

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA

RIZIKA UŽÍVÁNÍ EXTÁZE

Diplomová práce

Autor: Veitsová Petra

Vedoucí práce: Vácha Pavel, Mgr.

23. dubna 2007

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Rizika užívání extáze vypracovala samostatně a použila jen pramenů, které cituji a uvádím v příložené bibliografii.

V Českých Budějovicích dne 23. dubna 2007

The risks of Extasy Use

This topic is very present in Czech Republic as the use of soft drugs, including the extasy is becoming increasingly popular. Extasy is considered as a weekend or experimental drug that is mostly used by the young population. Our society is tolerant towards the use of the soft drugs; consequently these drugs are becoming a common part of our lives. Extasy is represented as a soft and safe drug. Nevertheless the use of any addictive substances is far to be without risks. Such risks are often neglected or totally ignored.

This diploma thesis consists of two parts: theoretical and practical part.

First part, the literature review is embracing all different aspects of the dance drug extasy and its culture. History of the drug, description of its effects, identification of its users, hazards related to its use and also preventive measures - harm reduction programs are being defined. The aim of this work was to present complex information about the extasy drug and yet to describe the hazards linked to the drug abuse and draw attention its dangers. First part also includes the description of the means for minimising such risks and the harm reduction preventive programs – analysis of an extasy tablet.

Practical part of this work results from several interviews of the formal extasy users. The endeavour of this part was to get more information about the drug. The interviews consisted of a number of parts. Questions in these parts focused on frequency of attendance of the dance parties, number of the extasy tablet used on average and the circumstances of the drug use, knowledge of the drug and its incidences and motivation to stop using it. Other set of questions enquired about the dangers of extasy in combinations with other drugs, “fake extasy” issue and dangerous behavioural under the influence of extasy. In the following part of the interview extasy users were asked to describe their awareness of the dangers and risks linked to the use of the drug, what precautions are they taking to avoid such risks and weather they know about possibility to get the pill analysed for purity and further if they care about the importance of the fluid intake. This thesis demonstrated that the extasy users are well informed about the risks, hazards and dangers of the drug however they overlook it and act as they are not aware of the hazards.

Poděkování

Ráda poděkovala vedoucímu mé ročníkové práce Mgr. Pavlovi Váchovi za čas, který mi věnoval a za odborné konzultace a pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé diplomové práce.

Obsah

Úvod	7
1 Drogy a jejich uživatelé	8
1.1 Drogy a různé skupiny uživatelů	8
1.2 Uživatelé tanečních drog – čím se liší od ostatních uživatelů	8
2 Taneční drogy	11
2.1 Extáze	11
2.2 Historie	13
2.3 Popis současného stavu v oblasti užívání tanečních drog	15
2.4 Účinky	17
2.4.1 Psychogenní účinky	18
2.4.2 Somatické účinky	22
2.4.3 Druhotné a nežádoucí účinky	22
2.5 Extáze v České republice	23
3 Rizika spojená s užíváním extáze	26
3.1 Rizika zdravotní	27
3.2 Rizika psychická	31
3.3 Další rizika	34
3.3.1 Nepravá extáze	34
3.3.2 Kombinace extáze s jinými drogami	37
3.3.3 Závislost, vznik tolerance, přechod na silnější drogy	40
3.3.4 Extáze a účast na silničním provozu	42
3.4 Úmrtí a závažné zdravotní komplikace v důsledku intoxikace extází	44
4 Program Harm reduction	47
4.1 Co to je Harm reduction	47

4.2 Harm reduction v prostředí tanečních akcí	48
4.2.1 Testování obsahu tablet extáze (MDMA)	49
5 Cíl práce a hypotézy	55
6 Metodika	56
7 Výsledky	59
7.1 Výsledky rozhovorů s jednotlivými uživateli	63
7.1.1 Návštěvnost akcí	63
7.1.2 Zkušenosti s drogami	65
7.1.3 Obecná rizika spojená u užíváním extáze	69
7.1.4 Percepce rizik uživateli	76
7.1.5 Zdravotní, psychické nebo jiné komplikace po požití extáze	81
8 Diskuze	84
9 Závěr	94
10 Seznam použitých zdrojů	97
11 Klíčová slova	101

Úvod

Taneční droga extáze je látkou na české drogové scéně relativně novou. Extáze i její užívání má svá specifika, v některých ohledech zcela odlišná od tradičních drog. Je to droga neodmyslitelně spjatá s taneční scénou, resp. se subkulturou tanečních akcí. Tato subkultura je spojena s určitými hudebními i módními styly a životním stylem. V souvislosti s užíváním extáze se začalo hovořit o rekreačním či experimentálním užívání drog. Uživatelé extáze tvoří skupinu lidí, kteří většinou nejsou nijak motivováni k vyhledávání odborné pomoci nízkoprahových kontaktních zařízení, právě proto, že extáze je nejčastěji užívána právě víkendově nebo jako experiment. Je tedy složité tyto uživatele vůbec nějaký, způsobem kontaktovat a předat jim informace týkající se rizik spojených s užíváním syntetických drog.

Zároveň se současná společnost stává stále více tolerantní k užívání návykových látek. Legální drogy jako alkohol, nikotin nebo kofein jsou přijímány s naprostou samozřejmostí. Vždyť kdo z nás některé z nich alespoň na chvíli nepodlehl? I nelegální drogy jsou často tolerovány a stávají se běžnou součástí našeho života. Obecně zařazené rozdělení na měkké a tvrdé drogy samo o sobě evokuje dojem bezpečných a méně bezpečných návykových látek. Marihuana řazená mezi měkké drogy už patří mezi zcela běžně zneužívanou drogu, kterou pomalu začínáme brát jako něco obvyklého ba dokonce moderního. Extáze také patří mezi měkké drogy a mnohdy ani není za drogu považována. Její uživatelé ji berou spíš jako formu relaxace nebo víkendového odpočinku.

Užívání jakékoli návykové látky s sebou ale přináší mnohá rizika, která jsou často podceňována a odsouvána někam do pozadí. Mladí lidé, kteří jsou nejčastějšími uživateli extáze, si ani neuvědomují, že by se jim mohlo něco stát. Berou extázi jako příjemné rozptýlení, ovšem jen do té doby než jim droga ukáže i svou druhou, méně příjemnou tvář.

1 Drogy a jejich uživatelé

1.1 Drogy a různé skupiny uživatelů

Každá nelegální droga si „našla“, určitou cílovou skupinu jedinců, kteří ji začali užívat a dá se říci „proslavili“. Například užívání heroínu v celosvětovém měřítku se rozmohlo v šedesátých a sedmdesátých letech minulého století hlavně u sociálně slabších vrstev obyvatelstva, užívání heroínu je spojováno také s hnutím punk, postupně se pro budoucí uživatele stává lákavý samotný životní styl spojený s užíváním heroínu a ten se rozšíří mezi mladé na celém světě. Amfetaminy byly zneužívány původně lidmi, kteří potřebovali zůstat bdělí, tedy řidiči a studenty připravujícími se na zkoušky. Znamé jsou také jejich účinky potlačující chuť k jídlu a tak byly užívány i kvůli hubnutí. V současné době jsou amfetaminy stále velmi populární. Kokain je spojován se „zlatou mládeží“, je to tzv. drahá zábavní droga a je rozšířen zejména mezi bohatými sociálními vrstvami. LSD proslavilo hnutí hippies a jiní příslušníci „alternativních“ společností, nyní je pomalu nahrazováno jinými halucinogeny. Další halucinogen – ketamin je oblíben mezi studenty, zvláště mediky, kteří k němu mají snazší přístup. Rozpouštědla našla příznivce mezi mládeží díky své cenové dostupnosti a snadné dosažitelnosti. Marihuana byla ve dvacátých letech 20. století zábavní drogou užívanou mezi lidmi na okraji společnosti, aby se později rozšířila do všech společenských vrstev a stala se něčím „běžným“. Udává se, že 1/3 dospělých v USA tuto drogu vyzkoušela nejméně jednou (4).

Extáze (MDMA) je spojována s taneční scénou a je považována za klubovou drogu oblíbenou mezi mládeží a návštěvníky různých tanečních akcí. Její obliba stále roste a začíná přesahovat rámec klubové scény (14).

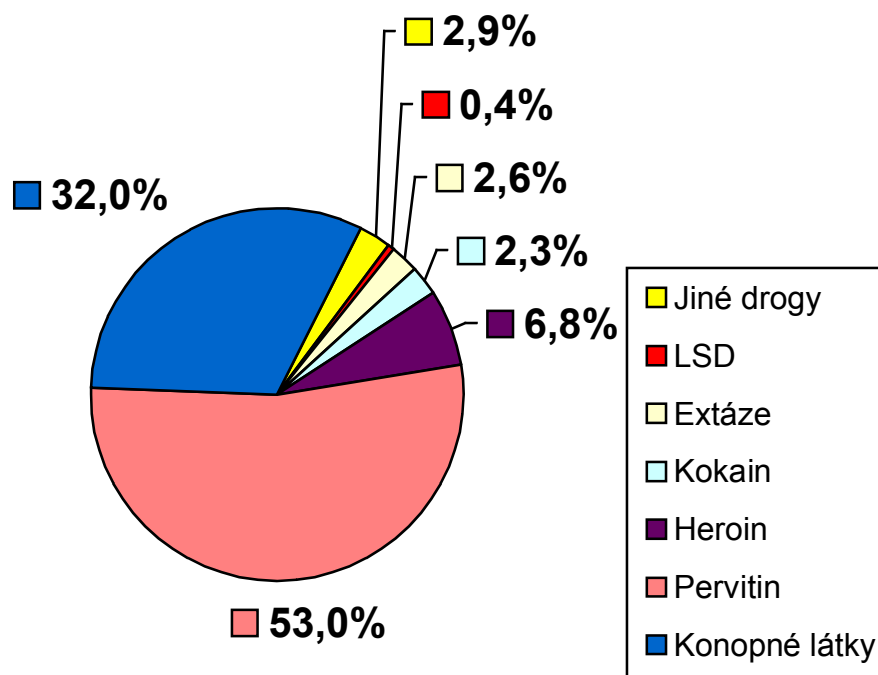
1.2 Uživatelé tanečních drog – čím se liší od ostatních uživatelů

Uživatelé tanečních drog, resp. extáze se od klasických uživatelů drog v mnohém liší. Zatímco uživatelé tzv. tvrdých drog většinou degradují psychicky, fyzicky i sociálně, opouštějí zaměstnání, ztrácejí rodiny a sociální vazby, uživatelé

tanečních drog – řazených mezi měkké drogy, takové problémy nemají. Nevyhledávají tedy většinou služby protidrogových center ani streetworkerů (23).

Uživatelé extáze většinou nepáchají drogové trestné činy a pokud ano, jejich podíl na nich je ve srovnání s uživateli jiných návykových látek poměrně malý (2,6%) (19).

Graf: Stíhání pachatelé drogových trestných činů v roce 2005 podle druhu drogy



Zdroj: (19)

Příležitostné nebo rekreační (užívání drog, které nenaplnuje kritéria závislosti a není častější než jednou za týden) užívání drog, zejména syntetických (extáze) je stále běžnější. Pozoruhodné je, že příslušní uživatelé nepocházejí ze sociálně deprivovaných skupin, naopak, jsou to stále častěji mladí, aktivní, ve školách prospívající a relativně

dobře hmotně zabezpečení lidé. I tento způsob užívání drog s sebou přináší určitá rizika, která jsou často podceňována **(20)**.

Ostatně zpráva Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti toto potvrzuje: „Extázi užívají zejména lidé mladí, vzdělaní a poměrně dobře situovaní. Zpráva dále uvádí, že tito lidé nevidí v užívání drog problém, užívají je zpravidla rekreačně (1-4 x za měsíc). Toto „omezené“ užívání drogy také většinou nevede k tomu, aby se uživatelé dopouštěli kriminálních činů“**(26)** .

V rámci výzkumu Drogy a taneční scéna, provedeného v roce 2000, který sledoval užívání drog mezi návštěvníky techno party (Drug Affinity Amongst Youths within The Techno Party Scene in European Metropolises) ve velkých evropských městech, konkrétně v Praze, Berlíně, Madridu, Římě, Vídni, Curychu a Amsterdamu, bylo na 45 různých tanečních akcích dotázáno 3503 účastníků **(2)**.

Pokud výsledky tohoto šetření zobecníme, získáme tato fakta:

- příznivci techno scény mají vyšší afinitu k užívání ilegálních drog než jejich vrstevníci v obecné populaci (existuje prokazatelný vztah mezi užíváním drog a mírou sounáležitosti k taneční scéně, tj. četností návštěv tanečních akcí – částí návštěvníků tanečních akcí jsou současně častěji pravidelnými uživateli drog). S tím, jak často a jak dlouho chodí lidé na taneční akce, úměrně roste pravděpodobnost užití nějaké nelegální drogy. Toto platilo pro všechna města, která se výzkumu zúčastnila.
- více než dvě třetiny příznivců tanečních party udávalo nějakou zkušenost s konopnými drogami.
- zhruba polovina všech dotázaných uvedla konzumaci extáze alespoň jednou v životě.
- třetina respondentů měla zkušenost s amfetaminy, halucinogeny nebo kokainem.
- nejčastěji užívanou legální drogou ve všech sedmi metropolích je alkohol následovaný nikotinem.
- nejčastěji užívanou ilegální drogou je marihuana (20% všech dotázaných ji užívá denně) rovněž ve všech sedmi městech.

- navzdory poměrně vysoké celoživotní prevalenci neužívala většina dotázaných během posledního měsíce žádné ilegální drogy. Nejvyšší frekvence užívání byla 1-4 dny z čehož je možné usuzovat, že se konzumace drog omezuje na víkendy.
- užívání ilegálních návykových látek na taneční scéně bývá často kombinací několika látek (2).

V každé z metropolí, kde byl výzkum proveden, byla zaznamenána výrazně vyšší úroveň užívání drog než u věkově odpovídající skupiny obecné populace. Výsledky dále podtrhly, že s 90 % pravděpodobností se vyskytuje kombinované užívání návykových látek. Právě toto kombinování návykových látek představuje významná zdravotní rizika a proto je třeba zohlednit toto v oblastech prevence (2).

Simona Sedláčková z organizace Drop-in uvádí, že obliba tanečních drog stále roste, podle posledních průzkumů začínají být tvrdé drogy na ústupu, snad i díky prevenci: „Mladí začínají upřednostňovat právě taneční drogy, píchat si pervitin přestalo být módní a také informovanost o rizicích nitrožilní aplikace drog je dobrá. Bohužel ale mladá generace získává dojem, že při užívání měkkých drog, hlavně tanečních, jim žádná rizika nehrozí“. Dále uvádí: „Když se zeptám žáka osmé třídy na jeho názor na drogy, odpoví mi, že fetišci jsou mu odporní. Extázi by si ale klidně vzal, protože je to něco elegantního, něco, co ti co se povalují na nádraží neberou“(44).

Je zřejmé, že nastupuje nová drogová etapa a je třeba přizpůsobit ji i programy protidrogových center. Důraz je třeba klást hlavně na prevenci, protože, jak už bylo řečeno výše, uživatelé syntetických - tanečních drog většinou nevyhledávají pomoc protidrogových center.

2 Taneční drogy

2.1 Extáze

Extáze – E, éčko, X, Adam, koláč, koule, toto je jen zlomek slangových názvů užívaných pro označení drogy, jejíž základní substancí je MDMA (methylendioxyamfetamin), je to droga příbuzná MDA. Patří do skupiny halucinogenních amfetaminů, protože její účinky se podobají LSD a amfetaminu, i když

extáze je v normálních množstvích halucinogenní jen zřídka. Mezi další drogy příbuzné MDA patří MDEA, MMDA, MEDA a 2CB, tyto látky se velmi liší svou silou i účinky. Jsou to látky odvozené od amfetaminu, zjednodušeně řečeno jsou to jeho deriváty, těch existuje asi 200 **(14)**.

V čisté formě je MDMA bílá, tuhá, krystalická látka se silně nahořklou chutí. MDMA se většinou vyskytuje ve formě tablet nebo kapslí, které se polykají nebo jako prášek (buď ve formě krystalů nebo rozdrcená) se dá kouřit, šňupat nebo polykat rozpuštěná v nápoji. Nejčastěji se však s MDMA můžeme setkat ve formě tablet různých tvarů a barev, tak je také většinou prodávána. Tableta bývá kulatá nebo oválná a obvykle jsou na ní vyřezány různé symboly (X, symbol míru, delfín, holubice, vrání stopa, Mitshubishi, logo MTV...) **(13)**.

Různé formy extáze:



Zdroj: **(43)**

Na nelegálním trhu se pod označením extáze začaly prodávat bez toho aby šlo o tzv. „fake“ tablety (tablety vydávané podvodně za extázi) různé směsi LSD a amfetaminů či kokainu. Samotní spotřebitelé tedy nemusí pojmem extáze označovat vždy jen MDMA **(13)**.

Setkat se můžeme ještě s pojmem „tekutá extáze“, který se používá pro látku GHB (gamma-hydroxybutyrát), původně užívanou jako anestetikum. Pro své anestetické účinky je používána v Evropě i nadále, někdy je indikována i při léčbě nespavosti a úzkostných stavů. Tato látka má v nižších dávkách podobný, i když slabší účinek jako „pravá“ extáze a někdy je také užívána jako „klubová droga“ na různých tanečních akcích **(14)**.

Název extáze tedy může v určitých případech označovat různé druhy syntetických látek, které se mohou lišit jak svým chemickým složením, tak mechanismem účinku, dobou jeho trvání a jsou spojeny s různými riziky při jejich užití. Ve své práci, ale pod pojmem „extáze“ mám na mysli, pokud jde o účinky a možná rizika, právě MDMA.

2.2 Historie

Ačkoli se o extázi mluví jako o nové droze, jejíž užívání se rozšířilo teprve nedávno a je stále na vzestupu, extáze byla poprvé vyrobena a použita již v roce 1912. Extáze byla syntetizována v laboratořích farmaceutické společnosti Merck. Firma si nechala extázi patentovat, původně jako prostředek na hubnutí, ale až do 40. let minulého století jí nebyla věnována takřka žádná pozornost. V roce 1939 ji vědci testovali na zvířatech v rámci výzkumu působení adrenalinu. V roce 1941 byla extáze testována jako prostředek, který měl přinášet úlevu při Parkinsonově nemoci, ovšem bez většího úspěchu a byla zamítnuta poté, co jeden z pacientů začal projevovat známky postupující strnulosti. MDMA si všimla také americká armáda a CIA a měla být využívána jako „droga pravdy“ při výsleších, což se neosvědčilo. Extáze tak opět na krátký čas upadla v zapomnění (4).

Skutečným tvůrcem moderního fenoménu MDMA byl však vědec společnosti Dow Chemicals - Dr. Alexander Shulgin (nar.1922). Tento biochemik byl fascinovaný psychedelickými látkami, jejichž účinek zkoušel na sobě a svých přátelích. Shulgin byl účinky drogy nadšen a začal ji propagovat pro její léčebné využití. Doufal, že by mohla vyléčit různé psychické poruchy. Od roku 1976 ji skutečně začali používat i jiní lékaři, zejména v psychoterapii. Shulgin uvedl: „MDMA prospívá duši stejně jako penicilin tělu. Pokud jsi jednou viděl co penicilin umí, předepisuješ ho pořád dál“. Pro svou schopnost vyvolat empatii a vcítění se do problémů druhých, bývá extáze označována také jako entaktogen (látka dotýkající se nitra) (12).

Vůbec první lidový název extáze byl „Adam“, protože příslušná psychoterapie usilovala především o katarzi prostřednictvím jakéhosi „znovuzrození“ a objevení „dítěte ráje“ uvnitř každého z nás.

Shulgin a ostatní příznivci extáze začali mít obavu, že pokud se bude extáze užívat příliš „na očích“, bude stejně jako LSD, zakázána. Usilovali proto o to, aby se extáze užívala pouze pod dohledem odborníků v klinické praxi a doufali, že se to bude dít zcela legálně.

Přesto se brzy rozkřiklo, jaké má MDMA silné euforizující účinky a tak se brzy stala „drogou lásky“ a začala se prodávat (v té době ještě legálně) běžně na ulici, v barech a diskotékách. V roce 1985 však byla v USA definitivně zakázána a zařazena na Seznam I - kategorie nejnebezpečnějších látek nemajících žádné lékařské využití. V Anglii byla extáze spolu s dalšími amfetaminy, zařazena do Třídy A zakázaných látek už v roce 1977.

Do Evropy se MDMA dostala až později, v 80. letech a to díky dvěma odlišným skupinám uživatelů. Stoupenci indického gurma Bhagwana Rajnéše, ji s sebou přivezli a rozšířili její užívání jako prostředek k sebepoznání a osvícení. Přibližně ve stejném čase se dostala do Evropy přes ostrov Ibiza, kde se konaly první velké taneční akce (tzv. rave party). Evropou se extáze šíří především jako droga spojená právě s taneční scénou, jako tzv. klubová droga. Přichází nové hudební styly (rave, techno, house), nové trendy v pořádání parties (open air akce- pod širým nebem, pololegální akce v opuštěných objektech) a extáze zažívá svůj boom. Logicky ji tak v roce 1986 zakazuje Německo, v roce 1987 Francie a další evropské země **(13, 14)**.

Extáze se tak definitivně stává ilegální drogou, v 80. letech je ale stále považována za bezpečnou, neškodnou drogu. První varující články na sebe nicméně nenechávají dlouho čekat a v roce 1985 vychází v Daily Express článek: „Zlo jménem extáze se objevilo v ulicích“ a „Extáze – nejnovější hrozba mezi narkotiky“. Daily Star v roce 1988 publikuje článek: „Ruleta s koktejlem smrti“, který upozorňuje na rizika spojená s užíváním MDMA. V březnu 1989 pak vychází v novinách Times článek, který se zabývá prvním případem úmrtí v důsledku požití extáze **(11)**.

V poslední době dostala výzkumná společnost „The Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies“ v Americe federální souhlas k výzkumu použití extáze při posttraumatických stresových situacích **(14)**.

2.3 Popis současného stavu v oblasti užívání tanečních drog

Taneční drogy (dance drugs) jsou drogy spojované se subkulturou tanečních party (hudební styly jako rave, house, acid house, techno), tanečními styly, stylem oblékání. Za nejznámější taneční drogu je považována extáze (MDMA), dále se k nim řadí amfetaminy, ketamin a další. Na tanečních party bývá často užívána také marihuana, která se obvykle za taneční drogu nepovažuje stejně jako alkohol, i když podle výzkumů provedených na různých tanečních akcích, jsou právě tyto nejčastěji užívanými návykovými látkami.

Výzkum Drogy a taneční scéna 2000, zmíněný viz výše, ukázal, že nejčastěji užívanou návykovou látkou mezi návštěvníky tanečních akcí je alkohol, který konzumuje či konzumoval prakticky každý – v posledním měsíci 94 % dotázaných. Podobně je to s užíváním tabáku, který je z uváděných látek druhou legální drogou – cigarety kouřilo někdy v životě 90 % respondentů. Z ilegálních drog bylo nejrozšířenější užívání konopných drog, resp. marihuany nebo hašiše – zkušenost s marihuanou uvedlo 88 % dotázaných. Často byly udávány zkušenosti s halucinogeny (22 % v posledním měsíci), pervitinem (20 %) a extází (19 %) (2).

Účastníci techno scény (dále uvádím výsledky týkající se pouze české části studie) z hlediska užívání drog (intenzita zkušeností s drogami) netvoří jednotnou skupinu. Jedna skupina respondentů (44% dotázaných mužů, 41 % žen) udává, že kromě marihuany neužívá jiné drogy, druhá skupina (43 % mužů, 41 % žen) uvedla, že kromě marihuany konzumuje i jiné drogy, ale nepravidelně a konečně třetí skupina návštěvníků tanečních akcí (18 % žen, 13 % mužů) uvádí, že berou drogy jiné než marihuanu a to pravidelně, případně každodenně. Jako „jiné drogy než marihuana“ byly uvedeny extáze (55 %), pervitin (49 %) a heroin (21%) (2).

Podobné výsledky vykazuje i anketa Semtex Dance 2000, která byla realizována v roce 2000 ve spolupráci s Laboratoří pro výzkum závislostí Psychiatrického centra Praha.

První příčky četnosti užívání obsadil alkohol a marihuana, extáze se umístila na místě třetím (ze všech respondentů ji někdy v životě zkusilo 47 % mužů a 48,6 % žen).

Na dalším místě se umístily LSD, lysohlávky, pervitin, amfetaminy a kokain. Heroin pak obsadil jednu z posledních příček **(29)**.

Dalším výzkumem realizovaným v ČR byla studie Tanec a drogy provedená v roce 2003 Národním monitorovacím střediskem pro drogy a drogové závislosti. Na propagaci a sběru dat se podílelo několik médií zabývajících se taneční scénou, data byla získána jednak pomocí dotazníků vyplňovaných v rámci větších tanečních akcí, jednak prostřednictvím formuláře na webových stránkách **(8)**.

Výzkum prokázal vysokou prevalenci užívání nelegálních drog mezi návštěvníky tanečních akcí, prevalenci výrazně vyšší proti běžné populaci. Jen 6 % respondentů, tedy návštěvníků tanečních akcí, nikdy neužilo žádnou nelegální drogu a 10% dotázaných ji neužilo v posledních 12 měsících.

V porovnání s výzkumem Drogy a taneční scéna realizovaným v roce 2000, bylo zaznamenáno zvýšení celoživotní prevalence u většiny drog. Nejvyšší nárůst byl u nitrátů (poppers), extáze (+13%), alkoholu a pervitinu. Pokles byl statisticky významný u LSD, heroinu a amfetaminů.

Nejčastěji užívanými návykovými látkami byly alkohol (celoživotní prevalence 97,9%, roční prevalence 95%), konopí a tabák. Roční prevalence vyšší než 50% (užití alespoň jednou za poslední rok) byla u extáze a kofeinu. Celoživotní, roční a měsíční prevalence se u dotázaných pohybovala – alkohol (97,9%, 95%, 84%), extáze (66,9%, 54%, 32,6%).

Subjektivní hodnocení změn ve frekvenci konzumace drog (otázka „Jak se v posledním roce změnila tvoje konzumace drog?“). Byla sledována změna frekvence užívání a změna v pozitivém množství při jedné příležitosti. Nárůst u obou hodnot byl v užívání alkoholu, pokles ve frekvenci užívání byl zaznamenán u extáze, naopak větší množství užití při jedné příležitosti u extáze uvádí dotázaní ze skupiny s frekvencí návštěv tanečních akcí 1-3 x za měsíc.

Frekvence klubingu (návštěva tanečního klubu / party) měla různý vliv na frekvenci konzumace i pozitivě množství návykových látek. U alkoholu i u extáze se frekvence konzumace i pozitivě množství zvyšuje s frekvencí klubingu **(8)**.

Ve srovnání s výzkumem Semtex Dance (2000) byl zaznamenán velmi výrazný nárůst v užívání extáze a pervitinu. Jedinou drogou, kde byla zaznamenána nižší prevalence užití (jak roční, tak celoživotní) byl heroin.

Výzkum se zaměřil také na atraktivitu jednotlivých drog (respondentům byla položena otázka : „Kterou drogou bys zkusil nejrady?“). Nejatraktivnější drogou byl kokain (27,5% respondentů), LSD (16,8%), halucinogenní houby - lysohlávky (10%) a extáze (9,9%) (8).

Z uvedených výzkumů tedy vyplývá, že nejrozšířenějšími drogami na taneční scéně, kromě alkoholu a marihuany, jež jsou značně rozšířeny v populaci jako takové, jsou jednoznačně extáze, halucinogeny a stimulanty (amfetaminy, kokain, pervitin).

