

**INSTYTUT PSYCHIATRII I NEUROLOGII**

---

Janusz Sierosławski

**PROBLEM  
NARKOTYKÓW I NARKOMANII  
W ZAKŁADACH KARNYCH  
I ARESZTACH ŚLED CZYCH**

**WARSZAWA 2007**

---

Badanie wykonane na zlecenie Krajowego Biura ds. Przeciwdziałania Narkomanii

## SPIS TREŚCI

WPROWADZENIE .....	3
NARKOTYKI I NARKOMANI W SYSTEMACH PENITENCJARNYCH KRAJÓW EUROPEJSKICH .....	5
PRZESTĘPCZOŚĆ PRZECIW USTAWIE O PRZECIWDZIAŁANIU NARKOMANII .....	9
CEL I PRZEDMIOT BADANIA .....	11
METODA BADAWCZA.....	12
POPULACJA I PRÓBA.....	14
WYNIKI.....	16
Używanie narkotyków przed osadzeniem.....	16
Używanie narkotyków w zakładach penitencjarnych .....	21
Używanie narkotyków w zakładach penitencjarnych, a używanie na wolności.....	24
Dostępność substancji psychoaktywnych w zakładach penitencjarnych.....	25
System pomocy w ocenach i doświadczeniach badanych .....	28
Narkotyki i narkomania w opiniach badanych.....	29
Uwarunkowania używania narkotyków w zakładach penitencjarnych.....	33
Uwarunkowania narażenia na oferty narkotyków w zakładach penitencjarnych.....	37
Wiarygodność wyników .....	40
Wyniki badania z 2007 r. na tle wyników z 2001 r. ....	41
PODSUMOWANIE .....	44
WNIOSKI I REKOMANDACJE .....	46
TABELE .....	47
BIBLIOGRAFIA .....	77
WYKRESY .....	80

## WPROWADZENIE

Zarówno narkomani jak narkotyki pojawiają się w więzieniach wszystkich krajów naszego kontynentu. We wszystkich też krajach rodzi to poważne problemy zarówno dla systemu więziennego jak i dla instytucji odpowiedzialnych za politykę zdrowotną. W poszczególnych krajach próbuje się w różny sposób rozwiązywać te problemy zależnie od nasilenia zjawiska, ogólnego podejścia do problemu narkomanii, rozwiązań prawnych, specyfiki systemu penitencjarnego itp. Narodowy kontekst kulturowy, społeczny i polityczny także stanowi istotny wyznacznik podejścia do tych problemów.

Problemy narkotyków i na narkomanów w warunkach pozbawienia wolności znajdują się też w centrum zainteresowania organizacji międzynarodowych. Przykładem może być Grupa Pompidou (Rada Europy), która zajmowała się tą tematyką w pogłębiony sposób w Programie na lata 1997-2000.

Kwestie narkotyków i narkomanów w systemie penitencjarnym budzą także zainteresowanie innych organizacji międzynarodowych, takich jak Komisja Europejska, Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA) i Światowa Organizacja Zdrowia (WHO).

Polski system penitencjarny z problemem narkotyków zetknął się już w latach siedemdziesiątych. Do końca lat osiemdziesiątych był to problem marginalny, co wynikało zarówno z względnie liberalnego prawa, jak i małego zasięgu problemu narkotyków. W latach dziewięćdziesiątych sytuacja ta zaczęła ulegać zmianie. Znacznie wzrósł zasięg problemu, a w ślad za tym represyjność systemu prawnego. W zakładach penitencjarnych zaczęła szybko rosnąć grupa osadzonych, uwikłanych w problem narkotyków. Przekonują o tym zarówno statystyki policyjne, jak dane sądowe.

Dane o liczbie przestępstw przeciw ustawie o zapobieganiu narkomanii (do połowy 1997 r.) i o przeciwdziałaniu narkomanii (od połowy 1997 r.) stwierdzonych przez policję, a zaprezentowane w tabeli 1 i na wykresach 1-3., jak również dane o skazaniach na karę pozbawienia wolności za przestępstwa przeciw ustawie zawarte w tabeli 2 i 3 oraz zobrazowane na wykresach 3 i 4., nie pozostawiają wątpliwości co do trendu wzrostowego problemu. Warto zauważyć, że w obrazie przestępczości związanej z narkotykami wyłaniającym się z danych policyjnych dominują przestępstwa, które w

większości popełniane są przez użytkowników narkotyków. Nawet jeśli nie zaliczają się oni jeszcze do grupy narkomanów, to ich doświadczenia z używaniem narkotyków rodzić mogą poważne problemy dla systemu penitencyjnego.

Zarówno dane policyjne jak dane sądowe sugerują, że problem przestępczości związanej z narkotykami będzie narastał. W efekcie możemy się zatem spodziewać znacznej dynamiki problemów narkotyków i narkomanii w systemie penitencyjnym. Rozszerzenie pod koniec 2000 r. zakresu represji karnej na posiadanie niewielkich ilości narkotyków na własny użytek przyczyniło się dodatkowo do obciążenia systemu penitencyjnego osobami, które niezależnie od barier nie chcą z używania narkotyków zrezygnować. System penitencyjny stanął zatem wobec wyzwania, które rozważać można nie tylko na wymiarze dyscyplinarnym, ale również w aspekcie zdrowia publicznego. Przygotowanie dla tej grupy oferty profilaktycznej oraz oferty z zakresu redukcji szkód wymaga rozeznania co do skali i charakteru zjawiska, stąd potrzeba podjęcia badań, które przyjęły formę stałego monitorowania. Pierwszy projekt badawczy na temat problemu narkotyków i narkomanii w systemie penitencyjnym w Polsce zrealizowano w latach 2000-2003. W ramach tego projektu w 2001 r. zrealizowano badanie ankietowe na próbie osadzonych skierowane na oszacowanie rozmiaru problemu. Niniejszy projekt badawczy stanowi kontynuację tamtego badania z intencją monitorowania dynamiki problemu.

## **NARKOTYKI I NARKOMANI W SYSTEMACH PENITENCJARNYCH KRAJÓW EUROPEJSKICH**

Według danych EMCDDA problemy narkotyków i narkomanów w zakładach karnych są stosunkowo słabo rozpoznane w krajach Unii Europejskiej. Tylko część krajów dysponuje w miarę rzetelnymi i aktualnymi danymi o liczbach użytkowników narkotyków obywateli karzących karą pozbawienia wolności. Wedle oszacowań w zakładach karnych użytkownicy narkotyków stanowią 22%-86% wszystkich osadzonych. Narkomani, czyli osoby używające narkotyków regularnie w sposób stwarzający poważne problemy stanowią 8%-73% populacji wszystkich osadzonych (European ... 2005).

Większość osób używających narkotyków ogranicza lub zaprzestaje używania z chwilą osadzenia w więzieniu. Jednakże wielu więźniów nadal przyjmuje narkotyki po uwięzieniu, a niektórzy zaczynają stosować narkotyki właśnie w więzieniu. Dostępne badania wykazują, że od 8% do 60% więźniów przyznaje się do zażywania narkotyków w więzieniu, a od 10% do 42% mówi o regularnym zażywaniu narkotyków podczas odbywania kary pozbawienia wolności (European ... 2005).

Wskaźnik przynajmniej jednokrotnego przyjęcia narkotyków w iniekcji wśród więźniów mieści się w szerokim przedziale od 15% do 50%, choć niektóre badania donoszą o poziomie tak niskim jak 1%, czy tak wysokim jak 69%. Wyniki badań realizowanych w Austrii (1999) oraz w Anglii i Walii (1997-1998) wskazują, że w przypadku młodych przestępców mniej prawdopodobne jest przyjmowanie narkotyków w zastrzykach niż wśród starszych. (European ... 2005)

Na podstawie wyników kilku badań przeprowadzonych w krajach Unii Europejskiej Bird i Rotily wykazali, że około jedna trzecia dorosłych mężczyzn osadzonych w więzieniach wstrzykuje narkotyki (Bird, Rotily 2002).

Kwestie epidemiologiczne problemu narkotyków w warunkach systemu penitencjarnego koncentrują się na wpływie odbywania kary pozbawienia wolności na używanie narkotyków i sprowadzają się do następujących aspektów:

- Inicjacja i przerywanie używania narkotyków w więzieniach
- Wzory używania narkotyków w więzieniach (typy narkotyków, regularność i częstość ich używania, dawki jednorazowe)

- Sposoby używania narkotyków (inhalacje, palenie, zastrzyki, dzielenie się igłami i strzykawkami, standardy higieny)
- Leczenie uzależnienia od narkotyków (rozpoczynanie, kontynuacja i przerywanie leczenia w warunkach zakładu karnego)
- Motywacja osób używających narkotyków do przerywania używania lub do podjęcia leczenia.

Podstawowym założeniem wyjściowym przyjmowanym przez zdecydowaną większość ekspertów europejskich jest konstatacja, że chociaż więzienie nie jest placówką medyczną, to jednak stwarza okazję do bezpośredniego kontaktu z osadzonymi tam użytkownikami narkotyków, a tym samym daje szansę zaoferowaniu im pomocy, z którą często trudniej dotrzeć w warunkach wolnościowych.

Jak pokazały wyniki sondażu przeprowadzonego w 26 krajach europejskich w lecie 1999 r. na temat rozmiarów problemu narkotyków i narkomanii w więzieniach, oferty pomocy dla narkomanów w zakładach karnych, a także pomocy po odbyciu kary, w wielu krajach więzienia oferują narkomanom leczenie i pomoc w zaprzestaniu przyjmowania narkotyków (Turnbull, McSweeney 2000). Najczęściej spotykane formy to pomocy to detoksykacja, rehabilitacja, społeczności terapeutyczne, specjalne oddziały wolne od narkotyków. W wielu krajach podejmowane są też działania z zakresu redukcji szkód takie jak edukacja i poradnictwo w sprawie sposobów unikania szkód i rzadziej programy substytucyjne. W ostatnich latach w krajach Unii Europejskiej znacząco zwiększa się liczba programów, których celem jest abstynencja (Turnbull, Webster 1998). Generalnie jednak, jak wykazały wyniki sondażu, oferta dla narkomanów w więzieniach okazuje się być znacznie ograniczona i stosunkowo słabo rozpoznana.

Kluczowe kwestie wynikające z obecności narkotyków i narkomanów w placówkach penitencjarnych to:

- badania w więzieniach i testowanie osadzonych na okoliczność używania narkotyków,
- leczenie i programy redukcji szkód,
- strategie postępowania w okresie poprzedzającym opuszczenie więzienia oraz pomoc postpenitencjarna.

Testowania więźniów na obecność narkotyków w ich płynach ustrojowych może być prowadzone tylko zgodnie z zasadami wynikającymi z praw człowieka których strzegą międzynarodowe konwencje (Rocha 2000).

Testowanie prowadzone być może z trzech powodów:

1. Testowania w celach porządkowych. W niektórych krajach prawo dopuszcza przeprowadzanie testów u więźniów w celu wykrycia przypadków używania narkotyków po to by zapewnić porządek i przestrzeganie prawa w więzieniu. Ten typ testowania nie jest jednak generalną zasadą i nie znalazł poparcia u ekspertów uczestniczących w Seminarium. Negatywnym skutkiem ubocznym wprowadzenia takiego testowania może być zmiana wzoru używania narkotyków na bardziej destrukcyjny. Wynika to z tego, że mniej niebezpieczną marihuanę można wykryć w organizmie użytkownika nawet po 30 dniach od ostatniego użycia podczas gdy bardziej groźna heroina nie jest możliwa do wykrycia już po kilku dniach.
2. Testowanie w celach terapeutycznych. Podstawą dla testowania w tym przypadku jest kontrakt terapeutyczny z więźniem objętym leczeniem. Z zasady wyniki testu nie są dostępne dla administracji więziennej i nie mogą być podstawą do sankcji dyscyplinarnych lub karnych. Taka praktyka jest dość rozpowszechniona w oddziałach wolnych od narkotyków oraz w programach metadonowych.
3. Testowanie dla celów naukowych. W wielu krajach prowadzenie takich testów okazuje się niemożliwe, chociaż ich wyniki mogłyby pomóc w oszacowaniu potrzeb w zakresie leczenia i redukcji szkód oraz w opracowaniu odpowiedniej strategii zapobiegania.

W kwestii badań wśród osób używających narkotyków w więzieniach wskazywano na paradoks polegający na badaniu nielegalnej aktywności w miejscu, gdzie przebywają ludzie z powodu łamania prawa. Wskazywano na specyfikę metodologiczną takich badań. Problemy anonimowości i ochrony danych zebranych w czasie badania w warunkach zakładu karnego nabierają szczególnego znaczenia.

Badania przeprowadzone w 22 więzieniach 7 krajów europejskich wykazały, że w niemal wszystkich badanych więzieniach spotyka się zachowania ryzykowne z punktu widzenia zakażeń HIV/HBV/HCV. W konkluzji tych badań stwierdza się potrzebę prowadzenia, obok zorientowanego na abstynencję leczenia, także programów redukcji szkód (Rohity at

al 2000). Szczególnie istotne jest zidentyfikowanie ludzi o największym poziomie ryzyka i objęci ich takimi programami.

W niektórych krajach podejmowane są działania z zakresu ograniczania szkód związanych z narkotykami w więzieniach. Działania te, to poza edukacją, udostępnianie środków dezynfekcyjnych do odkażania igieł i strzykawek, programy wymiany igieł i strzykawek, podawania substytucyjnego metadonu. W jednym z referatów przytoczono wyniki badań pokazujących, że wprowadzenie programu wymiany igieł i strzykawek nie wywołało żadnych negatywnych skutków ubocznych, takich jak zwiększenie konsumpcji narkotyków w więzieniu, wzrost liczby zastrzyków, czy stosowania igieł jako broni w konfliktach między więźniami lub przeciw służbom więziennym.

Szeroko rekomendowaną strategią leczenia są oddziały wolne od narkotyków. Przebywają w nich więźniowie, którzy deklarują, że nie będą podczas odbywania kary używać narkotyków. Model oddziałów wolnych od narkotyków skutecznie chroni osadzonych przed narkotykami, co odgrywa ważną rolę w procesie zmiany stylu życia narkomanów odbywających tam karę. Jak pokazują statystyki zwiększa się też prawdopodobieństwo kontynuacji leczenia po odbyciu kary.

Główną przeszkodą w osiągnięciu pomyślnych i trwałych efektów leczenia jest brak odpowiednio zorganizowanej pomocy postterapeutycznej. Narkomani po opuszczeniu zakładu karnego wracają do swojego środowiska, gdzie bez odpowiedniego wsparcia szybko wracają do narkotyków. W ostatnich latach podejmowane programy pomocy postterapeutycznej dla narkomanów po opuszczeniu zakładu karnego. Obejmują one jednak tylko nielicznych narkomanów.

Istotnym czynnikiem skutecznej polityki wobec narkotyków w więzieniach są postawy personelu. Dlatego ważnym zadaniem jest szkolenie personelu więziennego, nie tylko zwiększające kompetencje w zakresie wykrywania narkotyków, ale także kształtujące odpowiednie postawy i motywację do pracy z więźniami z problemem narkotyków.



## **PRZESTĘPCZOŚĆ PRZECIW USTAWIE O PRZECIWDZIAŁANIU NARKOMANII**

### **Dane policji**

W Polsce policja nie prowadzi statystyki interwencji wobec osób używających narkotyków. W sposób półformalny, bez odpowiednich narzędzi zbierane były dane o liczbie osób używających narkotyków, które w związku z możliwością popełniania przestępstwa znajdują się w sferze zainteresowania policji (Informacja ... 1996). Zestawienia liczbowe powstawały w drodze sumowania liczb pochodzących z meldunków komend rejonowych. Ich źródłem były dane operacyjne zbierane w trakcie penetracji środowiska. Gdyby próbować odtworzyć definicję zjawiska chwytanego w tych statystykach to najbliższe byłoby to odnotowaniu przez policję w związku z przyjmowaniem narkotyków. W 1997 r. policja przerwała zbieranie tych danych. Dane za lata 1990 – 1996 układały się w trend wzrostowy, podobny w kształcie do trendu danych leczenia stacjonarnego. W 1996 r. policja odnotowała 19868 narkomanów. W 1999 r. policja powróciła do zbierania tych danych i przedstawiła liczbę ok. 46000 tys. osób, co jest podwojoną liczbą odnotowanych przypadków (Stan ... 2000). Z pewnym przybliżeniem można zatem przyjąć, że ok. 23000 osób odpowiada liczbie odnotowanych przypadków, z grubsza porównywalną z danymi zbieranymi do 1996.

W ramach systemu sprawozdawczego policji zbierane są dane o liczbie przestępstw wykrytych (Informacja ... 1996; Stan ... 2000). Dane o przestępstwach przeciw ustawie o zapobieganiu narkomanii (do połowy 1997 r.) i o przeciwdziałaniu narkomanii (od połowy 1997 r.) zawierają tabela 1 i rycina 1. Dane pokazują trend wzrostowy liczby takich przestępstw jak nielegalne wprowadzanie do obrotu środków odurzających, nielegalne ich udzielanie lub nakłanianie do zażywania, nielegalny przywóz, wywóz lub tranzyt. Trend w zakresie nielegalnego wyrobu środków odurzających pozostaje względnie stały, zaś trend nielegalnych upraw maku lub konopi po wzroście trwającym do 1993 r. od 1994 r. wykazuje tendencje spadkową. Dane o liczbach wykrytych przestępstw związanych z narkotykami jako wskaźnik epidemiologiczny są obarczone znacznym skrzywieniem związanym ze zmianami w polityce ścigania. Szczególnie ostatnie lata, w których zwielokrotniają się liczby poszczególnych przestępstw

ujawnionych przez policję, można przyjąć, że pokaźna część tego wzrostu wynika z wzmożonej operatywności policji. Przesunięcie akcentu w polityce wobec narkomanii na walkę z podażą pozostające w ścisłym związku z zaostrzeniem i rozszerzeniem zakresu represji przez nową ustawę z 1997 r. Rozbudowa sił policyjnych skierowanych do zwalczania przestępczości związanej z narkotykami, nowe instrumenty prawne (zakup kontrolowany, dostawa kontrolowana, świadek koronny) zmieniły sytuację w zakresie wykrywalności przestępstw związanych z narkotykami jeszcze przed wejściem w życie nowej ustawy ważąc na danych za 1997 r.

W 1999 r. obserwujemy kontynuację trendu spadkowego liczby nielegalnych upraw maku i konopi. Po silnym wzroście w latach poprzednich spadły liczby przestępstw produkcji narkotyków, wyrobu i przechowywania przyrządów do produkcji narkotyków, wprowadzania narkotyków do obrotu oraz nielegalnego udzielania lub nakłaniania do zażywania narkotyków.

Kontynuacja trendu wzrostowego ma miejsce w przypadku nielegalnego przywozu, wywozu lub tranzytu oraz posiadania narkotyków.

### **Skazania przez sądy**

Sprawy karne za naruszenie przepisów Ustawy rozpatrywane są przez sądy rejonowe, właściwe ze względu na miejsce popełnienia przestępstwa. Zestawienia zbiorcze dostępne w sądach zawierają tylko ogólną kategorię skazań za łamanie postanowień ustawy „O zapobieganiu narkomanii”, nie dając podstaw do rozbicia na poszczególne artykuły. Trzeba pamiętać, że w obrazie przestępczości przeciw ustawie ważne miejsce zajmują przestępstwa polegające na nielegalnych uprawach maku. Znaczna część z tych przestępstw nie wiąże się bezpośrednio z narkomanią, w tym sensie, że słoma makowa z tych upraw nie trafia do producentów „kompotu”. Są to często niewielkie uprawy przyzgodowe prowadzone zgodnie z tradycją, z których mak przeznaczony jest na własne potrzeby, a słoma makowa ulega zniszczeniu. Istnienie tych upraw przyczynia się jednak do wzrostu zagrożenia poprzez zwiększanie dostępności słomy, a w sezonie mlecza makowego, nawet wtedy gdy właściciele nie zamierzają udostępniać ich producentom narkotyków. Słoma, czy mleczo z tych upraw stanowić może przedmiot zaboru i tą drogą trafiać na nielegalny rynek substancji psychoaktywnych.

Zestawienie danych o prawomocnych wyrokach skazujących za lata 1989-2005 (tabele 2 i 3, ryciny 2 i 3) pokazuje na skokowy wzrost w 1993 r., następnie rozpoczął się trend spadkowy trwający do 1997 r. Innego obrazu dostarczają dane o skazaniach na karę pozbawienia wolności za przestępstwa przeciw ustawie. Jak wynika z danych zawartych w tabeli 3, w 1997 r. notujemy kontynuację wzrostu liczby skazanych na karę pozbawienia wolności zapoczątkowanego w 1993 r. Można przypuszczać, że jest to efekt zwiększenia represyjności na poziomie polityki ścigania i karania wynikającej z tendencji represyjnych przygotowywanych zmian legislacyjnych. Dane o prawomocnych wyrokach skazujących za 1998 r. nie są jeszcze dostępne.

