

Univerzita Karlova
1. lékařská fakulta

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví
Studijní obor: Adiktologie



Bc. Tereza Kováčová

**Vzorce užívání návykových látek v době lockdownu u mladých
dospělých rekreačních uživatelů tanečních drog**

**Patterns of substance use during the lockdown, in young adult
recreational dance drug users**

Diplomová práce

Vedoucí závěrečné práce: Mgr. Jaroslav Vacek, Ph.D.

Praha, 2022

Prohlášení:

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

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

V Praze

TEREZA KOVÁČOVÁ

Poděkování:

Ráda bych poděkovala vedoucímu diplomové práce Mgr. Jaroslavu Vackovi, Ph.D. za vedení práce a poskytnutí cenných rad při jejím zpracování. Ráda bych také poděkovala své rodině za podporu, a mé díky patří i všem zúčastněným respondentům ochotným zapojit se do výzkumu po celou dobu jeho trvání.

Identifikační záznam:

KOVÁČOVÁ, Tereza. *Vzorce užívání návykových látek v době lockdownu u mladých dospělých rekreačních uživatelů tanečních drog. [Patterns of substance use during the lockdown, in young adult recreational dance drug users]*. Praha, 2022. 71 s., 1. příl. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie. Vedoucí diplomové práce: Mgr. Jaroslav Vacek, Ph.D.

Abstrakt

Východiska: Rekreační užívání tanečních drog je situováno především do prostor tanečních klubů a barů. Kvůli pandemii Covid-19 však došlo k náhlému uzavření veškerých těchto prostor. Kvantitativní zahraniční studie dokazují změny ve vzorcích užívání u rekreačních uživatelů tanečních drog, avšak v ČR není tato subpopulace uživatelů dostatečně popsána a monitorována.

Cíl: Hlavním cílem výzkumu bylo popsat vzorce užívání návykových látek u mladých dospělých rekreačních uživatelů tanečních drog v období pandemie Covid-19. Druhým cílem pak bylo zjistit, zda se uživatelé tanečních drog po rozvolnění opatření navracejí zpět k původním vzorcům užívání, které vykazovali před pandemií Covid-19.

Výzkumný soubor: Výzkumný soubor byl získán metodou sněhové koule a tvořily jej 3 ženy a 6 mužů ve věku 21 – 30 let.

Metody: Pro diplomovou práci byla použita kvalitativní forma výzkumu za pomoci polostrukturovaných interview a dotazníku DAST. Výzkum byl longitudinálního charakteru, rozhovory proběhly ve třech vlnách. První vlna proběhla v listopadu 2020, druhá v červnu 2021, třetí v listopadu roku 2021. Analýza dat byla provedena otevřeným a axiálním kódováním.

Výsledky: Výsledky prokázaly vliv epidemických opatření v průběhu pandemie především na frekvenci užívání návykových látek, a přestože docházelo k přesunu užívání do domácího prostředí, nedokázalo toto prostředí plně nahradit taneční kluby a bary. Dále bylo prokázáno, že po rozvolnění epidemických opatření, dochází u respondentů k postupnému návratu k užívání návykových látek.

Závěr: Na základě získaných informací byly popsány vzorce užívání drog u rekreačních uživatelů tanečních drog během pandemie a po následném rozvolnění epidemických opatření. Získané výsledky a teoretický základ mohou být inspirací pro realizaci dalších odborných studií zaměřených na tuto rozmanitou cílovou skupinu.

Klíčová slova: pandemie, Covid-19, rekreační užívání, taneční drogy, vzorce užívání drog, kvalitativní výzkum

Abstract

Background: Recreational use of dance drugs is situated mainly on the premises of dance clubs and bars. However, due to the Covid-19 pandemic, all these areas were suddenly closed. Quantitative foreign studies show changes in patterns of use among recreational users of dance drugs, but in the Czech Republic, this subpopulation of users is not sufficiently described and monitored.

Aim: The main aim of the research was to describe patterns of substance use among young adult recreational users of dance drugs during the Covid-19 pandemic. The second objective was to find out whether dance drug users would return to the original patterns of use they had before the Covid-19 pandemic after the measures were revoked.

Research file: The research file was obtained by the snowball method and consisted of 3 women and 6 men aged 21-30 years.

Methods: A qualitative form of research was used for the diploma thesis with the help of semi-structured interviews and the DAST questionnaire. The research was longitudinal, the interviews took place in three waves. The first research wave in November 2020, the second in June 2021, and the third in November 2021. The data analysis was performed by open and axial coding.

Results: The results showed the impact of epidemic measures during the pandemic, especially on the frequency of substance use, and although there has been a shift in use to the home environment, this environment cannot fully replace dance clubs and bars. Furthermore, it was shown that after the easing of epidemic measures, respondents are gradually returning to the use of addictive substances.

Conclusion: Based on the obtained information, patterns of drug use in recreational dance drug users during the pandemic and after the subsequent relaxation of epidemic measures were described. The obtained results and the theoretical basis can be an inspiration for the implementation of further professional studies focused on this diverse target group.

Key words: pandemic, Covid-19, recreational use, dance drugs, patterns of drug use, qualitative research

Seznam zkratek

Covid-19 – koronavirové onemocnění 2019

EMCDDA – European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction

GHB – kyselina gama-hydroxymáselná

LSD – diethylamid kyseliny lysergové

MDMA - 3,4-methylenedioxy-metamfetamin

MKN-10 – mezinárodní klasifikace nemocí 10. revize

PCP - fenylcyklidin

THC - Tetrahydrokanabinol

Obsah

ÚVOD.....	10
1 TEORETICKÁ ČÁST.....	11
1.1 Užívání drog.....	11
1.2 Rekreační užívání drog.....	12
1.2.1 Definice rekreačního užívání.....	12
1.2.2 Specifika rekreačního užívání na taneční scéně.....	16
1.2.3 Rizika rekreačního užívání.....	18
1.2.4 Diagnostika podle MKN 10.....	18
1.3 Taneční drogy.....	20
1.3.1 Vzorce užívání tanečních drog.....	20
1.3.2 Motivace k užívání tanečních drog.....	21
1.3.3 Nejčastější zástupci tanečních drog.....	22
1.4 Covid-19.....	27
1.4.1 Prevalence užívání tanečních drog před pandemií Covid-19.....	27
1.4.2 Vládní usnesení související s pandemií Covid-19.....	29
1.4.3 Vlivy pandemie Covid-19.....	30
2 PRAKTICKÁ ČÁST.....	34
2.1 Východiska.....	34
2.2 Cíl výzkumu.....	34
2.3 Výzkumné otázky.....	34
2.4 Výzkumný soubor.....	34
2.5 Metody tvorby dat.....	38
2.6 Metody analýzy dat.....	39
2.7 Etické aspekty výzkumu.....	40
3 Výsledky.....	42
3.1 Vzorce užívání drog před pandemií Covid-19.....	42
3.1.1 Užívané taneční drogy.....	42
3.1.2 Současná kombinace s jinými návykovými látkami.....	45
3.1.3 Kontext užívání.....	45
3.1.4 Hudba a taneční drogy.....	48
3.2 Vzorce užívání tanečních drog během pandemie Covid-19.....	49
3.3 Situace v době rozvolnění epidemických opatření.....	55
3.3.1 Sebereflexe respondentů.....	56

4	Souhrn výsledků	57
5	Diskuse	59
6	Závěr	63
7	Literatura	65
8	Přílohy	71

ÚVOD

V důsledku zdravotních dopadů nemoci SARS-CoV-2¹ (častěji Covid-19) bylo vládou České republiky dne 12. března 2020 rozhodnuto o vyhlášení nouzového stavu. S tímto nařízením přišlo také zavádění mimořádných epidemických opatření, které zahrnovaly mimo jiné i povinnost nošení ochranných pomůcek dýchacího ústrojí, omezení konání všech hromadných akcí a omezení volného pohybu osob. Postupně však docházelo k rozvolňování, které souviselo s klesajícím počtem nově nakažených (Vláda České republiky, 2020; 2021).

Protipandemická opatření sebou přinesla řadu změn, které ovlivnily každodenní život obyvatel. Z tohoto důvodu byly v průběhu pandemie ve vysoké míře zkoumány dopady těchto epidemických opatření na společnost. Znatelné změny byly zaznamenány i v oblasti užívání návykových látek, kde docházelo k postupnému snížení užívání některých druhů drog, jakožto i snížení poptávky na černém trhu (EMCDDA, 2021). Vliv epidemických opatření byl na první pohled patrný na společenském životě, jelikož docházelo k uzavření klubů, hospod a veškerých míst spojených s kulturními a společenskými událostmi. Tento vliv byl zaznamenán i v řadě zahraničních studiích, které se konkrétně na tuto oblast pomocí kvantitativních metod zaměřili. Jelikož se jedná v mnohém o výjimečnou situaci, pokusíme se v této práci zaměřit právě na zmiňovanou oblast užívání návykových látek v oblasti nočního života, který byl značně epidemickými opatřeními ovlivněn.

Cílem diplomové práce bude popsat vzorce užívání návykových látek u mladých dospělých rekreačních uživatelů tanečních drog v období pandemie Covid-19. Díky delšímu zkoumanému období se následně pokusíme o identifikaci změn, které sebou vliv epidemických opatření přinesl. Dílčím cílem bude zjistit, zda se uživatelé tanečních drog po rozvolnění opatření navrací zpět k původním vzorcům užívání, které vykazovali před pandemií Covid-19, nebo zda je tedy možné pozorovat dlouhodobější dopad těchto opatření. Doposud publikované studie zkoumaly tuto oblast především pomocí kvantitativních metod, a proto se v této práci pokusíme o prozkoumání vzorců chování formou metod kvalitativních, které nám umožní lepší vhled do dané problematiky.

¹ Severe Acute Respiratory Syndrome

1 TEORETICKÁ ČÁST

1.1 Užívání drog

Užívání drog se ve společnosti objevuje již odnepaměti. Jejich užívání přináší člověku pocity slasti a rozkoše, což je jedna ze základních lidských potřeb, kterou prostřednictvím drog získává člověk rychleji a bez větší námahy (Přádová, 2015). Drogy jsou velmi specifické pro jejich vliv na chemické procesy probíhající v mozku, které zahrnují nával chemických signálních sloučenin a dalších neurotransmiterů v částech bazálních ganglií. Po užití některých látek pak mohou být návaly těchto neurotransmiterů mnohem větší, než při přirozené produkci spojené s odměnami jako je jídlo, hudba či sociální interakce. Dlouho se předpokládalo, že vyplavení neurotransmiteru dopaminu produkovaného po užití drog přímo způsobuje zmiňovanou euforii, odborníci se však nyní domnívají, že dopamin má více co dočinění s tím, abychom opakovali příjemné aktivity než s přímým vytvářením potěšení. Mnohem větší vyplavení dopaminu, následně posiluje spojení mezi konzumací drogy, výsledným potěšením a všemi vnějšími podněty spojenými se zážitkem. Mozek se tak „učí“ vyhledávat drogy na úkor jiných, zdravějších cílů. Tímto procesem pak může časem docházet ke vzniku závislosti (NIDA, 2021). Drogová závislost jako taková však nevzniká po jednom užití drogy, nýbrž je součástí několika existujících fází užívání předcházejících jejímu vzniku. Ne každá fáze však nutně vede k další a je možné v určité fázi setrvat po celý život. Těmito fázemi mohou být abstinence, experimentální užívání drog, rekreační užívání drog, pravidelné užívání drog, problémové užívání drog a samotná závislost (Přádová, 2015). V následujících kapitolách se budeme konkrétněji věnovat rekreačnímu užívání drog.

1.2 Rekreační užívání drog

1.2.1 Definice rekreačního užívání

Rekreační užívání je popisováno jako užívání drog při konkrétních společenských příležitostech zkušenými uživateli, kteří vědí, jaká droga jim vyhovuje a za jakých okolností (např. užívání extáze na tanečních večírcích) (National Drug Strategy (Australia) & Department of Health and Ageing, 2004). Kalina et al. (2001, s. 91) definuje rekreační užívání jako: „*Užívání drog (obvykle nelegálních) za různých společenských a rekreačních okolností, za předpokladu, že důsledkem není vznik závislosti a dalších problémů.*“. Termín by však neměl být používán pro rozlišení mezi užíváním příležitostným a návykovým, jelikož i návykové užívání může být čas od času společenské a rekreační. Zábranský (2003) o rekreačním užívání hovoří tehdy, když jedinec sám drogu nenakupuje, avšak neodmítá její nabídku. Rekreační užívání je pak stejně jako u předchozích definic typické pro různé společenské události. U rekreačních uživatelů se užívání drog stává součástí životního stylu, ale přesto nepřesahuje frekvenci užívání jednou týdně. Rekreační užívání můžeme pozorovat jak u legálních, tak ilegálních drog, přičemž typické je především pro alkohol, marihuanu LSD či extázi (Kalina et al, 2015). Jak je patrné, definice rekreačního užívání se mohou zaměřovat na různé okolnosti a oblasti užívání drog, a tím se i lišit ve svém výkladu. Proto se pro lepší přehlednost definic pokusíme o vysvětlení rekreačního užívání ve vztahu s ostatními stádii užívání drog.

Rekreační užívání vs. Experimentální užívání drog

Označení experimentálního užívání, ačkoliv není zcela přesné je běžně používáno v odborné literatuře i mluvě. Kalina et al. (2015) označuje experimentální užívání jako občasné a nepravidelné užívání různých typů drog, jejichž užívání může ale nemusí způsobovat problémy v jiných oblastech. Experimentátorem pak bývá označována osoba, která drogy takzvaně „zkouší“. Například australská národní strategie definuje experimentální užívání jako užívání drog, které je motivováno zvědavostí nebo touhou zažít nové pocity nebo nálady. Obvykle zahrnuje jednorázové nebo krátkodobé užití návykových látek (National Drug Strategy (Australia) & Department of Health and Ageing, 2004). Zábranský (2003) se vyjadřuje o osobě experimentátora jako o jedinci, který bere drogy ve společnosti druhých a pokud je mu to nabídnuto. Většinou tak nedochází k přímému nákupu drogy. Nedochází zde k ohrožení pracovní způsobilosti, narušení zdraví či finančním problémům. Jedná se o užití drogy maximálně pětkrát za

život a hlavní motivací k užívání je stejně jako u předešlé definice - zvědavost experimentátora. Podle Fischera a Škody (2014) je experimentování především způsobem úniku z reality běžného života, a ve většině případů užívání návykových látek dochází k odstoupení od užívání právě ve fázi experimentování, kdy jedinec nachází alternativní zdroje uspokojení. Fázi experimentování pak označují jako fázi, kdy má jedinec nad užíváním plnou kontrolu. Z těchto definic je na první pohled patrný rozdíl mezi rekreačním a experimentálním užíváním především v pravidelnosti, která není u experimentálního užívání běžná, dále v krátkodobém horizontu užívání, které je pro experimentální užívání typické a motivaci experimentátora, kterou je především zvědavost.

Rekreační užívání vs. Příležitostné užívání drog

Výklad rekreačního užívání podle Kaliny et al. (2001) může podle samotného autora vyvolávat dojem, že se jedná pouze o užívání návykových látek za účelem zábavy, a nebere tak v potaz skutečnost, že by se mohlo jednat i o užívání s účelem zvládnutí negativních emočních stavů. Autor definice tedy dává před rekreačním užíváním přednost používání termínu příležitostné užívání, které je definováno jako užívání nesplňující kritéria závislosti, a s četností užívání maximálně jednou týdně. Díky tomuto obecnému popisu tak může příležitostné užívání zahrnout i užívání s účelem zvládnutí negativních emočních stavů. V tomto případě se tedy jedná pouze o jakési rozšíření pojmu rekreačního užívání o komplexnější definici. Oproti tomu Zábranský (2003) rozděluje definici obou pojmů, kdy příležitostné užívání popisuje jako užívání, kdy jedinec ve srovnání s rekreačním užíváním nakupuje drogy sám a užívá je především z důvodu dodání odvahy či vyrovnání se s obtížemi. Příležitostné užívání je tak možnou hrozbou pro rozvoj závislostní poruchy. Stejně tak jiné definice striktně rozdělují oba termíny. Příležitostné užívání je zde užívání za účelem provedení specifických úkolů, kdy je požadován zvláštní stupeň bdělosti, klidu, vytrvalosti či osvobození od bolesti např. řízení auta, práce na směny nebo učení se na zkoušky (National Drug Strategy (Australia) & Department of Health and Ageing, 2004). Z poslední definice je však patrné jisté propojení obou termínů, jelikož i udržení bdělosti v průběhu taneční akce může být chápáno jako specifický úkol pro uživatele. Je tedy zřejmé, že striktní rozdělení obou termínů může být složité a v rámci jednotlivých zdrojů může být na oba termíny nahlíženo z jiné perspektivy v závislosti na popisované situaci. Pro účely této práce bude užíván především termín rekreační užívání, jehož definice lépe odkazuje na

zaměření tohoto konkrétního výzkumu ve spojitosti s tanečními drogami, avšak bude bráno v potaz možné rozšíření tohoto termínu o definici příležitostného užívání.

Rekreační užívání vs. Pravidelné užívání drog

Podle Kaliny et al. (2015) je pravidelné užívání vázáno na jistou předem danou minimální frekvenci užívání. Frekvence užívání je autorem označována jako častější než jednou týdně. Tato frekvence však může být v literatuře označována četností užívání jednou týdně, ale i četností jednou měsíčně. Z této definice je tedy možné usuzovat, že rekreační užívání jako takové může být nazýváno jako užívání pravidelné, nepřekročí-li jistou předem určenou četnost užívání. Můžeme však hovořit i o dalším stádiu užívání drog. Järvinen & Ravn, (2011) se ve svém výzkumu zabývali právě tímto přechodem z užívání rekreačního na pravidelné užívání. Součástí výzkumu bylo sestavení tabulky popisující vzájemné rozdíly mezi rekreačním a pravidelným užíváním.

Tabulka 1: Rozdíly mezi rekreačním a pravidelným užíváním drog

Proměnné	Rekreační užívání (recreational use)	Pravidelné užívání (regular use)
Společnost/sít' přátel	Otevřená společnost, tedy uživatelé drog i neuživatelé	Uživatelé drog
Trvání párty/čas zde strávený	Jedno-denní párty	Celo-víkendové párty
Intoxikace	Intoxikace jako prostředek k dosažení jiných věcí (odstranění zábran, zlepšení komunikace)	Intoxikace jako cíl sám o sobě
Přístup k drogám	Pouze koupí či dostane	Kupuje, ale i prodává
Efekt drogy	Stabilní efekt	Různé efekty
Kontrola nad užíváním	Uživatel má kontrolu	Střídání kontroly a ztráty kontroly

Zdroj: Järvinen & Ravn, 2011

Z tabulky je zřejmé, že autor chápe jisté rozdíly mezi těmito skupinami uživatelů. Velmi důležitým bodem je v tomto případě otázka přístupu k samotné intoxikaci, kterou rekreační uživatel podle autorů využívá jako prostředek k dosažení jiných cílů na rozdíl od pravidelného uživatele, který užívá drogu pro efekt intoxikace jako takové (Järvinen & Ravn, 2011). Ostatní rozdíly však mohou vykazovat jisté odchylky v závislosti na konkrétním jedinci či příležitosti kde k užívání drog dochází. Fischer a Škoda (2014) naopak popisují pravidelné užívání na rozdíl od rekreačního jako fázi, kdy dotyčnému přestává záležet na svém okolí a objevuje se u něj lhostejnost k věcem, které se netýkají drog, což by mohlo být také považováno za jisté odlišení obou termínů.

