

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Teologická fakulta
Katedra psychologie a sociologie

Bakalářská práce

PSYCHOLOGICKÁ PROBLEMATIKA LSD

Vedoucí práce: PhDr. Jan Polivka

Autor práce: Martina Hrbáčková

Studijní obor: Sociální a charitativní práce – prezenční forma studia

Ročník: III.

2006

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně s využitím uvedených pramenů a literatury.

Martina Hrbáčková

Děkuji všem, kteří mi jakýmkoliv způsobem pomohli při vypracování bakalářské práce, zejména pak svému vedoucímu této práce PhDr. Janu Polivkovi za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

Veškeré informace uvedené v této bakalářské práci jsou určeny pouze ke studijním účelům. Rovněž zdůrazňuji, že užívání jakýchkoli drog (ilegálních i legálních) je zdraví škodlivé a proto doporučuji, se takovému chování v každém případě vyhnout.

OBSAH

ÚVOD.....	7
TEORETICKÁ ČÁST	
1 HALUCINOGENY.....	11
1.1 Přírodní halucinogeny.....	11
1.2 Syntetické halucinogeny.....	14
2 OBJEVENÍ LSD-25.....	16
2.1 Námel.....	16
2.2 Výzkumy s námelem.....	17
2.3 Autoexperiment Dr. Alberta Hofmanna.....	18
3 EXPERIMENTY S LSD.....	20
3.1 Výzkumy na zvířatech.....	20
3.2 LSD a CIA.....	20
3.3 Vědecká skupina kolem Timothyho Learyho.....	22
4 LSD V PSYCHOTERAPII.....	25
4.1 Psycholitická terapie.....	26
4.2 Psychedelická terapie.....	27
5 LSD V ČECHÁCH.....	30
6 FARMAKOLOGICKÉ VLASTNOSTI LSD.....	32
7 PROJEVY INTOXIKACE LSD.....	34
7.1 Somatické projevy.....	34
7.2 Psychické projevy.....	34
8 MOŽNÉ PŘÍNOSY VYUŽITÍ LSD A DALŠÍCH HALUCINOGENŮ.....	37
8.1 Přínosy podle psychologa S. M. Ungera.....	37
8.2 Léčba sexuálních poruch.....	40
8.3 Umělá mystika.....	41
9 NEGATIVNÍ VLIV LSD NA PSYCHIKU ČLOVĚKA A NÁSLEDKY UŽÍVÁNÍ.....	43
9.1 Špatný trip (bad trip).....	43
9.2 Vliv na psychiku.....	43
9.3 Flashback.....	44
PRAKTICKÁ ČÁST	
10 CÍL A PŘEDMĚT VÝZKUMU.....	46
11 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉ METODY.....	46
12 POPIS VÝZKUMNÉHO VZORKU.....	46
13 INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT.....	49
ZÁVĚR.....	58

SEZNAM LITERATURY	60
MALÝ SLOVNÍČEK	62
PŘÍLOHY	65
ABSTRAKT.....	71

ÚVOD

Ve švýcarské Basileji, centru chemického a farmaceutického průmyslu, se 13. - 15. 1. 2006 konalo sympozium, nesoucí název *LSD - problémové dítě a zázračná droga*, k příležitosti dovršení sta let objevitele LSD-25 Dr. Alberta Hofmanna, který se ho osobně zúčastnil.

O svém objevu LSD-25, halucinogenní drogy, který od roku 1943 ovlivnil na několik desítek let řadu vědců nejen v oblastech psychologie, psychiatrie, chemie, antropologie a mytologie, ale zasáhl i do kruhů umělců a především mládeže, hovoří Dr. A. Hofmann takto: „Bylo to problémové dítě a já ho stále v jistém smyslu miluji, ale problémové děti bývají geniální a dělají rodičům starosti svým skotačením. Doufám, že se v dohledné době podaří - bohužel mohu jen doufat - aby LSD našlo své místo, které si zaslouží.“¹

Dr. Hofmann ve svém rozhovoru při zahájení sympozia dále pokračuje slovy: „Myšlím si, že právě nyní lidstvo potřebuje takovou substanci. LSD je pomůcka k tomu, čím bychom se měli stát - duchovními bytostmi. Je zapotřebí k přehodnocení našich aktivit a dalšího rozvoje civilizace. Nikdy nebudeme stejní, každý člověk je individualita a pohlíží na svět vlastním způsobem. ... LSD mi dalo zážitek ráje, stejný jako jsem prožil v dětství. Ve své knize jsem proto v první kapitole nemluvil o droze, ale právě o něm. Dalo mi jistotu, niternou radost, otevřené oči a vnitřní citlivost pro zázrak stvoření, takže jsem vděčný za svůj osud.“²

Po objevení se o LSD začali zajímat především psychiatři, kteří tuto zázračnou látku začali používat u pacientů, aby se dokázali rozpovídat o svých potížích a mohli se následně podrobit léčbě pomocí psychoanalýzy. LSD se testovalo např. při léčbě alkoholismu, při onemocnění rakovinou atd. . Experimenty s LSD vypadaly velmi slibně. Zlom však nastal v době, kdy se LSD dostalo na veřejnost a stalo se tak posvátnou drogou především mládežnických hnutí protestujících proti establishmentu a válce ve Vietnamu. Koncem 60. let byl ve Spojených státech přijat zákon týkající se zákazu výroby, držení a užívání látek, které mění vědomí. Celý svět tento krok americké vlády také napodobil a LSD bylo všude zakázáno. Veškeré výzkumy se tehdy zastavily.

Podnětem pro moji bakalářskou práci mi bylo právě výše zmíněné sympozium a především již citovaná věta Dr. A. Hofmanna: „Doufám, že se v dohledné době podaří -

¹ ŠKRABÁKOVÁ, L. LSD přežilo a já jsem toho důkazem. *ReGeNeRaCe*, 2006, roč. 14, č. 3, str. 5.

bohužel mohu jen doufat - aby LSD našlo své místo, které si zaslouží.“³ Nechci porovnávat, jestli si své zasloužené místo LSD opravdu našlo, ale zajímá mě, jakou cestou si prošlo od svého objevení až po 70. léta, kdy bylo nejvíce využíváno a zkoumáno kvůli svým účinkům.

Dalším impulsem pro mne bylo zjištění, že se během posledních deseti let v České republice mezi vysokoškoláky (viz. Příloha č. I.) více rozšířily halucinogeny, také LSD, a přibylo mladých lidí, kteří s nimi mají zkušenost. Zajímalo mě, kvůli čemu je především mládeží LSD tolik vyhledáváno, jak působí na lidský organismus, jak ovlivňuje psychiku člověka. Tento podnět jsem také využila v praktické části, kde mne zajímalo, jestli mají dnešní mladí lidé přehled o tom, co to halucinogeny, především LSD, jsou a jestli již nějaké vyzkoušeli. Pomocí dotazníků jsem se tázala mladých lidí ve věku od 12-ti do 26-ti let.

Touto bakalářskou prací nechci propagovat užívání ilegální drogy LSD, ale chtěla bych nastínit to, co možná většina lidí, kteří jsou zásadně proti všem drogám, také převážně konzumentů halucinogenů, neví a ukázat tak jeho pravou tvář s klady i zápory. Především seznámit se záhadným a nečekaným objevením LSD Dr. A. Hofmannem a řadou pozitivních a úspěšných výsledků z experimentů, které byly prováděny s osobami např. s psychickými či zdravotními problémy. Několik let po zrodu LSD se opravdu myslelo, že byl vynalezen zázračný lék. Postupem času se začaly ale ukazovat i jeho slabé stránky, dokonce byl i tajnými službami užíván k „vymývání mozků“. Ráda bych tedy vyzvedla právě to období, kdy bylo LSD považováno za zázrak.

V teoretické části této bakalářské práce jsem se pokusila nastínit objevení LSD-25, jeho působení na člověka, především na psychickou stránku osobnosti, kvůli němuž se tato droga stala předmětem mnoha výzkumů zabývajících se právě přínosy pro člověka, ale i k jeho ovlivňování a zneužívání.

Teoretickou část jsem rozdělila do tří okruhů. V úvodu se stručně zmíním o skupině halucinogenů jako takových, o historii užívání nejznámějších přírodních rostlinných a živočišných drog měnících vědomí člověka a následně o v dnešní době nejvíce zneužívaných syntetických halucinogenních látkách a sloučeninách. Touto podkapitolou jsem

² ŠKRABÁKOVÁ, L. LSD přežilo a já jsem toho důkazem. *ReGeNeRaCe*, 2006, roč. 14, č. 3, str. 5.

³ ŠKRABÁKOVÁ, L. LSD přežilo a já jsem toho důkazem. *ReGeNeRaCe*, 2006, roč. 14, č. 3, str. 5.

chtěla ukázat, že tyto psychedelické drogy už člověk znal a užíval od pradávna a to zcela z jiných důvodů a za jiným účelem než dnes. U každého halucinogenu uvádím účinky na člověka, neboť se přece jen působení nepatrným způsobem odlišuje a pomůže to tak ke komplexnějšímu nadhledu o celé skupině halucinogenů.

V druhé části jsem se věnovala samotnému objevení LSD-25 a již zmíněnému zlatému věku, kdy se s ním začaly provádět experimenty na zvířatech a později i na lidech a vše nasvědčovalo tomu, že se vynalezla látka, která dokáže pomáhat hlavně lidem s psychickými problémy. V oblasti psychoterapie se v 50. letech vytvořily dva směry psycholytické a psychedelické terapie, které používaly LSD jako léčebný prostředek. Zmiňuji se i o tom, jaké měla plány s LSD CIA a jak bylo LSD zneužíváno. Řada lidí tehdy podstupovala nedobrovolně experimenty s novou látkou, která měla sloužit k „vymývání mozků“ a záměrné manipulaci. Experimenty s LSD se prováděly v Čechách, a tak se ve své práci také stručně zmíním o významných českých osobnostech, především S. Grofovi, kteří se této droze věnovali. Také nastíním situaci této dnes nelegální drogy v České republice. K problematice LSD neodmyslitelně patří i osoba T. Learyho a jeho vědecký tým z Harvardské univerzity. T. Leary šířil užívání LSD mezi lidmi s tím cílem, že tato droga změní svět k lepšímu.

Třetí okruh je zaměřen na samotné LSD-25, na jeho farmakologické vlastnosti, vliv na jedince a účinek na psychickou i fyzickou stránku. Závěrem jsem se pokusila naznačit, jaké může mít LSD pro člověka přínosy a jaké negativní dopady a následky. Touto poslední částí jsem chtěla ukázat, proč bylo a je LSD tolik oblíbené, proto jsem uvedla, jaké má účinky kvůli kterým je i dnes vyhledáváno. Zároveň jsem chtěla zdůraznit, že LSD má své silné a slabé stránky.

Teoretická část

1 HALUCINOGENY

Halucinogeny mění vnímání okolního světa i vnitřních prožitků, vyvolávají halucinace a falešné představy. Tyto drogy jsou látky, které vedou k navození stavu excitace centrální nervové soustavy, jež se projevují změnou nálady (euforií, někdy ale i depresivními stavy). Halucinogeny se také často označují termínem psychotomimetika, aby se zdůraznila schopnost látek napodobovat duševní choroby - psychózy, nebo též termínem psychedelika označující předpokládaný aspekt „odkrytí mysli“ po užití těchto látek.⁴

1.1 Přírodní halucinogeny

Účinky halucinogenů byly známy lidstvu už od pradávna. Tyto látky, které jsou schopny vyvolávat halucinace, byly používány k různým kultovním obřadům a k výrobě zázračně léčivých tzv. „čarodějnických mastí“ (používaly se např. výtažky z lilkovitých rostlin, které obsahovaly látku atropin). Národy a kmeny však o závislosti na halucinogenních drogách nehovořily. Halucinogeny braly jako něco, co je životu prospěšné.

U přírodních halucinogenů je však velmi obtížné určit množství obsažených halucinogenních látek. I když se jedná o naprosto stejný druh rostliny, vždy bude hladina těchto látek různá. Záleží na mnoha faktorech např. na tom, v jakých přírodních podmínkách rostlina roste. Proto velmi snadno dochází k otravám, když se špatně odhadne podávaná dávka.

Zmínila bych ve zkratce několik nejznámějších přírodních halucinogenních drog a jejich účinky, kvůli kterým byly zneužívány:

Peyotl

U indiánských kmenů v Americe je velmi oblíben peyotl. Indiáni věří, že jim rostlina, obsahující účinnou látku meskalin, umožní styk s jejich bohem. Droga působí 5 - 6 hodin. Následně po požití či po nitrožilní aplikaci se dostavuje pocit nevolnosti (zvracení, bolest

⁴ Srov. BEČKOVÁ, I.; VIŠŇOVSKÝ, P. . *Farmakologie drogových závislostí*. s. 15 - 16.

hlavy). Do dvou hodin by se mělo dostavit euforické opojení doprovázené halucinacemi a kaleidoskopickými vizemi.

Muchomůrka červená

V severských oblastech Evropy, především na Sibiři, se hojně užívala muchomůrka červená (*Amanita muscaria*). Obsahuje halucinogenní látky jako je především muskarin, kyselina lysergová, muscimol, amanitin a muskazol. Každá muchomůrka se obsahem halucinogenních látek liší, záleží na tom, kde roste např. jestli na slunci nebo ve stínu atd. Průběh intoxikace lze podle P. Valíčka rozdělit do dvou údobí:

- 1) „První (excitační) údobí je charakterizováno pocity horka a mravenčení na celém povrchu těla intoxikovaného, pocitem neobvyklé lehkosti a touhy po pohybu.“⁵
- 2) „Druhé údobí (komózní) je provázáno různě hlubokým kómatem, zvýšenou neurosvalovou dráždivostí a poklesem krevního tlaku. Po probuzení z kómatu mívá postižený pocit reinkarnace.“⁶

Durman

Ve středověké Evropě byl při čarodějnických sabatech často využíván durman (*Datura stramonium*). Sloužil jako přísada do lektvarů, léčivých mastí a „nápojů lásky“. Kmen Aztéků tuto rostlinu považuje za posvátný halucinogen a používá ji při zasvěcovacích rituálech. Šamani a léčitelé durman považují za léčivou rostlinu, která tlumí a utěšuje různé bolesti. Durman je také spojen s představami o tom, že člověk létá a se sexuálními halucinacemi, kdy je jeho tělo ovládáno d'áblem. Semena durmanu obsahují atropin, hyosciamin a skopolamin.

Mandragora

Kořen mandragory (*Mandragora officinarum*) tvořil hlavní složku při výrobě „nápojů lásky“. Omamné účinky mandragory vedou k poruše vědomí, vyvolávají velké vzrušení a dočasně psychické změny.

⁵ VALÍČEK, P. . *Léčivé rostliny a omamné drogy*. Brno : Mendelova zemědělská a lesnická univerzita, 2003. s. 69.

⁶ VALÍČEK, P. . *Léčivé rostliny a omamné drogy*. Brno : Mendelova zemědělská a lesnická univerzita, 2003. s. 69.

Blín černý

Mezi lilkovité halucinogeny patří také blín černý (*Hyoscyamus niger*), který byl spojován s čarodějnými praktikami. Intoxikace se projevovала neuvěřitelnými fyzickými výkony, vznášením, šílenstvím a telepatii.

Halucinogenní houby

Kult posvátných hub je starší než dva tisíce let. Mexičtí indiáni tyto houby nazývali „božím masem“. Patří sem houby rodu *Psilocybe* obsahující látku psilocybin případně psilocin např. lysohlávka mexická, lysohlávka aztécká, lysohlávka kubánská, lysohlávka kopinatá, lysohlávka česká, lysohlávka modrající. Také některé druhy límcovky a kropenatce se řadí k houbám s halucinogenními účinky. Intoxikovaný jedinec má zrakové a sluchové halucinace, poruchy vnímání času, poruchy paměti, problémy s pozorností a soustředěností, dochází k deformaci vnímání reality, k depersonalizaci.

Mezi další méně známé halucinogenní látky patří:

Alkaloid harmin obsažen v jihoamerické liáně *Banisteriopsis caapi* nebo *Banisteriopsis inebrians*. Domorodci z této rostliny dělají odvary, které nazývají „Yagé“ nebo „Ayahuasca“. Příjemný stav opojení, barevné halucinace se projeví pár minut po požití. 3 - 4 hodiny trvající stav může být doprovázen i hlubokým spánkem plným snů.

Kult ibogy vznikl v africkém Kongu a Gabunu. Ibogain je z rostliny *Tabernanthe iboga*. Domorodci věří, že jim tato droga pomůže zprostředkovat kontakt se světem duchů a možnost navázání rozhovoru se svými předky. Iboga vyvolává vizuální halucinace, zmatenost, vzrušení, tělo se stává neúnavným a lehkým. Vždy je též přítomen pocit oddělení těla od ducha. Předávkování může vést i ke smrti.

Posvátný halucinogen Aztéků jsou semena svlačcovité rostliny povijnice zvané ololiuhqui, jejíž chemickou součástí je i amid kyseliny lysergové.

Halucinogenní látka bufotenin, ropuší jed, nacházející se v pokožce a v příslušných žlázách ropuchy *Bufo marinus*.

Muškatový oříšek, jsou sušená semena ze stromů Východní a Západní Indie, která obsahují tyto aktivní látky: safrol, myristicin a elemicin. Je většinou podáván v teplém nápoji a účinek trvá 5 - 24 hodin. Reakce mohou být různé např. zkreslení času a prostoru, pocity nereálnosti.

DMT (N,N-dimetyl-tryptamin) je podobný bufoteninu, blízký psilocybinu. Po nitrožilní aplikaci nebo kouření dojde k náhlému rauši, který trvá 1 - 2 hodiny.

1.2 Syntetické halucinogeny

MDA, MDMA

Tyto halucinogenní drogy se v přírodě samy o sobě nevyskytují, vznikají v laboratořích nejrozličnějšími chemickými reakcemi. Jsou to hlavně sloučeniny MDA (fenethylaminů). Mezi nejznámější umělé vyrobené látky s halucinogenními účinky patří extáze (3,4 methyldioxyamfetamin neboli MDMA), která je často posuzována jako halucinogenní amfetamin. Předchůdcem extáze byl MDA (methyldioxyamfetamin).