Zarówno dane policyjne jak dane sądowe sugerują, że problem przestępczości związanej z narkotykami będzie narastał. W efekcie możemy się zatem spodziewać narastania problemów narkotyków i narkomanii w systemie penitencjarnym. Rozszerzenie zakresu represji karnej na posiadanie niewielkich ilości narkotyków na własny użytek przyczyniło dodatkowo do obciążenia systemu penitencjarnego.

## **CEL I PRZEDMIOT BADANIA**

Celem podjętego w 2007 r. badania była ocena rozmiarów i charakteru problemów używania narkotyków i narkomanii w zakładach karnych i aresztach śledczych oraz monitorowanie zmian jakie zaszły od 2001 r, kiedy to zrealizowano pierwsze takie badanie.

Przedmiotem badania ankietowego prezentowanego w tym raporcie było zatem określenie skali obciążenia systemu penitencjarnego osobami, które zaliczyć można do eksperymentujących z narkotykami oraz okazjonalnych ich użytkowników. Osadzeni używający narkotyków, nawet jeśli jeszcze nie są narkomanami, tkwią zwykle w subkulturze narkotyków, mogą być owej subkultury propagatorami, wreszcie stanowić mogą grono potencjalnych użytkowników narkotyków w zakładach karnych. Niezależnie od wysiłków podejmowanych w celu zablokowanie osadzonym dostępu do narkotyków, zawsze pewna ich ilość przenika za mury zakładów. Nigdzie na świecie zakłady karne nie są w stu procentach szczelne (Rolicy at al 2000). Celem badania było zatem także określenia skali zjawiska używania narkotyków w zakładach penitencjarnych oraz

identyfikacja czynników sprzyjających sięganiu po narkotyki w warunkach pozbawienia wolności.

## **METODA BADAWCZA**

W badaniu zastosowano kwestionariusz składający się z pytań zamkniętych. Przy jego konstruowaniu zadbano o porównywalność wyników z badaniami szkolnymi (ESPAD) oraz z badaniami wśród dorosłych w części dotyczącej doświadczeń z używaniem narkotyków (Hibbel et al. .... 2003, Sierosławski, Zieliński 1998, Sierosławski 2003).

Badanie zostało realizowane metodą ankiety audytoryjnej przez zespół ankierów rekrutujący się spoza systemu penitencjarnego. Jako ankierzy byli zatrudniani przede wszystkim ludzie młodzi, głównie studenci, o łatwym kontakcie z ludźmi ze środowisk zmarginalizowanych i przestępczych. Ankierzy zostali przeszkoleni oraz wyposażeni w szczegółową pisemną instrukcję. Do ich zadań, poza przeprowadzeniem badania w placówce penitencjarnej, należało przygotowanie raportu zawierającego, obok opisu realizacji badania, informacje o zakładzie oraz o liczbie osadzonych, którzy odmówili udziału w badaniu. Praca ankierów była wyrywkowo kontrolowana przez koordynatora. Nawiązanie kontaktu z wylosowanymi zakładami penitencjarnymi należało do obowiązków ankiera. Zgoda na udział zakładu w badaniu negocjowana była przez Centralny Zarząd Służby Więziennej.

W procedurze badania położono bardzo duży nacisk na zapewnienie respondentom maksimum poczucia bezpieczeństwa oraz pełnej anonimowości. Kwestie te są ważne dla każdego badania, jednak w przypadku badania tak delikatnej sprawy, jak używanie narkotyków w warunkach placówki penitencjarnej nabierają szczególnego znaczenia. Istotny jest tu zarówno wymiar etyczny, jak i praktyczny sprowadzający się do rzetelności uzyskanych wyników. Zapewnieniu anonimowości i bezpieczeństwa badanych służyły:

- pełna poufność danych zawartych w ankietach
- wymóg nieobecności funkcjonariuszy służby więziennej w trakcie badania,
- reguły postępowania ankiera (np. nie mógł on chodzić po sali i zaglądać respondentom w kwestionariusze)

- specjalna procedura zwrotu wypełnionego kwestionariusza polegająca na umieszczeniu go przez respondenta w kopercie, która następnie została trwale zaklejona.

Osadzeni w instrukcji otrzymali zapewnienie o pełnej anonimowości badań, zarówno na poziomie pojedynczych respondentów, jak również całego zakładu. Oznacza to, że tajemnicą objęte są również wyniki na poziomie zakładów. Udział w badaniu był w pełni dobrowolny. Badani otrzymali w instrukcji informację, że mogą odmówić udziału w badaniu lub po prostu oddać nie wypełniony kwestionariusz. Mechanizm ten gwarantował także anonimowość odmowy uczestnictwa w badaniu, co w warunkach systemu penitencjarnego chroniło potencjalnych respondentów przed poczuciem nacisku ze strony owego systemu.

Ankieterzy po sprawdzeniu kompletności materiałów przekazywali je bezpośrednio do Instytutu. Nikt z funkcjonariuszy służby więziennej nie miał prawa wglądu w wypełnione ankiety. Ankiety po zarejestrowaniu zostały poddane procedurze sprawdzenia. Następnie założono i zweryfikowano zbiór danych. Obliczenia wyników badania zostały wykonane za pomocą pakietu statystycznego SPSS for Windows wersja 14.

Uzupełnieniem badania ankietowego były wywiady pogłębione z osadzonymi, którzy zaliczają się do użytkowników narkotyków. Przedmiotem wywiadów były doświadczenia z narkotykami, korzystanie z systemu pomocy zarówno przed odbyciem kary, jak i w ramach systemu penitencjarnego oraz postawy wobec narkotyków. Wywiady w liczbie 30 zostały zrealizowane w placówkach, w których prowadzono badania ankietowe. Respondenci rekrutowani byli po zakończeniu badania ankietowego na zasadzie wolontarystycznej. dane jakościowe zebrane w drodze wywiadów nie mają waloru reprezentatywności statystycznej, pozwalają jednak pogłębić spojrzenie na problem narkotyków i narkomanii w zakładach penitencjarnych.

Ponadto zebrano dane na temat zakażeń HIV wśród osadzonych poddawanych terapii w systemie penitencjarnym w związku z problemowym używaniem narkotyków.

## POPULACJA I PRÓBA

Badanie objęło populację mężczyzn osadzonych w zakładach penitencjarnych. Badano wszystkich osadzonych tj. zarówno odbywających karę pozbawienia wolności jak tymczasowo aresztowanych oraz ukaranych karą aresztu. Z badań wykluczono jedynie najgroźniejszych przestępców, wobec których stosowane są specjalne środki zabezpieczające. Próba miała charakter dwustopniowy. Na pierwszym etapie jednostką losowania był zakład penitencjarny. Następnie w wylosowanych zakładach dobierano, także losowo, respondentów. Liczba respondentów losowanych w każdym z zakładów była proporcjonalna do wielkości zakładu. W ten sposób, każdy osadzony miał jednakowe prawdopodobieństwo wejścia do próby, niezależnie od tego czy przebywał w dużym, czy w małym zakładzie.

Schemat losowania zakładał równomierny rozkład próby w kraju. Operatem losowania była lista zakładów publikowana na stronie internetowej Centralnego Zarządu Służby Więziennej zawierająca informacje o liczbie osadzonych w każdym z zakładów.

Założono objęcie badaniem próby o wielkości ok. 1408 osadzonych, w 41 zakładach penitencjarnych. Zebrano 1240 ankiet, w przypadku 168 osób (11,9%) spotkano się z odmową udziału w badaniu, bądź zwrócone zostały niewypełnione ankiety.

Realizacja badań przebiegła bez zakłóceń. Ankieterzy w większości spotykali się z życzliwym przyjęciem przez respondentów, a tematyka badania budziła żywe zainteresowanie. Wbrew obawom, pytania ankiety w większości przypadków nie były odbierane jako drażliwe, a odpowiedzi uznać można za szczere. Wpływ warunków badania – zakład penitencjarny – także nie wydaje się nadmiernie zniekształcać wyników. Świadczyć o tym może mała liczba odmów – badanie było w pełni dobrowolne, odmowa uczestnictwa w badaniu nie groziła żadnymi konsekwencjami. Personel więzienny nie był zresztą informowany, ani o liczbie odmów, ani tym bardziej o tym, kto z osadzonych odmówił udziału w badaniu. Przeprowadzenia badania trwało od 45 do 60 minut.

Rozkład cech społeczno-demograficznych próby zawiera tabela 4. Rozkład wieku w próbie jest charakterystyczny dla rozkładu wieku populacji więziennej. Przeważają tu ludzie młodzi – dominującą kategorią wiekową to 20-29 lat (48,8%).

Przed pozbawieniem wolności badani w znacznej części wykonywali prace dorywcze (35,2%) lub pozostawali w ogóle bez pracy (8,3%). Tylko 41,4% badanych miało stałe zatrudnienie.

Najliczniejsze grupy według wykształcenia stanowiły osoby, które ukończyły zasadniczą szkołę zawodową (33,6%), bądź tylko szkołę podstawową (25,9%). Najmniej liczną była kategoria wykształcenia wyższego (2,1%).

Większość badanych, to osoby mieszkające z rodziną, tylko 16,1% mieszkało samotnie.

Narkotyki to problem przede wszystkim miast. Jak wynika z danych zgromadzonych w tabeli większość badanych zamieszkiwał właśnie w miastach, tylko 21,0% badanych mieszkało na wsi.

W tabeli 5 zaprezentowano rozkłady cech charakteryzujących status prawny badanych oraz ich wcześniejsze doświadczenia z wymiarem sprawiedliwości.

W próbie przeważali odbywający karę pozbawienia wolności (90,0%). Tymczasowo aresztowani stanowili tylko 7,2% badanych.

Zdecydowana większość respondentów przebywała w zakładzie penitencjarnym z powodu popełnienia przestępstwa pozostającego bez związku z narkotykami. Za przestępstwa związane z narkotykami znalazło się za kratkami 21,0% badanych, w tym 12,8% poza przestępstwem związanym z narkotykami miała na sumieniu także innego rodzaju przestępstwa.

Dane o długości pobytu, zarówno już odbytego, jak pozostającego jeszcze w perspektywie badanych przekonują, że dominują wśród nich osoby o krótszych wyrokach. W miarę zwiększania się liczby miesięcy spędzonych w zakładzie penitencjarnym lub pozostających do odbycia zmniejszają się odsetki badanych.

Większość badanych była już wcześniej karana, ale tylko niewielka część za przestępstwa związane z narkotykami (12,1%), w tym w przypadku 9,4% powodem skazania było także przestępstwo nie związane z narkotykami. Dla większości badanych obecny pobyt w zakładzie penitencjarnym nie jest pierwszym pobytom, jednak tylko 36,4% odbywało już wcześniej karę pozbawienia wolności.

## **WYNIKI**

Prezentację wyników rozpoczniemy od rozpowszechnienia używania narkotyków w okresie przed pozbawieniem wolności oraz problemów z tym związanych. Następnie zajmiemy się kwestią używania narkotyków w czasie pobytu w zakładzie penitencjarnym oraz sprawą ich dostępności w tych warunkach. W dalszej kolejności omówimy opinie badanych o szkodliwości używania poszczególnych substancji. Następnie spróbujemy zidentyfikować czynniki związane z używaniem narkotyków w zakładach penitencjarnych oraz czynniki narażenia na propozycje sięgnięcia po narkotyki w warunkach zakładu penitencjarnego. Na koniec prześledzimy zmiany jakie nastąpiły w czasie sześciu lat dzielących obecne badanie od badania zrealizowanego w 2001 r.

### **Używanie narkotyków przed osadzeniem**

Na szeroką gamę innych niż alkohol i tytoń substancji psychoaktywnych składają się takie substancje legalne jak leki przeciwbólowe i nasenne, czy substancje wziewne oraz szeroka gama substancji nielegalnych. Pod pojęciem substancji nielegalnych rozumiemy tu substancje, których produkcja i obrót nimi są czynami zabronionymi przez prawo. W języku publicystyki substancje te często nazywane są narkotykami.

Rozpowszechnienie używania poszczególnych substancji było badane przy pomocy pytania o doświadczenia z każdą z substancji zebrane na przestrzeni całego życia, ostatnich 12 miesięcy przed pozbawieniem wolności i ostatnich 30 dni przed pozbawieniem wolności. Za każdym razem pytano o liczbę takich doświadczeń prosząc o wybór jednej spośród pokategoryzowanych odpowiedzi. Po skumulowaniu kategorii otrzymano rozkłady odpowiedzi na pytanie o co najmniej jednokrotne używanie poszczególnych środków kiedykolwiek w życiu, w czasie ostatnich 12 miesięcy i w czasie ostatnich 30 dni przed pozbawieniem wolności.



Jak widać z danych zgromadzonych w tabeli 6. na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia eksperymentowania znajdują się marihuana i haszysz (43,1%) oraz amfetamina (39,0%). Na kolejnych miejscach są ecstazy (29,0%), leki uspokajające i nasenne przyjmowane bez przepisu lekarza (21,7%), kokaina (20,8%), LSD i inne halucynogeny (20,0%), substancje wziewne (9,6%), heroina (8,4%) oraz opiaty produkowane domowym sposobem ze słomy makowej – tzw. „kompot” (3,4%). Warto zwrócić uwagę na środek o nazwie „astrolit”, który tym różni się od pozostałych, że w ogóle nie istnieje. Jego wymyślona nazwa została umieszczona w ankiecie po to, by kontrolować efekt mody narkotyki polegający na przyznawaniu się do ich używania nawet wtedy, gdy to nie miało miejsca. Jak widać, respondenci nie podlegają temu efektowi – do używania „astrolitu” przyznało się zaledwie 0,4% badanych.

W sumie jakiejkolwiek substancji nielegalnej chociaż raz w życiu używało 48,9%.

Porównując wyniki badania w zakładach penitencjarnych z wynikami ogólnopolskich badań wśród młodzieży szkolnej także z 2007 r. (Sierosławski 2007) oraz badań populacji generalnej zrealizowanych w 2006 r. (Sierosławski 2006b) trzeba zauważyć nieco większą skalę rozpowszechnienia doświadczeń z narkotykami wśród pozbawionych wolności niż w innych grupach. Jest to szczególnie widoczne w przypadku substancji stymulujących układ nerwowy takich jak amfetamina, kokaina i ecstazy.

Dotychczas analizie poddano używaniu poszczególnych środków kiedykolwiek w życiu. Wskaźnik ten nic nie mówi o aktualnym używaniu narkotyków. Wiele osób, które we wczesnej młodości eksperymentowało z narkotykami, niekiedy tylko incydentalnie, a obecnie, nawet od dłuższego czasu, nie ma żadnego kontaktu z narkotykami zalicza się do grupy używających kiedykolwiek w życiu. W przypadku badań szkolnych dystans czasowy między doświadczeniami z całego życia i doświadczeniami, które uznać można za aktualne (np. ostatnie 12 miesięcy) jest nie wielki, bowiem limituje go młody wiek badanych. Gdy badaniami obejmuje się dorosłych dystans ten ulegać może znacznemu wydłużeniu, zależnie od wieku badanych. Stąd interpretowanie używania w czasie całego życia w kategoriach przybliżonego wskaźnika zaliczanie się do użytkowników staje się bardzo ryzykowne. Za wskaźnik aktualnego, okazjonalnego używania przyjmuje się używanie w czasie ostatnich 12 miesięcy. W przypadku tego badania okresem

referencyjnym jest ostatnie 12 miesięcy na wolności, czyli przed osadzeniem w zakładzie karnym lub areszcie śledczym.

Jak wynika z danych zawartych w drugiej kolumnie tabeli 6 najpopularniejszą substancją na poziomie aktualnego używania są także przetwory konopi. Środka z tej grupy używało tego 20,3% badanych. Na drugim miejscu znajduje się amfetamina (14,9%), a na trzecim leki uspokajające i nasenne (10,7%). Kolejne miejsca zajmują – ecstasy (9,5%), kokaina (4,2%), LSD i inne halucynogeny (3,8%) oraz heroina (2,3%). Jakiegokolwiek substancji w czasie ostatnich 12 miesięcy przed pozbawieniem wolności używało 21,8% badanych.

Okres ostatnich 30 dni przed badaniem, a dla naszej populacji przed pozbawieniem wolności, można przyjąć za wskaźnikowy dla względnie częstego, okazjonalnego używania. Palenie marihuany lub używanie innych narkotyków, podobnie jak picie alkoholu, w większości przypadków nie ma charakteru regularnego. Stąd trudno mieć pewność, że wszyscy uczniowie, którzy zadeklarowali kontakt z daną substancją w czasie ostatnich 30 dni na pewno używają jej co najmniej raz na miesiąc. Można jednak założyć, z pewnym przybliżeniem, że proporcje używających raz na miesiąc wśród tych, którzy nie używali w ostatnim miesiącu są równe proporcji używających rzadziej, a potwierdzających używanie w czasie ostatnich 30 dni przed osadzeniem. Przy takim założeniu można uznać, że 7,3% osadzonych używało marihuany lub haszyszu co najmniej raz w miesiącu przed pozbawieniem wolności. Inaczej niż przy używaniu w czasie ostatnich 12 miesięcy, na drugim miejscu pod względem rozpowszechnienia częstego używania są leki uspokajające i nasenne (5,6%), a dopiero na trzecim – amfetamina (4,9%). Odsetki używających często każdej z pozostałych substancji nie osiągnęły poziomu 3%. W sumie jakiegokolwiek substancji w tym okresie używało 8,5% badanych.

Na koniec spójrzmy na dwa ostatnie wiersze tabeli 3, w których pomieszczono dane na temat szczególnie ryzykownej formy przyjmowania narkotyków, tj. poprzez iniekcje oraz co się z tym niekiedy wiąże używanie wspólnych igieł i strzykawek. Chociaż raz w życiu używało narkotyki w zastrzykach 6,7% badanych, w tym 2,8% przy użyciu wspólnej z innymi igły lub strzykawki. Do aktualnego używania narkotyków w tej formie przyznało się 3,1% badanych, a 1,1% do dzieleni się igłami i strzykawkami. Te niskie odsetki sięgających po iniekcyjną formę używania narkotyków nie są zaskoczeniem, spadek

popularności tego sposobu używania narkotyków stwierdzano już wielokrotnie w innych badaniach (Sierosławski 2006).

Jak pokazują dane z tabeli 7 rozpowszechnienie okazjonalnego używania poszczególnych substancji psychoaktywnych innymi niż alkohol i tytoń bardzo silnie zależne jest od wieku. W przypadku niemal wszystkich środków najczęściej doświadczeń zebrały osoby w wieku do 24 lat. Wyraźnie mniej trochę starsi - 25-29 lat i następnie osoby w wieku 30-39 lat. Odsetki osób po czterdziestce, które używały poszczególnych substancji w czasie ostatnich 12 miesięcy są już znikome. Wyjątkiem od tej reguły są leki uspokajające i nasenne, których rozpowszechnienie okazjonalnego używania praktycznie nie spada wraz z wiekiem, przynajmniej do trzydziestego czwartego roku życia. Nawet po czterdziestce utrzymuje się ono na znacznym poziomie.

Dotychczas analizowano używanie każdej substancji z osobna. Teraz wprowadźmy ogólny wskaźnik okazjonalnego używania jakiegokolwiek substancji nielegalnej. Do tak określonej grupy użytkowników zaliczać będziemy osoby, które w czasie ostatnich 12 miesięcy przyjęły chociaż raz jakąkolwiek nielegalną substancję psychoaktywną. Takich osób było w próbie 21,8%. Nie trudno zauważyć, że odsetek ten jest niewiele większy niż odsetek okazjonalnych użytkowników marihuany i haszyszu. Tylko 1,5% badanych należało do grupy, która w czasie ostatnich 12 miesięcy nie używała przetworów konopi a używało innych środków.

W tabeli 8 znajdujemy dane dotyczące rozpowszechnienia okazjonalnego używania narkotyków w różnych grupach wyróżnionych ze względu na cechy społeczno-demograficzne. Jak przekonują dane z tabeli rozpowszechnienie okazjonalnego używania wiąże się z wiekiem. Z najwyższym rozpowszechnieniem mamy do czynienia przed 19 rokiem życia. Między 20 a 24 rokiem życia odsetek używających jest prawie o połowę mniejszy. Po czterdziestce odsetek ten niewiele przekracza błąd standardowy.

