

Užívání drog a výskyt zdravotních komplikací mezi účastníky tanečních akcí

Mravčík V.¹, Valnoha J.², Škařupová K.³

Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, Praha¹

Sdružení Podané ruce. Program Prevence zneužívání syntetických drog. Terénní programy. Brno²

FSS MU, katedra sociologie (studentka), Brno³

Souhrn

Cíl: Cílem průzkumu bylo zmapovat užívání drog v prostředí tanečních akcí a výskyt zdravotních komplikací vyskytujících se u návštěvníků těchto akcí. **Metodika:** K analýze byl využit jednostránkový dotazník, jehož respondenty byli účastníci tanečních akcí, kteří v r. 2003 využili preventivních a „harm reduction“ služeb poskytovaných nestátními organizacemi. Dotazník byl zaměřen na celoživotní prevalenci a opakované (tři a vícekrát) užití vybraných drog v posledních 30 dnech a na výskyt vybraných zdravotních komplikací a jejich příčin. Byla provedena frekvenční analýza a dále analýza souvislosti výskytu zdravotních komplikací s recentním užíváním drog vyjádřená jako ODDS ratio. **Výsledky:** Výběrový soubor tvořilo 468 návštěvníků 25 tanečních akcí, z toho bylo 330 (70,5 %) mužů a 138 (29,5 %) žen. Podle věku se maximum respondentů nacházelo ve věkové skupině 15–19 let (46,6 %), průměrný věk mužů byl 21, žen 19 let. Až 49,1 % respondentů souboru bylo v současné době žáky nebo studenty základní, střední či vysoké školy, nezaměstnaných bylo v souboru 6,8 %. Celoživotní prevalence užití extáze byla 90,4 %, konopných látek 91,2 %, pervitinu a jiných amfetaminů 53,0 %, heroinu 7,7 %, kokainu 17,5 %, halucinogenů 51,7 %. Třikrát a častěji v posledním měsíci užilo extázi 26,7 %, konopnou látku 55,1 %, pervitin a jiné amfetaminy 15,6 %, heroin 1,5 %, kokain 2,1 % a halucinogeny 8,8 % souboru. Více než jednu drogu z vyjmenovaných užila třikrát více v posledních 30 dnech cca třetina souboru. 9,6 % klientů-prvouživatelů využilo poradenskou službu bez předchozí zkušenosti s užitím extáze. Zdravotní komplikace v souvislosti s pobytem na taneční akci uvedlo cca 30 % respondentů, cca 4 % respondentů následně vyhledalo lékaře. Z potíží byly nejčastěji udávány nevolnost, bolesti hlavy, zvracení, bušení srdce a úzkost. Nejčastěji udávanými příčinami byly horko, vyčerpání, nadměrné požití drogy a užití více látek najednou. Statisticky významnými predikčními faktory výskytu zdravotních komplikací spojených s pobytem na taneční akci byly identifikovány intenzivní užívání extáze, konopných látek, pervitinu a jiných amfetaminů, halucinogenů a polydrug use v posledních 30 dnech. **Závěr:** Průzkum potvrdil vysokou prevalenci užívání nelegálních drog a jejich kombinací mezi návštěvníky tanečních akcí. Preventivní a „harm reduction“ služby na tanečních akcích jsou vhodným nástrojem pro monitorování užívání drog a dalších rizik na taneční scéně obecně. Ukazuje se, že tyto služby ve významné míře zasahují také prvouživatele drog, kteří jsou z hlediska možného výskytu zdravotních komplikací po užití drog nejohroženější skupinou.

Klíčová slova: taneční scéna, taneční drogy, užívání drog, extáze, MDMA, zdravotní důsledky.

Summary

Mravčík V., Valnoha J., Škařupová K.: Drug Abuse and Trident of Health Complications among Dancing

