

Pavel Kubů, Kateřina Škařupová, Ladislav Csémy



Tanec a drogy 2000 a 2003

Výsledky dotazníkové studie

s příznivci elektronické taneční hudby

v České republice





Tanec a drogy 2000 a 2003

Výsledky dotazníkové studie

s příznivci elektronické taneční hudby

v České republice

Autoři / MUDr. Pavel Kubů,
Mgr. Kateřina Škařupová,
PhDr. Ladislav Csémy

Oponent / MUDr. Tomáš Zábanský, PhD.

Tanec a drogy 2000 a 2003

Výsledky dotazníkové studie s příznivci elektronické taneční hudby v České republice

SOUHRN	8
1 EPIDEMIOLOGIE UŽÍVÁNÍ STIMULANCIÍ NA TANEČNÍ SCĚNĚ	12
2 CÍLE STUDIE	16
2/1 Hlavní cíl	17
2/2 Specifické cíle	17
3 METODOLOGIE SBĚRU DAT	18
4 CHARAKTERISTIKY SOUBORU	22
4/1 Demografické a sociální charakteristiky	23
4/2 Ekonomické charakteristiky	23
4/3 Kulturní charakteristiky – klubing	24
4/4 První zkušenost se sledovanými drogami	26
5 REKREAČNÍ KONZUMACE DROG V ROCE 2003 NA ÚZEMÍ ČR	30
5/1 Prevalence užití sledovaných drog	31
5/2 Akceptovatelnost a atraktivita sledovaných drog	37
5/3 Subjektivně udávané změny konzumace drog v posledním roce	40
5/4 Postoje respondentů ke konzumaci drog	41
5/4/1 Zájem o drogy	41
5/4/1/1 Subjektivní hodnocení obav z problémů působených konzumací drog	41
5/4/1/2 Ukončení a pokračování konzumace drog	42
5/4/2 Názory na testování a zveřejňování výsledků laboratorních analýz tablet extáze	42
5/5 Kontext konzumace často zneužívaných drog s vysokým rizikem pro společnost	44
5/5/1 Celoživotní a roční prevalence	45
5/5/2 Třicetidenní prevalence	48
5/5/3 Konzumované dávky	53
5/5/4 Vztah věku a způsobu konzumace	54
5/5/5 Problémy s konzumací	55
5/5/6 Nitrožilní aplikace drog mezi příznivci taneční hudby	56
5/6 Koupě a prodej drog rekreačními konzumenty	56
5/7 Drogy a (ne)bezpečný sex	59
5/8 Drogy za volantem	60
5/8/1 Cestování pod vlivem drog	60
5/8/2 Subjektivní hodnocení změny schopnosti řídit pod vlivem drog	61
5/9 Polyvalentní užívání	63
5/9/1 Dva světy drog v klubu	63
5/9/2 Kombinace XTC, pervitinu a kokainu s alkoholem	64

6 ZMĚNY REKREAČNÍ KONZUMACE DROG MEZI ROKY 2000 A 2003 V ČR	66
6/1 Změny prevalencí užití sledovaných drog	67
6/2 Změny v akceptovatelnosti sledovaných drog	68
6/3 Změny v získávání informací o problematice drog	69
7 IMPLIKACE PRO PREVENCI	72
ODKAZY	76
ZKRATKY	80
SEZNAM TABULEK	83
SEZNAM GRAFŮ	85
SUMMARY	86

SOUHRN

V letech 2000 a 2003 proběhla v České republice dvě dotazníková šetření, která se zabývala problematikou užívání drog mezi příznivci elektronické taneční hudby. Obě přinesla řadu zajímavých informací o rozsahu, způsobech a kontextu užívání drog na taneční scéně – tedy informací, jejichž využití může výrazně zlepšit úroveň všech typů prevence pro danou cílovou populaci.

V průběhu let 2000–2003 výrazně vzrostla celoživotní prevalence¹ u většiny sledovaných drog. Největší nárůst se týkal nitrátů² (+ 24 procentních bodů), extáze (+ 13 procentních bodů) a alkoholu (+ 11 procentních bodů); celoživotní prevalence se ale zvýšila také u pervitinu (+ 7 procentních bodů). Mírný pokles byl zaznamenán pouze u LSD, GHB³, heroinu a amfetaminů. Nejčastěji užívanými drogami byly v obou letech alkohol a konopné látky. Změny v roční prevalenci⁴ sledovaných drog jsou téhož rázu.

U všech sledovaných drog (s jedinou výjimkou – GHB) také vzrostla míra jejich akceptovatelnosti. Ta nejvíce narostla u práškového kokainu, jehož akceptovatelnost se ve zkoumané populaci mezi roky 2000 a 2003 zvýšila o plných 19 procentních bodů. Následuje crack⁵ (+ 13 procentních bodů), nitráty (+ 12 procentních bodů) a rozpouštědla (+ 11 procentních bodů).

V souvislosti s akceptovatelností jednotlivých drog jsou velmi podstatná také zjištění o míře rizik, jež si respondenti ve vztahu k užívání jednotlivých drog připouštějí. Nejvíce obav z finančních problémů měli respondenti v souvislosti s konzumací tabáku (následuje pervitin a XTC⁶), který je zároveň hodnocen jako nejproblematictější s ohledem na fyzické zdraví (dále pervitin a alkohol). Konzumace pervitinu je spojována s největšími obavami ze změn nálad

(další v pořadí jsou konopí a alkohol) a s problémy v mezilidských vztazích (následuje alkohol a konopí). Respondenti uvádějí v souvislosti s konzumací konopí největší obavy z problémů s pamětí (další v pořadí je alkohol a XTC) a problémy v práci či ve škole (dále alkohol a pervitin). Jako nejméně nebezpečnou drogu hodnotili dotázaní GHB. Nejvíce respondentů (32 %) si přeje přestat s konzumací tabáku, naopak pokračovat nejvíce chtějí v konzumaci konopí (26 %). Ženy si častěji přejí ukončit konzumaci pervitinu (11,3 % vs. 5,9 % mužů), zároveň častěji uvádějí pervitin jako drogu, s jejíž konzumací si přejí přestat nejméně (3,4 % vs. 1,3 % mužů). Muži si častěji nepřejí skončit s konzumací konopí (28,5 % vs. 21,8 % žen).

Je tedy patrné, že respondenti si určitou míru rizik připouštějí, mnozí je nicméně nedoceňují, jak vyplývá z nízkého subjektivního hodnocení obav ze vzniku zdravotních či sociálních problémů souvisejících různě silně s konzumací jednotlivých sledovaných drog. Proto by programy zaměřené na protidrogovou výchovu a programy harm reduction pro tuto populaci měly zohledňovat rozdíly ve vnímání problémů spojených s konzumací různých drog a rozdíly v jejich akceptovatelnosti a atraktivitě, které se objevují mezi muži a ženami. Do budoucna by se měly zaměřit na populaci mladých dospělých se zálibou v klubingu⁷, kteří si spíše nedělají obavy v žádné oblasti problémů působených konzumací drog sledovaných v dotazníku.

Většina varování před riziky spojenými s konzumací drog v preventivních programech zatím nezohledňuje genderová specifika⁸. Stejně tak jen minimum programů pracuje s populací mladých dospělých, kteří nepatří mezi problémové uživatele drog. Většina sledovaného souboru se přitom k prvnímu experimentu s extází či

1 alespoň jedno užití dané látky během života, alespoň jedna zkušenost s tou kterou látkou

2 tzv. „poppers“ – legální potravinové doplňky, prodávané především v sexshopech jako afrodisiaka a působící jako periferní vazodilatancia; původně léky pro léčbu anginy pectoris

3 gamahydroxybutyrát – legální potravinový doplněk, prekursor neuropřenašeče GABA; někdy je prodáván rovněž jako afrodisiakum

4 alespoň jedno užití dané látky během posledního roku

5 kokainová báze, která se užívá kouřením

6 XTC – zkratka pro extázi

7 trávení volného času v klubovém prostředí na nočních akcích zaměřených na elektronickou taneční hudbu

8 rozdílné charakteristiky a typické historie užívání drog mezi muži a ženami

jinou syntetickou drogou rozhoduje mezi 17. a 19. rokem.

Šetření z roku 2003 také zvýraznilo některá problematická témata, jimž bude v budoucnu třeba věnovat pozornost v rámci preventivních a harm reduction aktivit. Především se jedná o drogy za volantem: 47 % respondentů někdy řídilo automobil pod vlivem alkoholu nebo jiné drogy, 79 % sedělo jako spolujezdec v autě řízeném intoxikovanou osobou a 6 % někdy pod vlivem omamných látek havarovalo. Tato čísla poukazují na nutnost zvýšení informovanosti o nebezpečnosti takového počínání mezi mladými lidmi.

Druhou oblastí je problematika nitrožilního užívání drog a s ním spojených rizik. Příznivci elektronické taneční hudby, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření, jsou v relativně těsném kontaktu s nitrožilními uživateli drog. Ačkoliv jen 3,4 % dotázaných tímto způsobem užila drogu v posledním roce, více než polovina se nejen zná s někým, kdo takto drogy konzumuje, ale i jej na vlastní oči viděla aplikovat si drogu nitrožilně. Preventivní programy zaměřené na rekreační uživatele drog by proto neměly při informování o rizicích spojených s konzumací jednotlivých substancí opomíjet ani rizika tohoto způsobu užití, i když nepatří mezi časté způsoby aplikace drog v této části populace. Navíc alespoň jedna zkušenost s pervitinem, kterou má 40,6 % respondentů, zvyšuje pravděpodobnost, že jedinec začne s nitrožilním užíváním. Šance na nitrožilní užití se zvyšují také se zkušeností s anaboličky, drogové programy by proto měly zaměřit svoji pozornost i tímto směrem.

Z etického i pragmatického hlediska je třeba věnovat hlavní pozornost prevenci akutních poškození zdraví nejen v důsledku konzumace drog, ale i z jiných příčin⁹, ke kterým typicky dochází během hromadných kulturních akcí s návštěvností v řádech desetitisíců přichozích stejně jako na malých party pořádaných v klubech s kapacitou menší než 100 návštěvníků. V tomto kontextu je nutno navázat – případně prohloubit

– spolupráci všech zainteresovaných subjektů při zajištění prostředí bezpečného pro návštěvníky a personál. Dodržování zásad bezpečnějšího tance i do budoucna zůstává nezbytnou podmínkou zajištění bezpečného prostředí v rámci aktivit nočního života.

Organizace poskytující intervenční a kontaktní služby pro rizikové skupiny populace zaměřené na snižování zdravotních rizik konzumace drog by měly pokračovat v diskuzi se státní správou a samosprávou o masivnějším poskytování těchto služeb ve spojení s efektivní kontaktní metodou v této rizikové skupině mládeže, kterou je orientační testování syntetických drog. 78 % dotázaných uvedlo, že by je informace o nebezpečné substanci odradila od užití drogy, 37 % respondentů služeb orientačního testování syntetických drog využívá. Jak vyplývá z výsledků multicentrického výzkumu efektů takové intervence realizované přímo v prostředí, kde ke konzumaci nejen syntetických drog dochází, v oblasti primární prevence tyto služby nerozšiřují okruh uživatelů extáze, odstrašují potenciální uživatele extáze od prvního užití a demytizují syntetické drogy. V oblasti sekundární prevence umožňují pracovníkům kontakt a komunikaci s jinak nekontaktovatelnými uživateli drog, vedou k lepší informovanosti uživatelů drog a zdravotně méně rizikovému chování a vytvářejí prostředí, kde varování o nebezpečných substancích jsou vnímána jako důvěryhodná a přijatelná (Benschop et al., 2002).

Organizacím drogové prevence se také nabízí relativně nový informační kanál – internet, kterému důvěřovalo v roce 2003 58 % respondentů a za dostatečný jej považovalo 73 % (v roce 2000 to bylo 42 % a 58 %). Rostoucí důvěra (31 % vs. 24 %) i uspokojení (36 % vs. 30 %) z informací od starších přátel by měla vést ke zvýšenému zájmu programů primární i sekundární prevence o starší příznivce klubového života, kteří představují potenciálně významný preventivní kanál „klíčových informátorů.“

9 typicky úrazy návštěvníků v důsledku nedostatečného organizačně-technického zabezpečení kulturních akcí

Bez zohlednění tohoto významného a vysoce specifického prvku scény naopak hrozí riziko, že jejich postoje ke konzumaci drog, založené často pouze na několika osobních pozitivních zkušenostech z intoxikace, budou v budoucnu intenzivně ovlivňovat postoje mladých dospělých nežádoucím směrem.



ÉPIDEMIOLOGIE UŽÍVÁNÍ STIMULANCIÍ NA
TANEČNÍ SCÉNĚ

Rostoucí popularita nejrůznějších stylů taneční elektronické hudby mezi mládeží a mladými dospělými je ve většině vyspělých zemí typickým fenoménem přelomu 2. a 3. tisíciletí. Hromadné kulturní akce s návštěvností v řádech desetitisíců příchozích stejně jako malé párty pořádané v klubech s kapacitou menší než sto návštěvníků, které se stávají hlavní kulturní aktivitou populace dospívajících a mladých dospělých, se vyznačují produkcí elektronické hudby s repetitivní rytmikou doprovázenou výraznou basovou linkou. Začínají typicky ve večerních hodinách a většina návštěvníků přichází až po 22. hodině. Tomu je často přizpůsoben programový vrchol akce mezi 23. hodinou večerní a 3. hodinou ranní. Hudební produkce končí v pozdních ranních hodinách, často i s přesahem do odpoledních hodin následujícího dne. Přechod z jedné skladby na druhou se pak v závislosti na schopnostech daného dýdžeje odehrává bez přerušení repetitivního rytmu. Pro posluchače neznalého mixážních technik se tak celá hudební produkce na jedné akci slévá do jednotného proudu hudby s výraznou rytmikou bez jakýchkoliv přestávek.

Dalším neobvyklým prvkem těchto akcí je taneční aktivita návštěvníků, kteří někdy doslova opouštějí parket jen pro uspokojení biologických potřeb na toaletě či u barového pultu. Často jsou k vidění lidé tancující se zavřenými očima nebo jiným způsobem, navozující v pozorovateli dojem, že nejsou duchem přítomni. Tato skutečnost v kombinaci s ostatními naznačenými inovacemi, jako je produkce hudby a způsob trávení noci mimo domov, logicky vyvolává v pozorovateli, který není důvěrně seznámen s prostředím taneční scény, dojem, že vydržet to nelze jinak než díky nejrůznějším, povětšinou ilegálním stimulačním drogám. Ty bezpochyby mohou udržet bdělý stav při tak intenzivní fyzické aktivitě a v natolik stresujícím prostředí, jakým hlasitá hudební produkce doprovázená světelnými efekty jistě je.

Obavy z rychlého šíření popularity stimulačních drog formulované koncem minulého tisíciletí (WHO, 1997) byly založeny na zprávách o ros-

toucím počtu většinou mladých jedinců z vyspělých zemí, kteří některou ze stimulačních drog opakovaně užíli. Přibližně polovina populace ve věku 16–22 let ve Velké Británii alespoň jednou v životě vyzkoušela nějakou ilegální drogu (HEA, 1997). 13 % studentů britských univerzit nejméně jednou v životě užilo extázi (Webb et al., 1996). Extáze se ve druhé polovině 90. let minulého století stala v prostředí nočního života častěji konzumovanou drogou než do té doby užívané ilegální drogy amfetamin a LSD, a to nejen v Evropě (EMCDDA, 1996), ale i v USA (Miller et al., 1997). Celoživotní prevalence užívání extáze je nejvyšší právě ve skupině příznivců taneční elektronické hudby. Podle různých autorů se pohybuje mezi 60–80 % (Branigan et al., 1997; Releese, 1997). Multicentrická studie Rave Research realizovaná v hlavních městech sedmi evropských zemí uvádí ještě výraznější rozdíly v celoživotní prevalenci užívání extáze: mezi 30 % účastníků tanečních párty v Římě, až 83 % v Amsterdamu (38 % v Praze) (Tosman et al., 2000; Csémy et al., 2000a). Další studie zaměřené na účastníky tanečních párty, které byly realizovány mimo jiné v Dánsku (Frydenlund Nielsen et al., 1995), Německu (Rakete et al., 1996), Španělsku (Calafat et al., 1998), Austrálii (Solowij et al., 1992; Boys et al., 1997; Topp et al., 1999), Holandsku (Sandwijk et al., 1995; van de Wijnngaart et al., 1999) a České republice (Kubů a Křížová, 2001), uvádí celoživotní prevalenci extáze v intervalu 40–80 % respondentů.

MDMA byla poprvé syntetizována v roce 1914 a následně patentována společností Merk jako anorektikum. Nikdy ale nebyla komerčně vyráběna a v této indikaci používána (Siegel, 1986). Její znovuzobjevení pro západní společnost bývá připisováno nadšenému experimentátorovi Alexandru Shulginovi. Tento americký chemik jako první podrobně popsal empatogenní účinky MDMA, která se pak začala používat v léčbě a v rámci sebezkušenostních psychoterapeutických metod (Gouzoulis-Mayfrank et al., 1996). Počátkem 70. let se objevují první zmínky o zneužívání MDMA v USA mimo psychoterapeutické indikace. 80. léta jsou charakteristická nárůstem popularity extáze nejen v USA, ale i v Evropě.

Často byla v této době zmiňována tiskem jako bezpečná droga. Ve skutečnosti se již v této době objevovaly zprávy o její toxicitě a bylo popsáno i několik smrtelných případů spojených s užitím MDMA (Ghodse a Kreek, 1997). Coby kontrolovaná substance blízká amfetaminu se na seznamu zneužívaných látek poprvé MDMA objevila ve Velké Británii v roce 1977 (Ghodse et al., 1997). Následně byla MDMA v roce 1985 zařazena na podobný seznam v USA (do kategorie „Schedule 1“), a to na základě průkazu neurotoxicity příbuzné sloučeniny MDA u hlodavců (Steele et al., 1994).

Jak se MDMA dostala z prostředí psychoterapeutické scény k široce rozšířenému užívání v prostředí nočních klubů na taneční scéně, zůstává dosud neobjasněno. Je však zřejmé, že svým spektrem účinků se tato droga dobře hodí k uspokojení potřeby vzrušení generace dnešních dospívajících a mladých dospělých (Tossmann et al., 2001). V různých výzkumech bývají uváděny různé důvody vedoucí ke konzumaci drog, ale mladí lidé, kteří drogy konzumují jako důvod svých prvních experimentů, nejčastěji uvádějí zvědavost a skutečnost, že konzumace drog je vzrušující a zábavná (Abdulrahim et al., 1994; Eiser a Eiser, 1987). Vazby mezi extází a taneční scénou – někdy zjednodušeně nazývanou podle nejpůvodnějšího stylu elektronické hudby technoscénou – byly prokázány v řadě studií (Ayer et al., 1997; Künzel et al., 1997; Tossmann et al., 1997b). Například výsledky německé studie provedené mezi návštěvníky tanečních akcí ukazují, že polovina respondentů extázi alespoň jednou vyzkoušela (Tossmann et al., 1997). 47,7 % jedinců na německé technoscéně ve věku 21–24 let mělo podle této studie alespoň jednu zkušenost s extází, zatímco v reprezentativním německém výzkumu byla celoživotní prevalence v celé populaci pouze 5,7 % (Herbst et al., 1995). Obdobné rozdíly byly zjištěny mezi výsledky českého průzkumu zaměřeného na taneční scénu a reprezentativních školních studií zaměřených na užívání návykových látek v roce 1999, kdy celoživotní prevalence užití extáze mezi jedinci na taneční scéně činila 53,5 % (Kubů a Křížová, 2001) a výsledky repre-

zentativního průzkumu uváděly 3,4 % (Csémy et al., 2000b). Stejně studie, které potvrdily endemické šíření extáze v rámci taneční scény, přinesly zjištění, že užívání extáze je těsně spjata s užíváním dalších ilegálních drog – nejčastěji amfetaminu, LSD a kokainu (Tossmann et al., 1997; Solowij et al., 1992; Lenton et al., 1997).

Většina prací diskutuje užívání drog na taneční scéně ve vztahu k extázi, ale užívání drog mezi příznivci elektronické taneční hudby pochopitelně není omezeno jen na ni. Zahraniční studie se v poslední době stejně jako šetření Tanec a drogy 2003 snaží poskytnout přehled také o vzorcích a kontextu užívání dalších psychoaktivních látek, často konzumovaných v prostředí nočního života. Typicky mladí lidé, kteří mají zkušenost s užíváním extáze, mají zároveň zkušenost s konzumací řady dalších, nejen stimulačních drog. Konopí je ve skupině uživatelů extáze ilegální drogou s obecně nejvyšší celoživotní prevalencí. Byla by tedy chyba sledovat konzumaci extáze jako jedině drogy užívané v prostředí nočního života (Griffits et al., 1997). Ve studii provedené mezi návštěvníky tanečních akcí v Londýně a jihovýchodní Anglii (Release, 1997) konzumovalo konopí 95 % klubů, amfetaminy 86 %, extázi 85 % a LSD 83 %. Nicméně respondenti také užívali i řadu dalších drog: amylnitraty (66 %), lysohlávky (65 %), kokain (62 %), benzodiazepiny (35 %), ketamin (34 %). Další studie realizovaná v Berlíně s 1674 mladými návštěvníky technoakcí zjistila, že 69 % dotázaných někdy v životě užilo konopí, 49 % extázi, 44 % amfetaminy, 37 % halucinogeny a 31 % kokain (Tossmann et al., 1997b). Data z Velké Británie i Německa musí být interpretována v kontextu vysoce rizikové skupiny, která není reprezentativní pro celou populaci, nicméně dobře charakterizují model konzumace více drog najednou (tzv. polydrug use), který je typický pro uživatele extáze. Podobně výsledky španělské studie ukazují, že extáze je často kombinována s jinými drogami. 33 % respondentů této studie pravidelně kombinovalo užití extáze s konzumací amfetaminů a 34 % s kokainem. Alkohol byl také často konzumován společně s extází (Gamella et al., 1996).



CÍLE STUDIE

2 / 1 Hlavní cíl

Hlavním cílem studie Tanec a drogy 2003 bylo zjistit údaje o rozsahu, způsobu a kontextu užívání drog u specifické populace příznivců elektronické taneční hudby, v níž se koncentrují ty-

picky rekreační uživatelé drog, a zároveň porovnat získané údaje s výsledky stejně zaměřeného dotazníkového šetření provedeného na přelomu let 1999 a 2000 v České republice.

2 / 2 Specifické cíle

Studie současně definovala následující tři specifické cíle:

1. Sledovat vztah mezi užíváním drog a socio-demografickými charakteristikami sledovaného souboru (věk, pohlaví, vzdělání).
2. Provést analýzu postojových charakteristik respondentů šetření.
3. Provést analýzu rozsahu, kontextu a rizik konzumace společensky vysoce nebezpečných drog, přičemž zvláštní pozornost byla věnována extázi, metamfetaminu (pervitinu), kokainu a alkoholu a jejich vzájemným kombinacím; a zároveň ověřit platnost hypotézy o pozitivním vlivu vyššího věku na minimalizaci rizik konzumace těchto drog.