Wykształcenie badanych nie wprowadza istotnego zróżnicowania rozpowszechnienia okazjonalnego używania narkotyków. Odsetki użytkowników są we wszystkich kategoriach wykształcenia podobne.

W podziale według statusu zawodowego warto zwrócić uwagę na uczniów i studentów jako kategorię o najwyższym rozpowszechnieniu okazjonalnego używania narkotyków.

Najniższe rozpowszechnienie spotykamy wśród osób legitymujących się stałym zatrudnieniem.

Badani, którzy przed osadzeniem mieszkali sami w znacznie niższym odsetku zaliczają się do okazjonalnych użytkowników narkotyków, niż mieszkający z rodziną.

Osoby sięgające okazjonalnie po narkotyki spotyka się znacznie częściej wśród mieszkańców miast niż wśród zamieszkałych na wsi. Pewne zróżnicowanie wprowadza też wielkość miasta – czym większe, tym wyższy odsetek okazjonalnych użytkowników, przy czym różnice między miastem, a wsią są tu dominujące.

Uzupełnieniem powyższych analiz są dane zawarte w tabeli 9, które pokazują zależność okazjonalnego używania narkotyków od trzech zmiennych odnoszących się do uwikłania w przestępczość.

Okazjonalnych użytkowników narkotyków spotyka się niemal trzykrotnie częściej wśród osób osadzonych w konsekwencji przestępstw związanych z narkotykami niż wśród pozostałych osadzonych.

Wcześniejsza karalność za przestępstwa narkotykowe wiąże się z okazjonalnym używaniem narkotyków. Najniższe odsetki uwikłanych w ich używanie spotykamy wśród osób poprzednio nie karanych. Wśród uprzednio karanych znacząco wyższym rozpowszechnieniem używania narkotyków cechują się osoby, które karane były za przestępstwa związane z narkotykami, niż wśród pozostałych z przeszłością kryminalną.

Także wcześniejsze pobyty w zakładach karnych lub aresztach śledczych wchodzą w związek statystyczny z okazjonalnym używaniem narkotyków. Osoby, które miały wcześniej doświadczenia z systemem penitencjarnym w charakterze tymczasowo aresztowanych w większym odsetku zaliczają się do grupy użytkowników narkotyków, niż osoby, które uprzednio odbywały już karę pozbawienia wolności oraz osoby, które nigdy nie były pozbawiane wolności.

Używanie narkotyków, nawet okazjonalne, często wywołuje różnego rodzaju problemy. W tabeli 10. znajdują się dane obrazujące rozpowszechnienie czterech problemów związanych z używaniem narkotyków w populacji osadzonych w czasie ostatnich 12 miesięcy przed pozbawieniem wolności. W tabeli znajdujemy także odsetki doświadczających analogicznych problemów związanych z piciem alkoholu.

Jakikolwiek problem związany z narkotykami spośród wymienionych w ankiecie stał się udziałem z 29,5% badanych. Analogiczny wskaźnik dla problemów alkoholowych był wyższy i wynosił 51,9%.

Wśród problemów związanych z narkotykami najbardziej rozpowszechnione okazały się problemy z policją (28,7%) oraz przepychanki lub bójki (27,1%). W mniejszych odsetkach respondenci doświadczali takich problemów jak zatargi z rodziną (18,4%) i problemy w szkole lub pracy (15,5%). Odsetki doświadczających analogicznych problemów w związku z alkoholem były średnio o dwie trzecie wyższe. Największa różnica występowała w przypadku zatargów z rodziną zaś najmniejsza w przypadku problemów w pracy lub szkole.

Rozkład problemów związanych z narkotykami jest odmienny od stwierdzanego w badaniach innych populacji. Problemy z policją i porządkiem publicznych są w populacji osadzonych oczywiście znacznie bardziej powszechne. Warto zauważyć, że problemów tego typu doświadczало więcej badanych niż przyjmowało narkotyki w czasie ostatnich 12 miesięcy przed pozbawieniem wolności. Proporcje te są całkowicie odwrócone w stosunku do wyników badań w grupach nieskryminalizowanych. Sugeruje to silne uwikłanie narkotyków w problemowy styl życia badanych.

### **Używanie narkotyków w zakładach penitencjarnych**

Kwestie używania substancji psychoaktywnych w zakładach penitencjarnych badaliśmy podobnie jak zagadnienie używania narkotyków przed pozbawieniem wolności przedstawiając respondentom w ankiecie listę środków z prośbą o zaznaczenie tych, które używali kiedykolwiek. Ograniczyliśmy się do wskaźnika dotyczącego całego życia, zakładając, że badanie aktualnej konsumpcji narkotyków w zakładzie karnym byłoby zbyt drażliwe i mogłoby być potraktowane przez respondentów jako zagrażające. Pytaliśmy natomiast nie tylko o używanie narkotyków, ale także o picie napojów alkoholowych, co w warunkach zakładu penitencjarnego jest także zabronione. Prezentacje wyników zaczniemy od substancji innych niż alkohol.

Jak widać z danych zgromadzonych w tabeli 11. na pierwszym miejscu pod względem rozpowszechnienia doświadczeń zebranych przez respondentów w zakładach penitencjarnych znajdują się leki uspokajające i nasenne przyjmowane bez przepisu lekarza (18,9%), marihuana i haszysz (18,3%) oraz amfetamina (14,8%). Na kolejnych miejscach są ecstasy (7,3%), sterydy anaboliczna (5,5%), kokaina (2,9%), LSD i inne halucynogeny (2,5%) oraz heroina (2,4%). Każdego z pozostałych środków używało w warunkach zakładu penitencjarnego mniej niż 2% badanych. Do używania „astrolitu” – środka wymyślonego na potrzeby badania – przyznało się tylko 0,2% respondentów.

Porównując wyniki dotyczące używania substancji w zakładach penitencjarnych z wynikami odnoszającymi się do okresu sprzed pozbawieniem wolności trzeba wskazać na niższe odsetki konsumentów i pewne podobieństwo w popularności poszczególnych substancji – dominująca rola przetworów konopi, amfetaminy oraz ecstasy. Jednocześnie ujawniają się też różnice, z których najważniejsza, to większa rola leków uspokajających i nasennych oraz relatywnie mniejsze rozpowszechnienie środków najdroższych, takich jak np. kokaina. Podobnie jak przed osadzeniem, w populacji badanej w trakcie pozbawienia wolności odnotować trzeba większe niż w innych grupach zainteresowanie substancjami stymulującymi układ nerwowy, a więc amfetaminą, kokainą i ecstasy.

Podsumowując rozpowszechnienie używania substancji nielegalnych w warunkach pozbawienia wolności spójrzmy na odsetki badanych, którzy podejmowali próby używania jakiegokolwiek środka nielegalnego. Wśród pozbawionych wolności takich osób było 20,3%.

Szczególnie wiele niebezpieczeństw wynika z używania narkotyków w zastrzykach. Ryzyko związane z tą formą przyjmowania narkotyków jest w zakładach penitencjarnych zwielokrotnione przez brak dostępu do sterylnych igieł i strzykawek, a nawet do środków dezynfekcyjnych. Popularność iniekcyjnego używania narkotyków w Polsce w ostatnich latach wykazuje ponowny wzrost po trendzie spadkowym notowanym w drugiej połowie lat dziewięćdziesiątych (Sierosławski 2005a). Do przyjmowania narkotyków w zastrzykach w czasie pobytu w zakładzie penitencjarnym przyznało się 3,3% badanych. W tym ponad jedna trzecia, czyli 1,3% wszystkich osadzonych używało wspólnych igieł lub strzykawek.

Picie napojów alkoholowych w zakładach penitencjarnych znacznie odbiega od modelu znanego z badań populacji generalnej. Przede wszystkim jest wielokrotnie mniej rozpowszechnione. Inny też jest ranking popularności poszczególnych napojów. Relatywnie najczęściej zdarza się picie wódki (12,8%) lub samogonu (12,4%), następnie piwa (5,0%), a na końcu wina (3,7%). Rozpowszechnienie doświadczeń alkoholowych jest mniejsze niż doświadczeń z przetworami konopi, lekami uspokajającymi i nasennymi, a nawet amfetaminą. Wynika to zapewne z mniejszej trudności przemycenia narkotyków niż alkoholu.

Dane z tabeli 11 nie ograniczają się do informacji o fakcie używania danej substancji, pozwalają także na analizę rozkładu liczb takich przypadków. Zarówno w odniesieniu do napojów alkoholowych, jak substancji innych niż alkohol przeważają respondenci, którzy mają za sobą 1-2 przypadki używania poszczególnych substancji w zakładzie penitencjarnym.

Pewnym wyjątkiem są tu leki uspokajające i nasenne, co do których rozkład intensywności używania jest trochę bardziej równomierny. W efekcie frakcja osadzonych, którzy używali tych leków bez przepisu lekarza w zakładzie karnym liczy aż 5,8% i jest tak samo liczna, jak frakcja osób z pojedynczymi doświadczeniami. Drugim środkiem odbiegającym od podanej wyżej reguły są przetwory konopi. Wprawdzie frakcje osadzonych, którzy ponad 40 razy sięgnęli po marihuanę lub haszysz w warunkach pozbawienia wolności jest znacznie mniejsze niż tych, którzy zrobili to 1-2 razy, to i tak liczy ona sporo, bo 4,8%.

Używanie poszczególnych substancji w zakładzie penitencjarnym jest silnie zróżnicowane ze względu na wiek badanych (tabela 12). Zróżnicowanie to jest odmienne przy różnych substancjach. I tak picie napojów alkoholowych jest bardziej rozpowszechnione wśród starszych. Odsetki konsumentów wyraźnie rosną wraz z wiekiem. Tylko w przypadku wina najwyższa frakcja pojawia się wśród osób w wieku 35-39 lat. Rozpowszechnienie używania dwóch najbardziej znaczących substancji, czyli leków uspokajających i nasennych przyjmowanych bez przepisu lekarza oraz przetworów konopi spada wraz z wiekiem. W podobny sposób z wiekiem związane jest używanie amfetaminy. Używanie takich substancji nielegalnych jak ecstasy, kokaina i heroina związane jest z wiekiem w sposób mniej regularny. Wynika to, jak można przypuszczać z

małych liczebności grup sięgających po te środki w warunkach zakładu karnego lub aresztu śledczego.

### **Używanie narkotyków w zakładach penitencjarnych, a używanie na wolności**

Ważnym z praktycznego punktu widzenia, a także interesującym teoretycznie pytaniem jest, czy używanie narkotyków w zakładach karnych i aresztach śledczych jest udziałem jedynie osadzonych, którzy mieli już wcześniej doświadczenia z narkotykami, czy też staje się miejscem gdzie po narkotyki sięga się po raz pierwszy w życiu?

Odpowiedzi na to pytanie dostarczają dane zestawione w tabeli 13. W pierwszych wierszach tabeli znajdujemy odsetki badanych, którzy używali narkotyków w warunkach pozbawienia wolności wśród tych, którzy używali ich także na wolności (36,5%), oraz tych, którzy przed obecnym osadzeniem z używaniem narkotyków nie mieli własnych doświadczeń (4,9%). Z jednej strony zestawienie tych odsetków nie powinno stanowić zaskoczenia, bowiem można było spodziewać się, że odsetek sięgający po narkotyki w zakładzie penitencjarnym wśród osób, które robiły to na wolności będzie wysoki. Z drugiej strony, warto zauważyć, że jedna dwudziesta badanych, którzy nie używali narkotyków na wolności zdecydowała się na używanie z warunkach pozbawienia wolności. Grupa ta stanowi 2,5% wszystkich badanych, można zatem stwierdzić, że co czterdziesty osadzony używał narkotyków tylko w zakładzie penitencjarnym.

Analogiczna analiza dla badanych osadzony w zakładzie penitencjarnym pierwszy raz w życiu wykazuje, że wśród badanych, którzy na wolności nie używali narkotyków 3,7% używało ich w warunkach pozbawienia wolności. Grupa ta stanowi 2,0% wszystkich przebywających pierwszy raz w zakładzie penitencjarnym. Możemy o nich powiedzieć, że zainicjowali oni używanie narkotyków w czasie obecnego pobytu w zakładzie penitencjarnym.

Trochę inne rezultaty przynosi analiza odpowiedzi na pytanie o miejsce inicjacji używania narkotyków. Z tabeli 14 możemy wyczytać, że dla 2,1% ze wszystkich osadzonych był to zakład penitencjarny. W grupie osadzonych po raz pierwszy odsetek ten wynosi 0,8% (tabela 15). Rozbieżność wyników między pytaniem o miejsce inicjacji i



pytaniaми o używanie narkotyków na wolności i w zakładzie penitencjarnym nie jest duża. Można sądzić, że badanym trudniej było przyznać się *explicite* do zainicjowania używania narkotyków w warunkach zakładu penitencjarnego, niż do jakichkolwiek doświadczeń w tym względzie, szczególnie jeśli przebywają w zakładzie po raz pierwszy. W sumie możemy powiedzieć, że ok. 2% osadzonych swoją przygodę z narkotykami rozpoczyna w zakładzie karnym lub areszcie śledczym.

Dane zestawione w tabeli 16 pozwalają odpowiedzieć na pytanie o to, jak wielu aktualnych użytkowników narkotyków zaprzestaje ich używania z chwila pozbawienia wolności. Aktualni użytkownicy narkotyków zostali tu zdefiniowani jako osoby, które ich używały w czasie ostatnich 30 dni przed osadzeniem w zakładzie penitencjarnym. W tej grupie 36,2% zaprzestało używania narkotyków, a więc nie używało ich w warunkach zakładu karnego lub aresztu śledczego. Odsetek ten jest wyższy dla osób osadzonych po raz pierwszy w życiu (38,5%), niż wśród badanych, którzy mieli już wcześniej do czynienia z zakładem penitencjarnym. Trzeba jednak zauważyć, że prawie dwie trzecie użytkowników narkotyków kontynuuje używanie w warunkach pozbawienia wolności. Dane przekonują, że pozbawienie wolności dla większości użytkowników narkotyków nie jest receptą na abstynencje.

Relacje między używanie substancji psychoaktywnych na wolności i w warunkach jej pozbawienia możemy także prześledzić na przykładzie tytoniu – substancji legalnej, której używanie jest dozwolone w trakcie osadzenia w zakładzie karnym lub areszcie śledczym. Dane z tabeli 17 pokazują, że 31,2% badanych pali więcej w trakcie pobytu w zakładzie niż na wolności, podczas gdy odsetek palących mniej jest niższy – 25,8%.

Jeśli za miarę palenia tytoniu przyjąć używanie tej substancji w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem, to 76,5% osadzonych trzeba zaliczyć do osób palących (tabela 18). W tej grupie mieści się 32,5% badanych, którzy wypalają co najmniej 10 papierosów dziennie.

### **Dostępność substancji psychoaktywnych w zakładach penitencjarnych**

W badaniu zastosowano dwa wskaźniki dostępności substancji psychoaktywnych na terenie zakładu penitencjarnego. Pierwszy to propozycje kupna lub przyjęcia

poszczególnych substancji z jakimi mogli spotykać się badani, a drugi to bezpośrednia ocena dostępu do poszczególnych substancji.

Pierwszego wskaźnika dostępności dostarczyły odpowiedzi na pytanie o to, czy badanemu kiedykolwiek proponowano jakieś substancje psychoaktywne. Badanym przedstawiono listę środków legalnych i nielegalnych i proszono o zaznaczenie tych, które w czasie ich pobytu w zakładzie penitencjarnym ktokolwiek im proponował. Rozkład odpowiedzi zawarty w tabeli 19. wskazuje na podobne prawidłowości jak przy używaniu poszczególnych substancji. Osadzeni spotykają się przede wszystkim z propozycjami dotyczącymi leków uspokajających i nasennych, marihuany i haszyszu oraz amfetaminy. Najrzadziej w ofertach pojawiają się crack i heroina. Propozycje dotyczące alkoholu pojawiają się u znacznie mniej licznych frakcji respondentów niż propozycje dotyczące najpopularniejszych narkotyków. Wyniki zgromadzone w tabeli prezentują obraz całkowicie odmienny od stwierdzanego poza murami zakładów penitencjarnych, gdzie przedmiotem propozycji, niezależnie od badanej grupy, bywają przede wszystkim napoje alkoholowe.

Narażenie na propozycje poszczególnych substancji jest silnie zależne od wieku (tabela 20). Obserwujemy tu podobne prawidłowości jak przypadku używania substancji w warunkach pozbawienia wolności. Napoje alkoholowe częściej proponowane są starszym, narkotyki – młodszym. Najbardziej równomierny jest rozkład ekspozycji na oferty leków uspokajających i nasennych bez przepisu lekarza, chociaż i w tym przypadku zidentyfikować można grupy o największym narażeniu (30-34 lata) i najmniejszym (19 lat i mniej).

Bezpośrednio dostępność poszczególnych substancji psychoaktywnych badano pytając respondentów o to, na ile trudne byłoby dla nich zdobycie każdej z tych substancji, gdyby tego chcieli. Skala odpowiedzi wyznaczona była z jednego krańca przez odpowiedź „Nie możliwe” a z drugiego - „Bardzo łatwe”. Pozostawiono też możliwość odpowiedzi „nie wiem”. Ocenie badanych poddano dostępność napojów alkoholowych, leków uspokajających i nasennych, substancji wziewnych oraz poszczególnych środków nielegalnych. Pełen rozkład odpowiedzi zawiera tabela 21.

Uwagę zwraca niski poziom dostępności napojów alkoholowych przejawiający się w ocenach respondentów. Osadzeni uznali za bardzo łatwe do zdobycie: piwo – 2,8%

badanych, wino – 2,9% badanych oraz wódkę – 5,3% badanych. Analogiczne odsetki osadzonych uznały za niemożliwe do zdobycia: piwo – 58,3%, wino – 56,3% i wódkę – 49,3%. Jak widać większość badanych ma duże trudności z dostępem do napojów alkoholowych, co nie powinno dziwić biorąc pod uwagę, że zarówno podaż jak konsumpcja napojów alkoholowych w zakładzie penitencjarnym jest surowo zabroniona. Dostęp do leków uspokajających i nasennych jest zdaniem badanych znacznie łatwiejszy. Bardzo łatwo byłoby je dostać 26,4% osadzonych, zaś całkowity brak dostępu zadeklarowało 34,2% badanych.

Na tym tle dostępność substancji nielegalnych jest oceniana niżej niż dostępność leków a wyżej niż napojów alkoholowych. Trzeba dodać, że jest ona dość silnie zróżnicowana pomiędzy poszczególnymi substancjami. Odsetki respondentów, którzy uważają za niemożliwe do zdobycia poszczególne substancje nielegalne wahają się od 37,0% w przypadku amfetaminy i 37,3% w przypadku konopi indyjskich do 52,4% w przypadku opiatów produkowanych domowym sposobem ze słomy makowej, czyli tzw. „kompotu”. Analogiczne odsetki stwierdzających, że byłoby im bardzo łatwo dostać poszczególne substancje wahają się od 18,1% w przypadku amfetaminy do 2,2% w przypadku „kompotu”. Na koniec trzeba zwrócić uwagę na dość wysokie odsetki badanych, którzy nie potrafili ocenić swoich możliwości w zakresie dostępu do poszczególnych substancji. Odsetki te wahają się od 16,7% w przypadku wódki do 33,5% w przypadku „kompotu”. Te relatywnie wysokie odsetki badanych, którzy wybrali odpowiedź „Nie wiem” wskazują na znaczą frakcję osób do tego stopnia nie zainteresowanych substancjami psychoaktywnymi, przynajmniej w warunkach pozbawienia wolności, że potrafiących nawet wyobrazić sobie skali trudności w zdobyciu tego typu środków.

Wyniki dotyczące oceny dostępności substancji w zakładach penitencjarnych przekonują, że mimo wysiłków skierowanych na zablokowanie podaży substancji, są one jednak dostępne, chociaż w znacznie bardziej ograniczonych rozmiarach, niż na wolności. To co przede wszystkim zwraca uwagę, to generalnie większa dostępność narkotyków niż napojów alkoholowych. Wynika to, jak można przypuszczać, z tego, że narkotyki łatwiej dają się przemycić. Są one mniejsze objętościowo, łatwiej też je ukryć. Ponadto w sytuacji gdy status alkoholu jako substancji niedozwolonej jest podobny jak narkotyków, jeśli ktoś decyduje się na przemyt, wybiera te drugie jako bardziej opłacalne. W efekcie

zagrożenie narkotykami w specyficznych warunkach zakładów penitencjarnych stało się większe niż zagrożenie alkoholem.

