



Emilia Grzybicka*

Narkomania w Polsce – studium przypadku

[Drug Addiction in Poland: case study]

Abstract

This article was written to highlight the phenomenon of drug addiction in Poland and those struggling with the disease of addiction. It focuses on three main objectives: 1) an attempt to create a profile of a drug addict, i.e. to characterize addicts, based on the identification of their common characteristics; 2) the juxtaposition of this profile with the views and stereotypes prevailing in society about drug users; 3) Polish drug policy and, in particular, the approach of the judiciary to this problem. The use of health-promoting solutions for addicts – as an alternative to punishment – was discussed. The research used the method of individual cases combined with the monographic method and a diagnostic survey.

Keywords: drug addiction, addiction, drug policy, stereotype, profile.

Niniejsza praca kieruje uwagę na zjawisko narkomanii w Polsce oraz na osoby borykające się z uzależnieniem od środków odurzających czy substancji psychotropowych. Stawia sobie trzy główne cele. Pierwszy dotyczy wyodrębnienia cech wspólnych dla użytkowników narkotyków, kolejny – zwrócenia uwagi na podejście społeczeństwa do zjawiska narkomanii, a zatem ukazania, w jakim stopniu społeczeństwo jest świadome profilu użytkownika narkotyków i w jaki sposób reaguje na problem narkomanii. Ostatni cel dotyczy zbadania, jak skuteczna jest polityka antynarkotykowa w Polsce i czy procedury stosowane wobec użytkowników wpływają pozytywnie, czy negatywnie na zjawisko narkomanii.

* **Emilia Grzybicka** – kryminolożka (UW), absolwentka Uniwersytetu w Derby (Wielka Brytania), studentka EWSPA.

Powodem wyboru zjawiska narkomanii jako problemu badawczego pracy jest fakt, że jest to zjawisko zmienne i wielowymiarowe, dzięki czemu jest jeszcze bardziej interesujące i wymaga coraz to nowszych badań. Co więcej, występuje ono na całym świecie, dotyka zarówno kobiet, jak i mężczyzn, osoby młode i starsze. Ponadto na rynku pojawiają się regularnie nowe substancje psychoaktywne, co utrudnia walkę z tym problemem.

Metodologia badań własnych

Problem ogólny niniejszej pracy to zjawisko narkomanii w Polsce. Problemy szczegółowe mają charakter *quasi*-wyjaśniający i są to pytania przy czynowo-skutkowe, gdyż stanowią one o zależnościach i powiązaniach między różnymi zjawiskami i procesami¹.

A zatem problemy szczegółowe to:

- ◆ Czy istnieją cechy wspólne dla użytkowników narkotyków?
- ◆ Czy zmienia się profil użytkownika narkotyków?
- ◆ Czy relacje rodzinne i rówieśnicze wpływają na proces uzależnienia?
- ◆ Jak społeczeństwo postrzega użytkowników narkotyków?
- ◆ Czy społeczeństwo wie, jak reagować na problem narkomanii?
- ◆ Czy panujący w społeczeństwie stereotyp użytkownika narkotyków jest zgodny z jego profilem?
- ◆ Czy zwiększa się świadomość społeczna na temat zjawiska narkomanii?
- ◆ Czy polska polityka narkotykowa skutecznie rozwiązuje problem narkomanii?
- ◆ Czy wymiar sprawiedliwości kieruje się wobec użytkowników narkotyków zasadą „leczyć zamiast karać”?
- ◆ Czy system prawny wobec przestępstw narkotykowych jest odpowiednio skonstruowany?

Bazując na wyżej sformułowanych pytaniach problemowych oraz literaturze przedmiotu, stworzono hipotezy robocze².

Wysunięto dwie hipotezy główne:

- ◆ Polityka narkotykowa w Polsce jest nieudolna w zwalczaniu zjawiska narkomanii, błędnie skupia się na karaniu użytkowników narkotyków, zamiast na profilaktyce i leczeniu.

¹ J. Apanowicz, *Metodologia ogólna*, Wydawnictwo Bernardinum, Gdynia 2002, ss. 44–46.

² T. Pilch, *Zasady badań pedagogicznych*, Wydawnictwo Żak, Warszawa 1988, ss. 25–28.

- ◆ Stereotyp niezmiennie panujący w społeczeństwie, a uznający osoby uzależnione za dewiantów pochodzących z patologicznych środowisk – jest błędny.

W odpowiedzi na pytania problemowe sformułowano także hipotezy robocze szczegółowe:

- ◆ Cechy łączące użytkowników narkotyków skupiają w ich odczuciach emocjonalnych, takich jak brak poczucia własnej wartości czy pewności siebie, natomiast nie istnieją cechy wspólne stereotypowe, jak na przykład to, że osoba uzależniona od narkotyków pochodzi „z patologii”.
- ◆ Profil użytkownika narkotyków, tak samo jak użytkowane substancje, regularnie się zmieniają.
- ◆ Relacje rodzinne i rówieśnicze mają wpływ na proces uzależnienia.
- ◆ Społeczeństwo w znacznym stopniu postrzega użytkowników narkotyków jako dewiantów, margines społeczny, a nie jako osoby chore i potrzebujące pomocy.
- ◆ Nieświadomość i niewiedza społeczna na temat problemu narkomanii powoduje trudności z odpowiednią reakcją na ten problem.
- ◆ Wciąż utrzymuje się w społeczeństwie stereotyp osoby uzależnionej jako dewianta pochodzącego z patologicznej, dysfunkcyjnej rodziny.
- ◆ Świadomość społeczna na temat zjawiska narkomanii rośnie, jednak wciąż jest niewystarczająca.
- ◆ Polska polityka narkotykowa nie jest w pełni skuteczna w rozwiązywaniu problemu narkomanii, gdyż skupia się bardziej na karaniu, zamiast na profilaktyce i leczeniu.
- ◆ W imię zasady „leczyć zamiast karać” wprowadzono zmiany w ustawie o przeciwdziałaniu narkomanii, do których wytyczne skonstruował profesor Krzysztof Krajewski, wciąż jednak dozwolone rozwiązania prozdrowotne są niewystraszająco często wykorzystywane przez wymiar sprawiedliwości.
- ◆ W systemie prawnym pozostają luki odnoszące się do przestępstw narkotykowych, jak chociażby brak tabeli wartości granicznych środków odurzających i substancji psychoaktywnych.

Do prawidłowej interpretacji badanego zjawiska należy również wyodrębnić zmienne.

Tabela 1. Zmienne uwzględnione w pracy

Zmienna zależna	Zmienna niezależna
Rola społeczeństwa i polityki narkotykowej w zwalczanie zjawiska narkomanii w Polsce	Sposoby oddziaływań systemu wymiaru sprawiedliwości na osoby uzależnione Stosowanie systemu karania i leczenia wobec użytkowników narkotyków Reakcja i świadomość społeczna w obrębie zjawiska narkomanii

Źródło: opracowanie własne.

W niniejszej pracy przyjęto następujące wskaźniki zmiennej niezależnej:

- ◆ Sposoby oddziaływań systemu wymiaru sprawiedliwości na osoby uzależnione – wprowadzenie tabeli wartości granicznych substancji psychoaktywnych, stosowanie w pierwszej kolejności rozwiązań prozdrowotnych, zapewnienie wsparcia psychiatrów i psychologów, woływanie terapeutów uzależnień.
- ◆ Stosowanie systemu karania i leczenia wobec użytkowników narkotyków – stosowanie rozwiązań prozdrowotnych jako alternatywy dla kary wszędzie tam, gdzie jest to możliwe, szczególnie w przypadku postępowania z osobą uzależnioną.
- ◆ Reakcja i świadomość społeczna w obrębie zjawiska narkomanii – poszerzanie świadomości społecznej na temat zjawiska narkomanii przez różnego rodzaju projekty, szkolenia i kampanie społeczne, szkolenia dla rodziców, pedagogów, policjantów i innych z zakresu odpowiedniego reagowania na problemy narkotykowe.

Wskaźniki zmiennej zależnej:

- ◆ wsparcie społeczne dla osób uzależnionych;
- ◆ akceptacja i tolerancja społeczna wobec osób uzależnionych;
- ◆ unikanie procesu stygmatyzacji;
- ◆ udostępnienie możliwości rozwoju edukacyjnego i zawodowego wobec osób uzależnionych;
- ◆ lepsze zrozumienie problemu narkotykowego przez wymiar sprawiedliwości;
- ◆ nakierowanie polityki narkotykowej na leczenie zamiast karania;
- ◆ wyznaczenie tabeli wartości granicznych substancji zakazanych;

- ◆ powoływanie specjalisty terapii uzależnień w sprawach o przestępstwa narkotykowe.

W niniejszej pracy zastosowano trzy metody badawcze. Podstawową jest metoda indywidualnych przypadków. Studium przypadku, bo tak inaczej określić można zastosowaną metodę, jest schematem badania jakościowego zmierzającego do stworzenia jednostkowej teorii zjawiska ogólnego³. Aby dokonać charakterystyk osób badanych za pomocą tej metody, uwzględnia się dane identyfikacyjne, takie jak na przykład imię, adres, wiek czy miejsce urodzenia, dane związane z historią życia, czyli okres dzieciństwa i tak dalej, dane dotyczące środowiska rodzinnego i miejsca zamieszkania, dane na temat rozwoju fizycznego i stanu zdrowia, a przede wszystkim rozwoju umysłowego i społecznego oraz charakteru i osobowości osób badanych⁴. Dzięki tej metodzie możliwe było zapoznanie się z indywidualnymi przypadkami ściśle związanymi z badanym zjawiskiem narkomanii oraz ich przestudiowanie.

Jako uzupełniającą wykorzystano metodę monograficzną, która podporządkowana jest badaniu określonych zbiorowości czy instytucji. Pozwala ona badać zarówno ludzi, instytucje z nimi związane, jak i współdziałające i funkcjonujące elementy badanego systemu. Aby zastosować tę metodę, jako przedmiot badań należy obrać organizację czy też strukturę o charakterze przedsiębiorstwa, zakładu, instytucji charytatywnej, placówki handlowej, usługowej lub produkcyjnej, jak również ludzi z nią związanych – a sposób prowadzenia badań ukierunkować na szczegółowe i dogłębne ustalenie faktów i ich wielostronne powiązania⁵. W przypadku badań niniejszej pracy metoda ta związana jest głównie z badaniem instytucji wymiaru sprawiedliwości oraz instytucji leczenia uzależnień i ich powiązaniem z określoną zbiorowością społeczną, jaką są w tym przypadku użytkownicy narkotyków.

Drugą z pomocniczych metod badań tu zastosowanych jest metoda sondażu diagnostycznego. Polega ona na statystycznym gromadzeniu faktów i informacji o zjawiskach strukturalnych i funkcjonalnych oraz dynamice ich rozwoju⁶. Badanie tą metodą wykonuje się przez dobranie odpowiedniej próby reprezentatywnej charakteryzującej ogólną zbiorowość

³ K. Konarzewski, Jak uprawiać badania oświatowe. Metodologia praktyczna, Warszawa 2000, s. 78. M. Szymczak, Słownik języka polskiego, Warszawa 1995, s. 433.

⁴ M. Szymczak, Słownik..., op. cit., s. 738; E. Sobol, Słownik wyrazów obcych, Warszawa 1995, s. 471.

⁵ J. Apanowicz, Metodologia, op. cit., ss. 67 i 68.

⁶ T. Pilch, Zasady..., op. cit., ss. 49–52.

statystyczną. Istnieje kilka technik badań sondażowych, tutaj natomiast użyto techniki sondażu jednorazowego na próbie ważonej. Oznacza to, że dobór próby nie był losowy i charakteryzował się zwiększoną reprezentatywnością badanych jednostek zbiorowości, mających specjalne znaczenie z punktu widzenia potrzeb badającego. W niniejszej pracy metoda ta została wykorzystana głównie do ustalenia określonych cech i faktów dotyczących danej zbiorowości, w tym przypadku – zbiorowości osób uzależnionych.

Użyto dwóch technik badań naukowych, a mianowicie wywiadu oraz ankietowania. Wywiad jest elementem metody indywidualnych przypadków oraz metody monograficznej, ankietowanie jest natomiast techniką metody sondażu diagnostycznego.

Wywiad miał charakter półstandardowy, gdyż miał formę luźnej rozmowy, podczas której respondent mógł się podzielić przeżyciami i doświadczeniami. Był zatem typu indywidualnego, nieskategoryzowanego, co daje swobodę w formułowaniu pytań, ich kolejności, a także umożliwia zadawanie pytań dodatkowych.

Ankietowanie odbyło się z użyciem pytań zamkniętych z jedną możliwą opcją wyboru odpowiedzi, pytań półotwartych z możliwością wyboru odpowiedzi „inne” i zaprezentowania odpowiedzi własnej, a także kilku końcowych pytań koniunktywnych, w których respondent ma całkowitą swobodę odpowiedzi na zadane pytania. Łączna liczba pytań to 34.

