

Andrzej Matczak

Uniwersytet Łódzki
Instytut Geografii Miast i Turyzmu
andrzej.matczak@geo.uni.lodz.pl

Przemysław Adam Pawlicki

przemyslaw.adam.pawlicki@gmail.com

KONOPIE INDYJSKIE JAKO MOTYW ZAGRANICZNYCH PODRÓŻY TURYSTYCZNYCH OBYWATELI POLSKI

Abstrakt: Na podstawie anonimowej ankiety internetowej przeprowadzonej z 1 tys. respondentów przedstawiono ich charakterystykę demograficzną, społeczno-ekonomiczną i przestrzenną, ich stosunek do konopi indyjskich oraz podejmowane przez nich podróże turystyczne (skala, kierunki, miejsca), w trakcie których konsumowano konopie indyjskie. Tego typu wyjazdami turystycznymi zainteresowane było dość liczne grono młodych osób mieszkających głównie w dużych miastach Polski, które na ogół już miały i nadal mają częstą styczność z tym narkotykiem. Ich podróże turystyczne motywowane używaniem konopi kierowały się najczęściej do pobliskich Czech i Holandii oraz rzadziej do Hiszpanii.

Słowa kluczowe: podróże zagraniczne, konsumpcja konopi indyjskich, narkotyki, obywatele Polski.

1. WPROWADZENIE

Konopie indyjskie¹ to jeden z najpopularniejszych narkotyków na świecie. Zalicza się je do tzw. narkotyków miękkich. Szacuje się, że w 2014 r. około 3,8% ludności świata, tj. nieco ponad 180 mln, używało tego narkotyku² (WDR 2016). Mieszkańcy krajów Unii Europejskiej (UE) w wieku 15–64 lat, którzy przynajmniej raz w życiu konsumowali konopie indyjskie, stanowili średnio 22,1%, tj. 74 mln. Udział ten był wyższy wśród młodych mieszkańców UE, w grupie wiekowej 15–24 aż 30,5%, tj. 19 mln osób, a w nieco szerszym przedziale wieku – 15–34 lata, osiągnął 31,1%, tj. 41,5 mln (ESPAD 2016). W Polsce poziom używania tego narkotyku jest zbliżony do średniej europejskiej, najwyższy wśród młodzieży i młodych dorosłych. W 2014 r. 4,6% Polaków (tj. nieco ponad 1,5 mln osób) w wieku 15–64 lat było konsumentami konopi (ESPAD 2016). Konsumpcja konopi indyjskich na świecie, jak również w krajach europejskich, wykazywała od 1990 r. stałą tendencję wzrostową do 2009 r. Po krótkim okresie stabilizacji, a nawet spadku w niektórych krajach, ostatnio notuje się ponownie tendencję do wzrostu używania konopi (WDR 2016, EMCDDA 2015).

We wszystkich krajach świata rozpowszechnianie i używanie narkotyków, w tym również konopi indyjskich, jest prawnie nielegalne, zagrożone karą pozbawienia wolności, np. w Polsce do lat trzech. Tym niemniej coraz więcej krajów pod rosnącym naciskiem społecznym łagodzi kary za posiadanie i używanie konopi, a niektóre dopuszczają w warunkach kontrolowanych legalną konsumpcję tego narkotyku w celu rekreacyjnym (np. w Holandii „coffe shopy”, w Czechach, w paru stanach USA – Kolumbia, Waszyngton, Oregon, Alaska, a także w kilku innych krajach, np. Portugalii, Meksyku, Urugwaju) (MRÓZ 2012). W Polsce, podobnie jak i na świecie, rośnie też nacisk społeczny na legalizację dostępności do konopi indyjskich (np. Marsze Wyzwolenia Konopi, legalizacja ich konsumpcji w celach leczniczych, bagatelizowanie szkodliwości konsumpcji konopi w prasie i przez niektóre osoby publiczne i in.) (MOTYKA, MARCINKOWSKI 2014). Rosnąca popularność konopi indyjskich, zróżnicowany stan prawny legalności ich konsumpcji pomiędzy krajami oraz dostępności rynkowej (cena, jakość) zachęcają, zwłaszcza młodych ludzi, do podejmowania podróży do krajów, w których używanie konopi

indyjskich jest legalne i/lub narkotyk ten jest łatwo dostępny.

Współcześnie wiele podróży turystycznych związane jest z konsumpcją narkotyków. Tak motywowane podróże odbywają się zarówno w obrębie własnego kraju (np. na Węgrzech w sezonie od maja do września na pola makowe), jak i za granicę, do krajów sąsiednich (np. Niemcy, Francuzi do Holandii, Polacy do Czech, Amerykanie do Meksyku) oraz do bardziej odległych (np. Brytyjczycy na Ibizie w Hiszpanii) (VALDEZ, SIFANECK 1997, *Travel and drug use...* 2012, CHERPITEL i in. 2015). Podróże wynikające z chęci konsumpcji konopi odbywają się w okresach od weekendu (np. wyjazdy na koncerty muzyczne do sąsiedniego kraju szczególnie sprzyjające konsumpcji narkotyków), przez krótki urlop, aż po podróże z plecakiem przez dłuższy czas (nawet do kilku miesięcy). Oszacowanie wielkości tego zjawiska jest trudne. Jednak na niektórych obszarach udział tego typu turystów jest wysoki, np. w Amsterdamie szacuje się, że blisko 1/3 ogółu gości odwiedza „coffe shopy”, w których legalnie mogła zażywać konopi indyjskich (HOFFMANN 2014).

Celem prezentowanego opracowania jest próba rozpoznania zjawiska zagranicznych podróży turystycznych obywateli Polski motywowanych chęcią konsumpcji konopi indyjskich, a zwłaszcza: określenie struktury demograficznej, społeczno-ekonomicznej i przestrzennej uczestników tego typu podróży oraz charakteru i kierunków wyjazdów.

