Jabok - Vyšší sociálně pedagogická a teologická škola

Absolventská práce

Kateřina Hachlová

Rizika užívání tablet „extáze“ a vybrané způsoby snižování těchto rizik

Vedoucí: Ing. Mgr. Jan Dočkal, CSc.

2006

Prohlášení

1. Prohlašuji, že jsem absolventskou práci **Rizika užívání tablet „extáze“ a vybrané způsoby snižování těchto rizik** zpracovala samostatně a výhradně s použitím uvedených pramenů a literatury.
2. Tuto práci nepředkládám k obhajobě na jiné škole.
3. Souhlasím s tím, aby uvedená práce byla v případě zájmu pro studijní účely zpřístupněna dalším osobám nebo institucím.
4. Souhlasím s tím, aby uvedená práce byla publikována na internetových stránkách Jaboku.

20.4. 2006 Kateřina Hachlová

Obsah

1 Úvod…….1

2 Možná rizika užívání tablet „extáze“…….……..….4

2.1 MDMA a komplikace spojené s jejím užíváním…….…….4

2.1.1 Serotoninový syndrom……5

2.1.2 Hypertermie a dehydratace…….6

2.1.3 Psychické komplikace……7

2.1.4 Vliv na kognitivní funkce……...9

2.1.5 Další možné komplikace……..10

2.2 Nevědomé užití jiných látek než MDMA v tabletě „extáze“……11

2.2.1 PMA a PMMA…….12

2.2.2 MBDB……..12

2.2.3 4-MTA……...……..13

2.2.4 Ketamin……....14

2.2.5 DXM……14

2.2.6 DOM a DOB……15

3. Vybrané způsoby snižování rizik při užívání tablet „extáze“……..17

3.1 Testování tablet „extáze“……..17

3.1.1 Kvalitativní analýza…….18

3.1.2 Doporučený postup při provádění intervencí na tanečních akcích…..19

3.1.3 Kvantitativní analýza……21

3.2 Program „Bezpečnější tanec“……..24

3.2.1 Bezpečnější prostředí……24

3.2.2 Omezení obchodu s ilegálními drogami……...27

3.2.3 Redukce poškození zdraví z užití drog…….29

3.2.4 Klíčové aktivity……32

4. Ilustrační výpovědi rekreačních uživatelů „tanečních drog“……36

5. Závěr……43

Résumé…….46

Seznam literatury……47

Seznam příloh…… …….50

Příloha č. 1……..1

Příloha č. 2……..2

Příloha č. 3……..3

Příloha č. 4……..5

Příloha č. 5……..6

Příloha č. 6……..8

Příloha č. 7……10

Příloha č. 8……11

1. Úvod

Podle Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti (dále jen NMS) se problematika užívání drog v České republice vyznačuje dvěma odlišnými trendy. Zatímco problémové užívání, tj. dlouhodobé a/nebo injekční užívání opiátových, amfetaminových nebo kokainových drog, se za poslední léta stabilizovalo, ne-li dokonce klesá, experimentální a rekreační užívání drog má stále rostoucí tendence. Jedná se především o oblibu v užívání konopných látek, tablet „extáze“, halucinogenů a pervitinu u mládeže a mladých dospělých. Dokazuje to průzkum L. Csémy - Vývoj celoživotní prevalence u vybraných nelegálních drog v populaci 15 a 16-ti letých v letech 1995 – 2003, kdy v roce 2003 byl zaznamenán u konopných látek a tablet „extáze“ značný nárůst uživatelů, kdežto opiáty naopak ztratily na atraktivnosti.[*] – viz. **příloha č. 1**.

Poněvadž podle NMS pojem rekreační užívání drog je v tomto kontextu chápán jako užívání psychoaktivních látek za účelem pobavit se či užít si, nikoliv za účelem řešit tímto způsobem nějaké problémy, pojí se tento typ užívání především s večírky, nočními zábavními podniky a tanečními akcemi. Noční kluby se tak stávají i díky snadné dostupnosti drog prostředím, kde jejich konzumace je daleko frekventovanější než v běžné populaci. Není něčím neznámým také fakt, že nově vznikající hudební žánry a styly s sebou přinášejí i specifické životní postoje a způsoby žití jejich posluchačů, v některých případech právě spojenými i se zkušenostmi s drogami, kterými si v nočních klubech chtějí posluchači umocnit zážitky z hudby a tance. Vyšší procento konzumace drog na tanečních akcích dokládá i průzkum Celoživotní prevalence užívání některých drog v obecné populaci 18 – 24 letých (GENACIS 2002) a mezi účastníky tanečních akcí (Csémy a Kubů – Tanec a drogy 03), který například udává, že „extázi“ v obecné populaci užívá okolo 13% mladých lidí, kdežto u návštěvníků tanečních akcí je to až přes 66%.[†] – viz. **příloha č. 2**.

Tento negativní trend podpořily v osmdesátých letech minulého století také hudební styly mající podobu elektronické taneční hudby. Taneční párty, na kterých se tato hudba produkuje, trvají často celou noc, a proto návštěvníci, kteří chtějí být čilí po celou dobu akce, mnohdy hledají povzbuzující prostředky, které by jim

[*] Viz NMS. *Zaostřeno na drogy - Situace ve věcech drog v ČR v roce 2003,* s. 4, 5
[†] Viz NMS. *Zaostřeno na drogy - Rekreační užívání drog – zásadní výzva, s.* 6

k tomu dopomohly. V lepším případě to bývají energetické nápoje nebo káva, v horším alkohol či drogy. Aby v této situaci látka splnila svůj účel dodání energie a dobré nálady, jedná se především o drogy stimulační jako je pervitin, kokain nebo stále oblíbenější tablety „extáze“.

Drogy užívané na tanečních párty se všeobecně označují jako „taneční drogy“. Protože tento pojem ale není jasně vymezen, někteří mezi „taneční drogy“ počítají všechny psychoaktivní látky, které jedinci užívají v klubech při tanci, jiní tímto označením rozumí pouze tablety drogy extáze s psychaktivní látkou MDMA (methylendioxymetamfetamin). V mojí práci se přikloním spíše k druhé variantě, ale protože se v klubech začaly objevovat i tablety s jinými psychoaktivními látkami, hodlám se zabývat i jimi.

Protože si myslím, že mnozí mladí lidé užívající rekreačně „taneční drogy“, berou rizika s tím spojená na lehkou váhu, zaměřím svou práci právě na nejrůznější možná ohrožení, kterým se lidé užívající omamné látky, i když jen rekreačně, vystavují. Dále se budu zabývat některými způsoby snižování rizik při užívání „tanečních drog“ jako je např. testování tablet „extáze“.

Informace pro svou práci hodlám čerpat především ze studií o látce MDMA uveřejněných na webových stránkách ústavu farmakologie 3. LF UK, z materiálů vytvořených pracovní skupinou Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky „Prevence zneužívání syntetických drog“ a z webových stránek Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti.

Jednotlivá témata kapitol budou na závěr práce dokreslena ilustračními výpověďmi a komentáři deseti rekreačních uživatelů „tanečních drog“. Zaměřím se u nich především na to, jestli když v prostředí tanečních akcí užívají drogy, zdali to činí alespoň s nějakou částečnou odpovědností. Zda svým dalším chováním ještě zvyšují riziko svého ohrožení, a nebo když už drogu užijí, dbají alespoň doporučovaných zásad v těchto situacích a zda jsou s těmito zásadami vůbec srozuměni.

Cílem mé práce je tedy shromáždit z nejrůznějších zdrojů co nejvíce informací o možných následcích užívání drog na tanečních akcích. Dále hodlám potvrdit či vyvrátit hypotézu, že uživatelé drog na těchto akcích, přestože jsou si vědomi nebezpečnosti svého jednání, ještě násobí své ohrožení dalšími činnostmi nebo nečinnostmi, které jsou v práci popsané jako činnosti zvyšující u konzumentů pravděpodobnost, že se u nich projeví nějaké komplikace. Práce si také dává za cíl

shromáždit materiál o některých z možných způsobů snižování rizik užívání „tanečních drog“ a zároveň zhodnotit efektivitu těchto programů „harm reduction“ a eventuelně navrhnout některá další řešení problematiky drog v prostředí tanečních akcí.

2. Možná rizika při užívání tablet „extáze“

Mladí lidé holdující rekreačnímu užívání „tanečních drog“ bývají povětšinou z dobře finančně zabezpečených rodin žijících ve městě. Ve školách normálně prospívají a jejich volnočasovými aktivitami kromě tanečních akcí bývají kultura, móda, sport, stejně jako u jiných jejich vrstevníků. Tento způsob života většinou mladí lidé opouštějí s nástupem nových sociálních rolí, jako jsou pracovní povinnosti, manželství, rodičovství atd. V čem tedy spočívají rizika u rekreačního užívání drog na tanečních akcích, když to v podstatě vypadá, že o nic nejde?

Ačkoliv pro mnohé mladé lidi trávící víkendové večery v tanečních klubech je občasné užití drogy na takovýchto akcích něčím neškodným, je prokázáno, že i ojedinělá konzumace psychoaktivních látek člověka vystavuje mnohým rizikům. Jedno z největších nebezpečí spojeným s užíváním tablet označovaných jako „extáze“, je nevědomost konzumentů jaké látky jsou v tabletě obsaženy (MDMA je totiž někdy nahrazováno i jinými psychoaktivními látkami s podobnými účinky). Někdy se může jednat o takové látky, které sami o sobě nebo v některých nevhodných kombinacích s jinými látkami mohou být až smrtelné. Další rizika jsou například nehody, dehydratace a přehřátí organismu nebo vyvolání paradoxního efektu, kdy místo ke kýženým pocitům dojde ke zmatenosti, úzkosti či návalům paniky.

2.1 MDMA a komplikace spojené s jejím užíváním

MDMA (3,4 – methylendioxymetamfetamin), dnes ve světě oblíbená taneční droga, byla původně syntetizována a patentována v roce 1912 firmou Merk jako lék na hubnutí, ač na konec používána v této souvislosti nebyla. V padesátých letech byla látka testována americkou armádou pro možnost, že by mohla působit jako bojová látka, která by měla nepřátelská vojska dezorientovat či působit u zajatců jako „sérum pravdy“. Testy byly však neúspěšné. V sedmdesátých letech americký vědec Alexander Shulgin inicioval pokusy o terapeutické užívání MDMA v USA a také nějaký čas se tato látka v psychiatrii pro svou schopnost učinit člověka otevřenějším, opravdu v malých dávkách využívala. První zmínky o jejím zneužívání pocházejí z USA právě z tohoto období. V polovině let osmdesátých se objevila ve Velké Británii a po té se její užívání rozšířilo do zbytku Evropy. V roce 1985 bylo MDMA zakázáno a tabletky „extáze“ se staly ilegálními drogami. V České republice se začala poprvé objevovat

okolo roku 1992, ale to ještě jen ojediněle, z individuálních dovozů ze zahraničí. Masově se u nás MDMA rozšířilo od roku 1993.[‡]

MDMA je ve své čisté formě bílou krystalickou silně hořkou látkou. Na ilegálním trhu je většinou dostupná ve formě různě velkých barevných tablet s vylisovaným obrázkem, na druhé straně občas se zlomovou rýhou. Někdy se MDMA prodává i v kapslích. Obsah účinné látky v jedné tabletě bývá mezi 50-150 mg a cena jedné tablety se pohybuje od 150 – 300 Kč. Po užití tablety s MDMA se účinky látky dostavují během 0,5 – 1 hodiny a odeznívají po 4 – 6 hodinách. Konzumenti této drogy popisují své pocity po jejím užití jako postupnou narůstající euforii, sounáležitost s okolím, pocit velkého množství energie, štěstí a lásky, větší chuť si povídat a dotýkat se druhých.[§]

K těmto příjemným pocitům po užití MDMA dochází díky tomu, že látka ovlivňuje aktivitu serotoninu, což je neurotransmiter, přenašeč informací mezi jednotlivými nervovými buňkami, který přenáší vzruchy vyvolané příjemnými pocity a my je tak můžeme prožívat. Je přirozenou součástí chemie v našem mozku a umožňuje nám cítit se spokojeně, šťastně či zamilovaně. MDMA konkrétně způsobuje zaprvé to, že se serotonin masivně vyplaví z nervových zakončení do synaptických štěrbin, do prostoru mezi dvěma sousedními nervovými buňkami, přes který se signál přenáší, a zadruhé MDMA zároveň také blokuje účinky enzymu monoaminooxydázy (MAO), který naopak umožňuje odbourávání a deaktivaci serotoninu.

V běžném životě, bez užití psychoaktivní látky je mechanizmus vyplavování serotoninu, umožňující nám cítit se šťastní, spouštěn pouze na základě nějakého odpovídajícího podnětu, který když pomine, tak je serotonin zpětně vychytáván a vrací se zpět do nervových zakončení. S těmito mechanizmy, které MDMA uměle vyvolává, souvisí i podstatné nebezpečí v podobě tzv. serotoninového syndromu.[**]

2.1.1 Serotoninový syndrom

Serotoninový syndrom je stav, během nějž je z různých příčin zablokován přenašeč nervových signálů serotonin v synoptické štěrbině. Buňka, na kterou je signál přenášen pak neustále vysílá další a další podněty, které způsobují, že je v organismu příliš vysoká hladina serotoninu, což vede k nejrůznějším příznakům. Jde například o

[‡] Viz Sananim o.s. *Drogová problematika*, s. 27
[§] Viz Fišerová, Páleniček. *MDMA (3,4-methylendioxymetamfetamin) „Extáze“*, „nestránkováno“
[**] Viz Podané ruce o.s. *Serotoninový syndrom*, „nestránkováno“

nejrůznější změny v chování, euforii, vzrušení, dezorientaci, stavy po konzumaci MDMA běžné. Mohou nastat ale i takové reakce jako průjem, pocení, únava, poruchy vědomí, závrať, bolest hlavy, křeče, svalový třas, zrychlení srdeční činnosti atd. Nejnebezpečnějším projevem serotoninového syndromu je nekontrolovatelný růst tělesné teploty až přes hranici 42 ºC, po jejíž dosažení nastává klinická smrt.

Příznaky serotoninového syndromu nemusí být ovšem vyvolány pouze látkou MDMA, ale také některými antidepresivy nebo jinými syntetickými drogami, které se někdy dávají do tablet „extáze“ místo MDMA. Tyto nové syntetické drogy, o kterých bude i jedna z následujících kapitol, bývají často velmi nebezpečné a v některých případech i pouze jedna tableta drogy stačila k tomu, aby vyvolala těžké zdravotní komplikace. Riziko serotoninového syndromu se proto stává ještě vyšší, jestliže jsou drogy užity ve větším množství či se mezi sebou kombinují. Nutné je pamatovat také na to, že i různé potraviny zvyšují v organizmu hladinu serotoninu, a proto by neměli být konzumovány v době okolo užití drogy. Jedná se například o některé druhy sýrů (Niva, Čedar, Parmazán), konzervovaná masa, listovou zeleninu, tuňáka či drůbeží játra.[††]

2.1.2 Hypertermie a dehydratace

Při jakékoli svalové činnosti a metabolizmu vzniká v lidském těle teplo a to se v přímé úměře zvyšuje z množstvím vydané energie. Aby se člověk nepřehřál, organismus teplo vyrovnává pomocí pokožky, dýchání a tělních tekutin, hlavně vylučováním potu, jehož odpařováním se tělo stává chladnější. Při užití MDMA se ale tato termoregulační schopnost organismu utlumuje a v souvislosti s dalšími nevhodnými okolnostmi může dojít k hypertermii, která může být dále spouštěčem i fatálních, zejména kardiovaskulárních komplikací. Těmito okolnostmi jsou především špatně větrané přeplněné kluby či horké slunné počasí na tanečních akcích konaných pod širým nebem. Dále je to pak překonávaná fyzická únava a nedostatečné doplňování tekutin a minerálů ztracených pocením, které se děje v důsledku toho, že MDMA snižuje schopnost rozeznávat varovné signály organismu, že se již stává vyčerpaný a také snižuje schopnost rozpoznat jeho potřebu doplnit do těla tekutiny. Riziko dehydratace a následného přehřátí se zvyšuje také při konzumaci alkoholu, který sám o sobě organismus dehydruje. [‡‡]

[††] Viz Podané ruce o.s. *Serotoninový syndrom*, „nestránkováno“
[‡‡] Viz Podané ruce o.s. *Hypertermie*, „nestránkováno“

Člověk, který užil MDMA by proto měl doplňovat tekutiny i ve chvíli, kdy necítí žízeň a chodit si od tance odpočinout, pokud možno do chladnějších míst, i když necítí únavu. Člověk by to ovšem s pitím, se záměrem dodržet toto doporučení co nejdůkladněji, neměl zase ani extrémně přehánět. Občanské sdružení Drogmem, zaměřující se na otázku rekreačního užívání drog, na svých webových stránkách uvádí případ z minulosti, kdy mladí lidé, kteří chtěli vyzkoušet „extázi“, měli zároveň takový strach z odvodnění, že se vodou předávkovali. Tuto skutečnost vysvětluje sdružení takto: „Při vypití dostatečně velkého množství vody s nižší koncentrací iontů než krevní plazma (např. voda z kohoutku) v krátkém časovém úseku se krev naředí a může dojít k úniku tekutiny z cév do tkání s následným otokem mozku.“[§§] Odborníci považují za optimální vypít 0,3 až 0,5 l tekutin za hodinu, a to hlavně minerální vody a ovocné šťávy.[***]

2.1.3 Psychické komplikace

Díky tomu, že drogy ovlivňují lidskou psychiku, není překvapující, že v souvislosti s užíváním psychoaktivních látek se u lidí setkáváme také s nejrůznějšími psychopatologickými jevy. Jedná se například o paranoidní syndrom, kdy postižená osoba se cítí být pronásledovaná, má pocit, že se proti ní všichni spikli, že si o ní všichni povídají a pomlouvají ji, brání se proti domnělým útokům, které se odehrávají jen v její mysli, je vztahovačná a úzkostná. Projevují se u ní vzhledem k situacím neadekvátní emoce, někdy ani projevované emoce nemají reálný základ. V některých případech může být postižený jedinec nebezpečný jak sobě tak okolí. V těchto situacích je pak vhodné jedince hospitalizovat na specializovaném psychiatrickém pracovišti, i když se uvádí, že většinou tyto stavy, způsobené hlavně intoxikací velkými dávkami, odezní sami.[†††]

Častým následkem užívání MDMA je také deprese, která je způsobena nerovnováhou serotoninu v mozku. Jak už bylo výše zmíněno MDMA funguje na principu masivního vylití serotoninu z nervových zakončení, přičemž v době působení látky je také zablokována funkce enzymů MAO, které za normálních okolností serotonin zase vychytávají a deaktivují jeho činnost. Jestliže ovšem MDMA způsobí to, že se vylijí téměř všechny zásoby serotoninu a po ukončení působení látky se opět