The goal: The survey mapped drug use in the dance setting and health consequences of the dancers. **Method:** Participants of the dance parties who utilised preventive and harm reduction services in the dance parties provided by NGOs filled-in one page questionnaire in 2003. The questionnaire aimed at life-time prevalence and intensive (3 times and more) use in the last 30 days as well as life-time prevalence of selected health consequences and their causes. Frequency analysis and analysis of possible relations between health consequences and recent intensive drug use (expressed as ODDS ratio) have been carried out. **Findings:** The sample consists of 468 dancers in 25 dance parties, 330 of them (70.5%) men and 138 (29.5%) women. The maximum of respondents was in the age group of 15–19 years (46.6%), the main age was 21 and 19 years for men and women respectively. Pupils, secondary school and university students for med 49.1% of the sample; 6.8% of the sample were unemployed. Lifetime prevalence of ecstasy was 90.4%, that of cannabis 91.2%, 53.0% of pervitin (methamphetamine) and other amphetamines, 7.7% of heroin, 17.5% cocaine and 51.7% hallucinogens. Ecstasy was used by 26.7%, cannabis by 55.1%, pervitin (methamphetamine) and other amphetamines by 15.6%, heroin by 1.5%, cocaine by 2.1% and hallucinogens by 8.8% of the sample three times or more in the last 30 days. One third of individuals in the sample used more than one of the selected substances three times or more frequently in the last 30 days. Individuals without any experience with ecstasy use represented 9.6% of the sample; it means that these contacted preventive and harm-reduction services even before their first ecstasy use. Health consequences related to the dan-

ce party were reported by app. 30% of respondents, app. 4% of respondents then contacted the medical service. The most frequently reported health consequences were ill-being, headache, nausea, emesis, heart palpitation and anxiety. Heat, exhaustion, excessive drug use and poly-drug use were mostly reported as reasons of the health consequences. Intensive use of ecstasy, cannabis, pervitin (methamphetamine) and other amphetamines, hallucinogens and poly-drug use have been identified as statistically significant predictive factors of party-related health consequences in the life. **Conclusion:** The survey confirmed high prevalence of drug use among party dancers. Preventive and harm-reduction services on the dance setting are appropriate tool for drug use and its risks at the dance setting. The survey has shown that these services target also the users before their first ecstasy use, who are the most vulnerable group from the drug-related health risks point of view.

Key words: dance setting, dance drugs, drug use, ecstasy, MDMA, health consequences.

Čes. a slov. Psychiat., 101, 2005, No. 3, pp. 135–141.

ÚVOD

Uživatelé drog na taneční scéně lze nejspíše popsat jako rekreačního (občasného) současného uživatele¹ různých substancí. Nejfrekventovaněji užívanými drogami návštěvníků tanečních akcí jsou alkohol a nikotin, následovaný cannabisem a extází; dále následují v různém pořadí dle studií amfetamin, LSD, kokain, heroin [4, 14, 22, 24]. Taneční drogy jsou chemicky různorodou skupinou, mimo MDMA a jejích analogů, výše jmenovaných amfetaminů a LSD, jsou na taneční scéně etablovány s různou frekvencí také fenetylamin, tryptamin, GHB, ketamin, poppers (afrodiziakum obsahující nitráty). Většina uživatelů tanečních drog jsou typicky socializovaní mladí lidé ve věku 15–30 let nenaplňující znaky problémového užívání drog [2, 7, 22, 25].

Multicentrická studie Rave research realizovaná v hlavních městech sedmi evropských zemí uvádí výrazné rozdíly v celoživotní prevalenci užívání extáze: mezi 30 % účastníků tanečních party v Římě až 83 % v Amsterdamu; v Praze to bylo 38 % [5, 22].

Průzkum Tanec a drogy 03 realizovaný v ČR prostřednictvím dotazníkového šetření na webových stránkách spravovaných NMS www.drogy-info.cz a na festivalech taneční hudby v létě 2003 navazoval na obdobné šetření Semtex dance z r. 2000 [13]; je tedy možné sledovat trendy v užívání drog na taneční scéně. Dotazník byl zaměřen na konzumaci legálních i nelegálních drog, kontext konzumace a akceptovatelnost drog. Téměř 2/3 z 1652 dotázaných tvořili muži, 98 % respondentů bylo ve věku 15–30 let. Konopné látky na základě tohoto průzkumu alespoň jednou v životě užilo 91,9 %, extází 66,9 %, LSD 45,2 %, pervitin 40,6 % (jiné amfetaminy 18,5 %) a kokain 20,1 %. Od r. 2000 se zvýšila prevalence užívání všech nelegálních drog s výjimkou LSD, amfetaminů a heroinu. Vysoká je i prevalence užívání nelegálních drog v posledních 12

měsících – konopné látky užilo 84,4 %, extází 54 %, LSD 23 %, pervitin 25 % a kokain 12 % návštěvníků tanečních akcí. Podle průzkumu je mezi účastníky nejméně akceptovatelné užívání heroinu a těkavých látek (75 % dotázaných) a pervitinu (40 %). Užívání alkoholu, tabáku a konopných látek neakceptují jen 3 % respondentů. Ve srovnání s rokem 2000 se zvýšila tolerance užívání všech sledovaných návykových látek [12].

