

Základné princípy závislosti
(jej štádia a prejavy)
Polyuising
(zmiešané závislosti a typy zneužívaných látok
podľa výskytu v SR)

Znaky závislosti

Napriek tomu, že diagnostiku závislostí by sme mali prenechať adiktológovi, pre základnú a orientačnú diagnostiku môžeme použiť ukazovatele WHO, ktoré definuje závislosť, ak po dobu pol roka pretrvávajú aspoň štyri z týchto šiestich znakov:

- 1) Craeving (baženie) je neovládateľnou chuťou opakovať určité jednanie či aplikáciu určitej substancie.
- 2) Zvyšovanie frekvencie a intenzity aplikácie substancie či jednania
- 3) Sebapoškodzujúci mechanizmus značí, že osoba pokračuje v jednaní či aplikácii substancie napriek negatívnym účinkom a to či už sociálnym, zdravotným či psychickým
- 4) Zmena tolerancie na látku či činnosť
- 5) Vmedzerenie medzi primárne potreby
- 6) Zúženie potrieb, postojov a záujmov

Vzík závislosti

Vývoj názorov na vznik závislostí smeruje od jednofaktorových teórií k multifaktorálnym, od jednoduchého a jednoznačného výkladového modelu k modelom so zložitou štruktúrou, ba priam spleťou vzájomných vplyvov a podmieneností. Momentálny stav výskumov poukazuje i na interdisciplinárnosť tejto problematiky.

Frye (in Vojtík - Břicháček, 1985) klasifikuje teórie zaoberajúce sa problematikou vzniku abúzu drog podľa štyroch hľadísk:

- a, vzťah jedinca k sebe samým (psychologické teórie)
- b, vzťah jedinca k spoločnosti (sociologické teórie)
- c, vzťah jedinca k druhým (sociálne teórie)
- d, vzťah jedinca k prírode (naturalistické teórie)

Osobnostné teórie

Najmä literatúra zaoberajúca sa závislosťou na alkohole je bohatá na výklad "osobnosti človeka závislého na alkohole". Čo je však nevyhnutné diferencovať, sú premorbídne črty osobnosti od patologických zmien osobnosti spôsobených abúзом alkoholu resp. drog. Tu by sa významným mohol javiť temperament, ako stály, konštitučne daný rys osobnosti.

Psychoanalytické teórie tvrdia, že pri vzniku závislosti ide o nedoriešenie traumy a neuspokojenie potrieb dieťaťa v ranných vývinových štádiách, ktoré vedú k neurotickým konfliktom. Keď dieťa nemá možnosť odžiť si zdravý a reálny vzťah k rodičom a ostane zafixované v jednom z období psychosexuálneho vývinu, tak ako ich uvádza psychoanalýza, bez možnosti postúpiť do ďalšieho, dochádza k ranným poruchám osobnosti. Samozrejme ani prítomnosť oboch rodičov nezaručuje hladký vývin osobnosti.

Stručná schéma predpokladu následného vzniku závislosti podľa psychoanalýzy je nasledovná: osobnosť alebo aspoň jej časť uviazla v rannom orálnom štádiu. Droga v neskoršom období umožňuje jedincovi dosiahnuť orálne uspokojenie, ktoré absentovalo. Závislosť na droge je psychoanalytikmi považovaná za ekvivalent depresie, samotná látka predstavuje izolovanú agresiu, ktorá je vytesnená a obrátená dovnútra. Vývoj je teda zabrzdený v čase vývoja objektových vzťahov v štádiu narcizmu, vývoj libida je tu zastavený na neskorom orálnom stupni.

Sociálne teórie

Sociálne teórie môžeme v zásade rozdeliť do dvoch skupín, ktoré zastávajú opačný názor na vznik drogovej závislosti.

Do prvej skupiny patria teórie, ktoré ponímajú drogovú závislosť ako autoterapiu úzkosti. Bruhna ju chápe ako spôsob života, ktorý človeku pomáha vyrovnať sa so sebou a so svojou históriou. V Eriksonovom ponímaní drogovú závislosť interpretuje Deissler "ako autoterapiu dezintegrovannej úzkosti a paniky, rozvíjajúcej sa v období krízy identity". Poslednou teóriou, ktorú spomenieme v tejto skupine, je teória Schuckita a spolupracovníkov, ktorá dáva drogovú závislosť do spojitosti s menšou schopnosťou riešiť vážne životné problémy.