---

[§§] Cit. Drogmem o.s. *Čím jsou drogy nebezpečné ?*, „nestránkováno“
[***] Viz Podané ruce o.s. *Dehydratace*, „nestránkováno“
[†††] Viz Podané ruce o.s. *Psychóza toxická psychóza*, „nestránkováno“

funkce enzymů MAO zpustí, takže všechen vylitý serotonin odbourá, v následujících dnech po konzumaci MDMA nastane to, že je serotoninu v mozku nedostatek. Uživatelé tedy potom nemají patřičné množství neurotransmiterů, které by při opodstatněném podnětu přenesli vzruchy na nervové buňky, které by způsobily vyvolání příjemných pocitů.[‡‡‡]

Aby k projevům deprese u uživatelů MDMA nedocházelo, odborníci doporučují mezi jednotlivými konzumacemi „extáze“ učinit vždy alespoň 1 – 2 měsíce pauzu. To je přibližně doba, za kterou je organismus schopný vytvořit si nové dostatečné zásoby serotoninu. Další okolnosti, na kterých také závisí obnovení původní hladiny serotoninu je fyzická odolnost člověka, jeho životospráva, množství užité MDMA či kombinace s jinými drogami. Při užití tablety „extáze“ se také nedoporučuje v okamžiku, kdy konzument cítí odeznívání účinků drogy, vzít si další dávku, protože v této chvíli, kdy MDMA přestává působit, se začíná spouštět funkce enzymů MAO, které vychytávají vylitý serotonin a při užití další dávky by se tato situace zase opakovala, a tudíž by tak člověk přišel o dvakrát více serotoninu a i doba potřebná k jeho doplnění se tím tak zvyšuje. Naopak činnosti, které posilují obnovu serotoninu jsou dostatečný odpočinek a spánek, protože mnoho mozkových regeneračních procesů se děje právě ve spánku, a také pestrá strava s dostatkem bílkovin, vitamínů a minerálů, která organismu umožní být více odolný.[§§§]

Další uváděné psychické a psychiatrické komplikace při užívání MDMA jsou např. panické ataky, stavy depersonalizace, vidiny a jiné halucinace či obsedantně – kompulsivní symptomy. Podle studie M. Fišerové o rizicích užívání MDMA se ovšem nedá jednoznačně říci, že všechny psychopatologické jevy u konzumentů MDMA, mají s užíváním drogy souvislost, protože výskyt symptomů často přetrvává i značně dlouhou dobu po skončení jedince s užíváním drogy. Fišerová se proto domnívá, že projevy některých symptomů psychických komplikací a užívání MDMA, mají spíše takovou souvislost, že jedinci trpící depresemi, mající poruchy osobnosti nebo jsou psychotičtí, více inklinují k zneužívání psychoaktivních látek, než že by látka sama způsobovala takovéto komplikace. Dále také upozorňuje na to, že drogu „extáze“ užívají povětšinou mladí dospělí, kteří sami o sobě jsou skupinou populace, u které se nejčastěji vyskytují psychické poruchy bez ohledu na užívání MDMA. Jestliže tedy MDMA vede k rozvoji některých chronických symptomů, je pravděpodobnější, že se

[‡‡‡] Viz Podané ruce o.s. *Extáze a deprese*, „nestránkováno“
[§§§] Viz Podané ruce o.s. *Extáze a deprese*, „nestránkováno“

jedná spíše o lidi již predisponované k rozvoji psychiatrických onemocnění. Těžké dlouhodobé psychiatrické poruchy nejsou podle Fišerové vzhledem k množství uživatelů MDMA nijak běžné.[****]

2.1.4 Vliv na kognitivní funkce

Kromě již zmíněných obtíží se při užívání MDMA objevuje také ještě dlouhodobé zhoršení kognitivních funkcí. Fišerová ve své práci popisuje několik výzkumů, kde se porovnávají kognitivní funkce lidí, kteří neužívají žádné drogy s funkcemi uživatelů MDMA. O prvním z nich píše toto: „Ve studii McCann a kol.(1999) měli uživatelé MDMA znatelný výkonnostní deficit při plnění úkolů vyžadujících setrvalou pozornost pro aritmetické výpočty, v testu komplexní pozornosti a náhodného učení, v testu vyžadujícím krátkodobou paměť, v testu sémantické rekognice a verbální argumentaci.“[††††] Zajímavá je také informace, že jedinci, kteří výzkum podstoupili, sami na sobě žádné kognitivní obtíže nezpozorovali.

Ve druhé studii, kterou Fišerová ve své práci popisuje (Gouzoulis – Mayfrank a kol., 2000), porovnávali vědci kognitivní funkce mezi uživateli MDMA, uživateli THC a lidmi, kteří žádné drogy neužívali. Testy se týkaly pozornosti, učení, paměti a všeobecné inteligence. Ačkoliv všechny tři skupiny byly v testech poměrně úspěšné, uživatelé MDMA byli téměř vždy horší než jedna nebo obě zbývající skupiny. Pouze při měření reakčního času v testech pozornosti nejevili žádné zhoršení. Z testů také vyplynulo, že uživatelé THC a „non-users“ jsou o něco vzdělanější než uživatelé MDMA. Ti totiž měli horší výsledky i v testech všeobecné inteligence a také jejich dosažené stupně vzdělání byly u stejně starých jedinců v průměru nižší, než u uživatelů THC a u lidí, kteří žádné drogy neužívali. Ve studii se řeší i možnost, že by slabší výsledky u uživatelů MDMA byly pouze důsledkem náhodných preexistujících rozdílů v kognitivních funkcích a inteligence u lidí. Tuto teorii vědci ovšem nepovažují za příliš pravděpodobnou vzhledem k tak jednoznačným výsledkům testů. Vylučují i možnost, že by zjištěná nižší inteligence mohla způsobit slabší výkony u uživatelů MDMA v ostatních testech. O horších výsledcích v testech všeobecné inteligence se vědci vyjadřují tak, že to může být důsledek toho, že se tito jedinci brzy začali zajímat pouze

[****] Viz Fišerová, Páleniček. *MDMA (3,4-methylendioxymetamfetamin) „Extáze“*, „nestránkováno“
[††††] Cit. Fišerová, Páleniček. *MDMA (3,4-methylendioxymetamfetamin) „Extáze“*, „nestránkováno“

o taneční scénu a drogy a tím pádem jejich všeobecný rozhled se neměl možnost rozšiřovat i na jiné oblasti života. [‡‡‡‡]

2.1.5 Další možné komplikace

MDMA je také jednou z látek, která je schopna vyvolat chronickou hepatitidu, fibrosu či cirhózu jater nebo být také příčinou akutního jaterního selhání. Dále způsobuje hypertenzi (zvýšený krevní tlak), srdeční arytmii a zvýšení srdečního výdeje (oproti běžné tepové frekvenci průměrného zdravého jedinci se po užití MDMA počet úderů srdce zvýší až o 30 za minutu). Ovlivňuje také funkce imunitního systému, které se ještě více oslabí, pakliže je MDMA užito v kombinaci s alkoholem.[§§§§]

Při častém užívání MDMA nebo při užívání vyšších dávek se mohou také dostavit problémy nechutenství a výrazného úbytku váhy, které se objevují i u uživatelů ostatních simulantů.

Ačkoliv při pravidelném užívání MDMA nevzniká fyzická závislost, často se u jejích uživatelů objevuje závislost psychická, která je ještě podporována závislostí na prostředí. V tomto případě se mladý člověk neumí obejít bez víkendových večerů strávených na tanečních akcích, všední dny se mu zdají být nezábavné, neradostné a obyčejné. Celý týden přemýšlí o tom, kde na víkend sežene jakou „extázi“, kde na ni vezme peníze, na jakou taneční akci půjde a s kým. Ztrácí normální zájmy a přestává se věnovat svým koníčkům. Tito jedinci hodnotu věcí často přepočítávají na tablety „extáze“ a zvažují jestli se jim vyplatí investovat do běžných praktických věcí nebo peníze ušetřit na koupi dalších drog. Většina radosti a zábavy je spojena s taneční scénou a látkou MDMA.[*****]

Byly provedeny i výzkumy, které zjišťovaly jaké zanechává MDMA následky na vývoji plodu, pakliže žena užije látku v období těhotenství (většinou v prvním trimestru). Ze 137 těhotenství 11 skončilo spontánním potratem, 48 žen na vlastní přání těhotenství uměle přerušilo (jedna z nich z důvodu diagnostikování malformace plodu). Z živě narozených 78 dětí bylo 66 zdravích a 12 dalších mělo vrozené anomálie (např. deformace končetin, vrozené srdeční vady, obojetné pohlaví, hydrocefalie atd.). Z celkového počtu se jich 8 narodilo předčasně. Protože v běžné populaci se rodí v průměru 2 – 3 % dětí s vrozenými anomáliemi a v tomto výzkumu, ač byl prováděn

---

[‡‡‡‡] Viz Fišerová, Páleniček. *MDMA (3,4-methylendioxymetamfetamin)* *„Extáze“*, „nestránkováno“
[§§§§] Viz Fišerová, Páleniček. *MDMA (3,4-methylendioxymetamfetamin*) *„Extáze“*, „nestránkováno“
[*****] Viz Podané ruce o.s. *Extáze*, „nestránkováno“

pouze na malém vzorku populace, to bylo 15,4 % dětí, dá se více než předpokládat, že látka má na vývoj plodu značně neblahý vliv.[†††††]

Komplikace, které mohou vzniknout při užívání tablet „extáze“ se dají rozlišit také na akutní a dlouhodobé následky užívání MDMA. Mezi dlouhodobé následky užívání MDMA se může ze zmíněných potíží počítat např. zhoršení kognitivních funkcí, oslabení imunitního systému či zhoršení psychického stavu uživatele. Nejvážnější akutní následky, které mohou nastat po užití tablety „extáze“ jsou přehřátí organismu, dehydratace a serotoninový syndrom.

2.2 Nevědomé užití jiných látek než MDMA v tabletách „extáze“

Jak vyplývá z předchozí kapitoly, látka MDMA sama bezpochyby představuje řadu možných ohrožení. Nicméně, co se týče rizika úmrtí, podle studie o zdravotních rizicích užívání MDMA M. Fišerové z 3. lékařské fakulty University Karlovy, lze prohlásit, že na pouhé předávkování MDMA zatím nikdo nezemřel. Úmrtí, která byla hlášena v souvislosti s MDMA, byla zapříčiněna okolnostmi jejího užití a nevhodnými podmínkami. Mezi tyto okolnosti vedoucí k vážným zdravotním komplikacím se počítají také nevhodné kombinace s jinými látkami či záměna tablety s MDMA za tabletu s obsahem jiných psychoaktivních látek, které často bývají velmi nebezpečné. [‡‡‡‡‡]

V posledních deseti letech se s těmito situacemi, kdy uživatelé „tanečních drog“ po konzumaci drogy zemřeli či byli pro těžké zdravotní obtíže hospitalizováni, setkáváme čím dál častěji. Je to způsobeno právě především tím, že se v prostředí tanečních klubů začaly kromě tablet s MDMA objevovat ještě i jiné syntetické drogy, které mají podobné účinky jako MDMA a jimiž chtějí ilegální výrobci nejenom rozšířit svou nabídku omamných látek, ale především se díky tomu, že tyto látky ještě nejsou na seznamu ilegálních, vyhnout stávajícím legislativním normám a možnému policejnímu stíhání za výrobu a distribuci drog. Protože se tyto drogy objevují na ilegálním trhu také ve formě tablet či kapslí, rozšířilo se i na ně pojmenování „extáze“. V dnešní době tak konzumenti takovéhoto typu drog často vůbec netuší, jaké látky tableta obsahuje, co přesně mohou očekávat od jejich účinků a především, s čím se tyto neznámé látky v

[†††††] Viz Fišerová, Páleniček. *MDMA (3,4-methylendioxymetamfetamin) „Extáze“*, „nestránkováno“
[‡‡‡‡‡] Viz Fišerová, Páleniček. *MDMA (3,4-methylendioxymetamfetamin) „Extáze“*, „nestránkováno“

tabletě rozhodně nesmějí kombinovat. Nejnebezpečnější látky, které se vyskytují v tabletách „extáze“, budou následně představeny.[§§§§§]

2.2.1 PMMA a PMA

PMMA (para-metoxy-metamfetamin) a podstatně účinnější PMA (para-metoxy-amfetamin) patří stejně jako MDMA do skupiny entaktogenů, tj. látek navozujících příjemnou náladu a pocit empatie. Na rozdíl od MDMA však bylo v souvislosti s těmito látkami zaznamenáno již několik úmrtí. Největší nebezpečí těchto látek spočívá v tom, že ve srovnání s poměrně krátkou dobou nastoupení účinků po užití MDMA, PMMA a PMA začínají působit až 45 – 120 minut po jejich konzumaci. Často se tak stává, že uživatelé „tanečních drog“, kteří jsou zvyklí na tablety s psychoaktivní látkou MDMA, po konzumaci této drogy, ji považují za slabou či bez účinku a užijí proto ještě další tabletu, čímž může lehce dojít k předávkování. Takováto intoxikace se projevuje silnou nevolností, zvracením, vysokou horečkou, svalovými křečemi, zvýšenou tepovou frekvencí a tlakem krve.

Velkým nebezpečím je také smíchání tablet obsahující PMA s těmi co obsahují MDMA či amfetamin. Kombinace obou účinků látek totiž ohrožuje život člověka a to především tím, že může vést k rozvoji tzv. serotoninového syndromu, blíže zmiňovaného v kapitole o rizicích užívání MDMA. Při tomto stavu může u člověka dojít k vzestupu tělesné teploty, pocitu se únavy, silnému pocení a průjmu. To způsobí ztrátu velkého množství tekutin a minerálů v těle, což vede k přehřátí organismu. U postižených jedinců dosahuje teplota rozmezí 41 – 46 °C, přičemž teplota nad 42 °C je smrtelná.

Užití látek PMA a PMMA může vést k poškození organismu či k úmrtí také v případě, kdy konzument je uživatelem některých z antidepresiv. Při této nevhodné kombinaci opět může dojít k serotoninovému syndromu.[******]

2.2.2 MBDB

MBDB (N-methyl-1-(1,3-benzodioxol-5-yl)-2-butanamine) je entaktogení látka, která byla v 80. letech experimentálně používána v psychoterapii. Její účinky umožňovali terapeutovi lépe proniknout do nitra pacienta, protože klient byl po užití látky lépe schopný podělit se o citlivá emoční témata.

[§§§§§] Viz NMS. *Zaostřeno na drogy - Nové syntetické drogy*, s. 1
[******] Viz Páleniček, Kubů. *Odvrácená strana XTC*, „nestránkováno“

V dnešní době se v Evropě tato látka vyskytuje přibližně v 1% tablet nabízených jako „extáze“. V tabletách se může objevovat buď sama nebo v kombinaci s dalšími látkami jako jsou MDMA, LSD, ketamin nebo kofein. Její účinky jsou méně intenzivní než u MDMA a na rozdíl od ní je i méně toxická. Stejně jako u PMA má ovšem pomalý nástup účinku, což skýtá výše zmíněná rizika. Co se týče možného ohrožení života při kombinování látky s jinými drogami, nebylo o MBDB nashromážděno ještě dostatek informací, aby se dalo jednoznačně prohlásit, že nějaké kombinace jsou smrtelné. Stejně jako u PMA se ale předpokládá, že zvláště nebezpečná je kombinace s některými antidepresivy.

Úmrtí spojená s MBDB byla ohlášena prozatím dvě. V jednom případě se jednalo o rozvoj zhoubných poruch srdečního rytmu s následnou zástavou srdce, v druhém případě šlo o sebevražedný skok z okna. Ani v jednom případě ale nebylo prokázáno, že jednoznačnou příčinou bylo MBDB, protože v prvním případě byla látky zkombinována s amfetaminem a v druhém šlo o člověka se sebevražednými sklony, přičemž test na výskyt jiných drog v těle zemřelého nebyl prováděn.

Hlavní nebezpečí u MBDB tkví tedy především v tom, že látka ještě není zcela prozkoumána a hrozí tedy výrazné riziko nepředvídatelných závažných reakcí.[††††††]

2.2.3 4 – MTA

Účinky látky 4 – MTA (4-methylthiamfetamin), patřící opět do skupiny entaktogenů, jsou popisovány jako mnohem intenzivnější a s delším působením než u MDMA. Tablety obsahující 4 – MTA, které byly zachyceny na území České republiky, se značí svou větší velikostí oproti jiným tabletám, chybí jim obrázek a mají půlící risku. Látka má, jako ostatní zmíněné drogy, opožděný nástup účinku, a proto dochází k častým intoxikacím. Ty se projevují bolestí hlavy, zvracením, tlakem v očích, třesem, vysokou teplotou, zmateností, poruchami paměti. Hrozí zde riziko rozvoje serotoninového syndromu a to jak u užití látky samotné, tak v kombinaci s MDMA, MBDB, některými antidepresivy atd. Ačkoliv se droga nevyskytuje na ilegálním trhu tak často, jako např. PMA, zemřelo po jejím užití již pět lidí a několik dalších muselo být hospitalizováno.[‡‡‡‡‡‡]

[††††††] Viz NMS. *Zaostřeno na drogy - Nové syntetické drogy*, s. 3
[‡‡‡‡‡‡] Viz Páleniček, Kubů. *Odvrácená strana XTC*, „nestránkováno“

2.2.4 Ketamin

Ketamin je látka, která se užívá ve veterinární i humánní medicíně jako anestetikum a analgetikum. Je to tzv. disociativní anestezie, kdy uživatel má pocit oddělení mysli a vnímání od těla. Ačkoliv je ketamin považován za bezpečné anestetikum, po probuzení z narkózy si ti, jenž jim byl podán, většinou stěžují na nepříjemné pocity zmatenosti a někdy i halucinace.

Na ilegálním trhu se ketamin vyskytuje ve formě tablet či kapslí, někdy také jako krystalická látka nebo tekutina. Jeho účinek je velmi závislý na dávce. Vysoké množství látky účinkuje jako anestetikum a menší dávka vyvolává zmíněné stavy mimotělních prožitků a halucinace. V tabletách vyskytujících se na nelegálním trhu se jeho množství pohybuje v rozmezí 200 - 300 mg, přičemž stavy jím vyvolávané jsou konzumenty popisovány spíše jako negativní. Jedná se např. o strach, zmatenost, zážitky smrti, mizení chutě a vůně, ztrátu citlivosti, míchání se časových souvislostí, člověk ztrácí sebekontrolu a zvyšuje se riziko sebezranění. Vnímání jedince pod vlivem této látky je připodobňováno k vnímání člověka se schizofrenním onemocněním.

Při intoxikaci ketaminem stoupá krevní tlak, zrychluje se srdeční činnost, objevují se poruchy motoriky, nevolnost, zvracení. Ketamin je zvlášť nebezpečný pro lidi s psychiatrickými poruchami a s kardiovaskulárními onemocněními. Pro jeho stimulační vliv na srdeční činnost je nebezpečné kombinovat ho s látkami jako jsou MDMA, kokain, efedrin, kofein, mající obdobné účinky.[§§§§§§]

2.2.5 DXM

DXM (dextrametorfan) je látkou, která se sice na evropském trhu příliš nevyskytuje, ale v USA se v tabletách „extáze“ objevuje poměrně často. Tato látka je běžnou součástí léků proti kašli a v malém množství (10-50 mg) nemá žádný psychoaktivní účinky. Ovšem ve větším množství působí podobně jako ketamin, ale mírněji.

