

Turystyka narkotykowa

Drug tourism

MAREK MOTYKA

Instytut Socjologii, Wydział Socjologiczno-Historyczny, Uniwersytet Rzeszowski

W artykule opisano zjawisko turystyki narkotykowej: przedstawiono motywy używania środków psychoaktywnych podczas podróży oraz zaprezentowano charakterystykę tego typu turystów, przedstawiono kraje i miejsca najczęściej odwiedzane ze względu na możliwość legalnego posiadania i zażywania narkotyków. Przedstawiono również zagrożenia związane z zażywaniem narkotyków w trakcie podejmowanych podróży oraz zaprezentowano dane z badań zrealizowanych wśród tego segmentu turystów.

Słowa kluczowe: narkotyki, turystyka, polityka narkotykowa

The article describes the phenomenon of drug tourism: presents the reasons for the use of psychoactive substances during the holidays, describes the characteristics of this type of tourists and countries and places most often visited because of the permissibility of lawful possession and use of drugs. It also presents the risks associated with drug use while traveling and presents data from a survey carried out among this segment of tourists.

Key words: drugs, tourism, drug policy

© Hygeia Public Health 2016, 51(1): 31-38

www.h-ph.pl

Nadesłano: 12.01.2016

Zakwalifikowano do druku: 06.03.2016

Adres do korespondencji / Address for correspondence

mgr Marek Motyka

Sekcja Terapii Uzależnień, Wojewódzki Podkarpacki Szpital

Psychiatryczny im. prof. E. Brzezińskiego w Żurawicy

ul. Różana 9, 37-710 Żurawica

tel. 606 37 85 33, e-mail: motmar@tlen.pl

Wprowadzenie

Turystyka to całokształt zjawisk związanych z dobrowolną i czasową zmianą miejsca pobytu, rytmu i środowiska życia oraz osobistym kontaktem z miejscem odwiedzanym [1]. Autorzy podręczników o turystyce klasyfikują co najmniej kilkanaście jej podstawowych odmian, wyznaczanych przez motywy podejmowania podróży [2]. Jak wskazuje Anna Maćkowiak, pojęcie turystyki może jednak zawierać znacznie więcej znaczeń niż się powszechnie uważa [3]. Jednym z nich, podjętym w niniejszych rozważaniach, jest zjawisko turystyki narkotykowej, zazwyczaj określane mianem dysfunkcji turystyki, odnoszące się do podejmowania przez podróżujących takich działań w środowisku odwiedzanym, które w rezultacie prowadzą do zażywania środków o potencjale odurzającym.

Turystyka narkotykowa jest zjawiskiem mało eksplorowanym i mało popularnym wśród przedstawicieli świata nauki, a publikacje dotyczące tej odmiany podróżowania stanowią zbiór nielicznych opracowań. Pomimo rosnącej liczby osób korzystających z narkotyków podczas podejmowanych podróży, ten rodzaj turystyki jest wciąż postrzegany jako zjawisko marginalne i trudne do zaprezentowania [4]. Istnieje

zaledwie kilka definicji tego zjawiska. Avelardo Valdez i Stephen Sifaneck opisujący turystykę narkotykową zaobserwowaną na granicy Meksyku z Teksasem wskazują, że ten rodzaj turystyki „odnosi się do zjawiska przyciągania odwiedzających do konkretnych miejsc ze względu na dostępność legalnych lub nielegalnych narkotyków oraz związane z tym usługi” [5]. Anna Maćkowiak uważa jednak, że podejście to jest zbyt wąskie, ponieważ wyklucza spośród turystów narkotykowych jednostki, które korzystają z narkotyków podczas wyjazdów wypoczynkowych, a których wstępną motywacją nie jest podróżowanie zakładające zażywanie tychże środków. Ponadto definicja ta obejmuje również legalne środki psychoaktywne, a więc m.in. kawę, herbatę i papierosy, co z kolei zbytnio poszerza zarówno omawiane zjawisko, jak i grono osób korzystających z takiej aktywności [3]. Natan Uriely i Yaniv Belhassen – również krytykujący to podejście – proponują inną definicję. Według nich „turystyka narkotykowa odnosi się do zjawiska, w którym doświadczenia turysty obejmują w pełni świadomą konsumpcję oraz użycie narkotyków będących nielegalnymi w miejscu, jakie odwiedza lub w kraju, z którego pochodzi” [6]. Uczestnicy tej formy turystyki, określeni w dalszej

części artykułu mianem narkoturystów, są to jednostki bądź grupy podróżujące do miejsc zasobnych w środki odurzające (nielegalnych w ich rodzinnym kraju, w odwiedzonym natomiast zalegalizowanych bądź dozwolonych w określonych ilościach na mocy lokalnego prawa), podejmujący podróże do tych miejsc z intencją zażywania tychże środków.