Teórie považujúce vznik a priebeh drogovej závislosti ako prejav antisociálneho vývoja a delikvencie, patria do druhej skupiny teórií. Závislosť sa v týchto teóriách vysvetľuje ako fenomén celkového spôsobu požívateľného života, ako odchylné správanie, pri ktorom sú narušované prijímané hodnoty a pravidlá správania sa alebo ako antisociálna deviácia.

Osobnostné charakteristiky - dedičnosť

Urban uvádza, že je nemožné určiť kombináciu osobnostných charakteristík, ktoré by nezvratne smerovali jedinca k závislosti. Upozorňuje, že závislosť je možné za určitých podmienok vypestovať u každého človeka, dokonca je možné vypestovať závislosť i u laboratórneho zvieratá. Klasický priebeh tu možno charakterizovať v smere zvyšovania tolerancie a frekvencie dávky s následným vznikom abstinenčného syndrómu. Za rozumnejšie považuje hovoriť o štruktúre osobnosti, ktorá hľadá riešenie problémov v užití psychotropných látok. Možno teda určiť vlastnosti, ktoré toto riziko zvyšujú.

Čo je nesmierne užitočné, je zamerať sa na premorbídnu štruktúru osobnosti, práve tu sa vyskytuje vysoké percento závislých, ktorí majú stanovenú premorbídnu psychiatrickú diagnózu. Čo je dôležité pre náš výskum je, že najčastejšie citovaným je sklon k emočným poruchám a to predovšetkým náchylnosť k depresii. Ďalšie významné faktory sú uvádzané vlastnosti, ako nezdržanlivosť, nestálosť, nevyhranenosť, zvýšený egocentrizmus, infantilizmus, sklon k pôžitkárstvu a znížená odolnosť voči bežnej záťaži.

Vo všeobecnosti môžeme predisponované osobnosti zaradiť do dvoch základných typov:

1. Osoby zvýšene citlivé, zraniteľné a úzkostné
2. Osoby extrovertné, ktoré sa často dostávajú do konfliktu s okolím

Autori Chvíla a Vengřínová (1989) k už spomínaným typom osôb dopĺňujú ešte ďalšie dva typy a to konkrétne:

3. Osoby s nízkym intelektom a dlhodobými poruchami správania
4. Osoby s vysokou dispozíciou k apetencii na drogu

Veľkú rizikovú skupinu tvoria osoby s psychiatrickou diagnózou. Častý sklon k závislosti majú najmä :

1. Psychopatické osobnosti (nezdržanliví psychopati, nesebaistí psychopati, hysterický psychopati a schizoidní psychopati)
2. Neurotici

Vplyv prostredia

Presl považuje práve tento faktor za najsilnejšie pôsobiaci na vznik závislosti. Vychádza z predpokladu, že všetko čo nás obklopuje má nesmierny vplyv na vytváranie našich postojov.

Na proces vytvárania postojov má najväčší vplyv rodina, v zmysle vplyvu primárnej skupiny na jedinca, tak ako to popisujú sociálnopsychologické teórie. Tu je zdôraznená najmä úloha matky, ktorá zväčša pôsobí v rodine ako emocionálna podpora. Zvláštnu úlohu zohráva dysfunkčná rodina, ktorá funguje iba navonok. V rodinách s absenciou jedného rodiča, ktorej druhý berie na seba jeho identifikačnú rolu, vzniká tiež rad problémov. Toto tvrdenie sa potvrdilo i v našej výskumnej práci, mnoho respondentov uvádzalo dobré sociálne zabezpečenie rodiny, avšak neskôr v rozhovore vyplávali na povrch nezhody v rodine a celková dysfunkčnosť. Mnohí pochádzali s rozvedených rodín. Potvrdenie tohto predpokladu dokladajú i výskumy v tejto oblasti. André, Beniaková, Čaplová vo svojom výskume zameraným na osoby s podozrením na závislosť uvádzajú, že 44.4 % zo vzorky boli z neúplných rodín.

Za obzvlášť rizikový typ pôsobenia matky pokladá Presl tzv. hyperprotektívnu matku. My by sme však nevylučovali ani vplyv opačne extrémneho typu výchovy, ktorý vytvára priestor pre vplyv sekundárnych skupín. Tu by sme odcitovali Podhradského a Komárika, ktorí vystihujú stav nasledovne: "Dieťa, ktoré vyrastá v atmosfére bez lásky, bez pocitu bezpečia, bez pevných noriem, má veľkú šancu rozvinúť sa ako psychopatická alebo neurotická osobnosť a stať sa tak aj potencionálnym toxikomanom."