Podczas przeprowadzania badań jako narzędzia badawcze posłużył kwestionariusz ankiety, kwestionariusz wywiadu oraz dyktafon, służący do nagrywania przeprowadzanych wywiadów.

Na teren badań wybrano Ośrodek Rehabilitacyjno-Readaptacyjny Monar we wsi Kamień Rymański. Jest on koedukacyjny, a program terapii adresuje do osób uzależnionych od substancji psychoaktywnych. To tam przeprowadzono wywiady oraz ankietowanie. Dodatkowo obszar ten poszerzył się o miejsca przeprowadzenia dwóch wywiadów: z Martą Gaszyńską – współzałożycielką stowarzyszenia JUMP’93, administratorką Biura Rzecznika Praw Osób Uzależnionych, sekretarzem Polskiej Sieci Polityki Narkotykowej, prowadzącą ponadto klub pacjenta substytucyjnego „Klub na Wspólnej”, oraz z Dorotą Pol – specjalistką terapii uzależnień z Centrum Zdrowia Psychicznego w Słupsku. Pierwszy wywiad odbył się w biurze w siedzibie Polskiej Sieci Polityki Narkotykowej przy ulicy Żurawiej w Warszawie. Druga rozmowa miała miejsce w gabinecie Całodobowego

Oddziału Terapii Uzależnień od Alkoholu w Centrum Zdrowia Psychicznego w Słupsku.

Kolejnym krokiem było dobranie reprezentatywnej próby spośród wszystkich elementów interesującego nas układu społecznego lub instytucji. W badaniach, na których opiera się niniejsza praca, ze względu na małą liczebność populacji generalnej, czyli w tym przypadku pensjonariuszy Ośrodka Rehabilitacyjno-Readaptacyjnego Monar w Kamieniu Rymańskim, była możliwość przebadania techniką ankietowania wszystkich elementów populacji. Tak więc cała populacja generalna – licząca 23 osoby – otrzymała i wypełniła kwestionariusze ankiety, dzięki czemu wzięła udział w badaniu.

Dodatkowo przeprowadzono badanie metodą indywidualnych przypadków – techniką wywiadu. Do tego badania wybrano reprezentatywną próbę składającą się z trzech osób (Daniel, Filip, Nina), które reprezentują wszystkie cechy i wszystkie elementy populacji generalnej. Próba ta nie została wybrana poprzez osobę badającą, lecz przez terapeutę sprawującego opiekę nad populacją generalną. Z uzyskanych informacji wynika, że głównym kryterium wyboru tej akurat próby było wyrażenie chęci uczestnictwa. Przeprowadzono dodatkowo rzeczony dwa wywiady, które odbyły się poza terenem ośrodka, a reprezentatywna próba liczyła po jednej osobie.

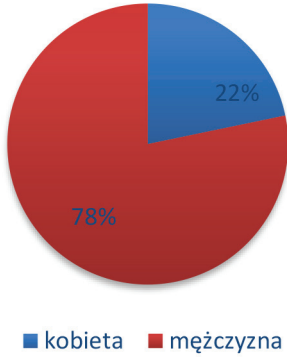
Analiza wyników badań własnych

Profil użytkownika narkotyków

Zestawienia typu wykres czy tabela nie zawierają danych dwóch wyżej wymienionych respondentek wywiadu: Marty Gaszyńskiej oraz Doroty Pol – jako że nie są obecnie użytkownikami narkotyków i nie brały udziału w badaniu techniką ankietowania. Obie respondentki dysponują rozległą wiedzą i doświadczeniem w zakresie narkomanii, dlatego informacje z przeprowadzonych z nimi wywiadów wzięto pod uwagę podczas prowadzenia badań i analizy ich wyników.

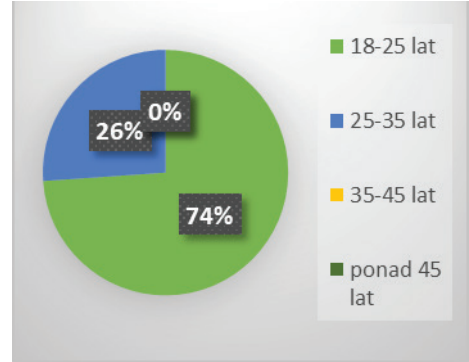
Na początku ważne jest określenie informacji ogólnych dotyczących osób badanych, jak: płeć, wiek, wykształcenie i miejsce zamieszkania. Poniższe wykresy ukazują informacje o badanych użytkownikach narkotyków.

Wykres 1. Płeć osób badanych



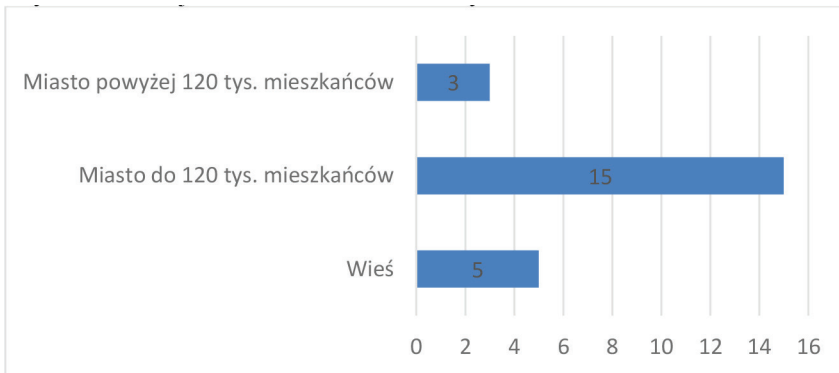
Źródło: opracowanie własne.

Wykres 2. Wiek osób badanych



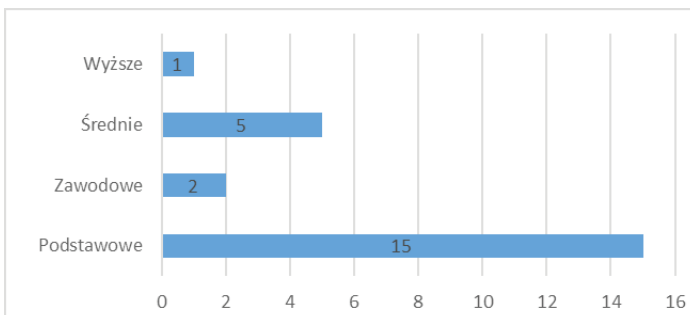
Źródło: opracowanie własne.

Wykres 3. Miejsce zamieszkania badanych



Źródło: opracowanie własne.

Wykres 4. Wykształcenie badanych



Źródło: opracowanie własne.

Z analizy informacji ogólnych dotyczących osób badanych, czyli w tym przypadku użytkowników narkotyków, wynika zatem, że są to osoby młode, w wieku do 35 lat, a 78% z nich są to mężczyźni. Osoby te w większości pochodzą z miast do 120 tysięcy mieszkańców (65%), oraz mają wykształcenie podstawowe (65%). Tylko nieliczni uzyskali wykształcenie średnie (22%), zawodowe (9%) i wyższe (4%). Wszystkie osoby w trakcie prowadzenia badań były pensjonariuszami Ośrodka Rehabilitacyjno-Readaptacyjnego Monar w Kamieniu Rymańskim.

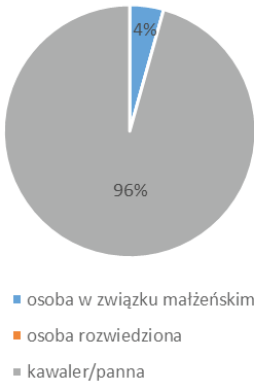
Sytuacja rodzinna

Sytuacja rodzinna niewątpliwie odgrywa ważną rolę w wielu aspektach życia każdego człowieka. Wydaje się kluczowym elementem w sferze poznawczej i emocjonalnej. Rodzina powinna odgrywać najważniejszą rolę w wychowaniu, a więzy rodzinne winny być najsilniejsze i najtrwalsze. Właśnie ta grupa społeczna ma dawać jednostce poczucie przynależności, wsparcia, wartości, bezpieczeństwa i akceptacji. Często jednak zdarza się, że instytucja rodziny nie funkcjonuje należycie. Może dojść do jej rozpadu – i wtedy nazywana jest rodziną niepełną. Poza tym w społeczeństwie można również dostrzec rodziny, które nie spełniają swej roli na innych płaszczyznach. Takie rodziny nazywane są z kolei dysfunkcyjnymi. Dysfunkcyjność ta może dotyczyć różnych obszarów, różny może też być zakres i natężenie zaburzeń. Wyróżnia się: dysfunkcję ekonomiczną rodziny, dysfunkcję socjalizacyjną, wychowawczą, opiekuńczą oraz emocjonalną⁷. Nasilenie i umocnienie struktur dysfunkcyjnych w rodzinie może prowadzić do przekształcenia jej w rodzinę patologiczną. Zarówno dysfunkcyjność rodziny, jak i występowanie w niej zjawisk patologicznych z pewnością wywiera wpływ na funkcjonowanie wszystkich jej członków i może powodować deficyty w wielu dziedzinach życia. Ale czy może przyczyniać się do używania narkotyków? W społeczeństwie niezmiennie przeważa pogląd, że osoby uzależnione wywodzą się raczej z rodzin niepełnych, dysfunkcyjnych, patologicznych. Czy pogląd ten znajdzie potwierdzenie w badaniach?

⁷ H. Cudak, Dysfunkcje rodziny i jej zagrożenia opiekuńczo-wychowawcze, „Pedagogika Rodziny”, 2011, 1 (2), s. 8.

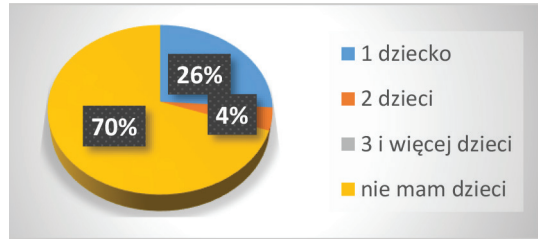
Poniższe wykresy ukazują sytuację rodzinną osób badanych.

Wykres 5. Stan cywilny osób badanych



Źródło: opracowanie własne.

Wykres 6. Liczba dzieci u osób badanych

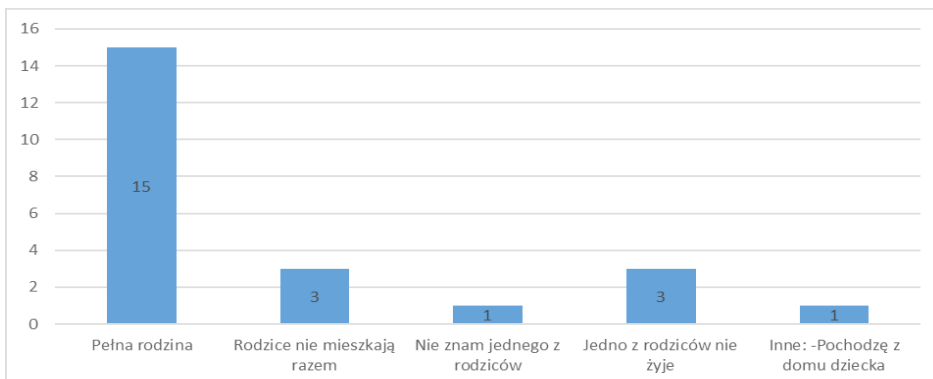


Źródło: opracowanie własne.

Jak widać na powyższych wykresach, znacząca większość badanych pozostaje kawalerami i pannami (96%) i nie ma dzieci (70%). Przedstawione wyniki dowodzą, że większość osób pochodzi z rodzin pełnych (65%), czyli takich, gdzie rodzice mieszkają razem i wspólnie wychowują dzieci. Również w większości rodzin sytuacja ekonomiczna wydaje się co najmniej stabilna, gdyż oboje rodzice pracują (57%) lub pracuje jedno z nich (26%).

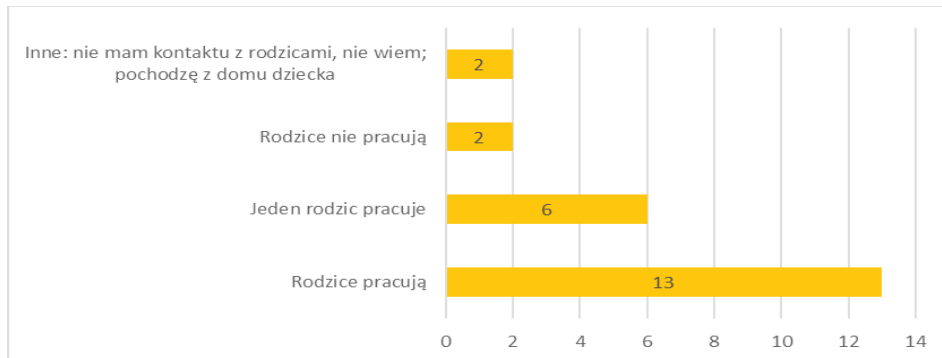
Sytuacja finansowa nie decyduje jednak o tym, czy rodzina jest dysfunkcyjna, gdyż dysfunkcja pojawiać może się na różnych płaszczyznach. W badaniach techniką ankietową respondentów spytano o występowanie w ich rodzinach takich zjawisk, jak uzależnienie od alkoholu lub narko-

Wykres 7. Rodziny, z jakich pochodzą osoby badane (pełne, niepełne)



Źródło: opracowanie własne.