METODOLOGIE SBĚRU DAT

Těžkosti spojené se získáváním dat od většího počtu konzumentů ilegálních drog mimo institucionální prostředí byly v minulosti již dobře popsány (Griffiths et al., 1993). Tento problém je však ještě výraznější při získávání dat od konzumentů syntetických drog, protože do kontaktu s léčebnými centry vstupují jen velmi zřídka, a ti, kteří do takového kontaktu vstoupí, nepředstavují reprezentativní vzorek v současnosti velmi široké populace rekreačních konzumentů drog (Winstock et al., 2000). Dřívější studie proto používaly ke zhodnocení rozsahu a způsobu rekreační konzumace drog různé techniky výběru respondentů, počínaje metodou sněhové koule (Callow, 1996; Topp et al., 1999) přes důvěrné vstupní pohovory (Beck and Rosenbaum, 1994; Brown et al., 1995; Williamson et al., 1996) až po inzeráty v magazínech (Petridis and Sherlock, 1996) nebo v lokálních rádiích (Winstock and King, 1996). Všechny zmíněné techniky ale mají svá omezení a žádná z nich neposkytuje statisticky náhodný vzorek. Nicméně konvenční výzkumné techniky jsou v této cílové skupině velmi obtížně uplatnitelné a náhodné reprezentativní vzorky skrytých uživatelů drog jsou velmi zřídka, ne-li zcela nedostupné. Proto budou některé formy nenáhodných vzorků z důvodů menší metodologické náročnosti, nižších nákladů a větší praktičnosti často jedinými metodami dostupnými pro výzkum způsobu a kontextu užívání drog mezi neinstitutionalizovanými konzumenty. Generalizace zjištění z těchto studií pro celou populaci musí pochopitelně probíhat s vědomím omezené reprezentativity, to ale neznamená, že tyto studie nemohou poskytovat cenné informace (Winstock et al., 2000).

Tanec a drogy 2003 je průřezovým výzkumem sebenominovaného vzorku příznivců taneční hudby, který byl osloven prostřednictvím inzerce v médiích zaměřených na taneční scénu. Data byla sbírána prostřednictvím interaktivního webového formuláře a předtištěných formulářů. Začátek a průběh sběru dat byl spolu s webovou adresou formuláře propagován v tištěných médiích Xmag a Bassline pomocí krátkých zpráv v rubrice novinek, eventuálně samostatným článkem (viz přílohu 1), který obsahoval moti-

vační dopis organizátora šetření k vyplnění dotazníku adresovaný kluberům. Propagace webové adresy dotazníku drogy-info.cz probíhala po celé období sběru dat mezi 23. 7. a 30. 9. 2003 také za použití reklamních bannerů zobrazovaných na nejrůznějších serverech českého internetu zaměřených na mladé lidi a zábavu. Weby Techno.cz, Clubber.cz, Rave.cz, Drogovaporadna.cz, Párty.ok.cz, Centrum.cz, Sidliste.cz, Plagat.cz a Whitetape.sk kromě bannerů uveřejnily i celé znění motivačního dopisu, nebo probíhajícímu sběru dat věnovaly vlastní článek v informačním servisu. Rozhlasové stanice Rádio 1, Express rádio a pořad Radium (Český rozhlas 6) zaměřené na příznivce elektronické taneční hudby opakovaně zařadily do vysílacího programu informace o probíhajícím sběru dat s odkazem na internetovou adresu dotazníku.

Internetová verze dotazníku se od tištěné lišila pouze interaktivním komunikačním rozhraním. Respondenti v první části dotazníku odpovídali na otázky zaměřené na zjištění celoživotní, roční a 30denní prevalence zneužívaných návykových látek a přítomnost sexuální aktivity v uplynulém roce. Druhá část dotazníku pak respondentům nabízela podrobné otázky zaměřené na způsob a kontext konzumace drog pouze pro ty návykové látky, jejichž zneužívání byla věnována zvláštní pozornost a které požíli alespoň jednou. Stejně tak otázky zjišťující, která drogy ovlivňují sexuální chování dotázaných, byly položeny pouze té části vzorku, která uvedla alespoň jeden sexuální kontakt v posledním roce. 88,6 % respondentů z celkem 1652, kteří validně vyplnili dotazník, zadalo své odpovědi právě prostřednictvím interaktivního formuláře.

Sběr dat pomocí tištěných dotazníků probíhal na letních festivalech taneční hudby s návštěvností vyšší než 5000 účastníků. Dotazníky byly distribuovány ve spolupráci s týmem festivalového stanu magazínu Xmag. Za vyplnění dotazníku bylo návštěvníkům festivalu nabízeno jedno CD z produkce vydavatelství iMedia podle vlastního výběru. Data celkem od 188 respondentů z řad návštěvníků velkých letních festivalů taneční hudby byla postupně sbírána na festivalech

Svojšice u Pardubic (21 validních dotazníků), Cosmic Trip v Teplicích (54), Creamfields v Roudnici nad Labem (96) a Solar v Olomouci (17).

Text otázek dotazníku byl z větší části převzat z obdobného dotazníkového šetření organizovaného týmem prof. Winstocka ve Velké Británii. Do textu britského dotazníku byly přidány otázky na míru a kontext konzumace pervitinu, která v britské verzi nebyla sledována samostatně mimo rámec položky amfetaminy. Dále byly do dotazníku přidány otázky na akceptovatelnost a popularitu užití sledovaných drog a důvěryhodnost a subjektivní uspokojení z různých informačních zdrojů o problematice drog. Tyto otázky umožnily porovnání získaných dat s rokem 2000. Kompletní znění obou dotazníků z let 2003 a 2000 je uvedeno v přílohách 2 a 3.



CHARAKTERISTIKY SOBORU

4/1

Demografické a sociální charakteristiky

Z celkového počtu 1652 respondentů v roce 2003 tvořili muži 63 % respondentů s průměrným věkem 21,8 roku. Průměrný věk žen byl o 1,5 roku nižší. Zatímco ve věkové skupině do 19 let bylo procentuální zastoupení chlapců a dívek takřka 1 : 1 (51,8 % : 48,2 %), od věku 20 let se tento poměr zvyšuje na 2 muže ku 1 ženě a v nejvyšší věkové kategorii s respondenty staršími 30 let poměr dosahuje 4 : 1 (tab. 1). Věk respondentů se pohyboval mezi 13 a 40 roky, 98 % respondentů bylo ve věku 15–30 let.

Základní školu jako nejvyšší ukončené vzdělání uvedlo 26,6 % respondentů, střední školu bez maturity ukončilo 9,2 %, s maturitou 51,3 %, vyšší odbornou nebo vysokou školu mělo v době sběru dat ukončeno 12 % souboru. 41,8 % respondentů pracuje, 3,4 % bylo v době sběru dat ve stavu nezaměstnaných, 1,6 % nepracovalo ani si nehledalo práci. Druhou nejpočetnější skupinou po pracujících byli s 34,3 % studenti středních škol, studenti vysokých škol tvořili s 18,9 % třetí nejpočetnější skupinu.

Tabulka 1: Zastoupení pohlaví ve věkových kategoriích v roce 2003

	Muži (%)	Ženy (%)
15–19 let	30,4	48,1
20–24 let	47,1	40,3
25–29 let	19,1	10,1
30 a více let	3,5	1,5

($p < 0,01$)

Pro srovnání uvádíme charakteristiky vzorků získaných v předchozích letech na území České republiky při obdobně zaměřených studiích. Průzkum Drogy a taneční scéna (Csémy a kol., 2000a) realizovaný v letech 1998–2000 jako sociologický výzkum formou dotazníkového šetření shromáždil informace od 505 účastníků kulturních akcí s reprodukcí elektronické taneční hudby. Vzorek byl vyrovnaný podle pohlaví (50,5 % žen), průměrný věk souboru byl 20,2 roku, 92 % respondentů bylo ve věku 16–25 let. Pokud jde o sociální postavení mezi respondenty, bylo nejvíce studujících (58,1 %), v pracovním poměru bylo 28,4 % respondentů, nezaměstnaných bylo 8,5 %. Z hlediska rodinného stavu v souboru dominovali svobodní (95 %).

Dotazníkového šetření Anketa Semtex Dance 2000 (Kubů a Křížová, 2001) z roku 2000 organizované formou sebenominačního dotazníkového šetření (popis viz kapitulu 6.1 Změny prevalence užití sledovaných drog) shromáždilo údaje od 1271 respondentů. Ankety se zúčastnilo 29,8 % žen a 70,2 % mužů. Průměrný věk žen byl 18 a mužů 22 let. 94,2 % respondentů bylo ve věku 14–27 let. Statisticky významně se lišilo rozložení podle pohlaví. Dívky výrazně převažovaly ve skupině nejmladších respondentů do 19 let, zatímco respondenti muži převažovali v ostatních skupinách starších 20 let. 97 % respondentů bylo v době sběru dat svobodných.

4/2

Ekonomické charakteristiky

Výše disponibilních finančních prostředků byla v dotazníku sledována, protože úzce souvisí s otázkou užívání nejrůznějších drog. Polovina respondentů z roku 2003 měsíčně hospodář

s rozpočtem do 5 000,- Kč. Necelých 10 % může každý měsíc utratit více než 20 000 Kč (tab. 2). V souladu s obecným předpokladem se jedná především o pracující muže starší 25 let. Ženy,

dospívající, mladí dospělí a studenti jsou naopak významně častěji zastoupeni mezi respondenty, kteří v odpovědi na otázku, s jakým měsíčním rozpočtem hospodaří, uvedli částku nižší než 5000 Kč ($p < 0,01$). Zatímco většina studentů středních škol má k dispozici částku do 3000 Kč měsíčně, 2/3 studentů vysokých škol disponují měsíčními částkami vyššími než 3000 Kč, 1/3 z nich pak může měsíčně utratit více než 5000 Kč. Respondenti, kteří nepracují ani si práci nehledají, a přesto mají dostatek finančních prostředků na aktivní účast v nočním životě, budou pravděpodobně patřit do skupiny tzv. zlaté mládeže. Necelá třetina respondentů, kteří nepracují ani si práci nehledají, disponuje měsíčně příjmy vyššími než 10 000 Kč. Za pozornost s ohledem na častý rozvoj problémového užívání drog či závislosti v souvislosti s fenoménem zlaté mládeže stojí i další třetina těchto respondentů, kteří přesto, že nejeví zájem o práci, disponují měsíčním rozpočtem 5000–10 000 Kč. Pro dospívajícího nebo mladého dospělého žijícího s rodiči je už 5000 Kč dostatečnou částkou k tomu, aby si každý víkend užíval volnosti noci strávené mimo domov i s konzumací většího množství alkoholu, nikotinu, kofeinu, XTC, konopí či jejich vzájem-

ných kombinací. Jedinci s rozpočtem vyšším než 20 000 Kč se významně častěji ($p < 0,01$) zúčastňují akcí nočního života s frekvencí jednou či několikrát do týdne. Respondenti s rozpočtem do 3000 Kč párty navštěvují s frekvencí 1–3× měsíčně, přitom ve skupině s měsíčním rozpočtem 5000–10 000 Kč je nejčastější frekvence klubingu menší než 1× měsíčně.

Tabulka 2: Měsíční rozpočet v Kč

Kč	Validní %	Kumulativní %
1–500	7,2	7,2
501–1000	9,1	16,3
1001–3000	19,4	35,7
3001–5000	13,4	49,2
5001–10 000	18,0	67,2
10 001–15 000	14,8	82,0
15 001–20 000	7,9	89,9
20 001–30 000	5,2	95,1
> 30 001	4,9	100,0

4/3

Kulturní charakteristiky – klubing

Při popisu vzorku nelze opomenout specifické kulturní charakteristiky respondentů ve vztahu k elektronické taneční hudbě. Účastníci dotazníkového šetření mohli z nabízeného seznamu sedmi různých variant vybrat více stylů, které jsou jejich nejoblíbenější. Nejoblíbenějším hudebním stylem elektronické taneční hudby v České republice bylo v roce 2003 techno, které ve výčtu svých oblíbených stylů uvedlo 61,8 % respondentů. 41,1 % uvedlo drum'n'bass, 32,6 % house, 31,2 % trance/progressive, 16,9 % hip-hop/r'n'b, 12,1 % reggae a 5,1 % UK garage. Druhý nejoblíbenější styl, nazývaný podle výrazné bicí a basové linky ve výsledném zvuku, drum'n'bass, je signifikantně ($p < 0,01$) populárnější mezi muži. Popularita house, který historicky patří mezi vůbec první hudební styly

nyň souhrnně označované jako elektronická taneční hudba, významně ($p < 0,01$) roste s věkem. Popularita techna naopak s rostoucím věkem značně ($p < 0,01$) klesá. Styly trance and progressive a UK garage jsou nejoblíbenější ve věkové skupině 25–29 let. UK garage je výrazně častěji ($p < 0,01$) uváděn coby nejoblíbenější hudební styl vysokoškoláky, trance je nejoblíbenější mezi pracujícími. Techno si nejvíce oblíbili studenti středních škol a nezaměstnaní. House je v současnosti nejoblíbenější ve skupině respondentů, kteří nepracují a ani si práci nehledají. Příznivci techna se statisticky významně častěji ($p < 0,01$) zúčastňují akcí s frekvencí 1–3× měsíčně. Poněkud paradoxní je na desetinu procenta shodná popularita techna ve skupině respondentů s měsíčním rozpočtem do 5000 Kč a ve

skupině s rozpočtem vyšším než 30 000 Kč, která v obou skupinách dosahuje 62,2 %. House vykazuje nárůst popularity ve skupinách s rozpočtem vyšším než 10 000 Kč měsíčně, UK garage je významně častěji oblíbený ($p < 0,01$) ve skupině s rozpočtem 15 000–30 000 Kč.

Hlavními důvody, proč mladí lidé taneční párty navštěvují, není konzumace drog, jak by se nezučastněný pozorovatel mohl někdy i oprávněně domnívat, ale prostá potřeba bavit se (83,7 %), těsně následovaná zájmem o hudbu (82,7 %). Tančit chodí na párty 71,3 % respondentů, 47,1 % poznávat lidi, 16,8 % navštěvuje taneční akce kvůli konzumaci drog, 15 % hledá potenciálního partnera/partnerku, 9,7 % jen tak pozoruje okolí (odpověď „očumovat“) a 8 % hledá sex na jednu noc. Tanec je významně ($p < 0,01$) častějším důvodem návštěvy pro ženy, muži spíše hledají partnerku, sex na jednu noc či prostě pozorují okolí. Poznávat lidi chodí na párty častěji studenti a respondenti s měsíčním rozpočtem nižším než 3000 Kč, nebo naopak vyšším než 30 000 Kč. Studenti společně s respondenty bez zájmu o práci se častěji chodí na párty bavit. Bavit se, tančit, poznávat lidi a hledat potenciálního partnera/ku chodí na párty nejvíce respondenti s frekvencí klubingu týdně nebo častěji a mladší 19 let. Stejně často jako dospívající chodí na párty hledat potenciálního partnera/ku respondenti starší 30 let. Jedinci, kteří akce s produkcí elektronické taneční hudby navštěvují 1–3x měsíčně, tak činí nejspíše právě kvůli prezentované hudbě.

Nejčastějším cílem cesty respondentů z párty je vlastní postel. Variantu „spát domů“ zvolilo v odpovědi na otázku, kam chodíš z párty, 80,1 % souboru. 25,1 % chodí po párty spát jinam než domů, 21,4 % směřuje na afterpárty, 10,8 % se vydává na procházku a 9,5 % odchází do nonstop barů na něco k snědku. Ženy (74,3 %) chodí spát domů signifikantně ($p < 0,01$) méně často než muži (83,5 %). Mladí lidé do 24 let také významně méně často po skončení párty směřují do svých domovů než starší ročníky dotázaných. Na afterpárty (menší a často uzavřená párty, která začíná v časných

ranních hodinách a obvykle pokračuje až do večera dalšího dne po vlastní hromadné kulturní akci, na kterou zpravidla navazuje) nejčastěji směřují nezaměstnaní, potom ti, kteří nepracují a ani si práci nehledají, a jedinci s frekvencí klubingu týdně nebo častěji. Respondenti s frekvencí klubingu méně než 1x měsíčně naopak běžněji odcházejí z párty spát do svého domova.

Nejčastějším kontextem užívání tanečních drog bývají velké taneční akce, festivaly a klubové večírky – v našem dotazníku zahrnuté pod souhrnné označení „párty“. Hodnota průměrného počtu návštěv párty za posledních 30 dnů pro všechny respondenty je 2,5. Pro ty, kteří v posledních 30 dnech párty navštívili a lze je tedy považovat za stále aktivní účastníky klubového života, se hodnota průměru zvyšuje na 3,45. Frekvence návštěv párty byla zjišťována ještě shrnující otázkou: jednou za týden nebo častěji navštěvuje párty 15 %, jednou až třikrát za měsíc 56,5 % a méně než jednou za měsíc chodí na párty 28,5 % příznivců taneční hudby.

Plakáty a letáky přilákají na párty 70,6 % respondentů, článek v časopise je důležitý pro 33,7 %, kvůli reklamě v časopise chodí na párty 25,1 %, pořad v rádiu přiláká 16,6 % a reklama v rádiu 19,1 % respondentů. Na doporučení kamaráda navštíví párty 60,3 % souboru.

Poměrně častým jevem je osobní prohlídka při vstupu na párty – v uplynulém roce ji podstoupilo 58,2 % dotázaných (41,8 % nikoli). Dveřník stejného pohlaví prohledával 37,5 % respondentů (57 % mužů a 4,4 % žen) a dveřník opačného pohlaví 19,1 % (2,1 % mužů a 48,1 % žen). Je tedy zřejmé, že na českých párty obvykle bývají muži-dveřníci – na návštěvnice párty se v tomto ohledu nepamatuje.

Ilegální drogy byly nalezeny v případě 4,4 % respondentů (tedy 6 % těch, kteří prohlídku podstoupili). Policie byla přivolána v 1,7 % případů (21,5 % případů, kdy byly nalezeny ilegální drogy). Jiná věc byla zabavena při vstupu na párty v 19,4 % případů (28 % provedených prohlídek). Vrácena byla při odchodu v 9,8 % případů

(v 16 % případech, byla-li věc zabavena). Ze strachu před osobní prohlídkou užilo někdy 13,6 %

příznivců taneční hudby více drog najednou před vstupem na párty.

4/4

První zkušenost se sledovanými drogami

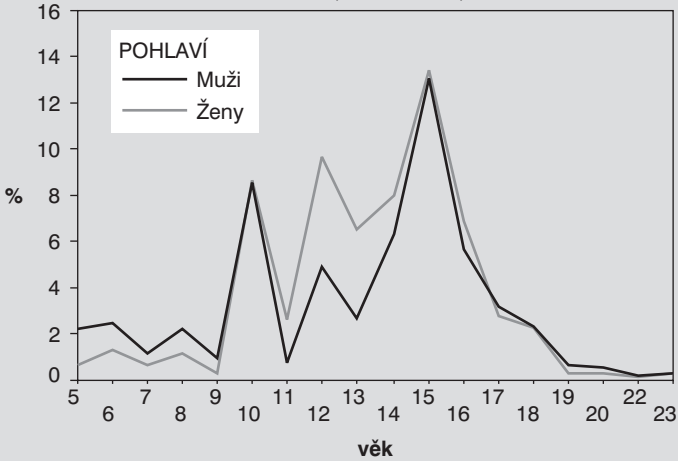
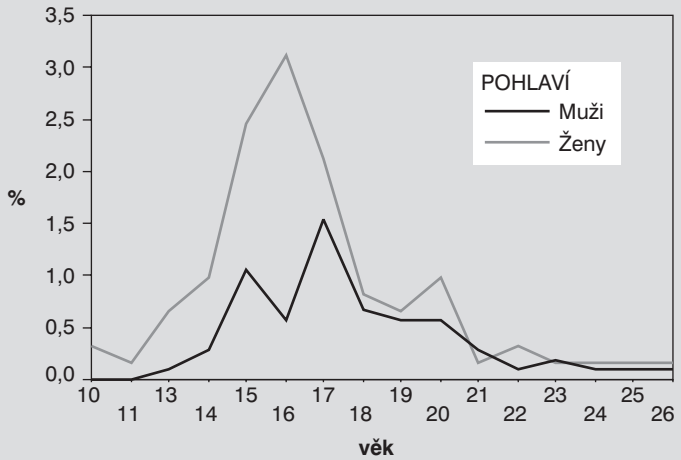
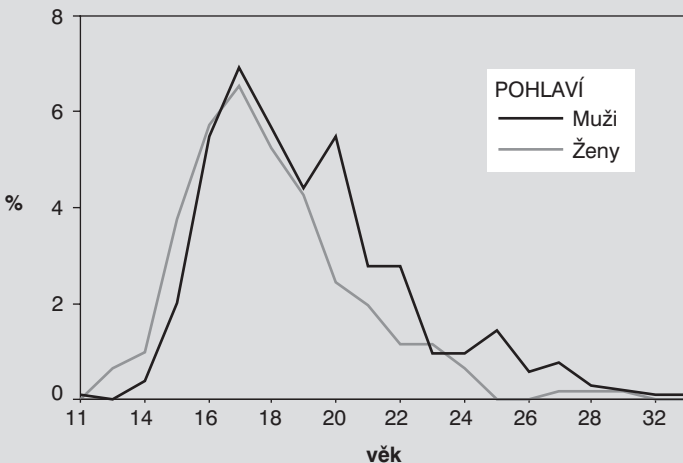
První zkušenost s konzumací legálních a ilegálních látek je do značné míry závislá na kvalitě rodinného zázemí. V této souvislosti je zajímavé, že 11,7 % respondentů někdy v minulosti kouřilo konopí s rodiči a 5,8 % souboru konzumovalo s rodiči i jinou ilegální drogu. Nicméně prvními drogami, s nimiž má zkušenost téměř 50 % z těch, kteří někdy drogu užili, byly v nejnižší věkové skupině do 13 let legální drogy – tabák a kofein (tab. 3). Do tabulky byly zahrnuty pouze ty ze sledovaných drog, které někdy v životě užilo alespoň 10 % respondentů. První zkušenost s alkoholem se u 50 % konzumentů alkoholu přidává vzápětí po dovršení 14. roku, do 16 let pak má s alkoholem zkušenost 94,4 % dotázaných. Dalšími drogami, s nimiž získá zkušenost mezi 14. a 16. rokem života polovina jejich uživatelů, je konopí a benzodiazepiny (BZD). Kolem věku dosažení zákonné plnoletosti si minimálně každý druhý respondent konzumující syntetické drogy či přírodní halucinogeny prožije svou první zkušenost s extází (XTC), LSD, pervitinem, poppers či lysohlávkami. Drogou, s níž má alespoň

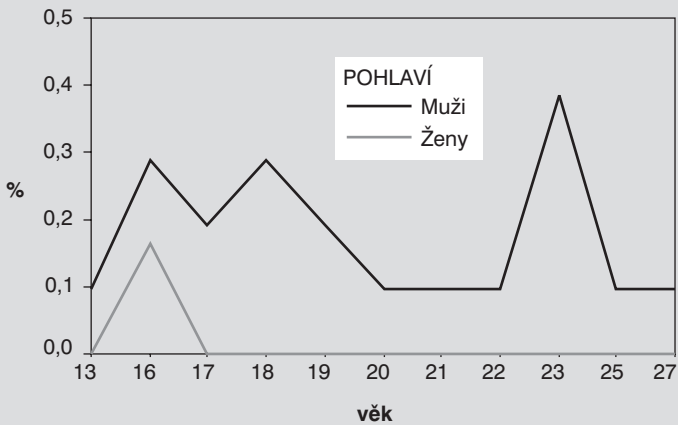
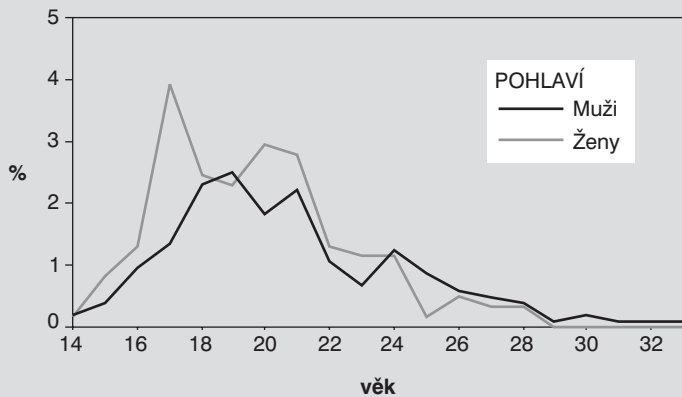
polovina jejich konzumentů zkušenost nejpozději, je kokain.