Veľmi dôležitý je, samozrejme, aj partnerský vzťah. Je pravdou, že droga v rozvinutejšom štádiu izoluje jedinca, a tak mnohí závislí partnerské vzťahy nemajú, ale u špecifickej časti závislých - u dievčat a žien - je temer klasickým modelom, že nastupujú cestu závislosti za svojim sexuálnym partnerom. Ak teda závislí vstupujú do partnerských vzťahov, tieto možno charakterizovať ako sociálne nezrelé, naväzované bez citového aspektu.

Druhú veľkú oblasť vplyvu tvoria tzv. sekundárne skupiny, akými sú rovesnícke skupiny, kamaráti, partie a iné. Tu je droga účinným prostriedkom na dosiahnutie sebaapresadenia v skupine a rešpektu. Tlak týchto skupín na jedinca je, samozrejme, vysoký.

V tejto oblasti môžeme diferencovať i rizikové povolania. Medzi už klasické (lekári, vodiči, atď.) sa v súčasnej dobe zaradilo, na naše podmienky nové zamestnanie, a to skupina podnikateľov. Vysoké tempo života, každodenný stres, tlak okolia na sociálny status, mnohí podporne riešia práve skupinou stimulačných drog. Iným, už klasickým, rizikovým prostredím sú väznice, kde mnohí jednotlivci pri výkone trestu „nabehnú“, na zneužívanie drog (zväčša náhradných).

Na čo sa v tejto oblasti pozabúda, je vplyv masmédií, a to hlavne na fakt, že pre divákov určitej vekovej kategórie je i negatívny vzor vzorom. Nepremyslená prevencia tu teda môže zohrať skôr negatívnu úlohu.

Pri drogových závislostiach sa ako jeden z dôležitých sociálnych faktorov uvádza aj určitá závislosť na skupine, v rámci ktorej sa droga berie. Jediniec teda nie je závislý len na droge, ale aj na určitých, môžeme povedať rituáloch, spojených s jej užívaním. Vo vzťahu k tomu môžeme spomenúť anticipačnú kompenzačnú reakciu, ktorá súvisí so "zabehaným", obvyklým spôsobom brania drogy (od kúpy až po intoxikáciu). Pokiaľ dochádza k braniu drogy mimo tohoto obvyklého rámca, môže reakcia zlyhávať, ba dôjsť aj k úmrtiu.

Fázy procesu liečby

- 1) terénne sociálne programy realizované v prístupe Harm Reduction (slovenský ekvivalentom je znižovanie negatívnych dôsledkov spojených s užívaním drog)
- 2) detoxifikácia
- 3) liečba
- 4) resocializácia
- 5) postresocializačná starostlivosť (chránené bývanie, chránené dielne, terapeutické a svojpomocné skupiny).

Rovnakým procesom liečby prechádzajú i osoby, u ktorých sa rozvíja či eskaluje niektorá z foriem nelátkových závislostí, či ako presnejšie môžeme definovať závislostné správanie. Nelátkové závislosti môžeme deliť do piatich skupín a to: závislosť na hrách, poruchy príjmu potravy, závislosť na vťahoch, závislosť na sexe a závislosť na práci.

Aktuálna drogová situácia

Z hľadiska epidemiologických ukazovateľov Slovenskej republiky sa drogová scéna ostatné roky pomerne stabilizovala. Najvyšší výskyt zaznamenávajú pervitín, marihuana, širšie definované syntetické drogy (extáza, LSD- trip, speed), kokaín a heroín. Samozrejme v našom prostredí nesmieme zabudnúť na najrozšírenejšiu drogu alkohol. Rovnako treba mať na pamäti, že s oblasťami chudobných častí Slovenska a chudobou ohrozených komunít sa spája výskyt zneužívania prchavých látok a durmanu. Základné informácie o týchto látkach sú súčasťou pregraduálneho štúdia. Spoluzávislosť

Z celého kontextu problematiky, ktorá je súčasťou pregraduálneho štúdia je zrejmé, že je možné pracovať výsostne iba s motivovaným klientom a jeho rodinou či blízkymi. To čo dané intervencie môže komplikovať je i syndróm spoluzávislosti u blízkych, ktorý môže mať podobu iracionálneho správania či až patologických prejavov (depresia, úzkosť).