2. TURYSTYKA NARKOTYKOWA W LITERATURZE NAUKOWEJ

Literatura naukowa dotycząca światowej konsumpcji używek i narkotyków jest obszerna³. Podejmowane są w niej m.in. badania dotyczące aktualnej sytuacji na rynku narkotyków oraz rozpowszechniania, schematów i skutków zażywania, identyfikacji czynników warunkujących konsumpcję, podejmowanego ryzyka przyjmowania w aspekcie zdrowotnym, prawnym i innych, a także różnych działań zapobiegających ich przyjmowaniu itp. W wielu publikacjach obecne są również kwestie metodologii badań problematyki narkotykowej (np. raporty WDR, EMCDDA, ESPAD), natomiast brakuje szerszego odniesienia się do używania narkotyków towarzyszącego podróżom turystycznym (MOTYKA 2016, *Travel and drug use...* 2012, URIELY, BELHASSEN 2005 i in.). Dotyczy to szczególnie konsumpcji konopi indyjskich odbywającej się w trakcie wyjazdów turystycznych. W nielicznych jeszcze opracowaniach na ten temat podejmowany jest problem pojęcia turystyki narkotykowej, motywacji do takich podróży, profili demograficznych i społeczno-kulturo-

wych, skłonności do podejmowania ryzyka przez narkoturystów, kontaktu i relacji goście-gospodarze.

Funkcjonujący w literaturze przedmiotu termin „turystyka narkotykowa” oparty jest na motywie (celu) podejmowania podróży turystycznej, którym jest zażywanie narkotyków. Jest to pojęcie ogólne i nieprecyzyjne, o czym świadczą istniejące dotychczas w literaturze definicje tej formy turystyki (MOTYKA 2016, URIELY, BELHASSEN 2005, VALDEZ, SIFANECK 1997 i in.), co w badaniach empirycznych skutkuje koniecznością formułowania definicji operacyjnych na użytek prowadzonych badań.

Na zagadnienie używania narkotyków w czasie podróży turystycznych wskazywał w latach 70. ubiegłego wieku E. COHEN (1973), który identyfikował je z typem turysty określanym pojęciem „drifter”⁴. Pogląd ten potwierdziły późniejsze badania K. WESTERHAUSENA (2002), przeprowadzone na plażach Goa (Indie) i Koh Pha Ngan (Tajlandia), wskazując, że konsumpcja narkotyków stanowiła element subkultury *drifter*. A. VALDEZ i S. SIFANECK (1997), opisując turystykę narkotykową na granicy Meksyku z Teksasem (USA), określali ją jako zjawisko motywowane odwiedzaniem miejsc ze względu na dostępność narkotyków. N. URIELY i Y. BALHASSEN (2005, 2006) traktują turystykę narkotykową jako doświadczenie turysty w pełni związane ze świadomą konsumpcją narkotyków, które są nielegalne w miejscu recepcji turystycznej, jak i/lub w kraju pochodzenia turysty. Napływ turystów amerykańskich i europejskich do regionu Amazonii motywowany jest m.in. spożyciem naparu *ayahuasca*, będącego mieszkanką psychodelicznych roślin. Turyści ci poszukują autentycznych osobistych i głębokich doświadczeń podczas uczestnictwa w całonocnych ceremoniach religijnych pod przewodnictwem miejscowych szamanów (DOBKIN DE RIOS 1994, VINKELMAN 2005, PRAYAG i in. 2015). W przeciwieństwie do tej grupy turystów, poszukujących wyjątkowo głębokiego doświadczenia, inne typy turystów, jak np. brytyjczycy wczasowicze na Ibizie (BELLIS, HALE, BENNET *et al.* 2000) czy studenci amerykańscy na wakacjach (JOSIAM i in. 1998), poszukują głównie rozrywki i wypoczynku. Z kolei przyjazdy takich turystów do Holandii motywowane były liberalizmem, możliwością legalnego używania konopi indyjskich („coffe shopy”), wysokiej jakości narkotykiem, stosunkowo niską jego ceną, dobrą opieką zdrowotną (w przypadku niedyspozycji ponarkotykowej), a także możliwością skorzystania z terapii odwykowej świadczonej w tym kraju (VAN DEN BRINK 1996, KORF 2002, MONSHOUWER, VAN LAAR, VOLLEBER 2011, *Travel and drug use...* 2012).

Ten krótki przegląd nielicznej literatury problemu wskazuje: 1) na niejednorodny charakter turystów narkotykowych, 2) że użycie narkotyków nie zawsze stanowiło główny motyw podróży turystycznych, natomiast było produktem ubocznym doświadczenia tu-

rystycznego, 3) że zażywanie narkotyków podczas wyjazdu turystycznego jest często traktowane jako działalność rekreacyjna w kontekście wypoczynku i młodzieżowych subkultur.

Z punktu widzenia siły oddziaływania motywu konsumpcji narkotyków na podejmowanie podróży turystycznych można definiować turystykę narkotykową w aspekcie pewnego kontinuum. Na jednym krańcu tego kontinuum będzie wąskie jej rozumienie, gdzie jedynym motywem podróży turystycznej jest konsumpcja narkotyków, natomiast na drugim szerokie rozumienie, gdzie jednym z wielu motywów podróży staje się m.in. okazjonalna konsumpcja legalnych i nielegalnych używek. W realnym życiu mamy na ogół do czynienia z sytuacjami mieszczącymi się między wąskim a szerokim rozumieniem terminu turystyki narkotykowej (MAĆKOWIAK 2014, MOTYKA 2016 i in.). Takie też podejście do definicji turystyki narkotykowej przyjęto w prezentowanym opracowaniu – jako podejmowanie podróży, w trakcie której dochodzi (także okazjonalnie) do konsumpcji konopi indyjskich traktowanej jako jedno z wielu doświadczeń odbywanej podróży.