Tożsamość narkoturysty

Eric Cohen dokonując typologii turystów wyróżnił cztery role społeczne i odpowiadające tymże rolom cztery typy turystów. Dwie pierwsze, to role zinstytucjonalizowane, określające zachowania turystów ukształtowane przez instytucje: biura podróży, hotele, przewoźników itp. Dwie kolejne, to role niezinstytucjonalizowane, nieograniczone wymogami jakichkolwiek instytucji. Pośród tych ról E. Cohen wyodrębnił odkrywców (*explorers*) – osoby organizujące sobie podróż na własną rękę, próbujące w miarę możliwości, poruszać się poza utartymi szlakami turystycznymi oraz tzw. dryfujących (*drifters*) – jednostki zupełnie rezygnujące z turystycznej infrastruktury i wszelkich form organizacyjnych, podróżujące autostopem, nocujące m.in. na plaży, ławkach parkowych lub podejmujące próby życia wśród odwiedzanej społeczności [7]. Jak wskazuje Beata Hoffmann, najwięcej narkoturystów stanowią jednostki należące do grupy określonej jako dryfujących, nazywanych przez autorkę *trawelersami*, dla których – jak wskazuje – „ryzyko jest wartością ogniskującą turystyczne wyprawy w nieznanne i to oni najczęściej eksperymentują ze środkami psychoaktywnymi” [4]. Nie znaczy to jednak, że narkoturysty wywodzą się wyłącznie z *trawelersów*, mogą bowiem stanowić istotny odsetek w tej grupie, jednakże wielu turystów zażywających narkotyki wywodzi się również z innych kręgów podróżniczych [4].

Niektórzy badacze zwracają uwagę na podejmowanie zachowań tego typu wśród uczestników backpackingu – jednej z form turystyki indywidualnej [8]. Za prekursorów *backpackingu* (turystyka z plecakiem) uznaje się wyróżnionych przez E. Cohena *drifterów* oraz *hipisów* często utożsamianych z tą grupą [9, 10]. Jak podają Andrzej Patyra i Anna Dłużewska, *backpackers* to turyści preferujący podróże niskobudżetowe, posiadający elastyczny plan podróży, podejmujący długie, nawet kilkunastotygodniowe wyjazdy, otwarci na inne kultury, przy tym otwarci na nieformalne atrakcje i aktywności w ramach podejmowanych podróży [9]. W niektórych źródłach *backpackerzy* są wskazywani jako grupa często korzystająca ze środków odurzających dostępnych w ramach atrakcji turystycznych odwiedzanego miejsca [8, 11-13].

Turystykę narkotykową podejmują zarówno osoby młode – w wieku 19-32 lat [6], jak i osoby powyżej 70 r.ż. [14]. Badacze z Europejskiego Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii (EMCDDA) wskazują, że zażywanie środków odurzających jest zachowaniem najczęściej identyfikowanym wśród turystów w przedziale wiekowym 16-35 lat [15]. Ponadto narkoturysty, to najczęściej osoby nieuzależnione od narkotyków, uczące się bądź pracujące, posiadające dochody umożliwiające podejmowanie podróży do innych krajów, jednostki zintegrowane społecznie, realizujące się w pełnieniu podstawowych ról i zadań życiowych, sięgające po narkotyki niemal wyłącznie podczas wyjazdów wakacyjnych [16].

Przyczyny sięgania po narkotyki przez turystów

Jak wskazują m.in. Andrea Grobe i Julia Lüer, przyczyny sięgania po środki psychoaktywne podczas podróży są różne, jednakże dwa zasadnicze motywy zachowań tego typu to: 1. chęć doznawania przyjemności związanej ze stanami wywołanymi przez narkotyki oraz 2. potrzeba doświadczenia duchowego, łączona zazwyczaj z aspektem kulturowym [4, 16].

Zarówno na terenie Stanów Zjednoczonych, jak i w niektórych krajach europejskich, działają wspólnoty o charakterze religijnym skupiające w swoich szeregach osoby zainteresowane mistycznymi doznaniem osiąganymi po spożyciu wywaru *ayahuasca*. Ceremonie, podczas których spożywany jest halucynogeny wywar sprzyjają podejmowaniu podróży do tych miejsc w celu doświadczenia stanów określanych mistycznymi [14, 17]. Veronika Kavenská i Hana Simonová ustaliły, że najczęściej zgłaszane przyczyny sięgania przez turystów po wywar *ayahuasca*, to: ciekawość, leczenie zaburzeń psychicznych, potrzeba samopoznania, rozwój duchowy, zainteresowanie medycyną psychodeliczną, poszukiwanie celu w życiu [18]. Analogiczne motywy spożywania wywaru przez turystów biorących udział w tzw. rekolekcjach ayahuascowych w Amazonii ustalił Michael Winkelmann; zgłaszane przez uczestników narkotycznych rytuałów przyczyny sięgania po miksturę, to możliwość kontaktu z bogiem, duchami i transcendentną energią, jako zasadnicze motywy podejmowania takich praktyk [19].

Autorzy raportu opublikowanego przez EMCDDA podają ponadto, że podejmowanie podróży w celu zakupu bądź konsumpcji środków odurzających może być również motywowane potrzebą uniknięcia prawnych i społecznych skutków ich zażywania, prowadzeniem nielegalnych działań związanych z narkotykami (handel, przemyt itp.) oraz łatwym dostępem do środków, które są drogie lub niedostępne we własnych krajach [15].

Yaniv Belhassen i wsp. uważają, że korzystanie z marihuany przez turystów stanowi rezultat procesu normalizacji używania konopi i ich pochodnych w społeczeństwach Europy Zachodniej. Według badaczy sięganie po narkotyki z tej grupy podejmowane jest m.in. z chęci eksperymentowania, doświadczania przyjemności, a przede wszystkim warunkowane jest dostępnością do tych środków [20].