2.4 Účinky

Extáze svým účinkem spadá na pomezí stimulancií a psychedelik (halucinogenů). Bývá označována jako empatogen, protože zvyšuje schopnost vcítit se do pocitů druhého (empatie) (7).

Běžná dávka se pohybuje mezi 80-150 mg. Účinek nastupuje asi po 30-60 minutách a trvá 4-6 hodin. Po orálním užití, které je nejčastější formou užívání extáze, se látka vstřebává sliznicí trávicího traktu a je distribuována krví do celého organismu. Hlavním místem účinku je mozek, kde MDMA ovlivňuje vylučování neurotransmiterů, resp. serotoninu, dopaminu a noradrenalinu. Neurotransmitery kontrolují zprávy přenášené mezi neurony (mozkovými buňkami). Zprávy jsou tímto cenzurovány nebo pouštěny dál a změny v rovnováze neurotransmiterů tak mění naše nálady. V běžném životě neurotransmitery přizpůsobují naši náladu dané situaci (neurotransmiter adrenalin je uvolňován pro vytváření pocitu vzrušení v situacích , kdy je třeba být ve střehu, podobně je uvolňován neurotransmiter dopamin, který potlačuje bolest, např. při sportu). MDMA nutí náš mozek ke změně nálady tím, že zprostředkovává přístup zpráv, jež by byly za normálních okolností blokovány.

Kromě nálady ovládají neurotransmitery i jiné mozkové funkce včetně regulace tělesné teploty. MDMA způsobuje, že nám neurotransmitery umožňují přehřát se, aniž bychom se cítili ohroženi, tato vlastnost drogu činí velice nebezpečnou.

Poločas eliminace (doba za kterou se množství látky v těle zredukuje na polovinu) je kolem 6 hodin. MDMA je v játrech biotransformována na MDA (asi z 1/3), jež je sama o sobě aktivní drogou a nezměněnou MDMA (2/3), obě tyto látky jsou poté vyloučeny ledvinami. Detekce MDMA v moči je možná ještě po několika dnech od užití (13).

Extáze ovlivňuje jak psychickou stránku, tak somatické funkce.

2.4.1 Psychogenní účinky

Mezi specifický účinek MDMA patří empatie (údajně to byl také první název pro MDMA, ale název Extáze byl nakonec výhodnější a lákavější z obchodního hlediska). Tato vlastnost z ní také dělá společenskou drogu, prakticky nikdy ji člověk nebere sám (14).

Kromě povzbuzení komunikace kombinuje MDMA dva protikladné účinky a to stimulaci a relaxaci, a způsobuje podobné účinky jako zamilovanost. Nejčastěji uváděnými pocity po požití extáze jsou otevřenost, srdečnost, vyrovnanost a zájem o druhé. Jeden uživatel popisuje účinek takto: „Tak jsem ji zkusil a díky droze zmizely veškeré stresy a obavy. Cítíte se otevření, čistí, plní lásky. Nedokážu si představit, že by někdo měl pod jejím vlivem vztek nebo byl sobecký, zlý nebo jen odměřený. Získáváte o sobě spoustu poznatků, takových, které vám zůstanou i když účinek drogy odezní. Nic nepravdivého, není to žádný úlet. Neztrácíte kontakt se světem. Můžete klidně zvednout telefon a zavolat matce, ona nic nepozná“ (13).

To co lidé budou pod vlivem drogy MDMA prožívat, ale může být cokoli od paranoie, spánek nebo depresi, velmi to záleží na situaci a dispozici, tedy na stavu mysli v daném čase a očekávání člověka. „Po čtyřech letech, kdy jsem bral extázi každý víkend, jsem začal být paranoidní. Když jsem šel po ulici, cítil jsem, že mě všichni pozorují. Pracuji jako bankovní úředník a občas jsem měl pocit, že mě všichni z něčeho podezírají a že každý zákazník je na mě nastrčený, aby mě kontroloval“. popisuje své pocity čtenář v knize Extáze a techno scéna (13).

Nástup účinku se obvykle projevuje mírným neklidem a zmateností. Britský specialista na taneční hudbu Simon Reynolds tvrdí: „Podle toho jak prázdný nebo plný

máte žaludek, trvá asi hodinu než to najede; smysly se rozjasní, člověk se zrychlí a nějakou dobu to nemusí stíhat, takže mu může být mírně nevolno, může mít závratě a být zmatený. Pak přijde fáze, kdy se to stabilizuje, která trvá asi 4 hodiny a po níž následuje pomalé a velmi pozvolné zklidnění a dojezd, nijak nepříjemný, který se může protáhnout až do druhého dne“ (4).

Po fázi neklidu tedy velmi rychle nastupuje fáze vyrovnanosti, klidu a pohody, dochází k projasnění nálady. Mizí pocity odcizení, nepřátelství, mizí ostych. Droga podporuje empatii a komunikativnost. Uživatel většinou ztrácí emocionální zábrany, začne se chovat důvěrně, vyhledává dotyky a intimní kontakt. Na akci se tato důvěrnost týká širší skupiny lidí, v Británii lidé užívající extázi používají termín – být „loved up“, mluví o jakémisi polymorfním souznění. Výše zmiňovaný S. Reynolds ve své publikaci Záblesk energie (1998) uvádí, že: „Extáze všechny zvuky, barvy, chutě, pachy a hmatové vjemy neuvěřitelně zintenzivňuje (typická známka toho, že už se to „rozjelo“ je, že vám žvýkačka chutná najednou hrozně uměle) a vy máte najednou pocit obrovského souznění s druhými a máte dojem, že jste kamarádi odjakživa“ (4).

Extáze účinkuje také jako stimulační droga, takže lidé po jejím požití často neúnavně tančí, volněji se pohybují a zjitřené smysly v kombinaci s taneční hudbou vyvolávají stav podobný transu (13). Vědečtí pracovníci se pokusili identifikovat účinky extáze s pomocí psychiatrů, kteří je rozebírali z psychologického hlediska.

Účinky extáze zaznamenané psychiatry:

- pozměněné vnímání času (zrychlené či zpomalené)	90 %
- zvýšená schopnost interakce či otevřenosti k druhým	85 %
- snížená podvědomá zdrženlivost	80 %
- odstranění strachu	65 %
- odstranění pocitu izolovanosti a odcizení	60 %
- změny ve vizuálním vnímání	55 %
- zvýšené vnímání emocí	50 %
- snížená agresivita	50 %
- změny ve slovním vyjadřování	45 %
- vyvolání zapomenutých vzpomínek	40 %

- změny poznávacích schopností

40 %

Mezi hlavní druhotné účinky zaznamenané psychiatry patří kratší spánek (40%), menší chuť k jídlu (30%), větší emotivní citlivost, snížená schopnost vykonávat fyzickou nebo duševní práci, snížená chuť vykonávat fyzickou nebo duševní práci **(34)**.

Existují studie poukazující na zhoršení paměťových funkcí. Droga extáze zhoršuje podle kanadských vědců paměť. S odkazem na jejich studii, zveřejněnou v časopise Americké neurologické společnosti, to uvedli v červencovém tiskovém servisu pracovníci odboru prevence kriminality ministerstva vnitra. Vědci podle nich dospěli k závěru, že postupné zhoršování paměti je úměrné množství užití drogy. Studie se opírá o výzkum, jehož se zúčastnilo patnáct dobrovolníků ve věku od 17 do 31 let. Extázi užívali po dobu jednoho roku. Vědci testovali nejdříve paměťové funkce „pokusných osob“ na začátku studie, kdy dobrovolníci nebyli pod vlivem drogy. Další testy provedli po roce. „U pokusných osob došlo k výraznému zhoršení některých typů paměti“, uvedli pracovníci vnitra. Například schopnost vybavit si určitý úsek prózy byla po roce užívání extáze snížena o polovinu. Neexistují však prý důkazy o tom, že by jednorázové užití extáze mělo celoživotní následky na paměťové funkce **(45)**.

Ve studii Tanec a drogy 2003 je zhoršení kognitivních funkcí uváděno jako jeden z nežádoucích účinků drogy **(8)**.

Na internetových stránkách Ústavu farmakologie 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy je zmiňována práce Impaired cognitive performance in drug free users of recreational ecstasy (MDMA), od autorů Gouzoulis-Mayfrank E, Daumann J, Tuchtenhagen F et al., ve které byly sledovány kognitivní funkce u uživatelů MDMA v porovnání s uživateli THC a neuživateli. Testování byli souborem testů na pozornost, učení a paměť, funkci frontálního laloku a testy všeobecné inteligence. Všechny tři skupiny měly vcelku dobré výsledky ve všech kognitivních testech; MDMA a THC uživatelé však byli v některých statisticky signifikantně horší. Uživatelé MDMA vykazovali horší výsledky než jedna nebo obě kontrolní skupiny v komplexních testech pozornosti, v testech na paměť a učení a v některých subtestech všeobecné inteligence. Na druhou stranu v testech měřících reakční čas při testech pozornosti nejevili žádné zhoršení. Nižší výkonnost nebo reakční časy v pracovní paměti, slovní paměti a

v úkolech zaměřených na rozlišenou pozornost byly spojeny s větším užíváním MDMA a kanabisu. Všechny tyto výsledky podporují tvrzení, že i užití běžných rekreačních dávek MDMA možná i ve spojení s užíváním kanabisu, může vést k subklinickému zhoršení kognitivních funkcí u jinak zdravých mladých lidí **(37)**.

Extáze byla jeden čas prezentována jako afrodiziakum, podobné účinky ale nebyly prokázány, droga spíše umocňuje sexuální prožitek, než že by podněcovala sexuální touhu. U mužů může vyvolat poruchy erekce a oddálit ejakulaci, u žen rovněž snižuje schopnost dosáhnout orgasmu. Užití extáze má spíše citový než erotický účinek. Lidé se pod vlivem extáze stávají citlivější a méně dychtiví. Tento aspekt drogy dal na některých tanečních akcích vzniknout nesexuálním orgiím, nazvaným *feely-feely* (od slovesa feel – cítit, sahat) nebo *snake slithering* (hadí plazení). Lidé se vzájemně hladí a osahávají aniž by u nich docházelo k pohlavnímu styku. V průzkumu provedeném v San Franciscu respondenti označili účinky extáze spíše jako citové než sexuální.

70 % respondentů se pod vlivem MDMA věnovalo sexuálním aktivitám, z nich 88 % žen a 74 % mužů uvedlo, že u nich droga zvýšila smyslové vnímání sexuálního prožitku. Polovina mužů měla problémy s erekcí a dosažením orgasmu.

Droga tedy není považována za afrodiziakum, ale může zdůrazňovat citové aspekty sexu. Zvýrazňuje citovou blízkost, ale nezvyšuje touhu sex iniciovat **(13)**.

Mezi další popisované účinky extáze patří její schopnost potlačovat agresivní chování (pokud není tato kombinována s dalšími drogami, konkrétně s alkoholem).

Zmiňován je případ rivalských skupin fotbalových fanoušků Manchester United a Manchester City ve Velké Británii, kteří se obvykle v předvečer utkání jejich klubů vzájemně napadali, jak slovně, tak fyzicky. Tehdy se však na party konané večer před utkáním bavili mezi sebou, objímali se a smáli, nedocházelo mezi nimi k žádným násilnostem a to díky faktu, že místo alkoholu užili extázi **(13)**. Tato skutečnost je v knize „Kniha o extázi“ naopak vyvrácena: „Někdy kolem roku 1993 jsem jel taxíkem s člověkem, který patřil k tvrdému jádru výtržníků z řad fanoušků Tottenhamu,, vzpomíná Bill Brewster. Ten chlapík se ke mně najednou otočil a povídá: “Už ses někdy porval na extázi ?, a pak říká: “To je skvělý, hrozně rád se rvu, když mám v sobě extázi...” a já si tenkrát myslel: “Ten člověk asi vůbec nepochopil, jaký má extáze mít

účinek...“ „Ta historka v taxíku ukazuje, že extáze nijak nemění lidskou osobnost, ale zesiluje to, co existuje i bez ní, když už je to temný, tak to s extází ještě víc potemní“ (11).

2.4.2 Somatické účinky

Somaticky má MDMA podobné účinky jako ostatní amfetaminy: zvyšuje krevní tlak a srdeční frekvenci (tachykardie), připravuje organismus na zvýšenou zátěž (vzestup svalového napětí, rozšíření zornic). Po požití extáze je také narušena termoregulační schopnost – pocit horka x zimy. MDMA vyvolává pocit sucha v ústech, nevolnost, ztrátu chuti k jídlu a absenci pocitu žízně. Při dlouhodobém užívání může být úbytek tělesné hmotnosti, způsobený sníženou chutí k jídlu. Některé ženy popisují narušení menstruačního cyklu (1/4 žen, které užívaly extázi každý týden po dobu delší než 1/2 roku, má slabší nebo chybějící menstruaci. To je pravděpodobně způsobeno nepřímými účinky – potlačenou chutí k jídlu, pocením a zvýšeným pohybem) (13).

K typickým příznakům užití extáze patří silné svírání čelistí a skřípání zuby (bruxismus), zkušenosti uživatelé si pomáhají tím, že žvýkají žvýkačku nebo cucají dudlíky (4). Může se také objevit problém s koordinací pohybů a rozmazané vidění. Zde je riziko při řízení motorových vozidel (14).

Droga může ovlivnit spánek – po užití často chybí pocit únavy a tak uživatel nespí celou noc, což je dáno bezprostředním účinkem drogy, dlouhodobě pak užívání ovlivňuje spánkový cyklus ve smyslu jeho zkrácení (13).

2.4.3 Druhotné a nežádoucí účinky

Extáze vždy nepřináší pouze příjemný prožitek. Ačkoli uživatelé téměř vždy svalují vinu na špatnou kvalitu drogy, nepříjemné účinky může mít i zcela čistá MDMA.

Jisté je, že pokud se extáze bere často, výše popsané žádoucí účinky a pocity odeznívají, uživatelé tedy často zvyšují dávky v domnění, že žádoucí účinky zase „najídou“. Tento stav je zapříčiněn vyčerpáním synapsí na kterých extáze účinkuje a tak může být dlouhodobý uživatel nucen sáhnout po silnějších stimulantech. Kromě

příjemných pocitů může extáze vyvolat i pocity nepříjemné – tedy depresi, úzkost, paranoiu. Deprese může být vyvolána při užití nadměrného množství drogy, kdy dochází k poškození nervových buněk vylučujících serotonin. Jeho nedostatek pak vyprovokuje depresivní stavy. Záleží i na situaci za které je droga užitá, pokud ji užije člověk, který má špatnou náladu nebo depresi, může se tento stav vlivem působení drogy prohloubit. Po užití se také někdy objevuje bolest hlavy nebo žaludeční nevolnost **(13)**.

Po odeznění účinků se dostavuje často stav podobný kocovině po požití většího množství alkoholu nebo obrovská únava, která může trvat až několik dní a projeví se i neschopností fyzické nebo psychické činnosti **(4)**.

Podrobněji zmíním nežádoucí účinky v kapitole o rizicích užívání extáze, protože tyto spolu úzce souvisí.

2.5 Extáze v České republice

V 90. letech byl v České republice zaznamenán nový fenomén a to užívání extáze v rámci zábavních aktivit. Užívání syntetických drog má pak především experimentální charakter. Rozšíření tohoto jevu a základní charakteristiky uživatelů a způsob aplikace i frekvence užívání je v České republice podobné jako v ostatních zemích EU. Jak již bylo zmíněno výše, uživatelé extáze většinou nevyhledávají pomoc nízkoprahových zařízení. I když počet uživatelů, kteří v souvislosti s extází v roce 2002 požádali o léčbu či jinou odbornou pomoc se oproti roku 2001 zvýšil téměř čtyřnásobně **(18)**.

V roce 2005 situace v České republice v oblasti užívání drog zůstává téměř stabilní. V roce 2005 nebyla realizována žádná celopopulační ani celonárodní studie, k dispozici jsou jen menší studie regionálního charakteru. V dospělé populaci vyzkoušelo nelegální drogu téměř 20 % osob, mezi mládeží je prevalence zkušeností s drogami vyšší (44 % 16letých a 56 % 18letých studentů středních škol). Nejčastěji jsou v rámci nelegálních drog zneužívány konopné látky a extáze **(28)**.

Tyto průzkumy také potvrzují nastartovaný trend diferenciacie na drogové scéně – na jedné straně roste experimentální a rekreační užívání extáze a konopných látek,

stejně jako tolerance k užívání těchto látek a na straně druhé dochází ke stagnaci nebo poklesu užívání drog se závažnějšími zdravotními a sociálními důsledky (heroin, pervitin). U extáze byl zaznamenán nárůst prevalence jak celoživotní, tak v posledních 12 měsících **(19)**.

V rámci celopopulační studie zaměřené na užívání nelegálních drog v České republice (Celopopulační studie o zdravotním stavu a životním stylu obyvatel v ČR) byla mimo jiné analyzována data týkající se subjektivně vnímaného rozsahu užívání drog ve vlastním okolí a vnímané dostupnosti nelegálních drog. Téměř 37 % dospělých (18-64 let) uvedlo, že zná někoho, kdo užívá marihuanu, více než 18 % zná uživatele extáze.

Sledována byla rovněž otázka obtížnosti obstarat si nelegální drogu během 24 hodin. Ukázalo se, že subjektivně vnímaná dostupnost nelegálních drog je relativně vysoká – 36 % respondentů by si snadno nebo velmi snadno dokázalo obstarat marihuanu nebo hašiš, 22 % extázi, 11 % pervitin **(21)**.

Výroční zpráva Policie české republiky, konkrétně Národní protidrogové centrály (NPC), pro rok 2004 potvrzuje stejný trend. Situaci v oblasti zneužívání drog a drogové kriminality na území České republiky v roce 2004 lze charakterizovat zejména následujícími skutečnostmi:

1. Omamné a psychotropní látky (OPL), především marihuana, extáze a pervitin, jsou rozšířeny i do menších měst a obcí, mezi velkou částí mládeže již není kouření marihuany a braní extáze považováno za braní drog, ale naopak za běžnou součást života a formu relaxace.
2. U mladých lidí dochází ke zvyšování tolerance zejména k marihuaně a extázi.

V roce 2004 pokračoval trend nárůstu oblíbenosti počtu uživatelů syntetických drog, zejména tablet XTC (extáze). Extáze se vyskytuje na většině tanečně hudebních produkcích a v klubech. Její cena nadále prudce klesala, v případě nákupu jednotlivých tablet se pohybovala v rozmezí 100 až 250 Kč/1 tabletu, při odběrech ve stovkovém množství se cena pohybovala okolo 80 Kč/1 tabletu a v případech tisícových odběrů pak mezi 40 až 60 Kč/1 tabletu. Nákupní cena tablety XTC při odběru mnoha tisícových množství v zahraničí (jedná se zejména o Nizozemí a Belgie) se obvykle pohybovala

okolo 1 Euro a méně. Pokračujícím trendem je snižování kvantitativního množství účinné látky (MDMA, MDA, MDEA apod.). Zdrojovými zeměmi nadále zůstávají Holandsko, Belgie, Polsko a Bulharsko. Mezi zaznamenaná a nejčastěji zajištěná loga v roce 2004 patřila Pyramida, Mitsubishi, Butterfly, Hvězda, Kříž, Srdce, Tasmánský čert (barva žlutá, červená a zelená), Kosočtverec (bílé barvy), „MX“ (narůžovělá barva). Tablety v průměru obsahovaly cca 20-35% MDMA, případně kolem 24 % MDEA. Na základě zprávy z Kriminologického ústavu Praha byly zjištěny průměrné hodnoty zkoumaných tablet: průměr 8,5 mm, hmotnost 213,7 mg, obsah MDMA 31,9 – 40,8 mg/tab. Nejčastěji byla jako tabletovací příměs zjištěna laktóza a mastek, účinná látka byla kombinována s kofeinem. Do obchodu s extází jsou na všech úrovních zapojeni převážně čeští občané, většinou muži ve věku 18 až 35 let, jejichmi konzumenty byli zejména mladí lidé ve věku 15 až 28 let **(39)**.

Zajímavé je i rozdělení „oblíbenosti“ omamných a psychotropních látek podle různých regionů České republiky: zatímco ve Středních Čechách reprezentovaných Prahou je situace vyvážená, tedy žádná droga nijak výrazně neprevládá, v Ústeckém a Pardubickém kraji kraluje toluen a rozpouštědla, v Karlovarském kraji jasně vede pervitin, stejný problém mají i v Olomoucku, na Severní Moravě, zvláště na Ostravsku a Karvinsku přibývá jak uživatelů, tak dealerů pervitinu. V Brně začíná pervitinu konkurovat heroin, brněnskou specialitou jsou také halucinogenní houby – lysohlávky. Ve Zlínském kraji a na Vysočině je nejoblíbenější drogou marihuana, v Jižních Čechách vede extáze **(36)**.

Skutečnost, že extáze je na jihočeské scéně velmi populární potvrzuje i krajský protidrogový koordinátor Štefan Schwarz: „Na diskotékách a techno party užívá nějakou taneční drogu až 85 % uživatelů“. Sehnat na jihu Čech taneční drogy na technoparty je snadné, vyplynulo to z terénního průzkumu, při kterém streetworkeréi navštívili 23 tanečních akcí na jihu Čech. Štefan Schwarz uvádí: „Obvyklý je zejména zvýšený výskyt užívání tanečních drog v rekreačních oblastech, kde se městská mládež míjí s mládeží vesnickou, problém tkví v tom, že městská mládež má již nějakou

zkušenost s prevencí, zatímco mladí lidé z venkova s ní mnohdy vůbec nepřišly do styku“. V rámci projektu byl uskutečněn i dotazníkový průzkum, ze kterého vyplynulo, že průměrný věk uživatelů se pohybuje kolem 20 let. Více než čtvrtina z těch, kteří dotazníky odevzdali, užívá extázi alespoň třikrát měsíčně **(42)**.

Regionálním srovnáním situace v oblasti užívání nelegálních drog, založené na souboru 16letých studentů, se zabývá i Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) realizovaná v ČR v roce 2003, která potvrzuje rostoucí charakter užívání extáze (8 % dotázaných studentů). Nejvyšší celoživotní zkušenosti s užíváním extáze mají studenti v Ústeckém kraji, Praze a Moravskoslezském kraji **(3)**.

Výzkum „Mládež a návykové látky v České republice“ uskutečněný letech 1994, 1997 a 2000 potvrzuje, že extáze se u nás stává stále oblíbenější drogou. Mezi lety 1997 a 2000 došlo k nejvyššímu přírůstku středoškoláků a učňů, kteří někdy okusili extázi (88,9%).

Droga extáze zaznamenává velký nárůst oblíbenosti mezi mládeží, a to v důsledku její snadné dostupnosti na večírcích a diskotékách a i díky její snadné konzumaci. Srovnáme-li roky 1997 a 2000 vidíme, že v roce 2000 s ní má zkušenost každý patnáctý, zatímco v roce 1997 to byl jen každý dvacátý osmý mladistvý ze sta. Počet experimentátorů se téměř dvojnásobil (z 3,2 % na 5,6 %) a množství teenagerů užívající tuto drogu častěji se více jak ztrojnásobil (z 0,3 % na 1,1 %) **(10)**.

3 Rizika spojená s užíváním extáze

Užívání návykových látek, ať už legálních nebo ilegálních s sebou bezesporu nese určitá rizika. Rozdělení drog na měkké a tvrdé má sice své opodstatnění, ale ani u takzvaných měkkých drog nelze spoléhat na to, že jsou bezpečné. Naopak jejich užívání může zapříčinit závažné fyzické i psychické problémy.

V současné době je konzumace měkkých drog společností čím dál tím víc tolerována a užívání těchto návykových látek se stává běžnou součástí života. Hlavně mladí lidé si neuvědomují možná rizika nebo je zlehčují, právě proto by programy prevence měly být zaměřeny i na tuto oblast **(23)**.

3.1 Rizika zdravotní

Prvním zdravotním rizikem užívání extáze je poškození mozku, resp. mozkových buněk. Vlivem působení MDMA jsou v mozku poškozovány neurony, přesněji vazebná místa pro serotonin. MDMA prokazatelně způsobuje snížení hladiny serotoninu v mozku. Výzkumní pracovníci se pak pokoušeli zjistit jaké má toto snížení (poškození) vliv na uživatele extáze. Podrobili skupinu uživatelů i těch, kteří drogu neužívali sérii různých testů a vyšetření a obě skupiny dopadly stejně. Bylo tedy poukázáno na to, že některé mozkové neurony sice mohou být poškozeny, aniž by byly narušeny funkce mozku. Zároveň byla vyslovena domněnka, že buňky, které MDMA poškozuje zajišťují nějakou méně patrnou funkci, jež není v testech přímo zřetelná či se toto poškození může projevit až za delší časový interval.

V roce 1994 byl proveden výzkum u opic, který prokázal trvalé poškození mozku, tedy zničení serotoninových axonů. Opicím podrobeným výzkumu však byla podávána několikanásobná dávka (asi 32-72 x vyšší než běžně užívají lidé). Převádět údaje týkající se zvířat do oblasti neurotoxicity u lidí je značně nepřesné a zavádějící. I mimo otázku odlišnosti jednotlivých živočišných druhů nedokážeme s jistotou stanovit důsledky zjištěné degenerace axonů **(13)**.

Magazín New Scientist připravuje článek o novém výzkumu působení extáze na mozek. Mohl by to být radostný výsledek pro lidi trpící Parkinsonovou chorobou. Zdá se totiž, že extáze pomáhá při tvorbě mozkových buněk produkujících dopamin, tedy přesně těch, které při onemocnění Parkinsonem ubývají. Alespoň to naznačují studie provedené na potkanech **(43)**.

Předchozí studie na lidech předpokládaly, že je extáze pro mozek špatná, protože poškozuje neurony se serotoninovými receptory, které jsou důležité pro paměť. Když Jack Lipton a jeho kolegové z University of Cincinnati aplikovali drogu gravidním samicím potkana, nenašli u nově narozených mláďatech žádné známky poškození. Namísto toho zjistili trojnásobný nárůst buněk produkujících dopamin. Ty byly navíc

mnohem více rozvětvené a rozvinuté, než je obvyklé, což naznačuje také lepší fungování. Když byly kultivované embryonální dopaminové buňky vystaveny působení extáze, rovněž jich přežilo zhruba třikrát více. Účinek se s rostoucí koncentrací drogy příliš neměnil, ačkoliv větší dávky ničily mozkové buňky. Lipton věří, že extáze pomáhá předcházet programovanému odumírání buněk, k němuž obvykle dochází, když jsou neurony stlačeny, jako se to děje při některých degenerativních chorobách včetně Parkinsona a v buněčných kulturách **(43)**.

Ačkoli je pravděpodobné, že droga může poškodit mozkové funkce, abychom si mohli být jisti, musela by být provedena dlouhodobá studie mapující třeba dvacetileté období, které by se musela zúčastnit kontrolní skupina lidí neužívající extázi. Tento pokus by musel brát v úvahu rozsah užívání extáze, užívání jiných drog v kombinaci s extází, stav fyzického a psychického zdraví před užíváním drogy atd. Teprve pak bychom mohli s jistotou tvrdit, že je extáze neurotoxická a skutečně způsobuje trvalé poškození mozkových funkcí. Teď je příhodnější hovořit o potencionální neurotoxicitě, tedy že extáze může být neurotoxická **(13, 14)**.

Dalším rizikem užívání extáze jsou následky vnitřních účinků, především zvýšení tělesné teploty, narušení termoregulační schopnosti a absence pocitu žízně. Extáze zvyšuje jak srdeční činnost, tak krevní tlak, což samo o sobě může pro některé lidi znamenat nebezpečí. Nejnebezpečnějším účinkem je však ovlivnění termoregulačního mechanismu, což umožňuje přehřátí aniž by bylo provázeno nepříjemnými, varovnými pocity **(13)**.