Věk prvního užití vykazoval statisticky významné rozdíly ($p < 0,01$) s ohledem na pohlaví respondentů. Ženy častěji v nižším věku zkusily XTC, konopí, LSD, lysohlávky, BZD, amfetamin, pervitin a poppers. Muži naopak častěji v nižším věku poprvé zkusili všechny běžně konzumované legální drogy – alkohol, kofein a tabák. Za bližší pozornost stojí několik vrcholů v grafech 1 až 5 znázorňujících dynamiku první zkušenosti s konzumací dané drogy podle věku a pohlaví u kofeinu, BZD, lysohlávek, anabolik a kokainu. Více vrcholů na těchto křivkách naznačuje, že v rámci skupiny příznivců elektronické taneční hudby existuje několik podskupin, které svůj první experiment s těmito drogami realizují i s ohledem na pohlaví v různých věkových intervalech. Například přibližně stejná množství žen mezi příznivci elektronické taneční hudby se pro první experiment s kokainem rozhodla ve věkových rozpětích 16–18 a 20–22 let.

Tabulka 3: Věk první zkušenosti s vybranými drogami v % uživatelů dané drogy

věk	Alkohol	XTC	Konopí	Tabák	Kokain	LSD	Lysohlávky	Amfetaminy	Pervitin	Poppers	BZD	Kofein
do 13 let	43,5	1,1	8,5	46,8	0,4	0,8	1,0	1,10	0,8	0,3	5,5	47,8
14–16 let	50,9	28,7	57,3	41,5	8,5	25,9	24,0	27,7	27,0	18,2	41,3	41,2
17–19 let	4,90	41,2	26,0	10,2	38,0	46,8	42,9	39,1	46,2	42,8	35,2	9,9
20–24 let	0,3	22,8	6,4	1,5	40,0	22,9	27,1	25,2	22,0	31,7	16,6	1,1
25 a více let	0,4	6,2	1,8	0,0	13,1	3,6	5,0	6,9	4,0	7,0	1,4	0,0

Graf 1: První zkušenost s kofeinem podle věku a pohlaví**Graf 2:** První zkušenost s BZD podle věku a pohlaví**Graf 3:** První zkušenost s lysohlávkami podle věku a pohlaví

Graf 4: První zkušenost s anabolií podle věku a pohlaví**Graf 5:** První zkušenost s kokainem podle věku a pohlaví



REKREAČNÍ KONZUMACE DROG
V ROCE 2003 NA ÚZEMÍ ČR

Nejčastěji konzumovanou drogou byl v roce 2003 mezi příznivci elektronické taneční hudby alkohol, který alespoň jednou v životě užilo 97,9 % a v posledním roce jej alespoň jednou požílo 95 % respondentů. Druhou a třetí nejpopulárnější drogou jsou látky nejčastěji užívané kouřením: konopí a tabák. Mezi v posledním roce běžně konzumované drogy (roční prevalence vyšší než 50 %) dále patří stimulanty: kofein a XTC. Tabulka 4 uvádí hodnoty celoživotní, roční a 30denní prevalence užití u všech sledovaných drog. V posledních 30 dnech více než polovina souboru konzumovala alkohol, konopí a tabák. K těmto v posledním měsíci běžně konzumovaným drogám lze přiřadit ještě kofein, jehož 30denní prevalence užití těsně zaostává za 50 %. Užití XTC, která se dostala do výčtu v posledním roce běžně konzumovaných drog, v posledních 30 dnech před vyplněním dotazníku uvedla necelá třetina respondentů. Taktéž respondenti v průměru nejvíce dnů z posledních třiceti konzumovali tabák, následovaný alkoholem a tabákem. Do výčtu drog, které dotázaní v průměru konzumovali během posledních 30 dnů alespoň půl dne, se dále dostaly kofein, XTC a pervitin. Tabulka 5 shrnující odpovědi na otázku, kolik dní jsi v posledních 30 dnech konzumoval (konkrétní) drogu, uvádí kromě průměru i hodnotu mediánu a standardní odchylky v počtu dní konzumace jednotlivých drog. Modus, který byl rovněž sledován, byl u všech drog roven nule.

Údaje o celoživotní, roční a 30denní prevalenci užití některých sledovaných drog vykazují statisticky signifikantní rozdíly s ohledem na pohlaví (tab. 6). Mezi muži je jasně vyšší celoživotní prevalence užití halucinogenů, mezi ženami je vyšší celoživotní prevalence užití stimulantů a BZD. Významně více žen některý ze stimulantů a BZD užilo i v posledním roce a během posledních 30 dnů. Mezi muži je naopak více těch, kteří v posledním roce užívali některý ze sledovaných halucinogenů (LSD, lysohlávky). V posledních 30 dnech muži častěji užívali konopí, lysohlávky a alkohol.

Tabulka 4: Celoživotní, roční a 30denní prevalence konzumace drog v roce 2003

	Prevalence 2003 (%)		
	Celoživotní	Roční	30denní
Alkohol	97,9	95,0	84,0
Konopí	91,9	84,4	64,4
Tabák	90,5	78,0	60,1
Kofein	79,8	63,6	46,4
XTC	66,9	54,0	32,5
LSD	45,2	22,8	8,8
Lysohlávky	43,0	20,3	3,5
Pervitin	40,6	24,9	13,8
Poppers	35,1	21,1	7,9
Kokain	20,1	12,4	4,3
Amfetaminy	18,5	7,6	2,8
BZD	11,5	3,8	1,2
GHB	6,7	2,1	0,9
Ketamin	6,7	1,7	0,8
Heroin	6,1	1,1	0,4
Rozpouštědla	5,5	1,6	0,7
PMA	2,5	1,3	0,4
Crack	2,2	1,1	0,4
Anabolika	1,6	0,7	0,4
Viagra	1,6	0,9	0,4
2CB	1,2	0,2	0,2
Metadon	0,6	0,4	0,2
4-MTA	0,6	0,4	0,3
Ritalin	0,4	0,2	0,2
2C-T-7	0,4	0,2	0,2

Tabulka 5: Počet dní konzumace drogy v posledních 30 dnech

	Průměr	Medián	Standardní odchylka
Alkohol	9,10	6,00	11,40
Konopí	7,37	2,00	9,58
Tabák	13,88	10,00	13,79
Kofein	6,93	0,00	10,20
XTC	0,70	0,00	1,68
Pervitin	0,62	0,00	2,36

Tabulka 6: Roční, celoživotní a 30denní prevalence užívání drogy podle pohlaví

	Muži/ celoživotní (%)	Ženy/ celoživotní (%)	Muži/ roční (%)	Ženy/ roční (%)	Muži/ 30denní (%)	Ženy/ 30denní (%)
Alkohol	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	85,5	81,3
Konopí	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	67,8	58,6
Lysohlávky	45,9	38,0	22,3	16,9	4,4	1,8
BZD	9,0	15,7	2,1	6,5	0,8	2,0
Amfetaminy	37,1	46,6	6,0	10,3	2,0	4,0
Pervitin	n.s.	n.s.	20,8	31,8	11,4	17,8
Kofein	78,0	82,8	60,5	68,7	44,1	50,4
Kokain	18,5	22,7	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
LSD	47,0	42,1	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.

($p < 0,05$)

Signifikantní rozdíly vykazuje i roční prevalence užívání některých sledovaných drog s ohledem na různé věkové skupiny respondentů (tab. 7). Ve sloupcích obsahujících hodnoty roční prevalence užívání konopí, tabáku, pervitinu, kofeinu a rozpuštědel je patrný pokles s rostoucím věkem. Naopak u kokainu roční prevalence s věkem narůstá. Kokain a lysohlávky v posledních 30 dnech nejčastěji konzumovali právě respondenti z nej-

vyšší věkové skupiny (tab. 8). Ve skupině starších 30 let je zároveň nejvyšší celoživotní prevalence užívání kokainu (tab. 9). Extázi v posledním roce užilo značně více příznivců elektronické taneční hudby mezi 20. a 30. rokem života. V této věkové skupině dosahuje zároveň celoživotní prevalence užívání nejvyšších hodnot u XTC, LSD, amfetaminů a pervitinu. Ten v posledních 30 dnech nejčastěji konzumovali respondenti ve věku 15–19 let.

Tabulka 7: Roční prevalence užívání drogy podle věku

	Věkové skupiny (%)			
	15–19	20–24	25–30	> 30
XTC	50,7	56,9	55,6	42,2
Konopí	86,9	84,0	82,0	73,3
Tabák	82,5	76,6	72,4	71,1
Kokain	7,0	14,9	16,1	22,2
Lysohlávky	16,6	23,6	19,5	20,0
BZD	5,4	2,2	4,2	4,4
Pervitin	28,4	26,1	15,3	13,3
GHB	0,8	2,9	2,7	4,4
Poppers	20,2	23,8	17,6	11,1
Kofein	67,9	60,6	62,5	60,0
Rozpouštědla	3,3	0,7	0,4	0,0

(p < 0,05)

Tabulka 8: 30denní prevalence užívání drogy podle věku

	Věkové skupiny (%)			
	15–19	20–24	25–30	> 30
Pervitin	17,7	13	7,7	8,9
Kokain	2,1	5,4	5,7	6,7
Lysohlávky	1,3	4,8	3,8	8,9

(p < 0,01)

Tabulka 9: Celoživotní prevalence užití drogy podle věku

	Věkové skupiny (%)			
	15–19	20–24	25–30	> 30
XTC	58,2	72,4	72,4	62,2
Kokain	10,5	23,4	31,0	33,3
Heroin	3,0	7,1	10,3	6,7
LSD	31,3	53,3	54,8	44,4
Lysohlávky	30,8	49,7	51,3	48,9
Amfetaminy	13,0	21,9	21,8	20,0
Pervitin	36,6	43,6	43,7	28,9
GHB	2,6	8,2	11,9	8,9
Poppers	27,5	42,5	31,4	37,8

(p < 0,01)

Respondenti s ukončeným středoškolským vzděláním s maturitou uváděli významně častěji alespoň jednou v životě zkušenost s XTC, lysohlávkami a poppers (tab. 10), v posledním roce pak signifikantně častěji užíli lysohlávky (tab. 11). Ve skupině absolventů středních odborných učilišť a středních škol bez maturity byla vý-

znamně vyšší celoživotní, roční i 30denní prevalence (tab. 12) užití pervitinu. Alespoň jednou v životě zkušenost s konzumací rozpouštědel měli nejčastěji respondenti s ukončeným základním vzděláním. Tato skupina také v posledním roce častěji užíla rozpouštědla spolu s kofeinem a tabákem, které významně častěji absolventi ZŠ

Tabulka 10: Celoživotní prevalence užití drogy podle ukončeného vzdělání

	Ukončené vzdělání (%)			
	ZŠ	SŠ bez maturity	SŠ s maturitou	VŠ
XTC	56,4	70,0	71,4	69,7
Kokain	8,6	22,7	23,1	29,2
LSD	29,5	49,3	50,5	53,3
Lysohlávky	26,2	48,7	49,0	47,7
Amfetaminy	13,5	16,7	20,9	21,5
Pervitin	33,9	50,0	43,4	36,4
GHB	2,8	2,7	7,6	13,8
Poppers	26,0	36,0	40,4	33,3
Rozpouštědla	8,6	5,3	4,1	4,6

(p < 0,01)

Tabulka 11: Roční prevalence užití drogy podle ukončeného vzdělání

	Ukončené vzdělání (%)			
	ZŠ	SŠ bez maturity	SŠ s maturitou	VŠ
Tabák	83,5	81,3	76,0	69,2
Kokain	5,3	15,3	14,4	16,9
Lysohlávky	12,1	21,3	24,0	21,0
Pervitin	25,1	32,7	25,9	15,4
Ketamin	0,0	0,7	0,0	1,0
Kofein	70,3	46,7	61,9	66,7
Rozpouštědla	3,7	2,0	0,8	0,0

(p < 0,01)

Tabulka 12: 30denní prevalence užití drogy podle ukončeného vzdělání

	Ukončené vzdělání (%)			
	ZŠ	SŠ bez maturity	SŠ s maturitou	VŠ
Alkohol	84,9	68,7	84,7	90,8
Tabák	66,4	58,0	59,0	50,3
Lysohlávky	0,7	2,7	4,0	7,7
Pervitin	16,2	19,3	13,1	7,7
Kofein	49,7	32,0	46,3	49,7

(p < 0,01)

konzumovali i během posledních 30 dnů. Absolventi vysokých škol nejčastěji alespoň jednou v životě experimentovali s kokainem, LSD, amfetaminy a GHB, v posledním roce pak s kokainem a ketaminem. Během posledních 30 dnů respondenti s ukončeným vysokoškolským vzděláním významně častěji konzumovali alkohol, lysohlávky a kofein (stejná hodnota jako u absolventů ZŠ).

Drogy, které vykazují významný nárůst v roční prevalenci užití s rostoucí frekvencí návštěv klubů, jsou označovány jako klubové či párty drogy (tab. 13). Největší změny roční prevalence užití s rostoucí frekvencí klubingu vykazuje kokain následovaný poppers, lysohlávkami, pervitinem,

amfetaminy a extází, kterou v posledním roce nejvíce konzumovali respondenti se střední frekvencí klubingu (1–3× měsíčně). Za pozornost dále stojí, že nejvyšší roční prevalence tabáku je – stejně jako u extáze – ve skupině se střední frekvencí klubingu. XTC, kokain, amfetaminy a pervitin vykazují s rostoucí frekvencí klubingu nárůst i v 30denní prevalenci užití (tab. 14). Poppers v posledních 30 dnech užíli nejčastěji respondenti, kteří se párty zúčastňují 1–3× měsíčně, v této skupině je zároveň nejvyšší celoživotní prevalence užití těchto látek (tab. 15). Významně vyšší celoživotní prevalenci užití kokainu vykazují respondenti, kteří párty navštěvují týdně či častěji.

Tabulka 13: Roční prevalence užívání drogy podle frekvence klubingu

	Frekvence klubingu (%)		
	< 1/měsíc	1–3/měsíc	> 1/týden
Tabák	74,7	80,2	78,0
XTC	49,0	58,3	55,1
Lysohlávky	18,3	19,7	28,8
Pervitin	20,0	28,0	28,3
Poppers	15,0	25,0	24,4
Kokain	9,4	12,2	23,4
Amfetaminy	5,3	8,0	13,2
BZD	3,1	3,3	8,3
GHB	1,2	2,5	3,9
Ketamin	1,4	1,4	3,9
Heroin	0,9	10,0	2,9

(p < 0,05)

Tabulka 14: 30denní prevalence užívání drogy podle frekvence klubingu

	Frekvence klubingu (%)		
	< 1/měsíc	1–3/měsíc	> 1/týden
XTC	23,0	39,0	40,0
Kokain	2,6	3,8	12,2
Amfetaminy	1,5	3,0	6,3
Pervitin	9,2	16,3	19,0
Poppers	4,6	10,0	8,8

(p < 0,01)

Tabulka 15: Celoživotní prevalence užívání drogy podle frekvence klubingu

	Frekvence klubingu (%)		
	< 1/měsíc	1–3/měsíc	> 1/týden
Kokain	17,7	19,5	29,8
Poppers	30,2	38,9	37,6

(p < 0,01)

Akceptovatelnost konkrétní drogy mezi příznivci elektronické taneční hudby je nepřímě úměrná počtu respondentů, kteří by ji nikdy nezkusili. Čím více dotázaných danou drogu uvádí mezi látkami, které by nikdy nezkusili, tím je její konzumace ve zkoumané skupině méně akceptovatelná. V dotazníku byla akceptovatelnost drog zjišťována otázkou, kterou drogu bys nikdy nezkusil. Pro jednodušší orientaci v datech je uváděna již přepočítaná procentuální hodnota akceptovatelnosti, tedy procento těch respondentů, kteří konkrétní drogu neuvedli mezi drogami, jež by nikdy nezkusili (tab. 16).

Atraktivita jednotlivých drog ve skupině příznivců elektronické taneční hudby byla v roce 2003 nově měřena na podkladě otázky, kterou drogu bys zkusil nejraději. Nejvíce (27,5 %) respondentů v odpovědi uvedlo kokain, který se tak stal drogou, s níž by respondenti nejraději experimentovali (tab. 16). Dalšími drogami, které jsou atraktivním objektem experimentu s dosud nevyzkoušenou psychoaktivní látkou, jsou LSD, lysohlávky a XTC s 16,8 %, 10 % a 9,9 % kladných odpovědí.

Ženy výrazně častěji akceptovaly experiment s XTC, tabákem, kokainem, BZD, amfetaminem, pervitinem, GHB, poppers a rozpouštědly (tab. 17). Pro muže jsou statisticky významně atraktivnější experimenty s konopím, GHB a ketaminem. Pro ženy jsou takovými drogami pervitin a poppers (tab. 17).

Akceptovatelnost kokainu statisticky významně roste mezi 15. a 24. rokem života. U dalších drog, kde byly nalezeny významné rozdíly s ohledem na věk (alkohol, rozpouštědla), akceptovatelnost s rostoucím věkem klesá (graf 6). Atraktivita XTC rovněž klesá s rostoucím věkem. LSD je nejméně atraktivní pro respondenty mezi 25. a 30. rokem života (graf 7).

Tabulka 16: Akceptovatelnost a atraktivita sledovaných drog

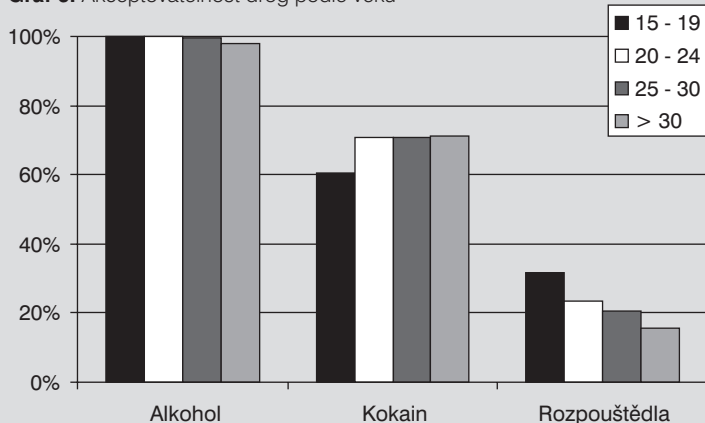
	Akceptovatelnost (%)	Atraktivita (%)
Alkohol	99,9	4,8
Konopí	96,7	7,6
Tabák	96,8	2,4
Kofein	95,8	1,7
XTC	88,7	9,9
LSD	78,6	16,8
Lysohlávky	79,2	10,0
Pervitin	59,7	3,5
Poppers	69,9	2,0
Kokain	66,9	27,5
Amfetaminy	65,9	5,6
BZD	52,2	0,3
GHB	59,9	2,8
Ketamin	55,6	3,5
Heroin	20,4	2,1
Rozpouštědla	26,0	0,2
Crack	43,7	5,4
PMA	46,4	1,1
Anabolika	43,3	0,9
Viagra	72,5	6,2
2CB	48,3	2,2
Metadon	47,5	0,5
4-MTA	47,7	0,8
Ritalin	55,4	0,7
2C-T-7	47,9	0,7

Tabulka 17: Akceptovatelnost a atraktivita drog podle pohlaví

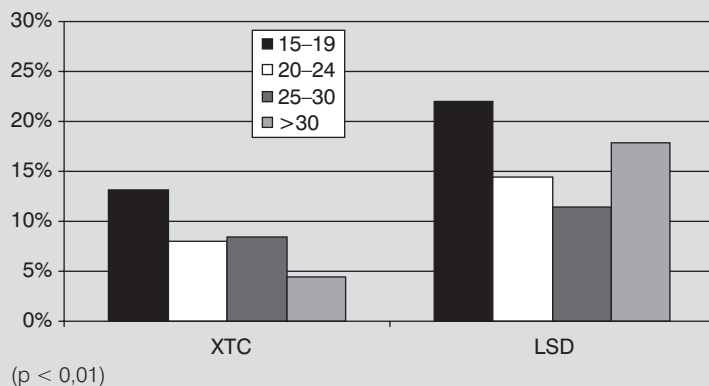
	Akceptovatelnost (%)		Atraktivita (%)	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy
XTC	87,5	90,7	n.s.	n.s.
Konopí	n.s.	n.s.	9,1	5,1
Tabák	96,1	98,0	n.s.	n.s.
Kokain	64,3	71,1	n.s.	n.s.
BZD	47,1	61,0	n.s.	n.s.
Amfetaminy	63,3	70,2	n.s.	n.s.
Pervitin	54,6	64,2	2,5	5,2
GHB	57,4	64,2	3,5	1,6
Poppers	68,0	73,2	1,3	3,1
Rozpouštědla	23,2	30,8	n.s.	n.s.
Ketamin	n.s.	n.s.	4,7	1,5

(p < 0,05)

Graf 6: Akceptovatelnost drog podle věku

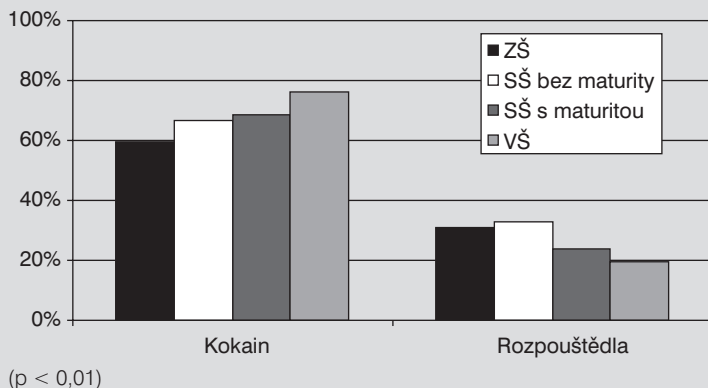
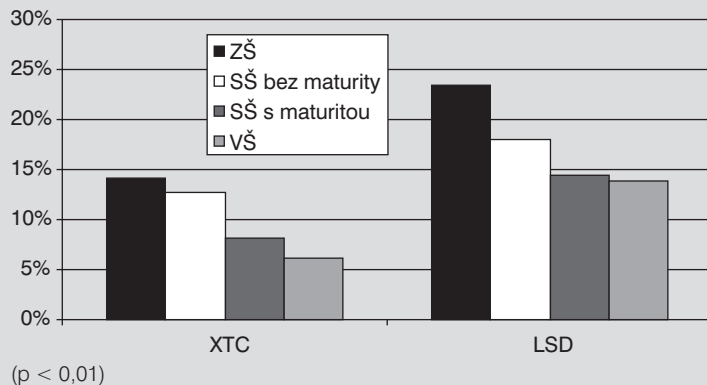


(p < 0,01)

Graf 7: Atraktivita drog podle věku

Respondenti ze skupin s vyšší úrovní ukončeného vzdělání méně tolerují konzumaci rozpouštědel. Akceptovatelnost kokainu se naopak s

toucí úrovní vzdělání zvyšuje (graf 8). Atraktivita experimentu s XTC a LSD se snižuje s vyšší kvalitou vzdělání (graf 9).