Wykres 8. Czy rodzice osób badanych pracują

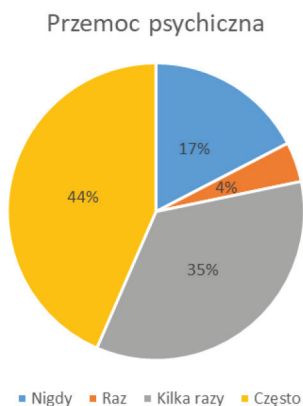


Źródło: opracowanie własne.

tyków, przemocy fizycznej oraz przemocy psychicznej. A dokładniej: czy osoby badane doświadczyły przemocy fizycznej lub przemocy psychicznej ze strony kogoś z rodziny? Wyniki pokazano na wykresach poniżej.

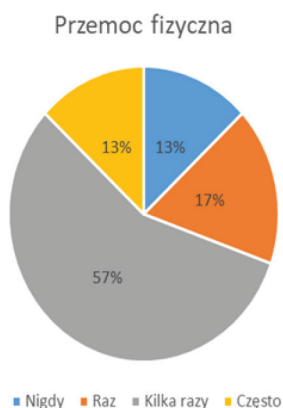
W 83% rodzin osób badanych pojawiało się zjawisko uzależnienia – czy to od alkoholu, czy od narkotyków. W kilku przypadkach występowało też uzależnienie krzyżowe od alkoholu i narkotyków. Problem alkoholowy wydaje się jednak dominujący. Badania na temat doświadczonej przemo-

Wykres 9. Problem uzależnienia w rodzinie osób badanych



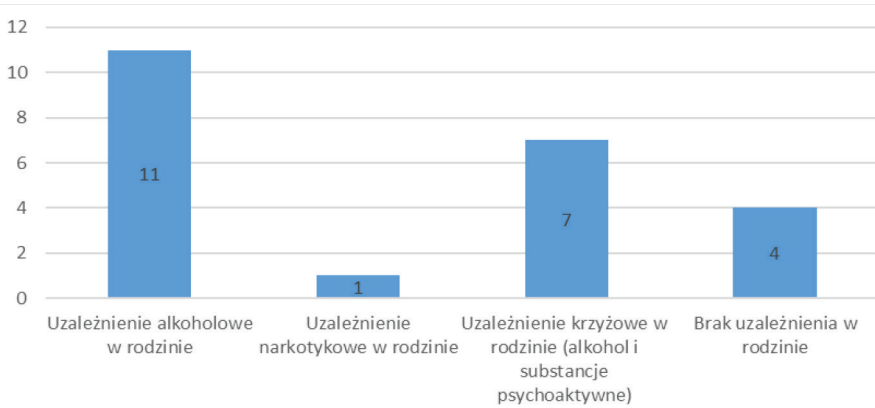
Źródło: opracowanie własne.

Wykres 10. Przemoc psychiczna w rodzinie badanych



Źródło: opracowanie własne.

Wykres 11. Przemoc fizyczna w rodzinie



Źródło: opracowanie własne.

cy wskazują, że zjawisko to pojawiało się w domach rodzinnych u licznej grupy badanych. Przemocy psychicznej ze strony kogoś z rodziny często doświadczało 44% respondentów, a 35% doświadczyło jej kilkakrotnie. Zatem 79% osób było ofiarą przemocy psychicznej więcej niż raz. Jeżeli chodzi o przemoc fizyczną, to wyniki badań prezentują się podobnie, a mianowicie: 70% badanych doświadczyło przemocy fizycznej ze strony kogoś z rodziny więcej niż raz; 57% z nich doświadczyło przemocy kilka razy, a 13% przyznaje, że często padało ofiarą przemocy fizycznej. Wyniki badań w znacznym stopniu wskazują na dysfunkcję rodzin osób badanych, czyli użytkowników narkotyków.

Aby głębiej spojrzeć na relacje rodzinne, pytania o dzieciństwo oraz rodzinę zostały również zadane podczas badań techniką wywiadu. Każdy z badanych przypadków jest inny, pojawiają się dwa przypadki rodzin niepełnych – jeden, gdzie nastąpiła śmierć rodzica, a drugi, gdzie rodzice są rozwiedzeni. Pojawia się przypadek rodziny z uzależnieniem alkoholowym, ale także przypadek pełnej, prawidłowo funkcjonującej rodziny. Również domy rodzinne innych użytkowników narkotyków ze środowiska rówieśniczego osób badanych zostały różnie opisane. Marta Gaszyńska określa je jako domy wykształcone, lecz nieszczęśliwe; Filip mówi, że w większości pochodzili oni z dobrych, bogatych domów; Daniel doświadczył towarzystwa osób zarówno z rodzin dysfunkcyjnych, jak i rodzin pełnych, dobrze sytuowanych ekonomicznie.

Dla sprawdzenia, z jakich rodzin w większości pochodzą osoby uzależnione – według samych osób uzależnionych – w kwestionariuszu ankiety

badawczej umieszczono związane z tym pytanie (otwarte, więc odpowiedź jest dowolna i tworzona przez respondenta). Odpowiedzi przedstawiono w poniższej tabeli.

Tabela 2. Pochodzenie rodzinne osób uzależnionych według osób badanych

Pana/Pani zdaniem osoby uzależnione najczęściej wywodzą się z (z jakiej rodziny?)	
<ul style="list-style-type: none"> ♦ z rodziny, w której jest alkohol, narkotyki i przemoc ♦ z rodziny niepełnej ♦ z dysfunkcyjnej rodziny ♦ dysfunkcyjnej ♦ patologicznej ♦ z rozbitych rodzin, z rodzin, w których nie ma zrozumienia, zainteresowania sobą, z rodzin, w których ktoś jest już uzależniony ♦ rozbitych lub patologicznych rodzin ♦ patologicznej ♦ niemającej harmonii i coś tam szwankuje ♦ z rozbitych rodzin (separacja, rozwody, śmierć itp.) ♦ niepełnej rodziny (brak mamy lub ojca) ♦ patologicznych lub nieposiadających miłości w domu ♦ nieszczerzej ♦ nieszczerliwej 	<ul style="list-style-type: none"> ♦ z rodzin zamożnych, ubogich, z rodzin katolickich, wszystkich ♦ nie ma znaczenia ♦ z każdej!!! ♦ z dobrych rodzin i biednych ♦ z każdej ♦ z każdej możliwej ♦ z każdej ♦ tak naprawdę z każdej, lecz wychodzę z założenia, że często z rodzin tzw. patologicznych, kiedy dziecko czuje się samotne i nie ma wsparcia ♦ z każdej

Źródło: opracowanie własne.

Jak widać, odpowiedzi na temat pochodzenia rodzinnego osób uzależnionych są podzielone, jednak większość osób badanych przyznaje, że osoby uzależnione pochodzą przede wszystkim z rodzin patologicznych, dysfunkcyjnych, niepełnych. Tego typu odpowiedzi udzieliło około 59% badanych, pozostałe odpowiedzi sugerowały, że osoby uzależnione pochodzą z każdego typu rodziny. Jedna z osób ankietowanych wstrzymała się od odpowiedzi.

W badaniu pojawiło się również pytanie o przyczynę uzależnienia / użytkowania narkotyków przez osoby badane. W tym pytaniu możliwa była wielość odpowiedzi; 57% respondentów wskazała problemy rodzinne jako jedną z przyczyn użytkowania narkotyków.

Podsumowując analizę wykonanych badań, w próbie stworzenia profilu użytkownika należy przyjąć, że średnio ponad 70% osób uzależnionych pochodzi z rodzin pod jakimś względem dysfunkcyjnych. Nie należy jednak uogólniać, gdyż wyniki wskazują na możliwość pojawienia się uzależnienia również w pełnych, prawidłowo funkcjonujących strukturach rodzinnych.

Środowisko rówieśnicze

Poczucie akceptacji, przynależności i wspólnoty jest jedną z najważniejszych potrzeb każdego człowieka. Przede wszystkim potrzeba ta powinna być zaspokajana przez rodzinę, jednak istotnym elementem bywa tutaj również środowisko rówieśnicze. Zwłaszcza w okresie dojrzewania niezwykle budujące wydają się przynależność i utożsamianie się z wybraną grupą społeczną. Grupa ta odgrywa znaczącą rolę w socjalizacji człowieka i może oddziaływać na niego pozytywnie lub negatywnie⁸.

W badaniu techniką ankietowania na pytanie o to, co respondent uważa za główną przyczynę swojego uzależnienia – 61% badanych wskazało grupę rówieśniczą. Ponieważ w tym pytaniu możliwa jest wielość odpowiedzi, mogła to być jedna ze wskazanych przyczyn.

Podczas wywiadów respondenci zaznaczyli, że bezwzględny warunkiem przebywania w ośrodku jest niekontaktowanie się z żadną z osób, które wspólnie z badanym / badaną zażywały narkotyki. Jednym z założeń ukończenia leczenia jest ponadto konieczność zamieszkania z dala od ówczesnej grupy rówieśniczej i nieutrzymywania z nią jakichkolwiek relacji po opuszczeniu ośrodka.

Na podstawie wyników badań techniką wywiadu można niewątpliwie stwierdzić, że grupa społeczna odgrywa znaczącą rolę w życiu każdego człowieka. Każdy z indywidualnych przypadków poddanych badaniu uwidacznia ważność przynależności do określonej grupy rówieśniczej, utożsamiania się z nią i poczucia akceptacji ze strony grupy. Użytkowanie narkotyków również wydaje się ściśle związane z przynależeniem do grupy rówieśniczej, gdyż w każdym z przypadków członkowie wybra-

⁸ J. Szczepański, *Elementarne pojęcia socjologii*, PWN, Warszawa 1966, ss. 91–167.

F. Znaniecki, *Wychowujące społeczeństwo [w:] Socjologia wychowania*, tom 1, PWN, Warszawa 1973, ss. 143–162.

nych przez badanych grup społecznych byli użytkownikami narkotyków. Motywy wyboru danej grupy rówieśniczej jako tej, do której chcemy przynależać, mogły być różne. Decyzja o zażyciu pierwszy raz narkotyku również mogła być podjęta z różnych pobudek – na przykład chęci ucieczki od problemów czy ze zwykłej ciekawości – jednak w każdym przypadku następowało to wspólnie z członkami grupy rówieśniczej. Próba stworzenia profilu użytkownika narkotyków prowadzi zatem do stwierdzenia, że przynależność do grupy społecznej skupiającej użytkowników narkotyków ma istotny wpływ na użytkowanie tych substancji. W stu procentach przypadków badanych techniką wywiadu osoby uzależnione od narkotyków swą „przygodę” z narkotykami rozpoczęły od przynależności do grupy społecznej, z której członkami pierwszy raz spróbowały narkotyków.

Sytuacja zawodowa

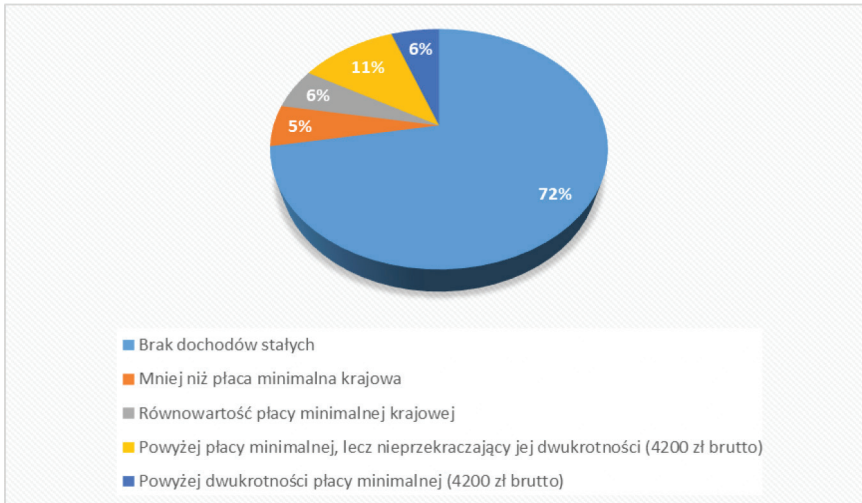
W profilu użytkownika narkotyków warto zwrócić uwagę na sytuację zawodową. W przypadku badań na potrzeby niniejszej pracy grupa badanych jest stosunkowo młoda, gdyż 74% osób jest w wieku 18–25 lat, a 65% z nich ma jedynie podstawowe wykształcenie. Większość z nich nie kontynuowała nauki właśnie z powodu uzależnienia. Mają jednak szansę nadrobienia zaległości w edukacji podczas pobytu w ośrodku. Poniższe wykresy przedstawiają sytuację zawodową osób badanych.