Největší nebezpečí této látky spočívá v tom, že by se neměla zkombinovat s některými jinými látkami, které se však vyskytují v lécích, které lidé užívají poměrně často. Jedná se např. o látku paracetamol, která je obsažena v Panadolu, Paralenu nebo v Coldrexu a je v kombinaci s DXM velmi toxická pro játra. Po smíchání DXM s chlorfenaminem, vyskytující se také v lécích na nachlazení, dochází zase ke křečím,

[§§§§§§] Viz Fišerová. *Taneční drogy*, „nestránkováno“

ztrátě vědomí, krvácení z kůže a sliznic a může dojít dokonce i k úmrtí. Další nevhodnou kombinací je DXM s guaifenesinem, látkou, která je součástí léků na odkašlávání, léků snižující úzkost či relaxujících svalstvo. Po této kombinaci dochází k silnému zvracení.

Nebezpečné jsou také kombinace s jinými drogami, což také dosvědčuje to, že dosud ohlášená úmrtí měla za příčinu spíše právě tyto okolnosti, než překročení smrtelné dávky, která se u DXM pohybuje mezi 50 – 500 mg/kg.[*******]

2.2.6 DOM a DOB

Za zmínku stojí také látky 2,5-dimetoxy-4-metylamfetamin (DOM) a 2,5-dimetoxy-4-bromamfetamin (DOB), syntetické deriváty amfetaminu, které se poprvé na ilegálním trhu objevili v roce 1967 v Chicagu. Jedná se o látky, jenž mají z již uvedených látek nejvýraznější halucinogenní účinky. Navozují především barevné halucinace nebo alespoň zvýšené vnímání barev. Ve vyšších dávkách přicházejí pocity depersonalizace. Stejně jako výše zmíněné látky, i DOB a DOM mají zpomalený nástup účinku (1 - 3 hodiny), což skýtá nebezpečí intoxikace v případě, že se díky této skutečnosti uživateli zdá látka neúčinná a zkonzumuje další či jinou drogu. V tomto případě je pomalí nástup účinku látek způsobený tím, že se nejprve hromadí v plicích a až poté se dostávají do mozku. Po dostavení se účinků ovšem látky působí u DOM 10 – 20 hodin a u DOB až 30 hodin, což pro ty, kteří na to nejsou připraveni, může být značně nepříjemné.[†††††††]

DOM se na ilegálním trhu vyskytuje převážně ve formě tablet a DOB ještě ve formě bílého krystalického prášku a tripů. Dávky obsažené v tabletách se pohybují u DOM okolo 3 – 10 mg a u DOB 1 -1,5 mg, přičemž při užití 3,5 mg se už jedná o předávkování. To se projevuje těžkými psychotickými reakcemi, křečemi a komatem. Stejně jako u ostatních látek se předpokládá, že DOB i DOM je nebezpečné v kombinaci s některými antidepresivy.

Poslední výskyt DOB byl zaznamenám v roce 2004 v České republice, kdy byli těžce intoxikováni dva muži, kteří v domnění, že konzumují MDMA, požili větší množství látky, které ovšem u DOB je již životu nebezpečné. Jeden z mužů proto na předávkování DOB zemřel.[‡‡‡‡‡‡]

[*******] Viz Páleniček, Kubů. *Odvrácená strana XTC*, „nestránkováno“
[†††††††] Viz Páleniček, Kubů. *Odvrácená strana XTC*, „nestránkováno“
[‡‡‡‡‡‡] Viz NMS. *Zaostřeno na drogy - Nové syntetické drogy*, s. 5

Z výše uvedených informací vyplývá, že každý, kdo se rozhodne užít nějakou tabletu „taneční drogy“, by rozhodně neměl být uživatelem léků proti úzkosti a depresi. Neměl by užívat ani léky obsahující paracetamol, chlorfenamin, guaifenesin, efedrin, dextrametorfan a kofein. Důležité je mít také na paměti, že když droga nezačne působit do hodiny, nemusí to znamenat, že tableta je neúčinná, ale pravděpodobně jen obsahuje jiné psychoaktivní látky než MDMA. V takovéto situaci se doporučuje vyčkat a neužívat další takovou tabletu, která by zvýšila riziko intoxikace, a už vůbec ne užít ještě jednu tabletu s jiným „logem“, kdy by mohlo dojít k nevhodným kombinacím látek způsobujících život ohrožující komplikace. (Ukázky tablet s obsahem výše uvedených látek v **příloze č. 3**)

3. Vybrané způsoby snižování rizik při užívání tablet „extáze“

Ze zkušeností odborníků v oblasti zneužívání „tanečních drog“ vyplývá, že mladí lidé užívající tento typ drog, jsou specifickou skupinou, u které se příliš neosvědčila protidrogová prevence primárně zaměřená na abstinenci. Jednou z příčin je to, že uživatelé tablet „extáze“, ač jsou zhruba seznámeni s hlavními riziky užívání „tanečních drog“, je nepovažují zpravidla za tak závažná, aby je odradila od jejich konzumování. Z tohoto důvodu, opatření zaměřená na rekreační užívání drog, se nyní soustředí více na minimalizování rizik spojených s užíváním a na podávání objektivních informací o „tanečních drogách“. Ani tato cesta ovšem není jednoduchá, protože populace rekreačních uživatelů drog je velmi heterogenní a tudíž je jen velmi obtížné na ni cíleně působit. Přispívá k tomu i skutečnost, že rekreační uživatelé díky tomu, že ve svém užívání nevidí problém, nemají potřebu být ve styku s běžnými pomáhajícími institucemi, které by jinak na tuto skupinu mohly nějakým způsobem působit.

Vzhledem k těmto faktům se ukazují jako vhodné způsoby kontaktu s rekreačními uživateli „tanečních drog“ osobní intervence přímo v prostředí tanečních klubů nebo vzhledem k obecně dobré ekonomicko sociální situaci těchto lidí působení prostřednictvím internetu. Dobrou metodou pro kontakt s uživateli, předávání preventivních a informačních materiálů a zároveň forma „harm reduction“ se zdá být také testování tablet „extáze“. [§§§§§§§]

3.1 Testování tablet „extáze“

Vzhledem k tomu, že na černém trhu s drogami se začaly objevovat i tablety s jinými nebezpečnějšími psychoaktivními látkami než MDMA, ukazuje se jako velmi efektivní metoda snižování rizik užívání „tanečních drog“ poskytování informací o složení obsahu jednotlivých druhů tablet „extáze“. Testování drog, ač má v první řadě varovat před zvláště nebezpečnými látkami v droze, stává se také vhodnou příležitostí pro kontakt odborníků s uživateli. Tento kontakt umožňuje jak možnost nabídnutí informací či poradenství, tak získávání důležitých informací o uživatelských zvyklostech a postojích uživatelů, o současné situaci na drogovém trhu, o výskytu zdravotních komplikací u uživatelů a o jejich informovanosti v této problematice.

[§§§§§§§] Viz Drogmem o.s. *Mobilní toxikologická laboratoř*, „nestránkováno“

Informace o obsahu tablet „extáze“ jsou poskytovány buď prostřednictvím internetové databáze obsahující obrázek tablety a data zjištěná testováním, nebo přímo v prostředí tanečních akcí, kde si uživatelé mohou nechat tabletu orientačně otestovat pracovníky nízkoprahových zařízení. V současné době jsou v praxi používány dvě metody testování – kvalitativní a kvantitativní.[********]

3.1.1 Kvalitativní analýza

Ačkoliv kvalitativní testy jsou výhodné pro svou jednoduchost, rychlost a poměrně finanční nenáročnost, tato analýza poskytuje pouze velmi omezené a orientační stanovení obsahu látek v droze. Typickým příkladem takovéto metody je test s Marquisovým činidlem.

Tento test se provádí tak, že se na skleněnou destičku rozdrtí část tablety, k níž se přidá kapka činidla a během 10 až 15 vteřin by měly na destičce proběhnout barevné změny, na jejichž základě se dá přibližně určit jaké látky tableta obsahuje či neobsahuje. Toto činidlo je volně prodejné a dosud s ním nejsou známi žádné negativní zkušenosti. Obsahuje vodný roztok formaldehydu a koncentrovanou kyselinu sírovou. Někdy je do něj přidáván i methanol, aby se zpomalila chemická reakce a bylo možno snadněji sledovat změny barev.

Nevýhodou tohoto testu je, že je omezený pouze na identifikaci skupiny MDMA a derivátů, u kterých dále nelze rozlišit jakých a kolik. K tomuto rozlišení přibývá dále už jen několik dalších látek. Test tedy dává pozitivní reakci na celou skupinu látek, na jejíž základě nelze říci o jakou látku se přesně jedná a jaká koncentrace těchto psychoaktivních látek je v testovaném vzorku. Jeho omezenost je také v tom, že existuje mnoho látek, které s Marquisovým činidlem nedávají vůbec žádnou reakci - nedojde k žádné barevné změně. Mezi takovéto látky patří i nebezpečné PMA a PMMA. Příkladem pozitivní barevné reakce je třeba zbarvení dožluta nebo dozelena v případech přítomnosti nebezpečných halucinogenů 2 C-B (4-brom-2,5-dimethoxyamfetamin), DOM (4-methylamfetamin), DOB (2,5-dimethoxy-4 bromoamfetamine).[††††††††] (Ukázky barevných reakcí látek s činidlem **v příloze č. 4**)

Další metoda používaná pro kvalitativní testování drog je imunologický test. Tyto testy jsou běžně používány k zjišťování přítomnosti drog v moči, ale po rozpuštění

[********] Viz Fišerová, Páleniček. *Testování tablet „extáze“ – kvantitativní analýza obsahu,* „nestránkováno“
[††††††††] Viz Drop in o.s. *XTC,* „nestránkováno“

tablety lze tuto metodu použít i pro stanovení obsahu látek v pilulce. Testy jsou založené na principu specifické reakce protilátky a příslušné substance.[‡‡‡‡‡‡‡‡]

3.1.2 Doporučený postup při provádění preventivních intervencí na tanečních akcích

Díky tomu, že testování tablet „extáze“ na tanečních akcích zákon pozitivně neupravuje, avšak ani výslovně nezakazuje, nechala Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky sestavit pracovní skupinu „Prevence zneužívání syntetických drog“, jež měla za úkol vytvořit materiál, jehož dodržování by mělo zajistit soulad se zákonnými normami a tudíž pracovníci terénních programů by se při jeho akceptování neměli dopustit jednání, které by naplňovalo znaky některé ze skutkových podstat tzv. drogových trestních činů. Sestaven byl materiál nazvaný „Doporučený postup při prováděný preventivních intervencí na tanečních akcích“, který si zároveň dává za cíl zajistit, aby činnost terénních pracovníků byla v souladu se základními odbornými kritérii v oblasti prevence a léčby závislosti.[§§§§§§§§]

„Doporučený postup…“ je rozdělen do tří částí: Organizační podmínky, Průběh testování a Doprovodné služby. Část o organizačních podmínkách upozorňuje na to, že pracovníci nízkoprahových center se dostavují jen na ty akce, na které jsou pořadateli pozváni a jež si vyžádali poskytování preventivních služeb včetně provádění kvalitativních testů. Terénní pracovníci by měli také dopředu oznámit místním orgánům Policie ČR, že takovéto preventivní aktivity budou na akci probíhat, aby se tak předešlo možnému nedorozumění při provedení policejního zásahu na akci. Dále mají být pořadatelům ze strany pracovníků doporučována určitá bezpečnostní opatření (dodržování kapacity prostoru, zajištění míst k odpočinku, dostupnost pitné vody…), která mohou snížit některé rizikové faktory spojené s konáním taneční akce. Podle „Doporučeného postupu“ by také mělo stanoviště pracovníků nízkoprahových zařízení být zřetelně označeno a umístěno nejlépe u vchodu na hlavní scénu nebo v prostorách pro odpočinek, v tzv. „chill outech“, přičemž pořadatelé akce by měli pracovníkům zajistit potřebné zázemí pro jejich činnost jako jsou např. židle, stoly či elektřina. Aby pracovníci nízkoprahových center byli schopni uspokojit všechny žadatele o otestování jejich tablet a mohli se klientům dostatečným způsobem věnovat, materiál uvádí

---

‡‡‡‡‡‡‡‡ Viz Fišerová, Páleniček. *Testování tablet „extáze“ – kvantitativní analýza obsahu,* „nestránkováno“

§§§§§§§§ Viz Valnoha. *Doporučený postup při provádění preventivních intervencí na tanečních akcích,* „nestránkováno“

doporučený počet protidrogových odborníků vzhledem k odhadovanému počtu návštěvníků akce takto: do 1000 návštěvníků minimálně dva pracovníci, do 4000 návštěvníků minimálně 4 pracovníci a nad 4000 návštěvníků minimálně 6 pracovníků. S tím souvisí i opatření pro zajištění individuálního přístupu ke klientům, který by měl být u akce s návštěvností do 4000 lidí zajišťován alespoň vytyčenou diskrétní zónou jako je např. zábradlí či barevná páska na podlaze, za kterou by žadatelé o test či jiné informace vstupovali po jednom. U akcí nad 4000 návštěvníků je pak už vhodnější použít zcela oddělený prostor, kam by klienti vstupovali pouze na vyzvání terénního pracovníka. Dále aby byla práce protidrogových odborníků dostatečně účinná, je nutná adekvátní doba jejich přítomnosti na akci. Materiál dává pracovníkům doporučení setrvat na akci od jejího zahájení minimálně do půlnoci, v případě zájmu uživatelů i déle. Materiál také dává pracovníkům pokyn otestovat všechny tablety, které jim návštěvníci donesou, přestože již pilulku s oním logem otestovali někomu jinému. Ne všechny tablety stejné podoby mají totiž i stejná složení. Nestačí proto pouze sdělit výsledek analýzy jiné testované tablety se stejným logem.[*********]

Druhá část – „Průběh testování“ je rozdělen do sedmi bodů, podle kterých mají pracovníci nízkoprahových zařízení při testování postupovat. Zaprvé, zájemce o test musí sám odškrábnout z tablety nepatrné množství drogy. Poté, zatímco pracovník analyzuje obsah tablety, je uživatel požádán, aby vyplnil dotazník, který se týká jeho zkušeností s drogami. Dále se také v dotazníku udává pohlaví, věk a vzdělání. (Ukázka formulářů pro sběr dat **v příloze č. 5**) Vlastní analýza vzorku, jak již bylo výše zmíněno, probíhá tak, že se odškrábnuté množství drogy zakápne několika kapkami činidla a pozoruje se barevná reakce. Výslednou analýzu je pracovník povinen si pro potřebu evidence zaznamenat. Terénní pracovníci jsou dále povinni každému z návštěvníků, který si nechá otestovat tabletu, předat preventivní informace o droze „extáze“, o rizicích jejího užívání, o možnostech předcházení těmto rizikům, informace o tom jak má uživatel postupovat v případě dostavení se zdravotních komplikací a kontakty na záchrannou službu a krizová centra pro uživatele drog. (Ukázka materiálu s informacemi pro uživatele **v příloze č. 6**) Předání a interpretace samotného výsledku testu probíhá tak, že potencionálnímu uživateli je předán leták, kde se zaprvé dozví na jakém principu se test zakládá, informuje ho o orientačním charakteru testu a upozorňuje na nebezpečné neznámé látky, které se někdy objevují v tabletách „extáze“.

[*********] Viz Valnoha, *Doporučený postup při provádění preventivních intervencí na tanečních akcích*, „nestránkováno“

Zadruhé, leták obsahuje barevné škály, na kterých jsou pracovníkem vyznačeny reakce Marquisova a Meckeho činidla se vzorkem a zároveň je zde uveden název látky, které tato reakce odpovídá, pakliže je ve vzorku obsažena. Jestliže reakce odpovídá látce MDMA, uživateli je to sděleno, ale je upozorněn na to, že pracovníci nemají možnost určit jaké množství ho je v tabletě obsaženo, a že u 5 – 10% případů se stává, že v tabletě jsou obsažené ještě jiné látky, které se nemusí testem projevit. Pracovník nesmí dát, ani v tomto případě, kdy vzorek prokáže obsah MDMA, žádným způsobem potenciálnímu uživateli najevo, že svou tabletu může v klidu užít. V „Doporučeném postupu“ se přímo uvádí: „Pracovník v žádném případě, ani nepřímo (např. přikývnutím), nesděluje uživateli, že daný vzorek je „v pořádku, v pohodě, dobrý, OK“ apod., ani jinak nepodporuje uživatelovo rozhodnutí drogu užít.“[††††††††] Naopak má upozornit na to, že i užití MDMA má svá rizika. Jestliže reakce ukáže, že vzorek obsahuje jiné látky než MDMA, pak má pracovník za povinnost důrazně varovat potencionálního uživatele, že jeho tableta obsahuje pouze neznámé látky, které mohou být nebezpečnější než MDMA a doporučí mu tabletu vyhodit. Po dokončení testu pracovník vzorek zneutralizuje a zlikviduje.

Třetí část „Doporučeného postupu…“ se zaměřuje na další služby, které pracovníci nízkoprahových zařízení na tanečních akcích vykonávají. Jedná se zejména o poradenskou činnost, zprostředkování kontaktů na odborná zařízení, drobná zdravotní ošetření, distribuce zdravotního materiálu atd.[‡‡‡‡‡‡‡‡‡] (Seznam organizací respektující tento materiál **v příloze č. 7**)

Jak bylo výše zmíněno, kvalitativní analýza ovšem podává pouze omezené a orientační informace o tom, jaké látky tableta obsahuje, a tudíž se dá říct, že hlavní její význam tkví především v možnosti kontaktování uživatelů a předávání preventivních informačních materiálů. Pro zjištění obsahu tablet „tanečních drog“ hodnotnější, ale také daleko náročnější je analýza kvantitativní.