Mezi nejzávažnější komplikace užití MDMA patří hypotermie, přehřátí organismu, které se může vyskytnout zvláště při užití na celonočních party. Pravděpodobnost vzrůstá při nadměrné tělesné aktivitě, vyšší teplotě okolí, vyšší dávce nebo opakovaném užití v průběhu party a nedostatečné konzumaci tekutin s minerály. MDMA je ovšem schopna vyvolat hypertermii i sama, bez okolních „podporujících“ podmínek **(7)**.

Naprostá většina úmrtí ve spojitosti s extází byla zapříčiněna nadměrným přehřátím. Člověk, který užil extázi si neuvědomuje, že ve vydýchaném prostředí tanečních akcí, při tanci trvajícím celou noc bez přestávky, při nedostatečném doplnění

tekutin, se jeho tělesná teplota zvyšuje až dochází k úpalu, přehřátí a následnému kolapsu organismu, který může končit smrtí. Bylo zjištěno, že lidé pod vlivem extáze nečiní žádné pokusy o ochlazení a to ani tehdy, když jejich tělesná teplota stoupne nad kritickou mez. Je to vysvětlováno stavem podobným transu, v němž se návštěvníci tanečních akcí vlivem monotónní hudby nacházejí, ale pokusy provedené na laboratorních zvířatech dokazují, že by přehřátí mohlo být jedním z přímých účinků drogy **(13)**. Výzkum byl proveden na krysách, které byly vystavovány vysokým teplotám. Krysy, kterým nebyla podána MDMA dělaly všechno pro to, aby se ochladily. Pod vlivem MDMA se naopak staly aktivnější, čímž se ještě víc zahřívaly a nepokoušely se ani nijak ochlazovat, jako by ztratily smysl pro nadměrné horko, až do okamžiku, kdy umíraly vlivem úpalu. Stejně tak krysy vystavené chladnému prostředí se nesnažily navzájem zahřát. Pokusy na myších provedené Dr. Alexanderem Shulginem dále poukázaly na fakt, že MDMA je pětikrát toxičtější pokud je podávána ve skupině **(13)**.

V současné době je většině uživatelů extáze riziko spojené s přehřátím dobře známo, proto dodržují pitný režim, na většině tanečních akcí jsou k dispozici tzv. chill out rooms – odpočinkové místnosti, kde je chladnější prostředí a větší klid. Masový rozvoj užívání extáze na specifických hudebně – tanečních akcích tak přináší specifické intervence typu Harm reduction přímo na těchto místech. Jde například o místnosti pro ochlazení (cooling) a dostatek studené pitné nebo minerální vody. V některých zemích (Velká Británie, Itálie) úřady tato opatření od provozovatelů parties přímo vyžadují **(7)**. Dalším rizikem je však paradoxně nadměrný příjem tekutin, kterým se uživatel často snaží vyhnout přehřátí. Přílišné zavodnění organismu může zapříčinit vznik mozkového edému, což je závažný stav s možnými fatálními následky **(13)**.

V souvislosti s pitným režimem je popisována tzv. otrava vodou, kdy uživatel požije velké množství čisté vody bez adekvátního příjmu iontů **(7)**.

Byly publikovány zprávy, které uváděly možné poškození jater a ledvin při užívání extáze. Někteří lidé údajně onemocněli po požití extáze hepatitidou. Nebyl však proveden žádný hlubší výzkum, který by se zabýval touto otázkou. Mohlo jít o kombinaci extáze s jinými drogami, například alkoholem. Bolesti v zádech a infekce

močových cest či ledvin jsou s největší pravděpodobností způsobeny dehydratací ledvin a celkovým vyčerpáním, než že by se jednalo o přímý účinek drogy. U příbuzné drogy MDA bylo zjištěno, že způsobuje záněty močových cest a tato droga je často prodávána jako extáze **(13)**.

Mezi další zdravotní rizika patří nepravidelný nebo chybějící menstruační cyklus, což by mohlo ženám způsobovat problémy s otěhotněním. Asi jedna čtvrtina žen, které užívaly extázi po dobu delší než půl roku uvedla, že má problémy s menstruačním cyklem. Otázkou je zda se jedná o přímý účinek drogy nebo je to dáno sníženou chutí k jídlu a následnou ztrátou tělesné hmotnosti a životním stylem. Studie, která by toto potvrdila nebo vyvrátila nebyla dosud provedena **(13)**. The UK National Teratology Service (NTIS) nasbíralo v letech leden 1989 až červen 1998 prospektivní data o 136 těhotenstvích u kterých došlo k expozici MDMA během gravidity. 74 žen užívalo pouze extázi, 62 i jiné drogy (amfetaminy, kokain, marihuana, alkohol, LSD a další). 127 těchto žen bylo vystaveno expozici MDMA v prvním trimestru. 11 těhotenství skončilo spontánním potratem a 48 žen uměle přerušilo těhotenství (z čehož jedna po prenatalní diagnostice malformovaného plodu). Narodilo se 78 živých dětí, z čehož 66 bylo v pořádku a 12 mělo vrozené anomálie (15,4% vrozených anomálií je signifikantně více než obvyklých 2-3%). Osm dětí se narodilo předčasně mezi 25 a 36 týdnem těhotenství (včetně dvojčat ve 25 týdnu). Došlo k jednomu neonatálnímu úmrtí dítěte narozeného matce, která během těhotenství užívala MDMA, heroin a methadon. Ve třech případech narozených děvčat se vyskytly deformity končetin -talipes (normální incidence je 1:1000, v tomto případě 38:1000); idiopatická "pes equinovarus" (má v Anglii mužskou predominanci 3:1). Dále se vyskytly dva případy vrozených srdečních vad (normální incidence je mezi 5-10:1000 živě narozených) – defekty septa síní a septa komor. Dále se vyskytly další skeletální anomálie ve třech případech, jedna pylorostenóza, jeden novorozenec s hydrocefalem a obojetným pohlavím, u dalšího ptóza levého víčka a pigmentace levého stehna a u posledního "clicking hips" (loupání v kyčlích). Zatím nebyly zveřejněny žádné další důkazy, které by prokazovaly škodlivé působení na plod a novorozence, ale protože se jedná o návykovou látku, neměla by být v těhotenství v žádném případě užívána **(37)**.

Pravidelní uživatelé extáze uvádějí větší náchylnost k běžným onemocněním jako je chřipka, nachlazení a angína. Je tedy možné, že extáze postihuje imunitní systém, ovšem pravděpodobnější je snížení imunity vlivem prostředí (vydýchané prostory, vlhkost, pocení, celonoční pohyb, nedostatek spánku) a životního stylu (13).

Existují „kontraindikace“ k užití extáze, při jejich nerespektování se uživatel vystavuje vysokému riziku, které může vést k závažným stavům. Extáze je stimulační droga, zvyšuje tedy krevní tlak i srdeční frekvenci. Extázi by tedy nikdy neměli užívat lidé, kteří mají vysoký krevní tlak, nemoci oběhové soustavy, zelený zákal. Extáze také zvyšuje pravděpodobnost epileptického záchvatu, proto představuje závažné riziko pro lidi trpící epilepsií. Zatěžuje také játra (metabolizuje v nich) proto by ji neměli užívat lidé s nemocemi jater. Pokud není člověk, který extázi užívá v dobré fyzické kondici, může nadměrné vyčerpání rovněž vést k vážným zdravotním problémům. Také lidé, kteří trpí depresemi nebo jiným psychickým onemocněním by neměli extázi v žádném případě užívat, neboť by to mohlo vést k prohloubení jejich potíží.

Hlavním důvodem lékařské péče u uživatelů extáze jsou somatické komplikace, resp. nežádoucí účinky na organismus (7, 13).

3.2 Rizika psychická

MDMA může být nebezpečná nejen pro své účinky na tělesnou stránku, ale i díky působení na lidskou psychiku. Užívání extáze může způsobit deprese vlivem snížené hladiny serotoninu. Většina antidepressiv funguje na přesně opačném principu než extáze, tedy na principu zvyšování hladiny serotoninu. Bezprostředně po užití extáze je serotonin vyplavován a následuje pocit štěstí a spokojenosti, po delší době se dostaví špatná nálada až deprese, protože všechen serotonin byl spotřebován hned po užití drogy. Proto někteří uživatelé popisují depresivní nebo melancholickou náladu ráno poté co si vzali extázi. Depresivní stavy mohou být způsobeny také závislostí na droze, přesněji na prostředí tanečních akcí, na náladě, která konzumenta provází po požití drogy. Život bez drogy začne uživateli připadat nudný, žije od party k party, těší se víkendy, není schopen normálně fungovat (4).

Skutečným nebezpečím extáze je tzv. toxická psychóza. U vnímavějších jedinců se může vyskytnout paranoia, halucinace, pocit depersonalizace, záchvaty paniky, úzkost. Tyto uvedené stavy byly popsány u dlouhodobých (déle než jeden rok) nebo pravidelných (denně nebo nejméně jednou týdně) uživatelů extáze. Stav depersonalizace byl popsán užívatelkou, která užila asi 100 tablet extáze v průběhu jednoho roku, tato nemoc provázená pocitem otupělosti a neosobnosti u ní trvala 2 roky a pacientka ji připisuje pouze extázi, nebrala jiné drogy, netrpěla v minulosti žádnou psychickou poruchou **(13)**.

Extáze také může způsobit paranoidní halucinace, i když se má za to, že je to možné pouze u jedinců, kteří v minulosti trpěli nějakými psychickými potížemi. U zcela duševně zdravého, vyrovnaného jedince by se toto stál nemělo, nelze to však zcela vyloučit. Paranoidní halucinace se objevila u jedince, který užíval 18 měsíců až 10 tablet extáze každý den, navíc ji kombinoval s kokainem. Tento jedinec se pokusil uškrtnout svou manželku, protože měl pocit, že je mu nevěrná. Paranoia se u něj však objevila už o několik let dříve, kdy ještě drogu neužíval. Druhý uživatel měl paranoii po dvou letech každodenního užívání extáze. Užíval také nepravidelně LSD a marihuanu. Přestal chodit mezi lidi, protože byl přesvědčen, že je znetvořený a všichni ho pozorují a smějí se mu. Další muž skočil pod auto, protože ho ostatní údajně chtěli zabít – užíval extázi 3 až 7 x týdně po dobu 4 měsíců **(13)**. Kromě paranoidních stavů extáze může způsobovat stavy úzkosti a záchvaty paniky. Poměrně časté jsou také poruchy spánku a noční můry. Záchvat paniky je stav, kdy je osoba přesvědčena, že umírá, pocit blížící se smrti je velmi silný, ale většinou trvá jen několik minut.

Třiatdvacetiletý student popisuje svůj zážitek takto: „Užil jsem extázi s přáteli, sám prožitek byl skvělý, ale po vyprchání účinků drogy jsem se cítil unavený, nedokázal jsem se soustředit a po několika dnech přišly záchvaty. Tlouklo mi srdce a zvedal se mi žaludek, nemohl jsem se nadechnout. Lékařské vyšetření neprokázalo žádné poškození, ale záchvaty trvaly dál, každé ráno jsem měl záchvaty paniky provázené pocitem, že umírám. Trvaly asi 1 – 3 hodiny“. Uživatel musel být léčen antidepresivy, po jejich vysazení se záchvaty vracely **(13)**.

Extáze sice není považována za drogu, která způsobuje návyk heroinového typu, někteří zastánci se ohánějí tím, že není návyková vůbec, tedy že na ní nevzniká fyzická ani psychická závislost. Saunders ve své knize Extáze a technoscéna uvádí: „Droga je považována za návykovou, pokud se poté, co ji uživatel přestane pravidelně brát, projeví abstinenční příznaky. Podle této definice není MDMA návykovou drogou a v podstatě se při vyšším užívání stává méně atraktivní, neboť zatímco se snižují její příjemné účinky, zdůrazňují se její účinky vedlejší. Všichni častí uživatelé extáze uvádějí, že se stali proti extázi odolní. Museli zvyšovat dávky, ale tím se zvýšily i vedlejší účinky jako je zvedání žaludku, křeče, deprese a paranoia. Někteří z toho důvody přestali brát nebo vysadili na pár týdnů. 58 % respondentů uvedlo, že extázi přestali užívat, protože už jim nepřinášela tak příjemné pocity, způsobovala jim problémy spojené s daným životním stylem a zdravotní obtíže, 30 % pak uvedlo jako důvod sociální problémy jako je ztráta zaměstnání nebo rozchod s partnerem **(13)**.

Studie Tanec a drogy 2003 uvádí, že pouze 5,8 % respondentů si přeje skončit s užíváním extáze, 11,9 % nechce ukončit konzumaci této drogy (pro porovnání: s konzumací tabáku by chtělo přestat 32,7 % konzumentů, 4,7 % nechce přestat). Velké rozdíly byly zjištěny v hodnocení problémů působených konzumací extáze **(8)**.

Respondenti do 25 let, s frekvencí užívání 1-3 x za měsíc měli nejčastěji obavy o finanční situaci, která by se mohla vlivem užívání drogy zhoršovat. Respondenti starší 25 let uváděli obavy z problémů ve škole nebo zaměstnání. Konečně respondenti s frekvencí užívání 1 x týdně a častěji vidí možný problém v souvislosti s pamětí, mezilidskými vztahy a také uvádí možnost poškození fyzického zdraví. Ženy konzumentky mají strach ze sociálních problémů, zejména na poli mezilidských vztahů **(8)**.

Ve své publikaci Saunders také uvádí, že je možné si na extázi vypěstovat psychickou závislost, ačkoli řeší otázku, zda jsou uživatelé závislí na droze samotné nebo na scéně (prostředí tanečních akcí, životní styl). Jisté je, že k účinkům extáze se vyvíjí tolerance a proto jsou uživatelé nuceni zvyšovat dávky, někteří se pak mohou stát psychicky závislí na užívání drogy i na celkovém zážitku z dance party **(13)**.

Svoji závislost na extázi popisuje britský zpěvák Mark Almond takto: „Někoho potkáte, dáte si extázi, zamilujete se – alespoň dočasně – a je to tak intenzivní, že tomu zkrátka uvěříte. Jenže ty pocity jsou tak prchavé, že je člověk musí stále dokrmovat dalšími a dalšími pilulkami. Stvořil jsem si kolem sebe úplně falešný svět, který živila hlavně droga. Kolik falešných přátel jsem si udělal, kolik zdravotních problémů, oken a změn nálad jsem si přivodil? Neschopen komunikovat a dokonce ani žít bez extáze“ (4).

V klientele zařízení pro problémové uživatele drog a závislé činí uživatelé extáze pouze zlomkový podíl, nejde-li o kombinované užívání např. s pervitinem, který v tomto případě představuje hlavní, problémovou drogu. Závislost na extázi přichází k léčbě jen výjimečně, častěji, ale i tak dosti zřídka, jde o psychologické komplikace, u nichž jsou indikovány psychoterapeutické či poradenské intervence, případně farmakoterapie (7).

3.3 Další rizika

3.3.1 Nepravá extáze

Jedním z největších rizik spojených s užíváním extáze je to, že si uživatel opatří a následně užije látku s tím, že jde o extázi (MDMA), ale droga nebude „čistá“, tedy bude obsahovat další nebo úplně jiné látky, které mohou samy o sobě nebo v kombinaci s MDMA, způsobit vážné zdravotní komplikace (4). Složení tablet nebývá standardní. Pouze MDMA obsahuje jen část z nich, mnohé jsou bez účinné látky, některé obsahují jiné amfetaminy, efedrin, kofein či ketamin. V tabletách se mohou vyskytnout i potencionálně nebezpečné látky či jejich kombinace (např. PMA) (7).

Nebezpečí často spočívá v tom, že ačkoliv jde o látky účinnější a toxičtější než MDMA, mají opožděný nástup účinku (např. PMA, nástup účinku až po 2 hodinách). Uživatel zvyklý na to, že extáze účinkuje za 30-60 minut, si proto v domnění, že extáze neobsahuje dostatečné množství účinné látky, vezme další tabletu. Tak může dojít buď k předávkování tou kterou nebezpečnou látkou nebo k rizikové kombinaci s MDMA (13).

Mezi nebezpečné látky, které může tableta extáze obsahovat patří zejména:

DOM

Celý název této látky je 2,5-DimetOxy-4-Metylamfetamine. Bývá známa také pod názvem STP (serenity tranquility peace, super terrific psychedelic, stop the police). Jedná se o halucinogenní látku s velmi pomalým nástupem účinku (1 – 3 hod), s dobou trvání 14 – 20 hodin. Díky pomalému nástupu došlo koncem šedesátých let k řadě předávkování touto látkou v Chicagu (lidé si mysleli, že se jedná o LSD) a to i s následkem smrti. Na ilegálním trhu se vyskytla zejména ve formě tablet. Vlastní účinek je připodobňován mezkalinu. Vyvolává velmi výrazné vnímání barev a barevné halucinace. Mezi nebezpečné kombinace patří mix s IMAO. Vzhledem k nedostatku odborných informací o této látce je i velmi těžké předpovědět rizika užití DOM samotného či v kombinaci s jinými drogami (37).

DOB

2,5-dimetoxy-4-bromoamfetamine, známý též pod názvem bromo-STP je halucinogenní látka s obdobnými vlastnostmi jako DOM. Na ilegálním trhu se vyskytla jak ve formě tablet tak i tripů. Dávkování se pohybuje v rozmezí 1-3 mg a doba účinku je 18-30 hodin. Opět má velmi pomalý nástup účinku (3-4 hod). Co se týká rizik užití, jsou obdobné těm u DOM. V Marquisově testu dává díky velmi nízké koncentraci ve vzorku slabé zelenavé zabarvení až po 15 minutách. V dubnu 2004 byl DOB poprvé zachycen i v ČR, ve formě prášku v plastové kapsli (Eppendor); došlo k velmi těžké, život ohrožující otravě dvou mladých mužů, z nichž jeden na následky otravy zemřel (37).

PMA

Za těmito zkratkami se skrývají názvy ParaMetoxyAmfetamin a ParaMetoxyMetAmfetamin, látky patřící do skupiny entaktogenů, tedy látek navozujících stav s příjemnou náladou, pocity empatie a sounáležitostí s okolím. Jedná se o látky, které patří k těm nejnebezpečnějším. Dávkování PMA (i PMMA) v tabletách se pohybuje v rozmezí 40 - 100mg. Účinek velmi závisí na dávce a kombinaci PMA (PMMA) s jinou látkou. Velmi nebezpečné směsi vznikají nejčastěji s MDMA nebo amfetaminem. Záludnost PMA spočívá v jeho pozvolném a relativně dlouhém (45-120min) nástupu oproti klasické extázi s MDMA. Intoxikace se velmi často začne projevovat nevolností silnější než po MDMA, například zvracením, zvýšenou tepovou

frekvencí a tlakem krve, dále může následovat zvýšení tělesné teploty až vysoká horečka a svalové křeče. Podobně jako u MDMA jsou účinky u PMA a PMMA (stejně tak i u 4-MTA) způsobeny masivním vyplavením serotoninu. Na rozdíl od MDMA mají tyto sloučeniny ještě jeden mechanismus účinku, a to útlum funkce enzymu, který odbourává serotonin a noradrenalin. Kombinace obou účinků je životu nebezpečná a může vést až k rozvoji tzv. serotoninového syndromu - stavu, který je charakterizován vysokou teplotou, pocením, průjmem, únavou a poruchami vědomí až smrtí. Velká část úmrtí po PMA byla způsobena přehřátím organismu a rozvojem právě serotoninového syndromu. Teplota u postižených jedinců se pohybovala v rozmezí 41 - 46,1°C, přičemž nikdo s teplotou nad 42°C nepřežil. Díky vysoké teplotě se intoxikovaní silně potí a ztrácejí tak velké množství tekutin a minerálů. Dochází k rozvratu vnitřního prostředí organismu, na který navazuje kaskáda dějů vedoucích k těžkému poškození organismu s následnou smrtí (37).

2C-B

Nexus, Eros a Afterburner jsou slangovými názvy pro 4-Bromo-2,5-Dimethoxyfenethylamin. V Evropě se relativně často vyskytl v tabletách společně s MBDB a MDMA, nebo jako čistá bílá krystalická látka. Běžná dávka se pohybuje v rozmezí 16-24mg. Účinky v tomto rozmezí jsou velmi podobné MDMA s výrazným posunem k psychedelii. Mechanismus účinku – vyplavení serotoninu z nervových zakončení - je obdobný jako u MDMA. Kombinace 2-CB s MDMA (2-CB bývá užito až po odeznění nejsilnějšího účinku MDMA) je označována jako „party pack“. O případech umrtí spojených s touto látkou jsme neobjevily žádné informace, nicméně je zde opět riziko předávkování a nepředvídatelných reakcí po kombinaci s jinými drogami (37).

Nepravá extáze se na trhu s ilegálními látkami objevuje často, ostatně jak uvádí Drogový informační server (14.3.2006): „V českých klubech se může vyskytovat falešná extáze“, řekl ČTK odborník na drogovou problematiku Michal Miovský. Několik takových tablet bylo v posledních dvou měsících zabaveno blízko českých hranic v Horním Rakousku. Po jejich požití se často dostávají bolesti hlavy a ledvin či problémy s dýcháním. Následuje několik dní trvající nepříjemná „kocovina“. Experti

látku dále zkoumají, údajně může být ještě nebezpečnější. Její výskyt v Česku lze pouze odhadovat. „Před dvěma lety došlo k útlumu terénních testovacích programů, které měly zachytit falešnou extázi“, vysvětlil Miovský. Čeští odborníci musí vycházet z hlášení sousedních zemí. Extáze se užívá nejčastěji v klubech, kde hraje elektronická taneční hudba. „Tito lidé poměrně hodně cestují a navštěvují tato zařízení, je prakticky vyloučeno, aby se falešná droga k nám nedostala“, upozornil Miovský (32).

Právě proto, že se falešná extáze vyskytuje poměrně často, vznikly programy, které umožňují testovat obsah tablet extáze tak, že se prokáže zda tableta obsahuje MDMA. Tyto programy (Harm reduction) vedou ke zmírnění rizik spojených s užitím nepravé extáze, v posledních letech byla jejich činnost značně omezena tím, že je přestal podporovat stát. Více bude uvedeno v kapitole Mírnění rizik.

3.3.2 Kombinace extáze s jinými drogami

Vysoké riziko také představuje, ve většině případů vědomá kombinace extáze s jinými legálními či ilegálními drogami, popřípadě léky či jinými látkami. Užívání dvou a více drog najednou, tzv. polyvalentní užívání (polydrug use), je relativně starým fenoménem, který v posledních letech nabývá na významu vzhledem k rostoucímu počtu jedinců, kteří konzumují legální a ilegální drogy v různých kombinacích. Nejběžnější kombinací je alkohol spolu s kofeinem a nikotinem (2). Extáze je nejčastěji kombinována s kofeinem (energetické nápoje), nikotinem, alkoholem a konopím. V kombinaci MDMA – nikotin – konopí nebyla zatím prokázána žádná výrazná rizika (kromě rizik, která jsou spojena s užíváním jmenovaných drog samotných nikoli daných právě kombinací).

Při užití extáze spolu s alkoholem se zvyšuje riziko dehydratace, přehřátí, vzniku toxické psychózy. Dál tato kombinace může vést k agresivnímu či pro intoxikovaného jedince a jeho okolí jinak nebezpečnému chování, po užití extáze také klesá povědomí o množství vypitého alkoholu (je subjektivně vnímáno jako menší než je tomu ve skutečnosti) (2).

Výzkum Tanec a drogy 2003 sledoval množství vypitého alkoholu při současné intoxikaci extází: 68,3 % respondentů uvedlo, že ho vypijí méně než obvykle (když nejsou pod vlivem extáze), 19,4 % zkonsumuje stejné množství a 12,3 % větší množství. Z hlediska četnosti užívání alkoholu spolu s extází, uvedlo 29,9 % respondentů, že nikdy nepije alkohol spolu s extází, 38 % dotázaných pije alkohol v kombinaci s extází příležitostně a 16 % většinou kombinuje extázi a alkohol. Respondenti také uvedli, že zážitek z extáze je horší, když ji užijí spolu s alkoholem (38,4 %), lepší se zdá 33,3 % a stejný zážitek ať užijí extázi samotnou nebo v kombinaci má 28,3 % dotázaných **(8)**.

Publikace Drogy a taneční scéna 2000 uvádí, že vzhledem ke zdravotním dopadům, je důležitý počet užívaných drog. S každou další látkou se výrazně zvyšuje zdravotní riziko a ve srovnání s výlučným užíváním jediné látky, tak dochází k rozšiřování spektra možného poškození zdraví. Jedna třetina dotázaných mladistvých (návštěvníků techno akcí) neužívala v předchozím měsíci žádné nezákonné drogy. 28,3 % užívalo jednu jedinou drogu, 15,6 % užívalo dvě různé návykové látky a 20,8 % respondentů, tedy každý pátý, užíval během posledních 30 dní, tři a více drog **(2)**. U respondentů, kteří v posledním měsíci užili jednu jedinou nelegální látku, to bylo nejčastěji konopí (37,7%), konopí bylo také nejrozšířenější součástí všech kombinací. Po konopí byla druhou nejčastěji užívanou drogou extáze, ale jen 2,1 % dotázaných užilo pouze samotnou extázi, ve většině případů tedy docházelo ke kombinaci extáze s jinou nelegální drogou (na 1. místě extáze – konopí, 2. extáze – konopí – kokain, 6. konopí – extáze – speed, 7. konopí – extáze – speed – kokain, 8. konopí – extáze – speed – kokain – halucinogeny) **(2)**.

Mimořádný bulletin Národní protidrogové centrály „Extáze“ potvrzuje výše uvedené, tedy MDMA se nejčastěji kombinuje s marihuanou, alkoholem, LSD a amfetaminem. Kombinace s marihuanou je často prováděna tak, že se marihuanová cigareta kouří ve fázi doznívání účinků MDMA.

Alkohol je mezi mládeží stále nejoblíbenější „drogou“ a proto ke kombinaci alkohol – MDMA dochází většinou nechtěně. Konzument obvykle pije alkohol a poté

mu někdo nabídne extázi. Alkohol však účinky MDMA tlumí a prohlubuje dehydrataci. Mnoho uživatelů bere spolu s extází „speed“ (extáze + 0,5 g amfetamin), protože se účinky těchto dvou látek potencují a dochází k prodloužení celkového prožitku. Za účelem sebezkoumání se někdy bere extáze spolu s ketaminem. Pokud chce mít konzument zážitek spojený s halucinogenním vjemem, kombinuje MDMA s LSD („candy-flip“) nebo halucinogenními houbami, což prodlouží působení asi dvakrát **(17)**.

Z uvedených údajů vyplývá, že kombinování extáze s jinými drogami je spíše pravidlem než výjimkou. Souhrnně lze konstatovat, že nejvyšší pravděpodobnost konzumace na doplnění extáze mají konopí a alkohol, následuje kokain a speed. Nebezpečí tedy netkví pouze ve zvýšeném zdravotním riziku, ale také v možnosti vývoje multidrogové závislosti **(2)**.

Saunders ve své knize Extáze a techno scéna podotýká, že hodně lidí užívá extázi v kombinaci s amfetaminem, což údajně umocňuje vzrušení a prodlužuje účinek. Někteří uživatelé ji kombinují s LSD nebo halucinogenními houbami. Extáze je také často užívána spolu s marihuanou a alkoholem, ačkoli podle většiny uživatelů se účinky extáze v alkoholu utopí. Nebezpečí vidí Saunders v tom, že alkohol způsobuje dehydrataci a zatěžuje játra a ledviny. Stejně tak, pokud je extáze užitá spolu s amfetaminy nebo jinými drogami, je toxicita mnohem vyšší než kdyby byla každá z drog užitá zvlášť **(13)**.

