, částka 133, s. 7093. ISSN 1211-1244.

⁸ ČESKO. Zákon č. 361/2000 Sb. o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů In: *Sbírka zákonů, Česká republika* [online]. 2016, částka 98. Dostupné z WWW: <<http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2000-361>>.

třeba úmyslného zavinění, nestanoví – li trestní zákon výslovně, že postačí zavinění z nedbalosti.⁹

V této práci budeme hovořit zejména o trestných činech ohrožení pod vlivem návykové látky podle ustanovení § 274 trestního zákoníku a trestný čin maření výkonu úředního rozhodnutí podle ustanovení § 337 trestního zákoníku.

§ 274 Ohrožení pod vlivem návykové látky – kdo vykonává ve stavu vylučujícím způsobilost, který si přivodil vlivem návykové látky, zaměstnání nebo jinou činnost, při kterých by mohl ohrozit život nebo zdraví lidí nebo způsobit značnou škodu na majetku, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok, peněžitým trestem nebo zákazem činnosti.¹⁰

Trestem za tento trestný čin je dle ustanovení § 337 trestního zákoníku maření výkonu úředního rozhodnutí:

§ 337 Maření výkonu úředního rozhodnutí a vykázání – Kdo maří nebo podstatně ztěžuje výkon rozhodnutí soudu nebo jiného orgánu veřejné moci tím, že a) vykonává činnost, která mu byla takovým rozhodnutím zakázána nebo pro kterou mu bylo odňato příslušné oprávnění podle jiného právního předpisu.¹¹

- *Přestupek* – za přestupek se podle zákona o přestupcích, zákon č. 200/1990 Sb., rozumí zaviněné jednání, které porušuje nebo ohrožuje zájem společnosti a je za přestupek výslovně označeno v tomto nebo jiném zákoně, nejde – li o jiný správní delikt postižitelný podle zvláštních právních předpisů anebo o trestný čin. K odpovědnosti za přestupek postačí zavinění z nedbalosti, nestanoví – li zákon výslovně, že je třeba úmyslného zavinění.¹²

⁹ ČESKO. Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2009, částka 11, s. 356. ISSN 1211-1244.

¹⁰ ČESKO. Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2009, částka 11, s. 417. ISSN 1211-1244.

¹¹ ČESKO. Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2009, částka 11, s. 431. ISSN 1211-1244.

¹² *Zákon č.200/1990 Sb., o přestupcích* [online]. 2016, [cit. 13. ledna 2016]. Dostupné z WWW: <file:///C:/Users/Mar%C5%A5ulka/Downloads/Z%C3%A1kon_200_1990_Sb_o_p%C5%99estupcich%20(1).pdf >.

Přestupky v dopravě, které souvisí s požitím návykových látek, jsou uvedeny v zákoně č. 361/2000 Sb., zákon o silničním provozu a to v ustanovení § 125c.

3 Obecné informace o alkoholu a návykových látkách

3.1 Alkohol

Alkohol i nadále zůstává hlavní zneužívanou látkou v silničním provozu. Je to obecný termín, který označuje skupinu organických chemikálií se společnými vlastnostmi jako je ethanol, methanol a další. Ethanol je obecně nazýván jako alkohol. Je to čirá kapalina, která je rozpustná ve vodě. Má charakteristickou vůni a snadno hoří. Ethanol vniká kvašením cukru, koncentrovanější nad 15 % je nutno vyrobit destilací. Alkohol je stálou součástí látkové přeměny u člověka. Člověk, který nikdy nepožil alkohol má v krvi hladinu alkoholu ve výši 0,003 g/kg. Alkohol je do lidského těla vstřebáván difuzí, kdy se zhruba 20 % vstřebá v žaludku a 80 % potom v tenkém střevě. Po určitém čase se celý obsah alkoholu vstřebá z trávicího traktu do krevního řečiště. Jelikož je snadno rozpustný ve vodě, je velice rychle rozveden po lidském těle, kde se stává součástí tkání v poměru přímo uměrném jejich obsahu vody.¹³

3.2 Jiné návykové látky

Pojem návyková látka byl zaveden novelou trestního zákoníku č. 175/1990 Sb., která nabyla účinnosti dnem 01. 07. 1990. V této novele je sepsán demonstrativní výčet návykových látek. Pojem návyková látka je uveden v trestním zákoníku¹⁴ a tento zní: *Návykovou látkou se rozumí alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobilé nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování.*

¹³ KVAPILÍK, J. *Člověk a alkohol*. Praha : Avicenum, 1985, s. 12-27.

¹⁴ ČESKO. Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2009, částka 11, s. 382. ISSN 1211-1244.

3.3 Historie užívání návykových látek a alkoholu

Drogy jsou součástí lidstva již po tisíciletí, vždy šlo o to v jakém množství a s jakým cílem, se daná látka používá. Daná droga, může v jednom případě léčit a v jiném ublížit, záleží proto na množství. Společnost již od pradávna využívala obojí. Bylo součástí každé kultury, mít svou drogu, které byla jakousi tradicí a byla součástí legend a prosté tradice.

Každá droga měla jasně vymezenou svoji úlohu (např. jihoameričtí Indiáni žvýkali koku, aby přežili určitá období svého života, opium bylo součástí meditací čínských filozofů a učenců, halucinogeny hrály významnou úlohu v rituálních obřadech většiny kultur).¹⁵ V mnoha kulturách byly využívány různé materiály rostlinného či živočišného původu, které obsahovaly látky účinkující na psychiku a prožívání. Již na území Mezopotámie v době neolitu byly využívány vlastnosti máku, respektive jeho šťávy. Proti bolesti se ve starém Egyptě vyráběly léky z máku z tzv. opia.

Jednou z nejstarších rostlin je konopí, které původně pochází z Asie, odkud se dále rozšířilo do Afriky a Číny. Čínští lékaři používali konopí jako lék proti zácpě, revmatismu, malárii a dalším nemocem. Indičtí lékaři zase konopí používali nejen jako lék proti mnoha nemocem, ale i v duchovní sféře, např. při uctívání boha Višny. V Jižní Americe znají již 5000 let listy keře koky, které byly považovány za lék, který posílí vyčerpané, rozveselí zarmoucené a nasytí hladové. Například jeho účinky zjistili otrokáři tak, že otrokům při jeho žvýkání přestávalo vadit bičování, kdy byly otroci apatičtí. Dodnes je využíván jako posilovací prostředek pro usnadnění pohybu ve vysokých horách.¹⁶

Nepostradatelnou součástí náboženství byly tzv. halucinogenní drogy. Houbový kult indiánů ve střední Americe používal lysohlávky. Mezi další známé drogy v rostlinné podobě byly např. bobule rulíku zlomocného, kořen mandragory nebo semena durmanu obsahující zejména atropin. V 19. století, nastal velký rozvoj farmaceutického výzkumu, začalo masové rozšiřování drog především v Severní

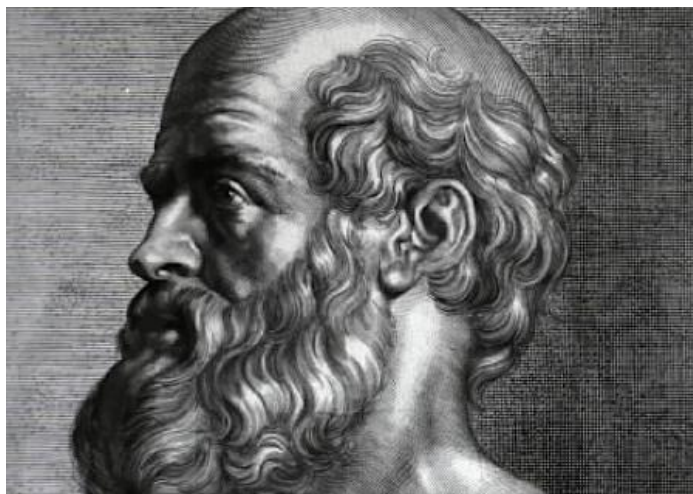
¹⁵ ESCOHOTADO, A. *Stručné dějiny drog*. Praha : Volvox Globator, 2003, s. 49-53.

¹⁶ ESCOHOTADO, A. *Stručné dějiny drog*. Praha : Volvox Globator, 2003, s. 11-15.

Americe a Evropě. Začaly se objevovat drogy jako morfin, kofein, nikotin, atropin, kokain, efedrin atd., a začaly se vyrábět i komerčně. V 19. Století nastal zlom i v tabákovém průmyslu, kdy na trh byly uvedeny cigarety. Další doposud neznámý rozměr přinesl převratný vynález injekční jehly. Zprvu byl vynález používán pouze pro léčebné využití, ale později se rozšířil i na zneužívání drog.¹⁷

Drogy se začaly rozdělovat od počátku 20. století na legální (např. alkohol) a nelegální (např. heroin, konopné drogy). Výroba nelegálních drog byla zakázána a trestána. Objevují se již řada překupnických mezinárodních organizací a také nové druhy drog (nové halucinogeny). V roce 1961 došlo k uzavření dohody OSN o zákazu všech lidem škodlivých drog a tato dohoda byla později doplňována dalšími dohodami. Závislost na omamných látkách začala být považována za chronické onemocnění a stále častěji je podporován výzkum mechanismů závislosti a snahy o prevenci a léčení závislostí. Přesto se stále ve světě zvyšuje počet lidí závislých na drogách.¹⁸

Obr. č. 1: Hippokrates¹⁹



¹⁷ ESCOHOTADO, A. *Stručné dějiny drog*. Praha : Volvox Globator, 2003, s. 12-16.

¹⁸ ESCOHOTADO, A. *Stručné dějiny drog*. Praha : Volvox Globator, 2003, s. 9-35.

¹⁹ Hippokrates [online]. 2016, [cit. 13. ledna 2016]. Dostupné z WWW: <<http://www.neuropool.com/newimages/2009/Hippokrates.jpg>>.

Ta nejstarší, nejrozšířenější a nejužívanější droga na světě patřící mezi legální drogy je alkohol. Účinky alkoholu poznali lidé již ve starověku a ne nadarmo se o něm tvrdí, že byl považován za nápoj pro bohy. Potěšení z alkoholu není neznámé ani dnešním zvířatům. Naši nejbližší příbuzní – lidoopi – rádi konzumují nakvašené tropické ovoce, které údajně obsahuje až 5% alkoholu. Například sloni v jižní Africe mají v oblibě plody posvátného stromu marula a dokonce papoušci pijí nakvašené šťávy z květů a ovoce a nacházejí tak potěšení z příjemného stavu.

Alkohol sloužil jako prostředek uvolňující psychické napětí, usnadňující navázání mezilidských vztahů, prostředek stimulující příjem potravy nebo jako lék. Například antický lékař Hippokrates bral jako lék víno, jež využíval na vínové obklady, které přinášely úlevu. *„V lékařství je ozvěnou tohoto postoje Hippokratova škola, která chápe nemoc a její léčbu jako výsledek přirozených procesů a zbavuje je vlivu náboženství a magie. Hippokrates odmítá jakoukoliv léčbu založenou na symbolickém přenesení nemoci z někoho na něco jiného, a tím vlastně popírá účinnost obětního beránka.*²⁰

Lidem vyhovovalo, že jim alkohol zpříjemňoval a svým způsobem i usnadňoval život, a že jeho blahodárné účinky mohli využít i v lékařství. Známe jsou práce starověkých mistrů lékařství, kteří využívali léčivých účinků alkoholu například při některých úrazech, chorobách a poraněních v boji. Nebyly to jen obklady, (např. kus látky namočený do vína) které přinášely pacientům úlevu, ale i samotné požití alkoholického nápoje způsobilo, že byla bolest snesitelnější.²¹

Zatímco bylo víno dostupné jen bohatším vrstvám, pivo bylo už tenkrát považováno za lidové pití. Pivo si oblíbili staří Babyloňané, Egypťané, Germáni, Slované i Sumerové. Egypťané i Sumerové vařili pivo na konci 4. tisíciletí př. n. l. ze sladu či chlebového těsta.