Rekreační užívání vs. Škodlivé užívání

Jako škodlivé užívání bývá označováno chronické užívání poškozující tělesné nebo duševní zdraví, přičemž se nejedná o závislost (Hosák et al. 2015). Opíráme-li se o definici rekreačního užívání, jehož důsledkem by neměla být závislost ani jiné problémy (Kalina et al, 2001), nesplňují tak rekreační uživatelé diagnózu škodlivého užívání. V případě rekreačního užívání by totiž nemělo docházet ke vzniku jiných problémů, mezi které můžeme zařadit projevy právě škodlivého užívání. Kalina et al. (2015) se zmiňuje o častějším výskytu diagnózy škodlivého užívání podle MKN-10 především u pravidelných uživatelů, ačkoliv ani rekreační užívání jako takové není zcela bez rizika. Stejně tak podle výše zmíněného výzkumu, kde Järvinen & Ravn (2011) upozorňují na možnost přechodu z rekreačního na pravidelné užívání, může podle autorů až pravidelné užívání souviset se škodlivým užíváním na rozdíl od užívání rekreačního, přestože termín škodlivého užívání konkrétně nedefinují.

Rekreační užívání vs. Závislost

Jak již bylo řečeno v definici rekreačního užívání, nemělo by u rekreačních uživatelů docházet k naplňování kritérií závislosti. Těmi jsou podle MKN 10:

- *silné přání užít drogu*
- *porušené ovládnání při jejím užívání*
- *přetrvávající užívání této drogy i přes škodlivé následky*
- *priorita v užívání drogy před ostatními aktivitami a závazky*
- *zvýšená tolerance pro drogu*

- *somatický odvykací stav* (UZIS, 1992).

Pokud dochází u uživatele ke splnění alespoň tří z výše uvedených kritérií v průběhu alespoň jednoho měsíce mluvíme již o možné závislosti, nikoliv o rekreačním užívání.

U některých tanečních drog jako je MDMA se však můžeme setkat s fenoménem životních návyků, které souvisí s rekreačním užíváním. Můžeme tedy hovořit spíše o psychosociálních návycích nežli o závislosti v pravém slova smyslu (Minařík & Páleníček, 2003).

1.2.2 Specifika rekreačního užívání na taneční scéně

Jak již bylo řečeno výše, rekreační užívání je jevem, který je většinou spojen se společenským životem a různými rekreačními okolnostmi. Nejčastěji se s rekreačním užíváním setkáváme v prostředí taneční scény. Užívání návykových látek v tomto prostředí je již historicky známé a nejedná se pouze o trend posledních desetiletí. Hlavním faktorem, který však mění vývoj tohoto trendu, je zastoupení užívaných návykových látek. Během 70. let minulého století byly mezi rekreačními uživateli v prostředí taneční scény a nočního života nejpobulárnější kanabinoidy a halucinogeny. S postupem času však začaly na popularitě získávat tzv. entaktogeny, tedy syntetické látky stimulačního charakteru, z nichž nejznámějším zástupcem je MDMA (extáze) (Seberžanová & Vacek, 2011). Poměrně novým, avšak rozšířeným trendem současnosti je polymorfní užívání, což je termín označující užívání více než jedné psychoaktivní látky, zahrnující ilegální látky, ale může být spojeno i s užitím látek legálních jako je nikotin či alkohol. Tyto nové kombinace látek přinášejí uživatelům možnost nacházet nové kombinace účinků a experimentovat tak s novými zážitky (Kalina et al., 2001; Seberžanová & Vacek, 2011).

Užívání drog v prostředí nočního života a zábavy je ve srovnání s obecnou populací znatelně vyšší, a to jak v případě experimentování, tak v případě aktuálního užívání, kterým rozumíme užívání v posledním roce nebo v posledním měsíci. V převaze jsou u návštěvníků tanečních akcí především nelegální návykové látky, které mnohonásobně převyšují užívání v obecné populaci. Oproti tomu rozdíl v užívání alkoholu není tak znatelný (Seberžanová & Vacek, 2011). Co se týče rekreačních uživatelů, jedná se především o uživatele ve věku 15–30 let navštěvující různé hudební akce (Mravčík, Škařupová & Orlíková, 2008). Z mnoha výzkumů vyplývá, že užívání drog převažuje na hudebních akcích s produkcí elektronické taneční hudby jako je například house, techno a trance. Stejně tak Van Hevere et al. (2011) ve svém výzkumu

uvádí, že u respondentů, kteří užívají nelegální drogy mnohonásobně převažuje preference taneční hudby před jinými hudebními žánry. I akce s produkcí jiných žánrů však bývají více či méně spojené s užíváním drog. Obvyklým jevem je totiž užívání různých návykových látek v závislosti na hudebním stylu. Například na rockových a multižánrových festivalech se setkáváme s vyšším výskytem alkoholu a marihuany. Na festivalech taneční hudby se setkáváme s vyšším výskytem extáze, LSD nebo kokainu (Seberžanová, & Vacek, 2011). V případě vícedenních festivalů se často stává, že užívání nelegálních drog může být vměstnáno do relativně krátké doby, takže příležitostné „rekreační užívání“ se stává každodenním užíváním, avšak pouze po dobu trvání festivalu (EMCDDA, 2018).

V České republice byly v letech 2003 a 2007 realizovány průzkumy Tanec a drogy, které se zaměřili konkrétněji na užívání legálních a nelegálních drog u návštěvníků tanečních akcí. Výsledky za rok 2003 ukázaly, že nejčastěji užívanou látkou je alkohol následovaný konopím a tabákem. Z nelegálních návykových látek byla nejoblíbenější extáze následovaná pervitinem (Kubu et al., 2006). V následující studii z roku 2007 došlo k mírnému snížení roční i 30denní prevalence u alkoholu, konopí extáze, LSD či poppers, naopak však došlo k mírnému navýšení prevalence užívání u stimulancií jako je pervitin a kokain (Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti, 2008). V letech 2008 a 2009 byla provedena nová studie Safer Party mezi návštěvníky hudebních festivalů. Výsledkem výzkumu bylo zvýšení v prevalenci všech drog v roce 2009 oproti roku 2008 (Saberžanovová & Vacek, 2011). O něco aktuálnější data nám nabízí zahraniční studie zkoumající užívání drog u mladých Evropanů jako účastníků noční taneční scény ve věku 18–34 let, která probíhala v pěti evropských zemích: Belgie, Itálie, Nizozemsko, Švédsko a Spojené království. Výsledky studie ukázaly zvyšující se trend užívání ketaminu, u kterého byl zaznamenán nejvyšší nárůst užívání jak u stávajících, tak u nových uživatelů. K poklesu užívání dochází naopak u mefedronu, syntetických disociativ a opioidů na předpis. Mezi nejčastěji užívanými drogami je i nadále alkohol následovaný tabákem, konopím a extází (Grabski et al., 2021).

Taneční scéna se neustále mění podle stále nových trendů. Hudební scéna je mnohem širší a barvitější a dává účastníkům na výběr z nespočtu hudebních žánrů. Přes rozdílnost hudebních žánrů a měnícím se trendům se i nadále jedná se o místo s největší koncentrací uživatelů tzv. tanečních drog (Páleníček, 2010).

1.2.3 Rizika rekreačního užívání

Rizikovost rekreačního užívání souvisí z velké části přímo s prostředím nočního života a tanečními akcemi, které rekreační uživatelé navštěvují. Zdravotním rizikem může být již samotný pobyt na těchto akcích, který sebou přináší rizika úrazů jako jsou pády či pořezání. S tímto rizikem úrazu se můžeme setkávat i u návštěvníků tanečních akcí aktuálně neintoxikovaných, avšak intoxikace různými druhy drog bývá spojena vyšší pravděpodobnost úrazů, a to především v důsledku ztráty zábran pod vlivem drog, dezorientace či anestetického účinku drog. Neméně neobvyklé je i riziko usednutí intoxikovaného jedince za volant automobilu, které může vést k ohrožení života nejen u intoxikovaného řidiče, ale i ostatních účastníků silničního provozu (Saberžanovová & Vacek, 2011). U rekreačních uživatelů se neméně často setkáváme i s akutními zdravotními problémy souvisejícími přímo s užitím drog. Mezi tyto problémy patří užití látky neznámého složení, které může následně vyvolat účinky, které uživatel v danou chvíli neočekává, avšak také riziko předávkování končící ve vážných případech i smrti (MZ ČR & ÚZIS ČR, 2021). S užíváním drog souvisí také rizikové sexuální chování a násilí včetně toho sexuálního. Některá rizika bývají spojena se samotným účinkem konkrétních drog a mohou vést k závažným zdravotním komplikacím. Například u MDMA, jejíž účinek ovlivňuje lidskou termoregulaci se můžeme setkat s rizikem dehydratace a přehřátí lidského organismu, u stimulancií se zvyšuje pravděpodobnost vzniku kardiovaskulárních komplikací jako je tachykardie či hypertenze (Saberžanovová & Vacek, 2011; Komárek & Provazník, 2011). Nepříznivé mohou být také sociální důsledky zahrnující obchodování s drogami a veřejné obtěžování (EMCDDA, 2017).

1.2.4 Diagnostika podle MKN 10

Mezinárodní klasifikace nemocí je diagnostický nástroj umožňující pomocí kódů klasifikaci onemocnění, zdravotních problémů a dalších příznaků. Ve spojení s užíváním návykových látek nás MKN 10 odkazuje na diagnózy F10 – F19 Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek. Jednotlivými čísly je v případě MKN 10 označen konkrétní druh návykových látek.

Dále klasifikace rozlišuje diagnostické kategorie:

- .0 Akutní intoxikace
- .1 Škodlivé použití
- .2 Syndrom závislosti

- .3 Odvykací stav
- .4 Odvykací stav s deliriem
- .5 Psychotická porucha
- .6 Amnestický syndrom
- .7 Psychotická porucha reziduální a s pozdním nástupem
- .8 Jiné duševní poruchy a poruchy chování
- .9 Neurčené duševní poruchy a poruchy chování

V případě rekreačního užívání je možné diagnostikovat akutní intoxikaci F1X.0. Mezinárodní klasifikace definuje akutní intoxikaci jako stav vzniklý po užití psychoaktivní látky, který vede k poruchám vědomí, vnímání či chování a emotivity. Tyto změny psychofyziologických funkcí postupem času mizí a dochází k návratu do původního stavu. Akutní intoxikace může vést ke zdravotním komplikacím jako jsou úrazy, křeče či vdechnutí zvratků, přičemž původ komplikací je závislý na konkrétní substanci a způsobu užití (ÚZIS, 1992). V případě splnění jiné výše uvedené diagnózy se dle definice nejedná o rekreační užívání.

1.3 Taneční drogy

Pojmem „taneční drogy“ odkazujeme podle Gabrhelíka (n.d.) především na setting, ve kterém jsou návykové látky užívány, v tomto případě v prostředí tanečních akcí. V širším pojetí můžeme mluvit o veškerých návykových látkách, které jsou v prostředí tanečních akcí užívány, včetně alkoholu a tabákových výrobků. V užším pojetí taneční drogy chápeme jako syntetické drogy zahrnující například extázi, další drogy amfetaminového typu, nitráty, LSD, GHB, ketamin, jejichž užívání je spojeno s elektronickou hudbou (Gabhelík, n. d.). Jiné odborné články zahrnují mezi klasické taneční drogy například i marihuanu, hašiš nebo kokain (Páleníček, 2010). Mezi taneční drogy však mohou být zařazeny nejen nelegální substance, ale i látky legální, nebo doposud neregistrované jako nelegální.

1.3.1 Vzorce užívání tanečních drog

Termínem vzorec užívání můžeme souhrnně označovat konkrétní způsoby užívání návykových látek, ať už se jedná o technické aspekty užívání návykových látek nebo aspekty psychologické, rituální a sociální, které se k užívání dané návykové látky vážou (Gabhelík, Miovský, Zábranský, & Kubů, 2008).

Mravčík (2017) ve své publikaci zmiňuje především technické aspekty užívání, mezi které zařazuje konkrétně prevalenci užívání návykových látek, velikost dávky, intenzitu a způsob užívání návykové látky. Prevalence označuje míru výskytu určitého jevu v populaci. V odborné literatuře představuje procentuální zastoupení daného jevu v populaci. Pokud se zaměříme na užívání návykových látek v populaci, bývá v literatuře nejčastěji zmiňována prevalence užívání návykových látek celoživotní, dále prevalence užití v posledních 12. měsících a prevalence užití návykové látky v posledních 30. dnech. Jelikož je však velmi složité získat přesné údaje o užívání drog v obecné populaci, bývá v tomto kontextu zmiňován spíše nežli přesný údaj pouze odhad prevalence, vycházející z většinou dotazníkových šetření (Kalina et al., 2001; Mravčík et al., 2019). Velikost dávky se často odvíjí od konkrétní užívané látky a jejího požadovaného efektu. Například u LSD se účinná dávka pohybuje již okolo 20-50 µg této látky, zatímco například u kokainu se běžná dávka pohybuje v řádu gramů. Stejně tak způsob užívání se ve většině případů odvíjí od konkrétní užívané látky. Mezi nejčastější způsoby aplikace tanečních drog patří užívání per os, kdy je látka do těla aplikována prostřednictvím úst, inhalace, která umožňuje vdechování kouře ze zahříváné látky, případně výparů těkavé látky nebo aplikace intranazální, kdy se látka

vstřebává skrze nosní sliznici. Dalšími způsoby aplikace je užití per rektum, tedy vstřebáním látky skrze sliznici rekta, sublingvální aplikace látky, kdy dochází k rozpouštění látky umístěné pod jazykem nebo aplikace injekční intravenózní (Kalina et al, 2015). Mezi vzorce užívání můžeme také zařadit již výše často zmiňovanou frekvenci užívání, která může být důležitá pro rozlišení jednotlivých fází užívání zahrnující užívání experimentální, pravidelné či samotnou závislost (Fischer & Škoda, 2014).

1.3.2 Motivace k užívání tanečních drog

Kromě technických aspektů vzorců užívání existují i výše zmíněné aspekty psychologické, sociální či rituální, mezi které bychom mohli zařadit důvody a motivace k užívání dané látky. Po zobecnění lze tyto potřeby a motivace k užívání shrnout do tří hlavních celků. Prvním je jedna ze základních potřeb člověka, a to vyhýbání se či úleva od fyzické, ale i duševní bolesti. Bolest ať už psychická či fyzická může být v mnoha ohledech velmi individuální, a to co je pro někoho běžnou každodenní záležitostí, může být pro jiného velmi stresujícím a psychicky vyčerpávajícím problémem. Drogy mohou být také nápomocny při zvýšení výkonnosti jedince, zbavování se vnitřních zábran a pocitu přemíry energie. Třetí motivací pro užívání návykových látek je potřeba transcendence, zážitek sebepřekročení a sounáležitosti (Riegel et al., 2020). Jiné publikace blíže rozdělují tyto motivy na motivy zaměřené na sebe, které chápeme jako užívání drog ke zvýšení vlastního potěšení, pocitu vzrušení, případně z důvodu úniku od negativních emocí. Druhou skupinou jsou pak motivy zaměřené na společnost. Těmito motivy mohou být užívání drog pro zlepšení sociálních interakcí, vyhnutí se nesouhlasu nebo získání souhlasu ostatních (Biolcati & Passini, 2019).

Pro užívání tanečních drog je však ve většině případů typické experimentování ze zvědavosti. Motivací je především očekávání, že konzumace drog může přinést něco vzrušujícího a zábavného. Rekreační uživatelé tak vyhledávají užívání tanečních drog na tanečních akcích zejména pro uvolnění se, pobavení se a navození určitého prožitku. Typická pak může být pro tyto uživatele preference určité drogy a settingu (Gabrhelík & Novák, n.d.). Výzkum mezi návštěvníky freetekno parties ukázal, že je to především hudba a charakteristická atmosféra těchto tanečních akcí, která motivuje k účasti. Přestože však většina účastníků uvádí, že si dokážou akci užít i bez užití drog, je z odpovědí výzkumu patrné, že právě drogy a jejich účinky dodávají taneční akci kýženou atmosféru (Kajanová & Klečacká, 2011). McCaughan et al. (2005) ve své publikaci rozdělil návštěvníky tzv. rave párty do několika podskupin podle vzorců

užívání a také podle motivace k užívání drog. Subkulturu uživatelů zde rozděluje na Chemi Kids, Candy Kids, Junglists a Old School Ravers, a skupinu Party Kids, kteří se neklasifikují. Tyto skupiny se neustále vyvíjí tím, jak jednotliví jedinci dospívají. Chemi Kids jsou zde popisováni jako účastníci párty, pro které je jsou návštěvy těchto akcí pouze prostředkem pro získání drogy, a nikoliv pro zážitek z nabízené hudby. Jde často o velmi mladé návštěvníky, užívající nejčastěji extázi. Candy Kids si získali své jméno díky v té době typickému stylu oblékání do světlých barev a šperků, ale především šlo o návštěvníky, kteří navštěvují tyto akce pro zážitek štěstí a zábavy. Nejčastěji užívanou drogou je stejně jako u předchozí skupiny extáze. Hlavním motivem této nejvýraznější skupiny je však užít si párty a drogy jsou pro ně prostředkem k lepšímu zážitku z hudby. Z těchto Candy Kids se pak vyvíjí Junglists, kteří jsou již zbláhli v této subkultuře, nenavštěvují tolik „mainstreamové“ akce a jsou spíše skrytější subkulturou. Od užívání extáze se pak častěji přesouvají k amfetaminům nebo ketaminu. Old School Ravers jsou skupinou uživatelů, kteří již mají značnou zkušenost s různými druhy návykových látek a již několikaletou zkušenost s jejich užíváním na párty. Svě znalosti často předávají méně zkušeným účastníkům. Party Kids jsou pak skupinou, která se nedá zařadit plně do žádné ze skupin a splňuje různá kritéria jednotlivých skupin. Je však pravděpodobné, že rozdělení těchto skupin se v průběhu kulturního vývoje společnosti značně vyvíjí díky popularitě různých nových psychoaktivních látek či vývoje celé taneční scény.

1.3.3 Nejčastější zástupci tanečních drog

Během posledního desetiletí dochází k nárůstu dostupnosti a užívání nových psychoaktivních látek. V této oblasti se setkáváme s tzv. „designer drugs“, které představují substance, připomínající svou strukturou již existující kontrolované drogy, ale díky pozměněné struktuře nejsou doposud uvedeny v seznamu nelegálních látek. Tyto substance jsou často vyráběny s předem stanovenými účinky (Kalina et al, 2001). V některých publikacích však pod tento pojem spadají nejen neregistrované substance, ale veškeré uměle vyrobené substance, tedy i substance, které jsou již registrovány v seznamu nelegálních látek jako například MDMA či ketamin (NIDA, 2011).

Dalším pojmem, se kterým se u nových psychoaktivních látek setkáváme jsou tzv. „legal highs“, překládáno do českého jazyka jako „legální opojení“. Jedná se o širokou skupinu látek rostlinného („herbal highs“), ale i syntetického původu. Tyto látky jsou na rozdíl od předchozí skupiny vyráběny především z legálně dostupných sloučenin, které

sice nejsou primárně určeny ke konzumaci, avšak jejich účinek může připomínat psychoaktivní účinky nelegálních návykových látek (Zawilska, 2015).

V následující části si krátce představíme nejčastěji užívané taneční drogy a jejich vzorce užívání.

