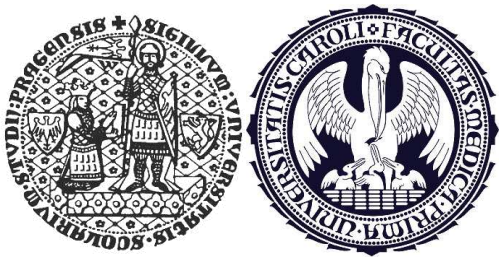
Univerzita Karlova v Praze

1. lékařská fakulta

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Adiktologie



Bc. ALENA PECÍNOVÁ, DiS.

Návrh adiktologických intervencí pro zaměstnance Správy železniční dopravní cesty (SŽDC): Analýza potřeb a možností implementace preventivních opatření

Proposal of addiction interventions for employees of Railway Infrastructure Administration (RIA): Needs analysis and implementation possibilities of preventive measures

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Vedoucí diplomové práce: MUDr. Petr Popov MHA

Konzultant diplomové práce: prof. MUDr. Milan Tuček, CSc.

2016

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracovala samostatně a že jsem řádně uvedla a citovala všechny použité prameny a literaturu. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze, 05. 12. 2016

Alena Pecínová

Identifikační záznam:

Pecínová, Alena. *Návrh adiktologických intervencí pro zaměstnance Správy železniční dopravní cesty (SŽDC): Analýza potřeb a možností implementace preventivních opatření. [Proposal of addiction interventions for employees of Railway Infrastructure Administration (RIA): Needs analysis and implementation possibilities of preventive measures]* Praha, 2016. s. 45, 3 příl. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie. Vedoucí práce: Popov Petr.

Touto cestou chci poděkovat svému vedoucímu práce **MUDr. Petru Popovovi MHA** a konzultantovi **prof. MUDr. Milanu Tučkovi, CSc.** za odborné vedení a cenné připomínky, které mi byly při zpracování diplomové práce prospěšné. Dále chci poděkovat **Správě železniční dopravní cesty, státní organizaci** za podporu při studiu umožnění výzkumu.

Na tomto místě chci také poděkovat své rodině, především **manželovi a dětem**, a všem, kteří mne během mého studia podporovali.

Abstrakt

Cílem diplomové práce je analýza potřeb v oblasti adiktologie na straně zaměstnavatele. Dílčími cíli jsou: a) analýza vzdělávacích potřeb zaměstnanců zařazených do vzdělávacího programu zaměstnavatele pro návrh edukačního preventivního projektu určeného těmto zaměstnancům SŽDC; b) analýza doporučení UIC zaměřená na adiktologické intervence pro zvládání bezpečnostních rizik v souvislosti s užíváním alkoholu a jiných návykových látek při výkonu povolání na železnici; c) analýza možností implementace doporučení dle předchozího bodu.

Byla zpracována analýza dokumentů – zákonů ČR, doporučení UIC - zaměřená na opatření upravující užívání alkoholu a jiných návykových látek při výkonu povolání a na adiktologické intervence navrhované UIC a vytvořen vědomostní dotazník pro zaměstnance zařazené do vzdělávacího programu zaměstnavatele. Respondenti nebyli informováni, že jim bude nabídnuta účast ve výzkumu a nikdo je neinformoval o připravovaném vědomostním testu z oblasti adiktologie.

Během cca 60 minut vyplnilo 31 respondentů bez přípravy 3 100 otázek; výsledky jednotlivých účastníků se pohybovaly v rozmezí 40 – 70 % správných odpovědí (v průměru 53,4 %). Z výsledků jsou patrné rozdíly v informovanosti respondentů v jednotlivých oblastech. UIC doporučuje vzdělávání zaměstnanců v oblasti alkoholu a jiných návykových látek. Vytváření pracovní kultury, která podporuje pracoviště bez alkoholu a jiných návykových látek, poskytování informací, kde lze získat odborné poradenství, léčebné a doléčovací služby, stejně jako odkazy na tyto služby, patří také k doporučeným povinnostem organizace UIC (2012).

V závěru práce je navrženo využití výsledků vědomostního dotazníku. Jsou zde navrženy adiktologické intervence a návrhy pro zpracování metodického pokynu.

Klíčová slova: alkohol a jiné návykové látky, analýza potřeb, bezpečnost a ochrana zdraví při práci, vzdělávací potřeby, zaměstnavatel

Abstract

The aim of this thesis is to analyze the needs of employer in the field of addictology-side. Secondary targets include: a) analysis of training needs of employees enrolled in the employer's training program for the design of educational-preventive project intended for these RIA (Railway Infrastructure Agency) employees; b) analysis of UIC recommendations addictological interventions aimed for management of safety risks associated with the use of alcohol and other substance abuse at work; c) analysis of implementation possibilities of the recommendations according to the previous point.

An analysis of documents - Czech legislation, recommendations UIC - focused on measures regulating the use of alcohol and other substance abuse at work and addictological interventions proposed by UIC. Knowledge questionnaire for employees participated in employer's training program was prepared. Respondents were not informed in advance about the offer to participate in the research, they weren´t informed about the addictology knowledge test.

During at about 60 minutes there were completed 3100 answers from 31 respondents without training with 40 - 70% correct results (in average 53.4 %). There were differences in correct answers in some parts of questionnaire based on information knowledge of respondents. UIC recommends training of employees in the field of alcohol and other addictive substances. Work Relevant working culture promotes alcohol and other addictive substances free workplaces and facilities expert advice, treatment and aftercare services, as well as access to these services, which is recommended by UIC (2012).

Author recommends the knowledge questionnaire results for practical use in the conclusion. There are proposal for addictological intervention and suggestions for methodological instruction preparation.

Keywords: alcohol and other addictive substances, needs analysis, occupational safety and health, educational needs, employer

Obsah

Abstrakt 5

Abstract 6

1. Úvod 1

2. Pojmy a zkratky 3

3. Správa železniční dopravní cesty, státní organizace 4

3.1. Mezinárodní spolupráce 4

4. Analýza potřeb 6

4.1. Vzdělávací potřeby podniku 6

4.2. Potřeby na straně zaměstnavatele 6

4.2.1. Zákonné a podzákonné normy ČR 7

4.2.2. Směrnice Evropského parlamentu a Rady v oblasti železničního provozu 13

4.2.3. Doporučení UIC 13

4.2.4. Implementace doporučení UIC v evropských státech 14

4.2.5. Zdroje financování vzdělávacího projektu 15

5. Vzdělávání a motivace 16

5.1. Vzdělávání 16

5.2. Motivace 17

6. Výzkumná část 18

6.1. Cíl výzkumu 18

6.2. Výzkumné otázky 18

6.3. Výběrový soubor 19

7. Metody získávání a analýzy dat 26

8. Etická pravidla 28

9. Analýza a interpretace zjištěných dat 29

9.1. Úspěšnost respondentů 29

9.2. Vyhodnocení otázek - oblast SŽDC 30

9.3. Vyhodnocení otázek – oblast prevence ... 31
9.4. Vyhodnocení otázek – oblast návykových látek a návykového chování ... 31
9.5. Vyhodnocení otázek – oblast adiktologických služeb ... 32
9.6. Vyhodnocení otázek – oblast legálních návykových látek ... 32
9.7. Vyhodnocení otázek – oblast nelegálních návykových látek a gamblingu ... 33
9.8. Vyhodnocení otázek – oblast alkoholu ... 33
10. Diskuse ... 35
11. Závěr ... 39
Použitá literatura a zdroje: ... 41
12. Přílohy ... 45
Příloha č. 1 ... 1
DOTAZNÍK ... 1
Příloha č. 2 ... 20
INFORMACE PRO ÚČASTNÍKA VÝZKUMU ... 20
Příloha č. 3 ... 22
INFORMOVANÝ SOUHLAS PRO ÚČASTNÍKY VÝZKUMU ... 22

1. Úvod

Práce je zaměřena na analýzu potřeb a možností implementace preventivních opatření na straně zaměstnavatele daných legislativou České republiky, doporučením Mezinárodní železniční unie a vzdělávacími potřebami v oblasti adiktologie zaměstnanců Správy železniční dopravní cesty, státní organizace (dále jen „SŽDC“).

K 31. 12. 2015 zaměstnávala SŽDC 17 349 zaměstnanců (SŽDC, 2016a). Počet obyvatel ČR k 31. 12. 2015 byl 10 554 tis. obyvatel z toho 6 998 tis. ve věku 15 – 64 let (www.czso.cz). Počet osob s vyjádřeným syndromem závislosti na alkoholu v ČR převyšuje pravděpodobně 300 000 (Minařík, Kmoch in Kalina 2015).

Ze statistiky vyplývá, že každý 403. obyvatel ČR ve věku 15 – 64 let pracuje v SŽDC. Pokud budeme počítat se všemi obyvateli ČR, přibližně každý 35. občan ČR je závislý na alkoholu a SŽDC tedy potenciálně zaměstnává 493 osob závislých na alkoholu. Práce s potenciálem člověka patří do úseku řízení lidských zdrojů. Do tohoto úseku spadá také oblast bezpečnosti a ochrany zdraví při práci.

Průměrný věk zaměstnanců v SŽDC k 31. 12. 2015 je 47, 5 roku (SŽDC, 2016). Přibližně 85 % zaměstnanců SŽDC má střední odborné nebo úplné střední odborné vzdělání (SŽDC, 2016a). SŽDC provádí posuzování psychické způsobilosti k výkonu povolání na železnici na svém odborném pracovišti dle Směrnice č. 75 Posuzování psychické způsobilosti k výkonu vybraných zaměstnání (dále jen „Směrnice č. 75“), která vychází ze zák. č. 266/1994 Sb., o dráhách, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „zák. č. 266/1994 Sb.“), z vyhlášky Ministerstva dopravy č. 101/1995 Sb., kterou se vydává Řád pro zdravotní způsobilost osob při provozování dráhy a drážní dopravy, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „vyhláška č. 101/1995 Sb.“), z vyhlášky č. 16/2012 Sb., o odborné způsobilosti osob řídících drážní vozidlo a osob provádějících revize, prohlídky a zkoušky určených technických zařízení (dále jen „vyhláška č. 16/2012 Sb.“) a ze zák. č. 262/2006 Sb., zákoník práce ve znění pozdějších předpisů (dále jen „ZP“). Psychická způsobilost se posuzuje jako součást celkové pracovní způsobilosti, která zahrnuje i všechny ostatní druhy způsobilosti – tj. zdravotní, odbornou, speciální aj.

SŽDC spolupracuje se vzdělávacími institucemi. V rámci veřejné zakázky byl Univerzitou Palackého v Olomouci realizován projekt Posouzení pracovišť řízení provozu. Na základě tohoto projektu byla s platností od 1. června 2015 vydána revidovaná Směrnice č. 75. Součástí baterie testů uplatňovaných při posuzování psychické způsobilosti zaměstnanců pro výkon povolání jsou Eysenckovy osobnostní dotazníky pro dospělé (Eysenck & Eysenck, 1993). Plná verze dotazníků EPQ – R obsahuje škály pro kriminalitu a návykovost.

V lednu 2016 byla vydána Směrnice SŽDC č. 73 Jazykové a ostatní specifické vzdělávání zaměstnanců (dále jen „Směrnice č. 73“). Identifikace vzdělávacích potřeb zaměstnanců SŽDC probíhá nad rámec odborného vzdělání a pravidelného školení zařazeného do pracovní náplně zaměstnanců. Ve spolupráci s jednotlivými organizačními jednotkami (dále jen „OJ“) a odbornými útvary Generálního ředitelství (dále jen „GŘ“) je zaveden systém monitoringu a identifikace vzdělávacích potřeb zaměstnanců. Na základě uceleného přehledu těchto požadavků na vzdělávání, je průběžně zajišťováno naplňování těchto potřeb a vysílání zaměstnanců na vzdělávací akce. Identifikaci a analýzu vzdělávacích potřeb provádí vedoucí zaměstnanci v oblasti své působnosti (SŽDC, 2016b).

Diplomová práce vzniká v návaznosti na výsledky bakalářské práce „Analýza testování na přítomnost alkoholu a jiných návykových látek při výkonu povolání v železniční dopravě v České republice v letech 2008 - 2012“ obhájenou na Klinice adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v roce 2014. V rámci přípravy bakalářské práce byly přeloženy do češtiny Guidance on managing safety risks related to the Influence of Alcohol, Drugs and/or Psychoactive Medication (UIC, 2012). Z výzkumu provedeného v rámci bakalářské práce vyplynulo, že tři největší železniční společnosti na území ČR využívají především opatření preventivní a represivní jako opatření ke snižování bezpečnostních rizik v drážním provozu. V době, na kterou je práce zaměřena, měla SŽDC v oblasti rizik spojených s užíváním návykových látek zavedená preventivně represivní opatření se zaměřením především na kontrolu dodržování zákazu užívání alkoholu při výkonu povolání.

2. Pojmy a zkratky

BOZP bezpečnost a ochrana zdraví při práci

ERA European Union Agency for Railways (Evropská agentura pro železnice)

Mimořádná událost Mimořádnou událostí v drážní dopravě je závažná nehoda, nehoda nebo ohrožení v drážní dopravě, která ohrožuje nebo narušuje bezpečnost, pravidelnost a plynulost provozování drážní dopravy, bezpečnost osob a bezpečnou funkci staveb a zařízení nebo ohrožuje životní prostředí (SŽDC, 2015c). Pojem zahrnuje události popsané v kategorizaci mimořádných událostí pro statistické účely v Prováděcím opatření k předpisu pro hlášení a šetření mimořádných událostí (SŽDC, 2015d), které jsou svou povahou v železničním provozu mimořádné a vyžadují šetření Odborem systému bezpečnosti provozování dráhy.

EU - OSHA European Agency for Safety and Health at Work (Evropská agentura pro bezpečnost a ochranu zdraví při práci

FS Rete Ferroviaria Italiana, Gruppo ferrovie dello stato Italiane (Italská státní železnice)

O 10 odbor personální SŽDC

O 18 odbor systému bezpečnosti provozování dráhy SŽDC

SNCF Société nationale des chemins de fer français (Francouzská státní železniční společnost)

UIC International union of railways (Mezinárodní železniční unie)

UIMC International Union of Railway Medical Services (Mezinárodní unie železničních lékařských služeb)

VÚBP Výzkumný ústav bezpečnosti práce

SŽDC Správa železniční dopravní cesty, státní organizace

ŽSR Železnice Slovenskej republiky

3. Správa železniční dopravní cesty, státní organizace

Organizace vznikla 1. 1. 2003 na základě zák. č. 77/2002 Sb., o akciové společnosti České dráhy, státní organizaci Správa železniční dopravní cesty a o změně zák. č. 266/1994 Sb., o drahách, ve znění pozdějších předpisů, a zák. č. 77/1997 Sb., o státním podniku, ve znění pozdějších předpisů, jako jeden z právních nástupců státní organizace České dráhy. SŽDC, s. o., plní funkci vlastníka dráhy a zabývá se provozováním, provozuschopností, modernizací a údržbou železničních drah České republiky (SŽDC, 2013).