Prevalence užívání nelegálních drog mezi návštěvníky tanečních akcí je výrazně vyšší oproti obecné populaci. Podle reprezentativního průzkumu na české populaci je ve věkové skupině 18–24 let celoživotní prevalence užívání konopí 45,5 %, extáze 13,2 %, LSD 5,3 % amfetaminů 5,6 % a opiátů 1,6 % [18, 19].

Co se týká zdravotních rizik užívání extáze (MDMA), otázka dlouhodobého zdravotního rizika (především neurotoxicity) není definitivně vyřešena [např. 7, 23]. Dobře zmapována jsou akutní rizika užívání extáze, včetně tzv. falešné extáze (fake ecstasy), která obsahuje jiné nebezpečnější substance než MDMA a její analoga, především fenetylamin a tryptamin [21], a to v kontextu prostředí tanečních akcí. Těmito riziky jsou především hypertermie (tepelný šok) a dehydratace způsobené exzivním tancem v přeplněných a špatně větraných prostorách, úrazy, dopravní nehody při cestě domů, nechtěný/náhodný sex, otravy falešnou extází, to vše v kombinaci s ostatními drogami, především alkoholem [3, 7, 23]. Tyto faktory byly příčinou několika desítek náhlých úmrtí návštěvníků tanečních akcí, především ve Velké Británii [viz přehled 23, 25]. Faktory prostředí, omezující tato krátkodobá zdravotní rizika, jsou považovány za stejně významné nebo významnější než preventivní a harm reduction aktivity vůči uživatelům tanečních drog [25]. Některé země přijaly opatření, která zvyšují bezpečnost tanečních akcí, ve formě průvodců či manuálů, které jednotlivá rizika a metody jejich redukce podrobně popisují [11, 15]. Zejména se jedná o prevenci přeplnění prostoru, dostatečné

¹Pod pojmem rekreační užívání drog se v tomto kontextu rozumí užívání psychoaktivních látek v prostředí nočních zábavních podniků za účelem „pobavit se“ či „užít si“. (dle Evropského monitorovacího střediska pro drogy a drogovou závislost).

větrání a ochlazování tanečníků, přítomnost odpočinkové zóny (tzv. „chill-out“), dostupnost nealkoholických nápojů – zde je třeba podotknout, že extenzivní příjem jen samotné vody může vést k hyponatremii [1]. Kvalitní a přiměřené kontroly návštěvníků při vstupu na akci, technické zabezpečení aparatury, volné únikové východy a v neposlední řadě přítomnost preventivních a harm reduction aktivit na tanečních akcích jsou nutností.

V České republice se také vyskytla ojedinělá úmrtí po požití MDMA nebo jiných nebezpečnějších syntetik vyskytujících se v tabletách extáze. V r. 2001 se jednalo o předávkování PMA, další dvě úmrtí se vyskytla v r. 2001 po užití MDMA v kombinaci s alkoholem nebo pervitinem [26]. V r. 2003 došlo v jednom případě k velmi pravděpodobnému předávkování MDMA [16]. V dubnu 2004 došlo v Praze k intoxikaci dvou mladých mužů látkou DOB po záměně s MDMA. Jeden z nich následně zemřel [20, 21].

Co se týká preventivních a harm reduction aktivit na taneční scéně, typicky je v Evropě poskytují nestátní organizace (některé z nich vzniklé z popudu samotných účastníků tanečních akcí jako svépomocné); základní službou jsou především informace o rizicích tanečních drog formou tištěných materiálů a poradenských pohovorů přímo na tanečních akcích. Některé z organizací dále na akcích distribuují kondomy, injekční materiál, vodu a potraviny, poskytují krizové poradenství. Mnohé z nich provozují internetové stránky, včetně internetového poradenství [6]. Většina jich poskytuje také kvalitativní či kvantitativní testy tablet extáze, jako metodu identifikace nebezpečných a neočekávaných látek a jako metodu umožňující bližší kontakt s návštěvníky tanečních akcí (9 z 11 projektů v rámci citované studie EMCDDA). Testování tablet jako preventivní metoda je stále kontroverzní a její efektivita v oblasti redukce užívání extáze a zdravotních rizik je diskutována [25]. Proaktivní přístup – monitorování drog a jejich uživatelů na taneční scéně, včetně vedení databází tablet – je významný i pro tzv. Early Warning – Systém včasného varování před výskytem nebezpečných syntetických drog v EU [8, 10]. O organizaci českého systému včasného varování je možné získat informace na <http://www.drogy-info.cz/article/archive/124/>.