Graf 8: Akceptovatelnost drog podle vzdělání**Graf 9:** Atraktivita drog podle vzdělání

Subjektivně udávané změny konzumace drog v posledním roce

Subjektivní hodnocení změn ve frekvenci konzumace drog a požitém množství bylo sledováno na základě odpovědí respondentů na otázku, jak se v posledním roce změnila tvoje konzumace drog. Odpovědi byly rozděleny do dvou oddílů: na změny ve frekvenci užívání a změny v obvykle požitém množství při jedné příležitosti. Změny byly sledovány u alkoholu, XTC, konopí, tabáku, kokainu, kofeinu, BZD, amfetaminů, metamfetaminu, GHB a poppers.

Zvýšení frekvence i konzumovaného množství uváděli respondenti nejčastěji v souvislosti s alkoholem a tabákem. Nejstabilnější se jeví být konzumace kofeinu, u kterého uvádí neměnnou frekvenci i množství cca polovina respondentů. Nejvyšší podíl dotázaných uvádějících snížení frekvence konzumace byl pozorován u XTC. Snížení konzumovaného množství nejčastěji uváděli u alkoholu. Jedna polovina až dvě třetiny respondentů uvedly, že v posledním roce skončily s konzumací benzodiazepinů, amfetaminu a GHB (tab. 18).

Ženy signifikantně častěji ($p < 0,05$) v posledním roce zvýšily frekvenci konzumace alkoholu, XTC, konopí, benzodiazepinů a pervitinu. Muži významně častěji uváděli u těchto drog frekvenci i konzumované množství beze změn. U žen zároveň v posledním roce došlo k častějšímu zvýšení konzumovaných dávek alkoholu, amfetaminu, konopí, tabáku, benzodiazepinů a pervitinu. Rozdíl v procentuálním zastoupení mužů a žen ve skupině, která v posledním roce zvýšila konzumované množství drog, se pohyboval u všech těchto drog mezi 4–15 % (tab. 19).

Respondenti do 19 let uváděli významně ($p < 0,01$) častěji u všech v této části sledovaných drog s výjimkou BZD, GHB, kokainu a amfetaminu, že v posledním roce zvýšili konzumované množství jednotlivých substancí. Naopak respondenti z vyšších věkových skupin častěji uvá-

děli snížení konzumovaného množství či ukončení konzumace. Frekvence užití se s rostoucím věkem výrazně snižovala u všech sledovaných drog s výjimkou GHB, kde byl vývoj paradoxně přesně opačný. 12,5 % respondentů starších 30 let uvedlo zvýšenou frekvenci konzumace GHB, zatímco ve věkové skupině do 19 let nebyl žádný dotázaný, který by uvedl tutéž změnu, ve skupině 20–24 let zvýšilo frekvenci konzumace GHB 4,4 % a ve skupině 25–29 let stejně na otázku odpovědělo 2,4 % respondentů.

Frekvence klubingu měla různý vliv na frekvenci konzumace i požitě množství u různých drog. V souvislosti s alkoholem a XTC se frekvence konzumace významně zvyšovala s frekvencí klubingu. U poppers ale naopak respondenti, kteří navštěvují párty méně než 1× měsíčně, významně častěji ($p < 0,05$) uváděli zvýšení frekvence užívání. Požitě množství poppers se pak s rostoucí frekvencí klubingu významně snižovalo. Zvýšení konzumovaného množství pervitinu a konopí uváděli častěji respondenti s vyšší frekvencí klubingu. V případě XTC nejčastěji zvýšení užívaného množství při jedné příležitosti uváděli dotázaní ze skupiny s frekvencí klubingu 1–3× měsíčně.

Tabulka 18: Subjektivně udávané změny konzumace drog v posledním roce

	Frekvence (%)				Množství (%)			
	Zvýšila se	Je stejná	Snížila se	Skončila	Zvýšilo se	Je stejné	Snížilo se	Skončilo
Alkohol	28,7	36,6	30,3	4,4	27,9	44,2	23,8	4,1
XTC	20,4	22,5	34,6	22,6	18,4	39,8	21,0	20,3
Konopí	27,4	30,3	29,2	13,1	25,6	40,7	21,1	12,6
Tabák	28,0	37,6	16,2	18,2	28,5	42,0	14,3	15,2
Arkokain	14,6	27,0	15,6	42,9	11,8	36,7	11,8	39,6
Kofein	22,9	48,7	18,7	9,7	19,1	55,2	16,2	9,5
BZD	5,2	22,7	8,3	63,8	4,8	26,6	6,4	62,2
Amfetaminy	6,1	19,9	15,0	58,9	4,7	25,4	12,2	57,7
Pervitin	24,4	17,2	17,8	40,5	21,5	27,3	14,1	37,1
GHB	3,4	30,7	9,1	56,8	4,4	33,3	4,4	57,9
Poppers	14,4	30,5	21,9	33,9	11,2	38,2	16,5	34,1

Tabulka 19: Zvýšení konzumovaného množství drog za poslední rok podle pohlaví

	Zvýšilo se množství (%)	
	Muži	Ženy
Alkohol	26,4	30,4
Konopí	23,2	29,9
Tabák	24,1	35,5
Amfetaminy	65,0	20,9
BZD	17,0	9,6

5/4**Postoje respondentů ke konzumaci drog****5/4/1 Zájem o drogy**

5/4/1/1 Subjektivní hodnocení obav z problémů působených konzumací drog
Respondenti byli v závěru dotazníku vyzváni, aby na stupnici 0 (žádné obavy) až 5 (velmi vážné obavy) ohodnotili, jak velké obavy si dělají v sou-

vislosti se svou konzumací konopí, alkoholu, tabáku, kokainu, XTC, halucinogenů a GHB ze vzniku problémů se zdravím (změnami nálad, paměť, fyzickým zdravím, mezilidskými vztahy), financemi a prací či školou (tab. 20). Jako nejméně problematická substance vychází z hodnocení respondentů GHB, u nějž si více než 98 % spí-

še nedělá obavy (hodnocení < 3 body) ze vzniku nějakých problémů. Tabulka 24 dále uvádí hodnotu průměrného skóre pro v této části jednotlivé sledované drogy a hodnotu standardní odchylky. Dále byl sledován modus (nejčastěji uváděná hodnota), který je u většiny drog a skupin problémů roven 1. Výjimkou jsou nulové hodnoty u problémů s financemi v důsledku konzumace konopí, problémů s pamětí u tabáku a problémů v práci či škole u alkoholu. Nejvíce obav z problémů s financemi si dotázaní dělají v souvislosti s konzumací tabáku (následuje pervitin a XTC), který je zároveň hodnocen jako nejproblematictější s ohledem na fyzické zdraví (dále pervitin a alkohol). Konzumace pervitinu je spojována s největšími obavami z problémů se změnami nálad (další v pořadí jsou konopí a alkohol) a v mezilidských vztazích (následuje alkohol a konopí). Respondenti uvádějí v souvislosti s konzumací konopí největší obavy z problémů s pamětí (další v pořadí je alkohol a XTC) a problémů v práci či ve škole (dále alkohol a pervitin).

Signifikantní rozdíly ($p < 0,01$) v hodnocení problémů působených konzumací v této části sledovaných drog byly pozorovány nejčastěji v souvislosti s požitím XTC. Respondenti do 25 let a klubeři, kteří navštěvují akce s frekvencí 1–3× do měsíce, mají u XTC častěji vyšší obavy ze vzniku problémů s financemi. Starší 25 let uvádějí častěji vyšší obavy z problémů v práci či ve škole, stejně jako respondenti s frekvencí klubingu týdně a častěji, kteří se navíc více obávají vzniku problémů s pamětí v souvislosti s konzumací XTC. Ženy se u XTC více obávají možných problémů s mezilidskými vztahy. Ty jsou příčinou větších obav i mezi respondenty s frekvencí klubingu 1–3× do měsíce, kteří dále v souvislosti s XTC uvádějí častěji vyšší obavy také o svoje fyzické zdraví.

Muži a osoby starší 25 let se v souvislosti s konzumací alkoholu významně více ($p < 0,01$) obávají problémů s financemi a mezilidskými vztahy. Konzumace konopí je spojována s vyššími obavami mužů o fyzické zdraví, respondentů starších 25 let o svoji finanční situaci a vyššími obavami mladších 25 let z problémů ve škole či

v práci. Častější vyšší obavy z negativního vlivu pervitinu na změny nálad a mezilidské vztahy si dělají ženy. Společně s mladšími 25 let mají ženy větší obavy i ze vzniku finančních problémů v souvislosti s konzumací pervitinu. Respondenti starší 25 let si dále častěji dělají vyšší obavy z problémů působených konzumací pervitinu ve škole či v práci. Tato věková skupina dotázaných se také častěji více obává problémů s financemi a v práci či ve škole způsobených konzumací LSD či lysohlávek. Jedince starší 30 let více trápí obavy z problémů s mezilidskými vztahy kvůli své konzumaci tabáku. Respondenti s frekvencí klubingu týdně a častěji se více než ostatní skupiny kluberů obávají vzniku problémů s fyzickým zdravím v důsledku konzumace kokainu.

5/4/1/2 Ukončení a pokračování konzumace drog

Největší část respondentů (32,7 %) by nejráději přestala s konzumací tabáku, naopak v konzumaci konopí si nejvíce (26 %) dotazovaných přeje pokračovat (tab. 21). Ženy si významně častěji ($p < 0,01$) přejí skoncovat s konzumací pervitinu (11,3 % vs. 5,9 % mužů), zároveň častěji uvádějí pervitin jako drogu, s jejíž konzumací chtějí přestat nejméně (3,4 % vs. 1,3 % mužů). Muži si spíše nepřejí skončit s konzumací konopí (28,5 % vs. 21,8 % žen). Respondenti s frekvencí klubingu 1–3× měsíčně si nejméně přejí skončit s konzumací XTC. Klubeři, kteří se nočního života účastní alespoň jednou týdně, častěji chtějí pokračovat v konzumaci kokainu.

5/4/2 Názory na testování a zveřejňování výsledků laboratorních analýz tablet extáze

Kvalitativní a kvantitativní testy obsahu tablet prodávaných jako extáze jsou významnou součástí preventivních aktivit na taneční scéně a celoevropského systému včasného varování před novými syntetickými drogami (Early Warning System on New Synthetic Drugs), jehož cílem je včas upozorňovat odbornou, případně laickou veřejnost na nové či zvláště nebezpečné substance prodávané pod názvem známých syntetických drog. Kvalitativní testy provádějí nestátní organizace zaměřené na poskytování služeb protidrogové prevence a harm reduction při-

Tabulka 20: Obavy z možných následků konzumace drog (0 = žádné, 5 = velmi vážné obavy)

Problémy	Skóre	Konopí	Alkohol	Tabák	Kokain	XTC	LSD/ lyso- hlávky	Pervitin	GHB
změny ná- lad	Ø	1,4	1,4	0,7	1,0	1,3	1,2	1,5	1,0
	s.o.	1,3	1,3	0,8	0,6	1,2	1,0	1,2	0,5
	< 3 (%)	80,6	79,9	95,6	97,2	83,3	91,4	84,3	98,5
paměť	Ø	2,1	1,5	0,5	1,0	1,2	1,0	1,0	1,0
	s.o.	1,5	1,4	0,6	0,5	1,1	0,8	0,8	0,5
	< 3 (%)	60,4	77,8	99,1	98,4	87,0	94,4	90,5	98,6
fyzické zdraví	Ø	1,0	1,3	1,9	1,0	1,2	1,0	1,3	1,0
	s.o.	1,1	1,3	1,5	0,6	1,1	0,7	1,1	0,4
	< 3 (%)	88,7	82,7	67,9	97,5	86,7	96,3	87,7	98,6
mezilidské vztahy	Ø	0,9	1,1	0,7	1,0	0,9	1,0	1,3	1,0
	s.o.	1,1	1,3	0,8	0,5	0,9	0,7	1,1	0,4
	< 3 (%)	89,0	84,9	96,6	97,8	92,9	95,4	88,7	98,9
práce/škola	Ø	1,2	1,0	0,6	1,0	1,0	1,0	1,2	1,0
	s.o.	1,3	1,2	0,7	0,6	1,0	0,8	1,0	0,4
	< 3 (%)	82,9	87,7	97,6	98,0	91,4	95,8	89,8	99,0
finance	Ø	0,9	1,2	1,7	1,1	1,3	1,0	1,4	1,0
	s.o.	1,1	1,2	1,5	0,8	1,2	0,8	1,2	0,5
	< 3 (%)	90,2	83,1	72,4	94,7	84,3	94,9	86,2	98,2

mo v prostředí párty pomocí Marquisova a Meckeho činidel. Obě látky jsou schopné zjistit přítomnost MDMA a příbuzných látek (MDEA, MDA) v tabletě (Valnoha, 2003). Kvantitativní testy jsou přesné laboratorní analýzy (Fišerová a Páleníček, 2002), jejichž výsledky bývají pravidelně zveřejňovány na stránkách 3. lékařské fakulty Univerzity Karlovy (www.lf3.cuni.cz/drogy). Dotazník obsahoval i několik otázek týkajících se této problematiky.

O poskytování informací o složení tablet extáze se nezajímalo 7,7 % respondentů, 1,3 % si myslelo, že se jedná o kriminální aktivitu, která by měla být zakázána, 18,8 % někdy považuje tyto informace za užitečné a 72,1 % uvedlo, že se

jedná o důležité informace, které by měly být dostupné u co nejširšího spektra syntetických drog.

Výsledky kvantitativních analýz na stránkách 3. lékařské fakulty UK sleduje před konzumací extáze vždy 3,8 % respondentů, 17,4 % je sleduje příležitostně, 21,2 % nesleduje výsledky nikdy a 57,5 % respondentů tento web vůbec nezná.

Kvalitativních testů tablet na párty nikdy nevyužilo 57,4 % respondentů; pokud je služba na párty dostupná, využije ji 26,7 % příležitostně a 10,7 % vždy. Příležitostně si vlastním činidlem sami provádějí testy 3 % a vždy 2,2 % respondentů.

Tabulka 21: Přání ukončit či pokračovat v konzumaci drogy

	Chce přestat (%)	Nechce přestat (%)
Alkohol	7,3	17,1
XTC	5,8	11,9
Konopí	7,1	26,0
Tabák	32,7	4,7
Kokain	0,7	1,8
Heroin	0,1	0,1
LSD	0,8	3,0
Lysohlávky	0,4	0,5
BZD	0,2	0,1
Amfetaminy	0,4	0,2
Pervitin	7,9	2,1
GHB	0,1	0,1
Poppers	0,5	0,1
Ketamin	0,1	0,1
Kofein	0,7	3,3
Rozpouštědla	0,1	-

Na otázku, odradí tě informace o obsahu nebezpečnějších látek než MDMA, MDEA či MDA v tabletce XTC od jejího požití, odpovědělo

21,7 % nikdy a 39,1 % příležitostně. 39,2 % respondentů vždy odradí informace o nebezpečnějším obsahu od užití tablety extáze.

5/5

Kontext konzumace často zneužívaných drog s vysokým rizikem pro společnost

Zvláštní pozornost byla věnována extázi, metamfetaminu (pervitinu), kokainu a alkoholu – drogám s vysokým rizikem pro společnost. Extáze byla studována důkladněji proto, že se jedná o drogu pevně svázanou s elektronickou taneční hudbou. Pervitin je v českém prostředí tradičním stimulantem – jeho oblibu jako rekreační drogy předpověděl již Presl (Presl, 1995), když vyslovil domněnku, že šňupání pervitinu sehraje v českých nočních klubech podobnou úlohu jako ko-

kain v 80. letech minulého století na západ od našich hranic. Nicméně i kokain je u nás v posledních několika letech na vzestupu, pravděpodobně proto, že klesá jeho cena a roste kupní síla české společnosti. Alkohol je v České republice tradiční drogou napříč celou společností, v kombinaci se stimulanty však bývá někdy zneužíván v extrémních dávkách, eventuálně jeho účinky zlepšující náladu slouží příležitostným i pravidelným konzumentům stimulantů k odstranění

příznaků začínajících problémů s poruchami nálady způsobených jejich zneužíváním.

5/5/1 Celoživotní a roční prevalence

Míry celoživotní a roční prevalence s vybranými drogami uvádí tabulka 25. Alespoň jednu zkušenost s alkoholem má 97,9 % respondentů, zkušenost s extází 66,9 %, pervitin alespoň jednou v průběhu života okusilo 40,6 % a kokain 20,1 % respondentů. Rozdíly mezi pohlavími byly statisticky významné u kokainu a pervitinu – v obou případech je procento žen-uživatelek vyšší než procento mužů, přičemž u pervitinu jde o velmi výrazný rozdíl. Interpretovat jej lze s ohledem na

účinek obou stimulantů: jednak se můžeme domnívat, že ženy užívají stimulační látky jako anorektikum, jednak mají větší tendenci k sebehodnocení a využívají efektu, který mají obě látky na sebevědomí.

Roční prevalence se v porovnání s hodnotami celoživotní prevalence snižuje – u alkoholu však o necelá 3 %, což je rozdíl na hranici statistické významnosti. Během posledního roku užilo 54 % respondentů extázi, 12,4 % kokain a 24,9 % pervitin. Rozdíl mezi pohlavími je tentokrát významný pouze u pervitinu (tab. 22).

Tabulka 22: Celoživotní a roční prevalence extáze, alkoholu, pervitinu a kokainu v celém výběrovém souboru a podle pohlaví

	Zkušenost s drogou (%)							
	Extáze		Alkohol		Kokain		Pervitin	
	Celý život	Poslední rok	Celý život	Poslední rok	Celý život*	Poslední rok	Celý život**	Poslední rok**
Muži	66,3	53,1	98,4	95,7	18,5	11,3	37,1	20,8
Ženy	67,9	55,5	97,1	93,8	22,7	14,2	46,6	31,8
Celkem	66,9	54,0	97,9	95,0	20,1	12,4	40,6	24,9

(* $p < 0,05$; ** $p < 0,001$)

Věk prvního užití vybraných drog uvádí tabulka 23. Z analýzy byli vyloučeni všichni s hodnotou 0. Pro přehlednost uvádíme i medián, modus a krajní hodnoty.

Tabulka 23: Věk prvního užití extáze, alkoholu, kokainu a pervitinu

	Věk prvního užití			
	Extáze	Alkohol	Kokain	Pervitin
Průměr	18,6	13,4	20,31	18,3
Směrodatná odchylka	3,14	2,44	3,44	2,88
Medián	18	14	20	18
Modus	18	14	19	17
Krajní hodnoty	12–31	5–23	14–33	11–32

Významným prediktorem užívání ilegálních omamných látek je věk (tab. 24). Sledování prevalence užívání alkoholu v závislosti na demografických proměnných nemá vzhledem k jeho všeobecné rozšířenosti valný smysl. Zkušenost s extází v průběhu celého života i posledního roku je nejpravděpodobnější ve věku mezi 20 a 29 lety, výrazně nižší je naopak mezi 15. a 19. rokem. Celoživotní i roční prevalence kokainu roste s přibývajícím věkem. Je pravděpodobné, že se zde odráží finanční možnosti respondentů – pokud předpokládáme, že s věkem roste schopnost finančně se zabezpečit. V případě pervitinu

je situace poněkud odlišná. Celoživotní i roční prevalence jsou nejnižší ve věku 30 let a více. Zajímavá je také vyšší roční prevalence ve věkové kategorii mezi 15. a 19. rokem – interpretačně je však velmi sporná, v porovnání s celkovou roční prevalencí není statisticky významná. Možným vysvětlením je, že s rostoucím věkem klesají rozdíly mezi celoživotní a roční prevalencí rychleji vzhledem k věku, v němž dochází k prvnímu kontaktu s pervitinem (viz výše). Je ovšem třeba připustit, že ona zkušenost během posledního roku mohla být zkušeností první.

Tabulka 24: Celoživotní a roční prevalence extáze, alkoholu, pervitinu a kokainu podle věkových kategorií

Věk	Zkušenost s drogou (%)							
	Extáze		Alkohol		Kokain		Pervitin	
	Celý život**	Poslední rok*	Celý život	Poslední rok	Celý život**	Poslední rok**	Celý život*	Poslední rok**
15–19	58,2	50,7	97,2	96,2	10,5	7,0	36,6	28,4
20–24	72,4	56,9	98,0	93,9	23,4	14,9	43,6	26,1
25–29	72,4	55,6	99,2	95,8	31,0	16,1	43,7	15,3
30 a více	62,2	42,2	97,8	91,1	33,3	22,2	28,9	13,3
Celkem	66,9	54,0	97,9	95,0	20,1	12,4	40,6	24,9

(*p < 0,05; **p < 0,001)

I podle vzdělání nalezneme signifikantní rozdíly v užívání jednotlivých drog (tab. 25). Pro analýzu jsme sloučili kategorie „vyučen“, „středoškolské bez maturity“, „vysokoškolské“ a „vyšší odborné“. Z tabulky 29 je patrné, že lidé se základním vzděláním mají celoživotní prevalence užívání extáze výrazně nižší než lidé v ostatních vzdělanostních kategoriích. V roční prevalence extáze se opakuje týž rozdíl, je však méně významný. Identická situace je u obou prevalencí kokainu. Obě prevalence pervitinu jsou výrazně vyšší mezi lidmi vyučenými a se středoškolským vzděláním bez maturity. Naopak lidé s vyšším vzděláním užívali pervitin významně méně.

Analýzujeme-li data podle pozice na pracovním trhu, objevíme poměrně nízkou celoživotní a roční prevalence extáze mezi studenty středních škol. Naopak překvapivě vysoká je roční prevalence mezi těmi, kdo nepracují a ani práci nehledají (tab. 26). Podle očekávání je vysoká celoživotní prevalence kokainu v kategorii pracujících respondentů, zajímavé je ale v obou prevalencích procento těch, kteří nepracují, ať už práci hledají, nebo ne. Podobná situace je v případě pervitinu – u jeho roční prevalence ale vysoké procento nezaměstnaných není statisticky významné, především kvůli malému zastoupení této kategorie.