Podle odborníků by se extáze v žádném případě neměla kombinovat s jinými drogami, současné poznatky nicméně prokázaly, že riziko pravděpodobně nehrozí při kombinaci extáze s nikotinem a marihuanou.

Mezi některá nebezpečí vznikající při kombinaci extáze s jinými drogami patří:

1. LSD a jiné halucinogeny mohou zvýšit pravděpodobnost „špatného“tripu provázeného těžkými halucinacemi.
2. Stejně jako výše zmíněný alkohol i amfetaminy nebo kokain mohou zvyšovat riziko přehřátí, dehydratace a tím související poškození jater a ledvin.

3. Ketamin je halucinogenní anestetikum, které může zapříčinit velmi špatný zážitek, se zvýšeným rizikem pro lidi s potížemi se srdcem nebo vyšším krevním tlakem. Problém by způsobila situace, kdy by uživatel potřeboval lékařský zákrok vyžadující anestezii **(14)**. Riziková je i kombinace, ať už vědomá nebo nevědomá, extáze s různými léky. Nejnebezpečnější jsou zejména inhibitory monoamino oxidázy (IMAO), což jsou léky užívané jako antidepresiva. Ovlivňují, podobně jako extáze, vylučování serotoninu v mozku, ovšem mají opačný mechanismus účinku. Kombinace extáze s těmito látkami může být smrtelná. Nebezpečná je kombinace extáze s léky na úpravu krevního tlaku, léky proti nachlazení, antihistaminiky, nehledě na to jsou-li na lékařský předpis nebo volně prodejné. Je třeba mít na paměti, že kombinování extáze s jinými látkami s sebou nese závažná zdravotní rizika, která mohou končit až smrtí uživatele **(13)**.

3.3.3 Závislost, vznik tolerance a přechod na silnější drogy

Běžný uživatel extáze se rozhodně nepovažuje za narkomana, protože na extázi nevzniká fyzická závislost jako u „tvrdých“ drog. Většina uživatelů má pocit, že má konzumaci extáze zcela pod kontrolou, často odsuzují uživatele tvrdých drog a nad problém užívání drog se cítí povznesení - myslí si, že se nemohou stát závislými na XTC, ale skutečnost je poněkud složitější **(23)**. Je známo, že heroin, crack, pervitin, kokain, alkohol a nikotin vyvolávají fyzickou závislost, takže narkoman je musí brát pravidelně a postupně zvyšovat dávku. Tyto drogy vědomí nerozšiřují, ale v konečném důsledku vědomí redukují na sehnání další dávky. Extáze takto nefunguje. Velká část pravidelných návštěvníků tanečních akcí, ale užívá extázi způsobem, který je už těžko odlišitelný od způsobu užívání jiných drog vyvolávajících fyzický návyk. Nejenom že berou velké množství pilulek během jedné party (průměrně 2,82 tablety/party), ale požívání XTC se pro ně stává normální součástí života. Čtvrtina dotázaných udává problémy s kontrolou počtu užitých tablet během party a přibližně 60% si myslí že se u nich vytvořila tolerance k účinkům MDMA. Zároveň více než polovina dotázaných udává zdravotní potíže, problémy v práci a v mezilidských vztazích jako důsledek častého užívání XTC. Tato zkušenost je ale neodrazuje od další konzumace extáze.

Jinými slovy nejsou sice fyzicky závislí, ale chovají se tak jako by byli. Závislost totiž může být posilována nebo oslabována situací, ve které se člověk právě nachází. Jak se zdá, tím co způsobuje závislost na XTC není droga sama, ale pozitivní prožitky během tanečních akcí **(8)**.

Syndrom závislosti je podle mezinárodní klasifikace nemocí definován takto:

1. silná touha nebo puzení užívat látku
2. ztráta kontroly začátku nebo ukončení užívání nebo množství užití látky
3. je-li látka užívána s úmyslem zmenšit příznaky odvykacího stavu (abstáku)
4. vznik tolerance (zvyšování dávek k dosažení stejného účinku)
5. změna hodnotového žebříčku (postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch užívané látky)
6. pokračování v užívání i přes jasné důkazy škodlivých následků (např. časté bolesti hlavy, nevolnost, stavy úzkosti, deprese, hněsivé rány po nitrožilní aplikaci drogy apod.)

Při pravidelném užívání extáze vzniká tolerance a jedinec je nucen, aby dosáhl požadovaného účinku, zvyšovat dávky drogy. Je zřejmé, že pro užívání extáze je platný více než jeden bod výše uvedené definice **(29)**.

Je jisté, že pravidelné užívání extáze vede k tomu, že uživateli přestane droga přinášet požadovaný účinek. Uživatel je tedy nucen zvyšovat počet zkonsumovaných tablet tak, aby dosáhl efektu, který od drogy očekává. Na MDMA vzniká totiž, jako na většinu jiných drog, tolerance. Později tedy přestanou „fungovat“ i větší dávky drogy a tak bude uživatel nucen buď přestat s bráním úplně, protože už nemá proč by drogu užíval, nebo přidá jinou drogu (nejčastěji kokain, LSD, marihuana), která může způsobovat fyzickou, popř. psychickou závislost a vystavuje se riziku vzniku tzv. multidrogové závislosti. Někteří uživatelé silnějších drog uvedli, že předtím užívali extázi, ale přestala jim stačit a tak přešli na silnější návykovou látku **(13)**.

Provedené výzkumy (Tanec a drogy 2003, Drogy a taneční scéna 2000) prokázaly, že pouze nevýznamné procento uživatelů extáze užívá výhradně tuto drogu (viz výše).

Uvedená fakta můžeme shrnout tak, že extáze sama nezpůsobuje fyzickou závislost heroinového typu, ale může způsobit závislost psychickou – závislost na účinku drogy a zážitcích spojených s jejím užíváním nebo závislost na prostředí tanečních akcí, kde je v naprosté většině případů užívána. Dalším významným rizikem je vznik multidrogové závislosti podmíněný tzv. polyvalentním užíváním drog (více návykových látek užitých najednou) nebo přechod na silnější drogu vlivem vzniku tolerance na MDMA. Je třeba zdůraznit, že polyvalentní užívání drog s sebou přináší nemalá zdravotní rizika, protože se zvyšováním počtu užitých návykových látek se zvyšuje jejich toxicita **(8, 13)**.

3.3.4 Extáze a účast na silničním provozu

Dalším rizikem, které si uživatelé často ani neuvědomují je řízení motorového vozidla pod vlivem drog, konkrétně extáze. Extáze patří mezi stimulační drogy, při nástupu účinku droga nabudí smysly, člověk je vnímavější, pozornější, zároveň se značně zvyšuje sebevědomí, takže uživatel má pocit, že jízdu autem bez problémů zvládne. Pak nastupuje druhá fáze, kdy mohou nastat problémy s koordinací pohybů, objevit se může rozostřené vidění, poruchy pozornosti. Pokud navíc jedinec, který užil extázi, protančil pod jejím vlivem celou noc a poté usedá za volant, vystavuje se zvýšenému nebezpečí únavy a spánku za volantem **(8)**. Výzkum Tanec a drogy 2003 sledoval postoj účastníků tanečních akcí k jízdě motorovým vozidlem pod vlivem návykové látky:

61,1 % respondentů vlastnilo řidičský průkaz, 37 % řídilo někdy pod vlivem marihuany, 27,9 % pod vlivem alkoholu a 16,6 % pod vlivem extáze. 57,4 % dotázaných někdy usedlo na místo spolujezdce, když byl řidič pod vlivem alkoholu, 2/3 dotázaných cestovalo s řidičem pod vlivem marihuany a 1/3 s řidičem intoxikovaným extází.

V počtu nehod pod vlivem návykové látky vede alkohol (4,2 %), marihuana a na třetím místě extáze (0,5 % dotázaných mělo dopravní nehodu pod vlivem extáze nebo jako spolujezdec řidiče intoxikovaného extází).

Výzkum také odhalil, že část respondentů usedá za volant i když jsou intoxikováni více drogami, nejčastěji alkoholem spolu s další návykovou látkou (kofein, extáze, speed).

Řízení vozidla pod vlivem jakékoliv návykové látky představuje nemalé riziko. Jedinec po požití drogy si toto riziko často není schopen připustit a usedá za volant v domnění, že se mu nic nemůže stát. Stejně pravidlo platí i pro spolujezdce který, sám pod vlivem drogy, klidně jede s jedincem, který užil návykovou látku **(8)**.

V souvislosti se zavedením nového silničního zákona mohou být účastníci silničního provozu testováni nejen na přítomnost alkoholu v krvi, ale i na jiné návykové látky. Tři roky vězení, ztráta sedmi bodů a pokuta do 50 tisíc korun hrozí řidiči, který řídí pod vlivem drog. Policisté však testy na rozdíl od alkoholu dělají jen výjimečně. Jednotlivé policejní správy dostaly testery na omamné a psychotropní látky v lednu 2006. Každá jich obdržela několik set. Cena za kus se pohybuje od 300 do 500 korun. Drogový test probíhá tak, že si řidič rozbalí sadu a odebere si sliny. Policista poté vzorek vloží do vyhodnocovací kazety. Vše trvá kolem deseti minut. Jiná metoda využívá potu řidiče získaného setřením z volantu či z řidičského průkazu. Vzorek vyhodnotí opět přístroj. Přímo na silnici policisté zjistí mj. marihuanu, extázi, pervitin, heroin a kokain **(25)**.

Odborníci na drogovou problematiku upozorňují, že návykové a omamné látky zůstávají v těle dlouho. „To je případ marihuany. Při jednoduchém testu bude odebraný vzorek pozitivní. Nepoznáte z něj ale, zda člověk kouřil před půl hodinou či před měsícem. Pervitin a extáze bývají detekovatelné tři až čtyři dny,“ řekl Martin Titman z organizace Drop-in O případném potrestání řidiče rozhoduje správní orgán či soud. Když po pozitivním testu odmítne odjet na odběry krve, vyhne se trestnímu stíhání, v němž mu hrozí až tři roky vězení. O řidičák přijde na jeden až dva roky stejně, nemine ho ani pokuta až 50 tis. Kč. Skulina v legislativě platí i pro alkohol. Rozdíl je v tom, že u alkoholu je stanovená hranice (0,8 promile), u níž už jde o trestný čin. Něco podobného u drog není. Míru ovlivnění schopností řidiče drogami by tak posuzoval soud **(33)**.

3.4 Úmrtí a závažné zdravotní komplikace v důsledku intoxikace extází

Samotné sledování úmrtí v důsledku zneužívání návykových látek je velice složité. Není totiž snadné určit zda za úmrtím stojí skutečně výhradně droga. Drogová úmrtí mohou být přímá a nepřímá (1. úmrtí v důsledku úmyslného nebo náhodného předávkování, 2. úmrtí v důsledku dlouhodobého zneužívání návykových látek – celková seps, hepatitidy, jaterní cirhózy, 3. sebevraždy související s drogami – pod vlivem drog nebo v abstinčním stavu, 4. smrtelné nehody a úrazy – pády z výšek, automobilové nehody). Dalším úskalím jsou časové, finanční a kapacitní možnosti oddělení soudních lékařství, není tedy možné provést kvalitní šetření u každého úmrtí kde je podezření na zneužívání návykových látek, někde naopak toto podezření chybí, ale úmrtí ve skutečnosti s užíváním drog souvisí (v době úmrtí mohl (ex)uživatel již dlouhodobě abstinovat a umírá na následky chronického onemocnění způsobeného drogou). Velká část úmrtí souvisejících s drogami tak zůstává neodhalena **(15)**. Do roku 1998 v ČR neexistoval ucelený sběr dat o drogové mortalitě, částečně tuto činnost zajišťoval Úřad pro zdravotnické informace a statistiku, Policie ČR a hygienické stanice, ale tento systém nebyl jednotný a dostačující. V roce 1998 vznikla pracovní skupina „Drogová úmrtí“ při Národním monitorovacím středisku pro drogy a drogové závislosti a Společnosti soudního lékařství a soudní toxikologie České lékařské komory, která monitoruje drogovou mortalitu u nás **(15)**.

Jak již bylo zmíněno výše, mezi hlavní rizika užívání extáze patří to, že si jedinec v domněnku že užívá „pravou“ extázi (MDMA) vezme tzv. „nepravou“ (fake) extázi, tedy drogu, která bude obsahovat úplně jinou látku než MDMA nebo v ní bude kromě MDMA obsažena ještě jiná, toxičtější látka.

Další nebezpečí představuje kombinace více návykových látek najednou (polydrug use), což je bohužel velice častým jevem **(7)**. Letální dávka pro MDMA není literaturou přesně uváděna, i když jsou známy případy úmrtí po požití extáze v kombinaci s jinými látkami, popřípadě ve zcela specifických situacích (spolu se zdravotním stavem apod.). Smrtelnou dávku je možné odvodit z údaje, který se týká MDA, kde je uváděna odhadnutá smrtelná dávka 0,5 g (tj. 5 tablet extáze s průměrným

obsahem 100 mg MDA). Přestože jsou uváděny případy, kdy byla post-mortem zjištěna v těle přítomnost MDMA nebo jejich metabolitů většinou není takové úmrtí spojováno pouze s předávkováním MDMA. Naopak je popisován případ, kdy žena přežila dávku 100 tablet najednou (17). Studie Smrtelná předávkování nelegálními drogami a těkavými látkami 2004, která vznikla pod vedením Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti, zmiňuje několik úmrtí v souvislosti s užíváním extáze (MDMA). V roce 1998 bylo zaznamenáno úmrtí po požití extáze (MDMA) spolu s inhibitory MAO. V roce 2001 zemřel v Brně člověk v důsledku užití extáze spolu s pervitinem. V roce 2003 byl zaznamenán první případ v ČR kdy zemřel člověk v důsledku předávkování čistou MDMA bez přítomnosti jiných látek V roce 2004 zemřel v Praze jedinec, který užil tabletu obsahující nebezpečnou drogu DOB (viz výše) v domnění, že se jedná o extázi. V roce 2005 umírá v důsledku požití extáze (MDMA) dívka, která užila větší množství tablet najednou (15).

Počet úmrtí po požití návykových látek v ČR obecně klesá. Úmrtí v důsledku požití extáze nebo látek považovaných za extázi nejsou nijak častá, nicméně toto nebezpečí existuje a zvyšuje se spolu se snižující se kvalitou drogy (příměsí, jiné nebezpečné látky) a mohlo by se stát významným i kvůli zrušení preventivních programů testování tablet extáze na tanečních akcích.

Plakát skotské organizace Know the Score varující před riziky souvisejícími s užíváním drogy Extáze

ecstasy
know the score

The long term effects of Ecstasy are still unknown. If you take Ecstasy you're a human guinea-pig.

Ecstasy's effect on your brain can make you feel happy but could also cause periods of depression and anxiety that last for days afterwards. It might even cause brain damage. Taking Ecstasy doesn't guarantee you a good time.

Taking Ecstasy can cause kidney and liver damage. A bad reaction to E could suddenly develop even if you've taken it before and felt O.K. Another danger is dehydration. The best way to combat this, if dancing, is to sip about a pint of water an hour, take regular rests and keep salt levels up.

Ecstasy could be pure or it could be cut with all kinds of other stuff. You just don't know. Even if it's pure, that doesn't mean it's safe. The dangers could also be increased if it's taken with other drugs or alcohol.

national drugs helpline
0800 77 66 00

If you'd like more information about drugs or just a talk, give us a call free and in total confidence.

Zdroj: (35)

° Extáze může vyvolat pocity štěstí, ale také období depresí a úzkostí, které přetrvává několik dní. Také může způsobit poškození mozku.

- ° Dlouhodobé účinky extáze stále nejsou známé. Pokud užíváš extázi, jsi jako lidský pokusný králík.
- ° Užívání extáze může způsobit poškození ledvin a jater. Špatnou reakci na extázi můžeš mít i když už jsi ji předtím bral a cítil se při tom dobře. Dalším nebezpečím je dehydratace. Abys jí předešel vypij každou hodinu asi litr vody a dělej pravidelné přestávky.
- ° Extáze může být čistá nebo sloučená s dalšími nebezpečnými látkami. Prostě nikdy nevíš. I když je čistá neznamena to, že je bezpečná. Nebezpečné může být její užití spolu s alkoholem nebo jinými drogami (35).

4 Program Harm reduction

4.1 Co to je Harm reduction

Programy Harm reduction jsou programy terciální prevence, které mají za cíl mírnit zdravotní, psychická a sociální rizika vznikající při zneužívání návykových látek. Tento přístup připouští, že užívání legálních a nelegálních drog se stalo součástí naší společnosti a volí přístup minimalizace škodlivých účinků drog. Strategie Harm reduction je založena na ryze pragmatickém přístupu k drogové problematice. Bere na vědomí, že prevence (HIV, hepatitid) je vždy méně nákladná než následná léčba nebo represe. Tato strategie vychází ze skutečnosti, že u pacientů, kteří jsou na drogách závislí delší dobu, není za současných možností léčby, cílem úplná abstinence. Jakmile všechny pokusy o léčbu selhávají, je třeba alespoň mírnit škody a rizika, kterým je uživatel braním drog vystaven a kterým vystavuje i své okolí. Tento program je značnou částí odborníků považován za efektivní a ekonomický (7). Program Harm reduction také počítá se skupinou uživatelů, kterým nepůsobí braní drog žádné větší potíže a tudíž ani nechtějí s jejich užíváním přestat. Přesto užíváním návykových látek riskují své zdraví (často právě uživatelé tanečních drog) (23).

Programy Harm reduction zahrnují jednak působení nízkoprahových protidrogových center (poradny, skupinová terapie, sociální a existenční výpomoc – osobní hygiena, šatstvo, jídlo atd.), dále terénní práci, tedy protidrogovou prevenci a intervenci prováděnou přímo na ulici (podávání informací, výměna použitých injekčních jehel, testování tablet extáze na tanečních akcích...) a neposlední řadě zahrnují substituční programy (u závislých na opiátech) **(23)**.

Hlavním principem Harm reduction je – pokud už musí jedinec užívat návykovou látku, jde to i jinak – bezpečněji. Ve své podstatě se jedná o motivaci ke změně rizikového chování k méně rizikovému. Cílem je tedy prevence rizikového chování uživatele návykových látek.

4.2 Harm reduction v prostředí tanečních akcí

Prostředí tanečních akcí a cílová skupina uživatelů tanečních a syntetických drog je specifická, jak již bylo řečeno, jsou to uživatelé, kteří obvykle nevyhledávají pomoc nízkoprahových kontaktních center, protože jim užívání návykových látek (zatím) nepůsobí žádné závažnější problémy. Kontakt s nimi, popř. jejich záchyt v rámci registru (hepatitidy nebo jiná onemocnění) uživatelů návykových látek, je velmi obtížný. Proto je třeba zaměřovat programy prevence přímo na akce kde se tato skupina jedinců objevuje **(24)**. V roce 2002 u nás vznikla pracovní skupina „Prevence zneužívání syntetických drog“. Skupina byla zřízena Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP). Úkolem této pracovní skupiny byla analýza současné situace a návrh vhodných opatření v oblasti užívání syntetických drog typu extáze a dalších látek užívaných v prostředí tanečních akcí.

Jako návrh opatření směřujících k prevenci rizik vypracovala skupina materiál s názvem „Bezpečnější tanec“, který by mohl posloužit jako „návod“ k minimalizaci rizik a škod způsobených užíváním návykových látek na tanečních akcích **(27)**. Členové skupiny Prevence zneužívání syntetických drog navrhují v rámci materiálu Bezpečnější tanec zejména tato opatření:

1. Bezpečné prostředí – zajistit by měli pořadatelé akcí. Dbát na dodržení kapacity prostoru (mnoho úrazů a smrtí na tanečních party bylo způsobeno právě překročením kapacity prostoru). Dalším důležitým opatřením je zajištění ventilace a klimatizace jako prevence přehřátí a také dostupnost pitné vody zdarma. Každá zábavní akce by také měla disponovat dostatečným počtem míst, kde je možno si odpočinout a posadit se (chill-out místnost).
2. Omezení obchodu s ilegálními látkami – taneční hudba je spojena s konzumací některých druhů ilegálních drog, pořadatelé akcí kde se hraje tento druh hudby tudíž musí počítat s tím, že mezi návštěvníky budou konzumenti těchto látek. Pořadatel taneční akce se tedy často nachází ve složité situaci, kdy má zamezit obchodování s drogami a jejich konzumaci v prostředí, které je s oběma aktivitami přímo spojeno. Přesto nese plnou zodpovědnost za přijetí maxima opatření, které této činnosti zamezí (i za cenu nižší návštěvnosti). Pořadatelé by měli spolupracovat s policií a bezpečnostní službou při omezování dostupnosti ilegálních drog na tanečních akcích.
3. Redukce poškození zdraví z užití návykových látek – podávání informací o drogách, protidrogové vzdělávání (letáky, přítomnost terénních pracovníků – často problematické, protože pořadatelé si nepřejí, aby se pracovníci vyskytovali na jejich akcích kvůli tomu, že by mohli vyvolat podezření, že má dané prostředí problémy s drogami).
4. Mezi hlavní úkoly programu Harm reduction na tanečních akcích patří testování látek prodáváných/užívaných jako extáze (viz. další kapitola).
5. Zajištění kvalitní zdravotnické pomoci – místnost k poskytování léčebné péče **(16)**.

4.2.1 Testování obsahu tablet Extáze (MDMA)

S testováním obsahu tablet extáze se započalo někdy v polovině 90.let, kdy stále častěji docházelo k případům vážných zdravotních komplikací či dokonce úmrtí způsobených užitím tablet nepravé extáze (fake ecstasy) **(13)**. Testování tablet extáze je

možno označit za jednu z forem přístupu Harm reduction, tedy mírnění škod. Je založeno na skutečnosti, že tablety extáze, které si konzumenti kupují od překupníků, mohou obsahovat látky, které v kombinaci s MDMA nebo samy o sobě mohou ohrožovat uživatele na zdraví nebo na životě. Hlavním cílem tohoto programu testování je varovat uživatele před případným rizikem užití takových tablet **(23)**. Testování tablet přímo na tanečních akcích je také velmi dobrou příležitostí k navázání kontaktu s uživateli tanečních drog, možností jak poskytnout informace, případně předat kontakty na další zařízení a zprostředkovat další služby protidrogové prevence. Přítomnost pracovníků protidrogových center na tanečních akcích je často jedinou možnou formou kontaktu s uživateli tanečních drog, protože tato skupina uživatelů většinou nevyhledává odbornou pomoc **(23)**. Na druhou stranu jsou tyto programy účinným prostředkem ke získání informací o situaci ve věcech drog na taneční scéně (klienti mohou být požádáni o vyplnění dotazníku, který poskytne pracovníkům v oblasti protidrogového působení důležité informace – prevalence jednotlivých druhů drog, zdravotní nebo jiné komplikace související s užíváním drog atd.). Prostřednictvím tohoto programu je možné působit i na potencionální uživatele. Informace o výskytu nebezpečných látek v tabletách extáze mohou odstrašit ty, kteří teprve uvažují o prvním experimentu s touto drogou **(38)**.

Podle studie Tanec a drogy 2003 se pouze 7,7 % respondentů nezajímalo o poskytování informací o složení tablet extáze a jen 1,3 % uvedlo, že si myslí, že se jedná o kriminální aktivitu, která by měla být zakázána. Naopak 72,1 % se domnívá, že jde o důležité informace, které by měly být dostupné u co nejširšího spektra syntetických drog. Možnosti nechat si otestovat tabletu extáze však nikdy nevyužila nadpoloviční většina respondentů (57,4 %) a tuto službu využije vždy když je to možné jen 10,7 % respondentů. Informace o obsahu nebezpečných látek odradí od jejího užití – v každém případě 39,2 %, příležitostně 39,1 % a nikdy 21,7 % **(8)**.

Testování tablet extáze u nás v České republice bylo do roku 2004 podporováno Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky. V roce 2004 bylo zastaveno financování těchto aktivit a přestalo být podporováno Vládou ČR. V současné době si tedy tyto programy musí hradit sama protidrogová sdružení z vlastních zdrojů nebo

prostřednictvím různých sponzorských darů **(23)**. Většina kontaktních center, která prováděla testování tablet extáze na tanečních akcích, tuto činnost pozastavila (např. Podané ruce Brno), některá v činnosti v omezené míře pokračují (např. Občanské sdružení Prevent – Jihočeský streetwork). Touto činností se ale mnohdy dostávají „na hranici zákona“, protože jim může hrozit obvinění ze spáchání trestného činu **(23)**.

Národní protidrogová centrála Služby kriminální policie a vyšetřování se k problému testování tablet extáze na tanečních akcích i mimo ně vyjádřila ve Sbírce výkladových stanovisek Nejvyššího státního zastupitelství takto: Stanovisko ke sjednocení výkladu zákonů a jiných právních předpisů k možné trestní odpovědnosti při testování drogy „extáze“ nestátními organizacemi zabývajících se preventivní činností v boji proti drogám: Jednání osob, které provádějí ověřování složení chemických látek známých jako droga „extáze“ používaných při hromadných společenských akcích, může založit podezření ze spáchání některého z trestných činů nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle § 187, § 187a nebo § 188 trestního zákona či trestného činu šíření toxikomanie podle § 188a trestního zákona za podmínek v těchto ustanovení uvedených **(40)**. Případná trestní odpovědnost za některý z těchto trestných činů by mohla být výjimečně vyloučena tehdy, bude-li v přípravném řízení spolehlivě zjištěno současné splnění následujících podmínek: tuto činnost provádí osoba, která svou činností je výhradně zaměřena na prevenci a pomoc osobám ohroženým toxikomanií, prokazatelně a dlouhodobě se podílí významným způsobem na preventivní (charitativní) činnosti v oblasti boje proti drogám, provede toto ověření složení chemických látek výlučně na základě žádosti jednotlivého potencionálního uživatele a pouze pro jeho vlastní osobní potřebu ohledně dávky, která nepřesahuje držení množství drogy většího než malého (§ 187a trestního zákona), přitom jedná bez úmyslu rozšiřovat tímto způsobem zkoumanou látku mezi další osoby a nenakládá s ní žádným ze způsobů uvedených v ustanovení § 187 trestního zákona, upozorní současně potencionálního uživatele na možná rizika spojená s užitím této látky pro jeho zdraví i na společenskou nepřípustnost šíření a zneužívání omamných a psychotropních látek a jedů, a vykonává aktivitu motivovanou výlučně snahou snížit možné riziko vážného

ohrožení zdraví nebo života konzumenta těchto látek, který o testování látky požádal **(40)**. Je třeba obecně konstatovat, že podobné jednání, které představuje ověřování složení látky, zařazené mezi zakázané prostředky vymezené v ustanovení § 187 a násl. trestního zákona (ve vztahu k § 195 tr. zák. a k zákonu č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů) není a nemůže být samo o sobě beztrestné **(40)**.

Proto jednání osob, které provádějí ověřování složení chemických látek známých jako tzv. droga extáze v souvislosti s jejím užíváním při hromadných společenských akcích, bude zpravidla vždy zakládat podezření ze spáchání některého z trestných činů zařazených v hlavě čtvrté zvláštní části trestního zákona určených k ochraně zájmu společnosti a lidí proti možnému ohrožení, které vyplývá z nekontrolovaného nakládání s jedy, omamnými a psychotropními látkami, přípravky, obsahujícími omamnou nebo psychotropní látku a prekursory a z jejich i zneužívání, tedy podezření ze spáchání některého z trestných činů nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle § 187, § 187a a § 188 tr. zák. či z trestného činu šíření toxikomanie podle §188a tr. zák. Je přitom lhostejné - z hlediska tohoto obecného pohledu na dispozice s látkami zařazenými v kategorii látek uvedených v citovaných zákonných ustanoveních – zda touto osobu je jednotlivec, či zda tak činí jako člen či zástupce některé z organizací, a to i případně organizací charitativního typu. Ani takové zjištění samo o sobě totiž nemění nic na faktu, že jde o činnost zakázanou (podle zákona č. 167/1998 Sb.).

