

B&B
VIŠJA STROKOVNA ŠOLA

DIPLOMSKO DELO

MIROSLAV VAREK



B&B
VIŠJA STROKOVNA ŠOLA

Diplomsko delo višješolsko strokovnega študija
Program: Promet
Modul: Cestni promet

**UGOTAVLJANJE SIMPTOMOV VOŽNJE
POD VPLIVOM MAMIL IN DRUGIH
PSIHOAKTIVNIH SNOVI V CESTNEM
PROMETU**

Mentor: mag. Brane Lotrič
Lektor: Olga Žiberna

Kandidat: Miroslav Varek

Kranj, december 2008

ZAHVALA

Zahvaljujem se mentorju g. Branetu Lotriču za nasvete, usmeritve in pomoč pri izdelavi diplomske naloge.

Zahvaljujem se tudi lektorici Olgi Žiberni, ki je lektorirala mojo diplomsko nalogo.

Zahvaljujem se tudi vsem predavateljem na višji strokovni šoli B&B v Kranju, ki so s kvalitetnimi predavanji in s svojim strokovnim znanjem izvajali izobraževalni program ter vsem sošolcem za medsebojno sodelovanje in skupno pomoč tekom celotnega študijskega programa.

IZJAVA

»Študent Miroslav Varek izjavljam, da sem avtor tega diplomskega dela, ki sem ga napisal pod mentorstvom mag. Braneta Lotriča.«

»Skladno s 1. odstavkom 21. člena Zakona o avtorskih in sorodnih pravicah dovoljujem objavo tega diplomskega dela na spletni strani šole.«

Dne _____

Podpis: _____

POVZETEK

Prisotnost prepovedanih drog je med udeleženci v cestnem prometu iz leta v leto večja. Te zmanjšajo človekove sposobnosti zaznavanja in predelave informacij, sposobnosti učinkovitega mišljenja in ustrezne motorične reakcije. Tako neposredno vplivajo na zmanjšanje prometne varnosti in povečajo možnost povzročitve prometne nesreče.

S pojmom sposobnost za varno vožnjo opisujemo trenutno psihofizično stanje voznika, njegove trenutne telesne in psihične sposobnosti, da je zmožen upravljati motorno vozilo. Uživanci prepovedanih drog največkrat ne reagirajo dovolj hitro, imajo moteno koncentracijo, niso pozorni pri prehitevanju, saj je motena njihova ocena časa in razdalje, imajo omejeno gibljivost oči, prepozno zavirajo. Opazimo tudi povečano pripravljenost za tveganje, agresijo do okolice oziroma soudeležencev v prometu. Nevarnost v cestnem prometu pa predstavljajo tudi vsi tisti, ki prenehajo z jemanjem prepovedanih drog zaradi abstinencijskih težav.

Naraščajoča problematika vožnje motornih vozil v cestnem prometu pod vplivom mamil in drugih psihoaktivnih snovi je pripeljala do potreb, da smo v slovenski policiji že pred časom pričeli s spremljanjem in preučevanjem taktike in metodike dela tujih policij na tem področju. Na podlagi ugotovitev in strokovnih mnenj se je v slovenski policiji oblikoval določen vzorec oziroma postopek za prepoznavo vožnje pod vplivom mamil in drugih psihoaktivnih snovi.

Pri uvajanju postopka za prepoznavo simptomatike vožnje pod vplivom mamil in drugih psihotropnih snovi policijo omejujejo veljavni pravni predpisi, ki onemogočajo učinkovito dejavnost policije v zvezi z ugotavljanjem prisotnosti mamil pri voznikih motornih vozil. Takšne ugotovitve so pripeljale do predlaganih sprememb Zakona o varnosti cestnega prometa na tem področju in sprejetje Pravilnika o postopku za prepoznavo znakov oziroma simptomov, ki so posledica mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi v organizmu.

V diplomski nalogi smo predstavili nekaj statističnih podatkov problematike udeležencev prometnih nesreč in kršiteljev cestno prometnih predpisov, ki v cestnem prometu vozijo motorna vozila pod vplivom mamil in drugih psihoaktivnih snovi.

V nadaljevanju smo predstavili vrste mamil in psihotropnih snovi, postopke tujih policij za ugotavljanje znakov vožnje pod vplivom mamil in nato še predstavili celoten postopek slovenske policije za prepoznavo simptomov vožnje pod vplivom mamil.

KLJUČNE BESEDE

- mamila
- simptomi
- cestni promet
- postopek
- policist

ABSTRACT

The presence of illegal drugs among road users increases every year. These drugs lower the users' perception, information processing, effective thinking and suitable motor reaction capacities. The direct consequences of the diminished capacities are a higher road traffic accident risk and lower road traffic safety.

The »ability to drive safely« is based on the driver's psycho-physical state, that is his physical and mental ability to drive a vehicle. Illegal drugs users do not usually react fast enough, they have a short attention span, when overtaking other vehicles their perception of distance and time is disturbed, they have limited eye movement and they do not put on the brake on time. They are also more willing to take risks and more aggressive toward the surrounding environment and other road users. Certain abstinence issues of the former illegal drugs users also pose a significant road traffic safety risk.

Due to the ever more concerning issue of driving while under the influence of illegal drugs and other psychoactive substances, the Slovenian police force has been following and studying the tactics and working methods of foreign police departments in the field. Based on their findings and scientific opinions the Slovenian police force has developed a specific method of recognizing driving under the influence of drugs and other psychoactive substances.

However, the work of the police force, trying to introduce the process of recognizing the symptoms of driving under the influence of drugs and other psychotropic substances, is affected by limiting legal regulations, disabling their efforts in effective assessment of the presence of drugs among the participants in road traffic. The findings led to the proposed modifications of the Road Traffic Safety Act in this field and the adoption of Rules concerning the process of recognizing signs or symptoms, caused by drugs, psychoactive drugs and other psychoactive substances in the organism.

This graduation thesis presents statistic data about the problems of participants in road traffic accidents and those that violate the road traffic regulations by driving under the influence of drugs and other psychoactive substances.

Included is a presentation of the types of drugs and psychotropic substances, foreign police forces' processes of assessing the symptoms of driving under the influence of drugs and a full presentation of the process of recognizing symptoms of driving under the influence of drugs used in the Slovenian police force.

KEYWORDS

- drugs
- symptoms
- road traffic
- procedure
- policeman

1 UVOD.....	1
1.1 PREDSTAVITEV PROBLEMA	1
1.2 PREDSTAVITEV CILJEV.....	1
1.3 METODE DELA.....	2
2 VOŽNJA POD VPLIVOM MAMIL IN DRUGIH PSIHOAKTIVNIH SNOVI V CESTNEM PROMETU.....	3
2.1 OPIS POJMOV	3
2.2 VOŽNJA POD VPLIVOM MAMIL IN DRUGIH PSIHOAKTIVNIH SNOVI V SLOVENSKI ZAKONODAJI	6
2.2.1 Zakon o varnosti cestnega prometa	6
2.2.2 Pravilnik o postopku za prepoznavo znakov oziroma simptomov, ki so posledica mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi v organizmu.....	11
3 VRSTE MAMIL IN PSIHOTROPNIH SNOVI	14
3.1 KLASIFIKACIJA MAMIL IN PSIHOTROPNIH SNOVI.....	14
3.2 OSNOVNE SKUPINE MAMIL IN PSIHOTROPNIH SNOVI	15
3.2.1 Depresorji	16
3.2.2 Stimulansi	21
3.2.3 Halucinogeni	25
3.2.4 Kanabis (indijska konoplja).....	28
4 STATISTIČNI PODATKI.....	31
4.1 VOŽNJA POD VPLIVOM ALKOHOLA.....	31
4.2 VOŽNJA POD VPLIVOM MAMIL IN DRUGIH PSIHOAKTIVNIH SNOVI	32
5 TUJI POSTOPKI ZA PREPOZNAVO SIMPTOMOV VOŽNJE POD VPLIVOM MAMIL	36
5.1 ZDRUŽENE DRŽAVE AMERIKE - ZDA	36
5.2 ŠVEDSKA	40
5.3 VELIKA BRITANIJA.....	41
5.4 BELGIJA	42
5.5 NEMČIJA	42
6 POSTOPEK SLOVENSKE POLICIJE ZA PREPOZNAVO ZNAKOV OZ. SIMPTOMOV VOŽNJE POD VPLIVOM MAMIL	44
6.1 PREIZKUS VOZNIKA Z ALKOTESTOM.....	44
6.2 PREIZKUS OČI	45
6.3 OCENA VELIKOSTI ZENIC.....	49
6.4 STROKOVNI PREGLED	51
7 ZAKLJUČEK	52
LITERATURA IN VIRI	53
PRILOGE	55
KAZALO SLIK.....	55
KAZALO TABEL	56
KRATICE IN AKRONIMI.....	56

1 UVOD

1.1 PREDSTAVITEV PROBLEMA

V današnjem času je uživanje prepovedanih drog postal svetovni problem, s katerim se srečujejo in soočajo države po celem svetu. Tudi Slovenija se sooča z omenjenim problemom. Strah vzbujajoče je dejstvo, da se med uživalci prepovedanih drog iz leta v leto povečuje število voznikov motornih vozil, ki v cestnem prometu vozijo pod vplivom mamil in drugih psihoaktivnih snovi. S tem pa se varnost na naših cestah slabša, saj vozniki, ki vozijo pod vplivom drog ogrožajo tako sebe kot druge udeležence v cestnem prometu.

Problem pri ugotavljanju znakov oziroma simptomov vožnje pod vplivom mamil, psihoaktivnih zdravil in drugih psihoaktivnih snovi so tudi postopki policistov za odkrivanje le-teh, saj pri nas policisti še nimajo vseh pripomočkov in naprav, s katerimi bi hitreje, zanesljivejše in kvalitetnejše odkrivali te simptome. Tista sredstva, ki jih uporabljajo pri hitrih testih, pa ne zadovoljujejo potrebe policije.

V slovenski zakonodaji še niso opredeljene mejne vrednosti konkretnih psihoaktivnih snovi, na podlagi katerih bi bilo možno zaključiti, da so vplivale na varnost v cestnem prometu oziroma voznikovo sposobnost vožnje. Posamezni znaki vožnje pod vplivom alkohola in mamil so si zelo podobni, to pa od policije zahteva kvalitetnejše usposabljanje in strokovnejše delo policistov.

Za dokazovanje suma vožnje pod vplivom mamil je v slovenski zakonodaji primerna le toksikološka analiza vzorcev krvi in urina, za kar je potrebno opraviti strokovni pregled v zdravstveni ustanovi. Ob policistovi odločitvi za strokovni pregled v posameznih mejnih primerih pa obstaja določena stopnja skepticizma in dileme o pravilni policistovi odločitvi, saj strokovni pregled obsega tudi poseg v človeško telo in odvzem njegovih telesnih tekočin.

1.2 PREDSTAVITEV CILJEV

Naraščanje števila prometnih nesreč in števila ugotovljenih kršitev, ki so neposredno povezani z vožnjo pod vplivom mamil in psihoaktivnih snovi, je pripeljalo do spremembe slovenske zakonodaje na področju vožnje motornih vozil v cestnem prometu pod vplivom mamil.

Kako in na kakšen način naj policist sum vožnje pod vplivom mamil strokovno potrdi, je vprašanje, s katerim se večina policistov srečuje. Policist namreč ni zdravnik, po drugi strani pa gre pri odredbi za strokovni pregled, v določenem delu tudi za poseg v človekovo telo, ki uživa popolno zakonsko zaščito in so posegi vanj le izjeme. Ob takšnih ugotovitvah se je za ugotavljanje in potrjevanje suma vožnje pod vplivom mamil oblikoval postopek za ugotavljanja simptomov vožnje pod vplivom mamil in drugih psihoaktivnih snovi v organizmu. Cilj naloge je predstaviti celoten postopek slovenske policije pri odkrivanju oziroma prepoznavi znakov vožnje pod vplivom mamil. Na podlagi statističnih podatkov bomo prikazali dejansko stanje odrejenih strokovnih pregledov vožnje pod vplivom alkohola in mamil v

zadnjih štirih letih (od leta 2004 do leta 2007). Predstavili bomo statistične podatke o voznikih, pri katerih je bila toksikološka analiza pozitivna oz. negativna ali pa so odklonili strokovni pregled. V nadaljevanju bomo predstavili vplive in učinke posameznih vrst droge in drugih psihoaktivnih snovi na človeka oz. voznika motornih vozil.

1.3 METODE DELA

Pri izdelavi diplomske naloge so bile uporabljene naslednje raziskovalne metode:

- deduktivna metoda (temelji na sklepanju iz splošnega spoznanja na posamezno tezo)
- induktivna metoda (temelji iz posamezne teze na splošna spoznanja)
- metoda kompilacije (sestavljanje zbranih podatkov v celoto)
- metoda deskripcije (opisovanje)
- metoda komparacije (primerjanje)
- grafična metoda
- tabelarična metoda
- statistična metoda
- sintetična metoda

2 VOŽNJA POD VPLIVOM MAMIL IN DRUGIH PSIHOAKTIVNIH SNOVI V CESTNEM PROMETU

2.1 OPIS POJMOV

«Droga»

Droga je surovina rastlinskega ali živalskega izvora, ki se uporablja v zdravilstvu (Slovar slovenskega knjižnega jezika, 1994; 172). S tem izrazom označujemo vsako snov, ki je rastlinskega, živalskega ali rudninskega izvora in se v njeni naravni obliki uporablja kot zdravilo ali pa z njo pripravlja zdravila. Je naravna zdravilna surovina, izraz pa se uporablja tudi v slabšalnem pomenu za snovi, ki povzročajo odvisnosti (psihološko, fizično). Z izrazom »droga« označujemo tudi nekatere rastlinske surovine, snovi, sintetična ali polysintetična zdravila ter druge kemične snovi, ki se zlorabljujejo, ker ob daljši uporabi spreminjajo človekovo duševno stanje in s tem normalno delovanje in obnašanje ljudi. Besedna zveza »zloraba drog« pomeni daljše in nekontrolirano jemanje vse večjih količin teh snovi, ki so glede na učinke in posledice (številne telesne in duševne okvare) označene kot »prepovedane droge«. V strokovni literaturi in mednarodnih dokumentih se praviloma uporabljajo izrazi »**mamila**« ter »**psihotropne snovi**« oziroma besedna zveza »**mamila in psihotropne snovi**« .

«Mamila»

Mamila so sredstva, ki povzročajo ugodje in lajšajo bolečine (Slovar slovenskega knjižnega jezika, 1994: 520). Mamila so snovi, ki z delovanjem na osrednje živčevje ublažijo bolečino, neprijetna občutenja, človeka omamijo ali uspavajo. Mamila so torej zgolj tiste snovi, ki imajo omamni ali opojni učinek (npr. opij in njegovi derivati – morfin, heroin, kodein, metadon...). Snovi, ki nimajo omamnih, ampak nasprotno učinke (poživitev, halucinacije), ne uvrščamo med mamila, temveč med psihotropne snovi.

«Psihotropne snovi»

Milčinski (1978: 511) pravi, da so **psihotropne snovi** tiste snovi, ki delujejo na človekovo duševnost oz. povzročijo določeno duševno spremembo. Po mednarodni konvenciji o psihotropnih snoveh iz leta 1971 je psihotropna snov lahko naravna ali sintetična. V sklop psihotropnih snovi spadajo psihoaktivna zdravila in snovi. Med psihotropne snovi uvrščamo kanabis (marihuano, hašiš), stimulanse (kokain, kofein, nikotin, amfetamin, metamfetamin, »Ecstasy« ...) in halucinogene snovi (LSD, DMT, DOM, DET, PCP, meskalin, psilocibin ...).

«Psihoaktivne snovi»

Psihoaktivne snovi so snovi, ki zmanjšujejo sposobnost udeleženca cestnega prometa za vožnjo, torej vplivajo na zmožnost varne udeležbe v cestnem prometu.

«Psihoaktivna zdravila»

Psihoaktivna zdravila so tista zdravila, ki vsebujejo narkotične ali psihotropne snovi in se uporabljajo v primerni farmacevtski obliki za zdravljenje, preprečevanje ali diagnozo bolezni. Ta zdravila morajo biti tudi ustrezno označena (zdravila so označena na zunanji ovojnini s polnim trikotnikom v rdeči barvi – absolutna prepoved upravljanja vozil; zdravila so označena na zunanji ovojnini s trikotnikom z rdečim robom – relativna prepoved upravljanja vozil).

«Prepovedane droge»

Prepovedane droge so vse tiste vrste mamil in psihotropnih snovi, katerih proizvodnja, promet in posest so z zakonom prepovedani, razen izjemoma v določenih primerih (npr. strogo nadzorovana uporaba v medicinske, veterinarske, raziskovalne namene). Prepovedane droge so rastline ali substance naravnega ali sintetičnega izvora, ki imajo psihotropne učinke ter lahko vplivajo na telesno ali duševno zdravje ali ogrožajo primerno socialno stanje ljudi (Zakon o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami, uradni list RS št. 108/1999).

«Prekurzor» (predhodna sestavina za prepovedane droge)

Prekurzorji so praviloma povsem legalne kemikalije, ki jih uporabljajo v kemični in farmacevtski industriji. Uporabljajo jih tudi pri nezakoniti proizvodnji (izdelavi ali predelavi) številnih vrst prepovedanih drog v ilegalnih laboratorijih. Proizvodnja in promet s prekurzorji sta v večini držav zaradi preprečevanja zlorabe pod strogim nadzorom. Prekurzorji oz. predhodne sestavine se večinoma zlorabljajo kot neposredne surovine za izdelavo prepovedanih drog in postanejo sestavni del kemijske strukture nastalih snovi. Med prekurzorje pa uvrščamo tudi topila in reagente, ki jih uporabljajo v postopku izdelave prepovedanih drog kot pomožne kemikalije, zlasti pri izločanju, ločevanju, čiščenju oziroma končni obdelavi. Posamezne prekurzorje je možno nadomestiti tudi z drugimi podobnimi snovmi.

«Designer droga»

»**Designer droge**« so snovi, ki jih izdelujejo v laboratorijih in ne vsebujejo naravnih substanc. Učinki teh snovi so načrtovani (poživitev ali povzročanje halucinacij). Ker jih proizvajajo v ilegalnih laboratorijih, njihova sestava in vsebnost psihoaktivne snovi zelo nihata. Učinek na organizem je zato nepredvidljiv, zlasti zaradi pogoste nečistosti in prisotnosti številnih drugih nevarnih snovi. »Designer droge« so snovi, ki nastanejo s spremembo strukture že znane in prepovedane droge s pomočjo kemičnih postopkov. Na ta način se »proizvajalci« izognejo zakonsko določenim ukrepom nadzora, obenem pa ohranijo ali celo povečajo učinek snovi na človeški organizem.

«Narkomanija»

Besedo »**narkomanija**« velikokrat napačno uporabljamo. Pogosto za »narkomane« označujemo posameznike, ki uporabljajo in so odvisni od katerekoli vrste prepovedanih drog. Pojem »narkomanija« je nastal v času splošnega prepričanja,

da samo narkotiki (opij in njegovi derivati) povzročijo stanje odvisnosti. Danes poznamo številne vrste prepovedanih drog, ki ne spadajo v skupino narkotikov. Narkotiki so snovi, ki zmanjšujejo vzdražljivost živčnega sistema, v večjih količinah pa človeka omamljajo in mu jemljejo zavest. Namesto izraza narkomanija so se v zadnjih desetletjih bolj uveljavili izrazi, kot so odvisnost od prepovedanih drog (»drug dependence«), intoksikacija (občasna ali kronična zastrupljanja) ter toksikomanija.

«Toksikomanija»

Izraz »**toksikomanija**« označuje željo in potrebo po uporabi raznih snovi, ki vsebujejo strupe. S tem izrazom zajamemo najširšo paleto odvisnosti od prepovedanih drog. »Toksikoman« je torej oseba, ki je z dolgotrajnejšo in čezmerno uporabo postala odvisna od mamila ali psihotropne snovi (vključno z dovoljenimi) in so se pri njej zaradi tega razvile zdravstvene okvare in socialne težave. Težje oblike toksikomanije so uporaba opiatov (zlasti heroína), alkoholizem, odvisnost od številnih močnejših nedovoljenih psihotropnih snovi (kanabisa, LSD, kokaina, »Ecstasyja« ...), med lažje oblike toksikomanije pa spadajo odvisnost od nikotina, kofeina, teina in številnih blažjih zdravil. Svetovna zdravstvena organizacija je leta 1963 izraz toksikomanija nadomestila s pojmom odvisnost od prepovedanih drog.

«Odvisnost od mamil in psihotropnih snovi»

Odvisnost od prepovedanih drog pomeni nepremagljivo željo ali potrebo po uporabi teh snovi. Odvisnost prisili posameznika, da si za vsako ceno priskrbi mamilo ali psihotropno snov. Pogosto odvisnost vodi tudi k stalnemu povečevanju določene količine snovi, ki jo posameznik zaužije. Odvisnost je lahko psihična ali fizična.

