

**DIE DEKRIMINALISERING VAN DAGGA IN SUID-AFRIKA**

deur

**NICOLINE DU PRÉ**

voorgelê ter vervulling van die vereiste vir

die graad

**MAGISTER ARTIUM**

in die vak

**KRIMINOLOGIE**

aan die

**UNIVERSITEIT VAN SUID-AFRIKA**

**STUDIELEIER: PROF S J JOUBERT**

**MEDESTUDIELEIER: PROF J H PRINSLOO**

**NOVEMBER 1999**

## VERKLARING

Ek, Nicoline du Pré, verklaar hiermee dat *DIE DEKRIMINALISERING VAN DAGGA IN SUID-AFRIKA* my eie werk is en dat ek alle bronne wat ek gebruik of aangehaal het deur middel van volledige verwysings aangedui het.



N. du Pré

Studente nommer: 452 959 6

## VOORWOORD

In my eie krag is ek onbekwaam om vir 'n enkele uur te bly staan sonder vars voorrade van krag en genade - genade wat elke dag in my lewe nuut en vars is. Die eer kom Hom toe wie se genade my dag na dag onderhou en versorg.

My innige dank aan die volgende persone en instansies:

- My studieleiers, prof. Sandra Joubert en prof. Johan Prinsloo wie se deskundige leiding, belangstelling en positiewe gesindheid deurslaggewend vir die voltooiing van hierdie ondersoek was.
- Prof. Johan Prinsloo vir sy leiding met en nuttige advies oor die metodologiese aspekte.
- Dr. A. Ladikos by die Instituut vir Kriminologiese Navorsing vir sy deskundige hantering van die rou-data en die sinvolle wyse waarop dit uitgedruk is.
- UNISA biblioteek vir uitstaande diens en die gebruikmaking van die rekenaarfasiliteite.
- Die bepaalde hoërskole se hoofde, personeel en leerlinge sonder wie se samewerking hierdie ondersoek nie moontlik sou wees nie.
- Mnr. P.J. von Rönge, my vader, wie se kritiese oordeel my fokus op die kriminologie gerig het.

- Mnr. M.D. du Pré, my skoonvader, wat met soveel ywer en geduld as skakel tussen my, UNISA en die professore opgetree het.
- Mev. Elsa Brand vir die taalversorging.
- Marcel, my eggenoot en beste vriend, wat met liefde vir my die ruimte skep waarbinne ek my ideale kan verwesenlik.
- My drie seuns, MD, Marcel-Pierre en Jean René, vir hulle liefde, geduld en volgehoue ondersteuning.

Nicoline du Pré

364.177 DUF8



## OPSOMMING

Na meer as veertig jaar het Suid-Afrika 'n nuwe politieke bedeling wat veranderde wetgewing in die vooruitsig stel. 'n Oorweging van 'n dekrimaliseringsbeleid vir die gebruik van dagga, beskou teen die agtergrond van 'n toename in ernstige misdaad soos moord, gewapende roof, taxigeweld en verkragting, weerspieël die realiteite van vandag se oorweldigende misdaadprobleem in Suid-Afrika.

Een van die belangrikste take van die kriminoloog is om misdaad te omskryf sodat 'n beleid voorgeskryf kan word wat die strafregspiegingsstelsel van hulp kan wees om uiteindelik misdaad te verminder of, meer realisties, meer doeltreffend te beheer. Die omskrywing daarvan is egter nie so eenvoudig nie vanweë die kompleksiteit van die mensdom.

In hierdie studie is 'n meningsopname gebruik van sowel jeugdige, die toekomstige beleidmakers en algemene daggagebruikers, as kenners op die gebied van dwelmrehabilitasie en -beheer, ten einde die wenslikheid van 'n dekrimaliseringsbeleid te beoordeel. Empiriese data van beide groepe (die wetsgehoorsame en die wetsverbekende) is vir die voorwaardelike steun vir die wetlike beheer van daggagebruik versamel, met die verskil dat eerste- en eksperimentele daggagebruikers wat geen ander misdaadrekord het of by enige misdaadbedrywighede betrokke is, nie 'n misdaadrekord moet kry nie. Die respondente het dus die behoud van strafmaatreëls ondersteun, maar met 'n *de facto*-dekrimalisasie deur middel van nie-toepassing van die wet. Die respondente is van mening dat 'n verslapping van die huidige dwelmwetgewing tot 'n toename in misdaad aanleiding sal gee. Die respondente betwyfel egter die doeltreffendheid van die kriminele regstelsel. Hulle is selfs van mening dat die SAPD nie in staat is om die probleem te bekamp solank dié middel in aanvraag is nie.

Die studie beklemtoon verder die kompleksiteit en dikwels teenstrydige opvattinge ten opsigte van dekrimalisasie ten einde te illustreer hoe moeilik dit is om 'n staatsbeleid daarop te skoei.

## SUMMARY

After more than forty years, South Africa has a new political dispensation with prospective new legislation. The consideration of a policy of decriminalization for the use of dagga, seen against the background of an increase in serious crimes such as murder, armed robbery, taxi violence and rape, reflects the realities of the current overwhelming crime problem in South Africa.

One of the most important tasks of the criminologist is to describe crime in order to facilitate the system of administration of criminal justice in the diminishing of, or more realistically, better control of crime. The description thereof is, however, not simple due to the complexity of humanity.

In this study an opinion survey of both youths, as the future policy makers and most common users of dagga, and specialists in the field of drug rehabilitation and control was used, in order to determine the expedience of a policy of decriminalization. Empirical data was obtained from both groups (the law abiders and the law-breakers) for the conditional support of legislative control of dagga use, with the exception that first and experimental users with no criminal record or history of criminality should not be subjected to a criminal record. The respondents therefore supported the retention of punitive measures, but with a *de facto*-decriminalization by way of non-enforcement of the law. The respondents were of the opinion that the relaxation of the present drug legislation would lead to an increase in crime. The respondents doubt the effectiveness of the criminal justice system, however, they are of the opinion that the SAPS would never be able to combat the problem as long as a demand for the drug continues to exist.

The study further emphasizes the complexity and often diverse conceptions of decriminalization in order to illustrate how difficult it is to base a state policy on these conceptions.

### **Key terms:**

Acute and chronic effects; attitudes; *Cannabis sativa*; costs/benefits; dagga; decriminalization; *de facto*-decriminalization; early industrial and cultural history; economic aspects of *Cannabis* restoration; liberatarianism; medical potential; prohibition; utilitarianism.

**INHOUDSOPGAWE****BLADSY****HOOFSTUK 1****ALGEMENE INLEIDING EN PROBLEEMSTELLING**

1.1	Inleiding	1
1.2	Samelewingsrelevansie van daggagebruik as navorsings- rasionaal	3
1.3	Doelstellings van die ondersoek	4
1.4	Perspektiewe op verskeie beskouings	6
1.4.1	Inleiding	6
1.4.2	Die biologiese perspektief	7
1.4.3	Die psigodinamiese perspektief	8
1.4.4	Sosiologiese perspektiewe	9
1.4.4.1	Misdaad is die produk van gebreke in die sosiale struktuur	10
1.4.4.2	Sosiale prosesse/interaksies word met misdadige gedrag geassosieer	10
1.4.4.3	Sosiale reaksieperspektiewe	12
1.4.5	Die rasonale keuseperspektief	16
1.5	Metodologiese verantwoording	17
1.5.1	Inleiding	17
1.5.2	Die opname as navorsingsprosedure	18
1.5.3	Navorsingstegniek	19
1.5.3.1	Selfrapporteringstudie	20
1.5.3.2	Gestruktureerde vraelys	21
1.5.3.3	Onderhoudvoering	25
1.5.4	Beskrywende statistiese tegnieke	29
1.6	Begrensing en werkwyse van die ondersoek	30
1.7	Literatuurstudie	33
1.8	Verduideliking van tersaaklike begrippe	34
1.8.1	Dwelmmiddel	34

**BLADSY**

1.8.2	Dwelmgebruiker en die Dwelmmisbruiker	36
1.8.3	Dwelmafhanglikheid	37
1.8.3.1	Fisiese of fisiologiese afhanglikheid	38
1.8.3.2	Toleransie	39
1.8.3.2.1	Kruistoleransie	42
1.8.3.2.2	Omgekeerde of tru toleransie	41
1.8.3.3	Psigiese afhanglikheid	42
1.8.4	Euforie	43
1.8.5	Dagga	43
1.8.6	Hallusinogene middels	44
1.8.7	Dekriminalisasie	46
1.9	Aanbieding van die navorsingsverslag	50

**HOOFSTUK 2****ALGEMENE BEKENDSTELLING AAN DIE CANNABIS SATIVA-PLANT**

2.1	Inleiding	53
2.2	Botaniese klassifikasie	54
2.3	Aard en omvang van daggagebruik	55
2.4	Faktore wat die uitwerking van dagga beïnvloed	59
2.4.1	Morfologie van die Cannabis-plant	59
2.4.2	Potensie en dosis van Cannabis	64
2.4.3	Metodes van toediening	68
2.4.4	Vermenging van Cannabis met ander middels	71
2.4.4.1	Vermenging met alkohol	73
2.4.4.2	Vermenging met Mandrax	74
2.4.4.3	Vermenging met heroïene	75
2.4.5	Farmakologiese en ekstraparmakologiese konteks waarbinne dagga gebruik word	76
2.4.5.1	Farmakologiese uitwerking	76
2.4.5.2	Ekstraparmakologiese faktore	81



2.5	Identiteit van die daggagebruiker	85
2.6	Samevatting	90

**HOOFSTUK 3****GESKIEDENIS VAN DIE CANNABIS-PLANT**

3.1	Inleiding	92
3.2	Geskiedenis en vroeë gebruike van dagga	92
3.2.1	Vroeë nywerheidsgeskiedenis van Cannabis	92
3.2.2	Die klassieke tyd	96
3.2.3	Middeleeue ( ongeveer 476 tot 1 499 nC)	99
3.2.4	Nuwe Tydperk (ongeveer 1 500 tot 1999)	102
3.2.4.1	Cannabis in Amerika	103
3.2.4.2	Cannabis in Nederland	108
3.2.4.3	Cannabis versprei van Afrika na Suidelike-Afrika	111
3.2.4.3.1	Vroeë geskiedenis	111
3.2.4.3.2	Bevolkingsamestelling van Suid-Afrika en hulle gebruike van dagga	114
3.2.4.3.3	Verbod op Cannabis	116
3.2.4.3.4	Ongrondwetlikheid van die Dwelmwet, Wet 140 van 1992	118
3.3	Samevatting	120

**HOOFSTUK 4****ARGUMENTE TEN GUNSTE VAN DIE DEKRIMINALISERING VAN DAGGA**

4.1	Inleiding	122
4.2	Argumente ten gunste van die Dekriminalisering van Cannabis soos ondersteun deur die utiliteits- of nuttigheidsaanhangers	123
4.2.1	Humanitêr/mediese of Lewensonderhoudende kwaliteite van Cannabis	123

4.2.1.1	Inleiding	123
4.2.1.2	Anti-emetiese (wat braking teewerk) potensiaal van Cannabis	124
4.2.1.3	Cannabis-gebruik verlaag intra-okkulêre of binne-oogdruk	126
4.2.1.4	Aptytwekkende potensiaal van Cannabis	128
4.2.1.5	Potensiaal van Cannabis in die behandeling van neurologiese toestande	129
4.2.1.6	Potensiaal van Cannabis in die behandeling van asma	130
4.2.1.7	Analgetiese of pynstillende potensiaal van Cannabis	135
4.2.1.8	Antibiotiese potensiaal van Cannabis	137
4.2.1.9	Angswerende en slaapinduserende potensiaal van Cannabis	138
4.2.1.10	Antidepressantepotensiaal van Cannabis	140
4.2.1.11	Kontrollerende en beherende potensiaal van Cannabis by Epilepsie	141
4.2.2	Voordele van Cannabis-produksie vir omgewings- en natuur-bewaring	144
4.2.2.1	Inleiding	144
4.2.2.2	Bewaring van natuurlike woude	144
4.2.2.3	Cannabis-produksie bied 'n oplossing vir waterbesoedeling	147
4.2.2.4	Die aarde word 'n ashoop - Hoe kan Cannabis help?	150
4.2.2.5	Voordele van Cannabis-produksie vir die oplossing van lugbesoedeling	151
4.2.3	Ekonomiese voordele van Cannabis	155
4.2.3.1	Inleiding	155
4.2.3.2	Cannabis en sy kommersiële gebruike	156
4.2.3.3	Landboukundige voordele van Cannabis-verbouing	157
4.2.3.4	Cannabis-produksie kan die werkloosheidskrisis verbeter	159
4.2.3.5	Cannabis-verbouing en bekostigbare behuising	160
4.2.3.6	Cannabis-verbouing voorsien 'n inkomste aan die armste gemeenskappe in Suid-Afrika	161
4.2.4	Fatalistiese beskouings	163