MDMA začne zhruba do hodiny po požití působit. Člověk se začne chvět, zvýší se svalové napětí, má pocit sucha v ústech. Intoxikovaní lidé jsou více citliví a empatičtí k druhým lidem. Na rozdíl od LSD člověk při intoxikaci nepronikne tak hluboko do svého nitra a minulosti.

„Populární počitky se týkají její schopnosti během čtyřhodinového nebo pětihodinového účinku vyvolat u uživatelů radostnou a mystickou náladu, větší vnímavost hmatových a estetických dojmů z běžných povrchů, jako je kůže, vlasy, bavlna nebo stůl ze dřeva borovice, na druhé straně droga tlumí zábrany a nepřátelství. V klubech droga umožní tancování s nezdolnou a vytrvalou energií a pocit sounáležitosti ducha a těla.“⁷

Extáze může vyvolat velmi úzkostné a paranoidní stavy. Záleží na současném rozpoložení člověka, když si drogu bere. Užívání extáze sice v člověku vzbuzuje sebedůvěru, otevírá nový

⁷ TYLER, A. . *Drogy v ulicích*. Praha : nakl. Ivo Železný, 2000. s. 114 - 115.

rozměr chápání a nahlížení na druhé lidi, ale na druhou stranu se z něj stává emočně nestabilní osobnost.

V dnešní době existuje více než tisíc sloučenin halucinogenních amfetaminů. Mezi další synteticky vyrobené drogy s halucinogenními účinky patří:

Ketamin je silné anestetikum, takže jeho uživatelé nepocítují při intoxikaci žádnou bolest. Při vysokých dávkách prožívá člověk mimotělní zážitek blízký smrti.

V 70. – 80. letech byl velmi rozšířen ve Spojených státech PCP označován jako andělský prášek nebo „prášek míru“.

2 OBJEVENÍ LSD-25

2.1 Námel

Mnoho květenství trav, obilovin a především žito napadá vřeckatá houba - paličkovice nachová (*Sclerotium clavus*). Námel je jejím produktem (viz Příloha II., obr. 1). Zimní forma paličkovice nachové se nazývá sclerotium. Námel je modrošedý až černý růžkovitý útvar, přilepený na klasu místo zrna, který tvrdne a sbírá se jako droga zvaná *Cornutum secale*. Obilí se po napadení stává jedovaté a vyvolává otravu zvanou ergotismus. Lidé o námelu ve středověku nevěděli, a tak u nich po požití docházelo k epileptickým záchvatům a halucinacím. Námel lidé často spojovali s nemocí zvanou oheň sv. Antonína. Člověk, který pozřel sousto chleba upečeného z mouky, která byla semleta z napadeného žita námelem, prý zešílel.

Později se začal námel využívat v lékařství k urychlení porodu. Zjistilo se však, že lék může ohrožovat zdraví matky i dítěte, kvůli neurčenému dávkování. Během první poloviny devatenáctého století, kdy nebyl námel uznán jako rostlina s léčivými účinky, se vědci snažili o izolaci aktivních látek této halucinogenní drogy.

Struktura alkaloidů, látek obsažených v paličkovici nachové, je odvozena od kyseliny lysergové. V roce 1943 Dr. Hofmann izoloval z námele diethylamid kyseliny lysergové, známý jako halucinogen LSD-25.

Staří Řekové a Římané námel používali při posvátných liturgiích, ale o jeho léčivých účincích nevěděli. Dnes se námel používá v interním lékařství a v psychiatrii.

„Po podání halucinogenu dochází k řadě psychických změn, provázených vedlejšími příznaky a komplikacemi. Předměty ztrácejí na ostroty svých obrysů, barvy nabývají nepřirozené plnosti a sytosti, před očima vznikají zvláštní fantastické barevné obrazce, mění se rozměry prostoru. Perspektiva se periodicky zplošťuje a prohlubuje, svět kolem se intoxikovanému jeví buď jako velmi blízký, či naopak vzdálený se zmenšenými předměty. Vše bývá provázeno zvláštními změnami afektivity (porušením duševní rovnováhy), úzkost se střídá s výraznou euforií. Současně se dostavují poruchy vnímání vlastního těla, které se

zdá být velmi těžké, takže je intoxikovanému zatěžko pohnout i vlastními prsty. Tyto pocity mohou být posléze vystřídány lehkostí, při které člověk cítí schopnost vznášet se a plout prostorem jako pták ve vzduchu či ryba v akváriu.“⁸

2.2 Výzkumy s námelem

Roku 1907 G. Barger a F. H. Carr, angličtí vědci, úspěšně izolovali z námelu alkaloid ergotoxin. A. Stoll a E. Burckhardt objevili alkaloid ergobasin. Po té byl alkaloid ergobasin hned uveden na trh pod jménem Gynergen, jako léčivo v porodnictví a jako lék na migrénu. W. A. Jacobsonovi a L. C. Craigovi, zabývajícími se výzkumem námelu v Rockefellerově institutu v New Yorku, se podařilo chemickým štěpením ergobasinu izolovat a popsat základní stavební jednotku námelových alkaloidů - kyselinu lysergovou spolu s aminoalkoholem propalaminu.

V basilejských farmaceutických závodech Sandoz se vědci snažili izolovat aktivní složky z léčivých rostlin. Zde pracoval i Dr. Albert Hofmann (viz. Příloha II., obr. 2), který se zabýval výzkumem aktivních látek ve středozevní ladoňce (*Scilla maritima*) tzv. mořské cibuli, sloužící k léčbě nedostatečné srdeční činnosti. Poté pokračoval ve výzkumech námele prof. Stolla. Roku 1938 Dr. A. Hofmann vyrobil v pořadí dvacátý pátý derivát sloučenin kyseliny lysergové - diethylamid kyseliny lysergové LSD-25. Získaný derivát měl sloužit jako analeptikum, tj. látka povzbuzující činnost oběhového a respiračního ústrojí. Byla prováděna řada testů. Např. testovaná zvířata byla v průběhu podávání této látky velmi neklidná. Bylo zjištěno i silné působení na činnost dělohy. Farmakologové a lékaři však žádný zájem o novou sloučeninu neprojevili a tak byly výzkumy na diethylamidu kyseliny lysergové pozastaveny.

Roku 1943 však Dr. Hofmann opět opakoval syntézu LSD-25. Ale 16. dubna 1943 musel náhle své výzkumy pozastavit a odjet domů z práce, protože začal pociťovat neklid doprovázený mírnými závratěmi. Později upadl do stavu opojení. Světlo se mu zdálo náhle nepříjemně jasné a když zavřel oči, spatřil měnící se plastické obrazce jako při pohledu do kaleidoskopu. Po dvou hodinách se však cítil zase normálně. Tento velmi nečekaný zážitek si později spojil s tím, že se při výzkumech dotkl konečky prstů roztoku LSD-25 a látka se mu

⁸ VALÍČEK, P. *Léčivé rostliny a omamné drogy*. Brno : Mendelova zemědělská a lesnická univerzita, 2003. 572 s.
V CESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
TEOLOGICKÁ FAKULTA
knihovna
Kněžská 8
370 01 České Budějovice

tak vsřtebala do řtla. Dr. A. Hofmann se rozhodl, ře bude experimenty s touto lřtkou provřdět sřm na sobě.

2.3 Autoexperiment Dr. Alberta Hofmanna

Sebeexperiment (jak popisuje ve svě knize *LSD: mé nezvedené dítě*) provedl dne 19. 4. 1943, kdy orálně v 16:20 hodin uřil 0,25 mg tartrátu diethylamidu kyseliny lysergově (vodněho roztoku). Po hodině uř zařal pocitřvat ůzkost a zřvratě, dostavily se vizuální deformace a touha smřt se. Domř odjel na kole. Mezi 18-20 hodinou nastala silnř krize, kdy jiř nebyl schopen si cokoliv ze svřch stavř a pocitř zaznamenat do svěho laboratornřho denřku.

S odstupem řasu uvřdř, jakě stavy vlastně prořival. A. Hofmann jel po pořitř lřtky za doprovodu svěho laboratornřho technika, kterř byl předem o jeho pokusu informovřn, na kole domř. Jeho asistent vypověděl, ře jeli na kole poměrně rychle, ačkoli se samotnému Hofmannovi zdřlo, ře se z mřsta nemřže pořrdně pohnout. Dřle sřm experimentřtor uvřdř, ře vře kolem bylo zvlřstně pokrouceně. Kdyř dorazili domř, trpěl zřvratěmi a mdlobami. Vyřadoval mlěko a doufal, ře bude přsobit jako nespecifickě antidotum (tj. lřtka s opačnřm ůinkem k jině lřtce, protijed) otravy. Vypil přes dva litry mlěka. Svoji řenu, kterř mu mlěko donesla, nemohl poznat, protože přy viděl řarodějnřci se řkrabořkou na tvřři.

Po tě co si lehl na pohovku, se zařaly předměty kolem něj groteskně deformovat a neustřle se pohybovaly. Nejenže pocitřoval proměny kolem sebe, ale zařal je cřitit i uvnitř sebe, svěho jř. Jeho nitro přepadl jakřsi děmon, kterř manipuloval s jeho vřlř. Kdyř se ho chtěl Hofmann zbavit, neřlo to. Tehdy se zařal břit, ře se zblřznil a ocitl se v jiněm svřtě, době a na jiněm mřstě. Jeho řtlo jakoby zemřelo, střl mimo něj a cřitil se jako vnějšř pozorovatel celě tragědie vlastnřho jř.

Kdyř dorazil doktor, byly jiř ty nejhorřř hororově vize za nřm. Lěkař u něj nezaznamenal řadnř neobvyklř jev (krevnř tlak i dech byly zcela normřlnř) ař na zřetelně rozřřřeně panenky. Hofmann se nechal unřřet mnohabarevnřmi ůtvary, kterě byly neustřle v pohybu a měnily se jako obrřzky v kaleidoskopu. Kařdř zvuk byl velmi nřpadnř a přetvřřel se do opticky vnřmatelněho jevu. Postupem řasu se mu pomalu vracelo jeho přirozeně vnřmřnř a uvařovřnř a vracel se zpět do reality.

Druhý den byly jeho smysly velmi citlivé na jakékoliv podráždění, svět se mu zdál jiný, jakoby nově stvořený. Po tak hluboké psychické změně byl zotaven, po fyzické stránce mírně unaven.

Dr. Hofmann svým pokusem dokázal, že velmi malé množství LSD-25 má tak velkou sílu, že dokáže člověku změnit vnímání a prožívání okolí i světa uvnitř sebe samého a může být pro své účinky a vlastnosti využito ve farmakologii, neurologii a psychiatrii.

3 EXPERIMENTY S LSD

Hofmannovým objevem LSD-25 v roce 1943, se tato droga stala senzací pro celý svět. Hlavně u vědců vzbudila velký zájem, neboť stačilo jen nepatrné množství, aby se projevil její výjimečné vlastnosti. Rázem se rozběhly nesčetné experimenty s LSD.

3.1 Výzkumy na zvířatech

Firma Sandoz začala provádět opět testy na zvířatech, aby se přesvědčila o vlastnostech této drogy. Ale brzy se ukázalo, že pokusy prováděné na živočiších odhalí málo o psychických změnách, které látka vyvolává a zvířata nemohou tyto změny vyjádřit.

Zvířatům byla podávána podstatně větší dávka než měla být efektivní pro člověka. Vědci dokázali pouze rozeznat těžké psychické poruchy. Např. u myši se LSD projevilo motorickými poruchami, zatímco kočka naježila srst, nadměrně slinila a když před ní byla dána myš, tak ani nezaútočila, v klidu jí opustila či se jí dokonce lekla a utekla. Intoxikovaný šimpanz v tlupě přestal respektovat všechna pravidla a hierarchii tlupy, takže byl v kleci najednou řev. Také akvariijní rybky pod vlivem drogy vytvářely zajímavé plavební polohy či seskupení a pavouci spřádaly neobvyklé tvary pavučin.

3.2 LSD a CIA

O LSD se začaly zajímat i vojenské složky a tajné služby, které chtěly tuto drogu využít k výslechům. Předpokládaly, že po požití budou zajatci pod vlivem drogy mluvit.

CIA se také pokoušela najít nové výslechové techniky. Dosud se používala sedativa k navození stavu transu; kombinace dvou drog s různými protichůdnými účinky, kdy nejprve vyslychané osobě podali silnou dávku barbiturátů a poté aplikovali stimulační drogu, nejčastěji amfetamin nebo kokain. Začátkem padesátých let se začal doktor Werner Stoll, syn prezidenta farmaceutických závodů Sandozu Arthura Stolla, zajímat o psychické účinky LSD.

„Stoll popisoval, že LSD vede ke zmatenému vnímání, halucinacím a akceleraci myšlení. Navíc bylo zjištěno, že droga otupuje obvyklou podezíravost schizofrenních pacientů.“⁹

CIA účinky LSD natolik zaujaly, že začala na lidech testovat, jaká by měla být optimální dávka vhodná pro vyslýchání zajatých osob. Výzkumů, studií a pokusů na lidech ať už vědomě či nevědomě bylo nespočetně. Např. LSD bylo podáno jednomu důstojníkovi, kterému bylo před podáním látky řečeno, že nesmí vyzvědět důležitou vojenskou informaci. Při simulovaném výslechu pod vlivem drogy se však prořekl. Když účinky drogy odezněly, důstojník neměl nejmenší tušení o tom, že by se prořekl. „LSD bylo označeno za užitečné při získávání pravdivých a přesných výpovědí během výslechu od osob pod jeho vlivem.“¹⁰

O účincích LSD se museli osobně přesvědčit i někteří lidé z řad CIA. Neboť panoval názor, že i nepřátelská tajná služba může tuto drogu také k podobným účelům využívat. A tak byla agentům CIA podána droga, aby zjistili, jak na ně působí, rozpoznali její účinky a naučili se drogový zážitek zvládnout.

Časem se ale začalo ukazovat, že LSD není až tak účinné a ideální pro výslech. Pokud byla droga někomu podána nevědomě, vyvolala u člověka úzkosti a způsobila zkreslení místa, času a vnímání mimo realitu. CIA zjistila, že ne vždy se může dozvědět potřebné informace. Vyslýchaná osoba trpící halucinacemi většinou rozpoznala, že s ní není něco v pořádku a vedlo to k mlčení a podezíravosti. Člověk si sice po odeznění účinků LSD hůře rozpomínal na to co se dělo, ale paměť droga neničila. Reakce na drogu se nedala předpovídat.

Přestože LSD nesplnilo původní očekávání CIA, vědci byli touto drogou, která je bez výrazného zápachu a v nepatrném množství dokáže změnit mysl člověka, stále zaujati. Dokonce padl návrh, že by se LSD mohlo používat jako antivýslechová látka. Kdyby náhodou padli tajní agenti do zajetí a vzali by si před výslechem nepatrné množství této látky, kterou by stále nosili u sebe, jejich výpovědi by byly s největší pravděpodobností velmi zmatené.

⁹ SHLAIN, B. , LEE, M.A. . *Sny vědomí: CIA, LSD a revolta šedesátých let*. Praha : Volvox Globator, 1996. s. 31.

¹⁰ SHLAIN, B. , LEE, M.A. . *Sny vědomí: CIA, LSD a revolta šedesátých let*. Praha : Volvox Globator, 1996. s. 32.

CIA byla z LSD nadšena, ale ohledně jejího využívání byla velmi zmatena. „Nejdříve si mysleli, že by to mohlo být sérum pravdy, potom sérum lži a chvílemi vůbec nevěděli, co si myslet.“¹¹

Od poloviny 50. let do počátku 60. let se používalo LSD při vyšetřování. Příznivě se ověřila nová taktika, kterou CIA používala. Bylo zjištěno, že tato látka ničí obranné mechanismy a pokud vyšetřovatel využije zranitelnosti vyslýchaného a pohrozí mu, že v tomto stavu zůstane, dokud důležité informace neprozradí, vyslýchaný nakonec vše řekne, aby zabránil trvání tohoto stavu.

CIA věnovala velkou pozornost výzkumům LSD prováděných v oblasti psychiatrie, protože chtěli drogu používat k „vymývání mozků“, neboť bylo zjištěno, že může rozbourávat známé vzorce chování. „LSD by bylo použito k navození posunu reality, ke zlomení a podrobení člověka, k nalezení jeho centra anonymity a jeho doživotnímu poznamenání.“¹²

Počátkem šedesátých let nahradila CIA LSD drogou zvanou quinuclidinyl benzilát (ve zkratce BZ). BZ nejenže na 3 dny dokázala narušit normální vzorce chování, ale zároveň vyslýchaného po fyzické stránce zcela vyčerpala.

3.3 Vědecká skupina kolem Timothyho Learyho

LSD v šedesátých letech ovlivnilo velkou část lidí, především mládež, která velmi často s touto drogou experimentovala. Zdálo se, že LSD mladým lidem pomáhalo nalézat nový pohled na svět.

V té době založil americký psycholog Timothy Leary (viz. Příloha II., obr. 3) spolu s Richardem Alpertem nevýdělečnou výzkumnou organizaci IFIF (International Federation for Internal Freedom neboli Mezinárodní federaci pro vnitřní svobodu). Psychologové, vědci, umělci aj. se scházeli v Bostonu, New Yorku a Los Angeles. IFIF byla toho názoru, že látky, které tzv. rozšiřují mysl, by měly být volně užívány bez jakýchkoliv postihů. Šlo jim o to, aby

¹¹ SHLAIN, B., LEE, M.A. . *Sny vědomí: CIA, LSD a revolta šedesátých let*. Praha : Volvox Globator, 1996. s. 34.

velké společenství lidí prostřednictvím halucinogenů usilovalo o dosažení extáze a změny vědomí. Tisíce příznivců se zajímaly o toto sdružení.