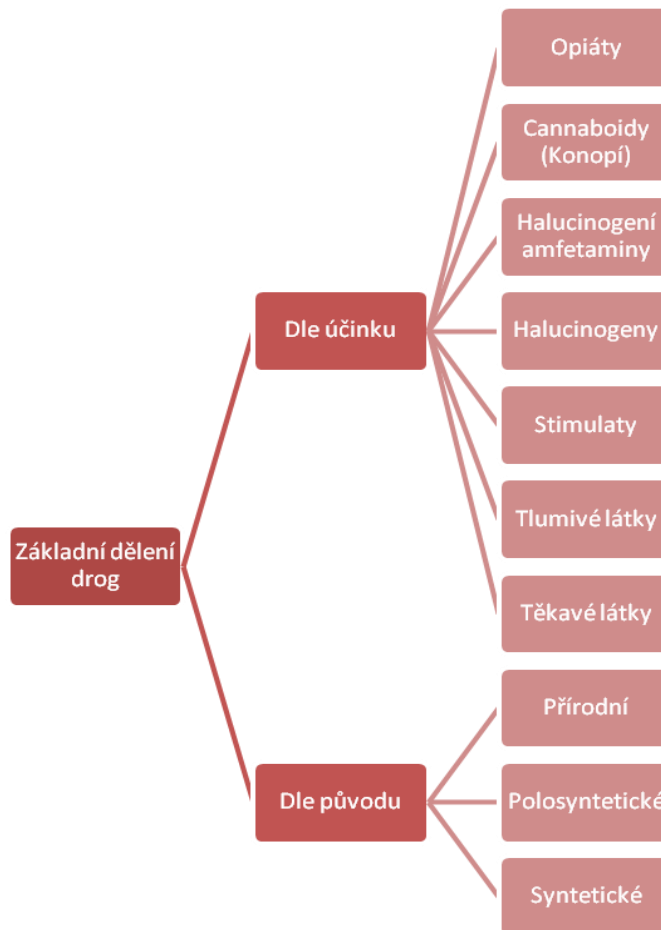
²⁰ ESCOHOTADO, A. *Stručné dějiny drog*. Praha : Volvox Globator, 2003, s. 17.

²¹ ŠEDIVÝ, V., VÁLKOVÁ, H. *Lidé, alkohol, drogy*. Praha : Naše vojsko, 1988, s. 22.

4 Rozdělení drog

Drogy můžeme dělit, podle rizika vzniku závislosti na nich, na měkké, kdy mezi měkké zařazujeme např. kávu, tabákové výrobky a výrobky z konopí a tvrdé kterými jsou např. heroin, crack, kokain a pervitin, nebo legální a ilegální. Drogy, jejichž výroba a s tím i spojená jejich distribuce a šíření jsou podle národních legislativ a mezinárodních úmluv a nezákonné, jsou označovány pojmem ilegální nebo pouliční. Mezi ně nepatří tabák a alkohol, které jsou naopak legálně dostupné.

Diagram č. 1 – Základní dělení drog²²



²² Vlastní sestavení

4.1 Opiáty

Název skupiny se odvozuje z názvu látky opium, kterou obsahují nezralé makovice. Jsou to látky, jejichž chemická struktura se podobá morfinu, který bývá účinnou látkou většiny opiátů. Společně s těkavými látkami jsou opiáty považovány za nejnebezpečnější psychotropní látky. Mezi hlavní opiáty řadíme Opium, Heroin, Morfium, Oxikodon a Subutex.

Opium:

Je to jedna z nejstarších drog, která se hojně užívala již v dávné minulosti. Opium je sušená šťáva z naříznutých nezralých makovic máku setého, viz obrázek č. 2. K získání 1 kg surového opia je třeba šťáva z přibližně 20 000 nezralých. Typickým způsobem jeho zneužívání bylo a je požívání (nebo pití v roztocích) a kouření z dýmek. Opium se na českém trhu objevuje také jako příměs pouličně prodávaného hašíše, což výrazně zvyšuje nebezpečnost této konopné drogy makovic. Opiáty v těle vyvolávají útlum nervové soustavy. Vše se zklidňuje dech, metabolismus, psychické stavy a procesy. Při předávkování dochází k mělkému dýchání, k obtížně hmatatelnému pulsů, bledá kůže, křeče, otok plic, zástava dýchání, bezvědomí a možná je i smrt.²³

Obrázek č. 2: Nezralé makovice máku²⁴



²³ *Zdraví – péče o zdraví – zdravý životní styl – Rozdělení a účinky drog* [online]. 2016, [cit. 13. ledna 2016]. Dostupné z WWW: <<http://compex.zdravi-cz.eu/drogy-rozdeleni-ucinky.php>>.

²⁴ *Nezralé makovice máku* [online]. 2016, [cit. 13. ledna 2016]. Dostupné z WWW: <https://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/1/1f/Afghanistan_16.jpg>.

4.2 Cannabinoidy

Jsou to látky s tzv. halucinogenním účinkem a najdeme je v rostlině zvané Cannabis neboli konopí. Konopí pochází z Himaláji, ale velmi rozšířené je také v Indii. Může růst i v mírném pásu, hojně je pěstováno i u nás. Mezi cannabinoidy patří Marihuana a Hašiš.

Marihuana:

Ze samičích květenství konopí setého se může stát buď marihuana, nebo hašiš. Zatímco marihuana je usušeným kvetoucí „palicí“ rostliny, hašiš je pryskyřicí, která toto květenství pokrývá. Obě látky jsou svou účinnou podstatou totožné, obsahují psychoaktivní látku THC a ještě další aktivní složky (CBN, CBD atd.).²⁵

Konopí, tedy marihuana, je v České republice nejrozšířenější drogou. Česká republika, patří k zemím, kde se marihuana užívá, zejména mezi mladými lidmi nejvíce v Evropě. Mnoho uživatelů konopí bez obtíží spojuje užívání marihuany s alkoholem. Nejčastější příznaky užití marihuany: upovídánost, odbourání zábran, smích nepřiměřený situaci, sucho v ústech úzkost, nekoordinovanost, zhoršení situace, menší schopnost soustředění, zvýšená chuť k jídlu, pocení, červené oči, bolest hlavy, chladné končetiny, kašel, zrychlený srdeční tep, rozšířené zornice. Při vyšších dávkách dochází ke stavu polospánku, zostřenému pronikavému vnímání chuti, barev a zvuků.

Obrázek č. 3 – tabulka²⁶

Aplikace	Dávka	První příznaky	Vrchol intoxikace	Trvání účinku
Kouření	15-20mg	5-15 minut	Do 30 minut	3 hodiny
Požítí	30-40 mg	30 minut	Po 1-5 hodinách	6 hodin

²⁵ Informační portál o návykových látkách – Halucinogenní drogy [online]. 2016, [cit. 13. ledna 2016]. Dostupné z WWW: < <http://navykovelatky.cz/halucinogenni-latky/marihuana/> >.

²⁶ Tabulka aplikování drog [online]. 2016, [cit. 13. ledna 2016]. Dostupné z WWW: < <http://www.drogovaporadna.cz/konopne-drogy-uvod.html> >.

4.3 Halucinogeny

O halucinogenech můžeme říci, že mají velký vliv na vědomí člověka, způsobují psychické změny, které mohou vést až do stádia toxické psychózy. Do této skupiny drog patří velké množství látek, které jsou často používány i v lékařství. Nejznámější jsou LSD a extáze.²⁷

Extáze:

Tato droga, viz obrázek č. 4, se prodává v podobě prášku, tablet nebo kapslí. Aplikuje se polykáním ústy nebo injekčně a její doba účinku se pohybuje od 4 do 6 hodin. Extázi se také někdy říká „taneční droga“, protože ji užívají lidé na různých tanečních akcích. Po požití drogy se u člověka většinou projeví sucho v krku a ústech, fyzické tenze, usnadnění komunikace a porozumění. Příznaky předávkování a abstinčního stavu jsou obdobné jako u stimulantů. Dlouhodobé užívání způsobuje, trvalé poruchy mozkové tkáně, poškození jater, vyčerpanost, arytmií a úzkost.

Extáze je jednou ze syntetických (uměle vyrobené) stimulačních drog (dodává energii, tlumí potřebu spánku). Prodává se ve formě prášků (tablet), které jsou asi jeden centimetr velké. Pomocí potravinových barviv mívají různé barvy a díky novým lisům i různé tvary. Aby se dali odlišit, lisují se na ně i různé značky. Známe tak například Mercedes, Mitsubishi, Srdíčko a mnoho jiných.

Obrázek č. 4: Extáze²⁸



²⁷ IVERSEN, L. *Léky a drogy*. Praha : Dokořán, 2006, s. 102-105.

²⁸ Obrázek extáze [online]. 2016, [cit. 13. ledna 2016]. Dostupné z WWW: <http://media.novinky.cz/326/283263-top_foto1-r01i7.jpg?1357300020>.

LSD:

Tato droga bývá nejčastěji v podobě malého papírového čtverečku s potiskem různých symbolů, ve kterém je vsáknutá čirá tekutina nebo hrušky či krystalky, viz obr. č. 5. Může se také objevit v podobě malé granulky, většinou zelené či tmavomodré barvy, které někomu mohou připomínat umělé hnojivo. Papírek se vkládá do úst pod jazyk nebo se nechá vyluhovat v nápoji, ale zjistilo se, že ho uživatelé vkládají i pod oční víčka či do pochvy.²⁹

Obrázek č. 5: LSD³⁰



Nejčastějšími příznaky jsou špatná orientace v čase, prostoru, změna vnímání barev, zvuků, zrychlený puls, halucinace, horečka, rozšířené zornice a jiné. Pravděpodobná doba účinku je od 3 do 12 hodin a její účinek odeznívá po 6 až 8 hodinách. Nejčastější způsoby aplikace jsou ústy, polykáním, lízáním nebo kapáním do očí.³¹

²⁹ MAHDALÍČKOVÁ, J. *Víme o drogách všechno?*. Praha : Wolters Kluwer, 2014, s. 52-54.

³⁰ Obrázek LSD [online]. 2016, [cit. 13. ledna 2016]. Dostupné z WWW: <http://wondergressive.com/wp-content/uploads/2014/01/lsd_collage2.jpg>.

³¹ *Sananim – Drogová poradna – Halucinogeny* [online]. 2016, [cit. 13. ledna 2016]. Dostupné z WWW: <<http://www.drogovaporadna.cz/halucinogeny/lsd.html>>.

4.4 Stimulanty

Stimulačními drogami lze označit budivé látky nebo psychomotorické stimulanty, jejichž složení bývá velmi různorodé. Stimulační drogy vyvolávají tělesné a duševní povzbuzení, které může být v podobě lehkého pocitu svěžesti nebo také až nekontrolovaného vzrušení. Nejvýznamnějšími zástupci ze skupiny nelegálních drog jsou pervitin a kokain, mezi legální stimulanty patří látky s mírnějším efektem - káva a čaj. Stimulační drogy sice nevyvolávají fyzickou závislost, avšak způsobují velmi silnou psychickou závislost. Užíváním stimulantů se zvyšuje riziko vzniku srdečních a mozkových příhod.³²

Kokain:

Získává se z listů *Koky pravé*, rostoucí na území státu Jižní Americký, a to extrakcí z tzv. kokainové pasty. V čistém stavu je kokain bílý, pudrovitý prášek, užívá se „šňupáním“ (tzv. sniffing), kouřením v dýmkách či nitrožilní aplikací vodného roztoku.³³

Příznaky užití jsou euforie, neúnavnost, povídavost, zvýšená aktivita, pocit sebevědomí a sebejistoty, nespavost, ztráta chuti k jídlu, stálá rýma, zvýšení sexuální aktivity, paranoia, halucinace, zrychlený puls a zvýšení tělesné teploty. Po užití se dostavuje kromě výše popsaných příznaků družnost, ale i náladovost, agresivita, vedení (pocit hmyzu v podkoží) a neklid. Charakteristickým znakem jsou rozšířené zornice. Na kokain vzniká velmi rychle výrazná psychická závislost, dochází ke ztrátě hmotnosti a chátrání osobnosti. Crack je směs kokainu s jedlou sodou, účinky a následky užívání jsou ještě výraznější než u kokainu.

³² Zdraví – péče o zdraví – zdravý životní styl – Rozdělení a účinky drog [online]. 2016, [cit. 13. ledna 2016]. Dostupné z WWW: < <http://compex.zdravi-cz.eu/drogy-rozdeleni-ucinky.php> >.

³³ IVERSEN, L. *Léky a drogy*. Praha : Dokořán, 2006, s. 109-110.

Pervitin:

Nazývaný také perník, piko, péčko nebo peří. Pervitin bývá označován jako „česká“ droga a to proto, že se znovuobjevil v 80. letech právě v České republice. Jde o špinavě bílý, zažloutlý či nafialovělý prášek bílé až žluté barvy, viz obrázek č. 7, který se užívá injekčními stříkačkami nebo kouřením. Nejčastějšími příznaky jsou nadměrná aktivita, povídavost, neklid, euforie, nespavost, ztráta chuti k jídlu, zrychlený puls, zvýšený tlak, rozostřené vnímání, ztráta koordinace, závratě a jiné.³⁴

Doba účinku je od 2 o 4 hodin. Při předávkování může docházet ke křečím, halucinacím, infarktu a v nejtěžším případě ke smrti. Gram stojí kolem tisíce korun, v praxi se kupuje v různých dávkách. Je velmi dobře dostupný, hojně se vyskytuje na tanečních akcích, proto ho společně s extází nazýváme „taneční drogou“.