4.2.4.1	Uitgawes verbonde aan Cannabis-vervolging	163
4.2.4.2	"Least Harm"-beskouing van Cannabis	165
4.2.4.2.1	Cannabis versus Tabak	165
4.2.4.2.2	Cannabis versus Alkohol	168
4.2.4.3	Die Kriminaliseringsbeleid is onsuksesvol	169
4.2.4.4	Identifisering van die Cannabis-gebruiker as mediese probleem	172
4.3	Argumente ten gunste van die dekriminalisering van Cannabis soos ondersteun deur die "Vrye-wil"-aanhangers	173
4.3.1	Godsdienstige rituele en die gebruik van Cannabis as sakrament	173
4.3.1.1	Inleiding	173
4.3.1.2	Cannabis as sakrament in die Hindu-geloof	174
4.3.1.3	Rastafariërs en Cannabis as sakrament	175
4.3.2	Cannabis-gebruik word as 'n "slagofferlose" misdaad beskou	177
4.3.3	Dekriminalisering sal lei tot 'n afname in die gebruik van Cannabis en ander dwelms	179
4.4	Opsomming en Bespreking	180

## **HOOFSTUK 5**

### **ARGUMENTE TEEN DIE DEKRIMINALISERING VAN CANNABIS**

5.1	Inleiding	185
5.2	Chroniese Cannabis-gebruik hou verskeie gesondheidsrisiko's in weens die fisiologiese veranderinge wat gebruik daarvan in die liggaam teweegbring	186
5.2.1	Chroniese Cannabis-gebruik tas die immuunstelsel van die liggaam aan	186
5.2.2	Chroniese uitwerking van Cannabis op die kardiovaskulêre stelsel	187

5.2.3	Chroniese uitwerking van Cannabis-gebruik op die voortplantingstelsel	189
5.2.4	Teratogenisiteit en genetiese uitwerking van Cannabis	191
5.2.5	Cannabis as seksuele stimulant	193
5.2.6	Chroniese uitwerking van Cannabis op die sentrale senuweestelsel	195
5.2.7	Chroniese uitwerking van Cannabis op die longe	196
5.2.7.1	Karsinoom van die longe	198
5.3	Psigologiese uitwerking van Chroniese Cannabis-gebruik	199
5.3.1	Inleiding	199
5.3.2	Cannabis-psigose	200
5.3.3	A-motiveringsindroom	201
5.3.4	Terugflitse of "flashbacks"	202
5.3.5	Chroniese Cannabis-gebruik ontlok aggressie	203
5.3.6	"Gateway"-argument	205
5.4	Verband tussen Cannabis-gebruik en misdaad	207
5.5	Chroniese Cannabis-gebruik verhoog die ongeluksvatbaarheid van die gebruiker	210
5.6	Sosiaal-patologiese gevare verbonde aan daggagebruik	211
5.7	Opsomming en Bespreking	214

## **HOOFSTUK 6**

### **BETROKKENHEID BY DAGGAGEBRUIK**

6.1	Inleiding	219
6.2	Ondersoekgroep	220
6.2.1	Algemene beskrywing van die ondersoekgroep	220
6.3	Biografiese veranderlikes van die ondersoekgroep en hul persoonlike betrokkenheid by dwelms	224
6.3.1	Gebruik of eksperimentering met bepaalde dwelms	224
6.3.1.1	Nikotien (tabak)	225

**BLADSY**

6.3.1.2	Alkohol	226
6.3.1.3	"Sagte" dwelms wat dagga impliseer	226
6.3.1.4	Eetlusdempers	227
6.3.1.5	"Harde" dwelms	227
6.3.1.6	"Harde" en "sagte" dwelms	228
6.3.2	Biografiese veranderlikes en die eksperimentering met bepaalde dwelms	228
6.4	Betrokkenheid van die respondente by daggagebruik	236
6.4.1	Patroon van daggagebruik	236
6.4.1.1	Eksperimentering versus misbruik	236
6.4.1.2	Aard van daggagebruik	240
6.4.1.3	Verkrygbaarheid van dagga	242
6.4.1.4	Hoeveelheid dagga wat op 'n keer bekom word	244
6.4.1.5	Uitgawes verbonde aan 'n gram dagga	247
6.4.1.6	Periode van gebruik	248
6.4.2	Belewenis wat met die gebruik van dagga ervaar word	250
6.4.3	Redes vir die gebruik van dagga	254
6.4.3.1	Portuurgroepdruk	255
6.4.3.2	"Acting out"	256
6.4.3.3	"Dit gee energie"	258
6.4.3.4	"Ontvlugting van probleme"	260
6.5	Samevatting en Bespreking	261

**HOOFSTUK 7****PERSOONLIKE OORDEEL EN PERSEPSIE VAN DIE ONDERSOEGGROEPE**

7.1	Inleiding	266
7.2	Persoonlike oordeel en algemene persepsie van daggagebruik en die gebruiker	266
7.2.1	Persoonlike oordeel	267

**BLADSY**

7.2.1.1	Middels gebruik	267
7.2.1.2	Ouderdom van dwelmgebruikers	270
7.2.1.3	Middel wat gedrag die meeste sal beïnvloed	272
7.2.1.4	Middel wat afhanklikheid die vinnigste sal veroorsaak	274
7.2.1.5	Afhanklikheidspotensiaal van dagga	276
7.2.1.6	Rehabilitasiemoontlikheid ten opsigte van dagga	278
7.2.1.7	Noodlottigheid van middels betrokke	281
7.2.1.8	Die oortreder	282
7.2.1.9	Algemene straatname vir "dagga"	284
7.2.2	Algemene persepsie van die respondente	285
7.3	Standpunte wat gehuldig word ter regverdiging van 'n dekriminaliseringsbeleid	287
7.3.1	Veiligheid versus skadelikheid van daggagebruik.	287
7.3.2	Doeltreffendheid van die Suid-Afrikaanse Polisie diens om die daggaprobleem te beheer	290
7.3.3	Steun vir die gebruikmaking van wetgewing om daggagebruik te beheer	297
7.4	Opsomming en Bespreking	307

**HOOFSTUK 8****BESPREKING, GEVOLGTREKKING EN AANBEVELINGS**

8.1	Inleiding	312
8.2	Bevindinge van die ondersoek	316
8.2.1	Selfrapporteringstudie	316
8.2.2	Algemene waarneming (persepsie) en persoonlike oordeel van sowel die respondente as die kenners	317
8.3	Bespreking van beduidende argumente	320
8.3.1	Voordele van Cannabis	320
8.3.2	Skadelike uitwerking van daggagebruik	324
8.3.3	Ondoeltreffendheid van die kriminaliseringsbeleid	326

**BLADSY**

8.3.3.1	Waarde-oordele	327
8.3.3.1.1	Regsnorme beskerm die belange van dié met mag	329
8.3.3.2	Ander invalshoeke (uitgangspunte)	330
8.3.3.2.1	'n Aangeleentheid vir die kriminele regspleging	330
8.3.3.2.2	Mediese/sosiale probleem	332
8.3.3.3	Aanverwante probleme	334
8.3.3.3.1	Swartmarkaktiwiteite	334
8.3.3.3.2	Die kriminaliseringsbeleid is verantwoordelik vir die hoë voorkoms van misdaad	336
8.3.3.3.3	Subgroeppvorming	336
8.3.3.4	Doeltreffendheid van die dwelmwetgewing	338
8.3.3.5	Uiteenlopende argumente	340
8.3.3.6	Alternatiewe opsies	341
8.3.4	Ondoeltreffendheid van die SAPD	342
8.4	Gevolgtrekking	344
8.5	Aanbevelings	346
8.6	Slotsom	347

<b>BIBLIOGRAFIE</b>	<b>349</b>
---------------------	------------

BYLAE A

BYLAE B

**LYS VAN TABELLE****BLADSY****Tabel**

1.1	Bevolkingsamestelling van die jeugdige ondersoekgroep	31
1.2	Verspreiding van die ondersoekgroep ten opsigte van skolastiese opvoeding	32
2.1	Daggavervolgings en veroordelings vir die jare 1993/94 en	

1995/96	56
2.2 Totale aantal dwelmveroordelings vir die laaste vyf jaar	57
6.1 Verspreiding van respondente ten opsigte van die graad van opvoeding	220
6.2 Geslagsverspreidng van die respondente	221
6.3 Ouderdomsverspreiding van die respondente	222
6.4 Bevolkingsverspreiding van die ondersoekgroep	223
6.5 Gebruik of eksperimentering met onderskeie middels	224
6.6 Verspreiding van biografiese veranderlikes ten opsigte van eksperimentering en gebruik van dwelms	229
6.7 Ouderdomsverspreiding en dwelmeksperimentering	232
6.8a Verspreiding van dwelmgebruik onder graad 9-leerlinge	233
6.8b Verspreiding van dwelmgebruik onder graad 12-leerlinge	233
6.9 Bevolkingsverspreiding en hul betrokkenheid by dwelmgebruik	235
6.10 Patroon van daggagebruik by respondente	236
6.11 Ouderdomsverspreiding en patroon van daggagebruik	240
6.12 Aard van daggagebruik	240



6.13	Verkrygbaarheid van dagga	242
6.14	Verkrygbaarheid van dagga in disko's/nagklubs	243
6.15	Hoeveelheid dagga wat bekom word	246
6.16	Uitgawes verbonde aan 'n gram dagga	247
6.17	Periode van daggagebruik	248
6.18	Ouderdomsverspreiding in die kategorieë 1 tot 5 jaar en langer as 5 jaar	249
6.19	Belewenis of persoonlike ervaring van daggagebruik	250
6.20	Redes vir daggagebruik	254
7.1	Gebruik van dwelmmiddels	267
7.2	Ouderdomsgroep en dwelmgebruik	271
7.3	Middel wat gedrag die meeste sal beïnvloed	273
7.4	Middel wat afhanklikheid die vinnigste sal veroorsaak	275
7.5	Afhanklikheidspotensiaal van dagga	276
7.6	Instemming tot behandeling en rehabilitasie na die dekriminalisering van dagga	279
7.7	Gewoonte waaraan die gebruiker onder bepaalde omstandighede	

**BLADSY**

die maklikste van ontslae kan raak	280
7.8 Noodlottigheid van middels betrokke	281
7.9 Die oortreder	282
7.10 Daggagebruik word beskou as normale adolessente gedrag	283
7.11 Algemene straatname vir dagga	284
7.12 Daggagebruik is veiliger/skadeliiker as ander dwelms	288
7.13 Vertroue in SAPD om daggagebruikers aan te keer	292
7.14 Redes waarom daggagebruik nie by die SAPD aangemeld word nie	299
7.15 Kriminalisering van tabak teenoor dekriminalisering van dagga	303

**LYS VAN FIGURE****FIGUUR****BLADSY**

4.1 Skematiese voorstelling van die terapeutiese waarde van dagga	183
5.1 Skematiese voorstelling van die langtermyngevolge van dagga	217

**SKEMA****BLADSY**

8.1 Skematiese voorstelling van die etiketteringsproses	328
---	-----

## HOOFSTUK 1

### ALGEMENE INLEIDING EN PROBLEEMSTELLING

#### 1.1 INLEIDING

Dagga en of dit gedekriminaliseer behoort te word, is om verskeie redes 'n relevante en kontroversiële vraag in die samelewing. Hierdie studie poog om hierop 'n antwoord te verskaf.

Daggagebruik word primêr as 'n jeugverskynsel beskou. Dit is die dwelmmiddel wat die algemeenste in Suid-Afrika deur alle bevolkingsgroepe, veral onder die ouderdom van 24 jaar, misbruik word. Navorsing (De Miranda 1987:38 en Coombs en Ziedonis 1995:95) dui beslissend daarop dat die aanvangsouderdom waarop kinders met dié dwelm en alkohol begin eksperimenteer, wissel tussen 12 en 17 jaar en in sommige gevalle op 'n jonger leeftyd. Die populariteit van daggagebruik in die Suid-Afrika kan aan die beskikbaarheid asook die hoë potensie-inhoud van die middel toegeskryf word (De Miranda 1987:39). Die meeste jeugdige nie-gebruikers weet van dagga. Baie ken ook die algemene straatname daarvan en weet byvoorbeeld dat "*Durban poison*" en "*Swazi gold*" baie meer gesog as "*vrotblare, madjat of muggiepoep*" is. Verder weet hierdie nie-gebruikers waar om dagga in die hande te kry, sou hulle dit op die proef wou stel. Daggagebruik as jeugverskynsel is 'n netelige kwessie omdat verswakkende gesondheid, antisosiale gedrag, onvoorspelbare woedebuie, gewelddadigheid en kriminele aktiwiteite soos diefstal, daarmee verband hou.