Později se centrum dění přesunulo do Mexika do hotelu Zihuataneju. Lidé se scházeli na místní pláži, kde nepřetržitě na věži vždy nejméně jedna osoba pod vlivem LSD držela hlídku. Rituální slavnostní střídání hlídky se konalo vždy při západu a za úsvitu slunce. Díky milionáři Williamu Hitchcockovi získali přívrženci psychedelik nové sídlo ve státě New York - Millbrook. Millbrook obsadila organizace Calista Foundation. Mělo jít o výzkum, kdy se měly výsledky a informace předkládat veřejnosti prostřednictvím vlastního časopisu *The Psychedelic Review*. Vytvořila se uzavřená skupina lidí, která pořádala pravidelně seance pod vlivem vysokých dávek LSD. Většinu z nich tvořili behaviorální vědci, kteří si vedli záznamy o svých změnách stavu vědomí. „Sdíleli společný životní styl směřující k objevování podstaty svého vlastního nervového systému v tvůrčím, nikoli klinickém prostředí. Jejich cílem bylo uvnitř každého člověka odhalit a kultivovat božství.“¹³

Obyvatelé sídla pořádali víkendové semináře, kdy je mohl v podstatě navštívit kdokoliv a byla mu zprostředkována možnost účastnit se na různých buddhistických meditacích, józe atd., díky nimž mohli zkoumat psychedelickou skutečnost. Finanční příjmy z těchto víkendových pobytů umožňovaly chod celého sídla. Psychedelickým manuálem se pro ně stala Stará kniha Východu *Tibetská kniha mrtvých*. Publikovali její upravenou verzi pod názvem *Psychedelická zkušenost* (*The Psychedelic Experience*).

Pod nátlakem policie byla však roku 1967 komunita v Millbrooku rozpuštěna. „Byl to non-stop festival života, s nejrůznějšími obřady, semináři, hudbou, rituály plodnosti, nekonečným pozorováním hvězd a měsíce, s hlučnými zábavami na lesních mýtinách. Dnem i nocí putovali lesy kolem statku poutníci a tripperi.“¹⁴

T. Leary byl původně lektorem klinické psychologie na Harvardské univerzitě, ale kvůli údajným experimentům s LSD na svých studentech byl propuštěn. Přestože se komunita v Millbrooku již dále scházet nemohla, T. Leary dále bojuje za své hnutí, organizuje psychedelické slavnosti a stojí v čele psychedelického náboženství, které klade důraz

¹² SHLAIN, B. , LEE, M.A. . *Sny vědomí: CIA, LSD a revolta šedesátých let*. Praha : Volvox Globator, 1996. s.39.

¹³ SHLAIN, B. , LEE, M.A. . *Sny vědomí: CIA, LSD a revolta šedesátých let*. Praha : Volvox Globator, 1996. s.100.

¹⁴ LEARY, T. . *Záblesky paměti*. Olomouc : Votobia, 1996. s. 259.

na intenzitu vnitřního prožitku pod vlivem LSD tzv. Ligy pro spirituální objevy (The League for Spiritual Discovery). Také vydává různé publikace a přednáší o účincích halucinogenů. LSD zprofanoval natolik, že v jeho projevech je tato droga pouze opěvována a chybí kritika.

4 LSD V PSYCHOTERAPII

Po objevení LSD-25 Dr. A. Hofmannem se o novou drogu začala zajímat celá řada vědců, lékařů, psychologů, psychiatrů, atd. . Představovala pro ně totiž něco neprobádaného, co svými účinky ovlivňuje lidské chování, jednání a prožívání. Výzkumy, které měly vést k objevení nových účinků LSD se testovaly na lidech např. při individuální terapii, na psychiatrických odděleních, dokonce i ve věznicích. Zdravým i nemocným lidem se podávalo různé množství drogy, mnohdy i po dobu několika týdnů.

„Prvním krokem na této cestě bylo zjištění, že hlavní psychedelické látky nevytvářejí specifické farmakologické stavy (toxické psychózy), ale fungují jako nespecifické prostředky zvýrazňující a zesilující existující duševní pochody.“¹⁵

Americký psychiatr Dr. Ewen Cameron se zabýval působením LSD na vzorce chování a na léčbu schizofrenie. Léčba byla rozdělena na několik fází. Nejprve jedinec musel projít spánkovou terapií, kdy byl uspán na několik měsíců. Po této fázi mu byly často podávány dávky LSD spolu s elektrošoky, aby se vymazaly minulé vzorce chování. Pacientova mysl byla uváděna do běžného stavu pomocí velké dávky sedativ a stejné, stále dokola se opakující informace, která byla pouštěna z reproduktoru (dokonce až čtvrt milionkrát). Cameronovy metody byly však zakázány.

LSD si našlo cestu do psychiatrie jako lék zvaný Delysid. Většina vědců však při svých výzkumech používala nepřiměřené metody. Např. lidem, podstupujícím nějaký experiment s LSD, byla tato droga podávána nitrožilně. Jedinec se tak dostal ihned do velmi intenzivního halucinogenního stavu, bez ohledu na to, že by se lidský organismus na tento razantní zásah mohl postupně připravit.

V padesátých letech byly využívány dvě formy terapie pomocí LSD: psycholytická a psychedelická. Terapie prostřednictvím LSD se osvědčila, dokonce se ukázala účinnější než ostatní běžné postupy (např. elektrošoky, lobotomie). Úspěšná léčba byla zaznamenána u těžce postižených, kdy docházelo ke snížení autistických projevů, u alkoholiků, u osob majících sexuální problémy, u lidí s rakovinou, kdy uvolňovala jejich psychické i fyzické napětí.

¹⁵ GROF, A. . *Dobrodružství sebeobjevování*. Praha : GEMMA89, 1992. s. 225.

Začátkem šedesátých let Americká lékařská asociace (AMA) a Úřad pro potraviny a léky (FDA) začaly na LSD vrhat špatné světlo a terapie začala upadat. Distribuce LSD byla zakázána a každý, kdo s ní chtěl pracovat, musel dostat povolení od FDA. Doktor Hoch tvrdil, že LSD není určeno k terapii, protože způsobuje především úzkost a psychický rozvrat člověka. Terapie pomocí LSD se již dlouhou dobu nevyužívá, neboť sebou přináší značná rizika.

4.1 Psycholytická terapie

„Psycholytický“ či „mysl uvolňující“ přístup používal nízkých či středních dávek LSD jako doplněk ke klasické psychoanalýze. Droga, jež byla používána při opakovaných sezeních, měla urychlovat proces psychoexplorace tím, že zmírňovala pacientův obranný postoj a ulehčovala vybavování potlačených vzpomínek a traumatických zážitků. Člověk zbavený svého kritického postoje mohl zažívat v jakémisi povzneseném stavu určitou katarzi, která mu umožňovala podržet si svůj vzhled i po odeznění účinků drogy.“¹⁶

Tato terapie byla používána hlavně v Anglii, později v Německu, Holandsku, Francii, Itálii, Československu a ve skandinávských zemích. Probíhala prostřednictvím opakovaných sezení (bylo jich 20 - 50 – uvádí M.MIOVSKÝ), kdy byly klientovi podávány dávky LSD 20 - 300 gama. V ordinacích terapeuti s klienty vytvářeli různé modelové situace, kdy mohli pozorovat, jak dochází k tvorbě příznaků deprese, úzkosti a k některým duševním onemocněním. Terapií se mělo docílit uvolnění napětí a odreagování se čili abreakci. Jedinec byl schopný na sebe pohlédnout z jiných stránek. Pomocí odvrácení se od skutečnosti a depersonalizaci dokázal jedinec přijmout sebe sama, takového jaký je (i se svými kladnými a zápornými stránkami). Sezení podstupovali hlavně lidé s poruchami vytvořenými vlivem prostředí, situací atd. pomocí explorativních technik.

¹⁶ SHLAIN, B. , LEE, M.A. . *Sny vědomí: CIA, LSD a revolta šedesátých let*. Praha : Volvox Globator, 1996. s. 65-66.

Podle Miovského má psycholytická terapie 4 fáze:

- a) Přípravná fáze
- b) Vlastní intoxikace. Je velmi důležité, aby byl při této fázi u pacienta neustále terapeut, komunikoval s ním a dával klientovi pocit bezpečí. Nesmí dojít u intoxikovaného jedince k pocitům osamělosti a opuštěnosti vedoucí k nedůvěře k terapeutovi.
- c) „Po proběhnutí vrcholu křivky nejintenzivnějšího vlivu látky, kdy pacient musí často bojovat o zachování kontaktu s realitou, následuje přechod do normálu, v němž právě dochází ke konfrontacím mezi získanou zkušeností a zkušenostmi „staršími“, původními.“¹⁷
- d) Postintoxikační fáze. Pacient se vyrovnává se svými zážitky. „Může dojít k určitým restrukturalizacím v jeho osobnosti, zejména co se týče hodnotové orientace, sebeakceptace a schopnosti lepší adaptability v reálných situacích, jejich přiměřeným hodnocením a hodnocením vlastních schopností.“¹⁸

4.2 Psychedelická terapie

Kapitán A. Hubbard, americký profesionální špión, spolu s anglickým psychiatrem H. Osmondem prosazovali psychedelickou terapii. Termínem psychedelický označoval Osmond „mysl manifestující“. Zastáncem této terapie byl i český psychiatr Stanislav Grof, který se svou manželkou vynalezl metodu holotropního dýchání, díky níž se mohlo bez jakýchkoliv drog dosahovat psychedelických stavů a prožitků. „Jednorázová intoxikace velmi vysokou dávkou LSD stejně tak jako holotropní dýchání mají za cíl vyvolat tzv. psychedelický zážitek, o němž bývá hovořeno jako o nepopsatelném extatickém zážitku dobra a krásna, bezprostředního nazírání, pocitu transcendentna a kosmické sounáležitosti.“¹⁹

„To jediné, co jsou psychedelické látky schopny vyvolat samy o sobě, je aktivace psychiky a zprostředkování vnoření se nevědomého a nadvědomého materiálu do vědomí. O tom, zda tento proces bude léčivý nebo škodlivý a destruktivní, pak rozhoduje celé spektrum jiných vlivů, které nemají nic společného s farmakologickými účinky psychedelických látek.“²⁰ Mezi

¹⁷ MIOVSKÝ, M. . *LSD a jiné halucinogeny*. Boskovice : ALBERT, 1996. s. 81.

¹⁸ MIOVSKÝ, M. . *LSD a jiné halucinogeny*. Boskovice : ALBERT, 1996. s. 81.

¹⁹ MIOVSKÝ, M. . *LSD a jiné halucinogeny*. Boskovice : ALBERT, 1996. s. 83.

²⁰ GROF, A. . *Dobrodružství sebeobjevování*. Praha : GEMMA89, 1992. s. 228.

nefarmakologické faktory podle S. Grofa patří např. struktura osobnosti klienta, samotná osobnost terapeuta, jejich vzájemný vztah.

LDS mělo do popředí vynášet vše, co je v podvědomí člověka. Terapie měla vést člověka k dosažení mystické zkušenosti a ke změně aspektů osobnosti. „Tyto procedury obnášely vysoké dávky LSD, které vylučovaly jakoukoli možnost, že by obranné mechanismy pacientova ega mohly odolat psychickému rozpouštění.“²¹ Po podání LSD (jednorázové a velmi vysoké dávky 200 gama a více) se jedinec začne odpoutávat od reality, vnímání je pozměněno, jeho smysly začínají fungovat převráceně, dokáže slyšet barvy, vidět zvuky. U pacienta může dojít až k depersonalizaci a popření svého já.

Úkolem terapeuta bylo, aby byl jeho průvodcem a poradcem, dokázal pacienta pochopit a pomoci podpořit jeho osobní růst. Pro pochopení pacienta pod vlivem drogy bylo třeba, aby sám terapeut měl s LSD zkušenosti. Dokonce si někteří terapeuti brali nepatrné množství drogy přímo na terapeutická sezení. Nekladl se důraz na porozumění prožitých traumat, ale na zážitek.

Terapeutická sezení byla prováděna s drogově závislými, delikventní mládeží, s lidmi trpícími neurózami. U pacientů docházelo prostřednictvím terapie ke změně osobnosti, přeměně náboženských a filozofických hodnot a celkovému pohledu na svět.

Proces psychedelického léčení dle S. Grofa lze rozdělit do tří fází:

- a) „První z nich je přípravné období, které pozůstává ze série rozhovorů bez použití drog, při kterých je pacient připravován na psychedelický zážitek. Množství času, které je nutné pro dosažení tohoto cíle, závisí na charakteru potíží, na osobnosti pacienta, na typu látky, která bude použita a na některých dalších okolnostech. Účelem této fáze je získat dostatečné informace o povaze emočních potíží pacienta a jeho osobní anamnéze. Dalším, ještě důležitějším úkolem je vytvořit důvěryplný vztah mezi terapeutem a klientem, což je absolutně kritický faktor, který rozhoduje o průběhu i výsledku sezení.“²²

²¹ SHLAIN, B., LEE, M.A. . *Sny vědomí: CIA, LSD a revolta šedesátých let*. Praha : Volvox Globator, 1996. s. 66.

²² GROF, A. . *Dobrodružství sebeobjevování*. Praha : GEMMA89, 1992. s. 231.

Klient musí být seznámen s účinky drogy, která mu bude při terapii podána. Terapeut by měl pacientovi objasnit, jak celé sezení bude probíhat.

- b) Druhá fáze - samotné psychedelické sezení, kdy je klientovi podána halucinogenní látka. Většinou se celý proces odehrává někde v prostorách, kde nebude riziko, že někdo sezení vyruší. Jde o to, aby měl klient pohodlí a cítil v daném prostředí přirozeně, bezpečně a příjemně. Klient má ve většině případů zavřené oči a za doprovodu nějaké uklidňující hudby se nechává unášet. Během celého sezení je pacient neustále pod dohledem terapeuta, který s ním zhruba každou půlhodinu navazuje krátký kontakt, popřípadě mu poskytne pití.

„V době, kdy farmakologické účinky psychedelika odeznívají, by terapeut měl s klientem krátce pohovořit a zjistit charakter jeho zážitků. Ve většině případů sezení spontánně dosáhne úspěšného závěru a všechny problémy, které se ten den vynořily, jsou dobře vyřešeny. Podrobná diskuse o prožitku na konci sezení nebo následujícího dne usnadní integraci materiálu. V tomto ohledu je také užitečné, jestliže klient napíše o sezení zprávu, namaluje nebo nakreslí obrazy, či po sezení medituje.“²³

- c) „Třetí fáze, práce po skončení sezení, obvykle obsahuje několik rozhovorů, ve kterých klient rozebírá svůj zážitek s terapeutem (terapeuty) a snaží se najít nejlepší způsob jeho integrace do svého běžného života.“²⁴

²³ GROF, A. . *Dobrodružství sebeobjevování*. Praha : GEMMA89, 1992. s. 232.

²⁴ GROF, A. . *Dobrodružství sebeobjevování*. Praha : GEMMA89, 1992. s. 232 - 3.

5 LSD V ČECHÁCH

LSD zaujalo psychiatry i psychology v Čechách. V 60. letech a počátkem 70.let bylo LSD předmětem řady výzkumů. Mezi prvními, kdo v Česku experimentoval s psychedeliky byl před 2. světovou válkou psychiatr Stanislav Nevole. LSD a psilocybin pomáhaly v psychoterapii usnadnit a urychlit terapeutický proces u těžších neuróz, poruch osobnosti, závislosti i u psychóz.

V roce 1950 se vytvořila skupina psychiatrů: K. Ryšánek, S. Grof a Z. Votava kolem M. Vojtěchovského, zabývající se především účinky LSD a atropinu.

Prof. MUDr. Stanislav Grof byl spoluzakladatelem Výzkumného ústavu psychiatrického, kde se věnoval zkoumání účinků psychedelik na lidskou psychiku a terapeutickému užití LSD v případě duševní nemoci. V polovině 60. let prováděl MUDr. Stanislav Grof výzkumy týkající se mimořádných stavů vědomí s využitím psychedelických drog. Pracoval jako psychiatr v léčebně v Kosmonosech, kde zkoumal působení LSD.

V té době v psychiatrické léčebně v Sadské M. Hausner a V. Doležal prováděli výzkumy zaměřující se na využití psychedelik při terapii. Pokusy s LSD byly prováděny také v protialkoholické léčebně Červený dvůr, kde se mělo LSD stát prostředkem k léčbě závislosti na alkoholu.

V 70. letech se stejně jako v USA vydal i u nás zákon o zákazu používání LSD. Hausner a Doležal prováděli experimenty do roku 1975, kdy byla zastavena výroba LSD v závodě Spofa. S. Grof v roce 1968 emigroval do USA, kde se svoji manželkou Christinou rozvinul metodu holotropního dýchání, kdy dokázal bez drogy navodit psychedelické prožitky. Holotropní dýchání vychází z jógových a dechových meditačních praktik, šamanských obřadů atd. . podstatou je zrychlené a prohloubené dýchání, které umožňuje dostat se do oblasti nevědomí. Pro terapii klient většinou leží a je mu pouštěna hudba, která by měla být ze začátku rychlejší s výraznými rytmy a pomalu by měla přecházet k meditačním melodiím. S. Grof byl také spoluzakladatelem transpersonální psychologie, která klade důraz na duchovní stránky lidské psychiky.

Dnes už se výzkumy v České republice nedělají. LSD je bráno za ilegální drogu. Přesto se v Čechách LSD stále užívá. Sice již ne za účelem vědeckých experimentů, ale pouze

pro zábavu. „LSD je schopno zesílit a zintenzívnit veškeré vnímání (zvuky, barvy apod.). Může dát nové podoby a interpretace starým a nezajímavým věcem, vše je výraznější, hlubší, duchaplnější a veselejší. LSD nabízí dlouhodobý příjemný prožitek (i na celý večer) za relativně únosnou sumu“²⁵ Díky této charakteristice je nejvíce oblíbeno především u mladých lidí. Ale už méně známé jsou i záporné stránky LSD.

²⁵ MIOVSKÝ, M. . *LSD a jiné halucinogeny*. Boskovice : ALBERT, 1996. s. 77.

6.1 FARMAKOLOGICKÉ VLASTNOSTI LSD

LSD-25, diethylamid kyseliny lysergové (viz. Příloha II., obr. 4), patří do kategorie halucinogenů. LSD je syntetická droga. Při její výrobě se vychází z alkaloidů, které jsou obsaženy v námelu paličkovice nachové, hlavně z derivátů kyseliny lysergové. Základní strukturu námelových alkaloidů tvoří tetracyklus indolového typu - ergolin. Zkratka LSD (die Lysergsäure Diethylamid.) je odvozena z němčiny

LSD je bílý krystalický prášek bez jakékoli vůně a zápachu, který se velmi dobře rozpouští ve vodě. LSD je nejčastěji ve formě malých, obrázky potištěných papírových čtverečků o rozměrech zhruba 4x4 mm, které jsou napuštěny roztokem kyseliny a je podáván orálně, aby se potřebné látky dostaly do organismu (viz Příloha II., obr. 5). Dále se LSD může užívat ve formě roztoku. Tento způsob však není tolik častý, neboť nemá tak silnou koncentraci. Asi nejsilnější bývají čtverečky želatiny, které mají tu výhodu, že je jen nepatrná část vystavena nepříznivým činitelům (tj. světlo, kyslík, teplota a vlhkost), které LSD znehodnocují.