Miejsca sprzyjające turystyce narkotykowej

Podróże noszące miano turystyki narkotykowej zostały zapoczątkowane w latach 60. XX w. przez północnoamerykańskich i zachodnioeuropejskich hipisów poszukujących narkotycznych doznań w regionach zasobnych w poszukiwane substancje [4, 21]. Miano narkotykowej stolicy pokolenia hipisów zyskał sobie Amsterdam, słynący z liberalnej polityki narkotykowej, do którego zjeżdżały z całego świata osoby pragnące eksperymentować z marihuaną, LSD oraz innymi środkami psychoaktywnymi dostępnymi w Holandii [3]. Antynarkotykowe prawo holenderskie dopuszcza posiadanie określonej ilości narkotyków, a *coffee shops* oferują w legalnym handlu haszysz i marihuanę. Holandia należy do miejsc cieszących się wśród narkoturystów największą popularnością [3, 4, 16, 22-28]. W celu ograniczenia przyływu narkoturystów w 2013 r. wprowadzono w Holandii nową Ustawę, zezwalającą na korzystanie z marihuany wyłącznie obywatelom holenderskim po okazaniu przez nich dokumentu potwierdzającego obywatelstwo. Pojawiły się jednak sprzeciwy wobec takich restrykcji [24, 29]. Burmistrz Amsterdamu Eberhard van der Laan ogłosił, że zagraniczni goście będą mieć nadal nieskrępowaną możliwość zakupu towarów oferowanych przez ponad 200 *coffee shops*. Według burmistrza powrót do legalnego handlu miał zarówno zlikwidować narastający uliczny handel narkotykami, jak i przyczynić się do wpływu dochodów ze sprzedaży środków psychoaktywnych do państwowej kasy; szacunkowe dane wskazują na milionowe wpływy uzyskiwane od turystów ze sprzedaży tychże środków [30].

Dla osób zainteresowanych zażywaniem narkotyków celem podróży jest również Praga, nazywana małym Amsterdamem. Stolica Czech jest odwiedzana przez narkoturystów m.in. ze względu na możliwość nabycia medykamentu *Pervitin* (metamfetamina) [15], jak również popularnego narkotyku klubowego *ecstasy*, dostępnego w wielu nocnych lokalach. Liberalne prawo dopuszczające posiadanie narkotyków na własny użytek sprzyja rozwojowi tej formy turystyki w Czechach [22]. Od stycznia 2010 r. czeskie prawo dopuszcza posiadanie na własny użytek grama kokainy, półtora grama heroiny, do piętnastu gramów marihuany, do czterech tabletek *ecstasy*, do pięciu sztuk

LSD i do czterdziestu grzybów halucynogennych. Narkotyki dostępne są w miejscowych lokalach *coffee shop* [4]. W tym samym roku, w sierpniu, podobną politykę narkotykową przyjęto w Meksyku; nowe przepisy dekryminalizowały posiadanie na użytek własny niewielkich ilości środków odurzających (m.in. metamfetaminy, heroiny, kokainy, konopi). Obserwatorzy zjawiska zwracają uwagę na możliwość nasilenia się wizyt amerykańskich narkoturystów do tego kraju [31]. Od 2012 r. kolumbijskie prawo dopuszcza posiadanie na własny użytek 1 grama kokainy. To również może stanowić zachętę dla osób zdecydowanych na eksperymenty z tym silnym, szybko uzależniającym narkotykiem. Na internetowych witrynach można bez trudu uzyskać wszelkie informacje dotyczące możliwości nabycia kokainy [12].

Amazonia przyciąga narkoturystów wywarem *ayahuasca*. Wywar ten, będący podstawą kultu kilkunastu plemion indiańskich, używany w przeszłości w celach leczniczych i obrzędowych, stanowi od kilku dekad atrakcję turystyczną w Peru, Boliwii, Ekwadorze, Kolumbii i na Karaibach. Ceremonie organizowane dla turystów, w trakcie których spożywa się halucynogeny wywar, implikowały wyłonienie się tzw. turystyki ayahuascowej, której celem – poza wspomnianymi krajami – jest m.in. Holandia i inne miejsca w Europie, w których aranżowane są *quasi* – religijne ayahuascowe rytuały [3, 14, 19, 32]. Wielu turystów podejmujących praktyki tego typu nie utożsamia się z mianem narkoturystów; spożywanie halucynogennego wywaru tłumaczą chęcią rozwoju duchowego i samopoznania [33]. Jak zauważa John Otis turystyka ayahuascowa stanowi wysoce intratne źródło dochodu dla plemion zamieszkujących amazońską dżunglę; niektórzy turyści płacą tysiące dolarów za możliwość uczestnictwa w halucynogennych rytuałach. W celu rozpowszechnienia informacji o możliwości uczestnictwa w ayahuascowych „rekolekcjach”, m.in. na lotniskach w Iquitos i w kolumbijskim mieście Leticia, na zewnątrz terminali czekają osoby zachęcające turystów do wzięcia udziału w tychże rytuałach [34]. Pomimo restrykcyjnej polityki narkotykowej w Peru wywar *ayahuasca* posiada status mikstury leczniczej, do której składniki można legalnie nabyć na miejscowym rynku [35]. Jak wskazują N. Uriely i Y. Belhassen, rolę szamanów prowadzących rytuały nierzadko mogą przyjmować dilerzy narkotyków, dla których motywacją jest wyłącznie zdobycie jak największej ilości gotówki [36].