Wat sorgwekkend is, is die toenemende verdraagsaamheid van die publiek ten opsigte van en die jeug se bereidwilligheid om met dagga te eksperimenteer. Jeugdige se daggagebruik kan verder as 'n verskuilde misdaad en 'n misdaad teen die gemeenskap beskryf word omdat die jeugdige se

potensiële arbeidskrag vir die samelewing benadeel word.

Daar gaan deesdae al meer stemme vanuit die gemeenskap op dat dagga in Suid-Afrika gedekriminaliseer moet word (Ames 1995:1268-1269; Ames 1998:8-9; Ames & Castle 1996:1; Coetzee 1998:34; De Lange 1998:8; Kühne 1998:17; Morris 1997:24; Ncayiyana 1995:i en Swanepoel 1997:4). Sommige navorsers (Gettman 1989:244) voer selfs aan dat daar 'n aansienlike afname in daggagebruik onder die jeug sal wees nadat dit gedekriminaliseer sou word, aangesien daar geen gevare meer aan die gebruik daarvan verbonde gaan wees nie en dit nie meer hul nuuskierigheid gaan prikkel nie. Ander meen weer dit sal dwelmgedefinieerde misdaad, soos die onwettige handel wat algemeen voorkom, uitskakel en selfs 'n inkomste vir die land verseker (Ames 1998:8-9).

Luidens 'n marknavorsingstudie is Suid-Afrikaners oorweldigend gekant teen die wettiging van dagga. Dié studie, waaraan 3 400 mense van alle rasse deelgeneem het, het bevind dat 85 % blanke volwassenes, 77 % swart volwassenes en 80 % tieners die wettiging van dagga teenstaan (Marais 1995:4).

Ooreenkomstig 'n internasionale ooreenkoms (naam van ooreenkoms onbekend) moet Suid-Afrikaanse wetboekskrywers hou by die bepalings dat dagga nie gewettig mag word nie en sou dit in die ou bedeling ongetwyfel dus nie plaasgevind het nie (Marais 1995:4).

Verwarring ontstaan egter wat die oproep om dekriminalisering van dagga en die wettiging daarvan betref en die twee aksies moet dus nie as sinonieme beskou word nie. Dekriminalisering al dan nie word in die wydste konteks onder die soeklig geplaas. Die probleem moet nie slegs as

'n misdadaavraagstuk aangespreek word nie, met ander woorde nie slegs binne 'n kriminologiese konteks nie, daar moet ook aandag gegee word aan die:

- Historiese en kulturele agtergrond;
- gesondheidsgevaar;
- impak op die natuur en omgewingsbewaring; en
- ekonomiese en godsdienslike implikasies.

Die historiese konteks word breedvoerig bespreek en die argumente ten gunste van en teen dekriminalisering word nie rigied binne slegs 'n kriminologiese konteks afgebaken nie. Die dekriminalisering van dagga in Suid-Afrika word in hierdie ondersoek aan die hand van bepaalde doelstellings ondersoek.

## **1.2 SAMELEWINGSRELEVANSIE VAN DAGGAGEBRUIK AS NAVORSINGS-RASIONAAL**

Primêre voorkoming van misdaad word in die Kriminologie as die ideaal gestel. Te oordeel aan die aantal daggaverwante-oortredings wat jaarliks aangemeld word, wil dit voorkom of daar nie in Suid-Afrika in dié doel geslaag word nie. Na 67 jaar, sedert dagga in Suid-Afrika as 'n onwettige middel verklaar is, is die Suid-Afrikaanse Polisie (SAPD) nog betreklik onsuksesvol in pogings om die handel in en die gebruik van dagga hok te slaan. Die rede hiervoor moet by die mens self gesoek word. Ons lewe in 'n dwelmgeïntereerde samelewing waar daar 'n "pil" vir elke skeet bestaan. Dikwels regverdig jeugdiges hul gebruik van dwelms deur te rasionaliseer dat hul ouers ook alkohol en ander middels in verskillende vorme gebruik. Dwelms het die samelewing se "kruk" geword en die idee bestaan dat die gebruik daarvan vir sommige 'n toestand van tevredenheid, gemak en verligting van spanning en vir ander ontvlugting van probleme bied (Trojanowicz & Morasch 1987:331).

Om te behoort, is een van die basiese drange van die mens. Dit impliseer die drang na kameraadskap, vriendskap en gemeenskapsin wat in die geval van die jeug uitdrukking in die portuurgroep kan vind. Ongeag die feit dat dagga in Suid-Afrika as verbode middel verklaar is, eksperimenteer die jeug daarmee asook met ander dwelmmiddels omdat hulle graag deel van 'n groep wil wees. Dagga kan dus as 'n sosiale dwelm beskou word omdat dit veral in groepsverband gebruik word. Verder bestaan die idee onder die jeug dat dagga 'n "veilige" dwelm is en dat dit nie 'n negatiewe uitwerking op hul gedrag het nie. Studies het getoon dat tussen 25% en 30 % van universiteitstudente en tussen 50 % en 60 % van die swart bevolking dagga op 'n gereelde basis gebruik (Ames 1993:4). Daar kan dus met sekerheid gesê word dat daar mense is wat sou voortgaan met die gebruik van dagga en dat hulle selfs baie sou betaal om dié verbode dwelmmiddel te bekom om sodoende hul gebruik voort te sit. Die ideaal sou dus wees om die dwelmgedifferensieerde misdaad wat met die gebruik van die middel gepaard gaan, te probeer voorkom of, meer realisties, te beheer (Trojanowicz & Morasch 1987:378).

### **1.3 DOELSTELLINGS VAN DIE ONDERSOEK**

Na meer as veertig jaar het Suid-Afrika 'n nuwe politieke bedeling wat veranderde wetgewing in die vooruitsig stel. 'n Oorweging van die dekriminalisering van daggagebruik, beskou teen die agtergrond van 'n toename in ernstige misdaad soos moord, gewapende roof, verkragting en taxigeweld, weerspieël die realiteit van vandag se misdaadprobleem in Suid-Afrika.

Beleidmakers steun gewoonlik slegs op die mening van die kenners op die gebied van dwelmsrehabilitasie en -beheer. Die doel van hierdie studie is om die jeug as daggagebruikers en toekomstige beleidmakers se idee van en persoonlike gevoel ten opsigte van daggagebruik en die

toetsbare uitgangspunte van 'n dekriminaliseringsbeleid te vergelyk met dié van kenners op die gebied van dwelmmrehabilitasie en -beheer ten einde steun vir 'n dekriminaliseringsbeleid te kry. Verder is dit noodsaaklik om veral die kompleksiteit en dikwels teenstrydige opvattinge ten opsigte van dekriminalisasie aan te dui ten einde te illustreer hoe moeilik dit is om 'n staatsbeleid of wetgewing daarop te skoei. Die vraag wat in dié verband beantwoord moet word, is: Behoort dagga op grond van wetenskaplike en objektiewe evaluasie in Suid-Afrika gedekriminaliseer te word?

Die volgende werkwyses word gebruik ten einde die ondersoek te rig en te lei, naamlik om:

- Deur middel van 'n deeglike literatuurstudie 'n wetenskaplike en objektiewe evaluasie van die uitwerking van dagga op die individuele gebruiker te gee om sodoende gebrekkige kennis uit die weg te ruim;
- by wyse van 'n selfrapporteringstudie te probeer vasstel hoeveel jeugdige respondente wel by die gebruik van dagga betrokke is;
- die jeug se persoonlike gevoel ten opsigte van en algemene idee oor daggagebruik en die daggagebruiker te toets. Dit sluit in hul gevoel ten opsigte van:
  - die skadelikheid van die middel;
  - die geldigheid van die Wet op Dwelmmiddels en Dwelmsmokkelary, Wet 140 van 1992; en om
  - die vertroue in die doeltreffendheid van die Suid-Afrikaanse Polisie as doeltreffende bekampingsliggaam.
- Hierdie inligting aan die hand van die gespesialiseerde mening van kenners op die gebied van dagga te meet en die gevoelens oor 'n moontlike dekriminaliseringsbeleid vir dagga in Suid-Afrika te toets;

- sekere aanbevelings in dié verband te doen; en
- verdere navorsing wat vir die kriminoloog van nut kan wees, aan te toon.

## **1.4 PERSPEKTIEWE OP VERSKEIE BESKOUINGS**

### 1.4.1 Inleiding

Daar bestaan 'n wye verskeidenheid beskouings oor menslike gedrag asook die presiese aard van die wisselwerking tussen die persoonlikheid en die omgewing. Hoewel alle wetenskaplikes waarskynlik sou saamstem dat beide die individu se persoonlikheid en die situasie waarin hy/sy hom/haar bevind 'n rol in die bepaling van sy/haar gedrag speel, bestaan daar verskillende perspektiewe in dié verband. Sommige wetenskaplikes beklemtoon die rol van die persoon, terwyl ander die klem op die situasie plaas en 'n derde groep die interaksie tussen die twee beklemtoon.

Kriminoloë aanvaar dat daar 'n nou verband tussen die fisiologiese, psigologiese en sosiale faktore is wat gedrag kan beïnvloed en dat dit nie altyd sinvol of moontlik is om dié faktore absoluut te skei nie. Hoewel die mens met bepaalde biologiese toerusting in 'n bepaalde sosiokulturele en groepsverband gebore word aan die hand waarvan sekere universele gedragsvorme waargeneem en ondersoek kan word, moet daar nooit uit die oog verloor word dat die mens 'n unieke wese is wat op verskillende wyses op hierdie biologies-psigologies-sosiale faktore kan reageer nie. Weens die komplekse aard van die mens is dit dus onafwendbaar en noodsaaklik om die misdaadverskynsel vanuit verskillende perspektiewe te benader.

'n Perspektief is nie 'n teoretiese model in die eng sin van die woord nie, maar wel 'n breë



raamwerk vir die verklaring van menslike gedrag. Daar word onder meer onderskei tussen biologiese, psigologiese en sosiologiese perspektiewe. Een van die belangrikste take van die kriminoloog is om misdaad te verklaar sodat 'n beleid voorgeskryf kan word wat die regstelsel van hulp kan wees om uiteindelik misdaad te verminder en meer doeltreffend te beheer. Die verklaring daarvan is egter nie so eenvoudig nie vanweë die uniekheid van die mens (Cloete & Stevens 1990:33).

#### 1.4.2 Die biologiese perspektief

Die biologiese perspektief is teoreties van aard en gaan van die veronderstelling uit dat alle afwykings, hetsy fisies of gedragsgewys, biologiese oorsake het. Die basiese uitgangspunt van hierdie perspektief is dus dat misdadige gedrag 'n eienskap van die individu is en dat sy/haar gedrag bepaal word deur innerlike kragte waarvoor hy/sy weinig of geen beheer het nie (Sarason & Sarason 1993:589).

Daar word onderskei tussen biologiese en psigologiese determinante:

- Volgens die biologiese determinisme word menslik gedrag in 'n groot mate bepaal deur oorerwing en gevolglik genetiese faktore; liggaamlike samestelling; fisiologiese faktore wat byvoorbeeld hormoonwanbalans insluit; of kenmerke van die sensuëestelsel, byvoorbeeld breinskade of minimale breindisfunksie. Hiervolgens kan die bepaalde biologiese, fisiologiese of neurologiese kenmerke die mens predisponer om op 'n bepaalde wyse op te tree.
- Die psigologiese determinante bepaal dat menslike gedrag gerig word deur bewuste en onbewuste kragte, drange, motiewe of konflikte. Dit beteken egter nie dat so 'n persoon

wat oor die biologiese en psigologiese determinante beskik, outomaties by dwelmgebruik of ander misdaad betrokke sal raak nie, maar dat hy/sy makliker of meer geneig sal wees tot wangedrag aangesien hy/sy oor die predisposisie daartoe beskik (Sarason & Sarason 1993:57-68).