Droga začíná působit zhruba po 30 - 45 minutách pokud je požitá orálně, v případě nitrožilního podání (což se vyskytuje zřídka) je doba zkrácena na 15 - 20 minut. Smrtelná dávka LSD nebyla pro člověka dosud přesně definována. Je třeba si uvědomit, že samotná toxicita této drogy není tak nebezpečná, jako nepředvídatelné a nevyzpytatelné účinky na psychiku člověka.

Dávky lze ohraničit tímto rozmezím:²⁶

Množství se udává v jednotkách gama (1 gama = 0,000 001g).

1) dávka do 50 - 70 gama

Jedinec je v euforii, svůj stav si však uvědomuje a dokáže se kontrolovat a ovládat.

2) dávka od 50 - 200 (až 250) gama

Jedinec se nachází v silné euforii, kdy už své chování nedokáže ovládat vůli. Jeho stavy se podobají psychózám a dochází k poruchám vědomí.

3) dávka od 200 gama a výše

Při tak velkých dávkách člověk upadá spíše do útlumu a vyskytují se u něj depresivní stavy. LSD vyvolává stavy, které se v této fázi označují za psychedelické. U člověka dochází k hluboké regresi.

²⁶ Srov. MIOVSKÝ, M. . *LSD a jiné halucinogeny*. s. 45.

Tolerance se na LSD při opakovaném užití během krátké doby (např. jeden týden) rychle zvyšuje, protože původní dávka přestane mít tak silné účinky. Po několika dnech bez LSD se opět vrací na původní dávky. Fyzická závislost nebyla zjištěna a psychická není dosud pozorována. Abstinenční příznaky se neprojevují, chybí.

Diethylamid kyseliny lysergové se dobře vstřebává v trávicím traktu. Největší koncentraci má LSD v průběhu dvou hodin po podání látky v tenkém střevu. LSD se vylučuje trávicím traktem, hlavně žlučníkem a játry, až 80% . 1 - 10% vylučované látky je LSD, zbytek se přemění na různé sloučeniny. LSD pravděpodobně způsobí určité neurofyzické nebo biochemické změny, které ovlivňují psychiku i bez přítomnosti drogy v organismu.

Nízká koncentrace LSD se hromadí i v centrech středního mozku, který reguluje emoce. Bylo zjištěno, že do mozku se nedostává celá dávka LSD, pouze 0,01% a v centrální nervové soustavě zůstává pouhých dvacet minut. Droga začne působit teprve tehdy, až zcela z nervové soustavy vymizí. Proto se někteří vědci domnívali, že LSD v mozku aktivuje, blokuje nebo naopak uvolňuje nějakou běžnou látku, která pracuje jako spouštěč.

LSD působí na centrální nervovou soustavu, kde je hlavním neurotransmiterem serotonin. Účinné látky v LSD ovlivňují serotoninergní systém mozku. „Ten vysílá vlákna od buněčných jader a struktur v mozkovém kmeni do ostatních částí mozku. Tím je dán hluboký účinek drog na vědomí člověka.“²⁷ LSD dráždí centra nervového systému středního mozku, která způsobují rozšiřování zorniček, zvyšují tělesnou teplotu a hladinu cukrů v krvi. Halucinogenní látky jsou zprostředkovány přes serotoninergní receptory, které se nachází v mozkové kůře, kde ovlivňují kognitivní funkce a vnímání. LSD má vliv i na receptory dopaminu, histaminu, adrenalinu a noradrenalinu. LSD působí také na děložní svalstvo.

T. Leary uvádí o halucinogenních drogách: „Tyto látky působí fyziologicky převážně na mozkový kmen a porušují jisté řídicí, výběrové, hodnotící a kontrolní mechanismy, které neustále vedou naše myšlení a vnímání.“²⁸

²⁷ GREENFIELDOVÁ, S. A. . *Hranice poznání - lidská mysl*. Praha : Knížní klub a Balios, 1998. s. 179.

²⁸ LEARY, T. . *Politika extáze*. Olomouc : Votobia, 1997. s. 76.

7 PROJEVY INTOXIKACE LSD

Reakce na LSD jsou velmi individuální, a to i v případě, že je podána naprosto stejná dávka. Námi popsané jevy se nemusí u každého vyskytnout, jde pouze o jejich výčet. Důležitou roli, jaké stavy LSD přinese, hraje aktuální situace (tj. nálada, motivace, postoj a očekávání jedince, okolní prostředí a lidé, se kterými je droga užívána).

Somatické projevy

V první fázi intoxikace se dostávají tyto vegetativní projevy: nevolnost, bolest hlavy, pocení, vnitřní chvění, zčervenání, slabost, únava, pocit závratě atd. . Zornice se během intoxikace rozšíří. Uváděny jsou i vibrace, které pomocí vln prochází celým tělem, a které mohou přejít až v křečovitě napětí. Dochází ke snížené koordinaci doprovázené nutkavým smíchem. Při vysokých dávkách se však člověk dostává do útlumu. Stav pod vlivem LSD může být doprovázen sliněním, žízní nebo naopak naprostým odmítáním tekutin. Kuřáci mohou nadměrně kouřit jednu cigaretu za druhou.²⁹

Psychické projevy

Při menších dávkách LSD se nejčastěji hovoří o euforii, depersonalizaci, zrakových přeludech, halucinacích a změně vnímání, myšlení a citového prožívání.

Intoxikovaný jedinec se nachází v euforicko - optimistickém rozpoložení. „Euforie bývá doprovázena pocitem tělesného blaha, lehkou nadneseností a příjemnou únavou.“³⁰

Dochází ke spojování nesmyslných věcí, zabývání se zcela jednoduchými a primitivními otázkami a snahou jim dát nový význam. Paměť je při menších dávkách LSD zachována, jedinec je schopen usoudit, co zrovna dělá a v jaké situaci se nachází. Dokáže se orientovat v čase a prostoru celkem bez problémů. Je ale výrazně zhoršena schopnost se soustředit na konkrétní věc a udržet pozornost, protože jedinec bývá zaujat především sám sebou. Může

²⁹ Srov. MIOVSKÝ, M. . *LSD a jiné halucinogeny*. s.46 - 47.

³⁰ MIOVSKÝ, M. . *LSD a jiné halucinogeny*. Boskovice : ALBERT, 1996. s. 47.

jednak s velkým zaujetím pozorovat a přijímat informace z okolí nebo s naprostým nezájmem ignorovat prostředí kolem něj. Tyto stavy netečnosti souvisí s depersonalizací. Jedinec může prožívat pocity a stavy, kdy je jeho tělo od něj odloučeno a on je pouze pozorovatel a není schopen se svým tělem hýbat, ovládat ho.

Často se vyskytují při malých dávkách spíše pseudohalucinace - než samotné halucinace. Bývají však velmi intenzivní a živější ve formě barevné mozaiky, složitých geometrických obrazců a útvarů atd., podobným pohledu do kaleidoskopu. Zdvojují se i některé části těla (hlavně končetiny) a dochází k jejich nadměrnému zvětšení vedoucí k asymetrii těla. Zvýrazňuje se vnímání barev a zvuků. Zvuky jsou obvykle spojovány s barvami a obrazci. Zrakové vjemy jsou velmi ostré.

Člověk se pod vlivem LSD nemusí cítit vždy tak příjemně, může také prožívat velmi úzkostné a depresivní stavy, pocity stísněnosti. To se projeví navenek pasivitou a odvrácením se od okolí, vedoucí k naprosté izolovanosti. Při déletrvajícím působení LSD se mohou vyskytnout paranoidní myšlenky; strach z toho, že tyto špatné stavy už nikdy neodezní a povedou ke zbláznění se. Stav je také ovlivněn tím, jaký mám vztah k osobám, se kterými jsem společně pod vlivem LSD.

Charakteristické projevy při užití menší dávky LSD podle Miovského:

- „- zvýšená činnost fantazie s projevy autismu (autismus = chorobná zaměřenost k vlastní osobě spojená s poruchou kontaktu se světem),
- sklon k interpretacím symbolického významu,
- zesílení vědomých a volních kontrol, zvýšená pozornost k vnitřním i zevním podmínkám, jindy uvolnění afektivity, vzestup vnitřního vzrušení, ztráta spojení se skutečností,
- zvrát ke geneticky častějším obranným reakcím,
- zvýšená egocentrická orientace a přehnané zabývání se sama sebou,
- stupňování úzkostí, tenze a obav, prvotně prožívaných v nestrukturovaných situacích,
- subjektivní pocit hlubšího a výraznějšího prožívání emocí, patrný zejména při euforii. Při depresivních reakcích mívá intoxikovaný pocit, že vše nepříjemné, prožívané v tomto stavu se stupňuje, stává se nesnesitelným a daleko horším než mimo intoxikaci,
- poruchy vnímání se projevují ve střídavých obdobích poměrné jasnosti vjemů nebo vnímání zkresleného halucinacemi,

- projevy vztahovačnosti,
- projevy sexuálního podráždění jsou spíše výjimkou a je méně pravděpodobné, že by se LSD mohla pro někoho stát sex. stimulem.³¹

Intoxikace vysokými dávkami LSD vede ke ztrátě kontaktu s realitou. Depersonalizace jsou hluboké a dotyčný mívá často pocit, že už se nevrátí do reality, to bývá doprovázeno pocitem strachu a úzkosti. Někdy dochází k regresi, kdy se stavy podobají prožitkové mentalitě dětí. „Psychedelický zážitek může vést k vystupňování napětí, dočasné ztrátě diferenciaci vlastního já a zevního světa s následným uvolněním, snížením pocitu odcizení, znovuobjevení sebe sama a k nové hierarchii hodnot.“³²

³¹ MIOVSKÝ, M. . *LSD a jiné halucinogeny*. Boskovice : ALBERT, 1996. s. 54.

³² MIOVSKÝ, M. . *LSD a jiné halucinogeny*. Boskovice : ALBERT, 1996. s. 63.

8 MOŽNÉ PŘÍNOSY VYUŽITÍ LSD A DALŠÍCH HALUCINOGENŮ

Přestože výzkumy ukazují celou řadu úspěchů léčbou LSD, tak se tyto metody již nepoužívají. Většina psychiatrů, psychologů, lékařů, atd. se po té, co LSD bylo zveřejněno na listině nelegálních drog, s experimenty skončila. LSD mělo také svůj přínos v oblasti kultury, neboť někteří umělci, zejména malíři, uvádí jako nejkreativnější období pro svou tvorbu večer po intoxikaci. Tehdy se jim lépe zpracovávaly nápady, náměty a prožitky, které zažili pod vlivem drogy.³³

8.1 Přínosy podle psychologa S.M. Ungera

T. Leary se v knize *Politika extáze* odkazuje na psychologa S.M. Ungera, který se ve svém pojednání zvaném *Meskalin, LSD, psilocybin a problematika rychlé změny osobnosti*, zmiňuje o léčivých schopnostech těchto halucinogenních drog a uvádí, pro které skupiny lidí by mohlo být LSD prospěšné.

1) Alkoholici

Postupů na léčbu alkoholismu pomocí LSD bylo několik, ale nakonec se od nich upustilo. Např. anglický psychiatr H. Osmond se zabýval prací s alkoholiky. Tvrdil, že většina alkoholiků začne uvažovat o tom, že přestane pít až v té chvíli, kdy se u nich projeví abstinenční příznaky deliria tremens. Chtěl prostřednictvím vysoké dávky LSD nebo meskalinu předčasně vyvolat kontrolovaný záchvat deliria a vytvořit tak jakési modelové delirium tremens.

Osmond začal spolupracovat s kapitánem A. Hubbardem, který přišel s nápadem, že by se dala mystická zkušenost vyvolaná LSD využít pro terapii alkoholiků. Spoléhal na to, že silné dávky LSD vyvolají u alkoholiků tak silný zážitek, kdy by mohl pomocí náboženských symbolů, které měly spouštět psychické reakce, formovat pohled na svět.

Terapie byla úspěšná. T. Leary uvádí výsledky kanadských nezávislých výzkumů s alkoholiky, kdy po jednom sezení s LSD 50 - 60% v následujícím období 6 - 12 měsíců abstinovalo.

³³ Srov. MIOVSKÝ, M. . *LSD a jiné halucinogeny*. s. 84 - 91.

Osmond a Hoffer používali LSD k léčbě těch nejvážnějších případů alkoholismu, ale časem se ukázalo, že hypotéza o vyvolaném stavu deliria tremens není správná. Hoffer uvádí: „...v r. 1957 už bylo jasné, že přestože jsme mnoha svým pacientům díky LSD pomohli, nebylo to kvůli jeho psychotomimetické aktivitě. Přes naše nejlepší úsilí vyvolat takovou zkušenost unikali někteří z našich pacientů do zkušenosti psychedelické.“³⁴

2) Neurotici

Neuróza je funkční psychická porucha bez jakéhokoliv organického nálezu. Neurotici mají narušenou schopnost přizpůsobit se, poruchou citění, myšlení a jednání. Nemocný si je své nemoci vědom. Neurózy se dělí podle převládajících potíží na : neurastenii, pro kterou je charakteristické střídání nadměrné podrážděnosti a přecitlivosti s únavou a vyčerpáním; anxiózní a fobickou neurózu vyznačující se nadměrnou úzkostí a strachem; hysterickou neurózu projevující se prudkými změnami nálad, egocentrismem, afektivitou, poruchami řeči, mdlobou, třesem atd. ; a obsedantní neurózu vyznačující se nutkavým jednáním.³⁵

T. Leary tvrdí že : „Uvedená zlepšení zahrnují schopnost milovat, vypořádat se s nepřátelstvím, komunikovat, schopnost lepšího porozumění, zlepšení vztahů s ostatními lidmi, oslabení úzkosti, posílení sebejistoty, zvýšení pracovní efektivity a utvoření nového pohledu na svět...“³⁶

3) Zločinci a nezvladatelní adolescenti

T. Leary provedl výzkum, kdy podal vězňům psilocybin a zjišťoval, jestli tento halucinogen může pomoci odsouzeným změnit způsoby jejich chování. Ukázalo se, že ve většině případů se snížila recidivita a vězni se již opakovaně nedopouštěli trestných činů.

4) Děťští schizofrenici

Američtí vědci zkoumali, jestli se psychotické stavy vyvolané LSD podobají příznakům schizofrenie. Psychiatr Max Rinkel a doktor Robert Hyde zkoumali LSD na Bostonském institutu pro psychopatologii. Zjistili, že LSD vyvolává u osob přechodné psychotické poruchy. Doktor Paul Hoch informoval veřejnost o tom, že příznaky, které vyvolává LSD (halucinace, paranoia, depersonalizace a značné vnímání barev tzv. modelová psychóza) se podobají symptomům schizofrenie. Díky účinkům LSD a tomu, že osoba pod vlivem drogy

³⁴ STAFFORD, P. . *Encyklopedie psychedelických látek*. Praha : Volvox Globator, 1997. s. 86.

³⁵ Srov. *Velký slovník naučný*, 1999. s. 992.

³⁶ LEARY, T. . *Politika extáze*. Olomouc : Votobia, 1997. s. 99.

byla schopna sdělit své zážitky, mohli lékaři lépe laboratorně prozkoumat a pochopit psychózu, schizofrenii a další dosud méně známé duševní choroby.

S podobnou myšlenkou, že by mohly být halucinogeny pro léčbu schizofrenie prospěšné, přišel i anglický psychiatr H. Osmond, který tvrdil, že by měl být meskalin používán jako pomůcka pro zdravotní sestry a lékaře, protože dokáže navodit stav podobný schizofrenii a lékaři tak lépe porozumí schizofrenním pacientům. Osmond došel při svých výzkumech s meskalinem a LSD k závěru, že meskalin a adrenalin mají molekuly s podobnou strukturou. Organismus schizofrenika jakoby nějakým nedopatřením sám vytváří halucinogenní látky a sloučeniny.

Zevní a vnitřní příčiny schizofrenie nejsou dosud spolehlivě známy. Existuje celá řada hypotéz o schizofrenii z hlediska genetických, biochemických, kulturních aj. vlivů. Např. 2 biochemické hypotézy schizofrenie:

- 1) Serotoninová hypotéza. Na počátku 50. let bylo zjištěno, že LSD blokuje neurotransmitter serotonin. Byla vytvořena serotoninová hypotéza schizofrenie, která předpokládala, že tato nemoc pravděpodobně vzniká nedostatkem serotoninu v mozku. Později bylo zjištěno, že LSD jednak serotonin opravdu blokuje, ale i posiluje.
- 2) Dopaminová hypotéza. Od roku 1970 byl úplný zákaz klinického výzkumu LSD a tak zájem o hledání souvislostí poklesl. Bylo to i v důsledku objevu neuroleptik, látek blokujících dopamin, které se staly dosti účinné v léčbě schizofrenie.³⁷

Opětovný zájem o tento druh léčby schizofrenie LSD nastal po zjištění, že některé látky blokující jisté podtypy serotoninových receptorů pomáhají při terapii, především u těch pacientů, u nichž antidopaminové léky nezabíraly.

Dnes je mechanismus LSD vysvětlován aktivací určitých podtypů serotoninových receptorů, 5-HT_{2A} receptorů, jež se následně odrazí v dopaminovém systému. U schizofrenie bývá složitá porucha hospodařící v systému se serotoninem i dopaminem.

³⁷ Srov. FURST, P.T.: *Halucinogeny a kultura*. s.76. Odkaz na N. Iqbal, 1995, S.J. Peroutka, 1994, H.Y. Meltzer, 1989.

Postupem času byly ale tyto úvahy zamítnuty, protože srovnávací výzkumy ukázaly značné rozdíly mezi psychotickými projevy a projevy intoxikace LSD.

