



MEDYCZNA MARIHUANA W POLSCE. CZY LEKARZE I PRZYSZLI PRACOWNICY MEDYCZNI CHCĄ JEJ LEGALIZACJI?

MEDICAL MARIJUANA IN POLAND. DO PHYSICIANS AND FUTURE HEALTHCARE WORKERS WANT TO MAKE MARIJUANA LEGAL?

Maja Wolan, Karol Dziadosz, Anna Jacek

Instytut Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu, Wydział Medyczny, Uniwersytet Rzeszowski

DOI: <https://doi.org/10.20883/ppnoz.2018.10>

STRESZCZENIE

Wstęp. Zastosowanie medycznej marihuany jest obecnie globalnym wyzwaniem w aspekcie zarówno medycznym, jak i prawnym. Pomimo rosnącej świadomości społeczeństwa polskiego na temat możliwości leczenia marihuaną medyczną problem ten jest w dalszym ciągu kontrowersyjny, wieloaspektowy, a sami pracownicy medyczni mają zróżnicowane opinie na ten temat. Od 2017 roku trwają w Sejmie prace na temat ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, mającej na celu legalizację medycznej marihuany.

Cel pracy. Celem badań jest porównanie opinii i wiedzy lekarzy oraz studentów kierunków medycznych na temat leczenia medyczną marihuaną w Polsce.

Materiał i metody. W badaniu wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego z użyciem autorskich kwestionariuszy ankiet dla lekarzy i studentów kierunków medycznych. Badanie przeprowadzono pośród 50 lekarzy i 50 studentów kierunków medycznych. Respondenci zostali wybrani na zasadzie doboru losowego. Analiza statystyczna zebranego materiału została przeprowadzona za pomocą programu SPSS 10, przy założeniu, że $p < 0,05$.

Wyniki. Analiza wyników wykazała pewne rozbieżności w rozumieniu prawnych i medycznych aspektów stosowania medycznej marihuany w badanej populacji. Zdecydowana większość studentów kierunków medycznych (78%) i mniej niż połowa lekarzy (44%) jest zdania, iż w Polsce powinna zostać zalegalizowana medyczna marihuana ($p = 0,000$).

Wnioski. Poziom wiedzy lekarzy i studentów kierunków medycznych na temat wybranych aspektów prawnych i medycznych leczenia marihuaną w Polsce kształtuje się na średnim poziomie. Lekarze w większości mają aktualny stan wiedzy, jeżeli chodzi o kwestie medyczne, niemniej stwierdzono braki w pewnych obszarach aspektów prawnych. Przyszły personel medyczny nie jest wystarczająco edukowany, w aspektach zarówno medycznych, jak i prawnych, na temat możliwości leczenia medyczną marihuaną.

Słowa kluczowe: medyczna marihuana, legalizacja, lekarze, studenci kierunków medycznych.

ABSTRACT

Introduction. The use of medical marijuana is now a global challenge both in the medical and legal aspects. Despite of the growing awareness of the Polish society about the potential of medical marijuana treatment, it still remains a controversial and multi-faceted subject, and healthcare workers have varied opinions about medical marijuana treatment. Since 2017 work is ongoing in the Parliament on the Law on Counteracting Drug Addicts, aimed at the legalization of medical marijuana.

Aim of the study. The aim of the study is to compare opinions and knowledge of physicians and medical students on medical treatment of marijuana in Poland.

Material and methods. The study used the method of the diagnostic survey using the questionnaire survey questionnaires for physicians and medical students. The study was conducted among 50 physicians and 50 medical students. Respondents were selected on a random basis. The statistical analysis of the collected material was carried out using SPSS 10, assuming $p < 0.05$.

Results. The analysis of the results revealed some discrepancies in terms of legal and medical aspects of the use of medical marijuana among the study population. A decisive number of medical students (78%) and less than half of doctors (44%) believe that marijuana should be legalized in Poland ($p = 0.000$).

Conclusions. The level of knowledge of physicians and medical students on selected aspects of legal and medical treatment of marijuana in Poland is at an average level. Majority of physicians have an average level of knowledge regarding medical aspects of medical use of marijuana, however there are shortcomings in certain areas of the legal aspects. In turn, the future medical staff is not sufficiently educated on the medical marijuana options, both in medical and legal aspects.

Keywords: medical marijuana, legalization, physicians, medical students.