Psihična odvisnost je značilna za jemanje vseh vrst mamil in psihotropnih snovi. Kaže se kot močna čustvena in duševna potreba po zaužitju mamila ali psihotropne snovi. Je blažja od fizične odvisnosti in je značilna za začetne faze odvisnosti oziroma za določene psihotropne snovi (npr. halucinogene). Prenehanje jemanja psihotropne snovi v primeru psihične odvisnosti ne povzroči abstinenčnih težav, temveč le neustavljivo željo človeka po nenavadnih doživetjih, ki mu jih nudi snov, če mu je ta na voljo.

Fizična odvisnost se ne pojavlja pri jemanju vseh vrst mamil in psihotropnih snovi, temveč le pri nekaterih, kot so npr. opiatu in njihovi derivati (heroin). Kaže se kot stanje prilagoditve telesa na snov. Značilnost fizične odvisnosti je abstinenčna kriza, ki se pojavi po prekinitvi jemanja snovi in povzroči zlasti hude telesne bolečine. Snov povzroči neprijetne in včasih tudi nevarne odzive v presnovi odvisnika. Stanje fizične odvisnosti spremlja povečana toleranca oziroma odpornost do snovi.

«Toleranca»

Toleranca (odpornost do snovi) je pojav, ki spremlja odvisnost od večine mamil in psihotropnih snovi. Za toleranco je značilno zmanjšanje učinka pri ponovljenem zaužitju enake količine snovi. To pomeni, da je potrebno zaužiti večjo količino snovi, da bi dosegli enak učinek. Toleranca se pojavlja po krajši ali daljši uporabi snovi in je značilni znak odvisnosti od mamila ali psihotropne snovi.

«**Abstinenčna kriza**»

Abstinenčna kriza je splet telesnih in duševnih znamenj, ki nastopijo, ko začne mamilo ali psihotropna snov izginjati iz organizma. Abstinenčne težave izginejo, če odvisnik dobi v telo snov, od katere je odvisen. »Krizo« torej predstavlja skupino različnih znakov, ki se pojavijo po delnem ali popolnem prenehanju jemanja snovi, uporabljenih v daljšem časovnem obdobju in v visokih odmerkih.

«**Overdose**»

»**Overdose**« je angleški izraz za čezmeren odmerek mamila ali psihotropne snovi. Znaki so praviloma ohromitve osnovnih funkcij organizma. Pri čezmernem odmerku kateregakoli mamila ali psihotropne snovi obstaja velika nevarnost trajnih posledic in smrti (tudi v primeru alkohola, kofeina ali nikotina). Čim močnejše je mamilo ali psihotropna snov, tem manjšo količino potrebujemo, da dosežemo učinke prevelike »doze«.

2.2 VOŽNJA POD VPLIVOM MAMIL IN DRUGIH PSIHOAKTIVNIH SNOVI V SLOVENSKI ZAKONODAJI

2.2.1 ZAKON O VARNOSTI CESTNEGA PROMETA

Zakon o varnosti cestnega prometa (ZVCP-1E) je namenjen zagotavljanju prometne varnosti vsem udeležencem cestnega prometa. S tem zakonom se urejajo pravila in pogoji za udeležbo v cestnem prometu. Objavljen je bil dne 15.4.2008 v Uradnem listu RS št. 37/2008, veljati pa je začel 30.4.2008.

Zakon o varnosti cestnega prometa med drugimi opredeljuje vožnjo pod vplivom mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi, ki zmanjšujejo voznikovo sposobnost za vožnjo. Pri tem smo navedli tiste člene zakona, ki neposredno ali posredno opisujejo oz. omenjajo pojem »mamil, psihoaktivna zdravila ali druge psihoaktivne snovi, ki zmanjšujejo voznikovo sposobnost za vožnjo«. V nadaljevanju bomo posamezne člene zakona na kratko opisali in njihova zakonska določila tudi predstavili.

V 84. točki 23. člena (pomen izrazov) je opredeljeno nezanesljivo ravnanje udeleženca cestnega prometa.

23. člen

84. nezanesljivo je ravnanje udeleženca cestnega prometa, kadar zaradi neznanja, neizkušenosti, vpliva alkohola, mamil ali drugih psihoaktivnih snovi ali zaradi drugega vzroka ne obvladuje svojega ravnanja ali vozila v cestnem prometu in pride zaradi tega do kršitev prometnih pravil, pomena prometnih znakov ali znakov policista oziroma druge pooblaščne uradne osebe;

V 131. členu je izrecno navedeno in opredeljeno, da voznik ne sme voziti vozila v cestnem prometu, če je pod vplivom mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi. Za kršitev tega določila je zagrožena tudi globa z izrečenimi

kazenskimi točkami in stransko sankcijo prepoved vožnje motornega vozila.

131. člen (Mamila, psihoaktivna zdravila in druge psihoaktivne snovi)

(1) Voznik ne sme voziti vozila v cestnem prometu niti ga začeti voziti, če je pod vplivom mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi, ki zmanjšujejo njegovo sposobnost za vožnjo. Učitelj vožnje ne sme usposabljal kandidata za voznika motornega vozila in spremljevalec ne sme spremljati voznika, če je pod vplivom mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi, ki zmanjšujejo njegovo sposobnost za vožnjo.

(2) Pod vplivom snovi iz prejšnjega odstavka je voznik, učitelj vožnje oziroma spremljevalec, pri katerem se s posebnimi sredstvi, napravami ali s strokovnim pregledom ugotovi prisotnost takih snovi v organizmu.

(3) Z globo najmanj 950 eurov se kaznuje za prekršek voznik, učitelj vožnje ali spremljevalec, ki ravna v nasprotju s prvim odstavkom tega člena. Vozniku motornega vozila se izreče 10 kazenskih točk in prepoved vožnje motornega vozila.

V 132. členu je navedeno, da v primeru, ko policist sumi, da je udeleženec cestnega prometa pod vplivom mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi, lahko opravi tako imenovani »hitri test« za ugotavljanje prisotnosti teh snovi v organizmu. V nadaljevanju so opisani pogoji za odreditev strokovnega pregleda udeleženca cestnega prometa in udeleženca prometne nesreče. V primeru odrejenega strokovnega pregleda policist vozniku prepove nadaljnjo vožnjo in mu začasno odvzame vozniško dovoljenje. Za kršitev tega določila je zagrožena tudi globa z izrečenimi kazenskimi točkami.

132. člen (Preverjanje psihofizičnega stanja)

(8) Policist sme zaradi ugotovitve, ali je udeleženec cestnega prometa pod vplivom mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi, ki zmanjšujejo njegovo sposobnost za vožnjo, izvesti preizkus z napravo ali sredstvom za hitro ugotavljanje prisotnosti teh snovi v organizmu ali predpisan postopek za prepoznavo znakov oziroma simptomov, ki so posledica teh snovi v organizmu. Preizkus z napravo ali sredstvom za hitro ugotavljanje se lahko izvede tudi kot sestavni del postopka za prepoznavo znakov oziroma simptomov.

(9) Če policist s preizkusom z napravo ali sredstvom za hitro ugotavljanje prisotnosti mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi v organizmu ali v postopku za prepoznavo znakov oziroma simptomov teh snovi prepozna znak oziroma simptom, ki je posledica takšne snovi v organizmu, ali če udeleženec cestnega prometa odkloni sodelovanje pri preizkusu ali postopku ali če preizkusa ali postopka ni mogoče opraviti zaradi drugega razloga, odredi policist udeležencu cestnega prometa strokovni pregled.

(10) Policist sme zaradi ugotovitve, ali je pod vplivom mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi, ki zmanjšujejo njegovo sposobnost za varno udeležbo v cestnem prometu, odrediti udeležencu prometne nesreče III. ali IV. kategorije strokovni pregled, ne da bi pred tem izvedel preizkus z napravo ali sredstvom za

hitro ugotavljanje prisotnosti ali postopek za prepoznavo znakov oziroma simptomov teh snovi v organizmu. Stroški preizkusa z napravo ali sredstvom za hitro ugotavljanje prisotnosti teh snovi, stroški postopka za prepoznavo znakov oziroma simptomov, stroški prevoza do kraja, kjer se opravi strokovni pregled, ter stroški strokovnega pregleda so stroški postopka o prekršku.

(11) Udeleženec cestnega prometa, kateremu je policist odredil strokovni pregled, mora ravnati po policistovi odredbi. Vozniku, kateremu je odredil strokovni pregled, policist prepove nadaljnjo vožnjo, vozniku motornega vozila pa tudi začasno vzame vozniško dovoljenje, razen v primeru iz tretjega odstavka tega člena, ko voznik zaradi zdravstvenega stanja ali drugega, s tem povezanega objektivnega vzroka, ne more opraviti preizkusa, zdravnik oziroma zdravnica (v nadaljnjem besedilu: zdravnik) pa ugotovi, da ni pod vplivom alkohola.

(12) Minister, pristojen za notranje zadeve, v soglasju z ministrom, pristojnim za zdravje, predpiše postopek za prepoznavo znakov oziroma simptomov, ki so posledica mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi v organizmu.

(13) Z globo najmanj 950 eurov se kaznuje za prekršek voznik, učitelj vožnje ali spremljevalec, ki ravna v nasprotju s policistovo zahtevo ali odredbo iz tretjega ali enajstega odstavka tega člena. Poleg globe se mu izreče tudi 18 kazenskih točk.

V 133. členu je v celoti opisan postopek odrejenega strokovnega pregleda, ki obsega zdravniški pregled, katerega opravi zdravnik.

133. člen (Strokovni pregled)

(1) Strokovni pregled iz četrtega odstavka 129. člena in drugega odstavka 131. člena tega zakona obsega zdravniški pregled, s katerim se ugotavljajo znaki motenj v vedenju, ki lahko povzročijo nezanesljivo ravnanje v prometu, in odvzem vzorcev krvi, urina ali drugih telesnih tekočin oziroma tkiv zaradi ugotavljanja prisotnosti alkohola, mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi, ki vplivajo na zmožnost varne udeležbe v cestnem prometu.

(2) Obseg odvzema vzorcev iz prejšnjega odstavka se določi glede na potrebe preiskave, s katero se ugotavlja prisotnost navedenih snovi v organizmu.

(3) O strokovnem pregledu mora zdravnik takoj izdelati pisno mnenje, kri, urin, drugo telesno tekočino oziroma tkivo mora takoj izročiti policistu, ki jih mora poslati v najbližjo pooblaščen strokovno ustanovo oziroma laboratorij, kjer se opravi analiza. Ustanova oziroma laboratorij mora opraviti analizo najkasneje v petnajstih dneh in o rezultatih takoj obvestiti tistega, ki je odredil strokovni pregled.

(4) Če zaradi zdravstvenega stanja ali iz drugega, s tem povezanega objektivnega vzroka ni mogoče opraviti celotnega strokovnega pregleda, mora zdravnik opraviti tisti del pregleda, ki ga je mogoče opraviti, in podati mnenje o znakih motenj v vedenju, ki kažejo na vpliv alkohola, mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi.

V 135. členu so navedene obveznosti udeležencev prometne nesreče ter sankcije

zoper voznike, ki kršijo ta določila.

135. člen

(4) *Neposredni udeleženci prometne nesreče od trenutka nesreče do zaključka ogleda ne smejo uživati alkoholnih pijač, mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi, ki zmanjšujejo njihovo sposobnost za varno udeležbo v prometu.*

(6) *V prometni nesreči udeleženi voznik motornega vozila iz prvega odstavka 130. člena tega zakona, učitelj vožnje ali spremljevalec, ki ravna v nasprotju z določbo četrtega odstavka tega člena, se kaznuje za prekršek z globo najmanj 500 eurov:*
– če ima v organizmu alkohol ali
– če ima v organizmu mamilo, psihoaktivno zdravilo ali drugo psihoaktivno snov, ki zmanjšujejo njegovo sposobnost za varno udeležbo v cestnem prometu.

(7) *V prometni nesreči udeleženi voznik iz drugega odstavka 130. člena tega zakona, ki ravna v nasprotju z določbo četrtega odstavka tega člena, se kaznuje za prekršek z globo najmanj 500 eurov:*

- če ima v organizmu več kot 0,20 grama alkohola na kilogram krvi ali več kot 0,10 miligrama alkohola v litru izdihanega zraka ali
- če ima v organizmu mamilo, psihoaktivno zdravilo ali drugo psihoaktivno snov, ki zmanjšuje njegovo sposobnost za varno udeležbo v cestnem prometu.

(8) *Vozniku, ki povzroči prometno nesrečo, razen prometne nesreče z neznatno nevarnostjo za druge udeležence cestnega prometa, in ima v organizmu več kot 1,10 grama alkohola na kilogram krvi ali več kot 0,52 miligrama alkohola v litru izdihanega zraka ali mamilo, psihoaktivno zdravilo ali drugo psihoaktivno snov, ki zmanjšuje njegovo sposobnost za varno udeležbo v cestnem prometu, se izreče poleg globe tudi 18 kazenskih točk.*

(9) *Z globo 300 eurov se kaznuje za prekršek drug neposredni udeleženec prometne nesreče, ki ravna v nasprotju s četrnim odstavkom tega člena.*

V 138. členu so določeni pogoji za vožnjo motornega vozila:

138. člen

(1) *Motorno oziroma motorno in priklopno vozilo sme voziti oseba, ki:*
– je telesno in duševno zmožna voziti vozilo;

V 184. členu so navedeni pogoji za napotitev na kontrolni zdravstveni pregled.

184. člen (Napotitev na kontrolni zdravstveni pregled)

(1) *Na kontrolni zdravstveni pregled je treba poslati imetnika veljavnega vozniškega dovoljenja takrat, ko je bil v obdobju treh let trikrat ali večkrat kaznovan zaradi vožnje pod vplivom alkohola, mamil ali drugih psihoaktivnih snovi ali ko se pri njem pojavi bolezensko stanje, okvara ali hiba, katere simptomi lahko predstavljajo nevarnost v cestnem prometu, ali ko se pri njem ugotovijo osebne lastnosti, ki*

se izkazujejo kot povečano tveganje ob udeležbi v prometu ali ko je v zadnjih treh letih povzročil tri ali več prometnih nesreč.

(2) Napotitev na kontrolni zdravstveni pregled lahko predlagajo policist, državni tožilec oziroma državna tožilka, sodnik oziroma sodnica, zdravstvena organizacija, zdravnik zasebnik in delodajalec oziroma delodajalka. V predlogu za napotitev morajo navesti razloge za podan sum, da imetnik vozniškega dovoljenja telesno ali duševno ni zmožen za vožnjo motornega vozila.

(3) Pod pogoji iz prvega odstavka tega člena napoti voznika ali kandidata za voznika na kontrolni zdravstveni pregled z odločbo upravna enota. Pritožba zoper to odločbo ne zadrži njene izvršitve.

V 238. členu je določeno, kdaj policist vozniku prepove nadaljnjo vožnjo in za koliko časa začasno odvzame vozniško dovoljenje.

238. člen (Prepoved vožnje in začasen odvzem vozniškega dovoljenja)

(1) Poleg primerov iz 132. člena tega zakona prepove policist vozniku nadaljevanje vožnje in mu začasno odvzame vozniško dovoljenje:

– če je zaradi telesnega ali duševnega stanja zmanjšana njegova sposobnost za vožnjo;

(2) Vozniško dovoljenje, ki je bilo odvzeto zaradi vožnje pod vplivom alkohola, vožnje pod vplivom mamil, psihoaktivnih zdravil, drugih psihoaktivnih snovi ali odklonitve preizkusa s sredstvi ali napravami ali strokovnega pregleda, se vrne vozniku po preteku 24 ur od odvzema. Vozniško dovoljenje, ki je bilo odvzeto iz drugih razlogov, se vrne vozniku, ko prenehajo razlogi za odvzem. Odvzeto neveljavno vozniško dovoljenje se pošlje organu, ki ga je izdal.

V 238. a členu so navedeni pogoji za odvzem motornega vozila.

238. a člen (Zaseg motornega vozila)

(1) Policist zaseže vozniku motorno vozilo, s katerim je bil zaloten pri storitvi hujšega prekrška:

1. če je bil kršitelj v zadnjih dveh letih najmanj trikrat pravnomočno kaznovan za prekršek iz točke d) sedmega odstavka 32. člena, točke d) devetega odstavka 32. člena, točke e) desetega odstavka 32. člena, 130., 131., 132. ali sedmega oziroma osmega odstavka 138. člena tega zakona;

2. če je kršitelj kljub prepovedi nadaljnje vožnje nadaljeval ali ponovil prekršek, zaradi katerega mu je bila prepovedana nadaljnja vožnja.

(2) Zaseženo motorno vozilo je treba takoj oddati sodišču, ki je pristojno za postopek o prekršku, lahko pa se do izdaje sodbe o prekršku hrani pri policiji.

(3) Za hujši prekršek iz prvega odstavka tega člena se šteje prekršek, za katerega je predpisana globa najmanj 250 eurov in stranska sankcija kazenskih točk v cestnem prometu ali prepovedi vožnje motornega vozila.

V 238. b členu so navedeni pogoji za pridržanje voznika, med katere sodi tudi tisti voznik, ki odkloni odrejen strokovni pregled.

238. b člen (Odvzem prostosti)

(1) Policist pridrži voznika vozila, ki je zaloten pri prekršku iz točke c) ali d) tretjega odstavka 130. člena, točke d) četrtega odstavka 130. člena ali trinajstega odstavka 132. člena, za največ 12 ur, vendar ne manj kot za 6 ur.

(2) Za postopek in prenehanje pridržanja ter pravice storilca, ki je pridržan po tem členu, se uporabljajo določbe zakona, ki ureja postopek o prekršku in se nanašajo na pridržanje storilcev prekrškov.

2.2.2 PRAVILNIK O POSTOPKU ZA PREPOZNAVNO ZNAKOV OZIROMA SIMPTOMOV, KI SO POSLEDICA MAMIL, PSIHOAKTIVNIH ZDRAVIL ALI DRUGIH PSIHOAKTIVNIH SNOVI V ORGANIZMU

V tem pravilniku je opisan celoten policijski postopek za prepoznavo znakov oz. simptomov vožnje pod vplivom mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih snovi v organizmu, ki zmanjšujejo sposobnost voznika v cestnem prometu. Objavljen je bil dne 19.5.2006 v Uradnem listu RS št. 52/2006, veljati pa je začel 3.6.2006. V pravilniku so opisane vse faze postopka ter obveznosti policista pri vodenju in opravljanju postopka. O opravljenem postopku policist svoja opažanja in ugotovitve zabeleži v zapisnik o postopku za prepoznavo znakov oz. simptomov, ki so posledica mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi v organizmu.

1. člen

Ta pravilnik opredeljuje postopek za prepoznavo znakov oziroma simptomov, ki so posledica mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih snovi v organizmu (v nadaljnjem besedilu: postopek), ki zmanjšujejo sposobnost udeleženca cestnega prometa za vožnjo.

2. člen

Policist sme izvesti postopek, če pri načinu vožnje, izgledu, razpoloženju, obnašanju, načinu govora in drugih vidnih znakih udeleženca cestnega prometa prepozna znake, ki bi lahko bili posledica mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi v organizmu. V primeru, da udeleženec cestnega prometa odkloni sodelovanje v postopku ali postopka ni mogoče opraviti, mu policist odredi strokovni pregled.

3. člen

Policist sme udeležencu cestnega prometa pred postopkom odrediti preizkus s sredstvi ali napravami za ugotavljanje alkohola. Preizkus in postopek ugotavljanja alkohola v organizmu policist izvede v skladu z določbami Zakona o varnosti cestnega prometa (Uradni list RS, št. 25/06 – uradno prečiščeno besedilo; v nadaljnjem besedilu: zakon).

Ne glede na rezultat opravljenega preizkusa iz prejšnjega odstavka, policist ob razlogih za sum, da je udeleženec cestnega prometa pod vplivom mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi, odredi udeležencu cestnega prometa postopek iz tega pravilnika.

Policist vpiše rezultat postopka v zapisnik o postopku (v nadaljnjem besedilu: zapisnik), ki je v Prilogi tega pravilnika in njegov sestavni del.

4. člen

Postopek zajema naslednje faze:

1. preizkus oči,
2. oceno velikosti zenic,
3. odreditev strokovnega pregleda.

Policist izpelje postopek z udeležencem cestnega prometa tako, da zaporedoma izvede vse faze, navedene v prejšnjem odstavku.

Policist izvede postopek tako, da udeleženec cestnega prometa med postopkom stoji ali sedi.

Policist v okviru postopka lahko izvede tudi preizkus z napravo za hitro ugotavljanje prisotnosti mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi v organizmu v skladu z navodili proizvajalca in predpisi, ki urejajo to področje.

5. člen

Preizkus oči obsega preizkus horizontalnega in vertikalnega drgeta oči ter preizkus usmerjenosti oči k izbranim točkam.