Wykres 12. Status zawodowy osób badanych



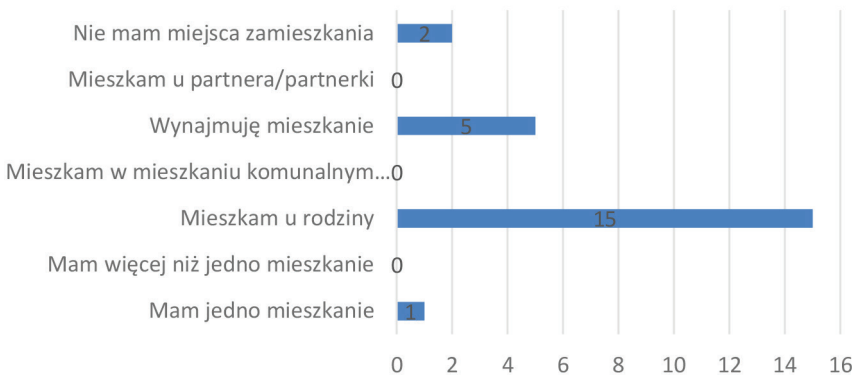
Źródło: opracowanie własne.

Wykres 13. Dochód osób badanych



Źródło: opracowanie własne.

Wykres 14. Sytuacja mieszkaniowa osób badanych



Źródło: opracowanie własne.

Jak widać, tylko 22% osób badanych to osoby pracujące, pozostali respondenci to osoby bezrobotne lub uczące się. Tylko 23% osób uzyskuje stały dochód sięgający od minimalnej płacy krajowej w górę. Pozostałe osoby w ogóle nie mają stałego dochodu (72%) bądź ich dochód jest niższy niż minimalna płaca krajowa. Tylko jedna z badanych osób ma własne mieszkanie, pozostałe mieszkają u rodziny (65%), wynajmują mieszkanie (22%) lub nie mają miejsca zamieszkania (9%).

Spośród badanych tylko nieliczni mogą się wykazać stabilną sytuacją zawodową i ekonomiczną. Pozostali – wskutek popadnięcia w uzależnienie w młodym wieku – albo nie rozpoczęli wcale zawodowej kariery, albo musieli jej poniechać. Po zakończeniu leczenia badani, zgodnie z panującymi zasadami, nie powinni wracać do rodzinnego miasta, by uniknąć kontaktu z ówczesną grupą rówieśniczą. Wskazane jest, aby wynajęli mieszkanie i rozpoczęli pracę. Być może będzie to początek ich stabilizacji zawodowej i ekonomicznej.

W pytaniu techniką ankietowania respondenci udzielili odpowiedzi na pytanie (typu otwartego) dotyczące grupy społecznej, z której najczęściej pochodzą osoby uzależnione. Odpowiedzi przedstawiono w tabeli poniżej.

Tabela 3. Grupa społeczna, z jakiej najczęściej pochodzą osoby uzależnione według osób badanych

Pana/Pani zdaniem osoby uzależnione najczęściej wywodzą się z... (z jakiej grupy społecznej?)	
<ul style="list-style-type: none"> ◆ nie ma konkretnej grupy społecznej ◆ z patologii, ale w sumie z każdej ◆ wszystkie grupy społeczne ◆ nie ma znaczenia ◆ myślę, że grupy społeczne nie mają znaczenia, znam osoby uzależnione z różnych środowisk ◆ z każdej (11 razy) 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ z patologii ◆ ze środowisk dysfunkcyjnych ◆ biednej ◆ 17-30 lat ◆ niższej, ale nie zawsze, często zdarzają się biznesmeni

Źródło: opracowanie własne.

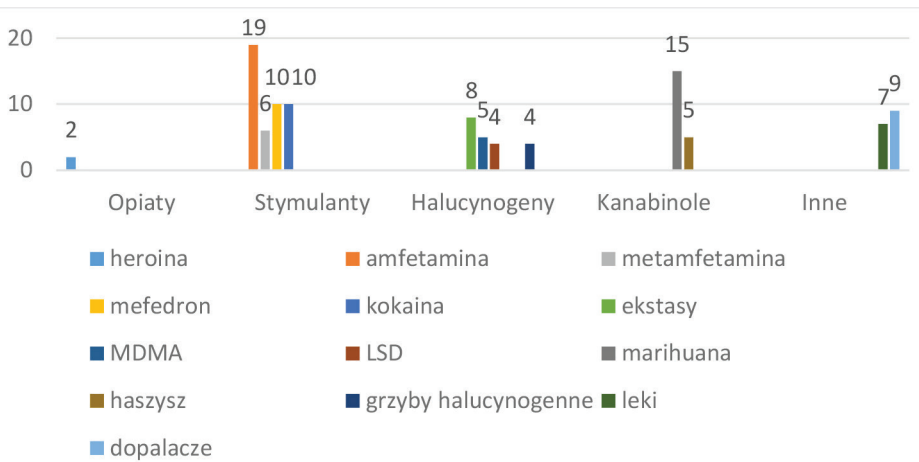
W przeciwieństwie do pytania o pochodzenie rodzinne – w tym przypadku 70% respondentów uznało, że grupa społeczna nie ma znaczenia, gdyż osoby uzależnione pochodzą z każdej możliwej grupy społecznej. Tylko nieliczni określili najczęstsze pochodzenie społeczne osób uzależnionych jako pochodzenie z grup patologicznych, biednych, niższych czy też ze środowisk dysfunkcyjnych. Dwie z badanych osób wstrzymały się od odpowiedzi.

Rzeczony siedemdziesięcioprocentowy wynik podczas podejmowania próby stworzenia profilu użytkownika narkotyków może dać podstawę do stwierdzenia, że nie da się bliżej określić najczęstszej grupy pochodzenia osób uzależnionych, gdyż wywodzą się one z różnych grup społecznych. A więc sytuacja zawodowa i ekonomiczna nie ma bezpośredniego wpływu na proces uzależnienia się.

Użytkowane substancje psychoaktywne

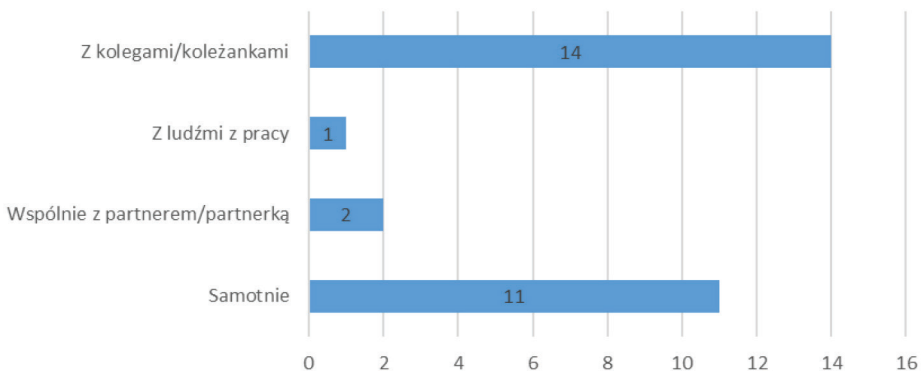
Na poniższym wykresie przedstawione zostały wyniki badań ankietowych odnośnie do substancji użytkowanych przez osoby badane. Uwzględniono podział na grupy substancji psychoaktywnych. Jest to pytanie typu otwartego, czyli respondenci mogli wymienić tyle substancji, ile uznali za słuszne.

Wykres 15. Substancje psychoaktywne użytkowane przez osoby badane



Źródło: opracowanie własne.

Wykres 16. Najczęstsze okoliczności zażywania substancji psychoaktywnych



Źródło: opracowanie własne.

Badania te wykazują, że najczęściej użytkowane substancje psychoaktywne to substancje typu stymulującego, takie jak: amfetamina, mefedron czy kokaina. Również popularną substancją jest marihuana z grupy kanabinoli. Do użytkowania substancji opiatowych, takich jak heroina, przyznały się dwie osoby. Na użytkowanie dopalaczy wskazało dziewięć osób spośród 23 badanych.

Na poniższych wykresach przedstawiono dodatkowe informacje na temat użytkowania substancji psychoaktywnych przez osoby badane.

Wykres 17. Przerwy dłuższe niż miesiąc w użytkowaniu substancji psychoaktywnych



Źródło: opracowanie własne.

Wykres 18. Zaniedbanie obowiązków rodzinnych spowodowane substancjami psychoaktywnymi



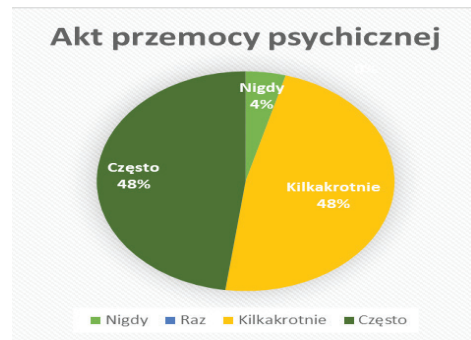
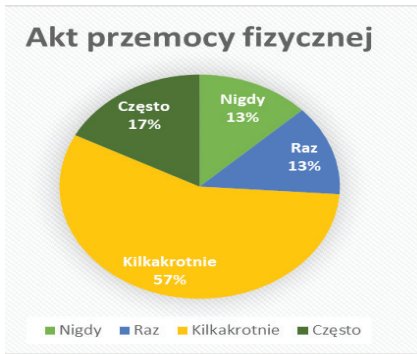
Źródło: opracowanie własne.

Wyniki wskazują, że najczęściej do użytkowania narkotyków dochodzi z ludźmi z grupy rówieśniczej (61%) oraz samotnie (48%). Co ciekawe, 52% respondentów przyznało, że kilkakrotnie zdarzało im się mieć przerwę dłuższą niż miesiąc w użytkowaniu narkotyków, a 17% taką przerwę miało jednokrotnie. Zawsze jednak następował powrót do użytkowania substancji psychoaktywnych.

W części kwestionariusza ankiety dotyczącej substancji psychoaktywnych badani zostali też zapytani o skutki ich użytkowania, takie jak na przykład zaniedbanie obowiązków rodzinnych czy konflikt z prawem. Zestawienia wyników przedstawiono w wykresach poniżej.

Wykres 19. Akty przemocy fizycznej spowodowane substancjami psychoaktywnymi

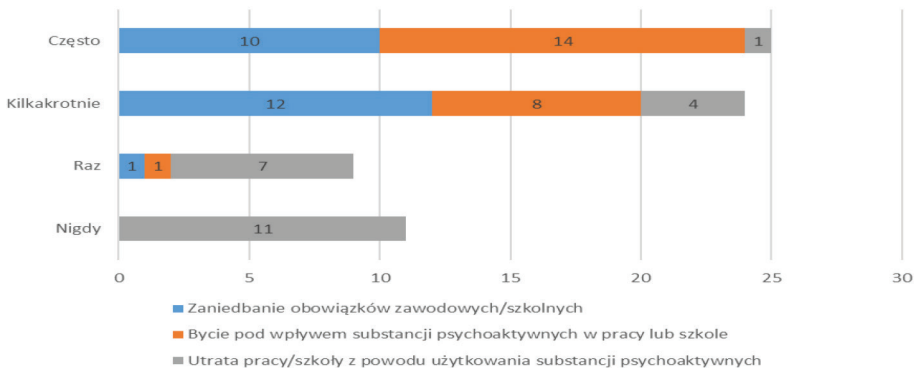
Wykres 20. Akty przemocy psychicznej spowodowane substancjami psychoaktywnymi



Źródło: opracowanie własne.

Źródło: opracowanie własne.

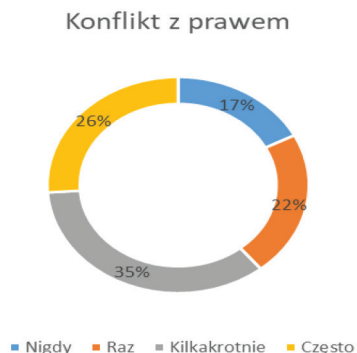
Wykres 21. Wpływ substancji psychoaktywnych na obowiązki zawodowe/szkolne



Źródło: opracowanie własne.