Wstęp

Zastosowanie marihuany w celach medycznych jest aktualnie szeroko dyskutowane na całym świecie. W Polsce, podobnie jak i w innych krajach, temat medycznej marihuany

jest nowatorski, a jednocześnie kontrowersyjny, wywołujący wiele sprzecznych emocji, zarówno wśród zwolenników, jak i przeciwników. Wiele negatywnych opinii wynika z uprzedzeń lub błędnych przeświadczeń opiniodawców,

ale także z niedostatecznej świadomości i wiedzy społeczeństwa polskiego, braku jednoznacznych wyników badań naukowych, a przede wszystkim braku regulacji prawnych i precyzyjnego rozróżnienia oraz zdefiniowania, w rozumieniu przepisów prawa, pojęcia medycznej marihuany i jej zastosowania w leczeniu. Marihuana w większości przypadków kojarzona jest bowiem jako używka/narkotyk, nie zaś jako produkt leczniczy. Powodem tego, jak można przypuszczać, jest powszechnie znana wysoka skala zjawiska stosowania marihuany jako używki. Statystyki opublikowane przez Europejskie Centrum Monitorowania Narkotyków i Narkomanii z roku 2013 wskazują, iż w Europie marihuana jest najbardziej powszechnie stosowaną substancją psychoaktywną. Blisko 17 milionów młodych Europejczyków (w wieku 15–34 lat) stosowało marihanę przynajmniej raz w przeciągu ostatniego roku. Dane z raportu wskazują także, iż liczba pacjentów stosujących medyczną marihanę w Europie wzrosła z 45 tys. w 2006 roku do 69 tys. w 2014 roku [1].

Publiczną debatę na temat medycznej marihuany i postępów oraz kierunków rozwoju medycyny, która coraz częściej wychodzi poza konwencjonalne ramy, otworzyły środowiska naukowe. Niewątpliwie istnieje wiele badań dostarczających obiecujących wyników w zakresie skuteczności leczenia opartego na marihuanie. Jednak porównywalna liczba badań wskazuje na nieefektywność takiego leczenia. Każde z tych badań ma ograniczenia metodologiczne, są realizowane na zbyt małych próbach bądź oparte na błędnych założeniach lub też świadczą o jedynie potencjalnej skuteczności marihuany w leczeniu. W publicznej dyskusji na temat medycznej marihuany mamy do czynienia z sytuacją paradoksalną, w której z pomocą osób młodych szuka się przyzwolenia społecznego na jej stosowanie w leczeniu. Należy odróżnić jednak interesy grup lobbystów chcących zalegalizować samą marihanę od postaw osób mówiących o jej medycznym zastosowaniu. Tymczasem dyskusja na temat medycznej marihuany nie ma i nie powinna mieć nic wspólnego z legalizacją marihuany jako narkotyku [2].

W Polsce, w odróżnieniu od innych krajów na świecie, gdzie medyczna marihuana jest zalegalizowana, w dalszym ciągu nie ma jasnych regulacji na ten temat. Zgodnie z obowiązującą „Ustawą z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii” kryminalizuje się posiadanie lub uprawę jakiegokolwiek ilości marihuany, bez względu na jej przeznaczenie [3]. Ustawa ta traktuje o wiele bardziej restrykcyjnie ziele marihuany od kokainy czy opium. W polskich aptekach pacjent nie ma dostępu do leków konopnych, co nie oznacza, że są one zupełnie niedostępne. Pacjent posiadający specjalną receptę może wystąpić o ich udostępnienie

na podstawie importu docelowego. W praktyce jednak od wystawienia przez lekarza zapotrzebowania na import docelowy do samego otrzymania leku przez chorego mija zwykle minimalnie od 2 do 3 miesięcy.

W dniu 26 stycznia 2017 roku na obradach podkomisji sejmowej zostały przegłosowane poprawki do „Ustawy (...) o przeciwdziałaniu narkomanii”, mające na celu legalizację medycznej marihuany; zgodnie z przyjętymi ustaleniami pacjenci nie będą mogli uprawiać medycznej marihuany, natomiast będą mogli kupować w aptekach produkty lecznicze produkowane na jej bazie. Produkty lecznicze mają być wytwarzane w Polsce, po wcześniejszym sprowadzeniu marihuany zza granicy. Należy jednak podkreślić, iż nadal trwają prace w Sejmie nad możliwością stosowania marihuany w celach leczniczych.

Cel pracy

Celem badań jest porównanie opinii i wiedzy lekarzy oraz studentów kierunków medycznych na temat leczenia medyczną marihuaną w Polsce.

Materiał i metody

W badaniu wykorzystano metodę sondażu diagnostycznego z użyciem autorskich kwestionariuszy ankiet dla lekarzy i studentów kierunków medycznych. Badanie ankietowe zostało przeprowadzone w okresie od lutego do marca 2017 roku na terenie Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego nr 1 im. Fryderyka Chopina i Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego nr 2 im. św. Królowej Jadwigi oraz Wydziału Medycznego Uniwersytetu Rzeszowskiego. Respondenci zostali wybrani na zasadzie doboru losowego. Analiza statystyczna zebranego materiału została przeprowadzona za pomocą programu SPSS 10, przy założeniu, że $p < 0,05$. Zgromadzone dane poddano analizie statystycznej, wykorzystując test niezależności chi-kwadrat.