Tabulka 25: Celoživotní a roční prevalence extáze, alkoholu, pervitinu a kokainu podle vzdělání

Vzdělání	Zkušenost s drogou (%)							
	Extáze		Alkohol		Kokain		Pervitin	
	Celý život***	Poslední rok*	Celý život	Poslední rok	Celý život***	Poslední rok***	Celý život***	Poslední rok**
ZŠ	56,4	48,0	97,2	96,1	8,6	5,3	33,9	25,1
Bez mat.	70,0	54,7	97,3	92,7	22,7	15,3	50,0	32,7
SŠ s mat.	71,4	56,8	98,1	94,6	23,1	14,4	43,4	25,9
VOŠ,VŠ	69,7	55,4	99,0	95,4	29,2	16,9	36,4	15,4
Celkem	67,1	54,1	97,9	9,9	20,0	12,4	40,7	25,0

(*p < 0,05; **p < 0,005; ***p < 0,001)

Tabulka 26: Celoživotní a roční prevalence extáze, alkoholu, pervitinu a kokainu podle pozice na trhu práce

Pracovní status	Zkušenost s drogou (%)							
	Extáze		Alkohol		Kokain		Pervitin	
	Celý život***	Poslední rok*	Celý život	Poslední rok	Celý život***	Poslední rok***	Celý život**	Poslední rok
Pracuje	71,0	55,4	98,4	94,9	28,4	17,4	44,6	24,8
Hledá práci	75,0	58,9	94,6	87,5	32,1	21,4	57,1	32,1
Nehledá práci	74,1	70,4	100,0	100,0	29,6	22,2	48,1	22,2
Studuje SŠ	57,5	49,4	97,2	95,2	9,7	6,2	35,6	26,3
Studuje VŠ	72,8	57,1	98,4	95,5	17,6	10,3	37,2	21,5
Celkem	66,9	54,0	97,9	95,0	20,1	12,4	40,6	24,9

(*p < 0,05; **p < 0,005; ***p < 0,001)

Třídění podle regionů bydliště dotázaných (tab. 31), které byly zjišťovány pomocí prvního trojčíslí poštovního směrovacího čísla, ukázalo výrazně nižší celoživotní prevalenci extáze v západních Čechách a nízkou roční prevalenci extáze v západních a středních Čechách. Vysoké naopak byly obě prevalence v Praze a na jižní Mo-

ravě – obojí zřejmě kvůli přítomnosti velkého města v regionu (Brno). Obě prevalence kokainu jsou nikoliv nečekaně vysoké v Praze, velmi nízké naopak na severu Moravy. Rozdíly u pervitinu byly na hranici statistické významnosti.

Tabulka 27: Celoživotní a roční prevalence extáze, alkoholu, pervitinu a kokainu podle regionů

Region	Zkušenost s drogou (%)							
	Extáze		Alkohol		Kokain		Pervitin	
	Celý život	Poslední rok*	Celý život	Poslední rok	Celý život***	Poslední rok**	Celý život	Poslední rok
Praha	67,1	51,0	98,0	95,4	29,7	18,4	41,5	20,2
Stř. Č.	61,8	43,6	99,1	95,5	15,5	10,9	44,5	25,5
ZČ	52,7	41,8	100,0	98,2	14,5	7,3	38,2	23,6
JČ	69,8	60,3	98,4	96,8	15,9	9,5	28,6	19,0
SČ	61,6	47,7	98,0	97,4	13,9	7,3	37,1	19,9
VČ	62,2	52,3	97,7	93,6	14,5	5,8	36,0	26,2
JM	71,4	62,4	96,8	94,2	19,6	12,7	39,7	27,5
SM	68,1	58,4	95,8	93,4	8,4	5,4	37,3	21,7
Celkem	65,5	52,9	97,7	95,1	18,8	11,2	38,9	22,8

(*p < 0,05; **p < 0,001; ***p < 0,000)

5/5/2 Třicetidenní prevalence

Prevalence v posledním měsíci dosáhla 32,6 % u extáze, alkohol během posledního měsíce užívalo 84 % příznivců taneční hudby, prevalence kokainu byla 4,4 % a v případě pervitinu 14 %. Rozdíly mezi pohlavími byly statisticky významné v případě alkoholu – ženy pily alkohol výrazně méně, a u pervitinu – ženy užívaly pervitin výrazně více než muži (tab. 27). Opakuje se tak stejná situace jako u celoživotní a roční preva-

lence pervitinu a zřejmě ji lze též interpretovat s poukazem na účinky tohoto stimulantu.

Analýza užívání drog v posledním měsíci podle věkových kategorií ukázala, že nejnižší prevalence ve všech případech nalezneme v kategorii 30 a více let (tab. 29). Výjimku tvoří kokain, kde s věkem roste 30denní prevalence. Pozoruhodná je také značně vysoká prevalence pervitinu v nejnižší věkové kategorii.

Tabulka 28: Třicetidenní prevalence podle pohlaví a celkem

	Zkušenost s drogou (v %)			
	Extáze	Alkohol*	Kokain	Pervitin**
Muži	32,2	85,5	4,1	11,5
Ženy	33,2	81,3	4,7	18,2
Celkem	32,6	84,0	4,4	14,0

(*p < 0,05; **p < 0,001)

Tabulka 29: Třicetidenní prevalence podle věkových kategorií

Věk	Zkušenost s drogou (v %)			
	Extáze	Alkohol	Kokain*	Pervitin**
15–19	30,7	83,3	2,3	18,0
20–24	34,6	83,8	5,4	13,2
25–29	32,2	86,2	5,7	7,7
30 a více	26,7	82,2	6,7	8,9
Celkem	32,6	84,0	4,4	14,0

(*p < 0,05; **p < 0,001)

Vzdělání není prediktorem 30denní prevalence extáze – rozdíly nejsou statisticky významné (tab. 30). Velký vliv má ale na ostatní látky. Lidé vyučení nebo se středoškolským vzděláním bez maturity pili v posledním měsíci alkohol výrazně méně a lidé se vzděláním vyšším naopak více. Velmi málo užívali kokain lidé se základním vzděláním. Pervitin naopak užívají méně ti, kteří dosáhli vyššího vzdělání, nejvyšší prevalenci mají absolventi učebních oborů a středních škol bez maturity.

Tabulka 30: Třicetidenní prevalence podle vzdělání

Vzdělání	Zkušenost s drogou (v %)			
	Extáze	Alkohol**	Kokain*	Pervitin*
ZŠ	29,0	84,9	1,9	16,5
Bez maturity	32,0	68,7	6,0	20,0
SŠ s maturitou	34,2	84,7	4,7	13,2
VOŠ, VŠ	32,8	90,8	6,7	7,7
Celkem	32,5	84,0	4,3	14,0

(*p < 0,05; **p < 0,001)

Podle pracovního statusu byly statisticky významné rozdíly u alkoholu a kokainu (tab. 31). Alkohol piji výrazně méně nezaměstnaní hledající práci. Kokain užívají výrazně více lidé zaměstnaní. Vysoká prevalence v kategorii „nehledá práci“ nebyla v žádném z případů statisticky významná kvůli malému počtu respondentů, kteří nejsou zaměstnaní a práci nehledají.

Tabulka 31: Třicetidenní prevalence podle pozice na trhu práce

Pracovní status	Zkušenost s drogou (v %)			
	Extáze	Alkohol*	Kokain**	Pervitin
Pracuje	33,2	82,3	6,8	12,8
Hledá práci	33,9	75,0	1,8	17,9
Nehledá práci	48,1	88,9	11,1	14,8
Studuje SŠ	30,2	84,0	2,3	16,8
Studuje VŠ	34,0	88,8	2,6	10,9
Celkem	32,6	84,0	4,4	14,0

(*p < 0,05; **p < 0,001)

Region má významný vliv pouze na 30denní prevalenci extáze: klubeři na Moravě (severní i jižní) užívali extázi v posledním měsíci výrazně více než lidé z ostatních regionů (tab. 32).

Tabulka 32: Třicetidenní prevalence podle regionů

Pracovní status	Zkušenost s drogou (v %)			
	Extáze*	Alkohol	Kokain	Pervitin
Praha	30,5	84,4	6,6	10,1
Střední Čechy	28,9	91,8	2,7	15,5
Západní Čechy	29,1	83,6	0	14,5
Jižní Čechy	23,8	87,3	4,8	12,7
Severní Čechy	29,8	84,8	3,3	12,6
Východní Čechy	29,1	84,9	3,5	12,8
Jižní Morava	38,6	86,2	5,3	15,3
Severní Morava	41,6	88,0	2,4	14,5
Celkem	32,3	86,0	4,3	12,9

(*p < 0,05)

Vzhledem ke kontextu, v němž příznivci taneční hudby nejčastěji užívají ilegální drogy, není překvapivé, že frekvence návštěv párty velmi výrazně ovlivňuje 30denní prevalenci. Výsledky ukazuje tabulka 33 a je z ní patrné, že s rostoucí frekvencí návštěv párty roste také procento těch, kteří užili některou z ilegálních drog během posledního měsíce.

Tabulka 33: Třicetidenní prevalence podle frekvence návštěv párty

Frekvence návštěv párty	Zkušenost s drogou (v %)			
	Extáze*	Alkohol	Kokain*	Pervitin*
Méně než 1x měsíčně	23,0	82,1	2,6	9,4
1–3x měsíčně	39,2	85,3	3,9	16,4
1x týdně a častěji	40,0	86,8	12,2	19,5
Celkem	33,4	84,3	4,5	14,2

(*p < 0,001)

Tabulky 34 a 35 obsahují údaje o odpovědi na otázku, kolik dní jsi v posledních 30 dnech užíval/užívala extázi/alkohol/kokain/pervitin. V první z tabulek byli zahrnuti všichni, kdo na otázku odpověděli, druhá pracuje pouze s těmi, kteří uvedli, že v minulém měsíci drogu užili. Vzhledem ke směrodatným odchylkám a silně zastoupeným minimům (0, resp. 1) není průměr vhodnou mírou, proto jej doplňujeme ještě o hodnotu mediánu a modu.

Tabulka 34: Počet dní během posledních 30 dní, v nichž účastníci tanečních párty užívali drogy

	Počet dní			
	Extáze	Alkohol	Kokain	Pervitin
Průměr	0,74	8,35	0,16	0,62
Směrodatná odchylka	1,68	7,89	1,48	2,36
Medián	0	5	0	0
Modus	0	0	0	0
Krajní hodnoty	0–30	0–30	0–30	0–30
N	1651	1638	1651	1651

Tabulka 35: Počet dní během posledních 30 dní, v nichž účastníci tanečních párty užívali drogy, s vyloučením těch, kteří uvedli hodnotu 0

	Počet dní			
	Extáze	Alkohol	Kokain	Pervitin
Průměr	2,27	9,96	3,77	4,51
Směrodatná odchylka	2,28	7,61	5,96	4,76
Medián	2	8	1	3
Modus	1	10	1	1
Krajní hodnoty	1–30	1–30	1–30	1–30
N	537	1373	71	228

Podobnými problémy trpí analýza počtu dní, v nichž po sobě nejdéle účastníci párty užívali drogy. Výsledky obsahují tabulky 36 a 37.

Tabulka 36: Maximální počet dní za sebou, v nichž účastníci tanečních párty užívali drogy

	Maximální počet dní		
	Extáze	Kokain	Pervitin
Průměr	7,63	0,61	1,40
Směrodatná odchylka	36,03	6,70	7,47
Medián	1	0	0
Modus	0	0	0
Krajní hodnoty	0–365	0–180	0–240
N	1646	1649	1646

Tabulka 37: Maximální počet dní za sebou, v nichž účastníci tanečních párty užívali drogy, s vyloučením těch, kteří uvedli hodnotu 0

	Maximální počet dní		
	Extáze	Kokain	Pervitin
Průměr	15,05	6,32	5,98
Směrodatná odchylka	49,49	20,75	14,51
Medián	2	2	3
Modus	2	1	2
Krajní hodnoty	1–365	1–180	1–240
N	835	158	386

5/5/3 Konzumované dávky

Konzumované dávky byly sledovány především v částech dotazníku věnovaných jednotlivým drogám s vysokým rizikem pro společnost. Výsledky uvádí tabulka 38. Do analýzy byli zahrnuti pouze ti, kteří uvedli hodnotu vyšší než 0.

Tabulka 38: Obvykle konzumované dávky

	Extáze (pilulky)	Alkohol (nápoje)	Kokain (gramy)	Pervitin (gramy)
Průměr	1,87	4,62	1,48	1,86
Směrodatná odchylka	1,92	5,87	1,16	1,58
Modus	1	2	1	1
N	897	1352	91	97

Předpokládali jsme, že příznivci taneční hudby někdy zkonzumovali více drog než obvykle – výsledky obsahuje tabulka 39. Z analýzy byli opět vyloučeni všichni, kteří odpověděli méně než 1. U alkoholu a kokainu nebylo maximální požití množství sledováno.

Tabulka 39: Maximální konzumované dávky

	Extáze	Alkohol	Kokain	Pervitin
Průměr	3,13	–	–	2,05
Směrodatná odchylka	2,85	–	–	1,67
Modus	2	–	–	1
N	962	–	–	223

5/5/4 Vztah věku a způsobu konzumace

Při ověřování hypotézy o pozitivním vlivu vyššího věku prvního užití drogy na minimalizaci rizik konzumace (indikovanou oběma otázkami na obvykle konzumované dávky, maximální zkonsumovanou dávku, maximální počet dní, v nichž byly za sebou drogy konzumovány, a počet dní v posledním měsíci, kdy byly drogy konzumovány) jsme obdrželi zajímavé výsledky (tab. 40). V případě extáze nemá věk prvního užití na takto indikovanou „bezpečnost“ konzumace vliv, v případě kokainu a pervitinu se jedná o velmi sla-

bou závislost. Věk navíc oproti očekávání působí opačně: vyšší věk prvního experimentu znamená méně opatrnosti v užívání. Pokud jsme zkoumali vztah aktuálního věku respondentů k minimalizaci rizik konzumace vybraných drog, dostali jsme stejně slabou závislost, případně nebyl vztah statisticky významný (tab. 41).

Tabulka 40: Vztah mezi věkem prvního užití a indikátory „bezpečnější“ konzumace. Pearsonův korelační koeficient a hladina statistické významnosti

Věk prvního užití	Obvyklá dávka	Maximální dávka	Dny během posledního měsíce	Maximální počet dní
Extáze Sig.	0,000 (n.s.)	-0,054 (n.s.)	-0,026 (n.s.)	0,053 (n.s.)
Kokain Sig.	0,105 (0,000)	-	0,179 (0,000)	0,194 (0,000)
Pervitin Sig.	0,070 (0,005)	0,084 (0,001)	0,292 (0,000)	0,226 (0,000)

Tabulka 41: Vztah mezi věkem a indikátory „bezpečnější“ konzumace. Pearsonův korelační koeficient a hladina statistické významnosti

Věk	Obvyklá dávka	Maximální dávka	Dny během posledního měsíce	Maximální počet dní
Extáze Sig.	0,018 (n.s.)	0,036 (n.s.)	-0,019 (n.s.)	0,048 (n.s.)
Kokain Sig.	0,054 (0,030)	-	0,010 (n.s.)	0,066 (0,007)
Pervitin Sig.	0,080 (0,001)	-0,001 (n.s.)	-0,109 (0,000)	0,010 (n.s.)

5/5/5 Problémy s konzumací

Tabulka 42 obsahuje výsledky dotazu na to, jak často respondenti nesplnili svoje povinnosti kvůli konzumaci drog. Do analýzy byli zahrnuti pouze ti, kteří uvedli, že někdy v životě danou drogu užíli. Zajímavá jsou poměrně vysoká procenta zanedbaných povinností u pervitinu ve srovnání s ostatními drogami.

Tabulka 42: Problémy s konzumací: nesplnění povinností

	Zanedbání povinností (v %)			
	Extáze	Alkohol	Kokain	Pervitin
Nikdy	69,5	57,2	87,2	51,3
Méně než měsíčně	20,9	30,0	9,0	21,8
Měsíčně	5,3	8,6	1,9	11,1
Týdně	2,7	3,7	0,9	9,6
(Skoro) denně	1,5	0,6	0,9	6,2
N	995	1553	211	450

Podobný cíl sledovala otázka, zda někdy projevil někdo z blízkých osob obavy o míru konzumace drog respondenty. Výsledky obsahuje tabulka 43, opět byli do analýzy zahrnuti pouze ti, kteří tyto drogy alespoň jednou v životě užíli. Pervitin se opět jeví jako nejproblematičtější.

Tabulka 43: Problémy s konzumací: obavy blízkých osob

	Starosti s mírou konzumace (v %)			
	Extáze	Alkohol	Kokain	Pervitin
Ne	80,0	83,7	90,9	59,4
Ano, ale ne letos	10,2	7,5	4,3	16,9
Ano, letos	9,8	8,8	4,8	23,7
N	1105	1617	208	451

Problémové pití alkoholu bylo navíc sledováno otázkou, jak často sis uvědomil/uvědomila, že nemůžeš přestat pít, když už jednou začneš. 73,7 % odpovědělo nikdy, méně než měsíčně 11,9 %, měsíčně 5,6 %, týdně 5,8 % a denně nebo téměř denně mají problémy s alkoholem 3 % respondentů.

5/5/6 Nitrožilní aplikace drog mezi příznivci taneční hudby

Alespoň jednu zkušenost s nitrožilní aplikací drogy mělo 8,2 % respondentů, 3,5 % užilo drogu nitrožilně v průběhu posledního roku. Více než polovina (58,8 %) zná někoho, kdo užívá drogy nitrožilně, a 54,1 % někdy na vlastní oči vidělo někoho, jak si drogu nitrožilně aplikuje.

Tabulka 44 uvádí hodnoty Odds Ratio (RO) pro celoživotní zkušenost s nitrožilní aplikací podle prevalence vybraných drog. Je zřejmé, že zkušenost s pervitinem, kokainem, heroinem nebo steroidy významně zvyšuje šanci na nitrožilní aplikaci drogy, přičemž hodnota OR je u pervitinu výrazně vysoká.

Tabulka 44: Hodnoty Odds Ratio pro celoživotní zkušenost s nitrožilní aplikací drogy podle celoživotní prevalence drog

Droga	Odds Ratio	95% interval spolehlivosti pro Odds Ratio	
		Dolní mez	Horní mez
Pervitin	31,5	13,8	72,0
Kokain	5,0	3,5	7,4
Heroin	13,5	8,5	21,4
Steroidy	3,5	1,4	8,9

Pozn.: Referenční kategorií jsou respondenti, kteří s danou drogou zkušenost nemají.

5/6

Koupě a prodej drog rekreačními konzumenty

Příznivci elektronické taneční hudby v této části dotazníku sledované ilegální drogy (XTC, kokain, konopí, pervitin) nejčastěji nakupují od svých přátel. Tuto variantu odpovědi na otázku, od koho obvykle kupuješ drogy, zvolilo 68,2 % respondentů. Další v pořadí se s 12,7 % kladných odpovědí umístila varianta „od dealera v hospodě či baru“, následovaná nákupem od dealera před klubem (10,7 %), od dealera u něj v bytě (9,9 %), od dealera na ulici (5,1 %) a od dealera, který přijde k nakupujícímu domů (4,4 %). Od jiných

osob nakupují 3,4 % respondentů, 2,5 % kupuje obvykle ilegální drogy od zaměstnanců klubu. Nákup od příbuzných či od dealera přímo v klubu uvedlo shodně 1 % dotázaných. Necelá polovina souboru někdy kupovala konopí a XTC nejen pro svoji potřebu, ale i pro potřebu svých přátel či příbuzných. 17,1 % prodalo konopí a 13,8 % XTC i jiné osobě než příteli či příbuznému (tab. 45).

Tabulka 45: Obchod s drogami

	Počet respondentů (%)			
	XTC	Kokain	Konopí	Pervitin
Nákup pro přátele a příbuzné	44,2	4,8	46,2	18,6
Prodej jiné osobě	13,8	1,1	17,1	5,4

Při jedné příležitosti si 12 % respondentů alespoň jednu zakoupilo přes 10 tablet XTC, necelých 10 % si pořídilo 2 a více gramů kokainu, 13 % si opatřilo více než 10 gramů konopí, 6,4 % nakoupilo najednou 3 a více gramů pervitinu. Běžně nakupovaná množství sledovaných drog se ale pohybují v nižších objemech (tab. 46).

Tabulka 46: Běžné a maximální množství zakoupené drogy při jedné příležitosti

XTC (tablety)	Počet respondentů (%)							
	1	2	3	4	5	10	>10	>50
Běžně kupované množství	22,1	17,1	6,1	1,9	2,9	1,7	2,0	0,5
Maximální kupované množství	8,4	9,9	6,6	3,9	5,8	5,9	9,9	3,1
Kokain (g)	1	>=2						
Běžně kupované množství	5,2	1,2						
Maximální kupované množství	8,4	9,9						
Konopí (g)	1	2	>10	>100				
Běžně kupované množství	15,5	11,0	5,1	0,7				
Maximální kupované množství	3,1	3,8	13,0	3,6				
Pervitin (g)	1	2	>3	>100				
Běžně kupované množství	7,9	1,8	1,9	0,5				
Maximální kupované množství	5,2	3,9	6,0	0,4				

XTC respondenti nejčastěji nakupují pro další 2 přátele či příbuzné (8,2 %), přes 11 % však má zkušenost s nákupem XTC pro skupinu 5 a více přátel či příbuzných. Konopí bývá nejčastěji porizováno také pro další 2 přátele či příbuzné, přes 12 % dotázaných jej už však nakupovalo pro 5 a více přátel či příbuzných, 2,5 % opatřilo konopí skupině 5 a více jiných osob než přátelům či příbuzným (tab. 47).

Tabulka 47: Počet dalších osob, pro které jsou drogy nakupovány

	Počet respondentů (%)							
XTC	1	2	3	4	5	10	>10	
Nákup pro přátele a příbuzné	6,4	8,2	5,7	3,8	5,6	3,0	3,1	
Prodej jiné osobě	2,0	1,1	0,2	0,1	0,7	0,4	9,9	
Kokain	1	2	>=3					
Nákup pro přátele a příbuzné	1,3	1,4	1,3					
Prodej jiné osobě	0,2	–	–					
Konopí	1	2	3	4	5	10	20	>20
Nákup pro přátele a příbuzné	5,4	7,4	4,3	3,8	6,4	3,6	1,2	1,1
Prodej jiné osobě	1,6	1,2	0,7	0,4	1,3	0,8	0,2	0,2
Pervitin	1	2	3	4	5	10	>10	
Nákup pro přátele a příbuzné	2,7	3,0	2,7	1,7	2,1	0,5	0,7	
Prodej jiné osobě	0,8	0,4	0,4	0,2	0,2	0,2	0,2	

Muži významně častěji ($p < 0,01$) než ženy kupují konopí (43,4 % vs. 31,5 % žen), častěji jej nakupují v objemech vyšších než 10 g (26,6 % vs. 10,9 %). Muži také častěji kupují konopí pro 10 a více přátel (4,5 % vs. 2,1 %) a mnohem více s ním obchodují i s jinými osobami (18,9 % vs. 13,9 %). Zatímco ženy výrazně častěji nakupují konopí pro 1 nebo 6 přátel či příbuzných. Ženy dále častěji nakupují pervitin (15,3 % vs. 9,3 % mužů), XTC nejvíce nakupují maximálně do 3 tablet, kokain maximálně v gramovém množství (4,7 % vs. 2,2 %). Ženy pervitin spíše naku-

pují pro přátele a také jej častěji ($p < 0,05$) prodávají jiným osobám než přátelům či příbuzným (7 % vs. 4,5 %). Muži naopak častěji ($p < 0,01$) kupují velké objemy XTC (10, 20 či 30 tablet) (10,6 % vs. 6,3 % žen), při nákupu kokainu mají muži větší zkušenost alespoň s jedním nákupem 5 a více gramů kokainu (2 % vs. 0,7 %). Pro skupiny přátel čítající 3 a více jedinců muži častěji opatřují XTC (20,2 % vs. 15,2 %), nákup pro skupinu 15–20 přátel uvádějí 2 % mužů.