Na drahách provozovaných SŽDC zaznamenali v roce 2015 pracovníci odboru systému bezpečnosti provozování dráhy (O18) celkem 916 mimořádných událostí. Zahynulo při nich 234 osob. To je v obou případech méně než v předchozím roce. Potěšitelných bylo především několik ukazatelů. „Už třetí rok po sobě nepřekročil počet mimořádných událostí na české železnici hranici tisíce případů. Loňský výsledek je nejlepší za posledních pět let. Současně se snižuje podíl odpovědnosti našich zaměstnanců, který se přiblížil deseti procentům," konstatuje generální ředitel SŽDC Pavel Surý. Manažer drážní infrastruktury tak nesl odpovědnost za necelou stovku mimořádných událostí (Tesař, 2016).

3.1. Mezinárodní spolupráce

SŽDC je součástí Mezinárodní železniční unie (International Union of Railways dále jen „UIC"). Jako člen mezinárodního železničního společenství implementuje doporučení UIC pro zvyšování bezpečnosti železničního provozu. Usiluje o sjednocení technických pravidel pro železnici, což je hlavním posláním UIC od jejího vzniku. Odborníci SŽDC aktivně spolupracují v různých pracovních skupinách a projektech, zejména v rámci fóra UIC Železniční systémy. Průběžně se daří zapracovávat připomínky SŽDC a ovlivňovat ať již nové, či revidované směrnice. Pokračuje výměna zkušenosti v oblasti železničního svršku a spodku, umělých staveb, sdělovací a zabezpečovací techniky, energetických systémů, elektrické trakce i životního prostředí. S provozováním dráhy a udržováním vazeb s ostatními železnicemi v Evropě souvisela i činnost našich odborníků v dalších pracovních skupinách. Otázky rostoucí kriminality, zejména krádeží kovů, terorismu a bezpečnosti provozu na železnici byly tématy řady jednání platformy UIC Bezpečnost.

SŽDC se postavila do vedení nově ustanovené skupiny UIC – Nové technologie (SŽDC, 2016a).

Dosud jsou implementována doporučení především technického charakteru. UIC vydala v roce 2008 Guidance on managing safety risks related to the Influence of Alcohol, Drugs and/or Psychoactive Medication. V současné době SŽDC nevzniká povinnost implementace doporučení UIC v oblasti snižování bezpečnostních rizik souvisejících s užíváním alkoholu, jiných návykových látek a psychoaktivních léků. Doporučení UIC mají charakter pouze poradní. V případě, že budou doporučení UIC přijata také Evropskou železniční agenturou (The European Railway Agency dále jen „ERA“), vznikne i pro SŽDC povinnost tato doporučení implementovat. SŽDC si uvědomuje zdravotní a společenská rizika užívání alkoholu a jiných návykových látek a jejich potenciál pro ovlivnění bezpečnosti provozu na železnici. Z těchto důvodů se SŽDC rozhodla pro implementaci doporučení UIC v uvedené oblasti. Užívání alkoholu a jiných návykových při výkonu povolání na železnici ovlivňuje nejen bezpečnost drážního provozu, ale ovlivňuje také bezpečnost a zdraví zaměstnanců při práci.

4. Analýza potřeb

Evaluace formou analýzy potřeb je formální a systematickou snahou o stanovení a následné vyplnění mezer mezi tím, „co je“, a „co by mělo být“. Spočívá ve zdokumentování důležitých nesrovnalostí mezi aktuálními a požadovanými výsledky a vytyčení těchto nesrovnalostí jako priorit z hlediska plánování programů a intervencí. Z tohoto pohledu spočívá analýza potřeb v identifikaci potřeb a jejich klasifikaci dle míry důležitosti (WHO, 2000 in www.adiktologie.cz).

Analýza potřeb je nástrojem k plánování intervence. V ideálním případě probíhá předtím, než je intervence naplánována a realizována. V rámci analýzy potřeb se zjišťuje, jak by měla být stávající intervence upravena, aby reagovala na potřeby, které nejsou uspokojovány (WHO, 2000 in www.adiktologie.cz).

4.1. Vzdělávací potřeby podniku

Na úrovni podniků jsou vzdělávací potřeby vyjadřovány zejména v podobě požadavků zaměstnavatelů nebo ekonomů či politiků vzdělávání. Na úrovni celé společnosti/státu jsou vymezovány jako priority vzdělávání nebo národní cíle vzdělávání apod. Jsou to potřeby, o jejichž účelnosti, způsobech naplňování atd. existuje větší či menší kolektivní konsenzus (Průcha, 2014). Tyto potřeby jsou dány kulturou organizace. SŽDC má vypracovaný systém vzdělávání zaměstnanců. Specifické vzdělávací potřeby zaměstnanců jsou řešeny dle Směrnice č. 73 Jazykové a ostatní specifické vzdělávání zaměstnanců (SŽDC, 2016b).

4.2. Potřeby na straně zaměstnavatele

Základní prioritou zaměstnavatele je bezpečnost provozu a bezpečnost a ochrana zdraví zaměstnanců při práci.

Předpisy a metodické pokyny SŽDC vycházejí z platných zákonů České republiky. Česká republika jako členská země Evropské Unie přijala povinnost začlenit do svých zákonů směrnice vydávané Evropskou komisí. Zákony ČR v oblasti BOZP ovlivňuje EU – OSHA, zákony v oblasti železniční dopravy ovlivňuje ERA. Výzkumem v oblasti rizik vznikajících při výkonu povolání se v ČR zabývá Výzkumný ústav bezpečnosti práce.

4.2.1. Zákonné a podzákonné normy ČR

Zákonnou oporu pracovně právních vztahů poskytuje zák. č. 262/2006 Sb., zákoník práce, zák. č. 379/2005 Sb., zákon o opatřeních před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů a zák. č. 167/1998 Sb., o návykových látkách.

Zaměstnavatel může ukončit pracovní poměr se zaměstnancem na základě **zák. č. 262/2006 Sb., §52 písm. g*)*** *okamžitě zrušit pracovní poměr, nebo pro závažné porušení povinnosti vyplývající z právních předpisů vztahujících se k zaměstnancem vykonávané práci; pro soustavné méně závažné porušování povinnosti vyplývající z právních předpisů vztahujících se k vykonávané práci je možné dát zaměstnanci výpověď, jestliže byl v době posledních 6 měsíců v souvislosti s porušením povinnosti vyplývající z právních předpisů vztahujících se k vykonávané práci písemně upozorněn na možnost výpovědi.*

Zák. č. 251/2005 Sb., o inspekci práce, umožňuje Státnímu úřadu inspekce práce uložit pokutu až do výše 300 000 Kč dle **§ 17** *přestupky na úseku bezpečnosti práce **(1)** Fyzická osoba se dopustí přestupku na úseku bezpečnosti práce tím, že **x)** nezajistí na pracovištích dodržování zákazu požívat alkoholické nápoje nebo zneužívat jiné návykové látky.* Při správním deliktu právnických osob na úseku bezpečnosti práce dle ***§ 30 (1)** Právnická osoba se dopustí správního deliktu na úseku bezpečnosti práce tím, že **x)** nezajistí na pracovištích dodržování zákazu požívat alkoholické nápoje nebo zneužívat jiné návykové látky.*

Za správní delikt podle odst. 1 písm. x, lze uložit pokutu až do výše 300 000 Kč.

Práva a povinnosti zaměstnance v oblasti užívání alkoholu a jiných návykových látek při výkonu povolání upravuje **zák. č. 262/2006 Sb., §106** Práva a povinnosti zaměstnance **(4)** *Každý zaměstnanec je povinen dbát podle svých možností o svou vlastní bezpečnost, o své zdraví i o bezpečnost a zdraví fyzických osob, kterých se bezprostředně dotýká jeho jednání, případně opomenutí při práci. Znalost základních povinností vyplývajících z právních a ostatních předpisů a požadavků zaměstnavatele k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci je nedílnou a trvalou součástí kvalifikačních předpokladů zaměstnance. Zaměstnanec je povinen: **e)** nepožívat alkoholické nápoje a nezneužívat jiné návykové látky na praco-*

vištích zaměstnavatele a v pracovní době i mimo tato pracoviště, nevstupovat pod jejich vlivem na pracoviště zaměstnavatele a nekouřit na pracovištích a v jiných prostorách, kde jsou účinkům kouření vystaveni také nekuřáci. Zákaz požívání alkoholických nápojů se nevztahuje na zaměstnance, kteří pracují v nepříznivých mikroklimatických podmínkách, pokud požívají pivo se sníženým obsahem alkoholu, a na zaměstnance, u nichž požívání těchto nápojů je součástí plnění pracovních úkolů nebo je s plněním těchto úkolů obvykle spojeno **i)** *podrobit se na pokyn oprávněného vedoucího zaměstnance písemně určeného zaměstnavatelem zjištění, zda není pod vlivem alkoholu nebo jiných návykových látek.*

Zák. č. 379/2005 Sb., o opatřeních před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami **§ 16** *Vyšetření přítomnosti alkoholu nebo jiné návykové látky*

(1) Osoba, která vykonává činnost, při níž by mohla ohrozit život nebo zdraví svoje nebo dalších osob nebo poškodit majetek, nesmí požívat alkoholické nápoje nebo užívat jiné návykové látky při výkonu této činnosti nebo před jejím vykonáváním.

(2) Orientačnímu vyšetření a odbornému lékařskému vyšetření zjišťujícímu obsah alkoholu je povinna se podrobit osoba, u níž se lze důvodně domnívat, že vykonává činnosti podle odstavce 1 pod vlivem alkoholu, a dále osoba, u které je důvodné podezření, že přivodila jinému újmu na zdraví v souvislosti s požitím alkoholického nápoje. Spočívá-li orientační vyšetření zjišťující obsah alkoholu v dechové zkoušce provedené analyzátorem alkoholu v dechu, splňujícím podmínky stanovené zvláštním právním předpisem, odborné lékařské vyšetření se neprovede. V případě, že osoba tento způsob orientačního vyšetření odmítne, provede se odborné lékařské vyšetření.

(3) Orientačnímu vyšetření a odbornému lékařskému vyšetření zjišťujícímu obsah jiné návykové látky než alkoholu je povinna se podrobit osoba, u níž se lze důvodně domnívat, že vykonává činnosti podle odstavce 1 pod vlivem jiné návykové látky, a dále osoba, u které je důvodné podezření, že přivodila jinému újmu na zdraví v souvislosti s užitím jiné návykové látky.

(4) Vyzvat osobu podle odstavců 1 až 3 ke splnění povinnosti podrobit se vyšetření podle odstavce 2 a 3 je oprávněn příslušník Policie České republiky, příslušník Vojenské policie, příslušník Vězeňské služby České republiky, zaměstnavatel, její ošetřující lékař, strážník obecní policie nebo osoby pověřené kontrolou osob, které vykonávají činnost, při níž by mohly ohrozit život nebo zdraví svoje anebo dalších osob nebo poškodit majetek.

(5) Orientační vyšetření provádí útvar Policie České republiky, útvar Vojenské policie, Vězeňská služba České republiky, osoba pověřená kontrolou osob, které vykonávají činnost, při níž by mohly ohrozit život anebo zdraví svoje nebo dalších osob nebo poškodit majetek, zaměstnavatel, ošetřující lékař nebo obecní policie. Odborné lékařské vyšetření provádí poskytovatel zdravotních služeb k tomu odborně a provozně způsobilý. Odmítne-li osoba podle odstavců 1 až 3 vyšetření podle odstavců 2 a 3, hledí se na ni, jako by byla pod vlivem alkoholu nebo jiné návykové látky.

(6) Poskytovatel zdravotních služeb k tomu odborně a provozně způsobilý je povinen poskytnout subjektům uvedeným v odstavci 4 potřebnou pomoc provedením odběru biologického materiálu.

(7) Poskytovatel zdravotních služeb je povinen sdělit výsledky vyšetření subjektům uvedeným v odstavci 4 na základě jejich žádosti. To neplatí, je-li pacient vyšetřován na přítomnost alkoholu nebo jiné návykové látky v organismu pouze v souvislosti s poskytovanou zdravotní péčí pro diferenciální diagnostiku.

Obsah jiné návykové látky než alkoholu se zjišťuje v biologickém materiálu vyšetřovaných fyzických osob (krev, moč, sliny, pot, vlasy). Pro detekci těchto látek v železničním provozu jsou nejvhodnější moč a sliny. Detekční průkaz znamená, že osoba užila nedovolenou návykovou látku (je jejím uživatelem), pokud koncentrace stanovované látky přesahuje určitou mez (limit), považuje se uživatel za osobu, která je pod vlivem návykové látky. Z praktického hlediska výkonu povolání na železnici pro tuto detekci vyhovují zejména sliny (není nutný odběr zdravotnickým pracovníkem a odpadá riziko podvodu), neboť je větší pravděpodobnost současného záchytu dostatečných koncentrací/hladin detekovaných látek v krvi, jejichž limit (cut-off hodnota) bývá deklarována národní legislativou. Blažejovský

(2015) uvádí limitní (angl. „cut off“) hodnoty (vyjádřené v ng/ml vzorku) některých vybraných nejčastěji zneužívaných návykových látek v evropských státech (viz tabulka č. 1). Blažejovský (2015) neuvádí druh biologického vzorku, NV č. 41/2014 Sb. uvádí hodnoty v krevním vzorku.

Tabulka č. 1 Limitní („cut off“) hodnoty (vyjádřené v ng/ml vzorku) některých vybraných nejčastěji zneužívaných návykových látek v evropských státech porovnání s NV č. 41/2014 Sb.

Návyková látka / Stát	THC	Metamfetamin	Amfetamin	MDMA	Kokain	Morfin
Belgie	1	---	25	25	25	10
Dánsko	1	20	20	20	20	10
Finsko	1	25	25	25	10	2,5
Francie	1	20	50	50	50	20
Německo	1	25	25	25	10	10
Velká Británie	2	50	25	50	50	25
Řecko	1	25	25	25	10	10
Irsko	2	10	10	10	2	10
Lucembursko	2	50	50	50	50	20
Polsko	2	50	50	50	50	20
Portugalsko	3	5	5	5	5	5
Slovinsko	0,3	50	20	20	10	50
Česko	2	25	25	25	25	10

Zdroj: www.druid-project.eu in Blažejovský, 2015 a NV č. 41/2014 Sb.

V České republice je limitní hranice stanovena pro účastníky silničního provozu na pozemních komunikacích NV č. 41/2014 Sb., o stanovení jiných návykových látek a jejich limitních hodnot, při jejichž dosažení v krevním vzorku řidiče se řidič považuje za ovlivněného takovou návykovou látkou.

NV č. 41/2014 Sb., § 1 *Stanovení jiných návykových látek a jejich limitních hodnot*

(1) Stanovují se tyto jiné návykové látky a jejich limitní hodnoty, při jejichž dosažení v krevním vzorku řidiče se řidič považuje za ovlivněného takovou návykovou látkou:

Tabulka č. 2 Limitní hodnoty návykových látek

Mezinárodní nechráněný název návykové látky v českém jazyce	Limitní hodnota návykové látky v krevním vzorku (ng/ml)
Delta-9-tetrahydrokanabinol (9-THC)	2
Methamfetamin	25
Amfetamin	25
3,4-Methylendioxymethamfetamin (MDMA)	25
3,4-Methylendioxyamfetamin (MDA)	25
Benzoylekgonin	25
Kokain	25
Morfin	10

Zdroj: NV č.41/2014 Sb.