Obrázek č. 6: Dělení pervitinu³⁵



³⁴ *Zdraví – péče o zdraví – zdravý životní styl – Rozdělení a účinky drog* [online]. 2016, [cit. 13. ledna 2016]. Dostupné z WWW: <<http://compex.zdravi-cz.eu/drogy-rozdeleni-ucinky.php>>.

³⁵ *Obrázek rozdělení pervitinu* [online]. 2016, [cit. 13. ledna 2016]. Dostupné z WWW: <http://drogyy.wz.cz/Pervitin_druhy.jpg>.

4.5 Tlumivé látky

Jsou to látky, které jsou prodávány nejčastěji na lékařský předpis. Užívají se polykáním a jejich doba účinku je od 1 do 15 hodin. Užití je podobné jako u alkoholu, ale alkohol není cítit. Ten kdo drogu užil, ztrácí zábrany, má sníženou koordinaci, je ospalý, zmatený, má zúžené zornice a může se mu chtít spát. Dojde-li k předávkování, dochází k slabému dýchání, slabý zrychlený puls, nízký tlak a může dojít také ke smrti. Nejčastějšími abstinenčními příznaky jsou horečka, pocení, halucinace a poruchy koordinace. Mezi nejčastěji užívané tlumivé látky patří Diazepam, Rohypnol, Lexaurin aj.

4.6 Těkavé látky

Jsou to legálně dostupné chemické přípravky a ředidla, které uvolňují toxické látky. Patří k velmi nebezpečným látkám, dokonce se dá říct, že jsou nebezpečnější než drogy jako kokain, heroin či pervitin. Těkavé látky se užívají výhradně inhalováním, nejobvyklejší je pak tzv. sniffing, což znamená vdechování výparů z napuštěné textilie kapalnou látkou. Užíváním nastávají podobné příznaky jako u požívání alkoholu. Ten, kdo těkavou látku užil, může mít zhoršenou koordinaci, být zmatený, malátný, může mít nepřítomný pohled, může docházet k bolestem hlavy, krvácení z nosu, zvracení, snížení tělesné teploty.³⁶ Při častém a dlouhodobém užívání dochází k nevratným poškozením ledvin a jater. Dále může docházet k poškození krevetvorby, poškození mozku, astmatu a jiným poškozením. Doba účinku je od 30 minut po 3 hodiny. Jsou jimi například benzín, lepidla, toluen a ředidla.

³⁶ JANÍK, A. *Drogy a společnost*. Praha : Avicenum, 1990, s. 115-117.

5 Vliv užívání drog na řidiče

Drogy, které jsou výše uvedené, jsou jen malým souhrnem ze spousty dalších látek, které ohrožují a škodí lidskému organismu. Narušují motorovou a nemotorovou dopravu tím, že řidiči i účastníci provozu ohrožují nejen sami sebe, ale i své okolí, do kterého patří také cyklisti a chodci.

Důvodem proč tito lidé ohrožují své okolí, jsou především zpomalené reakce, pocit nesmrtnosti, popřípadě únava nebo špatné pozorovací schopnosti. Škodlivost těchto látek je velice podceňována a to především mladými lidmi, kteří si neuvědomují důsledek svého chování.

Proto je velmi důležité zvyšovat prevenci a snažit se co nejvíce zaměřit na mladší generaci, která je ve větší míře tou, která je uživatelem drog. A s tím i úzce souvisí to, aby policisté perfektně znali postupy při podezření z užití návykové látky u řidiče a vyvarovali se procesním chybám a různým nejistotám. Důležité je také to, aby jim byly v dostatečné míře poskytnuty prostředky k jejich práci, jako je např. Dräger, Drugwipe, práce bez těchto prostředků by byla zcela zbytečná.

5.1 Zásady bezpečné komunikace s uživatelem drog

V souvislosti s projevy jedinců vybočující z rámce zásad slušného a společenského chování si musíme uvědomovat, že na projevu těchto jedinců nemusí být nic patrného. Tyto projevy jsou mnohdy popisovány z různých pohledů a jsou považovány za deviantní. Vždy budeme vycházet ze základů komunikace a vedení rozhovorů, které mají vždy jasná pravidla, je podmíněn osobními schopnostmi a praktickými zkušenostmi z běžné komunikace v životě. Je důležité vést komunikaci na určité odbornosti, stupni vyspělosti a samozřejmě také bezpečnosti. Poté už je to jen na nás, čemu budeme v rozhovoru věnovat pozornost a co budeme upřednostňovat.

Základní pravidla komunikace:

- Přípravená nebo náhodná komunikace
- Schopnost vést komunikaci
- Obsah komunikace
- Znalost prostředí
- Časové rozpětí
- Osobní vyrovnanost
- Potlačení negativních pocitů
- Odhalovat změny v chování a adekvátně na ně reagovat³⁷

Častokrát se ocitneme v situaci, kdy se dostaneme do přímého kontaktu s osobou, která je pod vlivem návykové látky. V této situaci si musíme uvědomit, jak správně s osobou komunikovat, abychom předešli konfliktním situacím, která může osobu vést k agresi a hrubosti. To, zda je osoba pod vlivem návykové látky, je v některých situacích velmi těžké odhadnout, velmi záleží na osobních zkušenostech a znalosti základní problematiky. Dále lze odhadnout nejpravděpodobnější dobu, kdy je větší možnost osobu pod vlivem návykové látky na silnici potkat. A to v odpoledních nebo nočních hodinách, kdy jsou osoby požívající návykové látky nejaktivnější.

Dále si musíme uvědomit, že poznat osobu která je pod vlivem návykové látky není zdaleka tak jednoduché, nemůžeme vycházet pouze z viditelných znaků jako například oblečení, celkové vystupování, mimika a gesta. Uvědomit si, že jsme v kontaktu s osobou, která užila návykovou látku, lze především ze souboru těchto znaků:

- *Výraz obličeje* – stává se, že dochází ke změnám barvy obličeje, bývá velmi zarudlý nebo bledý. Obličej může být také flekatý a může být doprovázen krůpějemi potu.

³⁷ *Metodický portál, informace a zkušenosti učitelů* – Kontakt a komunikace s osobou pod vlivem drogy [online]. 2016, [cit. 13. ledna 2016]. Dostupné z WWW: <http://wiki.rvp.cz/Knihovna/Ruzne/Kontakt_a_komunikace_s_osobou_pod_vlivem_drogy,_n%C3%A1vykov%C3%A9_l%C3%A1tky>.

- *Výraz očí* – oči mohou být zarudlé jako při rýmě, zornice jsou roztaženy a při jejich osvětlení či naopak v šeru, při menší světelné intenzitě, jsou staženy do úzkých štěrbin. Pohled je nepřítomný a osoba na vás může hledět jako na neprůhledný objekt.
- *Ruce* – značná pohyblivost rukou, pocení a nelogické pohyby. Je velmi důležité, dát si pozor, zda osoba nemá v ruce nějaký předmět nebo dokonce zbraň.
- *Řeč* – osoba má špatné vyjadřovací schopnosti, řeč je nesouvislá, někdy se zadržává, zapomíná na to, co chtěl říci, a proto si pomáhá i gesty. Také může docházet k tomu, že osoba při komunikaci špatně dýchá, což je důsledek poruchy dýchacího ústrojí.

6 Způsob zjištění přítomnosti návykových látek u řidiče policistou

Alkohol je jednou z nejčastěji zneužívaných látek před nebo při jízdě. Zjišťování alkoholu v krvi nebo v dechu je dnes rutinní záležitostí. Zákonem nebo soudní praxí ve světě jsou nastavena kritéria hodnocení ovlivnění řidiče alkoholem. Zjištění alkoholu v dechu nebo v krvi, jsou dnes každodenní záležitosti každé hlídky policie. Informativní data z mnoha zemí však ukazují na vzrůstající trendy řízení pod vlivem drog. Identifikace a postih řidičů je mnohem složitější než u alkoholu. K odhalení řidiče nezpůsobilého k bezpečné jízdě můžeme také využít dvojího hodnocení.

Prvotním hodnocením je pozorování špatného řízení a včasné poznání a rozpoznání příznaků školeným policistou, než získáme postačující důvod osobu vyzvat k lékařskému vyšetření a odebrání krve a moči pro toxikologii. V této situaci je velice důležité správně rozpoznávat faktické projevy užití drogy na člověka, kdy v této situaci představuje hlavní roli sám řidič v závislosti na druhu drogy a prostředí. Vzhledem k tomu, že jsou tyto tři shora uvedené faktory určující v rozpoznání klinických projevů použití drogy, je třeba je podrobněji analyzovat.

Co se týče řidiče, který je při odhalování řízení pod vlivem omamných či psychotropních látek, tak musíme vycházet z faktu, že zde mohou nastat různé odchylky. Tyto odchylky jsou v závislosti na osobnosti řidiče a jeho reakcí na vnější podněty, které samozřejmě vždy nemusí být v souvislosti s použitím drogy nebo jiné návykové látky. Proto na odlišné chování může například působit stres, nemoc, únava, psychické rozpoložení atd. Konečné slovo proto má až laboratorní vyšetření, které určuje fakt, že je řidič ovlivněn návykovou látkou.

Droga je užším pojmem než návyková látka, k základním parametrům patří druh drogy a množství její dávky, poté přicházejí v úvahu různé příměsi nebo kombinace s jinou drogou či alkoholem, léky. Dále je důležitý způsob, jakým řidič drogu užívá a jak často, jestli se jedná o občasného konzumenta nebo je užívání drog periodické.

Nakonec je posledním faktorem projevu drog na řidiče prostředí, ve kterém se řidič pohybuje. Toto prostředí může mít nesčetně podob, je třeba přihlídnout k tomu, za jakých podmínek řidič vozidlo řídil a jaké vnější podněty mohou mít vliv na chování řidiče, protože různí řidiči mohou na stejnou situaci a na totožný podnět reagovat rozdílně. Zde by následně mohl být prostor na mylný předpoklad, že byl řidič ovlivněn návykovou látkou, proto musí policista přihlížet k dopravní situaci, soukromí řidiče, fyzickému a psychickému stavu, který může ovlivnit např. vliv tepla, zimy, nedostatek tekutin, potravy atd. Celkově a obecně lze tedy konstatovat, že projevy při ovlivnění drogou nebo jinou návykovou látkou může mít mnoho proměnných. Mezi tyto lze uvést chování řidiče, jeho vzhled, vědomí, jednání, motorika či změna tělesných funkcí.

Když přistoupíme podrobněji k těmto situacím, může napovídat i vzhled řidiče, jeho oděvní svršky, účes, tetování, piercing nebo různé deformační znaky těla jako popáleniny cigaretou, vpichy po injekci, řezná poranění zápěstí či jiných míst. Chování řidiče je dalším důležitým faktorem, kterým můžou být: zmatenost, stavy úzkosti, útočné, klidné nebo neklidné. Na vědomí řidiče působí i spánkový deficit, únava, halucinace atd. Ovlivnění drogou může nasvědčovat i řidičova pomalá či rychlá řeč s dlouhými pauzami. U řidiče je třeba udržovat oční kontakt, při kterém lze v oblasti očí zjistit mnoho změn jako těkavost, lesk očí dále slzení, značné prokrvení očí, zúžení či rozšíření zornic, poloha očních víček. Dále tělesná motorika řidiče, pomalá a nejistá chůze, nejistota při předklonu nebo záklonu, možnosti pádu, třes v rukou, neustálé klepání nohou atd.

Dále můžeme věnovat pozornost interiéru vozidla, jestli zde nejsou věci potřebné k užívání nebo výrobě drog, cigaretové papírky, igelitové pytlíčky s uzávěrem, nádoby nebo dokonce varny, jehly, injekce, hnojiva, chemické látky, léky atd. Další fází rozpoznání zda je řidič skutečně ovlivněn drogou, je možnost zjištění za pomoci detekčních pomůcek. Vzhledem k tomu, že fenomén užívání drog v dopravě nebyl v minulosti tak rozšířen jako u alkoholu, tyto pomůcky se neustále zdokonalují. Nejčastěji se používají detekční pomůcky, které analyzují pot na čele nebo sliny v ústech u řidiče.