Do miejsc zasobnych w środki psychoaktywne, których użycie wraz z możliwością przygodnego seksu stanowią istotną motywację dla odwiedzających, należą Karaiby. Michael Platzer i wsp. wskazują, że w krajach położonych na tym archipelagu popularnością cieszą się kokaina, marihuana, heroina, amfetamina

i inne narkotyki. Część z nich produkowana jest na Karaibach, a część jest sprowadzana spoza regionu na potrzeby lokalnego rynku narkotykowego [37]. Vincent Guilamo-Ramos i wsp. wskazują, że turyści przebywający na Dominikanie najczęściej sięgają po kokainę i marihuanę. Badacze podają również, że handel narkotykami stanowi wysoce rentowny proceder dla mieszkańców wyspy; turyści po zażyciu narkotyków są bardziej podatni na propozycje płatnego seksu, który wraz z handlem narkotykami pozwala uzyskać wysokie dochody od osób przyjezdnych zainteresowanych doświadczeniem tego typu przygód. Badacze podkreślają, że zachowania te sprzyjają wzrostowi zakażeń HIV w miejscach uznawanych za atrakcje turystyczne regionu [38].

Celem wycieczek narkoturystów jest również boliwijskie La Paz, w którym znajduje się słynny kokainowy bar *Route 36*. Jak podaje Jonathan Franklin, miejsce to stało się ważnym przystankiem dla tysięcy turystów, którzy przyjeżdżają do Boliwii, aby spróbować czystej, dostępnej i względnie niedrogiej w tym kraju kokainy [11].

Popularne są również plaże stanu Goa w Indiach, na których narkotyki, m.in. haszysz, kokainę, opium i *ecstasy* można nabyć od sprzedawców nawet podczas wypoczynku nad morzem [39]. Popularność goańskich plaży została zapoczątkowana w latach 70. XX w. przez hipisów, którzy te miejsca obrali sobie za jeden z celów swoich podróży. Wraz z upływem lat stały się one bardzo popularne wśród młodzieży, zwłaszcza studentów, świadomych możliwości konsumpcji narkotyków w tych miejscach [16]. Środki te można nabyć bez większych trudności w wielu goańskich kurortach, zwłaszcza w Ajunie, do której gromadnie przyjeżdżają amatorzy kultury klubowej [4]. Miejscowi policjanci uważają, że zażywanie narkotyków stanowi w Goa coraz poważniejszy problem [39].

Popularnością pośród narkoturystów cieszy się również Ibiza na Balearach oraz tajlandzka Ko Pha Ngan, znane wśród miłośników kultury *rave*, jako miejsca zasobne w tzw. narkotyki klubowe: LSD, GHB, *ecstasy* i ketaminę [3, 6, 40-42]. Od przełomu lat 80. i 90. XX w., kiedy odnotowano wzrost rekreacyjnego zażywania narkotyków podczas muzycznych imprez klubowych, możliwość skorzystania z oferty uczestnictwa w *rave party* stanowi jeden z istotnych czynników branych pod uwagę przez młodzież planującą wakacyjne wyjazdy w te regiony [43]. Osoby zainteresowane narkotycznymi doznaniem podróżują również na indonezyjskie wyspy Gili, na których można legalnie nabyć grzyby halucynogenne oraz produkowane z nich specjalne napoje [44]. Popularny jest również Złoty Trójkąt – Birma, Laos i Tajlandia – przyciągający turystów narkotykowych możliwością konsumpcji

opium [3]. Część turystów odwiedzających Kolumbię również nie jest w stanie oprzeć się pokusie sięgnięcia po kokainę, która jest coraz częściej uznawana za atrakcję turystyczną tego kraju [13, 45].

Do krajów często odwiedzanych przez narkoturystów należy także Maroko słynące z haszyszu sprzedawanego przez Berberów kocujących w jaskiniach, zapewniających stały dostęp do narkotyku [22]. Do popularnych miejsc należy miasteczko Ketama uznane za stolicę marokańskich upraw marihuany oraz wioski usytuowane w północno-zachodnich łańcuchach górskich [4]. Korzystanie z haszyszu należy do częstych aktywności obserwowanych wśród turystów przebywających w nadmorskich marokańskich kurortach [46, 47].

W niektórych miejscach można się spotkać ze specjalną ofertą skierowaną do tego segmentu turystów. W lipcu 2015 r. w amerykańskim stanie Kolorado otwarto ośrodek wypoczynkowy dla turystów marihuany. Osoby podróżujące do tego miejsca mogą – poza wszelkimi dostępnymi atrakcjami turystycznymi – korzystać z możliwości nieskrępowanego korzystania z konopi i ich przetworów. Ośrodek powstał z myślą o tego typu klientach, gdzie – jak wskazuje główny menadżer ośrodka – „goście mogą się cieszyć *Cannabis* w bezpiecznym, komfortowym środowisku społecznym” [48]. W Holandii od wielu lat organizowane są listopadowe targi konopi, znane jako *Cannabis Cup*, przyciągające narkoturystów z całego świata. Podczas targów, za odpowiednią opłatą, zachodzi możliwość uczestnictwa w *Cannabis Castle Tour*, którego atrakcją jest zwiedzanie miejsc, w których są uprawiane konopie, a przy tym darmowa degustacja „próbek” [23].