5) Pacienti s rakovinou v konečném stádiu

Český lékař Stanislav Grof se ve svých výzkumech zabýval léčbou nevyléčitelných nemocí. Objevil, že LSD tlumí bolesti při rakovině a zároveň dovede jedince psychicky uklidnit.

8.2 Léčba sexuálních poruch

T. Leary ukazuje na příznivé účinky LSD pro osoby trpící sexuálními poruchami. „Pod vlivem LSD se z každého vlákna vašeho těla uvolňuje obrovské množství energie - povětšinou sexuální. Není pochyb, že LSD je nejmocnější afrodiziakum, které kdy člověk objevil. Chci tím prostě říct, že sex pod vlivem LSD se zázračně obohatí a zintenzivní. Nemyslím tím ale, že se jednoduše znásobí genitální energie. LSD automaticky nevyvolává delší erekci. Spíše se o tisíc procent vystupňuje vaše citlivost. Pokud se milujete pod vlivem LSD, miluje se každá buňka vašeho těla - a máte jich biliony - s každou buňkou jejího těla.“³⁸

T. Leary dále uvádí, že LSD je také lékem proti homosexualitě, neboť o ní pojednává takto: „Je velice dobře známo, že mnohé sexuální úchytky nejsou odrazem biologické výbavy, nýbrž šílených, nezařaditelných zážitků z dětství toho či onoho druhu.“³⁹ Při terapii s LSD se dokáže pracovat s traumatickými zážitky z dětství a tím se dá podle T. Learyho léčit homosexualita.

V minulosti se objevilo několik pokusů o léčbu sexuálních poruch pomocí LSD, ale postupem času se od nich odstoupilo, neboť terapii podstupovalo málo lidí a tak se nemohly výsledky výzkumů zobecňovat. Lékaři se pokoušeli léčit např. impotenci, neschopnost u žen prožít orgasmus, vaginismus atd. Výsledkem terapie bylo získání diferencovaných pohledů na sexualitu.

Léčili se hlavně poruchy potence, které vznikly v důsledku prožití nějakého traumatického zážitku v sexuálním životě nebo u žen různé druhy anorgasmu, tj. neschopnosti prožít orgasmus. Ve většině případů u těchto lidí docházelo intoxikací LSD k uvolnění

³⁸ LEARY, T. . *Politika extáze*. Olomouc : Votobia, 1997. s. 152.

nahromaděných afektů a negativních emocí prostřednictvím abreakce. Terapií LSD došlo např. celkovému psychickému zlepšení, ke zlepšení sociální adaptace a získání pozitivnějšího nahladu na vlastní sexualitu. Někteří impotentní muži dokonce začali opět se svými partnerkami sexuálně žít, protože docházelo k postupnému vymizení potíží s nedostatečnou erekcí. Některé ženy poprvé v životě dosáhly orgasmu a zvýšily se jim pohlavní touhy.⁴⁰

Probíhala také léčba transsexuality a homosexuality pomocí LSD. U transsexuálních žen ke změně nedošlo, naopak se jejich orientace začala více projevovat. U homosexuálních mužů došlo k tomu, že svou poruchu začali akceptovat, nestyděli se za ní a ztotožnili se s ní, tím se u nich výrazně zvýšilo sebepojetí a sebehodnocení.⁴¹

8.3 Umělá mystika

Pod vlivem velké dávky halucinogenu se může navodit stav podobný mystickým zážitkům, ale nemůže mít stejný dopad. Psychiatr Rick Strassman realizoval klinický výzkum, který zkoumal působení psychedelických látek, především DMT, na člověka. Při svých návštěvách zenbuddhistických skupin téměř každý mnich prohlašoval, že mu halucinogeny, zejména LSD, otevřely dveře do nové reality. „Teprve pak je snaha o duchovní stabilizaci, posílení a prohloubení jejich počátečního psychedelického nahladu vedla k přijetí řádu tohoto společenství, asketickému životu a meditacím.“⁴²

Strassman dále uvádí : „Přirozeně mě neudivilo, že za pomoci psychedelických látek může člověk rychleji a jednodušeji dosáhnout křehkého stavu volnosti mysli – osvobodit se od “ vedlejších účinků“ společenských povinností, zjednodušit prožívání rituálů a vzdálit se každodennímu světu.“⁴³

V průběhu mystického zážitku se mění jeho 3 pilíře : Já, čas a prostor.

1) Já. Neexistuje rozlišení mezi tím, co jsem Já a co Já nejsem.

³⁹ LEARY, T. . *Politika extáze*. Olomouc : Votobia, 1997. s. 158.

⁴⁰ Srov. MIOVSKÝ, M. . *LSD a jiné halucinogeny*. s.75. Odkaz na I. Šípová, *LSD v diagnostice a terapii sexuálních poruch*.

⁴¹ Srov. MIOVSKÝ, M. . *LSD a jiné halucinogeny*. s.75 - 76. Odkaz na I. Šípová, *LSD v diagnostice a terapii sexuálních poruch*.

⁴² STRASSMAN, R. . *DMT : molekula duše*. Praha : nakladatelství dybbuk, 2005. s. 253 - 4.

⁴³ STRASSMAN, R. . *DMT : molekula duše*. Praha : nakladatelství dybbuk, 2005. s. 254.

- 2) Čas. Čas se zastaví, nastává moment bezčasí, kdy se budoucnost, přítomnost a minulost spojí v jedno. Člověk se stane na času nezávislý a během krátkých časových úseků v reálném čase, pak prožije nesčetné množství zkušeností.
- 3) Prostor. Prostor je všude, je tam i tady, je bez hranic, rohů a obrysů.⁴⁴

S neomezeným Já v nekonečném prostoru a čase, dokážeme přijmout vše, čeho se naše mysl dokáže dotknout např. dobro a zlo, utrpení a štěstí, aniž by nám tyto protiklady připadaly v rozporu. Člověk si je jist, že jeho vědomí existovalo již dávno před tím než se narodil a bude existovat i po smrti těla, rodí se z něj silné pocity. Člověk se nachází v extázi, má obrovskou radost a nedokáže ji skrýt, je naplněn klidem, má pocit svatosti a posvátnosti. Setká se s neměnnou nenarozenou, neumírající a nestvořenou realitou – s Bohem, kosmickým vědomím, zdrojem všeho bytí, se světlem lásky, moudrosti a nepředstavitelné síly. „Říkáme tomu “osvícení“, protože se sekáváme s bílým světlem samotného Stvořitele. Někdy se setkáváme s průvodci, anděly či jinými bytostmi bez těl, ale jakmile vstoupíme do světla, všichni zmizí. Konečně se nám doopravdy otevírají oči a my vidíme věci jasně, v “novém světle“.“⁴⁵

Prožitím mystického zážitku získáme nový pohled na svět a na život, abychom po zbytek svého života vnímali jeho celistvost a naplnění.

Např. studie „Velký Pátek“, která byla disertačním výzkumem studenta filozofie náboženství na Harvardově univerzitě Waltera Pahnkeho, a měla za cíl zjistit, jestli se transcendentální zkušenost pod vlivem halucinogenů podobá mystickému zážitku. Experiment se konal v soukromé kapli na Bostonské univerzitě na Velký Pátek. Před začátkem bohoslužby bylo vybráno 30 dobrovolníků, některým byla podána mírná dávka psilocybinu, přibližně 30 mg, a zbývajícím bylo dáno placebo, které sice vyvolává somatické změny, ale není psychedelické. Výzkum ukázal, že testovaný vzorek lidí, jež užil psilocybin, vykazoval silný náboženský zážitek.⁴⁶

T. Leary uvádí: „Cílem všech východních náboženství je, podobně jako u LSD, dostat se v zásadě do stavu opejení: to znamená rozšířit vědomí, nalézt extázi a v ní zjevení.“⁴⁷

⁴⁴ Srov. STRASSMAN, R. . *DMT : molekula duše*.s. 254.

⁴⁵ STRASSMAN, R. . *DMT : molekula duše*. Praha : nakladatelství dybbuk, 2005. s. 255.

⁴⁶ Srov. LEARY, T. . *Politika extáze*. s. 23 - 25.

⁴⁷ LEARY, T. . *Politika extáze*. Olomouc : Votobia, 1997. s. 160.

9 NEGATIVNÍ VLIV LSD NA PSYCHIKU ČLOVĚKA A NÁSLEDKY UŽÍVÁNÍ

9.1 Špatný trip

„Pro LSD platí obecné pravidlo, že je-li člověku nějakou dobu před požitím drogy špatně (psychicky nebo i fyzicky), pak mu během jejího účinkování bude ještě hůř.“⁴⁸

„Výlet“ (jak je označována doba působení dané drogy) nemusí sebou přinášet jen příjemný prožitek, protože se může nečekaně změnit ve velmi nepříjemný „výlet“ čili bad trip, trvající několik hodin.

„Prostředí, psychický stav, nálada a očekávání jsou důležité faktory, které určují průběh a charakter intoxikace. Z těchto důvodů může vést měnící se okolí nebo zmatek v době požití drogy k hůře ovladatelnému tripu, nebo dokonce k panicky se vyvíjecímu tripu (bad trip), který je charakterizován dezorientací, nepříjemnými halucinacemi paranoidního charakteru, ztrátou subjektu v realitě. Stav může vyústit až do těžké agrese vůči okolí.“⁴⁹

Jedinec, který chce LSD vyzkoušet, by měl předem znát jeho účinky, být na ně připraven, vědět jak reagovat, aby v průběhu intoxikace nezačal zmatkovat. Měl by být také v příjemném prostředí a obklopen známými lidmi, nebo osobami, které mu nějak výrazně nevadí.

9.2 Vliv na psychiku

Při intoxikaci se mohou vyskytnout sklony k depresím a úzkostem. Někteří mají tendenci chybně zpracovávat a chápat své chování např. myslí si, že to co dělají je nevhodné, ale při tom se chovají zcela normálně a ne neobvykle. To může vést k poruchám sebehodnocení a sebepojetí.

⁴⁸ MIOVSKÝ, M. . *LSD a jiné halucinogeny*. Boskovice : ALBERT, 1996. s. 49.

⁴⁹ BEČKOVÁ, I., VIŠŇOVSKÝ, P. . *Farmakologie drogových závislostí*. Praha : Karolinum, 1999. s. 18.

Někteří mohou ztrácet kontrolu nad vzniklým stavem a nedovedou posoudit, jestli se jedná o realitu či ne. Ocitají se po dobu působení v podobné situaci jako duševně choří, prožívají experimentální psychózy. Po odeznění se však vracejí do původního stavu. Je třeba zdůraznit, že u labilnějších osob se tyto nepříznivé stavy přetrvávají déle.

U osob, které pravidelně a dlouhodobě užívají LSD a jsou emočně labilní a psychicky nevyrovnaní, hrozí výraznější změny v psychice, které mohou být i trvalé. Je zde také velké riziko, že droga spolu s dalšími negativními jevy může vyprovokovat latentní duševní poruchy, ke kterým má daný jedinec dispozice. Ohroženou skupinou jsou také především mladí lidé, kteří ještě nemají utvořeny své hodnoty a jejich identita a pocity jistoty nejsou tolik zakotveny.

9.3 Flashback

S negativními následky užití LSD souvisí flashback. „Jde o náhlé a spontánní propuknutí stavu akutní intoxikace, však bez předchozího podání drogy.“⁵⁰ Tento stav se může dostavit dokonce až po několika měsících a nezáleží na tom, jestli se jedná o osobu, která pravidelně užívá LSD nebo ho zkusila pouze jednou. U někoho se nemusí projevit vůbec. Většinou se jedná o nepříjemný stav, který propukne v předem neurčenou dobu, v různých nevhodných situacích a trvá i několik minut. Mohu se vrátit i izolované halucinace.

Např. T. Leary popisuje svůj flashback ve své knize takto: „Ve chvíli, kdy jsem před sebou spatřil javor hořící žlutěmi a červeněmi, jsem si velmi živě vybavil stav při intoxikaci drogou. Tomuto jevu se později dostalo označení „záblesk paměti“ (flashback) - bylo to kratičké, ale nesmírně intenzivní znovuoživení vzpomínky, náhlý a nečekaný vstup do oněch jinak dobře střežených komnat mozku. Pro mne byly záblesky paměti znamením, že když byl jednou sjednán přístup do nových okruhů mozku za pomoci drog, může se člověk naučit reaktivovat tuto zkušenost i bez nich.“⁵¹

⁵⁰ LEARY, T. . *Politika extáze*. Olomouc : Votobia, 1997. s. 160.

⁵¹ LEARY, T. . *Záblesky paměti*. Olomouc : Votobia, 1996. s. 46.

Praktická část

10 CÍL A PŘEDMĚT VÝZKUMU

Předmětem mého výzkumu byli mladí lidé. Cílem bylo zjistit, jaké mají tyto lidé informace o drogách, zejména o halucinogenech. Zjistit, jaký mají na halucinogeny názor, co o nich ví a jak se k nim staví, popřípadě, jestli nějakou drogu vyzkoušeli.

Cíl: Povědomí mladých lidí o halucinogenech.

11 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉ METODY

Výzkum jsem prováděla v Jihočeském regionu pomocí dotazníků. Respondenty jsem hledala převážně ve školách. Výběr dotazovaných lidí byl náhodný. Dotazník jsem dávala respondentům osobně. Každému jsem před vyplněním vysvětlila, jak má správně zaškrtnout vhodnou odpověď, popřípadě odpovědi, se kterými se nejvíce ztotožňuje.

Dotazník je nástrojem pro kvantitativně orientovaný výzkum. Formulář, který je určený respondentovi a obsahuje otázky a odpovědi nebo vymezuje místo pro odpověď, neposkytuje však široký prostor pro vlastní vyjádření. Umožňuje rychlé zpracování dat.⁵²

V dotazníku jsou použity 3 typy otázek:

- 1) uzavřené - kdy dotazovaný může vybírat z několika nabídnutých odpovědí
- 2) polootevřené - dotazovaný může vybírat z několika odpovědí, pokud si však nevybere, má možnost napsat jinou odpověď
- 3) otevřené - u tohoto druhu otázek bývá ponechán prostor pro vlastní vyjádření se

12 POPIS VÝZKUMNÉHO VZORKU

Výzkumný vzorek tvoří celkem 100 dotazovaných mužů i žen od 12 do 26 let. Základní proměnou byl věk. Mladé lidi jsem rozdělila do 3 věkových kategorií:

⁵² Srov. JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*.

- 1) Kategorie 12 - 15 let. Týká se především žáků základních škol, ale i studentů gymnázia.
- 2) Kategorie 16 - 19 let. Tato skupina je zastoupena především studenty středních škol a učilišť.
- 3) Kategorie 20 - 26 let. Zahrnuje hlavně studenty vysokých škol a pracující osoby.

Složení respondentů dle věku:

<u>Věk</u>	<u>Počet osob</u>
12 – 15 let	30
16 – 19 let	40
20 – 26 let	30

Složení respondentů dle pohlaví:

<u>Pohlaví</u>	<u>Počet osob</u>
Muž	34
Žena	66

Složení respondentů dle současného studia:

Dalším charakteristickým prvkem pro výzkumný vzorek bylo vzdělání. Dotazovaní odpovídali na otázku, jakou školu v současné době studují nebo jestli již pracují či jsou nezaměstnaní.

<u>V současnosti studuje</u>	<u>Počet osob</u>
Základní školu	21
Střední odborné učiliště	5
Střední školu s maturitou	44
Vyšší odbornou školu	0
Vysokou školu	25
Nestuduje, pracuje	4
Jazyková škola	1

Složení respondentů dle bydliště:

<u>Bydliště</u>	<u>Počet osob</u>
do 500 obyvatel	14
500 – 5000 obyvatel	14
5000 - 10 000 obyvatel	4
10 000 - 50 000 obyvatel	24
50 000 - 100 000 obyvatel	35
nad 100 000 obyvatel	9

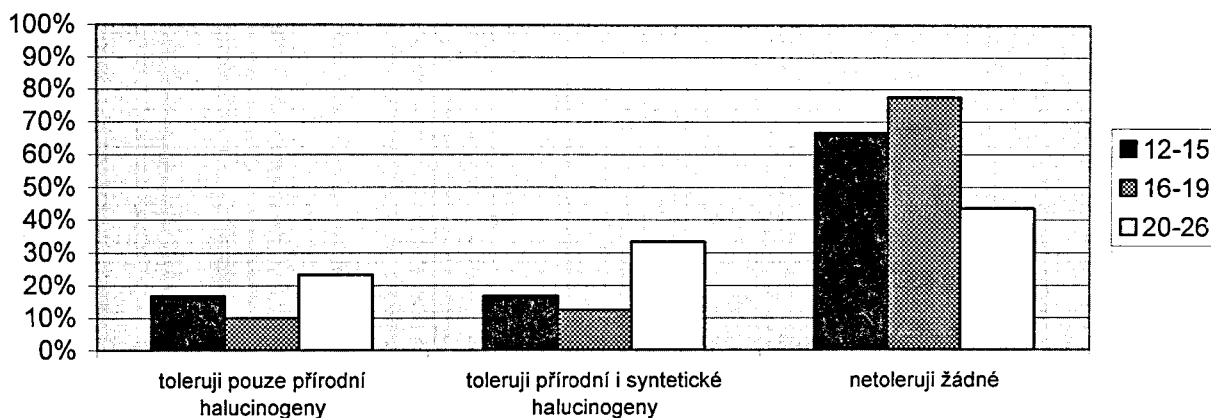
13 INTERPRETACE ZÍSKANÝCH DAT

Otázka č. 5: Pokuste se stručně charakterizovat halucinogeny:

Tuto otázku jsem vyhodnocovala tím způsobem, že jsem si přečetla každý názor a pokud tam bylo uvedeno např. že halucinogeny způsobují halucinace, změnu vnímání a vědomí atd. pak lze předpokládat, že respondent zhruba tuší, co si pod pojmem halucinogeny představuje.

Ve věkové kategorii 12 - 15 let nevědělo nebo nedokázalo správně odpovědět 15 respondentů, ve věkové kategorii 16 - 19 let 6 respondentů. Ve věkové kategorii 20 - 26 let mají zhruba všichni nějaké informace o halucinogenech.