Taková zjištění proto nelze pominout jen obecným poukazem na společenskou prospěšnost prováděných testů z hlediska ochrany zdraví samotných konzumentů. A to již jen proto ne, že - jak se správně uvádí i v materiálech předložených Národní protidrogovou centrálou - je velmi obezřetně nutno vážit..., právě to, do jaké míry vlastně takové testování může splnit alespoň tento jediný cíl, který by za určitých okolností bylo možno akceptovat jako žádoucí (když už by selhala všechna ostatní opatření proti tomu, jak šíření drog mezi veřejností zabránit). Lze se proto ztotožnit s názorem, že taková zjištění budou obvykle důvodem k tomu, aby policie - pokud se o

něm dozví - zákonným postupem prověřila, zda v daném případě skutečně všechny zjištěné okolnosti případu odůvodňují závěr, že jde o jednání zcela beztrestné (40).

Sdružení Podané ruce, se sídlem v Brně, se vyjádřilo následovně (25.7.2004):

„Přesto, že se v současné době kvalitativní testy syntetických drog neprovádějí, jednáme o tomto problému s jeho kritiky, především pracovníky Ministerstva vnitra ČR a Národní protidrogové centrály. Současně upozorňujeme na skutečnost, že testování je pouze jednou součástí postupně budovaného komplexního systému včasného varování a evidence problematiky syntetických drog v ČR. Rovněž upozorňujeme na nebezpečí v deficitu kultury a věcnosti mezirezortní komunikace. Ostatní služby příležitostným uživatelům drog a experimentátorům, včetně preventivních aktivit, pokračují podle platného a schváleného projektu programů terénní práce v Brně. Údaje o zkušenostech evidovaných klientů s ilegálními drogami naznačují, že aktivní vyhledávání kontaktu s touto cílovou skupinou je zcela namístě“ (41).

Testování tablet je důležitým krokem pro navázání kontaktu odborníků na protidrogovou problematiku s potenciálními i faktickými uživateli extáze a eventuelně i dalších drog. Možnost využití tohoto kontaktu k poskytování preventivních informací o rizicích a úskalích užívání drog, jak zdravotních, tak i sociálních, právních atp., eventuelně krizové intervence, jsou hlavním účelem a přínosem těchto aktivit. Analýza obsahu tablet (kvalitativní a zejména kvantitativní) odhalí skutečný obsah pilulek a upozorní na eventuelní nebezpečné či neočekávané složení a příměsi. Jde o neocenitelné informace především preventivní pro samotné uživatele, pro přesnější a rychlejší orientaci lékaře a toxikologa při zásazích v krizových situacích, pro znalost aktuálních poměrů a trendů na černém trhu drog atp. Je velmi důležité znát nové substance a trendy konzumace tablet i pro riziko ztráty důvěryhodnosti odborníků u dobře informovaných uživatelů psychoaktivních látek. Pro funkčnost tohoto harm reduction systému je nutné příslušné legislativní zázemí, stejně jako dobrá spolupráce s policií a správními úřady (37).

Jak již bylo řečeno program testování tablet extáze je jednou z forem prevence, která má vést k minimalizaci rizik spojených s užíváním tanečních drog, konkrétně extáze. Je zároveň často jedinou možností jak navázat kontakty s účastníky tanečních

akcí, kteří za normálních okolností nejsou motivováni k vyhledávání služeb nízkoprahových kontaktních center. V rámci tohoto preventivního programu je možno navázat kontakty s uživateli, varovat je před možnými riziky spojenými s užíváním, poskytnout jim informace, zprostředkovat další služby a zhodnotit situaci ve věcech drog (23).

Přes všechny tyto skutečnosti je testování tablet extáze často vnímáno jako kriminální aktivita, která se pohybuje za hranicí zákona. V současné době navíc není poskytování této služby podporováno státem, takže veškeré náklady si musí uhradit buď zprostředkovatel této služby nebo organizátor taneční akce. O službu tudíž není přílišný zájem – organizátoři akcí nechtějí vynakládat finanční prostředky nebo se obávají možných represí ze strany policie. Centra protidrogové prevence zase bojují s nedostatkem finančních prostředků a absencí příslušného zázemí ze strany státu a legislativy (37).

Laické veřejnosti se může zdát zbytečné vkládat finanční prostředky do takové služby, mnohem důležitější se jeví prevence v oblasti nitrožilního užívání drog, v oblasti tzv. tvrdých drog. Tento názor může vznikat i vlivem nízké informovanosti. Obecně u nás klesá počet nitrožilních uživatelů drog a naopak u nás stále stoupá popularita tanečních drog a tzv. měkkých drog – a je tedy třeba zaměřit preventivní programy právě tímto směrem.

5 Cíl práce a hypotézy:

Cílem práce je vytyčit rizika, která jsou spojena s užíváním tanečních drog, konkrétně extáze. Účelem práce je také zjistit jaká je informovanost o možných rizicích užívání tanečních drog mezi uživateli a jak jsou tato rizika hodnocena a mírněna.

Hypotézy nejsou formulovány vzhledem k tomu, že se jedná o kvalitativní výzkum. Hypotézy budou vytyčeny po skončení šetření.

6 Metodika:

Ve své práci jsem uplatnila kvalitativní výzkum, tedy výzkum, kdy se snažíme sebrat „všechna data“ a nalézt v nich struktury a pravidelnosti, které v nich existují. Posláním kvalitativního výzkumu je porozumění lidem v sociálních situacích, jeho prostřednictvím je možné popsat daný problém více do hloubky a zjistit i souvislosti, o kterých jsme předem nemuseli mít ani tušení (5).

Protože mou snahou bylo nejen popsání samotných rizik, která souvisejí s užíváním nelegálních látek (extáze), ale také percepce těchto rizik uživateli, snaha o jejich mírnění a zjištění dalších názorů a okolností, které zde mohou hrát významnou roli. Tato získaná data jsem se pak snažila dát do souvislostí a najít mezi nimi logické spojitosti. Kvalitativní výzkum je pro mou práci vhodnější než výzkum kvantitativní.

Jako metodu k získání informací o uživatelích tanečních drog, způsobu a četnosti užívání, o vnímání rizik plynoucích z užívání drog, o postojích a názorech týkajících se drogové problematiky, jsem použila polostandardizovaný rozhovor (semistrukturované interview), kdy jsou vždy dopředu dány základní okruhy rozhovoru a ke každému okruhu je pak vytvořeno několik klíčových otázek (6).

Otázky nebyly formulovány doslova, ale pouze navrženy v bodech. Otázky tak mohly být přizpůsobeny dané situaci, mohla jsem měnit jejich pořadí, jinak je formulovat v závislosti na jednotlivých respondentech. Předem dané okruhy a body mi usnadnily srovnání a interpretaci skutečnějších rozhovorů. Takový plán otázek je jen pouhý skelet, kterému dá obsah a živou formu teprve interakce s respondentem. Dá se říci, že v kvalitativním výzkumu je respondent v plném slova smyslu spoluautorem výzkumu a znění otázek (5).

Pro rozhovor s uživateli tanečních drog, respektive extáze, byly navrženy tyto okruhy:

° Návštěvnost akcí :

Otázky se týkaly - první návštěvy taneční akce, frekvence návštěv (snížení, zvýšení v současné době).

° **Zkušenosti s drogami :**

Otázky typu – první užití nelegální drogy, četnost užívání extáze (stoupající či klesající tendence), průměrný a maximální počet užitých tablet extáze, prostředí v jakém je droga užívána, okolnosti užití – sám, v partě, motivace ke skončení s braním extáze...

° **Obecná rizika spojená s užíváním extáze:**

Otázky zaměřené na –cestu získání extáze (kamarád, dealer), kombinaci extáze a jiných legálních/nelegálních drog, rizikové chování pod vlivem extáze - řízení motorových vozidel, sexuální kontakty, nežádoucí účinky drogy, zdravotní, psychické, sociální nebo ekonomické problémy po požití nebo vlivem dlouhodobého užívání.

° **Percepce rizik uživatelů:**

Otázky týkající se – informovanosti o rizicích (kde získali informace a jak jsou informovaní), možnosti mírnění rizik - pitný režim při intoxikaci extází, testování tablet (využití služby), popř. zajímavé názory týkající se užívání tanečních drog....

Další technikou sběru informací bylo zúčastněné pozorování, což je metoda, kdy pozorovatel nefunguje jen jako pasivní registrátor dat, ale sám se nějakým způsobem účastní dění v sociální situaci, v níž se předmět výzkumu projevuje (6).

Výběr respondentů z řad uživatelů extáze byl proveden metodou sněhové koule (Snowball Sampling či Snowball technique), která bývá užívána při výzkumech zaměřených na skrytou populaci uživatelů drog. Uživatelé extáze takovou skupinou jsou, jelikož obvykle netvoří klientelu kontaktních center a nelze je tudíž kontaktovat přes léčebná či substituční centra. V Evropě byla například užita v rámci studií zaměřených na uživatele kokainu nebo právě extáze (22). Technika sněhové koule spočívá ve výběru jedinců, při kterém nás nějaký původní informátor vede k jiným členům naší cílové skupiny. Při použití této techniky se jména dalších osob nabalují v řetězci rozhovorů jako „ sněhová koule (lavina) “ (5).

Rozhovory jsem zaznamenávala na diktafon nebo byl učiněn zápis po jeho skončení. Respondenti byli ujištěni o zachování anonymity v rozsahu, který si sami určí. Za účelem ošetření anonymity respondentů jsem vypracovala protokol „Informovaný souhlas“ ve kterém mi dotázaní svým podpisem dali souhlas k audio záznamu a zároveň

jsem podepsala formulář „Prohlášení“ který potvrzuje, že získaná data budou složít výhradně k výzkumu provedenému v rámci mé diplomové práce.

Sběr dat se uskutečnil v období od srpna 2006 do března 2007 a to v Brně, Pardubicích, Strakonících a Katovicích.

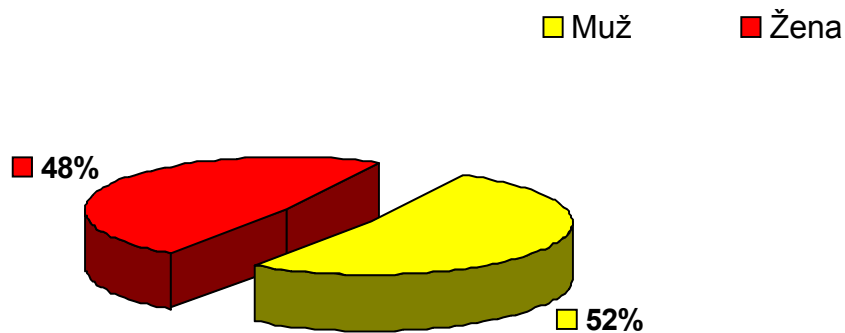
7 Výsledky

Základní údaje o jednotlivých respondentech:

1. Honza, 19 let, student SŠ, Strakonice
2. Jirka, 18 let, student SŠ, Strakonice
3. Dana, 18 let, studentka SŠ, Strakonice
4. Miroslav, 19 let, student SŠ, Strakonice
5. Karolína, 22 let, studentka VŠ, Strakonice
6. Ivan, 21 let, SOU, nezaměstnaný, Strakonice
7. Michal, 27 let, SŠ, podnikatel, Strakonice
8. Olga, 23 let, nesdělila další informace, Strakonice
9. Petra, 26 let, SŠ, stálé zaměstnání, Strakonice
10. Jiří, 18 let, student SOU, Strakonice
11. Zdeněk, 23 let, student SOU, Strakonice
12. Václav, 17 let, student SOU, Strakonice
13. Karel, 20 let, SŠ, pravidelné zaměstnání, Strakonice
14. Jana, 19 let, SŠ, pravidelné zaměstnání, České Budějovice
15. Jolana, 22 let, SOU, stálé zaměstnání, Praha
16. Radka, 16 let, studentka SŠ, Praha
17. Jitka, 16 let, studentka SŠ, Praha
18. Pavel, 32 let, VŠ, manažer, Kladno
19. Jan, 30 let, VŠ, podnikatel, Kladno
20. Jaroslav, 23 let, student VŠ, Brno
21. Gábina, 27 let, VŠ, stálé zaměstnání, Brno
22. Lucie, 24 let, studentka VŠ, Brno
23. Katka, 24 let, studentka VŠ, Brno

Pro přehlednost jsem si dovolila zpracovat základní údaje o respondentech do grafů.

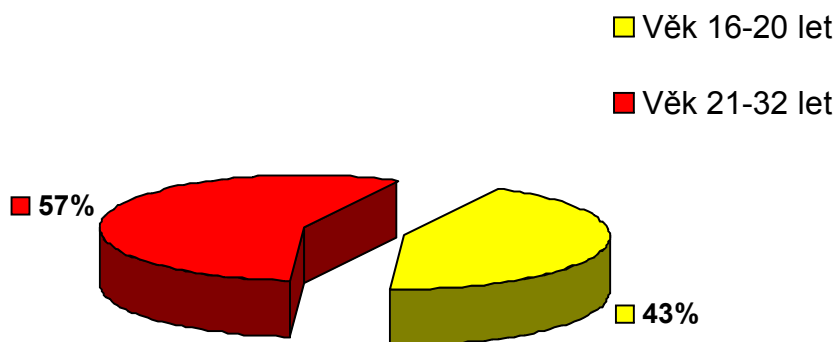
Graf 1: Rozdělení respondentů podle pohlaví (v %)



Zdroj: vlastní výzkum

Z 23 dotázaných respondentů bylo 12 mužů a 11 žen. Ani jedno pohlaví tedy mezi dotázanými nijak výrazně nepřevládalo.

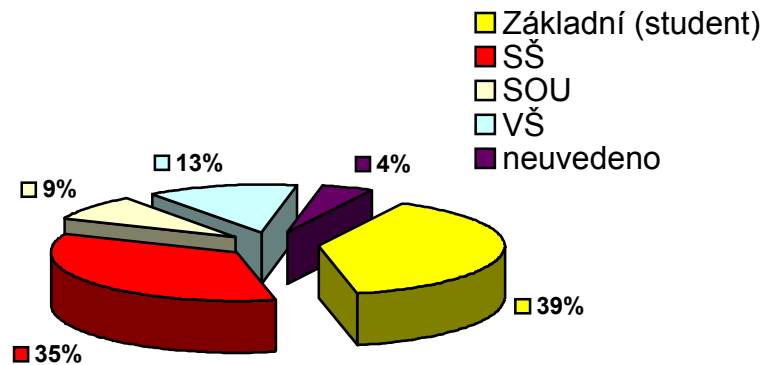
Graf 2: Rozdělení respondentů podle věku (v %)



Zdroj: vlastní výzkum

Nejnižší věk dotázaného byl 16 let, nejstarší respondent měl 32 let. Rozdělení skupiny podle věku bylo poměrně vyrovnané (10 respondentů 16-20 let, 13 respondentů 21-32 let).

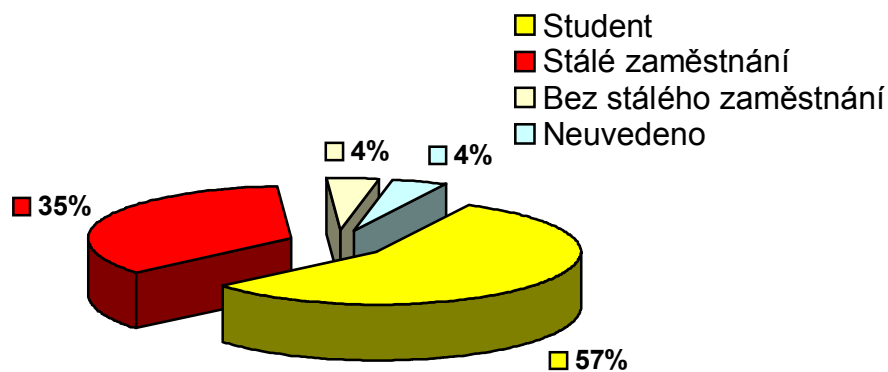
Graf 3: Úplné dosažené vzdělání respondentů



Zdroj: vlastní výzkum

39 % respondentů dosáhlo základního vzdělání (9 respondentů studuje střední školu), 4 respondenti studují vysokou školu-tedy 13 respondentů jsou studenti a nemají ještě dokončené vzdělání. Ostatní mají střední školu (SŠ nebo SOU) a 3 mají ukončené vysokoškolské vzdělání.

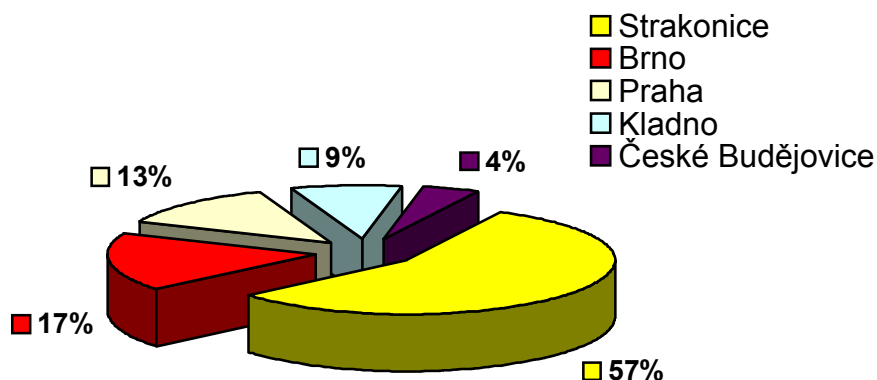
Graf 4: Zaměstnání respondentů (v %)



Zdroj: vlastní výzkum

Nadpoloviční většina (13) respondentů studuje. Osm respondentů uvedlo, že má stálé zaměstnání, jeden dotázaný je nezaměstnaný a jeden odmítl uvést informace.

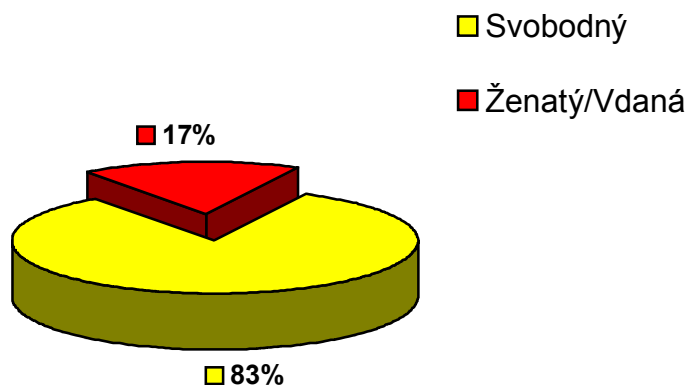
Graf 5: Trvalé bydliště respondentů (v %)



Zdroj: vlastní výzkum

Rozdělení respondentů podle trvalého bydliště bylo rovněž vyrovnané. Nadpoloviční většina (57%) respondentů mělo trvalé bydliště ve Strakonících – tedy menším městě do 30 000 obyvatel. Ostatní respondenti udali bydliště ve větším městě do 100 000 obyvatel (Kladno (2), České Budějovice (1)) nebo velkoměstě (Praha (3), Brno (4)).

Graf 6: Rodinný stav respondentů



Zdroj: vlastní výzkum

Většina respondentů (18) byla svobodná. Čtyři respondenti byli ženatí/vdaná. Jeden respondent měl dceru, kterou neměl ve vlastní péči.

7.1 Výsledky rozhovorů s jednotlivými uživateli

7.1.1 Návštěvnost akcí

První návštěva taneční akce:

Nejčastěji (v 18ti případech) respondenti uváděli věk první návštěvy taneční akce (techno party, house party) mezi 15 – 16 lety. Ivan, Olga a Jaroslav byli poprvé na akci už ve 14 letech. Naopak Pavel a Honza navštívili taneční akci poprvé v 19 a 20 letech v době, kdy už studovali na vysoké škole.

Průměrný věk první návštěvy taneční akce se pohybuje mezi 15 – 16 lety.

Frekvence návštěv tanečních akcí (tendence stoupající, klesající):

Co se týče frekvence návštěv tanečních akcí, tak respondenti, kteří jsou starší 20ti let (třináct respondentů) uvedli, že nyní chodí na akce méně než dřív nebo se frekvence návštěv nezměnila. Devět z nich uvedlo, že snížili frekvenci návštěv proto, že už nemají tolik času, vzhledem k tomu, že chodí do zaměstnání nebo je podobné akce nebaví tak jako dřív. Pouze Olga tvrdila, že neví jestli chodí na akce častěji nebo méně často. „*Já jsem na party vlastně pořád, aspoň se tak cítím.*“ Olga bere kromě extáze ještě halucinogenní houby, LSD, marihuanu a pervitin. Respondenti, kteří mají stále zaměstnání udávali jako důvod nižšího počtu navštívených akcí právě pracovní povinnosti.

Michal, Pavel, Honza jsou ženatí a Petra je vdaná. Pavel a Honza chodí na akce méně než dřív, protože mají povinnosti vůči rodině. Michala ani Petru rodina neomezuje, i když Michal v současnosti chodí méně na akce - přičítá to ale pracovnímu vytížení. Petra chodí na party stejně často jako dřív, asi 2-4x za měsíc. Nikdo z respondentů nemá děti nebo je nemá ve vlastní péči (Ivan má dceru, která žije s matkou).

Respondenti mladší 20ti let chodí na akce stejně často nebo častěji než dřív. I když Miroslav (19 let) a Jana (19 let) prý chodí na akce méně než dřív, protože už je to tolik neláká, Václav (17 let) navštěvuje taneční akce méně, ale neví přesně z jakého důvodu.

Nižší nebo stejnou frekvenci návštěv tanečních akcí uvádějí respondenti starší 20ti let (třináct). Mladší respondenti (deset) udávají zvyšující se nebo neměnnou frekvenci návštěvnosti tanečních akcí, pouze menšina chodí na akce méně.

Jako hlavní důvod snížení návštěv akcí byla udávána pracovní vytíženost, tedy respondenti, kteří mají stálé zaměstnání, chodí na akce méně často než studenti nebo ti, kteří jsou nezaměstnaní. Dva respondenti uvedli, že nechodí na akce tak často jako dříve, protože už jim nepřináší takové uspokojení jako dříve.

Preferovaný typ akcí mezi uživateli (velké festivaly, menší soukromější akce):

Zajímalo mě jestli respondenti preferují nějaký typ akcí (festivaly, open air akce, soukromé pololegální akce). Sedmnácti z nich je to jedno, někteří (Jirka, Dana, Lucie, Karel, Jana) jdou klidně i na „klasickou“ diskotéku. Respondenti se často shodovali na tom, že přes rok chodí spíše na menší akce, ale v létě si rádi zajedou na nějaký větší open – air festival. Pavel navštěvuje pouze velké letní festivaly typu Summer of Love nebo Love Parade a je ochoten kvůli takové akci jet několik set kilometrů.

Pavel: *“Přes rok jsem v práci, nemám čas ani o víkendech. V létě si rád zajedu na nějaký velký festival, jezdím pravidelně na Summer do Pardubic a беру to jako malou dovolenou. Minulý rok v květnu jsem byl na Love Parade v Berlíně. Přes rok nechodím nikam, možná na nějaký soukromý akce jen pro zvané, ale ne často.”* Karolína si akce vybírá podle toho, který DJ na akci hraje a Katka chodí na akce pouze v místě bydliště (Brno), naopak Michal (Strakonice) preferuje podle jeho slov „ověřenou kvalitu“ a jezdí na akce výhradně do Prahy.

Michal: *„Nemám tolik času, abych chodil na všechny akce co jsou. Jezdím do Prahy, tam mám jistý, že to bude kvalitní a pořádně si to užiju.“*

Sedmnáct respondentů, tedy nadpoloviční většina, nemá vyhraněný typ akcí, které navštěvují. Devět z nich se shodlo na tom, že přes rok chodí na menší akce, ale v létě navštíví minimálně jeden velký festival pod širým nebem (Summer of Love nebo CzechTek).

7.1.2 Zkušenosti s drogami

Věk prvního užití nelegální drogy (jaká nelegální droga užitá jako první, kdy užíli extázi):

Věk prvního užití nelegální drogy uvedlo 21 respondentů mezi 14 -16 let. Pouze Pavel a Honza užíli nelegální drogu poprvé v 18ti letech. Jako první nelegální drogu, kterou užíli, uvedlo 22 respondentů THC – marihuanu, pouze Petra uvedla, že nelegální droga, kterou užíla poprvé byla extáze, do té doby pila pouze alkohol. Alkohol nebo nikotin byly u všech respondentů legální drogy prvního užití.

19 respondentů (kromě Jirky, Jiřího, Radky a Jitky, kteří si vzali extázi hned na první navštívené taneční akci) užílo extázi až na několikáté taneční akci, do té doby jim stačil alkohol nebo marihuana.

Honza: „ Asi v patnácti mi kamarád nabídl marihuanu. Od té doby jsem ji kouřil celkem pravidelně. V šestnácti letech nebo tak nějak jsem byl poprvý na house party, měl jsem nějaký panáky a THC. Extošku jsem si vzal až za dýl, tak rok jsem na těch akcích vystačil s marihuanou a alkoholem.“

Radka: „ Extázi jsem si vzala hned na první taneční akci, šla jsem tam vlastně už s tím, že to tam berou všichni a tak jsem si jí tam nechala sehnat a vzala si jí. Myslím ,že bez ní by ten zážitek nebyl takový.“

Pavel: „ Extázi jsem zkusil až na vysoký, jinak jsem občas kouřil marihuanu a pili jsme alkohol. Tu extázi jsem si vzal až tak kolem 20ti.“

Dana: „Extázi jsem si nevezala hned na poprvý, nejdřív jsme pili alkohol, do toho jsme většinou kouřili trávu, ale teď už si ji dávám na každý akci. Je to levnější a lepší než alkohol...“

Věk prvního užití nelegální drogy je mezi 14 – 16 lety. Pouze 3 respondenti užíli poprvé nelegální drogu až později, v 18ti letech a to proto, že dřív nebyla příležitost. Z nelegálních drog prvního užití vede marihuana, z legálních drog je to alkohol a nikotin. V naprosté většině případů (21) tedy předcházela užití extáze jiná droga, nejčastěji právě marihuana.

Četnost užívání extáze, průměrný počet tablet na akci, maximální počet užitých tablet:

Na otázku jak často berou extázi (stoupající nebo klesající tendence) odpovědělo 18 respondentů, že si extázi dají asi 2 – 4 x za měsíc. Jirka bere extázi asi 6 – 8 x za měsíc, Olga bere kdykoli je možnost, odhaduje to asi 10 x za měsíc. Petra bere 1 – 2 x měsíčně, Pavel a Jan asi 4 - 6 x do roka. Všichni dotazovaní, kteří uvedli, že chodí na akce méně často než dřív, potvrdili, že s klesající frekvencí návštěv, klesla i frekvence užívání extáze.

Honza, Jirka, Olga, Jiří, Karel, Radka, Jitka chodí na taneční party častěji než dřív a i užívání extáze má stoupající tendenci.

Někteří uživatelé (11 z nich) přiznali, že extázi berou na každé akci (Honza, Jirka, Dana, Karolína, Ivan, Olga, Jiří, Václav, Jitka, Radka, Lucie) a neumí si „správnou“ party bez drogy představit. Dvanáct dotázaných tvrdilo, že extázi rozhodně neužívají pokaždé když jsou na taneční akci. Jitka, Radka, Olga a Ivan uvedli, že by extázi klidně brali i častěji, ale nemají na ni dostatek financí.