Z przedstawionym w dotychczasowej literaturze problemem pojęcia „turystyka narkotykowa” powiązane są badania podejmujące próbę wyjaśnienia motywacji konsumpcji narkotyków w trakcie wyjazdu turystycznego. Wśród powodów sięgania po narkotyki w czasie wyjazdu turystycznego wymienia się w literaturze następujące: 1) doznanie przyjemności związanej ze stanami wywołanymi przez narkotyki (GROBE, LÜER 2011), 2) doświadczenie duchowe, łączone zwykle z aspektami kulturowymi (HOFFMANN 2014, GROBE, LÜER 2011), 3) doznanie mistyczne, np. rytualne spożycie wywaru *ayahuasca* w Amazonii w celu doświadczenia stanów określanymi mistycznymi (TUPPER 2008, MOTYKA 2016), 4) ciekawość, leczenie zaburzeń psychicznych, potrzeba samopoznania, rozwój duchowy, zainteresowanie medycyną psychodeliczną, poszukiwanie celu w życiu (VINKELMAN 2005, KAVENSKA, SIMONOVA 2015), 5) uniknięcie prawnych i społecznych skutków zażywania narkotyków oraz obrotu nimi (handel, przemyt itp.), a także łatwego dostępu do nich (URIELY, BALHASSEN 2005, 2006), 6) normalizacja prawnokulturowa dostępności i używania konopi indyjskich oraz ich pochodnych w społeczeństwach Europy i Ameryki Północnej, m.in. z chęci eksperymentowania, doświadczenia przyjemności w tych społeczeństwach (BELHASSEN, SANTOS, URIELY 2007, DOMOSŁAWSKI 2011, MRÓZ 2012).

Z dotychczasowych badań wyłania się określony profil narkoturystów (MOTYKA 2016, *Travel and drug use...* 2012, GROBE, LÜER 2011, URIELY, BELHASSEN 2005 i in.). Uczestnikami turystyki narkotykowej są najczęściej osoby młode, w wieku 15–34 lat, jeszcze uczące się i/lub już pracujące. Niemal dwukrotnie częściej

są to mężczyźni niż kobiety – na ogół dobrze wykształceni. Nie są uzależnieni od narkotyków, chociaż mają pewne doświadczenia związane z ich konsumpcją. Mają dochody umożliwiające im podróże zagraniczne. Są z reguły dobrze zintegrowani z ogółem społeczeństwa. Spełniają podstawowe role społeczne i zadania życiowe. Konsumpcja narkotyków na wyjeździe turystycznym stanowi zazwyczaj część ich doświadczenia turystycznego (GROBE, LÜER 2011, MOTYKA 2016 in.). Badania wykazały też, że młode osoby, które odwiedzały kluby, imprezy, festiwale muzyczne i imprezy taneczne były bardziej doświadczone w stosowaniu narkotyków niż inni młodzi ludzie (MEASHAM, ALDRIGE, PARKER 2001, VAN HAVERE i in. 2009, 2011). Na przykład Ibiza (Hiszpania), słynąca z życia nocnego i imprez muzyki elektronicznej, jest uznanym miejscem zażywania narkotyków związanych z rozległym clubbingiem i imprezowaniem. A. GROBE i J. LÜER (2011) są zdania, że w zagranicznej turystyce narkotykowej zwykle nie uczestniczą osoby uzależnione, które z reguły w jakimś stopniu są wykluczone z życia społecznego. Mają ograniczoną zdolność zgromadzenia wystarczających środków, aby sfinansować dalszą podróż zagraniczną.

Podróż turystyczna, w której jednym z motywów jest konsumpcja narkotyków wiąże się z wieloma zagrożeniami. Najczęściej występują zagrożenia dla zdrowia, bezpieczeństwa osobistego, wynikające z naruszania prawa kraju goszczącego itp. (*Travel and drug use ...* 2012). N. URIELY i Y. BALHASSEN (2005, 2006), którzy podjęli problem ryzyka związanego z turystyką narkotykową, stwierdzili, że turyści dobrowolnie angażujący się w ryzykowne działania (konsumpcję narkotyków) nie całkiem lekceważą swoje bezpieczeństwo, a podejmowane przez nich ryzyko było do pewnego stopnia ograniczone. W wielu raportach podejmowany jest problem wdrażania odpowiednich działań profilaktycznych. Stopniowo uznaje się, że profilaktyka powinna skupiać się na uświadamianiu zagrożeń, prowadzona zarówno w krajach generujących, jak i recepcyjnych, oraz redukcji szkód powstałych w wyniku konsumpcji narkotyków na wyjeździe turystycznym. Podnosi się też konieczność działań kompleksowych integrujących działania środowiska społecznego, policji, prewencji, redukcji szkód i prawodawstwa. Zwraca się też uwagę na konieczność stosowania zróżnicowanych strategii prewencyjnych odpowiednio dostosowanych do różnych grup narkoturystów (*Travel and drug use...* 2012). W literaturze naukowej niewiele uwagi zwraca się dotychczas na zagrożenia ze strony turystyki narkotykowej dla lokalnych społeczności, np. na Ibizie zbyt wczesne uczestnictwo lokalnych nastolatków w dyskotekach, zakłócanie porządku publicznego oraz liczne uciążliwości wynikające z obecności narkoturystów (VILLAR 2008, MONSHOUWER, VAN LAAR, VOLLEBER 2011).

3. METODOLOGIA BADAŃ EMPIRYCZNYCH

Badania empiryczne opierają się na anonimowej ankiecie internetowej. Ankietę umieszczono na portalu społecznościowym Facebook w marcu 2016 r. Została ona udostępniona z kilku kont oraz stron na Facebooku, a także z głównej strony Wolne Konopie (która ma rozległy zasięg, obejmujący niemal 300 tys. użytkowników). Uzyskano 1200 ankiet, z których po odrzuceniu niekompletnych, niestosownych i mało wiarygodnych do analizy empirycznej użyto odpowiedzi od 1000 respondentów. Ankietę zawierała dziewięć pytań głównych, które dotyczyły stosunku ankietowanych do konsumpcji konopi indyjskich, podróży turystycznych powiązanych z ich konsumpcją oraz kierunków i miejsc tych podróży. W ten sposób postarano się, aby respondenci nie czuli, że tracą zbyt dużo czasu na jej wypełnienie, a jednocześnie mieli okazję szerzej opisać swoje doświadczenia z odbytych podróży turystycznych. Ankietę uzupełniało pięć pytań metryczkowych (płeć, wiek, wykształcenie, źródło utrzymania, miejsce zamieszkania respondentów).