### **System pomocy w ocenach i doświadczeniach badanych**

System penitencjarny oferuje osobom uzależnionym od narkotyków szeroki wachlarz specjalistycznej pomocy, począwszy od terapii świadczonej przez oddziały specjalistyczne dla osób uzależnionych, poprzez detoksykację, leczenie schorzeń towarzyszących, kończąc na terapii substytucyjnej dla osób uzależnionych od opiatów. Poza świadczeniami personelu penitencjarnego i pracowników więziennej służby zdrowia w zakładach karnych i aresztach śledczych aktywne są współpracujące z nimi organizacje pozarządowe (Dubiel ....). Rozmaitość form pomocy, jak się wydaje, nie idzie w parze z ich dostępnością. Narastająca liczba osób uzależnionych pozbawionych wolności, przeludnienie zakładów karnych i aresztów śledczych, trudne warunki lokalowe skłaniają do postawienia hipotezy, że oferta nie zaspakaja potrzeb, a jej dostępność jest przez to utrudniona. Dla sprawdzenia tej hipotezy w badaniu zastosowano dwa wskaźniki.

Pierwszego dostarczają odpowiedzi badanych na bezpośrednio zadane pytanie o łatwość uzyskania specjalistycznej pomocy dla osób uzależnionych od narkotyków. Drugie pytania dotyczyło osobistych doświadczeń w poszukiwaniu i uzyskiwaniu pomocy w przypadku problemu narkotyków.

Dane zestawione w tabeli 22 pokazują znaczne zróżnicowanie ocen. Badani w 29,8% ocenili dostęp do specjalistycznej dla osób uzależnionych od narkotyków pomocy jako co najmniej łatwy, w tym 14,2% – jako bardzo łatwy. Jednocześnie 27,9% uważa, że dostęp jest co najmniej trudny, w tym 13,4% – nawet bardzo trudny. Badani, którzy nie potrafili odpowiedzieć na to pytanie stanowili 27,5% próby. Oceny badanych nie zawsze opierały się na dogłębnej znajomości tej kwestii, w znacznej części stanowią zapewne refleks obiegowych opinii, niemniej jednak rozkład odpowiedzi sugeruje, że łatwość dostępu do specjalistycznej pomocy pozostawia chyba wiele do życzenia.

Potwierdzają to odpowiedzi na pytanie o osobiste doświadczenia badanych w tym względzie. Jak wynika z danych zestawionych w tabeli 23 spośród wszystkich badanych 9,9% poszukiwało dla siebie pomocy, czy rady w związku z problemem narkotyków. Z

tej grupy ponad połowa jej nie otrzymała (51,5%). Grupa ta stanowiła 5,1% wszystkich badanych. Trzeba pamiętać, że osoby z problemem narkotyków, które trzeba by objąć pomocą jest liczniejsza niż grupa poszukujących pomocy, bowiem nie wszyscy potrzebujący z różnych względów tej pomocy poszukują.

Skalę potrzeb w zakresie specjalistycznej pomocy dla osób uzależnionych od narkotyków przybliży zestawienie odsetków osadzonych, którzy korzystali z różnych form leczenia na wolności oraz w oddziałach terapeutycznych dla osób uzależnionych od narkotyków w zakładach penitencjarnych (tabela 24). W sumie z różnych form leczenia na wolności korzystało 10,5% osadzonych, z tego dwie trzecie odbyło detoksykację, a blisko połowa leczyła się w ośrodku rehabilitacyjnym. Osoby, które otrzymały pomoc w oddziale terapeutycznym dla uzależnionych od narkotyków w zakładzie penitencjarnym stanowili 6,4% wszystkich badanych. Osoby te stanowiły 35,1% leczonych kiedykolwiek na wolności oraz 3,0% z grupy, która na wolności nie korzystała z leczenia. warto zauważyć, że spośród leczonych na wolności, a więc osób, które zapewne zaliczają się do problemowych użytkowników narkotyków aż 64,9% nie korzystało z terapii w specjalistycznych oddziałach zakładów penitencjarnych. Wydaje się, że objęcie specjalistyczną pomocą w zakładzie penitencjarnym tylko co trzeciego problemowego użytkownika narkotyków nie zaspakaja potrzeb w tym względzie.

W sumie z jakiegokolwiek formy terapii, czy to w zakładzie penitencjarnym, czy to na wolności korzystało 12,8% osadzonych. O osobach tych ze znacznym prawdopodobieństwem możemy powiedzieć, że zaliczają się do problemowych użytkowników narkotyków. Przyjmując za danymi Centralnego Zarządu Służby Więziennej, że w zakładach karnych i aresztach śledczych przebywa, w zaokrągleniu, 86 660 mężczyzn (Informacja 2007) można szacować, że co najmniej 11 tys. spośród nich to problemowi użytkownicy narkotyków.

## **Narkotyki i narkomania w opiniach badanych**

Używanie substancji psychoaktywnych, zarówno legalnych takich jak napoje alkoholowe, czy tytoń, jak nielegalnych takich jak narkotyki niesie za sobą ryzyko pojawienia się

szkód zdrowotnych i społecznych. Ryzyko to jest szczególnie duże, gdy po substancje te sięgają ludzie pozbawieni wolności, postawieni w sytuacji, w której każde użycie substancji jest niedozwolone i rodzić powinno represje. Pewne znaczenie profilaktyczne może tu mieć świadomość wielorakich niebezpieczeństw związanych z ich używaniem. Nie tylko dlatego, że uświadomienie sobie ryzyka skłaniać powinno do ograniczania konsumpcji, ale również dlatego, że stwarza ono szansę zadbania o to aby zminimalizować niebezpieczeństwo powikłań. Zobaczmy zatem na ile osadzeni zdają sobie sprawę z ryzyka związanego z używaniem różnych substancji.

W ankiecie przedstawiono badanym listę środków legalnych i nielegalnych, prosząc o ocenę na czterostopniowej skali ryzyka zaszkodzenia sobie w wyniku używania każdego z nich. W przypadku większości substancji pytano osobno o ryzyko związane z podejmowaniem prób oraz ryzyko wynikające z regularnego używania. Tylko przy napojach alkoholowych, traktowanych zresztą łącznie, oraz przy konopiach wprowadzono trzy poziomy nasilenia używania. W przypadku alkoholu odpowiadają one trzem stylom picia tj.: „małe ilości jednorazowo ale często”, „duże ilości jednorazowo ale rzadko” oraz „dużo jednorazowo i często”. W odniesieniu do konopi trzy poziomy używania odpowiadają eksperymentowaniu, używaniu okazjonalnemu i regularnemu. Rozkłady odpowiedzi przedstawiono w tabeli 25.

Badani w przeważającej większości dostrzegają ryzyko szkód związane z używaniem substancji psychoaktywnych. Tylko stosunkowo nieliczni stwierdzają, że ich używanie nie pociąga za sobą żadnego ryzyka. Relatywnie najwięcej takich odpowiedzi padło przy próbach palenia marihuany lub haszyszu (19,2%), paleniu marihuany od czasu do czasu (14,5%), wypijanie jednego lub dwóch drinków prawie codziennie (13,2%) oraz paleniu papierosów od czasu do czasu (10,4%). Jednak palenie regularne w ilości co najmniej jednej paczki dziennie, codzienne picie dużych ilości alkoholu lub regularne używanie przetworów konopi traktowane są jako bardzo ryzykowne.

Analiza rozkładów odpowiedzi wskazuje na nasilenie używania, obok rodzaju substancji, jako ważne źródło zróżnicowania ryzyka. Eksperymentowanie z takimi narkotykami, jak amfetamina, kokaina czy ecstazy traktowane jest w sumie jako nie bardziej ryzykowne niż regularne palenie papierosów lub częste picie w dużych ilościach napojów alkoholowych. Ryzyko związane z poszczególnymi substancjami jest jednak również różnicowane przez

badanych. Jeśli wziąć pod uwagę tylko odsetki respondentów wybierających odpowiedź „duże ryzyko”, to na poziomie eksperymentowania za najbardziej groźne w opiniach badanych uznać można kokainę, substancje wziewne, ecstasy, LSD i amfetaminę. Na poziomie regularnego używania największe odsetki badanych za obarczone dużym ryzykiem uznały te same substancje. Trzeba jednak dodać, że regularne palenie tytoniu oceniane było jako obarczone dużym ryzykiem przez niewiele mniejszą frakcję badanych niż regularne palenie marihuany lub haszyszu.

Przy ocenie ryzyka związanego z różnymi stylami picia napojów alkoholowych, za najbardziej niebezpieczny osadzeni uznali częste picie w dużych ilościach. Na drugim miejscu znalazło się rzadsze picie w dużych ilościach, a na trzecim częstsze picie, ale w mniejszych ilościach.

Wyniki odnoszące się do postrzegania ryzyka szkód w efekcie używania substancji psychoaktywnych prowadzą do wniosku, że osadzeni są dość dobrze zorientowani w skali zagrożeń. W większym stopniu niż młodzież szkolna stopniu ulegają oni stereotypom obecnym wśród starszego pokolenia, wedle których pojedyncze eksperymenty z narkotykami budzą znacznie większe zagrożenie zdrowotne niż częste używanie w dużych ilościach substancji legalnych, takich jak alkohol czy tytoń.

Ocenę rozmiarów problemu narkomanii w zakładach karnych i aresztach śledczych badano prosząc respondentów o ocenę na sześciostopniowej skali: od „bardzo duża” do „bardzo mała”. Pozostawiono też badanym możliwość uchylenia się od dokonania oceny poprzez wybór odpowiedzi „trudno powiedzieć”. Jak wynika z danych zestawionych w tabeli 26 ponad jedna czwarta badanych uważa, że skala narkomanii w zakładach penitencjarnych jest bardzo duża (25,9%). W sumie odpowiedzi wskazujące na znaczne rozmiary zjawiska wybrało 52,4% badanych, podczas gdy odpowiedzi wskazujące na małe rozmiary zjawiska zaznaczyło 17,8% badanych. Nie potrafiło dokonać oceny 29,7% badanych.

Ocenie przewidywanej dynamiki problemu narkomanii w Polsce służyło pytanie o to czy problem ten w czasie najbliższych 20 lat będzie się zwiększał, czy też ulegnie zmniejszeniu. Rozkłady odpowiedzi udzielanych na pięciostopniowej skali od „ulegnie znacznemu zwiększeniu” do „ulegnie znacznemu zmniejszeniu” zestawiono w tabeli 27.

W opiniach respondentów przeważają oceny pesymistyczne – 46,8% badanych przewiduje narastanie problemu wobec 11,2% prognozujących jego spadek. Ocena

przewidywanej dynamiki problemu narkomanii sprawiła kłopot niemal jednej trzeciej badanych – odsetek wybierających odpowiedź „trudno powiedzieć” wyniósł 31,4%.

Na koniec omawiania opinii badanych w kwestii narkotyków i narkomanii spójrzmy na stopień społecznego przyzwolenia na używanie narkotyków wśród osób osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych. W ostatnich latach w naszym kraju zaczęły pojawiać się głosy za legalizacją narkotyków. Ruchy legalizacyjne na zachodzie Europy i w USA mają dłuższą tradycję i są znacznie bardziej widoczne. W badaniach ankietowych populacji generalnej w 2002r. i 2006 r. podjęto próbę określenia rozmiarów społecznej bazy podejścia legalizacyjnego w naszym kraju (Sierosławski 2006). W ankiecie zastosowano dwa pytania na ten temat. Pytano, czy zdaniem badanych używanie marihuany i używanie heroiny powinno być dozwolone. Te dwie substancje dobrane zostały nieprzypadkowo, używanie pierwszej z nich wiąże się z relatywnie mniejszym ryzykiem, druga jest należy do najgroźniejszych. Okazało się, że w populacji generalnej idea przyzwolenia na używanie narkotyków nie znajduje poparcie. Nawet w przypadku marihuany ponad 76% badanych była zdecydowanie przeciwna przyzwoleniu na używanie, w przypadku heroiny odsetek ten wyniósł ponad 89%. Skłonnych do wyrażenia zgody na używanie marihuany było tylko blisko 8% badanych, a heroiny – 2% badanych. W badaniu przeprowadzonym w zakładach karnych i aresztach ankiecie znalazły się dwa pytania identyczne z zastosowanymi w badaniach populacji generalnej. Rozkłady odpowiedzi na te pytania zawiera tabela 28.

Dane zestawione w tabeli przekonują, że osadzeni różnią się istotnie w swoich opiniach od respondentów z populacji generalnej w ocenach odnoszących się do przetworów konopi i znacznie mniej gdy mowa o heroinie. Osadzeni w 42,7% zgadzają się z ideą przyzwolenia na używanie marihuany, w tym w 31,6% – zdecydowanie. Przeciwnicy takiej idei zaś stanowią 33,4%. Zdecydowana większość badanych nie wyraża przyzwolenia na używanie heroiny (75,9%), w tym 65,7% – zdecydowanie. Skłonnych do wyrażenia zgody na używanie heroiny jest tylko 8,4% badanych.



## **Uwarunkowania używania narkotyków w zakładach penitencjarnych**

Dotychczas analizowaliśmy używanie każdej substancji z osobna. Teraz wprowadźmy ogólny wskaźnik używania jakiejkolwiek substancji nielegalnej w czasie pobytu w zakładzie penitencjarnym. Do tak określonej grupy użytkowników zaliczać będziemy osoby, które kiedykolwiek przyjęły chociaż raz jakąkolwiek nielegalną substancję psychoaktywną na terenie zakładu penitencjarnego. Takich osób było w próbie 20,3%. Nie trudno zauważyć, że odsetek ten jest niewiele większy niż odsetek okazjonalnych użytkowników marihuany i haszyszu (18,3%), podobnie jak miało to miejsce w przypadku używania narkotyków przed pozbawieniem wolności. Tylko 2,0% badanych należało do grupy, która w warunkach zakładu penitencjarnego nie używała przetworów konopi, a używała innych środków.

W tabeli 29 znajdujemy dane dotyczące rozpowszechnienia okazjonalnego używania narkotyków w różnych grupach wyróżnionych ze względu na cechy społeczno-demograficzne. Jak przekonują dane używanie narkotyków w warunkach zakładu penitencjarnego zależy od wieku. Z najwyższym rozpowszechnieniem mamy do czynienia w grupie wiekowej 25-29 lat. W miarę przechodzenia do coraz starszych oraz coraz młodszych grup wiekowych odsetek używających jest coraz mniejszy. Po czterdziestce odsetek ten niewiele przekracza 4%. Jednocześnie przed ukończeniem 20 lat odsetek ten wynosi 15,2.

Zróżnicowania istotnego statystycznie nie wprowadza wykształcenie. Jego poziom nie wpływa zatem w sensie statystycznym na używanie narkotyków w zakładach karnych i aresztach śledczych.

W podziale według statusu zawodowego bezrobotni wyróżniają się najwyższym rozpowszechnieniem (35,7%). Nieco niższe rozpowszechnienie występuje wśród uczniów i studentów. Najrzadziej do grupy osób z doświadczeniami w zakresie używania narkotyków w warunkach pozbawienia wolności zaliczają się osoby, które przed osadzeniem miały stałą pracę (13,3%).

Osoby sięgające okazjonalnie po narkotyki spotyka się znacznie częściej wśród mieszkających w mieście niż na wsi.

Używanie narkotyków w zakładach penitencjarnych okazało się zależne w sensie statystycznym od wszystkich sześciu zmiennych dotyczących statusu prawnego i uwikłania w przestępczość. Dane na ten temat zgromadzono w tabeli 30.

Rozpowszechnienie sięgania po narkotyki w zakładzie karnym było niższe wśród tymczasowo aresztowanych oraz ukaranych aresztem niż wśród odbywających karę pozbawienia wolności. Istotne znaczenia ma też rodzaj przestępstwa. Jak można było się spodziewać po narkotyki sięgają w wyższym odsetku osoby przebywające w zakładzie z powodu przestępstwa związanego z narkotykami niż pozostali.

Istotne zróżnicowanie wprowadza też okres pobytu w zakładzie. Najwyższe rozpowszechnienie występuje wśród osób, które przebywają powyżej 2 lat, a mniej niż 3 lata. Niewiele mniejsze rozpowszechnienie notuje się wśród osób, które przesiedziały powyżej roku a mniej niż 2 lata, oraz powyżej 3 lat a mniej niż 5 lat. Znacząco mniejszym rozpowszechnieniem cechują się osadzeni, przebywający w zakładzie do roku lub powyżej 5 lat.

Kolejnym czynnikiem różnicującym jest spodziewany okres pobytu. W miarę, jak zwiększa liczba miesięcy jaka pozostała do opuszczenia zakładu penitencjarnego rosną odsetki osób używających narkotyków w warunkach pozbawienia wolności. Ta tendencja załamuje się na granicy 5 lat. Osoby, które mają jeszcze w perspektywie pobyt dłuższy niż 5 lat w mniejszym odsetku sięgają po narkotyki niż osoby z poprzedniej kategorii.

Warto zauważyć, że obie powyższe zależności mają charakter krzywoliniowy i wskazują na osoby które przybywają już bardzo długo lub bardzo krótko oraz mają jeszcze bardzo mało lub bardzo dużo do odsiedzenia jako mniej zagrożone.

Używanie narkotyków w zakładach penitencjarnych pozostaje w statystycznym związku także z wcześniejszą karalnością oraz pobytami w zakładach penitencjarnych. Jak można się było spodziewać osoby karane w przeszłości za przestępstwa narkotykowe częściej zaliczają się do konsumentów narkotyków w zakładach karnych.

Najwyższe rozpowszechnienie notuje się osób, które były w przeszłości tylko tymczasowo aresztowane lub ukarane aresztem, trochę niższe jest ono w przypadku osób, które odbywały już w przeszłości karę pozbawienia wolności, najniższe zaś w przypadku osadzony pierwszy raz w życiu.

Zaprezentowane dotychczas analizy miały charakter dwuzmiennowy. Odpowiadały one na pytanie na ile każda ze zmiennych niezależnych różnicuje w sensie statystycznym używanie narkotyków w warunkach pobytu w zakładzie penitencjarnym. Dokonując przeglądu zestawionych wyżej zależności nie można oprzeć się wrażeniu, że przynajmniej część z nich ma charakter pozorny. Na przykład widząc znacznie wyższe rozpowszechnienie w młodszych grupach wiekowych niż wśród starszych można spodziewać się niższego rozpowszechnienia wśród osób przebywających w zakładzie bardzo długo. Dzieje się tak, bowiem obie te zmienne, tzn. wiek i długość czasu spędzonego już w zakładzie są skorelowane między sobą. Po prostu najmłodszy nie mieli niejako „szans” na długi pobyt. W dalszej analizie o charakterze wielozmiennym spróbujemy zbadać wpływ poszczególnych czynników kontrolując jednocześnie wpływ pozostałych. Tym samym podejmiemy próbę znalezienia bardziej „oszczędnych” modeli wyjaśniających używanie narkotyków. Narzędziem do eliminacji takich pozornych zależności i poszukiwania jak „najoszczędniejszego” modelu wyjaśniającego jest regresja logistyczna. W drodze kolejnych przybliżeń wyłania ona zestaw czynników, z którymi najsilniej koreluje zmienna zależna, kontrolując jednocześnie wpływ wszystkich pozostałych.

Model zbudowany dla używania narkotyków w warunkach pozbawienia wolności jako zmiennej zależnej zaprezentowany jest w tabeli 31. Do budowy modelu użyto jako zmienne niezależne wszystkich zmiennych z tabel 29 i 30. Wprawdzie do finalnej wersji modelu zostało włączonych tylko pięć zmiennych, ale zależności między nimi a zmienną zależną ujawnione w tabeli zachodzą przy kontroli wszystkich pozostałych zmiennych, również tych które do modelu nie weszły.

Zmienne, które weszły do modelu to: rodzaj przestępstwa, wcześniejsza karalność, wcześniejsze pobyty w zakładach karnych lub aresztach śledczych, wiek oraz długość dotychczasowego pobytu w zakładzie.

Osadzeni, którzy popełnili przestępstwo związane z narkotykami z przeszło dwukrotnie wyższym prawdopodobieństwem niż pozostali zaliczają się do używających narkotyków w warunkach zakładu penitencjarnego.

Model przynosi spodziewany kształt zależności między wcześniejszą karalnością, a używaniem narkotyków w zakładach penitencjarnych. Jeśli za grupę wyjściową do

porównań przyjmujemy wcześniej nie karanych to okazuje się, że karani wcześniej za przestępstwa narkotykowe z dwu i półkrotnie większym prawdopodobieństwem sięgają po narkotyki. Jednocześnie poprzednio karani, ale za przestępstwa inne niż związane z narkotykami, z ponad 1,6 razy wyższym prawdopodobieństwem zaliczyć można do grupy używających narkotyków.