Otázka č. 6 : Halucinogeny:



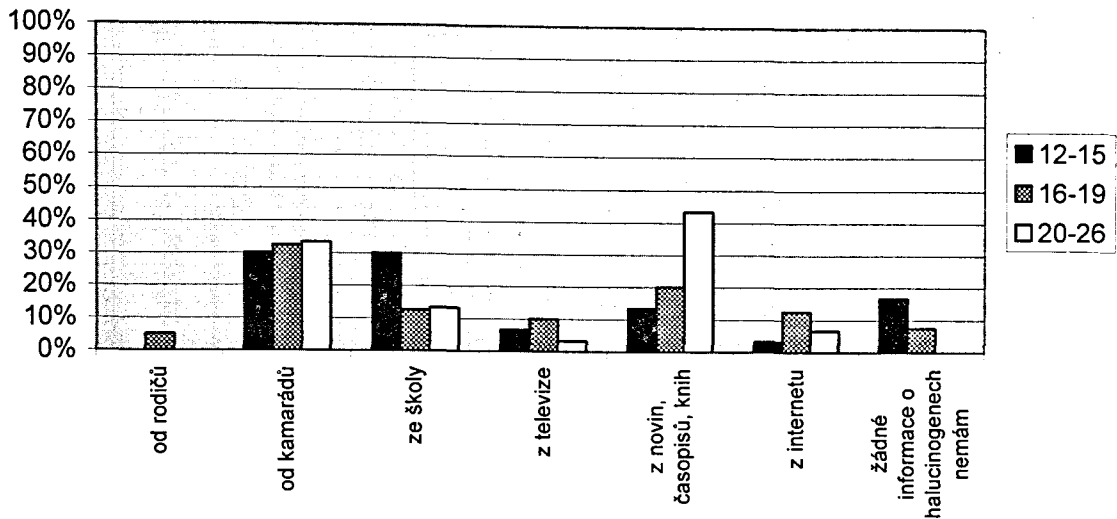
- „Toleruje pouze přírodní halucinogeny“ odpovědělo: 12 - 15 let 5 respondentů, 16 - 19 let 4 respondenti, 20 - 26 let 7 respondentů.

- „Toleruje přírodní i syntetické halucinogeny“ odpovědělo: 12 - 15 let 5 respondentů, 16- 19 let 5 respondentů, 20 - 26 let 10 respondentů.

- „Netoleruje žádné halucinogeny“ odpovědělo: 12 - 15 let 20 respondentů, 16 - 19 let 31 respondentů, 20 - 26 let 13 respondentů.

Z toho lze vyvodit závěr, že většina mladých lidí žádné halucinogeny netoleruje.

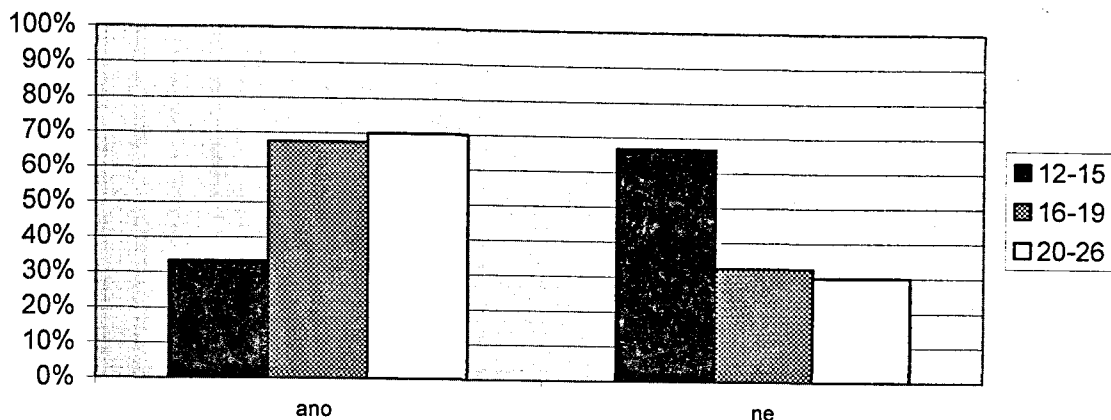
Otázka č. 7 : Nejvíce informací o halucinogenech jste dosud získali?



Nejvíce informací o halucinogenech respondenti dosud získali - od rodičů: 16 - 19 let 2 respondenti; od kamarádů: 12 - 15 let 9 respondentů, 16 - 19 let 13 respondentů, 20 - 26 let 10 respondentů; ze školy: 12 - 15 let 9 respondentů, 16 - 19 let 5 respondentů, 20 - 26 let 4 respondenti; z televize: 12 - 15 let 2 respondenti, 16 - 19 let 4 respondenti, 20 - 26 let 1 respondent; z novin, časopisů a knih: 12 -15 let 4 respondenti, 16 - 19 let 8 respondentů, 20 - 26 let 13 respondentů; z internetu: 12 -15 let 1 respondent, 16 - 19 let 5 respondentů, 20 - 26 let 2 respondenti; žádné informace o halucinogenech nemá: 12 -15 let 5 respondentů, 16 - 19 let 3 respondenti.

Z toho vyplývá, že mladí lidé převážně získávají informace o halucinogenech především od kamarádů. Druhým nejčastěji uváděným zdrojem jsou knihy, časopisy a noviny. Důležitý je i fakt, že škola informuje o drogách dostatečně. Avšak 5 žáků základní školy odpovědělo, že nemá vůbec žádné informace o halucinogenech, což je z celkového počtu 30 žáků poměrně hodně.

Otázka č.8 : Kdyby jste chtěl(a) užít nějaký z halucinogenů, věděl(a) byste, kde ho sehnat?



- Ví, kde sehnat: 12 - 15 let **10** respondentů, 16 - 19 let **27** respondentů, 20 - 26 let **21** respondentů.

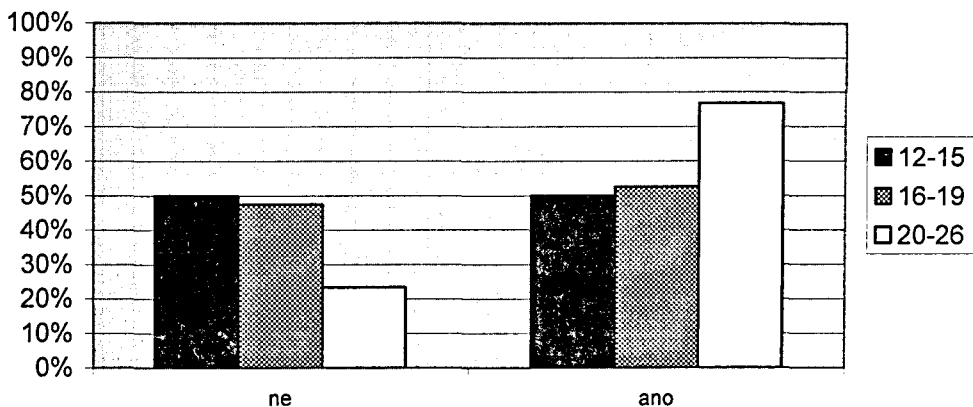
- Neví, kde sehnat: 12 - 15 let **20** respondentů, 16 - 19 let **13** respondentů, 20 - 26 let **9** respondentů.

Většina 16- ti až 26- ti letých osob ví, kam se obrátit, kdyby drogu potřebovala sehnat. Zatímco mladší 16- ti let spíše neví.

Otázka č. 9

Následující 2 grafy se týkají 9. otázky. Osoby, které odpověděly kladně, dále vypovídaly s jakou skupinou drog již měly zkušenosti viz. druhý graf.

Zkusil(a) jste nějakou drogu z vyjmenovaných kategorií?

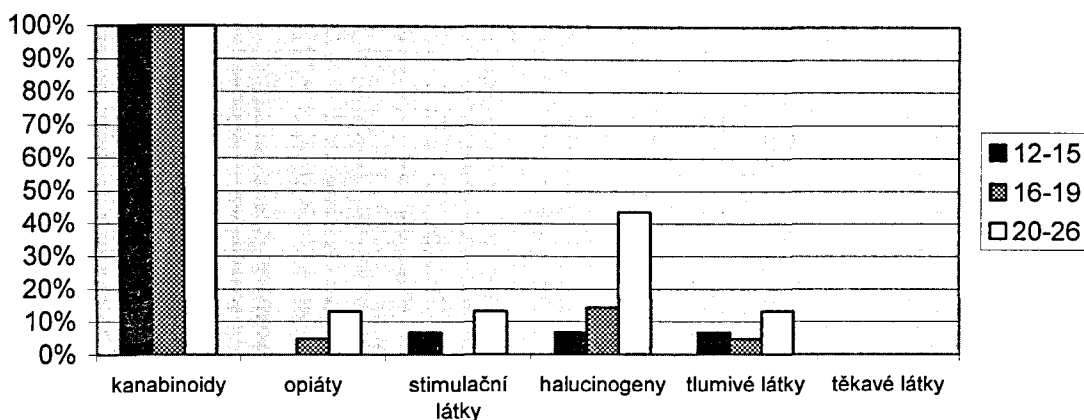


- Nikdy žádnou z uvedených kategorií drog nezkusilo: 12 - 15 let **15** respondentů, 16 - 19 let **19** respondentů, 20 - 26 let **7** respondentů.

- Zkusilo: 12 - 15 let **15** respondentů, 16 - 19 let **21** respondentů, 20 - 26 let **23** respondentů.

Z grafu vyplývá, že 50% z každé věkové kategorie již nějak drogu zkusilo. Je třeba přihlédnout k tomu, že všichni respondenti, co odpověděli ano, mají převážně zkušenost pouze s kanabinoidy, které většina dnešní společnosti nebere za tvrdé drogy.

S kterou z uvedených kategorií drog máte již zkušenosti?

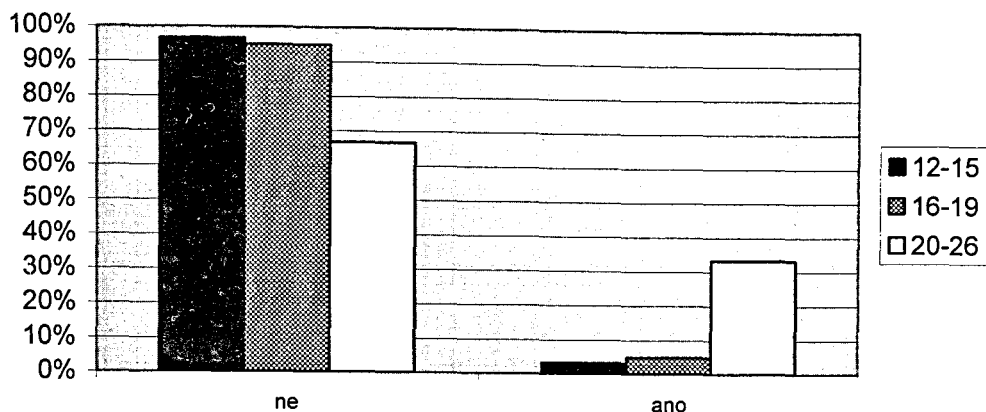


S kanabinoidy má zkušenost: 12 - 15 let **15** respondentů, 16 - 19 let **21** respondentů, 20 - 26 let **23** respondentů; s opiáty: 16 - 19 let **1** respondent, 20 - 26 let **3** respondenti; se stimulačními látkami: 12 - 15 let **1** respondent, 20 - 26 let **3** respondenti, s halucinogeny: 12 - 15 let **1** respondent, 16 - 19 let **3** respondenti, 20 - 26 let **10** respondentů; s tlumivými látkami: 12 - 15 let **1** respondent, 16 - 19 let **1** respondent, 20 - 26 let **3** respondenti.

Otázka č. 10

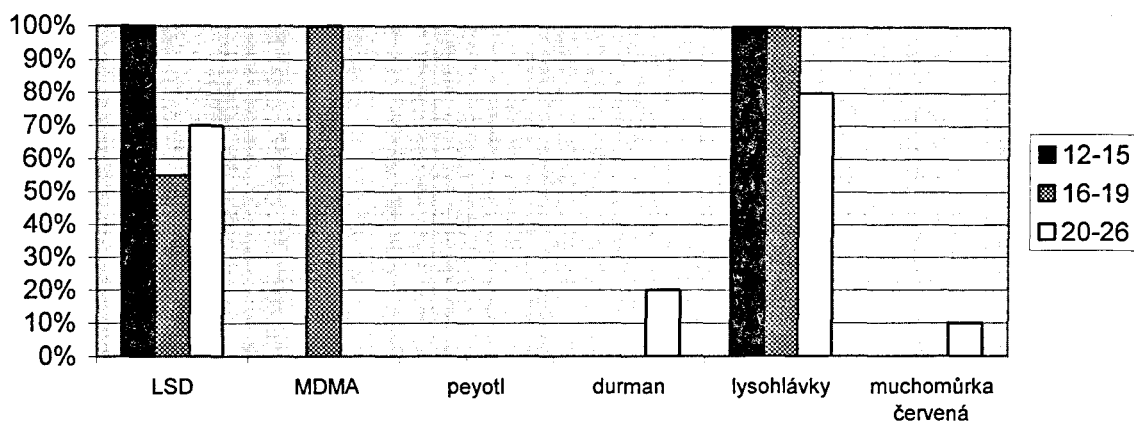
Následující dva grafy se týkají otázky č. 10. Osoby, které již zkusily nějaký halucinogen, odpovídaly dále jaký – znázorněno druhým grafem.

Zkusil(a) jste nějaký z halucinogenů?



Nikdy žádný halucinogen nezkusilo: 12 - 15 let 29 respondentů, 16 - 19 let 38 respondentů, 20 - 26 let 20 respondentů. Zkusilo: 12 - 15 let 1 respondent, 16 - 19 let 2 respondenti, 20 - 26 let 10 respondentů.

S kterým z uvedených halucinogenů máte již zkušenost?

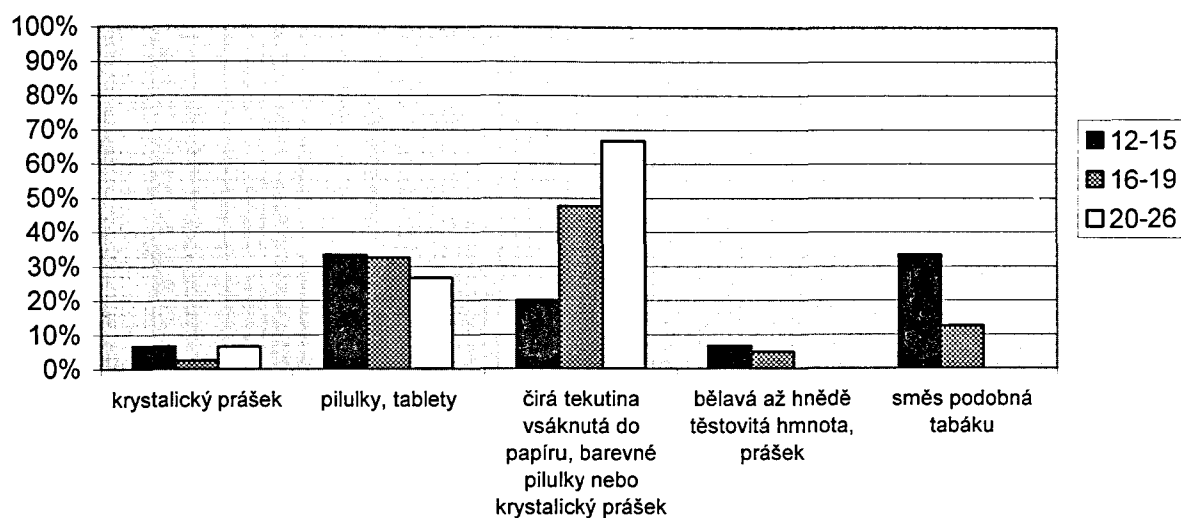


Zkušenost s LSD má: 12 - 15 let 1 respondent, 16 - 19 let 1 respondent, 20 - 26 let 7 respondentů; s MDMA: 16 - 19 let 2 respondenti, 20 - 26 let 7 respondentů; s durmanem: 20 - 26 let 2 respondenti; s lysohlávkami: 12 - 15 let 1 respondent, 16 - 19 let 2 respondenti, 20 - 26 let 8 respondentů; s muchomůrkou červenou: 20 - 26 let 1 respondent.

Otázka č. 11

Další 3 grafy se týkají LSD. Respondentů jsem se ptala na to, zda ví, jak LSD vypadá, jaký je hlavní způsob užívání a jak dlouho tato droga působí na člověka.

Vzhled :



- „Krystalický prášek“ odpovědělo: 12 - 15 let 2 respondenti, 16 - 19 let 1 respondent, 20 - 26 let 2 respondenti.

- „Pilulky, tablety“ odpovědělo: 12 - 15 let 10 respondentů, 16 - 19 let 13 respondentů, 20 - 26 let 13 respondentů.

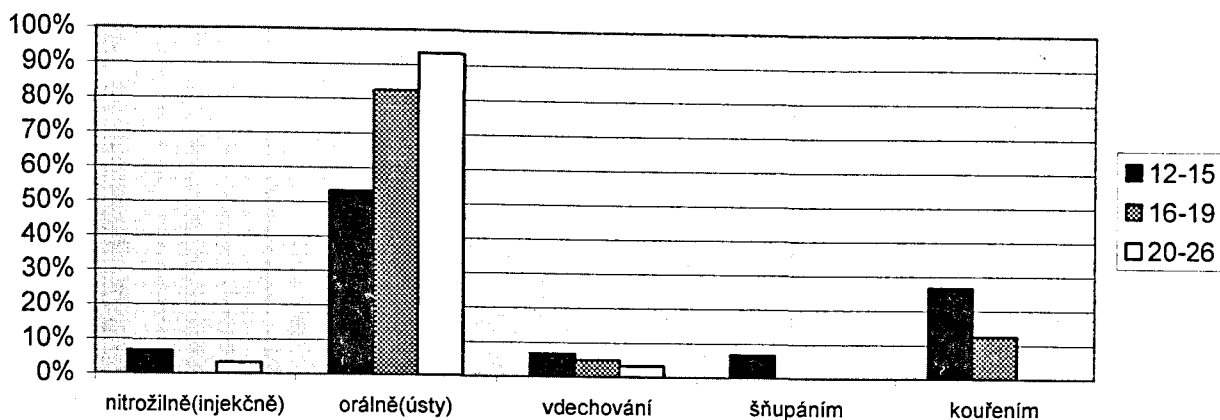
- „Čirou tekutinu vsáknutou do papíru, barevné pilulky nebo krystalický prášek“ odpovědělo: 12 - 15 let 6 respondentů, 16 - 19 let 19 respondentů, 20 - 26 let 20 respondentů.