MDMA

MDMA známá také pod označením extáze je již od 80. let minulého století hlavním zástupcem tanečních drog. Účinnou látkou je, jak již zkratka napovídá, 3,4-metylendioxymetamfetamin. MDMA se svými účinky staví na pomezí stimulancií a halucinogenů, a proto je často zařazována mezi tzv. entaktogeny, tedy látky vyvolávající pocity štěstí, euforie a citlivost k dotekům. Po požití MDMA se dostávají mimo jiné pocity sounáležitosti, lásky a vcítění, díky kterým se naopak extáze v některých literaturách přiřazuje mezi tzv. empatogeny (Minařík & Páleníček, 2003). Účinek může trvat s dávkou 50–150 mg okolo 4–6 hodin. Typickým somatickým příznakem je zvýšená tělesná teplota a pocení, které mohou vést k dehydrataci a přehřátí organismu. Extáze je nejčastěji distribuována ve formě tablet různých barev a velikostí (Páleníček, 2010), avšak velmi oblíbenou začíná být i krystalická forma MDMA prodáváná jako prášek nebo ve formě kapslí. Někteří uživatelé si tuto krystalickou formu oblíbili zejména kvůli mylnému přesvědčení, že neobsahuje na rozdíl od tablet žádné jiné příměsi. Chemické analýzy krystalické formy však ukázaly, že může stejně jako tablety obsahovat jiné typy drog, v některých případech dokonce nemusí obsahovat ani žádné MDMA. Nejčastěji je MDMA užívána per os, především krystalická forma je však užívána také intranazálně, tedy skrze nosní sliznici (NIDA, 2021).

Marihuana

Marihuana je po alkoholu a tabáku nejčastěji užívaná návyková látka především mezi mladými lidmi. Jedná se o směs sušených listů a květu rostliny *Cannabis sativa* nebo *Cannabis Indica*. Marihuana je užívána pro obsah chemické látky THC, která se váže na kanabinoidní receptory v mozku. Účinkem THC je změněné smyslové vnímání (především vnímání barev), změněná nálada a mohou se vyskytovat také halucinace a bludy. Marihuana je užívána nejčastěji inhalací ve formě ručně balených cigaret či dýmek. Oblíbenou formou jsou také tzv. vaporizéry, které uvolňují aktivní složky z marihuany a shromažďují jejich páry do skladovací jednotky. Člověk pak vdechuje páru, ne kouř. Některé vaporizéry používají tekutý extrakt z marihuany. Inhalace umožňuje téměř okamžitý účinek díky rychlému vstřebání do krevního řečiště. Častou

formou užívání je také přimíchávání marihuany do různých potravin jako jsou sušenky či bonbóny. Oproti inhalaci nastává požadovaný účinek po požití až během půl hodiny až hodiny (NIDA, 2019).

Kokain

Kokain je silně návyková látka ze skupiny stimulantů. Nejčastější podobou kokainu je bílý krystalický prášek, který je poměrně často pro zvýšení zisku dealery smíchávám s kukuřičným škrobem či moukou. Mezi uživateli je užíván nejčastěji skrze nosní sliznici, ale velmi častým způsobem je také vtírání do dásní za pomoci prstu. Oblíbená je také inhalace volné báze kokainu neboli cracku. Méně obvyklá je injekční aplikace kokainu, který bývá někdy míchán s heroinem jako tzv. Speedball (NIDA, 2021). Kokain může být také aplikován rektálně nebo genitálně. Kvůli relativně krátkému poločasu rozpadu (desítky minut až 2 hodiny) je u kokainu charakteristické opakované užívání během jednoho večera s postupně zvyšující se dávkou. Množství jedné dávky se průměrně pohybuje okolo 20–100 mg, avšak v průběhu celovečerního užívání se může dávka vyšplhat až na dávku 1 g. Typickým účinkem kokainu je zvýšená hovornost, euforie, pocit energie a afrodiziakální účinky. Mezi hlavní rizika užití kokainu patří vzhledem k jeho stimulačním účinkům srdeční arytmie, infarkt myokardu nebo náhlá mozková příhoda.

Ketamin

Jedná se o anestetikum, v subanestetických dávkách vyvolávající stavy podobné užití halucinogenů. Obvyklé jsou také depersonalizační a derealizační účinky provázené euforií. Popisovány jsou také stavy prožitků blízké smrti. Ketamin je užíván šňupáním, perorálně nebo injekčně, přičemž dávkování se pohybuje okolo 10–20 mg s délkou trvání účinku až 4 hodiny po požití (Páleníček, 2010). Ačkoliv se nejedná o nejrozšířenější taneční drogu Evropská zpráva o drogách pro rok 2021 uvádí vzrůstající trend užívání této látky mezi mladými dospělými (EMCDDA, 2021).

PCP

Fenylcyklidin neboli andělský prach je anestetikum s účinky podobnými ketaminu. Po užití se typicky objevují euforie, pocit tepla, halucinace či zkreslené vnímání svého těla i času. PCP je užíván nejčastěji orálně, ale setkat se můžeme i s injekční formou užívání či šňupáním. Obvyklou dávkou je 5–15 mg a většina účinků odeznívá po 4–6 hodinách po užití (Minařík & Páleníček, 2003).

Poppers

Poppers je slangový název legální substance ze skupiny nitrátů, které lze inhalovat z malé lahvičky. Inhalace těchto látek způsobuje během několika vteřin krátkodobý pocit euforie a sexuální touhy. Je prodáván jako afrodiziakum a pro schopnost uvolnění hladkého svalstva, bývá poppers nejčastěji užíván mezi muži mající sex s muži (Romanelli et al., 2004).

LSD

Jedná se o jednu z nejsilnějších psychoaktivních látek. LSD je halucinogen vyrobený z kyseliny lysergové, která se nachází v houbě rostoucí na žitu a jiných obilovinách (námel). Pro její silný účinek i v malém množství je distribuována nejčastěji v napuštěných papírcích, ale také ve formě tekutiny jako tzv. acid, nebo jako tablety či kapsle (NIDA, 2019). Hlavním účinkem LSD jsou pseudohalucinace, pro které je typická ornamentalizace, zkreslené prostorové vnímání a zvýšená citlivost k vnímání barev. Nejčastější jsou iluze kaleidoskopických obrazců. Intoxikace je doprovázena pocity euforie a zlepšené nálady. Účinek LSD může trvat v závislosti na užitém množství 4–8 hodin (Miovský, 2003).

GHB

GHB, kyselina gamma-hydroxymáselná známá také pod názvem „tekutá extáze“ je na rozdíl od klasické extáze tlumivou návykovou látkou, způsobující po požití pocity euforie a utlumení. GHB se vyskytuje ve formě mírně slané tekutiny přidávané obvykle do nápojů, nebo ve formě prášku užívaného rozpuštěním ve vodě. Je považována za tzv. „znásilňovací drogu“ díky možnosti jejího přimíchávání do nápojů a zvýšení přístupnosti sexuální oběti. Účinek GHB se dostavuje velmi rychle po požití a ve větším množství se může dostavit částečná nebo úplná amnézie. Dávkování GHB je velmi obtížné a i rozdíl 1 ml může způsobit bezvědomí až smrt. Život ohrožující je také kombinace s jinými tlumivými látkami včetně alkoholu. Při pravidelném užívání se jedná o velmi návykovou látku způsobující psychickou i fyzickou závislost (Gabrhelík, n. d.; Uholjeva, 2018).

Mefedron

Mefedron (Mňau-mňau) je známá taneční droga rozšířená především v minulém desetiletí jako „legal highs“. Nyní je již ve většině států označena za drogu nelegální. Mefedron je derivátem cathinonu, což je látka se stimulačními a halucinogenními

účinky obsažená v rostlině (Kata jedlá). Mefedron se rozšířil díky internetovému prodeji, kde byl prodáván jako rostlinné hnojivo. Jedná se o bílou krystalickou látku bez zápachu, přičemž se na trhu objevuje i ve formě tablet. Typickými účinky jsou euforie, zintenzivnění vnímání hudby, zvýšená hovornost, zrychlené myšlení a popsány jsou i afrodiziakální účinky. Mefedron je užíván perorálně nebo šňupáním v dávce 25-250 mg a jeho účinek trvá 2-3 hodiny (Páleníček, 2010).

Spice

Spice je obecné označení pro skupinu tzv „herbal highs“ někdy označovaných jako syntetická marihuana. Jedná se o směs bylin a synteticky vyrobených látek, které jsou v některých případech podobné těm obsaženým v marihuaně. Některé látky obsažené ve Spice byly úřadem pro kontrolu léčiv označeny za nelegální, avšak díky rychlému rozvoji nových látek a maskování prodejních názvů za jiné legálně dostupné přípravky dochází ve světě i nadále k jejich legálnímu prodeji. Tyto látky jsou užívány nejčastěji kouřením podobně jako marihuana, někdy jsou míchány do směsi s marihuanou či tabákem. Některé druhy Spice je možné připravit jako čaj a na trhu je Spice dostupný i jako tekutina, kterou je možno využít jako náplň e-cigaret. Ačkoliv je Spice na trhu poměrně krátkou dobu, bylo prokázáno, že se chemikálie v něm obsažené vážou na totožné receptory jako je tomu u THC, přičemž i účinky bývají často podobné těm po užití marihuany. Po požití se dostavuje povznesená nálada, zkreslené vnímání okolí, ale jsou známy i případy, kdy spice způsobil silné halucinace, úzkost i výskyt suicidiálních myšlenek. Byly zaznamenány také abstinenční příznaky po vysazení spice (NIDA, 2021).

1.4 Covid-19

1.4.1 Prevalence užívání tanečních drog před pandemií Covid-19

V rámci každoročního průzkumu prevalence užívání drog v populaci ČR realizovaného Národním monitorovacím střediskem za rok 2019 bylo zjištěno, že má až 31,9 % dotazovaných zkušenost s nějakou nelegální drogou. Nejčastěji zmiňovanou drogou jsou konopné látky následované léky bez předpisu. Užívání návykových látek v posledních 12 měsících a posledních 30 dnech ve zmiňované studii je mnohonásobně nižší, a stejně jako u celoživotní prevalence bývají nejčastěji zmiňovanou drogou konopné látky a léky.

Při konkrétním zaměření na některé ze zmiňovaných tanečních drog je nejčastěji užívanou nelegální látkou konopí, jak již bylo řečeno. Celoživotní prevalence užívání konopí v ČR byla v roce 2019 25,9 % (Mravčík et al., 2020), roku 2018 a 2017 byla prevalence takřka totožná a to 26,2 % a 28,6 %. Dalo by se tedy říct, že trend užívání konopí zůstává v průběhu let na podobné úrovni s mírně klesající tendencí (Mravčík et al., 2018;2019). Následuje užívání extáze, jejíž užívání je v obecné populaci řádově nižší s celoživotní prevalencí za rok 2019 u 5,6 % dotazovaných a v průběhu posledních let si udržuje svou oblibu mezi uživateli na podobné úrovni. Podobný, v průběhu let takřka totožný trend užívání můžeme sledovat u kokainu s celoživotní prevalencí užití u 1,7 % populace a LSD s prevalencí 1,3 %. Látky jako ketamin, poppers nebo GHB si také udržují celoživotní prevalenci užití kolem 1 % (Mravčík et al., 2019;2018;2017).

Tabulka 2: Prevalence užívání drog v obecné populaci ČR 2019, v %

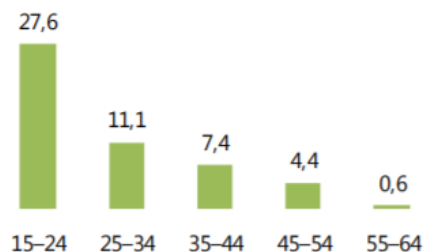
Typ drogy	Věková skupina 15–64 let			Mladí dospělí
	Muži (n=422)	Ženy (n=411)	Celkem (n=833)	15–34 let (n=314)
Prevalence užití v posledních 12 měsících				
Jakákoliv nelegální droga celkem	16,8	7,3	12,1	22,5
Konopné látky	14,6	4,2	9,4	17,8
Extáze	1,7	1,2	1,5	3,2
Pervitin nebo amfetaminy	0,5	0,5	0,5	1,0
Kokain	0,2	0,7	0,5	0,3
Heroin	0,2	0,0	0,1	0,0
Jiné opioidy (např. metadon, buprenorfin, fentanyl bez lékařského předpisu)	1,0	0,5	0,7	0,6
LSD	0,2	0,5	0,4	0,3
Halucinogenní houby	1,2	0,2	0,7	1,0
Ketamin, poppers nebo GHB/GBL	0,5	0,5	0,5	1,3
Těkavé látky	0,2	0,0	0,1	0,0
Nové psychoaktivní látky	1,0	1,0	1,0	1,0
Léky bez předpisu (sedativa, hypnotika, opioidní analgetika)	10,1	14,9	12,5	10,9
Anabolické steroidy	2,2	0,2	1,2	1,9
Prevalence užití v posledních 30 dnech				
Jakákoliv nelegální droga celkem	4,0	2,0	3,0	6,5
Konopné látky	3,9	1,2	2,6	5,3
Extáze	0,2	0,2	0,2	0,6
Pervitin nebo amfetaminy	0,0	0,2	0,1	0,3
Kokain	0,0	0,2	0,1	0,3
Heroin	0,0	0,0	0,0	0,0
Jiné opioidy (např. metadon, buprenorfin, fentanyl bez lékařského předpisu)	0,0	0,5	0,2	0,6
LSD	0,0	0,0	0,0	0,0
Halucinogenní houby	0,0	0,0	0,0	0,0
Ketamin, poppers nebo GHB/GBL	0,0	0,0	0,0	0,0
Těkavé látky	0,2	0,0	0,1	0,0
Nové psychoaktivní látky	0,2	0,0	0,1	0,3
Léky bez předpisu (sedativa, hypnotika, opioidní analgetika)	3,6	4,1	3,9	1,6
Anabolické steroidy	0,5	0,0	0,2	0,6

Zdroj: Mravčík et al, 2019

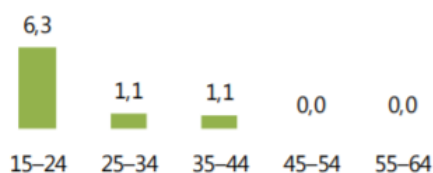
Jak je i z tabulky patrné prevalence užívání nelegálních látek je znatelně vyšší v populaci mladých dospělých ve věku 15–34 let. Podle nejnovějších výzkumů je prevalence užití nelegálních drog v posledních 12 měsících 12,1 % v populaci od 15. do 64. let. Pokud se zaměříme blíže na skupinu mladých dospělých ve věku 15-34 let je prevalence užití v posledních 12 měsících poněkud vyšší a to u 22,5 %. Nejvyšší zastoupení mezi nelegálními drogami má v České republice konopí, které užilo v posledních 12 měsících 17,8 % mladých dospělých. U extáze se prevalence užití u mladých dospělých odhaduje na 3,2 % a u kokainu či LSD je to pouhých 0,3 % (Mravčík et al., 2020). Jedná se o poměrně častý jev, který nám demonstrují i následující grafy prevalence užívání vybraných nelegálních látek v jednotlivých věkových skupinách.

Graf 1: Prevalence užití vybraných nelegálních drog v obecné populaci v posledních 12 měsících

Konopné látky



Extáze



Zdroj: Mravčík et al, 2019

1.4.2 Vládní usnesení související s pandemií Covid-19

Na konci roku 2019 se ve světě objevily první případy onemocnění novým typem koronaviru označeným názvem SARS-CoV-2 nebo častěji Covid-19. Ve světě docházelo k zavádění bezpečnostních opatření, které měly snížit riziko nakažení. Na jaře roku 2020 se první případy tohoto onemocnění objevily i na území České republiky a již 3. března byla zaváděna první epidemická opatření. Dne 12. března 2020 byl pak zaveden nouzový stav s řadou nových, tentokrát plošných opatření týkajících se celé republiky. Byla postupně zavedena opatření omezující volný pohyb osob, bylo zavedeno nošení ochranných prostředků dýchacích cest, omezen byl i maloobchodní prodej, služby a kultura. Byl vyhlášen tzv. lockdown. V souvislosti s konáním kulturních akcí bylo nejprve jejich konání omezeno počtem osob, avšak během následujících týdnů docházelo k úplnému zákazu hromadných akcí. V létě 2020 došlo k mírnému rozvolnění konání hromadných akcí, které byly omezeny počtem zúčastněných osob na pětset. Tím docházelo k částečnému obnovení společenského života, ale vzhledem k opětovnému růstu počtu nových případů byl 30. září opět vyhlášen nouzový stav a opatření se vrátila do naprostého omezení služeb, hromadných

akcí a kultury. K opětovnému rozvolnění došlo opět v létě roku 2021, kdy bylo stejně jako předchozí rok povoleno konání hromadných akcí s omezením počtu osob ve vnitřních prostorech na tisíc zúčastněných. V listopadu 2021 byla díky výskytu nové mutace nemoci Covid-19 vydána nová opatření. Soukromé a veřejné společenské akce se však mohly i nadále konat s dodržением pravidel, které nařizovala maximální počet účastníků na sto osob, s tím, že bylo nutné prokazovat se potvrzením o prodělaném onemocnění, ukončeným očkováním, nebo v případě, pokud neměla osoba ukončené očkování bylo možné k prokázání použít i RT-PCR test. Během společenských akcí konaných ve vnitřních prostorech bylo součástí nařízení povinnost nošení ochranných pomůcek nosu a úst (Vláda České republiky, 2020; 2021). Vzhledem k pozitivnímu vývoji epidemické situace bylo nakonec dne 11. dubna rozhodnuto o zrušení všech opatření, včetně omezení počtu účastníků na společenských akcích a nošení ochranných pomůcek úst, přičemž jediným místem, kde bylo nadále nutné nosit ochranné pomůcky úst byla pouze zdravotnická zařízení (Vláda České republiky, 2022). Vliv opatření především v oblasti společenského života je však i nadále znatelný a dopady pandemie se odrážejí v oblastech duševního zdraví, školství ale i v oblasti užívání drog.

1.4.3 Vlivy pandemie Covid-19

Protipandemická opatření sebou přinesla řadu změn, které ovlivnily každodenní život. Z tohoto důvodu byly v průběhu pandemie ve vysoké míře zkoumány dopady těchto protipandemických opatření na společnost. Ovlivnění se týká například duševního zdraví. Výzkum Winklera et al. (2021) srovnával duševní zdraví obyvatel České republiky v průběhu první a druhé vlny pandemie Covid-19. Výsledky prokázaly, že dochází k zvyšující se prevalenci duševních onemocnění v populaci oproti stavu před pandemií. S druhou vlnou pandemie došlo k dalšímu zhoršení duševního zdraví, a to především u mladých dospělých, osob, které ztratily zaměstnání nebo jsou na nucené dovolené a u studentů, kteří v důsledku opatření nemohou navštěvovat vzdělávací instituce. Podobné výsledky přinesly i zahraniční studie zaměřené na duševní zdraví obyvatel. Pierce et al. (2020) ve svém výzkumu prokázali stejně jako u předchozí studie znatelné zhoršení duševního zdraví u obyvatel Spojeného království oproti situaci před pandemií. Významnou studií zaměřující se na celkové zdraví populace zahrnující tělesnou i duševní pohodu je studie *The Collaborative Outcomes study on Health and Functioning during Infection Times*, do které bylo ke dni 22. 12. 2021 zapojeno přes 166 tis. respondentů ze 6. kontinentů, a u které dochází i nadále ke sběru dat. Výsledky tedy v současné době nejsou dostupné (COH-FIT, 2021). Ke změnám dochází i v jiných

oblastech jako je ekonomika, vzdělání, zemědělství a průmysl, avšak většina důsledků se projevuje až v průběhu let od začátku pandemie.