Według wyników 100% badanych zaniedbało swoje obowiązki rodzinne co najmniej kilkakrotnie z powodu użytkowania substancji psychoaktywnych, a znaczna część z nich (74%) przyznała, że zaniedbania

Wykres 22. Konflikt z prawem spowodowany substancjami psychoaktywnymi



Źródło: opracowanie własne.

na osoba stwierdziła, że zaniedbała te obowiązki jednokrotnie, wszystkie pozostałe przyznały się natomiast do zaniedbania ich co najmniej kilkakrotnie. To samo dotyczy przebywania pod wpływem substancji psychoaktywnych w szkole lub pracy: 100% badanych przynajmniej raz znalazło się w takiej sytuacji. Zdarzała się ona często u 61% badanych, kilkakrotnie u 35%, a 4% przyznało się do jednokrotności sytuacji tego rodzaju. Dodajmy, że 48% respondentom udało się nigdy nie stracić pracy lub szkoły z powodu użytkowania substancji psychoaktywnych, 30% utraciło pracę lub szkołę jednokrotnie, a 22% zdarzyło się to przynajmniej kilkakrotnie. Użytkowanie narkotyków do konfliktu z prawem doprowadziło jednokrotnie 22% badanych, 35% kilkakrotnie, a 26% badanych przyznało się do częstych konfliktów z prawem. Łącznie 83% respondentów przynajmniej raz weszło w konflikt z prawem spowodowany substancjami psychoaktywnymi.

Respondenci odpowiadali też na pytanie o główną przyczynę uzależnienia, w którym to pytaniu możliwa była wielość odpowiedzi. Poniżej przedstawiono wyniki.

W odpowiedzi „inne” pojawiły się następujące (swobodne) odpowiedzi respondentów:

- ◆ problemy zdrowotne
- ◆ bycie niewidzialnym
- ◆ ciekawość

zdarzały się często. Użytkowanie substancji psychoaktywnych przyczyniało się również do dopuszczania się aktów przemocy psychicznej i fizycznej; 74% respondentów dokonała aktu przemocy fizycznej co najmniej kilkakrotnie, a 13% jednokrotnie. Aktu przemocy psychicznej związanej z użytkowaniem narkotyków dopuściło się aż 96% badanych; 48% z nich dopuszczało się tego aktu kilkakrotnie, a pozostałe 48% przyznało się do częstych aktów przemocy psychicznej. Zaniedbanie obowiązków zawodowych lub szkolnych związane z użytkowaniem substancji psychoaktywnych dotyczy 100% osób badanych. Tylko jed-

- ◆ ja sam, problemy z emocjami, niska samoocena
- ◆ nuda
- ◆ problemy emocjonalne
- ◆ samotność, brak partnera.

Jak widać, za podstawową przyczynę uzależnienia użytkownicy narkotyków uznają grupę rówieśniczą oraz problemy rodzinne. W znacznie mniejszym stopniu pojawiają się też na przykład problemy zawodowe, finansowe, emocjonalne, a także ciekawość. Należy jednak pamiętać, że często kilka czynników łącznie wpływa na decyzję o użytkowaniu narkotyków, dlatego znaczna część respondentów wybrała więcej niż jedną odpowiedź na pytanie o główną przyczynę uzależnienia.

Przy próbie ustalenia wspólnych cech użytkowników narkotyków badani zostali poproszeni (w formie pytania otwartego) o podanie cech, jakie ich zdaniem ma osoba uzależniona od substancji psychoaktywnych. Odpowiedzi są następujące:

Tabela 4. Cechy osoby uzależnionej od substancji psychoaktywnych według osób badanych

Cechy osoby uzależnionej od substancji psychoaktywnych	
<ul style="list-style-type: none"> ◆ nieufność, agresja, manipulacja ◆ zamknięta w sobie, lekceważąca wiele spraw, autodestrukcyjna ◆ agresja, apatia, destrukcja umysłowa ◆ osoba oszukuje innych i siebie ◆ nerwowa ◆ zbyt pewna siebie, brak perspektyw, brak uwagi innych ◆ pobudzenie, rozdrażnienie ◆ słaba emocjonalnie, utalentowana ◆ samotna ◆ agresja 	<ul style="list-style-type: none"> ◆ agresja ◆ nerwowość, nieogarnięcie ◆ obojętność, manipulacja ◆ agresja, lenistwo ◆ nie przyznaje się do błędu, agresywne zachowania, bezwzględność, użalanie, wstyd, nieumiejętność radzenia z problemami ◆ nerwy, smutek, rozkojarzenie ◆ nerwowość, dziecinne zachowanie, nadwrażliwość, egoizm, agresywność ◆ podkrążone oczy, charakterystyczny pot, tiki nerwowe, słowotok, łapanie „zawiechy” ◆ łatwość w nawiązywaniu kontaktów z ćpunami ◆ nadpobudliwość

Źródło: opracowanie własne.

Jak widać, odpowiedzi są zróżnicowane, jednak można wyodrębnić kilka cech pojawiających się stosunkowo często. Są to: agresja, manipulacja, egoizm oraz nieumiejętność radzenia sobie z problemami.

Podsumowując: na podstawie analizy wyników przeprowadzonych badań można stworzyć profil użytkownika narkotyków, a zatem określić, że użytkownik narkotyków to osoba:

- ◆ w większości pochodząca z rodziny dysfunkcyjnej, w której zdarza się uzależnienie oraz akty przemocy psychicznej i fizycznej
- ◆ przynależąca do grupy rówieśniczej, w której pozostali członkowie są użytkownikami narkotyków
- ◆ która może pochodzić z każdej grupy społecznej
- ◆ często zażywająca substancje psychoaktywne, z reguły wspólnie z grupą rówieśniczą lub samotnie
- ◆ której zdarzają się przerwy w użytkowaniu substancji psychoaktywnych, lecz zawsze następuje powrót do narkotyków
- ◆ zaniedbująca obowiązki rodzinne i zawodowe/szkolne
- ◆ której zdarza się dopuszczać aktów przemocy psychicznej i fizycznej
- ◆ agresywna, zdolna do kłamstw i manipulacji, egoistyczna, często apatyczna, nieumiejąca radzić sobie z problemami, o niskim poczuciu własnej wartości.

Na tej podstawie można dokonać weryfikacji kilku z postawionych w niniejszej pracy hipotez, a mianowicie hipotezy 1, 2 i 3. Wykonane badania nie potwierdziły hipotezy numer 1, gdyż wykazały cechy wspólne użytkowników narkotyków nie tylko w ich sferze emocjonalnej, lecz również w innych sferach, między innymi co do pochodzenia rodzinnego, przynależności do grup skupiających użytkowników narkotyków czy zaniedbywania obowiązków rodzinnych oraz zawodowych/szkolnych. Potwierdziły się natomiast hipotezy numer 2 i 3, jako że badania wykazały zarówno regularnie zmieniający się profil użytkownika narkotyków oraz użytkowanych substancji, jak i wpływ relacji rodzinnych oraz grupy rówieśniczej na proces uzależniania się.

Przed wszystkim należy pamiętać, że cechy te są najczęściej powtarzalne wśród użytkowników narkotyków, jednak nie jest to kryterium absolutne i nie odnajdą one odzwierciedlenia u wszystkich użytkowników narkotyków.

Świadomość społeczna a profil użytkownika

W tym podrozdziale stworzony na podstawie analizy przeprowadzonych badań profil użytkownika narkotyków zostanie zestawiony z pa-

nującymi w społeczeństwie stereotypami na temat osób uzależnionych. Pomimo że wzrasta świadomość co do uzależnień, wiele stereotypów wciąż jest głęboko zakorzenionych i rozpowszechnianych. Przez posługiwanie się takimi stereotypami dochodzi do tzw. etykietowania osób uzależnionych, co jest bardzo krzywdzące i utrudnia walkę z uzależnieniem oraz readaptację społeczną⁹.

Skutkiem procesu etykietyzacji jest autostygmatyzacja – gdy osoba piętnowana zaczyna tracić poczucie własnej wartości, jej samoocena spada i zaczyna ona postrzegać siebie tak, jak postrzega ją społeczeństwo. Stereotypy na temat osób uzależnionych panujące w społeczeństwie są niewątpliwie krzywdzące i prowadzą do stygmatyzacji. „Narkoman czy ćpun to nie tylko osoba uzależniona od narkotyków, to także ktoś, komu nie można ufać, brudny, zakażony wirusem HIV, bezdomny, złodziej”¹⁰. W jednym z artykułów *Narkopolityki* możemy natomiast znaleźć takie cytaty, jak:

„I wtedy na dworcu pojawili się złodzieje, narkomani, prostytutki, pedofile, chorzy na AIDS, homoseksualiści. Wszystko to jednym tchem, bo przecież wiadomo – każdy narkoman to złodziej, to ktoś, kto nawet jeśli chwilowo nie bierze, i tak za jakiś czas będzie brał, to patologia społeczna”¹¹.

„Narkoman to taka ludzka szmata – krzyczy tytuł z «Wyborczej», w tekście osoba uzależniona opowiada między innymi: Wiedziałem, że potrzebuję pomocy, ale decydując się na leczenie, musiałbym ujawnić moją sytuację. Straciłbym pracę, znajomych. Także rodzicom trudniej zobaczyć problem. Myślą: nie jesteśmy patologiczną rodziną, więc moje dziecko nie może brać narkotyków”¹².

Ośrodek leczenia uzależnień i współuzależnień AGNUS na swoim blogu jako popularne stereotypy na temat osób uzależnionych panujące w społeczeństwie podaje¹³:

⁹ M. Bielińska, A. Lisiecka, A. Radiukiewicz, M. J. Sochocki, Jestem zwykłym ćpunem – o roli piętna w procesie wychodzenia z nałogu, s. 3, Fundacja Wiedza Lokalna, w: http://wiedzialokalna.pl/sites/default/files/jestem_zwyklym_cpunem_wersja_ostat.pdf [dostęp: 21.09.2023].

¹⁰ Ibidem.

¹¹ K. Wanatow, W. Wanatow, Mówimy narkoman, myślimy menel, 29 styczeń 2013, <https://krytykapolityczna.pl/narkopolityka/polskienarko/mowimy-narkoman-myslmy-menel/> [dostęp: 21.09.2023].

¹² Ibidem.

¹³ Prywatny Ośrodek Leczenia Uzależnień i Współuzależnień AGNUS, Krzywdzące stereotypy o uzależnieniach, 19 czerwca 2018, w: <https://agnusterapia.pl/blog/item/259-krzywdzace-stereotypy-o-uzalezniach> [dostęp: 21.09.2023].

- ◆ problem uzależnień dotyczy mężczyzn, nie kobiet
- ◆ uzależnieni są agresywni i zawsze biją
- ◆ narkomani i alkoholicy to ludzie z marginesu społecznego
- ◆ porządne i wykształcone kobiety nie popadają w nałóg
- ◆ dzieci alkoholików i narkomanów są od kołyski nastawione na nałóg
- ◆ wyśmiewanie uzależnionych, którzy decydują się na podjęcie terapii.

Poza wciąż obecnym stereotypem mówiącym, że problem uzależnień dotyczy głównie mężczyzn, panuje też przekonanie, że to osoby uzależnione płci męskiej dopuszczają się aktów przemocy fizycznej oraz psychicznej – czy też wchodzi w konflikt z prawem – w znacznie większym stopniu niż osoby uzależnione płci żeńskiej. Aby sprawdzić, czy faktycznie istnieje zależność pomiędzy płcią a dopuszczaniem się aktów przemocy bądź wchodzenia w konflikt z prawem, dokonano analizy korelacji poprzez zastosowanie testu niezależności chi-kwadrat. Poniżej przedstawione są wyniki testów.

$$x^2 = \sum_{i=1}^k \sum_{j=1}^r \frac{(n_{ij} - \hat{n}_{ij})^2}{\hat{n}_{ij}} \quad (1)$$

Gdzie: poziom istotności $\alpha = 0,01$, $H_0 =$ zmienne są niezależne, $H_1 =$ zmienne są zależne, $x^2 =$ test chi-kwadrat, $n_{ij} =$ liczebność faktyczna, $\hat{n}_{ij} =$ liczebność teoretyczna

Tabela 5. Test chi-kwadrat – zależność pomiędzy płcią a przemocą fizyczną

x \ y	\hat{n}_{ij}	Akt przemocy fizycznej >1	\hat{n}_{ij}	Akt przemocy fizycznej =1	\hat{n}_{ij}	Akt przemocy fizycznej <1	$n_{i.}$
Mężczyźni	13,3	14	2,3	2	2,3	2	18
Kobiety	3,7	3	0,7	1	0,7	1	5
$n_{.j}$		17		3		3	23

Źródło: opracowanie własne.