Zróznicowania wprowadzone przez wcześniejsze doświadczenia z systemem penitencjarnym status sprowadzają się do 1,8 razy wyższego prawdopodobieństwa sięgania po narkotyki przez osoby, które odbywały już wcześniej karę pozbawienia wolności, w stosunku do osób, które są w zakładzie penitencjarnym po raz pierwszy w życiu.

Prawdopodobieństwo sięgania po narkotyki jest odwrotnie proporcjonalne do wieku. Jeśli za punkt odniesienia przyjąć grupę najstarszą tj. w wieku powyżej 40 lat to trzeba zauważyć, że osoby w wieku do 19 lat mają około 14 razy wyższe prawdopodobieństwo znalezienia się w grupie użytkowników narkotyków, zaś osoby w wieku 20-24 mają nawet około 19 razy wyższe prawdopodobieństwo znalezienia się w tej grupie. Dla osadzonych w wieku 25-34 lat to prawdopodobieństwo jest 5-6 razy wyższe, zaś dla osób w wieku 35-39 lat już tylko 4 razy wyższe. Warto zauważyć, że mimo kontroli wieku istotne zróżnicowanie wprowadza też długość dotychczasowego pobytu w zakładzie penitencjarnym. Prawdopodobieństwo zaliczenia się do grupy użytkowników rośnie wraz z liczbą miesięcy dotychczasowego pobytu. Przyjmując za punkt odniesienia osoby, które przesiedziały nie dłużej niż rok zauważamy, że pobyt do dwóch lat nie wprowadza istotnej zmiany, natomiast w kolejnych grupach prawdopodobieństwo rośnie. Osoby, które przebywają w zakładzie ponad 5 lat odznaczają się 4,5 razy większym prawdopodobieństwem niż osoby z kategorii referencyjnej.

Podsumowując trzeba zauważyć, że w finalnej wersji modelu najsilniejszy wpływ, w sensie statystycznym, na używanie narkotyków w zakładach penitencjarnych ma wiek. Wszystkie pozostałe zmienne wpływają na badane zjawisko znacznie słabiej.

## **Uwarunkowania narażenia na oferty narkotyków w zakładach penitencjarnych**

W tabeli 32 pomieszczono dane dotyczące rozpowszechnienia propozycji używania narkotyków w różnych grupach wyróżnionych ze względu na cechy społeczno-demograficzne. Jak przekonują dane otrzymanie oferty narkotyków w warunkach zakładu penitencjarnego zależy od wieku. Z najwyższym rozpowszechnieniem mamy do czynienia w kategorii wiekowej 30-34 lata (49,7%). Wysokie rozpowszechnienie występuje też w kategoriach wiekowych 20-29 lat (42-44%). Po czterdziestce odsetek osób, które otrzymywały oferty jest najniższy – 21,3%. W najmłodszej grupie wiekowej odsetek otrzymujących propozycje jest niewiele wyższy (24,2%).

Istotnego statystycznie zróżnicowania nie wprowadza wykształcenie – odsetki otrzymujących propozycje w poszczególnych kategoriach wykształcenia są zbliżone.

W podziale według statusu zawodowego wyróżniają się wyższym narażeniem na propozycje trzy kategorie badanych tj. bezrobotni, uczniowie i studenci, oraz kategoria inne.

Osoby mieszkające samotnie nie różnią się pod względem badanej cechy w sposób istotny statystycznie od mieszkających z rodziną.

Osadzonych otrzymujących propozycje narkotyków spotyka się znacznie częściej wśród mieszkających w mieście niż na wsi. W grupie mieszkańców miast odsetek zwiększa się wprost proporcjonalnie do wielkości miasta.

Ekspozycja na oferty narkotyków w zakładzie penitencjarnym jest zależna w sensie statystycznym od wszystkich sześciu zmiennych dotyczących statusu prawnego i uwikłania w przestępczość. Dane na ten temat zgromadzono w tabeli 33.

Narażenie na propozycje narkotyków w zakładzie karnym było niższe wśród tymczasowo aresztowanych oraz ukaranych aresztem niż wśród odbywających karę pozbawienia wolności. Istotne znaczenia ma też rodzaj przestępstwa. Jak można było się spodziewać po narkotyki sięgają w wyższym odsetku osoby przebywające w zakładzie z powodu przestępstwa związanego z narkotykami niż pozostali.

Istotne zróżnicowanie wprowadza też długość dotychczasowego pobytu w zakładzie. Ma ono charakter zależności liniowej o postaci, im dłużej ktoś przebywa w zakładzie tym większe prawdopodobieństwo, że spotkał się z oferta narkotyków. Osadzeni, którzy

przebywają w zakładzie nie dłużej niż rok w 24,1% potwierdzili propozycje, podczas gdy przebywający dłużej niż 5 lat w 61,3%.

Kolejnym czynnikiem różnicującym jest spodziewany okres pobytu. W miarę, jak zwiększa liczba miesięcy jaka pozostała do opuszczenia zakładu penitencjarnego rosną odsetki osób, które spotkały się z ofertami narkotyków w warunkach pozbawienia wolności. Ta tendencja załamuje się na granicy 5 lat. Osoby, które mają jeszcze w perspektywie pobyt dłuższy niż 5 lat w takim samym odsetku jak osoby z poprzedniej kategorii narażone są na propozycje narkotyków.

Otrzymywanie ofert narkotyków w zakładach penitencjarnych pozostaje w statystycznym związku także z wcześniejszą karalnością. Jak można się było spodziewać, osoby karane w przeszłości za przestępstwa narkotykowe częściej zaliczają się do otrzymujących takie oferty. Osoby uprzednio w ogóle nie karane odznaczają się najniższym poziomem ekspozycji na oferty narkotyków.

Wcześniejsze pobyty w zakładzie penitencjarnym, niezależnie od statusu na jakim się tam przebywało, zwiększają prawdopodobieństwo narażenia na propozycje narkotyków.

Podobnie jak to było w przypadku kwestii używania narkotyków w zakładzie penitencjarnym, uwarunkowania narażenia na oferty zostały poddane analizie wielozmiennowej.

Zastosowanie analizy wielozmiennowej do zagadnienia narażenia na propozycje narkotyków pozwoliło zredukować z dziewięciu do pięciu liczbę zmiennych wyjaśniających, które wchodziły w korelacje istotne statystycznie ze zmienną zależną w analizach dwuzmiennowych (tabele 32 i 33). Trzeba przypomnieć, że do budowy modelu włączone zostało wszystkich 11 zmiennych, a zatem także te, które nie korelowały ze zmienną zależną w analizach dwuzmiennowych. Intencją takiej strategii budowy modelu było kontrolowanie tych zmiennych oraz ujawnienie ewentualnego ich ukrytego wpływu na badane zjawisko.

W finalnej wersji modelu zaprezentowanego w tablicy 34. znalazły się następujące zmienne: rodzaj przestępstwa, wcześniejsze pobyty w zakładach penitencjarnych, miejsce zamieszkania wg wielkości miejscowości, wiek oraz długość dotychczasowego pobytu w zakładzie.

Osadzeni, którzy popełnili przestępstwo związane z narkotykami z 1,7 razy wyższym prawdopodobieństwem niż pozostali zaliczają się do grupy, która spotkała się z ofertą narkotyków w zakładzie penitencjarnym. W zależności z propozycjami narkotyków w warunkach pozbawienia wolności wchodzi też fakt wcześniejszego pobytu w zakładzie penitencjarnym. Jeśli za kategorię referencyjną przyjmujemy grupę, dla której obecny pobyt jest pierwszym w życiu, to zauważamy, że osoby które były już wcześniej pozbawione wolności na statusie aresztu tymczasowego lub kary aresztu z 1,6 razy większym prawdopodobieństwem spotykały się z propozycją narkotyków. Warto zauważyć, że osoby, które odbywały już karę pozbawienia wolności z 2,1 razy wyższym prawdopodobieństwem otrzymują propozycje narkotyków, niż osoby z kategorii referencyjnej.

W modelu znalazło swoje miejsce także miejsce zamieszkania w podziale na typ i wielkości miejscowości. Przyjmując za kategorię referencyjną mieszkańców wsi stwierdzamy prawie dwukrotnie większe prawdopodobieństwo (1,9) narażenia na propozycje u mieszkańców miast liczących 50-100 tys. mieszkańców oraz ponad dwukrotnie większe prawdopodobieństwo (2,1) u mieszkańców miast liczących powyżej 100 tys. mieszkańców. Osadzeni z miast o wielkości do 50 tysięcy mieszkańców, są pod tym względem podobni do mieszkańców wsi. Różnice między tymi dwoma grupami są nieistotne statystycznie.

Prawdopodobieństwo otrzymania propozycji narkotyków zmienia się wraz z wiekiem. Zmiany te nie mają jednak charakteru regularnego. Jeśli za punkt odniesienia przyjmując grupę najstarszą tj. w wieku powyżej 40 lat to trzeba zauważyć brak różnic istotnych statystycznie w przypadku osób w wieku do 19 lat. Osadzeni z pozostałych kategorii wiekowych są bardziej narażeni na propozycje narkotyków. Najsilniej – osoby z kategorii wiekowej 20-24 lata (3,2 razy), następnie osoby z grupy wiekowej 30-34 lata (3 razy), osoby z kategorii 25-29 lata (2,5 razy) i osoby z kategorii 35-39 lata (2,1 razy).

Narażenie na oferty narkotyków jest wprost proporcjonalne do liczby miesięcy spędzonych w zakładzie penitencjarnym. Przyjmując za punkt odniesienia osoby, które przesiedziały nie dłużej niż rok zauważamy, że pobyt do dwóch lat wiąże się z 1,7 razy większą ekspozycją na oferty, zaś w kolejnych grupach prawdopodobieństwo rośnie.

Osoby, które przebywają w zakładzie ponad 5 lat odznaczają się 4,7 razy większy prawdopodobieństwem niż osoby z kategorii referencyjnej.

## **Wiarygodność wyników**

W badaniu zastosowano dwa mechanizmy sprawdzające wiarygodność uzyskanych wyników. Pierwszy, to pytanie o znajomość i o używanie nieistniejącego narkotyku nazwanego „Astrolit”. Jak pamiętamy z cytowanych już wyników używanie tego środka, chociaż raz w życiu, zadeklarowało tylko 0,4% badanych. Oznaczać to może, że badani w nieznacznym tylko stopniu deklarowali doświadczenia, które nie znajdowały pokrycia w faktach.

Próba przybliżenia skali możliwego zatajania swoich doświadczeń z narkotykami w odpowiedziach na pytania ankiety były dwa pytania. Można je traktować także jako wskaźnik poziomu zaufania respondentów. Pierwsze z nich brzmiało: Gdybyś kiedykolwiek używał marihuany lub haszyszu, czy sądzisz, że napisałbyś to w tym kwestionariuszu? Drugie zostało identycznie sformułowane tyle, że dotyczyło heroiny. Rozkłady odpowiedzi zawarto w tabeli 35.

Aż 20% badanych zadeklarowało brak zaufania twierdząc, że nie przyznałoby się do używania marihuany lub haszyszu, gdyby taki fakt miał miejsce. Osoby, które takie stanowisko zadeklarowały zdecydowanie stanowiły 15,3% badanych. Analogiczny wskaźnik dla heroiny jest nieco wyższy i wynosi 27,3%, w tym 22,1% zdecydowanie.

Porównanie analogicznych wskaźników z badań przeprowadzonych w 2007 r. na próbie reprezentatywnej młodzieży szkolnej wskazuje na znacznie niższy poziom zaufania osadzonych niż uczniów. Odpowiadając na identycznie zadane pytanie uczniowie w ok. 5-12% zadeklarowali brak zaufania twierdząc, że nie przyznałoby się do używania marihuany lub haszyszu oraz w 9-15% – heroiny.



## **Wyniki badania z 2007 r. na tle wyników z 2001 r.**

Jak wspomniano na wstępie, badanie z 2001 było pierwszym przeprowadzonym w naszym kraju na reprezentatywnej próbie osadzonych w zakładach karnych i aresztach śledczych. Porównując wyniki badania z 2007 r. z wynikami z 2001 r. możemy zatem, prześledzić dynamikę rozpowszechnienia używania narkotyków oraz postaw w tym zakresie w populacji więziennej. Wyniki obu badań mogą być porównywane, bowiem zastosowane w nich takie same procedury badawcze, tj. porównywalne narzędzia badawcze i identyczny sposób doboru próby, a także przeprowadzone one zostały w tym samym czasie, tj. na jesieni (listopad).

W tabeli 36 zestawiono wyniki badania z 2001 roku i 2007 roku odnoszące się do używania poszczególnych substancji kiedykolwiek w życiu, w czasie ostatnich 12 miesięcy i w czasie ostatnich 30 dni przed osadzeniem w zakładzie karnym lub areszcie śledczym.

Jak wynika z danych zebranych w tabeli, wszystkie wskaźniki używania poszczególnych substancji pozostają na podobnym poziomie, co w 2001 r. lub różnią się w niewielkim stopniu. Pewne symptomy wzrostu można obserwować jedynie gdy chodzi o wskaźnik używania w czasie całego życia, największe w przypadku ekstazy oraz przetworów konopi. Z tej prawidłowości wyłamuje się ekstazy, której rozpowszechnienie okazjonalnego używania (ostatnie 12 miesięcy przed osadzeniem) także wyraźnie wzrosło. Warto zwrócić uwagę, że rozpowszechnienie doświadczeń z całego życia, jak również używania w czasie ostatnich 12 miesięcy przed pozbawieniem wolności, w przypadku takich substancji jak LSD, leki uspokajające i nasenne używane bez przepisu lekarza oraz substancje wziewne jest w 2007 r. mniejsze niż było w 2001 r.

Tendencja do stabilizacji wskaźników używania narkotyków na wolności koresponduje z podobną tendencją stwierdzoną w badaniach ankietowych populacji generalnej w 2002 r. i 2006 r. (Sierosławski 2006).

W 2007 roku w stosunku do 2001 r. spadły odsetki badanych doświadczających problemów związane z używaniem narkotyków w czasie ostatnich 12 miesięcy przed pozbawieniem wolności (tabela 37). Odsetki uzyskane w 2007 r. są średnio o jedną piątą niższe niż stwierdzone w 2001 r.

Rozpowszechnienie używania większości substancji psychoaktywnych w czasie osadzenia w zakładzie karnym lub areszcie śledczym w 2007 r. jest niższe lub podobne jak w 2001 r. (tabela 38). Jedynie ecstasy używane było w 2007 r. przez większy odsetek badanych niż w 2001 r. Rozpowszechnienie używania kokainy, heroiny, „kompotu”, amfetaminy i sterydów anabolicznych w zasadzie nie uległo zmianie. Podobnie jest z winem.

Największy spadek rozpowszechnienia używania dotyczy substancji wziewnych, piwa i cracku. Odsetki użytkowników tej pierwszej substancji spadły ponad trzykrotnie, dwu pozostałych – dwukrotnie. Warto zauważyć, że rozpowszechnienie używania tych substancji było niskie, stąd odsetki użytkowników stwierdzane w badaniu są podatne na wahania losowe. W przypadku takich bardziej rozpowszechnionych substancji jak przetwory konopi, wódka, bimber lub leki uspokajające i nasenne przyjmowane bez przepisu lekarza spadek odsetka użytkowników był znacznie mniejszy, i wahał się od kilkunastu do 40 %.

Zmiany w rozpowszechnieniu używania substancji w czasie osadzenia w zakładzie karnym lub areszcie śledczym w latach 2001-2007 rozkładają się inaczej w poszczególnych grupach wiekowych niż w całej próbie (tabela 39). Mimo generalnej tendencji do stabilizacji lub spadku w całej próbie, wśród najmłodszych, tj. do 19 roku życia, wzrosły odsetki pijących wódkę, wino i bimber, a także używających LSD, ecstasy, kokainy, heroiny, kompotu, craku i sterydów anabolicznych, czyli większości substancji. Natomiast znacznie spadły odsetki sięgających po leki uspokajające i nasenne przyjmowane bez przepisu lekarza oraz przetwory konopi.

W grupie wiekowej 20-24 lata spadły odsetki pijących wódkę i piwo oraz używających konopi, substancji wziewnych, LSD, kokainy, zwiększyły się zaś frakcje używających ecstasy, heroiny i „kompotu”. W kolejnych grupach wiekowych spadki przeplatają się z brakiem zmian, wzrost trzeba odnotować jedynie w przypadku przetworów konopi w grupach wiekowych 25-29 lat oraz 30-34 lata, a także sterydów anabolicznych w grupie wiekowej 25-29 lat.

Ekspozycja na oferty substancji psychoaktywnych w zakładach penitencjarnych także wykazuje tendencje do stabilizacji lub lekkiego spadku (tabela 40). Podobnie jak w przypadku używania substancji w czasie pozbawienia wolności, ekspozycja na

propozycje wzrosła tylko w przypadku ecstasy. Trzeba odnotować, że skala spadków w narażeniu na oferty jest mniejsza niż w przypadku używania. Sugerować to może, że dane o używaniu substancji podczas osadzenia w 2007 r. są bardziej zaniżone niż w 2001 r.

Brak większych zmian obserwuje się także porównując oceny dostępności poszczególnych substancji w zakładach karnych i aresztach śledczych w 2007 r. i 2001 r. (tabela 41). Jeśli już pojawiają się różnice to polegają one na spadku odsetków deklarujących bardzo łatwy dostęp do substancji. Tendencja spadkowa dotyczy substancji o mniejszym rozpowszechnieniu takich jak: crack, kokaina, heroina, „kompot”. Najwięcej, bo prawie dwukrotnie spadły odsetki deklarujących bardzo łatwy dostęp do cracku i do „polskiej heroiny”, o 60% spadły odsetki badanych z bardzo łatwym dostępem do kokainy.

Badani w 2007 r. w podobny sposób, jak badani w 2001 r. oceniają ryzyko związane z używaniem substancji psychoaktywnych (tabela 42). Różnice występują jedynie w ocenach ryzyka związanego z piciem alkoholu oraz paleniem papierosów. Odsetki badanych, którzy oceniają te zachowania jako bardzo ryzykowne są wyższe niż stwierdzone w 2001 r.

## PODSUMOWANIE

Badania ankietowe zrealizowane na losowej, reprezentatywnej, próbie 1240 mężczyzn osadzonych w zakładach penitencjarnych całego kraju wykazały:

1. W zakładach penitencjarnych przebywa pokaźna grupa osadzonych, których przed pozbawieniem wolności zaliczyć można było do okazjonalnych użytkowników narkotyków – grupa ta stanowi 21% wszystkich osadzonych. W grupie wiekowej do 19 lat wskaźnik ten przekracza wartość 57%.
2. Osoby, które przed osadzeniem okazjonalnie używały narkotyków spotykamy częściej wśród: młodszych (do 19 roku życia), uczniów i studentów, mieszkańców miast – szczególnie dużych, osadzonych za przestępstwa związane z narkotykami, karanych wcześniej za tego typu przestępstwa, z wcześniejszymi doświadczeniami z systemem penitencjarnym, szczególnie w roli aresztowanego. Społeczno-demograficzny profil okazjonalnego użytkownika narkotyków osadzonego w zakładzie penitencjarnym zasadniczo nie odbiega od profilu stwierdzanego w badaniach populacji generalnej.
3. Najpopularniejszym narkotykiem przed pozbawieniem wolności wśród osadzonych były przetwory konopi, podobnie jak to ma miejsce w populacji generalnej lub wśród młodzieży szkolnej. Większe jest natomiast niż w tych grupach rozpowszechnienie substancji stymulujących układ nerwowy takich jak amfetamina, ecstasy, kokaina.
4. Przed osadzeniem badani używali narkotyków wedle wzoru powodującego więcej problemów społecznych niż ma to miejsce w populacji.
5. rozpowszechnienie używania narkotyków w warunkach pobytu w zakładzie penitencjarnym jest znaczne – 20,3% osadzonych ma za sobą takie doświadczenia. Wśród osadzonych w wieku 20-24 lata wskaźnik ten przekracza 29%.
6. Wśród substancji przyjmowanych w czasie pozbawienia wolności dominują leki uspokajające i nasenne używane bez przepisu lekarza, przetwory konopi oraz amfetamina. W większości doświadczenia badanych z narkotykami w zakładach karnych mają incydentalny charakter.
7. Używanie narkotyków w iniekcjach w zakładzie karnym potwierdziło 3,3% osadzonych, w tym 1,3% przyznało się do używania do zastrzyków wspólnych igieł i strzykawek

8. Używanie narkotyków w zakładzie karnym wiąże się z młodszym wiekiem, obecną przestępczością narkotykową, wcześniejszą karalnością za przestępstwa związane z narkotykami, wcześniejszym pobytem w zakładach karnych lub aresztach śledczych, długim obecnym pobytem w zakładzie penitencjarnym.
9. Wedle ocen i doświadczeń badanych narkotyki są dostępne z zakładach penitencjarnych, i to w stopniu większym niż również zakazane napoje alkoholowe.
10. Ponad połowa z prawie dziesięcioprocentowej frakcji osadzonych poszukujących pomocy lub porady w związku z problemem narkotykowa nie otrzymała jej.
11. Problemowi użytkownicy narkotyków stanowią ok. 12% wszystkich osadzonych, ich liczbę można zatem szacować na ok. 11 tys. osób.
12. Ryzyko narażenia na propozycje narkotyków jest wyznaczane przez podobny zestaw czynników jak używanie narkotyków w zakładzie penitencjarnym, tj.: rodzaj przestępstwa, wcześniejsze pobyty w zakładach penitencjarnych, miejsce zamieszkania wg wielkości miejscowości, wiek oraz długość dotychczasowego pobytu w zakładzie.
13. Porównanie wyników badania z wynikami analogicznego badania zrealizowanego w 2001 r. wskazuje na:
  - a. stabilizację rozpowszechnienia okazjonalnego używania większości narkotyków przed pozbawieniem wolności, wzrost nastąpił tylko w przypadku ekstazy
  - b. spadek lub stabilizację rozpowszechnienia używania poszczególnych substancji w zakładach karnych i aresztach śledczych, od tej prawidłowości odchyła się jedynie ekstazy
  - c. wzrost rozpowszechnienia używania większości substancji (LSD, ekstazy, heroina, kokaina, kompot, crack) w zakładach penitencjarnych w najmłodszej grupie osadzonych (do 19 roku życia)
  - d. spadek lub stabilizację dostępności poszczególnych substancji w zakładach karnych i aresztach śledczych

## WNIOSKI I REKOMANDACJE

Wyniki badania wśród osadzonych w zakładach penitencjarnych wykazały znaczną skalę problemu narkotyków dotyczącego osadzonych zarówno przed pozbawieniem wolności, jak i w czasie osadzenia w zakładzie penitencjarnym. Używanie narkotyków, nawet okazjonalne może powodować bezpośrednio lub pośrednio poważne problemy zdrowotne. Szczególnie używanie stymulantów, bardziej popularnych w tej grupie niż w populacji, poprzez zaburzenia kontroli zachowania może przyczyniać się do powstawania wypadków oraz do zachowań agresywnych. Używanie narkotyków w warunkach pozbawienia wolności jest szczególnie niebezpieczne, bowiem siłą rzeczy odbywa się w głęboki „podziemiu”, co nie sprzyja zachowaniu minimalnych chociaż środków ostrożności i utrudnia udzielenie szybkiej pomocy w nagłej sytuacji zagrożenia życia, na przykład w wyniku przedawkowania narkotyków.