V ČR poskytovalo v r. 2003 informativní rozhovory a materiály (letáčky) o problémech spojených s konzumací tanečních drog přímo na tanečních akcích 18 nízkoprahových zařízení, 10 z nich nabízelo možnost orientačních kvalitativních testů tablet. Počet poskytnutí informací nebo poradenství v této oblasti dosáhl v r. 2003 téměř 5 tisíc, otestováno bylo 3010 ks tablet [17]. Leaderem těchto aktivit je Sdružení Podané ruce, které provozuje i internetovou stránku s poradnou na adrese www.extc.cz. Od r. 2002 funguje na webových stránkách Ústavu farmakologie 3. lékařské fakul-

ty Univerzity Karlovy Databáze tablet extáze užívaných v ČR (<http://www.lf3.cuni.cz/drogy/>), která obsahuje kvantitativní analýzy jejich obsahu [9].

V následující části článku jsou analyzovány dotazníky sebrané v r. 2003 na tanečních akcích mezi účastníky, kteří využili preventivních a harm reduction služeb nabízených Sdružením Podané ruce. Toto monitorování probíhá od r. 2003 pomocí jednostránkového dotazníku (viz. Příloha 1).

METODOLOGIE A SOUBOR VYŠETŘENÝCH

Výběrový soubor tvoří 468 návštěvníků 25 tanečních akcí, kteří v r. 2003 využili preventivních služeb nestátních organizací přítomných na tanečních akcích.

Účastníci párty, kteří na místě využili poskytovaných služeb (orientační analýza syntetických drog, informace, prevence) byli požádáni o vyplnění krátkého jednostránkového dotazníku. Nebyl použit náhodný výběr (každý, kdo využil některou ze služeb, byl požádán o vyplnění dotazníku). Soubor vyšetřených je pravděpodobně zatížen systematickou výběrovou chybou, která problematizuje zobecnění výsledků na celou populaci návštěvníků tanečních akcí.

O respondentech lze konstatovat následující: 1. využívají služeb protidrogových organizací v prostředí párty, 2. užívají nebo alespoň jednou užili ilegální drogu, 3. vyznačují se určitým stupněm motivace k vyplnění podobného dotazníku. Je pravděpodobné, že k užívání drog přistupují „zodpovědněji“ než lidé, kteří podobných služeb nevyužívají. O službách drogové prevence v prostředí párty jsou informováni alespoň do té míry, aby je využili. Protože nejčastěji analyzovanou syntetickou drogou je extáze (MDMA nebo její napodobeniny), lze usuzovat, že jsou jejími více či méně pravidelnými uživateli. Stejně tak je možné se domnívat, že se většinou jedná o posluchače tanečního stylu techno, neboť ten bývá na zmíněných akcích nejčastěji produkovanou hudbou.

Ostatní charakteristiky souboru vyšetřených jsou uvedeny ve výsledcích šetření.

SBĚR DAT

Respondenti obdrželi krátký jednostranný dotazník, který obsahoval několik uzavřených otázek a tři doplňující otevřené otázky. Bylo zjišťováno pohlaví respondenta, věk, nejvyšší dosažené vzdělání, zaměstnání (resp. pozici na trhu práce), zkušenost s ilegálními drogami za celý život a pravidelné užívání drog (resp. zda některou z nich užili alespoň třikrát v průběhu posledního měsíce).

Dále se dotazník zaměřil na zdravotní potíže, o nichž se respondent domníval, že souvisejí s užíváním drog na párty, případně s pobytem na párty. Byly zjišťovány domnělé příčiny zdravotních potíží, jakého byly typu a zda respondent vyhledal lékařskou pomoc.

Vzhledem k prostředí, v němž respondenti vyplňovali dotazník, nebylo možné zařadit další otázky nebo jejich podrobnější členění. Omezený rozsah dotazníku měl také zajistit jeho větší návratnost.

Sběr dat prováděli pracovníci Sdružení Podané ruce a dobrovolníci spolupracující na programu Prevence zneužívání syntetických drog a další nestátní organizace, které se věnují prevenci, minimalizaci rizik a léčbě drogových závislostí v různých městech ČR.

Pro analýzy byl využit statistický program SPSS 11.5.