3.1.3 Kvantitativní analýza

Zatímco kvalitativní analýza přináší pouze orientační informace o tom, jaké látky testovaná tableta obsahuje, kvantitativní analýza poskytuje určení výskytu všech

---

[††††††††] Cit. Valnoha. *Doporučený postup při provádění preventivních intervencí na tanečních akcích,* „nestránkováno“

[‡‡‡‡‡‡‡‡‡] Viz Valnoha. *Doporučený postup při provádění preventivních intervencí na tanečních akcích,* „nestránkováno“

látek ve vzorku, plus ještě jejich přesné hmotnostní zastoupení. Problém této metody spočívá v tom, že je nutno ji provádět odborníky v toxikologických laboratořích, a tudíž je obtížné tuto analýzu vykonávat přímo mezi uživateli na tanečních akcích, jako tomu je u kvalitativního testování tablet. Zároveň je tato metoda poměrně drahá, protože otestování jednoho vzorku stojí přibližně 1000 Kč a také časově náročnější (cca 40 min.). Nejprve se vyhodnocuje přítomnost běžných amfetaminů spolu s MDMA, což trvá přibližně 15-20 minut a pak ještě asi dalších 20 minut trvá zjistit výskyt dalších 300 látek, u kterých je možnost, že by se mohli v tabletách objevit. §§§§§§§§§

I přes tyto komplikace existují státy, které kvantitativní analýzu v rámci terénních programů využívají. Takovouto zemí je i Rakousko se svým projektem „Check it“, financovaným vídeňskou radnicí, který si od vídeňské kliniky toxikologie pronajímá na šest největších párty ve městě mobilní laboratoř a umožňuje tak návštěvníkům akcí zkontrolovat si obsah svých drog. Ten, kdo chce této služby využít, odevzdá vzorek tablety laborantům, načež mu je přiděleno číslo, pod kterým se po analýze obsahu tablety objeví na veřejné tabuli výsledné informace. Pakliže výsledky ukážou, že se v některé tabletě objevila nějaká zvlášť nebezpečná látka, obrázek této pilulky se vystaví na tabuli, aby varoval ty co ji mají v plánu užít a v případě, že už ji někdo požil, aby se přihlásil u záchranné služby. Zde se opět projevuje praktičnost a neocenitelnost této služby na tanečních akcích, protože v takovéto chvíli, kdy se u uživatele objeví zdravotní komplikace, přichází či je dopraven okolím k lékaři - toxikologovi již s informacemi o požité droze, což umožňuje zdravotní službě lépe na obtíže zareagovat.**********

O takovémto projektu se v budoucnu uvažuje i v České republice, ale prozatím se u nás kvantitativní analýza tablet provádí pouze v laboratořích a výsledky těchto testů je možno nalézt na webových stránkách 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy - www.lf3.cuni.cz/drogy/ - ukázka **v příloze č. 8**. V současné době je v této databázi přes 300 druhů tablet prodávaných jako extáze, které byly zachyceny na území České republiky. Každá pilulka je zde vyfocena ze tří úhlů pohledu, dále je uvedeno logo tablety, barva, její hmotnost a rozměry, místo a doba kdy byla zachycena, její účinná látka a pojiva. Zároveň je zde možno nalézt, jaké mají tablety barevné reakce

§§§§§§§§§ Viz Fišerová, Páleniček. *Testování tablet „extáze“ – kvantitativní analýza obsahu*, „nestránkováno“

********** Viz Páleniček, Kubů. *Odvrácená strana XTC*, „nestránkováno“

s Marqisovým a Meckeho činidlem, což umožňuje těm, kteří si provedou kvalitativní analýzu drogy, zkonfrontovat dílčí výsledky testu s dalšími informacemi z databáze.

M. Fišerová a T. Páleniček ve své zprávě o kvantitativní analýze tablet „extáze“ uvádějí: „Zatím se zdá, že většina tablet u nás nabízených jako „extáze“ skutečně MDMA obsahuje, ale obsažené dávkování se může značně lišit. Příměsi jsou nejčastěji ze skupiny amfetaminových derivátů, ale poměrně často se vyskytuje i ketamin. Mezi tabletami se vyskytují i čistá placeba a originální léky jako např. Nurofen.“[††††††††††]

Databáze na webových stránkách www.lf3.cuni.cz/drogy/ však je pouze jakýmsi zárodkem pro připravovanou rozsáhlou databázi občanského sdružení Drogmem. To ve spolupráci s Psychiatrickým centrem Praha a Národním monitorovacím střediskem pro drogy a drogové závislosti hodlá vytvořit webové stránky (www.xtcdb.cz), kde bude možné nejen vyhledat kvantitativní analýzy tablet „extáze“ ve stále doplňované databázi, ale také podle obsahu tablety bude uživatel odkázán na odborné studie ohledně látek, které se v jím vyhledané tabletě nachází. Stránky budou mít monitoring provozu a budou obsahovat různé on-line dotazníky, které umožní sledovat nové trendy v užívání syntetických drog. Obsahovat budou i kontakty na různá zdravotnická zařízení a protidrogová centra.[‡‡‡‡‡‡‡‡‡‡]

Kvantitativní i kvalitativní testování tablet se tedy zdá být vhodnou prevencí užívání syntetických drog na tanečních akcích. Testování umožňuje cílové skupině především získat objektivní informace o složení tabletek, a tak snižuje rizika spojená s požitím některých zvláště nebezpečných látek v drogách. Tyto informace o složení jednotlivých tablet jsou velmi důležité i pro protidrogové odborníky, pro které je nutnost znát veškeré nové substance a trendy konzumace „tanečních drog“, aby i při kontaktu se zvlášť zkušenými uživateli, byli ve všem informovaní a neztratili tak svou důvěryhodnost.

Dále je testování důležitým krokem k navázání kontaktů odborníků s uživateli, ke kterým by se protidrogoví specialisté pro pocit uživatelů, že jejich víkendové braní „tanečních drog“ je bezrizikové, běžně nedostali. Po navázání takovéhoto kontaktu je možno předávat preventivní informace o rizicích a úskalích užívání drog a zároveň je

---

[††††††††††] Cit. Fišerová, Páleniček. *Testování tablet „extáze“ – kvantitativní analýza obsahu*, „nestránkováno“

[‡‡‡‡‡‡‡‡‡‡] Viz Drogmem o.s. *XTC DB*, „nestránkováno“

možno se při kontaktu zaměřit také na další oblasti související s drogovou problematikou jako je třeba legislativa týkající se drogové otázky.

Při testování lze také dobře mapovat situaci v dané oblasti a získané informace pak mohou posloužit různým organizacím a institucím v oblasti prevence zneužívání návykových látek, jak dále v jejich snahách postupovat, aby byly co nejefektivnější.

Aby však tento způsob „harm reduction“ mohl kvalitně fungovat, je zapotřebí dostatek finančních zdrojů a to především co se týče kvantitativní analýzy. Ač se totiž s kvantitativním testováním tablet v prostředí tanečních akcí nemáme zatím možnost setkat, i náhradní způsob řešení v podobě internetové databáze takto otestovaných drog, je drahou záležitostí. Stejně tak pro to, aby takovéto služby mohly být vykonávány, je nutné legislativní zázemí a dobrá spolupráce s policií.

3.2 Program „Bezpečnější tanec“

Další možností snižování různých komplikací při užití drogy na taneční párty je ustanovení určitých pravidel pro pořadatele hudebních/zábavních akcí v uzavřených prostorách (klubech, diskotékách, sálech) a pod širým nebem. V současné době je v České republice vytvořený návrh těchto pravidel mající název „Bezpečnější tanec“ a dá se předpokládat, že v budoucnu bude tento materiál pro pořadatele závazný. „Bezpečnější tanec“ byl sestaven opět Pracovní skupinou pro prevenci zneužívání syntetických drog, vytvořenou Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky, konkrétně protidrogovými odborníky Tomášem Zábranským a Pavlem Kubů. První myšlenka možnosti snižování rizik užívání drog na tanečních akcích prostřednictvím určitých nařízení pro pořadatele vznikla ve Velké Británii a naši specialisté přes drogovou problematiku vycházejí u programu „Bezpečnější tanec“ právě z těchto britských materiálů – „Guidelines for Safe Dance Parties“ (1999) a „Safer Clubbing“ (2002). Česká verze těchto doporučení je rozdělena do čtyřech částí: Bezpečné prostředí, Omezení obchodu s ilegálními drogami, Redukce poškození zdraví z užití drog a Klíčové aktivity.

3.2.1 Bezpečné prostředí

První kapitola Bezpečné prostředí uvádí jako první předpoklad pro bezpečnou párty dodržování kapacity prostoru. Maximální možný počet návštěvníků by byl určován zástupci lokální samosprávy, kteří mají zároveň za úkol rozhodovat, zda-li

vůbec bude provoz klubu či nějaká taneční akce povolena. Kapacita by se odvíjela od plochy prostoru a počtu únikových cest. Aby se předcházelo překročení určené maximální kapacity, materiál navrhuje dvě možná řešení. První z nich je umístit na tanečních akcích elektronická zařízení zaznamenávající každého příchozího a odchozího, nebo druhá možnost je prodej omezeného počtu vstupenek na párty. V druhém případě ovšem materiál upozorňuje na to, že tato metoda je méně objektivní, protože nedává přehled o počtu těch, kteří již akci opustili a uvolnili tak místo pro nové příchozí. Mezi počet návštěvníků by se neměli zapomínat započítávat i účinkující, VIP hosté a personál. Důležité také je, aby se na tanečních akcích nejenom dodržovali určité limity návštěvnosti, ale také aby zároveň byli příchozí v prostoru klubu alespoň částečně rovnoměrně rozmístěni. Proto materiál pořadatelům doporučuje, aby se při přípravě akce zaměřili především na bary a místnosti, kde se odpočívá.

Druhý bod této části by ukládal pořadatelům za povinnost, zajistit v prostoru, kde se taneční akce koná, adekvátní teplotu a vlhkost vzduchu. Provozovatelé by předem stanovené normy měli dodržet především díky klimatizacím, zpuštěným ještě před zahájením akce, aby při jejím průběhu mohly vyrovnávat nárůst teploty. U klubů, které klimatizaci nemají, umožňuje materiál vyřešit požadavky i jinými náhradními způsoby. Materiál navrhuje jako variantu takovéhoto náhradního řešení třeba umístění ventilátorů kolem prostorů k tančení. Pravidla také ustanovují pořadatele zodpovědným za to, aby se návštěvníci měli možnost nějakým způsobem ochladit. Doporučují např. bezplatnou distribuci ledu nebo zajištění možnosti opustit prostor akce a opět se vrátit bez placení dalšího vstupného.

Třetí část této kapitoly ukládá pořadatelům za povinnost zajistit přístup návštěvníků ke studené pitné vodě, a to v průběhu celé akce. Zástupci samosprávy by pak měli kontrolovat to, aby majitelé klubů či provozovatelé občerstvovacích zařízení nevypívali na toaletách studenou vodu za účelem zvýšení tržby z prodeje nápojů. Také by mělo být kontrolováno, zda prodávaná balená voda není předražována. Její cena by se měla pohybovat okolo ceny, za kterou je možno běžně balenou vodu zakoupit v obchodě. Místa, kde je voda dostupná, by měla být viditelně označena. Materiál navrhuje i taková řešení pro dodržení tohoto nařízení jako umístit v klubech speciální pítka či rozmísti v prostoru akce nádoby s pitnou vodou a ledem. V tomto případě by ovšem musely být tyto nádoby zaměstnanci podniku kontrolovány, aby se nestalo, že do nich např. někdo vhodí nějakou psychoaktivní látku nebo jinak vodu znehodnotí a ohrozí tak zdraví návštěvníků akce.

Další bod se věnuje ještě jiným možnostem, jak předcházet přehřátí organismu u návštěvníků akce. Materiál např. doporučuje, aby bylo vyhrazeno několik osob z řad zaměstnanců klubu ke sledování tančících lidí, mezi kterými by vytipovávali jedince, kteří zapomínávají doplňovat tekutiny a odpočívat. Zaměstnanec by pak za takovýmto člověkem přišel, nabídl mu vodu a vyzval ho, aby se šel na chvíli posadit. Materiál ale upozorňuje na to, že návštěvník by se neměl do ničeho nutit, aby nedošlo ke konfliktu. Má se v konečné fázi rozhodnout sám, zda návrh zaměstnance příjme nebo ne. V každém případě by provozovatel akce měl zajistit dostatečný počet míst k sezení, aby se vyhovělo všem, kteří o odpočinek stojí. Pokud to prostory klubu umožňují, doporučuje se pro odpočinek vyhradit samostatná chladnější místnost, tzv. „chill out“, kde jsou umístěny sedačky a i hudba je zde přizpůsobena spíše k relaxaci než k tanci. V období zimy, materiál ukládá za povinnost majitelům klubů zajistit pro návštěvníky šatnu, kam by si mohli odložit teplejší svršky.

Pátá část kapitoly se zabývá bezpečností prostoru. Pořadatel by se při zajišťování bezpečnosti klubu měl zaměřit především na následující věci. Nebezpečná místa musí být označena nápisem „nevstupovat“. Zvuková aparatura, světla, elektronické přístroje, kabely, dekorace a další zařízení musí být zajištěny tak, aby nemohly návštěvníky nijak ohrozit. V materiálu se dále přímo píše: „Všechny přístroje a kabely, jenž jsou pod napětím, musí být dokonale zabezpečeny proti excesivní kondenzaci vlhkosti, ke které na tanečních akcích často dochází.“[§§§§§§§§§§] Kondenzovaná vlhkost může také zapříčinit, že se podlahy v klubu stanou kluzké, přičemž může dojít k různých úrazů, a proto je nutné podlahy během akce průběžně udržovat suché. Nastavení hlasitosti produkované hudby musí být v takové normě, aby nemohlo dojít k poškození sluchu návštěvníků. Pro bezpečné dodržení takové hranice hlasitosti, materiál doporučuje do zesilovacích soustav nainstalovat zvukový limitér. Hlasitost hudby nesmí být také přemrštěná z toho důvodu, aby neobtěžovala okolí místa, kde je akce pořádána. Dále jestliže pořadatelé ve svých klubech používají stroboskopy, světelné lasery nebo mlhovače, musejí zajistit, aby jejich instalace a provoz byl bezpečný, a také jsou o využívání těchto efektů povinni návštěvníky informovat. Poslední důležitý předpoklad pro dodržení bezpečnosti prostředí je vypracovaný evakuační plán, který počítá s tím, že na akci se pohybuje mnoho lidí pod vlivem nějaké psychoaktivní látky, u kterých se může projevit zmatenost, panika či

[§§§§§§§§§§] Cit. Zábranský, Kubů, *Bezpečnější tanec*, s. 4

agresivita. Ověřování důkladného zajištění všech zmíněných záležitostí má na starost zástupce samosprávy.

Poslední bod této kapitoly je nazván „Monitoring a kontrola bezpečného prostředí“. Jak bylo výše zmíněno, kontrolu zajištění bezpečného prostředí na akci má na starost zástupce samosprávy. Aby byl monitoring objektivní, nestačí prostor zkontrolovat pouze před zahájením akce, kdy může být opravdu všechno tak, jak je pořadateli stanovami uloženo. Je nutné monitorovat prostředí i během akce, kdy se můžou podmínky v klubu naprosto změnit. Materiál doporučuje, informace o tom jestli i v průběhu akce zůstává v klubu vyhovující prostředí, si zajišťovat z různých zdrojů (např. nízkoprahový pracovníci, zdravotní služba, policie,…). Za nejvýhodnější zdroj ovšem považuje samotné návštěvníky akcí. Provozovatelé by podle materiálu měli mít za povinnost, zřídit si tzv. veřejný reklamační řád, kde by si návštěvníci akcí mohli stěžovat na podmínky v klubu, a kde by bylo zároveň uvedeno telefonní číslo na zástupce samosprávy, kam by mohli návštěvníci zavolat, kdyby jejich stížnosti nebyly kladně vyřízeny. Úředník zodpovědný za povolení akce by na základě takovéhoto oznámení prověřil podmínky v klubu, a kdyby se nahlášené stížnosti potvrdily, pořadatele by sankcionoval nebo akci zakázal.

3.2.2 Omezení obchodu s ilegálními drogami

V prvním bodě této kapitoly uvádí materiál za nutné, provádět důkladné kontroly návštěvníků při vstupu na akci, aby se co nejvíce omezila možnost pronášení ilegálních drog do klubu. Prohlídky mají provádět vybraní zaměstnanci podniku nebo bezpečnostní služby, kteří touto prohlídkou zároveň mají za úkol zamezit vnášení zbraní na akci. Osobní kontroly při vstupu do klubu musejí být ale ohlášeny pořadatelem již na propagačních materiálech akce nebo být alespoň nějakou formou oznámeny ještě před vchodem do klubu, aby ten co s prohlídkou nesouhlasí, se mohl v čas rozmyslet odejít. Bezpečnostní služba totiž nemá ze zákona právo návštěvníky prohledávat, a proto se to řeší tak, že osobní kontrola je určena jako podmínka pro vstupu na akci. Kdo se prohlídnout nenechá, nesmí do klubu. Takováto opatření v podobě osobních prohlídek, mohou být velice efektivní, ale na druhou stranu je nutné, mít osoby provádějící kontroly důkladně prověřené, aby to nebyli právě ony, kteří budou zajišťovat distribuci ilegálních drog na akci. Zástupci samosprávy proto budou po pořadateli vyžadovat úplné informace o těchto osobách. Na víc se v materiálu píše: „Všechny osoby, které

provádějí kontroly u vchodu, musejí být držiteli koncese v oboru podniky zajišťující ostrahu a osob nebo být zaměstnanci firmy, držící takovou koncesi.“ **********

V další části kapitoly je popisováno, jak mají výše zmíněné kontroly probíhat, aby byly účelné, ale zároveň aby návštěvníkům nezpůsobovaly zbytečné problémy. Kontrolóři musejí znát dobře postupy hledání, zabavení a zajištění ilegálních drog a útočných zbraní. Jestliže při prohlídce naleznou u někoho substanci, která se jeví jako možná ilegální psychoaktivní látka, kontrolóři jsou povinni látku zabavit a předat ji pořadateli, který ji musí uložit na bezpečné místo, a to nejlépe do trezoru. Látka samotná by měla být vložena do obálky, na kterou se uvede datum a čas zabavení. Později ji musí předat členům protidrogové organizace pod níž spadá místo konkrétní taneční akce, a která je zároveň zapojena v Národním systému včasného varování. Pouze tyto zařízení totiž mají oprávnění látku otestovat a určit zda se jedná o ilegální drogu. Seznam těchto zařízení mohou pořadatelé najít na webových stránkách Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti – www.drogy-info.cz. Další možné řešení, jak se zabavenou látkou naložit je, předat ji policejnímu důstojníkovi. Při prohlídce se může stát i to, že jedinec, u kterého se droga nalezne, nebude chtít látku vydat. V takovém případě má ostraha za povinnost, dotyčného do klubu nevpouštět. Při provádění kontrol by ostraha měla v každé situaci dodržovat základy slušného mezilidského jednání. Kontrolu má také provádět muži vždy muž a ženě vždy žena.

Dále je v textu upozorňováno na to, že osobní prohlídka přeci jenom nemusí odhalit všechny pokusy o pronesení drog do prostoru taneční akce. Je proto nutné, aby pořadatelé a zaměstnanci akcí i v jejím průběhu kontrolovali všechna zákoutí klubu, toalety a jiná místa, kde by bylo možno očekávat, že někdo bude s ilegálními drogami obchodovat či je konzumovat. Materiál má takovou představu, že by si měli pořadatelé a zaměstnanci vybudovat s návštěvníky takové vztahy, aby když se příchozí na akci setkají s nějakým dealerem, pořadatele na to sami upozornili.

Čtvrtý bod kapitoly pořadatelům navrhuje, aby pro lepší přehled o tom, jestli na toaletách někdo neobchoduje s ilegálními drogami nebo je nekonzumuje, zaměstnat osobu, která by tyto prostory obsluhovala a zároveň kontrolovala. Nejen že by se tím mohli odradit jedinci, kteří by tam chtěli nějakým způsobem manipulovat s drogami, ale také by se tím na toaletách zvýšila úroveň hygieny. Tato obsluha by měla umět

********** Cit. Zábranský, Kubů. *Bezpečnější tanec*, s. 6

rozpoznat, kdy jsou návštěvníci natolik pod vlivem alkoholu či psychoaktivní látky, že se nacházejí v nebezpečí, a je tedy nutné zavolat zdravotní službu. Pokud to není nezbytně nutné, nemělo by se ale porušovat návštěvníkovo soukromí v těchto prostorách.