Komorbidity
(súbeh viac diagnóz najmä
psychiatrických)

Vplyv drog na zmenu štruktúry osobnosti

Vo všeobecnosti platí, že droga zasahuje pri abúze celú osobnosť ako bio - psycho - sociálnu jednotku. Vplyvy drogy na osobnosť možno rozdeliť na bezprostredné a na dlhodobu pretvárajúce zmeny osobnosti. Pri užití dostatočne farmakologicky účinnej látky, ktorá neprekročí hranicu za ktorou nastáva exitus, sa výrazne posúva prežívanie reality. Typické sú zmeny nálad bezprostredne po užití drogy :

1. Kladne hodnotený vzostup nálady, ktorá odoznieva a vracia sa k norme spolu s odoznievaním drogy.
2. Kladne hodnotený vzostup nálady, ktorú strieda zhoršenie pod normál, nálada sa po čase vracia k norme.
3. Kolísanie nálad.
4. Pri dlhodobom abúze sa droga využíva na zlepšenie nálady, ktorá je trvalo pod normálom.
5. V horšom stave abúzu sa prijíma droga na vrátenie nálady k normálu z trvalo negatívne hodnotenej nálady.
6. Posledný prípadom je zlepšovanie nálady drogou, ktorá však už nedosahuje ani len normál.
Táto kategorizácia zodpovedá v podstate priebehu závislosti, na ktorej konci je aspoň čiastočné zmiernenie negatívnych nálad drogou.

Iný prípad nastáva pri užívaní zmesí (napr. psychostimulancií a hypnotik), kde nálada kolíše v smere plus a mínus okolo normy, táto kombinácia sa často využíva na zvýšenie výkonu umelým ovplyvňovaním vedomia.

Farmakologicky účinné látky ovplyvňujú okrem nálad aj iné psychické kvality, najmä už spomínané vedomie, ale aj vnímanie a myslenie.

Emotivita môže nadobúdať kvality indiferencie, nezúčastnenosti, inokedy je ľahko nadnesenou, často býva úzkostná.

Vedomie môže prechádzať priamkou od somnolencie k soporu až ku kómatu, ktoré môže končiť smrťou (pri neúmyselnom predávkovaní). Väčšinou sa však jedná o zúženie vedomia.

Zmeny vnímania bývajú sprevádzané najmä zrakovými halucináciami, pseudohalucináciami, ilúziami, pseudoilúziami a deformitami pozorovaného.

Do myslenia môžu preniknúť pri dlhodobom abúze sekundárne bludy. Vyskytujú sa i primárne bludy či celé bludné systémy.

Jedinec teda zmenu spôsobenú drogou registruje väčšinou ako príjemnú a to hlavne, ak je stav pred prijatím drogy výrazne vychýlený či už v smere dysfórie a depresie (snaha zbaviť sa jej) alebo eufórie (snaha stupňovať ju).

Toto boli zmeny súvisiace priamo z užitím drogy, s dobou intoxikácie, avšak droga vplýva aj na osobnosť ako kompaktný celok. Na dlhotrvajúcich a výrazných zmenách osobnosti sa podieľajú už všetky faktory vzniku a trvania drogovej závislosti tak ako ich definoval Urban. Dochádza k deteriorizácii osobnosti, čo sa na tomto fakte výrazne podieľa je aj to, že osobnosť často vstupuje do kontaktu s drogou ako nezrelá a nerozvinutá. Počiatky abúzu v období adolescencie sú veľmi časté, čím osobnosť mladého človeka prakticky stráca šancu harmonicky rozvinúť svoje možnosti (časté poruchy zretia v emotívnej oblasti). V prospech nerozvinutosti osobnosti je aj tvrdenie, že "Teoreticky najmenšiu hodnotu by tento zážitok zmeny (pôsobenie drogy v pozitívnom smere, pozn. autora) mal mať pre zdravého jedinca, ktorý žije vo vyrovnanej pohode vnútornej i medziludskej, plne zaujatý aktuálnou aktivitou a pozitívnymi perspektívami,". Varovným je citát " Zmeny, ktoré spôsobuje toxikománia osobnosti typu charakteropátie, sú tým drastickejšie, čím skôr v ontogenéze "naštartoval" toxikomanický vývin, osobnosti, ktorá vyúsťuje do demencie.