Daar bestaan verskillende teorieë wat poog om 'n biologiese basis vir die probleem van daggagebruik daar te stel. Wood, Cochran, Pfefferbaum en Arneklev (1995:195) is van mening dat *marijuana* sekere fisiologiese prosesse in die brein van sommige persone aktiveer sodat endorfien, 'n morfiënagtige stof, afgeskei word. Die teenwoordigheid van endorfien is vir die gevoel van opwinding en euforie verantwoordelik en kan tot dagga-afhanklikheid aanleiding gee. Siegel en Senna (1997:104) voer aan dat 'n wanbalans in die sentrale senuweestelsel se chemiese of hormonale aktiwiteite met dwelmmisbruik vereenselwig kan word. Hoewel baie vrae oor die biologiese basis vir dwelmgebruik onbeantwoord bly, is dit wetenskaplik veilig om 'n biologiese predisposisie as 'n sterk moontlikheid eerder as 'n bewese feit vir daggamisbruik te beskou (Siegel & Senna 1997:104).

#### 1.4.3 Die psigodinamiese perspektief

Die psigodinamiese perspektief is gebaseer op die standpunt dat denke en emosies as die belangrikste determinante van gedrag beskou word. Hierdie perspektief beskou misdaad as 'n resultaat van onopgeloste konflik en innerlike dryfvere. Waarneembare gedrag word dus as 'n funksie van die intrapsigiese prosesse beskou. Daar word verder aangeneem dat persoonlikheid gevorm word deur 'n kombinasie van sowel omgewings- as innerlike gebeure, hoewel klem op die innerlike gebeure gelê word (Sarason & Sarason 1993:68). Die basiese uitgangspunt is dus dat

die ontwikkeling van die persoonlikheid gedurende die vroeë kinderjare die persoon se gedrag vir die res van sy/haar lewe kan beïnvloed. Die persoon wat by misdadige gedrag, soos daggagebruik betrokke raak, het volgens hierdie perspektief 'n swak ego-ontwikkeling en 'n swak selfbeeld (Hjelle & Ziegler 1987:145).

Die kriminoloog se belang lê egter by die misdadige mens én die misdadige wêreld, oftewel die verhouding tussen die misdadiger as volledige mens en die volledige wêreld as kriminologiese werklikheid. Hierdie werklikheid kan ook vanuit 'n sosiologiese perspektief bestudeer word met die klem op die noue wisselwerking of interaksie tussen misdaad as sosiale verskynsel en 'n verskeidenheid ander faktore in die samelewing.

#### 1.4.4 Sosiologiese perspektiewe

Sosioloë versit hulle teen die biologiese en psigodinamiese perspektiewe wat postuleer dat die individu misdaad pleeg omdat hy/sy oor 'n sekere predisposisie daartoe beskik. Ondersteuners van die sosiologiese perspektiewe probeer daarom maniere vind waarin persoonlike betrokkenheid by daggagebruik (misdadige gedrag) aan die een of ander samelewingsituasie gekoppel kan word. Hierdie perspektiewe word vanuit verskillende invalshoeke benader, naamlik dat:

- Misdaad die produk van gebreke in die sosiale struktuur is (struktuurteorieë);
- sosiale prosesse of interaksies met misdaad, soos daggagebruik, vereenselwig word (prosesteorieë); en
- sosiale instellings 'n rol ten opsigte van daggagebruik en misdaad speel (reaksieteorieë).

Verskeie perspektiewe is hier ter sprake, maar slegs dié wat op die studie van toepassing gemaak kan word, word kortliks bespreek.

#### 1.4.4.1 Misdad is die produk van gebreke in die sosiale struktuur

Teoretici wat hierdie perspektiewe aanhang, fokus veral op die wyse waarop die samelewing georganiseer of gestruktureer is en hoe dit met misdadige gedrag, soos daggagebruik in verband gebring kan word. Met ander woorde, die primêre oorsaak van dwelmgebruik en ander misdaad word binne die sosiale struktuur gesoek. Hier is die *stremningsperspektief* ter sprake.

Die uitgangspunt van die stremningsperspektief is dat frustrasie of stremming wat deur mislukte aspirasies veroorsaak word, die vooruitsigte van normoortreding verhoog. Die Dwelmwet (Wet 140 van 1992), word dus oortree om die stremming wat met mislukking gepaard gaan, te verlig. Dit is volgens hierdie perspektief juis die blokkering van wettige doelwitbereiking wat mense aanmoedig om hulle óf tot misdaad te wend ten einde hul doelwitte te bereik (met dagga handel te dryf) óf die sosiaal aanvaarde doelbereikings te verwerp of daarvan te ontvlug deur dwelms te gebruik. Daar word geredeneer dat die struktuur van die samelewing die grootste druk op veral minderbevoorregtes plaas en gevolglik word hierdie perspektief aangewend ter verklaring van misdaad as laerklasserskynsel. Die stremningsperspektief fokus dus op hoe 'n gevoel van vervreemding, woede en frustrasie as gevolg van beperkings en sosiale ongelykheid individuele wangedrag (daggagebruik) kan beïnvloed (Siegel & Senna 1997:153-154).

#### 1.4.4.2 Sosiale prosesse/interaksies word met misdadige gedrag geassosieer

Ondersteuners van hierdie perspektiewe fokus veral op die sosiale interaksie van die individu met intieme groepe soos die gesin en die portuurgroep. Sodanige interaksie dien as sleutel tot die verklaring van dwelmgebruik, aangesien aangevoer word dat verkeerde gesindhede binne so 'n

groep aangeleer kan word. Vertakkings van hierdie perspektief wat veral op hierdie studie van toepassing gemaak kan word, is die *leerteorie-* en die *sosiale beheerperspektief*.

Teoretici van die *leerteorieperspektief* voer aan dat dwelmgebruik binne 'n sosiale konteks aangeleer word deur middel van hegte verhoudinge met ander persone. Dit behels ook natuurlik die aanleer van bepaalde tegnieke, gedrag, vaardighede, morele oortuigings en gesindhede wat die individu die vryheid gee om hulle sonder berou aan antisosiale gedrag (dwelmgebruik) skuldig te maak (Glick 1995:160; Henry & Einstadter 1998:215; Schmalleger 1996:244 en Siegel & Senna 1997:175).

Die individu moet met ander woorde leer om 'n misdaad te pleeg en ook om die emosionele verwarring wat as gevolg daarvan ontstaan, te hanteer (Siegel & Senna 1997:177). So vereis daggagebruik bepaalde tegnieke wat binne die daggagebruikende groep aangeleer word, hetsy om die daggasigaret te rol óf om dit te rook óf om die uitwerking daarvan te interpreteer. Dwelmgebruik is dus die produk van dieselfde leerprosesse as wetsgehoorsame gedrag en as gevolg hiervan word misdaad as "normaal" beskou en nie aan sosiaal-patologiese oorsake toegeskryf nie (Henry & Einstadter 1998:215).

Die begrip *sosiale beheerperspektief* verwys volgens Williams en McShane (1994:181) na enige perspektief wat met die beheer van menslike gedrag te make het. Volgens hierdie perspektief word dwelmgebruik en misdaad toegeskryf aan sosiale veranderlikes soos die gesinstruktuur, onderwys en portuurgroepe. Misdaad word as 'n moreel neutrale begrip beskou waarvolgens aangeneem word dat mense van nature wette oortree.

In die sosiale beheerperspektief word die standpunt gehuldig dat verskeie vorme van wangedrag (soos daggagebruik) vir bykans alle tieners aanloklik is. Hierdie tipe gedrag verteenwoordig die opwindende, ongeoorloofde, avontuurlike gedrag wat so deur die massamedia verheerlik word. Die vraag ontstaan derhalwe waarom die meeste jeugdige konvensionele reëls gehoorsaam en uiteindelik wetsgehoorsame burgers word. Volgens ondersteuners van hierdie perspektief lê die antwoord in die krag en rigting van hul bande met konvensionele groepe, individue en instellings. Diegene wat 'n hegte verhouding met hul ouers, vriende en onderwysers het en 'n positiewe selfbeeld het, sal volgens hierdie perspektief in staat wees om die versoeking om met dagga te eksperimenteer, weerstaan. Enige oortredings wat tot straf en aanhouding kan lei, beteken noodgedwonge dat die individu sy/haar goeie posisie in die gemeenskap sal verloor (Siegel & Senna 1997:186).

Dié sosiale perspektief beklemtoon dus die belangrikheid van die sosiale instellings, aangesien die mens binne die sosiaal beheerde bestaan gesosialiseer moet word om wetsgehoorsaam te bly. Sosiale beperkinge word as belangrik geag, want as die mens nie beheer word nie, sal hy/sy na eie belang optree eerder as om die belang van die samelewing na te streef (Williams & McShane 1994:181-182).

#### 1.4.4.3 Sosiale reaksieperspektiewe

Williams en McShane (1994:130) is van mening dat ..."*earlier theories had placed too great a reliance on the individual deviant and neglected the variety of ways that people could react to deviance. This message was important enough that the position became known as the Societal reaction school.*"

Teoretici wat die twee perspektiewe wat as sosiale reaksieteorieë beskou word, naamlik die *etiketteringsperspektief* en die *konflikperspektief* aanhang, deel 'n belangrike eienskap wat hulle van ander perspektiewe onderskei. Beide plaas die fokus op die rol wat sosiale en ekonomiese instellings ten opsigte van die ontwikkeling van misdadige gedrag speel. Hierdie perspektiewe het op die voorgrond getree toe sosiowetenskaplikes die sosiale instellings begin bevraagteken en gekritiseer het. Daar is aangevoer dat die instellings, soos die regering, onderwys, regsliggame en strafregstelsel, juis wangedrag en misdaad bevorder. Selfs die onderwysstelsel is gekritiseer omdat daar nie aan alle lede van die samelewing gelyke onderwysgeleenthede gebied is nie. Hul uitgangspunt is dus dat daardie lede van die samelewing, wat beklee is met politieke mag, hul invloed gebruik om die gedrag van ander (daggagebruik) te beheer ten einde hul eie belange (morele waardes) te beskerm (Siegel & Senna 1997:214). Die wyse waarop die met mag dus sekere handeling beskou en daarop reageer, bepaal of hierdie gedrag as konvensioneel of krimineel beskou word.

Ondersteuners van die *etiketteringsperspektief* redeneer dat die amptelike reaksie op wangedrag, soos daggagebruik, juis help om jeugdiges as misdadigers, moeilikheidmakers en "outcasts" te etiketteer. Hierdie etiket plaas jeugdiges dan volgens Siegel en Senna (1997:215) in 'n siklus van voortgesette wangedrag met gepaardgaande wetsoptrede. Die daggagebruiker word dus as oortreder geëtiketteer. Hierdie negatiewe reaksie kan tot die voortgesette gebruik van dagga aanleiding gee, wat verder weer tot die eksperimentering met "harde" dwelms, soos kokaïene, kan lei.

Die basiese uitgangspunt van etikettering kom daarop neer dat voortgesette misdaad die gevolg is van beperkte geleenthede vir aanvaarbare gedrag. Dit is verder die gevolg van die negatiewe

reaksies van die samelewing ten opsigte van daardie persoon wat as oortreder gedefinieer of geëtiketteer word (Schmallegger 1996:276,514).

Teoretici van die *radikale konfliktperspektief* ondersteun die aanname dat die besluit om 'n etiket van wangedrag aan iemand toe te sê die produk is van die kapitalistiese stelsel van ekonomiese produksie en die afbrekende invloed wat hierdie stelsel op menslike gedrag het (Siegel & Senna 1997:215).

Die basiese uitgangspunt van die konfliktperspektief is dat die samelewing eerder deur konflik as deur konsensus gekenmerk word. Williams en McShane (1994:155) beskou konsensus as afwykend en is van mening dat konsensus slegs tydelik van aard is. Dit is juis die aanwending van mag om konsensus te bewerkstellig en te handhaaf wat volgens hierdie skrywers die probleem is en wat bestudeer moet word. Die belangrikste gevolg van konflik, volgens die konfliktperspektief, is die verkryging van mag en hoe dit aangewend word.