Závěrečná část této kapitoly upozorňuje na to, jakou má podstatnou roli v otázce omezování obchodu s ilegálními drogami spolupráce mezi pořadateli tanečních akcí, specializovanými poskytovateli prevence a služeb pro uživatele drog a Policií ČR. Podle materiálu by měla mezi těmito složkami existovat dohoda o tom, jak se mají zaměstnanci a pořadatelé tanečních akcí zachovat při incidentech vzniklých ve spojitosti s konzumací drog a s obchodováním s psychoaktivními látkami. Pořadatelé mají vědět v jakých situacích ještě mohou konflikty řešit sami, a kdy už je zapotřebí volat policii. Důležité je se také domluvit na tom, co pořadatelé mohou a mají udělat do doby, než se přivolaní policisté dostaví na místo akce.

3.2.3 Redukce poškození zdraví z užití drog

První předpoklad pro snižování rizik při užívání ilegálních drog je podle této kapitoly poskytování informací o bezpečnějších způsobech užití drog. Přímo na tanečních akcích by mělo vždy figurovat několik pracovníků nízkoprahových zařízení, kteří by měli za úkol podporovat a motivovat návštěvníky ke snížení množství konzumovaných drog nebo alespoň k co nejvíce bezpečnému způsobu jejich konzumace. Konkrétně by měli příchozí informovat o potencionálních rizicích spojených s užíváním „tanečních drog“ (např. o nebezpečích spojených s kombinováním různých druhů drog, kombinováním drogy s alkoholem, s léky…) a o právních souvislostech spojených s touto aktivitou. Zaujmout pozornost by se měli pracovníci snažit především ze začátku tím, že by konzumentům radili, jak se vyhnout nepříjemným zážitkům při užití drogy a jak druhý den zmírnit kocovinu. Až po navázání kontaktu by měli s konzumenty začít řešit způsoby snižování konzumace drog. Pro stále velkou oblibu alkoholu na tanečních akcích je podle materiálu důležité informovat návštěvníky i o rizicích užívání této legální „drogy“. Materiál navrhuje vyzkoušet strategii, která se osvědčila ve Velké Británii, kdy k předávání takovýchto informací jsou využíváni vrstevníci rekreačních uživatelů drog, do kterých informace a návrhy ohledně konzumace drog přijímají lépe.

Další část kapitoly řeší situaci, kdy pořadatelé na svých akcích služby protidrogových odborníků odmítnou. Může se stát totiž to, že pořadatelé odmítnou služby pracovníků nízkoprahových center z obavy, že jejich přítomnost může v očích zástupců samosprávy a policie vypadat tak, že dané prostředí má zvláště velké problémy s drogami. Další důvod proč někteří pořadatelé nechtějí na svých akcích pracovníky nízkoprahových zařízení je, že se bojí, aby těmito službami neobtěžovali i ty příchozí, kteří o jimi poskytované informace a služby nestojí a neodradili je tak od další návštěvy klubu. V těchto případech materiál po takovýchto pořadatelích požaduje, aby se s pracovníky nízkoprahových zařízení a s protidrogovým koordinátorem pro danou oblast alespoň dohodl na tom, že na jím pořádané akci bude zajištěna distribuce letáků a brožur s protidrogovou tématikou, které mu zařízení poskytne. Pořadatelé a zaměstnanci budou muset být také pracovníky vyškoleni k tomu, aby uměli rozpoznat a reagovat na intoxikaci drogami u návštěvníků a budou jim dále poskytnuty základní informace o lokálních trendech v konzumaci drog. Pořadatelé se musí ještě zavázat k tomu, že na jejich akci budou propagovat služby nízkoprahového centra s nímž spolupracují.

Další bod kapitoly se věnuje testování látek prodávaných jako „extáze“. Protože tato metoda „harm reduction“ je v naší republice stále ještě považována za poněkud kontroverzní, materiál neukládá pořadatelům povinnost tyto služby na jejich akcích poskytovat. Upozorňuje ale na to, že pokud pořadatel bude chtít testování tablet „extáze“ na taneční akci poskytovat, musí tím pověřit pouze ty organizace, které jsou součástí Národního systému včasného varování. Tento systém využívá o dané problematice aktuální vědecké poznatky a také bere v úvahu právní stanovisko k testování drog na tanečních akcích.

Další část textu je věnován tomu, jak by mělo vypadat zdravotní zajištění tanečních akcích. Materiál ukládá za povinnost vyškolit personál v zásadách první pomoci a v řešení krizových situací vzniklých v souvislosti s užitím psychoaktivních látek. Takto vyškolený personál by pak měl stručně poučit o získaných informacích i ostatní zaměstnance. Protože se trendy v konzumaci drog průběžně mění, je nutné, aby pracovníci nízkoprahových center personálu pravidelně poskytovali aktuální informace. Vždy musejí být v prostoru pro návštěvníky alespoň dva zaměstnanci, kteří kurzem prošli. Doporučuje se, aby ti, kteří jsou proškoleni nově, pracovali ze začátku se zkušenějším kolegou. Tento personál, poskytující první pomoc, by měl mít na sobě nějaké adekvátní označení, aby se dal v případě potřeby snadno vyhledat. Pořadatelé, jenž hodlají uskutečnit taneční akci, u které se předpokládá, že její návštěvnost bude

větší než pět tisíc lidí, musejí zajistit, aby v prostoru jejího konání byl pro případ potřeby připraven vůz rychlé lékařské pomoci s příslušenstvím pro poskytování bezodkladné péče. Zdravotníci, kteří budou zodpovědní za zajištění zdravotnických služeb, musejí opět dobře vědět, jak řešit krizové situace vyvolané konzumací drog. Jak se píše v textu: „Nelze automaticky předpokládat, že těmito zkušenostmi disponují profesionálové Záchranné služby či Červeného kříže. Ani u vysoce kvalifikovaných a zkušených záchranářů nelze očekávat, že budou schopni v prostředí tanečních akcí pracovat bez supervize kolegy – specialisty na zdravotní problémy způsobené drogami.“[††††††††††] Materiál proto upozorňuje, aby pořadatelé pověřovali zajišťováním zdravotnické péče na svých akcích jen ty lékaře, kteří absolvovali příslušný odborný kurz. Při kontrole zástupcem samosprávy mají pořadatelé za povinnost doložit lékařovo osvědčení o absolvování tohoto kurzu. Pořadatelé dále musejí v prostorách akce vyhradit jednu místnost, kde bude lékařská péče probíhat. Tato místnost musí být klidnější a chladnější, musí pacientovi umožnit pohodlně se uložit na nějakou podložku a musí být vybavena ústním vzduchovodem, kyslíkem, glukometrem, tonometrem, vitaminem C a nápoji pro rehydrataci. Pořadatel ani zaměstnanci nesmějí dopustit, aby někdo v kritickém stavu způsobeným psychoaktivní látkou či jinou příčinou, byl vyveden z akce bez poskytnutí zdravotní péče. Monitoring návštěvníků akce, kteří by měli využít zdravotnických služeb, mohou činit nejen záchranáři, ale také pracovníci nízkoprahových zařízení, kteří mívají také dostatečné znalosti na to, aby rozpoznali příznaky nezvládnuté intoxikace.

Poslední bod kapitoly se zaměřuje na bezpečný návrat návštěvníků taneční akce domů. Protože je to chvíle, kdy už není nikdo zodpovědný za jejich bezpečnost, a kdy už ani nejsou pod ničí kontrolou, je zde větší pravděpodobnost ohrožení než v prostorách akce. Nejvíce rizik skýtá situace, kdy se člověk pod vlivem alkoholu či jiné omamné látky rozhodne jet domů autem a v intoxikovaném stavu zasedá za volant. Z tohoto důvodu je nutné, aby pracovníci nízkoprahových zařízení mezi jimi poskytované informace zařazovali i poučení o rizicích řízení pod vlivem psychoaktivních látek. Velice nebezpečná je také situace, kdy osamocený jedinec odchází z akce, aby se vydal hledat lékařskou pomoc kvůli jeho nezvládnuté intoxikaci. V takovém stavu se mu mohou stát různé úrazy nebo jeho intoxikace může vyprovokovat něčí násilný útok proti jeho osobě. Aby se zúčastnění dostali co nejsnáze

[††††††††††] Cit. Zábranský, Kubů. *Bezpečnější tanec*,s. 11

domů, pořadatelé by měli být dobře informováni o nejbližších linkách veřejné dopravy a nejlépe by bylo, kdyby jízdní řády těchto linek vyvěsili na viditelné místo v prostoru taneční akce. Pořadatelé by také měli poskytovat telefonní čísla na důvěryhodné taxislužby nebo zajistit, aby vozidla taxislužeb byla po skončení akce k dispozici před východem z prostoru, kde byla akce konána. U velkých akcích, které se konají na odlehlejších místech by bylo nejlepší, aby pořadatel ve spolupráci se zástupci samosprávy zajistil pro konanou akci veřejnou dopravu, která doveze po ukončení programu účastníky na místo, odkud jsou již lepší spoje do dalších oblastí. Po skončení akce by si měl přítomný personál také všímat, v jakém stavu návštěvníci odcházejí. Pakliže budou mít u některých jedinců podezření na hlubokou intoxikaci, měli by jim nabídnout lékařskou pomoc. Jestliže uvidí někoho pod vlivem psychoaktivních látek, že odchází z akce sám, zaměstnanci mu mají nabídnout zprostředkování kontaktu s jeho kamarády či rodinnými příslušníky, kteří by jim pomohli se dostat bezpečněji domů.

3.2.4 Klíčové aktivity

Poslední kapitola materiálu „Bezpečnější tanec“ shrnuje, jaké povinnosti by měli jednotliví garanti dobře zajištěných tanečních akcí, kdyby tento projekt byl v budoucnu opravdu schválen. Jako první jsou zde vypisovány úkoly, které by měli vykonávat zástupci samosprávy. Ti by byli podle textu zodpovědní především za to, aby byly uskutečňovány jen ty akce, které by splňovaly výše zmíněná bezpečnostní kritéria. Zároveň by zástupci samosprávy měli být pořadatelů nápomocni radou, jak tyto podmínky potřebné k povolení taneční akce naplnit. Dále by ve spolupráci s policií měli poskytovat pořadatelům poučení, jak na jejich akci zamezovat obchodu s drogami. Zaručovali by, že na akci bude dostatečný počet zdravotnického dozoru. Informovali by návštěvníky o jejich právech. Z různých zdrojů by zjišťovali informace o potencionálně nebezpečných akcích. Snažili by se pořadatele přimět k tomu, aby využívali služeb pracovníků nízkoprahových zařízení. Motivovali by pořadatele, aby zajišťovali dopravu návštěvníků z akce domů nebo alespoň poskytovali informace o jednotlivých možnostech transportu z místa akce. Zjišťovali by u návštěvníků, jaké mají názory na úrovně zajištění bezpečného prostředí na různých akcích. Monitorovali by, zda i v hodinách s nejvyšší návštěvností, zůstává prostředí akce bezpečné. Zástupci samosprávy by také zaručovali, že ostraha provádějící u vchodu osobní prohlídky, bude registrovaná a bude mít trénink, který ho bude opravňovat k této činnosti.

Povinnosti provozovatelů klubů a pořadatelů akcí jsou v materiálu shrnovány takto: „Role provozovatelů klubů či především pořadatelů jednotlivých tanečních akcí je zajistit, aby všechny součásti akce byly navrženy a spravovány s ohledem na maximální bezpečí návštěvníků.“[‡‡‡‡‡‡‡‡‡‡‡] Konkrétně to znamená, že by majitelé prostorů, kde by se měla akce odehrát, museli, pakliže by to nebyla jedna a tatáž osoba, informovat pořadatele o všech bezpečnostních požadavcích spojených s konkrétním prostorem. Aby pořadatelé splňovali všechny potřebné podmínky k povolení akce, spolupracovali by se zástupci samosprávy a s policií. S nimi by také rozvíjeli protidrogovou strategii taneční akce. Aby tato strategie mohla dobře fungovat, majitel klubu či pořadatel akce by byli povinni zajistit, aby všichni zaměstnanci věděli, jaké jsou v tomto směru jejich úkoly. Potřebné povědomí o drogové problematice (např. i příslušné zákony) by bylo u personálu zajištěno školením, které by jim bylo poskytnuto pracovníky nízkoprahového zařízení, s nímž by pořadatel spolupracoval. Tyto poskytovatele protidrogových služeb by pořadatel využíval i pro potřeby návštěvníků. Pořadatel by dále informoval návštěvníky o jejich právech a povinnostech a nabádal je k tomu, aby se vyjadřovali ke kvalitě bezpečnostního zajištění akce. Jako ostrahu by zaměstnávali majitelé klubů pouze registrované jedince a jako zdravotníky pouze ty, kteří by byli zkušení i v krizových situacích vzniklých v důsledku užití psychoaktivních látek. Povinnost pořadatelů by byla dále bezplatně poskytovat návštěvníkům akce studenou pitnou vodu, alespoň z vodovodních kohoutků na toaletách. Jestliže by se pořadatel rozhodnul umístit v prostoru akce nádoby s pitnou vodou, byl by zodpovědný za to, aby voda nebyla něčím kontaminována. Po skončení akce by pořadatel zajišťoval nabídku možné dopravy domů.

Dále jsou v materiálu vypisovány činnosti, které by byly vykonávané protidrogovými koordinátory. Jejich hlavní úlohou by bylo zajistit, aby všichni zúčastnění pracovali společně na vytváření bezpečného prostředí na akcích, a to především pro ty, kteří tam užívají drogy. Protidrogový koordinátoři by spolupracovali se zástupci samosprávy, po kterých by požadovali, aby pečlivě dohlíželi na to, jak pořadatelé akcí dodržují předepsané stanovy o bezpečném prostředí. Dále by zajišťovali monitoring míry prodeje a konzumace ilegálních drog na tanečních akcích a podíleli by se také na vytváření analýzy trendů užívání drog v tomto prostředí. Vytvářeli by postupy, jak sledovat míru závažnosti poškozování zdraví jedinců, kteří na tanečních

[‡‡‡‡‡‡‡‡‡‡] Cit. Zábranský, Kubů. *Bezpečnější tanec*, s. 13

akcích užívají drogy a posléze se členy protidrogových komisí by konzultovali témata s tímto problémem spojená. Do těchto diskuzí by koordinátoři zapojovali i členy protidrogových organizací. Na základě této spolupráce by vznikaly různé protidrogové strategie, které když by byly v souladu s Národní strategií a protidrogovou strategií samosprávy, uplatnily by se pak v praxi. Zajišťovali by, aby nashromážděné informace o drogové problematice v prostředí tanečních akcí byly veřejně dostupné. Koordinátoři by dále požadovali po pořadatelích, aby spolupracovali s nízkoprahovými centry a využívali jejich služeb. Koordinátoři by zároveň udělovali k tomuto poskytování služeb protidrogovým zařízením oprávnění. Také by se snažili pořadatele motivovat k tomu, aby v průběhu akce poskytovali návštěvníkům informační materiály o drogách a i sami se v protidrogové problematice vzdělávali. Ve spolupráci s dalšími organizacemi by se podíleli na tom, aby se návštěvníci taneční akce po jejím skončení měli možnost bezpečně se dopravit domů.

Poslední, kdo by zajišťoval bezpečné prostředí tanečních akcí, jsou nízkoprahová zařízení. Materiál se o jejich poslání vyjadřuje takto: „Role nízkoprahových center je zajistit poradenské, informační a podpůrné služby pro návštěvníky, kteří konzumují drogy.“[§§§§§§§§§§§] Pracovníci těchto zařízení by se snažili o to, aby si návštěvníci uvědomovali vlastní zodpovědnost za svůj život a zdraví a motivovali by je ke změně životního stylu. Pracovníci center by se zaměřovali ale i na proškolování personálu tanečních akcí, aby věděli, jaké jsou současné trendy v konzumaci ilegálních drog, aby byli schopni poznat intoxikovaného jedince v ohrožení života, a aby také věděli jak takovému člověku nejlépe pomoci. Dále by spolupracovali se zástupci samosprávy, kterým by poskytovali informace o tanečních akcích, u kterých by měli podezření, že dostatečně nezajišťují podmínky bezpečného prostředí. Návštěvníky by také povzbuzovali k tomu, aby když to uznají za potřebné, využívali svých práv požadovat po pořadateli zlepšení zajištění bezpečnostních podmínek na akci. Jestliže by bylo nízkoprahové centrum zapojeno do Národního systému včasného varování, bylo by oprávněno k tomu, aby jeho pracovníci na tanečních akcích poskytovali návštěvníkům možnost nechat si otestovat jejich tabletu drogy „extáze“. Takováto zařízení by se také podílela na převozu zabavených substancí na akci do laboratoří, kde by se teprve provedl komplexní rozbor látek.

[§§§§§§§§§§§] Cit. Zábranský, Kubů. *Bezpečnější tanec*, s. 14

Materiál „Bezpečnější tanec“ je tedy pro provozovatele klubů a pořadatele tanečních akcí takovým vodítkem, jak by měli zajišťovat průběh takovýchto hromadných zábavních akcí, aby byly bezpečné. Zároveň se podle textu mohou v budoucnu orientovat i zástupci samosprávy, kteří by dodržování nařízení měli kontrolovat. Jak se ale v textu píše, při zajišťování a následném kontrolování podmínek ustanovených v materiálu, bude nutné brát v úvahu, že ne všechny jeho požadavky, které se vztahují na masové taneční akce, budou zároveň závazné i pro provozovatele malých tanečních klubů a naopak. Je potřeba si také uvědomit, že i když hlavní odpovědnost za úroveň bezpečného prostředí taneční akce leží na provozovateli klubu či na pořadateli akce, nelze pomíjet individuální odpovědnost návštěvníků za sebe samotné. Vždy bude na samotných návštěvnících, zda se budou řídit doporučovanými pravidly a využívat nabízených služeb nízkoprahových zařízení. Povinností pořadatele ale je, aby prostředí akce zajistil tak, aby ti návštěvníci, jenž budou chtít rizika spojená s užíváním „tanečních drog“ minimalizovat, měli díky tomu tu možnost (např. dostupnost studené pitné vody, možnost chodit se nadýchat čerstvého vzduchu ven před klub, dostatek míst k odpočinku, možnost nechat si orientačně otestovat drogu atd.). Také je nutné říci, že asi nikdy nebude vytvořený dokonalý program, díky kterému by se nadobro odstranily ilegální drogy z prostředí tanečních akcí. Nicméně i přesto je potřeba se snažit vytvářet na tanečních akcích takové prostředí, aby alespoň problémů spojených s užíváním psychoaktivních látek zde, vznikalo co nejméně. V textu je posuzována i možnost globálně zakázat pořádání takovýchto akcí, která se ale ukazuje jako neefektivní, protože by se tak docílilo akorát toho, že by byly taneční akce pořádány bez povolení a zajištění bezpečného prostředí by tak bylo v podstatě nemožné.