X= płeć jako zmienna nominalna

y= dopuszczanie się aktów przemocy fizycznej jako zmienna nominalna

$$x^2 = 0,51$$

$$x^2_{0,01;1-2} = 9,210$$

Tabela 6. Test chi-kwadrat – zależność pomiędzy płcią a przemocą psychiczną

x \ y	\hat{n}_{ij}	Akt przemocy psychicznej >1	\hat{n}_{ij}	Akt przemocy psychicznej =1	\hat{n}_{ij}	Akt przemocy psychicznej <1	n_t
Mężczyźni	17,2	17	0	0	0,8	1	18
Kobiety	4,8	5	0	0	0,2	0	5
n_{ij}		22		0		1	23

Źródło: opracowanie własne.

X= płeć jako zmienna nominalna

y= dopuszczanie się aktów przemocy psychicznej jako zmienna nominalna

$$x^2 = 0,26$$

$$x^2_{0,01;1-2} = 9,210$$

Wynikające z przeprowadzonych testów niezależności chi-kwadrat wartości statystyczne 0,51 oraz 0,26 pozostają poza obszarem krytycznym wyznaczonym przez drugi stopień swobody na poziomie istotności 0,01. Tak więc w obu przypadkach można przyjąć hipotezę, że zmienne są niezależne – i stwierdzić, że pomiędzy płcią a dopuszczaniem się aktów przemocy fizycznej czy psychicznej nie istnieje zależność stochastyczna, a zatem płeć nie wpływa na dokonywanie aktów ani przemocy fizycznej, ani psychicznej.

Tabela 7. Test chi-kwadrat – zależność pomiędzy płcią a konfliktem z prawem

x \ y	\hat{n}_{ij}	Akt przemocy psychicznej >1	\hat{n}_{ij}	Akt przemocy psychicznej =1	\hat{n}_{ij}	Akt przemocy psychicznej <1	n_t
Mężczyźni	10,9	11	3,9	5	3,1	2	18
Kobiety	3,0	3	1,1	0	0,9	2	5
n_{ij}		14		5		4	23

Źródło: opracowanie własne.

X= płeć jako zmienna nominalna

y= wchodzenie w konflikt z prawem jako zmienna nominalna

$$x^2 = 3,13$$

$$x^2_{0,01;1-2} = 9,210$$

Korelacji pomiędzy płcią a wchodzeniem w konflikt z prawem również nie wykazano w teście chi-kwadrat, gdyż uzyskana wartość statystyki 3,13 pozostaje poza obszarem krytycznym, wyznaczonym przez drugi stopień

swobody na poziomie istotności 0,01. Tak więc i tutaj należy przyjąć hipotezę, że zmienne są niezależne i stwierdzić, że pomiędzy płcią a wchodzeniem w konflikt z prawem nie istnieje zależność stochastyczna.

W społeczeństwie często spotykane jest również przekonanie, że osoby wywodzące się z rodzin dysfunkcyjnych, które same doświadczały przemocy, są skłonne do powielania tych zachowań i tym samym dopuszczania się aktów przemocy. Analiza korelacji pomiędzy tymi zjawiskami znajduje się poniżej.

Tabela 8. Test chi-kwadrat – zależność pomiędzy doświadczaniem a dopuszczaniem się przemocy fizycznej

x \ y	\hat{n}_{ij}	Akt przemocy psychicznej >1	\hat{n}_{ij}	Akt przemocy psychicznej =1	\hat{n}_{ij}	Akt przemocy psychicznej <1	n_t
Doświadczenie przemocy fizycznej	14,8	14	2,6	3	2,6	3	20
Brak doświadczenia przemocy fizycznej	2,2	3	0,4	0	0,4	0	3
n_{ij}		17		3		3	23

Źródło: opracowanie własne.

X= doświadczenie przemocy fizycznej jako zmienna nominalna

y= dopuszczanie się aktów przemocy fizycznej jako zmienna nominalna

$$x^2 = 1,25$$

$$x^2_{0,01;1-2} = 9,210$$

Tabela 9. Test chi-kwadrat – zależność pomiędzy doświadczaniem a dopuszczaniem się przemocy psychicznej

x \ y	\hat{n}_{ij}	Akt przemocy psychicznej >1	\hat{n}_{ij}	Akt przemocy psychicznej =1	\hat{n}_{ij}	Akt przemocy psychicznej <1	n_t
Doświadczenie przemocy psychicznej	18,1	18	0	0	0,8	1	19
Brak doświadczenia przemocy psychicznej	3,8	4	0	0	0,2	0	4
n_{ij}		22		0		1	23

Źródło: opracowanie własne.

X= doświadczenie przemocy psychicznej jako zmienna nominalna

y= dopuszczanie się aktów przemocy psychicznej jako zmienna nominalna

$$x^2 = 0,40$$
$$x^2_{0,01;1-2} = 9,210$$

Wynikające z testu niezależności chi-kwadrat wartości statystyczne 1,25 oraz 0,40 pozostają poza obszarem krytycznym, wyznaczanym przez drugi stopień swobody na poziomie istotności 0,01. Zmienne są zatem niezależne, a więc nie stwierdza się korelacji pomiędzy doświadczaniem przemocy a dopuszczaniem się aktów przemocy. Pomędzy tymi zmiennymi nominalnymi nie istnieje zależność stochastyczna.

Porównując zatem stereotypy panujące w społeczeństwie z profilem użytkownika narkotyków stworzonym na podstawie badań oraz z wynikami testów niezależności chi-kwadrat – wypada uznać, że potwierdzenie może znaleźć stereotyp wskazujący na pochodzenie osoby uzależnionej z rodziny dysfunkcyjnej oraz że osoby uzależnione w swym zachowaniu przejawiają agresję i skłonność do kłamstwa. Na tej podstawie można dokonać weryfikacji hipotez numer 4, 5, 6 i 7. Analiza wyników badań potwierdza wszystkie powyższe hipotezy, a mianowicie to, że pomimo rosnącej świadomości i wiedzy społeczeństwo wciąż postrzega osoby uzależnione jako dewiantów, a nie osoby chore, segreguje osoby uzależnione ze względu na ich pozycję społeczną, utrudniając tym samym osobom uzależnionym przyznanie się do uzależnienia i podjęcie leczenia.

Polityka narkotykowa w Polsce

Modele współczesnej prohibicji antynarkotykowej można podzielić ze względu na ich restrykcyjność oraz represyjność. Mówiąc o restrykcyjności wyszczególnia się: prohibicję bezwzględną, czyli pełny zakaz; tolerancję pewnych zachowań, takich jak na przykład posiadanie nieznacznych ilości danej substancji na własny użytek; dekryminalizację, czyli niekaralność pewnych form zachowania, oraz legalizację, podczas której dozwolone są wszelkie formy obrotu. Jeżeli chodzi o represyjność, to sankcje karne stosowane są wobec osób uzależnionych, które traktowane są jak sprawcy innych przestępstw, ale daje się im jednocześnie możliwość leczenia odwykowego¹⁴.

¹⁴ P. Celińska-Chomiuk, Modele współczesnej prohibicji antynarkotykowej, materiał niepublikowany, Polska Sieć Polityki Narkotykowej 2017.

Polska ustawa z 31 stycznia 1985 roku o zapobieganiu narkomanii¹⁵ charakteryzowała się podejściem profilaktyczno-leczniczym. Wprowadzała ona penalizację obrotu i dystrybucji narkotyków, a jednocześnie dekryminalizację posiadania substancji psychoaktywnych. Rozwiązanie profilaktyczno-lecznicze spotkało się z krytyką za zbyt mało represyjny charakter głównie po roku 1990, kiedy to Polska stała się istotnym w Europie producentem środków syntetycznych oraz ważnym krajem tranzytowym przemytu narkotyków.

24 kwietnia 1997 roku została przyjęta ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii¹⁶, która wprowadzała kryminalizację posiadania substancji psychoaktywnych, jednocześnie dając możliwość depenalizacji w postaci braku karalności za posiadanie nieznacznej ilości narkotyku na własny użytek. A więc można powiedzieć, że posługiwała się ona represją wobec narkomanii, ale na równi z profilaktyką i leczeniem. Głównym problemem związanym z ustawą z 1997 roku jest to, że nie precyzuje ona, co należy traktować jako *nieznaczną* ilość substancji.

Kolejna ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii została wprowadzona 29 lipca 2005 roku¹⁷. Nie wносиła ona żadnych większych zmian do karalności za przestępstwa narkotykowe, w tym za posiadanie narkotyków. Można powiedzieć, że nastąpiło zaostrzenie polityki narkotykowej: trwała penalizacja posiadania każdej ilości narkotyków karą pozbawienia wolności do 3 lat. Części propozycji wprowadzających środki o charakterze profilaktycznym i leczniczym jako alternatywy dla środków karnych nie przyjęto, pomimo że były ważnym elementem łączącym represję prawnokarną z rozwiązywaniem problemów osób używających narkotyków. Rozszerzona została natomiast instytucja zawieszenia postępowania na osoby szkodliwie używające narkotyków, a nie tylko osoby od nich uzależnione. Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z 2005 roku obowiązuje do dziś, była jednak kilkakrotnie nowelizowana – m.in. w sierpniu 2018 roku, co miało dopomóc w skuteczniejszej walce z dopalaczami – a ostatnio w 2022 roku. Najświeższa nowelizacja skupiła się przede wszystkim na kwestiach związanych z makiem oraz konopiami, ich uprawą, zbiorem

¹⁵ Ustawa o zapobieganiu narkomanii z 31 stycznia 1985 r., <http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU19850040015/U/D19850015Lj.pdf> [dostęp: 21.09.2023].

¹⁶ Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z 24 kwietnia 1997 r., <http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU19970750468/O/D19970468.pdf> [dostęp: 21.09.2023].

¹⁷ Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z 29 lipca 2005 r., <http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20051791485/O/D20051485.pdf> [dostęp: 21.09.2023]; tekst jedn. Dz.U. 2023, poz. 1939.

oraz skupem – rozszerzając możliwości działań w tym zakresie w celu wytwarzania surowca farmaceutycznego.

Zarówno posiadanie, jak i przechowywanie narkotyków jest karalne – niezależnie od celu, jaki temu towarzyszy. A więc wytwarzanie, wprowadzanie do obrotu i stosowanie osobiste bez zamiaru handlu podlega karze. Artykuł 62 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii wyróżnia trzy typy kary. Ustęp 1 tego artykułu to typ podstawowy, według którego za posiadanie środków odurzających lub substancji psychotropowych grozi kara do trzech lat pozbawienia wolności. Ustęp 2 to typ kwalifikowany, zgodnie z którym: jeżeli przedmiotem czynu jest znaczna ilość tych substancji, to sprawca podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10. W ustępie 3 mamy zaś do czynienia z uprzywilejowanym typem przestępstwa; przewiduje się w nim, że w przypadku mniejszej wagi sprawca podlega grzywnie, karze ograniczenia wolności albo pozbawienia wolności do roku. Wyłączenie karalności za posiadanie substancji zakazanych może nastąpić na podstawie artykułu 62a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. Zgodnie z nim, jeżeli przedmiotem czynu, o którym mowa w art. 62 ust. 1 lub 3, są środki odurzające lub substancje psychotropowe w ilości nieznacznej, przeznaczone na własny użytek sprawcy, postępowanie można umorzyć również przed wydaniem postanowienia o wszczęciu śledztwa lub dochodzenia, jeżeli orzeczenie wobec sprawcy kary byłoby niecelowe ze względu na okoliczności popełnienia czynu, a także stopień jego społecznej szkodliwości¹⁸.

Słabe strony polskich regulacji dotyczących narkomanii

Stosowanie wspomnianego w powyższym podrozdziale artykułu 62a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii jest różnie interpretowane i używane przez sędziów. Poniżej kilka przykładów orzecznictwa sądów polskich:

◆ wyrok Sądu Najwyższego z 21 stycznia 2009 r., II KK 197/08¹⁹:

„Dysponowanie narkotykiem związane z jego zażywaniem lub zamiarem niezwłocznego zażycia nie jest posiadaniem w rozumieniu art. 62 u.p.n.”. Sąd podkreślił, że poza zakresem kryminalizacji jest sama czyn-

¹⁸ Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z 29 lipca 2005 r. (tekst ujednolicony), <http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20051791485/U/D20051485Lj.pdf> [dostęp: 21.09.2023].

¹⁹ Wyrok Sądu Najwyższego z 21 stycznia 2009 r., <https://prawo.money.pl/orzecznictwo/sad-najwyzszy/wyrok;sn;izba;karna,ik,ii,kk,197,08,8646,orzeczenie.html> [dostęp: 21.09.2023].

ność zażywania narkotyków, a więc związana z nią zawsze jakaś forma dzierżenia, posiadania [narkotyku] czy dysponowania narkotykiem nie może być traktowana jako posiadanie w rozumieniu art. 62 u.p.n.