Pred in med preizkusom oči in preizkusom velikosti zenic naj policist:

1. udeležencu cestnega prometa pojasni potek preizkusa;
2. poskrbi, da so oči udeleženca cestnega prometa dobro vidne, kar pomeni, da preizkus opravi na osvetljenem kraju ali pa osvetli obraz udeleženca cestnega prometa, pri tem pa udeleženec cestnega prometa ne sme biti obrnjen proti prihajajočim vozilom, prižganim utripajočim lučem, ipd.;
3. udeležencu cestnega prometa, ki nosi očala, predlaga, da jih zaradi lažje izvedbe postopka lahko odstrani;
4. udeleženca cestnega prometa vpraša ali nosi kontaktne leče. Policist lahko opusti preizkus horizontalnega in vertikalnega drgeta oči pri udeležencu cestnega prometa, ki uporablja trde kontaktne leče;
5. udeleženca cestnega prometa vpraša ali je zaužil oziroma uporabil zdravilo, ki bi lahko imelo vpliv na rezultat preizkusa. Če udeleženec cestnega prometa odgovori, da ga je zaužil oziroma uporabil, ga policist vpraša kdaj ga je in to zabeleži v zapisnik ter nadaljuje s postopkom. Če se udeleženec cestnega prometa izgovarja na katerokoli zdravstveno stanje, ki lahko vpliva na rezultat preizkusa, policist pripombo udeleženca cestnega prometa zabeleži v zapisnik, vendar s postopkom kljub temu nadaljuje.

Policist preizkus horizontalnega drgeta oči opravi tako, da udeleženca cestnega prometa pouči, da spremlja pripomoček (npr. svinčnik, manjša ročna svetilka, prst

na roki, ipd.), s katerim bo preizkus opravljal le z očmi in da pri tem ne sme premikati glave. Policist nato udeleženca cestnega prometa postavi pripomoček, na katerega bo udeleženec cestnega prometa usmeril pogled približno 25-30 cm pred oči, v višini nosu. Preizkus prične izvajati tako, da s pripomočkom kroži pred očmi udeleženca cestnega prometa in spremlja sposobnost sledenja pripomočku. Preizkus nadaljuje tako, da predmet počasi, toda mirno in enakomerno iz centra (nosu) obraza udeleženca cestnega prometa premika vodoravno v višini oči udeleženca cestnega prometa levo in desno do točke, do katere je udeleženec cestnega prometa zmožen slediti brez obračanja glave. Preizkus praviloma ponovi dvakrat.

Preizkus nadaljuje tako, da pripomoček v končnem položaju (na točki, do katere udeleženec cestnega prometa predmetu lahko sledi brez obračanja glave) na levi in desni strani obraza udeleženca cestnega prometa zadrži približno 4 sekunde. Preizkus praviloma ponovi dvakrat.

Preizkus vertikalnega drgeta oči je po vsebini enak preizkusu horizontalnega drgeta oči, pri tem pa policist pripomoček premika vertikalno glede na položaj glave udeleženca cestnega prometa.

Preizkus usmerjenosti oči k izbranim točkam sledi preizkusu horizontalnega in vertikalnega drgeta oči in poteka tako, da policist konici nosu udeleženca cestnega prometa počasi in umirjeno približuje in oddaljuje pripomoček, s katerim opravlja preizkus. Preizkus praviloma ponovi dvakrat.

Policist pri preizkusih iz tega člena spremlja reakcijo oči udeleženca cestnega prometa. Ugotovitve zabeleži v zapisnik in ravna v skladu s 132. členim zakona.

6. člen

Policist najprej opravi oceno velikosti zenic udeleženca cestnega prometa tako, da ob obraz udeleženca cestnega prometa, v višini oči nastavi pripomoček za oceno velikosti zenic ter primerja velikost zenic z vzorčno velikostjo zenice na pripomočku za oceno velikosti zenic. Oceno opravi izmenično ob levem in desnem očesu. Postopek nadaljuje s preizkusom reakcije očesnih zenic. Preizkus opravi tako, da udeležencu cestnega prometa s svetilko posveti v predel oči in pri tem opazuje reakcijo zenic na svetlobo. Reakcijo oziroma spremembe policist opazuje in pri tem uporablja pripomoček za oceno velikosti zenic, na način iz prejšnjega odstavka.

Policist ugotovitve zabeleži v zapisnik in ravna v skladu s 132. členim zakona.

7. člen

Policist udeležencu cestnega prometa odredi strokovni pregled, če vsaj z eno od predhodnih faz potrdi razlog za sum, da je udeleženec cestnega prometa pod vplivom mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi. Razlogi za sum obstajajo, če udeležencu cestnega prometa oči drgetajo, če so pordele, vodene, motne ali kako drugače odstopajo od normalnega izgleda ali če pogled ni usmerjen k izbrani točki ali če velikost zenic odstopa od normalne ali reakcija zenic na svetlobo ni takojšnja.

3 VRSTE MAMIL IN PSIHOTROPNIH SNOVI

3.1 KLASIFIKACIJA MAMIL IN PSIHOTROPNIH SNOVI

Mamila in psihotropne snovi lahko razvrstimo v več posameznih skupin. Razvrščamo jih glede na odvisnost, moč učinkovanja, načinu izdelave, oblike, načinu uživanja idr. Tako ločimo naslednje skupine mamil in psihotropnih snovi:

Glede na vrsto odvisnosti ločimo:

- mamila in psihotropne snovi, ki povzročijo **duševno (psihično) odvisnost** (kokain, kanabis, marihuana, hašiš, LSD, meskalin, amfetamini);
- mamila in psihotropne snovi, ki povzročijo **duševno (psihično) in telesno (fizično) odvisnost** (opij, heroin, morfin, kodein, barbiturati, alkohol, trankvilizanti, sedativi).

Glede na moč učinkovanja in negativne posledice ločimo:

- **»mehke« droge** – manj nevarna mamila in psihotropne snovi (marihuana, hašiš);
- **»trde« droge** – posebno nevarna mamila in psihotropne snovi (opij, heroin, morfin, kodein, kokain, »Ecstasy«, LSD ...).

Glede na izvor in način izdelave oziroma priprave ločimo:

- **naravna** mamila in psihotropne snovi (opij, kanabis, listi koke, halucinogene gobe, khat);
- **polsintetična** mamila in psihotropne snovi (heroin, kokain, morfin);
- **sintetična** mamila in psihotropne snovi (narkotični analgetiki, amfetamin, matamfetamin, LSD, hipnotiki, pomirjevala).

Glede na obliko ločimo:

- snovi, ki so v obliki praška, granulata, tablet, iglic, hlebčkov, ploščic, ampul, svečk, tekočine, olja ali plina (dim, hlapi) (heroin, kokain, hašiš, »Ecstasy«);
- predmete, ki so v obliki pivnikov, filca, cigaret, sladkorja in drugih predmetov, ki so prepojeni s snovjo (LSD);
- snovi, ki so deli rastlin, listi ali cvetovi (marihuana, koka, khat).

Glede na način uživanja ločimo:

- snovi, ki si jih uživalci injicirajo v telo - v žilo ali mišico (heroin, kokain);
- snovi, ki jih uživalci vdihavajo, njuhajo ali kadijo (marihuana, hašiš, »Crack«, kokain, heroin, khat);
- snovi, ki jih uživalci jemljejo peroralno - skozi usta (»Ecstasy«, amfetamin, metamfetamin);
- snovi ki jih uživalci jemljejo rektalno (dajanje svečk v danko).

Glede na zakonske predpise ločimo:

- **dovoljena (zakonita oz. legalna)** mamila in psihotropne snovi (alkohol, tobak, kava, tein, kofein, zdravila, pomirjevala, uspavala
- **nedovoljena (nezakonita oz. nelegalna)** mamila in psihotropne snovi (marihuana, hašiš, LSD, kokain, »Crack«, opij, morfin, heroin, »Ecstasy«, »Speed«, ketamin).

3.2 OSNOVNE SKUPINE MAMIL IN PSIHOTROPNIH SNOVI

Splošna klasifikacija, ki jo upoštevatva Organizacija združenih narodov (OZN) in Svetovna zdravstvena organizacija (World Health Organization - WHO), mamila in psihotropne snovi deli na štiri osnovne skupine:

- ▶ Depresorji ▶ Stimulansi ▶ Halucinogeni ▶ Kanabis

MAMILA IN PSIHOTROPNE SNOVI			
DEPRESORJI	STIMULANSI	HALUCINOGENI	KANABIS
NARAVNI opij morfin kodein alkohol	NARAVNI kokain khat kofein nikotin	NARAVNI meskalin psilocibin	NARAVNI marihuana hašiš hašiševo olje
POLSINTETIČNI heroin			
SINTETIČNI Narkotični analgetiki: metadon petidin Hipnotiki (uspavalna sredstva) Antiepileptiki Splošni anestetiki Pomirjevala (trankvilizanti) Inhalanti	SINTETIČNI amfetamin metamfetamin fenetilin derivati amfetamina Derivati amfetamina: MDA (3,4-metilendioksiamfetamin) MDMA (»Ecstasy«) (3,4-metilendioksimetamfetamin) MDEA (3,4-metilendioksi -N-etilamfetamin) MBDB (N-metil-1-(1,3-benzodioksol-5-il)-2- butanamin) DOB (2,5-dimetoksi-4-bromamfetamin) BDMPEA (Nexus ali 2CB) (4-bromo-2,5-dimetoksifenetilamin)	SINTETIČNI LSD (dietilamid lizerginske kisline) DMT (dimetiltriptamin) DOM (2,5 dimetoksi-4-metilamfetamin) DET (dietiltriptamin) PCP (fenciklidin)	

*Tabela 1: Osnovne skupine mamil in psihotropnih snovi
Vir: Interno gradivo*

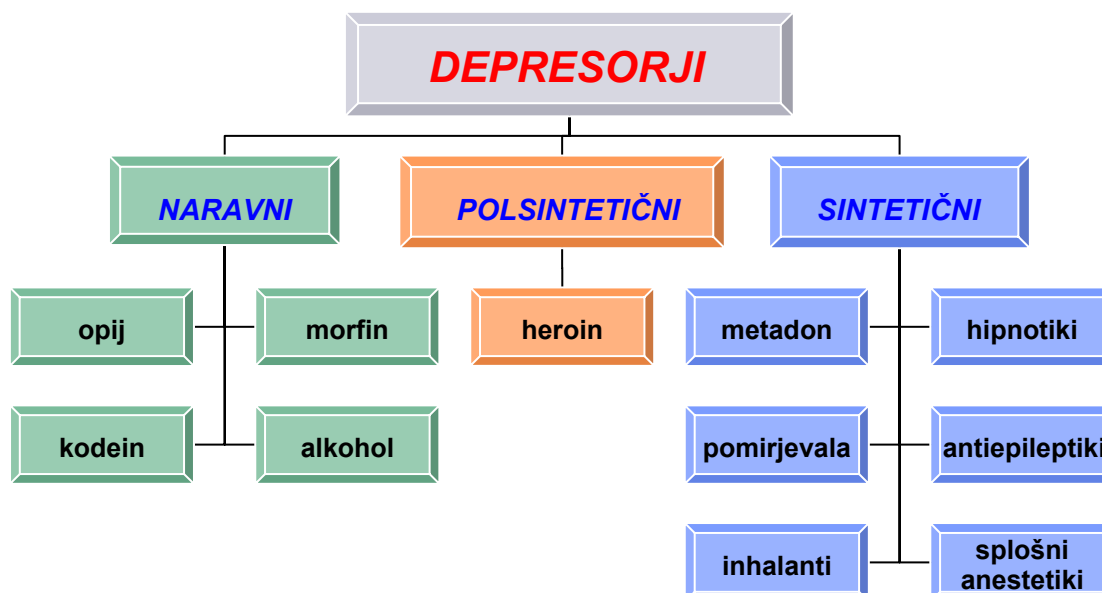
3.2.1 DEPRESORJI

Ta skupina združuje največ vrst mamil in psihotropnih snovi. Snovi so lahko naravnega, polysintetičnega ali sintetičnega izvora. Kot zdravila se uporabljajo v medicini. Pojavljajo se v obliki tablet, kapsul, ampul, tekočine, praška. Depresorji različno delujejo na človeški organizem. V prvi vrsti so to zdravila, ki odpravljajo ali vsaj zmanjšujejo bolečine (analgetiki), ki umirjajo živčevje oziroma zmanjšujejo občutek strahu in notranje napetosti (pomirjevala-trankvilizatorji) in pripravki, ki zmanjšujejo vzdraženost osrednjega živčevja in jih zato uporabljamo pri motnjah s spanjem (uspavala-hipnotiki). Pri vseh navedenih oblikah govorimo predvsem o zlorabi legalnih, dovoljenih drog.

V skupino depresorjev spadajo tudi opij in njegovi naravni in sintetični derivati (morfin, kodein, heroin, metadon, petidin). V primeru zlorabe opija in njegovih derivatov pa govorimo o uporabi prepovedanih drog. Opijati spadajo tudi v skupino narkotikov (povzročajo zaspanost) ali narkotičnih analgetikov (lajšajo bolečine). Med depresorje uvrščamo še najbolj poznano in največkrat uporabljeno »drogo«- alkohol.

Učinki:

Depresorji upočasnijo centralni živčni sistem, izzovejo občutek sproščenosti, posebej v družbi izničijo zadržke. Zaradi upočasnjenosti prenosa živčnih impulzov iz možganov v mišice se poslabšajo refleksi, podaljša se reakcijski čas in koordinacija gibov postane težavna (nejasna izgovorjava, nezanesljiva hoja, izguba ravnotežja). Mišljenje in razsodnost sta poslabšana zaradi upočasnjenega prenašanja sporočil med možganskimi nevroni, zaradi zmanjšanih zadržkov in slabše razsodnosti se poveča tveganje nasilnega obnašanja.



Slika 1: Depresorji
Vir: Interno gradivo

Opij

Opij je posušen mlečni sok pridobljen iz zarezanih nedozorelih glavic rastline maka. Ob sušenju opija le-ta oksidira in nastane rjava do črna masa, ki jo imenujemo surov opij. Ta opij vsebuje razne opiju podobne snovi, med katerimi je morfin (strokovno ime za morfij). Z nadaljnjo predelavo lahko iz surovega opija pridobimo opij za kajenje, morfin ter heroin. Dolgo časa so opij uporabljali zlasti v medicini, saj je postal priljubljeno sredstvo pri zdravljenju številnih bolezni. Opij je danes predvsem pomembna surovina za zakonito proizvodnjo morfina in kodeina, ki sta glavni sestavini opija, ter njunih derivatov. Je pa tudi surovina za nezakonito proizvodnjo heroina.

Simptomi: upočasnjen pulz in počasno dihanje, padec krvnega tlaka, gladko mišičje se sprosti, slaba koordinacija, upočasnjeni refleksi, nejasen govor, zožene zenice.

Psihični učinki: zmanjševanje bolečine, zmanjševanje občutka lakote, napetosti, strahu, neugodja, nekaj časa po uživanju sledi stanje zmanjšane občutljivosti in zaspanosti, težave s koncentracijo, psihična odvisnost, ravnodušnost do vsakdanjih težav in problemov.

Morfin (morfij)

Morfin lahko kot glavno sestavino izločimo iz opija ali pa neposredno iz rastline maka. Pridobivajo ga iz surovega opija in je legalno dostopen v obliki soli, topnih v vodi. Najpogostejše oblike so morfijev sulfat in morfijev hidroklorid. Obe substanci sta bela praška, grenkega okusa in topna v vodi. Morfin se uporablja predvsem v medicini kot močan analgetik za lajšanje hude bolečine. Na trgu se pojavlja predvsem v obliki raztopine za injiciranje v ampulah, v čisti obliki pa kot bel prašek (podoben pudru) ali v obliki tablet. Uživa se z injiciranjem neposredno v telo (žile), lahko pa tudi peroralno (redko).

Simptomi: solzne oči, nekontrolirano zehanje in močno potenje, zožene zenice, tresenje, bruhanje, slabost, povišan srčni tlak in utrip, bolečine v kosteh, mišicah in sklepih, mišični krči, nekontrolirani brcajoči gibi, tresenje rok in mišic.

Psihični učinki: olajšanje bolečine, preprečevanje občutka strahu in izzove evforijo, zmanjševanje občutka lakote, ovira refleks kašljanja, povzroča zaprtost in ponavadi zavre željo po seksu.

Kodein

Kodein spada v družino opiatov in je naravna sestavina opija. Večina kodeina v farmacevtskih izdelkih je proizvedenega sintetično iz morfija. Kodein se uporablja v medicinske namene kot blažilec bolečin in blag analgetik, pa tudi kot sredstvo za blaženje kašlja. Pojavlja se predvsem v obliki tablet, praška ali sirupa proti kašlju. Uporablja se intramuskularno ali oralno. Intravenozna uporaba je odsvetovana, saj lahko pride do pljučnega edema, oteklosti obraza ali drugih življenjsko nevarnih komplikacij.

Simptomi: omedlevica, suha usta, nezmožnost uriniranja, zaprtje, evforija, srbenje, zmedenost, slabost in bljuvanje.

Psihični učinki: zmanjševanje in blaženje bolečin, blaženje kašlja in diareje.

Alkohol

Alkohola dostikrat ne jemljemo kot drogo, predvsem zato, ker je marsikje po svetu zelo vpleten v vsakdanje življenje. Kljub splošni razširjenosti in legalnosti je potrebno poudariti, da je alkohol droga, ki povzroča najmočnejšo fizično odvisnost. Pogosto je to prva droga, s katero se mladi srečajo in povzroča resno škodo zdravju, družini, samospoštovanju in tudi našim denarnicam.

Alkohol je depresor centralnega živčnega sistema. Aktivna sestavina alkoholnih pijač je etilni alkohol oz. etanol, ki se pridobiva z vrenjem različnih sadežev, rastlin ter korenin. Poleg etanola so v alkoholnih pijačah tudi drugi alkoholi kot npr. amil, butil, propil in metilni alkohol, kisline, aldehidi, estri, ketoni, fenoli in tanini. Poleg organskih so prisotne tudi mnoge anorganske snovi, vključno z vitamini in minerali.

Med alkoholne pijače prištevamo vina, piva in žgane pijače. Vina se fermentirajo iz sadežev ali jagod (največkrat grozdja), iz različnih rastlin oz. njihovih sokov. Piva se fermentirajo iz žitaric (zatem ko se škrob pretvori v sladkor). Žgane pijače se destilirajo iz vin in piv. Čisti alkohol je brezbarvna tekočina brez vonja. Alkoholne pijače dobijo značilne barve zaradi mešanja z razredčili, dodatki ter stranskimi produkti vrenja. Vsebnost alkohola se v pijačah meri v volumskih procentih. V pivu ga je 5%, v vinu 12 % v žganih pijačah okoli 40%.

Pri majhnih količinah popitega alkohola (0,5 promila – enota za merjenje etanola v krvi), le-ta povzroča občutek sproščenosti, mirnosti, veselja in razigranosti ter celo pozitivno stimulira določene dele možganov, ki so odgovorni za razmišljanje, odločanje in ugodje. Pri večjih količinah popitega alkohola (0,5 – 1,5 promila) povzroča pijanost, ki se kaže v nezanesljivosti pri hoji, upočasnjenih refleksih, težavah z govorjenjem in mišljenjem, neustreznem presojanju, dvojnem in zamegljenem vidu, izgubi spomina. Preveč alkohola povzroči slabost v želodcu, bruhanje, nezavestnost (2,5 promila). Večje količine lahko povzročijo komo (3,5 promila) ali smrt (5 promilov).

Simptomi: nerazločen govor, nestabilna hoja, zardelost in omotica, izguba koordinacije, slabše motorične sposobnosti, počasne reakcije, zamegljen in dvojni vid, slabost, bruhanje, visok krvni pritisk, nepravilen srčni utrip, nezavest.

Psihični učinki: izguba zadržkov in sproščenost, družabnost, čustveni izbruhi, evforija, agresivnost, nekontrolirano vedenje, okvarjena sposobnost pomnjenja, izguba spomina, spremembe razpoloženja, zmanjšana sposobnost koncentracije.

Heroin

Heroin se prideluje iz morfina z enostavnim kemičnim postopkom in je njegov polsintetičen produkt. Podobno kot morfij je čisti heroin bel prašek, »pudrastega« videza in grenkega okusa. Na trgu se pojavlja v različnih barvnih odtenkih, od bele

do rjave. Uživanci ga lahko uživajo na različne načine, s kajenjem, z vdihavanjem (»snifanje«) skozi nos, lahko ga zaužijejo peroralno (pojejo, popijejo), največkrat pa si ga intravenozno injicirajo (vbrizgavanje v žilo ali »fiksanje«), saj droga v tem primeru takoj preide v kri.