(2) Krevní vzorek se získává oddělením krevního séra z odebrané krve řidiče.

Provozování dráhy se řídí zák. č. 266/1994 Sb., vyhláškou č. 16/2012 Sb. a vyhláškou č. 101/1995 Sb.

4.2.2. Směrnice Evropského parlamentu a Rady v oblasti železničního provozu

V roce 2007 byla vydána „Směrnice Evropského parlamentu a Rady 2007/59/ES o vydávání osvědčení strojvedoucím obsluhujícím hnací vozidla a vlaky v železničním systému Společenství“. V příloze II uvedeného dokumentu jsou stanoveny zdravotní požadavky na žadatele o vydání licence strojvedoucího. Jako jeden z vyjmenovaných minimálních požadavků na obsah lékařské prohlídky před nástupem do zaměstnání je požadavek na vyšetření na psychotropní látky, jako jsou nedovolené návykové látky (dále „drogy“) nebo psychotropní léky a zneužívání alkoholu, které zpochybňují způsobilost k výkonu povolání. Požadavek na vyšetření na drogy, je-li to předepsáno v návaznosti na klinické vyšetření, je také zařazen mezi minimální požadavky na obsah pravidelné zdravotní prohlídky.

V roce 2014 byla vydána „Směrnice komise 2014/59/ES, kterou se mění směrnice Evropského parlamentu a Rady 2007/59/ES, pokud jde o všeobecné odborné znalosti, zdravotní požadavky a požadavky týkající se licence“. Touto směrnicí byl mezi všeobecné odborné znalosti a požadavky týkající se licence zařazen do přílohy IV bod 1) *Činnost strojvedoucího, pracovní prostředí, úloha a odpovědnost strojvedoucího během železničního provozu, profesní a osobní nároky vyplývající z povinností strojvedoucího* písm. c) *chápat, jaké chování je slučitelné s výkonem odpovědnosti zásadně důležité pro bezpečnost (léky, alkohol, drogy a jiné psychoaktivní látky, nemoc, stres, únava atd.)*

4.2.3. Doporučení UIC

UIC vydala „Guidance on managing safety risks related to the Influence of Alcohol, Drugs and/or Psychoactive Medication“. Pro účely této práce je použito druhé vydání z roku 2012.

Jedná o soubor doporučení, jak by měly železniční společnosti postupovat při minimalizaci rizik spojených s problémy, které souvisí s návykovými látkami u personálu pracujícího na železnici v rámci železničního společenství. UIC se snaží o vytvoření jednotného přístupu všech svých signatářů v oblasti návykových látek.

Pokyny se skládají ze čtyř částí – úvod, kde je popsán cíl dokumentu. Druhá část obsahuje rámec, který doporučuje UIC pro použití všem železničním organizacím a společnostem při vývoji a provádění jejich způsobu minimalizace rizik spojených s užíváním nelegálních návykových látek a alkoholu všemi zaměstnanci pracujícími v železničním společenství a zejména těch, kteří se podílejí na zabezpečení drážního provozu. Třetí část obsahuje pokyny pro klíčové prvky. Pokyny slouží jako poradenství/doporučení, nejsou tedy povinné. Organizace může přijmout jiné metody k dosažení rámcového plánu obsaženého ve druhé části. Čtvrtá část popisuje opatření k provádění testování na užití drog a alkoholu.

Při porovnávání pokynů UIC s předpisy a praxí SŽDC jsem vyhledala také výroční zprávy železnic sousedních států (Výroční zprávy ÖBB, DB, PKP a ŽSR). Výroční zpráva Železnice Slovenskej republiky (dále jen ŽSR) (www.zsr.sk) obsahuje stejně jako Výroční zpráva SŽDC v oblasti BOZP informaci o provádění kontrol dodržování zákazu užívání alkoholu při výkonu povolání, kterou mají oba státy začleněnou do svých platných zákonů. Ostatní sousední železnice tuto informaci ve své výroční zprávě nezveřejňují.

4.2.4. Implementace doporučení UIC v evropských státech

Doporučení UIC v oblasti snižování bezpečnostních rizik v souvislosti s užíváním nelegálních návykových látek, alkoholu a psychoaktivních léků evropské státy postupně implementují. Shromážděná data o testování zaměstnanců na přítomnost nelegálních návykových látek a alkoholu při výkonu povolání nejsou železničními společnostmi běžně zveřejňována. K jejich prezentaci dochází na kongresech Mezinárodní unie železničních lékařských služeb (International Union of Railway Medical Services dále jen „UIMC“). Jako první výsledky své zkušenosti s testováním zaměstnanců Rete Ferroviaria Italiana, Gruppo ferrovie dello stato Italiane (dále jen „FS“) na nelegální návykové látky prezentovali dr. Palma a dr. Cecarelli z Itálie v roce 2012 na kongresu UIMC v Helsinkách (UIMC, 2012). V letošním roce prezentovala dr. Catherine Cothereau na kongresu UIMC ve Vídni zkušenost s testováním zaměstnanců Société nationale des chemins de fer français (dále jen „SNCF“) na tyto látky.

4.2.5. Zdroje financování vzdělávacího projektu

Potřebou na straně zaměstnavatele je také způsob financování vzdělávacího projektu. Jedním ze zdrojů financování mohou být např. finance z programu grantové podpory Ministerstva zdravotnictví.

Ministerstvo zdravotnictví vydalo v roce 2015 Akční plán č. 4 c K omezení škod působených alkoholem v České republice pro období 2015 – 2018, který je součástí Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí Národní strategie protidrogové politiky 2010 – 2018 Zdraví 2020. Jedním z dílčích cílů Akčního plánu je snížení spotřeby alkoholických nápojů v dospělé populaci o 3,5 % spotřeby čistého lihu na osobu do roku 2018 a o 5 % spotřeby čistého lihu na osobu do roku 2020. Mezi navržené aktivity, kterými lze předpokládat dosažení stanoveného cíle snížení spotřeby čistého alkoholu patří zvýšení informovanosti veřejnosti o účincích alkoholu. Bude probíhat informační kampaň zaměřená na dospělou populaci. Součástí kampaně budou části zaměřené na vybrané skupiny obyvatel (MZ ČR, 2015).

5. Vzdělávání a motivace

SŽDC má propracovaný systém vzdělávání zaměstnanců od vstupních školení v rámci BOZP po zvyšování a prohlubování kvalifikace zaměstnanců, který spadá do kompetence odboru personálního a je tak součástí řízení lidských zdrojů v SŽDC. V rámci zdravotního školení vstupního i opakovaného po pěti letech jsou zaměstnancům předávány informace věnované zákazu užívání alkoholu a jiných návykových látek.

Dopravní bezpečnost je závislá na:

1. výkonových možnostech člověka (dopravní způsobilosti) zahrnujících: charakterové vlastnosti (zodpovědnost v dopravních situacích) připravenost (znalosti a zkušenosti), tělesné, smyslové a duševní předpoklady;

2. požadavcích dopravy zahrnujících: druh účasti v dopravě, dopravní situace, dopravní předpisy, jiné faktory, jako je konstrukce dopravního prostředku apod. (Štikar, Hoskovec a Šmolíková, 2006).

5.1. Vzdělávání

Termín podnikové (firemní) vzdělávání se běžně používá pro označení souhrnu vzdělávacích akcí zajišťovaných podnikem, respektive k tomu vyhrazeným podpůrným podnikovým útvarem (obvykle část personálního útvaru nebo samostatný útvar vzdělávání a rozvoje lidských zdrojů) či zmocněným pracovníkem (v ideálním případě kvalifikovaným podnikovým andragogem). Teorie podnikového vzdělávání (dříve označovaná jako podniková pedagogika) pak zpravidla činí rozdíl mezi:

- tzv. tréninkem (lépe však výcvikovými vzdělávacími akcemi a školením, příp. vzděláváním v užším smyslu), zaměřeným na specifické způsobilosti potřebné pro kvalifikovaný výkon na stávající pracovní pozici (pracovním místě) a vedoucím k odstranění deficitů v úrovni znalostí a dovedností;

- rozvojovými aktivitami, orientovanými na budoucí potřeby výkonu a uplatnění pracovníků v podniku (individuální rozvoj pracovníků a řízení jejich kariéry) (Veteška, 2016).

5.2. Motivace

Prostřednictvím práce uspokojuje člověk mnohé své potřeby (projevy nedostatku), a to potřeby existenční i sociální. V pracovním životě mají lidé různé preference, usilují o uspokojení potřeby vysokého výdělku, potřeby upevnění své pozice, potřeby optimálních vztahů s kolegy a s nadřízeným, potřeby úspěchu v pracovní činnosti a ocenění tohoto výkonu, potřeby rozvoje a pracovního postupu ad. (Kocianová, 2010).

Z hlediska efektivity vzdělávání dospělých se mnohdy považuje za rozhodující faktor úspěšného vzdělávání síla zaměření motivů účastníka, tedy pohnutek jeho jednání a prožívání. Motivace, tedy souhrn vnějších a vnitřních faktorů, které aktivují, zaměřují a řídí jednání a prožívání účastníka, je pro mnohé andragogy hlavním problémem (Beneš, 2014).

Práce s motivací školených zaměstnanců je jedním z úkolů na straně zaměstnavatele, na které je nutné brát ohled při přípravě vzdělávacího projektu.

Při přípravě edukačního programu je nutné vzít v úvahu kulturní zvyklosti občanů ČR, historický vývoj preventivních opatření na železnici, věkovou strukturu zaměstnanců i úroveň jejich vzdělání.

6. Výzkumná část

6.1. Cíl výzkumu

Cílem diplomové práce je analýza potřeb v oblasti adiktologie na straně zaměstnavatele. Dílčími cíli jsou:

a) analýza vzdělávacích potřeb zaměstnanců zařazených do programu TOP30 pro návrh edukačního preventivního projektu určeného těmto zaměstnancům SŽDC

b) analýza doporučení UIC (2012) zaměřená na adiktologické intervence pro zvládání bezpečnostních rizik v souvislosti s užíváním alkoholu a jiných návykových látek při výkonu povolání na železnici

c) analýza možností implementace doporučení dle předchozího bodu.

Cílem, který sleduje SŽDC je návrh edukačního preventivního programu a adiktologických intervencí, aby zaměstnanec měl příležitost řešit si své reálné nebo potenciální problémy tak, aby nebyl ohrožen jeho pracovní poměr a zůstal zachován jeho sociální status.

6.2. Výzkumné otázky

Jakých výsledků dosáhli zaměstnanci managementu (programu TOP 30) SŽDC ve znalostním testu z oblasti adiktologie?

Jaké intervence z oblasti adiktologie jsou součástí doporučení UIC a jsou zároveň vhodné k implementaci pro zaměstnance SŽDC?

Jaké jsou možnosti a meze případné implementace opatření doporučených UIC (2012)?

6.3. Výběrový soubor

Základní soubor tvoří všichni zaměstnanci SŽDC.

Do výběrového souboru jsou zařazena anonymní data 31 zaměstnanců managementu SŽDC, kteří byli na základě výběrového řízení provedeného zaměstnavatelem zařazeni do vzdělávacího programu TOP 30 a udělili souhlas s účastí ve studii. TOP 30 je projekt přípravy a rozvoje personálních rezerv pro střední management**.** Tento projekt je zaměřen na vývoj a rozvoj talentů z řad zaměstnanců SŽDC, kteří mohou v budoucnu nastoupit na střední manažerské pozice. Je navržen jako projekt dlouhodobého charakteru. Je propojen se systémem hodnocení zaměstnanců (SŽDC, 2015a). Program TOP 30 je vzdělávací program pro uzavřenou skupinu účastníků.

Všichni účastníci výzkumu pracují jako vedoucí zaměstnanci. Jsou oprávněni stanovovat a ukládat podřízeným zaměstnancům pracovní úkoly, organizovat, řídit a kontrolovat jejich práci a dávat jim k tomu účelu závazné pokyny.

Pracovní poměr všech těchto zaměstnanců se u SŽDC zakládá buď na základě pracovní smlouvy, nebo jmenováním (SŽDC, 2014).

6.3.1. Věkové složení

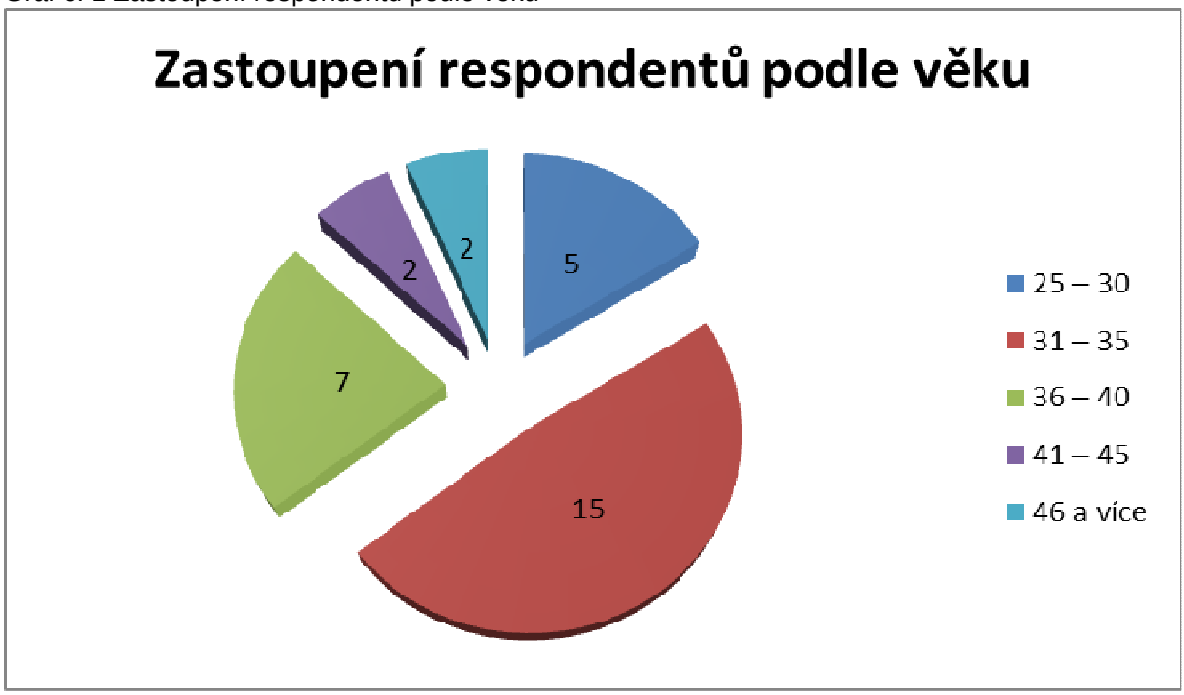
Nejmladšímu účastníkovi výzkumu bylo k 1. 4. 2016 27 let, nejstaršímu 51let. Nejpočetnější (48,4 %) skupina účastníků byla ve věku 31 – 35 let. Nejmladší ženě bylo 27 let, nejstarší pak 47 let. Nejmladšímu muži bylo 29 let a nejstaršímu 51 let. Celkově bylo dosaženo průměrného věku 35,4 let (viz tabulka č. 3 a graf č. 1).