ETIKA VÝZKUMU

Všichni respondenti se výzkumu zúčastnili dobrovolně, nikdo nebyl k vyplnění dotazníku nucen či přesvědčován. Účast na výzkumu nebyla podmínkou poskytnutí služeb drogové prevence a harm reduction.

Žádnému z respondentů nebyla způsobena ani fyzická ani psychická újma. Dotazníky byly anonymní, neobsahovaly žádnou otázku na identifikační údaje, ani nebyly jinak označeny. Ihned po vyplnění byly obráceny textem dolů a uloženy na bezpečném místě. Dotazníky byly využity pouze pro potřebu Sdružení Podané ruce a Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti. Je zajištěno, aby se dotazníky nedostaly do rukou třetím osobám, prezentována jsou pouze agregovaná data.

VÝSLEDKY

Z celkem 468 respondentů bylo 330 (70,5 %) mužů a 138 (29,5 %) žen. Podle věku se maximum

respondentů nachází ve věkové skupině 15–19 let (46,6 %) – podle pohlaví a věku (tab. 1). Minimální věk byl 15 let (žena), maximální věk 32 let (muž). Průměrný věk mužů byl 21, žen 19 let.

Až 49,1 % souboru je v současné době žákem nebo studentem základní, střední či vysoké školy, přičemž 37,6 % je studentem střední školy či učiliště. To má také vliv na nejvyšší dosažené vzdělání, kde respondenti se základním vzděláním jsou nejfrekventovaněji zastoupenou skupinou. Nezaměstnaných je v souboru 6,8 % (tab. 2, tab. 3).

Zkušenosti s užíváním ilegálních drog

Byla zjišťována jak celoživotní prevalence užití vybraných ilegálních drog, tak jejich aktuální intenzivní užívání (třikrát a častěji v posledních 30 dnech). Výsledky podává tabulka 4. Dotazník obsahoval explicitní dotazy na extázi, konopí, pervitin a jiné amfetaminy, heroin, kokain a haluciny. Další drogy uvedené v tabulce byly extraho-

Tab. 2. Soubor vyšetřených podle nejvyššího dosaženého vzdělání.

Vzdělání	abs.	%
Neukončené základní	5	1,1
Základní	152	32,5
Vyučen/a	134	28,6
Středoškolské	149	31,8
Vyšší odborné	14	3,0
Vysokoškolské	14	3,0
Celkem	468	100,0

Tab. 3. Soubor vyšetřených podle zaměstnání.

Zaměstnání	abs.	%
Žák ZŠ	4	0,9
Žák SŠ nebo SOU	176	37,6
Student VOŠ nebo VŠ	50	10,7
Pravidelné zaměstnání	160	34,2
Nezaměstnan/a nebo nepravidelné zaměstnání	32	6,8
Důchod nebo žena v domácnosti	1	0,2
Jiné, nezjištěno	45	9,6
Celkem	468	100,0

Tab. 1. Soubor vyšetřených podle věkových skupin a pohlaví.

Věková skupina	Pohlaví					
	Muž		Žena		Celkem	
	abs.	%	abs.	%	abs.	%
15–19	124	37,6	94	68,1	218	46,6
20–24	157	47,6	42	30,4	199	42,5
25–29	37	11,2	2	1,4	39	8,3
30–34	6	1,8	0	0,0	6	1,3
Neznámo	6	1,8	0	0,0	6	1,3
Celkem	330	100,0	138	100,0	468	100,0

Tab. 4. Celoživotní prevalence užívání vybraných látek a opakované užití v posledních 30 dnech (n = 468).

Droga	Celoživotní prevalence		Užití 3krát a častěji v posledních 30 dnech	
	abs.	%	abs.	%
Extáze	423	90,4	125	26,7
Konopná látka	427	91,2	258	55,1
Pervitin a jiné amfetaminy	248	53,0	73	15,6
Heroin	36	7,7	7	1,5
Kokain	82	17,5	10	2,1
Halucinogeny	242	51,7	41	8,8
Toluen	1	0,2	0	0,0
N ₂ O	3	0,6	1	0,2
Durman	4	0,9	0	0,0
Poppers	2	0,4	2	0,4

vány z kategorie jiné/jaké, jejich prevalence může být tedy podhodnocena.

Polyvalentní užívání drog (polydrug use) je ve skupině návštěvníků tanečních akcí velmi prevalentním fenoménem. Počet různých skupin drog užitých více než 3krát v posledních třech dnech ukazuje tabulka 5.