Uporabnik (»heroinist« oz. »narkoman«) strese heroinski prah v žlico (ali v podobno pripravo), ga zmeša z vodo ter vitaminom C v prahu ali limoninim sokom, da postane heroin bolj topen, nato pa vse skupaj segreje, da dobi čim bolj enakomerno raztopino. Zaradi različnih primesi pogosto ostajajo grudice, zato uporabnik heroina raztopino potegne v brizgalko skozi filter (cigaretni filter, vato ipd.). Na začetku si največkrat vbrizgavajo heroin v žile na rokah, kasneje pa tudi na drugih delih telesa. Uživalec pri navedenem načinu uživanja potrebuje različne pripomočke – pribor (injekcijska brizga, igla, sredstva za podvezo žil (pas, trakovi), kovinska žlica, vžigalice ali vžigalnik).

Simptomi: zožene zenice, upočasnjeno dihanje, upočasnjeno bitje srca, znižanje krvnega tlaka, sveže ali zabrazgotinjene vbodne rane na različnih delih telesa, slaba telesna motorika, zaspanost, evforija.

Psihični učinki: uživalca sprošča in mu daje občutek varnosti, občutek moči, neodvisnosti, toplote ter sproža doživetja blaženosti; zaradi takšnih efektov uživanci na pogled delujejo odsotno in zaspano, nezainteresirano za dogajanje v njihovi okolici, včasih tudi arogantno.

Metadon

Metadon je močan sintetični opijat, največkrat uporabljan za zdravljenje odvisnosti od heroina in drugih opijatov. Je bel, kristalen prašek grenkega okusa in se uporablja v obliki hidrokloridne soli. Je topen v vodi, alkoholu in kloroformu. Podobno kot morfij ima blažilen učinek in je bil nekoč uporabljan kot sredstvo za blaženje bolečin. Povzroča visoko stopnjo zasvojenosti.

Simptomi: zmanjšana pozornost, omotica, dremavica, evforija, zmanjšana ali povečana fizična aktivnost, možen strah, depresija ali vizualne motnje.

Psihični učinki: nestabilno razpoloženje, sprostitvev in občutek dobrega počutja, zmanjšano spolno poželenje in poslabšanje dihalnega sistema.

Narkotični analgetiki

Značilnost teh zdravil je, da odpravijo ali vsaj zmanjšajo bolečine, hkrati pa povzročajo evforijo in občutek ugodja. Mednje spadajo heptanon, fortral in dolantin. Eden izmed nezaželenih pojavov omenjenih zdravil je potreba po vedno večjih odmerkih. Po daljšem ali ponavljajočem se jemanju številnih narkotikov se človek nanje privadi in postane odvisen. Obstajajo v obliki tablet, kapljic in injekcijskih ampul.

Hipnotiki - uspavalna sredstva

Uspavalna sredstva so največkrat kemične spojine, ki se uporabljajo pri motnjah s

spanjem. Najpogosteje uporabljeni hipnotiki so uspavalne tablete barbituratov. Po večmesečnem uživanju se pojavljajo vedenjske motnje, pri nekaterih tudi znamenja duševne zmedenosti in težjega dojetja, ki lahko pripeljejo do samomorilnih namenov. Zdravila, kot so fluzepan, cerson, mogadon, so prav toliko učinkovita kot barbiturati, v čezmernih odmerkih pa niso smrtno nevarna, vendar so kljub temu na seznamu mamil in psihotropnih snovi.

Anestetiki

To so snovi, ki zmanjšujejo zavestno občutljivost, in to vse vrste občutljivosti (za dotik, bolečino, toploto). Po tem se razlikujejo od analgetikov, ki zmanjšujejo samo občutljivost za bolečino. Anestetiki so lokalni (če zmanjšujejo občutljivost na območju, kjer so uporabljeni). Najpogosteje se uporabljajo splošni anestetiki, ki povzročajo nezavest .

Pomirjevala - trankvilizatorji

Pomirjevala so skupina zdravil, ki delujejo pomirjevalno, tako da zmanjšujejo napetost, tesnobo in strah, ne povzročajo pa zaspanosti in ne zmanjšujejo sposobnosti na reakcije. V uporabi so od začetka petdesetih let in so olajšala obvladovati hude čustvene in duševne motnje. Omogočajo skoraj normalno življenje ljudem, ki sicer tega ne bi bili sposobni. Uporaba pomirjeval se lahko spremeni v navado, človek postane od njih odvisen. Pri nas se najbolj pogosto uporablja apaurin, loram, meprobamat, lekomat in so v obliki tablet, kapsul in tekočin za vbrzganje.

Antiepileptiki

Antiepileptiki so zdravila, ki se uporabljajo za zdravljenje epilepsije in delujejo tako, da preprečujejo pojavljanje epileptičnih napadov, zato jih mora bolnik jemati redno. Epilepsija je ena izmed najpogostnejših nevroloških bolezni. Gre za bolezen, pri kateri se zaradi nenadne nepravilne dejavnosti možganskih celic (neuronov) pojavijo epileptični napadi. Ti se navzven kažejo na različne načine, odvisno od tega, kje v možganih je prišlo do nepravilne dejavnosti možganskih celic. Če se epileptični napad pojavi le enkrat, to še ne pomeni, da ima človek epilepsijo. Za epilepsijo je značilno, da se epileptični napadi ponavljajo. Zdravljenje epilepsije je nujno potrebno, saj epileptični napadi bolj ali manj poškodujejo možgane, poleg tega lahko med napadom pride tudi do nesreč (na primer poškodb zaradi padcev, prometnih nesreč, utopitve).

Inhalanti (hlapila)

Inhalanti so kemične snovi, ki imajo močan vonj in močno hlapijo. So skupina povsem legalnih izdelkov modernega časa, ki so dosegljivi prav vsem. V primeru uporabe inhalantov govorimo o zlorabi gotovih proizvodov, ki vsebujejo različne snovi, ki imajo psihoaktivne učinke. Največkrat se zlorablajo izdelki, kot so: anestetični plini in organska topila v barvah, bencinu, razredčilih, lakih, pogonski plini v razpršilcih ipd. Sestavine teh produktov so različne psihoaktivne snovi, ki različno učinkujejo na človeški organizem. Uživajo se z vdihavanjem (inhaliranjem – inhalant) skozi usta in nos. Večina inhalantov upočasnjuje telesno dejavnost.

Inhalanti niso namenjeni vdihavanju in so strupeni.

Predstavniki:

- hlapljiva topila: bencin, butan, propan, aceton, eter, kloroform; odstranjevalci laka, bencin za vžigalnike, čistila, čistila za suho čiščenje, edigs, kontakt razpršila, ipd.;
- plini: freon, helij, ksenon, NO₂, halotan; lak za lase, deodoranti, laki v razpršilu, čistila v razpršilu;
- anestetiki: NO₂, eter, halotan, kloroform; plin za smetano;
- nitriti: amil nitrit, butil nitrit, cikloheksil nitrit, poppers; deodoranti za prostore, poppers.,

Simptomi: rdeče vnete oči, izpuščaji okoli nosu in ust, nekontrolirani gibi, nasilno obnašanje, glavoboli, krvavitve iz nosu, slabost, mišična oslabelelost, hiperaktivnost ali lenobnost.

Psihični učinki: so predvsem halucinacije, pojavlja pa se tudi izguba spomina, nezmožnost presoje, narkotični učinki, omotičnost, zasanjanost, hihitanje. slabost, bljuvanja, onesveščanja.

	OBLIKA	NAČIN UŽIVANJA	TELESNI ZNAKI	POZORNOST POLICISTA
DEPRESORJI		<ul style="list-style-type: none"> - peroralno, s hrano in pijačo - injiciranje - vdihavanje skozi nos in usta (»snortanje«) 	<ul style="list-style-type: none"> - zožene zenice - podhranjenost - neurejenost - evforija, zaspanost, naveličanost - krvavitve iz nosu - izpuščaji okoli nosu in ust - razjede v nosnicah - vbodne rane - otopelost - bljuvanje - slabost - glavobol - agresivnost 	<ul style="list-style-type: none"> - pripomočki za injiciranje (podveze, igle, injekcijske brizge) in »kuhanje« drog (vžigalice, žlice, kov. pokrovčke) - pojavne oblike snovi - prazne tube, pločevinke - prazne vrečke s sledovi lepila - sledovi bljuvanja - telesni znaki - besedni izrazi - nezanesljiva hoja - ostanki embalaže

*Tabela 2: Ugotovljene značilnosti depresorjev
Vir: Interno gradivo*

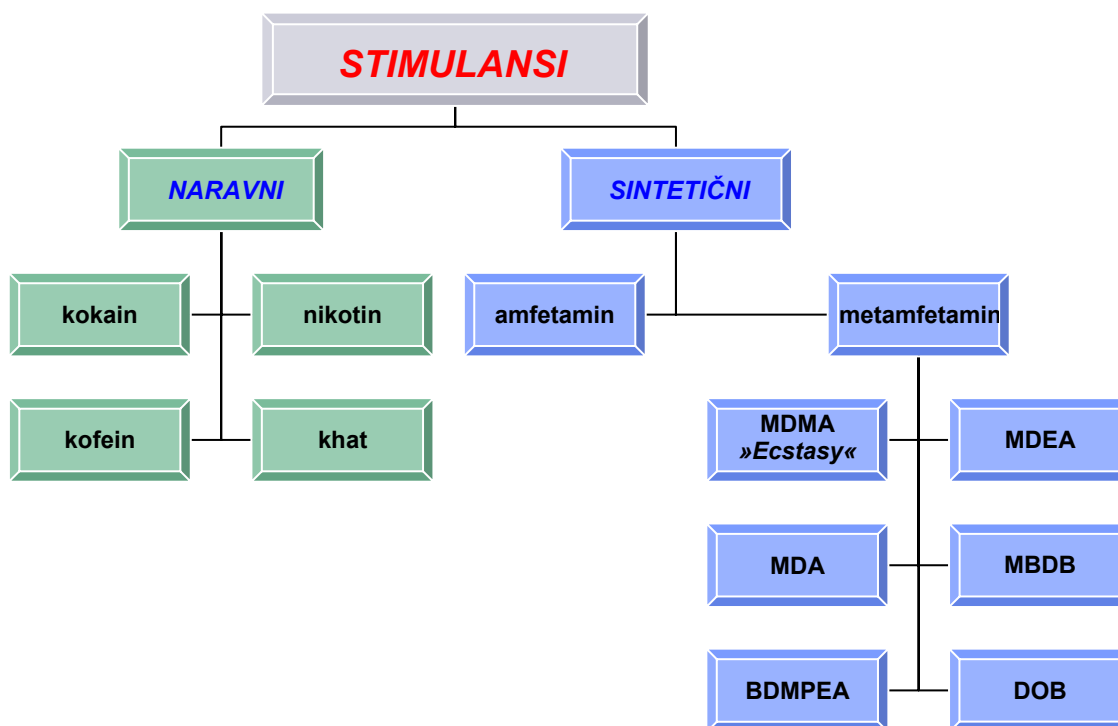
3.2.2 STIMULANSI

Stimulansi so psihotropne snovi, ki pospešujejo delovanje možganov in celotnega centralnega živčnega sistema. Povečujejo človekovo telesno aktivnost, živahnost, razburjenje, razdražljivost in izzovejo stanje evforije. Pri uživanju se poveča utrip srca in poviša krvni tlak, pojavlja se nespečnost in izguba teka pri hranjenju. Stimulanse delimo na naravne, med katere spadajo kokain, kofein in nikotin, ter sintetične, med katere spadajo amfetamini, metamfetamini, derivati obeh (npr. »Ecstasy«) in fenetilin.

Učinki:

Stimulansi pospešujejo delovanje centralnega živčnega sistema in dajejo občutek

dobrega počutja ali evforije. Povečujejo zmožnost mišljenja in delovanja, pri čemer se pojavlja strah, paranoja, pospešeno bitje srca in povišan krvni tlak. Pojavlja se tudi nemirnost, nespečnost in občutek »tresenja« ter zmanjševanje apetita.



Slika 2: Stimulansi
Vir: Interno gradivo

Kokain

Kokain je alkaloid, ki ga pridobivajo iz listja rastline koke (»Erythroxyton coca«). Kokini listi vsebujejo zelo malo kokaina, vendar pa lahko v postopku izločanja in čiščenja pridobimo zelo močno psihoaktivno snov. Kokain je bel prah (»sneg«), ki ga uporabniki večinoma vdihavajo (»snifajo« ali »koksajo«) skozi nos, od koder hitro preide v kri. Nekateri ga pretopijo v vodi in si ga vbrizgajo (»fiksajo«) v žile, ali ga inhalirajo skozi pipo. Kokain je močan stimulans naravnega izvora, ki učinkuje na spremembo razpoloženja in ima številne stranske učinke. Kokain se najpogosteje pojavlja v stekleničkah za zdravila, raznih vrečkah (predvsem plastičnih) ali pa je zavit v celofan.

Simptomi: razširjene zenice, izguba telesne teže, vidna zunanja neurejenost oziroma zanemarjenost osebe, kratki vdih skozi nos, povečana budnost, razburjenje, evforija, sopihanje, otekanje in krvavitve iz nosu, rdečkasta koža zaradi praskanja, drhtavica (tremor celega telesa), povečan krvni tlak, hitrejše bitje srca, krči.

Psihični učinki: občutek moči, povzroča evforijo, strah, paranojo, nemirnost, halucinacije, poveča komunikativnost (zgovornost), tesnoba, nespečnost, hujšanje,

naraščajočo preganjavico in psihozo.

»**Crack**« je mešanica kokaina, pecilnega praška in vode. Njegovo delovanje je podobno učinkom zaužitja kokaina, vendar je močnejši in tudi bolj škodljiv. Podoben je odkrušenim drobcem belega kamna, zato ga nekateri imenujejo tudi »rock« (kamen). Ker ni topen v vodi, ga ni mogoče vbrizgavati v žilo. Primeren je za kajenje, saj se tali šele pri višjih temperaturah. Pri kajenju ustvarja pokajoč zvok, zato se tudi imenuje »crack« (pok). Čistost »cracka« je odvisna izključno od čistosti kokaina, iz katerega ga proizvajajo. Uporabniki kadijo »crack« s pomočjo vodnih pip, ker je dim pri njihovi uporabi manj vroč in manj škodljiv.

»**Speedball**« je mešanica kokaina in heroina. Učinki uživanja so podobni kot pri uživanju kokaina, vendar »speedball« podaljša učinkovanje, omili pa pojave strahu, ki jih povzroča kokain. Poleg intravenozne uporabe pa se vse bolj uveljavlja nova mešanica »cracka« in »trdega« heroina, ki jo uporabniki kadijo s pomočjo vodnih pip.

Kofein

Kofein je šibek stimulant, ki ga najdemo v listih, plodovih in semenih mnogih rastlin. Listi čaja, semena kave in kakavovca in marsikatero druge rastline vsebujejo kofein. Mnogi ljudje mislijo, da so kava, čaj in kola pijače glavni viri kofeina, vendar lahko v resnici kofein najdemo v čokoladi, nekaterih blažilcih bolečin, diuretikih, blažilcih prehlada, preparatih za kontroliranje telesne teže in različnih zdravilih na recept. Kofein je bel kristalen prašek zelo grenkega okusa. Rekreativno se uporablja za »dvig energije« ali občutek večje pozornosti. Pogosto ga študenti in šoferji uporabljajo za ohranjanje budnosti. Med mnogimi učinki, deluje na možgane po istem principu kot amfetamini, kokain in heroin.

Simptomi: razširjene zenice, razširjene dihalne poti, pospešitev srčnega utripa, krvne žilice na površini kože se skrčijo (preprečijo velike izgube krvi skozi rane) in s tem pospešijo pretok krvi skozi mišice, povišan krvni tlak.

Psihični učinki: pretok krvi v želodec se poveča, jetra sprostijo zaloge sladkorja v krvni obtok ter s tem zagotovijo zalogo energije, mišice se napnejo, pripravljene na akcijo. Po prenehanju učinkov adrenalina se soočimo z utrujenostjo in depresijo. Ohranjanje telesa v neprestani pripravljenosti ni zdravo in ljudje postanejo razdražljivi in občutljivi. Najbolj pomemben dolgoročni učinek je vpliv na spanje. Ob prevelikih dozah kofeina telo zjutraj ne bo spočito, saj zaradi stimulativnega učinka ne bo faze globokega spanca.

Nikotin

Je glavna zasvojljiva substanca tobaka, ki ga pridobivajo iz rastline »Nicotiana tabacum« in ima edinstven dvofazni učinek; inhaliran v kratkih potegih ima stimulativen učinek, medtem ko dolgi in globoki potegi učinkujejo pomirjevalno. Zato je kajenje včasih poživlajoče, včasih pa pomirja in blaži stres. Ob kajenju tobaka pljuča absorbirajo nikotin, ga prenesejo v krvni obtok in s krvjo tudi v možgane. Vse se dogaja zelo hitro. Nikotin lahko vnesemo v telo tudi preko ustne sluznice (tobak se žveči), nosu (snifanje tobaka) ali celo kože (nikotinski obliži). Vpliva na celotno

telo, saj pospeši srčni utrip, poveča krvni pritisk (zoži žile) in vpliva na možganske centre, ki nadzorujejo dihanje in tako spremeni dihalne vzorce.

Poleg nikotina vsebuje cigaretni dim več drugih substanc, od katerih lahko mnoge povzročijo raka ali poškodujejo pljuča. Kajenje cigaret je povezano s srčnimi obolenji, srčnimi kapmi, čiri in povečanjem pogostosti obolevanja za respiratornimi infekcijami. Kajenje je glavni vzrok obolelosti za pljučnim rakom in je povezano z rakom na žrelu, mehurju, trebušni slinavki, ledvicah, želodcu in materničnem vratu in je glavni vzrok kroničnemu bronhitisu.

Simptomi: povečan krvni pritisk, znižana telesna temperatura, izguba apetita, slabost, glavobol in trebušne bolečine.

Psihični učinki: vzdražljivost, jezavost, vznemirjanje, splošna slabost, bruhanje, vrtoglavica, zmanjšuje kapaciteto pljuč.

Khat

Khat je grmičasta rastlina, katere listi in vršički stebel pri žvečenju povzročajo učinke, ki so podobni učinkom stimulativne droge amfetamin. Khat vsebuje dve psihoaktivni sestavini, katinon in katin, od katerih katinon povzroča stimulacije osrednjega živčnega sistema. Ker določene snovi v khatu povzročajo suha usta, uživalci spijejo ogromne količine tekočine, zlasti čaja in brezalkoholnih pijač.

Simptomi: hiperaktivnost, euforia, razburjanje, čezmerna zgovornost, halucinacije, glavobol.

Psihični učinki: anoreksija, nespečnost, otopelost, pomanjkanje utrujenosti, pomanjkanje koncentracije, občutek slabosti, razburjenje, dobro počutje.

Amfetamin – »Speed«

Amfetamin je stimulans osrednjega živčnega sistema. Na trgu se največkrat pojavlja v obliki kapsul, pilul in tablet. »Speed« se lahko zaužije, vdihuje (snifa), kadi ali injicira. Najbolj varna metoda je zaužitje, saj učinki nastopijo počasneje in trajajo dlje. Ob snifanju nastopijo učinki hitro, vendar lahko poškoduje nos. Ob kajenju nastopijo učinki takoj, a lahko uživanje hitreje uide iz kontrole in se sprevrže v odvisnost. Injiciranje je najnevarnejša metoda uživanja amfetaminov.

Simptomi: razširjene zenice, povečan krvni tlak in srčni utrip, halucinacije, nespečnost, potenje, močan telesni vonj, slab zadah, mišične trzaje, tresenje, suha usta, ustnice in nos, nemirnost, zgovornost.

Psihični učinki: psihična odvisnost, katere posledice so nasilno in agresivno vedenje, podhranjenost, depresija, uporabniki se počutijo močnejše, samozavestnejše, pozornejše, z večjim spolnim poželenjem.

Metamfetamin

Je najpogostejši predstavnik amfetaminov in se od amfetamina razlikuje po

močnejših in manj časa trajajočih učinkih. Obstaja v obliki praška, tablet ali kapsul. Uživanci ga lahko uživajo oralno (tablete, kapsule), z vdihavanjem skozi nos (snifanje, njuhanje) ali pa z injiciranjem v telo.

Simptomi: isti kot pri amfetaminih

MDMA - »Ecstasy«

MDMA (metilendioksimetamfetamin – »Ecstasy«) je sintetični derivat amfetamina. Deluje kot poživilo z blagim halucinogenimi učinki. MDMA zmanjšuje notranjo napetost, tesnobo, dviguje samozavest, prežene strah, povečuje komunikativnost, ustvarja spolno poželenje. Največkrat je snov v obliki tablet, praška in tekočine.

Simptomi: razširjene zenice, močno potenje, povišan krvni tlak, povečan srčni utrip in telesna temperatura, škrtanje z zobmi, suha usta.