Z analizy danych wynika, że ponad połowę ankietowanych lekarzy stanowili mężczyźni (58%) i osoby w wieku 40–50 lat (52%), pochodzący z miast powyżej 50 tys. mieszkańców (50%). Zdecydowana większość respondentów (60%) była zatrudniona w Klinicznym Szpitalu Wojewódzkim nr 1. Zdecydowaną większość ankietowanych studentów kierunków medycznych stanowiły kobiety (76%), w wieku od 22 do 26 lat (56%). Podział respondentów ze względu na studiowany kierunek studiów był względnie równomierny: 24% reprezentowało pielęgniarstwo, po 20% – lekarski, zdrowie publiczne, ratownictwo medyczne oraz 16% – położnictwo. Połowa ankietowanych studentów pochodziła ze wsi, drugą liczną grupę stanowiły osoby pochodzące z miast powyżej 50 tys. mieszkańców (24%).

Wyniki

Celem badań było określenie opinii i poziomu wiedzy lekarzy i przyszłych pracowników medycznych na temat legalizacji medycznej marihuany.

Analiza wyników wykazała pewne rozbieżności w rozumieniu prawnych i medycznych aspektów stosowania medycznej marihuany w badanej populacji. Z danych wynika, że lekarze nie do końca są świadomi obowiązujących regulacji prawnych dotyczących medycznej marihuany. Rozczarowuje fakt, że niemal wszyscy lekarze (90%) udzieli odpowiedzi, iż ustawa taka obowiązuje. Z kolei 74% studentów kierunków medycznych zaprzeczyło temu. Stwierdzono statystyczne różnice ($p = 0,000$), jeśli chodzi o wiedzę na temat obowiązywania ustawy dotyczącej medycznej marihuany w Polsce, a także możliwości sprowadzenia marihuany leczniczej z zagranicy. O ile 88% lekarzy potwierdza, iż istnieje taka możliwość, to zdanie takie podziela jedynie 30% studentów kierunków medycznych.

Z danych wynika, że zdecydowana liczba studentów kierunków medycznych (78%) i mniej niż połowa lekarzy (44%) jest zdania, iż w Polsce powinna zostać zalegalizowana medyczna marihuana. Stwierdzono statystycznie znamienne różnice pomiędzy lekarzami a studentami kierunków medycznych w zakresie ich opinii na temat konieczności legalizacji w Polsce medycznej marihuany ($p = 0,000$).

Dalsza analiza wyników potwierdza, że w opinii zdecydowanej większości studentów kierunków medycznych marihuana ma bardzo szerokie zastosowanie medyczne w kilkunastu schorzeniach. Odminną opinię mieli natomiast reprezentanci lekarzy. Niemal wszyscy lekarze (94%) udzielili odpowiedzi, iż jest ona stosowana do leczenia od 1 do 5 schorzeń. Rozkład odpowiedzi studentów kierunków medycznych był dużo bardziej zróżnicowany. Zdecydowana większość z nich wskazała, iż medyczna marihuana może być stosowana w 5–10 przypadkach schorzeń (30%), niewiele mniej osób (24%) stwierdziło, iż w 10–20 schorzeniach, a 20% – że w 5–10 schorzeniach ($p = 0,000$).

Natomiast nie stwierdzono również istotnie statystycznych znamiennej zależności pomiędzy lekarzami a studentami kierunków medycznych w zakresie ich opinii o uzależnieniu od marihuany ($p = 0,220$). Wszyscy badani lekarze i 76% studentów kierunków medycznych udzielili twierdzącej odpowiedzi, że marihuana uzależnia.

Ocena wybranych aspektów wiedzy lekarzy na temat marihuany leczniczej potwierdziła, iż w opinii niespełna połowy lekarzy (46%) poziom wiedzy personelu lekarskiego na temat leczenia medyczną marihuaną jest średni. Nieco mniej osób (40%) ocenia ten poziom na dobry. Je-

dynie 14% lekarzy uznało za słaby poziom wiedzy personelu lekarskiego na temat leczenia medyczną marihuaną. Wśród najczęściej wskazywanych jednostek chorobowych, w których można stosować medyczną marihuaną, wskazano na: nowotwory, stwardnienie rozsiane (34%), zapalenie stawów, nowotwory, stwardnienie rozsiane (12%), nowotwory, chorobę Parkinsona, stwardnienie rozsiane (10%).