Zdravotní problémy podle typu a podle

Tab. 5. Počet skupin drog užitých více než 3krát v posledních 30 dnech.

Počet skupin drog	abs.	%
0	183	39,1
1	142	30,3
2	78	16,7
3	49	10,5
4	11	2,4
5	5	1,1
Celkem	468	100,0

příčin

Celoživotní prevalenci zdravotních komplikací v souvislosti s pobytem respondentů na taneční akci uvádí tabulka 6. Mezi komplikacemi v kategorii „Jiné“ byly uvedeny např. dýchací potíže či pomočení.

Domnělé příčiny zdravotních potíží na taneční

Tab. 6. Celoživotní prevalence zdravotních komplikací v souvislosti s pobytem na taneční akci (n = 468).

Komplikace	abs.	%
Nevolnost/bolesti hlavy/zvracení	74	15,8
Bušení srdce	78	16,7
Ospalost	31	6,6
Agresivita	12	2,6
Přehřátí	43	9,2
Úzkost	54	11,5
Ztráta vědomí	18	3,8
Jiné	6	1,3

akci uvádí tabulka 7. Horško, vyčerpání a nadměrné užití drog, případně jejich kombinace, jsou nejčastěji uváděnými příčinami. Mezi nadměrně užitými drogami figurují nejčastěji extáze, pervitin a alkohol.

Následnou pomoc lékaře vyhledalo 18 (3,8 %)

Tab. 7. Celoživotní prevalence zdravotních komplikací v souvislosti s pobytem na taneční akci (n=468).

Uváděné příčiny	abs.	%
Příčiny mimo taneční akci	18	3,8
Horško	59	12,6
Vyčerpání	46	9,8
Užití více drog/látek najednou	53	11,3
Nadměrné užití drogy	60	12,8
Nehoda, násilí, rvačka	5	1,1
Nevím (jiné)	17	3,6

z dotázaných.

Alespoň jednu zdravotní komplikaci z uvedených v tabulce 5 uvedlo 29,7 %, alespoň jednu z příčin zdravotních obtíží zmínilo 31,8 %. Lze tedy usuzovat, že nějakou zdravotní komplikaci spojenou s pobytem na taneční akci prodělalo cca 30 % respondentů.

Predikční faktory zdravotních komplikací

Výskyt alespoň jedné z udávaných zdravotních komplikací jsme sledovali v závislosti na intenzivním užívání vybraných drog v posledních 30 dnech (byly vybrány drogy s třicetidenní prevalence převyšující 1 %). Dále jsme sledovali výskyt udávaných zdravotních komplikací v závislosti na intenzivním polyvalentním užití drog v posledním měsíci, tzv. „polydrug use“ (ve 2 kategoriích – (1) žádná nebo jedna skupina drog a (2) dvě a více skupin drog). Výsledky ukazuje tabulka 8.

Tab. 8. Výskyt zdravotních komplikací v závislosti na intenzivním užívání vybraných látek v posledních 30 dnech (ODDS ratio, tzv. poměr šancí).

Užití dané substance 3krát a častěji v posledních 30 dnech*	ODDS ratio	95% CI**	
		dolní	horní
Extáze	2,63	1,72	4,03
Konopná látka	2,17	1,44	3,26
Pervitin a jiné amfetaminy	3,41	2,04	5,68
Heroin	1,62	0,36	7,32
Kokain	2,18	0,62	7,65
Halucinogeny	2,20	1,15	4,20
Dvě a více skupin drog	2,99	1,97	4,52

Pozn.: *Referenční kategoriemi jsou „neužití dané substance 3krát a častěji v posledních 30 dnech“ a „užití žádné nebo jedné skupiny drog“. **V případě, že 95% interval spolehlivosti ODDS ratio (95% CI) zahrnuje hodnotu 1, nelze daný predikční faktor považovat za statisticky významný na hladině spolehlivosti 95 %. Tučně jsou vyznačeny kategorie, u kterých se jedná o statisticky významnou závislost.

DISKUSE

Průzkum byl prováděn mezi návštěvníky tanečních akcí, kteří využili preventivních a harm reduction služeb neziskových organizací, výsledky tedy nelze paušalizovat na taneční scénu obecně (viz také kapitola metodika). Přesto jsou data o celoživotní prevalenci užití ilegálních drog ve shodě s recentními reprezentativními průzkumy provedenými v posledních letech na české taneční scéně. Klienty, kteří využívají kontaktu s drogovými službami přítomnými na taneční akci, lze tedy s velkou pravděpodobností použít jako podskupinu vhodnou pro monitorování užívání na taneční scéně obecně.