Tabulka č. 3 – Zastoupení respondentů podle věku

Věk	Počet účastníků	Z toho		Zastoupení v %
		Muži	Ženy	
25 – 30	5	3	2	16,0
31 – 35	15	12	3	48,4
36 – 40	7	6	1	22,6
41 – 45	2	1	1	6,5
46 a více	2	1	1	6,5
Celkem	31	23	8	100,0

Zdroj: autor

Graf č. 1 Zastoupení respondentů podle věku



Zdroj: autor

6.3.2. *Nejvyšší dosažené vzdělání*

Ve skupině respondentů byly zastoupeny pouze dva stupně vzdělání – středoškolské s maturitou a vysokoškolské. Většina respondentů (84 %) dosáhla vysokoškolského vzdělání (viz tabulka č. 4 a graf č. 2).

Tabulka č. 4 – Zastoupení respondentů podle dosaženého vzdělání

Vzdělání	Počet účastníků	Z toho		Zastoupení v %
		Muži	Ženy	
Středoškolské	5	3	2	16,1
Vysokoškolské	26	20	6	83,9
Celkem	31	23	8	100,0

Zdroj: autor

Graf č. 2 Vzdělání účastníků

Zdroj: autor

6.3.3. *Věk respondentů podle dosaženého vzdělání*

V průměru vycházejí ženy mladší než muži ve skupině středoškolsky i vysokoškolsky vzdělaných respondentů. Středoškoláci mají vyšší věkový průměr než respondenti, kteří vystudovali vysokou školu (viz tabulka č. 5).

Tabulka č. 5 – Průměrný věk respondentů podle dosaženého vzdělání

Vzdělání	Počet účastníků	Z toho		Průměrný věk
		Muži	Ženy	
Středoškolské	5	38,0	37,5	37,8
Vysokoškolské	26	35,1	34,5	35,0

Zdroj: autor

6.3.4. Pracovní zařazení

Respondenti pracují v jedenácti pracovních zařazeních. Největší počet je systémových specialistů, následují vedoucí odboru, vedoucí oddělení, systémový inženýr, vedoucí skupiny, inženýr železniční dopravy, ostatní profese jsou zastoupeny jedním nebo dvěma zaměstnanci (viz tabulka č. 6 a graf č. 3).

Tabulka č. 6 – Pracovní zařazení respondentů

Pracovní zařazení	Počet účastníků	Z toho	
		Muži	Ženy
Dozorčí provozu	1	0	1
Vedoucí skupiny	2	2	0
Mistr	1	1	0
Inženýr železniční dopravy	2	1	1
Vedoucí oddělení	3	3	0
Systémový specialista	13	9	4
Systémový inženýr	3	2	1
Podnikový právník	1	0	1
Vedoucí odboru	3	3	0
Velitel jednotky HZS	1	1	0
Vedoucí provozu infrastruktury	1	1	0
Celkem	31	23	8

Zdroj: autor

Graf č. 3 Pracovní zařazení respondentů

Zdroj: autor

6.3.5. Zastoupení respondentů podle oblastních jednotek, ve kterých pracují

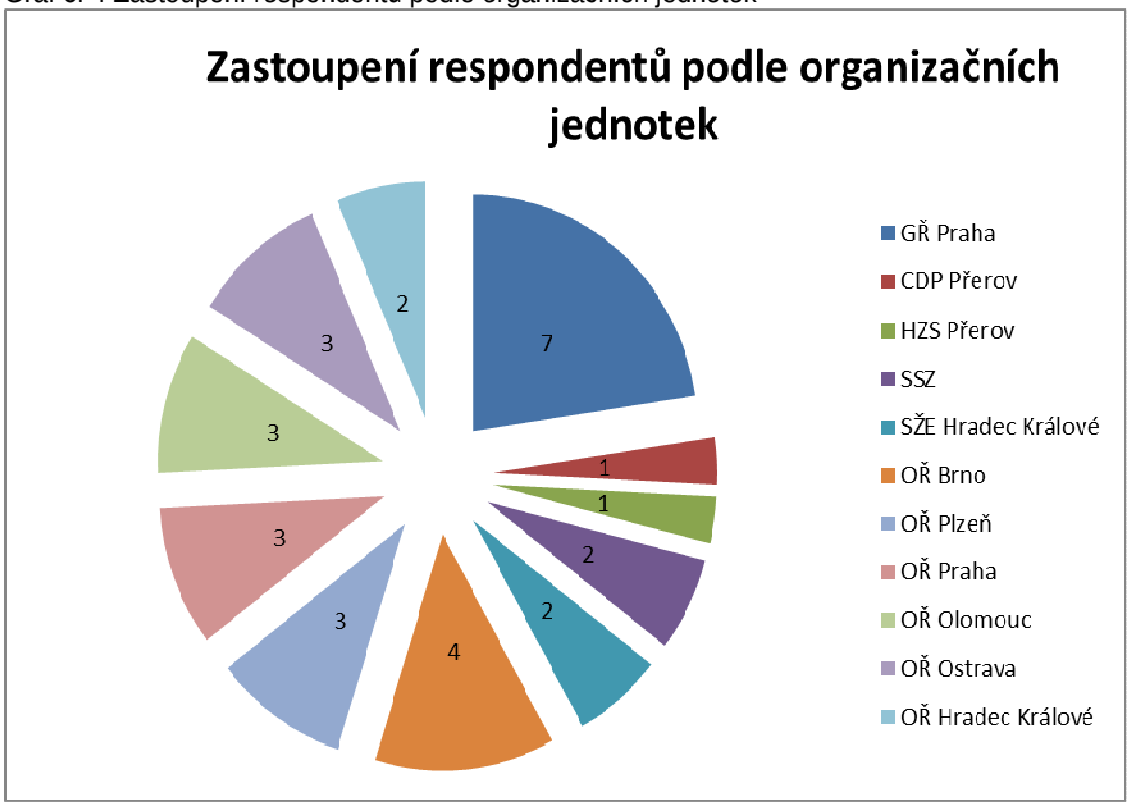
SŽDC je zaměstnavatelem s celostátní působností. Je rozdělena na 23 organizačních jednotek. Jsou to centrální dispečerská pracoviště (dále jen „CDP“), hasičská záchranná služba (dále jen „HZS“), oblastní ředitelství (dále jen „OŘ“), správy osobních nádraží (dále jen „SON“), správa železniční energetiky (dále jen „SŽE“), správa železniční geodézie (dále jen „SG“), stavební správa východ (dále jen „SSV“), stavební správa západ (dále jen „SSZ“), technická ústředna dopravní cesty dále jen „TÚDC) a generální ředitelství (dále jen „GŘ“). Tabulka č. 7 a graf č. 4 zobrazují zastoupení respondentů podle oblastních jednotek, ve kterých pracují.

Tabulka č. 7 Zastoupení respondentů podle oblastních jednotek, ve kterých pracují

Organizační jednotka	Počet účastníků	Z toho	
		Muži	Ženy
GŘ Praha	7	6	1
CDP Přerov	1	0	1
HZS Přerov	1	1	0
SSZ	2	1	1
SŽE Hradec Králové	2	1	1
OŘ Brno	4	4	0
OŘ Plzeň	3	2	1
OŘ Praha	3	1	2
OŘ Olomouc	3	3	0
OŘ Ostrava	3	2	1
OŘ Hradec Králové	2	2	0
Celkem	31	23	8

Zdroj: autor

Graf č. 4 Zastoupení respondentů podle organizačních jednotek



Zdroj: autor

7. Metody získávání a analýzy dat

Zaměstnancům zařazeným do programu TOP 30, kteří se sešli dne 26. 4. 2016 v Plzni, byla bez předchozího avíza nabídnuta možnost stát se účastníkem výzkumu. Tato možnost nebyla zaměstnancům předem sdělena. K této situaci došlo po dohodě s ředitelem O 10 ing. Pavlem Kouckým. Podmínky byly nastaveny tak, aby bylo možné zjistit, jaké jsou znalosti zaměstnanců bez jakékoli přípravy.

Měli jsme k dispozici zasedací místnost zaměstnavatele, kde jsme nebyli rušeni. Všem zúčastněným jsem předala informace o výzkumu. Se všemi účastníky jsem sepsala informovaný souhlas. Oba dokumenty jsem vytvořila podle vzorů zpracovaných Hanou Fidesovou (2014).

Respondenty jsem požádala o hodinu svého času na vyplnění anonymního vědomostního dotazníku. K určení požadovaného času došlo za pomoci pěti dobrovolníků mimo testovanou skupinu, kteří byli požádáni, aby zkusili vyplnit dotazník a změřili čas, za který se jim ho podaří bez pomoci vyplnit. Dobrovolníci byli ve složení čtyři muži a jedna žena. Jejich vzdělání bylo ve čtyřech případech vysokoškolské a v jednom případě středoškolské. Čas, který potřebovali k vyplnění dotazníku, se pohyboval v rozmezí 42 až 57 minut. Dotazník obsahuje 100 otázek z oblasti adiktologie.

Při tvorbě dotazníku jsem měla k dispozici anonymní informace o účastnících projektu. Zaměstnavatel poskytl tyto informace: věk, vzdělání, pracovní zařazení, informaci, zda se jedná o ženu nebo muže a organizační složku, která zaměstnance do programu TOP 30 vyslala. Otázky testu jsem vybrala z příručky pro zájemce o studium adiktologie - Adiktologie, modelové otázky k přijímacím zkouškám na Univerzitu Karlovu v Praze 1. lékařskou fakultu (Kalina a kol., 2008). Snažila jsem se sestavit test tak, aby vznikl prostor pro vzdělávací projekt postavený přímo pro dotázané. Každý respondent vyplnil vědomostní dotazník v listinné podobě. Po odevzdání testů byli někteří respondenti ochotni sdělit své pocity z testu.

Pro zpracování dat jsem použila deskriptivní statistiku, která slouží k systematickému, přehlednému a srozumitelnému utřídění (uspořádání) a charakterizování nasbíraných údajů, k vyvozování smysluplných zevšeobecnění na základě zkoumání dílčích zjištění (Ferjenčík, 2010).

Vyplněné dotazníky jsem označila číselným kódem. Vznikla tak možnost kontroly a dohledání chyb vzniklých při zadávání odpovědí testu do tabulky, ale nemůže dojít ke spojení dotazníku se zaměstnancem, který ho vyplnil.

Výsledky jsem zapsala do tabulek MS Excel 2010. Data jsou prezentována pomocí tabulek a grafů vytvořených v programu MS Excel 2010.

Účastníkům výzkumu nebyl předán správně vyplněný test. Vznikl tak prostor pro možnost hodnocení vzdělávacího projektu, kdy stejný dotazník je možné použít jako nástroj ke zjištění efektivity vzdělávacího projektu.

Na základě analýzy doporučení UIC (2012) jsem vybrala adiktologické intervence navrhované UIC (2012) a hledala jsem možnosti jejich implementace v prostředí SŽDC.

8. *Etická pravidla*

Výzkum musí být založen na dobrovolnosti. Nikdo nemůže nutit jiné do účasti, a to ani z pozice nadřízeného, učitele nebo zaměstnavatele (Ferjenčík, 2010).

Při zpracování výzkumu byla zachována anonymita testovaných osob. Každému účastníkovi výzkumu byl předán dotazník spolu s tištěnou informací o výzkumu (viz příloha 2) a dvěma vyhotoveními informovaného souhlasu. Vyplněný informovaný souhlas (viz příloha 3) byl jedenkrát určen pro účastníka, druhý pro výzkumníka. Na vyplněné tiskopisy byly připravené dvě krabice. Do první byly uloženy vyplněné tiskopisy informovaného souhlasu a do druhé pak vyplněné vědomostní dotazníky, aby nebylo možné spojit podepsaný informovaný souhlas s vyplněným dotazníkem. Účastníkům výzkumu bylo sděleno, že mohou od účasti kdykoli v průběhu výzkumu odstoupit.

Informovaný souhlas. Účastníci psychologického výzkumu mají právo vědět, čeho se účastní, jaké jsou cíle a smysl výzkumu (Ferjenčík, 2010).

Respondenti dostali možnost označit svůj dotazník unikátním kódem, aby mohli získat výsledek svého testu. Svůj unikátní kód si vytvořilo pouze 21 dotazovaných přesto, že jsem snažila kód navrhnout tak, aby nebylo možné nechtěně identifikovat autora testu (první tři písmena křestního jména matky a její den narození, první tři písmena křestního jména otce a jeho den narození).

Výzkumník je zaměstnancem SŽDC. Pracuje na pracovní pozici, ve které se žádným způsobem nesetkává s některým z účastníků výzkumu.

9. Analýza a interpretace zjištěných dat

S nabídkou účasti ve výzkumu jsem oslovila 31 zaměstnanců programu TOP 30, byli to všichni zaměstnanci zařazení do tohoto programu. Všech 31 zaměstnanců se zúčastnilo výzkumu. Rozdala jsem celkem 31 dotazníků a všech 31 dotazníků jsem dostala vyplněných zpět. Návratnost dotazníků byla 100 %.

Dotazník jsem vytvořila z otázek určených pro zájemce o studium adiktologie. Tyto otázky jsem vybrala z oblastí: návykové látky a návykové chování, adiktologické služby, a prevence. Jednu skupinu otázek jsem vytvořila z norem upravujících užívání návykových látek při výkonu povolání v SŽDC. Tyto čtyři oblasti obsahují celkem 99 otázek. Jedna otázka nebyla zařazena do žádné s těchto oblastí. Jedná se o otázku č. 13: „Vysvětlete vlastními slovy pojem adiktologie“. Na tuto otázku odpovědělo správně 15 respondentů (48,4%).

Legislativou jsou návykové látky v ČR rozděleny na legální a nelegální. Proto jsem i pro účely vyhodnocení dat jsem rozdělila vyhodnocované otázky uvedených oblastí podle témat: na legální návykové látky (alkohol a nikotin), nelegální návykové látky a gambling S ohledem na spotřebu alkoholu v ČR jsem zvlášť vybrala skupinu otázek zaměřených na alkohol. Některé otázky byly zastoupeny ve více tematických oblastech.