Psihični učinki: uživalec doživlja kot občutke sreče, toplote, ljubezni, močnejše zaznava barve, občuti neizmerno energijo, povečuje se mu poželenje, pojavlja se empatija, občutki evforije, zmanjšan je občutek utrujenosti in lakote.

Pod izrazom »Ecstasy« na trgu srečujemo tudi druge derivate amfetamina (MDA, MDEA, MBDB, DOB, BDMPEA, DMA). Učinki vseh pa so si izredno podobni.

STIMULANSI	OBLIKA	NAČIN UŽIVANJA	TELESNI ZNAKI	POZORNOST POLICISTA
	<ul style="list-style-type: none"> - tablete - kristali - kapsule - prašek 	<ul style="list-style-type: none"> - peroralno s hrano in pijačo - injiciranje - kajenje - vdihavanje skozi nos 	<ul style="list-style-type: none"> - razširjene zenice - sunkovito gibanje - škrtanje z zobmi - halucinacije - evforija - mišični krči - sopihanje - suha usta - sunkoviti, kratki vdih skozi nos - povečan krvni tlak in srčni utrip - močno potenje - krvavitve iz nosu - razjede v nosnicah - vbodne rane - povišana telesna temperatura 	<ul style="list-style-type: none"> - pojavne oblike snovi - pripomočki za injiciranje in »kuhanje« drog - telesni znaki - besedni izrazi - pribor za kajenje (pipe, ustniki)

Tabela 3: Ugotovljene značilnosti stimulansov

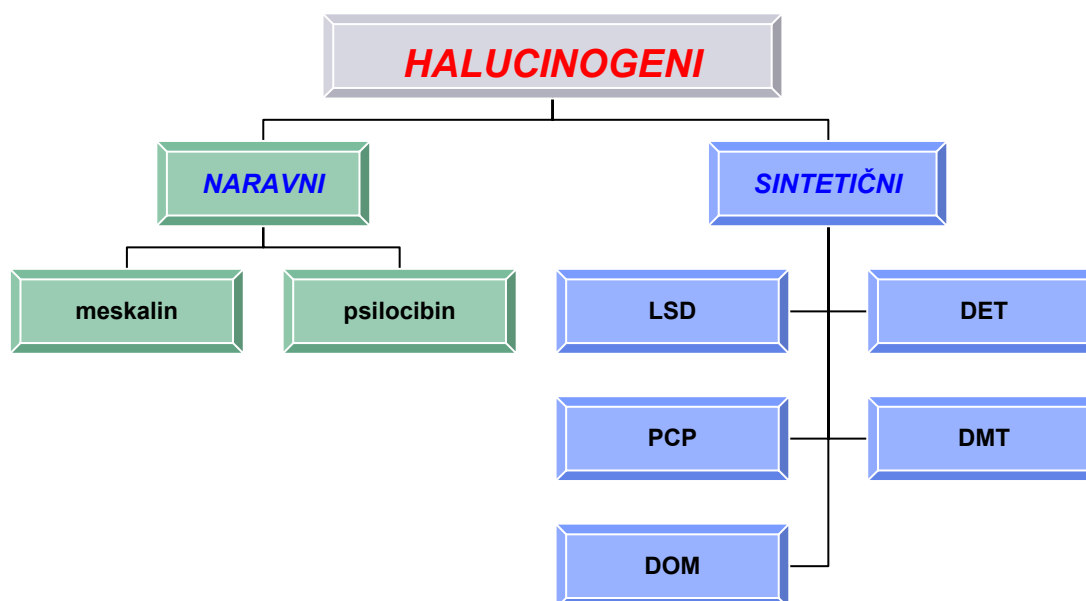
Vir: Interno gradivo

3.2.3 HALUCINOGENI

Halucinogeni so psihotropne snovi, ki spreminjajo zaznavanje oz. doživljanje okolice. Delimo jih na naravne (meskalin – alkaloid mehiškega kaktusa in psilocibin – alkaloid mehiške gobe) in sintetične (LSD, PCP – fenciklidin, STP DOM - serenity (vedrina), tranquility (spokoj-tišina), peace (mir) dimetoksimetilamfetamin, DET – dietiltriptamin, DMT – dimetiltriptamin). Prodajajo se v raznih oblikah, od tablet do pivnikov.

Učinki:

Halucinogeni »zmedejo« centralni živčni sistem, naključno pospešujejo ali upočasnjujejo miselne procese, popačijo sporočila med možganskimi nevroni, kar vodi k spremembam zaznavanja. Povzročajo halucinacije, ki se odražajo kot večja občutljivost na dotik, bolečina se lahko poveča, glasba zveni bolje, sluh je spremenjen, vid je izostren ali zamegljen. Zaznavanje časa se spremeni in vplivajo na miselne procese (slab kratkotrajni spomin, izmenjavajoča zmožnost ali nezmožnost koncentracije, zmanjšana sposobnost učenja, nagnjenost k smeju).



Slika 3: Halucinogeni
Vir: Interno gradivo

LSD (dietilamid lizergove kisline)

LSD (iz nemške besede **Lysergsäure**diethylamid) se izdeluje iz lizergove kisline, ki jo vsebujejo rženi rožički (»Secale cornutum«) – črni glivični izrastki, ki se pojavljajo kot škodljivci na rži. LSD je najmočnejši halucinogen. Proizvaja se v obliki drobnih tabletk ali manjših koščkov pivnika, pomočenih v tekočino LSD, kapsul, brezbarvne tekočine ali majhnih koščkov želatine. Uporabnik tableto pogoltne, pivnik pa pomoči v vodo ali drugo pijačo in mešanico spiše, želatino in tekočino si lahko položi tudi v oko. Možno ga je vbrizgati tudi v žilo. LSD vpliva na dožemanje, občutja, mišljenje, zavedanje in čustva uživalca. Povzroča halucinacije, spreminja vidno zaznavanje, povišuje telesno temperaturo, pospešuje srčni ritem, povzroča stopnjevanje občutkov, evforijo in sproščenost.

Simptomi: povečane zenice, močno potenje, bruhanje, vročica, mrzlica, omotičnost, negotova hoja, povišana telesna temperatura, pospešen srčni utrip in dihanje, povečan krvni tlak, drhtenje.

Psihični učinki: pseudohalucinacije (zaznavanje neresničnih stvari), spremembe vidnih in slušnih zaznavanj, halucinacije, paranoidne iluzije, strah, zaskrbljenost, motnje zaznavanja, predstavljanja in mišljenja, prividi.

Meskalin

Meskalin je alkaloid mehiškega kaktusa peyotl. Nadzemni del kaktusa v cvetu narežejo v tanke rezine, imenovane tudi »meskalinski gumbki«, ki jih nato sušijo na soncu. Rezine najprej navlažijo s slino, nato jih z dlanmi oblikujejo v kroglice in jih zaradi grenkega okusa samega peyotla pogoltnejo brez žvečenja.

Simptomi: podobni kot pri vseh halucinogenih

Psihični učinki: značilne so nenavadno svetlikajoče, sijoče in obarvane vizije, ki se premikajo podobno kot kaleidoskop. Pojavljajo se tudi slušne, vonjalne, okušalne in otipne halucinacije ter občutek lebdenja in breztežnostnega stanja.

Psilocibin

Psilocibin je pravzaprav halucinogen, ki ga najdemo v več različnih vrstah gob. Najpogostejše gobe, ki vsebujejo psilocibin, spadajo v rod »Psilocybe«. Čeprav je psilocibin glavna psihoaktivna sestavina teh gob, za halucinogen učinek poskrbi še druga sestavina, imenovana psilocin, katere je manj, a je bolj učinkovita.

Simptomi: razširjene zenice, povišana telesna temperatura, povečan srčni utrip in krvni pritisk, slabost in občutek otopelosti.

Psihični učinki: podobni kot pri vseh halucinogenih še posebno še pri LSD

PCP (fenciklicin)

Je v celoti sintetičen izdelek. Uporabljali so ga kot anestetik v medicini za zmanjšanje bolečin. Zaradi različnih negativnih stranskih učinkov (halucinacije in agresivnost) je bil za uporabo pri ljudeh prepovedan, še vedno pa ga uporabljajo v veterini. Na trgu se pojavlja tudi v kombinaciji z drugimi drogami, kot so LSD, amfetamini, kokainom, THC, meskalinom in drugimi. Uživalci ga lahko kadijo, zaužijejo peroralno v obliki tablet, vdihavajo skozi nos (njuhajo, snifajo), ga raztopijo in si ga injicirajo v telo, ga razpršijo na liste rastlin (konoplje, mete, origana ali peteršilja) zvijajo v cigarete in pokadijo.

Simptomi: pospešen srčni utrip, povišan krvni tlak, otopelost, nerazumljiv govor, zmedenost, prazen pogled, hitri in nehoteni gibi oči, prekomerna in živčna hoja.

Psihični učinki: sprostitiv, toplota in mravljinčenje po telesu, halucinacija, občutki čutne in čustvene izolacije.

HALUCINOGENI	OBLIKA	NAČIN UŽIVANJA	TELESNI ZNAKI	POZORNOST POLICISTA
	<ul style="list-style-type: none"> - tabletki - pivniki - tekočina - kristali - kapsule - prašek 	<ul style="list-style-type: none"> - peroralno s hrano in pijačo - injiciranje - vdihavanje skozi nos - kajenje 	<ul style="list-style-type: none"> - razširjene zenice - spremembe vidnih in slušnih zaznav - počasno govorjenje - zmedenost - slabost - prazen pogled - počasno dihanje - halucinacije - mišični krči - drhtavica - paranoične iluzije - strah 	<ul style="list-style-type: none"> - pojavne oblike snovi - pripomočki za injiciranje in »kuhanje« drog - telesni znaki - besedni izrazi - pribor za kajenje

Tabela 4: Ugotovljene značilnosti halucinogenov

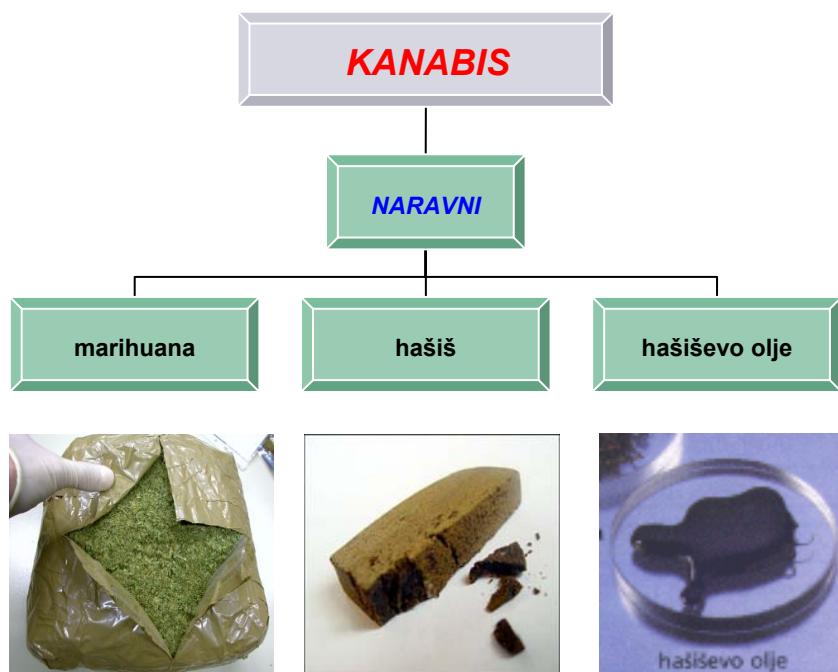
Vir: Interno gradivo

3.2.4 KANABIS (INDIJSKA KONOPLJA)

Kanabis («Cannabis sativa») je prepovedana droga, ki jo pridobivajo iz posušenih stebel, listov in cvetov rastline konoplje. V skupino produktov iz indijske konoplje – »kanabis« uvrščamo predvsem marihuano, hašiš in hašiševo olje. Marihuana je narejena iz posušenih delov rastline, hašiš pa iz rastlinske smole laskov, ki se nahajajo okoli cvetov rastline in vsebujejo psihoaktivno substanco THC (tetrahidrokanabinol).

Učinki:

Kanabis pri uporabnikih po eni strani povzroča občutke euforije ter občutke umirjenosti – uporabnik se počuti umirjen, sproščen, zadovoljen, oddaljen od vsakdanjega življenja. Po drugi strani pa ima lahko kanabis tudi bolj neprijetne posledice za uporabnika, in sicer za njegova čustva in kognitivne funkcije. Te posledice so lahko: amotivacijski sindrom (apatija, upad interesov), moten proces mišljenja, popačeno zaznavanje, slabša koncentracija, slabši kratkoročni spomin, zaprtost vase in nedružabnost, pri višjih odmerkih se lahko pojavijo tudi halucinacije. Treba je opozoriti tudi na učinke kanabisa pri vožnji motornega vozila. Raziskave namreč kažejo, da so vozniki, ki uživajo kanabis, od 3-krat do 7-krat pogosteje udeleženci prometnih nesreč kot vozniki, ki ne vozijo pod vplivom alkohola ali drog.



Slika 4: Kanabis - indijska konoplja
Vir: Interno gradivo

Marihuana

Marihuana je mešanica podobna tobaku in se pridobiva iz posušenih listov in cvetov kanabisa. Uživalci jo pretežno kadijo, pomešano s tobakom ali pa samo, lahko jo uživajo tudi peroralno z žvečenjem, redkeje pa jo mešajo s hrano in pijačo. Najpogosteje jo uporabljajo pomešano s tobakom v obliki cigarete, imenovane »joint« (džojnt), lahko pa tudi v pipi. Iz marihuane se pripravlja tudi marihuanino maslo ter različni kolački. Učinki marihuane so pri kajenju trikrat večji kot pri oralni uporabi (npr. žvečenju). Marihuana vsebuje 2-6 odstotkov THC.

Simptomi: pri uživalcih marihuane, hašiša in hašiševega olja so si zelo podobni: razširjene zenice, sijoče in pordele oči, povečan apetit in žeja, suha usta, pospešen srčni utrip, potenje, zaspanost, nekoordinirani gibi.

Psihični učinki: motnje v spominu, predvsem kratkoročnem, popačeno zaznavanje časa in prostora ter zmanjšana sposobnost hitrih reakcij in koordinacije, halucinacije, paranoja, nezmožnost učenja in odločanja, izguba motivacije.

Hašiš

Hašiš je olivno zelen ali rjavočrn smolnat izloček iz listja in cvetov konoplje in ima višjo vsebnost THC kot marihuana (3% - 14%). Uživalci ga uživajo peroralno s pitjem ali pecivom, lahko ga kadijo s pomočjo posebnih majhnih pip za kajenje hašiša oziroma večjih vodnih pip, ki jih uporabljajo tudi pri kajenju »cracka« ali pomešanega s tobakom. Ima izredno močan in neprijeten vonj ter grenak okus. Pojavlja se v obliki krogel, kock ali ploščic.

Hašiševo olje

Hašiševo olje je koncentrirana oblika hašiša, zelenočrne ali rdečerjave barve, ki vsebuje več kot 50 % THC, tudi do 80 % THC. Dobi se z ekstrakcijo s pomočjo doma narejenih aparatov in se jemlje po kapljicah ali nakaplja na cigarete. Uživa se enako kot hašiš.

	OBLIKA	NAČIN UŽIVANJA	TELESNI ZNAKI	POZORNOST POLICISTA
KANABIS	<ul style="list-style-type: none"> - smolasta kepa, v obliki ploščic, kock - narezan kot tobak - olje 	<ul style="list-style-type: none"> - peroralno s hrano in pijačo - kajenje 	<ul style="list-style-type: none"> - razširjene zenice - rdeče oči - suha usta - povečan apetit in žeja - zaspanost - potenje - nekoordinirani gibi - časovna neorientiranost - halucinacije 	<ul style="list-style-type: none"> - cigaretni ogorki - pojavne oblike snovi - kartonski filtri - papirčki za zvijanje cigaret - pribor za kajenje - vodne pipe, ustniki - pločevinke s tobakom - vonj po dimu - telesni znaki - besedni izrazi

Tabela 5: Ugotovljene značilnosti kanabisa
Vir: Interno gradivo

Iz tabele (št.6) je razvidna časovna odvisnost posamezne droge, v kateri je izvid testa v urinu še pozitiven. Ugotovljeno je bilo, da se posamezne vrste drog zelo dolgo časovno obdobje zadržujejo v organizmu.

DROGA	ČAS
AMFETAMINI	48 ur
HEROIN	36 do 72 ur
KANABIS	3 dni do 4 tedne
KODEIN	4 do 5 dni
KOKAIN	6 do 8 ur
LSD	6 do 16 ur
METADON	3 dni
MORFIJ	48 do 72 ur

Tabela 6: Časovni interval po uporabi droge, v katerem je izvid imunokemijskega testa na droge v urinu še pozitiven
Vir: Interno gradivo

4 STATISTIČNI PODATKI

4.1 VOŽNJA POD VPLIVOM ALKOHOLA

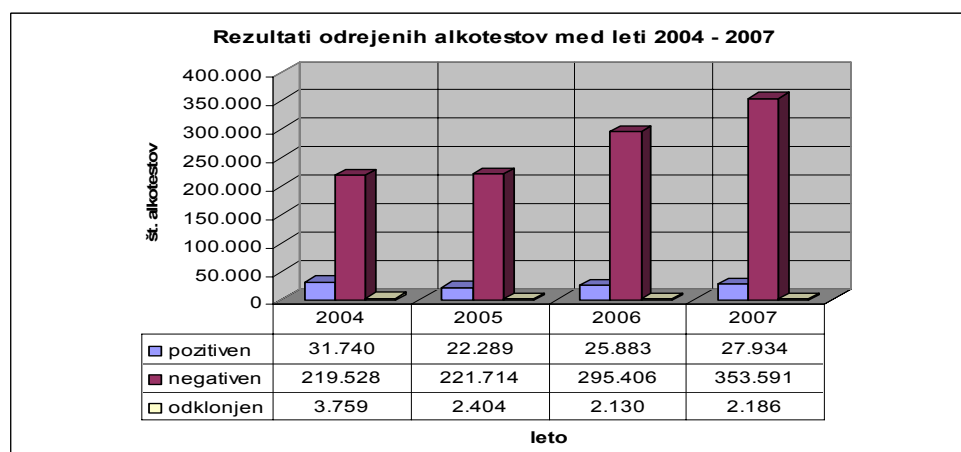
Iz grafa (slika 5) je razvidno stanje na področju odrejenih preizkusov alkoholiziranosti z alkotestom vsem udeležencem v cestnem prometu. Razvidno je, da se število odrejenih preizkusov povečuje, saj je vse pogosteje podan sum, da so vozniki pod vplivom alkohola.



Slika 5: Odrejeni preizkusi alkoholiziranosti - alkotesti

Vir: <http://www.policija.si/>

Graf (slika 6) v nadaljevanju prikazuje stanje rezultatov odrejenih preizkusov z alkotestom. Pri tem lahko ugotovimo, da je veliko število odrejenih preizkusov negativnih, zelo malo število odklonov in vsako leto približno isto število pozitivnih preizkusov.



Slika 6: Rezultati odrejenih alkotestov

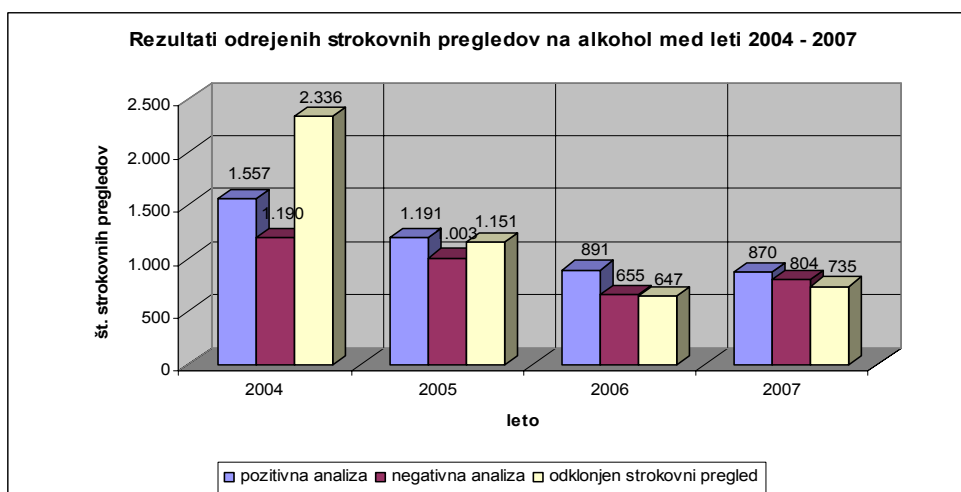
Vir: <http://www.policija.si/>

Iz grafa (slika 7) je razvidno, da je število odrejenih strokovnih pregledov na alkohol med leti 2004 - 2007 v upadu.