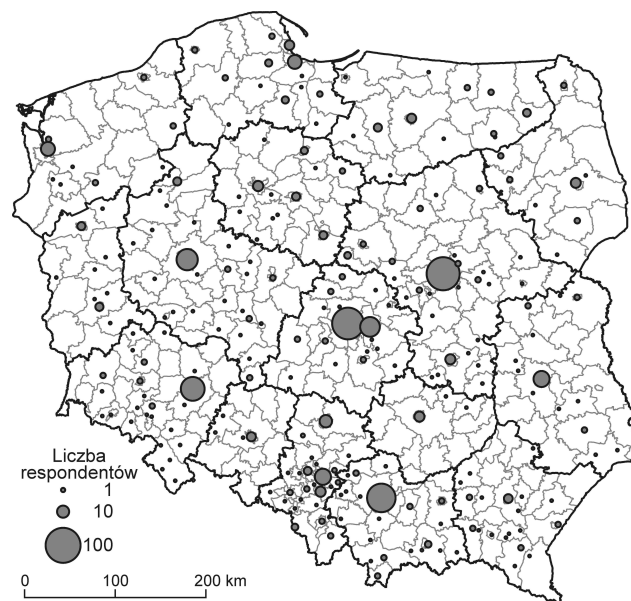
Ten sposób przeprowadzenia ankiety preferował właściwie osoby podejmujące zagraniczną podróż turystyczną, które były zainteresowane i/lub mające już pewne doświadczenia w konsumpcji konopi indyjskich. Dlatego też na ich podstawie nie można określić poziomu popularności wyjazdów zagranicznych w społeczeństwie polskim motywowanych konsumpcją konopi indyjskich. Natomiast można wiarygodnie (m.in. ze względu na stosunkowo dużą liczbę respondentów, którzy wzięli udział w badaniu) scharakteryzować ich strukturę demograficzną, społeczno-ekonomiczną i przestrzenną oraz charakter i kierunki ich zagranicznych wyjazdów turystycznych. Z kolei odniesienie wyników uzyskanych z przeprowadzonych badań ankietowych do dotychczasowych ustaleń międzynarodowych w tej dziedzinie daje możliwość zwrócenia uwagi na podobieństwa i odmienności polskich podróży zagranicznych, podczas których dochodzi do konsumpcji konopi indyjskich. W analizie zgromadzonych materiałów pochodzących z przeprowadzonej ankiety wykorzystano metodę opisu statystycznego.

4. WYNIKI BADAŃ EMPIRYCZNYCH⁵

Analiza przeprowadzonych badań ankietowych obejmuje charakterystykę demograficzną, społeczno-ekonomiczną i przestrzenną respondentów, ich stosunek do konopi indyjskich oraz podejmowane przez nich podróże turystyczne (skala, kierunki, miejsca),

w trakcie których zażywano m.in. narkotyki z konopi indyjskich.

Uczestnikami badań ankietowych (a jednocześnie konsumentami konopi indyjskich) byli ludzie młodzi. Blisko 70% respondentów było w wieku 19–26 lat. Dalsze 11,5% to osoby liczące 27–36 lat. Niepełnoletni, którzy wzięli udział w badaniu, stanowili 5%, niewielki, 3,5-procentowy udział miała grupa osób w wieku powyżej 36 lat. Respondentami byli głównie (w 73%) mężczyźni dobrze wykształceni. W 44% legitymowali się średnim poziomem wykształcenia, dalsze 35,1% miało wyższe wykształcenie (pełne 16,1% i niepełne 19%). Ankietowani z wykształceniem zawodowym i gimnazjalnym mieli po około 10% udziału, natomiast z podstawowym zaledwie 1%. Pomimo młodego wieku blisko połowa z nich (46%) była na własnym utrzymaniu. Z częściowej pomocy rodziny korzystało 28% badanych, a 25% było na całkowitym utrzymaniu rodziny. Były to więc osoby pracujące i/lub uczące się, mające dochody umożliwiające im podróże turystyczne zarówno krajowe, jak i zagraniczne.



Rys. 1. Miejsca zamieszkania respondentów w Polsce (Osoby biorące udział w ankiecie ewidentnie były zainteresowane konsumpcją konopi indyjskich w czasie wyjazdu turystycznego; ponad 94% z nich miało już styczność z tym narkotykiem – por. tab. 1)
Źródło: opracowanie własne

Respondenci w 93,5% zamieszkiwali na terenie Polski, pozostali mieszkali za granicą – w Wielkiej Brytanii, Niemczech, Holandii, krajach skandynawskich i innych. Krajowi uczestnicy badania pochodzili głównie z dużych miast, zwłaszcza liczących powyżej 0,5 mln mieszkańców (Warszawy, Łodzi, Krakowa, Poznań i Wrocławia). Są to największe w kraju metropolie z dobrze rozwiniętymi usługami stwarzający-

mi najlepsze perspektywy podjęcia pracy, nauki (największe w kraju ośrodki akademickie), dostarczające wielu rozrywek (nocne życie), w tym również szerszy dostęp do konsumpcji różnych używek. Kolejna grupa ankietowanych zamieszkiwała w pozostałych większych miastach kraju, natomiast rzadko na terenie małych miast i wsi. Są to obszary o szczególnym nasileniu migracji młodych i otwartych ludzi do dużych ośrodków miejskich w kraju (np. województwo opolskie, świętokrzyskie i in.), gdzie zainteresowanie konsumpcją konopi indyjskich było niewielkie (rys. 1).

Tab. 1. Poziom styczności ankietowanych z konopiami indyjskimi (w%)

Częstość styczności z konopiami indyjskimi	Respondenci w %		
	ogółem	mężczyźni	kobiety
Bardzo często	26,6	30,1	17,3
Często	30,9	33,3	24,4
Sporadycznie i okazjonalnie	24,1	24,1	24,2
Zaledwie kilkakrotnie	4,1	2,4	8,9
Bardzo rzadko	5,4	5,3	5,6
Kiedyś często, obecnie okazjonalnie	0,2	0,3	0,0
Kiedyś tak, obecnie nie korzystam	2,8	2,1	5,2
Dotychczas nigdy	5,8	2,4	14,4
Ogółem	100,0	100,0	100,0

Źródło tab. 1-7: opracowanie autorów na podstawie badań.