9.1. Úspěšnost respondentů

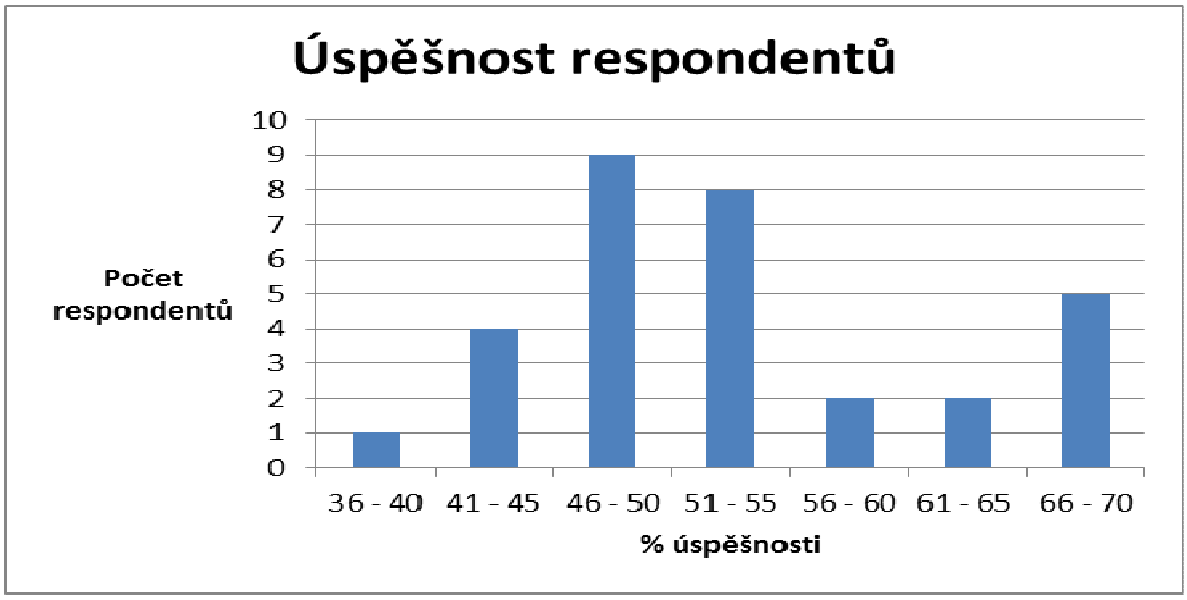
Během cca 60 minut vyplnilo 31 účastníků bez přípravy 3 100 otázek. Při vyplňování dotazníku 21 respondentů (68%) svůj dotazník označilo svým unikátním kódem. Výsledky jednotlivých účastníků se pohybovaly v rozmezí 40 – 70% správných odpovědí. Nejvíce respondentů zodpovědělo správně 46 – 50 % otázek. Ve skupině respondentů s úspěšností 66 – 70 % jsou dva účastníci výzkumu, kteří dosáhli 70 % správných odpovědí, 50 % a více správných odpovědí dosáhlo 20 respondentů. Celkové procento správných odpovědí dosáhlo hodnoty 53,4 (viz tabulka č. 8 a graf č. 5).

Tabulka č. 8 Úspěšnost respondentů v procentech

Úspěšnost v %	Počet respondentů
36 – 40	1
41 – 45	4
46 – 50	9
51 – 55	8
56 – 60	2
61 - 65	2
66 – 70	5

Zdroj: autor

Graf č. 5 Úspěšnost respondentů



Zdroj: autor

9.2. Vyhodnocení otázek - oblast SŽDC

Nejčastěji byly správně zodpovězeny otázky ze skupiny otázek zaměřených na normy upravující užívání návykových látek při výkonu povolání v SŽDC. Do této tematické oblasti jsem vybrala 8 otázek (otázky č. 78, 80, 82, 91, 92, 93, 94, 95 viz příloha č. 1). Průměrná úspěšnost správných odpovědí dosahovala 81 % (viz tabulka č. 9). V této skupině otázek byly 3 otázky zodpovězeny s 100% úspěšností (otázky č. 91, 92, 94).

Tabulka č. 9 Vyhodnocení otázek z oblasti norem upravujících užívání návykových látek při výkonu povolání v SŽDC

Počet otázek			8
Počet otázek celkem			248
Počet správných odpovědí			201
% správných odpovědí			81,0
Průměrná hodnota správných odpovědí pro jednotlivou otázku			25,1
Medián správných odpovědí pro jednotlivou otázku			28,5
Počet správných odpovědí pro jednotlivou otázku	1 – 10	11 – 20	21 – 31
Počet otázek	1	1	6

Zdroj: autor

9.3. Vyhodnocení otázek – oblast prevence

Druhou nejvyšší úspěšnost v počtu správných odpovědí měla oblast prevence. Tato oblast obsahovala 18 otázek (otázky č. 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 96, 97, 98 viz příloha č. 1). Průměrná úspěšnost správných odpovědí dosahovala 63,3 % (viz tabulka č. 10). V této skupině otázek byly 3 otázky zodpovězeny s 100% úspěšností (otázky č. 66, 71, 72 viz příloha č. 1).

Tabulka č. 10 Vyhodnocení otázek z oblasti prevence

Počet otázek			18
Počet otázek celkem			558
Počet správných odpovědí			370
% správných odpovědí			63,3
Průměrná hodnota správných odpovědí pro jednotlivou otázku			20,6
Medián správných odpovědí pro jednotlivou otázku			21
Počet správných odpovědí pro jednotlivou otázku	1 – 10	11 – 20	21 – 31
Počet otázek	2	7	9

Zdroj: autor

9.4. Vyhodnocení otázek – oblast návykových látek a návykového chování

Třetí nejvyšší úspěšnost v počtu správných odpovědí měla oblast návykových látek a návykového chování. Tato oblast obsahovala 63 otázek (otázky č. 1 – 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21 – 30, 31 – 40, 41 – 50, 51,52, 79, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 99, 100 viz příloha č. 1). Průměrná úspěšnost správných odpovědí dosahovala 47,4 % (viz tabulka č. 11). V této skupině otázek byla 1 otázka zodpovězena s 100% úspěšností (otázka č. 83 viz příloha č. 1), 1 otázka byla zodpovězena s 0% úspěšností (otázka č. 52 viz příloha č. 1).

Tabulka č. 11 Vyhodnocení otázek z oblasti návykových látek a návykového chování

Počet otázek				63
Počet otázek celkem				1953
Počet správných odpovědí				925
% správných odpovědí				47,4
Průměrná hodnota správných odpovědí pro jednotlivou otázku				14,7
Medián správných odpovědí pro jednotlivou otázku				14
Počet správných odpovědí pro jednotlivou otázku	0	1 – 10	11 – 20	21 – 31
Počet otázek	1	22	24	16

Zdroj: autor

9.5. Vyhodnocení otázek – oblast adiktologických služeb

Nejnižšího procenta úspěšnosti bylo dosaženo u otázek z oblasti adiktologických služeb. Tato oblast obsahovala 10 otázek (otázky č. 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62 viz příloha č. 1). Průměrná úspěšnost správných odpovědí dosahovala 46,8 % (viz tabulka č. 12). V této skupině otázek nebyla žádná otázka zodpovězena s 100% úspěšností.

Tabulka č. 12 Vyhodnocení otázek z oblasti adiktologických služeb

Počet otázek			10
Počet otázek celkem			310
Počet správných odpovědí			145
% správných odpovědí			46,8
Průměrná hodnota správných odpovědí pro jednotlivou otázku			14,5
Medián správných odpovědí pro jednotlivou otázku			15,5
Počet správných odpovědí pro jednotlivou otázku	1 – 10	11 – 20	21 – 31
Počet otázek	3	5	2

Zdroj: autor

9.6. Vyhodnocení otázek – oblast legálních návykových látek

Tato oblast obsahovala 24 otázek (otázky č. 1, 17, 19, 25, 26, 29, 34, 36, 45, 51, 52, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 72, 73, 74, 77, 91, 93, 99 viz příloha č. 1). Průměrná úspěšnost správných odpovědí dosahovala 63, 3 % (viz tabulka č. 13). V této skupině otázek byly 3 otázky zodpovězeny s 100% úspěšností (otázky 66, 72, 91 viz příloha č. 1).

Tabulka č. 13 Vyhodnocení otázek z oblasti legálních návykových látek (alkohol a nikotin)

Počet otázek				24
Počet otázek celkem				744
Počet správných odpovědí				471
% správných odpovědí				63,3
Průměrná hodnota správných odpovědí pro jednotlivou otázku				19,6
Medián správných odpovědí pro jednotlivou otázku				23,5
Počet správných odpovědí pro jednotlivou otázku	0	1 – 10	11 – 20	21 – 31
Počet otázek	1	5	5	13

Zdroj: autor

9.7. Vyhodnocení otázek – oblast nelegálních návykových látek a gamblingu

Tato oblast obsahovala 54 otázek (otázky č. 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 18, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 32, 33, 34, 37, 38, 40, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 71, 75, 79, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 92, 96, 99, 100 viz příloha č. 1). Průměrná úspěšnost správných odpovědí dosahovala 48,4 % (viz tabulka č. 14). V této skupině otázek byly 3 otázky zodpovězeny s 100% úspěšností (otázky č. 71, 83, 92 viz příloha č. 1).

Tabulka č. 14 Vyhodnocení otázek z oblasti nelegálních návykových látek a gamblingu

Počet otázek				54
Počet otázek celkem				1674
Počet správných odpovědí				810
% správných odpovědí				48,4
Průměrná hodnota správných odpovědí pro jednotlivou otázku				15
Medián správných odpovědí pro jednotlivou otázku				14
Počet správných odpovědí pro jednotlivou otázku	0	1 - 10	11 – 20	21 – 31
Počet otázek	1	16	25	12

Zdroj: autor

9.8. Vyhodnocení otázek – oblast alkoholu

Tato oblast obsahovala 19 otázek (otázky č. 1, 17, 19, 25, 29, 34, 36, 45, 51, 52, 64, 66, 68, 69, 73, 74, 91, 93, 99 viz příloha č. 1). Průměrná úspěšnost správných odpovědí dosahovala 60,6 % (viz tabulka č. 15). V této skupině otázek byly 2 otázky zodpovězeny s 100% úspěšností (otázky č. 66, 91 viz příloha č. 1), 1 otázka byla zodpovězena s 0% úspěšností (otázka č. 52 viz příloha č. 1).

Tabulka č. 15 Vyhodnocení otázek z oblasti alkoholu

Počet otázek				19
Počet otázek celkem				589
Počet správných odpovědí				357
% správných odpovědí				60,6
Průměrná hodnota správných odpovědí pro jednotlivou otázku				18,8
Medián správných odpovědí pro jednotlivou otázku				23
Počet správných odpovědí pro jednotlivou otázku	0	1 - 10	11 – 20	21 – 31
Počet otázek	1	5	3	10

Zdroj: autor

10. Diskuse

Výsledky vědomostního dotazníku dosáhly 53,4 % správných odpovědí. Znovu připomínám skutečnost, že respondenti neměli tušení, že dostanou nabídku zúčastnit se výzkumu a nikdo je neinformoval o připravovaném vědomostním testu z oblasti adiktologie. V průběhu vyplňování dotazníku zaznívaly připomínky, že test je příliš těžký a příliš odborný. O této jeho vlastnosti jsme diskutovali s vedoucím práce i s konzultantem před tím, než jsem se vydala na setkání s potenciálními respondenty. Otázky do dotazníku jsem vybírala s vědomím, že se setkám s převážně vysokoškolsky vzdělanými lidmi a předpokládala jsem, že se orientují v problematice užívání návykových látek. Zároveň jsem se snažila vytvořit prostor pro vzdělávací projekt určený účastníkům výzkumu. Z výsledků jednotlivých oblastí jsou patrné rozdíly v informovanosti respondentů v jednotlivých oblastech. Myslím, že není překvapivé, že nejvyšší úspěšnosti (81,0 %) bylo dosaženo v oblasti norem upravujících užívání návykových látek v SŽDC. Zaměstnanci jsou s těmito normami prokazatelně seznamováni při výkonu povolání. Druhé nejvyšší úspěšnosti bylo dosaženo v oblasti prevence užívání návykových látek (63,3 %). Třetí nejvyšší úspěšnosti bylo dosaženo v oblasti návykových látek a návykového chování (47,4 %). Nejnižší úspěšnosti bylo dosaženo v oblasti adiktologických služeb (46,8 %). Pro svou práci jsem nezvolila kvalitativní rozhovory proto o důvodech, proč jsou respondenti informovanější v oblasti prevence než v následujících dvou oblastech, mohu jen spekulovat. Jeden z účastníků vyplnil správně všechny otázky týkající se možné délky času, po který lze detekovat návykové látky v organismu. Také v tomto případě mohu pouze spekulovat o motivaci dotčeného zaměstnance k jeho znalostem.

Doporučení UIC (2012) obsahují řadu doporučení, jak by mělo vypadat prohlášení o zásadách upravující oblast alkoholu a jiných návykových látek. UIC (2012) doporučuje, pokud je součástí zásad osobní testování na přítomnost alkoholu a jiných návykových látek při výkonu povolání, soubor informací a opatření, která mají být provedena (pro které zaměstnance bude osobní testování určeno, druhy testování, kdy může být testování prováděno, pravidla pro odběr vzorků, testované látky, limitní hodnoty, při kterých bude výsledek považován za pozitivní, opatření, když

se zaměstnanec odmítne nechat testovat, opatření při pozitivním výsledku). Navržena jsou rovněž organizační opatření a sledování a přezkum opatření.

V metodickém pokynu by měly být popsány úkony, které budou následovat při pozitivním výsledku testu. Jak bude přistupováno ze strany zaměstnavatele k zaměstnanci v případě, že po pozitivním testu na pracovišti bude převezen do zdravotnického zařízení k odběru krevního vzorku a výsledek tohoto testu bude předán zaměstnavateli jako výsledek se závěrem, že zaměstnanec nebyl ovlivněn jinou návykovou látkou? Jak bude probíhat výkon povolání zaměstnance, který se rozhodl řešit své problémy s alkoholem nebo jinými návykovými látkami a nikdy nebyl zachycen ve své pracovní době ovlivněný alkoholem nebo jinou návykovou látkou? Z hlediska bezpečnosti provozu je takový zaměstnanec pro zaměstnavatele rizikový. Přesto se domnívám, že s takovým zaměstnancem není nutné rozvázat pracovní poměr a je možné mu nabídnout pomoc, pokud budou správně nastavena pravidla výkonu povolání po léčbě (nebo v průběhu abstinenčně zaměřené léčby). Zvýšená kontrolní činnost vedoucích zaměstnanců je jedním z možných kontrolních mechanismů. V případě zájmu zaměstnance o pokračování pracovního poměru je možné po dohodě zaměstnavatele se zaměstnancem a smluvním lékařem zavést opatření např. formou mimořádných lékařských prohlídek, při kterých by docházelo k odběru vzorku krve pro stanovení odpovídajících parametrů. Pokud by úhrada testu z krevního vzorku byla na zaměstnanci, mohla by se stát součástí jeho prevence relapsu. Velmi výrazně je zdůrazňována intenzivní participace závislého na celém procesu úzdravy (Kuda in Kalina a kol. 2008).

Z hlediska bezpečnosti drážní dopravy, bezpečnosti práce a ochrany zdraví při práci vnímám jako vhodné vzdělávání zaměstnanců v oblasti alkoholu a jiných návykových látek na všech úrovních, zaměstnanci v profesích ovlivňujících bezprostředně bezpečnost drážního provozu počínaje a managementem organizace konče, jak doporučuje UIC (2012). Součástí edukačního programu by mělo být informování zaměstnanců podílejících se na zabezpečení drážního provozu o potenciálních problémech souvisejících s prací, které vznikají z užívání alkoholu a jiných návykových látek. Popov in Raboch, Zvolský (2001) uvádí, že mezi návykové nemoci jsou zahrnovány poruchy vyvolané zdraví škodlivými návyky. Jedná se

zejména o poruchy, působené alkoholem a jinými návykovými látkami a patologickým hráčstvím.