Zagrożenia

Zażywanie narkotyków przez turystów może sprzyjać wzrostowi zachowań przestępczych, popełnianych zarówno przez osoby korzystające z tych środków, jak i podejmowane działań niezgodnych z prawem wobec nich samych przez lokalne grupy przestępcze [49]. Jak wskazuje Mark Bellis i wsp., dane z badań przeprowadzonych wśród Brytyjczyków spędzających wakacje na Ibizie wykazały, że osoby zażywające narkotyki częściej podejmują ryzykowne zachowania seksualne, m.in. seks z kilkoma partnerami podczas pobytu na wyspie i seks bez zabezpieczenia, mogące stanowić w konsekwencji zagrożenie zdrowia publicznego [50]. Analogiczne zagrożenia wskazują Alessandro de Oliveira Santos i Vera Paiva; badania jakościowe przeprowadzone wśród turystów i miejscowej społeczności w brazylijskim Vale do Ribeira wykazały, że spożywanie alkoholu i zażywanie narkotyków przez odwiedzających zwiększa podatność w tej grupie na zakażenia HIV, poprzez podejmowanie przypadko-

wych stosunków seksualnych bez prezerwatywy oraz wspólne używanie strzykawek i igieł do iniekcyjnego przyjmowania środków odurzających [51]. Turystyka narkotykowa do Meksyku, gdzie wiele osób przyjmuje narkotyki w iniekcjach, może również zwiększać ryzyko zakażeń HCV i HIV [31]. Na podobne zagrożenia występujące wśród podróżujących po Karaibach zwracają uwagę V. Guilamo-Ramos i wsp. [38].

Po zażyciu środków odurzających kupowanych z niepewnych źródeł zachodzi także ryzyko wystąpienia zupełnie innych reakcji, niż spodziewane, mogących zakończyć się co najmniej hospitalizacją – o ile taka pomoc będzie dostępna w odwiedzanym regionie [16]. Znane są również przypadki zgonów turystów podróżujących do Amazonii w celu uczestnictwa w ayahuascowych rytuałach, co może wskazywać na brak jakiegokolwiek przewidywalności przy podejmowaniu takich praktyk [14]. Doniesienia o zgonach turystów spowodowanych zażywaniem przez nich narkotyków zgłaszane są m.in. z indyjskiego stanu Goa [39], z Amsterdamu [52] i Australii [16].

Innym zagrożeniem, z którego nie wszyscy turyści zdają sobie sprawę, są konsekwencje prawne związane z zażywaniem narkotyków. To, że są one łatwo dostępne w miejscach odwiedzanych przez narkoturystów nie oznacza, że ich zażywanie jest w tych miejscach dozwolone; w Indiach np. zażywanie narkotyków może podlegać karze pozbawienia wolności nawet do 20 lat [16]. W Portugalii, która jako pierwszy kraj europejski wprowadziła całkowitą dekryminalizację posiadania narkotyków na własny użytek, handel tymi środkami podlega w dalszym ciągu sankcjom prawnym [53]. Wiele azjatyckich krajów udostępniających turystom wszelkie możliwe środki odurzające posiada surowe prawo narkotykowe, karzące nawet pozbawieniem życia już za samo posiadanie narkotyków [54]. Niestety, wśród turystów sięgających po środki odurzające często występuje przekonanie, że sam fakt bycia turystą zdejmuje z nich narkomańskie odium, a przede wszystkim chroni przed konsekwencjami prawnymi wynikającymi z zażywania narkotyków [36].

Clare Speed zwraca również uwagę na to, że nieskrępowane zażywanie narkotyków przez turystów może budzić odrazę lokalnej społeczności, nierzadko uzależnionej od dochodów z turystyki i niebędącej w stanie otwarcie zaprotestować tak spłyconemu wizerunkowi ich kultury i regionu, do którego zmierzają grupy turystów spragnionych niekonwencjonalnych wrażeń [55]. Można się spodziewać, że niechęć wobec narkoturystów może implikować podejmowanie przez rdzenną ludność zachowań niesprzyjających komfortowemu pobytowi w danym miejscu.

Dane z badań

W 2005 r. Mark A. Bellis i wsp. przeprowadzili badania kwestionariuszowe (n=1008) dotyczące zażywania narkotyków przez brytyjskich turystów odwiedzających Australię. Badacze podczas analizy danych porównywali zachowania związane z podejmowaniem aktywności w tym obszarze z analogicznymi zachowaniami, podejmowanymi przez respondentów na terenie Wielkiej Brytanii. Pytania zawarte w kwestionariuszu dotyczyły m.in. palenia tytoniu, spożywania alkoholu, zachowań seksualnych oraz zażywania narkotyków: marihuany, *ecstasy*, amfetaminy, metamfetaminy, LSD, ketaminy, kokainy, cracku, GHB, heroiny i sterydów. Dane wykazały, że narkotykiem najczęściej stosowanym przez brytyjskich turystów była marihuana; do jej palenia przyznawało się 40% badanych. Z tej grupy z kolei 1/4 respondentów sięgała po ten narkotyk częściej podczas podróży do Australii, niż miało to miejsce w kraju rodzinnym, natomiast 16% deklarowało redukcję palenia marihuany w trakcie podróżowania. Spośród 1/4 respondentów potwierdzających korzystanie z *ecstasy*, podczas pobytu w Australii 5,6% badanych potwierdziło zażywanie narkotyku, pomimo że w Wielkiej Brytanii – podczas ostatnich 12 miesięcy – nie byli zainteresowani jego użyciem. Tylko niespełna 3% ankietowanych wskazało, że podczas wakacji po raz pierwszy sięgnęło po środki odurzające, m.in. marihuanę, amfetaminę, kokainę i metamfetaminę. Wśród osób, które swoje pierwsze doświadczenia z amfetaminą i kokainą miały na terenie Wielkiej Brytanii, odnotowano spadek zażywania podczas pobytu w Australii. Pośród turystów potwierdzających korzystanie z narkotyków marihuana była postrzegana jako bezpieczna używka, w odróżnieniu od pozostałych środków o niewiadomym pochodzeniu i nieznannej jakości. Jednym z czynników sprzyjających sięganiu po narkotyki podczas podróży było uczestnictwo w imprezach alkoholowych odbywających się w nocnych klubach. W badanej próbie 55% respondentów potwierdzało korzystanie ze środków psychoaktywnych podczas podejmowanych podróży [8]. Dane z wcześniejszych badań, zrealizowanych przez M. Bellisa i wsp. wśród turystów odwiedzających Ibizę (n=846) wykazały, że zażywanie narkotyków znacznie nasila się u nich podczas wakacyjnych wyjazdów na wyspę; popularnością cieszy się tam zwłaszcza narkotyk *ecstasy*, używany w trakcie klubowych imprez odbywających się na Ibizie [41].