Autori sa snažia opísať zmeny v správaní toxikomanov, nasledovne ich opísal Dobrotka v "zmenách motivačného poľa":

1. dekompenzovanie latentných abnormných črt a tendencií osobnosti, napr. agresivity, sexuálnej deviácie,
2. blokovanie pozitívnych motivácií človeka ľahostajnosťou, zníženou empatiou,
3. "zúženie" motivačného poľa na úzky okruh záujmov a cieľov, ktoré súvisia s obstarávaním drog,
4. vyvolávanie stavov podobných psychózam s halucináciami, prežívaním omnipotencie,
5. výskyt "echopsychóz"

Zmeny osobnosti môžu smerovať až k psychopatologickej symptomatológii, najčastejšie sa vyskytujú:

1. Akútna symptomatika pri intoxikácii drogami
2. Pseudoneurastenická, dysfóricko - depresívna, anxiózne - depresívna, apaticko - abulická symptomatika, ďalej stavy emočnej lability, instability nálady, poruchy pozornosti, sústredenia atď.
3. Toxické psychózy
4. Defektné stavy :
 - a / psychopatizácia osobnosti
 - b / deteriorácia intelektu

Prejavy užitia a prejavy abstinenčného syndrómu

Crack

- všeobecne: získava sa z kokaínu pomocou tepelnej úpravy jedlou sódou a éterom, prípadne čpavkom. Crack spôsobuje silnú fyzickú závislosť, ktorá sa dostavuje pomerne rýchlo. Obete cracku trpia v pokročilejšom štádiu halucináciami a vážne sa zhoršuje ich fyzický stav.
- účinky: dym je absorbovaný v pľúcach a dostáva sa do mozgu behom 4-6 sekúnd po inhalácii. Účinok cracku dosahuje vrcholu behom prvých 30-60 minút po požití a v priebehu ďalšej hodiny mizne. Stav intenzívnej eufórie trvá 5-10 minút. Človek pod vplyvom je náchylnejší ku skratovému správaniu
- užívanie: crack sa fajčí v zvláštnych fajkách, či cigaretách v zmesi s tabakom alebo marihuanou, dá sa tiež inhalovať dym, ktorý vzniká po spaľovaní kúskov cracku na pocínovanej fólii.
- dávkovanie: dávka sa veľmi ťažko určuje, keďže crack býva často riedený. Je tu vysoké nebezpečie predávkovania.

Kokaín (koks, káčko, sneh)

- všeobecne: vyrába sa z rastliny - Koky. Kokaín pôsobí skoro okamžite, ale len pol hodiny. Kokaín bol označovaný za „party drogu“ v roku 1993, keď drogový trh zaplavila nekvalitná extáza. Kokainisti bývajú chudí, celkovo telesne schátraní, majú lesklé oči, objavujú sa u nich trávacie problémy. Trpia nechutenstvom a zvracaním. Nastupujú poruchy spánku, niekedy sa môžu objaviť aj epileptické záchvaty. Pri dlhom užívaní sa môžu dostať halucinácie (hlavne zrkové napr. drobný hmyz).
- účinky: má anestetický účinok, tlmí bolesť, únavu, vnímanie chladu, hlad. Kokaín má tiež spôsobuje skratové správanie a prudké zmeny v chovaní. Pre užívanie kokaínu je charakteristická znecitlivenosť určitých miest na tele napr. na krku a ústach. Kokaín tiež spôsobuje zvýšenú aktivitu, zvýšené vedomie, pocit chladu v tvári, svrbenie kože, stupňuje pohlavný pud a zvyšuje frekvenciu tlaku, tepu a dychu, rozšírenie zreničiek. Pri vyšších dávkach kokaín spôsobuje úzkosť a vzťahovacosť. Po odznení dávky nastupuje depresia, ospalosť, ale zároveň nemožnosť zaspať.
- užívanie: najčastejšie sňupanie alebo intravenózne do žily, niekedy sa aj fajčí alebo sa vtiera na dšasná
- dávkovanie: smrteľná dávka u človeka, ktorý na kokaín nie je zvyknutý je asi 1 g. Predávkovanie sa prejavuje podľa nekontrolovateľných křčov, záškľbov svalstva a zvýšenej teploty. Krvný obeh slabne a hrozí celkový kolaps a smrť v dôsledku ochrnutia dýchacieho centra.