Die perspektief fokus dus op die rol wat sosiale en regeringsinstellings speel in die ontwerp en afdwinging van wette, soos die Dwelmwet (Wet 140 van 1992), wat gedrag, norme, waardes en moraliteit beheer. Hiervolgens streef verskeie groepe (hoofsaaklik nie-gebruikers) daarna om hul wil op ander (daggagebruikers) af te dwing. Diegene met geld en mag slaag daarin om wette so ontwerp te kry (byvoorbeeld deur 'n verbod op die verbouing en gebruik van en die handel in dagga te plaas) dat dit aan hul doelwitte (morele waardes) voldoen en hul belange beskerm. Daardie individue wat nie met die voorgestelde doelwitte van die elite kan identifiseer nie, word in die proses benadeel. Die konfliktkriminoloë se belang lê dus in die evaluering van hoe die kriminele regstelsel, as meganisme van sosiale beheer, gebruik word om die samelewing te vorm



en te beheer. Hulle beskryf veral hoe sosiale, politiese en ekonomiese mag vir dié doel aangewend word (Glick 1995:174 en Siegel & Senna 1997:226-227).

'n Voortvloei van die konfliktperspektief is die "*Peacemaking*" of humanistiese perspektief. Ondersteuners van die perspektief het hennu pogings aangewend om die instellings van die regstelsel te humaniseer. Humanisme kan gedefinieer word as enige stelsel van denke of handeling wat gemoeid is met die belange en ideale van mense en wat gekant is teen die siening dat die mens se gedrag (daggagebruik) slegs daarop gerig is om spanning te verminder. Hierdie benadering stel dus die belange van die mens en van menslikheid voorop en redeneer dat gedrag deur individuele wilsbesluite bepaal word (Snyman & Du Plessis 1987:45,91,243). Die mens het dus seggenskap oor sy lewe. So sal die lyer aan onder meer veelvuldige sklerose hom/haar tot daggagebruik wend as hy/sy glo dat die gebruik daarvan simptome wat met die siekte verband hou, sal verlig.

Volgens hierdie perspektief is die benadering van die strafregpleging dus verkeerd. Die fokus moet op die verligting van lyding, en as 'n produk daarvan die moontlike vermindering van misdaad, ingestel word. Die klem ten opsigte van misdaadbeheer moet van die wyse waarop oortreders hul gedrag asook strafmetodes beskou, verskuif na die wyse waarop daar interaksie tussen mense se motiewe is. Sou die motiewe selfgesentreerd eerder as samewerkend van aard wees, sal misdaad gevolglik plaasvind.

Die Westerse strafregstelsel is geskoei op onder meer die toediening van pyn en lyding, weerwraak en straf, wat volgens hierdie perspektief net tot meer lyding lei. Die oortreder (daggagebruiker) as sodanig moet dus nie verwerp word nie, al word daar van die gemeenskap

verwag om sy misdadige gedrag (die gebruik van dagga) te verdoem en te verwerp (Siegel & Senna 1997:235 en Schmalleger 1996:488-491). Vanuit hierdie invalshoek sou 'n dekriminaliseringsbeleid ten opsigte van dagga dus ondersteun word.

#### 1.4.5 Die rasonale keuseperspektief

Die rasonale keuseperspektief val buite genoemde perspektiewe en word as 'n individugerigte perspektief beskou. Hierdie perspektief is geskoei op die klassieke skool se beginsels wat aanvaar dat die mens die vermoë het om besluite te maak. Hiermee word nie bedoel dat die mens vry van biologiese, psigologiese of sosiale invloede is nie, maar dat hy/sy wel die keuse het om sy/haar houding teenoor sy/haar omstandighede te kies. Hierdie keuses word egter beperk deur die algemene indruk wat die individu van die omgewing of sosiale struktuur het. Daarop word die rasonale teorieë gekenmerk deur die beginsel van 'n "soft free will". Daar word verder aanvaar dat die persoon doelbewus kies om teen die belange van die samelewing op te tree (Williams & McShane 1994:225). Misdad is volgens Schmalleger (1996:482) die resultaat van 'n bewustelike keuse wat gemaak word. Volgens Henry en Einstadter (1998:17) is dit die resultaat van 'n berekening waar die waargenome beloning, koste en gevare van alternatiewe handeling oorweeg word.

Hierdie perspektief is verder gebaseer op die aanname dat die oortreder nie inherent van die nie-oortreder verskil nie. Enige persoon is dus in staat om dagga te gebruik as die motivering om dit te doen, genoeg is. Daarby moet die omstandighede (sosiale gebruik van dagga) volgens Schmalleger (1996:483) ook gunstig wees. Dié perspektief fokus op die utiliteit, of 'n balans tussen plesier en pyn, as die primêre determinante van gedrag. Meer klem word dus gelê op die

rasionaliteit en kognitiewe vermoë van die individu (Schmallegger 1996:483). Daar word verder ook gekyk na die misdadaadgebure en situasionele faktore soos versoekings (invloed van die portuurgroep), provokasie, ledigheid en twyfelagtige geselskap, wat daggagebruik kan beïnvloed. Die belangrikheid van sneller- en katalisatorfaktore word gevolglik beklemtoon.

## 1.5 METODOLOGIESE VERANTWOORDING

### 1.5.1 Inleiding

'n Uitstaande kenmerk van enige wetenskap soos die Kriminologie is die hoë waarde wat aan die geloofwaardigheid en geldigheid van navorsingsbevindinge geheg word. Dit is juis in hierdie beklemtoning van *wetenskaplike navorsing* dat 'n mens die belangrikste rasionaal vir metodologiese besinning en ontleding vind. *Wetenskaplike metodologie* kan in die lig hiervan omskryf word as 'n stel algemene beginsels wat die navorser in sy soektog na nuwe kennis lei.

Dit dien dus as 'n kriterium om vas te stel of die kennis wat verkry is, geldig en betroubaar is (Huysamen 1998:168). Die doel van die navorsingsmetodologie is om strategieë en metodes te ontwikkel en verder te artikuleer waardeur die geldigheid en geloofwaardigheid van navorsingsbevindinge in die kriminologie geïnternaliseer kan word.

Leedy (1993:121-122) voer aan dat metodologie die operasionele raamwerk is waarbinne die proses plaasvind om 'n verskynsel te ondersoek en op wetenskaplike wyse sin aan dit wat waargeneem word, te verleen. Die navorsingsprobleem en die tipe data wat benodig word, bepaal in 'n groot mate die strategieë wat gevolg gaan word.

Metodologiese verantwoordings impliseer 'n beskrywing van die wyse waarop die ondersoek uitgevoer word, asook 'n uiteensetting van die manier waarop die betrokke prosedures en tegnieke in die navorsing toegepas word.

### 1.5.2 Die opname as navorsingsprosedure

Die navorsingsprosedure het betrekking op die algemene vorm, stelsel of metode wat gebruik gaan word in die uitvoer van die navorsing. Dit is die georganiseerde metode om 'n probleem in die navorsing te identifiseer en te benader.

Die navorsingsontwerp wat van groot waarde vir hierdie ondersoek en die mees toepaslike is, is die sistematiese beoordeling met gekontroleerde stimuli. In die studie word die opnameproseduremetode van navorsing aangewend. Daar word van die vraelys en onderhoud as tegnieke gebruik gemaak om inligting in te samel ten einde die persepsie van die jeug aangaande dagga te ondersoek. Hierdie inligting word met die gespesialiseerde mening van kundiges op die gebied van dwelms in verband gebring ten einde die dekriminalisering van dagga in Suid-Afrika te ondersoek.

Meyers, *et al.* (In Smit 1994:75) omskryf die opnameprosedure: "*... as any procedure involving the investigator entering a subject population and measuring some specific set of responses. In some techniques you will find neither the manipulation of an independent variable nor the setting up of a control condition*".

Hoewel opnames slegs op 'n betreklik klein steekproef vanuit die totale populasie uitgevoer word,

bied dit sekere voordele. In die eerste plek verg dit minder tyd en is dit goedkoper. Dit is dus ekonomies en direk. Tweedens kan hoër kwaliteit gegewens bekom word. Menings van al die respondente is derhalwe vergelykbaar. 'n Verdere faktor wat groter akkuraatheid van die ingesamelde data by opnames in die hand werk, is dat daar groter samewerking en openhartigheid van dié wat betrek word, verkry kan word. Dit geld veral in die geval van vrae oor sensitiewe kwessies soos in dié geval daggagebruik (Glick 1995:28 en Huysamen 1998:110).

In hierdie ondersoek is daar 'n doelbewuste seleksie van Graad 9- en 12-leerlinge gedoen en al die leerlinge (997 uit 'n totaal van 3286 leerlinge in die vier betrokke skole) is op die bepaalde dag waarop die vraelyste voltooi is, by die ondersoek ingesluit. Die rede waarom hierdie groepe gekies is, is omdat dit 'n redelike ouderdomsverspreiding, waar wisselende neigings kan voorkom, ondervang en verskillende menings omtrent dagga op dié manier ingewin kan word.

Die inligting is deur middel van 'n vraelys en onderhoude direk van die respondente verkry in 'n omgewing waarin hulle tuis voel. Dit sluit in:

- By die skool waar jeugdige se oordeel oor en persepsie van asook betrokkenheid by die gebruik van dagga deur middel van 'n vraelys getoets is; en
- by die onderskeie werkplekke waar daar met kenners op die gebied van dagga, soos dokters, rehabiliteerders, voorligters, die Suid-Afrikaanse Polisiediens (SAPD), en ander, onderhoude gevoer is oor spesifieke aspekte rakende hul onderskeie beroepe.

### 1.5.3 Navorsingstegniek

'n Tegniek is 'n hulpmiddel of instrument wat gebruik word in die navorsingsproses om die

navorser in staat te stel om 'n verskynsel waar te neem. Tegnieke word ontleen aan prosedures en is die praktiese wyse waarop navorsing beoefen word. Die tegniek spesifiseer die wyse waarop 'n besondere stap in die navorsingsproses uitgevoer gaan word.

Met behulp van sekere tegnieke is inligting ingesamel om die bepaalde doelstellings wat vir die studie daargestel is, te bereik. Hieronder ressorteer die:

- Selfrapporteringstudie;
- gestruktureerde vraelys; en
- onderhoudvoering.

#### 1.5.3.1 Selfrapporteringstudie

In die ondersoek is 'n bepaalde navorsingstegniek, naamlik die selfrapporteringstudie, gebruik. Dit is deur middel van 'n vraelys gedoen. Die doel hiervan is dat die respondent by wyse van 'n vraelys sekere misdade, soos daggagebruik en -verbouing/handel, anoniem sal erken juis omdat dit nie in misdaadstatistieke gereflekteer sal word nie (Conklin 1995:54 en Schmallegger 1996:102-103).

Conklin (1995:54-55) bevestig met die selfrapporteringstudie die aanname dat die donkersyfer van misdaad, in die geval dagga-oortredings, veel hoër is as wat in misdaadstatistiek weerspieël word. Die tegniek dui daarop dat lede van die algemene publiek ook van tyd tot tyd die wet, naamlik daggagebruik, oortree, al is dit van 'n minder ernstige aard.

Die algemene publiek bestaan dus nie uit twee afgebakende groepe, naamlik die "oortreders" en

"nie-oortreders" nie. Die tegniek is dus uiters geskik om die voorkoms van daggagebruik aan te dui, veral waar jeugdige tydens hul adolessente jare sekere middels soos dagga en sterk drank van tyd tot tyd gebruik. Conklin (1995:56-57) wys egter op bepaalde metodologiese probleme ten opsigte van die selfrapporteringstudie. Nie alle misdade wat die respondent gepleeg het, kan hier gemeet word nie. Dit is egter nie die doel van hierdie studie nie, omdat daar slegs op die persoon se dagga-oortredings gekonsentreer word. Sekere oortredings word dus nie deur die respondente genoem nie omdat hulle vrees dat dit by die polisie aangemeld sal word, terwyl ander waarskynlik versin sal word om die ondersoeker te beïndruk. Die vraelys is egter so opgestel dat daar sekere siftingsvrae is wat hierdie probleem kan oorkom.

'n Verdere leemte by die selfrapporteringstudie is die feit dat die data dikwels nie vergelykbaar is nie (Conklin 1995:57-58). Dieselfde of soortgelyke vraelyste word nie oor tyd op nasionale vlak gebruik nie. Dit sal meer veralgemenings omtrent die voorkoms van misdaad in 'n bepaalde samelewing moontlik maak en ook veranderinge in die misdaadpatroon oor 'n bepaalde tydperk kan aandui. In hierdie ondersoek kan die selfrapporteringstudie wel van nut wees omdat die jeug se persepsie van en gevoel omtrent dagga bepaal word en om by wyse van selferkenning vas te stel wat die voorkoms van daggagebruik onder hulle is.