UIC (2012) navrhuje zavedení systému důvěrně sdělovaných informací o problémech spojených s užívání alkoholu a jiných návykových látek, zároveň upozorňuje na fakt, že je nutné určit případy, kdy nemůže být zachována důvěrnost informací z důvodu ohrožení bezpečnosti drážního provozu.

Jako vhodné adiktologické intervence pro zaměstnance SŽDC vnímám krátké intervence v oblasti kouření a užívání nadměrného množství alkoholu. Myslím, že je možné vyjít z Příručky pro pracovníky v oblasti veřejného zdraví (APHA, 2008). V případech, kdy je podezření, že zaměstnanec škodlivě nebo rizikově užívá alkohol, si myslím, že lze použít screeningové vyšetření na problémové užívání alkoholu a navazující krátkou intervenci s doporučením vhodné odborné péče, kterou může zaměstnanec využít k řešení svých problémů vznikajících v souvislosti např. s užíváním alkoholu. UIC (2012) doporučuje poradenství s manažerem, vedoucím zaměstnancem, nebo technikem BOZP, pokud jsou obavy o další železniční zaměstnance v důsledku vnímaného bezpečnostního rizika. Jako náročnou vidím roli zaměstnance SŽDC, který by měl tuto činnost provádět. Je nutné nastavit podmínky, za jakých lze screeningová vyšetření provádět, zejména je nutné ošetřit důvěrnost sdělovaných informací. Umím si představit, že zaměstnavatel by mohl chtít mít podrobný přehled o činnosti svého zaměstnance. To je samozřejmě v pořádku. Nikdy však nemůže chtít znát, kteří zaměstnanci a s jakými výsledky prošli screeningem. Dalším prostorem, kde je nutné nastavit podmínky je vyjednávání se zástupci zaměstnanců organizovanými v odborových organizacích. UIC (2012) doporučuje opatření ke snižování bezpečnostních rizik vznikajících v souvislosti s užíváním alkoholu a jiných návykových látek projednat se zástupci zaměstnanců. Nastavení podmínek by mělo proběhnout také při jednání se sousedními železničními společnostmi v případě zavedení limitních hodnot, při jejichž dosažení je zaměstnanec považován za ovlivněného alkoholem nebo jinou návykovou látku. Z tabulky č. 2 vyplývá, že limitní hodnoty pro účastníky silničního provozu jsou v evropských státech různé. Lze očekávat, že při nastavení limitních hodnot na železnici budou rozdíly podobné, pokud se železniční společnosti nedohodnou jinak.

Vytváření pracovní kultury, která podporuje pracoviště bez alkoholu a jiných návykových látek, poskytování informací, kde lze získat odborné poradenství, léčebné a doléčovací služby, stejně jako odkazy na tyto služby, patří také k doporučením UIC (2012).

Na pracovištích SŽDC platí zákaz kouření. Expozice tabákovému kouři představuje zdravotní rizika. Jak uvádí Tuček in Králíková a kol. (2013) pro zaměstnavatele je kouření finančně nevýhodné – vyšší pracovní neschopnost, menší výkonnost, prokouřená pracovní doba. Zaměstnavatel by měl podporovat nekuřácké pracoviště a své zaměstnance v odvykání kouření. SŽDC podporuje nekuřácká pracoviště, kouřit lze jen v k tomu vyhrazených prostorách mimo pracoviště. Některé organizační jednotky mají prostory vyhrazené ke kouření dostupné po identifikaci čipem a doba strávená v těchto prostorách se do pracovní doby nezapočítává. Podpora zaměstnanců v odvykání kouření zatím poskytována není.

K zajištění stavu, aby všichni zaměstnanci, kteří vykonávají v rámci svého povolání práce důležité pro zabezpečení drážního provozu, nebyli ovlivněni alkoholem, využívá SŽDC preventivní a represivní opatření v podobě namátkového testování na přítomnost alkoholu ve vydechovaném vzduchu při výkonu povolání. Tato opatření se jeví jako účinná jak vyplynulo z bakalářské práce (Pecínová, 2014). SŽDC téměř neprovádí testování na jiné návykové látky. UIC (2012) doporučuje testování na jiné návykové látky pravidelně například v rámci pravidelných lékařských prohlídek.

11. Závěr

Cílem diplomové práce byla analýza potřeb a možností implementace preventivních opatření na straně zaměstnavatele vycházející z platných zákonů ČR, doporučení UIC a vzdělávacích potřeb zaměstnanců. SŽDC má zpracované metodické pokyny, jejichž oporou jsou platné zákony ČR. V současné době nemá SŽDC implementovaná doporučení UIC (2012).

Dílčími cíli byla analýza vzdělávacích potřeb zaměstnanců zařazených do programu TOP 30, analýza doporučení UIC (2012) zaměřená na adiktologické intervence a analýza možností implementace adiktologických intervencí dle doporučení UIC (2012). Na základě výsledků vědomostního dotazníku doporučuji vzdělávací projekt zaměřit na informování zaměstnanců v oblasti alkoholu a jiných návykových látek a o možnostech odborné pomoci s problémy vznikajícími v souvislosti s užíváním legálních i nelegálních návykových látek a gamblingu. Normy upravující užívání návykových látek při výkonu povolání je možné zmínit okrajově, neboť tato oblast je účastníkům programu TOP 30 velmi dobře známá. Pro další skupinu zaměstnanců, pro kterou by byl určen vzdělávací projekt připravený s ohledem na jejich vzdělávací potřeby, bych v této fázi navrhovala test pouze o padesáti otázkách, ale doplnila bych jej polostrukturovaným rozhovorem s každým účastníkem. UIC (2012) doporučuje vzdělávání zaměstnanců, analýzu rizik souvisejících s užíváním alkoholu a jiných návykových látek, kontrolu dodržování zákazu užívání alkoholu a jiných návykových látek a práci se zaměstnanci, kteří mohou mít rizikový potenciál. SŽDC kontroluje dodržování zákazu užívání alkoholu při výkonu povolání. S ohledem na finanční náklady pravidelného testování je vhodné namátkové testování a nutné je testování v případě podezření, že zaměstnanec je pod vlivem jiné návykové látky. V případě zavedení testování je potřebné vypracovat metodický pokyn pro testování, na přítomnost jiných návykových látek (z praktických hledisek ve slinách testovaného).

Navrhuji informovat všechny zaměstnance SŽDC o účincích alkoholu a jiných návykových látek, poskytovat informace o možnostech odborné pomoci prostřednictvím zdravotnických školení a školení o bezpečnosti a ochraně zdraví při práci a provádět krátké intervence. Historický vývoj bezpečnostních opatření na železnici ukazuje vznik opatření, kterými vedoucí zaměstnanci reagovali na vznik nehodo-

vých událostí. Myslím, že zavedení účinných preventivních opatření v oblasti jiných návykových látek může zabránit mimořádné události zaviněné prokazatelně osobou pod vlivem těchto látek. Myslím si, že finanční náročnost zavedení testování na jiné návykové látky v SŽDC může vyvážit skutečnost, že se jedná o bezpečnost a ochranu zdraví přepravovaných osob a ochranu před hmotnými škodami.

Použitá literatura a zdroje:

American Public Haelth Association and Education Development Center, Inc. (2008). Alcohol screening and brief intervention: A guide for public health practitioners. Washington DC: National Highway Trafic Safety Administration, U.S. Department of Transportation. Vydala Klinika adiktologie 1. Lékařské fakulty Univerzity Karolvy v Praze a Všeobecné fakultní nemocnice v Praze. První české vydání, Praha: František Šale – ALBERT, 2013. Dostupné z URL: http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/17/4857/Screeningove-vysetreni-na-problemove-uzivani-alkoholu-a-navazujici-kratka-intervence-Metodika-SBI-Prirucka-pro-pracovniky-v-oblasti-verejneho-zdravi Staženo z internetu 20. 09. 2016

Beneš, M. (2014): *Andragogika. 2., aktualizované a rozšířené vydání.* Praha: Grada Publishing, a. s.

Blažejovský, M. (2015): *Drogy v dopravě. 1. vydání.* Praha: Wolters Kluwer

Český statistický ústav: Obyvatelstvo. Tab. 01.01 Vybrané demografické údaje (1989-2015) Dostupné z URL: https://www.czso.cz/csu/czso/ceska-republika-od-roku-1989-v-cislech-vy42dggohg staženo z internetu 13. 11. 2016

Eysenck, H. J. & Eysenck, S. B. G. (1993): *Eysenckovy dotazníky pro dospělé. Úprava:* Smékalová, E., Bratislava: Psychodiagnostika s.r.o.

Ferjenčík, J. (2010): *Úvod do metodologie psychologického výzkumu.* Praha: Portál

Fidesová, H. (2014): *VZOR informace pro účastníka výzkumu.* Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze

Fidesová, H. (2014): *VZOR informovaného souhlasu pro účastníky výzkumu.* Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze

International Union of Railways (UIC): *Guidance on managing safety risks related to the Influence of Alcohol, Drugs and/or Psychoactive Medication*. Paris: Railway Technical Publications (ETF), 2012. Str. 25 – 42

International union of railway medical services (2012). *2012 UIMC Scientific Congress and General Assembly in Helsinki (Finland) from 19 – 21 September 2012.* (information published on 2 October 2012 in the UIC electronic newsletter "UIC

eNews" Nr 311.) Dostupné z WWW: http://www.uic.org/com/article/2012-uimc-scientific-congress-and?page=thickbox_enews staženo z internetu 10. 6. 2014

Kalina, K. a kol. (2008). Adiktologie, modelové otázky k přijímacím zkouškám na Univerzitu Karlovu v Praze 1. lékařskou fakultu. Praha: Nakladatelství Marvil

Kocianová, R. (2010): *Personální činnosti a metody personální práce.* Praha: Grada Publishing a.s.

Kuda, A.: *Prevence a zvládání relapsu. In Kalina, K. a kol. (2008): Základy klinické adiktologie.* Praha: Grada Publishing a.s.

Minařík, J., Kmoch, V.: *Přehled psychotropních látek a jejich účinků. In Kalina, K. a kol.(2015): Klinická adiktologie.* Praha: Grada Publishing a.s.

Ministerstvo zdravotnictví České republiky (MZ ČR): *Zdraví 2020 Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 – 2018. Akční plán č. 4c K omezení škod působených alkoholem v České republice pro období 2015 – 2018.* Praha: MZ ČR, 2015. Str. 3. Dostupné z URL: http://www.mzcr.cz/Admin/_upload/files/5/akční%20plány%20-%20přílohy/AP%2004c_rev%20AV.pdf staženo z internetu 05. 01.02016

NV č. 41/2014 Sb., o stanovení jiných návykových látek a jejich limitních hodnot, při jejichž dosažení v krevním vzorku řidiče se řidič považuje za ovlivněného takovou návykovou látkou. Dostupné z WWW: http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2014-41 staženo z internetu 30. 09. 2016

Pecínová, A. (2014). *Analýza testování na přítomnost alkoholu a jiných návykových látek při výkonu povolání v železniční dopravě v České republice v letech 2008 – 2012*. Bakalářská práce. Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie.

Popov, P.: *Návykové poruchy. In Raboch, J., Zvolský, P. et al. (2001): Psychiatrie. První vydání.* Praha, Galén.

Průcha, J. (2014): *Andragogický výzkum.* Praha: Grada Publishing, a. s.

Správa železniční dopravní cesty, státní organizace: *Koncepce řízení lidských zdrojů Správy železniční dopravní cesty, státní organizace. První revize k 1. 5. 2015*. Praha: SŽDC, s. o., 2015a.

Správa železniční dopravní cesty, státní organizace: *Organizační řád Správy železniční dopravní cesty, státní organizace.* Praha: SŽDC, s. o., 2014.

Správa železniční dopravní cesty, státní organizace: *Směrnice č. 73 Jazykové a ostatní specifické vzdělávání zaměstnanců.* Praha: SŽDC, s. o., 2016b.

Správa železniční dopravní cesty, státní organizace: *Směrnice č. 75 Posuzování psychické způsobilosti k výkonu vybraných zaměstnání.* Praha: SŽDC,s. o., 2015b.

Správa železniční dopravní cesty, státní organizace*: Předpis pro hlášení a šetření mimořádných událostí (D17)* Praha: SŽDC,s. o., 2015c.

Správa železniční dopravní cesty, státní organizace*: Prováděcí opatření k předpisu pro hlášení a šetření mimořádných událostí (D17)* Praha: SŽDC,s. o., 2015d.

Správa železniční dopravní cesty, státní organizace: *Výroční zpráva za rok 2012*. Praha: SŽDC,s. o., 2013.

Správa železniční dopravní cesty, státní organizace: *Výroční zpráva za rok 2015*. Praha: SŽDC,s. o., 2016a.

Světová zdravotnická organizace (2000). Mezinárodně platné pokyny k evaluaci služeb a systémů zaměřených na léčbu poruch způsobených užíváním návykových látek. Geneva: World Health Organisation in Klinika adiktologie

dostupné z URL: http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/378/3051/Analyza-potreb Staženo z internetu: 30. 9. 2016

Štikar, J., Hoskovec, J. a Šmolíková, J. (2006): *Psychologická prevence nehod. Teorie a praxe.*Praha: Univerzita Karlova v Praze, Nakladatelství Karolinum

Tesař, P. (2016). Na českých kolejích ubylo mimořádných událostí. *Moje železnice, 2016 (duben).* Str. 1

Tuček, M.: *Kouření a práce. In Králíková, E. a kol. (2013): Závislost na tabáku epidemiologie, prevence a léčba.* Břeclav: ADAMIRA, s.r.o.

Veteška, J. (2016): Přehled andragogiky. Praha: Portál, s. r. o.