6.1 Prostředky ke zjišťování přítomnosti návykových látek

Bezpečnostní složky po počátečním testování několika produktů zvolily ke zjišťování přítomnosti návykových látek kontrolní sadu Drugwipe. Zpočátku se používaly sady Drugwipe 5, Drugwipe 5+ a v současnosti se používají sady Drugwipe 5S. Tuto detekční pomůcku používají mimo jiné i policisté v Německu, Polsku, Slovensku, Švédsku atd. Tato pomůcka procházela a prochází neustálým vývojem a nyní se používá typ, který je přijatelný při použití v přímém výkonu služby pro svou velikost, snadnou obsluhu, variabilitu, snadné použití, rychlost detekce, která se pohybuje kolem 5 minut, kdy za tento krátký úsek je možné zjistit jednoznačný výsledek přímo v terénu ze slin řidiče.³⁸ Typů Drugwipů je několik, kdy jsou schopné rozpoznávat několik látek, tato sada dokáže testovat sliny kontrolované osoby na 5 druhů drog – marihuana, mfetamin, metamfetamin, kokain, extáze, pervitin a opiáty. Dle druhu detekce existuje i typ detekční pomůcky, která umí rozpoznat drogu buď ze slin nebo z potu, dále poté na zjištění jedné nebo více drog.

U tohoto testu je výhoda v tom, že obsahuje vodu ve speciální ampuli, kterou při použití rozmáčknete mezi prsty a tím test aktivujete, odpadá tak shánění čisté vody pro test. Před použitím testu je třeba zkontrolovat neporušenost obalu a datum jeho expirace. Po oddělení modrého stěrového panelu od bílého testovacího panelu, se vyzve testovaná osoba k navlhčení vnitřních stran tváří jazykem vnitřní strany tváří jazykem. Modrým panelem se setře krouživým pohybem povrch jazyka. Stěrový panel se zasune do testovacího panelu až po zarážku. Test se umístí do svislé polohy a stiskne se ampulka s vodou. Po 10–15 vteřinách se test umístí do vodorovné polohy. Po 3–8 minutách by se v testovacím okénku měly objevit u nápisu CL dvě světle růžové kontrolní linky. Pokud je testovaná osoba pod vlivem nějaké drogy, světle růžová testovací linka se objeví v testovacím okénku v místě se zkratkou drogy.

³⁸ *Oficiální stránky Policie České republiky – Přístroje k detekci návykových látek* [online]. 2016 [cit. 13. ledna 2016]. Dostupné z WWW: <<http://www.policie.cz/clanek/pristroje-k-detekci-navykovych-latek.aspx>>.

Použití testu samozřejmě musí předcházet vizuální kontrola řidiče, která odůvodněnost testu potvrzuje, neboť na rozdíl od detekce alkoholu, která se provádí i namátkově, test je oproti dechové zkoušce časově, manipulativně i finančně náročnější. Drugwipe je velice citlivý na detekci a tím pádem je velice účinný v odhalování. Je však limitován mantinely v podobě možného použití při skladování a to v rozmezí 5 – 40 stupňů Celsia, což je při skladování ve služebním vozidle limitující. Další omezení je v podobě doby možného použití, neboť tato pomůcka má svou omezenou dobu použití, což by mohlo mít v případě překročení doby za právní následek v podobě vážné procesní chyby v procesu dokazování.

Dále je třeba při vlastním provedení testu dbát na to, aby detekovaná osoba několik minut před použitím nežvýkala žvýkačku, protože by mohl být výsledek ovlivněn větší koncentrací slin a tím i nepřesným výsledkem. Dalším negativem může být používání vitamínů, desinfekce či léků, ústních sprejů na předpis, ze kterých můžeme detekovat drogu efedrin, kdy se tato látka používá k výrobě některých léků. Tyto okolnosti je nutné, s ohledem na výsledek detekce, vždy důsledně zjišťovat a poté i analyzovat v důsledku výmluvnosti a zkušeností řidičů při úmyslném vyhýbání detekce. Zajímavostí při detekování je např. to, že u řidiče nevádí kouření před zkouškou, akorát se kouřením snižuje množství slin, dále při detekování žen na přítomnost drog z potu je třeba brát ohled na používání make-upu, který může způsobovat nepřesnost díky kontaminaci potu s make-upem a tím nižší koncentrací potu.

6.2 Postup policisty při pozitivní zkoušce

Jestliže během silniční kontroly dojde ke zjištění, že je řidič pod vlivem návykové látky a to za pomoci jakéhokoliv testu, který používá policista, na řadu přichází fáze dokazování a to prokázání přítomnosti drogy v těle řidiče. Je velmi důležité, jaké údaje policista na místě vyzpovídá a poté je také uvede do formuláře, který bude součástí spisu.

Formulář je tvořen ze dvou stránek, které vyplňuje policista na místě kontroly, další tiskopis vyplní lékař, který zapíše záznam o lékařském vyšetření. Lékařské vyšetření je nutno provést co nejdříve a to z důvodu zajištění odběru krve a moči, kdy tento biologický materiál musí být uložen předepsaným způsobem v chladu tak, aby nedošlo k jeho znehodnocení. Poté musí být tento biologický materiál, spolu s formulářem podepsaným řidičem zaslán co nejrychleji do laboratoře na toxikologický rozbor.

Po doručení výsledku přichází na řadu další postup. A to v případě negativního výsledku. Pokud se nejedná o přestupek ani o přečin, řidič se nedopustil žádného protiprávního jednání a celá věc je odložena dle §58 odst. 3 písm. b) zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích ve znění pozdějších předpisů, jelikož není dáno podezření ze spáchání přestupku. V případě že jde o pozitivní výsledek, musíme se vyhodnotit, že jde o přestupek nebo o přečin dle trestního zákoníku. Rozhodnutí se musí zkonzultovat se službou Kriminální policie a vyšetřování, nebo se státním zástupcem, pak teprve se určí další postup. Služba kriminální policie a vyšetřování dále musí zjistit, jestli se nejedná o osobu s kriminální minulostí.

Je důležité posoudit různá kritéria, která máme k dispozici např. údaje zjištěné při lékařské prohlídce, která byla prováděna při odběru biologického materiálu, také posoudit druh a množství dané drogy a o chování řidiče během kontroly policistou. A toto chování pečlivě zaznamenat do formuláře nebo do úředního záznamu, který je výše zmíněn.

Jestliže je stav řidiče určen jako nevyklučující způsobilost, je celá věc oznámena místně příslušnému správnímu orgánu dle § 58 odst. 1 zákona č. 200/1990 Sb. o přestupcích ve znění pozdějších předpisů pro podezření ze spáchání přestupku. Avšak jestliže je stav řidiče určen jako vylučující způsobilost, je celá věc dle §58 odst. 3 písm. a) zákona o přestupcích odevzdána na skupinu kriminální policie a vyšetřování k dalšímu šetření.

6.3 Prostředky ke zjišťování alkoholu

✓ Trubičky AL- Test

Bezpečnostní sbory se dlouho snažily bojovat s nešvarem ve formě alkoholu u účastníků silničního provozu. S nástupem příslušníků SNB se začaly používat ke zjišťování alkoholu kontrolní trubičky DETECOL, nyní AL-Test. Jedná se o detekční soupravu sloužící pro orientační zjišťování alkoholu ve vydechovaném vzduchu. Tyto se dají používat za jakéhokoliv počasí. Jejich použití bylo jednoduché a snadné. Na těle trubičky, zhruba uprostřed chemického činidla, je vyznačena dělicí ryska, která určuje hranici 0,8 promile alkoholu v krvi kontrolované osoby.

V odlamovači se odlomily oba zatavené konce kontrolní trubičky. Ve směru profuku se na jeden konec trubičky nasadil náustek a na druhý konec se nasadil plastový sáček. Zkoušená osoba jedním nádechem zvolna profukovala trubici do úplného naplnění sáčku. V případě kontroly osoby pod vlivem alkoholu, se původně žlutý sloupec indikační chemické látky uprostřed kontrolní trubičky, obarvil na zeleno. Indikační sloupec chemické látky byl rozdělen ryskou na dvě části. Při obarvení první části ve směru šipky odpovídá hladina alkoholu v dechu hodnotě 0,3 promile alkoholu. Druhá část od dělicí rysky k širšímu proužku odpovídá koncentraci alkoholu v krvi nad 0,3 promile až po 0,8 promile. Podle intenzity zabarvení a délky zabarvení sloupce, lze orientačně odhadnout množství požitého alkoholu.

✓ LION Alkoholmeter

V devadesátých letech dvacátého století musely bezpečnostní složky zkvalitnit kontrolu nad dodržováním zákazu požívání alkoholu při jízdě motorových vozidel, proto došlo k nákupu elektronických testerů. Jedním z těchto testerů byl LION Alkoholmeter. Jednalo se o plně automatizovaný přístroj s jednoduchým ovládáním. Přístroj byl osazen lehce čitelným grafickým displejem a umožňoval zpětné zobrazení posledního testu. V přístroji se uchovávala data z kontrolního měření, která se mohla následně přesunout do počítače popř. vytisknout. Přístroj bylo možno použít k rychlému screeningu dechu kontrolované osoby.

✓ Analyzátory firmy Dräger

Dalším analyzátozem, který požívají bezpečností složky, je Dräger 7410. Koncentrace alkoholu v dechu je zajišťována pomocí elektrochemického článku, který analyzuje přesně definovaný vzorek vydechnutého vzduchu. Při přeměně alkoholu na acetaldehyd v prostoru senzoru se uvolňují elektrony. Tento proud elektronů je měřen a následně vyhodnocován zabudovaným mikroprocesorem. Vysoká selektivita senzoru zaručuje netečnost vůči dalším substancím, obsaženým ve vydechovaném vzduchu, např. acetonu.

Obsluha tohoto přístroje je velmi jednoduchá. Analyzátor se zapíná tlačítkem, které je umístěno na jeho boku. Po stisknutí se rozsvítí žlutá kontrolka “ON” a mikroprocesor zkontroluje všechny části přístroje. Po krátké době, potřebné pro zahřátí senzoru, se rozsvítí zelená kontrolka “READY” a přístroj je připraven pro použití. Dobu, nezbytnou pro průchod minimálního množství vzduchu, oznamuje hlasitý tón a zelená kontrolka. Oba tyto signály po vydechnutí minimálního množství vzduchu, které je stanoveno na 1,2 litru, odezní. Mikroprocesor provede vyhodnocení naměřené koncentrace a ta je následně zobrazena na displeji. Přebytečný vzduch je odváděn odtokovým kanálkem. Hlídán je i průtok vzduchu, takže Alcotest 7410 nelze “oklamat” např. zadržováním dechu apod.³⁹

Nástupcem analyzátoru Dräger 7410 a v současné době nejpoužívanější je analyzátor Dräger 7510. Jeho předností je ergonomický neklouzavý povrch s reflexním povrchem. Ovládání přístroje je na principu třítlačítkového konceptu. Analyzátor má velký monochromatický grafický displej s podsvícením, který je schopen předávat informace ve vysoké kvalitě i za špatných klimatických podmínek. Dobré rozlišení displeje umožňuje zobrazovat srozumitelné texty a má velmi dobrou čitelnost v širokém pozorovacím úhlu i při silném okolním světle. Kromě výsledku měření je na displeji ukazatel data a aktuálního času. Analyzátor má tři vedle sebe umístěné světelné diody pro přehledné zobrazení stavu. Přístroj měří množství alkoholu až do hodnoty 6 promile, má rozšířenou paměť až na 5000 měření. Může

³⁹ *Dräger Alcotest - návod k použití* [online]. 2016 [cit. 12. března 2016]. Dostupné z WWW: <http://alkohol-tester.cz/download/download/Drager_Alcotest_7510_manual.pdf>.

komunikovat pomocí programu s PC, komunikuje pomocí bezdrátového přenosu s tiskárnou pro okamžitý tisk protokolu měření v terénu.

6.4 Metody zjišťování alkoholu a návykových látek v organismu

- **Stanovení hladiny alkoholu v krvi**

Po pozitivní dechové zkoušce se testovaná osoba poučí a vyzve k lékařskému vyšetření a odběru biologického materiálu. Při lékařském klinickém vyšetření provede lékař před odběrem krve testy a vyšetření, které spočívají např. v pozorování zevně viditelných příznaků opilosti, koordinovanost pohybů, stav oděvu, dech testovaného. Na jejich základě musí uvést lékař do protokolu závěr, zda vyšetřovaná osoba jeví či nejeví známky požití alkoholu.