Ponad 57% respondentów korzystało z używki często lub bardzo często. Kolejną pokazną grupą byli używający konopi sporadycznie lub okazjonalnie. Osoby, które odurzały się bardzo rzadko miały kilkakrotną styczność lub obecnie zrezygnowały bądź ograniczyły stosowanie konopi stanowiły w sumie zaledwie 12,5%. Jedynie 5,8% przypadków to ankietowani, którzy nigdy nie brali tego narkotyku. Przedstawione wyniki wyraźnie wykazują, że zdecydowaną większość badanych można nazwać stałymi użytkownikami konopi indyjskich.

Wśród 270 kobiet odpowiedzi dotyczące styczności z narkotykiem rozkładają się bardziej równomiernie niż w przypadku 730 mężczyzn. Największa różnica występuje u osób, które stwierdziły, że bardzo często korzystają z konopi – w tym przypadku procentowy udział kobiet jest dużo niższy niż mężczyzn. Ponadto znaczna dysproporcja jest zauważalna wśród respondentów, którzy nigdy nie mieli styczności z tym narkotykiem – spośród kobiet tę opcję wybrało znacznie więcej ankietowanych (14,4%) niż spośród mężczyzn (2,4%).

U dominującej grupy respondentów opinia wiążąca atrakcyjność turystyczną z legalnością i/lub dostępnością konsumpcji konopi indyjskich była pozytywna (tab. 2). Taki wynik nie powinien być niespodzianką,

biorąc pod uwagę fakt, że respondenci to w dużym stopniu osoby zainteresowane konsumpcją tego narkotyku.

Tab. 2. Wpływ dostępności konopi indyjskich na ocenę atrakcyjności recepcyjnej regionów turystycznych przez respondentów

Ocena wpływu dostępności konopi indyjskich na atrakcyjność regionu turystycznego	% odpowiedzi
Pozytywna	87,5
Negatywna	3,8
Nie ma to wpływu	0,3
Brak zdania	8,4
Ogółem	100,0

Okazało się też, że duża liczba respondentów podjęłaby próbę skorzystania z używki będąc w miejscu wolnym od sankcji prawnych. Aż 83,3% odpowiedziało pozytywnie. Wśród głosów negatywnych przeważały osoby, które miały małą styczność z konopiami indyjskimi. Spośród tych, którzy nigdy do tej pory nie mieli styczności z tym narkotykiem, aż 49% badanych wskazało na chęć spróbowania go w miejscu, gdzie będzie to legalne, co wskazuje na dosyć dużą otwartość na nowe bodźce u tej grupy ankietowanych.

Wyniki przeprowadzonych badań ankietowych wyraźnie dowodzą, że wśród Polaków istnieje zjawisko wyjazdów turystycznych motywowanych konsumpcją konopi indyjskich. Potwierdzają to dane zestawione w tab. 3.

Tab. 3. Konopie indyjskie jako główny motyw wyjazdu turystycznego (w%)

Konopie indyjskie jako główny motyw wyjazdu turystycznego	% odpowiedzi		
	ogółem	mężczyźni	kobiety
Tak	38,7	43,3	26,3
Nie	59,5	54,7	72,5
W planach	1,8	2,0	1,2
Razem	100,0	100,0	100,0

Łącznie 38,7% respondentów, w tym 26,3% kobiet i 43,3% mężczyzn, przynajmniej raz w życiu podróżowało turystycznie motywując swoją podróż konsumpcją konopi indyjskich. Liczby te wydają się dosyć wysokie, gdy bierze się pod uwagę fakt, że narkotyk ten był głównym motywem tych wyjazdów.

Przeprowadzone badania ankietowe wskazują na to, że dla większości respondentów konopie były dodatkową atrakcją turystyczną (tab. 4). Jednak był też znaczący udział osób, które uważały konsumpcję tego narkotyku za ważny bądź kluczowy element swojej podróży turystycznej. Pokazuje to, że ankietowani w dość dużym stopniu utożsamiali swoje podróże turystyczne z konsumpcją konopi indyjskich.

Tab. 4. Istotność możliwości konsumpcji konopi indyjskich jako motyw podejmowania wyjazdów turystycznych

Istotność konsumpcji konopi indyjskich jako powód podejmowania podróży turystycznych	% odpowiedzi
Kluczowy powód	6,0
Ważny powód	26,0
Dodatkowa atrakcja	55,4
Mało istotny powód	5,3
Zupełnie nieistotny	7,3
Razem	100,0

Tabela 5 wskazuje, że wśród respondentów, którzy przynajmniej raz odbyli podróż turystyczną motywowaną konsumpcją konopi dominującą grupą były osoby zażywające tego narkotyku często lub bardzo często.

Tab. 5. Częstość zażywania konopi indyjskich a podejmowanie podróży turystycznej (w%)

Częstość zażywania konopi indyjskich	% odpowiedzi
Bardzo częste	35,2
Częste	40,3
Sporadyczne i okazjonalne	18,3
Bardzo rzadkie	3,8
Zaledwie kilkukrotne	0,8
Kiedyś tak, obecnie nie korzystam	1,6
Razem	100,0

Miejsca docelowe wyjazdów turystycznych ankietowanych w znacznym stopniu były uwarunkowane dostępnością konsumpcji konopi indyjskich. W około 95,5% odbywały się one w Europie. Nieco ponad połowa ogółu europejskich podróży turystycznych respondentów kierowała się do krajów Europy Zachodniej, przede wszystkim do Holandii. Kraj ten przyjmował $\frac{3}{4}$ badanych kierujących się do tej części Europy. Najbardziej popularną miejscowością odwiedzaną w Holandii był Amsterdam. Z ogółu podróży turystycznych odbywanych do tego kraju na sam Amsterdam przypadało aż 42% wyjazdów. Drugim ważnym rejonem docelowym wyjazdów turystycznych respondentów były kraje Europy Środkowo-Wschodniej (z udziałem nieco powyżej $\frac{1}{4}$), z dominującą pozycją Czech. Aż około 83% respondentów kieruje się w tę część Europy, a udział samej Pragi w tym strumieniu wyjazdów sięgał 30%. Trzecim obszarem wyjazdów turystycznych respondentów były kraje Europy Śródziemnomorskiej (12%), spośród których najwyższy odsetek przypadła na Hiszpanię (45,9%). Udział pozostałych części świata w wyjazdach turystycznych badanych był już marginalny (ok. 4,5%).