Zajímavý je údaj o 9,6 % klientů, kteří využili poradenské služby bez předchozí zkušenosti s užitím extáze. Jedná se tedy pravděpodobně o prvouživatele, kteří před svým prvním užitím využívají služby poradny nebo si kvalitativně testují svou drogu, což je velmi pozitivní fenomén.

Průzkum potvrdil relativně vysoký výskyt polyvalentního užívání drog, které s sebou v kontextu taneční akce přináší dodatečná zdravotní rizika.

Zdravotní komplikace v souvislosti s pobytem na taneční akci udává cca 30 % respondentů, cca 4 % respondentů následně vyhledalo lékaře. Nízké procento využití lékařských služeb mohlo být také ovlivněno jejich nedostupností na některých tanečních akcích. Z potíží jsou nejčastěji udávány nevolnost, bolesti hlavy, zvracení, bušení srdce a úzkost. Nejčastěji udávanými příčinami jsou horko, vyčerpání, nadměrné požití drogy (tady jde především o alkohol, XTC, pervitin

nebo jejich kombinace) a užití více látek najednou. Jak charakter potíží, tak jejich příčiny jsou v souladu s údaji udávanými v literatuře.

Výskyt zdravotních potíží je statisticky významně závislý na intenzivním užívání extáze, konopných látek, pervitinu a halucinogenů v posledních 30 dnech. Také užití více skupin drog najednou dvakrát a vícekrát v posledních 30 dnech je statisticky významným predikčním faktorem zdravotních potíží.

ZÁVĚR

Průzkum potvrdil vysokou prevalenci užívání nelegálních drog a jejich kombinací mezi návštěvníky tanečních akcí. Preventivní a harm reduction služby na tanečních akcích jsou vhodným nástrojem pro monitorování užívání drog a dalších rizik na taneční scéně obecně. Ukazuje se, že tyto služby ve významné míře zasahují také prvouživatele drog, kteří jsou z hlediska možného výskytu zdravotních komplikací po užití drogy nejohroženější skupinou.

LITERATURA

1. Brvar, M., Kozelj, G., Osredkar, J., Mozina, M., Gričar, M., Bunc, M.: Polydipsia as another mechanism of hyponatremia after ecstasy (3,4 methyldioxymethamphetamine) ingestion. *Eur J Emerg Med* 11, 2004, pp. 302–304.
2. Calafat, A. EMCDDA (Ed.): Reviewing the prevention of recreational drug use. Luxembourg: EMCDDA, 2000.
3. Calafat, A., Fernández, C., Juan, M., Bellis, M. A., Bohrn, K. et al.: Risk and control in the recreational drug culture. Sonar project. Palma de Mallorca, Irefrea, 2001.
4. Calafat, A., Fernández, C., Montserat, J., Anttila, A. H., Ruth, A., Bellis, M. A. et al.: Enjoying the nightlife in Europe. The role of moderation. Palma de Mallorca, Irefrea, 2003.
5. Csémy, L., Sovinová, H., Komárek, J.: Drogy a taneční scéna. Praha, Státní zdravotní ústav, 2000.
6. EMCDDA: An inventory of on-site pill-testing interventions in the EU. Lisbon, EMCDDA, 2001.
7. EMCDDA: Drugs in focus: Recreational drug use – a key EU challenge. *Drugs in focus* 6, 2002a.
8. EMCDDA: Early-warning system on new synthetic drugs, guidance on implementation. Lisbon, EMCDDA, 2002b.
9. Fišerová, M., Páleníček, T.: Testování tablet “extáze” – kvantitativní analýza obsahu. *Adiktologie* 1, 2002, s. 41–48.
10. Griffiths, P., Vingoe, L., Hunt, N., Mounteney, J., Hartnoll, R.: Drug Information Systems, Early Warning, and drug trends: Can drug monitoring systems become more sensitive to emerging trends in drug consumption? *Subst use Misuse* 35, 2000, pp. 811–844.
11. Home office, London Drugs Policy forum and Release. Safer clubbing. London, Home office, 2002.
12. Kubů, P., Csémy, L.: Užívání drog v letech 2000 a 2003 na taneční scéně. Notes: Prezentace výsledků průzkumu Tanec a drogy na odborné konferenci v květnu 2004.