Výsledky klinického vyšetření jsou rovněž posuzovány jako orientační, protože ovlivnění alkoholem, jehož podstata spočívá v poruchách pozornosti, rozvahy a pohotovosti v jednání, oslabeném vnímání vnějších podnětů a poruchách osobnosti, není vždy možné lékařským vyšetřením, tj. běžnými subjektivními metodami prokázat. Odebrání vzorku krve by se mělo provést co nejdříve od deliktu, kdy bylo požití alkoholu zjištěno. Pokud kontrolovaná osoba uvádí, že alkoholické nápoje požila až po deliktu, tak pro potvrzení nebo jeho vyvrácení je třeba provést odběr dvou vzorků krve po dvaceti minutách.

V současné době se považuje za objektivní stanovení alkoholu v krvi pomocí plynové chromatografie.

- ✓ **Plynová chromatografie**

Metoda plynové chromatografie je založena na principu rozdělení jednotlivých těkavých látek z krve. Její předností je kvalitativně specifické a kvantitativně přesné stanovení koncentrace etanolu. Při stanovení plynovou chromatografií dochází k jednoznačnému rozlišení etanolu od dalších těkavých látek ve zkoumaném vzorku; jako je metanol, sekundární propanol, aceton, acetaldehyd,

toluen a dalších látek. Stanovení plynovou chromatografií je do značné míry automatizováno. V moderních laboratořích obsluha přístroje pouze připraví vzorky k analýze do zásobníku a po spuštění přístroje kontroluje výsledky. U výsledku měření je třeba posuzovat shodu jednotlivých analýz a přítomnost jiných látek než etanolu.⁴⁰

- **Stanovení hladiny návykových látek**

Stanovení hladiny návykových látek se provádí na specializovaných pracovištích, kde ve většině případů soudní znalec z oboru zdravotnictví odvětví toxikologie vyhodnotí vzorek biologického materiálu, kdy pro skutkové jednání je nutný vzorek krve. Pro tuto práci je uvedeno stanovení hladiny látky Cannabis, Kokain a Amphetamin.

- **Stanovení hladiny návykové látky Cannabis**

Rozborem vzorku krve se stanoví hladina derivátu delta-9-tetrahydrocannabinolu metodou plynové chromatografie s detekcí hmotnostní spektrometrie (GC - MS). Ke vzorku je přidána 50mM kyselina fosforečná, následně je provedena extrakce vzorce technikou extrakce na pevných fázích (SPE). Po elucích analytů směsí 3 ml n-hexan – ethylacetát (4:1) a po odpaření elučních činidel v proudě dusíku k odparku je přidáno 50 µl směsi ethylacetatu a derivatizačního činidla BSTFA s 1 % TMCS (1:1). Směsí je temperována při 70 °C 20 minut. Po ochlazení je vzorek analyzován metodou plynové chromatografie s hmotnostním detektorem. Analýza je provedena v SIM modu. Naměřená hmotová spektra jsou identifikována porovnáním se spektry derivatisovaných standardů derivátů tetrahydrocannabinolu a se spektry derivátů tetrahydrocannabinolu uložených v elektronických knihovnách hmotových spekter Pflieger-Maurer-Weber.

Tímto rozbohem je při pozitivní vzorku stanovena hladina delta-9-tetrahydrocannabinolu (THC) v určité výši, která je v současnosti měřena v ng/ml. Dále může být prokázána 11-nor-delta-9-tetrahydrocannabinolové kyseliny, která je

⁴⁰ *Plynová chromatografie* [online]. 2016 [cit. 12. března 2016]. Dostupné z WWW: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Plynov%C3%A1_chromatografie>.

inaktivním metabolitem delta-9-tetrahydrocannabinolu.

Dle odborného stanoviska České společnosti soudního lékařství a soudní toxikologie České lékařské společnosti J. E. Purkyně k problematice posuzování židičů návykovými látkami citují: “Řidič je ovlivněn návykovou látkou, pokud u něj byly zjištěny snížené kognitivní a psychomotorické schopnosti anebo v případě vyjmenovaných návykových látek byly překročeny arbitrárně dané koncentrační meze v krevním vzorku (cut off) pro kteroukoliv látku dle tabulky“.⁴¹

➤ Účinky delta-9-tetrahydrocannabinolu (THC)

Účinky delta-9-tetrahydrocannabinolu (THC) se u řidičů projevují sedací silnou únavou, motorickými poruchami, poruchami koncentrace a pozornosti. Prodloužením reakčního času, hromaděním falešných neodpovídajících reakcí, narušením jemných automatizmů (měnící se rychlost jízdy, odchýlení se z přímého směru), chybnými reakcemi na chování řidiče jedoucího před ním, zhoršenou schopností vnímání červené barvy a signálních světél, neadekvátní reakci na vjemy z okraje zorného pole. Obecně po aplikaci tetrahydrocannabinolu dochází k manifestaci somatických účinků návykové látky. Subjekt udává pocit sucha v ústech a v krku, dochází k mírnému vzestupu tepové frekvence, krevního tlaku, tělesné teploty. Z neurologických příznaků se subjektivně projevují závratě, při vyšších dávkách až poruchy rovnováhy a třes rukou. Při prvních experimentech s drogou se někdy projevuje nevolnost.

S odezněním těchto nepříjemných somatických projevů se dostaví pocit euforie. Euforické stavy vyvolané kannabinoidy jsou spojené s pocitem veselí, družnosti, bezstarostnost, nabuzenost, pocit štěstí. Virtuální a akustické vjemy se stávají živějšími, kontrast a intenzita barev se zvyšují. Nastupují poruchy vnímání času – čas běží mnohem pomaleji. Dochází ke zhoršení motoriky, snížení pozornosti; reakční čas je výrazně prodloužen, zhoršuje se koordinace ruka – oko atd. Velikost objektů a vzdálenosti jsou vnímány zkresleně.⁴²

⁴¹ *Problematika drog v dopravě – Ústav soudního lékařství v Brně* [online]. 2016 [cit. 12. března 2016]. Dostupné z WWW: <<http://docplayer.cz/1358478-Doprave-ustav-soudniho-lekarstvi-v-brne.html>>.

⁴² *Delta-9-tetrahydrocannabinolu (THC)*[online]. 2016 [cit. 12. března 2016]. Dostupné z WWW: <

Při použití THC jsou popisovány bohaté zrakové halucinace, mohou se objevit až panické reakce a paranoické bludy. Po stavu euforie nastává stav, kdy člověk nemyslí vůbec na nic a jen kouká do prázdna. Nevypočitatelně mohou ale také nastat nepříjemné stavy, jako např. úzkost, psychózy, apatie, závratě, zvracení, somnolence. Po kompletní metabolizaci drogy se dostávají bolesti hlavy, skleslost, únava, lhostejnost a otupělost.

Dlouhodobější příjem drogy vede ke kolísání nálad, zhoršené schopnosti soustředění, ztrátě podmětů a motivace, zanedbání vzhledu a povinností, k celkovému chátrání osobnosti, dochází k trvalému poškození imunitního systému. Všechny tyto příznaky nejsou přesně časově ohraničeny, často se vzájemně prolínají, některé mohou zcela chybět. Vše záleží na individuální dispozici konzumenta drogy, na jeho vnímavosti, psychickém stavu, zkušenostech, očekáváních, na dávce, ale také na vlivu okolí.

➤ Stanovení hladiny návykové látky Kokain

Rozborem vzorku krve se stanoví cílený průkaz kokainu, jeho metabolitů ve vzorku krve metodou plynové chromatografie s detekcí hmotnostní spektrometrie (GC - MS).

K 1 ml séra byl přidán vnitřní standart (propiverin) a pufrční roztok (pH 6,0). Takto připravený roztok byl extrahován technikou extrakce na pevných fázích (SPE). Po elucích analytů a po vysušení elučních činidel v proudu dusíku do sucha, k odparku je přidáno 50 µl směsi ethylacetatu a derivatizačního činidla BSTFA s 1 % TMCS (1:1). Směsi je temperována při 70 °C 20 minut. Po ochlazení je vzorek analyzován metodou plynové chromatografie s hmotnostním detektorem. Analýza je provedena v SIM modu. Naměřená hmotová spektra jsou identifikována porovnáním se spektry derivatizovaných standardů kokainu a jeho metabolitů a se spektry kokainu a jeho metabolitů uložených v elektronických knihovnách hmotových spekter Pfleger-Maurer-Weber.⁴³

<http://www.aquatic7.cz/medicina8.html>>.

⁴³ TYLER, A. *Drogy v ulicích*. Praha : Železný Ivo, 2000, s. 211-252.

➤ **Vliv návykové látky Kokain**

Vliv kokainu na řízení i doba jeho účinku jsou značně individuální. Tato droga zvyšuje sebedůvěru řidiče. Kokain působí dvoufázově, ve fázi útlumu zvyšuje riziko usnutí za volantem a zpomaluje reakce. Ve fázi aktivace stimuluje aktivitu řidiče a zvyšuje jeho sebedůvěru. Řidič pod vlivem kokainu jede zpravidla rychle, má zhoršenou pozornost a rozšířené zornice, díky čemuž je velmi citlivý na oslnění.

Obecně při užití kokainu při nižších a středních dávkách se nejprve dostavuje euforie, vystupňování psychické i somatické výkonnosti, mizí únava. Může se vyskytnout motorický neklid, tremor končetin. Při vyšších dávkách je indukováno paranoidní myšlení, nesnášenlivost, podezřívavost, agresivita, zmatenost. Objevují se pseudohalucinace až halucinace a to zrakové, sluchové i hmatové. Snižují se zábrany, celkově stoupá družnost, zvyšuje se sebedůvěra a snižuje se potřeba spánku, mizí pocit hladu. Konzument je ve stavu trvalého neklidu, motorické agitace. Má lesklé oči s charakteristickým rozšířením zornic, obvyklé jsou poruchy paměti, často s abnormálními pocity senzorického diskonfortu (svrbění a pálení pokožky, migrující pocit tepla a chladu). Obvyklá je ztráta chuti k jídlu. Po opakovaném zneužití se objevují psychózy, paranoidní myšlení, stereotypní opakující se chování, živé vizuální, sluchové a hmatové halucinace.⁴⁴

➤ **Stanovení hladiny návykové látky Amfetamin**

Rozborem vzorku krve se stanoví hladina amfetaminových derivátů ve vzorku krve metodou plynové chromatografie s detekcí hmotnostní spektrometrie (GC - MS).

Ke vzorku krve je přidán vnitřní standart (fermetrazin) a pufrální roztok (pH 6,0). Takto připravený roztok je extrahován technikou extrakce na pevných fázích (SPE). Po elucích analitu směsí 2x 1 ml dichlormetan – isopropanol – amoniak (8:2:0,2), k eluátu je přidáno 10 µl kyseliny chlorovodíkové v metanolu (1:9). Eluát je následně odpařen v proudu dusíku do sucha, k odparku je pak přidáno 100 µl derivatizačního činidla PFPA (pentafluoropropionanhydrid) a směs je

⁴⁴ TYLER, A. *Drogy v ulicích*. Praha : Železný Ivo, 2000, s. 211-252.

temperována při 70 °C 20 minut. Po ochlazení a po odpaření derivatizačního činidla je odparek rozpuštěn v 50 µl metanolu. Metanolvý roztok byl analyzován metodou plynové chromatografie s hmotnostním detektorem. Analýza je provedena v SIM modu. Naměřená hmotová spektra jsou identifikována porovnáním se spektry derivatizovaných standardů amphetaminových derivátů a se spektry amphetaminových derivátů uložených v elektronických knihovnách hmotových spekter Pfleger-Maurer-Weber.⁴⁵

➤ **Vliv návykové látky Amphetamin**

Při řízení se u řidičů projevuje akutní účinek amphetaminu rizikovou jízdou bez zábrán s přeceňováním schopnosti k jízdě – překročení sebekritičnosti, časté dělání chyb, rychlá jízda, agresivní styl jízdy. Mezi další projevy je neklid, roztěkanost, nervozita, zvýšená citlivost na světlo, podrážděnost a agresivita. U řidičů se fáze odeznívání účinků projevuje dramatickým poklesem výkonu, vyčerpáním a únavou, depresivními stavy. Je výrazně snížena schopnost koncentrace, snížená pozornost dochází až ke ztrátě orientace, zmatenosti dezorientace.⁴⁶

Dle odborné literatury je terapeutická koncentrace methamphetaminu v krvi 0,01 – 0,05 mg/l, toxická koncentrace methamphetaminu v krvi 0,2 – 1,0 mg/l, letální koncentraci methamphetaminu v krvi víc než 10,0 mg/l. V odborné literatuře forensní toxikologie se uvádí, že při zjištění hladiny methaphetaminu v krvi ve výši od 0,05 mg/l dochází u řidičů k chybám při řízení motorových vozidel.⁴⁷

Pervitin (Methamphetamin) je látka s psychostimulačními účinky. Účinky pervitinu se projevují pocitem výrazného nárůstu energie, uvolněním, euforií, zvýšením sebedůvěry. Pervitin tlumí pocit hladu a ospalosti. Při pravidelném užívání dochází, vedle rozvoje tolerance a vzniku psychické závislosti, také k zásadním změnám osobnosti. Osoba se stává podezřívavou, má pocit pronásledování, objevují se zvukové a zrakové halucinace, paranoidní bludy, pocity paniky, agrese, nutkání k iracionálnímu chování.