Jednou z oblastí ovlivněných pandemií Covid-19 je i situace v oblasti drog. V červnu 2020 byla spuštěna on-line část pravidelné celopopulační studie Národního monitorovacího střediska *Národní výzkum užívání návykových látek*. Výsledky studie potvrdily, že u intenzivních uživatelů, kteří vykazovali závislostní chování v posledních 12 měsících před vyplněním dotazníku, dochází ke zvýšení míry užívání návykových látek během nouzového stavu, zatímco méně intenzivní uživatelé toto užívání během pandemie snížili. 33,1% respondentů uvedlo snížení míry užívání nelegálních látek většinou z důvodu nižší dostupnosti (uzavření klubů, zákaz shromažďování), oproti tomu 14,2% dotazovaných uvedlo zvýšení užívání. Dále bylo prokázáno zvýšení spotřeby alkoholu a sedativ, kdežto u nelegálních návykových látek především konopných došlo k výraznému snížení spotřeby (Mravčík et al., 2020). Další ze studií prováděných v České republice byla studie ADI-COVID-19, která se zaměřila na šíření onemocnění novým koronavirem mezi klienty a pracovníky adiktologických služeb. Součástí výzkumu byly zařazeny také otázky na změny ve vzorcích užívání návykových látek, změny v nabídce drog a celkových dopadů na život uživatelů drog. V této části výzkumu se jednalo konkrétněji o klienty adiktologických zařízení. Výsledky ukázaly, že až 80 % uživatelů nezměnilo užívání v době nouzového stavu, tedy že drogy užívali stejným způsobem v přibližně stejném množství. Negativní dopady nouzového stavu pociťovali klienti především na kvalitě a dostupnosti drog a ve spojitosti s duševním zdravím a finanční situací (Mravčík et al., 2020).

Tabulka 3: Změny v míře a způsobu užívání návykových látek v posledních 7 dnech vzhledem k užívání v době před epidemií, v %

Změna	Frekvence užívání	Velikost dávky	Rizikovitost užívání*
Snížení	20,9	15,3	11,6
Beze změny	53,9	58,6	61,2
Zvýšení	6,4	5,9	2,6
Bez odpovědi	18,9	20,2	24,8

Pozn.: *např. injekční užívání, užívání neznámých látek, užívání více látek v kombinaci

Zdroj: Národní monitorovací středisko, 2020

Tabulka 4: tvrzeními týkajícími se dostupnosti návykových látek, v %

Tvrzení	Ano	Ne	Bez odpovědi
Drogy jsou méně dostupné	27,5	30,0	42,5
Drogy jsou dražší	25,8	31,3	42,9
Drogy mají horší kvalitu	27,1	29,7	43,2
Je těžší sehnat kontakty, dealery	17,3	38,7	43,9
Drogy se nyní nakupují/prodávají jinak než dřív	14,5	40,6	44,9
Prodávají se jiné látky než dřív	12,7	40,3	47,1

Zdroj: Národní monitorovací středisko, 2020

Evropská zpráva o drogách potvrzuje výsledky národního výzkumu o míře užívání drog mezi příležitostnými uživateli, u kterých docházelo v době pandemie k ukončení nebo omezení užívání a pravidelnějšími uživateli, u kterých docházelo naopak ke zvýšení užívání v době pandemie. Stejně tak podle EMCDDA docházelo ke zvýšení spotřeby alkoholu a vyšší míře experimentování s psychedelickými látkami jako je LSD, a to především v domácím prostředí (EMCDDA, 2021). Na začátku roku 2022 byly zveřejněny nové výsledky výzkumu EMCDDA ze Švýcarska a 21 zemí Evropské unie. Výsledky ukázaly, že během roku 2021 vzrostlo užívání konopí, zatímco užívání tanečních drog, především MDMA/extáze značně pokleslo. Důvodem byl zejména přesun užívání drog do domácího prostředí, vzhledem k uzavírání podniků taneční zábavy v souvislosti s přetrvávající pandemií Covid-19 (EMCDDA, 2022). Palamar et al. (2021) se ve svém výzkumu v New Yorku zaměřili podobně jako tato studie na vliv pandemie na návštěvníky tanečních akcí. Bylo zjištěno že u 78,6 % uživatelů došlo ke snížení frekvence užívání kokainu, 71,1 % uživatelů uvedlo snížení frekvence užívání extáze a sníženou frekvenci užívání LSD nastalo u 68,0 %, naopak došlo k mírnému nárůstu užívání konopí u třetiny respondentů, které konopí užívali již před zavedením vládních opatření, další třetina uvedla snížení užívání a u ostatních respondentů ke změně frekvence užívání nedošlo. Ke snížení došlo především z důvodu zavedení epidemických opatření a následná nemožnost získat drogy od přátel během večírků. Zajímavým výzkumem byla studie zaměřující se na užívání drog v průběhu tzv. virtuálních párty, které poskytují možnost poslechu reprodukované hudby skrze různé videokonferenční platformy z pohodlí domova. Fungování těchto virtuálních párty začalo fungovat především během zmiňované pandemie. Bylo zjištěno, že až 41 % účastníků těchto párty užilo během jejího konání nějakou nelegální drogu. Nejčastěji se pak jednalo o konopí nebo MDMA (Palamar & Acosta, 2021). Bendau et al., (2022) opět potvrdili výsledky předchozích studií, kdy uváděli, že během pandemie došlo ke

snížení užívání drog až u 65 % respondentů. Největší snížení opět zaznamenala MDMA, avšak mírný nárůst užívání byl patrný u GHB/GBL. V rámci výzkumu bylo také zjištěno, že hlavní motivací k užívání před pandemií a během ní byly faktory, jako je touha po pocitu euforie, zatímco během pandemie bylo hlavní motivací užívání vypořádání se s nudou. Změny v nabídce či kvalitě drog nezaznamenali žádní respondenti této studie.

V souvislosti s alkoholem zkoumal Národní ústav duševního zdraví prevalenci poruch spojených s užíváním alkoholu, jejichž výskyt zůstal i přes pandemii na stejné úrovni, avšak byl zaznamenán vyšší počet osob uvádějících pití nadměrných dávek alkoholu (Winkler et al., 2021). Na témata dopadů protipandemických se zaměřila i celá řada studentů oboru adiktologie, jejichž data vycházely z dotazníkových on-line šetření a prokázala zvýšení užívání alkoholu během pandemie Covid-19 oproti situaci před zavedením nouzového stavu (Mravčík et al., 2020).

Zaměříme-li se více na evropský trh s drogami, bylo zjištěno, že docházelo k postupnému přizpůsobení se trhu změnám způsobeným pandemií Covid-19. Obchod s drogami se přesunul do on-line prostředí, což naznačuje značnou míru digitalizace trhů s drogami. Během prvních vln pandemie došlo k poklesu zájmu spotřebitelů o látky obvykle spojené s rekreačním užíváním jako například MDMA. S postupným uvolňováním opatření, které souvisely především s omezením pohybu se však situace navrací na původní úroveň v době před pandemií. Naopak byl zaznamenán nárůst problematického užívání léků, především benzodiazepinů i u některých skupin rekreačních uživatelů, což může souviset s nízkou cenou a vyšší dostupností související s problémy v oblasti duševního zdraví v době pandemie. Nárůst intenzivních vzorců užívání byl dále zaznamenán u některých halucinogenů, ketaminu a GHB (EMCDDA, 2021).

2 PRAKTICKÁ ČÁST

2.1 Východiska

Ve většině případů dosavadních výzkumů se jedná o kvantitativní dotazníková šetření, která se hlouběji nezabývají vzorci užívání u jednotlivých návykových látek či jednotlivých skupin uživatelů a zabývají se spíše prevalencí v užívání jednotlivých drog. Jelikož je situace v souvislosti s pandemií mimořádná a v mnoha směrech neopakovatelná, pokusíme se v této práci zaměřit konkrétněji na vzorce užívání návykových látek u rekreačních uživatelů tzv. tanečních drog, jelikož z výzkumů vyplývá, že právě oblast užívání tanečních drog byla ve velké míře ovlivněna právě pandemií Covid-19.

2.2 Cíl výzkumu

Hlavním cílem výzkumu bude popsat za pomoci kvalitativních výzkumných metod vzorce užívání návykových látek u mladých dospělých rekreačních uživatelů tanečních drog v období pandemie Covid-19. Druhým cílem pak bude zjistit, zda se uživatelé tanečních drog po rozvolnění opatření vrátili zpět k původním vzorcům užívání, které vykazovali před pandemií Covid-19.

2.3 Výzkumné otázky

1. Jak se změnil vzorce užívání u rekreačních uživatelů tanečních drog z hlediska frekvence a druhu užívané návykové látky oproti situaci před pandemií?
2. Jak se změnila motivace k užívání návykových látek u rekreačních uživatelů tanečních drog v době platnosti vládních opatření?
3. Jak se změnila okolnosti, za kterých jsou v době platnosti vládních opatření návykové látky užívány?
4. Dochází po rozvolnění vládních opatření k návratu k původním vzorcům užívání patrných před zavedením těchto opatření?

2.4 Výzkumný soubor

Základním souborem jsou rekreační uživatelé tanečních drog splňující definici rekreačního užívání podle Kaliny et al. (2001). S rekreačními uživateli tanečních drog se mohou setkávat nejčastěji pracovníci terénních programů, kteří nabízející těmto uživatelům služby na principech harm reduction aktivit, a to přímo na taneční scéně. Jelikož však tyto služby aktuálně na taneční scéně příliš nepůsobí, je obtížné navázat kontakt s touto skupinou uživatelů. Jedním z důvodů je také to, že se jedná o velice

různorodou skupinu uživatelů, ve většině případů nevyhledávajících adiktologickou péči. Z těchto důvodů jsou i odhady počtů těchto uživatelů velmi obtížné, jelikož ani z dat ukazujících prevalenci užívání jednotlivých drog mezi jednotlivými věkovými skupinami není patrné, zda se jedná o osoby experimentující s návykovými látkami, rekreační uživatele či o osoby splňující kritéria závislosti.

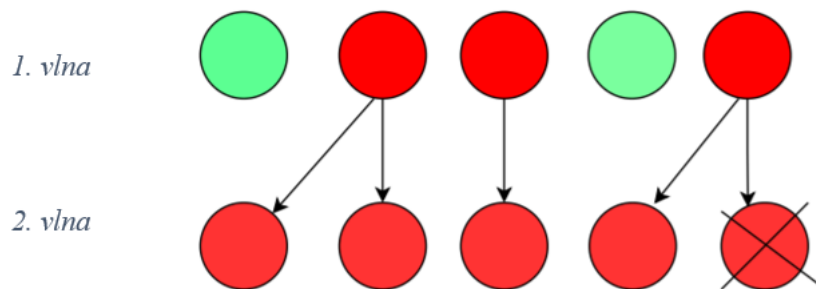
Jak je již uvedeno výše, rekreační užívání je často spojeno s hudbou a hudebními akcemi, z čehož vyplývá, že rekreačně užívané látky se mohou měnit v závislosti na hudebním stylu, a tedy i typu akcí, které rekreační uživatelé navštěvují. Pro bližší specifikaci této různorodé skupiny se výzkum zaměřuje pouze na uživatele preferující hudební styl techno a drum'n'basse, tedy uživatelé, kteří navštěvují hudební akce tohoto žánru. Zároveň jde o uživatele návykových látek navštěvující zejména legální hudební akce zmíněného hudebního stylu, což představuje další specifikaci výzkumného souboru. Pro věkové ohraničení výzkumu byli vybíráni respondenti z věkové skupiny mladých dospělých, tedy osoby ve věku 15–34 let, jelikož se jedná o skupinu s nejvyšší prevalencí užití návykových látek v posledních 12. měsících, a také o skupinu osob aktivních na sociálních sítích, kde proběhne kontaktování potenciálních respondentů. Z etických důvodů však byly z této věkové skupiny vyřazeny osoby mladší 18. Dále byly do výzkumného souboru vybrány osoby užívající taneční drogy (MDMA, LSD, kokain a jiné syntetické drogy), splňující kritéria rekreačního užívání podle Kaliny et al. 2001 s četností užívání alespoň jednou měsíčně před zavedením vládních opatření a preferující užívání návykových látek zejména na (legálních) hudebních akcích s produkcí techno a drum'n'basse. Respondenti byli do výzkumu zapojeni metodou samovýběru, která byla založena na dobrovolnosti a aktivním projevením zájmu o účast ve výzkumu ze strany respondenta (Mioviský, 2006). Potenciální respondenti byli osloveni skrze soukromý profil výzkumníka na sociálních sítích Facebook a Instagram formou krátkého veřejného sdělení o možnosti zapojit se do výzkumu, a to v případě, že splňují výše stanovená kritéria (věk, hudební styl, rekreační užívání tanečních drog alespoň jednou/měsíc). Součástí tohoto sdělení byla žádost o přímé kontaktování výzkumníka prostřednictvím soukromé zprávy.

Touto formou samovýběru se zapojilo 5 respondentů, což bylo na základě provedených rozhovorů (odpovědí respondentů) vyhodnoceno jako nedostačující počet respondentů. Následně bylo tedy rozhodnuto o využití metody sněhové koule, kdy bylo těchto 5 respondentů z první vlny sběru dat osloveno s žádostí o sdělení krátké informace o realizaci výzkumu mezi svými přáteli, případně s žádostí o jejich přímé

oslovení. Díky využití této metody tak bylo možné získat druhou vlnu respondentů . Pro ověření vhodnosti respondentů byl vždy proveden úvodní rozhovor, kde bylo krátkým volným online rozhovorem ověřeno, zda respondent nesplňuje kritéria závislosti podle MKN-10, aby bylo zajištěno, že do výzkumu nebudou zařazeny osoby vykazující závislost na návykových látkách. Dále byla vzdáleně vyplněna krátká verze dotazníku DAST, kde mohli respondenti dosáhnout maximálně výsledků odpovídajícím střední úrovni problému s drogami.

Na základě získaných rozhovorů s respondenty již nedocházelo k získávání nových informací souvisejících se vzorci užívání před zavedením nouzových opatření a během jejich platnosti. Zároveň se nepodařilo metodou sněhové koule získat kontakty na další nové respondenty, kteří by splňovali výše uvedená kritéria pro účast ve výzkumu. Do výzkumu bylo celkem zapojeno 10 respondentů.

Graf 2: Metoda získání respondentů



Vzhledem k dlouhodobému charakteru výzkumu však v průběhu sběru dat došlo ke ztrátě kontaktu s jedním z respondentů a celkový počet byl snížen na 9 respondentů, jelikož nedošlo k navázání žádného nového kontaktu. Výzkumu se zúčastnilo 6 mužů a 3 ženy. Věkový průměr respondentů činil 23,2 let. Nejstaršímu účastníkovi výzkumu bylo v době sběru první vlny dat 30 let, nejmladšímu bylo 21 let.

Tabulka 5: Respondenti dle pohlaví, věku a výsledku dotazníku DAST

Kód respondenta	Pohlaví	Věk během první vlny rozhovorů	Výsledky DAST (míra zneužívání návykových látek)
R1	Žena	20	Nízká úroveň
R2	Muž	22	Střední úroveň
R3	Muž	27	Střední úroveň
R4	Muž	22	Střední úroveň
R5	Muž	22	Nízká úroveň
R6	Žena	22	Nízká úroveň
R7	Muž	21	Střední úroveň
R8	Žena	23	Střední úroveň
R9	Muž	30	Střední úroveň

Mezi respondenty převládali vysokoškolští studenti, aktuálně studující v době sběru dat. Současně byli mezi účastníky výzkumu dva respondenti bez maturitního vzdělání. Čtyři respondenti uvedli, že aktuálně žijí v Moravskoslezském kraji, tři respondenti uvedli pobyt v Praze, jeden respondent uvedl Zlínský kraj a jeden respondent Liberecký kraj.

Tabulka 6: Nejvyšší dosažené vzdělání respondentů

Kód respondenta	Nejvyšší dosažené vzdělání v době prvního rozhovoru	Nejvyšší dosažené vzdělání v období poslední vlny rozhovorů
R1	Výuční list	Výuční list
R2	Středoškolské	Vysokoškolské
R3	Středoškolské	Vysokoškolské
R4	Středoškolské	Vysokoškolské
R5	Základní	Základní
R6	Vysokoškolské	Vysokoškolské
R7	Středoškolské	Vysokoškolské
R8	Vysokoškolské	Vysokoškolské
R9	Středoškolské	Středoškolské

2.5 Metody tvorby dat

Data byla vzhledem k vládním opatřením související s pandemií Covid-19 sbírána formou online rozhovoru přes respondentem předem zvolenou sociální síť umožňující videohovor, nebo alespoň hovor hlasový. Rozhovor s respondenty byl tak veden na dálku ve známém uzavřeném prostředí respondentů, a i výzkumník se ve chvíli rozhovoru nacházel v místnosti bez přítomnosti třetích osob. Bylo tedy zajištěno soukromí a pohodlí během rozhovorů na obou stranách. Díky tomu měli respondenti dostatečný čas na promyšlení odpovědi a současně byly redukovány rušivé faktory, které by například při rozhovoru v terénu mohly zapříčinit nervozitu respondentů.

Před začátkem samotného výzkumu bylo nutné, aby respondenti aktivně oslovili výzkumníka s nabídkou jejich účasti ve výzkumu. Na základě navázaného kontaktu s respondentem bylo domluveno úvodní online setkání, kde byl respondent informován o průběhu výzkumu a bylo ověřeno, zda se jedná o respondenta spadajícího do předem popsaného výzkumného souboru, a to tak, že respondent odpověděl na několik otázek týkajících se užívaných návykových látek, četnosti užívání, věku atd. a byla sepsána krátká verze dotazníku DAST (Skinner, 1982). Tento dotazník byl s respondentem vyplněn na dálku tak, že byla výzkumníkem přečtena otázka z předem připraveného záznamového archu a vzápětí byla zaznamenána odpověď respondenta k dané otázce na záznamový arch. Dotazník byl následně označen číslem, které bylo přiřazeno i ke konkrétnímu rozhovoru s respondentem pro následnou identifikaci. Následně byl respondent informován o průběhu výzkumu a byl domluven termín on-line rozhovoru. On-line forma rozhovoru byla zvolena z důvodů protipandemických opatření, ale také jako velmi vhodná metoda přinášející respondentům určité soukromí a pohodlí. Touto metodou mohli být také kontaktováni respondenti z různých částí ČR. Pro účely výzkumu byl vybrán semistrukturovaný rozhovor, který umožnil získat potřebné informace s ohledem na cíl výzkumu a výzkumné otázky, a to za pomoci předem připravené osnovy rozhovoru vedeném formou přirozené a nenucené komunikace (Miovský, 2006). Díky osnově semistrukturovaného rozhovoru bylo zajištěno, aby nebyla žádná důležitá oblast otázek při rozhovoru vynechána.

V první vlně rozhovoru probíhající v listopadu roku 2020 byly vybrány témata týkající se užívání návykových látek před zavedením vládních opatření. Stěžejní osnovou rozhovoru byly následující oblasti otázek:

- Při jakých příležitostech byly návykové látky užívány v době před pandemií

- Jaké návykové látky respondent užíval v době před pandemií
- Jakým způsobem byly tyto látky užívány v době před pandemií
- S jakou frekvencí byly tyto látky užívány v době před pandemií
- Jaké výhody respondentům užívání přinášelo (přináší) a jaká je motivace k užívání
- Při jakých příležitostech a jestli vůbec jsou návykové látky užívány v době pandemie
- Jaké návykové látky respondent užíval v době pandemie
- Jakým způsobem jsou tyto látky užívány v době pandemie
- S jakou frekvencí jsou tyto látky užívány v době pandemie
- Cítí sami respondenti, že se jejich užívání v době pandemie změnilo
- Plánují se vrátit k původnímu způsobu užívání (v případě že se v době pandemie změnilo)

Rozhovor vždy pokračoval volnými reakcemi na respondentovy odpovědi.