◆ wyrok Sądu Apelacyjnego z 17 listopada 2005 r., II AKa 288/05²⁰:

„Samo chwilowe posiadanie środka odurzającego lub substancji psychotropowej w związku z jej użyciem nie jest czynem karalnym w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. W wypadku zrealizowania przez sprawcę, który posiadał środek odurzający lub substancję psychotropową, innego czynu zabronionego przez tę ustawę (połączonego z wyzbyciem się środka narkotycznego), sprawca odpowiada za zrealizowany czyn następczy”.

Pogląd przeciwny:

◆ wyrok Sądu Apelacyjnego z 13 marca 2007 r., II Aka 28/07²¹:

„Termin posiadanie powinno stosować się do każdego, choćby krótkotrwałego, faktycznego władztwa nad rzeczą”. Sąd wskazał w tym przypadku, że kryterium limitującym karalność posiadania środków odurzających i substancji psychotropowych z całą pewnością nie jest długotrwałość ich dzierżenia.

Poniższe orzeczenia sądów polskich wskazują, że samo użycie narkotyku nie jest zachowaniem typizowanym jako czyn zabroniony:

◆ wyrok Sądu Apelacyjnego z 28 grudnia 2006 r., II Aka 347/06²²:

„Skoro zważy się, iż na podstawie przepisów ustawy z 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii nie są karalne zachowania polegające na używaniu środków odurzających i substancji psychotropowych, tym samym nie do pogodzenia z zasadami pragmatycznej interpretacji przepisów prawa jest przyjęcie, że za karalne może być uznane na podstawie art. 62 tej ustawy posiadanie tych środków trwające w czasie ich zażywania”.

◆ wyrok Sądu Najwyższego z 15 stycznia 2010 r., V KK 363/09²³:

²⁰ Wyrok Sądu Apelacyjnego z 17 listopada 2005 r., <https://prawo.money.pl/orzecznictwo/sad-najwyzszy/wyrok;sn;izba;karna,ik,ii,kk,197,08,8646,orzeczenie.html?szukaj=wyrok> [dostęp: 21.09.2023].

²¹ Wyrok Sądu Apelacyjnego z 13 marca 2007 r., <https://prawo.money.pl/orzecznictwo/sad-najwyzszy/wyrok;sn;izba;karna,ik,ii,kk,197,08,8646,orzeczenie.html> [dostęp: 21.09.2023].

²² Wyrok Sądu Apelacyjnego z 28 grudnia 2006 r., <http://sip.kwantum.gda.pl/Dokument/DocIdByCms%2C187308%2C0%2C0%2Cnull%2Cfalse%2Cfalse/> [dostęp: 21.09.2023].

²³ Wyrok Sądu Najwyższego z 15 stycznia 2010 r., <http://www.sn.pl/sites/orzecznictwo/Orzeczenia/1%20KZP%2024-10.pdf> [dostęp: 21.09.2023].

„Żaden przepis ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii nie zawiera wprost sformułowanego zakazu używania (zażywania) środków odurzających”.

◆ wyrok Sądu Najwyższego z 21 stycznia 2009 r., II KK 197/08²⁴:

„[...] Nie ma wątpliwości, że proces zażywania narkotyku zawsze nierozwalnie wiąże się z jakąś formą «posiadania», «dysponowania», «dzierżenia» czy po prostu «trzymania» – wywodząc jedynie, że posiadanie związane z zażywaniem nie jest posiadaniem w rozumieniu art. 62 u.p.n.”.

W polskim prawie wciąż brakuje ścisłego określenia znacznej i nieznacznej ilości substancji zakazanych, co wiąże się z dobrowolną (i często też problematyczną) interpretacją tego określenia przez sędziów. Może przez to dochodzić do sytuacji, w których dwie osoby są skazywane na inne kary za posiadanie tej samej lub zbliżonej ilości danej substancji. Poniższe przykłady przedstawiają interpretacje znacznej ilości substancji zakazanych:

„II AKa 205/06 – taka, która wystarcza do sporządzenia co najmniej kilkunastu tysięcy porcji – ilość hurtowa;

III KK 257/06 – taka, która wystarcza do jednorazowego odurzenia się co najmniej kilkudziesięciu osób;

II AKa 182/06 – 855 ml amfetaminy – 896 g narkotyku – 8.960 porcji – ilość znaczna wystarczająca do jednorazowego odurzenia prawie dzie więćciu tysięcy osób; przy ocenie należy uwzględnić masę wagową, rodzaj narkotyku, liczbę osób;

II AKa 83/07 – 20 dag amfetaminy nie stanowi znacznej ilości;

II AKa 10/08 – ilość pozwalająca na sporządzenie co najmniej kilkuset jednorazowych porcji mogących odurzyć kilkaset osób

II AKa 132/00 – powyżej 2 kg substancji, z której można wykonać co najmniej kilkadziesiąt (20) tysięcy porcji”²⁵.

Kolejne przykłady przedstawiają interpretacje nieznacznej ilości substancji zakazanych przez polskie sądy:

„II AKa 241/06 – po „posiadaniu środka odurzającego”, tzw. ilość śladowa, pozostałości po substancji;

²⁴ Wyrok Sądu Najwyższego z 21 stycznia 2009 r., <https://prawo.money.pl/orzecznictwo/sad-najwyzszy/wyrok;sn;izba;karna,ik,ii,kk,197,08,8646,orzeczenie.html> [dostęp: 21.09.2023].

²⁵ Wybrane orzeczenia zaczerpnięto ze szkolenia oraz niepublikowanych materiałów Polskiej Sieci Polityki Narkotykowej: P. Celińska-Chomiuk, Modele współczesnej prohibicji antynarkotykowej, materiał niepublikowany, PSPN 2017.

IV KK 127/08 – tylko wtedy, gdy jest to ilość pozwalająca na choćby jednorazowe użycie danej substancji w takiej dawce – zdolnej wywołać u człowieka skutek inny niż medyczny;

II KK 235/08 – aby uznać konkretny czyn za wypadek mniejszej wagi należy oceniać go przez pryzmat przesłanek wskazanych w art. 115 ust. 2 k.k. Masa posiadanych środków odurzających nie może być jedynym kryterium oceny stopnia społecznej szkodliwości. Istotne znaczenie ma rodzaj posiadanych substancji;

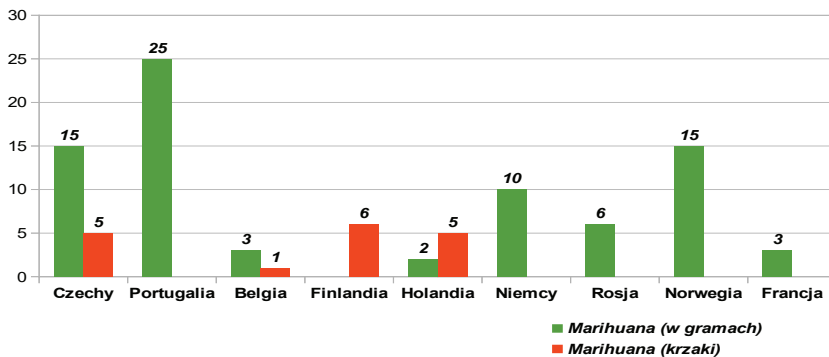
II AKa 380/08 – posiadanie narkotyku – przynajmniej 1 działka. Kryterium tego nie spełnia osad marihuany na lufce;

II KK 289/08 – ilość pozwalająca co najmniej na jednorazowe użycie w dawce zdolnej wywołać u człowieka skutek inny niż medyczny;

IV KK 26/11 – śladowa ilość środka odurzającego niemierzalna za pomocą wagi analitycznej nie wyczerpuje znamion „posiadania” w rozumieniu art. 62 ust. 3 (przypadek mniejszej wagi)²⁶.

Jak widać, określenie znacznej i nieznacznej ilości może zawęzić lub poszerzać granice karalności. Może prowadzić do niesprawiedliwych osądów czy niezgodności pomiędzy sądami i ich orzecznictwem. Wiele innych krajów przyjęło strategię stworzenia tabeli wartości granicznych danych narkotyków – co ułatwia pracę sędziom i prokuratorom oraz pomaga ujednolicić orzecznictwo w tej kwestii.

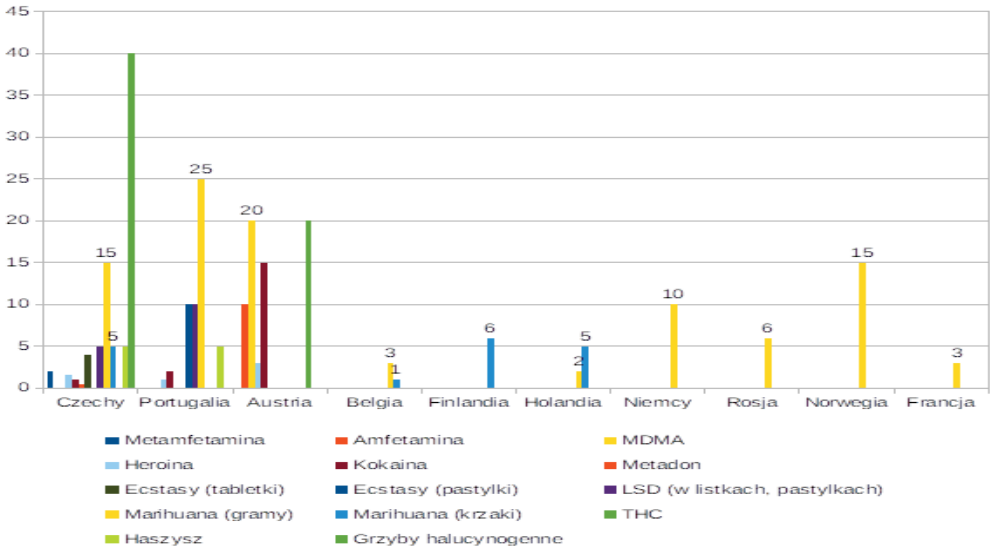
Wykres 24. Wartości graniczne marihuany w wybranych krajach europejskich – 2019 r.



Źródło: opracowanie własne.

²⁶ Ibidem.

Wykres 25. Wartości graniczne wybranych substancji psychoaktywnych w wybranych krajach europejskich – 2019 r.



Źródło: opracowanie własne.

Zastosowanie rozwiązań prozdrowotnych wobec użytkowników narkotyków

Pomimo że w Polsce wciąż w niewystarczającym stopniu wykorzystywane są rozwiązania prozdrowotne wobec osób uzależnionych i zagrożonych uzależnieniem, artykuły 70a–73a ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii wskazują właśnie na powinność stosowania takich rozwiązań. Zgodnie z art. 70a, jeżeli zachodzi uzasadnione podejrzenie, że sprawca jest osobą uzależnioną lub używającą szkodliwie substancji psychoaktywnych, sąd, a w postępowaniu przygotowawczym prokurator, zarządza zebranie przez osoby, które na zasadach wskazanych w ustawie uzyskały certyfikat specjalisty terapii uzależnień, informacji na temat używania przez oskarżonego środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych²⁷. A więc istotną rolę pełni w tym przypadku specjalista terapii uzależnień – jako osoba odpowiednio przeszkolona i zaznajomiona

²⁷ Ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii z 29 lipca 2005 r. (tekst ujednolicony), <http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20051791485/U/D20051485Lj.pdf> [dostęp: 21.09.2023].

z problemem. Regulacja ta daje prymat leczeniu i profilaktyce osób uzależnionych lub zagrożonych uzależnieniem. Nałożenie obowiązku zebrania informacji ma na celu przede wszystkim stworzenie podstaw do tego, aby w stosunku do użytkowników narkotyków zaczęto stosować przepisy realizujące zasadę „leczyć zamiast karać”. Regulacja ma charakter obligatoryjny, a dalsze konsekwencje dla ewentualnych rozwiązań prozdrowotnych zawarte są we wspomnianych wyżej artykułach 71–73a ustawy.

Poniżej wyrok Sądu Apelacyjnego w Krakowie z 26 czerwca 2013 r., II Aka 57/2013 – wobec naruszenia artykułu 70a ustawy²⁸:

„Sąd I instancji naruszył art. 70a ust. 1 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii przez zaniechanie dokonania obligatoryjnej czynności dowodowej przewidzianej w tym przepisie, niezbędnej do określenia stopnia winy sprawcy zarzuconych przestępstw narkotykowych. Przepis ten nakłada na organ procesowy obowiązek przeprowadzenia takiego dowodu, bo warunkuje on ustalenie winy sprawcy”.

Pomimo że regulacja ma charakter obligatoryjny, wciąż w wielu przypadkach dochodzi do pominięć i zaniedbań w prawidłowym używaniu i stosowaniu się do przepisów ustawy.

Poniżej wypowiedzi dotyczące zebrania informacji przez specjalistę terapii uzależnień i kwalifikacji prawnej czynu:

◆ stanowisko Sądu Apelacyjnego – wyrok z 26 września 2013 r., II Aka 202/13²⁹:

„Dla oceny, czy zachodzi wypadek mniejszej wagi, nie jest wystarczające ustalenie ilości posiadanego środka odurzającego, ale również motyw działania oskarżonego”.