Pervitín (piko, perník, p-čko)

- všeobecne: pervitín bol vyrobený v Číne pre vojenské účely. Mal byť podávaný vojakom pred útokom a spôsobiť maximálne vybudenie ich síl, no zároveň stlmiť pud sebazáchovy. Pervitín je stimulačná droga. Rozmohla sa hlavne v bývalom Československu.
- účinky: pervitín stimuluje k činnosti, potláča spánok, navodzuje pocit väčšej sily a schopností, pôsobí okolo 24 hodín. Poškodzuje psychiku, v dôsledku užívania vznikajú psychózy a rôzne paranoje.
- užívanie: môže sa intravenózne pichať do žily, inhalovať alebo šňupať. Pervitín sa znesie s alkoholom (dokonca to vyzerá ako vytriezvenie), Marihuanou a heroínom.
- dávkovanie: je to individuálne, záleží na psychickom a fyzickom nastavení jednotlivca. Väčšie množstvo pervitínu nezaručuje väčšiu aktivitu ale naopak ak sa to preženie prichádza útlm s rýchlym búšením srdca. Pri predávkovaní je silná bolesť v hrudníku, útlm a až niekoľkohodinové bezvedomie.

Poppers (liquid gold, tekuté zlato)

- všeobecne: V Británii je legálna, dostať ju kúpiť v malých ampulkách v sex shopoch a niektorých kluboch, má sexuálne stimuly.

- účinky: spôsobuje silné záchvaty eufórie, ktoré trvajú jednu alebo dve minuty.

Kombinuje sa s extázou. Môže spôsobiť prechodnú stratu pamäti, bolesť hlavy, žalúdočnú nevoľnosť až infarkt.

Speed

- všeobecne: najužívanejšia party droga. Existuje od 30 - tich rokov, lekári ho bežne predpisovali ako liek - nevedeli o vedľajších účinkoch. Najčastejšie ho dostať ako biely prášok nachádzajúci sa „v skladačke“ (poskladaný malý kus papiera pripomínajúci obálku). Predáva sa v kluboch medzi priateľmi alebo prostredníctvom dílerov. Tak ako extáza aj speed zväčšuje sebavedomie, odvahu, družnosť a elán.
- účinky: zaháňa únavu, vyvoláva euforické stavy, upevňuje pocit sily, povzbudzuje centrálny nervový systém. Tlkot srdca sa zrýchľuje, tým dlhodobí užívatelia riskujú zlyhanie srdca. Speed má na mozog škodlivý účinok, spôsobuje psychózy, panický úzkosti, nepokoj a paranoje. Môže nastať poškodenie pečene a vlasov. Dôsledkom dlhodobého užívania speedu je nespavosť aj napriek silnej únave. Dochádza k utlmeniu chuti do jedla.
- užívanie: šnupe sa, vpichuje striekačkou do žily, potierajú sa nim ďasná alebo sa pridáva do nápoja. Najrýchlejší efekt je intravenóznym spôsobom.

Ketamin (special K)

- všeobecne: nie je to typická party droga, občas sa predáva miesto extázy. Jeho zloženie je z anestetík používaných pri vážnych popáleninách.
- účinky: spôsobuje klud a uvoľnenie, väčšia dávka spôsobuje pocit odlúčenia od svojho tela, akoby ste boli mimo neho a pritom sa naňho pozeráte. Môže spôsobiť halucinácie, ktoré sa prelínajú so skutočnosťou a dajú sa ťažko popísať. Účinok trvá 2 až 10 hodín.

LSD (trip, kyselina, acid, A)

- všeobecne: LSD je psychotropná látka objavená v roku 1938 chemikom Albertom Hofmannom. V 50. rokoch sa používalo LSD v psychiatrii. V 60. rokoch sa rozmohlo jeho zneužívanie a výroba bola zastavená. Získava sa z námefa, huby, ktorá parazituje na obilninách. Dileri ho distribuujú vo forme malých štvorcíkov papiera (napustených LSD) nazývaných „papieriky“, ktoré majú na jednej strane vytlačený obrázok. LSD je skupinová droga, ide tam o spoločný zážitok s spoločným výlet – trip.

- účinky: LSD je psychodelická droga, ktorá zintenzívňuje vnemy a vyvoláva halucinácie, ktoré sa zdajú byť pre užívateľa reálne, pri takýchto halucináciách ľudia častokrát robia riskantné veci, ktoré by bez účinku LSD nerobili napr. majú pocit, že sú vtáci a vedia lietať, tak vylezú na strom. Mozog môže byť poškodený už po prvom LSD. Oči môžu byť trvalo poškodené tak, že vnímanie jasných farieb a svetla je bolestivé. Aj to najmenšie množstvo LSD môže odštartovať duševnú chorobu. Opätovné účinky sa môžu zrazu vrátiť o celé roky neskôr, aj keď ste medzičasom drogu vôbec neužili.