Slika 7: Odrejeni strokovni pregledi na alkohol
Vir: <http://www.policija.si/>

Graf (slika 8) prikazuje rezultate odrejenih strokovnih pregledov na alkohol med leti 2004 - 2007. Pri tem smo ugotovili, da je število odklonjenih strokovnih pregledov, pozitivnih in negativnih analiz v upadu.

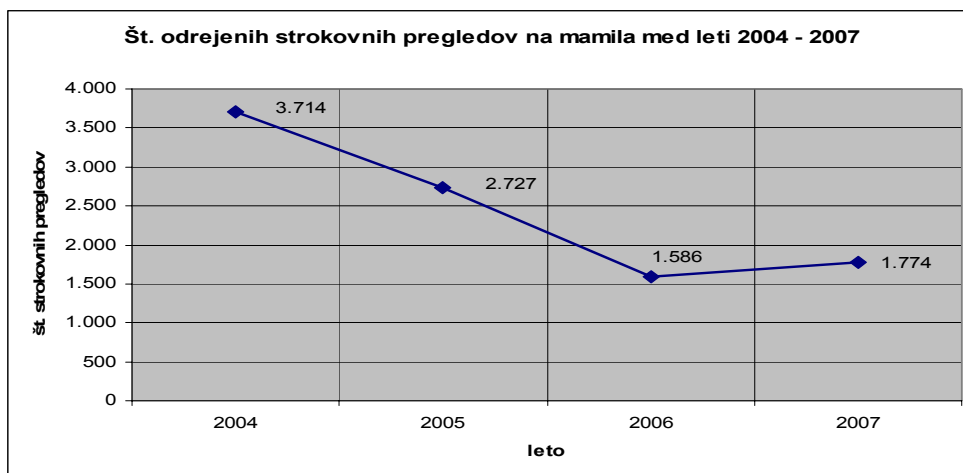


Slika 8: Rezultati odrejenih strokovnih pregledov na alkohol
Vir: <http://www.policija.si/>

4.2 VOŽNJA POD VPLIVOM MAMIL IN DRUGIH PSIHOAKTIVNIH SNOVI

Graf (slika 9) nam prikazuje stanje odrejenih strokovnih pregledov na področju mamil med leti 2004 - 2007. Razvidno je, da je število odrejenih strokovnih

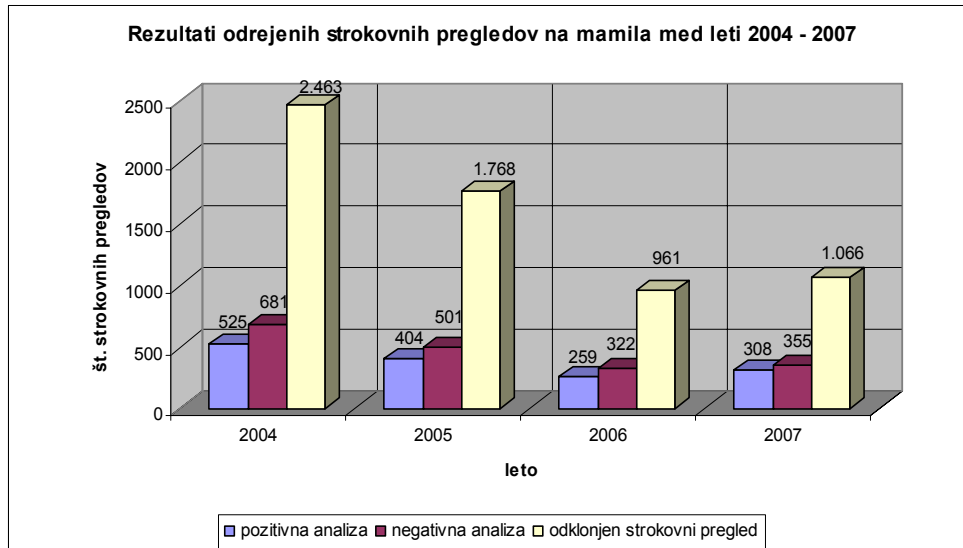
pregledov na mamila v upadu. Vzrok temu je med drugimi tudi sprejet pravilnik o postopku za prepoznavo znakov oz. simptomov, ki so posledica mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi v organizmu.



Slika 9: Odrejeni strokovni pregledi na mamila

Vir: <http://www.policija.si/>

Iz grafa (slika 10) je razvidno, da je zelo veliko število odklonjenih strokovnih pregledov na mamila, ki pa so v primerjavi med leti 2004 - 2007 v upadu.

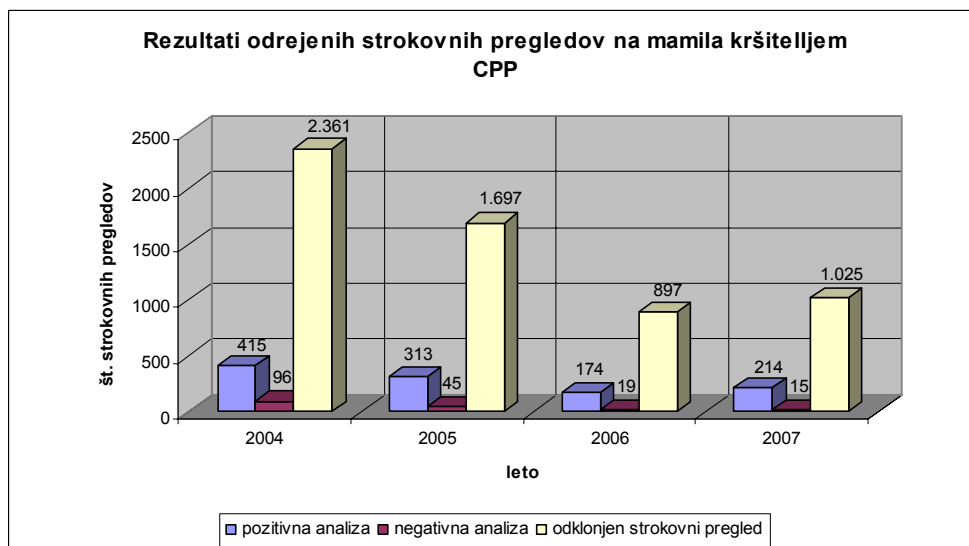


Slika 10: Rezultati odrejenih strokovnih pregledov na mamila

Vir: <http://www.policija.si/>

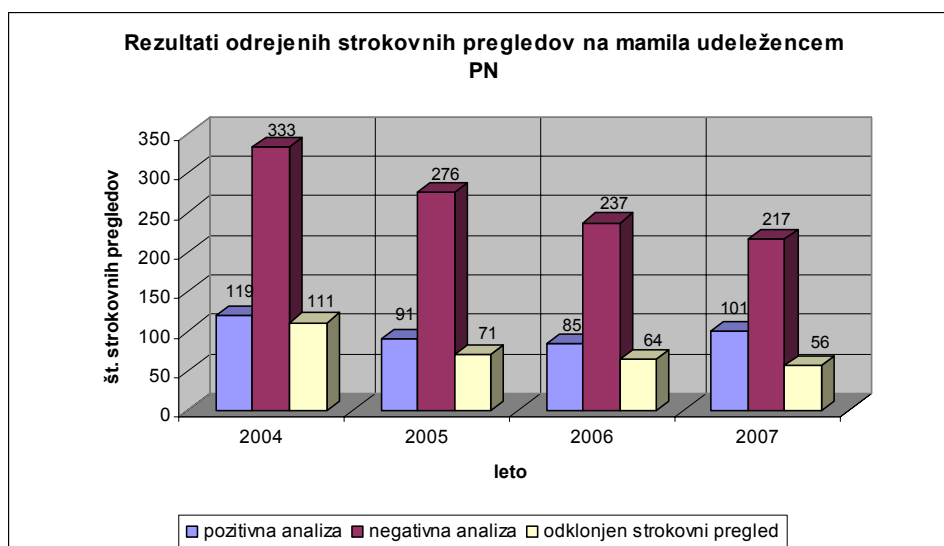
Graf (slika 11) prikazuje rezultate odrejenih strokovnih pregledov na mamila za kršitelje cestno prometnih predpisov – CPP. Iz grafa je razvidno, da je še vedno zelo veliko število odklonjenih strokovnih pregledov in zelo majhno število negativnih analiz. Razlog za tako nizko število negativnih analiz je med drugimi tudi ta, da se

predhodno opravi »hitri test« na mamila in šele nato, ko se odkrijejo simptomi, odredi strokovni pregled. Iz tega lahko potrdimo, da odkriti simptomi dejansko potrjujejo prisotnost mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi v organizmu.



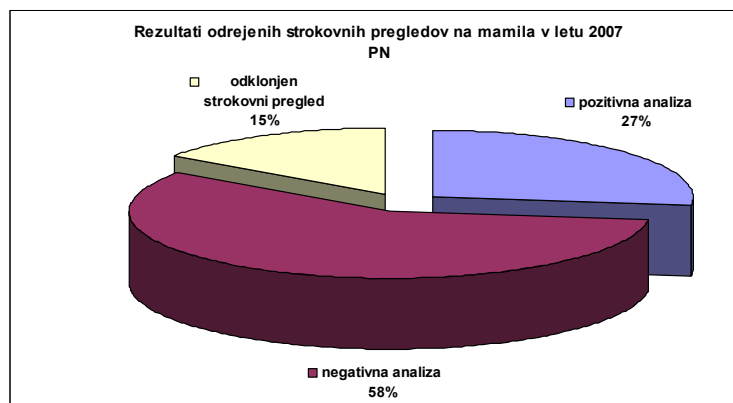
Slika 11: Rezultati odrejenih strokovnih pregledov na mamila kršiteljem CPP
Vir: <http://www.policija.si/>

Graf (slika 12) prikazuje rezultate strokovnih pregledov na mamila udeležencem prometnih nesreč – PN. Pri tem lahko ugotovimo, da je veliko število negativnih analiz in dokaj visok odstotek udeležencev v cestnem prometu (vozniki, sopotniki, potniki, pešci ali pa kako drugače udeleženi v prometu), ki so pod vplivom mamil.



Slika 12: Rezultati odrejenih strokovnih pregledov na mamila udeležencem PN
Vir: <http://www.policija.si/>

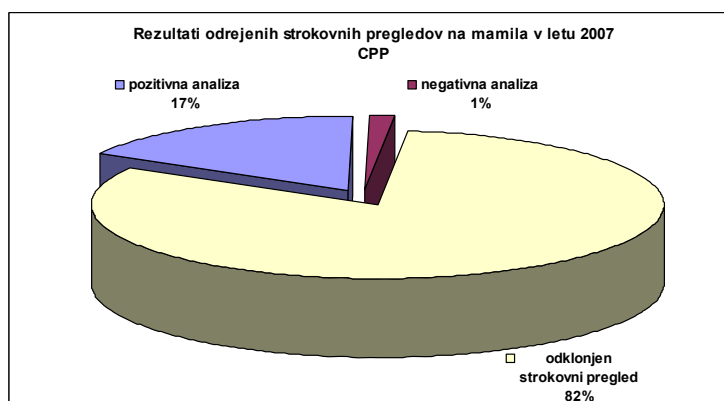
Grafa (slika 13 in 14) prikazujeta delež odklonjenih strokovnih pregledov ter pozitivnih in negativnih analiz udeležencev PN in kršiteljev CPP v letu 2007. Iz grafa (slika 13) je razvidno, da je zelo visok odstotek negativnih analiz udeležencev PN in dokaj visok odstotek pozitivnih analiz.



Slika 13: Rezultati odrejenih strokovnih pregledov na mamila v letu 2007 PN

Vir: <http://www.policija.si/>

Iz grafa (slika 14) pa je zaskrbljujoče dejstvo, da je zelo visok odstotek odklonjenih strokovnih pregledov, medtem ko je zelo majhen odstotek negativnih analiz kršiteljev CPP.



Slika 14: Rezultati odrejenih strokovnih pregledov na mamila v letu 2007 CPP

Vir: <http://www.policija.si/>

5 TUJI POSTOPKI ZA PREPOZNAVNO SIMPTOMOV VOŽNJE POD VPLIVOM MAMIL

Začetniki dela na področju odkrivanja vožnje pod vplivom mamil so ameriški policisti, ki so že pred desetletji (med leti 1970 - 1980) na podlagi lastnih opažanj in s pomočjo strokovnjakov z različnih področij (medicina, farmakologija, toksikologija, psihologija,) pripravili obsežen program usposabljanja policistov imenovan »Drug Recognition Expert« - DRE.

V Evropi (Švedska, Velika Britanija, Belgija in Nemčija) so se zgledovali prav po njih in povzemali njihove postopke. Vsi programi, ki se danes pojavljajo v Evropi temeljijo na omenjenem ameriškem programu. Evropske države so program prilagodile značilnostim posamezne države. Postopki evropskih držav zato vsebujejo le del korakov, ki jih obsega originalni postopek policista DRE.

5.1 ZDRUŽENE DRŽAVE AMERIKE - ZDA

Program DRE je sistematičen in metodološko standardiziran policijski proces za preizkus in ocenjevanje osumljenca, ki ima svoj cilj v konkretni pridobitvi odgovorov na vprašanja ali je osumljenec pod vplivom mamil (ene ali več vrst) in kakšen vpliv ima mamilo na voznika. Proces temelji na različnih znanih simptomih in znakih, ki so verodostojni indikatorji za ugotavljanje prisotnosti in vpliva mamil na preiskovanca. Ob tem je potrebno izpostaviti, da zaključek procesa nikdar ne temelji zgolj na enem elementu preiskave, temveč na vseh ugotovljenih dejstvih in okoliščinah. Ugotovitve temeljijo na opazovanju osumljenčevega videza, obnašanja, konkretnega odzivanja, opazovanja njegovih oči in drugih vitalnih znakov.

Standardizacijo sestavljajo predpisani zaporedni postopki, katerih posamezni deli se ne izpuščajo ali preskakujejo. Standardiziranost postopkov je temeljni pogoj, ki preprečuje napake, zagotavlja profesionalen odnos policistov do njihove dejavnosti in sprejemljivost informacij in podatkov za sodišče. Za potrebe DRE programa je bila droga definirana kot »katerakoli zaužita substanca, ki ima v človeškem telesu takšen vpliv, da poslabša sposobnost osebe za varno upravljanje vozila«.

Standardizirani postopek za pridobivanje podatkov in ocenjevanje preiskovanca je sestavljen iz 12 korakov oziroma opravil, ki si sledijo po naslednjem vrstnem redu:

1. Preizkus alkoholiziranosti

Policist v postopku s preiskovancem le-temu odredi preizkus alkoholiziranosti zaradi podanega suma vožnje pod vplivom alkohola. Zaradi identičnih oziroma zelo podobnih znakov vožnje pod vplivom zaužitega alkohola ali droge, potrebuje podatek o stopnji alkoholiziranosti preiskovanca. Nizka vrednost alkohola je indikator prisotnosti mamil, lahko pa je preiskovanec zaužil obe drogi¹.

2. Razgovor policista DRE s policistom, ki je postopek s preiskovancem začel
Na podlagi prvih ugotovitev policista, ki je postopek začel, le-ta zahteva prisotnost

¹ Alkohol je droga, ki povzroča odvisnost.

policista DRE. Ob prihodu na kraj dogodka policist DRE opravi razgovor s policistom, v katerem si izmenjata različne podatke, ki pa so vsi po vrsti vezani predvsem na stanje preiskovanca, opažanja policista ob kontroli, najdena morebitna mamila, pripomočke ipd. V večini držav, kjer se uporablja DRE program, niso zanj usposobljeni vsi policisti, zato je razgovor preiskovalca s policistom, ki je ustavil voznika in z njim začel postopek, zelo pomemben. Policist, ki je postopek začel, najpogosteje ni usposobljen za prepoznavo predmetov, povezanih z uživanjem mamil, ne pozna »uličnih« besed, ki jih preiskovanec uporablja, ne pozna vseh simptomov itd. Razgovor med policistoma traja par minut.

3. Predhodni preizkus

Predhodni preizkus obsega predvsem vprašanja, ki jih policist DRE postavlja preiskovancu. Vprašanja so namenjena ugotavljanju preiskovančevega stanja možnosti, ali je preiskovanec bolan in ali trpi zaradi kakšne poškodbe. V tem preiskovalnem procesu policist DRE izvede meritev velikosti zenic z »pupilometrom«² ter test sledenja z očmi. Poskuša ugotoviti vzročno zvezo med simptomi oziroma znaki preiskovanca in drugimi okoliščinami oz. informacijami, ki niso povezane z uživanjem drog. V primeru, da posumi, da ima preiskovanec večje zdravstvene težave, od nadaljevanja postopka odstopi in ga napoti v zdravstveno oskrbo. Od postopka odstopi tudi takrat, ko zaključi, da ni dovolj znakov oziroma simptomov, ki kažejo na uživalca droge. V tem primeru nadaljnji postopek prepusti policistu, ki je začel prvotni postopek.

4. Pregled oči

Pregled oči je sestavljen iz treh ločenih delov. Preverja se horizontalni in vertikalni drget oči (»nistagmus«)³ oči in usmerjenost oči k izbranim točkam.

➤ horizontalni in vertikalni »nistagmus«

Horizontalni pregled oči ameriški policisti opravljajo tudi pri izvajanju testa alkoholiziranosti. Policisti DRE pri pregledu uporabljajo pero ali svinčnik, katerega preiskovancu v višini oči premikajo z leve proti desni in nazaj. Preiskovanec mu mora brez obračanja glave samo s pogledom slediti. V primeru, da je preiskovanec zaužil alkohol, PCP, depresor ali inhalant, se pojavi značilen drget oči, ko preiskovanec poskuša slediti peresu ali svinčniku. Vertikalni pregled se opravi na enak način, razlika je le v tem, da se pero ali svinčnik v tem primeru premika od zgoraj navzdol in obratno. Pri uporabi drog sta oba preizkusa povezana, vendar vertikalni drget sam, brez prisotnosti horizontalnega (ki nastane prvi), pomeni resno poškodbo možganov in ne potrjuje prisotnosti droge.

➤ usmerjenost oči k izbranim točkam

Pri tem testu policist DRE preiskovancu pero ali svinčnik približuje konici nosa, preiskovanec pa mu mora slediti s pogledom. Na končni točki se pojavi »zbranost pogleda v točki« – škiljenje. Oseba pod vplivom PCP, depresorjev, inhalantov in kanabisa ni zmožna slediti peresu ali svinčniku do konice nosu in ni zmožna zadržati pogleda na objektu.

² Pripomoček za oceno velikosti zenic.

³ Nehoteno trzanje in poskakovanje očesnih zrkel.

5. Test ravnotežja in koordinacije gibov

Omenjeni predhodni testi se opravljajo lahko še na terenu, na samem kraju kontrole. V primeru pozitivnih ugotovitev pri pregledu oči, pa policist preiskovanca odpelje (aretacija) na policijsko postajo, kjer se s preizkusi nadaljuje. Test ravnotežja in koordinacije gibov vključuje preizkuse po navedenem zaporedju:

- Rombergov preizkus ravnotežja,
- preizkus ravnotežja s hojo in obrati,
- test stoje na eni nogi ter
- dotikanje konice nosu s prstom roke.

Testi so namenjeni ocenjevanju zmožnosti preiskovanca pri koordinaciji gibov, vzpostavljanju ravnotežja, prikazovanju zmožnosti opravljanja več dejanj hkrati in pomnjenju zadanih nalog. Pri teh testih je na podlagi različnih napak in deviacij v gibanju možno opredeliti skupino mamil, ki jih je preiskovanec užil.

6. Test vitalnih znakov

Policist DRE v nadaljevanju opravi meritve srčnega utripa s štetjem udarcev srca na minuto, krvnega tlaka z uporabo sfigmomanometra⁴ in stetoskopa⁵, ter temperature telesa z uporabo termometra. Spremembe v bitju srca, višini krvnega tlaka in temperaturi telesa so lahko indikator oziroma posledica uživanja mamil. Srčni utrip je preiskovancu izmerjen že drugič.

7. Preizkus v zatemnjenem prostoru

Preizkus obsega sistematično kontrolo velikosti zenic preiskovanca v treh različnih svetlobnih razmerah. Pri sobni svetlobi (uporaba luči v prostoru), pod vplivom direktne svetlobe (z uporabo ročne svetilke) in v skoraj popolni temi. Posamezne vrste mamil povzročajo tresenje in zoževanje zenic, velikost pa policist DRE izmeri z pupilometrom. Ugotovitve o stanju oči in zenic preiskovanca pa so zelo pomembna informacija o vplivu mamil na njegovo sposobnost vožnje.

8. Preizkus mišičnega tonusa

Posamezne skupine mamil povzročajo otrpelost, togost, trdnost ali mlahavost mišic. Policist DRE z opazovanjem in preizkusom mišičnega tonusa opravi ta test.