#### 1.5.3.2 Gestruktureerde vraelys

Czaja en Blair (1996:51) is van mening dat "*the survey questionnaire is the conduit through which information flows from the world of everyday behavior and opinion into the world of research and analysis, it is our link to the phenomena we wish to study.*" Die samestelling van die vraelys het nie in isolasie geskied nie, maar is binne die raamwerk van die doelstellings van die

ondersoek en ondersoekveld opgestel.

In die ondersoek is die vraag-respons-proses (Czaja & Blair 1996:52) gebruik en kan dit soos volg uiteengesit word:

- Vanweë die uitgebreide literatuurstudie wat die ondersoek voorafgegaan het, is 'n basiese kennis van die persepsie van en die dekriminalisasie van dagga verkry waarvolgens 'n gestruktureerde vraelys saamgestel is.
- Die vraelys is deur die ondersoeker aan die respondente uitgedeel.
- Daar is van die respondente verwag om die vraag te interpreteer, op 'n antwoord te besluit en dit aan die ondersoeker te rapporteer - hetsy skriftelik of mondelings.
- Die antwoorde is gekodeer en in 'n databasis vasgelê. Die verwerkte resultate is deur die ondersoeker ontleed en in die verslag weergegee.

Ten einde die vraelys te konstrueer, is daar op drie fundamentele eienskappe van die vraelys gekonsentreer, naamlik dat dit:

- 'n Geldige meting van die faktore van belang is;
- die respondent oortuig om sy/haar samewerking te gee; en
- betroubare en akkurate inligting verkry.

Vraelyste is eenvoudige vorms waarop daar vrae voorkom waarop antwoorde verlang word. Die respondent voltooi self die vraelys en besorg dit terug aan die navorser. Hierdie tegniek het veral sy beslag gekry in die versameling van gegewens oor byvoorbeeld die biografiese besonderhede en tipiese gedrag, en die meet van standpunte, menings, beskouings, houdings en oortuigings en word vandag die meeste gebruik (Huysamen 1998:132).



Vir die doel van die ondersoek is daar van gestruktureerde vrae gebruik gemaak. Gestruktureerde vrae is konkreet, voorafbepaald, geslote en oop van aard. Geslote vrae word in definitiewe kategorieë geplaas en die respondent merk net dit wat op hom/haar van toepassing is. Die kategorieë is omvattend en onderling uitsluitend sodat daar binne die kategorie vir enige moontlike antwoord voorsiening gemaak is. Waar die ondersoeker nie alle moontlike antwoorde kon voorsien nie, is daar óf van 'n kategorie "ander" óf van oop vrae gebruik gemaak. Die oop vrae wat gestel is, bied aan die respondent die geleentheid om hom of haar vrylik en op 'n onbeperkte wyse uit te druk en sy of haar mening te lug oor die probleem wat ondersoek word. Oop vrae is egter beperk tot aspekte waarvoor menings nie tot meerkeuse alternatiewe vereenvoudig kon word nie. Dit is egter moeilik om sulke response te ontleed en te kwantifiseer, maar andersyds verskaf dit primêre inligting wat kwalitatief vir die ondersoek is. Die vrae voldoen aan die doelwitte wat gestel is.

Volgens Smit (1994:168) lê 'n hoë mate van anonimiteit in die vraelys opgesluit en verseker dit 'n eerlike respons op gestandaardiseerde vrae. Anonimiteit is van die uiterste belang in die ondersoek. Die vraag kan nou gevra word of dit eties korrek is om van minderjariges te verwag om *Cannabis*-gebruik te erken. Vrae is egter in die algemeen gestel en die ondersoeker het die jeugdiges van hul anonimiteit verseker. Dit het dus aan die respondent die vrymoedigheid verleen om te erken dat hy of sy dagga gebruik al dan nie. Verder het die respondent ook vry gevoel om sy/haar persoonlike oordeel en persepsie met die ondersoeker te deel. Die vraelys verlang inligting van 'n meer subjektiewe aard, wat aspekte soos betroubaarheid en geldigheid in gedrang bring.

'n Gesistematiseerde vraelys met vier afdelings, naamlik persoonlike besonderhede, persoonlike

oordeel, algemene persepsie en persoonlike betrokkenheid, en onderskeidelik vier, veertien, vyf-en-twintig en twaalf vrae is aan die respondente gebied. Die vraelys is voorsien van 'n dekbrief waarin die navorser opdragte insake die invul van die vraelys en die doel en aard van die studie weergee. Aangesien die ondersoeker self teenwoordig was met die invul van die vraelys, is alle woorde wat moontlik nie verstaan sou word nie, deeglik verduidelik sonder om bepaalde response voor te stel.

Die wisselende ouderdomme (15 tot 21+) en taalvaardigheid van die jeugdige ondersoekgroep is in gedagte gehou by die strukturering van die vrae en dit is derhalwe eenvoudig gestel. Met ander woorde, die vrae is geformuleer aan die hand van woorde en begrippe waarmee die respondente vertrouwd behoort te wees, aangesien akkurate antwoorde van die respondente verlang word. Die bewoording is noukeurig gekies sodat dit nie die beantwoording daarvan benadeel of antwoorde bo ander voorstel nie. Om die respondente op hul gemak te stel, is die vraelys met 'n paar maklike en "nie-dringende" vrae begin, soos biografiese besonderhede wat duidelik met die gestelde doel verband hou. Die volgorde van die items is noukeurig gekies, aangesien voorafgaande vrae die antwoord op die daaropvolgende vrae kan beïnvloed. Vrae van 'n persoonlike of sensitiewe aard is later in die vraelys gevra sodat daar eers rapport met die respondente opgebou kon word, aangesien dit van deurslaggewende belang by die beantwoording van die vrae is.

Waar die menings van die respondent gevra is, is daar veral van feitlike vrae gebruik gemaak. Die vrae is voorsien van verskeie moontlikhede, wat die beantwoording daarvan vergemaklik het. Hoewel die vraelys moontlik 'n bietjie lank was vir sommige jeugdiges, kon hulle by wyse van die maklike beantwoording daarvan hul konsentrasie behou en is die vraelys binne hoogstens

vyf-en-veertig minute voltooi. Dit wil dus voorkom of die gestruktureerdheid van die vraelys bygedra het tot die positiewe voltooiing daarvan. Die respondente is terselfdertyd vir die insette wat hulle gelewer het, bedank. (Vergelyk Bylae A - Die vraelys).

Die teenwoordigheid van die ondersoeker ten tye van die voltooiing van die vraelyste het die gedagte by die respondente beklemtoon dat die gegewe inligting nie deur die onderwyser of selfs polisie onderskep sou word nie, maar wel vir navorsing gebruik sou word. Dit kan ook 'n rede vir die positiewe voltooiing van die vraelyste wees. Die ondersoeker het daarom self die voltooide vraelyste gehanteer en van die betrokke persele verwyder.

Die doel met die verkrygte inligting is nie om dit na die breër Suid-Afrikaanse jeug te veralgemeen nie, maar kan dit tog 'n weerspieëling wees van die jeug se selfgerapporteringservaring en persepsie wat *Cannabis*-gebruik betref.

#### 1.5.3.3 Onderhoudvoering

Volgens Smit (1994:163) is die onderhoudvoering of die vraaggesprek, hoewel baie tydrowend, een van die belangrikste hulpmiddels by die versameling van feitemateriaal. Hier gaan dit nie om diagnostiese en/of terapeutiese doeleindes nie, maar bloot om die inwin van feitelike gegewens. Sodra die ondersoeker 'n situasie geskep het waarin kommunikasie met die ander persoon moontlik is, die ander persoon op die hoogte van die doelstellings van die navorsing is en hy/sy bereid is om sy samewerking te gee, word daar na die ondervragingsonderhoud verwys. Sowel die vorm as die volgorde van die vrae is vooraf vasgestel en die onderhoud was dus gestruktureerd van aard. So kan 'n wye omvang relevante data ingesamel word en kan groter

eenvormigheid van data verwag word.

Onderhoude is gevoer met:

- Dr. Sylvain de Miranda, 'n kenner op die gebied van dwelm- en alkoholafhanklikheid, wat veral betrokke is by die *rehabilitasie van afhanklikes*. Hy is die kliniese direkteur van die rehabilitasieliniëke Phoenix Huis en Riverfield Lodge. Dr. De Miranda is ook as senior lektor by die Universiteit van die Witwatersrand en die Mediese Universiteit van Suid-Afrika (MEDUNSA) betrokke. Die onderhoud is by Phoenix Huis gevoer. (Dr. De Miranda is intussen oorlede).
- Dr. Francis Ames, wat reeds in 1958 met waardevolle *navorsing* oor die farmakologiese en mediese aspekte van dagga begin het, is 'n afgetrede psigiater en neuroloog by die Valkenberg Hospitaal in Tygerberg en was ook medeprofessor in neurologie aan die Universiteit van Kaapstad. Met haar navorsing het sy veral bekendheid in mediese kringe verwerf. Die navorsing het handel oor:
  - Die uitwerking van daggagebruik op gedrag en liggaamsfunksie;
  - bobbejaanbreine, om vas te stel of langdurige daggagebruik tot strukturele skade van die brein kan lei;
  - hoe *Cannabis* naardeid en braking teenwerk by vroue wat chemoterapie as behandeling vir borskanker kry; en
  - die behandeling van epilepsiekers met dagga.

Dr. Ames, 'n voorstander vir die dekriminalisering of selfs wettiging van dagga, het wyd oor bogenoemde navorsing gepubliseer en word wêreldwyd as 'n kenner op die gebied

beskou. Die onderhoud is in Valkenberg Hospitaal in Tygerberg, Kaapstad gevoer.

- Die Suid-Afrikaanse Nasionale Raad insake Alkoholisme (SANRA)-woordvoerder is 'n senior maatskaplike werker by Phoenix Huis in Johannesburg en is betrokke by die *rehabilitasie* van veral jeugdige dwelm- en alkoholafhanklikes. Die onderhoud is in Phoenix Huis gevoer.
- Nog 'n SANRA-woordvoerder is 'n senior verpleegkundige by Riverfield Lodge in Johannesburg en is betrokke by die *fisiese versorging van afhanklikes*.
- Die Suid-Afrikaanse Polisie diens-woordvoerder is 'n senior lid van die SAPD se regsafdeling. Hy is genader oor sekere *regsaspekte* en die invloed daarvan op die uitvoering van hul taak. Hierdie onderhoud is by die SAPD-Hoofkwartier in Pretoria gevoer.
- Die Suid-Afrikaanse Narkotikaburo (SANAB) se Klerksdorp-tak is genader rondom die *algemene hantering* en dus die polisiëring van daggaverwante misdadigers en hul algemene persepsie en mening oor daggagebruik. Die betrokke woordvoerder, is ook betrokke by primêre voorkoming van dwelm- en alkoholmisbruik en hou inligtingsessies by laerskole in die omgewing. Die onderhoud is op aandrang van die woordvoerder aan huis van die ondersoeker gehou.
- Die woordvoerder van die Departement van Korrektiewe Dienste (DKD) is oor die *algemene hantering en rehabilitasie* van dagga-georiënteerde misdadigers binne die

gevangenis genader. Die onderhoud is by DKD in Klerksdorp gevoer.

- 'n Senior staatsaanklaer wat al veertien jaar in die Departement van Justisie werksaam is, is genader oor die *regsaspekte* wat betrekking het op jeugdiges en volwassenes wat by dagga-georiënteerde misdade betrokke is.
- 'n Veelvuldige skleroselyer wat dagga *terapeuties gebruik* om simptome wat met hierdie siekte verband hou, te verlig, is geraadpleeg. Hierdie onderhoud is weens omstandighede telefonies gevoer.
- Die plaaslike regeringswoordvoerder. Die persoon is werksaam in die Departement Welsyn en Bevolkingsontwikkeling. Die kwalifikasies en posbenaming van die woordvoerder is onbekend. Die ondersoeker is deurentyd na die konsep-Dwelmmeesterplan (1998) vir inligting verwys.

Die vrae is aan kenners gevra soos wat dit in die onderhoudskedule bewoord is. Geen vrae is verduidelik nie, maar is wel herhaal toe die respondente daaromtrent gevra het of wanneer dit gelyk het of hy/sy die vraag glad nie verstaan nie. Die vrae is in 'n vasgestelde volgorde gevra en geen leiding is aan die respondente gegee nie. (Vergelyk Bylae B - Die onderhoudskedule).