Analiza danych dotyczących znajomości przez lekarzy ilości produktów zawierających kannabinoidy dopuszczonych w Polsce do obrotu wskazuje, iż zdecydowana większość respondentów (80%) udzieliła poprawnej odpowiedzi. W Polsce aktualnie jest dopuszczony do obrotu jeden produkt leczniczy zawierający w swoim składzie kannabinoidy, stosowany w leczeniu stwardnienia rozsianego. Jednocześnie porównywalny odsetek lekarzy (82%) poprawnie odpowiedział na pytanie, czy w Polsce refundowany jest przez Ministerstwo Zdrowia zakup leków powstałych z marihuany.

Wśród najczęściej wskazywanych miejsc legalnego zakupu w Polsce marihuany leczniczej wskazywano: sklep zielarski, aptekę internetową (42%), sklep medyczny, aptekę internetową (22%), aptekę internetową (8%) i sklep medyczny (8%).

Rozkład odpowiedzi lekarzy na temat odsetka pacjentów w Polsce stosujących w celach leczniczych produkty zawierające kannabinoidy był następujący: 20% pacjentów (26% lekarzy), 30% pacjentów (52% lekarzy), 40% pacjentów (22% lekarzy).

Z analizy danych dotyczących opinii lekarzy na temat zwiększania poziomu wiedzy pacjentów o alternatywnym leczeniu medyczną marihuaną wynika, iż ponad połowa ankietowanych (57%) jest zdania, że raczej należy go zwiększać. Zdecydowane zdanie w tej kwestii ma 12% badanych lekarzy. Przeciwnicy to jedna trzecia lekarzy. W opinii 29% raczej nie należy zwiększać poziomu wiedzy pacjentów o alternatywnym leczeniu medyczną marihuaną, a 2% to osoby zdecydowanie temu przeciwnie.

Ponad połowa ankietowanych lekarzy (56%) stwierdziła, iż w sytuacji ratowania życia i zdrowia pacjenta zastosowałaby medyczną marihuanę. Analiza opinii lekarzy na temat wpływu legalizacji leczniczej marihuany w Polsce na zwiększenie rozpowszechnienia jej stosowania poza leczniczym wykorzystaniem wskazuje, iż 40% zdecydowanie podziela ten pogląd, a 28% raczej tak. Zdecydowanie przeciwnego zdania jest 30% lekarzy.

Jednocześnie większość lekarzy jest świadoma wpływu uszczegółowienia regulacji prawnych dotyczących legalizacji medycznej marihuany na skalę medycznego i niemedycznego stosowania. Ponad jedna trzecia (38%)

zdecydowanie przychyliła się do tego stwierdzenia, a ponad połowa (60%) raczej przychyliła się do tego stwierdzenia.

Z kolei ocena wybranych aspektów wiedzy studentów kierunków medycznych na temat marihuany leczniczej potwierdziła, iż zdecydowana większość studentów kierunków medycznych nie ma zdania na temat marihuany. Niewiele więcej niż jedna trzecia respondentów (38%) stwierdziło, iż ma pozytywny stosunek do marihuany. Jednocześnie zdecydowana większość studentów kierunków medycznych (60%) nie stosowała nigdy marihuany. W opinii niemal wszystkich badanych studentów kierunków medycznych (96%) leczenie marihuaną w Polsce jest nielegalne. Uzyskano taki sam odsetek odpowiedzi przeczących legalności uprawy marihuany w Polsce.

Jak wynika z analizy danych, dla niespełna połowy ankietowanych studentów kierunków medycznych (46%) źródłem informacji o marihuanie medycznej był Internet, niewiele mniej osób (36%) podało, iż takim źródłem informacji jest telewizja.

Większość studentów kierunków medycznych podała, iż wśród sposobów leczenia marihuaną medyczną znajdują się: sporządzanie leków na bazie medycznej marihuany: tabletek, kapsułek, olejów (38%) oraz palenie, sporządzanie olejów, sporządzanie naparów, sporządzanie maści, sporządzanie wywarów, sporządzanie leków na bazie medycznej marihuany: tabletek, kapsułek, olejów (16%).

Zdecydowana większość studentów kierunków medycznych (68%) podała, iż w trakcie studiów nie była edukowana o marihuanie medycznej. Jednocześnie w opinii zdecydowanej liczby studentów kierunków medycznych (86%) do kształcenia na studiach powinna być wprowadzona tematyka dotycząca leczenia marihuaną leczniczą.

Dyskusja

Zastosowanie medycznej marihuany jest obecnie globalnym wyzwaniem w aspekcie zarówno medycznym, jak i prawnym. Pomimo rosnącej świadomości społeczeństwa polskiego na temat możliwości leczenia marihuaną medyczną problem ten jest w dalszym ciągu kontrowersyjny, wieloaspektowy, a wśród przedstawicieli środowisk medycznych i naukowych oraz politycznych widoczne są brak chęci wypracowania wspólnej płaszczyzny porozumienia i odwlekanie prac nad projektem ustawy.