Honza: „ *Dám si na každý akci. Dřív jsem to bral jenom někdy, měl jsem strach co to se mnou udělá, ale teď už vím, že je to v pohodě a ty akce si pak víc užiju, bez extáze mě to nebaví.* “

Jolana: „ *Ani nevím jak často to беру. Jsou měsíce kdy si nedám vůbec, ale třeba v létě, když jsou velký taneční akce a festivaly, který trvají třeba přes víkend, tak si dám častěji. Když to vezmu průměrně, tak asi 1 x za měsíc, možná míň.* “

Olga: „ *Beru když je možnost, podle toho jestli mám peníze nebo ne. Kdybych měla dost peněz, tak bych brala častěji, to určitě.* “

Průměrný počet užitých tablet byl nejčastěji (ve 20 případech) 1 – 2 tablety v průběhu večera /akce. Ivan, Jiří a Jaroslav berou asi 2 – 3 tablety.

Ivan: „ *Beru extázi už celkem dlouho a už mi nestačí jedna tableta, prostě to po ní „nenajede“, tak беру asi 3 tablety za večer, někdy možná i trochu víc, ale nevím, záleží na situaci.* “

Jaroslav: „ *Jedna tableta je o.k. když si ji dám ještě s tripem, to pak účinkuje celou noc, někdy si dám víc tablet extáze najednou, když třeba není trip, líp to pak funguje.* “

Je tedy vidět, že někteří uživatelé jsou nuceni zvyšovat počet užitých tablet,

protože díky vzniklé toleranci na účinnou látku extáze nepůsobí tak, jak si představují.

Maximální počet užitých tablet se pohyboval, v 17ti případech, mezi 1 – 3 tabletami užitých na jedné akci. 3 dotázaní uvedli jako nejvyšší počet tablet užitých najednou 4 tablety a 1 respondent měl najednou 5 tablet. Rekord byl 6 tablet, které užili Olga a Ivan.

Miroslav: *„Nejvíc jsem měl tři tablety za večer, zdálo se mi, že ta první nějak nezabrala, možná to nebyla ani extáze...tak jsem si dal ještě další, abych to pojistil.“*

Olga: *„ Ani nevím kolik nejvíc jsem měla tablet, nepočítám to, když je, tak si prostě dám to co je. Tak asi 6 je můj rekord.“*

Ukázalo se, že u uživatelů u kterých klesla frekvence návštěv tanečních akcí, klesá i četnost užívání extáze. Naopak ti, kteří chodí na akce častěji, zvýšili také frekvenci užívání extáze, popř. jiných návykových látek.

Okolnosti užití extáze (kde a s kým extázi užívají):

Zaměřila jsem se také na okolnosti užití extáze. Téměř všichni respondenti, respektive 16 z nich, užívá extázi v partě, s kamarády nebo mezi více lidmi.

21 dotázaných také uvedlo, že extázi berou výhradně v prostředí taneční akce, popřípadě diskotéky. Dana si vzala extázi asi dvakrát doma s přítelem (Miroslav). Karolína si extázi, kromě na taneční akci, vzala jednou na chatě u kamaráda. Ivan si vezme extázi klidně i o samotě, Olga už také měla extázi, když byla sama. Honza, Zdeněk, Lucie a Gabriela si svoji první tabletu extáze vzali jinde než na taneční akci, pouze s kamarádem/kamarádkou, protože se báli jak na ně bude působit.

Dana: *„ Extázi beru teď už jenom, když jsem na akci mezi hodně lidma a v partě. Měli jsme s Mírou asi dvakrát extázi u něj doma, sami dva, ale nebylo to nic moc. Spíš nás to hodilo do deprese, na akci, kde je víc lidí je to mnohem lepší.“*

Ivan: *„ Nezáleží mi na tom kde si extázi vezmu, třeba i když jsem sám, sice to není taková sranda jako s víc lidma, ale já ji už tak moc neberu, spíš si dávám perník.“*

Gabriela: *„Poprvý jsem si vzala extázi jenom s kamarádkou, protože jsem nevěděla co to se mnou udělá a nechtěla jsem se ztrapnit před lidma.“*

Extáze je tzv. party droga, proto ji naprostá většina uživatelů, přesněji 16 z nich bere v kolektivu lidí a 21 dotázaných extázi užívá výhradně v prostředí tanečních akcí. Tímto se potvrzuje fakt, že extáze je víkendová droga, často braná jako forma relaxace.

Motivace ke skončení návštěv tanečních akcí a k užívání extáze:

Zajímalo mě jestli respondenti chtějí přestat chodit na taneční akce a tudíž zjistit jakou mají respondenti motivaci ke skončení s užíváním extáze, respektive jestli chtějí přestat extázi užívat (vzhledem k faktu, že drtivá většina z nich užívá extázi jako víkendovou, party drogu). Ze všech dotázaných uživatelů by chtěli skončit s extází pouze Jaroslav, který by chtěl přestat užívat drogy (pervitin, extáze, LSD, marihuana) jako takové, Lucie by chtěla užívání omezit nebo toho nechat úplně, protože už jí to nepřináší to, co od extáze očekává. Katka by chtěla přestat kvůli příteli, který už extázi nějaký čas nebere, Ivan chce přestat brát pervitin, ale extázi by užíval dál, Zdeněk už nechce brát extázi a zatím to výrazně omezil (asi 1 x za dva měsíce).

Ostatní respondenti (19 z 23) nevidí ve víkendovém užívání extáze problém a nehodlají s tím v nejbližší době přestat.

Miroslav: „ *O tom, že bych měl přestat jsem nikdy nepřemýšlel, tak asi nechci. Stejně je to měkká droga, tak kdybych chtěl, tak ji ani neberu.* “

Jolana: „ *Já extázi skoro ani neberu, jen příležitostně, tak se na tom nemůžu stát závislá, přestat ale zatím nechci, s extází mě to baví a hlídám si, abych ji nezačala brát nějak víc. Oproti dřívějšímu jsme to hodně omezila, protože se mi zdálo, že to na mě nějak přestává působit.* “

Jitka a Radka: „ *Právě jsme to zkusily, tak končit rozhodně nebudeme. Jsme mladý a budeme si pořádně užívat, přijde nám, že extáze škodí míň než alkohol. To nám přijde horší se opít, zvracet a tak...* “

Zdeněk: „ *Našel jsem si holku, která to nebere a nechce mít doma „smažku“, tak s tím chci přestat kvůli ní. Už to beru jenom málo, ne, že by mi nešlo toho nechat, ale chci si ještě pár akcí pořádně vychutnat a pak toho nechám úplně.* “

Ivan: „ *Chtěl bych přestat, ale s perníkem, ta extáze mi nikdy neudělala nic špatného. Líbilo by se mi, aby to bylo jako na začátku, když jsem ještě nebral perník, ale jenom*

extázi a ta mi úplně stačila. Ted' už ani pořádně nefunguje.“

Jaroslav: „*Já chci určitě přestat brát drogy jako takový, protože mě to akorát stojí peníze. Už jsem si domlouval něco tady v kontaktním centru v Brně, tak tam budu docházet, ale s léčením musím počkat až po škole, já bych ji chtěl dodělat a bez drog by to asi nešlo. A já to vlastně ani neberu tak moc často, tak to pak nebude problém toho nechat...“*

Lucie: „*Já už nad tím přemýšlím, že to omezím nebo přestanu úplně. Hlavně proto, že už to nemá ten účinek jako dřív, to mi to hned „nakoplo“, ale ted' beru víc tablet (2) za večer a kolikrát to prostě neúčinkuje. A brát nějaký tvrdý drogy, to nechci, nechci pak skončit jako nějaký „feťák“.“*

Respondenti tedy nejsou příliš motivováni k tomu, aby s užíváním přestali. Pouze malá část z nich, 4 dotázaní uživatelé by s konzumací extáze chtěli přestat nebo ji omezit. Nejčastěji udávanými důvody jsou subjektivně vnímané snížení účinku drogy, tedy stav, kdy droga nepřináší to, co od ní uživatel očekává (Ivan, Lucie), přání někoho na kom uživateli záleží - přítel/přítelkyně (Katka, Zdeněk) nebo finance (Jaroslav). Většina uživatelů, 19 z nich, s extází skončit nechce, protože ji považuje za měkkou drogu, která nemůže způsobit komplikace a všichni věří, že pokud budou chtít přestat, tak bez problémů přestanou.

7.1.3 Obecná rizika spojená s užíváním extáze

Cesta získání extáze (kamarád, známý, dealer):

Jedním z rizik užívání extáze je možnost koupě a následného užití, tzv. „fake“ tablety, tedy takové, která nebude obsahovat účinnou látku MDMA, ale jinou potencionálně nebezpečnou látku nebo tableta bude obsahovat kromě MDMA ještě další příměsi. Chtěla jsem tedy zjistit jestli respondenti získávají extázi od někoho koho dobře znají nebo si ji koupí od neznámého člověka /dealera. Také jsem se uživatelů zeptala jestli si snaží extázi zajistit před akcí nebo až na místě akce.

Šest uživatelů mi odmítlo sdělit jakou cestou extázi získávají. Deset dotázaných získává extázi výhradně od lidí, které dobře zná. Daně shání extázi její přítel, Miroslav extázi kupuje od dealera, kterého zná a ví o něm, že to prodává i dalším kamarádům.

Ivan, Michal a Jiří shání extázi přes známé nebo si ji koupí od někoho kdo na akci prodává a nemusejí ho ani znát. Jolana a Václav drogu získávají různým způsobem, který ale odmítli upřesnit. Pavel a Jan si zajišťují extázi z ověřených zdrojů.

Část respondentů (Honza, Jirka, Dana, Miroslav, Pavel a Jan) shání extázi už před návštěvou taneční akce a jako nejčastější důvod uvedli právě jistotu, že budou mít extázi od někoho komu věří. Všichni jmenovaní tvrdili, že by si extázi nikdy nekupovali až na akci od někoho koho neznají.

Sedmnáct dotázaných uživatelů uvedlo, že jim nezáleží na tom jestli si extázi seženu před akcí nebo až na místě. Na místě konání akce je prý vždycky někdo koho znají a extázi od něj bez obav koupí. Michal a Jana naopak kupují extázi zásadně až na akci a Michal údajně připlácí za to, že extáze zakoupená až na místě akce bude kvalitní.

Miroslav: „ *Kupuju extázi od kluka, kterýho znám a vím ,že si to od něj kupujou i další kamarádi a nikdy nebyl žádnéj problém. Od nikoho jinýho bych si to nevzal, je fakt, že tohohle kluka seženu vždycky, tak ani nemám potřebu si to shánět přes někoho jinýho. Kupuju od něj vždycky víc tablet, i pro kamarády co chodí na akce se mnou. Vždycky mu zavolám před akcí, nikdy jsem to nekoupil až tam.* “

Jan: „ *Já si extázi seženu vždycky z ověřených zdrojů, nehodlám riskovat, že mi někdo prodá něco špatnýho a mě pak bude v nejlepším případě blbě. Pokud bych toho známýho nesehnal, tak si to radši odpustím, nemusím si to vzít na každý akci. Ale to se mi ještě nestalo, zatím jsem ho vždycky sehnal, já si ty akce dost vybírám a plánuju, tak to není problém. Většinou vezmu i pro Pavla.* “

Katka: „ *Extázi si беру od kamaráda, vím, že by mi nikdy nedal nic špatnýho nebo něco o čem by nevěděl jestli je to o.k. Kde to bere on ale nevím, nikdy mě nenapadlo se o to zajímat, když to bylo vždycky v pohodě.* “

Michal: „ *Na akci vždycky řeknu někomu kdo mi to sežene. Jsem ochotný si připlatit za kvalitu a za to, že to bude v pořádku. Nikdo by si nedovolil mi prodat nějaký „svinstvo“, to bych si ho našel...* “

Jirka: „ *Sháním si to až na akci, vždycky je tam někdo kdo prodává. Bud' ho znám nebo ne, to neřeším, vždyť je tam víc lidí co to od něj koupí, tak by si nevzal na triko tam prodat něco špatnýho.* “

I přes to, že sedmnáct uživatelů uvedlo, že extázi kupují od kamaráda nebo známého, tedy od někoho, koho dobře znají, všichni, kromě šesti dotázaných, si alespoň jednou v životě opatřili extázi od neznámého dealera. Šest respondentů shání extázi výhradně před akcí, protože chtějí mít jistotu, že díky tomu, že ji mají od známé osoby, bude v pořádku. Ostatním je jedno zda extázi seženou před akcí nebo až na místě.

Žádný z respondentů nemá problém se sháněním extáze. Ti, kteří nakupují extázi od neznámého dealera, údajně nikdy neměli problém s kontaktováním a extázi od něj získat během krátké doby (do druhého dne nejpozději). Respondenti, kteří uvedli, že extázi mají od kamarádů, přitele nebo známých, jsou rovněž schopni si drogu obstarat tak rychle jak potřebují.

Kombinace extáze s dalšími drogami:

Další riziko představuje kombinování MDMA s dalšími drogami, tedy užívání několika drog najednou (polydrug use). Téměř všichni respondenti, přesněji 22 z celkového počtu 23 respondentů, užívají spolu s extází ještě jinou drogu, ať už legální nebo nelegální.

Z legálních drog, které uživatelé nejčastěji kombinují je to kofein v podobě energetických nápojů typu Red Bull, Semtex (ve 22 případech), alkohol (ve 20 případech) a nikotin (ve 20 případech).

Pouze Pavel nikdy nekombinuje extázi s další návykovou látkou. Jan a Gábina extázi kombinují s nikotinem a kofeinem (káva, energetický nápoj), ale nikdy s alkoholem nebo jinou drogou. Všichni ostatní respondenti (20 z celkového počtu 23) kombinují extázi ještě s alkoholem, kofeinem (energetické nápoje) a nikotinem.

Všichni respondenti (20) se shodli na tom, že když jsou intoxikováni extází, nevypijí takové množství alkoholu jako když pod jejím vlivem nejsou (udávali 2 - 3 panáky (0,05 dcl) tvrdého alkoholu jako maximální vypité množství).

V patnácti případech se vyskytuje kombinace extáze - alkohol – THC . Kromě Honzy, Dany, Karolíny, Michala, Petry, Pavla, Jana a Gábiny všichni dotázaní uvedli zmíněnou kombinaci. I když podle odborníků **(13)** nebyla prokázána škodlivost kombinace extáze - THC nelze s určitostí tvrdit, že je tato kombinace „bezpečná“.

Někteří uživatelé neužívají THC v kombinaci s extází pokaždé. Jirka asi 3 x v životě, Miroslav „párkrát“, Jitka a Radka „celkem běžně“, ale ne vždy. Ostatní (11) si pokaždé, když užijí extázi, vezmou také THC.

Miroslav: „ *Párkrát jsem měl extázi spolu s trávou, ale nemělo to cenu, nemělo to ten účinek. Lepší je to každý zvlášť.* “

Dana: „ *Nikdy jsem neměla extázi spolu s THC, nevěřím tomu, nevím co by to se mnou mohlo udělat a nechci si to „zkazit“, radši si to dám každý zvlášť. Trávu přes v týdnu, extázi o víkendu.* “

Jana: „ *K extázi si pokaždý dám alkohol, ale spíš míň, tak dva panáky, kouřím cigarety a trávu, ale asi tak jednoho, možná dva jointy za večer.* “

Ivan uvedl kombinaci extáze - nikotin – alkohol – THC – pervitin – LSD. Nikotin, alkohol, THC, pervitin si vezme vždycky, někdy, podle situace to „doplní“ ještě LSD. Zážitek je pak údajně ještě lepší a delší.

Michal kromě nikotinu a alkoholu užívá spolu s extází ještě kokain, ale pouze výjimečně (asi 1 x za měsíc nebo 1x za dva měsíce). Olga běžně („vždy, když mám možnost“) užívá kombinaci extáze – nikotin - alkohol – pervitin. Občas (asi 4 x za měsíc) prý užije ještě k uvedené kombinaci halucinogenní houby nebo speed. Jiří kombinuje extázi – nikotin – alkohol – THC – pervitin a to na každé akci, někdy místo alkoholu pije energetické nápoje (Red Bull). Zdeněk užívá extázi – nikotin – alkohol – THC spolu s LSD. Někdy užije všechny drogy společně, někdy si dá buď extázi nebo LSD, rozhoduje se podle finanční situace. Karel kombinuje extázi - alkohol – THC – LSD – halucinogenní houby – pervitin. Několikrát (nevzpomíná si kolikrát přesně) užil všechny drogy najednou, ale „nebylo to dobrý“ a tak radši užívá méně drog dohromady (vždycky si spolu s extází vezme THC a pervitin). Jolana jednou užila extázi spolu s LSD, ale už by to neudělala kvůli depresivnímu stavu, který následoval po odeznění účinků drog. Jaroslav bere extázi spolu s nikotinem, alkoholem, pervitinem, THC a LSD. Někdy, podle situace, užije všechny drogy najednou, někdy jen část uvedené kombinace (vždy extáze – nikotin – alkohol, popř. energetický nápoj).

Lucie: „ *Vzít si extázi spolu s alkoholem nebo trávou mi nepřipadá vůbec divný. Dělá to tak většina kamarádů...Asi by se to nemělo kombinovat, ale mě se po tom nikdy nic*

nestalo, tak je to v pohodě.“

Karel: „ *Extázi kombinuju s perníkem, trávou, houbičkama, LSD nebo třeba alkoholem. Záleží na situaci, že bych si ale někdy vzal jenom samotnou extošku, to asi ne. Mě to baví čekat co to se mnou udělá, když si vezmu víc drog najednou...Ne, strach nemám, já to vždycky řeknu kámošům, co jsem si vzal...kdyby náhodou něco.“*

Nejběžnější kombinací (ve 22 případech) extáze – legální droga je tedy extáze spolu s alkoholem, nikotinem nebo energetickým nápojem (kofein).

Mezi nelegálními drogami užívanými dohromady s extází vede jednoznačně marihuana (THC), objevuje se kombinace extáze – pervitin (pervitin je pak užíván ve formě „sniffingu“ – tedy šňupání, pouze Olga a Ivan uvedli, že pervitin užívají nitrožilně), extáze – halucinogeny (LSD, halucinogenní houby), v jednom případě se objevila kombinace extáze – kokain a extáze – speed.

Pouze jeden dotázaný nekombinuje extázi s další drogou. Všichni ostatní kombinují extázi s některou legální návykovou látkou (kofeinem a nikotinem). Na dalším místě je alkohol. Z nelegálních drog vede v kombinaci marihuana, objevují se i kombinace s tvrdými drogami a to nejčastěji s pervitinem, ojediněle s kokainem. Oblíbená je také kombinace s halucinogeny jako LSD, speed, lysohlávky. Pokud je extáze kombinována s návykovými látkami, tak nejméně se dvěma a nejvíce s šesti návykovými látkami najednou.

Rizikové chování při intoxikaci extází, popř. dalších užitých drog:

Obecná rizika spojená s užíváním extáze jsem zmínila výše. Při rozhovoru s uživateli extáze jsem se zaměřila na „rizikové chování“ při intoxikaci extází.

Nadpoloviční většina dotázaných (Honza, Dana, Miroslav, Karolína, Olga, Petra, Václav, Karel, Jana, Jitka, Radka, Pavel, Jan, Gábina a Katka) nikdy pod vlivem extáze neřídila motorové vozidlo, ale Dana, Miroslav, Karolína, Olga, Radka, Jitka, Gábina a Katka jeli v autě s někým o kom věděli, že užil extázi, popř. ještě jiné návykové látky.

Dana: „ *Jela jsem s kamarádem a věděla jsem, že měl extázi a asi nějaký panáky, možná trávu, ale v tu chvíli mi to nepřišlo, byla jsem taky v dobrý náladě a přišlo mi, že je*

v pohodě. Ale pak když mi to došlo, tak jsem si řekla, že už to neudělám, nechci už riskovat. Od té doby jezdím taxikem nebo v místě akce přespíme.“

Jitka: „ Nemám řidičák, ale už jsem jela s lidma co měli extázi, ale mě to nepřišlo divný, extáze přece není alkohol...nic se nemohlo stát, byli jsme všichni v pohodě.“

Radka: „ S Jitkou kolikrát jezdíme s lidma ze zábavy, jezdí tak všichni a když se potřebujeme dostat domů, tak nám nic jinýho stejně nezbyde.“

Ostatní dotázaní uživatelé (7) řídili motorové vozidlo i když byli intoxikovaní extází. Jirka jel autem asi 3 x a myslí si, že to bylo v pořádku, protože necítil únavu a byl v „pohodě“. Ivan řídí vždy, když je na zábavě autem. Jiří a Zdeněk už pod vlivem extáze řídili auto, ale neupřesnili kolikrát nebo jak často. Jolana jela „párkrát“ autem po požití extáze, Jaroslav „občas“, ale nedokázal říci jak často a Lucie řídila pod vlivem drogy asi 10 x v životě.

Ivan: „ Řídím pokaždý když jsem na zábavě autem, ale jsem v pohodě, nic nehrozí. Kdyby mě zastavili policajti, tak to stejně nemůžou zjistit jestli jsem měl extázi nebo travku...prostě budu mít zrovna dobrou náladu, ale že jsem něco měl stejně nepoznají...“

Jolana: „ Párkrát jsem autem jela i po extázi. Nebyla jsem unavená a celou cestu si se mnou někdo povídal, abych náhodou neusnula. Taky si dávám pozor abych nepila alkohol, to by bylo blbý, přijít o řidičák.“

Jaroslav: „ Občas řídím i s extází nebo jinýma drogama, nevím jak často, prostě někdy jedu, jindy se s někým svezu. Ne, nepátrám po tom jestli něco měl nebo ne.“

Zdeněk vypověděl, že měl dopravní nehodu v době, kdy řídil pod vlivem extáze (užil ale ještě nějaký alkohol a marihuanu) a nedokáže pochopitelně určit jestli nehodu způsobila extáze, alkohol nebo marihuana. Připouští, že na vině mohla být také únava.

Zdeněk: „ Boural jsem když jsem se vracel z akce, vezl jsem víc lidí, ale nikomu se nic nestalo. Sjeli jsme do příkopu, nebyli tam našťěstí ani policajti...Nevím jestli to bylo kvůli extošce, měl jsem pár panáků a trávu, taky jsem „pařil“ dva dny v kuse a nespál. Byla to blbost.“

Nadpoloviční většina uživatelů (16 z 23) nikdy pod vlivem extáze neřídila motorové vozidlo, z části proto, že si respondenti byli vědomi nebezpečí jaké

představuje řízení pod vlivem návykových látek, z části díky tomu, že někteří dotázaní (7 z 23) nevlastní řidičský průkaz nebo motorové vozidlo.

Osm dotázaných neřídilo motorové vozidlo, ale jelo jako spolujezdec s někým, o kom vědělo, že je intoxikován extází. Sedm respondentů řídila pod vlivem drogy/drog motorové vozidlo a neshledali na tom nic špatného, většinou mají pocit, že je všechno pod kontrolou a nemůže se jim nic stát. Dva dotázaní dokonce uvedli, že klidně řídili pod vlivem extáze, ale nikdy by neřídili pod vlivem alkoholu. Spoléháno je také na to, že policie nezjistí jestli jsou intoxikováni drogou. Jeden uživatel uvedl, že měl dopravní nehodu pod vlivem extáze, ale pochopitelně neví, zda byla na vině extáze nebo jiné návykové látky, které v tu dobu také užil.

Další riziko by mohl představovat sexuální styk s náhodným partnerem pod vlivem extáze (jedním z účinků je touha po intimním kontaktu, ztráta zábran a otevřenost), ať už kvůli možnému přenosu viru HIV nebo infekční hepatitidy typu B, C.

17 respondentů mělo pohlavní styk v době, kdy bylo intoxikována extází. Pouze Jirka, Karolína, Václav, Karel, Jitka, Pavel neměli pod vlivem extáze žádný sexuální styk. Styk s náhodným partnerem udává Ivan, Michal, Olga, Jana, Radka a Lucie. Zdeněk odmítl upřesnit jestli měl pohlavní styk se stálou partnerkou nebo náhodně a Jaroslav si myslí, že pod vlivem drogy měl pohlavní styk, ale není si úplně jistý. Ostatní dotazovaní, kteří uvedli, že měli pohlavní styk pod vlivem extáze tvrdí, že to bylo se stálým partnerem/partnerkou.

Karolína: „ *Na sex nemám chuť když jsem na extázi, to mám chuť tančit a užít si to. Spíš chci být mezi hodně lidma, v partě, být jako součástí něčeho velkého, takový souznění s druhýma, se všema, co tam zrovna jsou a tancují na stejnou hudbu jako já a cítí to taky tak.* “

Pavel: „ *Jednak mám přítelkyni, která se mnou na podobný akce nejezdí a i kdybych byl sám, tak přece jenom je to risk jít s někým koho neznám a taky na to není ani chuť, teda aspoň já to tak mám.* “

Václav: „ *Nemám momentálně holku, tak ne. Ale kdyby byla nějaká příležitost, tak proč ne. Na tom není nic špatného.* “

Jaroslav: „ *Myslím, že jo, ale nějak si na to úplně nevzpomínám, spíš jo.* “

Ivan: „ *Jo, měl. Prostě na akci někoho potkám a je nám spolu dobře, svěřujeme se, povídáme a pak to zakončíme sexem a je to super.* “

Michal: „ *Měl, ale musím přiznat, že bez extáze se mi to líbí víc. Víc si to užiju, víc se na to soustředím. Tady tak nějak myslíte na spoustu jiných věcí a máte chuť si povídat, ale samozřejmě, když je možnost, tak se tomu nebráním.* “

Dotazovaní nebyli schopni určit, zda by k pohlavnímu styku došlo i pokud by nebyli pod vlivem extáze (týká se především těch, kteří uvedli styk s náhodným partnerem). Vzhledem k tomu, že téměř všichni (20 z 23 dotázaných) pijí spolu s drogou alkohol, je možné, že pohlavní styk proběhl částečně díky stavu po alkoholu kombinovaným s extází, popř. ještě další drogou. Pouze Jana, Lucie a Radka si myslí, že měly pohlavní styk právě proto, že užily extázi.

Jana: „ *Určitě to bylo kvůli extázi, alkohol zas tak nepiju, když mám extázi. Mohla jsem mít maximálně 2 panáky, takže opilá jsem nebyla. Ale po extázi se cítím líp, nestydím se a všichni lidi mi přijdou hrozně fajn. A sex potom je taky hezčí a delší.* “

Zajímalo mě i další rizikové chování, které by podle uživatelů mohlo být způsobeno intoxikací extází. Žádný z dotázaných si nevybavil nic co by představovalo rizikové chování. Jeden respondent nicméně uvedl k otázce o zdravotních nebo psychických komplikacích zvýšenou agresivitu a vyvolání rvačky v době, kdy byl intoxikován extází. Opět nelze jednoznačně tvrdit, že na vině byla extáze, protože byla užita v kombinaci s větším množstvím alkoholu.

7.1.4 Percepce rizik uživateli

Další šetření jsem směřovala na percepci rizik užívání tanečních drog, respektive extáze a zdroj informací o rizicích. Zajímalo mě jak respondenti vnímají rizika užívání drog jako takových a co dělají pro to, aby je zmírnili.