Druhá vlna rozhovorů byla realizována po šesti měsících od prvního rozhovoru, a byla zaměřena na aktualizaci již sebraných dat, se zaměřením na aktuální situaci spojenou s užíváním návykových látek u respondenta. Situace před pandemií již nebyla v druhé vlně probírána. Otázky se v mnohém opět opakovaly a bylo hovořeno především o změnách, které v oblasti užívání drog u respondentů nadále nastávají v souvislosti s trvajícím pandemií. Pro rozhovor bylo opět použito semistrukturované interview.

Třetí vlna rozhovorů proběhla opět šest měsíců od předchozího rozhovoru, a vzhledem k uvolňujícím se vládním opatřením byla zaměřena na užívání návykových látek u respondentů po rozvolnění těchto opatření.

Po vysloveném informovaném souhlasu respondentů byly všechny rozhovory zaznamenávány na diktafon a uloženy na externí disk chráněný heslem.

2.6 Metody analýzy dat

Již po úvodním rozhovoru s respondentem bylo nutné vyhodnotit dotazník DAST (Skinner, 1982) ve formě záznamového archu podle příloženého manuálu a zhodnotit výskyt vzorců užívání, které by mohly souviset s rozvinutou závislostí podle kritérií závislosti MKN-10. Tato fáze umožnila vyřadit osoby vykazující závislostní chování, a nesplňující tak kritéria rekreačního užívání, či ostatní kritéria, které byly výzkumníkem stanoveny. Při rozhovoru byl použit záznamový arch s osnovou semistrukturovaného rozhovoru, pro možnost zapisovat poznámky a postřehy během rozhovoru. Celý

rozhovor byl zaznamenáván i ve formě audiozáznamu, což umožnilo zachování autentických odpovědí respondentů, které byly v této formě zachovány až do transkripce záznamu. Následně byl audiozáznam vymazán.

Před samotnou analýzou dat byla provedena již zmíněná transkripce audiozáznamu do písemné podoby ve formě elektronického textu pomocí textového editoru Microsoft Word. Správnost transkripce byla ověřena opakovaným poslechem a kontrolou samotným výzkumníkem, tj. bez zapojení třetích osob. Následně proběhla redukce prvního řádu, při které byly z textu odstraněny věty neodpovídající tématu rozhovoru a věty nedokončené. Jelikož během analýzy vzorců užívání nebylo blíže pracováno s prvky, jako jsou pauzy, odmlky či citoslovce, byla díky této redukci zajištěna lepší přehlednost textu pro následnou analýzu dat.

Pro analýzu samotných dat byla nejprve využita metoda otevřeného kódování, která umožnila systematizaci jednotlivých odpovědí respondentů do tématických kategorií podle přiděleného kódu. Tyto kódy byly vytvářeny na základě určitého tématu, které se vyskytovalo v odpovědích jednotlivých respondentů. Následně bylo přistoupeno k axiálnímu kódování, které umožnilo seskupení již vytvořených kategorií do větších celků, na základě vztahů mezi jednotlivými kategoriemi (Miovský, 2006).

2.7 Etické aspekty výzkumu

V rámci výzkumu bylo postupováno tak, aby byly dodrženy veškeré etické aspekty výzkumu a nedošlo k poškození respondentů ani výzkumníka.

Před začátkem výzkumu byli respondenti pomocí on-line setkání seznámeni s účelem výzkumu, jeho hlavním cílem a možném průběhu výzkumu. Následně byli informováni o svých právech – možnosti kdykoliv opustit výzkum bez udání důvodu, zajištěním anonymity a možnosti v případě, kdy to bude dotyčnému nepříjemné, neodpovídat na kladenou otázku. Dále bylo sděleno, že získaná data budou použita pouze pro účely této diplomové práce a výzkumník je vázán povinností o zachování mlčenlivosti. Poté byli respondenti dotázáni, zda souhlasí s účastí ve výzkumu a s nahráváním rozhovorů. Informovaný souhlas byl v tomto případě učiněn ústní formou, vzhledem k formě výzkumu znemožňující přímý kontakt s respondenty. Všichni respondenti tento souhlas vyjádřili. Respondenti měli možnost výzkumníka kdykoliv kontaktovat díky předaným kontaktům. Během zpracování rozhovorů byly v rámci přepisu rozhovorů odstraněny jakékoliv údaje umožňující identifikaci respondenta. Pro práci s jednotlivými rozhovory a dotazníky byl každému účastníkovi přidělen kód,

podle kterého docházelo k jeho identifikaci. Záznamové archy a audiozáznamy získané během rozhovorů byly po skončení výzkumu skartovány a vymazány.

Z důvodu zaměření této práce na problematiku užívání nelegálních látek byli respondenti na počátku rozhovoru upozorněni na ohlašovací či překažovací povinnost výzkumníka v případě, že by došlo během rozhovoru k odkrytí informací o páchání či přípravě trestného činu, ke kterému se tato povinnost vztahuje.

3 Výsledky

Analýzou získaná data byla použita k tvorbě tematických okruhů, které umožňují snadnější zodpovězení výzkumných otázek. Citace jednotlivých respondentů jsou pro přehlednost označeny výše zmíněnými kódy začínající písmenem „R“ a číslem označujícím daného respondenta. Při prezentaci výsledků bude nejprve kladen důraz na představení vzorců užívání tanečních drog u respondentů před zavedením vládních opatření, abychom tak mohli demonstrovat vzorce užívání, které byly pro respondenty do té doby typické a umožnily tak srovnání v rámci jednotlivých vln rozhovorů. Další část pak bude věnována změnám ve vzorcích užívání v průběhu pandemie Covid-19 půl roku od prvního rozhovoru a následně rok po uskutečnění prvního rozhovoru.

3.1 Vzorce užívání drog před pandemií Covid-19

3.1.1 Užívané taneční drogy

Jelikož jsou taneční drogy skupinou různorodých látek, a aby bylo možné odpovědět na výzkumné otázky, bylo nutné zařadit do rozhovoru otázky na tyto rekreačně užívané drogy, společně s frekvencí užívání a příležitostmi, při kterých jsou tyto látky užívány. Bylo zjištěno, že mezi respondenty se nevyskytovali žádní jedinci, kteří by rekreačně užívali výhradně jednu látku a šlo tedy především o jedince užívající **více druhů drog**, což podporuje trend vyskytující se v posledních letech mezi uživateli tanečních drog.

R1: Tak já teda užívám trávu² poměrně často, hulím hodně, jako dá se říct že teď poslední dobou i denně...jako zvládám být bez toho v pohodě. Jinak pak někdy emko³, extázi, LSD a kokain.

R2: No, takže hulím trávu, a z těch tanečních extázi, emko, LSD.

R3: Tak to rozhodně asi na prvním místě THC, alkohol a potom tak jako miň kokain a LSD, to čas od času, extáze to tak jako během párty.

R4: Extázi, kokain a alkohol samozřejmě s tím že teda tu extázi častěji

R5: Ketamin, MDMA, kokain, extáze, trávu. Byl tam i pervitin a samozřejmě alkohol cigarety, hašiš a sem tam nějaký nešvar z Polska, LSD

R6: Tak většinou užívám kokain, občasně extázi, někdy jsem si dala LSD. Jako kdybych se měla zaměřit na ty kluby, tak jsem dost přešla na ten alkohol a kokain.

R7: Tak jako nějak pravidelněji asi hlavně MDMA a extáze moc ne, spíš jako

² Slangový výraz pro konopí s obsahem THC

³ Slangový výraz pro MDMA

jenom MDMA...i tráva, tak tu jako dost, to na denní bázi a občas nějaké halucinogeny, ale to není tak často, takže hlavně asi ta MDMA.

R8: MDMA a kokain, nejčastěji pak teda alkohol. Tak zkusila jsem trávu, LSD a zkoušela jsem speed, a to myslím že to bylo vše. Ale to ne častěji

R9: No převážně stimulanty nějaké, buď je to extáze, pervitin občas LSD

Jednou z nejčastěji užívaných látek mezi respondenty byla MDMA, kterou s různou frekvencí užívali všichni respondenti. Z odpovědí je patrné, že uživatelé poměrně striktně **oddělují užívání MDMA (krystalická forma) od extáze (forma tablet)**. Toto oddělení je zřejmé i na způsobu užívání, jelikož na rozdíl od klasické extáze užívané per os je krystalická forma MDMA užívána respondenty šňupáním, tedy vstřebáním skrze nosní sliznici. Tento způsob užití umožňuje rychlejší vstřebání do krevního oběhu, nežli klasické podání per os.

R2: Jenom jako tabletama třeba ečko⁴, a emko šňupu

R5: Všechno buď noseem nebo jako tabletu.

R9: Perorálně, anebo šňupáním

Oproti klasickému užití per os je však tento způsob pro některé z respondentů nepříjemný a způsobuje bolest, obzvláště v případech, kdy nejsou krystaly MDMA dostatečně rozdrceny. I z toho důvodu byla jedním respondentem uvedena atypická aplikace s využitím prstů, tedy způsobem, kdy je na prst ruky nanесeno malé množství MDMA, které je následně přeneseno do úst.

R8: Jako já „prstíkuj“ ...jako že si namočím prst a olíznu to, ... jako šňupání mě strašně pálí a nedělá mi to dobře, nemám to ráda. Nejradši bych to měla v drinku, ale to působí moc pomalu.

Většina respondentů uváděla také užívání LSD, které s různou frekvencí užívalo osm respondentů. Užívání LSD však nebylo tak pravidelné jako tomu bylo u ostatních zmíněných látek. Další zmíněnou látkou byl kokain, který užívalo šest respondentů. Dva z respondentů uvedli mimo jiné užívání pervitinu na taneční scéně. Jeden z respondentů měl zkušenosti s užíváním ketaminu. Mezi rekreačními uživateli tanečních drog se objevili i současní uživatelé konopí, které je v některých literaturách také zařazováno mezi taneční drogy, vzhledem k jeho výskytu na taneční scéně. Z odpovědí čtyř respondentů však byla patrná jistá nejistota v tomto zařazení. Jelikož se vzorce užívání konopí značně liší, jak bude zmíněno níže.

⁴ Slangový název pro extázi (formu tablet)

R1: A mám teda mluvit i o trávě?...

R2: No, takže hulím trávu ... a z těch tanečních potom užívám ...

R3: THC mám do toho taky počítat?

R7: A nevím, jestli se do toho počítá i tráva ...

U žádného z respondentů nebylo zjištěno užívání drog rizikovou injekční aplikací.

V rámci **frekvence** užívání tanečních drog, jsme se zaměřili především na dlouhodobé hledisko užívání, které nám umožňuje získat komplexnější pohled na užívání tanečních drog. Ty byly užívány všemi respondenty minimálně jednou měsíčně. Tato frekvence se však u jednotlivých tanečních drog lišila podle příležitostí a primární užívané látky. Třemi nejčastěji užívanými tanečními drogami, co se frekvence týče byly konopí, MDMA, kokain a LSD.

R2: ...a tripy docela často i každý týden nárazově, ale už to omezují.

R3: Rozhodně jednou za měsíc před tou karanténou.

R4: Dá se říct, že před korunou docela často, že jako záleží, jestli byla nějaká spešl akce nebo nějaký festival větší, ale v průměru tak jednou za měsíc asi. Tu extázi častěji, dejme tomu, že třeba jednou za dva týdny.

R5: Dřív to pro mě byl denní chleba prostě v pátek v klubu X v sobotu na Y v neděli zase jinde a někdy i přes víkend na Z, protože jsem to měl blízko. I přes týden jsem chodil do klubu.

R8: Ten kokain jednou dvakrát až třikrát měsíčně, a to MDMA bylo míň, to bylo jednou za měsíc, jednou za dva měsíce. U toho emka je to docela nárazově záleží, jestli byla nějaká akce kde se to dalo dát.

R9: Na akcích. Takže když nějaká je skoro vždy.

Jelikož byly taneční drogy užívány výhradně na společenských akcích bylo zřejmé, že se frekvence užívání lišila v závislosti na množství těchto akcí a příležitostech, které bývají například v letních měsících četnější, vzhledem k většímu množství pořádaných festivalů a tanečních akcí. Tuto skutečnost v rozhovorech zmiňovali přímo i dva z respondentů.

R4: ... v létě prostě těch akcí je víc

R8: Mě přijde obecně, že přes léto to je prostě více příležitostí a chuť a přes tu zimu se kalí míň ...

Konopí bylo na rozdíl od jiných tanečních drog konzumováno třemi ze čtyř uživatelů pravidelněji a často bez nutnosti konkrétní příležitosti v podobě společenských událostí. Ve vztahu ke konopí tedy hovoříme u těchto uživatelů spíše o pravidelném užívání nežli

o užívání rekreačním. V rámci prvního rozhovoru, kde jsme se zaměřili i na závislostní potenciál, však tito uživatelé nesplňovali kritéria závislosti.

R1: ... hulím hodně, jako dá se říct, že teď poslední dobou i denně, ale jako byla jsem třeba v zahraničí, a tam jsem k tomu neměla přístup, tak prostě nic nebylo...jako zvládám být bez toho v pohodě.

R2: Teď vlastně hulím někdy i denně...

3.1.2 Současná kombinace s jinými návykovými látkami

Poměrně běžným jevem v rámci užívání tanečních drog je jejich vzájemné kombinování, včetně kombinací s jinými i legálními návykovými látkami, jako je například alkohol. Právě **alkohol** byl zmiňován jako nejčastěji kombinovaná látka s tanečními drogami. Tuto kombinaci uváděli všichni respondenti. Alkohol často fungoval jako iniciátor následného užití tanečních drog, především kokainu, ale i jiných druhů tanečních drog, ať už se jednalo o užívání na tanečních akcích nebo v rámci společenských setkání mimo klubovou scénu. Pro některé uživatele bylo obvyklé i užívání několika látek současně. Tyto kombinace účinků látek přinášely podle výpovědí respondentům nové prožitky z intoxikace.

R2: Jo někdy i pět látek dohromady, je to super zážitek, je to jako jiné, ale musíš vědět o co jde. Hlavně teda to emko s něčím jiným třeba alko hlavně.

R7: Jo to jo je to celkem normální, hlavně když jsem začínal hulit, tak tu trávu s jinýma látkama. Jako někdy s trávou nebo s alkoholem, ale málokdy samotné. Jo MDMA, ketamin, alkohol, tráva, jako asi různě se to lišilo někdy více věci někdy jen dvě. Jako spíš kombinuju.

R8: Ano, kokain, alkohol, MDMA a speed takhle dohromady. Jako v posledním roce jenom spíš alkohol a něco jiného. U toho kokainu a mka je vždycky alkohol, jako kdysi to bylo, ale teď to prostě je takové random, tak to už je skoro norma že to kombinuji

Pouze jeden z respondentů byl ke vzájemnému kombinování skeptický a uváděl, že vzájemnou kombinaci s alkoholem považuje za zcela běžnou, ale kombinace jiných látek je pro něj zbytečná.

R3: Moc ne, jako jak říkám ta tráva k tomu nějak patří, a to jako ano alkohol a tráva klasika, ale jako že bych k tomu si ještě dal koke⁵ tak to ne, jako je to kontraproduktivní pro mě.

3.1.3 Kontext užívání

Jak již bylo krátce zmíněno v předchozí části, užívání většiny tanečních drog probíhalo

⁵ Slangový výraz pro kokain

za přítomnosti společného settingu, jakým bylo užívání **ve společnosti přátel či známých** a užívání v rámci účasti **na společenských nebo tanečních akcích**. Jedná se o typický vzorec užívání, který se vyskytuje právě u uživatelů tanečních drog (Gabrhelík, n.d.). Charakteristické byly tyto okolnosti užívání pro všechny uživatele ve spojitosti s užíváním MDMA (extáze). Podobně tomu bylo u užívání kokainu. V některých případech se vyskytovalo i užívání mimo taneční akce, v prostředí domova/soukromých společenských akcí. Tyto příležitosti však podle respondentů nebyly tak časté a šlo spíše o ojedinělé společenské události.

R2: Jako jako většina prostě s dobrýma lidma v tom klubu, ale jako stalo se, že jsme do toho klubu třeba ani nedošli a zůstali jsme na byt

R3: hlavně v okolí přátel, nějaké párty prostě většinou

R6: Většinou teda ty kluby. Hodně záleželo na lidech, s kterýma jsem v tu chvíli byla. Jak se říká lidi dělají zloděje. Kolikrát bych si nic nedala, kdybych neměla někoho, kdo mě pozve

R7: Když se jdeme bavit někam s kamarády na nějakou párty, tak to především pak hlavně tu MDMA

R9: Nějaká párty že jo, technopárty z 90 procent.

U LSD se pak vyskytoval častější fenomén užívání spíše mimo veřejné prostory v menším okruhu přátel. Nejčastějším argumentem pro užívání LSD ve větším soukromí byl strach z tzv „bad tripů“, které by se mohly v prostředí s velkým množstvím lidí projevit. Někteří respondenti měli již s tímto nežádoucím efektem i osobní zkušenosti. Často bylo také zmiňováno, že LSD není vhodné pro ty typy tanečních akcí, které respondenti navštěvují a užívají ho spíše v přírodě nebo známém domácím prostředí.

R1: To LSD to fakt jen tak jako do přírody. To není jako že bych si to někdy dala na akci, jako že bych šla do klubu a dala si to. Pro mě tahle droga není úplně klubová...

R3: Jako LSD jsem si dal třeba s někým, ale jako ne nikdy na párty... to LSD si dávám spíš v místech, kde je klid a kde je to ustálené.

R7: ty halucinogeny jako ne moc na párty, na nějakých sešlostech spíš.

Pouze v jednom případě uvedl respondent užívání LSD v kontextu taneční zábavy, ale podle výpovědi respondenta se jednalo patrně o akci určenou specificky pro uživatele halucinogenů.

R2: ty halucinogeny jako ne moc na párty, ale na nějakých sešlostech spíš. jako

měl jsem to na akci, ale ta byla přímo k tomu jako stavěná.

Podobný fenomén se vyskytoval také u užívání konopí, které bylo užíváno v jiném kontextu. U respondentů směřovalo užívání konopí, pokud nebylo užíváno v prostředí taneční zábavy především k odreagování se a vytvoření pocitu relaxace. I z toho důvodu bylo konopí jedinou látkou, která byla respondenty někdy v životě užita o samotě. Přesto však dva ze čtyř uživatelů konopí preferovali i užívání konopí ve společnosti přátel nikoliv o samotě.

R1: Nikdy jsem neměla ečko, emko nebo LSD sama, to vždycky s někým, ale jako to hulení to pochopitelně většinou sama dám.

R2: Nikdy, jako zahulím si sám ale nic jiného. I to hulení je ale lepší s někým.

R3: Hmm asi jen tu trávu, myslím, že jsem se vyhýbal tomu užívání sám.

R5: Tak to si myslím, jako že ne jedině maximálně hulit. Jo vždycky s kamarády i to hulení vlastně. Vždycky jen při nějaké příležitosti.

Všichni respondenti považovali užívání tanečních drog o samotě, s výjimkou konopí, za zbytečné a nesplňující účel účinků těchto látek. Žádný z respondentů tak neuvedl užití ostatních tanečních drog o samotě.

R6: Prostě tyhle věci vůbec nejsou na to abys je užíval sám

R8: Vždycky s kamarády, určitě ne

Zajímavým ukazatelem vzorců užívání byla **motivace** pro rekreační užívání tanečních drog. Tato motivace a důvody k užívání se ve většině případů odvíjely od účinků dané látky. Zde byli respondenti dotazováni otázkami, které byly směřovány na konkrétní důvody užívání tanečních drog. Velmi často byl zmiňován stimulační účinek především kokainu, který umožňuje uživatelům potlačit únavu a strávit tak na konkrétní akci delší dobu. V některých případech byl kokain brán cíleně po konzumaci většího množství alkoholu, aby bylo zabráněno jeho silným tlumivým účinkům na organismus. Tento fakt uváděli čtyři z respondentů.

R4: Tak zejména kvůli větší energii...