Wskazane destynacje zagranicznych wyjazdów turystycznych wyraźnie są powiązane z korzystaniem z konopi indyjskich przez respondentów. Na podsta-

wie przedstawionych danych można śmiało stwierdzić, że ankietowane osoby najchętniej wybierały stosunkowo bliskie miejsca swoich podróży turystycznych, gdzie był łatwy dostęp do konopi indyjskich.

Biorąc pod uwagę motywy i miejsca docelowe wyjazdów turystycznych respondentów można wskazać cztery podstawowe i najczęstsze typy podejmowanych wypraw turystycznych:

1. Często były to wakacyjne i/lub zimowe podróże turystyczne do dużych aglomeracji lub znanych kurortów, a same wyjazdy były bardziej związane z wypoczynkiem, rozrywką i zwiedzaniem aniżeli z konsumpcją konopi, która występowała jedynie jako dodatkowa atrakcja. Te podróże turystyczne można przypisać do takich miejsc, jak Livigno, Rzym, czarnomorskie wybrzeże Bułgarii, Budapeszt, Paryż, Kreta, Lizbona i inne popularne w Europie destynacje turystyczne. Niekiedy były to też kilkuosobowe wyjazdy turystyczno-rekreacyjne w czasie wakacji, zwykle na 7–14 dni, z miejscem noclegu w hotelu lub hostelu w Amsterdamie. Wyjazdy te charakteryzowały się sporymi wydatkami, a głównym motywem była najczęściej szeroko rozumiana turystyka i rekreacja z okazjonalną konsumpcją konopi.

2. Znaczna liczba podróży turystycznych respondentów dotyczyła wyjazdów do rodziny lub znajomych Polaków żyjących na emigracji zarobkowej. W tym przypadku, poza Holandią (mniejsze miasta, takie jak Eindhoven czy Haga, ale z nieodłącznym zwiedzaniem Amsterdamu), najczęściej pojawiała się Wielka Brytania, Niemcy czy Szwajcaria, gdzie konsumpcja konopi stanowiła raczej dodatek do podróży. Niekiedy bywały to wyjazdy zarobkowe i w tym przypadku były to znacznie dłuższe pobyty (zwykle kilkutodniowe). Ten rodzaj wyjazdów pociągał za sobą dość niskie wydatki, gdyż prawie we wszystkich przypadkach nocleg był zapewniany przez osoby przyjmujące respondentów.

3. Stosunkowo niskobudżetowe podróże związane z „backpackingiem” (podróże z plecakiem) lub turystyką festiwalową, gdzie turyści nie przywiązują większej wagi do standardu noclegu. Były to wyjazdy krótkie, najczęściej kilkudniowe, nastawione głównie na odwiedzanie „coffee shopów” i skupiające się na Amsterdamie lub jego okolicach. Najczęstszym środkiem transportu był pociąg lub własny samochód (opcjonalnie samolot), a noclegi zwykle wiązały się z tanimi hostelami lub polami kempingowymi. Podróże te najczęściej odbywały się w kilkuosobowych grupach. Niekiedy były to bardzo krótkie pobyty (np. jedna doba), które wiązały się z dłuższymi i wieloetapowymi podróżami turystycznymi, w czasie których przystankiem był Amsterdam odwiedzany w celu poznawczym i dokonania zakupu produktów konopnych. Podobny charakter miały podróże do Czech, gdzie obok Pragi odwiedzano czesko-polski festiwal

„Hip hop kemp” w Hradec Kralove, Ostrawę i inne. Wśród respondentów, którzy wyjeżdżali do Czech w 2015 r. dominowali mieszkańcy terenów położonych stosunkowo blisko granicy. Zwykle były to wyjazdy krótkoterminowe i odbywały się częściej w okresie letnim, który wyraźnie przeważał nad zimowym. Wśród tego typu wyjazdów pojawiały się też tzw. eurotripy (podróże po Europie), wyjazdy pod namiot (np. na półwysep skandynawski) czy dosyć popularne w Polsce wyprawy autostopem do Hiszpanii. Ich uczestnicy charakteryzowali się otwartością na nowe kultury, przygody, bodźce i doświadczenia. Ten typ podróżowania wkomponowuje się dość dobrze w definicję narkoturysty sformułowaną w opracowaniu A. GROBE i J. LÜER (2011).

4. Podróże turystyczne poza Europę występowały w badaniu jeszcze stosunkowo rzadko, lecz w zdecydowanej większości kierowały się w miejsca ściśle związane z kulturą zażywania konopi indyjskich lub z ich szerszą dostępnością. W tym przypadku mowa o Indiach, Maroko, USA, Urugwaju, Tajlandii, Wietnamie czy Sri Lance. Były to wyjazdy typowo związane z turystyką kulturową lub ewentualnie biznesową z dodatkiem konsumpcji konopi. Wiązały się z dużymi kosztami generowanymi zwykle przez drogie połączenia lotnicze.

5. PODSUMOWANIE

Zjawisko turystyki narkotykowej istnieje na świecie w znaczących rozmiarach. Współcześnie, jest też obecne w społeczeństwie polskim. Dziwny jest natomiast fakt, że dotychczas publikacje wiążące zagraniczne podróże turystyczne z konsumpcją konopi indyjskich są tak nieliczne. Skala i charakter tego zjawiska z racji braku rzeczowych publikacji niestety jest bliżej nieokreślona, a za pewne dane w tym przypadku możemy uważać jedynie liczby turystów odwiedzających miejsca, gdzie używka ta jest dostępna legalnie.

Przeprowadzone badania ankietowe pozwalają wyznaczyć kilka podstawowych prawidłowości charakteryzujących osoby korzystające z konsumpcji konopi podczas zagranicznych wyjazdów turystycznych, a zwłaszcza: 1) używka ta stanowi dla nich zwykle dodatkową atrakcję lub pewnego rodzaju bodziec umilający im wyjazd turystyczny, 2) uczestnikami tych wyjazdów są zwykle osoby młode, otwarte na inne kultury, które nie unikają przygód oraz podejmują ryzyko konsumpcji konopi chętniej niż przeciętny turysta, 3) polscy podróżnicy w przypadku wyjazdów turystycznych, które są motywowane konsumpcją konopi, zwykle chętniej wybierają bliskie destynacje

europejskie, gdzie istnieje łatwa dostępność i przyzwolenie na korzystanie z używki (Holandia, Czechy, rządziej Hiszpania), 4) respondenci częściej podkreślali wysokie znaczenie walorów naturalnych, a nie kulturowych w podejmowanych przez nich podróżach turystycznych.