- užívanie: LSD je forme malých známok 1cm krát 1 cm. LSD sa nechá rozpustiť pod jazykom. Účinok sa dostaví od 30 do 60 minút a trvá okolo dvanástich hodín.

- dávkovanie: účinok LSD sa dostaví aj pri malých dávkach, stačí 20-50 mikrogramov. Psychedelická dávka, pri ktorej sa objavujú halucinácie začína na 350 mikrogramoch, veľmi silné zážitky sú popísané pri dávkach okolo 1000 mikrogramov. Za bežných okolností sa prakticky nedá predávkovať.

Marihuana (tráva, mariška, cannabis, joint)

všeobecne: Marihuana získaná z konope (*Cannabis sativa*), využívajú sa hlavne sušené listy a šišky. Tvrdí sa, že účinné látky (hlavne THC) obsahujú iba samičie rastliny, ale to nie je pravda. Samčie rastliny obsahujú THC tiež, no v menšom množstve. Prvé správy o konope a jeho účinkoch na vedomie sú zaznamenané z obdobia 700-500 rokov pred n.l. Do roku 1937 bolo v USA *cannabis sativa* súčasťou farmakológie. V 19. storočí sa marihuana stala prostriedkom rozširujúcu myseľ najmä umelcom, ktorý v mňnej hľadali inšpiráciu napr. Charles Baudelaire.

– účinky: psychoaktívne efekty závisia na spôsobe prípravy, kvalite rastliny, veľkosti dávky, spôsobe aplikácie a pod. Účinok sa nedostavuje hneď po použití. Vyvoláva veselosť, zväzňuje zvukové vnímanie a farby. Vo veľkých dávkach môže spôsobiť paranoju, halucinácie, problém orientovať sa v priestore a čase. Marihuana pôsobí na pamäť, zhoršuje krátkodobú pamäť.

- užívanie: fajčenie, tráva je zabalená v cigaretovom papieri (joint), fajky, vodné fajky. V prípade núdze fajčenie cez plechovku alebo cez plastovú fľašu (suché bongó), pomocou kýbľa s vodou a plastovej fľaše (vodné bongó). THC je rozpustné v alkohole a tukoch. Pred vstupom do organizmu by malo prejsť tepelnou úpravou, takže sa marihuana rôzne varí. Základom väčšiny receptov je maslo, s ktorým sa potom dá napríklad piecť.

– dávkovanie: Keďže množstvo účinných látok v rastline závisí na mnohých faktoroch, nedá sa presne určiť množstvo marihuany nutné k vyvolaniu efektu. Na predávkovanie marihuanou zatiaľ nikto nezomrel. Bolo by nutné vyfajčiť, alebo zjesť niekoľko kilogramov tejto drogy. Na zabitie myši je potrebná 40 000 krát väčšia dávka než je bežná dávka pre človeka.

Hašiš

- všeobecne: Hašiš je vlastne živica konope. Zbiera sa buď hladením rastlín, alebo strojovo extrakciou s tukmi vo vriacej vode a kryštalizáciou. Okrem pevnej formy existuje aj hašišový olej, ktorý je silnejší. Vzhľadovo je to pevná, väčšinou tvrdšia, no tvarovateľná hnedá až čierna hmota. Cena za dávku je 50 - 100 Sk. 1 g hašišu sa predáva približne za 250 - 350 Sk.

– účinky: Ako marihuana, no trochu silnejšie. Nebezpečie zhoršuje krátkodobú pamäť. Príznaky užívania okamžité sú červené oči, zrýchlený pulz, kašeľ, sucho v ústach, hlad, kolísanie nálad, záchvaty smiechu, podráždenosť, zhoršená schopnosť sústredenia, chladné končatiny, horší postreh. Príznakmi dlhodobého užívania je zhoršenie krátkodobej pamete, zhoršená obratnosť, zlá orientácia v čase a priestore, kolísanie nálad, strata iných záujmov, citová otupelosť, strata hodnôt. Dĺžka pôsobenia hašišu, ktorý začína pôsobiť za niekoľko sekúnd až minút po fajčení, je 1-5 hodín.