⁴⁵ TYLER, A. *Drogy v ulicích*. Praha : Železný Ivo, 2000, s. 51-77.

⁴⁶ TYLER, A. *Drogy v ulicích*. Praha : Železný Ivo, 2000, s. 51-77.

⁴⁷ SCHULZ, M., SCHMOLDT, A. Drogy a řízení. *Pharmazie*. 2003, č. 58, s. 20-22.

Při aplikaci vysokých dávek nastává v psychické oblasti k dezorientaci, zmatenosti. Objevují se halucinace, až paranoidní bludy se zvýšenou agresivitou. Ve fyzické oblasti vniká tachykardie a hypertenze. Může nastat kardiomyopatie, metabolická acidóza, kóma, smrt následkem oběhového selhání nebo krvácení do mozku z přímého toxického účinku amfetaminu na mozkové cévy. Po odeznění účinku nastupuje velká únava, vyčerpanost, spavost, u pravidelných uživatelů se dále objevují deprese, zmatenost, výrazná spavost, touha po droze, někdy suicidální tendence.

7 Závislost na alkoholu a návykových látkách

Alkoholismus je pojem označující kontinuální pití nebo periodickou konzumaci alkoholu (periodičtí konzumenti alkoholu jsou označováni jako kvartální alkoholici). Lidé zneužívající alkohol své pití nekontrolují, často se u nich vyskytují intoxikace (předávkování), na alkohol často myslí a vynakládají velké úsilí, aby si jej opatřili a pokračovali v pití i přesto, že jim to způsobuje problémy v osobním životě, v práci či škole.⁴⁸

7.1 Stádia působení alkoholu

- stadium excitační: člověk pod vlivem alkoholu je euforický, sebejistý, více mluvňý, je otevřenější, ztrácí sebekontrolu
- stadium hypnotické (pod 2 promile alkoholu v krvi): v této fázi již dochází k útlumu centrální nervové soustavy
- stadium narkotické (nad 2 promile): v tomto stádiu dochází k hlubokému bezvědomí, snižuje se krevní tlak, klesá teplota a glykémie (hladina cukru v krvi)
- stadium asfyktické: v této fázi dochází až k úmrtí kvůli selhání dýchání a krevního oběhu⁴⁹

Čtyři promile alkoholu bývají smrtelné - odborníci vám však řeknou, že léčili i lidi, kteří měli až osm promile a nezemřeli. Je těžké určit smrtelnou dávku alkoholu, protože záleží na toleranci člověka k této droze.

Diagnóza závislosti na alkoholu by se měla stanovit až ve chvíli, kdy u člověka během jednoho roku došlo ke třem nebo více jevům jako je silná touha nebo pocit puzení (tzv. craving) k užití alkoholu, potíže se sebeovládáním při užívání alkoholu a tělesný odvykací stav - pokud je alkohol užíván proto, aby zmírnil nepříjemný tělesný stav po předcházejícím pití. Dalším jevem je zvyšování tolerance k alkoholu - pro navození opilosti je třeba stále většího množství. Chroničtí alkoholici denně užívají tak vysoké dávky, které by člověka, který nepije, zneschopnily nebo dokonce usmrtily.

⁴⁸ ROTGERS, F. *Léčba drogových závislostí*. Praha : Grada Publishing, 1999, s.17-18.

⁴⁹ MARHOUNOVÁ, J. *Alkoholici, feťáci a gambleři*. Praha : Empatie, 1995, s. 55-75.

V neposlední řadě je to pokračování v užívání alkoholu i přes zjevné problémy např. i přes častější depresivní stavy způsobené pitím nebo přes poškození jater či mozku.

7.2 Vznik závislosti na alkoholu

Závislost na alkoholu probíhá ve čtyřech stádiích. V počátečním stádiu je pití příležitostné, přináší úlevu, zlepšuje náladu a způsobuje dokonce euforii. Člověk užívá alkohol, aby se cítil lépe, a intervaly v užívání se postupně zkracují. Během počátečního období se postupně zvyšuje tolerance k alkoholu. Varovné stádium je typické tím, že se začíná u člověka objevovat potřeba pití. Dávka alkoholu se zvyšuje, aby byl účinek stejně opojný jako na počátku. V tomto období se častěji objevuje opilost. Člověk také sahá k alkoholu z méně závažných důvodů.

Třetí stádium se nazývá rozhodné. Piják se stává závislým a dochází u něj ke ztrátě sebekontroly - nedokáže se ovládat a nedokáže přestat pít. Někdy pije i několik dní v kuse. Dochází k němu k výpadkům paměti, tzv. "oknům", kdy si nepamatuje část večera. V této fázi se začínají objevovat problémy s okolím, které pijanovi vyčítá častou opilost; on začíná slibovat, že s pitím přestane, což ale nedokáže. Poslední stádium je konečné (terminální). Člověk je již na alkoholu závislý a nedokáže bez něj žít. Pije i ráno, aby byl schopen vstát a něco dělat. Bez alkoholu se cítí špatně, třesou se mu ruce. Dochází u něj k úpadku osobnosti v pracovní, rodinné i společenské oblasti.⁵⁰

7.3 Protialkoholní léčení

Člověk závislý na alkoholu už není schopen zvládnout svůj problém sám. Je nutné, aby absolvoval ústavní protialkoholickou léčbu. Léčba začíná detoxifikací. Detoxifikace je proces, při němž je závislému odňata psychoaktivní látka. Detoxifikace se provádí pod lékařským dohledem tak, aby byly minimalizovány odvykací příznaky. Po detoxifikaci následuje několikaměsíční odvykací kúra

⁵⁰ MARHOUNOVÁ, J. *Alkoholici, feťáci a gambleři*. Praha : Empatie, 1995, s. 55-75.

v ústavním zařízení, kdy se pacient učí žít bez alkoholu a zjistit a vyřešit příčinu svého pití. Při léčbě alkoholici dodržují přísný denní režim, který je má naučit sebeovládání, kontrole a navrací je do každodenního procesu práce.

7.4 Drogová závislost

Závislost na návykových látkách včetně alkoholu nebo tabáku je podle Mezinárodní klasifikace nemocí definována následovně:

„Skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého i kdy cenil více. Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti je touha (často tak silná, někdy přemáhající) brát psychoaktivní látky (které mohou, ale nemusí být lékařsky předepsány), alkohol nebo tabák. Návrat k užívání látky po období abstinence vede k rychlejšímu znovuoobjevení jiných rysů syndromu, než je tomu u jedince, u nichž se závislost nevyskytuje.“

Závislost představuje životní styl zaměřený na drogu a měla by se stanovit pouze tehdy, jestliže během posledního roku došlo ke třem nebo více z následujících jevů resp. příznaků:

- a) silná potřeba nebo pocit puzení užívat tuto látku,
 - b) potíže v kontrole a sebeovládání ve vztahu k užívání látky, a to pokud jde o začátek a ukončení nebo množství látky. Závislý člověk užívá drogu ve větším množství nebo častěji, než měl původně v úmyslu a než by si přál,
 - c) somatický (tělesný) odvykací stav - abstinenci syndrom, jestliže je látka užívaná s úmyslem zmenšit jeho příznaky, což je zřejmě u typického odvykacího syndromu pro tu kterou látku, nebo z užívání stejné (nebo velice příbuzné) látky se záměrem zmenšit nebo odstranit odvykací příznaky.
- a) průzkum tolerance jako vyžadování vyšších dávek látek, aby se dosáhlo účinku, původně vyvolaného nižšími dávkami,
 - b) potřeba drogy dominantní, dochází k postupnému zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch užívané psychoaktivní látky a zvýšení množství času k získání nebo užívání látky nebo zotavení se z jejího účinku,

c) pokračování v užívání přes jasný důkaz škodlivých následků (např. poškození jater nadměrným pitím, depresivní stavy vyvolané z nadměrného užívání látek nebo toxické poškození myšlení).⁵¹

Podstatnou charakteristikou syndromu závislosti je užívání psychoaktivní látky nebo touha po užívání určité látky. Jedinec si uvědomuje, že má puzení užívat drogy, což se běžně projevuje během pokusů zastavit nebo kontrolovat užívání. Syndrom závislosti může být přítomen pro specifickou látku jako je tabák nebo určitý druh léku. Dále může být zaměřen pouze na třídu látek, jako jsou opiáty, stimulační látky apod. V poslední řadě se hovoří o užívání širší řady různých látek a to u těch jedinců, kteří cítí nutkání užívat pravidelně jakékoli dosažitelné drogy a u kterých se při abstinenci projevuje tíseň, agitovanost nebo tělesné známky odvykacího syndromu.

7.5 Druhy závislostí

Jednotlivé psychoaktivní látky mají různé účinky a vyvolávají různý typ závislosti. Všeobecně se hovoří o dvou druzích závislosti a to psychické (duševní) závislosti a fyzické (biologické, somatické, tělesné).

- Psychická (duševní) závislost - je duševní stav vzniklý konzumací drogy, který se projevuje přáním drogu opět užívat. Znamená to tedy, že člověk má potřebu užívat drogu opakovaně nebo trvale k vyvolání pro něj příjemných prožitků a k odstranění prožitků nepříjemných a zatěžujících.

- Biologická (fyzická nebo tělesná) závislost - se definuje jako stav adaptace organismu na drogu doprovázený zvyšující se tolerancí a projevuje se tělesnými potížemi při vysazení drogy tzv. abstinenčním syndromem (tj. třes, pocení atd).

V případě psychické závislosti, že teoreticky, je-li přerušeno podávání drogy, neměly by se projevovat žádné tělesné abstinenční příznaky, prakticky jsou projevy naší psychiky zpravidla doprovázeny i projevy fyzickými jako je např. třes, pocení

⁵¹ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha : Portál, 1999, s. 289.

apod., tedy klamnými abstinenčními příznaky. A v případě fyzické závislosti hovoří o tom, že organismus fyzicky závislý na droze se jí přizpůsobil, vytvořil si „pseudopotřebu“, kterou zahrnul do své látkové výměny, takže po přerušení přísunu drogy reaguje poruchou, tj. abstinenčním příznakem, i když mu toto přerušení přísunu drogy vlastně prospívá. Dále hovoří i o tzv. drogové závislosti, což obecně znamená, že člověk ve stavu závislosti přestal být svobodný vůči droze. Vytvořil si na ní návykovou vazbu, a stala se součástí jeho života. Drogu potřebuje, aby mohl existovat. Ve vyhraněných případech se hovoří o tom, že jedinec se stal otrokem drogy. V každém případě je nutné hovořit o onemocnění, které má negativní důsledky nejen pro jedince, ale i pro společnost.⁵²

⁵² VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha : Portál, 1999, s. 285-289.

8 Právní následky při prokázání přítomnosti alkoholu nebo návykové látky

Při prokázání přítomnosti alkoholu nebo jiné návykové látky je dle množství zjištěné látky řidič podezřelý z deliktu a to:

- **přestupek**

Z přestupku je řidič podezřelý porušením ustanovení § 5 odst. 2 písm. b) z. č. 361/2000 Sb. o provozu na pozemní komunikaci, kdy řidič nesmí řídit vozidlo nebo jet na zvířeti bezprostředně po požití alkoholického nápoje nebo užití jiné návykové látky nebo v takové době po požití alkoholického nápoje nebo užití jiné návykové látky, kdy by mohl být ještě pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky; v případě jiných návykových látek uvedených v prováděcím právním předpise se řidič považuje za ovlivněného takovou návykovou látkou, pokud její množství v krevním vzorku řidiče dosáhne alespoň limitní hodnoty stanovené prováděcím právním předpisem tím je podezřelý z přestupku podle ustanovení § 125c odst. 1 písm. b) nebo písm. c) nebo d)) z. č. 361/2000 Sb. o provozu na pozemní komunikaci.