9. Iskanje vbodnih mest

Pregled telesa zaradi morebitnih vbodnih ran je naslednji korak, ki ga opravi policist DRE. Venozno vbrizgavanje mamil pušča sledi na telesu zaradi vboda igle. Koža je na takih mestih pogosto rdeča, vidna je sled penetracije stene žile, v primeru muskularnega vbrizgavanja (ne v žilo), so večkrat vidne modrice, še posebno, če je takšen poseg večkrat na istem mestu. Poleg tega je možno opaziti zabrazgotinjene vbodne rane. Preiskovancu se še tretjič izmeri srčni utrip.

10. Intervju, izjave preiskovanca in druge informacije

Pri intervjuju poskuša preiskovalec pridobiti različne vrste podatkov, na podlagi katerih bi lahko dodatno utemeljil ali zmanjšal sum. Zanima ga tudi, katero mamilo oziroma katere vrste mamil je preiskovanec užil. Preiskovanci se velikokrat

⁴ Merilna naprava za merjenje arterijskega krvnega tlaka.

⁵ Naprava za preiskovanje organov s poslušanjem.

izgovarjajo, da so zaužili predpisana zdravila ali pa nevede prekoračili dovoljeno količino predpisanih zdravil. Preiskovalec mora v tej fazi maksimalno spoštovati preiskovančovo integriteto in njegove ustavne pravice.

11. Mnenje policista DRE

V tej fazi policist DRE izdelava pisno mnenje oziroma oceno v obliki formaliziranega poročila. V njem opredeli stanje preiskovanca, opredeli svoje mnenje o vplivu mamil na trenutno sposobnost voznika in opredeli, katero vrsto ali vrste mamil je po njegovi oceni zaužil preiskovanec. Tipičen stavek v takšnem mnenju se glasi: »Po mojem mnenju je preiskovanec pod vplivom stimulansa in ne more varno upravljati vozila«.

12. Toksikološka preiskava

Kljub standardiziranemu postopku vseh 11. predhodnih postopkov ne more nadomestiti zadnjega dela, ki obsega toksikološko preiskavo odvzetih vzorcev krvi in urina. S toksikološko analizo preiskava potrdi mnenje, ki ga je podal policist DRE in se ne ukvarja z merjenjem količine določene substance v krvi ali urinu, kot je to v primeru alkohola. Namen toksikološke analize je samo potrditev mnenja policista DRE na sodišču.

Izvedba celotnega postopka ponavadi traja približno 30 minut. Deloma je izveden na kraju kontrole, nadaljuje pa se navadno v prostorih policijske postaje, kjer je možen nadzor in kontrola preiskovanca zaradi zagotovitve varnosti obeh sodelujočih.



*Slika 15: Test hoje po črti
Vir: <http://decip.org/>*

Program DRE zajema tri faze usposabljanja:

Prvo fazo, ki traja 16 ur in vključuje pregled ocenjevalnih postopkov, sedem kategorij drog, očne preglede in strokovne usposobljenosti v vodenju postopkov.

Drugo fazo, ki traja 56 ur in vključuje pregled posameznih vrst drog, kombinacije drog, pregled vitalnih znakov, pripravo v primeru pričanja na sodišču. Ob zaključku te faze usposabljanja mora udeleženec v 7. dneh od usposabljanja uspešno opraviti

pisni izpit preden je mogoče napredovanje v tretjo in zadnjo fazo usposabljanja. V tretji fazi (traja približno 40-60 ur) mora kandidat DRE zaključiti vsaj 12 ocen drog pod nadzorom usposobljenega DRE inštruktorja in mora identificirati vsaj tri od sedmih kategorij drog. Ob zaključku tečaja mora nato opraviti še končni pregled znanja, katerega morata odobriti dva DRE inštruktorja, nakar si pridobi potrdilo- »certificat« DRE.

5.2 ŠVEDSKA

Poudariti je potrebno, da se razmere na Švedskem in pri nas deloma razlikujejo, saj je pri njih sankcionirano že stanje posameznika pod vplivom mamil in ne le vožnja. Tako je Švedska policija omenjeni program prilagodila lastnim razmeram in potrebam in se od izvirnega programa nekoliko razlikuje. Zaradi navedenega so morali na Švedskem usposobiti za prepoznavo simptomov mamil tudi policiste na postajah s splošnim delovnim področjem.

Policijski postopek prepoznavne simptomov mamil:

1. Merjenje velikosti zenic s pupilometrom

Švedska policija na samem kraju kontrole voznika (ob cesti) izvede merjenje velikosti zenic. Pri tem velike zenice kažejo na prisotnost stimulansov, pretirano majhne pa na prisotnost opijatov. Zenice merijo s pupilometrom, na katerem so označene posamezne velikosti zenic. Pupilometer prislonijo vozniku ob lice ter primerjajo velikost zenice v očesu, z velikostjo označbe na kartončku.

2. Pregled oči s predmetom, npr. kemičnim svinčnikom

Gre v bistvu za pregled horizontalnega in vertikalnega drgeta oči, kjer se ugotavlja nenormalni drget, tresenje zenic in druge težave pri spremljanju gibanja konice svinčnika. Preizkus se ne razlikuje od opisanega preizkusa slovenske policije.

V nadaljevanju se na policijski postaji opravi sekundarna kontrola, ki zajema:

3. Kontrola oči v temni sobi

Pregled očesne reakcije na svetlobo, ki se opravi v temnejšem prostoru. S svetilko osvetlijo zenico ter opazujejo spremembe na njej. Pri tem lahko opazijo, počasne reakcije na spremenjeno svetlobo, ali pa reakcij na to sploh ni. Vse navedeno kaže na to, da je oseba pod vplivom drog.

4. Dotikanje nosu

Preiskovanec glavo rahlo nagne nazaj in zapre oči. Na ukaz policista se s kazalcem roke, ki jo določi policist poskuša dotakniti konice svojega nosu. Zatem policist zahteva, da se nosu dotakne z drugo roko. Priporoča se mešano zaporedje leva, desna, leva, desna, desna, leva.

5. »Rombergov« test

Gre za preverjanje »notranje ure« preiskovanca. Slednji mora nagniti glavo nazaj, zapreti oči, ter po občutku šteti do 30 sekund in povedati svoje mnenje, kdaj je minilo 30 sekund.

6. Hoja po črti

Preiskovanec mora hoditi po zarisani ali namišljeni črti in nato narediti obrat ter se vrniti na izhodiščno točko. Potem še opravi test ravnotežja s stojo na eni nogi.

7. Kontrole s pripomočki

Pri tem policist z različnimi napravami opravi kontrolo srčnega utripa, kontrolo krvnega pritiska in kontrolo temperature.

8. Pregled vidnih znakov na telesu

Pregled telesa zaradi vidnih vbodnih ran, pregled telesa zaradi sledov mamil in njihovih posledic, pregled nosne votline.

9. Strokovni pregled

V kolikor se na podlagi ugotovitev v predhodnih korakih potrdi sum, policisti preiskovanca odpeljejo v najbližjo zdravstveno ustanovo, kjer odredijo strokovni pregled z odvzemom krvi in urina za analizo.

10. Hitri test za droge

Tudi v švedski policiji pričakujejo, da bo v prihodnosti na trgu možno nabaviti tudi hitre teste podobne alkotestom, ki bodo policistom hitro in zanesljivo posredovali podatke o prisotnosti drog v organizmu posameznika.

Tudi švedski preizkus traja približno 30 minut. Poleg preiskovalčevega poročila je možno kot informacijo sodišču posredovati tudi videoposnetek postopka.

Program usposabljanja švedskih policistov traja 7 dni. Policistovo potrdilo o uspešnem zaključku usposabljanja velja 3 leta, nato pa se policist še izpopolnjuje.

5.3 VELIKA BRITANIJA

Postopek angleškega policista je sledeč:

1. Pregled zenic

Gre za pregled zenic preiskovanca s »pupilometrom«. Preveri se ali so zenice v okviru velikosti med 3.0 in 6.5 milimetra.

2. »Rombergov« test

Gre za preverjanje »notranje ure« preiskovanca. Slednji mora nagniti glavo nazaj, zapreti oči ter po občutku šteti do 30 sekund. Sprejemljiva so odstopanja ± 5 sekund.

3. Test ravnotežja

Preiskovanec mora stati na eni nogi. Pogled mora biti usmerjen v noge, pri tem pa mora šteti, tisoč in ena, tisoč in dva ..., toliko časa, dokler ga policist ne prekine. Test se opravi z obema nogama v trajanju 30 sekund.

4. Hoja po črti

Preiskovanec mora hoditi po zarisani ali namišljeni črti, postavljajoč stopalo pred stopalo. Narediti mora devet korakov v eno smer nato se obrniti in postopek ponoviti. Ob tem mora glasno šteti korake. Vsako napako zabeležijo.

5. Dotikanje nosu

Preiskovanec glavo rahlo nagne nazaj in zapre oči. Na ukaz policista se s kazalcem roke, ki jo določi policist, poskuša dotakniti konice svojega nosu. Zatem policist zahteva, da se nosu dotakne z drugo roko. Priporoča se mešano zaporedje leva, desna, leva, desna, desna, leva.

Vse ugotovitve policist zabeleži v poseben obrazec. V kolikor v postopku policist ugotovi sum, da je voznik pod vplivom mamil, zoper njega odredi strokovni pregled, na kateremu se vozniku odvzame kri in urin za analizo. Zgolj na podlagi tovrstnega pozitivnega rezultata je možno zoper voznika uvesti sodni postopek.

5.4 BELGIJA

Postopek se prične že pri samem kontaktu z voznikom in prvim razgovorom. Policist ob tem opazuje 7 različnih skupin znakov, ki so povezani z očmi (zenicami), obrazom (npr. močno slinjenje), reakcijami in obnašanjem voznika, govorom, hojo in z drugimi znaki. Vse skupaj predstavlja prvo stopnjo policijskega postopka.

V kolikor le eden izmed njih nakazuje na možnost vpliva mamil, policist odredi naslednjo stopnjo ugotavljanja suma. Gre za štiri poznane teste: Rombergov test, test stoje na eni nogi (one leg stand), test obračanja in hoje (walk and turn) in test dotikanja nosu (finger to nose).

Če je tudi pri tem sklopu vsaj eden izmed njih pozitiven, policist odredi odvzem vzorca urina, ki ga nato s posebnim testom analizira. Če je tudi vzorec urina pozitiven, policist vozniku odredi odvzem vzorca krvi za analizo. Na kraj pokliče zdravnika, ki zgolj strokovno odvzame vzorec, vozniku pa policist odvzame vozniško dovoljenje in mu za 12 ur prepove nadaljnjo vožnjo.

Voznik preizkus lahko odkloni le iz zdravstvenih razlogov, v tem primeru mu policist odredi odvzem vzorca krvi brez predhodnega postopka.

Posebnost belgijskega postopka je tudi v tem, da ima policist pravico tovrstni postopek odrediti in opraviti tudi pri vozniku, ki šele kaže namero, da bo pričel z vožnjo (npr. odklepa vrata svojega vozila, odlaga prtljago v vozilo ali se drugače pripravlja na vožnjo). Policist v tem primeru prične z enakim postopkom kot je opisan za voznika, ki je vozil vozilo. Nadaljuje ga dokler je to še opravičljivo (če je oseba pod vplivom mamil vse do testa urina). Nikakor pa se ne more zaključiti z odvzemom vzorca krvi in postopkom na sodišču. Končni rezultat je lahko le opozorilo vozniku naj ne prične z vožnjo vozila, ker je po vsej verjetnosti pod vplivom mamil. Izjema je le primer, ko voznik noče sodelovati pri tem postopku. V tem primeru se voznika procesira enako kot bi bil zaloten pri vožnji.

Tudi belgijski policisti ob izvajanju postopka izpolnjujejo zapisnik.

5.5 NEMČIJA

Postopek je sledeč (posamezni postopki so že opisani v predhodnih postopkih):

1. merjenje velikosti zenic s pupilometrom in reakcija zenice na svetlobo

2. vertikalni, horizontalni nistagmus
3. konvergenca
4. »Rombergov« test
5. hoja po črti z obratom
6. stoja na eni nogi
7. kontrola telesne temperature
8. dotikanje nosa s prstom roke (izmenično)
9. dotikanje prsta s prstom (v višini obraza)
10. opcija - hitri test na droge (odvzem urina na kraju)



*Slika 16: Kontrola telesne temperature
Vir: <http://www.dont-drug-and-drive.de/>*

6 POSTOPEK SLOVENSKE POLICIJE ZA PREPOZNAVO ZNAKOV OZ. SIMPTOMOV VOŽNJE POD VPLIVOM MAMIL

Najbolj očitne razlike med slovensko in ameriško prakso ugotavljanja simptomov vožnje pod vplivom mamil so v usposobljenosti in pristojnosti policistov. Ob dejstvu, da gre za postopke ameriških policistov, se marsikomu že na samem začetku pojavi vprašanje o smiselnosti primerjave.

Zakaj je potreben standardiziran postopek za ugotavljanje vpliva mamil na sposobnost vožnje voznika? Postopek je potreben pred sprejetjem dokončne odločitve za odvzem vzorcev krvi in urina, to pa je povezano tudi s težo dejstva, da gre za poseg v človekovo telo in odvzem njegovih telesnih tekočin.

Razvoj laboratorijske tehnike in metod za odkrivanje prisotnosti mamil v urinu in krvi ne sledi novim zahtevam, ki izvirajo iz novo nastajajočih mamil različne kemične sestave. V slovenski zakonodaji ni konkretiziranih mejnih vrednosti za posamezne psihoaktivne snovi v krvi ali urinu, na podlagi katerih bi bilo možno korektno zaključiti, da so imele vpliv na voznikovo sposobnost vožnje.

Korektna izvedba formaliziranega in standardiziranega postopka za prepoznavo simptomov vožnje pod vplivom mamil omogoča ocenjevanje trenutnega vpliva psihoaktivnih snovi na preiskovanca, toksikološki rezultati pa ne dajejo konkretnih ocen o sposobnosti voznika oz. o trenutnem vplivu psihoaktivnih snovi na voznika med kontrolo, saj po določenem času simptomi preiskovanca izginejo.

Izhodišča za izdelavo so temeljila na naslednjih predpostavkah:

- a) droge so lahko klasificirane v kategorije,
- b) vsaka kategorija ima pri uporabi značilne učinke in znake, ki se jih da opazovati,
- c) policista lahko usposobimo, da bo te znake prepoznal in skozi sistematičen proces ugotovil:
 - da preiskovančevo stanje ni posledica zaužitega alkohola,
 - da je posameznik pod vplivom droge in njegovo stanje ni posledica slabega zdravstvenega stanja,
 - da je posameznik pod vplivom določljive kategorije (ali več kategorij) droge.

Program temelji na dveh osnovnih nalogah:

- prepoznavanje mamil pri udeležencih v cestnem prometu in
- ocenjevanje vpliva mamil na sposobnost vožnje

6.1 PREIZKUS VOZNIKA Z ALKOTESTOM

Policist v postopku s preiskovancem le-temu odredi preizkus alkoholiziranosti z alkotestom. Zaradi identičnih oz. zelo podobnih znakov vožnje pod vplivom zaužitega alkohola ali droge, potrebuje podatek o stopnji alkoholiziranosti

preiskovanca. Nizka vrednost alkohola je lahko indikator prisotnosti mamil, lahko pa je preiskovanec zaužil tako alkohol kot tudi mamilo oz. drugo psihotropno snov.

S preizkusom policist potrdi ali izključi vpliv alkohola. V večini primerov bo namreč voznikovo vedenje neobičajno in nezanesljivo. Policist bo z alkotestom izključil možnost, da tovrstno vedenje povzroča alkohol. Tako je možnost vpliva mamil ali psihoaktivnih snovi večja.

Takšen rezultat predstavlja povod za opravljanje nadaljnjega postopka ugotavljanja simptomov.

Policist je zato po tem koraku dolžan opozoriti voznika, da bo pričel z izvajanjem nadaljnjega postopka ugotavljanja simptomov prisotnosti mamil, psihoaktivnih zdravil in drugih psihoaktivnih snovi.

O opravljenem preizkusu alkoholiziranosti policist izpolni zapisnik.

Policist vpiše rezultat preizkusa tudi v zapisnik o postopku za prepoznavo znakov oz. simptomov, ki so posledica mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi v organizmu, če se je odločil za postopek prepoznave simptomov vožnje pod vplivom mamil.



*Slika 17: Elektronski alkotest
Vir: Lastna fotografija*

6.2 PREIZKUS OČI

Preizkus oči je sestavljen iz treh ločenih delov. Preverja se horizontalni in vertikalni drget (nistagmus) oči in usmerjenost oči k izbranim točkam (konvergenca).

a) Horizontalni in vertikalni »nistagmus«

Nistagmus je nehoteno trzanje in poskakovanje očesnih zrkel, ki se pojavi zaradi motenj v ušesnem preddvoru (notranje uho) ali motorični kontroli očesa. Horizontalni nistagmus se pojavi ob zaužitju snovi kot so alkohol, pomirjevala, inhalanti, PCP ipd., zaradi tega, ker pod vplivom teh snovi delno odpove možganska funkcija zmožnosti kontrole očesnih mišic.

Termin označuje »poskakovanje-tresenje« očesnih zrkel med gibanjem na dva načina:

- **nihajoč »nistagmus«**; očesna zrkla pri tem hitro nihajo v obe smeri hkrati (z leve proti desni).
- **trzajoč »nistagmus«**; očesna zrkla v tem primeru iz končne (fiksne) točke, na katero je usmerjen pogled, zdrsnejo proti centru obraza (nosu) in se nato zopet sunkovito vrnejo na točko, na katero je usmerjen pogled.

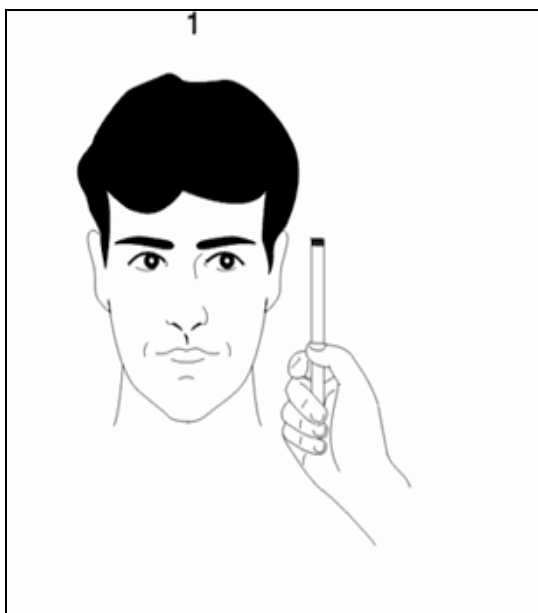
Očesno zrklo ponavadi gladko sledi izbrani točki, pri navedenih oblikah gibanj očesnih zrkel gre za nehoteno gibanje, na katero preiskovanec nima vpliva. Nihanja ali trzajev očesnih zrkel se niti ne zaveda, saj ne vpliva na vid preiskovanca, preiskovanec zaradi tega ne vidi nič slabše.

Policist pred preizkusom mora:

- preiskovanca vprašati, če je pripravljen opraviti postopek oz. »hitri test« za prepoznavo simptomov vožnje pod vplivom mamil; v kolikor preiskovanec ni pripravljen opraviti postopka se to zabeleži v zapisnik ter navede razlog za odklon, obenem pa policist preiskovancu odredi strokovni pregled; v kolikor je pripravljen pa se postopek nadaljuje
- preiskovanca seznaniti, da se bo opravil preizkus oči
- preiskovancu pojasniti potek preizkusa
- poskrbeti da so oči preiskovanca dobro vidne, kar pomeni, da pregled opravi na dobro osvetljenem kraju ali pa osvetli preiskovančev obraz
- poskrbeti, da preiskovanec ne sme biti obrnjen proti prihajajočim vozilom, prižganim utripajočim lučem ipd. (lahko povzročijo optokinetični nistagmus-mežikanje z očmi)
- preiskovanca seznaniti, da se preizkus lahko opravi stoje ali sede
- preiskovancu, ki nosi očala predlagati, da jih zaradi lažje izvedbe postopka lahko odstrani (odstranitev očal olajša policistu pregled)
- preiskovanca vprašati, ali nosi kontaktne leče (policist lahko opusti preizkus horizontalnega in vertikalnega drgeta oči pri preiskovancu, ki uporablja trde kontaktne leče)
- preiskovanca seznaniti, da očala in leče nimajo vpliva na rezultat preizkusa (policist ne opravlja pregleda oči kot optik, temveč išče fizične znake prisotnost nihajočega in trzajočega drgeta oči)
- preiskovanca vprašati, ali je zaužil oz. uporabil zdravilo, ki bi lahko imelo vpliv na rezultat preizkusa (če ga je zaužil oz. uporabil policist, vpraša, kdaj ga je in to zabeleži v zapisnik in s postopkom nadaljuje)
- biti pozoren na znake, ki lahko kažejo na poškodbe (možganske okvare, tumor...)
- ugotoviti, če se preiskovanec izgovarja na »naravni nistagmus« ali na katerokoli zdravstveno stanje, ki lahko vpliva na rezultat preizkusa; če se, policist pripombo preiskovanca zabeleži v zapisnik, vendar s postopkom kljub temu nadaljuje.