Z odpovědí respondentů lze vyčíst, že jsou o rizicích spojených s užíváním extáze velice dobře informovaní. 19 dotázaných si je vědomo rizika dehydratace, přehřátí organismu a možnosti užití „nepravé“ tablety extáze (tato rizika uvedli všichni kromě Karolíny, Ivana, Olgy a Jiřího). Petra navíc uvedla ještě riziko vzniku návyku a

riziko kombinování s jinou drogou, Václav vidí riziko také v únavě a přílišné otevřenosti, Karel si je vědom i rizik psychických jako je deprese, Radka a Jitka si myslí, že pokud extázi užije nemocný člověk je možné, že u něj nastanou zdravotní komplikace, Pavel připouští riziko vyčerpání organismu a deprese a možnost předávkování se, Jan uvedl celkovou únavu a neschopnost soustředění se, Lucie slyšela, že je možné po extázi zkolabovat.

Respondenti, kteří si myslí, že užívání extáze nepředstavuje žádné riziko, argumentovali hlavně tím, že extáze je měkká droga nebo se o rizika nezajímali. Olga si myslí, že vzhledem k tomu, že bere ještě další nelegální drogy, včetně pervitinu užívaného nitrožilně, pro ní extáze nepředstavuje žádné riziko. Připouští riziko vzniku závislosti na pervitinu a uvedla také, že využívá programu výměny jehel ve strakonickém kontaktním centru. Jiří tvrdil, že si není vědom žádných rizik, které by mohlo užívání extáze představovat, ale zároveň uvedl, že dodržuje pitný režim.

Petra: „ *Dehydratace, přehřátí. Taky ta extáze nemusí být pravá a můžou v ní být nějaký škodlivý látky. Myslím si, že je možný si na to vypěstovat návyk, třeba když to někdo bere každý den, což u mě fakt nehrozí. Taky asi není dobrý to kombinovat s jinýma, tvrdýma drogama.* “

Karel: „ *Určitě odvodnění, přehřátí nebo falešná tableta, co neobsahuje extázi, ale něco jinýho. Taky „ukecanost“, jako že na sebe řeknu i věci, který bych jinak neřekl.* “

Pavel: „ *Samozřejmě, že jsem si vědom rizik, který s sebou nese braní drog, i když extáze se třeba za drogu ani nepovažuje. Ale já jsem si o tom dost zjistil, nechtěl jsem nic riskovat a pak litovat toho, že jsem si to vzal a nic o tom nevěděl. Užiju si, ale tak, aby to bylo pro mě bezpečný. Nemůžu si dovolit nepřijít do práce kvůli tomu, že jsem si vzal o víkendu tabletu.* “

Karolína: „ *Extáze je měkká droga, stejně jako tráva a nemá snad žádný vedlejší účinky. Takže nevím jaký by měly být rizika. Kdybych si myslela, že mi to může ublížit, tak bych to nebrala, ne?.* “

Jiří: „ *Rizika nejsou žádný, to není jako heroin, je to měkká droga, která je úplně neškodná. Maximálně je člověk třeba unavenej, ale to není riziko ne?. Unavenej bych byl i bez extáze, když bych celou noc „pařil“.* “

Jaroslav: „ *O nějaký rizika já se nezajímám. Riziko je jít po chodníku, může na vás spadnout cihla a je to. Já si život užívám a nic neřeším.* “

Zajímalo mě kde se uživatelé (ti, kteří uvedli, že extáze může znamenat riziko) o těchto rizicích dozvěděli. V 11 případech je na rizika upozornili kamarádi nebo známí, kteří už s užíváním měli zkušenosti v 10 případech byl jako zdroj informací uveden internet (internetové stránky www.extc.cz a www.techno.cz). Ojediněle (Zdeněk, Jolana, Lucie) bylo uvedeno, že informace jsou získávány z časopisů zaměřených na taneční hudbu (Tripmag) a Honza, Jirka, Dana a Miroslav se o rizicích užívání drog, extázi nevyjímaje, dozvěděli ve škole.

Minimalizace rizik:

Co respondenti dělají pro zmírnění rizik spojených s užíváním drog, konkrétně extáze?

Pitný režim:

Všichni, kromě Karolíny, Ivana, Olgy a Jaroslava, uvedli, že dodržují pitný režim. Pitný režim spočívá v konzumaci 2 –3 litrů tekutin, většinou čisté vody, často (v 15 případech) doplněné o energetické nápoje. Nikdo z dotázaných (až na Pavla) nevěděl, že je třeba konzumovat vodu obohacenou o minerály nebo iontové nápoje, čistá voda chudá na minerální látky sice organismus zavodní, ale nedodá mu potřebné množství minerálů, které jsou při námaze z tance vyplavovány z těla ve zvýšeném množství.

Testování extáze:

Devět dotázaných (Petra, Václav, Jana, Jolana, Pavel, Jan, Gábina, Lucie a Katka) využívá program testování tablet na přítomnost MDMA, vždy když je možnost. Nicméně pět z nich (Václav, Jana, Gábina, Lucie a Katka) připustilo, že by si tabletu vzali i pokud by vyšlo najevo, že neobsahuje MDMA. Jen by si dávali víc pozor, vzali by si nejdříve půlku a za nějakou dobu druhou nebo by o tom, že si vzali „podezřelou“ tabletu řekli kamarádům. Další čtyři respondenti (Jirka, Dana, Miroslav, Zdeněk) si nechali testovat extázi minimálně jedenkrát v životě.

Ostatní uživatelé (10) si extázi nikdy nenechali testovat: Honza se údajně

s programem testování extáze na taneční akci nikdy nesetkal, Michal si je jistý, že pokud si připlácí za „kvalitu“, nikdo by si nedovolil mu prodat nepravou extázi, Jiří si myslí, že extáze není droga v pravém slova smyslu a tudíž mu při užívání nic nehrozí, i když připustil, že o falešné extázi už slyšel, má dojem, že se to týká spíš větších měst jako je Praha. Radka a Jitka věří, že pokud mají extázi od kamarádů, nemusí se bát, že by nebyla v pořádku. Program testování by nevyužily ani z důvodu, že by je mohl někdo vidět a pak to říct rodičům nebo ohlásit na policii. Karolína, Ivan, Olga a Jaroslav nikdy nevyužili služeb testování, protože nevidí žádná rizika, která by jim užívání extáze mihlo přinést.

Václav: „*Když je možnost, tak si tabletu nechám otestovat. Sice mi nikdo nezaručí, že je tableta 100 % v pořádku, ale já tomu testování věřím. A kdyby vyšlo, že to neobsahuje to co má?. Tak bych si ji stejně vzal, když už to stálo prachy. Akorát bych vzal napřed půlku a počkal bych a pak bych vzal zbytek. Prostě bych si dával větší pozor.*“

Lucie: „*Kdyby ten test vyšel blbě?. Tak bych to asi stejně vzala, jen bych to řekla kámošům, aby na mě dávali pozor, že jsem vzala piluli se špatným testem a vzala bych to třeba po půlkách a čekala co to se mnou udělá. Zním dost lidí, kterým vyšlo, že to neobsahuje extázi a stejně to vzali a nic jim nebylo.*“

Pavel: „*Já to teda kupuju z ověřených zdrojů, ale když už je ta možnost, tak to stejně nechám ještě otestovat, jen pro jistotu. Špatně mi to nikdy nevyšlo, já tomu člověku věřím. A kdyby náhodou?. Tak mu to vrátím a budu po něm chtít peníze zpátky, už bych si pak od něj nevezal.*“

Jitka: „*To testování jsem viděla tady na Summeru, je tady takovej stan, kde to dělají. Ale já bych do toho nešla, mám to od kamaráda, ten by mi nic špatnýho nedal. Taky si myslím, že ty co to poskytují, můžou být napojený na policii nebo by mě taky mohl někdo vidět, pak by se to třeba nějak doneslo našim a byl by průšvih. Možná to někdy zkusím dát někomu staršímu, aby mi tam došel, ale zatím jsem o tom nepřemýšlela.*“

Třináct respondentů mi potvrdilo, že pokud by byl program Harm reduction – testování extáze dostupný na všech tanečních akcích, které navštíví, nechali by si tabletu otestovat pokaždé, protože by chtěli mít jistotu, že extáze, kterou užijí, bude obsahovat MDMA.

O programu testování extáze v rámci harm reduction slyšeli všichni respondenti. Někteří měli pouze povrchní informace o tom, co daná služba obnáší (Honza, Karolína, Ivan, Olga, Jaroslav) a nikdy se o ni nezajímali. Jiní byli informováni velice dobře a někteří (Jana, Pavel, Jan, Gábina, Lucie, Katka) dokonce věděli jaká barevná reakce co znamená (je-li v tabletě přítomná MDMA).

O možnosti nechat si otestovat tabletu se nejčastěji dozvěděli z internetu, televize nebo od kamarádů, Dana a Miroslav uvedli jako zdroj informací přednášku na střední škole. Radka a Jitka se s testováním setkaly poprvé až na taneční akci (open air festival Summer of Love), ale nevyužily možnosti testování.

Respondenti kteří uvedli (Václav, Jana, Jolana, Lucie, Katka), že službu testování extáze využívají pravidelně, tedy kdykoliv je možnost se zmínili o tom, že někdy praktikují následující postup: extázi berou v partě několika lidí, kteří se pochopitelně navzájem dobře znají. Extáze, kterou si opatří pochází ze stejného zdroje (stejně logo), proto je „pověřena“ jenom jedna osoba, která tabletu extáze dojde otestovat. Když je tableta ze společné „várky“ v pořádku, automaticky jsou tak považovány i ostatní tablety, což pochopitelně nemusí platit.

Václav: „ Vždycky je nás víc, co máme extázi od stejného známého. Tak prostě jeden jde, když se tam testuje, a dojde to nechat otestovat. A když to vyjde v pohodě, tak si to vezmeme všichni. Ty tablety mají stejnou barvu a logo, tak jsou stejný. Kdyby se tam coural každé zvlášť, tak by to zabralo hrozně času. Zatím to pokaždý bylo o.k.“

Další opatření vedoucí k mírnění rizik:

Někteří respondenti uvedli ještě další způsoby, kterými přispívají k minimalizaci rizik spojených s užíváním extáze: Jirka vždy řekne někomu z kamarádů o tom, že měl extázi. Dana zmínila, že vždy kontroluje konzumaci alkoholu, Miroslav uvedl, že extázi kupuje pouze od známého dealera. Pavel i Jan pravidelně zařazují přestávky k odpočinku a využívají chill-out místnost, Pavel navíc pokaždé, když užije extázi někomu řekne, že ji užil a popíše jak extáze vypadala (logo). Ostatní dotázaní uživatelé zmínili pouze pitný režim nebo pitný režim a testování tablet extáze (viz.výše).

7.1.5 Zdravotní, psychické nebo jiné komplikace po požití extáze

Uživatelé byli dotázáni zda se u nich vyskytly zdravotní nebo psychické komplikace, které pravděpodobně souvisely s užitím taneční drogy extáze, popřípadě s pobytem na taneční akci.

Čtrnáct uživatelů uvedlo, že měli zdravotní nebo psychické potíže, které přičítají konzumaci samotné extáze nebo kombinaci extáze s dalšími návykovými látkami.

Dana, Karolína, Michal, Petra, Karel, Radka, Jitka, Pavel a Gábina nikdy neměli žádné potíže po požití extáze. Uživatelé popisovali v 7 případech únavu a v 8 případech bolest hlavy. Únavu připisují ale hlavně dlouhému tanci a nedostatku spánku. Jirka měl po užití extáze závratě. Miroslav měl depresi poté co na akci užil 3 tablety extáze najednou. Ivan připustil, že mu někdy bývá velmi špatně (užívá intravenózně pervitin), po extázi potíže měl, ale neví přesně jaké. Olga pozoruje hubnutí, deprese a bušení srdce (užívá intravenózně pervitin). Jiří udává, že byl agresivní, Zdeněk pociťoval po požití extáze nevolnost, závratě a zvracení, také popisuje několikadenní deprese, úzkostné stavy a zapomnětlivost. Václav prožíval úzkostný stav, Lucie omdlela na akci, poté byla apatická a ospalá a Katka popisovala neutišitelnou žízeň, která trvala celý následující den.

Dotázaní, kteří u kterých se vyskytly po požití extáze nějaké komplikace je připisují především horku a nedostatku vzduchu, vyčerpání, nadměrnému užití drogy, kombinaci drogy s další návykovou látkou a také nadměrné konzumaci některé návykové látky nebo potíže nesouvisely s pobytem na akci/požitím drogy.

Lucie: „ *Jednou jsem na akci omdlela, ale podle mě to nesouviselo s tím, že jsem měla extázi, bylo tam děsný horko a spoustu lidí, tak se mě prostě udělalo špatně. Po akcích jsem hodně unavená, ale to se není co divit, když celou noc nespím.* “

Katka: „ *Bývám unavená a bolívá mě hlava, ale nevím jestli za to může extáze, asi je to kombinace všeho – alkohol, cigarety, extáze, vedro, lidi a vydýchaný vzduch.* “

Olga: „ *Mazec to je, když drogy nemám než když je mám. Mívám depky, hodně jsem zhubla a taky mi buší srdce jako kdybych měla dostat infarkt.* “

Jiří: „ Jednou jsem se na extázi popral, ale myslím, že to není extázi, ale trochu jsem to přehnal s alkoholem, vypil jsem víc než jsem zvyklý. Nikdy totiž na extázi nemám náladu se prát, spíš naopak, všichni jsou mi sympatický.“

Ivan: „ No, občas mi je fakt dost blbě, jenže z čeho, to nevím. Mám „C“, tak je to možná tím.“

Miroslav: „ Jednou jsem si vzal tři tablety extáze najednou, protože se mi zdálo, že to neúčinkuje a pak mi bylo dost blbě, měl jsem nějakou depku a nechtěl jsem si s nikým bavit.“

Karel: „ Občas je mi špatně, když toho zkombinuju moc najednou, přijde mi, že ty drogy pak stejně nefungují tak jak by měly. Měl jsem pak nějaký depky, bolela mě hlava a bylo mě špatně od žaludku.“

Nikdo z dotázaných nepřipisuje svoje potíže přímo konzumaci extáze. Pouze Miroslav připustil, že jeho problémy mohly souviset s konzumací extáze a Zdeněk přikládá svoje problémy kombinaci drog a častému užívání.

Pouze Ivan vyhledal kvůli zdravotním komplikacím lékařskou pomoc, respektive byla přivolána rychlá záchranná služba, protože Ivan upadl do bezvědomí.

Vyhledání odborné pomoci kontaktního centra:

Vzhledem k tomu, že dotázaní uživatelé potvrdili, že neužívají výlučně extázi, ale kombinují ji s dalšími návykovými látkami, zaměřila jsem se ve svém rozhovoru i na otázku vyhledání odborné pomoci kontaktního centra.

Je možné říci, že všichni uživatelé (13), kteří si někdy nechali otestovat tabletu extáze v rámci programu harm reduction, využili služeb kontaktního centra, neboť tuto službu poskytuje.

Odbornou pomoc vyhledali Ivan, který se léčil v psychiatrické léčebně Červený Dvůr a dochází do kontaktního centra hlavně kvůli výměně jehel. Kdyby neměl „problém“ s užíváním pervitinu určitě by služeb K-centra nevyužil. Olga si do kontaktního centra chodí vyměnit použité jehly, ale odmítá další kontakt s pracovníky centra. Jiří údajně několikrát navštívil K – centrum, ale měl pocit, že to k ničemu nevedlo, v současnosti už tam tedy nedochází. Jaroslav vyhledává odbornou pomoc

v místě, kde studuje vysokou školu a po jejím skončení hodlá nastoupit léčbu. Zmínění respondenti užívají kromě extáze ještě další návykové látky včetně pervitinu. Ivan a Olga intravenózně, ostatní praktikují tzv. sniffing (šňupání).

Zdeněk neužívá tvrdé drogy (užívá THC, LSD, extázi), nicméně vyhledal pomoc kontaktního centra, protože chtěl užívání omezit. Také se u něj vyskytovaly problémy psychického charakteru (několikadenní depresivní stavy, úzkost a zapomínání). Myslí si, že díky odborné intervenci se mu podařilo užívání výrazně omezit a do budoucna počítá s úplnou abstinencí.

Ivan: „ *Jo, léčil jsem se v Červeňáku, ale bez úspěchu, chvíli jsem nebral nic, ale ne dlouho. Ted' chodím tady ve Strakoncích do Káčka pro čisté jehly. Možná zkusím přestat ještě jednou, chci to zkusit v létě.*“

Jiří: „ *Byl jsem tam asi pětkrát, kvůli matce. Něco tam do mě hustili a mě to přišlo takový nesmyslný, já s tím nemám žádný problém, ani se mi nechce přestat. Už tam nepůjdu, matka si ale myslí, že tam chodím a je klid.*“

Zdeněk: „ *Já chci přestat kvůli své holce, jí se to nelíbí, že by měla chodit se „smažkou“. Dřív jsem bral dost často extošku a hlavně jsem hodně kouřil trávu, jenže pak jsem měl takový divný stavy, depky a tak, taky jsem měl trochu problém si zapamatovat učení a docela mě to vzalo. Tak jsem šel do Káčka, nikomu jsem to neřekl, abych nevypadal trapně, no a tam mi docela pomohli...že na tom není nic divného, že chci přestat. No a ted' jsem to fakt hodně omezil. Dám si piluli tak jednou za dva měsíce a trávu třeba jednou týdně.*“

8 Diskuze

V teoretické části práce jsem popsala možná rizika plynoucí z užívání syntetických drog, respektive extáze. Byly také nastíněny možnosti jak uvedeným rizikům čelit a minimalizovat je.

Výzkum jsem zaměřila na uživatele extáze a mým cílem bylo získat jednak informace týkající se samotného užívání extáze, tedy věk prvního užití, frekvenci užívání, průměrný a maximální počet užitých tablet, odhalit souvislosti mezi návštěvností tanečních akcí a užívání tanečních drog atd. Cílem výzkumu bylo odhalit rizikové faktory, které se vyskytují mezi uživateli a to zejména kombinace extáze s dalšími návykovými látkami, riziko užití nepravé extáze, řízení motorových vozidel a sexuální styk pod vlivem intoxikace extází, popř. další rizikové chování zapříčiněné účinkem drogy. Vzhledem k tomu, že užívání extáze většinou nepůsobí konzumentovi problémy, chtěla jsem také vědět jestli mají respondenti motivaci ke skončení užívání.

Uživatelé byli také cíleně dotázáni na to, jak vnímají možná rizika a jestli dělají něco pro jejich minimalizaci.

Věk dotázaných uživatelů se pohyboval od 16 – 32 let a rozdělení skupiny na respondenty do 20ti let a nad 20 let bylo velmi vyrovnané, tedy ve skupině nepřevládali „mladší“ nebo „starší“ respondenti. Rozhovoru se zúčastnilo téměř tolik žen jako mužů, ani jedno pohlaví tedy nepřevládalo. Evropská školní studie (ESPAD) o alkoholu a jiných drogách provedená v České republice v roce 2003 uvádí, že neplatí, že by užívání nelegálních drog bylo rozšířenější u chlapců než u dívek, určité rozdíly existují, ale u drog jako je extáze je užívání zcela vyrovnané **(3)**.

Co se týče úplného dosaženého vzdělání mezi respondenty převládali studenti středních škol a úplné dosažené vzdělání bylo tudíž základní nebo dokončená střední škola pokud se jednalo o studenty vysokých škol. V tomto se shodují se zprávou Národního monitorovacího střediska ve které je uvedeno, že extázi užívají zpravidla lidé mladí, dobře situovaní a vzdělaní **(28)**.

Skutečnost, že větší část mnou dotázaných uživatelů studuje střední nebo

vysokou školu mohla být ale také zapříčiněna faktem, že lidé přes které jsem získala kontakty na respondenty, také studují a tudíž se stýkají s takovou skupinou lidí (studentů). Ve své práci jsem ale neshledala, že by se objevily rozdíly v užívání nelegálních látek související s typem studované školy jak to uvádí Evropská školní studie (ESPAD) o alkoholu a jiných drogách provedená v České republice v roce 2003. Tato studie zjistila, že studenti učilišť zneužívají návykové látky ve větší míře a začínají s nimi v mladším věku než studenti jiných škol **(3)**. Toto zjištění mohlo být zapříčiněno tím, že se mezi mými respondenty vyskytli pouze tři studenti učiliště nebo tím, že citovaná studie byla provedena v roce 2003 a je možné, že se v současnosti situace změnila a zmíněné rozdíly se vyrovnaly. Při sběru informací použitelných pro svůj výzkum jsem se zajímala i o to jakým způsobem získávají respondenti peníze na taneční akce potažmo na extázi. Vzhledem ke skutečnosti, že většina dotázaných studuje tak pro ně zdrojem financí byli nejčastěji rodiče nebo brigády. U respondentů s pravidelným příjmem je logicky zdrojem financí jejich mzda. Mezi respondenty se vyskytl jeden bez stálého zaměstnání a jeden, který odmítl sdělit jakou formou získává peníze na nákup drogy. Opět tedy dávám za pravdu výše zmíněným studiím **(28)**, které uvádějí, že extázi užívají lidé relativně dobře hmotně zabezpečení.

V užívání nelegálních látek existují určité regionální rozdíly a extáze se těší čím dál větší popularitě. Na jihu Čech je její obliba údajně největší z celé republiky **(3, 42)**. Nejvíce uživatelů, kteří se zúčastnili mého šetření opravdu pochází z jižních Čech (Strakonice), což je ale bezesporu dáno tím, že pocházím ze Strakonice a respondenti v místě mého bydliště byli nejdostupnější, také zde mám nejvíce známých, kteří mě mohli okázat na další uživatele. Pro to, abych mohla hodnotit regionální rozdíly v užívání návykových látek, konkrétně extáze bych také nepochybně potřebovala větší počet respondentů než jsem zahrnula do svého výzkumu.

V následující části diskuze jsem zhodnotila jednotlivé rozhovory s uživateli a dané poznatky jsem porovnávala s odbornou literaturou.

První zkušenost s nelegálními drogami měli respondenti nejčastěji mezi 14 – 16 lety, což potvrzuje také Evropská školní studie (ESPAD) o alkoholu a jiných drogách provedená v České republice v roce 2003 **(3)**. Pouze zlomek dotázaných užil poprvé

nelegální látku až v 18ti letech a to údajně proto, že s ní dřív nepřišli do styku (uživatelé pochází z maloměsta a až po nástupu na vysokou školu se setkali s nelegální návykovou látkou). ESPAD také zmiňuje, že pokud jde o věk první zkušenosti se zakázanou návykovou látkou, sice existují rozdíly podle pohlaví, ale nejsou nijak významné **(3)**. Ani v mém výzkumu nebyly co se týče prvního užití drogy, ale ani v užívání návykových látek obecně, patrné žádné markantní rozdíly mezi pohlavími.

Co se týče návštěvnosti tanečních akcí, tak z mého výzkumu vyplynulo, že respondenti starší 20ti let chodí v současné době na akce méně než dřív nebo stejně často, nikdy se u nich frekvence návštěv tanečních akcí nezvýšila. Nejčastěji udávaným důvodem pro snížení frekvence „klubingu“ byly pracovní povinnosti nebo nižší atraktivita tanečních akcí vzhledem k věku respondentů. Zároveň se mé výsledky shodují s výzkumem Tanec a drogy 2000 a 2003 **(8)**, který poukázal na to, že s klesající frekvencí návštěv tanečních akcí, klesá také četnost užívání návykových látek, respektive extáze. Všichni dotázaní, kteří uvedli, že nechodí na taneční zábavy tak často (méně často než dřív) potvrdili, že se snížila i jejich konzumace extáze. Někteří respondenti starší 20ti let udávají, že chodí na akce se stejnou frekvencí jako dřív a i užívání extáze má konstantní trend, těchto respondentů byla ale menšina. Je tedy možné tvrdit, že se vzrůstajícím věkem klesá počet navštívených akcí a úměrně s tím klesá četnost užívání extáze, popř. jiných nelegálních návykových látek. Stejný závěr byl vyjádřen ve výzkumu Drogy a taneční scéna 2000, kde se ukázalo, že existuje prokazatelný vztah mezi užíváním drog a mírou sounáležitosti k taneční scéně, tedy že s tím jak často a jak dlouho lidé chodí na taneční akce roste pravděpodobnost užívání nějaké nelegální drogy **(2)**.

V provedeném šetření vyšlo najevo, že extáze je konzumována 2 – 4 x za měsíc . Zjištěná hodnota se shoduje se zprávou Národního monitorovacího střediska **(42)**, která udává četnost užívání 1 – 4 x za měsíc a tvrzením protidrogového koordinátora Štefana Schwarze **(42)**, který poukazuje na to, že extáze je nejčastěji užívána asi 3 x za měsíc. Uvedená skutečnost jasně potvrzuje fakt, že extáze je užívána jako víkendová droga.

Nadpoloviční většina dotázaných užívá v průměru 1 – 2 tablety za večer. Maximální užitý počet tablet se pohyboval mezi 1 – 3 tabletami, nicméně se objevili i

„rekordmani“ s 6ti tabletami užitými najednou. Část uživatelů uvedla, že extázi berou na každé akci a neumí si správnou party bez extáze představit, což potvrzuje také Saunders ve své knize Extáze a techno scéna: „Je možné si na extázi vypěstovat psychickou závislost. Je otázkou zdali jsou uživatelé závislí na droze samotné nebo na zážitku z taneční akce (13).“ Na extázi sice nevzniká návyk heroinového typu a většina uživatelů má pocit, že mají konzumaci extáze zcela pod kontrolou a také často odsuzují uživatele „tvrdých“ drog a myslí si, že se ne extázi nemohou stát závislí (23). Kalina v monografii Drogy a drogové závislosti uvádí, že uživatelé extáze ji pokládají za příjemnou a bezpečnou drogu, na níž nevzniká závislost a kterou lze mít dlouhodobě pod kontrolou. Mnou dotázaní respondenti nevidí riziko vzniku závislosti nebo tolerance, většina z nich považuje extázi za měkkou drogu jejíž konzumaci mohou kdykoliv ukončit.

Zajímavé byly i údaje o okolnostech užití extáze a cesty získání extáze. Extáze je prezentována jako společenská, „party“ droga a její užití je spojováno s prostředím tanečních akcí a velkou skupinou lidí (13, 14). Všichni uživatelé, kteří se zúčastnili mého šetření užívají extázi především mezi lidmi, v partě, s kamarády. Pouze nevýznamná část respondentů si vzala extázi jinde než na taneční akci. Někteří uživatelé uvedli, že si drogu vzali s přítelem doma, na soukromé party nebo o samotě. Všichni se ale shodli na tom, že extáze má lepší účinek, když je užita v kolektivu. Tři uživatelé si poprvé vzali drogu o samotě, protože měli strach jak na ně bude působit. Můžeme tedy tvrdit, že extáze je droga, která obvykle bývá konzumována na akcích, kde je velký kolektiv lidí.

Riziko představuje možnost zakoupení a následného užití nepravé extáze, tedy drogy, která bude obsahovat jiné látky než účinnou MDMA nebo bude obsahovat MDMA, ale i další příměsi, které mohou způsobit závažné zdravotní komplikace (4). Proto jsem se zajímala o to jakým způsobem uživatelé získávají drogu. Tedy jestli od někoho koho znají a věří mu nebo od neznámého dealera. Šest respondentů odmítlo upřesnit jakou cestou extázi získávají. Ze zbývajících dotázaných drtivá většina kupuje extázi od někoho, koho dobře znají, často je to kamarád nebo známý, který už extázi užívá déle, popřípadě také prodává a byl také tím, kdo respondentovi extázi poprvé

nabídl. Zlomek dotázaných kupuje extázi od neznámého dealera.