Za toto mu hrozí sankce podle odstavce 1 písm.c), d) zákaz činnosti od jednoho roku do dvou let.

Za přestupek podle odstavce 1 písm.b) se uloží zákaz činnosti od šesti měsíců do jednoho roku.

Za přestupek se uloží pokuta:

- a) od 25 000 Kč do 50 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm.c), d),
- c) od 2 500 Kč do 20 000 Kč, jde-li o přestupek podle odstavce 1 písm.b)⁵³

- **přečin ohrožení pod vlivem návykové látky**

Z přečinu ohrožení pod vlivem návykové látky dle ustanovení § 274 odst. 1) trestního zákoníku je podezřelý řidič motorového vozidla, jestliže vykonává ve stavu

⁵³ ČESKO. Zákon č. 361/2000 Sb. o provozu na pozemních komunikacích a o změně některých zákonů. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2000, částka 98, s. 4571.

vylučujícím způsobilost, který si přivodil vlivem návykové látky, zaměstnání nebo jinou činnost, při kterých by mohl ohrozit život nebo zdraví lidí nebo způsobit značnou škodu na majetku, bude potrestán odnětím svobody až na jeden rok, peněžitým trestem nebo zákazem činnosti.

Dále bude řidiči potrestán odnětím svobody na šest měsíců až tři léta, peněžitým trestem nebo zákazem činnosti bude potrestán,

- a) způsobí-li činem uvedeným v odstavci 1 havárii, dopravní nebo jinou nehodu, jinému ublížení na zdraví nebo větší škodu na cizím majetku nebo jiný závažný následek,
- b) spáchá-li takový čin při výkonu zaměstnání nebo jiné činnosti, při kterých je vliv návykové látky zvlášť nebezpečný, zejména řídí-li hromadný dopravní prostředek, nebo
- c) byl-li za takový čin v posledních dvou letech odsouzen nebo z výkonu trestu odnětí svobody uloženého za takový čin propuštěn.⁵⁴

8.1 Zákonné normy a jiné právní normy upravující řízení motorových vozidel pod vlivem návykových látek

Ustanovení § 5 odst. 1 písm. f, g) zákona č. 361/2000 Sb., o provozu na pozemních komunikacích a o změnách některých zákonů, ukládá řidiči povinnost podrobit se na výzvu policisty, vojenského policisty, zaměstnavatele, ošetřujícího lékaře nebo strážníka obecní policie vyšetření podle zvláštního právního předpisu (jedná se o zákon č. 379/2005 Sb., o opatření k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů) ke zjištění, zda není ovlivněn jinou návykovou látkou.⁵⁵

Dalším právním aktem, který se zabývá problematikou odhalování protiprávního jednání pod vlivem návykových látek je ZPPP č. 160/2009, kterým se upravuje postup na úseku bezpečnosti a plynulosti silničního provozu, konkrétně

⁵⁴ ČESKO. Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2009, částka 11, s. 417.

⁵⁵ ČESKO. Zákon č. 361/2000 Sb. o provozu na pozemních komunikacích a o změně některých zákonů. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2000, částka 98, s. 4570-4615.

v šesté části, v článku 62. V případě, že výsledek orientačního vyšetření je pozitivní na nějakou skupinu drog, anebo v případě, že je z chování a vystupování řidiče patrné, že může být pod vlivem návykové látky a ovlivnění alkoholem bylo na místě vyloučeno dechovou zkouškou, je policista oprávněn vyzvat řidiče k podrobení se lékařskému vyšetření ke zjištění obsahu jiné návykové látky. Policista je dále povinen vyplnit „Protokol o lékařském a toxikologickém vyšetření osoby při podezření z ovlivnění návykovou látkou.“ Během odborného lékařského vyšetření je u řidiče zajištěn odběr biologického materiálu a to odběr vzorku moče i krve.⁵⁶

8.2 Vybraná judikatura

Problematika řízení motorových vozidel pod vlivem návykových látek je velmi široká a soudy různých úrovní se jí zabývají velmi často. Existuje tak velké množství soudních rozhodnutí, které se touto problematikou zabývají. Soudní rozhodnutí v České republice nejsou právně závazné, avšak soudní rozhodnutí soudů vyšších stupňů mají již značnou právní sílu a ostatní soudy při výkonu soudního rozhodování k těmto judikátům přihlíží a odkazují na ně ve svých rozhodnutích. Rozbor dvou soudních rozhodnutí, vztahujících se k problematice k řízení motorových vozidel pod vlivem návykových látek je zpracován v další části této práce.

8.2.1 Rozhodnutí Nejvyššího správního soudu 7 As 151/2011-77

Jedná se o rozhodnutí, které souvisí s odmítnutím podrobit se vyšetření ke zjištění, zda není osoba ovlivněna jinou návykovou látkou. Jednalo se o případ, kdy se stěžovatel dopustil přestupku tím, že se i přes výzvu policisty odmítl podrobit se vyšetření ke zjištění, zda není ovlivněn jinou návykovou látkou. Stěžovatel uvedl, že podle něho nebyl k vyšetření důvod, a že musí toto vyšetření odmítnout z důvodu časové tísně. Zároveň ale stěžovatel připustil zkušenost s drogami v minulosti, konkrétně s marihuanou.⁵⁷

⁵⁶ *Policejní prezidium České republiky. Závazný pokyn policejního prezidenta č. 160/2009, kterým se upravuje postup na úseku bezpečnosti a plynulosti silničního provozu, [online]. 2016 [cit. 26. ledna 2016]. Dostupné z WWW: < www.policie.cz/soubor/zppp-160-2009-pdf.aspx>.*

⁵⁷ ČESKO. Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 10. 2011, sp. zn. 7As 151/2011-77. [online]. [cit. 24. března 2016]. Dostupné z WWW: <

Právní věta

„K orientačnímu vyšetření zjišťujícím obsah jiné návykové látky než alkoholu, které představuje pouze nepatrné omezení svobody pohybu řidiče, např. zastavení vozidla na velmi krátkou dobu a provedení jednoduchého testu přítomnosti jiné návykové látky zejména standardizovaným testovacím přístrojem, bez jakéhokoli zásahu do tělesné integrity řidiče, není potřeba žádné důvodné domněnky ve smyslu § 16 odst. 3 zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami, ve znění zákona č. 274/2008 Sb., zatímco k lékařskému vyšetření, které omezí svobodu pohybu řidiče na delší dobu (více než několik málo jednotek minut), je naopak již nezbytná existence konkrétních skutečností, které vedou k důvodné domněnce, že řidič může být ovlivněn jinou návykovou látkou“⁵⁸

8.2.2 Rozhodnutí Nejvyššího správního soudu 11A 116/2011-28

Jedná se o rozhodnutí, které souvisí se zamítnutím žádosti o vydání zbrojního průkazu s odůvodněním, že účastník řízení nesplňuje podmínku bezúhonnosti. Jednalo se o případ, kdy žalobce spáchal trestný čin tím, že řídil motorové vozidlo pod vlivem alkoholu. Žalobce uvedl, že nepředpokládal, že by se požitím tří piv dostal do stavu vylučujícím způsobilost, a že se rozhodně choval tak, kdy nejevil známky ovlivnění alkoholem.⁵⁹

http://www.nssoud.cz/files/SOUDNI_VYKON/2011/0151_7As__110_20120619110708_prevedeno.pdf.

⁵⁸ ČESKO. Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 10. 2011, sp. zn. 7As 151/2011-77. [online]. [cit. 24. března 2016]. Dostupné z WWW: <

http://www.nssoud.cz/mainc.aspx?cls=EvidencniListVety&evl_id=48163.

⁵⁹ ČESKO. Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 3. 2011, sp. zn. 11A116/2011-28. [online]. [cit. 24. března 2016]. Dostupné z WWW: <

http://www.nssoud.cz/mainc.aspx?cls=EvidencniListVety&evl_id=49854.

Právní věta

„Je-li v tzv. skutkové větě trestního příkazu subjektivní stránka trestného činu jednoznačně vyjádřena slovy „- pod vlivem požitých alkoholických nápojů řídil osobní automobil“, pak žalobce musel vědět, že požil alkoholické nápoje a jaké má jejich požití důsledky za situace, kdy řídil osobní automobil. Tímto způsobem je v tzv. skutkové větě trestního příkazu vyjádřena dovoditelným a srozumitelným způsobem forma zavinění trestného činu podle § 201 odst. 1 trestního zákona v podobě úmyslu. Vliv alkoholu na řidiče motorových vozidel a zákaz této činnosti pod jeho vlivem (s tzv. nulovou tolerancí alkoholu v krvi řidiče) je všeobecně známou skutečností, nepřipouštějící pochybnosti o úmyslu žalobce řídit motorové vozidlo i přes uvedený zákaz, po požití alkoholu v podobě tří piv. Pochybnosti by mohla vzbuzovat situace po požití nepříliš známých návykových látek, rozhodně však tomu tak není ohledně alkoholických nápojů.“⁶⁰

⁶⁰ ČESKO. Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 3. 2011, sp. zn. 11A116/2011-28. [online]. [cit. 24. března 2016]. Dostupné z WWW: <http://www.nssoud.cz/files/EVIDENCNI_LIST/2011/11_A_116_11_Kaderabek_20121003101634_pr_evedeno.pdf>.

9 Řízené rozhovory s uživateli návykových látek

Cílem této kapitoly je díky řízeným rozhovorům zjistit, jaké pohnutky vedou řidiče k opakovanému řízení motorového vozidla pod vlivem alkoholu nebo návykových látek to i přesto, že v mnoha případech jim byl již za tento skutek zadržen řidičský průkaz, a to především na Kraj Vysočina.

Osoby uvedené v této bakalářské práci byly vybrány cíleně na základě mé osobní znalosti, kterou jsem získala při svém působení u Pohotovostního a eskortního oddělení Krajského ředitelství policie kraje Vysočina. Jedná se o dva muže a jednu ženu, ve věku od 20 do 36 let. Tyto řízené rozhovory proběhly v období od ledna do března roku 2016.

Rozhovor s uživatelem návykové látky č. 1

- **Otázka:**

Kdy jste poprvé úmyslně užil návykovou látku a o jakou látku se jednalo?

- **Odpověď uživatele NL:**

Nejsem si úplně jistý, myslím si, že to bylo asi ve 14 ti letech a šlo o extázi.

- **Otázka:**

Jak dlouho jste nyní pravidelným uživatelem NL?

- **Odpověď uživatele NL:**

8 let.

- **Otázka:**

Byl jste někdy držitelem řidičského oprávnění?

- **Odpověď uživatele NL:**

Ano, byl jsem držitelem.

- Otázka:

Vlastníte nyní řidičské oprávnění?

- Odpověď uživatele NL:

Nyní nejsem držitelem řidičského oprávnění.

- Otázka:

Za jakých okolností jste o řidičské oprávnění přišel?

- Odpověď uživatele NL:

O řidičské oprávnění jsem přišel cca před půl rokem. Jel jsem z narozeninové oslavy mého kamaráda, jel jsem brzy ráno a při kontrole mi „naběhl“ pozitivní test na amfetamine.

- Otázka:

Řídil jste motorové vozidlo v době, kdy Vám bylo zadrženo řidičského oprávnění? Případně proč?

- Odpověď uživatele NL:

Ano řídil. Bylo to po víkendu, který jsem strávil s kamarády na chatě a neodhadl jsem množství vypitého alkoholu a zároveň jsem měl pozitivní test na amfetamine.

- Otázka:

Co vás vede k řízení motorového vozidla v době, kdy jste pod vlivem NL?

- Odpověď uživatele NL:

V obou případech jsem potřeboval řídit, jinou možnost dopravy domů jsem neměl. To, že jsem pod vlivem alkoholu nebo návykové látky jsem tušil, ale doufal jsem, že při případné kontrole už nebudu.

Rozhovor s uživatelem návykové látky č. 2

- **Otázka:**

Kdy jste poprvé úmyslně užil návykovou látku a o jakou látku se jednalo?

- **Odpověď uživatele NL:**

Myslím si, že to bylo asi v 15 ti letech.

- **Otázka:**

Jak dlouho jste nyní pravidelným uživatelem NL?

- **Odpověď uživatele NL:**

Asi 10 let.

- **Otázka:**

Byl jste někdy držitelem řidičského oprávnění?

- **Odpověď uživatele NL:**

Ano, byl.

- **Otázka:**

Vlastníte nyní řidičské oprávnění?

- **Odpověď uživatele NL:**

Nevlastním.