- „Bělavou až hnědě těstovitou hmotu, prášek“ odpovědělo: 12 - 15 let 2 respondenti, 16 - 19 let 2 respondenti.

- „Směs tabáku“ odpovědělo: 12 - 15 let 10 respondentů, 16 - 19 let 5 respondentů.

Třetí odpověď je správná, neboť se LSD vyskytuje v několika formách: jako čirá tekutina vsáknutá do papíru, barevné pilulky nebo krystalický prášek.

Hlavní způsob užívání :



- „Nitrožilně“ odpovědělo: 12 - 15 let 2 respondenti, 20 - 26 let 1 respondent.

- „Orálně“ odpovědělo: 12 - 15 let 16 respondentů, 16 - 19 let 33 respondentů, 20 - 26 let 28 respondentů.

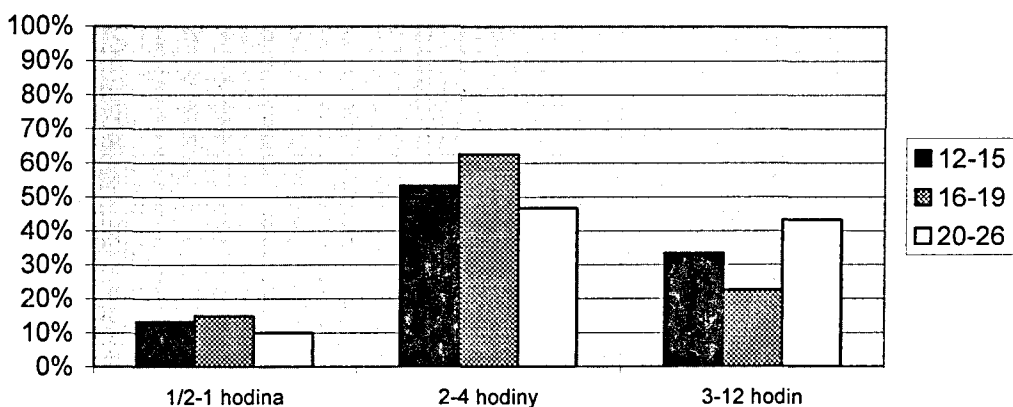
- „Vdechováním“ odpovědělo: 12 - 15 let 2 respondenti, 16 - 19 let 2 respondenti, 20 - 26 let 1 respondent.

- „Šňupáním“ odpovědělo: 12 - 15 let 2 respondenti.

- „Kouřením“ odpovědělo: 12 - 15 let 8 respondentů, 16 - 19 let 5 respondentů.

Nejčastěji se LSD užívá orálně, kdy začíná působit zhruba po 30 - 45 minutách, v případě nitrožilního podání (což se vyskytuje zřídka) je doba zkrácena na 15 - 20 minut.

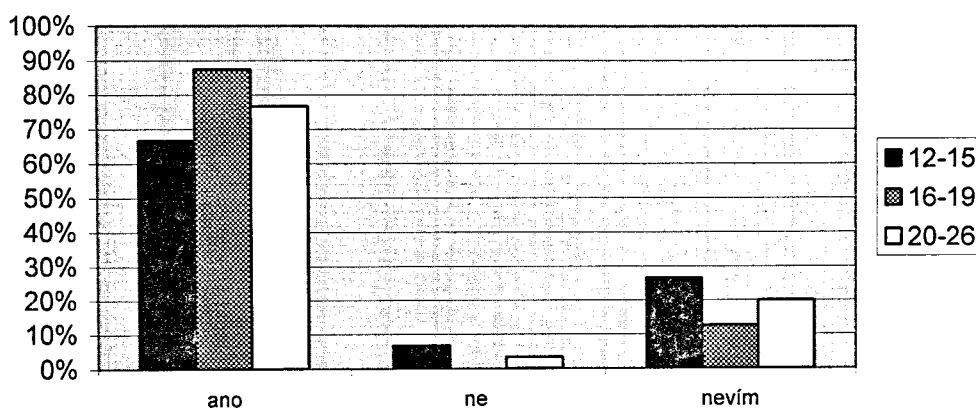
Doba účinku :



- 1/2-1 hodina: 12 - 15 let **4** respondenti, 16 - 19 let **25** respondentů, 20 - 26 let **14** respondentů.
- 2-4 hodiny: 12 - 15 let **16** respondentů, 16 - 19 let **6** respondentů, 20 - 26 let **3** respondenti.
- 3-12 hodin: 12 - 15 let **10** respondentů, 16 - 19 let **9** respondentů, 20 - 26 let **13** respondentů.

Působení LSD na člověka je individuální, uvádí se časové rozmezí mezi 3 – 12 hodinami.

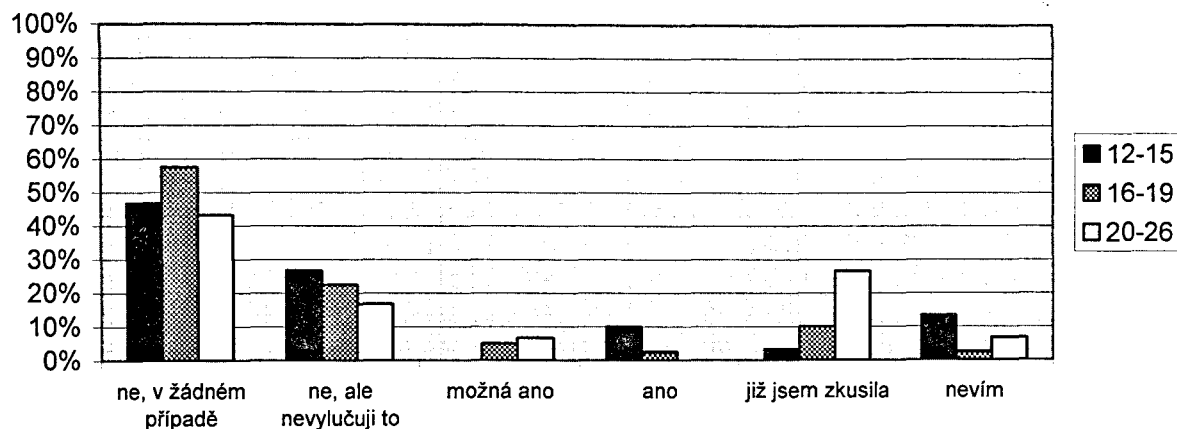
Otázka č. 12 : Domníváte se, že může být po užívání halucinogenů ovlivněn Váš pohled na svět?



- „Ano“ odpovědělo: 12 - 15 let **20** respondentů, 16 - 19 let **35** respondentů, 20 - 26 let **23** respondentů.
- „Ne“ odpovědělo: 12 - 15 let **2** respondenti, 20 - 26 let **1** respondent.
- „Neví“ odpovědělo: 12 - 15 let **8** respondentů, 16 - 19 let **5** respondentů, 20 - 26 let **6** respondentů.

Pokud člověk zažije pod vlivem LSD silný zážitek, může ho opravdu do budoucna ovlivnit, hlavně co se týká smyslových vjemů při intoxikaci. Může se potom na svět dívat „jinýma očima“.

Otázka č. 13 : Uvažujete o tom, že byste v budoucnu nějaký halucinogen vyzkoušel(a)?



- „Ne, v žádném případě“ odpovědělo: 12 - 15 let 14 respondentů, 16 - 19 let 23 respondentů, 20 - 26 let 13 respondentů.

- „Ne, ale nevylučuje to“ odpovědělo: 12 - 15 let 8 respondentů, 16 - 19 let 9 respondentů, 20 - 26 let 5 respondentů.

- „Možná ano“ odpovědělo: 16 - 19 let 2 respondenti, 20 - 26 let 2 respondenti.

- „Ano“ odpovědělo: 12 - 15 let 3 respondenti, 16 - 19 let 1 respondent.

- „Již jsem zkusil/a“ odpovědělo: 12 - 15 let 1 respondent, 16 - 19 let 4 respondenti, 20 - 26 let 8 respondentů.

- „Nevím“ odpovědělo: 12 - 15 let 4 respondenti, 16 - 19 let 1 respondent, 20 - 26 let 2 respondenti.

Většina mladých lidí by v žádném případě halucinogeny nevyzkoušela.

ZÁVĚR

Když Dr. Albert Hofmann objevil roku 1943 LSD-25, netušil, jak touto látkou zasáhne do života lidí. Pro někoho se LSD stalo předmětem k bádání a výzkumům, pro někoho zábavou. LSD si od svého objevení stále hledá své místo.

Dnes si většina z nás pod pojmem LSD představí drogu, která dělá z lidí trosky. Ale málokdo ví, že to, co odsuzují, bude možná lidstvu jednou prospěšné. Vždyť výzkumy a experimenty s LSD prováděné v minulosti přece jenom vykazovaly jisté úspěchy. Např. zlepšení nastalo u skupin alkoholiků, neurotiků, zločinců, schizofreniků a pacientů s rakovinou. Od těchto metod se ale upustilo, protože je LSD nevyzpytatelné a na každého působí jinak.

V padesátých letech byly využívány 2 formy léčby LSD v psychoterapii. Psycholytická terapie spočívala v podávání malých dávek pacientovi, které měly uvolňovat jejich psychické i fyzické napětí. Při psychedelické terapii se podávalo jednorázově velké množství LSD, které mělo na povrch vynášet vše, co je v podvědomí. Sezení vedlo k pseudomystické zkušenosti a ke změně osobnosti. Od těchto terapií se však upustilo, neboť přinášely značná rizika a dalším důvodem bylo i v šedesátých letech přijetí zákona o zákazu výroby, držení a užívání psychotropních a návykových látek.

Ani Čechám se LSD nevyhnulo. V 60. letech a počátkem 70. let se o tuto drogu začala zajímat řada českých vědců např. S. Nevole, K. Ryšánek, Z. Votava, M. Vojtěchovský, M. Hausner, V. Doležal a především S. Grof, kteří prováděli experimenty hlavně v psychiatrických léčebnách: v Sadské, Kosmonosech nebo v Červeném dvoře, kde pomáhali při psychoterapii urychlit terapeutický proces a to zejména u klientů trpících neurózami, psychózami, závislostmi a poruchami osobnosti. V 70. letech byl vydán zákon o zákazu používání LSD a pokusy skončily. V dnešní době je LSD v České republice považováno za ilegální drogu.

Halucinogeny byly v šedesátých letech 20. století velmi populární a to díky propagaci umělců, filosofů a intelektuálů, kteří v nich viděli prostředek, kterým dosáhnou inspirujících prožitků. A díky svým účinkům byly a jsou i dnes vyhledávány kvůli „výletům“, které se díky nim dají zažít.

V praktické části jsem hledala odpověď na otázku „Jaké mají informace mladí lidé o halucinogenech?“. Zjistila jsem, že největší přehled o halucinogenech a hlavně o LSD má věková kategorie 20 - 26 let, kdy se tyto informace dovídají především z knih, novin a časopisů, také od kamarádů. Převážná většina má již zkušenosti s drogou a 1/3 z dotazovaných užila nějaký halucinogen.

Věková kategorie 16 - 19 let má také vcelku přehled o drogové problematice a to zejména díky kamarádům od nichž získávají informace.

Kategorie těch nejmladších o halucinogenech moc dobře informovaná není. 5 žáků základní školy ani netuší, co by to mohlo být. Většinou se tento nedostatek informovanosti zazlívá školám, ale já to zde jako největší problém nevidím, neboť 30% dotazovaných uvedlo, že nejvíce informací získalo ze školy a 30% od kamarádů.

Byla bych ráda, kdyby tato práce přispěla k rozšíření rozhledu o LSD a získání tak různých nahlédů o této problematice a o psychologických strategiích, kterými si LSD razilo svoji cestu.

SEZNAM LITERATURY:MONOGRAFIE:

BEČKOVÁ, I., VIŠŇOVSKÝ, P. . *Farmakologie drogových závislostí*. Praha : Karolinum, 1999. ISBN 80-7184-864-6.

ERGOVÁ, D.L. . *Fetákův průvodce možná i za galaxií*. Olomouc : Votobia, 1996. ISBN 80-7198-164-8.

ESCOHOTADO, A. . *Stručné dějiny drog*. Praha : Volvox Globator, 2003. ISBN 80-7207-512-8.

FURST, P.T. . *Halucinogeny a kultura*. Praha : MAŤA, 1996. ISBN 80-901915-7-6.

GREENFIELDOVÁ, S. A. . *Hranice poznání - lidská mysl*. Praha : Knižní klub a Balios, 1998. ISBN 80-7176-624-0.

GROF, A. . *Dobrodružství sebeobjevování*. Praha : GEMMA89, 1992. ISBN 80-85206-15-3.

HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. Praha : Portál, 2004. ISBN 80-7178-803-1.

HARTL, P., HARTLOVÁ, H. . *Psychologický slovník*. Praha : Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X.

HOFMANN, A. . *LSD : mé nezvedené dítě*. Praha : PROFESS, 1997. ISBN 80-85235-46-3.

HUXLEY, A. . *Brány vnímání*. Praha : MAŤA, 1996. ISBN 80-86013-18-9.

ILLES, T. . *Děti a drogy*. Praha : IVS nakladatelství, 2002. ISBN 80-85866-50-1.

JANÍK, A., DUŠEK, K. . *Drogy a společnost*. Praha : Avicenum, 1990.

LEARY, T. . *Politika extáze*. Olomouc : Votobia, 1997. ISBN 80-7198-194-X.

LEARY, T. . *Záblesky paměti*. Olomouc : Votobia, 1996. ISBN 80-7198-038-2.

MCKENNA, T. . *Pokrm bohů*. Praha : Maťa, 1999. ISBN 80-86013-85-5.

MIOVSKÝ, M. . *LSD a jiné halucinogeny*. Boskovice : ALBERT, 1996. ISBN 80-85834-35-9.

NEŠPOR, K. . *Středoškoláci o drogách, alkoholu, kouření a lepších věcech*. Praha : Portál, 1995. ISBN 80-7178-086-3.

SHLAIN, B. , LEE, M.A. . *Sny vědomí: CIA, LSD a revolta šedesátých let*. Praha : Volvox Globator, 1996. ISBN 80-7207-018-5.

STAFFORD, P. . *Encyklopedie psychedelických látek*. Praha : Volvox Globator, 1997. ISBN 80-7207-057-6.

STRASSMAN, R. . *DMT : molekula duše*. Praha : nakladatelství dybbuk, 2005. ISBN 80-86862-10-0.

TYLER, A. . *Drogy v ulicích*. Praha : nakl. Ivo Železný, 2000. ISBN 80-237-3606-X.

VALÍČEK, P.. *Léčivé rostliny a omamné drogy*. Brno : Mendelova zemědělská a lesnická univerzita, 2003. ISBN 80-7157-725-1.

ZÁŠKODNÁ, H. . *Závislost na drogách*. Ostrava : Ostravská univerzita - Filozofická fakulta, 2004. ISBN 80-7042-689-6.

Velký slovník naučný, Praha : DIDEROT, 1999. 1. vydání. ISBN 80-902723-1-2.

ČASOPISY:

ŠKRABÁKOVÁ, L. LSD přežilo a já jsem toho důkazem. *ReGeNeRaCe*, 2006 , roč. 14, č. 3, s. 4-7.

MANDYS, P. Psychedelická kultura se vrátila. *Joint*, 1998, roč. 1, č.1, s. 8.

ELEKTRONICKÉ DOKUMENTY:

CHUDOBA, R., KYSILKA, J. . *Halucinogeny: LSD* [online]. [cit. 2006-04-15]. Dostupné na : <http://ksicht.iglu.cz/serial.php?id_serie=5>.

HÁLOVÁ, Z. . *Prof. MUDr. Stanislav Grof* [online]. Psychocentrum Brno. [cit. 2006-04-20]. Dostupné na : <<http://www.psychocentrum-brno.cz/grof.php>>.

KALINA, K. *Je skutečně tak zázračný, jak uvádějí jeho zastánci?* [online]. [cit. 2006-04-20]. Dostupné na <<http://www.portal.cz/scripts/detail.asp?id=4517>>.

Holotropní dýchání. *časopis Internet* [online]. 1998, č. 4 [cit. 2006-04-20]. Dostupné na:<http://www.holos.cz/holoscentrum/holotropni_dyhani/napsali/hdinternet.htm>

MALÝ SLOVNÍČEK

abreakce - odreagování; emocionální zážitek, většinou navozený psychoterapeuticky; spočívá ve znovuprožití patogenních emočních zážitků s odpovídajícím, ale původně potlačeným citovým doprovodem, kt. nemohl být dříve prožit; cílem je uvolnění emočního napětí a úzkosti; **a.** nazývaná též metodou katarzní, očištnou. (HARTL, P., HARTLOVÁ, H. . *Psychologický slovník*. Praha : Portál, 2000. s. 14).

adrenalin – epinefrin; hormon s funkcí neuropřenašeče; ke zvýšení jeho hladiny dochází při strachu, úzkosti a stresu; zvyšuje krevní tlak, tep a hladinu cukru v krvi, prohlubuje dech, rozšiřuje zornice. (HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. Praha : Portál, 2004. s. 8).

analeptikum - látka, kt. povzbuzuje životně důležité funkce, jako je dýchání a krevní oběh; n. povzbuzuje život. aktivitu; dělí se na: a) centrální b) periferní. (HARTL, P., HARTLOVÁ, H. . *Psychologický slovník*. Praha : Portál, 2000. s. 37).