Nadat die doelstellings van die studie aan die respondente verduidelik is, was die proefpersone gemotiveerd en bereid om hul samewerking te gee. Die respondente was nie sku om hul persoonlike houdings en opinies te verstrek nie (sommiges van veral die staatsdiens-departemente wou anoniem bly) hoewel dit moontlik nie die weerspieëling van die ander lede van hul onderskeie

departemente is nie. Die inligting wat tydens die ondervragingsonderhoud ingewin is, kan daarom oor die algemeen as redelik betroubaar beskou word. 'n Deeglike literatuurstudie het die ondersoeker in staat gestel om die versamelde inligting te onderlê.

Daar is van die ondervragingsonderhoud gebruik gemaak omdat vrae van persoonlike aard, gerig op hul onderskeie spesialisterreine, aan die respondente gevra is. Ten einde te voorkom dat foutiewe en onvolledige inligting ingesamel word, het die ondersoeker self die onderhoude gevoer en nie van veldwerkers gebruik gemaak nie. Hierdie inligting is in Hoofstuk 7, waar toepaslik, saam met die menings en persoonlike gevoel van die jeugdige respondente weergegee.

#### 1.5.4 Beskrywende statistiese tegnieke

Smit (1994:202) omskryf statistiek as die wetenskap van die ontwikkeling en aanwending van die mees effektiewe metodes om kwantitatiewe data te versamel, te klassifiseer, te ontleed en te interpreteer. Hiervolgens kan die standhoudendheid van gevolgtrekkings bepaal word deur middel van induktiewe redenering gebaseer op wiskundige metodes ten einde waarskynlikheid te bepaal. Statistieke kan dus gesien word as die gereedskap wat die navorser in staat stel om navorsingsdata meer akkuraat en betroubaar te interpreteer.

Die sistematiesing en ontleding van die ingesamelde data sal afhang van die tipe navorsingsopset, in dié geval 'n kwantitatiewe ondersoek, wat 'n beskrywende ontleding verg. Die beskrywende funksie van statistieke het ten doel om van reëls en prosedures waarvolgens data in 'n bruikbare en 'n betekenisvolle volgorde geplaas word te formuleer (Smit 1994:212). Die funksie van beskrywende statistiese tegnieke is om die waarnemings wat betrekking het op telbare of meetbare

eienskappe van die verskynsel op te som en saam te vat. Inligting wat deur empiriese navorsing verkry is, is syfermatig uitgedruk by wyse van frekwensie en persentasie.

## 1.6 BEGRENSING EN WERKWYSE VAN DIE ONDERSOEK

Die vraelys is aanvanklik eers aan twee Graad 9- en twee Graad 12-leerlinge, wat weens geografiese omgewing van die ondersoekgroep uitgesluit is, gegee om die ondersoeker te vergewis van enige probleme wat met die vrae en keuse van vrae kon ontstaan en of die jeugdige verstaan wat van hulle verwag word. Twee vrae is deur die leerlinge uitgewys as probleemvrae wat betref die duidelikheid oor wat presies getoets word.

Tydens die besoek aan die skoolhoofde in die groter Klerksdorp-omgewing is die doelstellings van die navorsing uiteengesit en die vraelys vir goedkeuring voorgelê. Die volgende het die navorser tydens gesprekvoering met die onderskeie skoolhoofde opgeval:

- Die positiewe gesindheid van sommige skoolhoofde ten opsigte van die navorsing; en
- die belangstelling wat hulle rakende die breë dwelmprobleem en dan meer spesifiek in die voorkoms van *Cannabis*-gebruik onder leerlinge getoon het.

Nadat skoolhoofde hulle van die inhoud van die vraelys vergewis het, is toestemming verleen om daarmee voort te gaan. Reëlins is met die betrokke onderwysers getref sodat die respondente tergelykertyd die vraelyste kon voltooi om sodoende beïnvloeding te verhoed. Die vraelys is gedurende Oktober 1997 by die skole voltooi. Die leerlinge wat die dag by die skool teenwoordig was, het deel van die ondersoekgroep uitgemaak.



Die respondente is op grond van beskikbaarheid en bereidwilligheid om aan die navorsing deel te neem, gekies. Dié werkwyse is vanweë situasionele faktore en omstandighede gevolg en nie op grond van epistemologiese oorwegings alleen nie. Die werkwyse wat gevolg is in verband met die keuse van skole is onderhewig aan kritiek en die navorser is nie onbewus van die leemtes daaraan verbonde nie. Hoewel al die bevolkingsgroepe in 'n mate by die ondersoek ingesluit is, sou die ideaal gewees het om die vraelyste ook onder 'n groter persentasie van die ander bevolkingsgroepe te sirkuleer. Die bevolkingsamestelling word in Tabel 1.1 uiteengesit:

**TABEL 1.1 BEVOLKINGSAMESTELLING VAN DIE JEUGDIGE ONDERSOEGGROEP**

BEVOLKINGSGROEP	FREKWENSIE	PERSENTASIE	KUM PERSENTASIE
SWART	148	14,8 %	14,8
KLEURLING	65	6,6 %	21,4
BLANK	768	77,0 %	98,4
INDIËR	16	1,6 %	100,0
TOTAAL	997	100,0 %	

Ten opsigte van die samestelling van die ondersoekgroep, is daar besluit dat die Graad 9- en 12-leerlinge van die hoërskole by die ondersoek betrek sal word. 'n Totaal van 997 vraelyste is by vier skole voltooi, wat 554 (55,6 %) manlike en 443 (44,4 %) vroulike respondente ingesluit het. Die aantal leerlinge (998) is verteenwoordigend van die totale aantal leerlinge, naamlik 3 286 in die betrokke skole. In hierdie konteks kan die jeugdige ondersoekgroep dus as verteenwoordigend van die universum beskou word.

Die verteenwoordiging ten opsigte van die graad van opvoeding word in Tabel 1.2 uiteengesit:

**TABEL 1.2 VERSPREIDING VAN DIE ONDERSOEKSGROEP TEN OPSIGTE VAN SKOLASTIESE OPVOEDING**

<b>GRAAD</b>	<b>FREKWENSIE</b>	<b>PERSENTASIE</b>	<b>KUM. PERSENTASIE</b>
<b>NEGE</b>	550	55,2 %	55,2
<b>TWAALF</b>	447	44,8 %	100,0
<b>TOTAAL</b>	<b>997</b>	<b>100,0 %</b>	

Voor die vraelyste uitgedeel is, het die ondersoeker haarself voorgestel en is die doel van die ondersoek aan die respondente verduidelik. Die ondersoeker het dit duidelik gestel dat sy nie vir die SAPD werk nie en dat alle inligting wat verskaf word, streng vertroulik gehanteer sou word en slegs vir navorsing gebruik word. Om hul anonimiteit te verseker, is die onderwysers gevra om die saal te verlaat voor die voltooiing begin het.

Die vrae waarmee die nie-deelnemende jeugdige gesukkel het wat betref dit wat getoets word, is duidelik aan die respondente verduidelik en dié vrae is gesamentlik beantwoord. Daarna kon respondente die vraelys teen hul eie tempo voltooi. Hoewel dit duidelik aan respondente gestel is dat niemand gedwing word of verplig moet voel om die vraelys te voltooi nie, het die invul daarvan spontaan en sonder probleme voortgegaan.

'n Bedankingsbrief is aan die skoolhoofde gerig vir hul bereidwilligheid om aan die ondersoek by hulle skole te doen. Die ondersoeker het onderneem om sodra die statistiese gegewens van die ondersoek as wetenskaplik aanvaar is, inligting aangaande die voorkoms en verspreiding van dwelmmiddels wat betref tipe en getal aan die skole deur te gee. Die statistiese gegewens is duidelik gestel dat die ondersoeker nie die individue kon uitwys wat die middels gebruik nie, aangesien die voltooiing van die vraelys anoniem was. Dit kon egter wel die voorkoms van dwelmgewens en dan veral *Cannabis*-gebruik in die betrokke skole bevestig of weerlê. Inligting

in dié verband kan dan ook aan die leerlinge van die skool oorgedra word. Wat wel uit die bevindinge na vore gekom het, is die onkunde wat daar oor *Cannabis* by sommige van die Graad 9-leerlinge heers. Inligtingsprogramme kan dus hieruit volg.

## 1.7 LITERATUURSTUDIE

Die breë aanslag van die studie het 'n deeglike literatuurstudie genoodsaak om die ondersoeker op die hoogte te bring van die veelvuldige fasette van dagga ten einde die navorsingsvraag aan te spreek.

Huysamen (1998:197-198) omskryf die nut en doel van die literatuurstudie soos volg, naamlik om:

- Perspektief te verkry oor die mees resente navorsingsbevindinge rondom die betrokke onderwerp (die ondersoeker het hoofsaaklik van primêre bronne gebruik gemaak);
- 'n aanduiding te kry van die beste metodes, meetinstrumente en statistieke wat gebruik kan word;
- eie navorsingsresultate beter te kan interpreteer; en
- die akkuraatheid van navorsing oor 'n beoogde onderwerp te help peil.

Wat dagga self betref, is daar gebruik gemaak van relevante boeke, verslae van die Suid-Afrikaanse Nasionale Raad vir Alkoholisme (SANRA), tydskrifartikels en koerante (inligting is in bibliografie vervat) wat meer oor die daggaplant, die voor- en nadele en gebruike daarvan handel om sodoende die heersende terminologie te bemeester.

Ten einde die heersende terminologie oor dagga en 'n dekriminaliseringsbeleid te bemeester, is daar gebruik gemaak van Amerikaanse, Suid-Amerikaanse, Britse, Nederlandse boeke en ander artikels. Hierdie inligting kon wel 'n aanduiding gee van die aktualiteit van die onderwerp, omdat dit geheel en al in Suid-Afrika ontbreek. Die literatuurstudie het die grondslag gelê vir kennis aangaande die omvattendheid van die probleme rondom daggagebruik en ook die ingesteldheid verskaf wat noodsaaklik is om die neteligheid van die probleem te begryp.

## **1.8 VERDUIDELIKING VAN TERSAAKLIKE BEGRIPPE**

### **1.8.1 Dwelmmiddel**

Die meeste mense neem aan dat die term "dwelmmiddel" na 'n groep bestanddele verwys met duidelik identifiseerbare chemiese eienskappe. Dit is algemeen bekend dat sekere kenmerke aan middels wat mense dwelms noem, gekoppel word. 'n Definisie wat algemeen gebruik word, is dat 'n dwelm enige middel is wat psigologiese en fisiologiese veranderinge in die liggaam teweegbring. Dit is egter duidelik dat hierdie definisie te omvattend is om van enige nut vir die Kriminologie te wees, want hiervolgens kan suurstof, water, Vitamiene C, en ander stowwe ook as dwelms beskou word. Voor 'n definisie van 'n dwelmmiddel saamgestel kan word, is dit noodsaaklik om dit met die gebruik daarvan in verband te bring.

Aangesien die Kriminologie in afwykende gedrag as aanloop tot misdadige gedrag geïnteresseerd is, beveel Goode (1994:168) aan dat sowel die chemiese samestelling, as die farmakologiese uitwerking en die volgende vier aspekte of dimensies, naamlik: psigologiese uitwerking, ontspanningsdemensie, onwettigheid en samelewingsdefinisie van chemiese stowwe met die definisie in verband gebring moet word. Dit is:

- **Psigologiese uitwerking.** Dwelms het 'n direkte uitwerking op die sentrale senuweestelsel. Die volgende vraag moet dus eers gestel word, naamlik: Kan die middel die werking van die menslike verstand, gemoed, gevoel, emosie, denke, bewustheid en veral gedrag, beïnvloed? Met ander woorde, kan dit tot 'n "high" aanleiding gee.
- Die tweede aspek hou verband met die eerste, naamlik die "**ontspanningsdimensie**". Word die middel óf gebruik vir die "high" wat dit teweegbring óf die subjektiewe uitwerking te verkry waartoe die middel in staat is? Die kriminoloog stel juis in dié middels belang wat vir die doel van ontspanning gebruik word.
- **Onwettigheid** is die derde dimensie. Middels waarvan die gebruik, besit, handel in en verbouing daarvan deur wetgewing verbied word, is eerder van belang as dié wat sosiaal aanvaar word en wettiglik gebruik en verkoop word. Die afwykende aard van dwelmgebruik hou dus nie verband met 'n bepaalde middel of eienskappe van dwelms nie.
- Die "**samelewingsdefinisie**". Hoe definieer en beskou die samelewing die middel en die gebruik daarvan? Hoewel twee middels dieselfde fisiologiese en psigologiese uitwerking op die gebruiker daarvan kan hê, word een middel, byvoorbeeld dagga, deur die samelewing as 'n dwelm beskou, terwyl ander wat wel gewoontevormend is, byvoorbeeld alkohol en tabak, sosiaal aanvaar en algemeen gebruik word. Die sosiale oordeel bepaal dus in werklikheid wat as dwelms geëtiketteer word.