Konstatacje te stanowią dla systemu penitencjarnego poważne wyzwanie. Wyniki badania jak i doświadczenie innych krajów przekonują, że na drodze nasilania kontroli i walki z podażą nie można osiągnąć pełnego sukcesu. Konieczna jest intensyfikacja działań skierowanych na ograniczanie popytu na narkotyki oraz działań z zakresu redukcji szkód. Wskazać zatem trzeba na pilną potrzebę opracowania i wdrożenia programów profilaktycznych adresowanych do wszystkich osadzonych, a szczególnie do grup zwiększonego ryzyka – młodzież, mieszkańcy miast, karani za przestępstwa związane z narkotykami. Programy takie powinny uwzględniać specyfikę zakładów penitencjarnych i ich pensjonariuszy. Z myślą o osadzonych, do których nie trafi przekaz profilaktyczny rozwinąć trzeba programy ograniczania szkód. Wprawdzie używanie narkotyków w zastrzykach zdarza się w zakładach penitencjarnych rzadko, to jednak brak dostępu do sterylnej sprzątu do iniekcji powoduje poważne zagrożenie chorobami infekcyjnymi, w tym HIV/AIDS. Programy substytucyjnego podawania metadonu oraz udostępnienie przynajmniej środków dezynfekcyjnych wydają się najlepszą odpowiedzią na narastające zagrożenie.

Rozbudowy wymaga oferta pomocy osobom z problemem narkotyków, w tym osobom uzależnionym. Obecna oferta wyraźnie nie zaspakaja potrzeb.

Tabela 1. Przepięstwa stwierdzone przeciw postanowieniom ustawy o zapobieganiu narkomanii w latach 1990-2005 – dane policji (liczby czynów)

	Lata															
	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005
Ogółem	1105	2468	2442	5457	4000	4284	6780	7915	16432	15628	19649	29230	36178	47605	59356	67560
Nielegalna uprawa	382	1712	1631	3577	3040	2780	2634	2518	1195	615	814	663	653	687	886	875
Nielegalny wyrób	557	589	521	1280	387	392	459	701	574	361	400	408	319	297	350	456
Wyrób, przechowywanie przyrządów	34	60	94	123	85	97	135	116	190	143	152	292	230	230	220	144
Nielegalny przywóz, wywóz lub tranzyt	1	6	23	21	20	69	97	148	252	406	383	295	336	354	795	643
Nielegalne wprowadzanie do obrotu	10	24	45	207	107	215	397	847	1957	1714	1417	1809	1932	2064	2323	2814
Nielegalne udzielanie lub nakłanianie do zażywania	121	77	128	249	361	731	3058	3507	10762	10305	13278	18873	20482	25036	28351	31332
Produkcja, przemyt, obrót prekursorami								11	88	61	66	115	104	159	178	151
Posiadanie środków odurzających								32	1380	1896	2815	6651	11960	18681	26163	30899
Nielegalny zbiór mlecza makowego, opium, słomy makowej, żywicy lub ziela konopi								26	112	113	83	78	73	69	42	49
Zabór w celu przywłaszczenia mlecza makowego, słomy, żywicy lub ziela konopi								9	22	14	241	24	14	17	15	31
Niepowiadomienie o												22	76	11	33	163
Promocja i reklama narkotyków																3

Źródło: Komenda Główna Policji

Tabela 2. Skazani przez sądy ogółem i skazani z ustawy o zapobieganiu/przeciwdziałaniu narkomanii

lata	Skazani ogółem liczby osób	Skazani z ustawy liczby osób	Odsetki skazanych z ustawy
1989	93 373	591	0,63
1990	106 464	231	0,22
1991	152 333	421	0,28
1992	160 703	993	0,62
1993	171 622	2 235	1,30
1994	185 065	1 862	1,01
1995	195 455	1 864	0,95
1996	227 731	1 739	0,76
1997	210 600	1 457	0,69
1998	219 064	1 662	0,76
1999	221 805	2 262	1,02
2000	248 911	2 878	1,16
2001	315 013	4 300	1,36
2002	365 326	6 407	1,75
2003	415 533	9 815	2,36
2004	512 969	16 608	3,24
2005	503 909	20 164	4,00

Źródło: Ministerstwo Sprawiedliwości



Tabela 3. Skazani na karę pozbawienia wolności za przestępstwa przeciw ustawie o zapobieganiu/przeciwdziałaniu narkomanii

Lata	Skazani na karę pozbawienia wolności		
	Ogółem	Bezwzględna kara pozbawienia wolności	Kara pozbawienia wolności z zawieszeniem
1989	236	76	160
1990	92	30	62
1991	143	32	111
1992	282	72	210
1993	347	97	250
1994	346	97	249
1995	368	100	268
1996	520	141	379
1997	629	165	464
1998	1 173	252	921
1999	1 863	419	1 444
2000	2 428	572	1 856
2001	3 802	1 024	2 778
2002	5 459	1 319	4 140
2003	7 848	1 527	6 321
2004	12 417	2 308	10 109
2005	14 249	2 085	12 164

Źródło : Ministerstwo Sprawiedliwości

Tabela 4. Badani wg cech społeczno-demograficznych

Wiek	
do 19 lat	3,0
20-24 lat	24,0
25-29 lat	24,8
30-34 lat	16,7
35-39 lat	10,8
40 lat i więcej	20,8
Status zawodowy	
miałem stałą pracę	41,4
pracowałem dorywczo	35,2
byłem bezrobotnym	8,3
uczyłem się lub studiowałem	4,9
inne	10,2
Wykształcenie	
bez wykształcenia lub podstawowe nieukończone	5,4
ukończone podstawowe	25,9
gimnazjum	7,0
zasadnicze zawodowe	33,6
średnie nieukończone	8,6
ukończone średnie	13,5
wyższe nieukończone	3,8
ukończone wyższe studia	2,1
Z kim mieszka	
mieszkam sam	16,1
mieszka z rodziną	83,9
Miejsce zamieszkania wg wielkości miejscowości	
na wsi	21,0
w mieście liczącym do 50 tys. mieszkańców	28,8
w mieście liczącym pow. 50 tys. mieszkańców do 100 tys. mieszkańców	15,3
w mieście liczącym pow. 100 tys. mieszkańców	34,9

Tabela 5. Badani wg statusu prawnego

Status osadzenia	
tymczasowo aresztowany	7,2
odbywający karę pozbawienia wolności	90,0
ukarany karą aresztu	2,1
inne	0,7
Rodzaj przestępstwa	
związanym z narkotykami	8,2
nie związanym z narkotykami	79,0
związanym z narkotykami oraz nie związanym z narkotykami	12,8
Okres dotychczasowego pobytu w placówce penitencjarnej	
do 12 miesięcy	49,3
13-24 miesięcy	18,7
25-36 miesięcy	10,9
37-60 miesięcy	11,5
61 i więcej miesięcy	9,7
Okres przewidywanego pobytu w placówce penitencjarnej	
do 12 miesięcy	40,2
13-24 miesięcy	23,5
25-36 miesięcy	14,9
37-60 miesięcy	11,2
61 i więcej miesięcy	10,2
Wcześniejsza karalność	
nie byłem karany	31,3
byłem karany tylko za przestępstwa związane z narkotykami	2,7
byłem karany tylko za przestępstwa nie związane z narkotykami	56,6
byłem karany za oba rodzaje przestępstw	9,4
Wcześniejsze pobyty w zakładzie penitencjarnym	
nigdy wcześniej nie przebywał	41,3
przebywał jako tymczasowo aresztowany	20,2
przebywał jako odbywający karę pozbawienia wolności	36,4
przebywał jako ukarany karą aresztu	2,1

Tabela 6. Używanie poszczególnych narkotyków w czasie całego życia, w czasie ostatnich 12 miesięcy i w czasie ostatnich 30 dni przed osadzeniem

	w czasie całego życia	w czasie ostatnich 12 miesięcy	w czasie ostatnich 30 dni
Konopie	43,1	20,3	7,3
Substancje wziewne	9,6	1,7	0,7
Amfetamina	39,0	14,9	4,9
Leki uspokajające i nasenne	21,7	10,7	5,6
LSD	20,0	3,8	1,1
Ecstasy	29,0	9,5	2,4
Heroina	8,4	2,3	1,0
Kokaina	20,8	4,2	1,6
„Kompot”	3,4	1,1	0,2
Astrolit	0,4	0,2	0,1
Narkotyki w zastrzykach	6,7	3,1	0,7
Wspólne igły i strzykawki	2,8	1,1	0,3

Tabela 7. Używanie poszczególnych narkotyków w czasie ostatnich 12 miesięcy przed osadzeniem wg wieku

	-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40+
Konopie	51,7	40,9	26,4	14,5	9,3	0,9
Substancje wziewne	12,5	3,2	1,6	0,6	-	0,5
Amfetamina	41,4	29,7	16,7	12,9	4,5	1,4
Leki uspokajające i nasenne	10,3	11,9	11,6	10,2	4,3	7,7
LSD	13,8	10,5	2,7	1,1	,9	-
Ecstasy	34,5	19,4	12,1	4,1	1,8	-
Heroina	6,3	2,7	3,8	1,7	-	0,5
Kokaina	18,8	6,1	4,4	3,6	5,4	0,5
„Kompot”	3,0	1,2	1,9	1,1	-	0,5
Astrolit	3,1	-	0,4	-	-	-
Narkotyki w zastrzykach	9,4	3,5	4,9	2,2	0,8	0,5
Wspólne igły i strzykawki	6,1	1,9	1,1	1,1	-	-

Tabela 8. Używanie narkotyków w czasie ostatnich 12 miesięcy przed osadzeniem wg cech społeczno-demograficznych

	Odsetki	Testy
Wiek		
do 19 lat	57,6	p = 0,000 V = 0,356
20-24 lat	39,6	
25-29 lat	27,4	
30-34 lat	16,2	
35-39 lat	10,9	
40 lat i więcej	2,2	
Wykształcenie		
podstawowe lub poniżej	20,5	p = 0,354
zasadnicze zawodowe lub gimnazjum	23,4	
średnie lub powyżej	19,2	
Status zawodowy przed osadzeniem		
stała praca	17,9	p = 0,003 V = 0,117
praca dorywcza	21,5	
bezrobocie	24,5	
nauka lub studia	37,9	
inne	27,5	
Z kim mieszka		
mieszkam sam	16,2	p = 0,048 V = 0,057
mieszka z rodziną	22,7	
Miejsce zamieszkania wg wielkości miejscowości		
wieś	11,1	p = 0,000 V = 0,141
miasto do 50 tys. mieszkańców	21,2	
miasto pow. 50 tys. do 100 tys. mieszkańców	27,0	
miasto pow. 100 tys. mieszkańców	25,7	

Tabela 9. Używanie narkotyków w czasie ostatnich 12 miesięcy przed osadzeniem wg cech przestępczości

	Odsetki	Testy
Rodzaj przestępstwa		
związanym z narkotykami	48,1	p = 0,000 V = 0,308
nie związanym z narkotykami	16,3	
Wcześniejsza karalność		
nie byłem karany	16,2	p = 0,000 V = 0,244
byłem karany za przestępstwa związane z narkotykami	49,7	
byłem karany tylko za przestępstwa nie związane z narkotykami	20,3	
Wcześniejsze pobyty w zakładzie penitencjarnym		
nigdy wcześniej nie przebywał	20,2	p = 0,001 V = 0,107
przebywał jako tymczasowo aresztowany lub ukarany aresztem	30,1	
przebywał jako odbywający karę pozbawienia wolności	18,8	

Tabela 10. Problemy związane z używaniem substancji w czasie ostatnich 12 miesięcy przed osadzeniem

	narkotyki	alkohol
Zatargi z rodziną	18,4	33,8
Problemy w szkole lub pracy	15,5	23,1
Problemy z policją	28,7	47,9
Przepychanki lub bójki	27,1	43,4

Tabela 11. Używanie poszczególnych substancji w zakładach penitencjarnych

	Nie	1-2	3-5	6-9	10-19	20-39	40+
Wódka	87,2	6,8	3,1	1,5	0,7	0,2	0,6
Wino	95,0	2,5	1,5	0,4	0,3	0,2	0,1
Piwo	96,3	1,7	1,0	0,3	0,2	0,3	0,3
Bimber	87,6	6,2	2,5	1,2	1,2	0,3	1,1
Konopie	81,7	5,8	2,4	2,2	1,5	1,7	4,8
Substancje wziewne	98,9	0,5	0,3	0,1	-	0,1	0,2
Amfetamina	84,6	5,3	4,2	1,5	1,5	1,3	1,6
Leki uspokajające i nasenne	81,1	7,4	2,9	2,7	2,1	0,8	3,1
LSD	97,5	1,1	0,2	0,6	0,3	0,1	0,2
Ecstasy	92,7	2,4	2,3	0,9	0,7	0,4	0,7
Kokaina	97,1	1,1	0,5	0,6	0,4	0,1	0,1
Heroina	97,6	1,0	0,2	0,2	0,3	0,3	0,4
Astrolit	99,8	0,1	-	-	-	-	0,1
„Kompot”	99,1	0,4	0,2	0,1	0,1	0,1	0,1
Crak	99,1	0,3	0,3	0,1	0,1	0,1	0,1
Sterydy anaboliczne	94,5	2,7	0,7	0,7	0,7	0,1	0,6
Inne	96,7	1,1	0,5	0,4	0,4	-	0,9

Tabela 12. Używanie poszczególnych substancji w zakładach penitencjarnych wg wieku badanych

	-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40+
Wódka	9,7	10,0	11,7	16,0	21,7	11,4
Wino	3,2	5,4	3,1	4,5	9,1	4,2
Piwo	3,2	3,5	2,7	4,5	5,4	3,8
Bimber	9,7	12,5	10,5	19,3	16,2	6,7
Konopie	12,5	25,1	27,3	21,0	13,5	1,9
Substancje wziewne	6,5	2,0	1,2	-	-	0,5
Amfetamina	27,5	24,2	10,6	10,3	8,4	2,7
Leki uspokajające i nasenne	12,9	26,4	20,2	22,5	14,2	6,3
LSD	9,7	2,3	4,3	1,1	0,9	-
Ecstasy	9,7	9,3	12,4	6,3	3,6	-
Kokaina	6,5	2,7	5,1	3,4	2,7	0,5
Heroina	6,5	4,3	3,5	2,3	-	0,5
Astrolit	3,3	0,4	-	-	-	-
„Kompot”	6,5	1,6	0,4	0,6	-	0,5
Crak	6,5	1,6	0,8	0,6	0,9	-
Sterydy anaboliczne	9,7	5,4	12,0	4,6	2,7	-
Inne	7,1	3,7	4,6	1,8	5,4	-

Tabela 13. Używanie narkotyków kiedykolwiek w czasie całego życia na wolności, a używanie narkotyków w zakładach karnych i aresztach śledczych wśród wszystkich osadzonych oraz w grupach osadzonych po raz pierwszy i po raz kolejny

			Używanie narkotyków w zakładach karnych i aresztach śledczych	
			Używał	Nie używał
Używanie kiedykolwiek w czasie całego życia na wolności	Ogółem	Używał	36,5	63,5
		Nie używał	4,9	95,1
	Pierwszy pobyt w zakładzie	Używał	27,6	72,4
		Nie używał	3,7	96,3
	Kolejny pobyt w zakładzie	Używał	41,6	58,4
		Nie używał	6,2	93,6



Tabela 14. Miejsce inicjacji używania narkotyków

	Odsetek wśród wszystkich badanych	Odsetek wśród badanych, którzy używali kiedykolwiek narkotyków
Nigdy nie używałem żadnych narkotyków	47,8	
W pubie, klubie, na dyskotecę, itp.	19,5	37,3
W parku, na ulicy, itp.	9,0	17,3
W szkole	4,2	8,1
W domu (w swoim lub u kogoś innego)	8,2	15,6
W zakładzie penitencjarnym	2,1	3,9
W innym miejscu	9,3	17,8

Tabela 15. Miejsce inicjacji używania narkotyków w grupach osadzonych po raz pierwszy i po raz kolejny

	Odsetek wśród wszystkich badanych		Odsetek wśród badanych, którzy używali kiedykolwiek narkotyków	
	Osadzeni po raz pierwszy	Osadzeni po raz kolejny	Osadzeni po raz pierwszy	Osadzeni po raz kolejny
Nigdy nie używałem żadnych narkotyków	54,1	42,9		
W pubie, klubie, na dyskotecę, itp.	16,6	21,8	36,2	38,2
W parku, na ulicy, itp.	10,2	8,4	22,2	14,7
W szkole	3,5	4,8	7,7	8,4
W domu (w swoim lub u kogoś innego)	7,5	8,5	16,3	14,9
W zakładzie penitencjarnym	0,8	3,0	1,8	5,2
W innym miejscu	7,3	10,6	15,8	18,6

Tabela 16. Używanie narkotyków w czasie ostatnich 30 dni na wolności, a używanie narkotyków w zakładach karnych i aresztach śledczych wśród wszystkich osadzonych oraz w grupach osadzonych po raz pierwszy i po raz kolejny

			Używanie narkotyków w zakładach karnych i aresztach śledczych	
			Używał	Nie używał
Używanie w czasie ostatnich 30 dni na wolności	Ogółem	Używał	63,8	36,2
		Nie używał	16,3	83,7
	Pierwszy pobyt w zakładzie	Używał	61,5	38,5
		Nie używał	10,6	89,4
	Kolejny pobyt w zakładzie	Używał	66,7	33,3
		Nie używał	20,6	79,4

Tabela 17. Palenie tytoniu w czasie osadzenia w zakładzie karnym lub areszcie śledczym

W ogóle nie pale	24,5
Palę więcej niż na wolności	31,2
Palę tyle samo co na wolności	18,5
Palę mniej niż na wolności	25,8

Tabela 18. Palenie tytoniu w czasie ostatnich 30 dni przed badaniem

Wcale nie paliłem w czasie ostatnich 30 dni	23,5
Mniej niż 1 papieros na tydzień	0,9
Mniej niż 1 papieros dziennie	1,0
1-5 papierosów dziennie	13,3
6-10 papierosów dziennie	28,8
11-20 papierosów dziennie	22,6
Więcej niż 20 papierosów dziennie	9,9