4. Ilustrační výpovědi rekreačních uživatelů „tanečních drog“

Informace pro tuto část práce mi poskytlo deset vybraných rekreačních uživatelů tablet „extáze“, kteří navštěvují taneční akce a drogy konzumují především při těchto příležitostech. Je to skupina kamarádů, a proto mají v otázce užívání drog podobné vzorce chovaní. Jejich následujícími výpověďmi a komentáři k dané problematice proto nechci demonstrovat nejrozšířenější způsoby jednání uživatelů „tanečních drog“, ale ukázat jednu z možných variant, jak se mladí lidé staví k drogám a jaké mají povědomí o jejich rizicích a o možnostech snížení těchto rizik.

Kvůli získání potřebných informací jsem se s uživateli setkala celkem čtyřikrát, a to vždy s celou skupinou. Zaznamenané výpovědi jsou proto především výsledkem konsensu názorů uživatelů na tuto problematiku, i když na určité otázky jsou zde zachyceny i jejich odlišné názory.

Rekreační uživatelé, s kterými jsem měla možnost hovořit, měli průměrný věk 24 let. Jednalo se o 5 žen a 5 mužů. Čtyři z dotazovaných jsou studenti (dvě dívky studují vysokou školu humanistického zaměření, jeden muž studuje vysokou školu zaměřující se na mezinárodní vztahy a čtvrtý z nich studuje poslední ročník střední hotelové školy). Ostatních šest respondentů má stálé zaměstnání (dva z nich pracují v restauraci jako barman a servírka, ostatní mají kancelářské profese většinou v renomovaných českých a zahraničních firmách). V této skupině uživatelů jsou dva páry, jenž spolu mají partnerský vztah a jeden sourozenecký pár. Tito lidé se většinou seznámili ve škole a přes další svoje kamarády. Jejich přátelství tedy nevzniklo v prostředí tanečních akcí a na základě společného zájmu o taneční scénu. Přesto se dá říci, že je tento zájem více sbližuje, protože za jiných okolností se málokdy sejdou v celé skupině. Dalšími jejich koníčky jsou nejčastěji kultura, sport, cestování, četba ap. Dotazovaní uživatelé mají zkušenost i s jinými drogami, především s marihuanou a s pervitinem. Pervitin už ale v současné době neužívají téměř vůbec (cca 2x za rok) a marihuanu kouří pouze dva z nich.

První diskuze s rekreačními uživateli se týkala základních informací o jejich způsobech užívání, o jejich povědomí o některých doporučení, které snižují následky užívání „tanečních drog“ a o jejich fyzických a psychických komplikacích spojených s konzumací tablet „extáze“. Ptala jsem se nejprve jak často drogy užívají, jestli je to

vždy ve spojitosti s taneční akcí, jestli se stávají i takové situace, že na taneční akci žádnou drogu neužijí, kolik tablet „extáze“ za večer zkonzumují. Dále jsem se ptala na to, jestli znají základní doporučení pro konzumenty „tanečních drog“, kterými se snižují možná rizika při užití drogy. Zajímalo mě především jestli dodržují na taneční akci pitný režim, chodí si odpočinout od tance do chladnějších místností, zda MDMA kombinují s alkoholem nebo jinými drogami a jakým způsobem se nejčastěji dopravují po taneční akci domů. Ze zdravotního hlediska mě zajímalo, jestli se u uživatelů někdy neprojevily nějaké komplikace po užití drogy a jestli nemají pocit, že se na jejich zdravotním stavu něco změnilo od doby, kdy začali užívat MDMA.

Uživatelé se svěřili, že drogy v poslední době užívají tak přibližně jednou za měsíc, v období prázdnin a dovolených pak častěji. Většinou je u nich užití drogy spojeno s návštěvou nějaké taneční akce, ale někdy drogy užijí i při jiných příležitostech jako jsou různé oslavy a večírky. Naopak se stávají i výjimky, kdy si na taneční akci žádné drogy nevezmou, ale to potom zase konzumují o to více alkoholu. Uživatelé během jednoho večera zkonzumují 1 až 3 tablety „taneční drogy“, v závislosti na intenzitě a době účinku. přestože protidrogový odborníci uvádějí, že k dosažení maximálního prožitku empatie a euforie většinou stačí množství MDMA obsažené v polovině tablety „extáze“. Další zvýšení dávky už podle nich má pouze stimulační účinky.

Z doporučení, které snižují u uživatelů tablet „extáze“ možné komplikace, dotazovaní věděli, že by měli dostatečně pít, odpočívat a nepřehánět to s množstvím zkonzumovaných drog. Tušili také, že by se drogy neměli mezi sebou kombinovat. Co ale neuvedl ani jeden z uživatelů bylo, že by se látka MDMA neměla kombinovat ani s alkoholem, protože dehydruje organismus. To znamená, že ani nemůže být počítán do potřebného množství tekutin, které by měli uživatelé „tanečních drog“ na taneční akci vypít, aby u člověka nehrozilo nadměrné odvodnění a přehřátí organismu. Na otázku, jaké množství nealkoholických tekutin tedy přibližně vypijí za dobu co jsou na taneční akci (cca 6 h.), mi bylo odpovězeno, že asi 1 – 1,5 litru tekutin. Dále uvedli, že se jim příliš často nestává, že by zapomínali odpočívat. Vždy si jdou alespoň koupit něco k pití, na toaletu nebo si zakouřit. I přes tyto informace ovšem množství průměrně vypitých tekutin by se měl pohybovat okolo 2 - 3 litrů nealkoholických nápojů za večer, protože odborníci radí vypít 0,5 litru tekutiny za každou hodinu, kterou uživatelé drog protančí. Polovina dotazovaných uvedla, že dříve často kombinovali tablety „extáze“ s pervitinem, ale v současné době to činí už jen zřídka, protože po užití pervitinu mají

následující dny daleko delší a nepříjemnější kocovinu než pouze po užití tablet „extáze“. Účinky pervitinu pak také často trvají déle než by uživatelé chtěli. Ke kombinování tablet „extáze“ s alkoholem se doznali všichni uživatelé. Alkohol konzumují především ještě před příchodem na taneční akci, kde hodlají „extázi“ užít. Nejčastěji pijí pivo a vinné stříky, které ještě někdy doplní tvrdým alkoholem. Po konzumaci MDMA se alkohol snaží prokládat i pitím minerálních vod a jiných nealkoholických nápojů, jak bylo zmíněno výše. Dotazovaní vypověděli, že nejčastěji jezdí po taneční akci domů městskou hromadnou dopravou. Mezi pátou a šestou hodinou, kdy akce bývají ukončeny, jezdí už i metro, takže nemají s dopravou domů problém. Když se stane, že jsou hodně unaveni nebo z akce odcházejí dříve, vracejí se taxíkem. Dva z uživatelů/mužů se přiznali k tomu, že někdy i pod vlivem drog a alkoholu jedou domů autem.

V souvislosti s užíváním tablet „extáze“ se naštěstí dotazovaní nikdy nesetkali s vážnými zdravotními komplikacemi. Přesto uživatelé popisovali, že se u nich někdy po konzumaci „extáze“ objevily problémy jako nevolnost, zvracení, bolest hlavy či střevní potíže. Co se týče změn ve zdravotním stavu uživatelů od doby, kdy začali brát drogy, neshledávají u sebe žádné nové obtíže, které by snad mohly souviset s užíváním tablet „extáze“. Jediné na čem se shodli, byly stavy deprese, úzkostné stavy a podrážděnost v následujících dnech po konzumaci MDMA, jejichž intenzita se stupňuje v závislosti na množství užitých drog.

Druhé téma, na které jsem s rekreačními uživateli diskutovala, se týkalo informací z kapitoly Nevědomé užití jiné látky než MDMA v tabletě „extáze“. Zajímalo mě především, jestli uživatelé vědí, že někteří výrobci „tanečních drog“ přidávají do tablet i jiné látky než MDMA, které pro ně mohou být značně nebezpečné. Jestli jsou seznámeni s tím, že by se při užívání tablet „extáze měli vyhnout některým léčivům. Zda v průběhu jedné taneční akce kombinují tablety s různými „logy“. A zda-li se setkali s drogou, která měla opožděný nástup účinku a jestli ano, jak se v takové situaci zachovali.

Z výpovědí uživatelů bylo zřejmé, že o výše uvedených faktech nemají žádné povědomí. Informace o tom, že jsou k výrobě tablet „extáze“ používány nové syntetické látky, oproti MDMA daleko nebezpečnější, byly pro ně nové. O složení tablet měli takovou představu, že obsahují různé množství MDMA, plus jsou do „extází“ přidávány amfetaminy, které mají na rozdíl od emfatických účinků MDMA spíše stimulační

účinky. O látkách jako PMA či 4 – MTA a jejich specifikách nemají žádné povědomí. Stejně tak nemají tušení o tom, že existují látky, a to i v běžně užívaných lécích, kterým by se měli v období užívání drog vyvarovat. I když připouštějí to, že nějaké látky v lécích by se s látkami v tabletách „extáze“ nemusely snášet, neví, které léky by to mohli být. Správně akorát jedna slečna uvedla za nevhodnou kombinaci MDMA s antidepresivy. Že by tato kombinace ale byla tak životaohrožující, jak jsem já prezentovala na základě nastudovaných informací, příliš nevěří, protože ona sama před několika lety antidepresiva užívala, a to i v době, kdy ještě častěji než nyní konzumovala tablety „extáze“ a i přes to u ní žádné vážné zdravotní komplikace nestaly.

Co se týče kombinování tablet s různým „logem“, uživatelé uvedli, že se jim tato situace nestává příliš často, ovšem ne z důvodu obavy z možných následků, ale protože většinou jdou na taneční párty již zásobeni od jednoho distributora s jedním typem drogy, a pakliže jim předem zakoupené tablety „extáze“ na večer vystačí, nemají potřebu shánět ještě jiné drogy v prostředí taneční akce. Jestliže však někdy pokračují ještě ráno v zábavě na tzv. „after party“, stane se, že si koupí drogy i tam, a to už většinou s jiným „logem“. Nebezpečí kombinování tablet „extáze“ si příliš neuvědomují a hlavně nepřipouštějí.

Uživatelé se zmínili i o tabletách s opožděným nástupem účinku. Uvedli, že v takovéto situaci se snaží podpořit účinek drogy zahřáním organismu při tanci či konzumací alkoholu. Jestliže ani tak po delší době tableta nemá požadovanou intenzitu, zvýší svou dávku většinou o půlku další tablety.

Třetí téma, bylo věnované jedné z forem „harm reduction“ – testování tablet „extáze“. V této souvislosti mě nejvíce zajímalo, zda se vůbec někdy na taneční akci setkali s pracovníky nízkoprahových zařízení, kteří by jim nabízeli možnost nechat si otestovat drogu, kterou mají v plánu užít. Jestli ano, tak zda této služby využili nebo nevyužili a proč se tak rozhodli. A jestli jim tato služba nabídnuta nebyla, tak zda kdyby tu příležitost otestovat si drogu měli, zda by ji vůbec využili. Také jsem se ptala na to, jaké vidí v této službě „harm reduction“ výhoda a nevýhody a zda ji považují za užitečnou. Dále mě zajímalo, jestli mají nějaké povědomí o tom, že na internetu existují stránky, kde je možné nalézt databázi tablet „extáze“ s informacemi o jejich obsahovém složení. Zda-li o těchto stránkách vědí, tak jestli je využívají pro své potřeby, a zda-li

ne, tak jaký alespoň mají na tuto službu názor a jestli je tato nová informace podnítí k tomu, aby si databázi na internetu vyhledali.

Rekreační uživatelé mě poněkud zklamali v mém očekávání, protože ač jsou velkými milovníky elektronické taneční hudby a na taneční akce chodí často, neměli ještě tu příležitost setkat se tam s nějakým stanovištěm pracovníků „harm reduction“, kteří by jim poskytli alespoň kvalitativní otestování jejich tablet „extáze“. Je pravda, že tito uživatelé se už příliš nezúčastňují velkých festivalů, na kterých především jsou tyto služby nabízeny, ale i přesto jich pár navštívili a s žádnými podobnými aktivitami protidrogových specialistů se tam nesetkali. Dotazovaní uvedli, že spíše navštěvují pražské kluby jako Roxy, Mecca nebo Radost FX, které sice neobsáhnou takovou kapacitu návštěvníků jako venkovní festivaly, ale přesto jsou podle respondentů každý víkend a i některé všední dny v týdnu naplněné lidmi, jež hodlají během noci užít nějakou drogu, a tudíž i tam by bylo podle nich vhodné zavést takovéto služby „harm reduction“. Je samotné by tyto služby velice zajímali a v první chvíli všichni tvrdili, že by je využili. Po hlubším zamyšlením ovšem tři z oněch desíti rekreačních uživatelů začali o svém otestování tablety „extáze“ pochybovat a to ze tří důvodů.

První z nich, který uvedl jeden ze studentů je, že by měl obavu se v podstatě veřejně přihlásit cizím lidem (pracovníci nízkoprahových zařízení) k tomu, že užívá drogy. Měl by strach, že ačkoliv je testování anonymní, je to už nějaký kontakt s institucí a o jeho užívání „tanečních drog“ by se mohl nějakým způsobem dozvědět třeba někdo z běžného života (učitel, rodiče…) , kdo to o nich neví a on ani nechce, aby to věděli. Druhá velká obava, kterou uvedl 25 let starý barman, spočívá v tom, že by se díky využití analýzy drogy mohl dostat do nějakého střetu s policií, a to třeba tím, že by ho někdo z příslušníků policie viděl, že si nechal drogu otestovat a pak by se na něj zaměřil a obvinil je z nějakého přečinu. Třetí argument proč by si ještě otestování drogy od pracovníků nízkoprahových center jeden z uživatelů rozmýšlel je, že by se obával, že při kontaktu s nimi by se nevyhnul rozhovoru na téma rizika spojená s užíváním „tanečních drog“. On sám prý ví, že existují určitá rizika, která mohou vzniknout po užití „extáze“, které ho ovšem od konzumace drogy stejně neodradí, protože dosud se mu nestalo, že by u něho k nějakým takovýmto komplikacím došlo. Na druhou stranu by se nechtě stresovat povídáním si o těchto možných komplikacích před tím, než by si hodlal „extázi“ vzít, aby se při dostavení účinku drogy nezačal příliš pozorovat a nenavodil si velkými obavami z možných zdravotní následků nepříjemné nežádoucí pocity.

Co se týče internetové databáze, o její prezenci na webových stránkách se uživatele dozvěděli až z mých informací, na jejichž základě ovšem databázi vyhledali a zkonstatovali, že sice je to hezký záměr, ale údaje o jednotlivých tabletách přichází z velkým zpožděním, až v době, kdy už se na trhu s drogami objeví zase nové typy „extází“. Člověk se tedy spíše dozví, co obsahovala tabletka, kterou již někdy užil, než že by mu to umožnilo se dozvědět analýzu „extáze“, kterou hodlá užít. Kdyby již existovala databáze s analýzami aktuálně se na trhu vyskytujících tablet, uživatelé se shodli, že by jejich informací určitě využili.

Poslední téma, které jsem s rekreačními uživateli probírala, bylo věnováno programu „Bezpečnější tanec“. Protože jak jsem správně předpokládala, uživatelé o těchto navržených doporučených stanovách pro pořadatele tanečních akcí neměli žádné povědomí, nejprve jsem je ve stručnosti s hlavními principy a body tohoto materiálu seznámila. Po té mě zajímalo, zda-li už nyní, kdy stanovy ještě nevešly v platnost, jsou podle nich taneční akce z bezpečnostního hlediska pořadateli dostatečně zajišťovány a zda-li mají pocit, že se pořadatelé nějakými způsoby snaží omezit výskyt drog na tanečních akcích.

Návštěvníci tanečních akcí uvedli, že se jim občas stane, že přijdou do klubu, který je opravdu přeplněný. Nestává se to ale příliš často. Prostory tanečních akcí se jim zdají dostatečně větrané, takže nemají pocit, že by se tam špatně dýchalo nebo tam bylo příliš horko. Nikdy se jim nestalo, že by byl v klubu zastaven přívod studené vody na toaletách a i ceny minerálních vod se pohybují v normě (cca 25 Kč/0,33l). Kluby, které dotazovaní navštěvují nejčastěji, mají dostatečně velké prostory s množstvím sedaček, kde si mohou kdykoliv odpočinout. Stejně tak i v každém z těchto klubů nechybí šatna, kam by si mohli odložit své teplejší svršky, aby se zbytečně nepřehřívali. Návštěvníci připouštějí, že se často stává, že jsou v klubech vlhké a kluzké stěny a podlahy, což by mohlo někomu způsobit úraz. Na větších akcích, které uživatelé v poslední době navštívili, byl vždy připraven sanitní vůz. V klubech se párkrát stali svědky přivolání záchranné služby pro zkolabované jedince. Nikdy se nesetkali se situací, kdy by byl nějaký účastník taneční akce vynesen při nezvládnuté intoxikaci zaměstnanci klubu ven a byl tam zanechán bez zdravotnické pomoci. Jak uživatelé uvedli již v předchozích výpovědích, s čím se ještě na tanečních akcích neměli možnost se setkat, jsou služby nízkoprahových pracovníků, kteří by podávali informace o rizikách užívání „tanečních drog“.

Při vstupu na taneční akci se jim pouze málokdy stává, že by jim někdo u vstupu prováděl osobní prohlídku. Pakliže se tak stalo, tak v jednom případě byli prohlíženi pouze muži a v jiném klubu se zase u příchozích ochranka koukala pouze jen tak zběžně do batohů a kabelek. Tyto kontroly mohly mít tedy význam akorát v tom, aby se do prostorů tanečních akcích nepronášely zbraně, ale rozhodně nemohlo jít o snahu zamezit touto prohlídkou pronesení ilegálních drog do klubu. Uživatelé nemají pocit, že by někdo v klubech dohlížel na to, aby se tam nebrali drogy a neobchodovalo se tam s nimi. Nikdy se ani v klubech nesetkali s žádným zásahem či kontrolami policistů.

Návštěvníci tanečních akcí a zároveň rekreační uživatelé „tanečních drog“ jsou se službami a zajištěním klubů celkem spokojeni, a to, že pořadatelé se v podstatě vůbec nesnaží omezovat užívání a distribuci drog v klubech, jim vlastně vyhovuje, protože se alespoň nemusejí obávat možných problémů, které by mohly vzniknout například při střetu s policií.

5. Závěr

Přestože je „extáze“ všeobecně považována za poměrně bezpečnou drogu, jak je patrné z informací, které jsem nashromáždila z odborné literatury zabývající se touto tématikou, vyskytuje se v souvislosti s jejím užívání řada zdravotních fyzických i psychických komplikací. I když se zdá být informací o působení MDMA na člověka poměrně dost, stále se zdaleka ještě neví všechno o tom, v jakých všech směrech tato látka ovlivňuje funkce lidského organismu, a to především z dlouhodobého hlediska. Proto považuji za velmi důležité provádět v tomto směru výzkumy látky. Problém ovšem vidím v tom, že výzkumy zjišťující dlouhodobé následky užívání MDMA často ztěžuje několik příčin.