Respondenti starší 25 let běžně ($p < 0,05$) nakupují 4 a více tablet XTC a zároveň si častěji ($p < 0,01$) pořizují kokain. Jiné osobě než příteli nebo příbuznému prodali významně častěji pervitin nebo konopí respondenti do 19 let věku. Konopí prodávají nejčastěji jiným dvěma osobám, v případě pervitinu spíše obchodují s jednou další osobou, která nepatří mezi jejich přátele či příbuzné. Výrazně více také nakupují drogy od dealerů před klubem či na ulici. Procento kladných odpovědí u těchto dvou nejrizikovějších způsobů nákupu drog s ohledem na vysokou anonymitu dealera při prodeji s rostoucím vě-

kem signifikantně klesá. Žádný z respondentů starší 30 let od dealera na ulici drogy nekupuje. Respondenti do 19 let pro své přátele a příbuzné nejčastěji nakupují konopí a pervitin, jedinci mezi 25. a 29. rokem věku zase nejčastěji pořizují pro blízké osoby XTC a kokain (tab. 48). XTC dále pro přátele či příbuzné nejvíce nakupují jedinci s frekvencí klubingu 1–3× měsíčně, kteří zároveň častěji nakupují drogy od přátel. Jedinci s frekvencí klubingu alespoň jednou za týden nakupují pro blízké osoby více kokain a pervitin. Tato skupina respondentů také častěji uvádí prodej XTC a pervitinu jiné osobě než příteli či příbuznému.

Tabulka 48: Nákup drog pro přátele nebo příbuzné podle věku v %

Věk	< 19	20–24	25–29	> 30
XTC	38,9	47,0	50,2	35,6
Kokain	2,3	6,1	7,3	4,4
Konopí	52,0	43,5	42,5	35,6
Pervitin	21,1	18,3	16,5	2,2

($p < 0,01$)

5/7

Drogy a (ne)bezpečný sex

Během posledního roku před ukončením sběru dat v září 2003 bylo sexuálně aktivních 80 % respondentů. Významně častěji ($p < 0,01$) se jednalo o ženy a respondenty ve věku 25–29 let. 17,7 % během pohlavního styku použilo kondom vždy, 17,3 % většinou, 28,4 % příležitostně a 33,6 % kondom v posledním roce nepoužilo ani jednou. Při každém pohlavním styku používají kondom nejčastěji jedinci s jedním až třemi sexuálními partnery za poslední rok (tab. 49). Ženy a jedinci starší 30 let významně častěji ($p < 0,05$) kondom nikdy nepoužívají.

Vysoce promiskuitní jedinci ze souboru často nedbají zásad bezpečného pohlavního styku a nepoužívají při něm kondom. Přestože 54 % respondentů, kteří měli během posledního roku pohlavní styk, uvádí 4 a více sexuálních partnerů, což by v kombinaci s velmi nepravidelným

používáním kondomu u promiskuitních jedinců mělo mít za následek vysokou prevalenci sexuálně přenosných chorob, některou z těchto nemocí někdy onemocnělo „jen“ 4,3 % dotázaných. Nejčastěji se jednalo o bakteriální vaginózu a chlamydiové infekce. Žádný z respondentů neuvádí onemocnění syfilidou, žloutenkou typu B či infekcí HIV. Významně častěji ($p < 0,01$) některou ze sledovaných chorob onemocněly ženy a respondenti starší 30 let.

Sex během prázdnin 2003 s novým partnerem bez použití kondomu mělo 29,4 %, kondom při této příležitosti použilo 23 % respondentů. Kondom při sexu s novým partnerem častěji ($p < 0,05$) nepoužily ženy. Respondenti do 19 let naopak při takovém pohlavním styku používali kondom častěji ($p < 0,05$) než starší 20 let.

Během nevědomé intoxikace drogami 4,2 % (n = 56) respondentů, kteří měli v posledním roce pohlavní styk, souložilo proti své vůli. Významně častěji ($p < 0,05$) na otázku, měl/a jsi někdy sex bez tvého souhlasu, poté co jsi byl/a omámen/a drogami bez tvého vědomí, odpovídaly kladně ženy a jedinci mladší 19 let.

Tabulka 49: Používání kondomu podle počtu sexuálních partnerů

Počet sex. partnerů	Kondom během sexu (%)			
	Vždy	Většinou	Příležitostně	Nikdy
1	22,7	7,0	8,5	19,8
2	15,9	14,0	9,6	10,1
3	14,9	13,0	11,8	10,2
4	7,7	7,3	9,4	6,5
5–10	28,1	40,6	37,7	32,6
11 a více	10,7	18,1	23	20,8

($p < 0,05$)

5/8

Drogy za volantem

5/8/1 Cestování pod vlivem drog

Vlastníkem řidičského průkazu je 61,1 % respondentů. 37 % účastníků dotazníkového šetření někdy řídilo pod vlivem konopí, 27,9 % pod vlivem alkoholu. Třetí nejčastější drogou mezi v této části sledovanými substancemi a jejich kombinacemi s alkoholem, pod jejichž vlivem 16,6 % respondentů řídilo auto, je XTC. Přibližně dvakrát častěji ale dotázaní byli spolujezdcem řidiče po vlivem konopí. Dvě třetiny jely s řidičem pod vlivem konopí, 57,4 % s řidičem pod vlivem alkoholu a třetina cestovala s řidičem intoxikovaným XTC. Nejvíce respondentů (4,2 %) mělo dopravní nehodu při řízení pod vlivem alkoholu, o více než polovinu méně jich mělo nehodu při intoxikaci konopím, 0,5 % havarovalo při řízení pod vlivem XTC (tab. 50).

Zkušenost mužů s řízením pod vlivem následujících drog a jejich kombinací je dvakrát vyšší než u žen. Muži významně častěji ($p < 0,01$) někdy řídili pod vlivem konopí (46,4 % vs. 21,1 % žen), alkoholu (35,3 % vs. 15,4 %), XTC (21,4 % vs. 8,5 %), XTC a alkoholu (6,2 % vs. 2,8 %), pervitinu (11,4 % vs. 6,7 %) a LSD či lysohlávek (8,3 % vs. 2,5 %). Muži také dvakrát častěji havarovali pod vlivem alkoholu (5,2 % vs. 2,5 %). Ženy naopak častěji cestovaly s řidičem pod vlivem pervitinu (28,3 % vs. 22,1 % mužů).

Zkušenost s řízením pod vlivem konopí, alkoholu a lysohlávek značně ($p < 0,01$) rostla s věkem, stejně jako zkušenost z jízdy s řidičem pod vlivem alkoholu (ve všech věkových kategoriích byla vyšší než 50 %) a kombinace kokainu s alko-

Tabulka 50: Cestování pod vlivem drog

	Řízení pod vlivem (%)	Spolujezdce řidiče pod vlivem (%)	Nehoda pod vlivem (%)
Konopí	37,0	66,3	1,9
Alkohol	27,9	57,4	4,2
Kokain	3,8	8,7	0,1
Kokain + alkohol	1,8	5,6	0
XTC	16,6	34,8	0,5
XTC + alkohol	5,0	15,4	0,1
Pervitin	9,7	24,4	0,3
Pervitin + alkohol	2,4	10,9	0,2
LSD/lysohlávky	6,1	10,9	0,2

holem. Respondenti ve věku 25–29 let významně častěji uváděli zkušenost s řízením během intoxikace kokainem, XTC, pervitinem a XTC v kombinaci s alkoholem. Častěji také cestovali s řidičem pod vlivem kokainu. Dotázaní ve věku 20–24 let častěji cestují s řidičem pod vlivem THC (ve všech věkových kategoriích byla vyšší než 60 %), XTC a LSD či lysohlávek. Respondenti, kteří se nočního života zúčastňují alespoň jednou týdně, výrazně častěji ($p < 0,01$) řídili pod vlivem XTC a alkoholu v kombinaci s kokainem či XTC, častěji také cestovali s řidičem intoxikovaným alkoholem v kombinaci s kokainem či XTC.

5/8/2 Subjektivní hodnocení změny schopnosti řídit pod vlivem drog

Respondenti byli v části dotazníku věnované řízení motorového vozidla pod vlivem drog dotázáni na subjektivní hodnocení, jak intoxikace zde sledovaných drog a vzájemných kombinací ovlivňuje jejich schopnost řídit a rozhodnutí souhlasit s místem spolujezdce vedle intoxikovaného řidiče. Hodnocení probíhalo na stupnici 1–5 (1 = mnohem nebezpečnější/nikdy nesouhlasím, 5 = mnohem bezpečnější/vždy souhlasím). Řízení po konzumaci velmi velkého množství speedu považuje za nebezpečnější (skóre < 3) největší počet respondentů. Konzumace ne-

patrného množství alkoholu před řízením motorového vozidla je jako nebezpečnější hodnocena naopak nejméně často. Nejvíce dotázaných spíše nesouhlasí (skóre < 3) s místem spolujezdce u řidiče pod vlivem velkého množství speedu. Nejméně jich zase nesouhlasí s cestováním ve vozidle řízeném jedincem pod vlivem nepatrného množství alkoholu (tab. 51).

Muži dvakrát častěji než ženy hodnotí jako bezpečnější řízení pod vlivem nízké i vysoké dávky alkoholu, vysoké dávky alkoholu v kombinaci s energetickými nápoji, při začátku intoxikace XTC a po potáhnutí z konopné cigarety. Téměř třikrát častěji muži hodnotí jako bezpečnější řízení pod vlivem konopí a kouření konopí během jízdy. Muži také výrazně častěji ($p < 0,01$) než ženy souhlasí s místem spolujezdce vedle řidiče, který je intoxikován nízkou či vysokou dávkou alkoholu nebo konopí. Kouření konopí během jízdy významně častěji ($p < 0,01$) jako bezpečnější hodnotí respondenti ve věku 20–24 let. Řízení pod vlivem nízkého i vysokého množství konopí je v této věkové skupině také častěji hodnoceno jako bezpečnější, podobně dotázaní v tomto věku častěji spíše souhlasí s cestováním ve vozidle s řidičem pod vlivem nízké dávky konopí. Příznivci elektronické taneční hudby mladší 25

let častěji hodnotí jako bezpečnější řízení při začátku či konci intoxikace XTC. Častěji také souhlasí s místem spolujezdce v motorovém vozidle, jehož řidič během jízdy kouří konopí či právě prožívá konec intoxikace XTC. Řízení pod vlivem

nízké dávky alkoholu připadá nejčastěji bezpečnější respondentům starším 30 let. Jedinci ve věku 25–29 let významně často souhlasí s jízdou vedle řidiče, který je intoxikován nízkou dávkou alkoholu.

Tabulka 51: Subjektivní hodnocení změny schopnosti řídit pod vlivem drog

	Schopnost řídit (%)	Souhlas s místem pasažéra (%)
Skóre	<3	<3
Řízení pod vlivem alkoholu po konzumaci nepatrného množství	61,6	54,8
Řízení pod vlivem alkoholu po konzumaci značného množství	88,9	79,8
Řízení pod vlivem alkoholu po konzumaci značného množství, ale za konzumace energetických nápojů	86,7	78,3
Řízení pod vlivem alkoholu po konzumaci značného množství, ale za konzumace menších množství kokainu	92,6	89,0
Řízení při nájedzu XTC hodinu po její konzumaci	86,9	80,9
Řízení při dojezdu XTC po 4 hodinách od její konzumace	76,6	68,6
Řízení okamžitě po konzumaci menšího množství kokainu	88,7	85,5
Řízení okamžitě po konzumaci velmi velkého množství kokainu	93,0	89,4
Řízení okamžitě po konzumaci menšího množství pervitinu	85,5	80,7
Řízení okamžitě po konzumaci velmi velkého množství pervitinu	90,9	86,4
Řízení okamžitě po konzumaci menšího množství speedu	91,8	88,6
Řízení okamžitě po konzumaci velmi velkého množství speedu	94,1	91,2
Řízení po několika potáhnutích z konopné cigarety	67,8	59,4
Řízení po konzumaci velkého množství konopí při jedné příležitosti	77,8	68,4
Kouření konopí během řízení	78,4	69,0

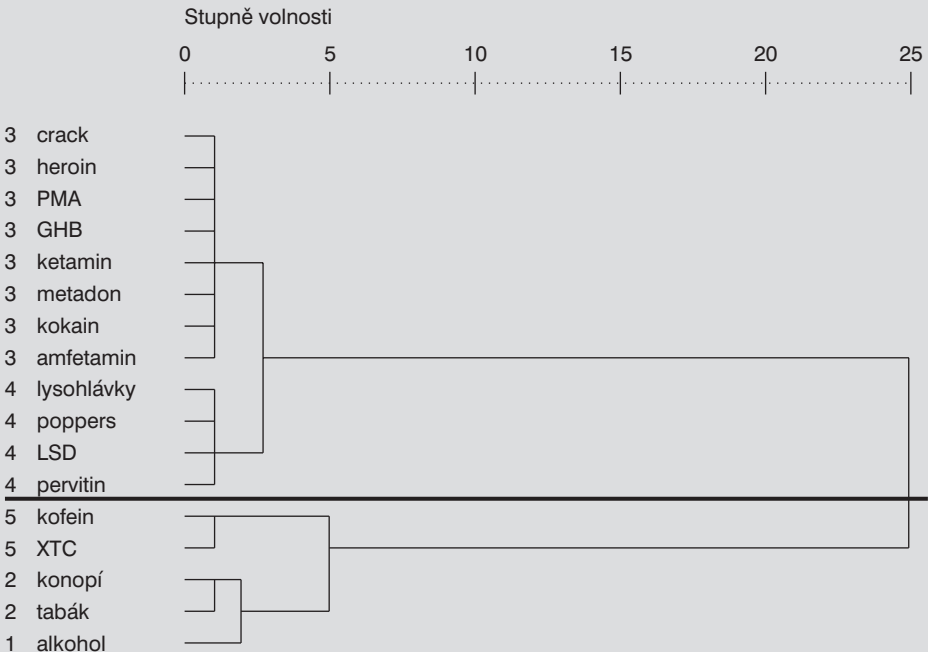
Užívání dvou a více drog najednou – polyvalentní užívání (tzv. polydrug use) je relativně starým fenoménem, který však v posledních letech nabývá na významu vzhledem k rostoucímu počtu jedinců, kteří konzumují legální a ilegální drogy v různých kombinacích. Už z nabídky restaurací a barů je zřejmé, že zcela běžně bývají kombinovány legální drogy alkohol s kofeinem, nejčastěji nabízené v podobě koktejlu z energetického nápoje a vodky. Tuto kombinaci často doplňuje kouření cigarety. Ačkoliv ani kombinace alkoholu, kofeinu a nikotinu není bez rizika, většina problémů, s nimiž klubeři vyhledávají pomoc zdravotníků, se týká kombinací alkoholu s ilegálními syntetickými drogami. Konzumace alkoholu při intoxikaci XTC zvyšuje riziko dehydratace, přehřátí, vzniku toxické psychózy, eventuálně může vést k nezvykle agresivnímu či pro intoxikovaného jedince a jeho okolí jinak nebezpečné-

mu chování. Kombinace různých syntetických drog navzájem pak podstatně zvyšuje riziko vzniku nežádoucích interakcí, které mohou vést i k náhlé smrti intoxikovaného. Nehledě na rizika související se zvýšenou toxickou zátěží dospívajícího či právě dospělého organismu v důsledku konzumace někdy až extrémních dávek alkoholu a/nebo syntetických drog, k níž typicky dochází v průběhu nespoutaných večírků, kdy alkohol pomalu, ale spolehlivě povolí většinu zúčastněných zábrany v konzumaci drog.

5/9/1 Dva světy drog v klubu

Výsledek hierarchické trsové analýzy odpovědí na otázku, jaké drogy jsi užil v posledním roce, ukazuje, že mezi respondenty existují dva výrazně od sebe oddělené světy drog (graf 10). Stupně volnosti mezi užitím jednotlivých drog ukazují, jak těsně je užívání sledovaných drog navzájem

Graf 10: Výsledek hierarchické trsové analýzy (dendrogram) – drogy užívané v posledním roce



spojeno. Pro první část světa drog, do které patří naprostá většina respondentů, je charakteristické běžné kombinování XTC s kofeinem, konopí s tabákem a vzájemné mixování těchto drog s alkoholem. Drogy z druhé části tohoto pomyslného světa, které jsou užívány samostatně či v různých směsích navzájem kombinovány s ostatními sledovanými drogami, jsou i samotnými dotázanými vnímány jako „jiné drogy“. Tedy drogy, jejichž konzumaci do programu noci strávené mimo domov běžně nezařazují. Pozitivním zjištěním je skutečnost, že pervitin, kterému byla s ohledem na jeho účinek a velkou dostupnost na území České republiky prognózována široká popularita mezi rekreačními uživateli drog (Presl, 1995), se v trsové analýze roční prevalence užívání sledovaných drog zařadil mezi tyto „jiné drogy“.

5/9/2 Kombinace XTC, pervitinu a kokainu s alkoholem

Vzhledem k tomu, že příznivci taneční hudby obvykle konzumují drogy na párty nebo v klubech, tedy tradičních místech konzumace alkoholu, je alkohol látkou, s níž jsou drogy nejčastěji kombinovány. Dotazník proto obsahoval sadu otázek sledujících existenci tohoto jevu a hodnocení zkušenosti s touto kombinací samotnými respondenty, kteří alkohol s XTC, pervitinem či kokainem kombinují.

Tabulka 52: Kombinace drog s alkoholem

	Jak často piješ alkohol, když jsi užil: (v %)		
	Extázi	Kokain	Pervitin
Nikdy	29,9	27,9	34,1
Příležitostně	38,0	25,6	39,2
Častěji než v polovině případů	7,1	7,8	4,7
Většinou	16,0	21,0	14,4
Vždy	9,1	17,8	7,3
N	1021	219	464

Tabulka 52 obsahuje relativní četnost (ne)kombinování vybraných drog s alkoholem. Do analýzy byli zahrnuti pouze respondenti, kteří měli s danou drogou alespoň jednu zkušenost. Kategorie „většinou“ a „vždy“ jsou nejvíce zastoupeny u kokainu (21 % a 17,8 %) hodnoty u pervitinu a extáze jsou srovnatelné.

Sledováno bylo i množství zkonsumovaného alkoholu v situaci, kdy dotázaní užili jiné drogy. Otázka zněla „když piješ po užití extáze/kokainu/pervitinu alkohol, vypiješ ho méně než obvykle, stejně jako obvykle nebo více než obvykle?“. Výsledky shrnuje tabulka 53. Velmi silně zastoupená kategorie „více než obvykle“ je u kokainu a pervitinu. Ve vztahu ke zvýšenému množství vypitého alkoholu musíme u obou látek navíc uvážit, že stimulancia po dobu jejich působení efekt alkoholu překryjí. Je zřejmé, že rizika s tím spojená si respondenti připouštějí méně než v polovině případů.

Tabulka 53: Množství vypitého alkoholu v kombinaci s vybranými drogami

	Množství vypitého alkoholu (%)		
	Extáze	Kokain	Pervitin
Méně než obvykle	68,3	38,3	46,6
Stejně jako obvykle	19,4	32,8	14,6
Více než obvykle	12,3	28,9	38,8
N	808	180	369

Příznivci taneční hudby měli porovnat zkušenost z kombinace alkoholu a drogy se zkušeností z užití každé z látek samotné. Výsledky jsou uvedeny v tabulkách 54 a 55. Do analýz byli opět zahrnuti pouze respondenti, kteří měli s oběma látkami zkušenost. Zatímco v prvním případě (srovnání kombinace obou látek s alkoholem) se hodnoty snižují směrem k horší zkušenosti, nacházíme při porovnání kombinace obou látek

s ilegální drogou hodnoty téměř vyrovnané. Výsledky pravděpodobně vypovídají o tom, že dotázaní vyžadují jiný typ prožitku, než jaký jim poskytuje intoxikace alkoholem. Ať už ilegální látky s alkoholem kombinují, či nikoliv, je možné se domnívat, že zásadní je právě ona jinakost prožitku. Důvody pro samotnou kombinaci pak mohou být individuální – prostá neuváženost či pokus o dosažení předem zamýšleného účinku (Škařupová, 2004).

Tabulka 54: Hodnocení zkušenosti kombinace ilegální drogy a alkoholu v porovnání s alkoholem samotným

	Kombinace s alkoholem vs. alkohol		
	Extáze	Kokain	Pervitin
Lepší	53,2	58,5	45,5
Stejná	19,3	20,8	23,8
Horší	27,5	20,8	30,6
N	840	183	382

Tabulka 55: Hodnocení zkušenosti kombinace ilegální drogy a alkoholu v porovnání s ilegální drogou samotnou

	Kombinace s alkoholem vs. droga		
	Extáze	Kokain	Pervitin
Lepší	33,3	36,7	34,1
Stejná	28,3	33,3	31,7
Horší	38,4	30,0	34,1
N	838	180	375



ZMĚNY REKREAČNÍ KONZUMACE DROG
MEZI ROKY 2000 A 2003 V ČR

6/1 Změny prevalencí užití sledovaných drog

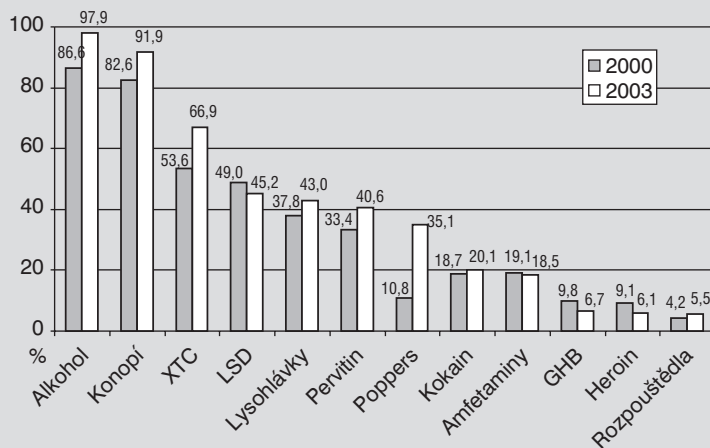
První kolo sebenominačního dotazníkového šetření realizované na přelomu let 1999 a 2000 bylo součástí ankety Semtex dance (příloha 3). První část byla věnována zjištění popularity českých a zahraničních interpretů, producentů, dýdžeů a klubů mezi příznivci elektronické taneční hudby. Druhá část ankety byla zaměřena na zjištění základních údajů o celoživotní a roční prevalenci užití sledovaných drog, jejich akceptovatelnosti a využívání informačních zdrojů o drogách. Třetí část obsahovala otázky související s obchodními aktivitami partnerů ankety (např. rychlost internetového připojení, obliba energetických nápojů). Čtvrtý oddíl anketních otázek byl zaměřen na zjištění subjektivně hodnocené důležitosti sledovaných mimofarmakologických komponent kouření cigaret. Výsledky této části byly samostatně publikovány v odborném časopise Psychiatrie 2000 číslo 4. Dotazníkové formuláře byly v tištěné podobě distribuovány prostřednictvím magazínu Tripmag (nynější Xmag) a volně k dispozici byly i v nejrůznějších klubech a na jednorázových akcích na území celé ČR. Celkem jich bylo vydáno 30 000. Prostřednictvím druhého mediálního partnera serveru Techno.cz byla anketa propagována a dostupná k vyplnění i v online verzi dotazníku 82,5 % respondentů

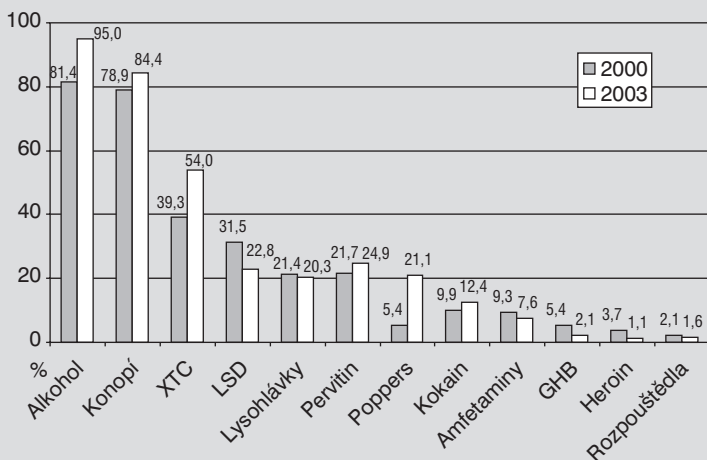
z celkem 1271 kluberů, kteří validně vyplnili dotazník, svoje údaje poskytlo právě přes webový formulář ankety.