Faktem jest, iż z danych Europejskiego Raportu Narkotykowego z 2016 roku wynika, iż marihuana w Europie jest najpopularniejszą substancją psychoaktywną, jej używanie od lat utrzymuje się na wysokim poziomie, a rynek obrotu tą substancją jest duży i ciągle rośnie. W Europie marihuana zajmuje też pierwsze miejsce, jeśli chodzi o nie-

legalny handel narkotykami, przy czym roczna liczba oficjalnie odnotowanych przestępstw sięga prawie miliona przypadków [1]. Dynamika widoczna na rynku używek z punktu widzenia stosowania marihuany jako narkotyku w uzasadniony sposób jest potencjalnie niepokojącym zjawiskiem dla zdrowia publicznego, ale – jak podkreślają naukowcy – stanowi odrębny obszar badań.

Dokonana w ostatnich latach legalizacja leczenia medyczną marihuaną w kilku krajach europejskich i w kilku stanach w USA oraz widoczne zmiany w postępie medycyny bez wątpienia dowodzą stojącego przed światem wyzwania, jakim jest kwestia coraz powszechniejszego stosowania medycznej marihuany [4].

Głównym celem badań w niniejszej pracy była analiza porównawcza wiedzy lekarzy i studentów kierunków medycznych na temat prawnych i medycznych aspektów medycznej marihuany w Polsce. Z analizy niniejszych badań wynika, iż poziom wiedzy obydwu badanych grup na temat medycznej marihuany jest umiarkowany i zróżnicowany, jeżeli chodzi o wybrane jego aspekty. W niniejszym badaniu potwierdzono występowanie pomiędzy personelem lekarskim a studentami kierunków medycznych statystycznie znamiennej różnicy dotyczącej wiedzy na temat wybranych aspektów medycznej marihuany. Różnice takie stwierdzono odnośnie wiedzy na temat obowiązywania w Polsce ustawy o medycznej marihuanie.

Na chwilę obecną w Sejmie złożony jest projekt takiej ustawy. Tymczasem prawie wszyscy lekarze (90%) odpowiedzieli, że taka ustawa w Polsce obowiązuje, natomiast prawie trzy czwarte studentów (74%) orzekło, że takiej ustawy w Polsce jeszcze nie uchwalono. Jak można przypuszczać, tak wysoki odsetek błędnych odpowiedzi wśród reprezentantów środowisk medycznych wynikać może z pośpiechu w udzielaniu odpowiedzi i błędnym zasugerowaniu się, iż pytanie dotyczy projektu ustawy, a nie samej ustawy.

Wyniki badań potwierdzają również występowanie pomiędzy badanymi grupami respondentów różnic statystycznych dotyczących spotkania się z przypadkiem leczenia medyczną marihuaną w Polsce ($p = 0,00$). W opinii 72% lekarzy mieli oni styczność z takim leczeniem, z kolei taki sam odsetek studentów zaprzeczył temu. Taki rozkład odpowiedzi nie jest zaskakującym tym bardziej, że 60% respondentów personelu lekarskiego to pracownicy Klinicznego Szpitala Wojewódzkiego nr 2 w Rzeszowie, w którym leczy się m.in. pacjentów ze stwardnieniem rozsianym. Stąd łączyć można tak wysoki odsetek odpowiedzi z wysoką świadomością lekarzy na temat możliwości leczenia medyczną marihuaną oraz lekami zawierającymi substancje czynne pochodzące z marihuany.

Analiza danych statystycznych wykazała, że świadomość personelu lekarskiego na temat możliwości sprowadzenia marihuany z zagranicy jest wyższa niż świadomość w tym zakresie reprezentowana przez studentów kierunków medycznych. Znaczna większość lekarzy (88%) potwierdza, że taka możliwość istnieje, a wiedzę tę ma jedynie 30% studentów kierunków medycznych. Import docelowy w Polsce jest możliwy, a ostatnie zmiany w ustawodawstwie pozwalają na sprowadzanie marihuany z zagranicy.

Potwierdzono również występowanie statystycznie znamiennych różnic pomiędzy opiniami lekarzy i studentów kierunków medycznych na temat konieczności legalizacji w Polsce medycznej marihuany. Zdecydowana większość studentów (78%) oraz mniej niż połowa lekarzy (44%) jest zdania, że marihuana powinna zostać zalegalizowana. Nieco niższy odsetek podobnych odpowiedzi odnotowano w badaniach na temat legalizacji i dekryminalizacji oraz medycznego zastosowania marihuany przeprowadzonych w styczniu 2017 roku w Irlandii wśród populacji 565 lekarzy. Badanie to pokazało, że 58,6% z nich opowiada się za legalizacją medycznej marihuany [5].