- **Otázka:**

Za jakých okolností jste o řidičské oprávnění přišel?

- **Odpověď uživatele NL:**

Ráno jsem si jel nakoupit do obchodu, který je vedle ve vesnici. Dva dny před tím jsem si „dal“ s kamarádem pervitin a při policejní kontrole mi na testu „vyjel“.

- Otázka:

Řídil jste motorové vozidlo v době, kdy Vám bylo zadrženo řidičského oprávnění?
Případně proč?

- Odpověď uživatele NL:

Ano řídil. Musel jsem odvézt matku do nemocnice na vyšetření. Matka o tom, že užívám pervitin, neví.

- Otázka:

Co vás vede k řízení motorového vozidla v době, kdy jste pod vlivem NL?

- Odpověď uživatele NL:

Bydlím na vesnici a potřebuji se autem přepravovat do města na nákup, za kamarády a občas vozím matku do nemocnice na různá vyšetření.

Rozhovor s uživatelkou návykové látky č. 3

- Otázka:

Kdy jste poprvé úmyslně užila návykovou látku a o jakou látku se jednalo?

- Odpověď uživatelky NL:

To si pamatuji úplně přesně, bylo to na diskotéce, kde jsem slavila své 25 narozeniny. S kamarády jsme kouřili marihuanu.

- Otázka:

Jak dlouho jste nyní pravidelnou uživatelkou NL?

- Odpověď uživatelky NL:

Je to asi 5 let.

- Otázka:

Byla jste někdy držitelkou řidičského oprávnění?

- Odpověď uživatky NL:

Ano, řidičské oprávnění jsem měla od 18 let.

- Otázka:

Vlastníte nyní řidičské oprávnění?

- Odpověď uživatky NL:

Nyní ho nevlastním.

- Otázka:

Za jakých okolností jste o řidičské oprávnění přišla?

- Odpověď uživatky NL:

Jela jsem v noci z festivalu a při kontrole jsem měla pozitivní test na amfetamin a marihuanu.

- Otázka:

Řídila jste motorové vozidlo v době, kdy Vám bylo zadrženo řidičského oprávnění? Případně proč?

- Odpověď uživatky NL:

Ano, jela jsem ke kamarádce a při tom mě zastavila hlídka PČR, kontrolu jsem nečekala.

- Otázka:

Co vás vede k řízení motorového vozidla v době, kdy jste pod vlivem NL?

- Odpověď uživatky NL:

Potřebovala jsem řídit a myslela jsem si, že mě nikdo nezastaví. Tři roky před tím mě nikdo nezastavil, tak jsem si myslela, že budu mít štěstí i tentokrát.

Stručné vyhodnocení:

Díky výpovědím dotazovaných respondentů vyplynulo, že nemají patřičný respekt, není zde pro ně žádná hrozba, která by je od tohoto jednání odradila. Ke zlepšení situace by možná vedlo zpřísnění trestů za opakované řízení pod vlivem alkoholu nebo návykových látek, popř. odebrání motorového vozidla. Dalším důvodem je skutečnost, že uživatelé spoléhají na to, že je během jízdy motorovým vozidlem nezastaví hlídka Policie ČR.

Závěr

Při psaní této práce bylo zamýšleno, jaké pohnutky vedou řidiče k opakovanému řízení motorového vozidla pod vlivem alkoholu nebo návykových látek a to i přesto, že v mnoha případech jim byl již za tento skutek zadržen řidičský průkaz, a to především se zaměřením na Kraj Vysočina. Vzhledem k faktu, že na rozdíl od provádění dechových zkoušek na alkohol, které jsou téměř automatickou součástí kontroly řidiče, nejsou testy na drogy ze strany policie tak častou záležitostí a není tomuto stále více narůstajícímu fenoménu věnována taková pozornost.

Užívání alkoholu v nadměrné míře nebo v souvislosti s účastenstvím v silničním provozu může zapříčinit mnoho negativních sociálních událostí s dopadem na jednotlivce, ale také na celé rodiny a na stát. Problematika alkoholových a drogových deliktů v dopravě a události s nimi bezprostředně souvisejícími představuje značně složitou, roztržitou a nejednotnou oblast správního a trestního řízení. V důsledku nedostatků v právní úpravě těchto přestupků je jejich zjišťování a prokazování komplikované, zdlouhavé a často také finančně náročné.

Dle zjištěných údajů je řízení pod vlivem alkoholu alkohol doménou spíše starší generace, což není samozřejmě pravidlem. Na stejnou úroveň se dostává požívání drog za volantem, zejména ze strany mladších generací, pro které není v dnešní době opatření drogy zásadním problémem. Z úhlu pohledu je droga za volantem větší zlo než požívání alkoholu. Tímto názorem ovšem nelze zlehčovat ani omlouvat požívání alkoholu za volantem, kdy požívání drog kromě pozdějších reakcí řidiče, nesoustředěností atd., navazuje i různé stavy úzkostí, psychóz či schizofrenií, což autorka považuje za veliké nebezpečí.

Při zpracování této bakalářské práce vyšlo najevo, jak je důležité, aby se proti užívání návykových látek postavil každý člověk, nejen odborná veřejnost. Návykové látky by měly být odsouzeny jako celek, výjimkou by měly být pouze drogy, které se používají k lékařským účelům. U těchto by ale měly probíhat maximální kontroly

a regulace.

Tato bakalářská práce by měla sloužit jako průřez základními informacemi o problematice užívání alkoholu a návykových látek. Vypracováním práce byl naplněn daný cíl a to, jaké pohnutky vedou řidiče k opakovanému řízení motorového vozidla pod vlivem alkoholu nebo návykových látek a to i přesto, že v mnoha případech jim byl již za tento skutek zadržen řidičský průkaz.

Seznam použitých zdrojů

Literární zdroje

1. ESCOHOTADO, A. *Stručné dějiny drog*. Praha : Volvox Globator, 2003. 171 s. ISBN 80-7207-512-8.
2. IVERSEN, L. *Léky a drogy*. Praha : Dokořán, 2006. 143 s. ISBN 80-7363-061-3.
3. JANÍK, A. *Drogy a společnost*. Praha : Avicenum, 1990. 342 s. ISBN 80-201-0087-3.
4. KVAPILÍK, J. *Člověk a alkohol*. Praha : Avicenum, 1985. 237 s. ISBN 08-091-85.
5. MAHDALÍČKOVÁ, J. *Víme o drogách všechno?*. Praha : Wolters Kluwer, 2014. 122 s. ISBN 978-80-7478-589-4.
6. MARHOUNOVÁ, J. *Alkoholici, feťáci a gambleři*. Praha : Empatie, 1995. 110 s. ISBN 80-901618-9-8.
7. NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. Praha : Portál, 2000. 150 s. ISBN 80-7178-432-X.
8. ROTGERS, F. *Léčba drogových závislostí*. Praha : Grada Publishing, 1999, s.17-18.
9. SCHULZ, M., SCHMOLDT, A. Drogy a řízení. *Pharmazie*. 2003, vydání 58, s. 20-22.

10. ŠEDIVÝ, V., VÁLKOVÁ, H. *Lidé, alkohol, drogy*. Praha : Naše vojsko, 1988. 158 s. ISBN 28-049-88.
11. TYLER, A. *Drogy v ulicích*. Praha : Železný Ivo, 2000. 426 s. ISBN 80-237-3606-X.
12. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha : Portál, 1999. 444 s. ISBN 80-7178-214-9.

Elektronické zdroje

1. ČESKO. Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 10. 2011, sp. zn. 7As 151/2011-77. [online]. [cit. 24. března 2016]. Dostupné z WWW: <
http://www.nssoud.cz/files/SOUDNI_VYKON/2011/0151_7As__110_20120619110708_prevedeno.pdf>.
2. ČESKO. Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 7. 10. 2011, sp. zn. 7As 151/2011-77. [online]. [cit. 24. března 2016]. Dostupné z WWW: <
http://www.nssoud.cz/mainc.aspx?cls=EvidencniListVety&evl_id=48163>.
3. ČESKO. Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 3. 2011, sp. zn. 11A116/2011-28. [online]. [cit. 24. března 2016]. Dostupné z WWW: <
http://www.nssoud.cz/mainc.aspx?cls=EvidencniListVety&evl_id=49854>.
4. ČESKO. Rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 29. 3. 2011, sp. zn. 11A116/2011-28. [online]. [cit. 24. března 2016]. Dostupné z WWW: <
http://www.nssoud.cz/files/EVIDENCNI_LIST/2011/11_A_116_11_Kaderabek_20121003101634_prevedeno.pdf>.
5. ČESKO. Zákon č. 200/1990 Sb., o přestupcích. In: *Sbírka zákonů, Česká republika* [online]. 1990, částka 35, Dostupné z WWW: <
[file:///C:/Users/Mar%C5%A5ulka/Downloads/Z%C3%A1kon_200_1990_Sb_o_p%C5%99estupcich%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Mar%C5%A5ulka/Downloads/Z%C3%A1kon_200_1990_Sb_o_p%C5%99estupcich%20(1).pdf)>.

6. *Delta-9-tetrahydrocannabinolu (THC)* [online]. 2016 [cit. 12. března 2016]. Dostupné z WWW: <<http://www.aquatic7.cz/medicina8.html>>.
7. *Dräger Alcotest - návod k použití* [online]. 2016 [cit. 12. března 2016]. Dostupné z WWW: <http://alkohol-tester.cz/download/download/Drager_Alcotest_7510_manual.pdf>.
8. *Informační portál o návykových látkách – Halucinogenní drogy* [online]. 2016, [cit. 13. ledna 2016]. Dostupné z WWW: <<http://navykovelatky.cz/halucinogenni-latky/marihuana/>>.
9. *Metodický portál, informace a zkušenosti učitelů – Kontakt a komunikace s osobou pod vlivem drogy* [online]. 2016, [cit. 13. ledna 2016]. Dostupné z WWW: <http://wiki.rvp.cz/Knihovna/Ruzne/Kontakt_a_komunikace_s_osobou_pod_vlivem_drogy,_n%C3%A1vykov%C3%A9_l%C3%A1tky>.
10. *Oficiální stránky Policie ČR – Přístroje k detekci návykových látek* [online]. 2016 [cit. 13. ledna 2016]. Dostupné z WWW: <<http://www.policie.cz/clanek/pristroje-k-detekci-navykovych-latek.aspx>>.
11. *Plynová chromatografie* [online]. 2016 [cit. 12. března 2016]. Dostupné z WWW: <http://cs.wikipedia.org/wiki/Plynov%C3%A1_chromatografie>.
12. *Policejní prezidium České republiky. Závazný pokyn policejního prezidenta č. 160/2009, kterým se upravuje postup na úseku bezpečnosti a plynulosti silničního provozu*, [online]. 2016 [cit. 26. ledna 2016]. Dostupné z WWW: <www.policie.cz/soubor/zppp-160-2009-pdf.aspx>.
13. *Problematika drog v dopravě – Ústav soudního lékařství v Brně* [online]. 2016 [cit. 12. března 2016]. Dostupné z WWW: <<http://docplayer.cz/1358478-Doprave-ustav-soudniho-lekarstvi-v-brne.html>>.

14. *Sananim – Drogová poradna – Halucinogeny* [online]. 2016, [cit. 13. ledna 2016]. Dostupné z WWW: <<http://www.drogovaporadna.cz/halucinogeny/lsd.html>>.
15. *Základní škola a Mateřská škola L. Kuby České Budějovice – Prevence/závislost* [online]. 2016, [cit. 13. ledna 2016]. Dostupné z WWW: <<http://www.zsroznov.cz/prevence/zavislost.pdf>>.
16. *Zdraví – péče o zdraví – zdravý životní styl – Rozdělení a účinky drog* [online]. 2016, [cit. 13. ledna 2016]. Dostupné z WWW: <<http://compex.zdravi-cz.eu/drogy-rozdeleni-ucinky.php>>.

Legislativní dokumenty

1. ČESKO. Zákon č. 40/2009 Sb. Trestní zákoník. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2009, částka 11, s. 354-464. ISSN 1211-1244.
2. ČESKO. Zákon č. 167/1998 Sb. o omamných látkách a o změně některých dalších zákonů. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. 1998, částka 57, s. 6782-6789.
3. ČESKO. Zákon č. 361/2000 Sb. o provozu na pozemních komunikacích a o změně některých zákonů. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2000, částka 98, s. 4570-4615.
4. ČESKO. Zákon č. 379/2005 Sb. o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů, Česká republika*. 2005, částka 133, s. 7093-7101. ISSN 1211-1244.