Významně častěji byli v roce 2000 stejně jako 2003 ve vzorku zastoupeni muži. Ankety se v roce 2000 zúčastnilo 29,8 % žen a 70,2 % mužů. Věk respondentů se pohyboval od 14 do 45 let, průměrný věk žen byl 18 let a mužů 22 let. Statisticky významně se lišilo rozložení podle pohlaví. Dívky výrazně převažovaly ve skupině nejmladších dotázaných do 19 let, zatímco respondenti-muži převažovali v ostatních skupinách starších dvaceti let.

Hlavním zjištěním vycházejícím z porovnání dotazníkových šetření realizovaných mezi příznivci elektronické taneční hudby v letech 2000 a 2003 je nárůst celoživotní prevalence užití většiny drog sledovaných v obou dotazníkových šetřeních. Hodnota tohoto indikátoru klesla v posledních třech letech pouze v případě zkušenosti s LSD, GHB, amfetaminy a heroinem (graf 11). Porovnání prevalencí v roce 2000 a 2003 není dostupné u nových syntetických drog, tabáku, kofeinu a farmak (BZD, ketamin), které byly zahrzeny do dotazníku až v roce 2003. Naopak bar-

Graf 11: Změny celoživotní prevalence užití drogy mezi roky 2000 a 2003



Graf 12: Změny roční prevalence užívání drogy mezi roky 2000 a 2003

bituráty byly – vzhledem k velmi nízké celoživotní i roční prevalenci zjištěné v roce 2000 – ze seznamu sledovaných drog vyřazeny. Největší nárůst během sledovaného období dosahuje celoživotní prevalence užívání poppers (volně prodejné nitráty, často dostupné v nabídce afrodiziak), XTC a alkoholu (24,3; 13,3; respektive 11,3 procentních bodů). V souvislosti s klesající celoživotní zkušeností požití LSD, která by mohla vést k domněnce, že klesá počet experimentátorů s halucinogeny, je nutné věnovat pozornost nárůstu zkušenosti s lysohlávkami o 5,2 procentních bodů.

Podobně vypadá situace i v roční prevalenci užívání sledovaných drog. Roční prevalence klesá stejně jako celoživotní prevalence u LSD, GHB, amfetaminů a heroinu, pokles je patrný i u lysohlávek

a rozpouštědel (graf 12). Nejvyšší nárůst vykazuje roční prevalence užívání poppers, XTC a alkoholu (15,7; 14,7; respektive 13,6 procentních bodů). Nejčastěji požitými drogami byly v obou letech sběru dat alkohol a konopí (95 % a 84,4 %), následované v roce 2003 nově sledovanými drogami – tabákem a kofeinem (78 % a 63,6 %). Všechny tyto látky v obou letech sběru dat požíla více než polovina respondentů. Nově se v roce 2003 mezi běžně konzumované drogy (v posledním roce je užilo více než 50 % souboru) zařadila XTC, kterou právě v roce 2003 užilo 54 % dotázaných.

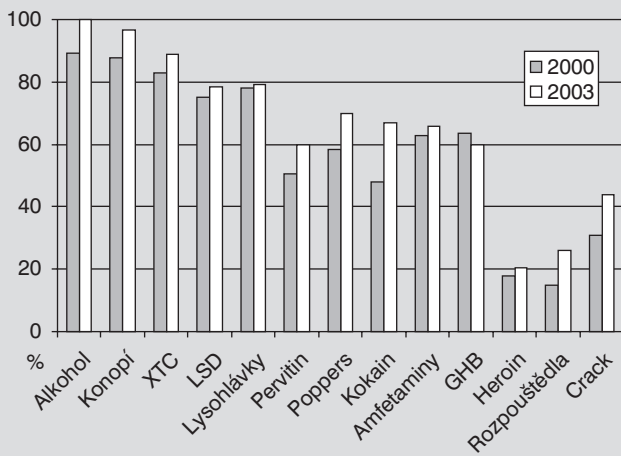
Akceptovatelnost požití konkrétní drogy se kromě GHB a všech ostatních sledovaných psychoaktivních látek zvyšuje. Graf 13 uvádí hodnoty akceptovatelnosti u těch drog, pro které byl tento indikátor sledován v obou letech sběru dat. Nejakceptovanější drogou je mezi příznivci elek-

tronické taneční hudby alkohol. Alkohol je jedinou ze sledovaných drog, u níž se počet respondentů, kteří by jej nikdy nezkusili, snížil o dva řádky. Zatímco v roce 2000 konzumace alkoholu nebyla akceptovatelná pro 10 % dotázaných, o tři roky později je jeho požití neakceptovatelné

pouze pro 0,1 %. Alkohol je tak jedinou drogou, jejíž konzumace je přijatelná prakticky pro každého příznivce elektronické taneční hudby, který se zúčastnil dotazníkového šetření v roce 2003. Nejvyšší nárůst se týká kokainu, jehož akceptovatelnost se mezi roky 2000 a 2003 zvýšila o 18,8 procentních bodů. Druhým v pořadí je crack s nárůstem o 12,7 procentních bodů, následovaný nitráty a rozpouštědly se zvýšením akceptovatelnosti o 11,7 a 11 procentních bodů. Experimenty se všemi sledovanými novými syn-

tetickými drogami (PMA, 2CB, 4-MTA, 2C-T-7) nejsou akceptovatelné pro více než polovinu respondentů. Nejméně akceptovatelnou drogou byl v roce 2003 heroin, který na posledním místě z roku 2000 vystřídal rozpouštědla.

Graf 13: Změny v akceptovatelnosti drog mezi roky 2000 a 2003



Jedním z dílčích cílů prvního dotazníkového šetření realizovaného v roce 2000 bylo zjistit, jaké a v jaké míře informační zdroje uspokojují požadavky příznivců elektronické taneční hudby po informacích o rizicích zneužívání drog. Míra subjektivního uspokojení byla hodnocena na základě odpovědí na otázky „máš dostatek informací o drogách“ a „kterým z těchto informací věříš“. Jako nejspokojivější informační zdroj z nabízených variant označili dotázaní v roce 2000 no-

viny a časopisy, které jako důvěryhodný zdroj s dostatkem informací zároveň uvedl největší počet účastníků šetření (tab. 58, grafy 14 a 15).

Internet, jenž byl v roce 2000 respondenty hodnocen jako druhý nejspokojivější informační zdroj, se v roce 2003 dostal před noviny a časopisy na první místo pomyslného žebříčku. Internet zaznamenal nejvyšší nárůst v odpovědích na obě otázky. Jako důvěryhodný zdroj jej hodnotilo

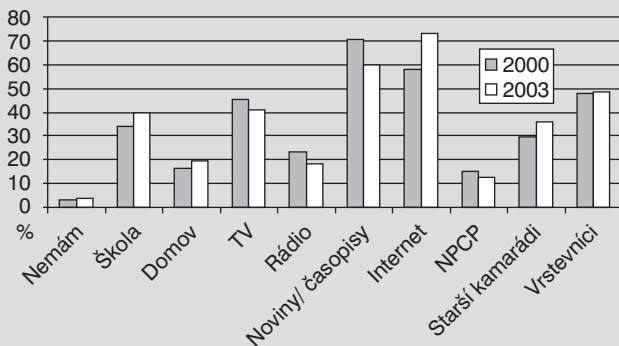
o 16,1 procentních bodů více respondentů, dostatek informací o rizicích drog na něm našlo o 15,1 procentních bodů více příznivců elektronické taneční hudby. Druhým v pořadí nárůstu důvěry byli starší kamarádi (+7,3 procentních

bodů), následováni školou (+5,4 procentních bodů) a domovem (+2 procentní body). Nově byla v odpovědi na otázku, kterým z těchto informací věříš, nabídnuta varianta „žádným“ a zvolilo ji 4,8 % respondentů.

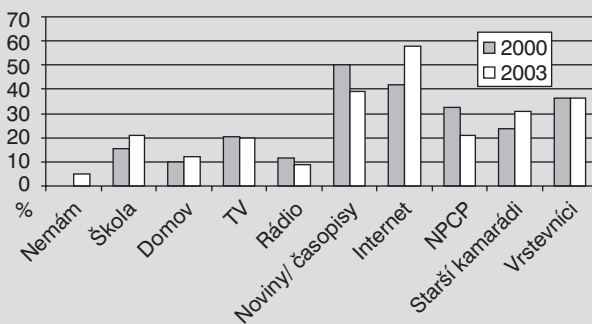
Tabulka 56: Zdroje informací o drogách – dostatek a důvěra

Zdroje informací	Dostatek (%)		Důvěra (%)	
	2000	2003	2000	2003
Nemám dostatek/ žádným nevěřím	3,4	3,6	–	4,8
Škola	34,2	39,6	15,7	21,1
Domov	16,5	19,7	9,9	11,9
TV	45,5	41,2	20,2	20,0
Rádio	23,6	18,0	11,5	9,0
Noviny a časopisy	70,5	59,9	50,1	38,9
Internet	57,9	73,0	41,9	58,0
Nízkoprahová centra pomoci	14,9	12,5	32,5	20,8
Starší kamarádi	29,7	36,2	23,7	31,0
Vrstevníci	47,7	48,7	36,4	36,2

Graf 14: Zdroje informací o drogách – dostatek



NPCP = Nízkoprahová centra pomoci

Graf 15: Zdroje informací o drogách – důvěra

NPCP = Nízkoprahová centra pomoci

Statisticky významně se v roce 2000 lišilo subjektivní hodnocení dostatku informací ze školy, domova a novin mezi muži a ženami. Muži častěji uváděli dostatek informací z novin a časopisů, ženy ze školy a z domova (tab. 63). Výrazné rozdíly v hodnocení dostatku informací o rizicích drog mezi muži a ženami byly v roce 2003 zaznamenány u těsné většiny ze sledovaných variant informačních zdrojů. Ženy uvádějí častěji dostatek informací ze školy, z novin a časopisů,

TV a od starších kamarádů, kteří jsou pro ně také častěji než pro muže důvěryhodným zdrojem informací. Muži častěji tvrdí, že nemají dostatek informací o rizicích drog a žádným informačním zdrojům nevěří. Významně častěji uvádějí internet jako zdroj s dostatkem důvěryhodných informací (tab. 57).

Tabulka 57: Dostatek a důvěra v informace podle pohlaví

Zdroje informací	Dostatek 2000 (%)		Dostatek 2003 (%)		Důvěra 2000 (%)		Důvěra 2003 (%)	
	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy	Muži	Ženy
Nemám/ žádným	n.s.	n.s.	4,6	2,0	n.s.	n.s.	5,9	2,9
Škola	32,9	39,8	36,2	45,5	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
Domov	15,8	20,1	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
TV	n.s.	n.s.	37,9	46,6	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
Noviny/časopisy	72,5	66,1	55,7	66,9	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
Internet	n.s.	n.s.	76,6	66,9	n.s.	n.s.	63,5	50,9
Starší kamarádi	n.s.	n.s.	32,9	41,7	n.s.	n.s.	28,4	35,4

(p<0,01)



IMPLIKACE PRO PREVENCI

Výsledky dotazníkového šetření Tanec a drogy 2003 ukazují, že subpopulace příznivců taneční elektronické hudby není z hlediska konzumace drog mládeží a mladými dospělými stejně jako v jiných vyspělých státech ani v České republice zanedbatelná. Konzumace drog hraje důležitou roli v životním stylu této (s rostoucí popularitou nejrůznějších stylů elektronické taneční hudby) zvětšující se skupiny mladých lidí. Při porovnání zjištěných prevalencí s výsledky reprezentativních výzkumů realizovaných mezi mládeží (Csémy et al., 2004), eventuálně s Výroční zprávou o stavu ve věcech drog v ČR (Mravčík et al., 2004) ve stejném roce je zřejmé, že dospívající a mladí dospělí, kteří mají jednorázovou či opakovanou zkušenost s konzumací různých legálních či ilegálních drog, se i nadále koncentrují právě v této skupině. Akutní a chronické poškození zdraví v důsledku pravidelné konzumace drog, jednorázové konzumace nadměrných dávek či interakcí při konzumaci dvou a více drog najednou představují hlavní zdravotní rizika, kterým je tato subpopulace vystavena. Respondenti tato rizika vnímají a obávají se jich, nicméně mnozí je vzhledem k nízkému subjektivnímu hodnocení obav ze vzniku zdravotních či sociálních problémů souvisejících s konzumací sledovaných drog nedoceňují.

Programy zaměřené na protidrogovou výchovu a programy harm reduction konzumace drog by měly zohledňovat rozdíly mezi pohlavími ve vnímání problémů spojených s konzumací různých drog a v akceptovatelnosti a atraktivitě jejich konzumace. Do budoucna by se měly zaměřit na populaci mladých dospělých se zálibou v klubu, kteří si spíše nedělají obavy z žádné oblasti problémů působených konzumací drog sledovaných v dotazníku. Většina varování před riziky spojenými s konzumací drog v preventivních programech zatím nezohledňuje genderová specifika. Stejně tak jen minimum programů pracuje s populací mladých dospělých, kteří nepatří mezi problémové uživatele drog. Většina sledovaného souboru se přitom k prvnímu experimentu s extází či jinou syntetickou drogou rozhoduje mezi 17. a 19. rokem – tedy v závěru či těsně po absolvování střední školy. Programy primární

prevence se však zaměřují na školní populaci o 2 až 5 let mladší. Pozitivní efekt jejich vesměs krátkodobého působení na postoje a dovednosti dospívajících ve vztahu k drogám se ale v konfrontaci s popularitou drogových experimentů v rámci nočního života (do jehož víru se právě po dovršení plnoletosti dostává podstatná část mladých dospělých) bude pravděpodobně s odstupem několika málo let vytrácet.

Při prevenci akutních poškození zdraví nejen v důsledku konzumace drog, je dobré navázat a případně prohloubit spolupráci všech subjektů zainteresovaných na pořádání takových akcí při zajištění prostředí bezpečného pro návštěvníky a personál. K poškození zdraví dochází jak během hromadných kulturních akcí s návštěvností v řádech desítek tisíců, tak na malých párty pořádaných v klubech s kapacitou menší než 100 návštěvníků. Dodržování zásad bezpečnějšího tance (Kubů a Zábanský, 2003) tak i do budoucna zůstává nezbytnou podmínkou zajištění bezpečného prostředí v rámci aktivit nočního života. Pro většinu pořadatelů hromadných kulturních akcí i pro řadu provozovatelů menších klubů se dodržování těchto zásad stalo běžnou součástí správné praxe. Orgány samosprávy dohlížející na průběh takových akcí či na kolaudace klubových prostor by však spolu s dalšími organizacemi, které se k pořádání akcí nočního života vyjadřují, měly i nadále prosazovat dodržování těchto podmínek, protože na scénu přicházejí stále nové a nové pořadatelské subjekty. Dodržování všech podmínek bezpečného prostředí není snadné a pořadatel bez předchozích zkušeností může i při snaze všechny podmínky dodržet nedocenit důležitost některého ze základních opatření. To může následně vést ke vzniku nebezpečných situací před začátkem, v průběhu či po skončení akce. Organizace zainteresované na pořádání párty by těmto začínajícím promotérům měly být nápomocny ve fázi plánování a příprav akce radou a konzultacemi, jak zajistit maximální bezpečnost prostředí, v němž se párty koná. V průběhu akce pak je nutno důsledně monitorovat, zda je bezpečí návštěvníků zajištěno po celou dobu konání akce. V případě, že tomu tak není, je doporučeným a logickým postupem

žadat po pořadateli okamžitou nápravu nedostatků. Při opakujících se problémech promotéra s dodržováním zásad bezpečného prostředí další akce organizované takovým subjektem je ve vlastním zájmu všech zúčastněných – společenských i komerčních – organizací dále je nepovolovat (v případě státní správy), eventuálně (v případě zájmových sdružení promotérů taneční hudby apod.) na opakované nedodržování zásad upozornit kolegy v dalších regionech, případně veřejnost.

Organizace poskytující intervenční a kontaktní služby pro rizikové skupiny populace zaměřené na snižování zdravotních rizik konzumace drog by měly pokračovat v diskuzi se státní správou a samosprávou o masivnějším poskytování těchto služeb. Důležitým tématem takových diskuzí musí být spojení ostatních preventivních aktivit s efektivní kontaktní metodou v této rizikové skupině mládeže, kterou je orientační testování syntetických drog.

Jak vyplývá z výsledků multicentrického výzkumu efektů takové intervence realizované přímo v prostředí, kde ke konzumaci drog (nejen syntetických) dochází, v oblasti primární prevence tyto služby nerozšiřují okruh uživatelů extáze, odstrašují potenciální uživatele extáze od prvního užití a demystifikují syntetické drogy. V oblasti sekundární prevence umožňují pracovníkům kontakt a komunikaci s jinak nekontaktovatelnými uživateli drog. Vedou k lepší informovanosti uživatelů drog a zdravotně méně rizikovému chování a vytvářejí prostředí, kde varování o nebezpečných substancích jsou vnímána jako důvěryhodná a přijatelná (Benschop et al., 2002).

Příznivci elektronické taneční hudby, kteří se zúčastnili dotazníkového šetření, jsou v relativně těsném kontaktu s nitrožilními uživateli drog. Ačkoliv jen 3,4 % respondentů tímto způsobem užilo drogu v posledním roce, více než polovina se nejen zná s někým, kdo takto drogy konzumuje, a také jej na vlastní oči viděla aplikovat si drogu nitrožilně. Preventivní programy zaměřené na rekreační uživatele drog by proto neměly

při informování o rizicích spojených s konzumací jednotlivých substancí opomíjet ani rizika tohoto způsobu užití, i když nepatří mezi časté způsoby aplikace drog v této části populace. Navíc alespoň jedna zkušenost s pervitinem, kterou má 40,6 % dotázaných, zvyšuje šance, že jedinec začne s nitrožilním užíváním. V této souvislosti je pozoruhodné i zvýšení šance na nitrožilní aplikaci drog u respondentů, kteří někdy užili anabolika. Prevence a harm reduction injekčního užívání drog by proto neměly zůstat omezeny jen na typické nitrožilní konzumenty opiátů a/nebo pervitinu. Měly by se pokusit přesněji identifikovat kde, za jakých podmínek a jakým způsobem dochází ke konzumaci anabolik, a poskytovat své služby i této populaci injekčních uživatelů drog, zatím rozptýlené někde mezi prostředními nočních a fitness klubů.

Vysoké uspokojení z nabídky informací o drogách na internetu a vysoká míra důvěry v tyto informace s sebou nesou určitá rizika s ohledem na někdy velmi problematický obsah těchto stránek. Zároveň ale poskytují věrohodný a cílovou populací používaný komunikační kanál využitelný v programech primární i sekundární prevence zneužívání drog pro působení na různé podskupiny dospívajících a mladých dospělých nejen mezi příznivci elektronické taneční hudby. Rostoucí důvěra i uspokojení z informací od starších přátel by měly vést ke zvýšenému zájmu programů primární i sekundární prevence o starší příznivce klubového života. Jejich postoje ke konzumaci drog, založené někdy pouze na několika osobních pozitivních zkušenostech z intoxikace, budou v budoucnu zřejmě stále intenzivněji ovlivňovat postoje mladých dospělých.

Vzhledem ke stále rostoucí popularitě extáze bude pro plánování školních či komunitních typů preventivních programů výzvou do budoucna vyřešení otázky, jak zajistit, aby si maximum těch, kteří přemýšlejí o prvním či následném užití XTC, bylo vědomo skutečnosti, že obdobných stavů myslí jako na extázi je možno dosáhnout mnohem bezpečnějším způsobem.

Hlasitý zvuk a prudké změny osvětlení na párty patří mezi silné stresující podněty, které v těle vyplavují adrenalin a noradrenalin. Tyto hormony jsou zodpovědné za pocit přemíry energie a zároveň zvyšují vyplavování vnitřních opioidů – enkefalinů a endorfinů – látek, které mimo jiné umožňují prožívat euforii a empatii, jinými slovy štěstí a lásku. Kumulace stresových podnětů na organismus je ale také příčinou celé řady civilizačních chorob – od vysokého krevního tlaku až po deprese. Při intenzivním tanci jsou stresové hormony adrenalin a noradrenalin rychle přeměňovány ve fyzickou i psychickou energii a tudíž neškodí. Takto dosažená extáze z tance samozřejmě postrádá všechna negativa spojená s užíváním syntetických drog a místo „dojezdu“¹ nabízí radost z dalšího rána, ať už je jakékoliv. Pravidelná pohybová aktivita v podobě tance – pochopitelně bez konzumace drog – má kromě pozitivních psychických účinků i pozitivní fyzické efekty. Podaří-li se preventivním aktivitám příznivcům dané hudby vysvětlit, že intenzivní tanec je nejen ideální způsob, jak zkombinovat časté důvody návštěv párty (zábavu a zájem o hudbu), ale i příjemnou, zdravou alternativou pravidelného fyzického cvičení, mohou tak významně přispět jak ke snížení konzumace syntetických drog (a s ní spojených problémů pro společnost), tak i k prevenci celé řady civilizačních onemocnění souvisejících s nedostatkem pohybu v populaci budoucích dospělých a seniorů.