Vyhláška č. 101/1995 Sb., kterou se vydává Řád pro zdravotní způsobilost osob při provozování dráhy a drážní dopravy

Vyhláška č. 16/2012 Sb., o odborné způsobilosti osob řídících drážní vozidlo a osob provádějících revize, prohlídky a zkoušky určených technických zařízení

Zákon č. 251/2005 Sb., o inspekci práce. Dostupné z URL: http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-251 staženo z internetu 13. 11. 2016

Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce. Dostupné z URL: http://www.zakonyprolidi.cz/hledani?text=Z%C3%A1kon%C3%ADk+pr%C3%A1ce staženo z internetu 22. 08. 2015

Zákon č. 266/1994 Sb., o dráhách. Dostupné z URL: http://www.zakonyprolidi.cz/cs/1994-266 staženo z internetu 22. 08. 2015

Zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami. Dostupné z URL: http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-379 staženo z internetu 20. 06. 2016

Železnice Slovenskej republiky: Výročná správa 2015, Bratislava: ŽSR, 2016. Dostupné z URL: http://www.zsr.sk/slovensky/o-nas/vyrocne-spravy.html?page_id=147 staženo z internetu 6. 11. 2016

12. Přílohy

DOTAZNÍK

1. **Život ohrožující komplikace se většinou neobjevují při odvykacím stavu při vysazení těchto návykových látek:**
   a) Pervitin
   b) Benzodiazepiny
   c) Barbituráty
   d) Alkohol
2. **Léky vyvolávající závislost, například Diazepam, je možné v lékárnách obdržet:**
   a) Volně proti zaplacení, osoby ve věku 15 – 18 let však musí předložit občanský průkaz nebo písemný souhlas rodičů
   b) Volně proti zaplacení, ale lze je vydat jen osobám starším 18 let
   c) Jen na lékařský předpis
   d) Od roku 2003 jen na zvláštní lékařský předpis s modrým pruhem (tzv. opiátový režim)
3. **Účinná látka marihuany a hašiše se nazývá:**
   a) Adrenalin
   b) Tetrahydrokanabinol
   c) Morfostatin
   d) Tetrahydromarianum
4. **Léky s účinkem na psychiku může předepisovat:**
   a) Psycholog se speciální atestací
   b) Magistr farmacie se speciální atestací
   c) Lékař se speciální atestací
   d) Lékař bez speciální atestace
5. **V nervové soustavě člověka byly objeveny látky podobné:**
   a) Účinným složkám námelových drog
   b) Účinným složkám opiátových drog, marihuany a hašiše
   c) Účinným složkám stimulačních drog, zejména pervitinu a kokainu
   d) Antibiotikům používaných k léčbě AIDS

6. **V ČR typicky patří mezi tzv. taneční drogy:**
   a) Ketazon
   b) Bad Trip
   c) MDMA - Extáze
   d) Amfetamin
7. **Pouze ve speciálních prodejnách barvy – laky na živnostenský list je možné získat tuto návykovou látku:**
   a) Toluen
   b) Antabus
   c) Subutex
   d) Anandamid
8. **Chemické látky, ze kterých lze vyrobit drogu, se nazývají:**
   a) Prekurzory
   b) Predativa
   c) Psycholeptika
   d) Neurotoxiny
9. **Mezi opiátové drogy patří:**
   a) Metadon
   b) Tetrahydrokanabinol
   c) Lobelin
   d) Metamfetamin
10. **Které drogy nepatří svým účinkem do jedné skupiny:**
   a) Heroin, morfin, metadon
   b) Kokain, pervitin, amfetamin
   c) Hašiš, marihuana, nikotinamid
   d) Všechny odpovědi jsou správné
11. **Mezi často zneužívané látky patří:**
   a) Antistatika, jako např. antabus
   b) Xylolit a podobné průmyslové zplodiny
   c) Technická rozpouštědla, lepidla a ředidla
   d) Kolakain a jiné extrakty kolaloky

12. Která věta není správná:

a) Koka se má ke kokainu stejně jako námel k LSD

b) Opium se má k makovici stejně jako hašiš ke konopí

c) Durman se má k pervitinu stejně jako tabák k nikotinu

d) Nikotin se má k tabáku stejně jako kokain ke koce

13. Vysvětlete vlastními slovy pojem adiktologie:

14. Mezi látky se stimulačním účinkem na psychiku nepatří:

a) Extáze

b) Diazepam

c) Pervitin

d) Nikotin

15. Epileptické záchvaty se mohou vyskytnout při odnětí:

a) LSD

b) Benzodiazepinů

c) Konopných drog (kanabinoidů)

d) Heroinu

16. Metadon:

a) Patří mezi stimulační drogy

b) Patří mezi tzv. syntetické opiáty, podobně jako morfin a heroin

c) Je u nás nejčastější drogou na černém trhu

d) Není zatím v naší zemi legálně používán

17. Delirium tremens se nazývá „tremens“, protože:

a) Postižený halucinuje bílé myšky

b) Postižený obvykle umírá při třetím záchvatu

c) Postižený má svalový třes

d) Trvá tři měsíce

18. Buprenorfin (Subutex):

a) Je používán k substituční léčbě závislosti na pervitinu
b) Je v naší zemi dostupný pouze na černém trhu
c) Patří mezi tzv. benzodiazepiny
d) Patří mezi látky často zneužívané na černém trhu

19. Antabus:

a) Je látkou používanou k léčbě závislosti na alkoholu
b) Je látkou často zneužívanou závislým na alkoholu
c) Patří do Seznamu omamných a psychotropních látek
d) Ani jedna odpověď není správná

20. Endorfiny jsou:

a) Látky tělu vlastní, příbuzné opiátových drogám, např. morfinu
b) Látky tělu cizí, obsažené v opiátových drogách, např. morfin
c) Bakterie způsobující endemickou fibrózu
d) Paraziti žijící uvnitř buněk v centrální nervové soustavě zvaných dorfiny

21. Psycholog se speciální atestací nebo magistr farmacie se speciální atestací může předepsat tyto léky:

a) Všechny léky s účinky na psychiku
b) Léky s účinky na psychiku, pokud nevyvolávají závislost
c) Pouze léky doporučené psychiatrem
d) Žádná odpověď není správná

22. Taneční droga zvaná extáze se řadí mezi:

a) Konopné drogy
b) Amfetaminy
c) Benzodiazepiny
d) Opioidy

23. Látky podobné účinným složkám opiátových drog, marihuany a hašiše byly objeveny:

a) V námelu
b) V nervové soustavě člověka
c) V opiovém máku a rostlině Cannabis indica
d) V lymfatickém systému velkých opic

24. Rostlina, ze které se získává marihuana, se nazývá:

a) Ostropestřec mariánský
b) Cannabis indica
c) Marijuana mexicana
d) Peyotl

25. Život ohrožující komplikaci může nejpravděpodobněji přinést odvykací stav při odnětí této návykové látky:

a) Marihuany
b) Kokainu
c) Pervitinu
d) Alkoholu

26. Mezi látky s tlumivým účinkem na psychiku nepatří:

a) Alkohol
b) Diazepam
c) Nikotin
d) Toluen

27. Mezi opiátové drogy nepatří:

a) Metadon
b) Metamfetamin
c) Hydrokodon
d) Kodein

28. Odvykací stav u uživatelů heroinu se nejspíše podobá:

a) Schizofrenii
b) Akutnímu chřipkovému onemocnění
c) Stavu při nedostatku inzulinu u diabetiků
d) Stavu při přebytku inzulinu u diabetiků

29. Patologická žárlivost se nejčastěji objevuje:

a) U uživatelů pervitinu a kokainu
b) U uživatelů LSD
c) U pijáků alkoholu
d) U patologických hráčů

Relaps je:

a) Oběhové selhání po požití extáze na taneční párty
b) Opětovné užití drogy po předchozí abstinenci
c) Krátkodobý návrat „záblesk“ pocitů, doprovázejících užití drogy, který se může objevit dlouho po jejím vysazení
d) předčasné ukončení léčby závislosti

30. O osobnosti uživatelů drog platí:

a) Osobnost většinou nevykazuje žádnou poruchu
b) Osobnost většinou vykazuje rysy nezralosti a traumatizace
c) Osobnost většinou vykazuje rysy asociální psychopatie
d) Osobnost většinou vykazuje nižší IQ

31. Při užití marihuany bývají zornice oka:

a) Značně zúžené
b) Normální až rozšířené
c) Zneokrouhlené
d) Štěrbinovité

32. Pocity pronásledování, tzv. stíha, typicky provázejí:

a) Předávkování heroinem
b) Užívání pervitinu
c) Kouření hašiše
d) Kouření opia

33. Pocity žízně a vyčerpání se objevují nejčastěji:

a) Při užívání taneční drogy extáze
b) Při odvykacím stavu po vysazení heroinu
c) Jako flash – backy u uživatelů LSD
d) U pijáků alkoholu při větší tělesné námaze

34. Frustrační tolerance znamená:

a) Snášení vyšších dávek návykové látky u dlouhodobých uživatelů
b) Životní nespokojenost
c) Snášení zátěžových situací
d) Pocity viny, studu a debaklu

35. Fetální alkoholový syndrom znamená:

a) Kombinace alkoholismu a užívání nezákonných drog
b) Postižení dítěte matky – alkoholičky ještě před narozením
c) Konečné stadium alkoholismu s delirii a demencí
d) Nic z uvedeného

36. U uživatelů marihuany

a) Vzniká závislost asi v 8 %
b) Vzniká závislost asi ve 30 %
c) Vzniká závislost asi v 80 %
d) Nevzniká závislost

37. Mezi drogy, které se mohou kouřit, inhalovat nebo šňupat, nepatří:

a) Heroin
b) Krystalický kokain (tzv. crack)
c) Pervitin
d) LSD

38. Odvykací stav je synonymum pro:

a) Počáteční adaptaci v terapeutické komunitě
b) Syndrom z odnětí drogy vyvolávající závislost
c) Úzkosti rodičů po „vylétnutí dítěte z hnízda“
d) Adaptace na ztrátu pozice na drogové scéně a obtížné nacházení nedrogového sociálního prostředí

39. K nejčastějším komplikacím nitrožilního užívání opiátových drog patří:

a) Alergie na opiáty
b) Záněty žil a abscesy
c) Infekce HIV
d) Jaterní cirhóza

40. Gambling jako psychická porucha:

a) Je zařazen mezi závislosti na návykových látkách
b) Není oficiálně uznáván
c) Je zařazen mezi nutkavé chování
d) Je zařazen mezi hraniční poruchy osobnosti

41. Závislost na internetu, posílání SMS zpráv apod. jako psychická porucha:

a) Je zařazena mezi hraniční poruchy osobnosti
b) Je zařazena mezi nutkavé chování
c) Je zařazena mezi závislosti na návykových látkách
d) Není oficiálně uznávána

42. Vztahovačnost a pocity pronásledování se nejčastěji objevují:

a) U uživatelů pervitinu a kokainu
b) U uživatelů LSD
c) U pijáků alkoholu
d) U patologických hráčů

43. U uživatelů hašiše je největším rizikem:

a) Vznik závislosti psychického typu
b) Vznik závislosti fyzického (somatického) typu
c) Akutní nebo chronická psychická porucha
d) Přenos infekce HIV/AIDS při sdílení náčiní

44. Fetální alkoholový syndrom je způsoben:

a) Chronickým alkoholismem v konečném stadiu
b) Kombinací užívání alkoholu a toluenu
c) Nadměrným pitím alkoholu v těhotenství
d) Nic z uvedeného

45. Mezi drogy, které se mohou požívat ústy, nepatří:

a) Toluen
b) Hašiš
c) Metadon
d) LSD

46. Při užívání taneční drogy Extáze se objevuje:

a) Necitlivost vůči prožívání ostatních lidí
b) Neodolatelné puzení k tanci
c) Necitlivost vůči pocitům žízně a vyčerpání
d) Pocit žízně a vyčerpání

47. Která věta není správná:

a) Odvykací stav po heroinu je doprovázen pocity pronásledování
b) Látky příbuzné opiátům jsou přítomné v mozku normálních lidí
c) Látky příbuzné účinné substanci marihuany jsou přítomné v mozku normálních lidí
d) Pervitin nevyvolává zrakové halucinace

48. Častou komplikací při užívání stimulačních drog jsou:

a) Pocity viny, studu a debaklu
b) Pocity vztahovačnosti a pronásledování
c) Snížená tolerance vůči dávkám návykové látky
d) Zvýšená frustrační tolerance

49. Akutnímu chřipkovému onemocnění se nejspíše podobá:

a) Odvykací syndrom u uživatelů heroinu
b) Relaps u uživatelů pervitinu
c) Předávkování nikotinem
d) Stav následující po patologické opilosti

50. Mezi časté komplikace alkoholismu patří:

a) Jaterní cirhóza
b) Záněty žil a abscesy
c) Infekce HIV
d) Alergie na alkohol

51. Epileptické záchvaty se nevyskytují při odnětí:

a) Alkoholu
b) Benzodiazepinů
c) Barbiturátů
d) Heroinu

52. Psychiatr je oprávněn léčit pacienty se závislostí:

a) Pouze v případě, má-li pacient jinou duševní poruchu
b) Pouze pod dohledem lékaře – adiktologa
c) I tehdy, pokud nemá specializaci v léčbě návykových nemocí
d) Není oprávněn léčit pacienty se závislostí

53. **Služby pro uživatele a závislé na návykových látkách v ČR:**
    a) Podléhají dozoru ministerstva vnitra
    b) Spadají do rezortů zdravotnictví, práce a sociálních věcí a školství
    c) Jsou zřizovány Radou vlády pro koordinaci drogové politiky
    d) Žádná odpověď není správná

54. Nemocenské pojištění se v případě uživatelů drog vztahuje:
    a) Na úhradu ušlého výdělku v prvním měsíci pobytu klienta v léčebném zařízení
    b) Pouze na poskytování lékařské péče, ne však péče sociální
    c) Na dávky v pracovní neschopnosti u zaměstnaných osob
    d) Pouze na úhradu ušlého výdělku v prvních dvou měsících pobytu klienta v zařízení, které není zdravotnické

55. Klienti služeb pro uživatele a závislé na návykových látkách v ČR:
    a) Podléhají dozoru ministerstva vnitra
    b) Nevztahuje se na ně zákon o ochraně osobních údajů, jde-li o uživatele nezákonných drog
    c) Podléhají povinnému hlášení ve zdravotnických zařízeních, nikoli však v zařízeních sociálních služeb
    d) Žádná odpověď není správná

56. Do systému služeb pro uživatele a závislé na návykových látkách v ČR nepatří:
    a) Psychiatrické léčebny (nemocnice)
    b) Lékařské ordinace zabývající se závislostí na alkoholu
    c) Střediska volnočasových aktivit pro mládež zřizovaná městy a obcemi
    d) Chráněné dílny, jejichž zřizovatelem není příslušný úřad práce

57. Na jaký typ zařízení (služeb) ve svém regionu se můžete obrátit v případě, kdybyste zjistil/a, že váš rodinný příslušník má problém spojený s užíváním návykových látek?

58. Na které konkrétní pracoviště se můžete obrátit v případě, kdybyste zjistil/a, že váš rodinný příslušník má problém spojený s užíváním návykových látek?