R7: Je to ten důvod, že vlastně ty párty na které chodím začínají kolem půlnoci a končí v brzkých ranních hodinách, a jeden z důvodů je, že bych to nezvládnul byl unavený a neužil si to jako zábavu. Časem se to stalo takovou součástí té klubové zábavy, abych si víc užil tu párty.

R8: ... a ten kokain je v tuhle chvíli to tak, že když se moc opiju nebo se přeježu jinou látkou tak si dám ten kokain, abych se poslala trochu do střízliva. Tak to je ten hlavní důvod

Důvody konzumace ostatních drog, jako jsou MDMA, ketamin, LSD nebo marihuana jsou spojeny spíše s psychotropním účinkem dané látky a lepším prožitkem z návštěvy tanečních či jiných společenských akcí. Ve většině případů bylo jejich užívání spojeno se zlepšením sociálního kontaktu s přáteli a ostatními účastníky akcí. Pro dva z respondentů představovalo užívání těchto tanečních drog prožitek spojený se spiritualitou, kdy daná droga nepředstavovala pouze prostředek zábavy, ale i orientaci ve vlastních psychických procesech a možnost uvědomování si těchto skutečností u ostatních.

R1: To emko je takové zpestření akce vždycky, všichni se mají rádi, kecáme a tak, a to LSD pokecat s lidma. Asi jedním slovem potěšení nebo zpestření.

R4: ... jsem více sociální a upovídanější potom užití

R8: emko mi hodně pomohlo si srovnat hodně věci začala jsem se o to zajímat i ty psychedelické potenciály a emoce, jako zpětně vím, že to bylo zbarvené, ale bylo to fajn. ..., pak jsem zjistila, že na to, co mi dává do toho psychického, jakože jsem schopná se napojit na ty lidi a přemýšlet o vztazích

Žádný z uživatelů nevedl užívání tanečních drog za účelem zmírnění negativních emočních stavů a jejich užívání mělo vždy pozitivní kontext. Všichni respondenti si plně uvědomovali důležitost tzv. setu a settingu, které hrají ve spojitosti s tanečními drogami hlavní roli. Pro respondenty tedy bylo často nemyslitelné užití tanečních drog v přítomnosti negativních emocí a v nepříjemném prostředí. Výjimkou bylo u jednoho z respondentů konopí, které občas užíval i za negativního setu a settingu.

3.1.4 Hudba a taneční drogy

Taneční drogy, jak už z názvu vyplývá, bývají spojeny s taneční scénou a poslechem převážně elektronické taneční hudby. V rámci výzkumu byly sledovány rozdílné názory na spojení drog s elektronickou taneční hudbou. Na rozdíl od předchozího oddílu, kde byly sledovány spíše konkrétní důvody konzumace drog, nám tato kapitola umožňuje lepší pochopení samotného procesu užívání tanečních drog, který nemusel být ze samotného popisu respondentů v předešlé části na první pohled patrný, a pro některé z respondentů se možná jedná i o neuvědomovanou souvislost s jejich užíváním. Pro lepší demonstraci je možné respondenty rozdělit do dvou podskupin. Pro první podskupinu respondentů byly taneční akce vyhledávány právě pro produkci hudby, přičemž užívání tanečních drog umožňovalo především **prohloubení prožitku z poslouchané hudby**. Této skutečnosti jsme si mohli povšimnout i v předešlé části, kde tato skupina respondentů uváděla spíše nežli užívání pro zážitek z intoxikace

užívání pro stimulační účinek, a tedy delší setrvání na taneční akci a lepší schopnost komunikace s ostatními.

R1: Spíš ty drumy když už někam jdu. Jo tak já jí třeba poslouchám v autě, když někam jedu, ale měla jsem to spojené s tím užíváním. Je to prostě nějak intenzivnější s tím. Jako dokážu si ale představit, že tam jdu strážlivá.

R4: Ty akce mám rád a tu hudbu pak. Dá se tam chodit i bez těch látek, ale jako není to to hlavní ta substance, ale prostě primárně ta akce. Já za těmi akcemi chodím hlavně kvůli hudby... techno, house, trance, drum 'n' basse.

R7: Je to takový jiný zážitek z hudby. Je takový intenzivnější.

R9: Beru to jako proces spojený s tou hudbou. Bez toho to moc nemá smysl.

Pro druhou skupinu respondentů byly taneční akce spíše místem, kde mohou trávit čas s přáteli nebo příležitostmi, kde si mohou více užívat **euforické účinky** tanečních drog a spirituální zážitek, což odpovídá i odpovědím v předchozím oddíle. Hudba pro tuto skupinu uživatelů představovala jakýsi doprovodný prvek, tedy součást procesu užívání tanečních drog. Pro některé uživatele však nebyla přítomnost hudby vyhledávána vůbec a celý proces užívání drog s ní nespojovali, pouze přijímali toto prostředí jako místo, kde tyto látky konzumují.

R2: Nevím jako doma to neposlouchám. Jenom v klubech, když už to tam je

R3 Já asi úplně nejsem člověk, co ho baví ta taneční hudba, tak spíše chodím na rap než na nějaké taneční...jako vždycky hraje nějaká věc v pozadí, ale jako já to vůbec nemám s tou hudbou spojené. Já to mám spíš s těma lidma rozhodně, jako dost často to ani není nějaká větší párty. Dost často prostě na bytech.

R8: Jako to je těžké, protože já jsem první techno zažila sjetá, a pak každé další a místo emka jsem dávala alkohol a na technu bez emka jsem byla dvakrát, protože ne že by mě to nebavilo, ale nepustím si ji mimo klub. Jdu tam spíš s tím záměrem odreagovat se a nechat všechno venku. Jako zvládnou to, ale nevydržím to tak dlouho, a jako nechceš tam být málo když je to tak drahé.

3.2 Vzorce užívání tanečních drog během pandemie Covid-19

Během pandemie došlo k zavedení mnoha epidemických opatření, které byly spojeny s omezením konání společenských akcí a s celkovým omezením kontaktů. Během prvního rozhovoru probíhajícího v listopadu roku 2020 již byly patrné některé změny, které nastaly ve vzorcích užívání u jednotlivých uživatelů. V této kapitole se pokusíme poukázat na změny ve vzorcích užívání, které u uživatelů nastaly.

V této části se zaměříme na změny, které nastaly v průběhu prvních vln pandemie, a které byly zjištěny během první vlny sběru dat, tedy v průběhu listopadu 2020. Dle vzorců užívání můžeme respondenty rozdělit opět do **dvou hlavních skupin**

podle frekvence užívání. První skupina respondentů užívání tanečních drog se zavedením epidemických opatření omezila, především z důvodu uzavření tanečních klubů, které představovaly prostředí, ve kterém byly tyto látky užívány. U této skupiny respondentů tak užívání drog jako je extáze, MDMA a kokain **zcela vymizelo.**

R4: Ted' to mám tak, že od té doby, co jsou uzavřené kluby vlastně i chvílku předtím, než to zavřeli, tak jsem k tomu neměl příležitost, ani jsem k tomu neměl přístup.

R5: Jako určitě se to změnilo s extází a v rámci těch drog, protože jen tak doma si je nedám že jo, to spíš někde v klubu, kde se chci pobavit a pokecat si, takže hlavně to je teď to, co nedělám, takže se to snížilo. Co se týče těch tvrdších drog, tak se to snížilo a ta tráva to se spíš zvýšilo.

R9: Rok jsem nikde nebyl a možná bych dodal že mi to nějak nechybí. Nemám nějakou zbytečnou touhu někam jít, prostě to není tak to není. Akorát mě mrzí, že nemůžu sám hrát, jako s kapelou a tak.

Velký vliv na omezení konzumace drog u této skupiny mělo především zamezení styku s přáteli, se kterými byly tyto látky užívány a také preference užívání tanečních drog pouze na tanečních akcích, které byly v té době nepřístupné. Pro tuto skupinu je tedy vliv epidemických opatření na první pohled znatelný. Jedna z respondentek této skupiny nahradila tento deficit v užívání zvýšením užívání konopí, které stejně jako před vypuknutím pandemie užívala v domácím prostředí.

R1: Jako teď ten covid, takže vůbec nemám přístup k tomu a jako nebyla jsem v klubu vůbec. Ale trávu to dost no.

Stejně tak však můžeme pozorovat **změny ve frekvenci** užívání u druhé skupiny respondentů, která přesunula užívání tanečních drog do prostředí privátů, či jiných prostor, kde i nadále užívají tyto látky v přítomnosti známých a přátel. Až na jeden případ se celková frekvence užívání během první vlny rozhovorů snížila, což bylo pravděpodobně způsobeno náhlými změnami ve spojitosti se zavedením epidemických opatření, stejně jako tomu bylo u první zmíněné skupiny.

R3: Lidi, co na to mají tak jsou teď častěji s tím někde doma a díky nim jsem s nimi i já, protože se s nimi rád setkávám.

R6: Ale ono člověk si najde místo nebo příležitost, ale stopro to mělo pozitivní vliv, zmírnilo se to, zpomalilo se to, a teď jsem měla na bytě u kamaráda kokain, ale to množství je trochu jiné je to takové ne tak časté, není to každý víkend třeba jednou za měsíc, ale spíš ani to ne. A ten alkohol teď taky celkem jede.

R7: Občas se sejdeme někde na bytě a asi s tím dokážu žít, jako že by mi to nějak chybělo a trhlo žíly to asi ne, mrzí mě to, ale těším se až se někde zajde pak.

R8: Jako pro ten kokain bych to ještě tak viděla, protože se to přesunulo do bytu. Od začátku kovidu jsem ale neměla emko prostě.

Zvýšení frekvence užívání u jednoho z respondentů bylo i podle respondenta pravděpodobně způsobeno větším množstvím času, které vzniklo v tomto případě převedením prezenční výuky do online podoby.

R2: Během té první karantény to bylo nejhorší. Bylo to bláznivé, to jsme dokázali kalit i čtyři dny v kuse na bytě, ale jako každý den jsme dokázali pít a dát si třeba něco.

U některých respondentů, kteří i nadále užívali taneční drogy došlo ke změně skladby užívaných tanečních drog. Hlavní útlum zaznamenalo ve většině případů MDMA a extáze, a naopak vzrostlo užívání kokainu. Kokain nahradil některé taneční drogy u uživatelů, kteří s ním již před pandemií měli zkušenosti, tudíž nebylo zaznamenáno, že by došlo k přechodu na zcela novou návykovou látku. Mírné zvýšení konzumace nastalo také u alkoholu, jehož užívání nevyžaduje návštěvu klubů či barů.

R3: Tyjo bylo to spíš takové, že jsme spíš slavili třeba s alkoholem hodně.

R8: všechny techna se zavřely a začala jsem více užívat kokain, protože jako nebylo to, že bych měla chuť, ale někdo to vytáhl a doma se to užívá lehce.

Užívání konopí zůstalo v těchto případech na stejné úrovni.

Ačkoliv se užívání obou podskupin respondentů během první vlny lišilo, všichni uvedli, že v případě zrušení epidemických opatření se k užívání vrátí. Čtyři z celkového počtu se však domnívali, že už nedojde k návratu původní frekvence užívání.

R2: Jako určitě půjdu do klubu si užít a něco si dát, ale nechci to mít v takovém množství jako do teď.

R8: Myslím si, že to nebude tak intenzivní, ale už se moc těším, jako hrozně mi to chybí, protože jsem na žádném nebyla už od února, což je jako dost. Jako byla to má oblíbená činnost.

Možný návrat k užívání po rozvolnění podporovalo i tvrzení některých respondentů, že jelikož se v době pandemie nestýkají se známými na tanečních akcích, a společenské události nejsou tak časté jako v období před pandemií, nemají k drogám přístup. Většina respondentů totiž uváděla, že taneční drogy dostávají nebo kupují od přátel či známých, se kterými mají nyní omezený kontakt.

R3: Já si to sám nekupuju.

R6: ...takže vůbec nemám přístup k tomu.

Během následujícího rozhovoru probíhajícího v červnu 2021 bylo zjištěno, že u respondentů docházelo i nadále k omezení užívání tanečních drog. Tři z respondentů stejně jako v předchozím rozhovoru uvedli, že i po uplynutí několika měsíců **zcela omezují** jakékoliv taneční drogy, přičemž důvodem je i nadále nemožnost návštěvy tanečních klubů.

R1: Momentálně k tomu nemám místo, a ani kdyby bylo, tak na to nemám náladu a chuť.

R4: Jako to se teprve uvidí, jako byl jsem zatím na jedné akci, ale nic no.

R9: Pořád nic

U tří respondentů došlo k razantní změně oproti předchozímu rozhovoru, kdy uváděli pokračování v užívání tanečních drog. Nyní s odstupem šesti měsíců uváděli omezení konzumace jak tanečních drog, tak u jednoho z respondentů také omezení užívání konopí, které doposud užíval pravidelně. Důvodem snížení spotřeby byla hlavně skutečnost, že i nadále zůstávají uzavřené taneční kluby a domácí prostředí a společenské akce s přáteli už nepřinášely takové uspokojení jako doposud.

R2: Jo určitě se to uklidnilo. Sedím doma a sedím u počítače a nikde moc nechodím no. Ani už nehulím vlastně.

R6: No, tak jako bylo to takové nudnější, byla jsem spíš doma a nebylo kam jít, ale každý strádal celkově, že nemůže za kulturou, nebo jako cokoliv.

R7: Určitě se drasticky omezila ta spotřeba jakýchkoliv drog kromě marihuany, protože na moc akcích jsem nebyl. Jako aspoň v mojí komunitě tak to děláme víceméně jen na párty a na akcích a tím, že bylo zavřeno a nebyly ilegální akce, tak jsme nikam nechodili.

Ostatní respondenti uvedli pokračující **snížení spotřeby** tanečních drog v průběhu uplynulých měsíců a pouze sporadický výskyt příležitostí, na kterých jsou tyto látky užívány.

R3: Já si myslím, že to bylo fakt hodně podobné tím, že se to táhne ve stejném znění hodně dlouho, tak se toho moc nezměnilo. Jako sem tam se sejdeme a dáme si něco.

R5: Ono jako prosinec to máme takový vánoční maraton, protože kamarádi slaví narozeniny, tak se to táhne, ale celkově je to slabší než minule. Prostě není příležitost moc.

Ačkoliv byly doposud užívány taneční drogy pouze na bytech, objevují se nově i návštěvy hospod, které byly v danou chvíli oficiálně uzavřeny, tudíž byla jejich návštěva vzhledem k aktuálním vládním opatřením zakázána.

R8: Jako ten kokain spíš tak nárazově tak jako 5x jsem ho měla za tu dobu, a to bylo na bytech anebo v ilegálně otevřených hospodách.

Vliv epidemických opatření byl však i nadále znatelný a tentokrát u všech respondentů nastalo snížení celkové spotřeby tanečních drog. Zvýšení užívání nebylo tentokrát patrné ani u pravidelných uživatelů konopí. Naopak mírné zvýšení bylo zaznamenáno u užívání alkoholu, který nahrazoval užití tanečních drog v průběhu oslav či společenských setkání. Tento fakt uvádělo sedm z devíti respondentů. U žádného z respondentů však nepřesáhlo užívání alkoholu hranici škodlivého užívání či závislosti. V souvislosti se změnou frekvence užívání tanečních drog, dochází podle respondentů ke snížení množství užití látky v průběhu jednoho setkání. Nejčastěji byl uváděn vliv rozdílného prostředí a rozdílné atmosféry oproti návštěvy klubů.

R6: To užívání prostě je, ale není to tak moc, protože na tom bytě se tak člověk nesjede, neopije, než když jsi v klubu. Tak se prostě tolik neodvážeš je to jiné to prostředí.

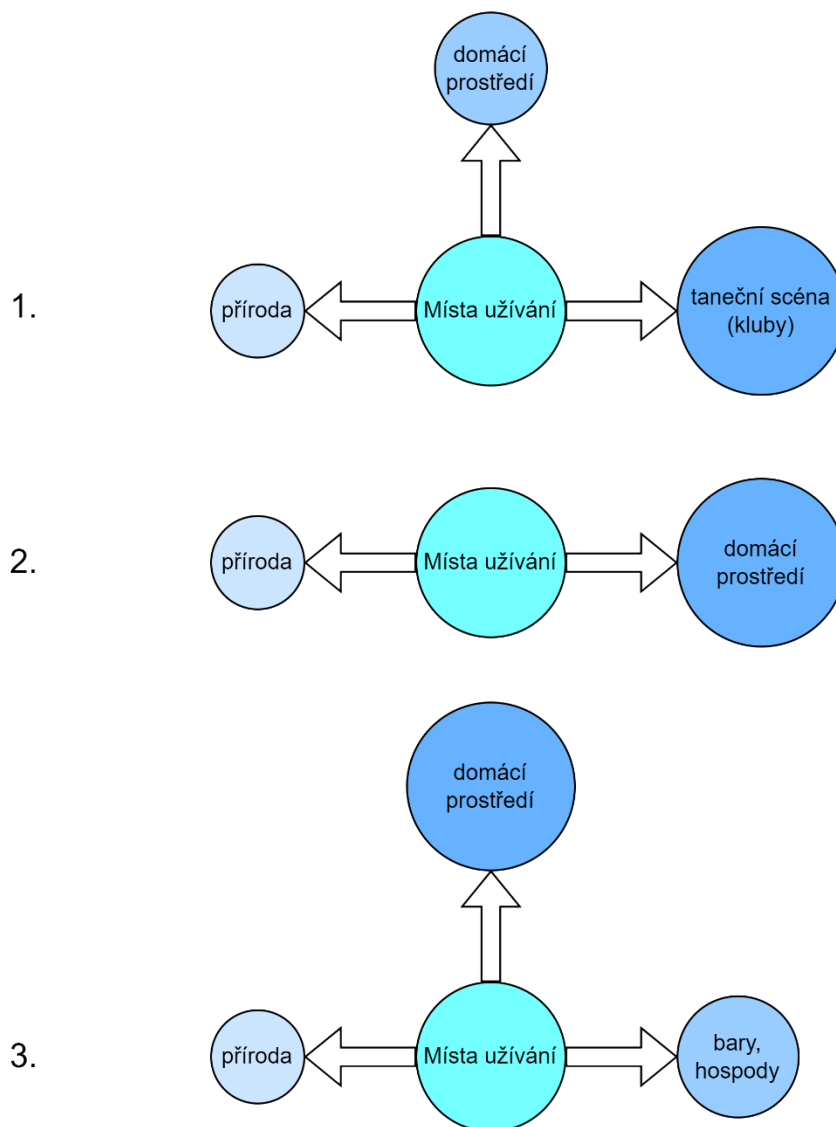
V průběhu trvání epidemických opatření nedošlo u žádného z respondentů k užívání jakýchkoliv návykových látek o samotě, stejně tak, jako nedošlo ke změně přístupu k tanečním drogám ve vztahu k přechodu k rizikovějším formám užívání, či pravidelnější konzumaci. Pokud bychom se měli zaměřit na srovnání užívání v době pandemie s výsledky dotazníku DAST, kde se někteří respondenti vyskytovali na nízké a jiní na střední úrovni problému s drogami, nenacházíme žádnou spojitost mezi získaným vyšším skóre a následným vývoji užívání v době pandemie.

Graf 3: Místa, kde jsou taneční drogy nejčastěji užívány (barevně a velikostně dle významnosti)

Oblast 1. Situace před zavedením vládních opatření

Oblast 2. Situace během prvních vln platnosti epidemických opatření (1. rozhovor)

Oblast 3. Vývoj situace během následujících vln epidemických opatření (2. rozhovor)



3.3 Situace v době rozvolnění epidemických opatření

Pro mnohé z respondentů vedlo rozvolnění opatření a návrat ke společenskému životu i k návratu k rekreačnímu užívání drog. Velký vliv na tento návrat k původním vzorcům užívání mělo bezpochyby i letní období, které sebou přineslo velké množství festivalů a jiných akcí na taneční scéně, tudíž větší množství příležitostí pro konzumaci tanečních drog. Přesto se většina respondentů k původním vzorcům užívání nevrátila, a stejně tak jako v období platnosti nouzových opatření, i po jejich rozvolnění je frekvence užívání tanečních drog nižší.