Dotázaní uživatelé uvedli, že jim nezáleží na tom jestli si extázi seženou před akcí nebo až na místě. Na místě konání akce je prý vždycky někdo koho znají a extázi od něj bez obav koupí. Pouze šest respondentů extázi shání výhradně před akcí a nikdy by ji nekoupili od někoho koho neznají. Naproti tomu zbytek dotázaných uvedl, že si nejméně jednou v životě opatřili extázi od neznámého člověka. Ti respondenti, kteří uvedli, že kupují extázi od někoho koho znají nemají vůbec obavu, že by i přesto mohla být extáze „špatná“. Svému zdroji důvěřují a vzhledem k tomu, že nikdo z nich neměl po užití problém, automaticky předpokládají, že všechny další zakoupené tablety budou v pořádku. Jeden respondent uvedl, že pravděpodobně jednou narazil na tabletu, která nebyla čistá MDMA a neúčinkovala. Vyřešil to tím, že užil další dvě, riziko předávkování si nepřipouštěl.

Další otázku jsem zaměřila na dostupnost extáze a došla jsem k závěru, že sehnat drogu není problém. Tento fakt potvrzuje Výběrové šetření o zdravotním stavu a životním stylu obyvatel v ČR zaměřené na zneužívání drog **(21)**, které uvádí, že subjektivně vnímaná dostupnost nelegálních drog je vysoká. 22 % respondentů, kteří se zúčastnili zmíněného výzkumu by nemělo problém sehnat si velmi snadno extázi. Taktéž publikace Mládež a návykové látky v ČR – trendy uvádí, že droga extáze je mezi mládeží stále populárnější kvůli snadné dostupnosti **(10)**. Respondenti, kteří se zúčastnili mého výzkumu by neměli problém se získáním drogy. Všichni by si drogu dokázali opatřit do druhého dne nebo tak rychle jak potřebují.

Jsou uživatelé extáze motivováni ke skončení s jejím užíváním? Uživatelé tanečních drog, respektive extáze se od ostatních uživatelů v mnohém liší. Užívání extáze většinou nepůsobí problémy a tak její uživatelé zpravidla nevyhledávají služby kontaktních center **(23)**. V klientele zařízení pro problémové uživatele drog, činí uživatelé extáze pouze zlomkový podíl (nejde-li o kombinované užívání např. s pervitinem) **(7)**. Studie Tanec a drogy 2003 uvádí, že pouze 5,8 % respondentů si přeje skončit s užíváním extáze (pro porovnání s konzumací tabáku by chtělo přestat 32,7 %). Stejně tak v mém šetření jen malá část respondentů, přesněji čtyři dotázaní uživatelé chtějí přestat s užíváním extáze, ostatní ji užívají jako víkendovou, party drogu. Ti, kteří

by chtěli s její konzumací skončit nebo ji omezit uváděli jako důvod snížení účinku, přání někoho na kom respondentovi záleží nebo finance. Jeden respondent by chtěl skončit s užíváním drog jako takových (jedná se o kombinované užívání s pervitinem jako hlavní drogou) a jeden užívání prozatím výrazně omezil a plánuje s ním skončit úplně. Je tedy zřejmé, že motivace ke skončení užívání extáze je poměrně malá. Ti, kteří odpověděli, že nechtějí drogu přestat užívat si myslí, že pokud by v budoucnu chtěli s užíváním skončit, nebude jim to činit potíže, vzhledem k tomu, že se jedná podle nich o měkkou drogu.

Významné riziko představuje kombinování extáze s dalšími návykovými látkami, ať už legálními nebo nelegálními. Co se týče legálních návykových látek, je současné užívání činěno velmi často nevědomky, ale může také znamenat riziko.

Přitom užívání dvou a více drog (polydrug use) není nijak neobvyklé (2). Zaměřila jsem se na *kombinaci extáze s legálními návykovými látkami*: nejběžnější kombinace je extáze spolu s nikotinem a kofeinem. Tato kombinace se objevila u všech respondentů (vyjma jednoho respondenta, který uvedl, že nikdy nekombinoval extázi s žádnou návykovou látkou). Naprostá většina (20 respondentů) kombinuje extázi spolu s nikotinem, kofeinem v podobě energetických nápojů a alkoholem. Stejný trend potvrzuje studie Drogy a taneční scéna (2). Respondenti, kteří uvedli, že pijí alkohol, když jsou intoxikováni extází, se shodli na tom, že množství zkonsumovaného alkoholu je menší než když pod vlivem extáze nejsou. Je ovšem otázka zda je to skutečně pravda nebo zda je subjektivní vnímání množství alkoholu sníženo vlivem účinku extáze. Někteří dotázaní (11 respondentů) také tvrdí, že zážitek z extáze je horší, když je užitá spolu s alkoholem než bez něj. Ke stejnému závěru došla studie Tanec a drogy 2003 (8).

Z *nelegálních drog* konzumují uživatelé extázi spolu s marihuanou (THC). 15 respondentů uvedlo zmíněnou kombinaci. Z dalších drog byly zmíněny pervitin (intravenózně nebo šňupání), kokain, LSD, speed, halucinogenní houby. Z šetření vyplynulo, že užívání extáze je spojeno s užíváním dalších drog a jejich vzájemným kombinováním. Respondenti uvedli, že kombinují extázi s dalšími drogami proto, že zážitek je pak intenzivnější nebo užívají hlavní drogu (pervitin) a extázi konzumují pro „doplnění“. Zmíněnou skutečnost potvrzují studie Drogy a taneční scéna (2) nebo

mimořádný bulletin Národní protidrogové centrály (17).

Jak je vidět užívání extáze spolu s dalšími drogami je spíše pravidlem než výjimkou a pouze nevýznamné procento uživatelů užívá výhradně tuto drogu. Nebezpečí tak bezesporu tkví v možnosti rozvoje multidrokové závislosti (2). Při sběru informací jsem se přesvědčila, že sice drtivá většina uživatelů kombinuje extázi ještě s dalšími drogami, ale paradoxně se nepovažují za závislé nebo přesněji řečeno „feťáky“ – takové lidi naopak často odsuzují a jsou přesvědčeni, že nemohou skončit jako oni. Skutečnost potvrzuje Kalina, který uvádí, že uživatelé extáze odmítají heroin a pervitin jako drogy, které vedou k závislosti, protože nejsou „žádní feťáci“ (7).

Uživatelé, kteří konzumují spolu s extází i další nelegální návykové látky často přiznali, že začínali s alkoholem, poté zkusili marihuanu a pak jim na taneční akci byla nabídnuta extáze. Všichni ti, kteří užívají i pervitin uvedli, že začali s marihuanou a dalšími měkkými drogami (extáze, LSD, lysohlávky) a až poté co jim droga přestala stačit vyzkoušeli i pervitin. Je tedy možné, že extáze jako „experimentální“ droga může způsobit přechod na silnější návykovou látku, už jen z toho důvodu, že uživateli přestane stačit, protože vznikne tolerance. Toto připouští i Saunders: „Někteří uživatelé silnějších drog uvedli, že předtím užívali extázi, ale přestala jim stačit a přešli na silnější návykovou látku“(13).

Dalším podstatným rizikem při užívání syntetických drog je dehydratace či přehřátí organismu. Naprostá většina úmrtí souvisejících s užitím extáze je spojována právě s odvodněním organismu (15). Toto riziko je v současnosti většině uživatelů dobře známé a proto dodržují pitný režim. I organizátoři větších tanečních akcí přijímají celou řadu opatření vedoucích k minimalizaci těchto rizik (7, 23). Respondenti, kterých jsem se dotázala jsou si velice dobře vědomi rizika dehydratace. Pouze čtyři respondenti nevidí v užívání extáze žádné riziko, ale zároveň tři z nich uvedli, že dodržují pitný režim (uvedli, že jim někdo řekl, že mají pít dostatek tekutin, ale už jim nevysvětlil z jakého důvodu). Drtivá většina, tedy devatenáct uživatelů dodržuje pitný režim, který nejčastěji spočívá v konzumaci nealko nápojů, resp. pitné vody. Kromě jednoho respondenta nikdo nevěděl, že je nutné doplnit hladinu minerálních látek a iontů, protože jsou z organismu při intoxikaci vyplavovány ve zvýšené míře (7).

Na otázku jaká další rizika uživatelé vnímají v souvislosti s užíváním extáze a jak je minimalizují se objevily tyto odpovědi: riziko užití nepravé extáze (až na šest uživatelů) uvedli všichni, riziko vzniku návyku, riziko kombinování drog, rizika psychická (deprese, úzkost a na druhé straně riziko přílišné otevřenosti), riziko vyčerpání, únavy, kolapsu organismu.

V souvislosti s možností užití nepravé extáze jsem se zajímala o to, zda respondenti mají povědomí o programu testování extáze v rámci harm reduction a zda ho využívají. Všichni respondenti někdy slyšeli o programu testování, deset uživatelů nevědělo přesně k čemu slouží a nikdy ho nevyužilo, ostatní uživatelé byli dobře informováni. Devět uživatelů uvedlo, že si nechají tabletu otestovat vždy, když je možnost, čtyři si nechali testovat tabletu alespoň jednou v životě. Třináct uživatelů, tedy nadpoloviční většina, by si nechalo testovat extázi vždy, pokud by byla možnost. Zbylá část uživatelů, přesněji deset z nich, si nikdy nenechala testovat tabletu na přítomnost MDMA – část z nich se domnívá, že pokud mají tabletu od někoho koho znají, nehrozí jim riziko užití „nepravé“ extáze, část ze strachu, že by je někdo mohl vidět nebo mají pocit, že pracovníci protidrogových center jsou v kontaktu s policií.

Myslím si, že vzhledem k tomu, že třináct respondentů, z celkového počtu dvaceti tří dotázaných, uvedlo, že by určitě využívali služby testování tablet extáze na přítomnost MDMA a všichni uživatelé o programu slyšeli, je tato služba jednou z možností jak navázat s uživateli extáze kontakt a předat jim důležité informace týkající se rizik užívání extáze či jiných návykových látek. K podobným závěrům došla i studie Tanec a drogy 2003 – pouze zlomek respondentů se nezajímal o poskytování informací o složení tablet extáze **(8)**.

Prostřednictvím tohoto programu by bylo možné působit i na potencionální uživatele. Informace o výskytu nebezpečných látek v tabletách by pak mohly odstrašit ty, kteří o prvním experimentu s tanečními drogami teprve uvažují. Že je tento program výhodný i důvodu navázání kontaktu s uživateli potvrdil i pracovník o.s. Prevent **(23)**.

Respondenti byli také dotázáni na rizikové chování, kterého se dopustili pod vlivem drogy. Šestnáct uživatelů nikdy pod vlivem extáze neřídilo motorové vozidlo, z části proto, že si respondenti byli vědomi nebezpečí jaké představuje řízení pod

vlivem návykových látek (uvedlo devět respondentů), zčásti díky tomu, že někteří dotázaní nevlastní řidičský průkaz nebo motorové vozidlo (sedm respondentů). Osm respondentů uvedlo, že jeli jako spolujezdec s někým, o kom věděli, že je intoxikován extází. Sedm respondentů se přiznalo k tomu, že řídili motorové vozidlo pod vlivem extáze, protože si to neuvědomili a přiznali, že by to už neudělali nebo si dávali větší pozor. Tři dotázaní si myslí, že řídit pod vlivem extáze není zdaleka tak hrozné jako pod vlivem alkoholu. Jeden respondent měl lehkou dopravní nehodu poté co řídil intoxikován extází, ale i dalšími návykovými látkami. Nelze tedy jednoznačně tvrdit, že na vině byla extáze. Skutečnost potvrzuje výzkum Tanec a drogy 2003: 17 % respondentů někdy usedlo za volant po požití extáze a 1/3 respondentů jela s řidičem intoxikovaným extází **(8)**.

Dalším sledovaným rizikovým faktorem chování byl sexuální kontakt uskutečněný pod vlivem extáze (ztráta zábrán a následná možnost nákazy sexuálně přenosným onemocněním). Třináct respondentů mělo pohlavní styk v době, kdy byli intoxikováni extází. Styk s náhodným partnerem udalo šest respondentů. Ostatní dotazovaní, kteří uvedli, že měli pohlavní styk pod vlivem extáze tvrdí, že to bylo se stálým partnerem/partnerkou. Ti respondenti, kteří uvedli styk s náhodným partnerem si nejsou jisti zda se uskutečnil, protože byli intoxikováni extází. Většina užila i alkohol a tak je možné, že sexuální styk proběhl částečně díky požitému alkoholu.

Jeden respondent navíc uvedl, že byl po požití extáze zvýšeně agresivní a vyvolal rvačku, ale protože v té době také požil větší množství alkoholu, není si jistý zda toto chování nebylo způsobeno právě alkoholem. O tom, že člověk může být po extázi agresivní se zmiňuje monografie Kniha o extázi **(11)**.

V oblasti zdravotních, psychických, sociálních nebo ekonomických komplikací, které vznikly v souvislosti s požitím/užíváním extáze. Čtrnáct uživatelů uvedlo nějaké zdravotní potíže po požití extáze, ale zároveň je většinou nepřipisovalo samotné extázi. Mezi popisované potíže patřila bolest hlavy, únava, závratě, nevolnost. Tyto potíže ale mohly být způsobeny i jinými faktory – vydýchaný vzduch, horko, celonoční tanec tato fakta přímo korelují se Saundersem **(13)**. Pouze jeden respondent vyhledal při potížích lékařskou pomoc. Šest respondentů popsalo určité psychické problémy po požití extáze

a to depresi a úzkostné stavy. Co se týká sociálních vztahů, tak problémy na poli partnerských vztahů uvedli dva respondenti. Tři dotázaní vidí v užívání extáze komplikaci finanční situace – všichni tři ale užívají kromě extáze ještě pervitin.

I když je extáze považována za měkkou drogu zaměřila jsem se ve svém šetření i na vyhledání odborné pomoci kontaktního centra. Kontaktní centrum navštívili nebo navštěvují ti uživatelé, kteří užívají tvrdé drogy a zároveň mě ujistili, že pokud by neměli problém s tvrdou drogou nikdy by služeb centra nevyužili. Pouze jeden respondent neužívá tvrdé drogy, ale využil odborné pomoci, protože měl pocit, že mu užívání působí problémy a chtěl jej omezit.

Potvrdila se tedy skutečnost, kterou uvedl jak pracovník kontaktního centra o.s. Prevent Strakonice, tak pracovnice hygienické stanice Strakonice, tedy, že uživatelé extáze většinou nevyhledávají služeb nízkoprahových zařízení a tudíž jedinou možností jak je kontaktovat je přítomnost protidrogových pracovníků přímo na místě konání tanečních akcí.

9 Závěr

Cílem mojí práce bylo vytyčit rizika, která souvisejí s užíváním tanečních drog, konkrétně extáze a rovněž zjistit jak jsou tato rizika vnímána samotnými uživateli. Samozřejmě jsem se také zaměřila na možnosti mírnění těchto rizik jako součást prevence.

V provedeném šetření jsem dospěla k následujícím závěrům: extázi užívají především mladí lidé, především studenti. K první zkušenosti s nelegální drogou dochází mezi 14 – 16 lety, nejčastěji je drogou prvního užití marihuana a experiment s extází následuje nedlouho poté. Proto je určitě vhodné zaměřit preventivní programy, například formou přednášek, na studenty a to hlavně na žáky základních a středních škol. Jak se ukázalo, právě v tomto období přišla do kontaktu s drogou většina respondentů. Odborné přednášky by měly upozornit na škodlivost užívání návykových látek a důrazně poukázat na rizika s ním související tak, aby odradily ty, kteří o užití návykové látky teprve uvažují. Zároveň by poukázaly na možnosti mírnění rizik (harm reduction) spojených s konzumací drog pro ty, kteří již návykové látky užívají. Primární prevence má v případě užívání tanečních drog stěžejní roli vzhledem k tomu, že lidé, kteří již extázi užívají nejsou motivováni k tomu, aby vyhledávali pomoc kontaktních center a je tedy poměrně složité je kontaktovat.

Respondenti užívají extázi jako víkendovou drogu, která je konzumována výhradně v prostředí tanečních akcí. Myslím si, že přítomnost pracovníků protidrogových center na tanečních akcích je velmi žádoucí, protože představuje možnost jak uživatele tanečních drog informovat o rizicích užívání a rovněž od nich získat informace, které mohou posloužit k zmapování současných trendů v oblasti zneužívání syntetických tanečních drog.

Dotázaní uživatelé jsou velmi dobře informovaní o možných komplikacích či rizicích užívání extáze, ale paradoxně tato rizika do jisté míry přehlížejí. Vědí například o „nepravé extázi“, ale téměř všichni si ji někdy opatřili od neznámého člověka, přičemž se toto riziko samozřejmě mnohonásobně zvyšuje. Na druhé straně ti, kteří

extázi získávají od někoho koho dobře znají mu naprosto důvěřují a nepřipouští možnost, že by tableta nebyla v pořádku.

Co se týče programu testování obsahu tablet extáze uživatelé tvrdí, že by jej využívali vždy pokud by byla možnost. Všichni dotázaní ale někdy užili tabletu, která nebyla testována a nemohli tudíž vědět zda obsahuje skutečně účinnou látku MDMA. Respondenti sice uvedli, že by rádi využili program testování tablet kdykoli budou mít možnost, ale zároveň připustili, že by tabletu užili i v případě, že by test neprokázal přítomnost MDMA. Program testování extáze na tanečních akcích by byl podle mého názoru plně využíván v případě, že by se stal běžnou součástí těchto akcí a uživatelé by byli náležitě informováni o pozitivěch této služby. Zatím se mi zdá, že mezi respondenty sice existuje povědomí o tomto programu, ale ne všichni jsou přesvědčení o jeho užitečnosti. Část dotázaných uvedla, že službu využívají kdykoli je možnost, ale část respondentů považuje tuto službu za zbytečnou a nebo mají strach ji využívat právě kvůli nedostatku informací.

Toto zjištění jasně dokazuje jak krátkozraký přístup uživatelé volí. Vědí jaká rizika plynou z užívání extáze, ale rozhodují se je ignorovat. Respondenti svůj laxní postoj často zdůvodňovali tím, že extáze je považována a prezentována jako měkká droga a tudíž jsou rizika minimální. Uvedenou skutečnost si můžeme vysvětlit i tak, že i v případě, že respondenti měli po požití extáze nějaké komplikace, nepřipisovali je účinkům drogy a také nikdy tyto komplikace nedosáhly takové závažnosti, aby kvůli nim museli dotázaní vyhledat lékařskou pomoc.

Respondenti nejsou motivováni k tomu, aby přestali extázi užívat. Jak již bylo řečeno nepůsobí jim ve většině případů problémy, nepovažují se za závislé a věří, že s konzumací extáze mohou kdykoli přestat. Extáze je snadno dostupná, snadno se užívá a je stále populárnější. Část respondentů odsuzuje užívání tvrdých drog, ale užívání extáze a jiných měkkých drog nepovažuje za nic „zakázaného“ - naopak toto zpravidla víkendové užívání je pro ně formou jakéhosi relaxu a uvolnění. Ukázalo se však že užívání výhradně samotné extáze je spíše výjimkou než pravidlem. Užívání několika návykových látek najednou přitom znásobuje riziko komplikací a také vystavuje uživatele možnosti rozvoje multidrogové závislosti.

Tento problém je významný a je třeba na něj v rámci prevence uživatele důrazně upozornit. Část dotázaných také uvedla, že extáze spolu s marihuanou vedly k tomu, že později sáhli po silnější droze, protože se u nich rozvinula tolerance k uvedeným látkám a účinek nesplnil jejich očekávání. I v tomto tkví riziko užívání extáze – je považována za měkkou a neškodnou drogu, ale jak se ukázalo může být příčinou přechodu na silnější a logicky nebezpečnější látku.

Závěrem je možné formulovat tyto hypotézy:

1. Uživatelé extáze nevyhledávají odbornou pomoc v nízkoprahových zařízeních.
2. Uživatelé extáze jsou dobře informováni o rizicích souvisejících s užíváním extáze.
3. Uživatelé nejsou motivováni ke skončení užívání extáze.
4. Extáze je užívána v kombinaci s dalšími návykovými látkami.

Z provedeného šetření je patrné, že extáze je látkou stále populárnější a tato droga zažívá svůj „boom“. Uživatelé jsou nejčastěji mladí, poměrně vzdělaní lidé, kteří extázi užívají i když jsou si dobře vědomi rizik, která s sebou konzumace přináší, ale do jisté míry si tato rizika nepřipouštějí.

Problém je podle mého názoru i ve společnosti, která užívání měkkých návykových látek bere jako běžnou součást každodenního života, dá se říci, že společnost si „zvykla“. Možná i z toho důvodu, že jí nic jiného nezbyvá. Užívání nelegálních drog na veřejnosti většinu z nás sice pobuřuje, ale zároveň si nevíme rady. Tak je tedy užívání těchto látek čím dál tím víc tolerováno. Žáci základních či středních škol jsou vystavováni jakémusi tlaku – pokud nebudou užívat drogy nebo to alespoň nezkusí, tak je možná ostatní budou považovat za nmoderní nebo zbabělé. Proto by cílem celé společnosti mělo být „přeprogramování“ současného myšlení tak, aby drogy byly opět považovány za drogy a ne za neškodné experimentování a obligátní zkušenost každého z nás. Doufám, že moje práce by k tomuto mohla přispět.

10 Seznam použitých zdrojů

1. Boldiš, P.: Bibliografické citace dokumentů podle ČSN 690 a ČSN ISO 690-2: část 2: Modely a příklady citací jednotlivých typů dokumentů. Verze 3.1. (2005).
2. Csémy, L., Sovinová, H., Komárek, J.: Drogy a taneční scéna, Státní zdravotní ústav, Praha 2000, ISBN 80-7071-167-1
3. Csémy, L., Lejčková, P., Sadílek, P., Sovinová, H.: Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003. Úřad vlády ČR, Praha 2006. ISBN 80-86734-94-3
4. Davenport – Hines, R.: Honba za zapomenutím. Světové dějiny narkotik, BB art, s.r.o. Praha 2004. ISBN 80-7341-202-0
5. Disman, M.: Jak se vyrábí sociologická znalost. Příručka pro uživatele. Univerzita Karlova, Karolinum, Praha 2002. ISBN 80-246-0139-7.
6. Hendl, J.: Kvalitativní výzkum. Portál, Praha 2005. ISBN 80-7367-040-2.
7. Kalina, K., a kol.: Drogy a drogové závislosti, Mezioborový přístup. Úřad vlády ČR, Praha 2003. ISBN 80-86734-05-6
8. Kubů, P., Csémy, L., Škařupová, K.: Tanec a drogy 2000 a 2003. Výsledky dotazníkové studie s příznivci elektronické taneční hudby v ČR. Úřad vlády ČR, Praha, 2006. ISBN 80-86734-77-3
9. Páleníček, T., Kubů, P., Mravčík, V.: Nové syntetické drogy - charakteristika a hlavní rizika. Úřad vlády ČR, Praha, 2004. ISBN 80-86734-26-9. 40 stran.
10. Polanecký, V., a kol.: Mládež a návykové látky v České republice – trendy let 1994, 1997, 2000. Hygienická stanice hl. m. Prahy, Centrální pracoviště drogové epidemiologie, Praha 2001. ISBN 80-28-8200-7.
11. Push, Silcott M.: Kniha o extázi, Garamond, 2003 Praha ISBN 80-86379-50-7
12. Rufer, M.: Tabletky štěstí. Extáze, Prozac – návrat psychofarmak?, JOTA Brno 1998, ISBN 80-85914-97-2
13. Saunders, N.: Extáze a techno scéna, JOTA 1996, ISBN 80-85617-93-5

14. Shapiro, H.: Drogy, obrazový průvodce, Svojtka a Co., s.r.o., Praha 2005, ISBN 80-7352-295-0
15. Zábranský, T., Vorel, F., Balíková, M. a Šejvl, J.,: Smrtelná předávkování nelegálními drogami a těkavými látkami v ČR - Stručný souhrn a manuál pro monitorování. Úřad vlády ČR, 2004 Praha, ISBN 80-86734-37-4
16. Zábranský, T., Kubů, P.: Program „Bezpečnější tanec“. Návrh závazných doporučení pro pořadatele hromadných hudebních/zábavních akcí v uzavřených prostorách (klubech, diskotékách, sálech) a pod širým nebem., RVKPP, Praha 2003.
Dostupný *na:* http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy/tanecni_drogy/pracovni_skupina_prevence_zneužívání_syntetických_drog
17. Mimořádný bulletin „Extáze“ Národní protidrogové centrály, Policie ČR NPC, Praha 2001, ISSN 1211-8834, Praha 2001
18. Zaostřeno na drogy 5/2003 (roč.1.), Úřad vlády ČR, Praha 2003, ISSN 1214-1089
19. Zaostřeno na drogy 5/2005 (roč.3.), Úřad vlády ČR, Praha 2005, ISSN 1214-1089
20. Zaostřeno na drogy 2/2006 (roč.4.), Úřad vlády ČR, Praha 2006, ISSN 1214-1089
21. Výběrové šetření o zdravotním stavu a životním stylu obyvatel v České republice zaměřené na zneužívání drog, ÚZIS ČR, Praha 2006, ISBN 80-7280-636-x
Dostupný *na:* http://www.uzis.cz/download.php?ctg=10&search_name=ívání%20drog®ion=100&kind=1&mnu_id=5300
22. Příručka k provádění výběru metodou sněhové koule (Snowball Sampling). Skupina pro spolupráci v boji proti zneužívání drog a nezákonnému obchodu s drogami (Pompidou Group). Rada Evropy, Praha 2003. ISBN 80-86734-08-0.
23. Osobní konzultace s pracovníky o.s. Prevent
24. Osobní konzultace s pracovníci Krajské hygienické stanice, územní pracoviště Strakonice
25. http://www.drogy-info.cz/index.php/prehled_tisku_a_medii/domaci_tisk/vyber_z_domaciho_tisku_2006_08_01#monitor10
26. http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy/tanecni_drogy/

27. http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy/tanecni_drogy/pracovni_skupina_prevence_zneuzivani_syntetickych_drog
28. http://www.drogy-info.cz/index.php/publikace/vyrocní_zpravy/vyrocní_zprava_o_stavu_ve_vecech_drog_v_cr_v_r_2005 - Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v ČR v roce 2005
29. <http://www.drogmem.cz/html/projekty/anketa.htm> - Anketa Semtex Dance 2000
30. <http://www.drogmem.cz/html/memy/existuje.htm>
31. http://www.drogy.net/clanek/pro-tisk/teoreticka-a-eticka-vychodiska-pro-vsechny-zarizeni-a-pracovniky-kteri-pracuji-v-harm-reduction_2000_02_18.html
32. http://www.drogy.net/tiskove-zpravy/?&E4SID=ba73f5659c8a9510a25b9e30eee27699&_offset=7&E4SID=ba73f5659c8a9510a25b9e30eee27699
33. <http://www.dropin.cz/zmedii.shtml?x=1914071>
34. <http://drogy.jinak.cz/extaze/index.shtml>
35. <http://www.knowthescore.info/kts/794.html>
36. http://kverek.webpark.cz/problematika/prob_01/22.htm, MF Dnes 12/2002
37. <http://www.lf3.cuni.cz/drogy/>
38. www.lf3.cuni.cz/drogy/articles/extazetestovani.html
39. www.mvcr.cz/policie/npdc/r2004-policie.html - Výroční správa Národní protidrogové centrály Policie ČR 2004
40. http://www.mvcr.cz/policie/npdc/stanoviska/nszextaze_policie.html
41. <http://www.podaneruce.cz/cz/sdruzeni/aktuality/testy-syntetickych-drog-na-party.html>
42. http://www.rozhlas.cz/cb/zpravodajstvi/_zprava/135842

43. <http://www.extc.cz/>

44. Mladá Fronta DNES (19.1.2004)

45. Mladá Fronta DNES (23. 7. 2001)

11 Klíčová slova

taneční drogy, extáze, rizika užívání, minimalizace rizik, percepce rizik