Opierając się na wykonanych badaniach można stwierdzić, że zagraniczne podróże turystyczne związane z konsumpcją konopi indyjskich możemy podzielić na dwa rodzaje. Pierwszy rodzaj wypraw to te, które są motywowane używką w miejscu, gdzie jest do nich dostęp lub pewnego rodzaju dopuszczenie – czy to prawne czy bezprawne, lecz realne. Za takie destynacje uchodzą miejsca, gdzie liberalna polityka zdekriminalizowała lub zdepenalizowała konopie indyjskie, bądź zwyczajnie istnieje pewnego rodzaju przyzwolenie społeczne i nikt raczej nie ściga użytkowników konopi. Sztandarowymi przykładami takich krajów są: Holandia, Czechy, Hiszpania, Portugalia, Urugwaj czy cztery stany w USA, które zalegalizowały rekreacyjne korzystanie z konopi.

Drugim rodzajem podróży turystycznych związanych z konsumpcją konopi była w ogóle większość odbytych przez nich wyjazdów turystycznych za granicę. Przewertowane odpowiedzi respondentów wskazują, że istnieje pokaźne grono osób, które każdy wyjazd umila sobie konsumpcją konopi, ponieważ uważa je za bodziec potęgujący ich doznania – dla których przecież najczęściej się podróżuje.

Uzyskane wyniki badania wskazują, że skala problemu turystyki związanej z konsumpcją konopi nie powinna być marginalizowana. W dobie coraz większego różnicowania się form turystyki prawdopodobne będzie, że turyści jeszcze częściej niż dotychczas będą stykali się z nowymi, często kontrowersyjnymi formami i trendami w turystyce (STASIAK 2015). Choć używanie substancji psychoaktywnych jest tak stare jak cała historia ludzkości, to pojawienie się turystyki narkotykowej nastąpiło na większą skalę wraz z ruchem hipisowskim w latach 60. ubiegłego wieku. Konopie indyjskie jako motyw podróży turystycznych to dotychczas bardzo słabo zbadany temat, co otwiera szerokie pole do badań przed światem nauki.

PRZYPISY

¹ W opracowaniu nazwą konopie indyjskie określono wszystkie produkty psychoaktywne wytwarzane na bazie tej rośliny, np. marihuanę, haszysz.

² W literaturze zasięg konsumpcji narkotyków określa się za pomocą następujących wskaźników: 1) wskaźnik eksperymentowania z narkotykami (*lifetime experience*) określa liczbę (udział) osób, które przynajmniej raz w życiu zażyły narkotyk, 2) wskaźnik aktualnego używania (*recent use*) określa liczbę (udział) osób, które zażywały narkotyk w ciągu ostatnich 12 miesięcy

poprzedzających badania, 3) wskaźnik bieżącego używania (*current use*) określa liczbę (udział) osób, które zażywały narkotyki w ciągu ostatnich 30 dni poprzedzających badania.

³ Świadczą o tym m.in. liczne powołania na prace naukowe i opracowania zamieszczone w raportach organizacji międzynarodowych, np. WDR, EMCDDA, ESPAD, polski CBOS, a także specjalistyczne czasopisma podejmujące problematykę konsumpcji używek i narkotyków, np. międzynarodowe „Journal of Drug Issues”, „International Journal of Drug Policy” czy polskie „Alkoholizm i Narkomania”.

⁴ Według E. COHENA (2003) w skrócie słowem „drifter” określa się turystę indywidualnego integrującego się z kulturą środowiska odwiedzanego. Ten typ turysty jest częściowo podobny do osób uprawiających *backpacking*, tj. turystykę indywidualną samodzielnie organizowaną polegającą na odbywaniu podróży z niewielkim bagażem (plecakiem). W społeczności backpackersów dość powszechne jest korzystanie z miękkich narkotyków, jednak na mniejszą skalę aniżeli miało to miejsce w subkulturze drifterów (zob. PATYRA, DŁUŻEWSKA 2015, s. 46).

⁵ Przedstawione wyniki badań pochodzą z pracy magisterskiej Przemysława Adama PAWLICKIEGO (2016) wykonanej pod kierunkiem Andrzeja Matczaka w Instytucie Geografii Miast i Turyzmu Uniwersytetu Łódzkiego.