Daniel Briggs i Tim Turner w trakcie badań przeprowadzonych w 2010 r. wśród młodych brytyjskich turystów (n=97) spędzających wakacje na Ibizie zebrali również interesujące dane. Respondenci podali m.in., że podczas pobytu na wyspie nie mają oni jakichkolwiek problemów z dostępem do narkotyków;

można je kupić na każdym miejscu – w hotelu, na ulicy, w barze, klubie, a z ofertą sprzedaży tychże środków spotykają się wielokrotnie każdego dnia. Zażywanie narkotyków – o ile nie przyczynia się do zakłócania porządku publicznego – jest zjawiskiem tolerowanym w nocnych klubach wyspy [56].

Na przełomie lat 2011-2012 na indonezyjskich wyspach Gili, Anna Maćkowiak zebrała wywiady od 32 turystów potwierdzających zażywanie środków odurzających podczas wakacyjnych wyjazdów. Uczestnicy badania potwierdzali łatwy i nieskrępowany dostęp na ww. wyspach do grzybów halucynogennych, marihuany, *ecstasy*, amfetaminy i heroiny. Na wyspach tych korzystanie z grzybów jest zjawiskiem powszechnie akceptowanym, o czym świadczą liczne reklamy zachęcające do korzystania z produktów, których bazę składową stanowią psychoaktywne grzyby [44, 57].

Podsumowanie

Według A. Grobe i J. Lüer turystyka narkotykowa będzie zjawiskiem niszowym w branży turystycznej, ponieważ jednak zawsze będą narkotyki i ludzie, którzy będą chcieli je zażywać, wydaje się mało prawdopodobne, żeby zjawisko to kiedykolwiek zanikło. Uwaga jednostek zorientowanych na doświadczanie doznań narkotycznych będzie się skupiać na turystyce do krajów, w których nabycie środków odurzających będzie najbardziej korzystne [16]. Badacze podkreślają również, że rosnąca liczba narkoturystów może w przyszłości przyczynić się do bardziej zorganizowanego handlu narkotykami, nastawionego na zyski od tej grupy konsumentów. Autorzy ci wskazują ponadto, że polityka narkotykowa niektórych państw może sprzyjać rozwojowi zjawiska, a przez to przyciągać osoby zainteresowane tą formą przeżyć; holenderska policja

często tolerancyjnie traktuje tę formę turystyki, w myśl założenia, że każdy człowiek jest sam odpowiedzialny za swoje zdrowie, a wszelkie zakazy mogą mieć negatywny wpływ na wskaźniki przestępczości [16].

Należy też przyznać, że nie we wszystkich miejscach zapewniających nieobjęty sankcjami dostęp do narkotyków wzrasta ruch turystyczny; przykładem jest m.in. Portugalia, w której – pomimo dekryminalizacji posiadania narkotyków wprowadzonej przed piętnastu laty – nie odnotowano wzrostu przyjazdów osób zainteresowanych tego typu doznaniem [53]. Jak podaje Artur Domośławski, po dziesięciu latach od wprowadzenia liberalizacji polityki narkotykowej „Portugalia nie stała się w najmniejszym nawet stopniu mekką narkoturystów” [57]. Kraj ten jednakże stanowi wyjątek pośród miejsc tego typu.

Mniej optymistyczne refleksje wobec omawianego zjawiska prezentuje Eve Turow. Według autorki coraz bardziej powszechne zażywanie narkotyków w trakcie podejmowanych podróży może implikować wyłonienie się w przyszłości zupełnie innych motywacji turystycznych, zubożających i zawężających potrzeby wczasowiczów; geografia może znacznie stracić na znaczeniu, a motywem wyboru celu podróży mogą być nie lokalne atrakcje, a raczej dostępność do miejscowych narkotyków i możliwość legalnego korzystania z tych środków. Foldery zachęcające do przyjazdu do danego miejsca, zamiast ukazywania jego piękna, będą promować ryzykowne i niezadko bezprawne działania, które pośród narkoturystów będą oczekiwane i w pełni akceptowane [58].