R2: Já jsem ani nikam nechodil, ne jako občas si dám LSD, ale jinak nic. A to tak jako ven se projít do přírody s někým, jako měl jsem to na akci, ale ta byla přímo k tomu jako stavěná. S hulením je to už zapomenutá kapitola.

R3: Tak nějak pořád podobně, jako jestli to bylo jednou do měsíce třeba ten kokain, tak teď to tak jednou za 2 měsíce. Docela ty akce teď vyhledávám, jako myslel jsem, že mi to nechybí, ale jako chybělo.

R7: Už to prostě není tak pestré jako dřív, že prostě i méně někam chodím a tak. I trávu jsem to docela dost omezil, chtěl bych to nějak hodně omezit a mít to jen takové jednou za měsíc nebo jen příležitostně s kamarády občas, a ne jako každý den.

R9: Teď to mám tak, že v tom posledním půl roce jsem byl asi jen 2x někde a jako jednou jsem si něco dal. Jako dal jsem si takovou tu svoji klasiku extázi a lajnu.

Pouze jeden z respondentů uvedl, že se jeho užívání tanečních drog vrátilo zcela do stavu před pandemií, jak co se týče frekvence užívání, tak druhu užívaných látek.

R4: Tak jako bylo léto tak se to všechno zase otevřelo ty akce, tak řekněme, že se to vrátilo do toho stavu, jak to bylo před rokem.

Oproti tomu dva z respondentů uvedli úplné omezení užívání tanečních drog, ačkoliv v jednom případě dochází nadále k pokračování v užívání konopí a v druhém případě k nahrazení užívání tanečních drog alkoholem.

R1: Já právě už jen hulím a celý rok jsem nic jiného kromě toho neměla. Takže vlastně od minula nic. Jako i jsem byla teď na akcích, ale nějak mě to netankovalo, že bych si něco dala.

R6: Teď fakt ten alkohol, jako když už něco tak se jen pije a nic si nedáváme.

Tři z respondentů se během rozvolnění dostáli k experimentování s novými látkami, se kterými doposud neměli zkušenost. V jednom z případů se jednalo o

kratom⁶, který byl konzumován pro zlepšení pracovní výkonnosti, a přesto že se jedná o legální látku, byl uživatelem chápán jako možná náhražka a kompenzace množství kokainu, které užíval v předešlém roce. Dále šlo o GHB a ketamin.

R4: Jo zkoušel jsem amfetamin a GHB, a to je tak vše a jako kombinoval jsem to teda s extází

R5: začal jsem s kratomem teď.

R8: ketamin jsem vyzkoušela.

Oproti situaci v době pandemie došlo k návratu užívání tanečních drog do prostředí tanečních klubů, kde bylo jejich užívání preferováno v době před pandemií. Stejně jako před tímto obdobím je však užívání některých látek jako například LSD směřováno mimo veřejná místa.

3.3.1 Sebereflexe respondentů

Pro mnoho respondentů znamenala epidemická opatření pouze snížení frekvence užívání na dané období, ale omezení užívání tanečních drog i po rozvolnění těchto opatření dávají za vinu spíše vlastnímu rozhodnutí souvisejícím se změnou skladby přátel či změnou osobního nastavení. Jak je i z odpovědí patrné, epidemická opatření měla značný vliv na společenský život respondentů, a proto i případný návrat k původnímu životnímu stylu, pokud se pro něj respondent rozhodne, bude patrný až v následujících měsících. Takto hodnotili vliv epidemických opatření na své užívání sami respondenti:

R1: Jako covid na to vliv ani neměl ...jen to možná uspíšil to moje nastavení.

R2: Jako já si myslím, že prostě člověka to časem přestane bavit, že pokud jsi závislý na něčem tak jo, ale pokud to máš pro zábavu, tak tě to prostě přestane bavit. Jako spíš mě přestaly bavit ty akce jako takové. Jako skladba lidí, s kterými se bavím se taky trochu změnila, ale myslím, že to bylo takové přirozené. A myslím že jednou za čas jako si něco dám, ale prostě už nějak ve velkém mě to nebaví

R5: To bych asi za vinu covidu nedával myslím, že je to spíš těmi lidmi a tím okolím. Jako mělo to vliv na tu frekvenci ale jinak ne.

R8: S tou frekvencí určitě, a to, že jsme víc chodili někam mimo kluby.

R9: Jako objektivně bych řekl že ten covid prostě omezil ty akce, takže kdyby ty akce byly častěji tak asi chodím no, ale jako začal jsem si fakt vybírat jaké akce chci. Prostě jakmile nemám příležitost tak je to zbytečné.

⁶ rostlinná látka, která může mít účinky podobné opioidům a stimulantům (NIDA, 2022).

Z některých odpovědí je očividné, že pokračující změna ve frekvenci užívání návykových látek souvisí s přirozeným vývojem respondentů, které může být spojen například s ukončením vysokoškolského vzdělání, nalezením partnera či změnou skladby přátel. Vliv pandemie je tedy v těchto případech diskutabilní.

4 Souhrn výsledků

V této kapitole shrneme výsledky odpovědí respondentů v předešlé kapitole a pokusíme se tak odpovědět konkrétněji na předem stanovené výzkumné otázky.

1. Jak se změnil vzorec užívání u rekreačních uživatelů tanečních drog z hlediska frekvence a druhu užívané návykové látky oproti situaci před pandemií?

Z předchozí kapitoly jsou patrné znatelné změny ve frekvenci užívání tanečních drog. Během trvání epidemických opatření souvisejících s pandemií COVID-19 došlo u všech dotazovaných respondentů ke snížení, v některých případech i celkovému omezení konzumace tanečních drog. Jedinou výjimkou bylo konopí, jehož vzorec užívání se poněkud lišily od ostatních tanečních drog i v období před zavedením epidemických opatření. V případě konopí došlo u některých respondentů k navýšení spotřeby a frekvence užívání, především v důsledku kompenzace nabytého času a nemožnosti užívání ostatních tanečních drog. K tomuto jevu však docházelo pouze u respondentů, kteří konopí užívali již v období před pandemií. Mimo celkové snížení frekvence užívání docházelo i k omezení konzumace některých tanečních drog. Největší útlum užívání zaznamenala MDMA (extáze), která byla v době před pandemií nejčastěji užívanou látkou. Naopak došlo k navýšení užívání kokainu některých u respondentů, kteří již zkušenost s jeho užíváním uváděla na začátku rozhovorů, pouze však vzhledem k nadále se snižující celkové frekvenci užívání. Užívání LSD se vzhledem ke kontextu jeho užívání nezměnilo, pouze se stejně jako u všech zmíněných látek snížila frekvence jeho užívání. Za zmínku však jistě stojí zvýšení konzumace alkoholu, který v některých případech nahradil konzumaci tanečních drog. U žádného z respondentů však nedošlo ke vzniku závislosti či přechodu k rizikovějším formám užívání, stejně tak jako k přechodu k jiným návykovým látkám.

2. Jak se změnila motivace k užívání návykových látek u rekreačních uživatelů tanečních drog v době platnosti vládních opatření?

S uzavřením tanečních klubů vymizela motivace užívání drog pro prohloubení prožitku z taneční hudby, jakožto zážitku rozdílné atmosféry klubu a potřebě potlačení studu a

sociálních bariér ve společnosti, což následně souviselo s omezením užívání některých druhů tanečních drog, konkrétně MDMA. Pro některé z respondentů bylo toto omezení i důvodem pro úplné omezení užívání tanečních drog. I to mohlo přispět spíše k nárůstu užívání alkoholu, pro jehož konzumaci není nutná návštěva tanečních akcí ani jiných veřejných prostor. Důvody k užívání tanečních drog se zaměřily především na zpestření společně stráveného času s přáteli. Úplné omezení užívání drog bylo zaznamenáno především u respondentů, kteří vyhledávali taneční akce primárně pro produkci taneční hudby, tudíž při absenci těchto akcí nevyhledávali jiné alternativní příležitosti pro užívání.

3. Jak se změnila okolnost, za kterých jsou v době platnosti vládních opatření návykové látky užívány?

Užívání tanečních drog zůstalo i v době platnosti epidemických opatření spojeno s trávením času s přáteli či známými. Znatelnou změnou však bylo přesunutí užívání z veřejných prostor do domácího prostředí. V takových případech byly na těchto společenských událostech přítomni pouze známí, a nikoliv cizí osoby, které běžně respondenti na tanečních akcích potkávali, což mohlo stejně tak jako v případě absence taneční hudby přispět k omezení konzumace některých drog. Nemožností návštěv tanečních klubů znamenala pro všechny respondenty změnu, která ovlivnila jejich následné užívání tanečních drog. Přestože byly respondenty hledány různé alternativní příležitosti pro užívání tanečních drog, především během druhé vlny sběru dat bylo často zmiňováno, že užívání v za těchto alternativních příležitostech nepřináší požadované uspokojení. V průběhu trvání pandemie následně tak docházelo k přesunu užívání z bytů do prostředí hospod, které alespoň částečně respondentům nahrazovaly společenské prostředí klubů.

4. Dochází po rozvolnění vládních opatření k návratu k původním vzorcům užívání patrných před zavedením těchto opatření?

V době posledního rozhovoru byl zaznamenán pouze jeden případ, kdy došlo k úplnému návratu k původním vzorcům užívání jak ve smyslu frekvence užívání, tak ve skladbě užívaných tanečních drog a způsobu užívání. U ostatních respondentů došlo k obnovení vzorců užívání tanečních drog, avšak frekvence užívání se v době rozhovoru nedostala na úroveň, která byla zmiňována v době před zavedením epidemických opatření. U dvou respondentů pak i nadále docházelo k úplnému omezování konzumace tanečních drog.

5 Diskuse

Vzhledem k jedinečnosti situace související s pandemií Covid-19 byla realizována řada výzkumů zaměřujících se na vzorce užívání návykových látek v době trvání této pandemie. Během průzkumu těchto studií však bylo zjištěno, že se ve většině případů jedná o obsáhlé kvantitativní studie změn v oblasti užívání návykových látek objevujících se v důsledku pandemie. I z toho důvodu jsme se v naší studii zaměřili na hlubší kvalitativní výzkum, který by nám mohl pomoci blíže prozkoumat danou problematiku konkrétně u rekreačních uživatelů tanečních drog.

Ačkoliv se nám v rámci výzkumu podařilo odpovědět na všechny předem stanovené výzkumné otázky, bylo v jeho průběhu zjištěno několik nedostatků. Hlavním úskalím tohoto kvalitativního výzkumu bylo oslovení samotných rekreačních uživatelů, kteří nejsou v kontaktu s žádnými adiktologickými službami. Bylo tedy nutné využití metody sněhové koule, umožňující oslovení skrytých populací, v našem případě formou sociálních sítí, jakožto prostředku umožňujícího oslovení velkého okruhu potenciálních respondentů. Oslovení první vlny respondentů se ukázalo jako problematické. Ačkoliv byly příspěvky na sociálních sítích veřejné, nebylo možné oslovit přímo širokou veřejnost. Ke zmiňovanému příspěvku se však nakonec dostalo pár respondentů, kteří byli po vzájemné domluvě s výzkumníkem osloveni o šíření příspěvku, aby se k informaci o výzkumu dostalo více rekreačních uživatelů splňující požadovaná kritéria. Naopak výhodou tohoto získávání výzkumného souboru bylo zastoupení respondentů z různých částí České republiky, což podpořilo náhodnost tohoto výběru. Touto metodou se nakonec podařilo oslovit dostatečný počet respondentů pro účely našeho výzkumu.

Značnou komplikací výzkumu byla samotná epidemická opatření vyhlášená v souvislosti s pandemií Covid-19, jelikož bylo znemožněno vedení rozhovoru během osobního setkání s respondentem. Přestože se nám díky sociálním sítím podařilo uskutečnění tohoto rozhovoru na dálku formou hlasového hovoru, přinesla tato forma rozhovoru jisté nedostatky v podobě možného nenavázání silnější důvěry mezi výzkumníkem a respondentem, a především nemožnosti reakcí na neverbální projevy respondenta. Ačkoliv je tato forma vedení rozhovoru v mnohém výhodnější z pohledu časového hlediska, zajištění soukromí respondenta při rozhovoru o citlivějších záležitostech či možnosti kontaktu s respondenty z odlehlejších částí republiky, nejeví se jako nejvhodnější pro samotného výzkumníka. Ten musí vynaložit značné úsilí, aby

udržel kontrolu nad průběhem rozhovoru a aktivně reagoval na respondentovu výpověď.

Navzdory zmíněným komplikacím v průběhu výzkumu se podařilo navázat spolupráci s deseti respondenty, kteří byli ochotni účastnit se všech fází rozhovoru s odstupem šesti měsíců mezi rozhovory. Pouze v jednom případě došlo ke ztrátě kontaktu, a tudíž snížení počtu respondentů na výsledných devět, což přesto umožnilo dostatečnou teoretickou saturaci.

Vzhledem k epidemickým opatřením, která provázela výzkum po většinu jeho trvání, mohou být použité metody považovány za přiměřené situaci. Doporučením pro provádění obdobných výzkumů je však zachování osobních setkání během rozhovorů, které se zdají být těžce nahraditelné pro potřeby kvalitativního výzkumu, a i v případě tohoto výzkumu by mohly přinést hlubší prozkoumání dané problematiky, než bylo dokázáno.

Pro následné vyhodnocení dat formou kódování byla využita klasická metoda transkripce a následného kódování. Práce s jednotlivými kódy probíhala v programu Microsoft Word. Doporučením vyplývajícím ze zkušenosti s touto formou analýzy je vhodné využití některého ze softwarů umožňujících kvalitativní analýzu dat, který by usnadnil orientaci v získaných datech.

Ve výsledcích této práce lze najít jisté podobnosti s výsledky jiných jak českých, tak zahraničních studií zabývajících se vzorci užívání drog v době pandemie Covid-19. Národní monitorovací středisko, stejně jako Evropská zpráva o drogách přicházejí s tvrzením, že u intenzivních uživatelů návykových látek dochází ke zvýšení míry užívání v době pandemie, na rozdíl od příležitostných uživatelů s menší intenzitou užívání, u kterých dochází ke snížení, či dokonce omezení užívání drog (Mravčík et al., 2020; EMCDDA, 2021). V případě respondentů, kteří byli osloveni pro účely této práce se ve všech případech jednalo o rekreační uživatele drog, tedy uživatele s menší intenzitou a frekvencí užívání. Podařilo se tedy potvrdit výsledky obou zmiňovaných studií, že u tohoto typu uživatelů docházelo v průběhu platnosti epidemických opatření ke snížení užívání. Tento výsledek nám může naznačovat, že tito respondenti užívali návykové látky pouze rekreačně, pouze za konkrétních příležitostí, a nedošlo u nich k rozvoji intenzivnějšího užívání či závislosti, které by podle zmiňovaných výsledků pravděpodobně zapříčinily naopak zvýšení či stagnaci užívání v době pandemie. Můžeme tedy konstatovat, že výběr respondentů pro tuto práci byl úspěšný a došlo

k dodržení kritérií tohoto výzkumu.

Z výsledků je patrné, že u rekreačních uživatelů došlo v průběhu pandemie k největšímu snížení užívání MDMA, což uvádí i Evropská zpráva o drogách ve svém updatu ze začátku roku 2022 (EMCDDA, 2022) stejně jako výzkumy, které byly realizovány na území Severní Ameriky (Palamar & Acosta, 2021; Bendau et al., 2022). Tento jev lze přisoudit především uzavření tanečních klubů, které představují hlavní místo pro konzumaci této drogy. I z odpovědí respondentů bylo patrné, že pokud by došlo k opětovnému otevření těchto klubů, došlo by nejspíš i k návratu k původním vzorcům užívání. Toto snížení však lze přisoudit také obtížnosti v získání drog od přátel, se kterými měli mnozí z respondentů v průběhu pandemie omezený kontakt (Palamar & Acosta, 2021). Přestože tento důvod nebyl přímo respondenty vnímán, je otázkou, zda by v případě přístupu k tanečním drogám nedocházelo k pokračování v užívání. Tuto úvahu však mírně vyvrací výpovědi respondentů, že jim užívání v domácím prostředí nepřináší tolik uspokojení jako v prostředí tanečních akcí a pouze v přítomnosti přátel. Celkové snížení spotřeby MDMA vedlo pravděpodobně i ke snížení poptávky o tuto drogu v celé Evropě (EMCDDA, 2021). Ke stejnému snížení užívání docházelo také u ostatních tanečních drog, u kterých se však jednalo především o snížení frekvence, na rozdíl od MDMA, jejíž konzumace byla ve většině případů zcela omezena.

V mnohých případech byl deficit užívání tanečních drog nahrazen konzumací alkoholu, který řada respondentů konzumovala pravidelněji. I tento trend bývá zmiňován ve studiích uvedených v teoretické části této práce. Dle výpovědí respondentů je důvodem častějšího užívání alkoholu pořádání společenských akcí v domácím prostředí, což je prostředí, které není tak vhodným prostředím pro užívání například tanečních drog.

Zajímavým zjištěním bylo také zvýšení frekvence užívání kokainu u uživatelů s předešlou zkušeností s touto látkou, kteří začali kokain preferovat nad ostatními dříve užívanými drogami. Zvýšením frekvence je v tomto případě myšlena situace, kdy se celková frekvence užívání tanečních drog u respondentů snížila, avšak pokud došlo k užití nějaké návykové látky, jednalo se především o kokain. Jistou souvislost můžeme najít právě v častějším setkávání se v domácím prostředí, kde je pro většinu uživatelů užívání právě častěji zmiňované MDMA zbytečné. Zbytečnost užívání kokainu v těchto podmínkách však neuváděl přímo žádný z respondentů. Důvodem může být také častější konzumace alkoholu, který označovali respondenti za iniciátor užívání

tanečních drog. Po požití většího množství alkoholu to pak byl právě kokain, který pro mnohé představoval látku odstraňující pocit silné opilosti. Je však otázkou, zda je právě zvýšené užívání alkoholu nebo přesun užívání do domácího prostředí důvodem pro zvýšení užívání kokainu.

Mírně odlišnou situaci můžeme pozorovat i u současných uživatelů konopí, kteří v některých případech, především v první fázi pandemie své užívání zvýšili, případně jejich vzorce užívání zůstaly neměnné, nebo došlo po rozvolnění opatření k omezení užívání. Je tedy zřejmé, že se jedná o látku, jejíž užívání nebylo na rozdíl od jiných tanečních drog tak znatelně ovlivněno pandemií Covid-19. O podobném jevu informuje i zmíněný výzkum Palamara & Acosty, (2021), který uvádí obdobné rozdíly ve srovnání s jinými tanečními drogami, a proto konopí neoznačují za drogu užívanou na taneční scéně. Otázkou nad rámec tohoto výzkumu je také zařazení konopí právě mezi taneční drogy. Během rozhovorů byly patrné rozdílné vzorce užívání konopí v porovnání s ostatními tanečními drogami, a i z výpovědí respondentů lze pozorovat jisté nejasnosti v tomto zařazení. Právě z tohoto důvodu byli respondenti současně užívající konopí ponecháni ve výzkumu, jelikož oni sami v průběhu rozhovoru oddělovali své rekreační užívání tanečních drog od konopí, jehož užívání bylo připodobňováno ke kouření cigaret a nebylo vázáno na společenské události či jiné příležitosti.