O ile zdecydowana większość lekarzy i studentów (80% vs. 70%) potwierdziła, iż leczenie medyczną mariuaną może być alternatywą dla leczenia konwencjonalnego, o tyle odnotowano znamienne różnice pomiędzy lekarzami i studentami kierunków medycznych odnośnie znajomości ilości jednostek chorobowych, w których można używać medycznej marihuany. Analiza danych wykazała, że w opinii studentów marihuana medyczna ma bardzo szerokie zastosowanie, 30% z nich stwierdza, że można jej używać w 5–10 jednostkach chorobowych, 24% respondentów uważa, że w 10–20 jednostkach chorobowych, niewiele mniej studentów (22%) wskazało na 1–5, najmniej, bo 12%, studentów uważa, że marihuana może pomagać nawet w 20–30 jednostkach chorobowych, a tylko 2% badanych wskazuje na 50 chorób. Co ciekawe, 10% respondentów wśród studentów ma zdanie, że marihuana medyczna nie pomaga w żadnej chorobie.

Natomiast niemal wszyscy lekarze (94%) stwierdzili, że marihuana pomaga w 1–5 jednostkach chorobowych. Podobne wyniki uzyskali w swoich badaniach Pinkas i wsp., opisując około 5 przypadków powszechnego zastosowania medycznej marihuany w takich jednostkach chorobowych, jak: stwardnienie rozsiane, nowotwory, bóle chroniczne czy – ze względu na jej właściwość terapeutyczne – leczenie skutków chemioterapii [6]. Zbieżne wyniki uzyskał Jabłoński, wskazując na 5 najbardziej efektywnych zastosowań medycznej marihuany: (1) w leczeniu przewlekłego bólu u pacjentów nowotworowych lub w stanie terminalnym, (2) chorób układu oddechowego

(astma), (3) chorób oczu (jaskra), (4) w stwardnieniu rozsianym, (5) wspierając leczenie AIDS [7]. Tymczasem Backes w książce „Medyczna marihuana” opisuje ponad 30 chorób, w których można stosować mariuanę jako lek bądź substancję pomagającą w terapii [8]. Najczęściej wymienianą wśród lekarzy jednostką chorobową, w której można korzystać z leczenia medyczną mariuaną, jest stwardnienie rozsiane. Bardzo wysoki odsetek lekarzy (92%) podał, iż medyczna marihuana może mieć zastosowanie w leczeniu MS, 50% respondentów wskazało na nowotwory.

W badaniach przeprowadzonych w Irlandii w 2017 roku 62,3% lekarzy określa, że użycie medycznej marihuany może mieć udział w leczeniu MS, a 68,5% twierdząco odpowiada na pytanie, iż marihuana może odgrywać ważną rolę w opiece paliatywnej; jednocześnie wspomniane badania Pinkasa i wsp. wskazują na stwardnienie rozsiane, nowotwory, bóle chroniczne czy leczenie skutków chemioterapii, a więc bardzo podobnie do odpowiedzi respondentów badania [5, 6].

Prawie połowa lekarzy (46%) sądzi, że poziom wiedzy na temat leczenia medyczną mariuaną jest średni, a 40% z nich uważa, że stan wiedzy w zakresie leczenia konopiami jest dobry, jedynie 14% badanych uważa, że słaby. Analiza danych na temat znajomości przez lekarzy produktów zawierających w swoim składzie kannabinoidy dopuszczonych w Polsce pokazuje, że zdecydowana większość respondentów wskazała poprawną odpowiedź (80%). Aktualnie w Polsce do obrotu dopuszczono jeden produkt leczniczy posiadający w swoim składzie kannabinoidy używany w terapii stwardnienia rozsianego – Sativex. Niemalże identyczny odsetek lekarzy (82%) poprawnie wskazał na jeden preparat zawierających w składzie mariuanę, aktualnie refundowany w Polsce przez Ministerstwo Zdrowia.

W opinii ponad połowy lekarzy (52%) poziom rozpowszechnienia stosowania przez pacjentów w Polsce w celach leczniczych kannabinoidów wynosi ok. 30%, a jedynie 22% lekarzy podało, iż jest to ok. 40%. Tymczasem, jak wynika z danych z 2014 roku, rozpowszechnienie to wynosi 44% [6].