CIA - ústřední zpravodajská služba, anglicky Central Intelligence Agency. Jde o civilní a vojenskou rozvědku (tj. výzvědnou skupinu) v USA, která byla ustanovena v roce 1947 za účelem získávání informací ze zahraničí. Odpovědná byla americkému prezidentovi. V letech 1951-61, kdy rozvědce velel A. W. Dulles, rozšířila svou úlohu i na operační plánování tzv. Akce proti režimu v zemích považovaných za nepřátelské. (*Velký slovník naučný*, M-Ž. Praha : DIDEROT, 1999. 1. vydání. s. 1550).

delirium tremens – stav zmatenosti jako důsledek úplného nebo částečného vysazení alkoholu u silně závislých jedinců; zahrnuje zastřené vědomí a zmatenost, smyslově živé halucinace a iluze, třes, bludy, neklid, nespavost; ve formě s křečemi nebo bez křečí; může vést až ke smrti. (HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. Praha : Portál, 2004. s. 44).

depersonalizace - stav sebeodcizení a odosobnění, kt. se projevuje pocitem, že zážitky jsou vzdálené, nejsou vlastní, příp. ztráta zájmu o okolí; **d. allopsychická** - pocit, že vše je neskutečné, vzdálené; **d. autopsychická** - pocit odcizení vlastní psychiky, jedinec si připadá jako automat; **d. somatopsychická** - pocit odcizení vlastního těla. (HARTL, P., HARTLOVÁ, H. . *Psychologický slovník*. Praha : Portál, 2000. s. 104).

dopamin – neuropřenašeč tlumící aktivitu; zabraňuje přetížení, ovlivňuje učení i vnímání bolesti, pocit štěstí. (HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. Praha : Portál, 2004. s. 51).

explorace – pátrání, zkoumání, vytěžení, nejčastěji metodou rozhovoru; též průzkum, zvláště terénní. (HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. Praha : Portál, 2004. s. 63).

halucinace - klamný vjem, vzniklý chorobně bez příslušného podnětu; nemocný je nevyvratně přesvědčen o jeho existenci; **h.** mívá silný afektivní náboj; ovlivnitelné neuroleptiky - sice hned halucinace nezmizí, ale mizí napětí a strach; nemocný o nich může klidně mluvit. (HARTL, P., HARTLOVÁ, H. . *Psychologický slovník*. Praha : Portál, 2000. s.183).

histamin – tkáňový hormon; uplatňuje se v místě, kde působí bolestivý podnět, rozšiřuje cévy. (HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. Praha : Portál, 2004. s. 79).

katarze - uvolnění napětí, úzkosti, pocitů viny a výčitek svědomí sdělením či znovuprožitím minulých zážitků. (HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. Praha : Portál, 2004. s. 105).

kóma – stav hlubokého a dlouhodobějšího bezvědomí; ztráta kontaktu se světem, ztráta reakce i na nejsilnější podněty; (HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. Praha : Portál, 2004. s. 111).

latence – skrytost, utajenost; doba od okamžiku působení podnětu ke zjevné odpovědi, též od vzniku nemoci po objevení se prvních příznaků. (HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. Praha : Portál, 2004. s. 124).

prefrontální lobotomie - leukotomie; chirurgické přerušení podkorových spojení, které může zeslabit nesnesitelné bolesti; užívána ve čtyřicátých letech 20. století u těžké schizofrenie; tuto léčbu nahradila psychofarmaka. (HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. Praha : Portál, 2004. s. 197).

neurotransmitery - neuropřenašeče, nervové přenašeče, mediátory; chemické látky, které přenáší vzruch z jednoho neuronu na druhý neuron, sval nebo žlázu; vylučují se z presynaptického zakončení do synaptické štěrbin; dnes známo v mozku na padesát neuropřenašečů. (HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. Praha : Portál, 2004. s. 155-6).

nevědomí - myšlenky, strachy, touhy a emočně bolestivé vzpomínky, které byli vytěsňené z vědomí, a člověk si je proto neuvědomuje; nevědomí ovlivňuje chování přímo nebo zastřeně prostřednictvím snů, chybných výkonů nebo přecheknutí. (HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. Praha : Portál, 2004. s. 156).

noradrenalin – norepinefrin, NA; neuropřenašeč, jehož vylučování je odpovědí organismu na nadměrnou zátěž, stres; zvyšuje se hladina cukrů v krvi, jeho nedostatek vede k psychomotorickému útlumu a smutku, nadbytek vede k neklidu. (HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. Praha : Portál, 2004. s. 157).

paranoia - psychóza; její podstatou je blud či soustava bludů bez dalších poruch osobnosti; poměrně vzácná, někdy zaměňována s paranoidní schizofrenií; podle příznaků lze rozlišit: formu perzekuční neboli stíhomam, slavomam, kde jde o utkvělou představu o pronásledování či bránění ve slávě; formu kverulantskou, erotickou, žárliveckou; řazena do diagnózy trvalá duševní porucha s bludy. (HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. Praha : Portál, 2004. s. 175).

podvědomí - duševní obsahy, které jsou v daném okamžiku mimo vědomí jedince; mohou se stát zdrojem patogenních neurotických mechanismů; podvědomí je protikladem vědomého duševního života. (HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. Praha : Portál, 2004. s. 186).

přelud - viz halucinace

pseudohalucinace - mylný vjem vzniklý též bez příslušného podnětu, přicházející z psychiky; o jeho neexistenci postižený sám ví, nebo ho lze přesvědčit. (HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. Praha : Portál, 2004. s.208).

psychoanalýza - teorie založená na přesvědčení o rozhodujícím vlivu sexuálního pudu na vývoj a život člověka; z ní odvozená metody léčby duševních a emočních poruch, založená na volných asociacích, snech a raných dětských zážitcích vyprávěných pacientem, dále na postupných interpretacích a konečně na analýze odporu; pomocí těchto tří základních kamenů dochází k odhalování podvědomých konfliktů, komplexů a potlačovaných přání, jež

jsou příčinou pacientova onemocnění. (HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. Praha : Portál, 2004. s. 211).

psychoterapie – léčení duševních chorob a hraničních stavů psychologickými prostředky, k nimž patří : slovo, gesto, mimika, mlčení, případně úprava prostředí; je jedním z účinných způsobů psychologické pomoci, plánované, promyšlené a prováděné odborníky. (HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. Praha : Portál, 2004. s. 2171).

psychóza – souhrnné označení těžce duševních chorob, při nichž jedinec zpravidla ztratil kontakt s realitou, je těžce narušeno jeho vnímání, myšlení, jednání, prožívání, cítění i vůle a chybí vědomí nemoci; k hlavním patří schizofrenie, endogenní deprese a paranoia. (HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. Praha : Portál, 2004. s. 218).

regrese – ústup, zpětný posun, zpětný vývoj, úpadek. (HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. Praha : Portál, 2004. s. 225).

schizofrenie - soubor schizofrenních poruch, které se projevují poruchami myšlení, vnímání, afektivity a jednání; vědomí a intelektové schopnosti jsou obvykle zachovány; rozvíjejí se bludné výklady, sluchové halucinace, myšlení se stává nepřesné, nespojitě a neproniknutelné, slovní vyjádření nepochopitelné; příznaky musejí trvat alespoň jeden měsíc nebo déle; z nejčastějších příznaků viditelně porušená afektivita od plačtivosti až po lhostejnost; rozpad logického myšlení a ztráta kontaktů s realitou; nejčastější formy: paranoidní, katatonická, hebefrenická, prostá, smíšená. (HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. Praha : Portál, 2004. s. 243).

serotonin - (5-hydroxytryptamin). Mediátor patřící mezi aminosloučeniny. Má na buňky mozku excitační účinky. Serotonergní neurony vysílá axony (dlouhý výběžek neuronu) do četných míst mozku. Serotonin má důležitou úlohu při řízení nálady, spánku, ovlivnění bolesti a chuti k jídlu (serotonergní receptory). (GREENFIELDOVÁ, S. A. . *Hranice poznání- lidská mysl*. Knižní klub a Balios : Praha, 1998. s. 36).

toxická psychóza - p. vyvolaná otravou, nejčastěji psychotropními drogami; příznaky : neklid, výstřední chování, poruchy vnímání, halucinace, pocity pronásledování apod., kt. přetrvávají i po bezprostředním odeznění drogy; trvá různě dlouho, vyžaduje lékařskou péči. (HARTL, P., HARTLOVÁ, H. . *Psychologický slovník*. Praha : Portál, 2000. s. 491).

transsexualismus - nespokojenost s vlastním pohlavím, s jeho anatomíí, touha příslušet k opačnému pohlaví; řazen mezi poruchy pohlavní identity. (HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. Praha : Portál, 2004. s. 281).

vnímání – percepce; proces, jímž jedinec prostřednictvím smyslů a s nimi souvisejících nervových center získává informace o okolních objektech, kvalitách a vztazích, též o vlastním vnitřním světě; na procesu se podílejí faktory fyziologické, psychické a sociální; opakem bezprostředního vnímání je paměť. (HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. Praha : Portál, 2004. s. 292).

vzorce chování - přebírání modelových schémat chování, která jsou dána částečně geneticky, částečně interakcí s okolím, nápodobou, identifikací, působením odměn a trestů. (HARTL, P. *Stručný psychologický slovník*. Praha : Portál, 2004. s. 296).

Přílohy

- 1) PŘÍLOHA I. – Celoživotní prevalence užití nelegálních drog mezi vysokoškolskými studenty
- 2) PŘÍLOHA II. – Obrázky
- 3) PŘÍLOHA III. - Dotazník

PŘÍLOHA I.*

Tabulka. č.1

Celoživotní prevalence užívání nelegálních drog mezi vysokoškolskými studenty (v %) - srovnání průzkumů (Bečková et al. 1999; Bečková & Višňovský, 2000; Kavalířová et al. 2003; Klusoňová, 2005)

Rok průzkumu	1995-1999	2000-2002	2003	2004-2005
Počet respondentů	3 387	1 312	904	139
Věk respondentů	18-25 let	18-36 let	18-25 let	18-25 let
Prevalence užívání				
Marihuana	31,7	40,2	48,1	64,7
Hašiš	6,1	9,6	-	15,1
LSD	4,4	-	9,0	6,5
Pervitin	2,4	-	5,5	5,8
Extáze	-	-	7,5	10,8
Halucinogenní houby	-	-	-	7,2

* NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI. . Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2004, Praha : Úřad vlády České republiky, 2005. ISBN 80-86734-59-5.

PŘÍLOHA II**



Obr. č. 1 - námel

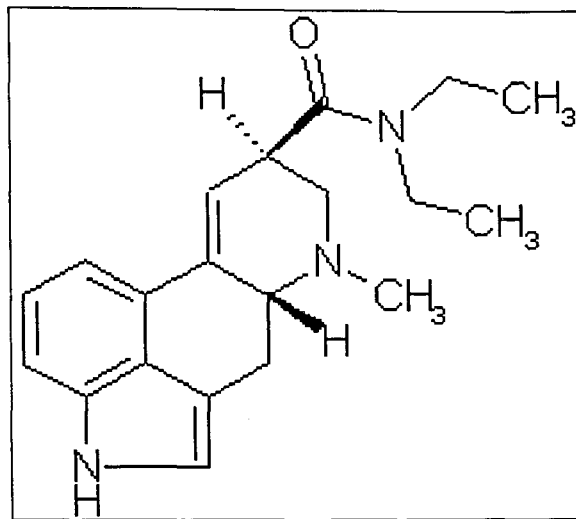


Obr. č. 2 - Albert Hoffman

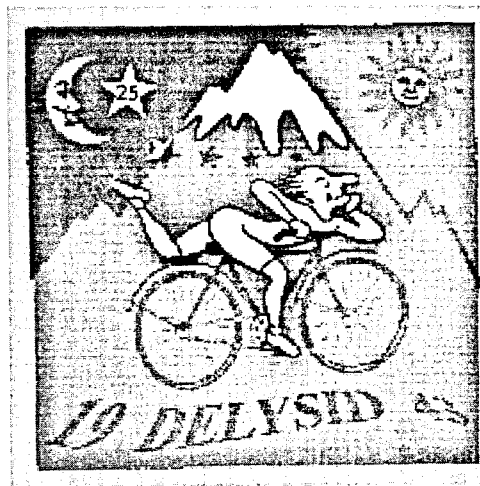


Obr. č. 3 - Timothy Leary

**CHUDOBA, R., KYSILKA, J. . *Halucinogeny: LSD* [online]. [cit. 2006-04-15]. Dostupné na WWW:
< http://ksicht.iglu.cz/serial.php?id_serie=5.



Obr. č. 4 - chemický vzorec diethylamidu kyseliny lysergové



Obr. č. 5 - papírek napuštěný LSD znázorňující první trip A. Hofmanna

PŘÍLOHA III.

DOTAZNÍK

Jmenuji se Martina Hrbáčková. Jsem studentkou 3. ročníku oboru sociální a charitativní práce na Teologické fakultě Jihočeské univerzity. Ráda bych Vás poprosila o úplné a pravdivé vyplnění tohoto dotazníku. Dotazník je anonymní a poslouží pouze jako podklad pro moji bakalářskou práci týkající se halucinogenů. Tyto dotazníky potřebuji ke statistickému výzkumu, týkající se povědomí mladých lidí o drogách.

Pokud není uvedeno jinak, zaškrtněte, prosím, takto pouze jednu z vybraných možností.

1) Pohlaví: žena muž

2) Věk:

- 12 - 15 let
 16 - 19 let
 20 - 26 let

3) Vaše bydliště má:

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> do 500 obyvatel | <input type="checkbox"/> 10 000 - 50 000 obyvatel |
| <input type="checkbox"/> 500 - 5000 obyvatel | <input type="checkbox"/> 50 000 - 100 000 obyvatel |
| <input type="checkbox"/> 5000 - 10 000 obyvatel | <input type="checkbox"/> nad 100 000 obyvatel |

4) V současné době studuji:

- základní školu
 střední odborné učiliště
 střední školu s maturitou
 vyšší odbornou školu
 vysokou školu
 nestuduji, již pracuji
 jiná možnost.....

5) Pokuste se stručně vlastními slovy charakterizovat halucinogeny (jejich působení na člověka):

.....

6) Halucinogeny:

- toleruji pouze přírodní halucinogeny (lysohlávký, muchomůrky, durman, blín, peyotl...)
 toleruji přírodní i syntetické halucinogeny (MDMA, Extáze, LSD)
 netoleruji žádné

7) Nejvíce informací o halucinogenech jste dosud získali: (zaškrtněte pouze jednu odpověď)

- od rodičů
 od kamarádů
 ze školy
 z televize
 z novin, časopisů, knih
 z internetu
 žádné informace o halucinogenech nemám
 jiné zdroje.....

8) Kdybyste chtěl(a) užít nějaký z halucinogenů, věděl(a) byste, kde ho sehnat?

- ano
 ne

9) Zkusil(a) jste nějakou drogu z vyjmenovaných kategorií? (možno zaškrtnout i více odpovědi)

- ne
 ano
- kanabinoidy (marihuana, hašiš)
 - opiáty (heroin, morfin, braun, opium)
 - stimulační látky (pervitin, kokain, crack)
 - halucinogeny (LSD, lysohlávky)
 - tlumivé látky (Diazepam, Rohypnol)
 - těkavé látky (toluen, benzín, rozpouštědla, lepidla, ředidla)

10) Zkusil(a) jste nějaký z halucinogenů? (možno zaškrtnout i více odpovědi)

- ne
 ano
- LSD
 - extáze MDMA
 - peyotl
 - durman
 - lysohlávky
 - muchomůrku červenou
- jiná možnost.....

11) Následující tabulka se týká LSD: (v každém sloupci vyberte vždy jednu z možností, kterou považujete za správnou)

VZHLED:	HLAVNÍ ZPŮSOB UŽÍVÁNÍ:	DOBA ÚČINKU:
<input type="checkbox"/> krystalický prášek <input type="checkbox"/> pilulky, tablety <input type="checkbox"/> čirá tekutina vsáknutá do papíru, barevné pilulky nebo krystalický prášek <input type="checkbox"/> bělavá až hnědě těstovitá hmota, prášek <input type="checkbox"/> směs podobná tabáku	<input type="checkbox"/> nitrožilně (injekčně) <input type="checkbox"/> orálně (ústí) <input type="checkbox"/> vdechováním <input type="checkbox"/> šňupáním <input type="checkbox"/> kouřením	<input type="checkbox"/> ½ - 1 hodina <input type="checkbox"/> 2 - 4 hodiny <input type="checkbox"/> 3 - 12 hodin

12) Domníváte se, že může být po užívání halucinogenů ovlivněn Váš pohled na svět (postoje, hodnoty,...)?

- ano
 ne
 nevím

13) Uvažujete o tom, že byste v budoucnu nějaký halucinogen vyzkoušel(a)?

- ne, v žádném případě
 ne, ale nevylučuji to
 možná ano
 ano
 již jsem zkusil(a)
 nevím
 jiná možnost.....

Děkuji za Vaši spolupráci.

ABSTRAKT

HRBÁČKOVÁ, M. *Psychologická problematika LSD*. České Budějovice 2006. Bakalářská práce. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích. Teologická fakulta. Katedra psychologie a sociologie. Vedoucí práce PhDr. Jan Polivka.

Klíčové pojmy: LSD, halucinogeny, Albert Hofmann, Timothy Leary, psycholitická terapie, psychedelická terapie, bad trip, flashback.

V práci se zabývám psychologickou problematikou LSD. Teoretická část obsahuje stručný přehled halucinogenů, objevení LSD A. Hofmannem, výzkumy prováděné s touto drogou ve světě i v Čechách, užití LSD v psychoterapii, celkové působení na člověka, možné přínosy a negativní dopady při užívání tohoto halucinogenu.

Cílem mé praktické části bylo zjistit, jestli mají mladí lidé, ve věku od 12 do 26 let, přehled o tom, co to vlastně halucinogeny a LSD jsou. Výzkum ukázal, že většina má o drogové problematice poměrně mnoho informací, především od kamarádů, ze školy a z knih. Někteří dokonce mají s halucinogeny zkušenosti.

ABSTRACT

Psychological problems of LSD

Key terms: : LSD, psychedelics, Albert Hofmann, Timothy Leary, psycholitic's therapy, psychedelc's therapy, bad trip, flashback.

This paper deals with psychological problems of LSD. Theoretic part includes concise summary of psychedelics, discovering of LSD by A. Hofmann, researches on this drug in the world and in the Czech countries, using LSD in the psychotherapy, influences on person, possible contributions and negative falls of taking this drug.

The aim of my practical part was finding whether young people, who are from 12 to 26 years old, have a survey about psychedelics and LSD. Researches have shown, that most of young people have a lot of information about problems with drug, mainly from their friends, partly from the school and from the books. Some of them have even own experience with psychedelics.