Dla pełniejszego poznania omawianego obszaru niezbędne jest prowadzenie systematycznego monitorowania zjawiska. Wśród turystów natomiast, wdrożenie działań profilaktycznych ukazujących zagrożenia związane z podejmowaniem tej formy turystyki.

Piśmiennictwo / References

1. Przeclawski K. Człowiek a turystyka. Zarys socjologii turystyki. Albis, Kraków 1996.
2. Gawrecki WW. Turystyka. PWE, Warszawa 2007.
3. Maćkowiak A. Turystyka narkotykowa. [w:] Narkotyki, dopalacze, środki psychoaktywne. Anczyk E (red). Sacrum, Katowice 2014: 147-159.
4. Hoffmann B. Drug consumption tourism as a social phenomenon. *Trakia J Sci* 2014, 4: 455-460.
5. Valdez A, Sifanek S. Drug Tourist and Drug policy on the US-Mexican Border: An Ethnographic Investigation of the Acquisition of Prescription Drugs. *J Drug Issues* 1997, 27(4): 879-898.
6. Uriely N, Belhassen Y. Drugs and Tourists' Experiences. *J Travel Res* 2005, 43: 238-246.
7. Cohen E. Toward a Sociology of International Tourism. *Soc Res* 1972, 39(1): 164-182.
8. Bellis MA, Hughes KE, Dillon P, et al. Effects of backpacking holidays in Australia on alcohol, tobacco and drug use of UK residents. *BMC Public Health* 2007, 7: 1-10.
9. Patyra A, Dłużewska A. Backpacking – historia, ramy, rozwój. *Tur Kulturowa* 2015, 11: 40-54.
10. Scheywens R. Backpackers Tourism and Third World Development. *Ann Tourism Res* 2002, 29(1): 144-164.
11. Franklin J. The world's first cocaine bar. <http://www.theguardian.com/world/2009/aug/19/bolivia-cocaine-bar-route-36> (23.12.2015).
12. Griffin O. Narco-tourism in Colombia: 'No worse than in Bolivia and Peru'. <http://colombiareports.com/drug-tourism-in-search-of-colombias-white-gold-not-ready/> (22.12.2015).