◆ wyrok Sądu Apelacyjnego z 23 czerwca 2016 r., II Aka 87/16³⁰:

„Przy ocenie, czy posiadanie narkotyku można uznać za wypadek mniejszej wagi w rozumieniu przepisu art. 62 ust. 3 ustawy, należy brać pod uwagę ilość środka odurzającego lub substancji psychotropowej, a także rodzaj narkotyku oraz okoliczności podmiotowe czynu”.

W celu podsumowania powyższej diagnozy oraz poddania ocenie penalizacji przestępstw narkotykowych, głównie tych określonych w artykule 62 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, oraz stosowania rozwiązań innych niż sankcje karne – zgodnie z artykułami 71–73a tejże ustawy – należy

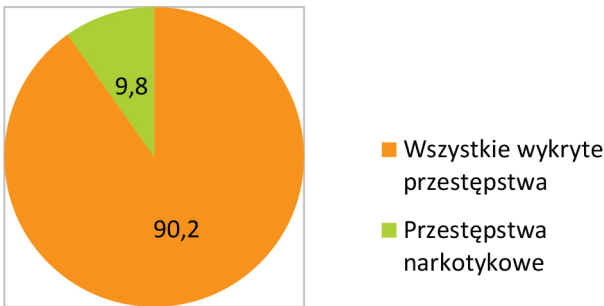
²⁸ P. Celińska-Chomiuk, Modele..., op. cit.

²⁹ SAOS, wyrok z 26 września 2013 r., w: <https://www.saos.org.pl/judgments/141797> [dostęp: 21.09.2023].

³⁰ SAOS, wyrok z 23 czerwca 2016 r., w: <https://www.saos.org.pl/judgments/250600> [dostęp: 21.09.2023].

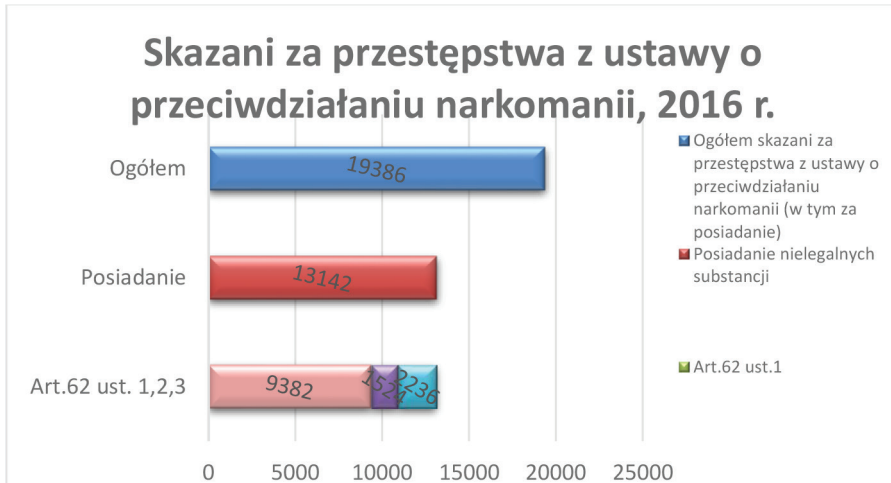
odnieć się do danych statystycznych. Na poniższych wykresach widać te dotyczące kwalifikacji czynu posiadania narkotyków na podstawie danych Polskiej Sieci Polityki Narkotykowej z 2016 roku³¹.

Wykres 26. Udział procentowy przestępstw związanych z narkotykami wśród wszystkich wykrytych przestępstw – 2016 r.



Źródło: opracowanie własne.

Wykres 27. Skazani za przestępstwa z ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii – 2016 r.



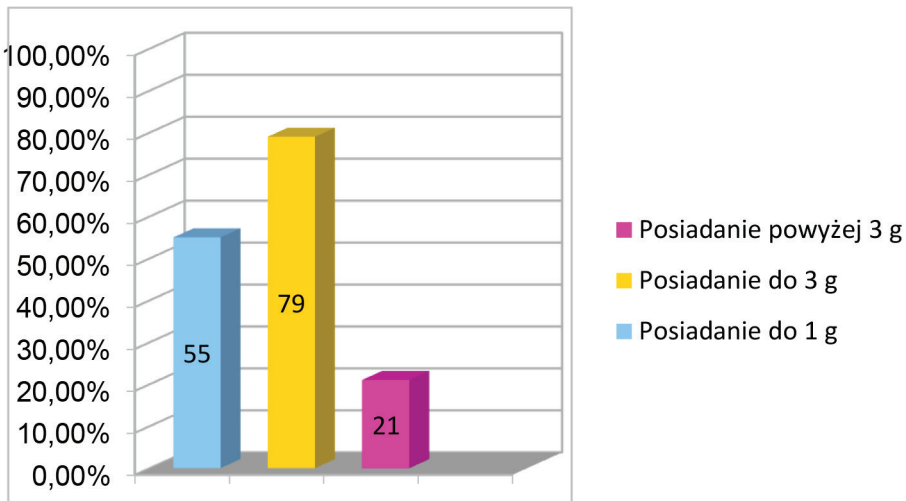
Źródło: opracowanie własne.

³¹ Stasiak, A., Polska polityka narkotykowa w liczbach, Polska Sieć Polityki Narkotykowej, 30 wrzesień 2017, w: <http://www.politykanarkotykowa.pl/prawo/polska-polityka-narkotykowa-w-liczbach/> [dostęp: 21.09.2023].

Jak widać powyżej, znaczna część spraw za przestępstwa narkotykowe to wciąż przestępstwa ścigane na mocy artykułu 62 ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii. I tylko w nielicznych przypadkach kwalifikacja czynu dotyczyła typu uprzywilejowanego, czyli zastosowania art. 62 ust. 3.

Według badań akt sądowych sądów krakowskich z 2016 roku sądy tylko w 20,4% wszystkich spraw zakwalifikowały posiadanie jako wypadki mniejszej wagi. Inne kwalifikacje zostały tu przyjęte – pomimo że znaczna część spraw dotyczyła posiadania poniżej trzech gramów substancji³².

Wykres 28. Badania akt sądowych sądów krakowskich – 2016 r.



Źródło: opracowanie własne.

Pozwala to zweryfikować trafność 8, 9 i 10 hipotezy. Wszystkie te hipotezy wydają się trafne i potwierdzone poprzez wykonane badania. Wynika z tego, że polska polityka narkotykowa wymaga dopracowania, ściślejszych reguł związanych zarówno ze stosowaniem rozwiązań prozdrowotnych wobec osób uzależnionych, jak i szkolenia w tym kierunku osób reprezentujących wymiar sprawiedliwości.

³² K. Krajewski, *Przestępstwo posiadania narkotyków w świetle badań aktowych*, PiP, 2008, 9, ss. 31–45.

Podsumowanie

Niniejsza praca dostarcza informacji na temat zjawiska narkomanii, jednak badania w tym zakresie powinny być wciąż pogłębiane i prowadzone regularnie, gdyż – o czym już wspomniano – jest to zjawisko zmienne. Praca powstała z myślą o użytkownikach narkotyków, którzy nie otrzymali pomocy w postaci leczenia, lecz zostali ukarani, i z myślą o tych, u których za sprawą społecznej stygmatyzacji wzrosło poczucie beznadziei i bezwartościowości, co w konsekwencji doprowadziło do ich utrudnionej readaptacji społecznej.

Abstrakt

Niniejsza praca powstała z myślą o zwróceniu uwagi na zjawisko narkomanii w Polsce oraz na osoby borykające się z chorobą uzależnienia. Skupia się na trzech głównych celach: 1) próbie stworzenia profilu użytkownika narkotyków, czyli scharakteryzowania osób uzależnionych, bazującego na określeniu ich cech wspólnych; 2) zestawieniu tego profilu z poglądami i stereotypami panującymi w społeczeństwie na temat użytkowników narkotyków; 3) polskiej polityce narkotykowej, a zwłaszcza podejściu wymiaru sprawiedliwości do tego problemu. Omówiono stosowanie rozwiązań prozdrowotnych wobec osób uzależnionych – jako alternatywy dla kary. Badania wykorzystane w pracy wykonano metodą indywidualnych przypadków w połączeniu z metodą monograficzną i sondażem diagnostycznym.

Słowa kluczowe: narkomania, uzależnienie, polityka narkotykowa, stereotyp, profil.

BIBLIOGRAFIA

- Apanowicz J., Metodologia ogólna, Gdynia 2002.
Celińska-Chomiuk, P., Modele współczesnej prohibicji antynarkotykowej, materiał niepublikowany, Polska Sieć Polityki Narkotykowej 2017.
Cudak, Dysfunkcje rodziny i jej zagrożenia opiekuńczo-wychowawcze, „Pedagogika Rodziny”, 2011, nr 1 (2).
Konarzewski K., Jak uprawiać badania oświatowe. Metodologia praktyczna, Warszawa 2000.

Krajewski, K., *Przestępstwo posiadania narkotyków w świetle badań aktowych*, „Państwo i Prawo”, 2008, 9.
Pilch T., *Zasady badań pedagogicznych*, Warszawa 1988.
Sobol E., *Słownik wyrazów obcych*, Warszawa 1995.
Szczepański J., *Elementarne pojęcia socjologii*, Warszawa 1966.
Szymczak M., *Słownik języka polskiego*, Warszawa 1995.
Znanięcki F., *Wychowujące społeczeństwo [w:] Socjologia wychowania*, tom 1, Warszawa 1973.

Źródła internetowe

Bielińska M., Lisiecka A., Radiukiewicz A., Sochocki M. J., *Jestem zwykłym ćpunem – o roli piętna w procesie wychodzenia z nałogu*, Fundacja Wiedza Lokalna, http://wiedzalokalna.pl/sites/default/files/jestem_zwyklym_cpunem_wersja_ostat.pdf [dostęp: 21.09.2023].
Krzywdzące stereotypy o uzależnieniach, 19 czerwca 2018, Prywatny Ośrodek Leczenia Uzależnień i Współzależnień AGNUS, <https://agnusterapia.pl/blog/item/259-krzywdzace-stereotypy-o-uzaleznionych> [dostęp: 21.09.2023].
Stasiak, A. *Polska polityka narkotykowa w liczbach*, Polska Sieć Polityki Narkotykowej, 30 wrzesień 2017, <http://www.politykanarkotykowa.pl/prawo/polska-polityka-narkotykowa-w-liczbach/> [dostęp: 21.09.2023].
Ustawa z 31 stycznia 1985 roku o zapobieganiu narkomanii, <http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU19850040015/U/D19850015Lj.pdf> [dostęp: 21.09.2023].
Ustawa z 24 kwietnia 1997 roku o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. z 14 lipca 1997 r., nr 75, poz. 468), <http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU19970750468> [dostęp: 21.09.2023].
Ustawa z 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii, tekst ujednolicony, <http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WDU20051791485/U/D20051485Lj.pdf> [dostęp: 21.09.2023].
Wanatow K., Wanatow W., *Mówimy narkoman, myślimy menel*, 29 stycznia 2013, <https://krytykapolityczna.pl/narkopolityka/polskienarko/mowimy-narkoman-myslmy-menel/> [dostęp: 21.09.2023].
Wyrok SA z 17 listopada 2005 r., <https://prawo.money.pl/orzecznictwo/sad-najwyzszy/wyrok;sn;izba;karna,ik,ii,kk,197,08,8646,orzeczenie.html?szukaj=wyrok> [dostęp: 21.09.2023].
Wyrok SA z 28 grudnia 2006 r., <http://sip.kwantum.gda.pl/Dokument/DocId-ByCms%2C187308%2C0%2C0%2Cnull%2Cfalse%2Cfalse/> [dostęp: 21.09.2023].
Wyrok SA z 13 marca 2007 r., <https://prawo.money.pl/orzecznictwo/sad-najwyzszy/wyrok;sn;izba;karna,ik,ii,kk,197,08,8646,orzeczenie.html> [dostęp: 21.09.2023].
Wyrok SN z 21 stycznia 2009 r., <https://prawo.money.pl/orzecznictwo/sad-najwyzszy/wyrok;sn;izba;karna,ik,ii,kk,197,08,8646,orzeczenie.html> [dostęp: 21.09.2023].

Wyrok SN z 15 stycznia 2010 r., <http://www.sn.pl/sites/orzecznictwo/Orzeczenia/I%20KZP%2024-10.pdf> [dostęp: 21.09.2023].

Wyrok SO we Wrocławiu z 26 września 2013 r., SAOS, <https://www.saos.org.pl/judgments/141797> [dostęp: 21.09.2023].

Wyrok SA z 23 czerwca 2016 r., SAOS, <https://www.saos.org.pl/judgments/250600> [dostęp: 21.09.2023].