1 negativně vnímaný stav při vyprchávání účinků drogy

ODKAZY

1. Abdulrahim, D., White, D. G., Philips, K. C., Boyd, G., Nicholson, J. and Elliott, J. (1994) Ethnicity and Drug Use: Towards the Design of Community Intervention. North East Thames Regional Health Authority.
2. Ayer, S., Gmel, G., Schmid, H. (1997) Ecstasy and Techno – Eine Befragung in der französischen – sprachigen Schweiz. Sucht 1997; 3:182–190.
3. Beck, J., Rosenbaum, M. (1994) Pursuit of ecstasy: the MDMA experience. New York: State University of New York, 1994.
4. Benschop, A., Rabes, M., Korf, J. D. (2002) Pill testing, ecstasy and prevention: A scientific evaluation in three european cities. Amsterdam: Rozenberg Publisher, 2002.
5. Boys, A., Lenton, S., Norcross, K. (1997) Polydrug use at raves by a Western Australian sample. Drug Alcohol Rev. 1997; 16, 227–234.
6. Branigan, P., Kuper, H., Welling, K. (1997) Posterspotting. The evaluation of the London Dance Safety Campaign. London: London School of Hygiene and Tropical Medicine, 1997.
7. Brown, E. R. S., Jarvie, D. R., Simpson, D. (1995) Use of drugs at 'Raves'. Scot. Med. J. 1995; 40; 168–171.
8. Calafat, A., Stocco, P., Mendes, F., Simon, J., van de Wijngaart, G., Sureda, P., Palmer, A., Maalste, N., Zavatti, P. (1998) Characteristics and social representation of ecstasy in Europe. IREFREA and European Commission, 1998.
9. Callow, N. (1996) Use of 'snowballing' technique to investigate subjective mood and personality traits associated with 'Ecstasy'. Proc. Brit. Psychol. Soc. 1996; 4: 65.
10. Csémy, L., Sovinová, H., Komárek, J. (2000a) Drogy a taneční scéna. Praha: Státní zdravotní ústav, 2000.
11. Csémy, L., Sovinová, H., Sadílek, P. (2000b) ESPAD 99 – Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách, Česká republika, 1999. Výzkumná zpráva. Praha: Psychiatrické centrum Praha, 2000.
12. Csémy, L., Lejčková, P., Sadílek, P. a Sovinová, H. (2005) Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD). Výsledky průzkumu v České republice v roce 2003. Praha: Připravuje se k tisku.
13. Eiser, C., Eiser, J. R. (1987) Implementing a life skills approach to drug education: A preliminary evaluation. Health Education Research: Theory and Practice 1987; 2: 319–27.
14. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) (1996) Annual report on the state of the drugs problem in the European Union. Luxembourg: Office for the Official Publications of the European Communities, 1996.
15. Fišerová, M., Páleníček, T. (2002) Testování tablet „extáze“ – kvantitativní analýza obsahu. Adiktologie 2002; 2: 41–48.
16. Frydenlund Nielsen, J. C., Nicholson, K., Pitzner Jorgensen, B. L., Under, M. (1995) Abuse of Ecstasy (3,4-methylene dioxymethamphetamine)-Pharmacological, Neuropsychiatric and behavioural aspects. Ugeskrift for Laeger 1995; 157: 724–727.
17. Gamella, J. F., Alvarez-Roldan, A., Romo, N., Sanchez, J. (1996) Extasi (MDMA) en Ispana: Usuarios y pautas de uso. ProyeXto 1996; 19: 15–20.
18. Griffiths, P., Gossop, M., Powis, P., Strang, J. (1993) Reaching hidden populations of drug users by privileged access interviewers: Methodological and practical issues. Addiction 1993; 88: 1617–1626.
19. Griffiths, P., Vingoe, L., Jansen, K. (1997) New Synthetic Drugs in the European Union: Epidemiology and Demand Reduction Response. Lisbon: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 1997.
20. Ghodse, A. H., Kreek, M. J. (1997) A rave at Ecstasy. Current Opin Psychiatry 1997; 10: 191–193.
21. Gouzoulis-Mayfrank, E., Hermie, L., Kovar, K. A., Sass, H. (1996) Die Entaktogene Ecstasy (MDMA), „eve“ (MDE) und andere ringsubstituierte Methamphetaminderivate. Nervenarzt 1996; 67: 369–380.
22. Health Education Authority. (1997) Drug use in England: results of the 1995 National Drugs Campaign Survey. London: Health Education Authority/BMRB International, 1997.
23. Herbst, K., Kraus, L., Scherer, K. (1996) Repräsentativerhebung zum Gebrauch psychoaktiver Substanzen bei Erwachsenen in Deutschland: Schriftliche Erhebung. Bonn: Bundesministerium für Gesundheit, 1996.
24. Kubů, P., Křížová, E. (2001) Anketa Semtex dance 2000 [online]. Praha: Drogmem o.s. [cit. 2002-05-20]. Dostupný na www.drogmem.cz/html/projekty/anketa.htm
25. Kubů, P., Zábranský, T. (2003) Bezpečnější tanec [online]. Praha: Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. 2003 [cit. 2003-09-20]
26. Künzel, J., Kröger, C., Bühringer, G., Tauscher, M., Walden, K. (1997) Repräsentative Befragung von Mitgliedern der Techno-Szene in Bayern: IFT – Bericht Bd. 94 München: IFT Institut für Therapieforschung.

27. Lenton, S., Boys, A., Norcross, K. (1997) Raves, drugs and experience: Drug use by a sample of people who attend raves in Western Australia. *Addiction* 1997; 92: 1327–37.
28. Miller, M. A. (1997) History and epidemiology of amphetamine abuse in the United States. In: Klee H., editor. *Amphetamine misuse: International perspectives on current trends*. Manchester: Harwood Academic, 1997; p 113–134.
29. Mravčík, V., Korčíšová, B., Lejčková, P., Miovská, L., Škrdlantová, E., Petroš, O., Radimecký, J., Sklenář, V., Gajdošíková, H., Vopravil, J. (2004) Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2003. Praha: Úřad vlády ČR, 2004.
30. Presl, J. (1995) *Drogová závislost*. Praha: Maxdorf, 1995.
31. Petridis, A., Sherlock, K. (1996) How much ecstasy do the British really take. *Mixmag*, July 1996.
32. Rakete, G., Flusmeiser, U. (1996) Use and abuse of ecstasy. *Sucht* 1996; 42, 336–358.
33. Release (1997) *Release Drugs and Dance Survey: an insight into the culture*. Release. London: 1997.
34. Sandwijk, J. P., Cohen, P. D. A., Musterd, S. (1995) Licit and illicit drug use in Amsterdam II. Report of a household survey in 1994 on the prevalence of drug use among the population of 12 years and older. Amsterdam: Instituut voor Sociale Geografie, Universiteit van Amsterdam, 1995.
35. Siegel, R.K. (1986) MDMA-Nonmedical use and intoxication. *J Psychoactive Drugs* 1986; 18(4): 349–354.
36. Steele, T. D., McCann, U. D., Ricaurte, G. A. (1994) 3,4-Methylenedioxyamfetamine (MDMA, 'Ecstasy'): pharmacology and toxicology in animals and humans. *Addiction* 1994; 89(5): 539–51.
37. Solowij, N., Hall, W., Lee, N. (1992) Recreational MDMA use in Sydney: A profile of Ecstasy users and their experiences with the drugs. *Brit. J. Addiction* 1992; 87: 1161–1172.
38. Škařupová, K. (2004) *Drogy a taneční scéna v Brně*. Diplomová práce. Brno: Fakulta sociálních studií MU, 2004.
39. Topp, L., Hando, J., Dillon, P., Roche, A., Solowij, N. (1999) Ecstasy use in Australia: Patterns of use and associated harm. *Drug Alcohol Depend* 1999; 55: 105–115.
40. Tossmann, H. P. (1997a) Ecstasy - Konsummuster, Konsumkontexte und Komplikationen. Ergebnisse der Ecstasy - Infoline. *Sucht* 1997; 43: 121–129.
41. Tossmann, H. P., Heckmann, W. (1997b) *Drogenaffinität Jugendlicher in der Technoparty-Szene*. Ergebnisbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, 1997.
42. Tossmann, H. P., Boldt, S., Tensil, M. D. (2000) Drug affinity amongst youth within the Techno party scene in European metropolises. Berlin: SPI-Forschung, 2000.
43. Tossmann, H. P., Boldt, S., Tensil, M. D. (2001) The Use of Drugs within the Techno Party Scene in European metropolitan Cities. *Eur Addict Res* 2001; 7: 2–23.
44. Valnoha, J. (2003) Kvalitativní analýza drogy „extáze“ jako forma kontaktní práce s uživateli syntetických drog. *Adiktologie* 2003; 4: 100–107.
45. van de Wijngaart, G. F., Braam, R., de Bruin, D., Fris, M., Maalste, N. J. M., Verbraeck, H. T. (1999) Ecstasy use at large-scale dance events in the Netherlands. *J Drug Issues* 1999; 29: 679–702.
46. Webb, E., Ashton, C. H., Kelly, P., Kamali, F. (1996) Alcohol and drug misuse in UK university students. *Lancet* 1996; 348: 922–925.
47. WHO, (1997) *Amphetamine-type stimulants: Report of the WHO meeting on amphetamines, MDMA and other psychostimulants*. Geneva: WHO, 1997.
48. Williamson, S., Gossop, M., Powis, B., Griffiths, P., Fountain, J., Strang, J. (1996) Adverse effects of stimulant users in a community sample of drug users. *Drug Alcohol Depend* 1996; 44: 87–94.
49. Winstock A. R., Griffiths P., Stewart D. (2000) Drugs and the dance music scene: A survey of current drug use patterns among a sample of dance music enthusiasts in the UK. *Drug and Alcohol Dependence* 2000; 64: 9–17.
50. Winstock, A. R., King, L. (1996) Tablets often contain substances in addition to, or instead of ecstasy. *Br Med J* 1996; 313: 423–424.

ZKRATKY

2 CB	4-bromo-2,5 dimethoxyfenethylamin
2C-T-7	2,5-dimetoxy-4-(n)-propylthiofenyletylamin
4-MTA	4-metylthioamfetamin
BZD	benzodiazepiny, skupina účinných látek nejrůznějších hypnotik (léky na spaní) a anxiolitik (léky proti úzkosti)
EMCDDA	Europe Monitoring Center for Drugs and Drug abuse; Evropské monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti
GHB	gama-hydroxybutyrát
LSD	amid kyseliny lysergové
MDA	metylendioxidamfetamin
MDEA	3,4-metylendioxidetylamfetamin
MDMA	3,4-metylendioxidmetamfetamin
NPCP	nízkoprahová centra pomoci
p	hladina statistické významnosti
n.s.	nesignifikantní rozdíl
s.o.	standardní odchylka
PC	personal computer
PMA	parametoxyamfetamin
solvents	rozpuštědla
WHO	World Health Organization; Světová zdravotnická organizace
XTC	extáze

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Seznam tabulek

Tabulka 1: Zastoupení pohlaví ve věkových kategoriích v roce 2003	23
Tabulka 2: Měsíční rozpočet v Kč	24
Tabulka 3: Věk první zkušenosti s vybranými drogami v % uživatelů dané drogy	26
Tabulka 4: Celoživotní, roční a 30denní prevalence konzumace drog v roce 2003	31
Tabulka 5: Počet dní konzumace drogy v posledních 30 dnech	32
Tabulka 6: Roční, celoživotní a 30denní prevalence užití drogy podle pohlaví	32
Tabulka 7: Roční prevalence užití drogy podle věku	33
Tabulka 8: 30denní prevalence užití drogy podle věku	33
Tabulka 9: Celoživotní prevalence užití drogy podle věku	34
Tabulka 10: Celoživotní prevalence užití drogy podle ukončeného vzdělání	34
Tabulka 11: Roční prevalence užití drogy podle ukončeného vzdělání	35
Tabulka 12: 30denní prevalence užití drogy podle ukončeného vzdělání	35
Tabulka 13: Roční prevalence užití drogy podle frekvence klubingu	36
Tabulka 14: 30denní prevalence užití drogy podle frekvence klubingu	36
Tabulka 15: Celoživotní prevalence užití drogy podle frekvence klubingu	36
Tabulka 16: Akceptovatelnost a atraktivita sledovaných drog	37
Tabulka 17: Akceptovatelnost a atraktivita drog podle pohlaví	38
Tabulka 18: Subjektivně udávané změny konzumace drog v posledním roce	41
Tabulka 20: Obavy z možných následků konzumace drog (0 = žádné, 5 = velmi vážné obavy)	43
Tabulka 21: Přání ukončit či pokračovat v konzumaci drogy	44
Tabulka 22: Celoživotní a roční prevalence extáze, alkoholu, pervitinu a kokainu v celém výběrovém souboru a podle pohlaví	45
Tabulka 23: Věk prvního užití extáze, alkoholu, kokainu a pervitinu	45
Tabulka 24: Celoživotní a roční prevalence extáze, alkoholu, pervitinu a kokainu podle věkových kategorií	46
Tabulka 25: Celoživotní a roční prevalence extáze, alkoholu, pervitinu a kokainu podle vzdělání	47
Tabulka 26: Celoživotní a roční prevalence extáze, alkoholu, pervitinu a kokainu podle pozice na trhu práce	47
Tabulka 27: Celoživotní a roční prevalence extáze, alkoholu, pervitinu a kokainu podle regionů	48
Tabulka 28: 30denní prevalence podle pohlaví a celkem	48
Tabulka 29: 30denní prevalence podle věkových kategorií	49
Tabulka 30: 30denní prevalence podle vzdělání	49
Tabulka 31: 30denní prevalence podle pozice na trhu práce	50
Tabulka 32: 30denní prevalence podle regionů	50
Tabulka 33: 30denní prevalence podle frekvence návštěv párty	51
Tabulka 34: Počet dní během posledních 30 dní, v nichž účastníci tanečních párty užívali drogy	51
Tabulka 35: Počet dní během posledních 30 dní, v nichž účastníci tanečních párty užívali drogy, s vyloučením těch, kteří uvedli hodnotu 0	52

Tabulka 36: Maximální počet dní za sebou, v nichž účastníci tanečních párty užívali drogy	52
Tabulka 37: Maximální počet dní za sebou, v nichž účastníci tanečních párty užívali drogy, s vyloučením těch, kteří uvedli hodnotu 0	52
Tabulka 38: Obvykle konzumované dávky	53
Tabulka 39: Maximální konzumované dávky	53
Tabulka 40: Vztah mezi věkem prvního užití a indikátory „bezpečnější“ konzumace. Pearsonův korelační koeficient a hladina statistické významnosti	54
Tabulka 41: Vztah mezi věkem a indikátory „bezpečnější“ konzumace. Pearsonův korelační koeficient a hladina statistické významnosti	54
Tabulka 42: Problémy s konzumací: nesplnění povinností	55
Tabulka 44: Hodnoty Odds Ratio pro celoživotní zkušenost s nitrožilní aplikací drogy podle celoživotní prevalence drog	56
Tabulka 45: Obchod s drogami	56
Tabulka 46: Běžné a maximální množství zakoupené drogy při jedné příležitosti	57
Tabulka 47: Počet dalších osob, pro které jsou drogy nakupovány	58
Tabulka 48: Nákup drog pro přátele nebo příbuzné podle věku v %	59
Tabulka 49: Používání kondomu podle počtu sexuálních partnerů	60
Tabulka 50: Cestování pod vlivem drog	61
Tabulka 51: Subjektivní hodnocení změny schopnosti řídit pod vlivem drog	62
Tabulka 52: Kombinace drog s alkoholem	64
Tabulka 53: Množství vypitého alkoholu v kombinaci s vybranými drogami	64
Tabulka 54: Hodnocení zkušenosti kombinace ilegální drogy a alkoholu v porovnání s alkoholem samotným	65
Tabulka 55: Hodnocení zkušenosti kombinace ilegální drogy a alkoholu v porovnání s ilegální drogou samotnou	65
Tabulka 56: Zdroje informací o drogách – dostatek a důvěra	70
Tabulka 57: Dostatek a důvěra v informace podle pohlaví	71

Seznam grafů

Graf 1: První zkušenost s kofeinem podle věku a pohlaví	27
Graf 2: První zkušenost s BZD podle věku a pohlaví	27
Graf 3: První zkušenost s lysohlávkami podle věku a pohlaví	27
Graf 4: První zkušenost s anaboliky podle věku a pohlaví	28
Graf 5: První zkušenost s kokainem podle věku a pohlaví	28
Graf 6: Akceptovatelnost drog podle věku	38
Graf 7: Atraktivita drog podle věku	39
Graf 8: Akceptovatelnost drog podle vzdělání	39
Graf 9: Atraktivita drog podle vzdělání	39
Graf 10: Výsledek hierarchické trsové analýzy (dendrogram) – drogy užívané v posledním roce	63
Graf 11: Změny celoživotní prevalence užití drogy mezi roky 2000 a 2003	67
Graf 12: Změny roční prevalence užití drogy mezi roky 2000 a 2003	68
Graf 13: Změny v akceptovatelnosti drog mezi roky 2000 a 2003	69
Graf 14: Zdroje informací o drogách – dostatek	70
Graf 15: Zdroje informací o drogách – důvěra	71

SUMMARY

In 2000 and 2003 there were two questionnaire surveys carried out in the Czech Republic, that focused on drug use among fans of an electronic dance music. Both surveys brought out a wide range of interesting information related to the extent of use, ways of drug use and their context in the setting of dance parties – particularly information that can improve the level of all types of prevention for this target population.

The lifetime prevalence¹ of most of the monitored drugs increased significantly during the period 2000–2003. The most significant increase was noted in lifetime prevalence of nitrates² (+24 percentage points), ecstasy (+13 percentage points) and alcohol (+11 percentage points); there was also an increase in lifetime prevalence of pervitin (methamphetamine) (+7 percentage points). Moderate decrease was noted only in lifetime prevalence of LSD, GHB³, heroin and amphetamines. In both 2000 and 2003 the most frequently used drugs were alcohol and cannabis. The changes in the last 12 months prevalence⁴ of monitored drugs are pretty much the same.

At the same time there was an increase in the acceptability of use of all monitored drugs (except one substance – GHB). The most significant increase was noted for powder cocaine, its acceptability increased by 19 percentage points between 2000 and 2003; followed by crack⁵ (+13 percentage points), nitrates (+12 percentage points) and solvents (+11 percentage points).

In connection with the acceptability of individual drugs, it is important to quote the findings of risk perception measures in relation to drug use admitted by respondents. Tobacco consumers (followed by pervitin and XTC users) were mostly

afraid of financial problems. Consumption of tobacco is considered as the major physical health risk (followed by pervitin and alcohol). Consumption of pervitin is connected to deep fears of mood changes (followed by cannabis and alcohol) and also problems in interpersonal relations (followed by alcohol and cannabis). Respondents are afraid of memory problems in connection with cannabis use (followed by alcohol and XTC⁶) as well as problems at work or school (followed by alcohol and pervitin). GHB is regarded as the least dangerous drug. Most of the respondents (32%) would like to quit consumption of tobacco and, on the contrary, they tend to continue with cannabis consumption (26%). Women more frequently wish to quit pervitin consumption (11.3% compared to 5.9% men) and at the same time note pervitin as a drug its consumption they wish to quit the least (3.4% compared to 1.3% men). Men more frequently do not wish to quit cannabis consumption (28.5% compared to 21.8% women).

It is obvious that respondents admit a certain level of risk but nevertheless underestimate it, as it appears by low subjective perception of health or social risks in connection with variously intense consumption of monitored drugs. Thus the programmes focusing on drug education and harm reduction for this target population should take into account the gender differences in perception of problems related to various drugs consumption and the differences in their acceptability and attractiveness. In future they should focus on the population of young adults with special interest in clubbing⁷ who are not worried about problems caused by consumption of drugs monitored in the questionnaire.

Most of the warnings on the risks in connection with drug use in prevention programmes do not

-
- 1 at least one use of particular substance in the lifetime, at least one experiment with a substance
 - 2 so-called 'poppers', the licit food complements that can mainly be bought in sex shops as aphrodisiacs, which operate as peripheral vasodilatant; originally the medicament for angina pectoris
 - 3 gamma-hydroxy-butyrate – the licit food complements, the precursor of neurotransmitter GABA; sometimes sold also as an aphrodisiac
 - 4 at least one use of given substance in the last year (last 12 months)
 - 5 cocaine base used by smoking
 - 6 XTC – abbreviation of 'ecstasy'
 - 7 spending free time in nightlife club environment specialized in electronic dance music

take into the account gender specifics⁸. Also minimal amount of programmes operates in young adults' population, who are not problematic drug users. Still, the majority of the sample monitored decides for the first experiment with ecstasy or other synthetic drug between the age of 17 and 19.

The survey in 2003 highlighted some problematic topics to which it is necessary to pay closer attention within prevention and harm reduction activities. Particularly they include drugs and driving: 47% of the respondents have ever driven a car under the influence of alcohol or other drug, 79% have been front passengers in a car driven by intoxicated person and 6% have had a car accident due to drug influence. These numbers indicate that it is necessary to raise awareness of risks brought by drug use behaviour among young people.

Second topic is the issue of injecting drug use and related risk. Electronic dance music fans involved in the survey are in relatively close contacts with injecting drug users. Although only 3.4% respondents applied the drug this way during the last year, more than half of them know someone who uses drugs and saw him apply the drug by injecting. Prevention programmes targeted at recreational drug users should not, while informing about the risk of particular drug consumption, neglect the risk of injecting drug use, even though it is not such common way of drug application in this population. In addition, at least one experience with pervitin, which was reported by 40.6% respondents, raises the probability that an individual will start with injecting use. The chance of injecting drug use increases also with experience with anabolics, which means that drug programmes should be focused in this direction as well.

From the ethic and pragmatic view, it is important to pay attention to acute health damage prevention not only as a result of drug consumption but also as a result of other reasons⁹ which

typically occur during mass cultural events with the attendance of tens of thousands participants, as well as during small parties held in clubs with the capacity below 100 persons. In this context, it is necessary to follow with or even enlarge the cooperation of all concerned subjects in providing secure environment to participants and staff. To follow the rules of safer dance is an essential condition for the provision of safe environment within nightlife activities.

Organizations providing intervention and contact services to risk groups of population, focusing on health risk reduction related to drug consumption, should carry on discussion with public administration on massive provision of these services in connection with effective contact method with this group of youth, which is the orientation testing of synthetic drugs. 78% respondents reported that the information about any dangerous substance would discourage them from its use, 37% respondents use the service of orientation synthetic drug testing. The results of multi-site research of effects of such intervention, realized directly in the environment where consumption of synthetic drugs happens, show that in the field of primary prevention, these services do not extend the group of ecstasy users but they discourage potential ecstasy users from the first use and clear up the myths about synthetic drugs. In the field of secondary prevention, these activities enable the contact and communication between staff and hard-to-reach drug users, they also contribute to better awareness amongst drug users and less risky health behaviour, as well as they create environment where the warnings on dangerous substances are considered as credible and acceptable (Benschop et al., 2002).

The organizations working in the field of drug prevention can also profit from a relatively new information channel – the internet – which was regarded as credible by 58% of the respondents in 2003 and providing sufficient information by 73% (compared to 42% and 58% respectively in

8 different characteristics and typical ways of drug use between men and women

9 typical injuries of participants due to insufficient organizational and technical security at cultural events

2000). The increasing trust (31% compared to 24%) and satisfaction with information provided by older peers (36% compared to 30%) should lead to increased interest of primary and secondary prevention programmes for older clubbing fans who represent potentially important "key informants" in prevention.

Without taking these important and specific characteristics of the dance scene into account, there is a risk arising that their attitudes towards drug consumption, based often on few positive personal experiences with drug intoxication, will in future influence greatly the attitudes of young adults in an undesirable direction.

Tanec a drogy 2000 a 2003

výsledky dotazníkové studie s příznivci
elektronické taneční hudby v České republice

© Vydal/ Úřad vlády České republiky, 2006

1. vydání

Redakčně uzavřeno 15.6.2005

Design Missing-Element

Sazba Vladimír Vašek

ISBN 80-86734-77-3

**TANEC A DROGY 2000 A 2003
VÝSLEDKY DOTAZNÍKOVÉ STUDIE S PŘÍZIVCI
ELEKTRONICKÉ TANEČNÍ HUDBY V ČESKÉ REPUBLICE**

■ Publikace obsahuje souhrn výsledků dotazníkového šetření mezi návštěvníky tanečních akcí z roku 2003 a jejich srovnání s výsledky obdobného průzkumu provedeného v roce 2000. Přináší řadu zajímavých informací o rozsahu, kontextu a trendech v užívání drog na taneční scéně, určených nejen poskytovatelům služeb pro uživatele drog, ale i širší odborné a laické veřejnosti.

■ Publikaci čtenářům předkládá Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, které je pracovištěm Úřadu vlády České republiky. Plné znění této publikace, dříve vydané publikace a informace o připravovaných publikacích najdete na webové stránce www.drogy-info.cz v sekci Publikace. Distribuci zajišťuje vydavatel.

ISBN 80-86734-77-3



neprodejné