Zaprvé si myslí, že výzkumy mohou být někdy poněkud zkreslené, a to z toho důvodu, že uživatelé „extáze“ v jejich valné většině užívají mimo MDMA ještě i další drogy, tudíž nelze s jistotou říct, že zjištěné údaje jsou jednoznačně způsobené účinky látky MDMA. Druhý problém, který podle mě může komplikovat tyto výzkumy je, že vědci většinou nemají k dispozici informace o zdravotním stavu člověka před tím, než drogu začal užívat. Nelze proto vyloučit, že některé ze zjištěných údajů o zdravotních komplikacích jedince, se u něj nevyskytovaly již dřív, než začal užívat MDMA. Jak bylo v textu také zmíněno, u výskytu psychopatologických jevů se zase musí počítat s tím, že mladí lidé, kteří užívají MDMA nejčastěji, jsou skupinou populace, u které i bez ohledu na to, jestli drogy užívá nebo neužívá, se vyskytují psychické obtíže nejčastěji. To znamená, že ne všechny psychopatologické jevy, které se vyskytnou u uživatelů, musejí mít nutně souvislost s konzumací MDMA, protože projevené komplikace by se pravděpodobně objevily i v případě, kdy by jedinec drogu užívat nezačal.

I přes tyto komplikace si myslím, že je důležité ve výzkumech pokračovat a vždy raději počítat s horšími variantami následků užívání MDMA, než předpokládat, že za negativní výsledky, které výzkumy o vlivu MDMA na lidský organizmus zaznamenávají, mohou spíše jiné okolnosti než samotné účinky látky. Přinášet nové informace o akutních i dlouhodobých následcích užívání MDMA, je podle mě důležité, protože především u mládeže a mladých dospělých, kterých se tento problém týká nejvíce, je potřeba vyvrátit představu, že když u „extáze“ není zrovna nějak zvlášť vysoká pravděpodobnost, že po její konzumaci může člověk zemřít, znamená to, že

vlastně není příliš nebezpečná. Uživatelé by se měli dozvídat, že i možné poškození jater nebo psychické poruchy vzniklé z konzumace drog, jsou také dost vážnými následky, které by je mohli potkat.

Protože se ale i přes stálé varování mladých lidí před nebezpečím užívání drog pořád nedaří je přesvědčit k tomu, aby drogy nebrali, považuji za dobré řešení této situace, že protidrogový odborníci jim alespoň prostřednictvím internetu, brožur, časopisů nebo osobních intervencí v prostředí tanečních akcí předkládají určitá doporučení, jak se mají při užití drogy chovat, aby co nejvíce minimalizovali rizika s touto aktivitou spojená. Důležité je podle mě ale stále i to, aby uživatelé byli upozorňováni na to, že i přes dodržení těchto pravidel si ale nemůže být nikdo stoprocentně jistý, že se u něj nějaké komplikace neprojeví. Že vážné následky mohou nastat třeba z toho důvodu, že člověk nemá tušení o nějakých svých latentních onemocnění např. kardiovaskulárního systému, které se mohou naplno projevit právě až při takové zátěži organizmu, kterou užití MDMA bezesporu je. Tedy i přesto, že existují návody k tomu, jak co nejvíce snížit pravděpodobnost, že se u uživatele vyskytnou nějaké obtíže, mělo by se podle mě těmto lidem stále připomínat, že vždy je určité procento možnosti, že se komplikace u uživatele objeví, a proto je pořád nejrozumnější, žádné drogy nebrat.

Za méně vhodnou formu „harm reductiou“ považuji testování tablet „extáze“ pro účely samotných uživatelů drog. I když je jistě pravda, že je to dobrý způsob, jak dostat uživatele do kontaktu s protidrogovými odborníky, myslím si, že kvalitativní analýza tablety pro svůj orientační charakter uživateli stejně příliš o obsahu drogy neřekne, a co se týče kvantitativní analýzy, tak se obávám, že kdyby mohl každý vědět přesné složení své tablety a byl informován o tom, že neobsahuje žádné zvlášť nebezpečné syntetické látky, i ten, který dříve z obavy z možných následků váhal jestli drogu zkusit či ne, tak by se po tomto otestování drogy už tolik nebál a drogu by užil. Mám pocit, že tím, že se testují „taneční drogy“, aby uživatelé měli jistotu, že v droze nejsou žádné z těchto nebezpečných látek, upadá do pozadí důležitost podstatného faktu, že sama látka MDMA je spojena s řadou vážných zdravotních ohrožení. Určitě ale považuji za důležité provádět kvantitativní analýzy tablet „extází“ pro účely protidrogových odborníků, policistů a lékařů, aby věděli, jaké drogy se na území naší republiky vyskytují a mohli od těchto informacím lépe odvíjet svou odbornou činnost.

Myšlenka snižování rizik užívání tablet „extáze“ na tanečních akcích prostřednictvím programu „Bezpečnější tanec“ se mi líbí, pouze se obávám, že některé

návrhy na bezpečnější zajištění těchto akcí jsou poněkud nereálné. Například si nedovedu představit, jak by se měli provádět osobní prohlídky návštěvníků tak, aby ochranka u nich mohla objevit nějaké uschované drogy a zároveň, jak se v textu píše, by kontrola neměla příliš člověka obtěžovat. Je nutné si také uvědomit, že i kdyby byly kontroly tak precizní, že by uživatelům, kteří si do klubu chtějí drogy přinést, v tom mohli opravdu zabránit, stejně tu je možnost, že uživatelé zkonzumují drogu jednoduše před tím, než vstoupí do klubu. Naopak v takovéto situaci hrozí nebezpečí, že kdyby měli zásobu tablet „tanečních drog“ na celý večer, je možné, že by kvůli takové kontrole užily všechny drogy před vstupem naráz a ohrozili tak své zdraví ještě více. Ve snaze omezit obchodování a konzumaci drog na tanečních akcích prostřednictvím různých opatření, které by měl zajišťovat personál akcí, vidím také úskalí. Domnívám se totiž, že někteří provozovatelé tanečních klubů budou raději přehlížet výskyt drog na jimi pořádaných akcích, hlavně když budou mít vysokou návštěvnost. Vědí podle mě, že většina účastníků těchto akcí má zábavu a tanec spojené s drogami a myslím si, že by nechtěli riskovat, že tito lidé půjdou raději jinam, kde jim bude užívání drog tolerováno, než do klubu, kde by s tím mohli mít problémy.

Hypotéza, ve které jsem předpokládala, že uživatelé drog na tanečních akcích, přestože jsou si vědomi nebezpečnosti svého jednání, ještě násobí své ohrožení dalšími činnostmi nebo nečinnostmi, které jsou v práci popsané jako ty, které zvyšující u konzumentů pravděpodobnost, že se u nich projeví nějaké komplikace, se ukázala jako ne zcela pravdivá. Na rozdíl od mé představy se totiž uživatelé sice chovají v některých situacích dosti nezodpovědně v plnění pokynů, které uživatelům „tanečních drog“ doporučují protidrogový odborníci, ale jedna z příčin je také v tom, že některá rizika užívání drog si vůbec neuvědomují nebo o nich vůbec neví. Z tohoto důvodu se domnívám, že by bylo potřeba věnovat se v tomto směru více osvětě. Především informovat uživatele o nebezpečnosti kombinování více tablet „extáze“ s různými logy a upozorňovat také na to, že ani konzumace alkoholu pro jeho dehydrační vlastnosti není při užití „extáze“ rozumná. Myslím si, že by měly být také všeobecně známé látky, které se se substancemi, jenž se vyskytují v tabletách „tanečních drog“, nesmějí zkombinovat.

Ačkoliv se tedy asi nepodaří ničím odradit mládež od experimentování s drogami, je potřeba, aby tito lidé měli dostatek objektivních informací o „tanečních drogách“, o jejich možných následcích a o způsobech jak tyto následky minimalizovat.

Résumé

The thesis deals with two main topics. The first of them concerns possible risks of using “ecstasy” pills. The acute damage that the thesis describes is for example serotonin syndrome, dehydratation and overheating of the organism. The long – term consequences introduced in the thesis are psychic complications, weakening of the immune system, worsening of the cognitive functions etc. Unconscious usage of other more dangerous substances than MDMA in the “ecstasy” pills is given special attention.

The second topic deals with chosen possibilities of how to lessen the risks of “ecstasy” use described in the thesis. Among those ways of minimizing of the damages caused by the use of “ecstasy” the thesis mentions namely the quality and quantity analysis of the “dance drugs”. Furthermore the thesis introduces a programme called “Safer Dance”. The programme gives several suggestions to the managers of dance activities how to manage them so that the activities would be as safe as possible.

The whole thesis is supported by confessions of recreational users of “dance drugs”. Thus it is evident that the users do not know about the existence of most of the possible risks or they do not consider them important enough to stop using the drugs.

Seznam literatury:

Drop in o.s. *XTC* [online]. Praha : Drop in o.s., „bez vročení“ [cit. 2006-10-3]. Dostupné z www: http://www.dropin.cz/xtc.shtml

Fišerová, Magdaléna. *Taneční drogy* [online]. Praha : Ústav farmakologie 3. LF UK, 2005 [cit. 2006-18-2]. Dostupné z www: http://www.postgradmed.cz

Fišerová, Magdaléna; Páleníček, Tomáš. *MDMA (3,4-methylendioxymetamfetamin) „Extáze“* [online]. Praha : Ústav farmakologie 3. LF UK, 2001 [cit. 2006-15-3]. Dostupné z www: http://www.lf3.cuni.cz/drogy/articles/prehledextaze.html

Fišerová, Magdaléna; Páleníček, Tomáš. *Testování tablet „extáze“ – kvantitativní analýza obsahu* [online]. Praha : Ústav farmakologie 3. LF UK, 2001 [cit. 2006-12-3]. Dostupné z www: http://www.lf3.cuni.cz/drogy/articles/extazetestovani.html

Kubů, Pavel; Páleníček, Tomáš; Tilsch, Michal. *Čím jsou drogy nebezpečné?* [online]. Praha : Drogmem o.s., 2001 [cit. 2006-5-3]. Dostupné z www: http://www.DROGMEM.cz/htm//memy/cim.htm

Kubů, Pavel; Páleníček, Tomáš; Tilsch, Michal. *XTC DB* [online]. Praha : Drogmem o.s., 2001 [cit. 2006-16-3]. Dostupné z www: http://www.DROGMEM.cz/htm//projekty/xtcdb.htm

Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. Nové syntetické drogy. *Zaostřeno na drogy : Nové syntetické drogy*. 2004, roč. 2, č. 4, s. 1.

Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. MBDB. *Zaostřeno na drogy : Nové syntetické drogy*. 2004, roč. 2, č. 4, s. 3.

Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. DOM, DOB. *Zaostřeno na drogy : Nové syntetické drogy*. 2004, roč. 2, č. 4, s. 5.

Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. Opatření je třeba zaměřit na snižování rizik. *Zaostřeno na drogy : Rekreační užívání drog – zásadní výzva*. 2003, roč. 1, č. 5, s. 1,2.
Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. Užívání drog v prostředí tanečních akcí. *Zaostřeno na drogy : Rekreační užívání drog – zásadní výzva*. 2003, roč. 1, č. 5, s. 5.

Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. Míra užívání drog. *Zaostřeno na drogy : Situace ve věcech drog v České republice v roce 2003*. 2004, roč. 2, č. 6, s 4.

Páleniček, Tomáš; Kubů Pavel. *Odvrácená tvář XTC* [online]. Praha : Ústav farmakologie 3. LF UK, „bez vročení“ [cit. 2006-17-3]. Dostupné z www: http://www.lf3.cuni.cz/drogy/articles/odvracenatvarXTC.html

Sananim o.s. MDMA/Extáze. In: *Drogová problematika* (složeno z internetu – www.drogovaporadna.cz). Praha : Sananim o.s., „bez vročení“. s. 27 - 29

Valnoha, Jiří. *Dehydratace* [online]. Brno : Podané ruce o.s., 2006 [cit. 2006-2-3]. Dostupné z www: http://www.extc.cz/

Valnoha, Jiří. *Extáze* [online]. Brno : Podané ruce o.s., 2006 [cit. 2006-1-3]. Dostupné z www: http://www.extc.cz/

Valnoha, Jiří. *Extáze a deprese* [online]. Brno : Podané ruce o.s., 2006 [cit. 2006-8-3]. Dostupné z www: http://www.extc.cz/

Valnoha, Jiří. *Hypertermie* [online]. Brno : Podané ruce o.s., 2006 [cit. 2006-6-3]. Dostupné z www: http://www.extc.cz/

Valnoha, Jiří. *Psychóza, toxická psychóza* [online]. Brno : Podané ruce o.s., 2006 [cit. 2006-8-3]. Dostupné z www: http://www.extc.cz/

Valnoha, Jiří. *Riziko předávkování extází (MDMA)* [online]. Brno : Podané ruce o.s., 2006 [cit. 2006-10-3]. Dostupné z www: http://www.extc.cz/

Valnoha, Jiří. *Serotoninový syndrom* [online]. Brno : Podané ruce o.s., 2006 [cit. 2006-2-3]. Dostupné z www: http://www.extc.cz/

Valnoha, Jiří. *Dehydratace* [online]. Brno : Podané ruce o.s., 2006 [cit. 2006-10-3]. Dostupné z www: http://www.extc.cz/

Valnoha, Jiří. *Doporučený postup při provádění preventivních intervencí na tanečních akcích* [online]. Praha : Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, 2003 [cit. 2006-14-3]. Dostupné z www: http://www.drogy-info.cz/index.php./media/files/anotace/doporuceny_postup_pri_provadeni_preventivnich_intervenci_na_tanecnich_akcich

Zábranský, Tomáš; Kubů Pavel. *Bezpečnější tanec* [online]. Praha : Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, 2003 [cit. 2006-14-4]. Dostupné z www: http://www.drogy-info.cz/index.php./media/files/unassingned/bezpecnejsi_tanec

Seznam příloh

Příloha č. 1 Graf vývoje celoživotní prevalence u vybraných nelegálních drog v populaci 15 – 16letých v l. 1995 – 2003 (v %) (Csémy et al. 2003)

Příloha č. 2 Graf zobrazující celoživotní prevalenci užívání některých drog v obecné populaci 18 – 24letých a mezi účastníky tanečních akcí (v %) (Csémy et al. 2000; Kubů et al. 2000; Kubů et al. 2003; Psychiatrické centrum Praha 2003)

Příloha č. 3 Obrázky tablet „extáze“ v jejichž složení se objevují zvláště nebezpečné látky

Příloha č. 4 Příklady některých barevných reakcí látek s Marquisovým činidlem

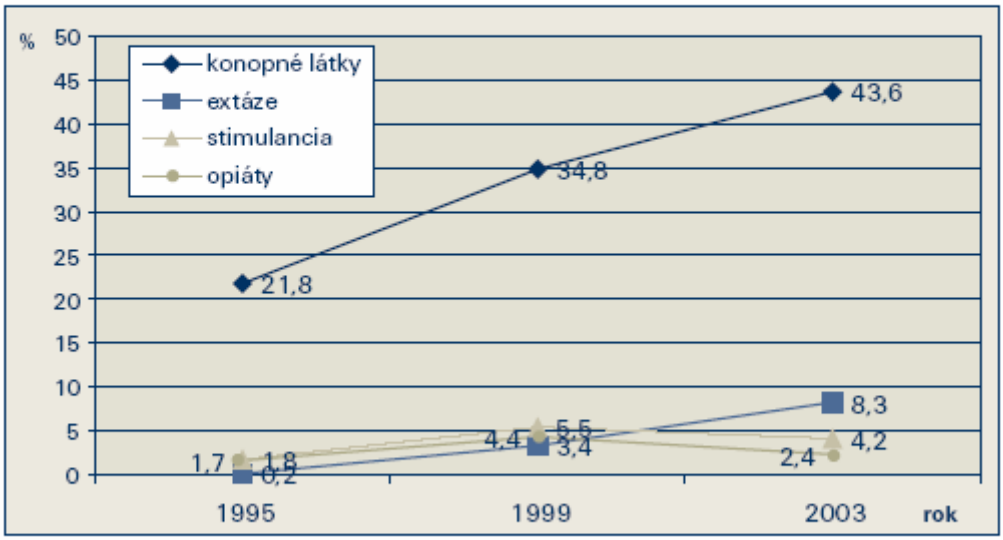
Příloha č. 5 Ukázka užitečný doporučení a informací pro uživatele tanečních drog

Příloha č. 6 Formulář a dotazník užívaný pracovníky nízkoprahových center při provádění kvalitativní analýzi tablet „extáze“ na tanečních akcích

Příloha č. 7 Seznam zařízení, která respektují Doporučený postup při provádění preventivních intervencí na tanečních akcích

Příloha č. 8 Ukázka internetové databáze tablet „extáze“ s kvantitativní analýzou

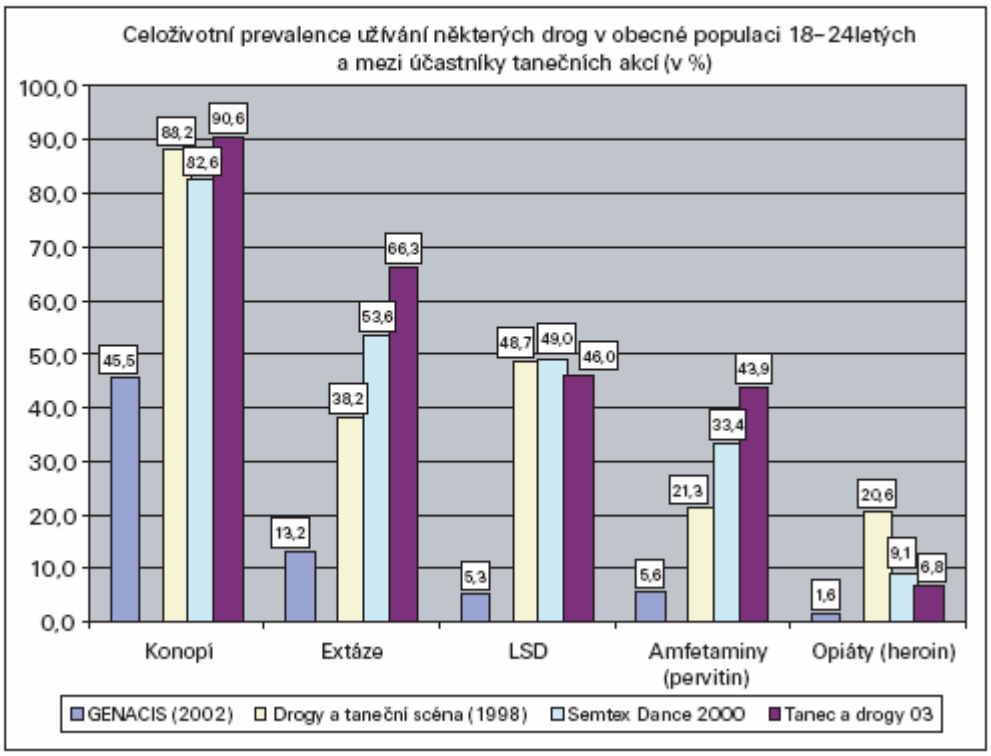
Příloha č. 1[**********]



[**********] NMS. *Zaostřeno na drogy : Situace ve věcech drog v České republice v roce 2003*. 2004, roč. 2, č. 6, s 4.