– dávkovanie: Najčastejším spôsobom aplikácie je fajčenie. Akékoľvek fajčenie je karcinogénne. Obťažuje okolie, znižuje množstvo kyslíka v tele apod. Fajčenie pravdepodobne spôsobuje bronchitídu. Množstvo účinných látok je veľmi premenlivé, takže presné dávkovanie sa dá ťažko určiť. Smrteľná dávka je však extrémne vysoká, preto nie sú známe žiadne prípady úmrtia kvôli predávkovaniu hašišom. Často sa mieša s LSD.

Extáza (Ecstasy, M.D.M.A., Ečko, E, X, XTC, Adam)

-všeobecne: Zloženie extázy je syntetická molekula (MDMA), amfetamín, meskalín.

Pôvodne ju predpisovali ľuďom, ktorí sa liečili z duševnej choroby. Dostať ju v rôznych tvaroch, veľkostiach a farbách. Majú približne taký tvar a veľkosť ako tabletky proti bolesti hlavy a väčšina má na jednej strane vyrytý malý motív. V tabletkách sa zvyčajne nachádzajú aj ďalšie látky, napríklad amfetamín či kofeín. Väčšinou sa užíva na diskotékach, v kluboch alebo vonku pred klubmi, keďže "Ečko." zvyšuje spoločenskú, družnosť a elán.

-účinky: pocit eufórie, zvyšovanie sebavedomia, emocionálny vzťah k okoliu, zmena vizuálneho vnímania bez halucinácií. Rizikami užívania sú zvýšená teplota, srdcová arytmia, pocity strachu. Čas pôsobenia je 6 hodín. Keď sa extáza prehltnie, trvá až 40 minút, kým človek pocíti účinok, ľudia sú vrúcní, energickí, priateľskí, čo sa vypúšťa do stavu eufórie (povznesenej, dobrej nálady). Tento pocit trvá dve až šesť hodín - závisí to od kvality drogy a znášanlivosti jednotlivca. Účinky extázy vo vnútri tela sú zložité a mnohostranné, ale zatiaľ nie sú úplne známe. Užívatelia sú vlastne ľudskými pokusnými králikmi. Extáza uvoľňuje v mozgu chemické látky. Môže vyvolávať dobré pocity, ale takisto vedie k sklúčenosti, panickému strachu, nepokoju a môže dokonca poškodiť mozog. Reakcia na extázu sa môže náhle prejavíť, aj keď ju človek predtým užil a cítil sa OK. Môže viesť až k zlyhaniu obličiek. Poškodenie pečene extázou sa môže prejavíť žltáčkou a hrozí až zlyhaním pečene. Infarkt je tiež možným následkom. Extáza zrýchľuje činnosť srdca a blokuje znamenia mozgu, ktoré obvykle vravia telu, že má spomaliť. Ďalším nebezpečenstvom tejto "diskotékovej drogy" je odvodnenie pri tancovaní. V takomto prípade pomáha to, keď človek celú hodinu posrkáva pol litra nealkoholického nápoja, aby nahradil stratené tekutiny - odporúčajú sa aj ovocné šťavy a energetické nápoje. Maličké krvné cievy môžu prasknúť alebo sa upchať. Ak sa to stane v mozgu, môže to viesť k ochrnutiu alebo ku kóme.

Dievčatá majú väčšiu náchylnosť k opakovaným zápalom močového mechúra a k silnejším menštruáciám. Nebezpečné je, keď sa E užije s inými drogami alebo alkoholom.

-príznaky: Po užití extázy môže byť človeku najskôr zle. Tieto príznaky však rýchle prejdú. Potom nasleduje eufória, šťastie. Pohyby sú nekoordinované, ale vzájomné dotýkanie príjemné. Pri sexe však môže extáza spôsobiť problémy. Amfetamín spôsobí, že narkoman má dostatok energie, nepotrebuje spať. Zvýši sa tlak, tep, teplota. Prejavom je potenie, sucho v ústach, zrýchlené dýchanie. Extáza môže spôsobiť hnačku. Hrozí riziko dehydratácie a prehriatia. Extáza poškodzuje mozgové bunky, pečeň, ľadviny, môže spôsobiť drobné krvácania do mozgu.

Jedinými vonkajšími telesnými znakmi sú rozšírené zreničky a potenie. Neskoršie, druhotné účinky sú: kolísanie nálady, unavenosť a podráždenosť. Ani toto však nie je spoľahlivé, keďže dospievajúci týmito príznakmi trpia.