59. Motivační trénink je:

a) Metoda profesního vzdělávání pracovníků s adiktologie
b) Metoda strukturovaného poradenství u uživatelů drog, která má vést ke změně rizikového chování
c) Nácvik dovedností vedoucí k lepšímu uplatnění na trhu práce
d) Metoda pěstující vůli, aby mladý člověk dokázal říci drogám NE

60. V léčbě osob závislých na návykových látkách v ČR platí:

a) Závislí na alkoholu jsou vždy oddělováni od závislých na lécích a nelegálních drogách
b) Závislí na alkoholu anebo na lécích jsou vždy oddělováni od závislých na nelegálních drogách
c) Závislí na lécích, těkavých látkách a gambleři jsou vždy oddělováni od závislých na nelegálních drogách a na alkoholu
d) Žádná odpověď není správná

61. Do systému služeb pro uživatele a závislé na návykových látkách v ČR patří:

a) Centra komunitního plánování
b) Lékařské ordinace zabývající se závislostí na alkoholu
c) Střediska volnočasových aktivit pro mládež zřizovaná městy a obcemi
d) Toxikologické laboratoře

62. Cigarety je podle zákona možné volně prodat osobám:

a) Po dosažení věku 18 let

b) Po dosažení věku 15 let, ale nikoliv v restauracích

c) Po dosažení věku 16 let, pokud u sebe mají písemný souhlas rodičů

d) Po dosažení věku 15 let, pokud mají u sebe platný občanský průkaz

63. Rodičům dětí se doporučuje:

a) Aby doma nemluvili o drogách a jejich užívání

b) Aby doma stanovili jasná pravidla užívání alkoholu a nikotinu

c) Aby děti především kontrolovali

d) Aby dětem důvěřovali a nepletli se do toho, s kým a jak dítě tráví volný čas

64. Preventivní materiály o drogách určené pro věkovou skupinu 15 – 16 let by neměly obsahovat:

a) Informace o bezpečném sexu

b) Informace o bezpečném užívání drog

c) Seznam kontaktních center a poraden pro problémy s drogami

d) Informace o účincích nelegálních drog

65. Povolená hladina alkoholu v krvi řidičů v ČR je:

a) 0,3 promile, pokud řidič jezdí bez nehody déle než 3 roky

b) 0,5 promile

c) 0,0 promile

d) 0,3 promile, pokud řidič nezpůsobí dopravní nehodu

66. Který výrok je správný:

a) Kouření doutníků a dýmek, kde se kouř „nešlukuje“, není zdraví škodlivé

b) Tzv. „kouřící nekuřáctví“, kdy si člověk cigarety nekupuje, ale půjčuje od jiných, je dobrou cestou odvykání kouření

c) „Pasivní kouření“, tj. vdechování kouře vedle sedícího kuřáka, může způsobit vážné poškození zdraví

d) Vše z uvedeného je správné

67. Tzv. „bezpečná dávka alkoholu“:

a) Je větší u mužů než u žen
b) Je větší u žen než u mužů
c) Je stejná u mužů i u žen
d) neexistuje

68. Člověku ve věku 15 – 18 let je možné podle zákona prodat alkohol:

a) Jen v obchodech, ale nikoli v restauracích
b) Jen pokud má u sebe písemný souhlas rodičů
c) Jen po dosažení věku 16 let, pokud má u sebe platný občanský průkaz
d) Žádná odpověď není správná

69. Důležitým účinným faktorem v primární prevenci je:

a) Pozitivní vzor osoby, která žije produktivní život bez drog
b) Negativní vzor osoby, která podlehla drogám
c) Varovné informace o negativních účincích a úmrtích
d) Metoda zvaná Harm Reduction

70. Povolená hladina THC (účinná látka marihuany) v moči u řidičů v ČR je:

a) 0,3 promile, pokud řidič jezdí bez nehody déle než tři roky
b) 0,5 promile
c) 0,3 promile, pokud řidič nezpůsobí nehodu
d) Žádná odpověď není správná

71. „Pasivní kouření“ znamená:

a) Kouření doutníků a dýmek, kde se kouř „nešlukuje“
b) Tzv. „kouřící nekuřáctví“, kdy si člověk cigarety nekupuje, ale půjčuje od jiných
c) Vdechování kouře vedle sedícího kuřáka
d) Kouření pod tlakem party

72. V prevenci alkoholismu v ČR byla přijata následující opatření:

a) V restauracích 1. a 2. cenové skupiny musí být nealkoholické zóny
b) Na etiketách alkoholických nápojů musí být uveden obsah alkoholu v procentech
c) Tolerovaná hranice alkoholu v krvi řidičů se snížila z 8 promile na 3,5 promile
d) Vše z uvedeného

73. Tzv. „bezpečná dávka alkoholu“:

a) Připouští denně přibližně 1 pivo nebo 2 dcl vína nebo malou sklenku destilátu
b) Připouští denně 0,25 litru pouze červeného vína s vyšším obsahem flavonoidů, netýká se piva a destilátů
c) Připouští během 1. týdne 1 litr nízkokalorického bílého vína týdně nebo 2 dcl necukerných destilátů, netýká se piva
d) Neexistuje

74. Při užití heroinu / opiátů bývají zornice oka:

a) Zneokrouhlené
b) Zúžené
c) Rozšířené
d) Štěrbinovité

75. Nízkoprahová kontaktní centra v ČR zajišťují klientům:

a) Vyprání prádla a nouzové přespání
b) Sterilní injekční aplikování drogy ve zvlášť vyhrazené místnosti
c) Testování na HIV/AIDS
d) Nic z uvedeného

76. Uveďte město ve vašem regionu, kde se nachází centrum odvykání na tabáku.

77. Jaké normy určují kdo a za jakých podmínek může jiného testovat na přítomnost návykových látek při výkonu povolání?

78. Metamfetaminy a amfetaminy lze orientačním testem z moči prokázat:

a) 2 – 14 dnů

b) 12 hodin

c) 20 – 30 dnů

d) 24 hodin

79. Podle jaké normy postupuje SŽDC při kontrolování dodržování zákazu užívání alkoholu a jiných návykových látek při výkonu povolání?

80. Opiáty lze orientačním testem z moči prokázat:

a) 6 hodin

b) 1 – 3 dny

c) 14 - 18 dnů

d) Až 90 dnů

81. Vyjmenujte návykové látky, na které se zaměřuje testování na přítomnost návykových látek při výkonu povolání v SŽDC.

82. Lysohlávka je:

a) Houba

b) Kořenová zelenina

c) Okrasná dřevina

d) Tropické ovoce

83. Hašiš se vyrábí z:

a) Máku setého

b) Cannabis indica

c) Koky

d) Jmelí

84. Heroin se vyrábí z:

a) Hery

b) Máku setého

c) Konopí setého

d) Pupavy bezlodyžné

85. Kanabinoidy lze orientačním testem z moči prokázat:

a) 1 – 30 dnů

b) 12 hodin

c) 60 dnů

d) Nelze orientačním testem z moči prokázat

86. Benzodiazepiny lze orientačním testem z moči prokázat:

a) 24 hodin

b) 7 dnů

c) 30 dnů

d) 6 hodin

87. Barbituráty lze orientačním testem z moči prokázat:

a) 30 dnů

b) 24 hodin

c) 7 dnů

d) Nelze orientačním testem z moči prokázat

88. Kokain lze orientačním testem z moči prokázat:

a) 24 hodin a metabolity až 3 dny

b) 7 dnů

c) 14 dnů

d) 28 dnů

89. MDMA lze orientačním testem z moči prokázat:

a) 6 hodin
b) 1 – 3 dny
c) 14 dnů
d) 21 dnů

90. Užívání alkoholu při výkonu povolání je v SŽDC:

a) Zakázáno
b) Povoleno
c) Podporováno
d) Doporučeno při výkonu práce přesčas

91. Užívání marihuany je při výkonu povolání v SŽDC:

a) Zakázáno
b) Povoleno
c) Podporováno
d) Doporučeno při výkonu práce přesčas

92. Povolená hladina alkoholu v krvi zaměstnance SŽDC při výkonu povolání je v SŽDC:

a) Do 1 promile
b) 0,0 promile
c) 0,3 promile, pokud zaměstnanec má praxi na železnici nejméně 5 let
d) 0,5 promile, pokud zaměstnanec nezavinil mimořádnou událost kategorie A až C

93. Z jakého důvodu je v SŽDC zakázáno být pod vlivem alkoholu a jiných návykových látek při výkonu povolání?

a) Osoba pod vlivem alkoholu a/nebo jiné návykové látky může ohrozit bezpečnost provozu
b) Osoba pod vlivem alkoholu a/nebo jiné návykové látky zpravidla odporuje nadřízenému
c) Osoba pod vlivem alkoholu a/nebo jiné návykové látky má nezdravě dobrou náladu, což nadřízení zaměstnanci, kteří nejsou pod vlivem alkoholu a/ nebo jiné návykové látky, těžce nesou
d) Zaměstnavatel tak podporuje své zaměstnance v dobrých rodinných vztazích

94. Ve kterém roce vydala poprvé UIC Guidance on managing safety risks related to the Influence of Alcohol, Drugs and/or Psychoactive Medication (Pokyny pro zvládání bezpečnostních rizik spojených s vlivem alkoholu, drog a/nebo psychoaktivních léků)?

a) 1961
b) 2015
c) 2008
d) 2012

95. Substituční léčba

a) Je používána u všech typů závislosti na nelegálních drogách
b) Není zatím v naší zemi legální
c) Má velmi sporné léčebné výsledky
d) Je používána pouze u závislosti na heroinu a jiných opiátech

96. V prevenci užívání drog se z uvedeného nejméně osvědčilo:

a) Informovat žáky základních škol o existenci drog
b) Odrazovat od užívání drog billboardy o škodlivých účincích
c) Začínat s prevencí již v mateřských školách
d) Využívat vrstevníky žáků a studentů v tzv. peer programech

97. Děti uživatelů návykových látek:

a) Jsou rizikovou skupinou
b) Nejsou rizikovou skupinou, protože mají doma odstrašující příklad
c) Jsou obvykle duševně postižené
d) Mají být včas rodičům odebrány

98. Mezi legální návykové látky patří:

a) Alkohol, nikotin, kofein, pervitin, heroin
b) Heroin, THC, LSD
c) Alkohol, nikotin, kofein, tein
d) Kokain, kofein, THC

100. Při užití kokainu bývají zornice oka:

a) Zúžené

b) Rozšířené

c) Zneokrouhlené

d) Štěrbinovité

Příloha č. 2

Klinika adiktologie 1. lékařské fakulty univerzity Karlovy v Praze a

Všeobecná fakultní nemocnice

INFORMACE PRO ÚČASTNÍKA VÝZKUMU

NÁZEV PROJEKTU: Návrh adiktologických intervencí pro zaměstnance Správy železniční dopravní cesty (SŽDC): Analýza potřeb a možností implementace preventivních opatření

Hlavní řešitel: Bc. Alena Pecínová, DiS.

Vedoucí výzkumu: MUDr. Petr Popov, MHA.

Odborný garant SŽDC: Ing. Pavel Koucký

Konzultant: doc. MUDr. Milan Tuček, CSc.

Vážená paní, vážený pane,

byl/a jste vyzván/a k účasti ve výzkumu vzdělávacích potřeb zaměstnanců SŽDC v oblasti adiktologie, který je součástí diplomové práce na téma „Návrh adiktologických intervencí pro zaměstnance Správy železniční dopravní cesty (SŽDC): analýza potřeb a možností implementace preventivních opatření“. Přečtěte si prosím následující informace, které Vás seznámí s cíli a metodami výzkumu a Vaším případným zapojením ve výzkumu.

Co je cílem a očekávaným přínosem výzkumu?

Cílem je analýza vzdělávacích potřeb zaměstnanců SŽDC dle *Směrnice č. 73 Jazykové a ostatní specifické vzdělávání zaměstnanců* pro návrh edukačního preventivního programu pro zvládání bezpečnostních rizik v souvislosti s užíváním alkoholu a jiných návykových látek dle doporučení UIC. Cílem, který sleduje SŽDC je návrh adiktologických intervencí a edukačního preventivního programu tak, aby zaměstnanec měl příležitost řešit si své re-

álné nebo potenciální problémy tak, aby nebyl ohrožen jeho pracovní poměr a zůstal zachován jeho sociální status.

Jak bude výzkum probíhat?

Zaměstnancům zařazeným do programu TOP30 bude předložen dotazník, který obsahuje 100 vědomostních otázek z oblasti adiktologie.

Každý respondent vyplní test v listinné podobě. Předpokládaný čas potřebný k vyplnění testu je cca 60 minut.

Po vyhodnocení vyplněných testů budou výsledky prezentovány respondentům při setkání v programu TOP30.

Nakládání s informacemi o účastnících výzkumu

Pokud se výzkumu zúčastníte, budete v něm vystupovat pouze pod anonymním kódem vyznačeném na Informovaném souhlasu ke studii. V případě, že nedopatřením sdělíte údaje, dle nichž byste mohl/a být identifikován/a, výzkumník je v průběhu zpracování dat anonymizuje. Publikace výsledků výzkumu v odborném tisku bude provedena výhradně anonymně a tak, aby nebylo možné konkrétní účastníky studie identifikovat.

Dobrovolná účast ve výzkumu a podmínky odstoupení

Vaše účast na tomto výzkumu je zcela dobrovolná. Můžete odmítnout účast nebo můžete účast kdykoli přerušit bez udání důvodu.

Další informace o studii můžete získat od odborného garanta SŽDC ing. Pavla Kouckého e-mail: Koucky@szdc.cz nebo od vedoucího projektu MUDr. Petra Popova MHA e-mail: petr.popov@vfn.cz

V Plzni dne 26. 04. 2016

Příloha č. 3

Klinika adiktologie 1. lékařské fakulty univerzity Karlovy v Praze a

Všeobecná fakultní nemocnice

INFORMOVANÝ SOUHLAS PRO ÚČASTNÍKY VÝZKUMU

NÁZEV PROJEKTU: Návrh adiktologických intervencí pro zaměstnance Správy železniční dopravní cesty (SŽDC): Analýza potřeb a možností implementace preventivních opatření

Hlavní řešitel: Bc. Alena Pecínová, DiS.

Tazatelka: Bc. Alena Pecínová, DiS.

Souhlasím se svou účastí ve výzkumu vzdělávacích potřeb zaměstnanců SŽDC v oblasti adiktologie, který je součástí diplomové práce na téma: „Návrh adiktologických intervencí pro zaměstnance Správy železniční dopravní cesty (SŽDC): analýza potřeb a možností implementace preventivních opatření“, který realizuje shora uvedený řešitel.

Byl/a jsem informován/a o studii, dobře jí rozumím a souhlasím s:

☐ účastí ve výzkumu

☐ poskytnutím těchto písemných dokumentů – mou osobou vyplněný dotazník z oblasti adiktologie

☐ použití anonymizovaných dat o mé osobě poskytnutých zaměstnavatelem

Obdržel/a jsem písemnou informaci pro účastníka výzkumu. Tazatelka odpověděla na všechny moje otázky ohledně realizace výzkumu a zapojení mé osoby srozumitelně a dostatečně podrobně.

Svůj souhlas s účastí ve studii dávám dobrovolně. Vím, že svůj souhlas mohu kdykoli zrušit bez udání důvodů a, že mi z toho nevznikne žádná újma.

Beru na vědomí, že informace, které sdělím tazateli, budou uchovány, zpracovány a publikovány anonymně tak, aby nebyla možná identifikace mé osoby.

Byl/a jsem informován/a, že s žádostí o získání dalších podrobností o studii se mohu obrátit na odborného garanta projektu ing. Pavla Kouckého e-mail: Koucky@szdc.cz nebo na vedoucího projektu MUDr. Petra Popova MHA na e-mail: petr.popov@vfn.cz. Na vedoucího projektu mohu směřovat i veškeré stížnosti. Pokud nebudu s vyřízením stížnosti souhlasit, mohu se obrátit na Etické kolegium SNN ČLS JEP e-mail: teminova@sananim.cz**.** Beru na vědomí, že Etické kolegium se nezabývá anonymními podněty.

Tento informovaný souhlas je vyhotoven ve 2 stejnopisech, z nichž jeden obdrží účastník výzkumu a jeden tazatel jako součást dokumentace projektu vedené hlavním řešitelem.

V Plzni dne 26. 04. 2016

_____

podpis účastníka výzkumu

Prohlášení tazatele:

Já, Alena Pecínová, jsem popsala výzkumný projekt a povahu a důsledky postupů, které zahrnuje. Mám za to, že účastník / účastnice tomuto vysvětlení porozuměl/a dává svůj souhlas dobrovolně.

V Plzni dne 26. 04.2016

_____

podpis tazatelky