Příloha č. 2*

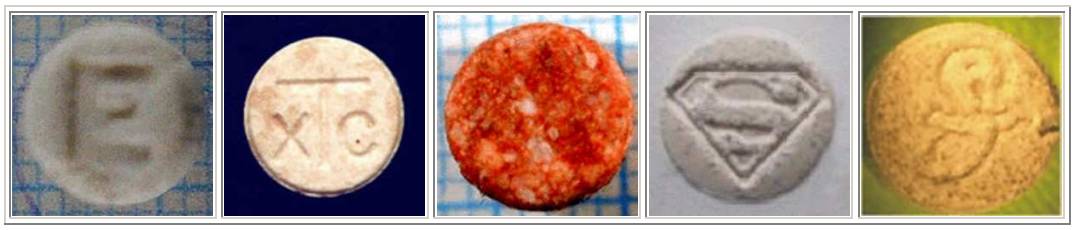
Užívání drog mezi účastníky tanečních akcí a v obecné populaci (Csémy et al. 2000; Kubů et al. 2000; Kubů et al. 2003; Psychiatrické centrum Praha, 2003)



* NMS. *Zaostřeno na drogy : Rekreační užívání drog – zásadní výzva*. 2003, roč. 1, č. 5, s. 6.

Příloha č. 3

Příklady tablet s obsahem PMA:



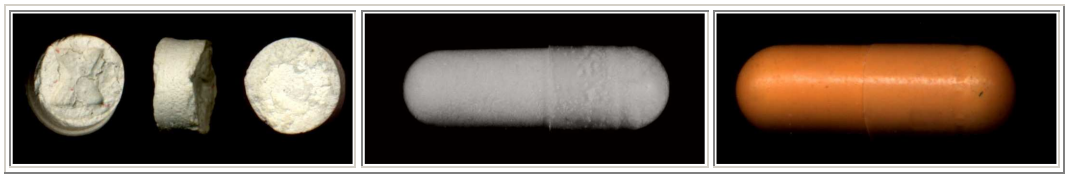
Příklady tablet s obsahem MBDB:

Příklady tablet s obsahem 4-MTA:

Příklady tablet s obsahem dextrametorfanu:

Příklady tablet s obsahem ketaminu:

Příklady tablet s obsahem ketaminu:



Příklady tablet s obsahem DOB:

*

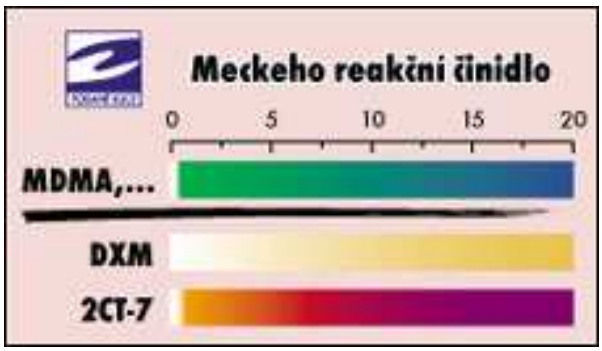
* Páleniček, Tomáš; Kubů Pavel. *Odvrácená tvář XTC*

Příloha č. 4*

Příklady možných barevných reakcí látek s Marquisovým činidlem :

- **Žádná barevná změna nenastala**. Vzorek neobsahuje v pozorovatelném množství MDMA(extáze), MDE, MDA, 2C-B, DOM, DOB, methamfetamin nebo amfetamin.
- **Velice temně rudá nebo černá barva**. Vzorek obsahuje buď látky typu extáze (MDMA, MDEA nebo MDA), DXM nebo opiáty. Na základě doby, která je potřeba na změnu barvy až do černé, lze odlišit DXM a látky typu extáze.
- **Temně šedá.** DXM nejprve emituje malé množství kouře a testovaný vzorek zčerná za 5 – 10 vteřin. Látky typu extáze emitují méně kouře než DXM a změna barvy na černou nastává prakticky okamžitě.
- **Žlutá nebo zelená barva.** Indikace přítomnosti 2C-B, DOM nebo DOB.
- **Zářivě oranžová**. Indikace přítomnosti methamfetaminu nebo amfetaminu.
- **Jiná barva.** Tableta neobsahuje žádnou z výše uvedených sloučenin, ale jistě obsahuje nějaké zatím neznámé, ale pravděpodobně nebezpečné látky.

Používaná reakční činidla



* Drop in o.s. *XTC*

Příloha č. 5

Formuláře pro sběr dat

Název akce:			
Místo:		**Datum:**	
Centrum:		**Strana č.**	
Výměna:	**Poradenství:**	**Odkaz:**	

nákres	**barva**	**název**	**počet**	**reakce**

UŽIVATELÉ TANEČNÍCH DROG – DOTAZNÍK

Párty/akce: ..... **Datum:** ...../...../.....

Pohlaví muž O žena O **Věk: .....** let

Nejvyšší dosažená úroveň vzdělání
O neukončené základní
O základní
O vyučen
O střední s maturitou
O vyšší odborné
O vysokoškolské

Zaměstnání
O žák ZŠ
O student SŠ nebo SOU
O student VŠ nebo VOŠ
O pravidelné zaměstnání
O nezaměstnaný nebo nepravidelné zaměstnání
O důchodce nebo žena v domácnosti
O jiné

Užívání drog:

Užil někdy v minulosti některou z těchto drog?	**Ano**	**Užil jsi některou z těchto drog aspoň 3x za poslední měsíc?**	**Ano**
XTC		**XTC**	
Marihuana nebo hašiš		**Marihuana nebo hašiš**	
Pervitin nebo jiné amfetaminy		**Pervitin nebo jiné amfetaminy**	
Heroin nebo jiné opiáty		**Heroin nebo jiné opiáty**	
Kokain		**Kokain**	
Halucinogeny (LSD, houbičky)		**Halucinogeny (LSD, houbičky)**	
Jiné		**Jiné……..**	

Zdravotní potíže:
Měl někdy zdravotní problémy, pocítil nevolnost nebo utrpěl nehodu pravděpodobně související s pobytem na taneční akci nebo s užitím nějaké látky na taneční akci?
ano O **ne** O

Jestliže ano, zdravotní problémy byly způsobeny (možno označit více odpovědí):
O Příčinami nesouvisející s akcí
O Horko
O Vyčerpání
O Užití více drog/látek najednou
O Nadměrné užití drogy/pokud ano, jaké drogy (i alkohol).....
O Nehoda, násilí, rvačka
O Nevím (jiné)

Jakého rázu byly zdravotní problémy (možno označit více odpovědí):
O Nevolnost, bolesti hlavy, zvracení
O Bušení srdce, zrychlená srdeční činnost
O Ospalost
O Agresivita, násilnictví
O Přehřátí
O Psychické (např. nekomunikativnost, úzkost, tíseň)
O Ztráta vědomí, kóma
O Jiné .....

Vyhledal(a) jsi lékařskou pomoc?
ano O **ne** O

* Valnoha. Doporučený postup při provádění preventivních intervencí na tanečních akcích

Příloha č. 6

Informace pro uživatele tanečních drog

Nejbezpečnější a nejmoudřejší je neužívat žádné – tedy ani „taneční" drogy.

Pokud ale někdo užije syntetickou drogu, měl by za účelem minimalizace rizik dbát následujících doporučení:

■ 1 Doplňujte tekutiny a minerály.

Doporučené množství je půl litru vody za každou hodinu tance. Doporučuje se pití minerálek či ovocných šťáv.

■ 2 Odpočívejte.

Největším akutním rizikem po užití syntetických drog je tělesné přehřátí. Nezapomeňte sledovat svou teplotu (Nepotím se víc než obvykle? Není mi příliš horko?). Dopřejte si trochu odpočinku po každém delším tanci.

■ 3 Zůstávejte s přáteli.

Bude-li někomu špatně, mohou mu přátelé poskytnout pomoci nebo zajistit pomoc zdravotníka.

■ 4 Nemixujte ilegální drogy s alkoholem.

Mixování nelegálních drog s alkoholem může způsobit nepředpokládané a často negativní účinky. Konzumace většího množství alkoholu po požití syntetických drog zvyšuje riziko přehřátí a nadměrné ztráty tekutin (dehydratace). Zejména nikdy nemixujte GHB ani GABA s alkoholem. Jedná se o potenciálně smrtelnou kombinaci.

■ 5 Nemixujte různé ilegální drogy ani různé tablety extáze navzájem.

Různé syntetické drogy a druhy pilulek mohou obsahovat různé látky, jejichž kombinace může být i smrtelná.

■ 6 Nezvyšujte dávku.

Jedna tableta extáze často obsahuje dostatek účinných látek pro jednu probdělou noc. Zvyšováním požitého množství se nezvyšuje míra žádoucích účinků, ale pouze míra rizika vzniku účinků nežádoucích. Když požitá substance nezačne působit jako obvykle, může to znamenat, že neobsahuje žádnou účinnou látku. Stejně tak to ale může znamenat, že obsahuje zvláště nebezpečnou syntetickou drogu (např. PMA), která účinkuje s odstupem až 4 hodin po požití a může mít fatální účinky i v dávce obsažené v jedné pilulce. Požitím každé další tablety se podstatně zvyšuje riziko předávkování, které může vést až ke smrti.

■ 7 Vyhněte se špatnému výletu („bad trip").

Bad trip začíná ve chvíli, kdy se příjemný pocit vyvolaný drogou změní v opak, v nepříjemnou a někdy až děsivou paranoidní úzkost. Tento stav může vyvolat jakákoliv droga; nečastěji se nicméně vyskytuje po požití drog halucinogenních, které silně ovlivňují vnímání a myšlení (LSD, lysohlávky či ketamin), setkáváme se s ním však i po užití amfetaminů, kokainu, marihuany či hašiše, extáze nebo i alkoholu. Bad trip nevzniká bezdůvodně. Většinou je vyvolán v důsledku jedné či několika následujících příčin:

- Špatná nálada nebo rozčilení před požitím drogy.
- Nástup či průběh působení drogy na stresujícím nebo neznámém místě.
- Snaha bránit se účinku drogy.
- Problémy mezi konzumentem drogy a lidmi v jeho okolí (kteří užili či neužili drogu).
- Požití většího množství drogy než obvykle.
- Vyvolání obtížných myšlenek nebo vzpomínek.

Lidé, kteří se při výletu na drogách vydají „špatným směrem", se mohou jevit nespolečensky, být uzavřeni sami do sebe, mohou být nezvykle tiší nebo naopak vyděšení a rozčilení. Mohou se stočit do klubíčka, či běhat dokola a křičet. Mohou mít pocit, že se zbláznili, že ztrácejí kontrolu či dokonce „umírají". Bad trip není smrtelný, ale je zde riziko, že si během něj postižený ublíží. Může se objevit dušnost nebo panický záchvat.

■ 8 Všímejte si varovných příznaků

Žádný zážitek není důležitější než lidský život. Bez ohledu na požité drogy, pokud zpozorujete na sobě nebo svých přátelích některý z následujících příznaků, vyhledejte okamžitě a bez obav zdravotnickou pomoc:

- Dezorientace nebo obluzenost - postižený není schopen říct kde je, kdo je či jaký je den.
- Intenzivní ospalost - neodpovídá na výzvy jako „Otevři oči!!!".
- Dušnost nebo ztížené dýchání.
- Pocit neobvykle vysoké teploty i přes snahu ochladit se či během pobytu na chladném místě.
- Kolaps (zhroucení) či bezvědomí.

Při nálezu jedince ležícího bez pohybu postupujte takto

■ **1 Zjistěte stav vědomí**

Při komunikaci s jedincem, který užil drogu, mluvte klidným nevzrušeným hlasem, pomalejší řečí a přátelsky. Pokud jedinec přímo neohrožuje sebe ani okolí, vyhněte se použití fyzického násilí.

V případě vážnější poruchy vědomí (projevy: dezorientace v čase, místě nebo osobě, snížená bdělost) přivolejte záchrannou službu.

V případě bezvědomí

■ **2** Zkontrolujte a zajistěte základní životní funkce (dýchání, tep).

■ **3** Uložte jedince do stabilizované polohy (rozhodně nepoužívejte fyzické násilí, nesmýkejte s dotyčným ani ho nepřemisťujte táhnutím za libovolnou část těla).

■ **4** Přivolejte záchrannou službu.

■ **5** Pokuste se zjistit, zda jedinec užil drogu – zeptejte se, zda dotyčného někdo z lidí okolo zná či ho viděl nějakou drogu užít. V případě, že ano, zjistěte o jakou drogu se jednalo a v jakém množství a jakým způsobem byla užita. Pokuste se zajistit vzorek drogy (stačí kousek tablety, 1 ml roztoku, vzorek prášku).

■ **6** Nenechte jedince bez dozoru až do předání záchranné službě.

Výlet špatným směrem lze zastavit či alespoň zmírnit použitím několika jednoduchých technik

■ **Nezůstávejte sám/sama. Svěřte se se svými pocity přátelům, nejlépe těm, kteří nepožili žádnou drogu, a požádejte je, aby vám dělali společnost až do doby, kdy účinek drogy ustoupí.**

■ **Změňte něco v daném prostředí, nebo o to někoho požádejte. Poslechněte si jinou hudbu, nejlépe něco známého a oblíbeného, přejděte do jiné, klidnější místnosti apod.**

■ **Strach je často posilován napětím; to je možné snížit relaxací při soustředěném počítání nádechů a výdechů.**

Když se vydá špatným směrem někdo jiný

■ **Nenechávejte ho o samotě, dokud nevystřízliví. Počítejte s tím, že pomoc a podporu bude možná potřebovat po několik dalších hodin.**

■ **Jednejte s ním velmi pozorně. Zeptejte se, zda se ho můžete dotknout nebo jej obejmout. Povzbuďte jej, ať se nad aktuální pocity povznese.**

■ **Uklidněte ho. Sdělte mu, že tento stav způsobila jen požitá droga, že nejpozději s odezněním účinku drogy skončí a všechno bude zase v pořádku. Jedinec v tomto stavu má často zkreslené vnímání času a může mít proto pocit, že zmatenost a úzkost trvá neustále, „věčně". Sdělte mu, kolik je hodin a kdy se bude cítit lépe.**

■ **Nenechávejte ho o samotě, ale také jej nevoďte mezi velký počet lidí.**

*

* NMS. *Zaostřeno na drogy : Nové syntetické drogy*. 2004, roč. 2, č. 4, s. 9, 10.

Příloha č. 7

Seznam zařízení, která respektují Doporučený postup při provádění preventivních intervencí na tanečních akcích *

KC - Oblastní charita - Třebíč	Hybešova 10, Třebíč	618840688	Jamila Mrvková	kackotr@volny.cz
Prevence - Okresní úřad - Blansko	Nám. Republiky 1, Blansko 678 01	fix: 506410621, mobil: 604-957495	Aleš Herzog	pvc.bk@worldonline.cz
KC - Spektrum, Kolpingovo dílo ČR - Ždár n.Sázavou	Nám. Republiky 22, Žďár nad Sázavou 591 01	fix: 616620098 mobil: 608-816721	spektrum@kolping.cz	
o.s. Kappa help, KC a terénní programy - Přerov	Náměstí Přerovského povstání 1, Přerov 750 01	603-812691	Jan Polanský	prerov@k-centrum.cz
K.C. klub Hurá kamarád - Pardubice	Demokratické mládeže 2701, Pardubice 530 02	fix: 406335054 mobil: 603-279864	Miroslav Pavlík	k-centrum@khk.cz
Centrum u Větrníku - Jihlava	U větníku 17, Jihlava 586 01	667310987		
O.S. CESTA - Praha	Korunní 32, Praha 2, 120 00	606-265016	Zuzana Stancová	xtc@oscesta.cz
KC- Kyjov	Palackého 194, Kyjov 697 01	629611589	Jarmila Říhánková	kacko@kyjov.caritas.cz
O.S. Prevent - Strakonice	Krátká 20, Strakonice 386 01	383322357	Michal Němec	michal.nemec@oku-st.cz
K.C. - Walhalla - Olomouc	Sokolská 48, Olomouc 772 00	585220034	Lukáš Hrubý	walhalla@podaneruce.cz
Terénní programy o.s. Podané ruce (metodický garant)	**Vídeňská 3, Brno 639 00**	**543210802**	**Jura Valnoha**	**info@extc.cz**
KC - Prostějov	Vrahovická 83, Prostějov 789 11	508361401	Kristýna Sendlerová	
KC - Děčín	Husovo nám. 66/8, Děčín 405 02	412531415	p. Hančič	k.centrum@quick.cz
KC - Charáč	Stonky 860, Uh. Hradiště 686 01	572 540 616	Pavla Šuranská	charac@podaneruce.cz
Centrum protidrogové	Havířská 11, Plzeň 301 00	197421134	drogypl@mbox.vol.cz	

* Valnoha. Doporučený postup při provádění preventivních intervencí na tanečních akcích

Příloha č. 8

Databáze

Filtrace

Jméno (stačí část): Místo:

Od (rok): (měsíc):

Do (rok): (měsíc):

Látka: Vztah: Množství: [mg]

použij filtr zruš filtr

Jméno tablety	Fotka	Datum	Místo	Hmotnost [mg]	Průměr [mm]	Výška [mm]	Délka [mm]	Slož [%]
Obálka		2004/08	CzechTech	243.50	8.26	3.79		MDMA Mikrokry thiamin
část červ. tabl.		2004/08	Summer of Love (Pardubice)			4.50		Amfetan Kofein -
1		2004/08	Summer of Love (Pardubice)	226.90	8.05	4.19		MDMA Mikrokry
Mitsubishi		2004/08	Brno	273.30	8.17	4.43		MDMA Mikrokry mastek
snowball		2002/07	Brno	590.10	11.08	6.61		Kofein Piraceta Mg (Hoř Pemolin
slon		2003/06	Praha	198.90	7.06	4.40		MDMA laktóza mastek
no name		2005/01	Svitavy	203.00	7.00	4.00		lidokain prokain škrob Celulóza mastek
Y2K		2003/10	Praha	298.60	9.14	3.87		MDMA -
Srdce		2004/09	Praha	239.00	8.17	3.68		MDMA -
Korunka		2004/12	Praha	320.20	8.00	4.94		MDMA -
bílá krystalická látka	Chybí foto	2004/11	?	17.10				Metamfe Efedrin
bílá látka na vatovém tampónu	Chybí foto	2004/12	Praha	16.40				Metamfe Efedrin
Myšpulín		2004/10	Praha					LSD
Mitsubishi		2005/03	Brno	250.40	8.16	4.47		MDMA laktóza mastek
Mitsubishi		2005/04	Praha	238.70	8.04	4.31		MDMA

* http://www.lf3.cuni.cz/drogy/