Tabela 19. Propozycje poszczególnych substancji psychoaktywnych w trakcie pobytu w zakładzie penitencjarnym (odsetki badanych)

Piwo	6,2
Wino	5,8
Wódka	19,1
Konopie	32,0
LSD	8,1
Amfetamina	31,6
Leki uspokajające i nasenne	31,0
Crack	2,7
Kokaina	6,2
Ecstasy	14,1
Heroina	5,7
Sterydy anaboliczne	17,1
Bimber	18,4
„Kompot”	2,0

Tabela 20. Propozycje poszczególnych substancji psychoaktywnych w trakcie pobytu w zakładzie penitencjarnym wg wieku badanych (odsetki badanych)

	-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40+
Piwo	6,1	5,7	4,9	5,0	8,7	6,3
Wino	3,0	5,4	4,6	6,2	7,1	6,0
Wódka	12,1	13,5	20,2	24,7	23,0	17,6
Konopie	18,2	34,2	41,8	42,5	32,7	15,4
LSD	9,1	8,1	11,9	11,4	6,3	1,9
Amfetamina	18,2	31,9	40,8	41,2	38,1	16,8
Leki uspokajające i nasenne	15,2	33,8	35,2	41,2	35,4	16,8
Crack	3,0	3,9	3,8	3,4	2,7	0,5
Kokaina	6,1	4,6	9,2	10,2	4,4	4,2
Ecstasy	6,1	14,3	23,7	18,2	12,4	2,3
Heroina	9,1	6,9	8,0	5,7	5,3	1,9
Sterydy anaboliczne	9,1	13,5	25,6	26,1	21,2	5,6
Bimber	15,2	17,4	18,7	28,0	22,1	12,6
„Kompot”	6,1	3,5	0,8	1,1	1,8	0,9

Tabela 21. Dostępność poszczególnych substancji psychoaktywnych w zakładach penitencjarnych w ocenach respondentów (odsetki badanych)

	Nie możliwe	Bardzo trudne	Dosyć trudne	Dosyć łatwe	Bardzo łatwe	Nie wiem
Piwo	58,3	11,6	8,8	1,7	2,8	16,8
Wino	56,3	10,8	9,4	2,8	2,9	17,8
Wódka	49,3	10,1	11,9	6,7	5,3	16,7
Marihuana lub haszysz	37,3	6,9	6,6	13,3	16,2	19,8
LSD	43,0	8,4	7,1	6,4	10,0	25,1
Amfetamina	37,0	5,4	6,7	13,5	18,1	19,3
Leki uspokajające lub nasenne	34,2	4,4	3,3	12,5	26,4	19,1
Crack	48,6	9,9	5,3	3,1	3,8	29,3
Ecstasy	42,6	7,2	5,8	8,5	10,3	25,4
Kokaina	46,2	9,5	7,2	4,6	5,6	26,8
Heroina	47,3	8,6	6,1	4,5	5,4	28,2
Astrolit	51,0	6,9	3,0	1,3	1,8	35,9
"Kompot"	52,4	7,1	3,4	1,4	2,2	33,5
Sterydy anaboliczne	40,2	5,3	8,5	9,9	13,3	22,8
Bimber	41,6	5,5	6,4	7,8	14,2	24,4

Tabela 22. Dostępność specjalistycznej pomocy dla uzależnionych od narkotyków w zakładach karnych i aresztach śledczych w ocenach badanych – odpowiedzi na pytanie jak łatwo uzależnieni mogą otrzymać pomoc?

Bardzo łatwo	14,2
Raczej łatwo	15,6
Ani łatwo, ani trudno	14,8
Raczej trudno	14,5
Bardzo trudno	13,4
Trudno powiedzieć	27,5

Tabela 23. Poszukiwanie i otrzymanie pomocy w zakładzie karnym lub areszcie śledczym w związku z problemem narkotyków

Poszukiwali pomocy i ją otrzymali	4,8
Poszukiwali pomocy i jej nie otrzymali	5,1
Nie poszukiwali pomocy	90,1

Tabela 24. Korzystanie z placówek leczniczych

Placówka na wolności	10,5
Poradnia lub punkt konsultacyjny na wolności	8,7
Oddział detoksykacyjny na wolności	6,9
Ośrodek rehabilitacyjny na wolności	4,5
Oddział terapeutyczny w zakładzie penitencjarnym	6,4
Placówka na wolności lub oddział terapeutyczny w zakładzie penitencjarnym	12,8

Tabela 25. Ryzyko związane z różnymi wzorami używania substancji psychoaktywnych w ocenie respondentów (odsetki badanych).

	Nie ma ryzyka	Małe ryzyko	Umiarkowane ryzyko	Duże ryzyko	Nie wiem
Papierosy od czasu do czasu	10,4	23,0	28,5	24,4	13,8
Co najmniej jedna paczka papierosów dziennie	4,4	9,3	19,9	55,5	11,0
1 lub 2 drinki prawie codziennie	13,2	23,1	25,8	24,7	13,1
4-5 drinków prawie codziennie	5,4	10,8	20,4	49,8	13,6
5 drinków lub więcej w czasie weekendu	7,2	18,5	23,6	37,0	13,7
Próby z przetworami konopi	19,2	20,6	9,8	31,3	19,1
Przetwory konopi od czasu do czasu	14,5	17,7	16,1	31,9	19,8
Przetwory konopi regularnie	6,9	9,0	9,5	55,7	18,9
Próby z LSD	6,5	10,5	11,9	44,8	26,3
LSD regularnie	3,5	2,1	3,3	65,7	25,3
Próby z amfetaminą	9,0	15,5	14,0	39,9	21,6
Amfetamina regularnie	4,0	2,1	3,3	70,1	20,4
Próby z kokainą	7,1	9,7	11,2	46,4	25,5
Kokaina regularnie	3,5	1,5	3,0	68,4	23,6
Próby z ecstazy	8,5	12,7	14,1	40,1	24,5
Ecstasy regularnie	4,0	2,6	4,4	65,1	23,9
Próby z substancjami wziewnymi	4,7	5,8	8,2	48,8	32,5
Substancje wziewne regularnie	3,6	1,3	2,5	61,5	31,2

Tabela 26. Skala narkomanii w zakładach karnych i aresztach śledczych w ocenach respondentów

Bardzo duża	25,9
Duża	13,1
Raczej duża	13,4
Raczej mała	7,4
Mała	6,1
Bardzo mała	4,3
Trudno powiedzieć	29,7

Tabela 27. Ocena perspektyw rozwoju narkomanii w Polsce

Ulegnie znacznemu zmniejszeniu	7,0
Ulegnie niewielkiemu zmniejszeniu	4,2
Będzie takie jak teraz	10,7
Ulegnie niewielkiemu zwiększeniu	7,4
Ulegnie znacznemu zwiększeniu	39,4
Trudno powiedzieć	31,4

Tabela 28. Społeczne przyzwolenia na używanie marihuany i heroiny – rozkład odpowiedzi na stwierdzenie: używanie marihuany powinno być dozwolone oraz używanie heroiny powinno być dozwolone

	Używanie marihuany powinno być dozwolone	Używanie heroiny powinno być dozwolone
Zdecydowanie się zgadzam	31,6	5,7
Raczej się zgadzam	11,1	2,7
Ani się zgadzam, ani się nie zgadzam	9,4	3,7
Raczej się nie zgadzam	10,4	11,2
Zdecydowanie się nie zgadzam	23,0	65,7
Trudno powiedzieć	14,5	11,0



Tabela 29. Używanie substancji nielegalnych w zakładzie penitencjarnym wg cech społeczno-demograficznych oraz statusu prawnego

	Odsetki	Testy
Wiek		
do 19 lat	15,2	p = 0,000 V = 0,268
20-24 lat	29,1	
25-29 lat	31,0	
30-34 lat	22,7	
35-39 lat	15,1	
40 lat i więcej	2,2	
Wykształcenie		
podstawowe lub poniżej	21,4	p = 0,641
zasadnicze zawodowe lub gimnazjum	21,0	
średnie lub powyżej	18,3	
Status zawodowy przed osadzeniem		
stała praca	13,3	p = 0,000 V = 0,175
praca dorywcza	22,2	
bezrobocie	35,7	
nauka lub studia	29,3	
inne	27,5	
Z kim mieszka		
mieszkam sam	16,2	p = 0,109
mieszka z rodziną	21,3	
Miejsce zamieszkania wg wielkości miejscowości		
wieś	14,8	p = 0,018 V = 0,093
miasto do 50 tys. mieszkańców	19,4	
miasto pow. 50 tys. do 100 tys. mieszkańców	20,2	
miasto pow. 100 tys. mieszkańców	24,9	

Tabela 30. Używanie substancji nielegalnych w zakładzie penitencjarnym wg statusu prawnego

	Odsetki	Testy
Status osadzenia		
tymczasowo aresztowany lub ukarany aresztem	12,4	p = 0,020
odbywający karę pozbawienia wolności	21,4	V = 0,067
Rodzaj przestępstwa		
związanym z narkotykami	40,2	p = 0,000
nie związanym z narkotykami	16,6	V = 0,234
Okres dotychczasowego pobytu w placówce penitencjarnej		
do 12 miesięcy	12,0	p = 0,000
13-24 miesięcy	22,4	V = 0,232
25-36 miesięcy	27,1	
37-60 miesięcy	32,9	
61 i więcej miesięcy	37,8	
Okres przewidywanego pobytu w placówce penitencjarnej		
do 12 miesięcy	14,5	p = 0,001
13-24 miesięcy	21,0	V = 0,166
25-36 miesięcy	22,1	
37-60 miesięcy	34,9	
61 i więcej miesięcy	29,1	
Wcześniejsza karalność		
nie byłem karany	10,8	p = 0,000
byłem karany za przestępstwa związane z narkotykami	44,8	V = 0,247
byłem karany tylko za przestępstwa nie związane z narkotykami	21,5	
Wcześniejsze pobyty w zakładzie penitencjarnym		
nigdy wcześniej nie przebywał	14,6	p = 0,000
przebywał jako tymczasowo aresztowany lub ukarany aresztem	27,1	V = 0,128
przebywał jako odbywający karę pozbawienia wolności	23,1	

Tabela 31. Używanie substancji nielegalnych w zakładzie penitencyjnym wg cech społeczno-demograficznych oraz statusu prawnego – model regresji logistycznej

	Odds	Poziom istotności	Przedział ufności 95%	
			dolny	górnny
Rodzaj przestępstwa (nie związanym z narkotykami)				
związanym z narkotykami	2,056	0,001	1,351	3,131
Wcześniejsza karalność (nie karany)		0,010		
karany za przestępstwa związane z narkotykami	2,579	0,002	1,397	4,763
karany tylko za przestępstwa nie związane z narkotykami	1,648	0,046	1,009	2,691
Wcześniejsze pobyty z ZK (nie był)		0,046		
tymczasowo aresztowany	1,263	0,326	0,792	2,012
kara pozbawienia wolności	1,800	0,014	1,124	2,881
Wiek (40 lat i więcej)		0,000		
do 19 lat	14,918	0,000	3,678	60,516
20-24 lat	19,410	0,000	7,274	51,796
25-29 lat	15,516	0,001	5,922	40,657
30-34 lat	10,169	0,001	3,791	27,274
35-39 lat	5,439	0,002	1,870	15,818
Okres dotychczasowego pobytu w placówce penitencjarnej (do 12 miesięcy)		0,000		
13-24 miesięcy	1,322	0,268	0,807	2,164
25-36 miesięcy	2,369	0,002	1,387	4,047
37-60 miesięcy	2,855	0,000	1,695	4,808
61 i więcej miesięcy	4,507	0,000	2,567	7,911

Tabela 32. Narażenie na propozycje substancji nielegalnych w zakładzie penitencjarnym wg cech społeczno-demograficznych

	Odsetki	Testy
Wiek		
do 19 lat	24,2	p = 0,000 V = 0,205
20-24 lat	41,9	
25-29 lat	44,2	
30-34 lat	49,7	
35-39 lat	41,2	
40 lat i więcej	21,3	
Wykształcenie		
podstawowe lub poniżej	37,0	p = 0,903
zasadnicze zawodowe lub gimnazjum	37,8	
średnie lub powyżej	38,9	
Status zawodowy przed osadzeniem		
stała praca	30,8	p = 0,000 V = 0,148
praca dorywcza	38,2	
bezrobocie	50,0	
nauka lub studia	48,3	
inne	49,2	
Z kim mieszka		
mieszkam sam	35,6	p = 0,503
mieszka z rodziną	38,2	
Miejsce zamieszkania wg wielkości miejscowości		
wieś	24,6	p = 0,000 V = 0,179
miasto do 50 tys. mieszkańców	33,7	
miasto pow. 50 tys. do 100 tys. mieszkańców	44,4	
miasto pow. 100 tys. mieszkańców	46,7	

Tabela 33. Narażenie na propozycje substancji nielegalnych w zakładzie penitencjarnym wg statusu prawnego

	Odsetki	Testy
Status osadzenia		
tymczasowo aresztowany lub ukarany aresztem	18,2	p = 0,000 V = 0,131
odbywający karę pozbawienia wolności	39,4	
Rodzaj przestępstwa		
związanym z narkotykami	55,2	p = 0,000 V = 0,170
nie związanym z narkotykami	34,8	
Okres dotychczasowego pobytu w placówce penitencjarnej		
do 12 miesięcy	24,1	p = 0,000 V = 0,302
13-24 miesięcy	39,9	
25-36 miesięcy	45,1	
37-60 miesięcy	60,7	
61 i więcej miesięcy	61,3	
Okres przewidywanego pobytu w placówce penitencjarnej		
do 12 miesięcy	27,9	p = 0,000 V = 0,195
13-24 miesięcy	40,6	
25-36 miesięcy	42,4	
37-60 miesięcy	52,7	
61 i więcej miesięcy	52,1	
Wcześniejsza karalność		
nie byłem karany	24,5	p = 0,000 V = 0,203
byłem karany za przestępstwa związane z narkotykami	53,8	
byłem karany tylko za przestępstwa nie związane z narkotykami	42,3	
Wcześniejsze pobyty w zakładzie penitencjarnym		
nigdy wcześniej nie przebywał	27,8	p = 0,000 V = 0,169
przebywał jako tymczasowo aresztowany lub ukarany aresztem	45,0	
przebywał jako odbywający karę pozbawienia wolności	44,0	

Tabela 34. Narażenie na propozycje substancji nielegalnych w zakładzie penitencjarnym wg cech społeczno-demograficznych oraz statusu prawnego – model regresji logistycznej

	Odds	Poziom istotności	Przedział ufności 95%	
			dolny	górnny
Rodzaj przestępstwa (nie związanym z narkotykami)				
związanym z narkotykami	1,733	0,003	1,209	2,485
Wcześniejsze pobyty w zakładzie penitencjarnym (nigdy wcześniej nie przebywał)		0,000		
przebywał jako tymczasowo aresztowany lub ukarany aresztem	1,569	0,019	1,076	2,287
przebywał jako odbywający karę pozbawienia wolności	2,137	0,000	1,511	3,023
Miejsce zamieszkania wg typu i wielkości miejscowości (wieś)		0,000		
miasto do 50 tys. mieszkańców	1,183	0,458	0,759	1,843
miasto pow. 50 tys. do 100 tys. mieszkańców	1,972	0,007	1,202	3,237
miasto pow. 100 tys. mieszkańców	2,293	0,000	1,491	3,526
Wiek (40 lat i więcej)		0,000		
do 19 lat	2,415	0,071	0,926	6,301
20-24 lat	3,206	0,000	1,966	5,230
25-29 lat	2,480	0,000	1,550	3,969
30-34 lat	2,957	0,000	1,792	4,880
35-39 lat	2,096	0,010	1,191	3,689
Okres dotychczasowego pobytu w placówce penitencjarnej (do 12 miesięcy)		0,000		
13-24 miesięcy	1,743	0,005	1,184	2,566
25-36 miesięcy	2,187	0,001	1,385	3,452
37-60 miesięcy	4,729	0,000	2,953	7,575
61 i więcej miesięcy	4,661	0,000	2,805	7,746

Tabela 35. Poziom zaufania respondentów

	Przyznanie się do używania marihuany lub haszyszu	Przyznanie się do używania heroiny
Już to napisałem w tej ankiecie	46,4	34,9
Zdecydowanie tak	27,2	31,0
Chyba tak	6,4	6,8
Chyba nie	4,7	5,2
Zdecydowanie nie	15,3	22,1

Tabela 36. Używanie poszczególnych narkotyków w czasie całego życia, w czasie ostatnich 12 miesięcy i w czasie ostatnich 30 dni przed osadzeniem

	w czasie całego życia		w czasie ostatnich 12 miesięcy		w czasie ostatnich 30 dni	
	2001	2007	2001	2007	2001	2007
Konopie	38,7	43,1	18,6	20,3	9,2	7,3
Substancje wziewne	13,6	9,6	1,8	1,7	0,7	0,7
Amfetamina	36,0	39,0	15,3	14,9	6,3	4,9
Leki uspokajające i nasenne	25,3	21,7	14,6	10,7	8,0	5,6
LSD	21,0	20,0	6,0	3,8	2,3	1,1
Ecstasy	19,9	29,0	6,8	9,5	2,7	2,4
Heroina	9,5	8,4	3,5	2,3	1,6	1,0
Kokaina	19,3	20,8	5,1	4,2	2,4	1,6
„Kompot”	4,1	3,4	1,3	1,1	0,8	0,2
Astrolit	0,4	0,4	0,4	0,2	0,3	0,1
Narkotyki w zastrzykach	5,9	6,7	2,1	3,1	1,3	0,7
Wspólne igły i strzykawki	2,7	2,8	0,8	1,1	0,5	0,3

Tabela 37. Problemy związane z używaniem narkotyków w czasie ostatnich 12 miesięcy przed osadzeniem

	2001	2007
Zatargi z rodziną	22,7	18,4
Problemy w szkole lub pracy	18,9	15,5
Problemy z policją	33,3	28,7
Przepychanki lub bójki	32,5	27,1

Tabela 38. Używanie poszczególnych substancji w placówkach penitencjarnych

	2001	2007
Wódka	18,0	12,8
Wino	4,8	5,0
Piwo	7,7	3,7
Bimber	14,8	12,4
Konopie	21,3	18,3
Substancje wziewne	3,9	1,1
Amfetamina	15,4	14,8
Leki uspokajające i nasenne	25,6	18,9
LSD	5,1	2,5
Ecstasy	4,7	7,3
Kokaina	5,0	2,9
Heroina	2,5	2,4
Astrolit	0,3	0,2
„Kompot”	0,9	0,9
Crak	1,8	0,9
Sterydy anaboliczne	5,3	5,5
Inne	3,2	3,3



Tabela 39. Używanie poszczególnych substancji w placówkach penitencyjnych wg wieku

		-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40+
Wódka	2001	7,3	13,7	15,4	25,4	27,7	25,6
	2007	9,7	10,0	11,7	16,0	21,7	11,4
Wino	2001	1,2	5,2	1,9	8,2	5,6	6,0
	2007	3,2	5,4	3,1	4,5	9,1	4,2
Piwo	2001	3,7	6,3	5,3	9,0	12,4	13,4
	2007	3,2	3,5	2,7	4,5	5,4	3,8
Bimber	2001	6,3	10,3	17,1	22,5	20,5	19,2
	2007	9,7	12,5	10,5	19,3	16,2	6,7
Konopie	2001	30,0	31,8	18,0	14,7	14,6	2,1
	2007	12,5	25,1	27,3	21,0	13,5	1,9
Substancje wziewne	2001	8,6	5,3	1,0	6,4	2,2	1,4
	2007	6,5	2,0	1,2	-	-	0,5
Leki uspokajające i nasenne	2001	33,8	28,5	25,0	26,8	25,0	10,9
	2007	12,9	26,4	20,2	22,5	14,2	6,3
LSD	2001	3,8	8,3	3,4	4,5	4,5	0,7
	2007	9,7	2,3	4,3	1,1	0,9	-
Ecstasy	2001	6,3	7,3	4,9	1,8	2,2	0,7
	2007	9,7	9,3	12,4	6,3	3,6	-
Kokaina	2001	3,8	6,5	4,4	4,5	7,9	2,0
	2007	6,5	2,7	5,1	3,4	2,7	0,5
Heroina	2001	3,8	2,8	1,9	2,7	2,2	1,4
	2007	6,5	4,3	3,5	2,3	-	0,5
Astrolit	2001	-	0,5	-	-	-	-
	2007	3,3	0,4	-	-	-	-
„Kompot”	2001	1,3	0,5	-	3,6	2,2	-
	2007	6,5	1,6	0,4	0,6	-	0,5

		-19	20-24	25-29	30-34	35-39	40+
Crak	2001	1,3	3,8	0,5	0,9	1,1	-
	2007	6,5	1,6	0,8	0,6	0,9	-
Sterydy anaboliczne	2001	3,8	8,1	4,4	7,2	3,4	-
	2007	9,7	5,4	12,0	4,6	2,7	-
Inne	2001	3,8	4,8	3,0	1,9	2,4	1,4
	2007	7,1	3,7	4,6	1,8	5,4	-

Tabela 40. Propozycje poszczególnych substancji psychoaktywnych w trakcie pobytu w placówce penitencjarnej (odsetki badanych)

	2001	2007
Piwo	6,8	6,2
Wino	5,7	5,8
Wódka	21,5	19,1
Konopie	31,5	32,0
LSD	11,2	8,1
Amfetamina	30,4	31,6
Leki uspokajające i nasenne	34,9	31,0
Crack	4,5	2,7
Kokaina	9,4	6,2
Ecstasy	11,8	14,1
Heroina	7,0	5,7
Sterydy anaboliczne	20,7	17,1
Bimber	19,2	18,4
„Kompot”	2,8	2,0

Tabela 41. Dostępność poszczególnych substancji psychoaktywnych w placówkach penitencjarnych w ocenach respondentów (odsetki badanych, którzy deklarują bardzo łatwy dostęp do poszczególnych substancji)

	2001	2007
Piwo	3,7	2,8
Wino	3,2	2,9
Wódka	6,3	5,3
Marihuana lub haszysz	15,0	16,2
LSD	12,1	10,0
Amfetamina	17,6	18,1
Leki uspokajające lub nasenne	24,4	26,4
Crack	7,5	3,8
Ecstasy	10,7	10,3
Kokaina	9,0	5,6
Heroina	7,5	5,4
Astrolit	3,5	1,8
"Kompot"	4,2	2,2
Sterydy anaboliczne	14,5	13,3
Bimber	13,3	14,2

Tabela 42. Ryzyko związane z różnymi wzorami używania substancji psychoaktywnych w ocenie respondentów (odsetki badanych, którzy wybrali odpowiedź duże ryzyko).