13. Baker V. The rise of the cocaine tourist. <http://www.theguardian.com/travel/2008/apr/01/colombia.southamerica> (11.01.2016).
14. Motyka M, Marcinkowski JT. Nowe metody odurzania się. Cz. III. Roślinne halucynogeny: bieluń i ayahuasca. *Probl Hig Epidemiol* 2014, 95(4): 806-815.
15. Travel and drug use in Europe: a short review. EMCDDA, Lisbon 2012.
16. Grobe A, Lüer J. Drug tourism. [in:] *The Long Tail of Tourism: Holiday Niches and their Impact on Mainstream Tourism*. Papathanassis A (ed). Gabler, Wiesbaden 2011: 137-147.
17. Tupper KW. The globalization of ayahuasca: Harm reduction or benefit maximization? *Int J Drug Policy* 2008, 19(4): 297-303.
18. Kavenská V, Simonová H. Ayahuasca Tourism: Participants in Shamanic Rituals and their Personality Styles, Motivation, Benefits and Risks. *J Psychoactive Drugs* 2015, 47(5): 351-359.
19. Winkelman M. Drug tourism or spiritual healing? Ayahuasca seekers in Amazonia. *J Psychoactive Drugs* 2005, 37(2): 209-218.
20. Belhassen Y, Santos CA, Uriely N. Cannabis Usage in Tourism: a Sociological Perspective. *Leisure Stud* 2007, 26(3): 303-319.
21. Lubowiecki-Vikuk AP, Paczyńska-Jędrycka M. Współczesne tendencje w rozwoju form rekreacyjnych i turystycznych. Bogucki, Poznań 2010.
22. Gwynne K. Drugs: 10 of the Top Travel Destinations to Get High. <http://www.alternet.org/drugs/10-top-travel-destinations-get-high> (23.12.2015).
23. Morais RC. Just say maybe. *Forbes* 1996, 157(12): 114-120.
24. Waterfield B. Dutch 'to ban' drug tourism. <http://www.telegraph.co.uk/news/worldnews/europe/netherlands/6168993/Dutch-to-ban-drug-tourism.html> (11.01.2016).
25. LeComte S. A 'trip' to Amsterdam: Dutch Pragmatism and Drug Tourism. <http://www.castlewelltoday.com/?p=813> (08.01.2016).
26. Ghitis F. Amsterdam for tourists: What's legal? <http://edition.cnn.com/2013/07/17/travel/amsterdam-travel-legal-parameters/> (23.12.2015).
27. Korf DJ. Dutch coffee shops and trends in cannabis use. *Addict Behav* 2002, 27(6): 851-866.
28. Monshouwer K, van Laar M, Vollebergh WA. Buying cannabis in 'coffee shops'. *Drug Alcohol Rev* 2011, 30: 148-156.
29. Mróz M. Między dekryminalizacją a legalizacją. Przegląd wybranych rozwiązań – Czechy, Holandia, Hiszpania, Urugwaj i Kalifornia. *Analizy BAS* 2012, 20(87): 1-6.
30. Haasnoot S. Dutch drug policy, pragmatic as ever. <http://www.theguardian.com/commentisfree/2013/jan/03/dutch-drug-policy-pragmatic> (22.12.2015).
31. Garfein RS. Drug tourism to Mexico: Impact of Mexico's new drug law on HIV-HCV-TB in US IDUs. <http://grantome.com/grant/NIH/R01-DA031074-04> (23.12.2015).
32. Dobkin de Rios M, Rumrill R. A Hallucinogenic Tea, Laced with Controversy: ayahuasca in the Amazon and the United States. Praeger Publishers, Westport 2008.
33. Prayag G, Mura P, Hall M, Fontaine J. Drug or spirituality seekers? Consuming ayahuasca. *Ann Tourism Res* 2015, 52: 175-177.
34. Otis J. Down the Amazon in Search of Ayahuasca. <http://content.time.com/time/world/article/0,8599,1889631,00.html> (08.01.2015).
35. Stuart R. Ayahuasca Tourism: A Cautionary Tale. *MAPS Bull* 2002, 12: 36-38.
36. Uriely N, Belhassen Y. Drugs and Risk-Taking in Tourism. *Ann Tourism Res* 2006, 33(2): 339-359.
37. Platzer M, Flavio M, Nestares CR. Illicit Drug Markets in the Caribbean: Analysis of Information on Drug Flows Through the Region. [in:] *Caribbean Drugs: From Criminalization to Harm Reduction*. Klein A, Day M, Harriott A (eds). Ian Randle Publishers, Kingston 2004: 189-223.
38. Guilamo-Ramos V, Lee JJ, Ruiz Y, et al. Illicit drug use and HIV risk in the Dominican Republic: Tourism areas create drug use opportunities. *Glob Public Health* 2015, 10(3): 318-330.
39. Biswas S. The perils of Goa's party scene. http://news.bbc.co.uk/2/hi/south_asia/7295055.stm (22.12.2015).
40. D'Andrea A. *Global Nomads: Techno and New Age as transnational countercultures in Ibiza and Goa*. Routledge, London-NY 2007.
41. Bellis MA, Hale G, Bennett A, et al. Ibiza uncovered: changes in substance use and sexual behaviour amongst young people visiting an international night-life resort. *Int J Drug Policy* 2000, 11(3): 235-244.
42. Kelly D, Hughes K, Bellis MA. Work Hard, Party Harder: Drug Use and Sexual Behaviour in Young British Casual Workers in Ibiza, Spain. *Int J Environ Res Publ Health* 2014, 11: 10051-10061.
43. Sellars A. The influence of dance music on the UK youth tourism market. *Tour Manage* 1998, 19(6): 611-615.
44. Maćkowiak A. *Turystyka narkotykowa na wyspach Gili*. [w:] *Granice szaleństwa – granice kultury*. Anczyk A, Grzymała-Moszczyńska H (red). Sacrum, Katowice 2013: 165-193.
45. Linton M. Cocaturismo: How Cocaine in Colombia Became a Tourist Attraction. <http://www.utne.com/media/cocaine-in-colombia-ze0z1410zcvil.aspx> (08.01.2016).
46. Stambouli H, El Bouri A, Bellimam MA, et al. Cultivation of Cannabis sativa L. in northern Morocco. *Bull Narc* 2005, 57(1/2): 79-118.
47. Bauer S, Escher A, Knieper S, Essaouira, "The Wind City" as a "cultural product". *Erdkunde* 2006, 60(1): 25-39.
48. McAnally L. Drug tourism, an all-new enjoyment. <https://www.linkedin.com/pulse/drug-tourism-all-new-enjoyment-leon-mcanally> (08.01.2016).
49. Alberquerque K, McElroy K. Tourism and crime in the Caribbean. *Ann Tourism Res* 1999, 26(4): 968-984.
50. Bellis MA, Hughes K, Thomson R, et al. Sexual behaviour of young people in international tourist resorts. *Sex Transm Infect* 2004, 80(1): 43-47.
51. Santos AO, Paiva V. Vulnerability to HIV: tourism and the use of alcohol and other drugs. *Rev Saúde Pública* 2007, 41 (Suppl 2): 80-86.
52. Plautz J. Amsterdam warns tourists about 'dangerous cocaine' after 3 die. <http://mashable.com/2014/11/27/amsterdam-tourist-deaths/#PYKGb6ciRsQM> (08.01.2016).
53. Shiner M. Flying without Wings: drug tourism and the political economy of pleasure. [in:] *Tourism and Crime: Key themes*. Botterill D, Jones T (ed). Goodfellow Publishers, Oxford 2010: 85-106.

54. The Death Penalty For Drug Crimes in Asia: Report. FIDH 2015. https://www.fidh.org/IMG/pdf/asia_death_penalty_drug_crimes_fidh_wcadp_report_oct_2015_pdf.pdf (08.01.2015).
55. Speed C. Are Backpackers Ethical Tourists? [in:] Backpacker Tourism: Concepts and Profiles. Hannam K, Ateljevic I (eds). Channel View Publications, Clevedon 2008: 54-81.
56. Briggs D, Turner T. Risk, Transgression and Substance Use: An Ethnography of Young British Tourists in Ibiza. STSS 2011, 3(2): 14-25.
57. Domosławski A. Polityka narkotykowa w Portugalii: Korzyści wynikające z dekryminalizacji używania narkotyków. Open Society Foundations, Warszawa 2011.
58. Turow E. The High Lands: Exploring Drug Tourism Across Southeast Asia. <http://www.theatlantic.com/health/archive/2012/03/the-high-lands-exploring-drug-tourism-across-southeast-asia/253705/> (10.01.2016).