13. Kubů, P., Křížová, E., Csémy, L.: Anketa Semtex Dance 2000. Tripmag, 4, 2000, s. 24–30.
14. Mark, A., Hughes, K., Lowey, H.: Healthy night clubs and recreational substance use from a harm minimisation to healthy settings approach. Addictive Behaviors 2002, pp. 1025–1035.
15. Ministry of Health, New Zealand: Guidelines for safe dance parties. Wellington: Ministry of Health, New Zealand, 1999.
16. Mravčík, V., Korčíšová, B., Lejčková, P., Miovska, L., Škrdlantová, E., Petroš, O., Radimecký, J., Sklenář, V., Gajdošíková, H., Vopravil, J.: Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2003. Praha: Úřad vlády ČR. 80-86734-25-0, 2004.
17. Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti: Zpracování závěrečných zpráv k dotačnímu řízení RVKPP 2003. Notes: nepublikováno (2004).
18. Petroš, O., Mravčík, V., Zábranský, T.: Rekreační užívání drog v České republice. Zaostřeno na drogy, 2003, 1, s. 5–8.
19. Psychiatrické centrum Praha: GENACIS (Gender and Alcohol Comparative International Study), 2003. Notes: Nepublikované výsledky průzkumu realizované v roce 2003.
20. Páleníček, T., Kubů, P., Mravčík, V.: Nové syntetické drogy. Zaostřeno na drogy 2, 2004a, s. 12.
21. Páleníček, T., Kubů, P., Mravčík, V.: Nové syntetické drogy. Charakteristika a hlavní rizika. Praha, Úřad vlády České republiky, 2004b.
22. Tossmann, P., Boldt, S., Tensil, M. D.: The use of drugs within the techno party scene in European metropolitan cities. Eur Addict Res., 7, 2001, pp. 2–23.
23. Weir, E.: Raves: a review of the culture, the drugs and the prevention of harm. CMAJ, 162, 2000, pp. 1843–1848.
24. Winstock, A. R., Griffiths, P., Stewart, D.: Drugs and the dance music scene: a survey of current drug use patterns among a sample of dance music enthusiasts in the UK. Drug Alcohol Depend., 64, 2001, pp. 9–17.
25. Winstock, A. R., Wolff, K., Ramsey, J.: Ecstasy pill testing: harm minimization gone too far? Addiction, 96, 2001b, pp. 1139–1148.
26. Zábranský, T., Radimecký, J., Mravčík, V., Gajdošíková, H., Korčíšová, B., Petroš, O., Miovska, M., Vopravil, J., Kuda, A., Csémy, L.: Výroční zpráva o stavu ve věcech drog 2001. Praha, Úřad vlády ČR, 2002.

PŘÍLOHA:

UŽIVATELE TANEČNÍCH DROG – DOTAZNÍK

Párty/akce:

Pohlaví muž o žena o

Nejvyšší dosažená úroveň vzdělání

- o neukončené základní
- o základní
- o vyučen
- o střední s maturitou
- o vyšší odborné
- o vysokoškolské

Datum:

Věk: let

Zaměstnání

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

Užívání drog

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

Zdravotní potíže:

Měl někdy zdravotní problémy, pocítil nevolnost nebo utrpěl nehodu pravděpodobně související s pobytem na taneční akci nebo s užitím nějaké látky na taneční akci?

- ano o
- ne o

Jestliže ano, zdravotní problémy byly způsobeny (možno označit více odpovědí):

- o Příčinami nesouvisející s akcí
- o Horko
- o Vyčerpání
- o Užití více drog/látek najednou
- o Nadměrné užití drogy/pokud ano, jaké drogy (i alkohol)
- o Nehoda, násilí, rvačka
- o Nevím (jiné)

Jakého rázu byly zdravotní problémy (možno označit více odpovědí):

- o Nevolnost, bolesti hlavy, zvracení
- o Bušení srdce, zrychlená srdeční činnost
- o Ospalost
- o Agresivita, násilnictví
- o Přehřátí
- o Psychické (např. nekomunikativnost, úzkost, tíseň)
- o Ztráta vědomí, kóma
- o Jiné

Vyhledal(a) jsi lékařskou pomoc?

- ano o
- ne o

Dodáno redakci: 25. 10. 2004

Po skončení recenzního řízení: 24. 11. 2004

MUDr. Viktor Mravčík
Úřad vlády ČR
Nábřeží E. Beneše
118 01 Praha 1