	2001	2007
Papierosy od czasu do czasu	19,2	24,4
Co najmniej jedna paczka papierosów dziennie	50,4	55,5
1 lub 2 drinki prawie codziennie	20,8	24,7
4-5 drinków prawie codziennie	43,2	49,8
5 drinków lub więcej w czasie weekendu	31,5	37,0
Próby z przetworami konopi	30,6	31,3
Przetwory konopi od czasu do czasu	30,3	31,9
Przetwory konopi regularnie	54,0	55,7
Próby z LSD	44,1	44,8
LSD regularnie	67,5	65,7
Próby z amfetaminą	37,7	39,9
Amfetamina regularnie	70,1	70,1
Próby z kokainą	46,0	46,4
Kokaina regularnie	67,9	68,4
Próby z ecstazy	39,6	40,1
Ecstasy regularnie	62,2	65,1
Próby z substancjami wziewnymi	47,3	48,8
Substancje wziewne regularnie	64,2	61,5

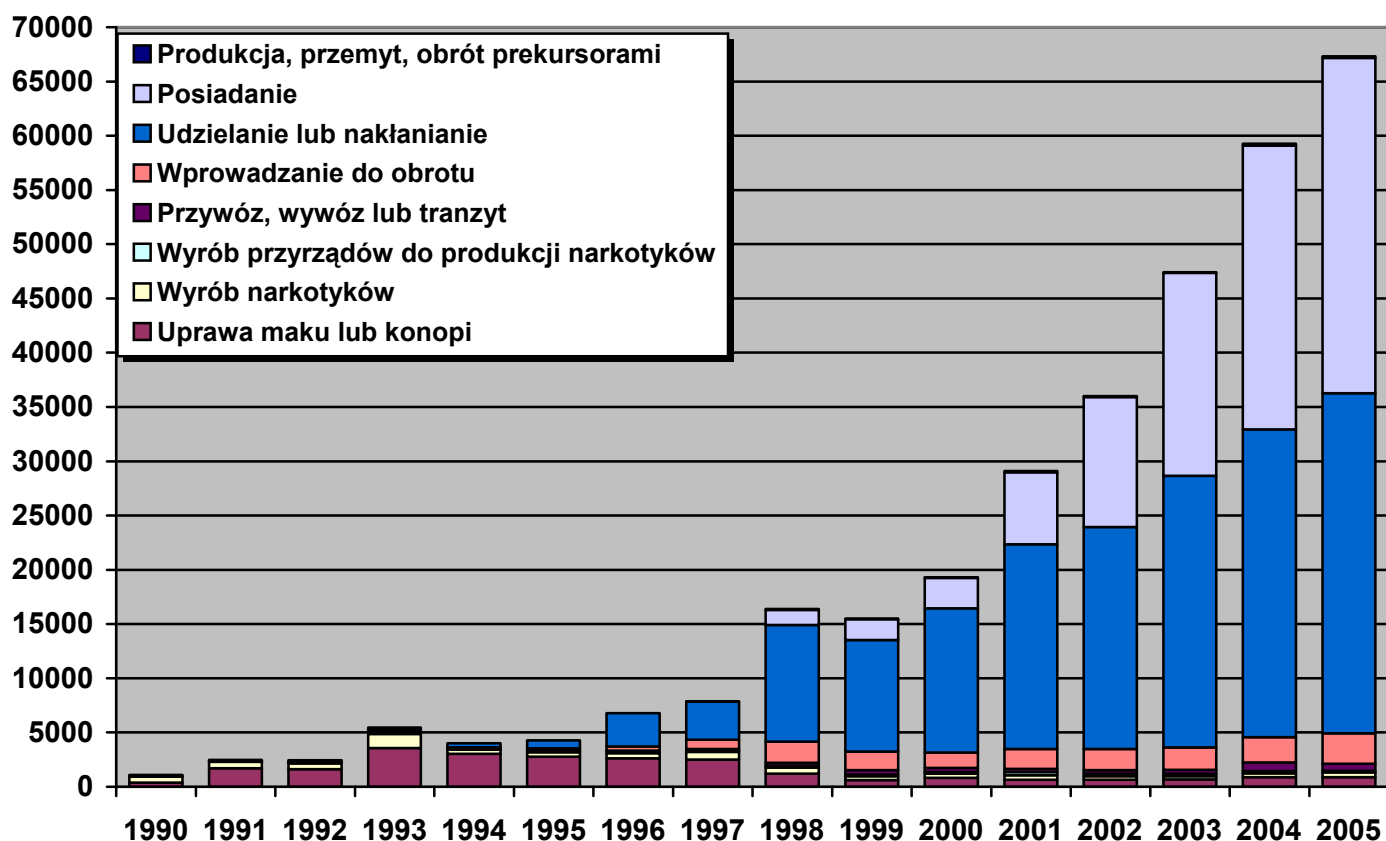
## BIBLIOGRAFIA

1. Bird, S. i Rotily, M. (2002), Inside methodologies for counting blood-borne viruses and injector-inmates behavioural risks – results from European prisons, *Howard Journal* 41(2)
2. De Maere W. (2000) Research among incarcerated drug users: a tricky business. W: Drug-misusing offenders in prison and after release. Strasbourg. Council of Europe Publishing.
3. Dubiel K. (2000)
4. Dye S., Isaacs C. (1991) Intravenous drug misuse among prison inmates: implications for spread of HIV. *British Medical Journal*; 302: 1502-8.
5. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (2005) 2005 Annual Report on the state of the drugs problem in European Union. Luxembourg. Office for Official Publications of the European Communities.
6. Hartnoll R. (1994) Drug treatment reporting systems and the first treatment demand indicator. Definitive protocol. Strasbourg: Council of Europe.
7. Hibbel B., Anderson B., Ahlstrom S., Balakireva O., Bjarnason T., Kokkewi A., Morgan M. (ed.) The 2003 ESPAD Report. Alcohol and Other Drugs Use Among Students in 30 European Countries. Stockholm 2004, CAN.
8. Informacja o wykonywaniu kary pozbawienia wolności i tymczasowego aresztowania za październik 2007. Ministerstwo Sprawiedliwości, Centralny Zarząd Służby Więziennej, Warszawa, <http://www.sw.gov.pl/images/1196323051.pdf>
9. Informacja statystyczna o ilości i aspektach osobopoznawczych narkomanów za lata 1990 - 1995 (1996) Komenda Główna Policji Państwowej.
10. Muscat (1999) Drug Use in Prison Report: First Draft (P-PG/Epid (99) 21 E). Strasbourg: Council of Europe.
11. Nelles J., Bernasconi S., Dobler-Mikola A., Kaufmann B. (1997) Provision of syringes and Prescription of Heroine in Prison: The Swiss Experience in the Prisons of Hindelbank and Oberschongru. *International Journal of Drug Policy*, 8, 40-52.
12. Nelles J., Fuhrer A., Hirsbrunner H. P., Harding T. W. (1999) How does syringe distribution in prison affect consumption of illegal drugs by prisoners? *Drug and Alcohol Review*, 18, 133-138.

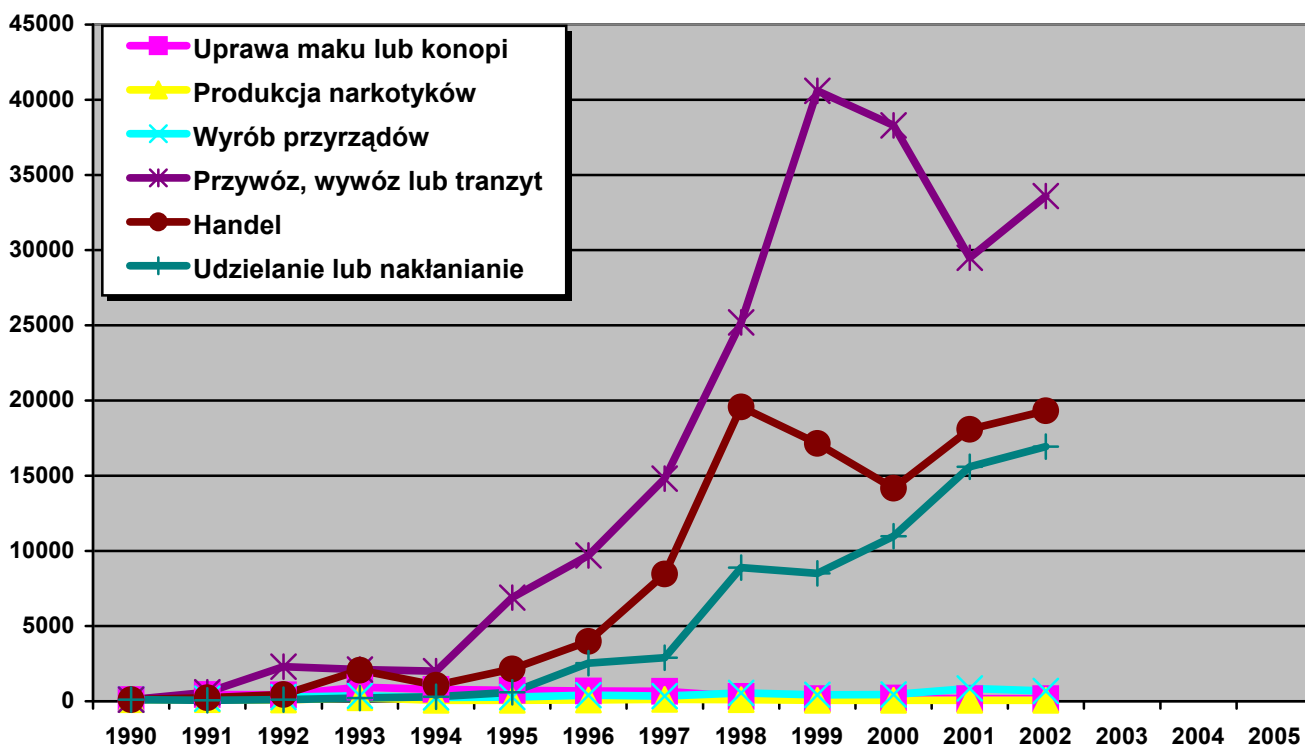
13. Nelles J. (2000) Experiences from different pilot projects in Europe. W: Drug-misusing offenders in prison and after release. Strasbourg. Council of Europe Publishing.
14. Norusis M. J. (1992) SPSS/PC+ Advanced Statistic, Version 5.0., Chicago. SPSS Inc.
15. Rocha J. L. M. (2000) Drug testing and control of drug abuse in prison: the use of clinical analysis. W: Drug-misusing offenders in prison and after release. Strasbourg. Council of Europe Publishing.
16. Rolity M. at al (2000) Risk practice, HIV and hepatitis in European prisons. W: Drug-misusing offenders in prison and after release. Strasbourg. Council of Europe Publishing.
17. Rogers A. (2000) Drug use and drug treatment in prison: a prisoner's perspective. W: Drug-misusing offenders in prison and after release. Strasbourg. Council of Europe Publishing.
18. Sierosławski J. (1996) Narkomania w Warszawie - wielowskaźnikowa ocena epidemiologiczna. *Alkoholizm i Narkomania*. No 2(23)
19. Sierosławski J. (1996) Wzory używania narkotyków wśród osób zgłaszających się do leczenia w Warszawie. *Alkoholizm i Narkomania*. 4(25).
20. Sierosławski J. (1998) Monitorowanie problemu narkomanii na poziomie miasta – Projekt "Multi-City Study" (Raport dla Warszawy). *Serwis Informacyjny Narkomania*. Nr 2(9).
21. Sierosławski J. (1999) Rozpowszechnienie narkomanii w Polsce. Dane stacjonarnego leczenia psychiatrycznego. *Serwis Informacyjny Narkomania*. Nr 1 (10).
22. Sierosławski J. (1999) Ograniczenie używania substancji psychoaktywnych i związanych z tym szkód zdrowotnych. *Alkoholizm i Narkomania*. Nr 2(35), ss. 165-207.
23. Sierosławski J. (2003) Substancje psychoaktywne. Postawy i Zachowania. Używanie narkotyków wśród dorosłych. Ogólnopolskie badanie ankietowe, 2002 r. *Serwis Informacyjny Narkomania* nr 2 (21), 1-21.
24. Sierosławski J. (2006a) Monitorowanie problemu narkotyków i narkomanii w Warszawie. Raport z monitorowania zgłaszalności do leczenia za rok 2005. Warszawa, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii (maszynopis)
25. Sierosławski J. (2006b) Substancje psychoaktywne. Postawy i Zachowania. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2006 r., Warszawa, Krajowe Biuro ds. Przeciwdziałania Narkomanii (maszynopis)

26. Sierosławski J. (2007) Używanie alkoholu i narkotyków przez młodzież szkolną. Raport z ogólnopolskich badań ankietowych zrealizowanych w 2007 r. Europejski program badań ankietowych w szkołach ESPAD. Warszawa, Instytut Psychiatrii i Neurologii (maszynopis)
27. Sierosławski J., Zieliński A. (1998) Dorośli warszawiacy a substancje psychoaktywne. *Alkoholizm i Narkomania*. Nr 1(30).
28. Stan przestępczości narkotykowej i trendy rozwoju narkomanii w 1999 r. (2000) Komenda Główna Policji. Biuro do walki z przestępczością narkotykową. Warszawa
29. Stan zagrożenia narkomanią i wyniki zwalczania przestępstw związanych z narkotykami w 1998 r. (1999) *Serwis Informacyjny Narkomania*. Nr 1(10).
30. Stauffacher M. (1999) Treated Drug Users in 23 European Cities. Data 1997. Trends 1996-97. Pompidou Group Project on Treatment Demand: Final Report. Strasbourg. Council of Europe Publishing.
31. Szata W. (1996) AIDS i zakażenia HIV w 1994 roku. *Przegląd Epidemiologiczny* nr 1-2.
32. Szata W. (1997) AIDS i zakażenia HIV w 1995 roku. *Przegląd Epidemiologiczny* nr 1-2.
33. Szata W. (1998) AIDS i zakażenia HIV w 1996 roku. *Przegląd Epidemiologiczny* nr 1-2.
34. Taylor C. (1997) Estimating the prevalence of drug use using nomination techniques: an overview. In: G. V. Stimson, M. Hickman, A. Quirk, M. Fischer, C. Taylor (ed.) *Estimating the Prevalence of Problem Drug Use in Europe*. Lisbon, EMCDDA.
35. Turnbull P. J., Webster R. (1998) Demand Reduction Activities in the Criminal Justice System in the European Union. *Drugs: education, prevention and policy*, Vol. 5. No 2.
36. Turnbull P. J., McSweeney T. (2000) Drug treatment in prison and aftercare: A literature review and results of a survey of a European countries. W: *Drug-misusing offenders in prison and after release*. Strasbourg. Council of Europe Publishing.
37. Zakłady psychiatrycznej oraz neurologicznej opieki zdrowotnej (1990-2006) Roczniki statystyczne z lat 1990-2006. Warszawa, Instytut Psychiatrii i Neurologii

Wykres 1. Liczby przestępstw przeciwko ustawie wykrytych przez policję w latach 1990-2005

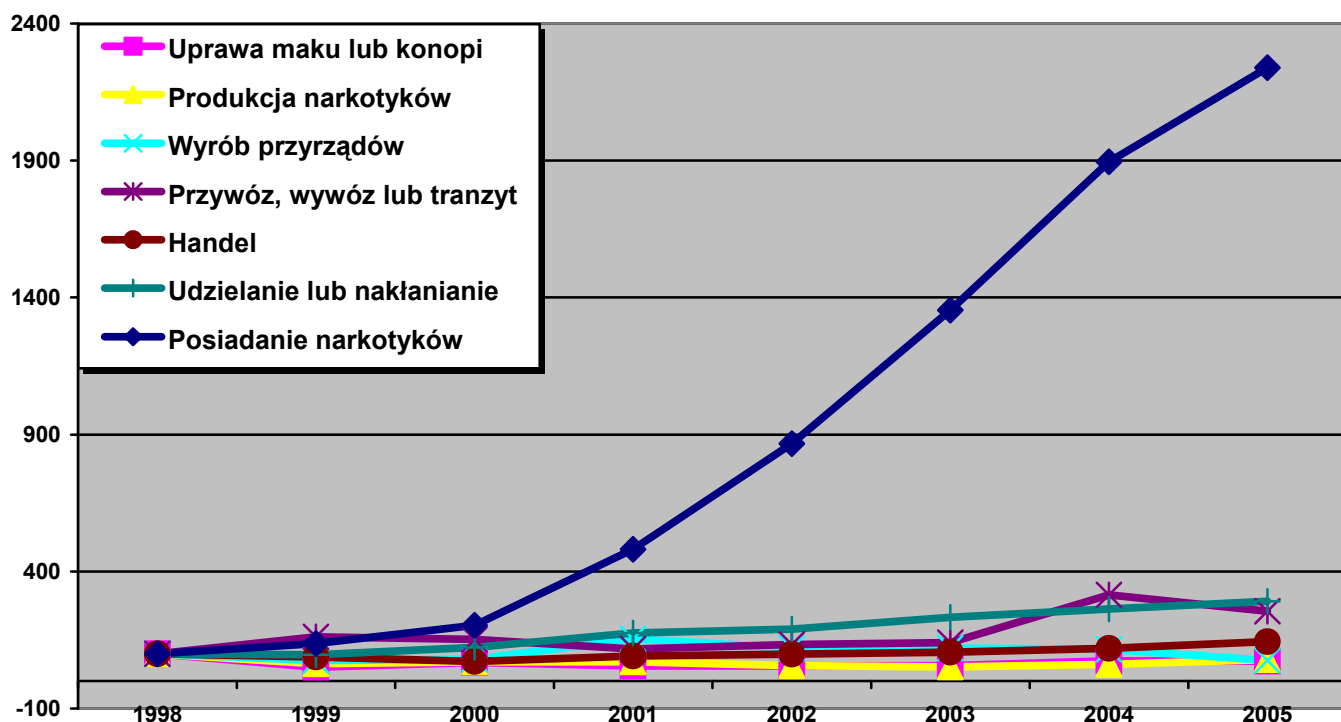


Wykres 2. Dynamika przestępczości związanej z narkotykami wg danych policji (przestępstwa stwierdzone) w latach 1990-2005 – index 1990 = 100.





Wykres 3. Dynamika przestępczości związanej z narkotykami wg danych policji (przestępstwa stwierdzone) w latach 1998-2005 – index 1998 = 100.



Wykres 3. Skazani na karę pozbawienia wolności za przestępstwa przeciw ustawie o zapobieganiu/przeciwdziałaniu narkomanii w latach 1989-2005