Jak je již řečeno v textu této kapitoly, je patrné, že u žádného respondenta během pandemie nedocházelo k přesunu k novým návykovým látkám. Důvodem může být zřejmě již výše zmíněná nemožnost získávání těchto látek od přátel či známých v průběhu tanečních akcí, jako tomu bylo před zavedením vládních opatření. Tento fenomén podporuje i fakt, že pokud došlo u konkrétních respondentů ke zvýšení užívání některých drog, jednalo se pouze o látky, se kterými měli respondenti předešlou zkušenost. Pokud již došlo k experimentování s novými látkami, jednalo se o období krátkého rozvolnění v průběhu léta, tedy v období mezi jednotlivými vlnami rozhovorů.

Vliv pandemie na vzorce užívání je na první pohled patrný, avšak z výsledků je tento vliv patrný pouze v krátkodobém hledisku po dobu trvání pandemie. Naopak je otázkou, zda lze pozorovat nějaký dlouhodobý vliv pandemie na vzorce užívání u rekreačních uživatelů. U některých uživatelů dochází i po rozvolnění epidemických opatření ke snížené frekvenci užívání oproti období před pandemií. Je nutné zmínit, že tyto vzorce užívání se mohou v průběhu následujících měsíců vrátit na původní úroveň užívání, avšak vzhledem k časové náročnosti výzkumu nebylo možné uskutečnit další vlny rozhovorů. Také je potřeba říci, že i v případě, že by se frekvence užívání nevrátila

na původní úroveň nemusí se jednat o přímý vliv pandemie, ale o přirozený vývoj v životě respondentů, kteří v průběhu dospívání a dospělosti vytvářejí nové mezilidské vztahy a hledají si jiné způsoby trávení volného času.

6 Závěr

V rámci diplomové práce se podařilo pomocí kvalitativních výzkumných metod popsat vzorce užívání drog u mladých dospělých rekreačních uživatelů tanečních drog v období pandemie Covid-19, odhalit změny, které v souvislosti s pandemií nastaly a naplnit tak cíle stanovené na začátku výzkumu. Bylo zjištěno, že vliv epidemických opatření lze pozorovat především na frekvenci užívání tanečních drog, která se u všech respondentů v tomto období snížila. Dále můžeme vnímat značné rozdíly mezi změnami ve vzorcích užívání u jednotlivých tanečních drog, kdy největší útlum užívání zaznamenala MDMA a došlo naopak k mírnému přesunu k užívání kokainu a alkoholu. U respondentů během pandemie nedocházelo k přesunu k užívání jiných návykových látek než těch, které byly užívány v době před pandemií.

Bylo zjištěno, že ačkoliv bylo užívání tanečních drog přesunuto do domácího prostředí, je patrné, že toto prostředí nedokáže dlouhodobě nahradit užívání v prostředí tanečních klubů, a i z tohoto důvodu docházelo v průběhu jednotlivých vln rozhovorů k dalšímu omezování konzumace tanečních drog.

Přestože byl tento výzkum zaměřen primárně na situaci spojenou s pandemií Covid-19, můžeme z výsledků lépe porozumět rekreačním uživatelům tanečních drog a jejich vzorcům užívání. Je patrné, že užívání tanečních drog je velmi úzce spjato s nočním životem a taneční scénou, kde by měly být směřovány veškeré intervence zaměřené na tuto skupinu uživatelů. Tyto služby však vzhledem k omezenému kulturnímu životu během pandemie nebyly dostupné, přestože uživatelé v určité míře pokračovali v rekreačním užívání tanečních drog. Ačkoliv existují online poradny, či linky pracující s dotazy týkajícími se užívání návykových látek, závislosti či léčby, považují za vhodné zřízení samostatné online poradny či přímo linky určené přímo pro cílovou skupinu rekreačních uživatelů tanečních drog. Toto online poradenství by mohlo fungovat právě pod záštitou již existujících programů působících na taneční scéně, jejíž zaměstnanci jsou odborníky na tuto konkrétní cílovou skupinu. Kontakty na tuto službu by mohly být distribuovány samotnými tanečními kluby či formou sociálních sítí. Nápomocné v situaci absence podobné služby mohou být pro uživatele tanečních drog také mobilní aplikace, které informují o účincích konkrétních

návykových látek či jejich nebezpečných kombinacích. Bohužel je však většina těchto aplikací dostupná pouze v anglickém jazyce a považuji za důležité rozšířit jejich dostupnost pro česky mluvící uživatele.

Považuji za přínosné zabývat se i nadále studii rekreačního užívání tanečních drog, jelikož se na rozdíl od jiných uživatelů jedná o jedince, kteří nebývají v kontaktu s žádnými adiktologickými službami a považuji za zajímavé pochopení některých motivací k užívání a samotný vývoj užívání v průběhu života u těchto uživatelů. Tato diplomová práce může poskytovat možný přístup, jak lze pojmout budoucí výzkumy s touto cílovou skupinou z hlediska vývoje vzorců užívání.

7 Literatura

- 1) COH-FIT. (2021). The Collaborative Outcomes study on Health and Functioning during Infection Times. [online]. [cit. 22.12.2021]. Dostupné z: <https://www.coh-fit.com>
- 2) Bendau, A., Viohl, L., Petzold, M. B., Helbig, J., Reiche, S., Marek, R., Romanello, A., Moon, D. U., Gross, R. E., Masah, D. J., Gutwinski, S., Mick, I., Montag, C., Evens, R., Majić, T., & Betzler, F. (2022). No party, no drugs? Use of stimulants, dissociative drugs, and GHB/GBL during the early COVID-19 pandemic. *International Journal of Drug Policy*, 102, 103582. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2022.103582>
- 3) Biolcati, R., & Passini, S. (2019). Development of the Substance Use Motives Measure (SUMM): A comprehensive eight-factor model for alcohol/drugs consumption. *Addictive Behaviors Reports*, 10, 100199. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2019.100199>
- 4) European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2017). Nightlife, festivals and other recreational settings. Policy and practice briefings. Dostupné z: <https://www.emcdda.europa.eu/best-practice/briefings/nightlife-festival-and-other-recreational-settings>
- 5) European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2018). *Monitoring drug use in recreational settings across Europe: Conceptual challenges and methodological innovations: technical report*. Publications Office. <https://data.europa.eu/doi/10.2810/349958>
- 6) European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2021). European drug report 2021: Trends and developments. Publications Office. <https://data.europa.eu/doi/10.2810/18539>
- 7) European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2022). Latest European Web Survey on Drugs finds cannabis and ecstasy use most impacted by COVID-19. European Web Survey on Drugs: Results. Dostupné z: https://www.emcdda.europa.eu/system/files/attachments/14362/Newsrelease1_2022_EN_EuropeanWebSurveyonDrugs_Finalweb.pdf
- 8) Fischer, S., & Škoda, J. (2014). *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. Grada.
- 9) Gabrhelík, R., Kubů, P., Miovský, M., Zábranský, T. (2008). Vzorce užívání

- konopných drog a parafernálie. In: Miovský, M. (2008). Konopí a konopné drogy: adiktologické compendium. 1. Praha: Grada
- 10) Gabrhelík, R. (n.d.). Taneční drogy – úvod (PDF). Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz/file/424/tanecni-drogy-uvod.pdf>
- 11) Gabrhelík, R. & Novák, P. (n.d.) Taneční drogy - Uživatelé Charakteristika. Dostupné z: <https://www.adiktologie.cz/file/420/tanecni-drogy-uzivatele.pdf>
- 12) Grabski, M. et al. (2021). Drug Use Changes at the Individual Level: Results from a Longitudinal, Multisite Survey in Young Europeans Frequenting the Nightlife Scene. *European Addiction Research*, 1–6. <https://doi.org/10.1159/000520118>
- 13) Hosák, L., Hrdlička, M, Libiger, J. et al. (2015). *Psychiatrie a pedopsychiatrie*. Praha: Karolinum.
- 14) Järvinen, M., & Ravn, S. (2011). From recreational to regular drug use: Qualitative interviews with young clubbers: From recreational to regular drug use. *Sociology of Health & Illness*, 33(4), 554–569. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2010.01303.x>
- 15) Kajanová, A., & Klečacká, A. (2011). Motivation for using illegal drugs at freetekno parties. *Journal of Nursing, Social Studies, Public Health and Rehabilitation*, 3-4, 264 - 269.
- 16) Kalina, K. et al. (2001). *Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí*. Praha, Filia Nova.
- 17) Kalina, K et al. (2015). *Klinická adiktologie*. Praha, Česká republika: Grada.
- 18) Komárek, L., & Provazník, K. (2011). *Ochrana a podpora zdraví*. Praha: Nadace CINDI, 3. lékařská fakulta UK
- 19) Kubu, P., Skarupová, K., Csémy, L., & Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. (2006). *Tanec a drogy 2000 a 2003: Výsledky dotazníkové studie s příznivci elektronické taneční hudby v České republice*. Úřad vlády České republiky.
- 20) McCaughan, J. A., Carlson, R. G., Falck, R. S., & Siegal, H. A. (2005). From “Candy Kids” to “Chemi-Kids”: A Typology of Young Adults Who Attend Raves in the Midwestern United States. *Substance Use & Misuse*, 40(9–10), 1503–1523. <https://doi.org/10.1081/JA-200066830>
- 21) Minařík, J. & Páleníček, T. (2003). MDMA a jiné drogy "technoscény". In Kalina a kol. *Drogy a drogové závislosti 1. Mezioborový přístup* (s. 200-204). Praha, Česká republika: Úřad vlády ČR
- 22) Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR.

- (2021). Národní zdravotnický informační portál [online]. Praha. [cit. 08.12.2021].
Dostupné z: <https://www.nzip.cz>.
- 23) Miovský, M. (2003). Halucinogenní drogy. In Kalina a kol. *Drogy a drogové závislosti 1. Mezioborový přístup* (s. 169-172). Praha, Česká republika: Úřad vlády ČR
- 24) Miovský, M. (2006). Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu (1st ed.). Praha: Grada
- 25) Mravčík, V. (Ed.), Chomynová, P., Grohmannová, K., Janíková, B., Černíková, T., Rous, Z., Tion Leštinová, Z., Kiššová, L., Nechanská, B., Vlach, T., Fidesová, H., Vopravil, J. (2018). Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2017 [Annual Report on Drug Situation 2017 - Czech Republic] Praha: Úřad vlády České republiky.
- 26) Mravčík, V., Škařupová, K. & Orliková, B. (2008). Rekreační užívání drog: Užívání drog v prostředí zábavy a existující intervence v ČR. *Zaostřeno na drogy*, 6(3), 8-9. Dostupné z https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/4602/578/Zaostreno_na_drogy_200803_web.pdf
- 27) Mravčík, V. (Ed.), Chomynová, P., Grohmannová, K., Janíková, B., Černíková, T., Rous, Z., Tion Leštinová, Z., Kiššová, L., Nechanská, B., Cibulka, J., Fidesová, H., Vopravil, J. (2019). Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2018 [Annual Report on Drug Situation 2018 - Czech Republic] Praha: Úřad vlády České republiky.
- 28) Mravčík, V. (Ed.), Chomynová, P., Grohmannová, K., Janíková, B., Černíková, T., Rous, Z., Cibulka, J., Fidesová, H., Vopravil, J. (2020). Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2019 [Annual Report on Drug Situation in the Czech Republic in 2019]. Praha: Úřad vlády České republiky.
- 29) Mravčík, V. (2017). Význam užívání návykových látek z hlediska veřejného zdravotnictví. [vid. 2021-8-8]. Dostupné z <https://www.lf1.cuni.cz/document/76463/hr-mudr-mravcik-teze.pdf>
- 30) Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. (2008). *Tisková zpráva Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti: Tanec a drogy 2007 - Souhrn hlavních výsledků*. Úřad vlády České republiky.
- 31) National Drug Strategy (Australia), A. & Department of Health and Ageing. (2004). *Training frontline workers: Young people, alcohol & other drugs*. Dostupné z: <https://www1.health.gov.au/internet/publications/publishing.nsf/Content/drugtreat->

- pubs-front9-wk-toc~drugtreat-pubs-front9-wk-secb~drugtreat-pubs-front9-wk-secb-2~drugtreat-pubs-front9-wk-secb-2-2
- 32) NIDA. (2011). Real Teens Ask: What Are Designer Drugs?. Dostupné z: <https://archives.drugabuse.gov/blog/post/real-teens-ask-what-are-designer-drugs> on 2021, December 20
- 33) NIDA. (2019, December 24). Marijuana DrugFacts. Dostupné z: <https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/marijuana> on 2022, January 5
- 34) NIDA. (2019). Hallucinogens DrugFacts. Retrieved from <https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/hallucinogens> on 2021, December 20
- 35) NIDA. (2021). Cocaine DrugFacts. Dostupné z: <https://www.drugabuse.gov/publications/drugfacts/cocaine> on 2021, December 14.
- 36) NIDA. (2021, July 27). Drugs and the Brain. Dostupné z: <https://www.drugabuse.gov/publications/drugs-brains-behavior-science-addiction/drugs-brain>
- 37) NIDA. (2021). Spice. Dostupné z: <https://teens.drugabuse.gov/drug-facts/spice> on 2021, December 22
- 38) NIDA. (2021). What is MDMA?. Dostupné z: <https://www.drugabuse.gov/publications/research-reports/mdma-ecstasy-abuse/what-mdma> on 2021, December 13.
- 39) NIDA. (2022). Kratom. Dostupné z: <https://nida.nih.gov/research-topics/kratom>
- 40) Palamar, J. J., Le, A., & Acosta, P. (2021). Shifts in Drug Use Behavior Among Electronic Dance Music Partygoers in New York During COVID-19 Social Distancing. *Substance Use & Misuse*, 56(2), 238–244. <https://doi.org/10.1080/10826084.2020.1857408>
- 41) Palamar, J. J., & Acosta, P. (2021). Virtual raves and happy hours during COVID-19: New drug use contexts for electronic dance music partygoers. *International Journal of Drug Policy*, 93, 102904. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.102904>
- 42) Páleníček, T. (2010). Taneční drogy: Aktuální informace o drogách na taneční scéně. *Zaostřeno na drogy* 8(4).
- 43) Pierce, M., Hope, H., Ford, T., Hatch, S., Hotopf, M., John, A., Kontopantelis, E., Webb, R., Wessely, S., McManus, S., & Abel, K. M. (2020). Mental health before and during the COVID-19 pandemic: A longitudinal probability sample survey of the UK population. *The Lancet Psychiatry*, 7(10), 883–892.

[https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30308-4](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30308-4)

- 44) Přádová, K. (2015). *Analýza potřeb rekreačních uživatelů drog na Mělnicku*. Diplomová práce. Praha: Univerzita Karlova v Praze, 1. Lékařská fakulta
- 45) Riegel, K. D., Kalina, K., & Pec, O. (2020). Poruchy osobnosti v 21. století: Diagnostika v teorii a praxi.
- 46) Romanelli, F., Smith, K. M., Thornton, A. C., & Pomeroy, C. (2004). Poppers: Epidemiology and Clinical Management of Inhaled Nitrite Abuse. *Pharmacotherapy*, 24(1), 69–78. <https://doi.org/10.1592/phco.24.1.69.34801>
- 47) Saberžanovová, P., & Vacek, J. (2011). Adiktologické služby v prostředí zábavy: Preventivní a harm reduction programy pro rekreační uživatele drog. *Zaostřeno na drogy*, 9(2).
- 48) Skinner, H. A. (1982). The Drug Abuse Screening Test. *Addictive Behavior*, 7(4), 363–371
- 49) Uholyeva, X. (2018). Chemsex jako sexualizované užívání návykových látek. *Adiktol. prevent. léčeb. praxi*, 1(3), 128-129.
- 50) Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky (1992). Mezinárodní klasifikace nemocí: Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění desáté decenální revize MKN-10 (Vyd. 3.). Praha
- 51) Van Havere, T., Vanderplasschen, W., Lammertyn, J., Broekaert, E., & Bellis, M. (2011). Drug use and nightlife: More than just dance music. *Substance Abuse Treatment, Prevention, and Policy*, 6(1), 18. <https://doi.org/10.1186/1747-597X-6-18>
- 52) Vláda České republiky. (2020). Vládní usnesení související s bojem proti epidemii koronaviru – rok 2020. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/epidemie-koronaviru/dulezite-informace/vladni-usneseni-souvisejici-s-bojem-proti-epidemii-koronaviru---rok-2020-186999/>
- 53) Vláda České republiky. (2021). Vládní usnesení a odůvodnění související s bojem proti epidemii. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/epidemie-koronaviru/dulezite-informace/vladni-usneseni-a-oduvodneni-souvisejici-s-bojem-proti-epidemii-koronaviru-180608/>
- 54) Vláda České republiky. (2022). Vládní usnesení a odůvodnění související s bojem proti epidemii. Dostupné z: <https://www.vlada.cz/cz/epidemie-koronaviru/dulezite-informace/prehled-vladnich-usneseni-od-vyhlaseni-nouzoveho-stavu-180608/>
- 55) Winkler, P., Mohrova, Z., Mlada, K., Kuklova, M., Kagstrom, A., Mohr, P., &

Formanek, T. (2021). Prevalence of current mental disorders before and during the second wave of COVID-19 pandemic: An analysis of repeated nationwide cross-sectional surveys. *Journal of Psychiatric Research*, 139, 167–171. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.05.032>

56) Zábanský, T. (2003). *Drogová epidemiologie*. Olomouc: Univerzita Palackého

57) Zawilska, J. B. (2015). “Legal Highs” – An Emerging Epidemic of Novel Psychoactive Substances. In *International Review of Neurobiology* (Roč. 120, s. 273–300). Elsevier. <https://doi.org/10.1016/bs.irn.2015.02.009>

8 Přílohy

DAST – dotazník na problémy s jinými drogami

1. Jiné látky než léky na předpis
2. Více drog současně
3. Neschopnost „zastavit“
4. „Okna“ nebo flashbacky
5. Pocity viny
6. Výhrady od nejbližších
7. Zanedbávání rodiny
8. Zapojení do nezákonných aktivit
9. Příznaky z nedostatku drogy - „abst'ák“
10. Psychické a zdravotní problémy: poruchy paměti, žloutenka, křeče, krvácení

ANO/NE

1-2 nízká úroveň; 3-5 střední úroveň; 6-10 podstatná úroveň problémů

Skinner, H. A. (1982). The Drug Abuse Screening Test. *Addictive Behavior*, 7(4),363–371

MKN-10

Definitivní diagnóza závislosti by se obvykle měla stanovit pouze tehdy, jestliže během posledního roku došlo ke třem nebo více z následujících jevů:

- a) silná touha nebo pocit puzení užívat látku,
- b) potíže v kontrole užívání látky, a to pokud jde o začátek a ukončení nebo množství látky,
- c) tělesný odvykací stav, jestliže je látka užívána s úmyslem zmenšit jeho příznaky, což je zřejmé z typického odvykacího syndromu pro tu kterou látku nebo z užívání stejné (nebo velice příbuzné) látky se záměrem zmenšit nebo odstranit odvykací příznaky,
- d) průkaz tolerance jako vyžadování vyšších dávek látek, aby se dosáhlo účinku původně vyvolaného nižšími dávkami (jasné příklady lze nalézt u jedinců, závislých na alkoholu a opiátech, kteří mohou brát denně takové množství látky, které by zneschopnilo nebo i usmrtilo uživatele bez tolerance),
- e) postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch užívané psychoaktivní látky a zvýšené množství času k získání nebo užívání látky, nebo zotavení se z jejího účinku,
- f) pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků.

Ústav zdravotnických informací a statistiky České republiky (1992). Mezinárodní klasifikace nemocí: Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů ve znění desáté decenální revize MKN-10 (Vyd. 3.). Praha