Analiza danych dotyczących opinii lekarzy na temat zwiększania wiedzy pacjentów na temat leczenia alternatywnego mariuaną i środkami zawierającymi kannabinoidy wykazała, że ponad połowa respondentów (57%) uważa, że raczej należy ją zwiększyć. Przeciwno zwiększaniu świadomości pacjentów jest jedna trzecia lekarzy. Ponad połowa z ankietowanych lekarzy (56%) stwierdziła, że w sytuacji zagrożenia życia lub/i zdrowia pacjenta zastosowałaby medyczną mariuanę.

Szczegółowa analiza opinii lekarzy na temat wpływu legalizacji marihuany medycznej w Polsce na zwiększenie rozpowszechnienia jej zastosowania poza jej leczniczym zastosowaniem wykazała, że mniej niż połowa lekarzy (40%) zdecydowanie podziela taką opinię. W przeprowadzonych przez Crowleya i wsp. wśród irlandzkich lekarzy badaniach, które dotyczyły legalizacji i dekryminalizacji oraz medycznego zastosowania marihuany, 66% respondentów zgodziło się, że mogłoby to prowadzić do zwiększenia zużycia marihuany [5].

Podobnego zdania jest Szulc, twierdząc, iż wprowadzenie leczenia marihuaną może doprowadzić do „wypływu” tego typu substancji na rynek nielegalny i w konsekwencji używania „medycznej” marihuany w celach niemedycznych. Szulc, analizując konsekwencje zdrowotne używania marihuany i stanowisko psychologów wobec legalizacji marihuany, wskazał na opracowanie Salomonsena-Sautela i wsp., którzy dowodzą, że 74% nastolatków w Stanach Zjednoczonych używało w ten sposób „cudzej”, tzw. medycznej marihuany [9].

Jak wynika z analizy wyników niniejszych badań, większość lekarzy jest świadoma zależności wpływu uszczegółowienia regulacji prawnych dotyczących leczenia medyczną marihuaną w kontekście jej medycznego i niemedycznego stosowania. Sugeruje to, iż w opinii lekarzy istnieje konieczność uszczegółowienia przepisów. Opinie na temat wpływu legalizacji marihuany medycznej w Polsce na zwiększenie rozpowszechnienia jej zastosowania poza jej leczniczym zastosowaniem są zbieżne z wynikami innych doniesień naukowych. Temat ten był przedmiotem projektu badawczego prowadzonego w 2015 roku w Stanach Zjednoczonych – kilka stanów dopuszcza legalne stosowanie medycznej marihuany. Prawo obowiązujące w Stanach Zjednoczonych w tym zakresie wprowadza różne regulacje w poszczególnych stanach, dotyczące m.in.: prowadzenia rejestru osób leczonych medyczną marihuaną, wydawania pozwoleń na „domową” uprawę marihuany, sprzedaży marihuany w specjalnych punktach, tzw. *dispensaries*. Analizy wykazały, że w stanach dopuszczających *dispensaries* w porównaniu z tymi stanami, które nie miały takiego rozwiązania, istnieje wyższe ryzyko wzrostu używania marihuany w celach niemedycznych oraz związanych z tym negatywnych konsekwencji [10].

Z analizy danych statystycznych wynika, iż zdecydowana większość studentów kierunków medycznych Uniwersytetu Rzeszowskiego nie ma zdania na temat marihuany, a 38% z nich stwierdziło, że ma pozytywny stosunek do marihuany. Jedna piąta z nich (20%) określa swój stosunek względem marihuany jako negatywny. Ponad połowa

badanych studentów kierunków medycznych (60%) nigdy nie stosowała marihuany. Wysoki odsetek osób niestosujących marihuany jest rozbieżny z ogólnoswiatowymi wskaźnikami i trendem. Według raportu europejskiego 17 milionów Europejczyków pomiędzy 15. a 34. rokiem życia stosowało marihuanę [1].

Zdecydowana większość studentów ankietowanych w badaniu (68%) podała, że w trakcie swoich studiów nie była edukowana o marihuanie medycznej. Najczęściej podawanymi źródłami wiedzy respondentów na temat medycznego używania marihuany, jak wynika z analizy danych statystycznych, był dla 46% Internet, dla 36% była to TV, 8% przebadanych wskazało znajomych. Zdecydowana większość badanych studentów kierunków medycznych (80%) jest zadania, iż do programu studiów powinien być wprowadzony temat zastosowania medycznej marihuany.