Izvedba postopka:

- policist preizkus horizontalnega drgeta oči opravi tako, da preiskovanca pouči, da spremlja pripomoček policista oz. da usmeri pogled k določeni točki (npr. svinčnik, pero, manjšo ročno svetilko, prst na roki, ipd.)
- policist preiskovanca pouči, da spremlja pripomoček le z očmi in da pri tem ne sme premikati glave
- v primeru, da preiskovanec zaradi različnih razlogov glave ne more držati pri miru, policist preiskovanca pouči, da naj glavo umiri z lastnimi dlanmi tako, da prime ličnici ali brado
- policist preiskovanca vpraša, če je razumel navodila
- policist nato postavi objekt približno 25-30 cm pred oči preiskovanca, v višini nosu (lahko tudi nekoliko višje, v višino oči, saj se pri tem oči preiskovancu bolj odprejo, zaradi česar je lažje opazovati gibanje očesnih zrkel)



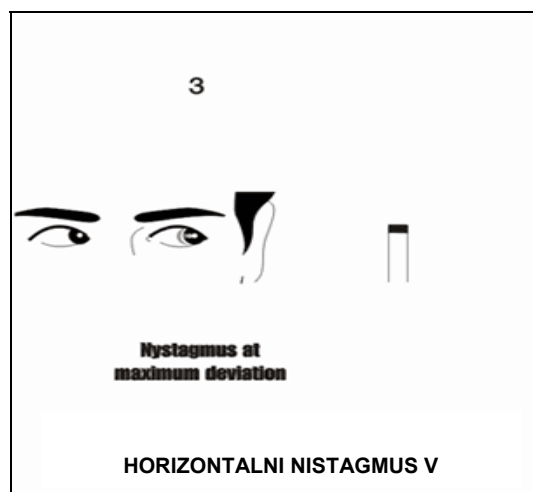
*Slika 18: Usmerjen pogled na pripomoček
Vir: Interno gradivo*

- policist najprej preveri zmožnost »enakovrednega sledenja« tako, da s pripomočkom kroži pred očmi preiskovanca in spremlja sposobnost sledenja pripomočku (slika 18)
- preizkus se nadaljuje tako, da policist pripomoček počasi, toda mirno, sigurno in enakomerno iz centra preiskovančevega obraza (nosu) premika vodoravno v višini oči proti levemu ušesu preiskovanca vse do točke, do katere je preiskovanec še zmožen slediti pripomoček brez obračanja glave; levo očesno zrklo mora pri tem »gladko« slediti pripomočku; nato se preizkus opravi tudi na desnem očesu; preizkus se praviloma ponovi dvakrat (slika 19)



Slika 19: Sledenje s pogledom na pripomoček
Vir: Interno gradivo

- preizkus se nadaljuje tako, da policist zopet pripomoček počasi toda mirno, sigurno in enakomerno iz centra preiskovančevega obraza (nosu) premika vodoravno proti levemu ušesu preiskovanca do položaja, v katerem mu je preiskovanec s pogledom še možen slediti, ne da bi obračal glavo; v tem končnem položaju policist pripomoček zadrži približno štiri sekunde zato, da se prepriča, da nistagmusa ne povzroči hitro gibanje pripomočka (slika 20); v končnem položaju oči je policist pozoren na znake, ki se pojavijo (ponavadi je to izrazit in nepretrgan oz. vztrajen »trzajoč nistagmus«); nato se preizkus opravi še na desnem očesu; preizkus se praviloma ponovi dvakrat



Slika 20: Horizontalen »nistagmus« v končnem položaju
Vir: Interno gradivo

Po končanem horizontalnem preizkusu, policist izvede še vertikalni preizkus drgeta oči. Preizkus vertikalnega drgeta oči je po vsebini enak preizkusu horizontalnega drgeta oči. Pri vertikalnem preizkusu policist pripomoček premika vertikalno glede na položaj glave preiskovanca in sicer tako, da pripomoček pred preiskovančevim obrazom dviguje in spušča (približno 10 cm). Vertikalni nistagmus je dober pokazatelj velikih doz alkohola, inhalantov, pomirjeval in PCP.

b) Usmerjenost oči k izbranim točkam (konvergenca)

Pri tem testu policist preiskovancu pripomoček počasi in umirjeno približuje in oddaljuje konici nosu, preiskovanec pa mu mora slediti s pogledom. Na končni točki se pojavi »zbranost pogleda v točki« – škiljenje. Test praviloma ponovimo dvakrat.

Oseba pod vplivom PCP, depresorjev, inhalantov in kanabisa ni zmožna slediti pripomočku do konice nosu in ni zmožna zadržati pogleda na pripomočku.

Pri vseh opisanih pregledih policist spremlja reakcijo oči preiskovanca in vse ugotovitve zabeleži v zapisnik.

6.3 OCENA VELIKOSTI ZENIC

Pri pregledu oz. oceni velikosti zenic ugotavljamo velikost zenic pri »normalni« - dnevni svetlobi ali sobni svetlobi ter reakcijo zenic pri osvetlitvi – direktni svetlobi.

a) Ocena velikosti zenic na svetlobi

Ocena velikost zenic obsega meritev velikosti zenic preiskovanca s pripomočkom za ugotavljanje velikosti zenic – »pupilometrom«. Normalna velikost zenice je med 3,0 do 6,5 mm. Pri osebah pod vplivom drog pa se pojavi zoženje ali povečanje zenic nad ali pod temi mejami. Velikost zenice kaže tudi na vrsto zaužitega mamila (pri razširjeni zenici so ponavadi uporabljeni stimulansi, halucinogeni, kanabis ali inhalanti, pri zožani pa opijati).

Policist pregled opravi tako, da ob obraz preiskovanca, v višini oči nastavi pripomoček za ugotavljanje velikosti zenic ter primerja velikost zenic z vzorčno velikostjo zenice na pripomočku – »pupilometru«. Pregled se opravi izmenično ob levem in desnem očesu. Pregled se opravi ob dnevni svetlobi, sobni svetlobi ali ponoči pa na osvetljenem kraju. Velikost zenic policist vpiše v zapisnik.



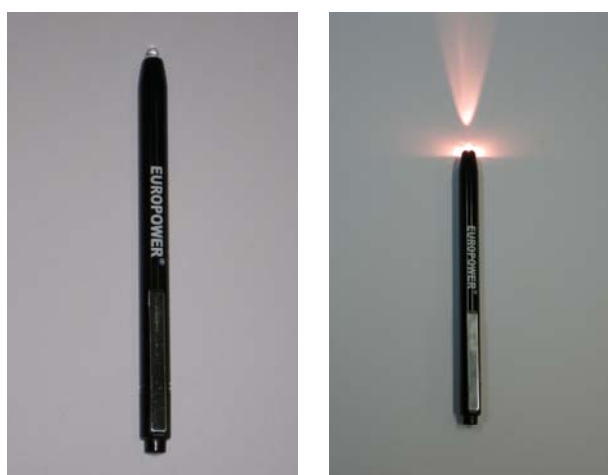
Slika 21: Pripomoček za ugotavljanje velikosti zenic – »pupilometer«
Vir: Lastna fotografija

b) Preizkus reakcije očesnih zenic

Očesne zenice preiskovanca, ki je pod vplivom droge, ne reagirajo normalno na direktno svetlobo. Očesne zenice osebe, ki je pod vplivom droge, se krčijo pri nenadni svetlobi počasneje ali pa sploh ne. Ob izključitvi direktne svetlobe se zenice širijo počasneje ali pa se sploh ne.

Pregled se opravi tako, da policist preiskovancu s svetilko posveti v predel oči in pri tem opazuje reakcijo zenic na svetlobo. Reakcijo, oziroma spremembe, mora policist opazovati ob nastavljenem pripomočku za ugotavljanje velikosti zenic.

Posamezne vrste drog povzročajo širjenje ali zoževanje zenic ter upočasnijo njihovo reakcijo na direktno svetlobo. Ugotovitve o stanju oči in zenic preiskovanca so zelo pomembna informacija o vplivu mamil na njegovo sposobnost vožnje.



Slika 22: Svetilka
Vir: Lastna fotografija

6.4 STROKOVNI PREGLED

Policist preiskovancu odredi strokovni pregled v primeru, če vsaj z eno od predhodnih faz potrdi razlog za sum, da je preiskovanec pod vplivom mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi ali če preiskovanec odkloni celoten postopek oz. »hitri test«. Razlogi za sum obstajajo, če preiskovancu oči drgetajo, če so pordele, vodene, motne ali kako drugače odstopajo od normalnega izgleda ali če pogled ni usmerjen k izbrani točki ali če velikost zenic odstopa od normalne velikosti ali reakcija zenic na svetlobo ni takojšnja ali pa je sploh ni.

V tem primeru policisti preiskovanca odpeljejo v najbližjo zdravstveno ustanovo, kjer odredijo strokovni pregled z odvzemom krvi in urina za analizo. Pri tem policist izpolni naročilo za zdravniško preiskavo in odvzem krvi ter urina zaradi ugotavljanja vpliva alkohola, mamil in psihoaktivnih zdravil (priloga 1).

Strokovni pregled opravi zdravnik.

Ustrezno zavarovan vzorec krvi in urina se nato pošlje na Inštitut za sodno medicino v Ljubljano, kjer se opravi toksikološka analiza in rezultati sporočijo na policijsko enoto.

Rezultat toksikološke analize je edini verodostojen dokaz za sprožitev postopka pred pravosodnimi organi.

O pregledu, oziroma postopku, policist izpolni zapisnik, v katerega zabeleži vse ugotovitve in opažanja iz predhodnih faz pregleda (priloga 2). Ob zaključku postopka policist preiskovanca seznanji z vsemi ugotovitvami in zabeležbami v zapisniku ter zapiše, ali obstaja sum, da je udeleženec cestnega prometa pod vplivom mamil. Na koncu se še zabeleži, ali je bil preiskovancu odrejen strokovni pregled, nakar policist in preiskovanec podpišeta zapisnik.

kategorija drog vidni znaki	INHALANTI	POMIRJEVALA	PCP	KANABIS	STIMULANSI	HALUCINOGENI	OPIJATI
HORIZONTALNI NISTAGMUS	prisoten	prisoten	prisoten	ni prisoten	ni prisoten	ni prisoten	ni prisoten
VERTIKALNI NISTAGMUS	prisoten	prisoten	prisoten	ni prisoten	ni prisoten	ni prisoten	ni prisoten
KONVERGENCA	usmerjen pogled	usmerjen pogled	usmerjen pogled	usmerjen pogled	pogled beži	pogled beži	pogled beži
REAKCIJA ZENIC NA SVETLOBO	skoraj takojšnja upočasnjena	upočasnjena	takojšnja	takojšnja upočasnjena	upočasnjena	skoraj takojšnja	komaj zaznavna ali ni reakcije
VELIKOST ZENIC	normalna razširjena	normalna	normalna	normalna razširjena	razširjena	normalna razširjena	zožena

*Tabela 7: Vidni - zaznavni telesni znaki glede na posamezno skupino drog
Vir: lastni*

7 ZAKLJUČEK

Prometna varnost na slovenskih cestah je slaba, kar se kaže v številu prometnih nesreč s smrtnimi izidi in telesno poškodovanimi. Med različnimi dejavniki za tako stanje na naših cestah so med drugimi tudi tisti vozniki, ki v cestnem prometu vozijo pod vplivom mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi, ki zmanjšujejo sposobnost varne vožnje. Zato moramo tej populaciji voznikov posvetiti veliko pozornost in pristopiti do tega problema zelo resno in z veliko odgovornostjo.

Analize nam kažejo, da po celem svetu narašča uživanje drog in s tem povezane varne vožnje v prometu. Ob tem je potrebno izpostaviti tesno sodelovanje policije z znanstvenimi in strokovnimi organizacijami, ki se ukvarjajo s prometnovarnostnimi problemi, povezanimi z mamil, zdravili in drugimi psihoaktivnimi snovmi. Le s pomočjo medsebojnega usklajenega sodelovanja vseh vključenih inštitucij bo možno narediti marsikateri razvojni korak in spremembo na tem področju in poskrbeti za boljšo varnost na naših cestah.

Pri ugotavljanju znakov oz. simptomov vožnje pod vplivom mamil lahko ugotovimo, da so slovenski problemi povezani s to tematiko zelo identični s tujimi problemi. Prvi, ki so se srečali s problemi vožnje pod vplivom mamil so bili ameriški policisti. Zato lahko ugotovimo, da imajo različni policijski sistemi po svetu svojo podlago in osnovo izključno v ameriškem DRE sistemu.

Vsaka država pa je sistem ugotavljanja simptomov vožnje pod vplivom mamil prilagodila regionalnim značilnostim, pri čemer mislimo predvsem na stopnjo usposobljenosti policistov, obseg problemov povezanih z vožnjo pod vplivom drog in značilnosti lastne zakonodaje.

Ugotovili smo, da večina držav, ki se zgleduje v postopkih po ameriški policiji, želi svoj postopek poenostaviti in ga skrajšati v manj »korakov«. Večina držav, vključno s Slovenijo je namreč postopek skrajšala in iz njega prevzela zgolj najbolj zanesljive »kazalce« za potrditev suma vožnje pod vplivom mamil. Vendar pa kljub temu ugotavljanje vožnje pod vplivom mamil nikakor ne zaostaja za ameriškim sistemom.

Pri postopku za ugotavljanje vožnje pod vplivom mamil, zdravil in drugih psihoaktivnih snovi se zgolj potrjuje sum, da je voznik pod vplivom teh substanc. Kljub temu, da smo ugotovili simptome, je na sodišču verodostojen le rezultat analize krvi in urina odrejenega strokovnega pregleda, ki ga opravi zdravnik.

Ne glede na navedeno pa je jasno, da se bo tako policijski postopek, kakor tudi zakonodaja morala vseskozi prilagajati pričakovanim spremembam na tem področju. Pri tem imamo v mislih predvsem nove vrste sintetičnih mamil, nove pripomočke in opremo policistov za dokazovanje prisotnosti mamil ter policijske postopke prilagojene ravnanju uživalcev in udeležencev v cestnem prometu.

LITERATURA IN VIRI

Knjige:

Družinska enciklopedija zdravil (1996); Državna založba Slovenije; Ljubljana.

Košir, M. (1998); *Mamila in psihotropne snovi*; Bilten Ministrstva za notranje zadeve Republike Slovenije; Ljubljana.

Milčinski, L. (1978); *Psihijatrija*; Dopisna delavska univerza Univerzum; Ljubljana; str. 511-540.

Polič, M. (1996); *Prometna psihologija – Mladi v prometu*; Psihologija in prometna varnost; Svet za preventivo in vzgojo v cestnem prometu; Ljubljana.

Slovar slovenskega knjižnega jezika (1994); Državna založba Slovenije; Ljubljana.

Veliki slovar tujk (2002); Cankarjeva založba; Ljubljana.

Veliki zdravstveni priročnik (2001); Mladinska knjiga; Ljubljana.

Zajc, L. (1994); *Prometni sistem, prometna varnost in policija*; Zbornik strokovno znanstvenih razprav; Ministrstvo za notranje zadeve Republike Slovenije; letnik VII; Ljubljana; str. 255-268.

Zdravila in prometna varnost (2007); 3. Dan slovenskih lekarn; Ljubljana; 26.7.2007.

Zorec – Karlovšek, M. (1995); *Stanja pod vplivom mamil ali zdravil – toksikološka preverjanja in mejne vrednosti*; Strokovni posvet o medicini prometa Rogaška Slatina 1995; Tipografija; Ljubljana; str. 175 – 180.

Zorec - Karlovšek, M. (1996); *Stanje pod vplivom drog – toksikološko izvedensko mnenje v prometnih zadevah*; Medicinski razgledi; 35; suppl. 5; Ljubljana; str. 75 - 84.

Zorec-Karlovšek, M., Budihna, M., Stanovnik, L. (1998); *Zdravila in prometna varnost*; Strokovni posvet o medicini prometa; Rogaška Slatina 1998; Ljubljana; str. 167 –179.

Žigon, D. (1995); *Mamila*; Center marketing international; Ljubljana.

Žigon, D. (1998); *Nedovoljene droge*; Center marketing international; Ljubljana.

Zakonski viri:

Zakon o varnosti cestnega prometa, uradno prečiščeno besedilo (ZVCP-1 UPB-5), (uradni list RS št. 37/2008).

Pravilnik o postopku za prepoznavo znakov oziroma simptomov, ki so posledica

mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi v organizmu (uradni list RS št. 52/2006).

Zakon o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami (uradni list RS št. 108/1999).

Interno gradivo:

Ugotavljanje simptomov vožnje pod vplivom mamil in psihoaktivnih zdravil; Ljubljana; november 2001.

Spletne strani:

<http://www.lek.si/slo/skrb-za-dravje/nasveti/prometnavarnost/> z dne 20.10.2008.

<http://www.uradzadroge.gov.si/droge1.php> z dne 20.10.2008

http://www.konoplja.org/klasifikacija_drog/Klasifikacija+Drog+Uvod.htm z dne 20.10.2008.

<http://www.policija.si/portal/statistika/lp/lp.php?submenuid=009> z dne 5.11.2008

<http://decip.org/experts/> z dne 2.11.2008

http://med.over.net/za_bolnike/otrosko_zdravje/za_mlade/mladi_in_droge.htm z dne 3.11.2008

PRILOGE

- Priloga 1: Naročilo za zdravniško preiskavo in odvzem krvi ter urina zaradi ugotavljanja vpliva alkohola, mamil in psihoaktivnih zdravil
- Priloga 2: Zapisnik o postopku za prepoznavo znakov oziroma simptomov, ki so posledica mamil, psihoaktivnih zdravil ali drugih psihoaktivnih snovi v organizmu
- Priloga 3: Izrazoslovje »drogeraške« subkulture

KAZALO SLIK

Slika 1: Depresorji	16
Slika 2: Stimulansi	22
Slika 3: Halucinogeni	26
Slika 4: Kanabis - indijska konoplja	29
Slika 5: Odrejeni preizkusi alkoholiziranosti - alkotesti	31
Slika 6: Rezultati odrejenih alkotestov	31
Slika 7: Odrejeni strokovni pregledi na alkohol	32
Slika 8: Rezultati odrejenih strokovnih pregledov na alkohol	32
Slika 9: Odrejeni strokovni pregledi na mamila	33
Slika 10: Rezultati odrejenih strokovnih pregledov na mamila	33
Slika 11: Rezultati odrejenih strokovnih pregledov na mamila kršiteljem CPP	34
Slika 12: Rezultati odrejenih strokovnih pregledov na mamila udeležencem PN ..	34
Slika 13: Rezultati odrejenih strokovnih pregledov na mamila v letu 2007 PN	35
Slika 14: Rezultati odrejenih strokovnih pregledov na mamila v letu 2007 CPP	35
Slika 15: Test hoje po črti	39
Slika 16: Kontrola telesne temperature	43
Slika 17: Elektronski alkotest	45
Slika 18: Usmerjen pogled na pripomoček	47
Slika 19: Sledenje s pogledom na pripomoček	48
Slika 20: Horizontalen »nistagmus« v končnem položaju	48
Slika 21: Pripomoček za ugotavljanje velikosti zenic – »pupilometer«	50
Slika 22: Svetilka	50

KAZALO TABEL

Tabela 1:	Osnovne skupine mamil in psihotropnih snovi	15
Tabela 2:	Ugotovljene značilnosti depresorjev.....	21
Tabela 3:	Ugotovljene značilnosti stimulansov	25
Tabela 4:	Ugotovljene značilnosti halucinogenov	28
Tabela 5:	Ugotovljene značilnosti kanabisa	30
Tabela 6:	Časovni interval po uporabi droge, v katerem je izvid imunokemijskega testa na droge v urinu še pozitiven	30
Tabela 7:	Vidni - zaznavni telesni znaki glede na posamezno skupino drog	51

KRATICE IN AKRONIMI

LSD:	Lysergsaurediaethylamid: diatilamid lizergove kisline
DMT:	Dimetiltriptamin
DOM:	Dimetoksi metilamfetamin
DET:	Dietiltriptamin
PCP:	Fenciklidin
MDA:	Metilendioksi amfetamin
MDEA:	Metilendioksi etilamfetamin
MBDB:	Metil benzodioksol butanamin
DOB:	Dimetoksi bromamfetamin
BDMPEA:	Bromo dimetoksifenetilamin
DMA:	Dimetoksi amfetamin
THC:	Tetrahidrokanabinol
ZVCP:	Zakon o varnosti cestnega prometa
CPP:	Cestno prometni predpisi
PN:	Prometne nesreče
DRE:	Drug Recognition Expert