BIBLIOGRAFIA

- BELHASSEN Y., SANTOS C.A., URIELY N., 2007, *Cannabis usage in tourism: A sociological perspective*, „Leisure Studies”, 26(3), s. 303–319.
- BELLIS M.A., HALE G., BENNETT A. et al., 2000, *Ibiza uncovered: changes in substance use and sexual behaviour amongst young people visiting an international nightlife resort*, „International Journal of Drug Policy”, 11(3), s. 235–244.
- CHERPITEL CH.J., YE Y., ZEMORE S.E., BOND J., BORGES G., 2015, *The effect of cross-border mobility on alcohol and drug use among Mexican-American residents living at the U.S.–Mexico border*, „Addictive Behaviors”, 50, s. 28–33.
- COHEN E., 1973, *Nomads from Affluence: Notes on the Phenomenon of Drifter Tourism*, „The International Journal of Comparative Sociology”, 14 (1–2), s. 89–103.
- COHEN E., 2003, *Backpacking: Diversity and Change*, „Journal of Tourism and Cultural Change”, 1(2), s. 95–110.
- DOBKIN DE RIOS M., 1994, *Drug Tourism in the Amazon*, „Anthropology of Consciousness”, 5(1), s. 16–19.
- DOMOSŁAWSKI A., 2011, *Polityka narkotykowa w Portugalii: korzyści wynikające z dekryminalizacji używania narkotyków*, Open Society Foundations, Warszawa.
- EMCDDA (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction), 2015. Europejski raport narkotykowy. Tendencje i osiągnięcia. Urząd Publikacji Unii Europejskiej, Luksemburg 2015.
- ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs). Report, 2015. Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs. Publications Office of the European Union, Luxembourg 2016.
- GROBE A., LÜER J., 2011, *Drug tourism*, [w:] *In the Long Tail of Tourism: Holiday Niches and their Impact on Mainstream Tourism*, A. Papatthanasiss (ed.), Gabler, Wiesbaden, s. 137–147.
- HOFFMANN B., 2014, *Drug consumption tourism as a social phenomenon*, „Trakia Journal Sciences”, 4, s. 455–460.
- JOSIAM B., HOBSON P., DIETRICH U., SMEATON G., 1998, *An analysis of the sexual, alcohol and drug related behavioral patterns of students on spring break*, „Tourism Management”, 19, s. 501–513.
- KAVENSKÁ V., SIMONOVÁ H., 2015, *Ayahuasca tourism: participants in shamanic rituals and their personality styles, motivation, benefits and risks*, „Journal Psychoactive Drugs”, 47(5), s. 351–359.
- KORF D.J., 2002, *Dutch coffee shops and trends in cannabis use*, „Addictive Behaviors”, 27(6), s. 851–866.
- LIEBREGTS N., VAN DER POL P., VAN LAAR M., DE GRAAF R., VAN DEN BRINK W., KORF D.J., 2015, *The role of leisure and delinquency in frequent cannabis use and dependence trajectories among young adults*, „International Journal of Drug Policy”, 26, s. 143–152.
- MAĆKOWIAK A., 2014, *Turystyka narkotykowa*, [w:] *Narkotyki, dopalacze, środki psychoaktywne: studia socjologiczne i kulturoznawcze*, E. Adamczyk (red.), Katowice, s. 147–159.
- MEASHAM F.C., ALDRIDGE J., PARKER H., 2001, *Dancing on drugs: Risk, health and hedonism in the British club scene*, Free Association Books, London.
- MONSHOUWER K., VAN LAAR M., VOLLEBER W.A., 2011, *Buying cannabis in „coffee shops”*, „Drug Alcohol Review”, 30, s. 148–156.
- MOTYKA M., 2016, *Turystyka narkotykowa*, „Hygeia Public Health”, 51(1), s. 31–38.
- MOTYKA M., MARCINKOWSKI J.T., 2014, *Dlaczego będą zażywać?, część III: Uwarunkowania sprzyjające dynamice zjawiska narkomanii*, „Problemy Higieny i Epidemiologii”, 95(2), s. 243–249.
- MRÓZ M., 2012, *Marihuana: między dekryminalizacją a legalizacją. Przegląd wybranych rozwiązań – Czechy, Holandia, Hiszpania, Urugwaj i Kalifornia*, Analizy BAS (Biuro Analiz Sejmowych), Warszawa.
- PATYRA A., DŁUŻEWSKA A., 2015, *Backpacking – historia, ramy, rozwój*, „Turystyka Kulturowa”, 11, s. 40–54.
- PAWLICKI P.A., 2016, *Konopie indyjskie jako motyw wyjazdów turystycznych, mps pracy magisterskiej*, Instytut Geografii Miast i Turyzmu, Uniwersytet Łódzki, Łódź.
- PRAYAG G., MURA P., HALL M., FONTAINE J., 2015, *Drug or spirituality seekers? Consuming ayahuasca*, „Annals of Tourism Research”, 52, s. 175–177.
- STASIAK A., 2015, *Turystyka kontrowersyjna jako emanacja gospodarki doświadczeń*, [w:] *Turystyka kontrowersyjna na współczesnym rynku podróży – formy, uwarunkowania, skutki*, G. Godlewski, M. Zalech (red.), Akademia Wychowania Fizycznego Józefa Piłsudskiego w Warszawie, Filia w Białej Podlaskiej, Biała Podlaska, s. 53–69.
- Travel and drug use in Europe: a short review*, 2012. EMCDDA, Lisbon.
- TUPPER K.W., 2008, *The globalization of ayahuasca: Harm reduction or benefit maximization?*, „International Journal Drug Policy”, 19(4), s. 297–303.
- URIELY N., BELHASSEN Y., 2005, *Drugs and risk-taking in tourism*, „Annals of Tourism Research”, 33(2), s. 339–359.
- URIELY N., BELHASSEN Y., 2006, *Drugs and tourists' experiences*, „Journal of Travel Research”, 43, s. 238–246.
- VALDEZ A., SIFANECK S., 1997, *Drug tourist and drug policy on the US – Mexican border: An ethnographic investigation of the acquisition of prescription drugs*, „Journal Drug Issues”, 27(4), s. 879–898.
- VAN DEN BRINK W., 1996, *Heroin in Amsterdam*, „Jellinek Quarterly”, 3(4), s. 6–7.
- VAN HAVERE T., VANDERPLASSCHEN W., BROEKAERT E., DE BOURDEAUDHUI I., 2009, *The influence of age and gender on party drug use among young adults attending dance events*,

-
- clubs, and rock festivals in Belgium*, „Substance Use and Misuse”, 44, s. 1899–1915.
- VAN HAVERE T., VANDERPLASSCHEN W., LAMMERTYN J., BROEKAERT E., BELLIS M., 2011, *Drug use and nightlife: more than just dance music*, „Substance Abuse Treatment, Prevention and Policy”, 6.
- VILLAR J.A., 2008, *Ibiza: beauty of the day, queen of the night: the influence of clubbing on the Ibizan population*, Proceedings from Club Health Conference, Ibiza.
- VINKELMAN M., 2005, *Drug tourism or spiritual healing? Ayahuasca seekers in Amazonia*, „Journal of Psychoactive Drugs”, 37(2), s. 209–218.
- WDR (World Drug Report), 2016, UNODC (United Nations Office on Drugs and Crime), United Nations Publication, Sales No. E.16.XI7.
- WESTERHAUSEN K., 2002, *Beyond the Beach: An Ethnography of Modern Travelers in Asia*, White Lotus Press, Bangkok.

Artykuł wpłynął:
16 września 2016 r.
Zaakceptowano do druku:
9 grudnia 2016 r.