Podsumowując: z analizy niniejszych badań wynika, iż ogólnie poziom wiedzy lekarzy i studentów kierunków medycznych na temat wybranych aspektów prawnych i medycznych leczenia marihuaną w Polsce kształtuje się na średnim poziomie. Personel medyczny w większości reprezentuje aktualny stan wiedzy, jeżeli chodzi o kwestie medyczne, niemniej jednak istnieją obszary, takie jak aspekty prawne czy dotyczące znajomości skali zjawiska rozpowszechnienia stosowania medycznej marihuany przez pacjentów, gdzie zauważono pewne braki. Należy jednak pamiętać, iż badani lekarze, podobnie jak i studenci kierunków medycznych, nie mieli w programie studiów poruszanych zagadnień dotyczących zastosowania medycznego marihuany. W związku z tym wiedza obydwu badanych grup w większości pochodzi raczej z przekazów medialnych aniżeli z publikacji naukowych. Co więcej, zdecydowana większość studentów kierunków medycznych, w tym przyszłych lekarzy, bardzo pozytywnie wypowiedziała się na temat wprowadzenia w przyszłości w programie studiów tematu zastosowania medycznej marihuany.

Wyniki niniejszej pracy pokazują potrzebę edukowania i poszerzania wiedzy na temat zarówno prawnych, jak i medycznych aspektów leczenia medyczną marihuaną. Szczególnie, jak wynika z literatury przedmiotu, zbyt pochopne wprowadzanie szerokiego dostępu do marihuany w celach medycznych może mieć niekorzystny wpływ na zdrowie publiczne. W związku z tym konieczne jest precyzyjne rozdzielanie tematu liberalizacji prawa narkotykowego w odniesieniu do marihuany od konieczności wprowadzenia w życie regulacji prawnych dotyczących zastosowania medycznej marihuany. Są to ogromne wyzwania, które stoją przed środowiskami: medycznym, naukowym, prawnym i politycznym.

Wnioski

1. Należy pilnie podjąć kroki usuwające braki legislacyjne regulujące zastosowanie medycznej marihuany w Polsce.
2. Trzeba zwiększyć świadomość społeczeństwa na temat stworzenia regulacji prawnych i legalizacji medycznej marihuany.
3. Trzeba wzmocnić pozycję lekarzy w Polsce w działaniach ograniczających zagrożenia dla zdrowia wynikające z pozamedycznego zastosowania medycznej marihuany.
4. Należy zwiększyć działalność edukacyjną i informacyjną wśród personelu medycznego, pracowników ochrony zdrowia i pracowników administracji państwowej oraz wzmocnić pozycję i finansowanie instytucji kontrolujących jakość produktów i preparatów zawierających medyczną marihuanę.
5. Należy kontynuować badania na większej próbie badawczej i szczegółowo zweryfikować aspekty prawne i medyczne zastosowania medycznej marihuany.

3. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii. Dz.U. z 2005 r. Nr 179, poz. 1485.
4. (Dostępne w Internecie:) http://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/964/TDAT13001PLN2_rev.pdf (data dostępu: 30.04.2017).
5. Crowley D, Collins C, Delargy I, Laird E. Irish general practitioner attitudes toward decriminalisation and medical use of cannabis: results from national survey 2017.
6. Pinkas J, Jabłoński P, Kidawa M, Wierzbą W. Use of marijuana for medical purposes. *Ann Agricultural Environment Med.* 2016; 23, 3: 525–528.
7. Jablonski P. Medyczne używanie konopi [Medical use of cannabis]. *Serwis Informacyjny Narkomania.* 2015; 3(71).
8. Backes M. Marihuana i medycyna. *Miękinia: Purana;* 2015. 278.
9. Szulc M. Konsekwencje zdrowotne używania marihuany w świetle badań oraz propozycja ujednoczenia stanowiska psychologów wobec problemu legalizacji konopi, sformułowana w oparciu o Kodeks Etyczno-Zawodowy Psychologa. *Alkoholizm i Narkomania.* 2013; 26(4): 381–401.
10. Pacula R, Powell D, Heaton P, Sevigny E. Assessing the effects of medical marijuana laws on marijuana use: the devil is in the details, www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25558490 (data dostępu: 30.05.2017).

Zaakceptowano do edycji: 2018-04-26
Zaakceptowano do publikacji: 2018-05-14

Oświadczenia

Oświadczenie dotyczące konfliktu interesów

Autorzy deklarują brak konfliktu interesów.

Źródła finansowania

Autorzy deklarują brak źródeł finansowania.

Piśmiennictwo

1. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. *European Drug Report 2016: Trends and achievements.* Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2016. 19, 33, 38–39, 75.
2. Kielar M. Marihuana na ziemi niczyjej [Marijuana no man's land]. *Służba Zdr.* 2015; 4494–4501: 56–59.

Adres do korespondencji:

Maja Wolan
Instytut Pielęgniarstwa i Nauk o Zdrowiu, Wydział Medyczny
Uniwersytet Rzeszowski
al. Majora Wacława Kopisto 2a
35-310 Rzeszów
tel.: 17 851 68 11
e-mail: m.wolan@aol.com