'n Dwelmmiddel het 'n heilsame uitwerking wanneer dit gebruik word, maar wanneer dit misbruik word, is dit nie alleen nadelig vir die individu nie, maar ook vir die gemeenskap (Goode 1994:168).

Dwelmmiddels is afhanklikheidsvormende middels wat 'n fisiese of psigiese afhanklikheid, óf albei,

by die misbruiker teweegbring. 'n Middel moet dus eers 'n bedwelmende uitwerking op die gebruiker hê en die potensiaal bevat om die gebruiker daarvan afhanklik te maak, voordat dit as dwelmmiddel geklassifiseer kan word.

Dit is egter moeilik om die uitwerking van 'n betrokke dwelmmiddel op 'n spesifieke persoon te voorspel. Goode (1994:168-169) wys daarop dat die gevolge van die neem van 'n dwelmmiddel nie alleen bepaal word deur die chemiese komponente van die betrokke middel nie, maar ook deur die individu se verwagting en ook sy ervaring daarvan. Alle dwelmmiddels het 'n fisiologiese uitwerking op die liggaam van die gebruiker, maar die menslike bewussyn reageer subjektief daarop. Daarom kan dagga een persoon uitbundig laat voel terwyl dit 'n ander moontlik aggressief kan maak.

In die lig van bogenoemde word die volgende omskrywing van 'n dwelmmiddel vir die studie aanvaar omdat dit baie meer omvattend is en aan bogenoemde aspekte gemeet kan word, naamlik: 'n Dwelmmiddel is enige middel of stof, natuurlik of sinteties, wat by die gebruik daarvan bedwelming van die een of ander aard teweegbring en wat die potensiaal het om die gebruiker daarvan psigies en/of fisies te kan verslaaf. Hierdie verslawing kan tot nadeel van die dwelmgebruiker en die gemeenskap wees. Dwelms werk op die sentrale senuweestelsel van die mens in en kan veranderinge in die liggaamlike en geestelike gesteldheid meebring wat menslike gedrag kan beïnvloed (Schuckit 1995:12).

### 1.8.2 Dwelmgebruiker en die Dwelmmisbruiker

Die meeste dwelmmiddels word vir mediese, kliniese of ander wetenskaplike doeleindes

geproduseer en die gebruik daarvan word oor die algemeen deur wetgewing beheer. Persone wat dwelmmiddels op 'n onwettige wyse bekom en dit aanhoudend of sporadies oormatig gebruik in stryd met die doel waarvoor dit vervaardig is, word as 'n dwelmmisbruikers beskou (Goode 1994:167). Dwelmmisbruikers en -gebruikers wyk dus van die algemeen aanvaarde norme van die samelewing af.

### 1.8.3 Dwelmafhanlikheid

Gilman (1992:522) omskryf dwelmafhanlikheid as die oorweldigende begeerte na 'n sekere dwelmmiddel en indien die stof nie bekom kan word nie, veroorsaak dit psigiese en fisiese onttrekkingsimptome. Die liggaam moet dus periodieke dosisse van die betrokke dwelmmiddel ontvang ten einde na behore te kan funksioneer. Wanneer die middel dus afwesig is, gooi dit die liggaam se ekwilibrium, wat reeds by die dwelm aangepas het, omver sodat daar 'n wanfunksionering plaasvind (Allen, Piccone & D'Amanda 1992:31).

Die volgende is kenmerkend van dwelmafhanlikheid, naamlik;

- 'n Allesoorheersende begeerte of drang om die inname van die betrokke middel voort te sit en om die middel teen watter prys ook al te bekom;
- 'n neiging om die dosis te verhoog namate 'n sogenaamde weerstand ontwikkel; en
- 'n psigiese en soms fisiese afhanlikheid van die middel waar onttrekkingsimptome ontstaan as die middel gestaak of nie ingeneem word nie.

Hieruit blyk dit dus dat afhanlikheid 'n toestand van psigiese of fisiese afhanlikheid, of albei, van 'n dwelmmiddel is wat op 'n periodieke of volgehoue basis ingeneem word. Verskillende patrone van afhanlikheid sal dus by die gebruik van verskillende dwelmmiddels aangetref word

(Gilman 1992:523).

Dwelmafhanglikheid bevat verder drie komponente, naamlik psigiese afhanglikheid, fisiese afhanglikheid en toleransie. Om meer duidelikheid oor dwelmafhanglikheid te verkry, word die drie komponente bespreek.

#### 1.8.3.1 Fisiese of fisiologiese afhanglikheid

Die meeste middels wat misbruik word, het 'n primêre uitwerking op die sentrale senuweestelsel, met ander woorde, dit wysig die gebruiker se geestestoestand. Na herhaaldelike gebruik van sekere dwelms word die metabolisme van die liggaam versteur en kan sommige organe slegs behoorlik funksioneer wanneer die bepaalde middel teenwoordig is. Die teenwoordigheid kan beskryf word as 'n vereiste vir die instandhouding van die ewilibrum of homeostase, wat dui op die diepgaande biochemiese verband tussen die dwelmmiddel en die funksionering van sekere organe van die liggaam (Schuckit 1995:17).

Fisiese afhanglikheid tree dus in werking wanneer die betrokke persoon onttrekkingsimptome ontwikkel sodra die gebruik van die dwelmmiddel skielik weerhou of gestaak word. Daar is 'n noue verband tussen die tempo waarteen fisiese afhanglikheid ontwikkel en die dosis van die dwelm wat ingeneem word. Daarom sal fisiese afhanglikheid grootliks van dwelm tot dwelm verskil, maar is derhalwe 'n betekenisvolle aanduiding van die intensiteit van die persoon se afhanglikheid van die middel (Gilman 1992:523).

Die onttrekkingsindroom (“abstinence syndrome”) word gekenmerk deur fisiese ongemak,



ongesteldheid soos naarheid en braking, spierspasmas en intense pyn. Die onttrekkingsimptome sal ook verder afhang van die tipe dwelmmiddel wat gebruik is. So sal die dagga-afhanklike verskillende grade van onttrekking ervaar (Allen *et al.* 1992:31).

Rusteloosheid, angstigheid, slaaploosheid, hoofpyn en maagkrampe is algemene onttrekkingsimptome wat met dagga-afhanklikheid gepaardgaan (De Miranda 1987:43). Hierdie ongemak en pynlike simptome verdwyn wanneer die dwelmmiddel weer toegedien word en dien as 'n negatiewe versterking (Allen *et al.* 1992:31).

Fisiese afhanklikheid van hallusionêre middels is volgens De Miranda (1987:38) nog nie gedemonstreer nie, maar met die uitsondering van dagga, waar 'n fisiese afhanklikheid wel kan ontwikkel.

Fisiese afhanklikheid word altyd vergesel van toleransie. Toleransie is die aanpassing, en fisiese afhanklikheid is die prys wat vir die aanpassing betaal word (Schuckit 1995:17).

### 1.8.3.2 Toleransie

Voordat toleransie bespreek word, is dit nodig om eers te kyk wat presies onder die farmakologiese uitwerking van 'n middel verstaan word. Die farmakologiese uitwerking dui op die uitwerking of reaksie wat 'n persoon se liggaam met die inname van 'n chemiese stof ondervind. Sodanige uitwerking word bepaal deur:

- Farmakodinamika - wat dui op die uitwerking wat die middel op die liggaam het; en
- farmakokinetika - wat dui op die verwerking van die middel deur die liggaam, naamlik

absorpsie, verspreiding en uitskeiding (Daly 1972:1139 en Sommers 1982:291).

Toleransie verwys na die behoefte wat ontstaan om die dosis te vergroot ten einde dieselfde farmakologiese uitwerking as aanvanklik te ondervind. Die liggaam ontwikkel die vermoë om by die uitwerking van die dosis van 'n chemiese stof aan te pas. Die gemiddelde doeltreffende dosering word verhoog omdat die persoon die middel vinniger elimineer, met ander woorde, die middel se werking is korter by die tolerante persoon. Indien die persoon 'n toleransie ten opsigte van 'n middel opgebou het, sal die verlangde of euforiese uitwerking nie gekry word sonder om die dosis te verhoog nie.

Daar is uiteenlopende menings wat betref die vraag of *Cannabis* wel toleransie by die gebruiker daarvan veroorsaak. Uit navorsing blyk dit dat *Cannabis* alleen feitlik geen noemenswaardige toleransie veroorsaak nie. Die gevolg hiervan is dus dat die hoeveelheid wat gebruik word, altyd min of meer dieselfde bly. In teenstelling met die sigaretroker kan die *Cannabis*-gebruiker ook in die beginstadium bevrediging kry uit die rook van slegs 'n paar sigarette. Namate die sigaretroker in die gewoonte verval en die psigiese afhanklikheid toeneem, word bevrediging nie meer uit 'n paar sigarette verkry nie en word die aantal sigarette per dag vermeerder. Die hoeveelheid dagga per sigaret hoef hierenteen nie noodwendig vermeerder te word nie (Gilman 1992:548).

Toleransie kan ook intree wanneer daar 'n verandering in die farmakokinetika (hierbo beskryf) van die middels voorkom. Hier moet daar veral gelet word op *Cannabis*, wat in kombinasie met ander middels geneem word, aangesien *Cannabis* die metabolisme van die nie-barbituratese middel, Mandrax en dié van alkohol verander. Daar is gevolglik 'n afname in die doeltreffende

konsentrasie van die agonis (dit wil sê middels wat 'n farmakologiese uitwerking kan ontlok) deurdat die middel as gevolg van ensieminduksie vinniger gebiotransformeer word (Gilman 1992:552 en Sommers 1982:335). So voer Gilman (1992:552) aan dat *"Most of the tolerance is due to the functional or pharmacodynamic adaptation of the central nervous system.."*. Farmakodinamiese toleransie verwys na die afname in die normale reaktiwiteit van die reseptore, met ander woorde die sel akklimatiseer of pas aan by die teenwoordigheid van die middels. Dit kan as gevolg van die afname in die aantal farmakologiese reseptore of as gevolg van 'n toename in die aantal sluimerende reseptore wees. By hierdie tipe toleransie styg sowel die gemiddelde doeltreffende dosering as die gemiddelde dodelike dosering (Sommers 1982:336).

'n Afhanklike verloor gewoonlik sy toleransie ten opsigte van die chemiese stof wanneer dit vir 'n tyd nie gebruik word nie. As die afhanklike egter weer die middel sou gebruik en dieselfde dosis neem waaraan hy/sy vroeër gewoond was, kan vergiftiging of selfs die dood intree.

Pseudotoleransie dui op simptome wat kan voorkom wanneer 'n middel in kombinasie met 'n ander gebruik word. 'n Voorbeeld van so 'n kombinasiedwelm is die "witpyp" (dagga en Mandrax). Simptome kan verskil van die wat algemeen met die gebruik van een middel afsonderlik geassosieer word. Soms kan die een dwelm die spoed waarmee die ander dwelm in die bloedstroom geabsorbeer word, verander (Institute of Medicine 1983:27).

#### 1.8.3.2.1 Kruistoleransie

Kruistoleransie verwys na die verskynsel dat die toleransie wat ten opsigte van een dwelmmiddel ontwikkel word, ook vir 'n ander middel of groep middels geld. Die persoon ontwikkel dus nie alleen toleransie ten opsigte van die middel, soos dagga, wat hy/sy misbruik nie, maar ook 'n

toleransie vir 'n ander middel wat in die reël tot dieselfde farmaseutiese klas of groep behoort soos LSD (Gilman 1992:527 en Louw 1990:343-344).

#### 1.8.3.2.2 Omgekeerde of tru toleransie

De Miranda (1987:43) wys daarop dat 'n omgekeerde toleransie by die *Cannabis*-gebruiker waargeneem word. Die gereelde *Cannabis*-roker het naderhand minder van die middel nodig om dieselfde uitwerking te verkry. Die omgekeerde toleransie kan veroorsaak word deur 'n mate van sielkundige afwagting of deur die biochemiese feit dat 9 Delta tetrahydrocannabinol in vet oplosbaar is. Dit lei tot die opbou van 'n *Cannabis*- "stoorplek" of reserwe in die vetweefsel van die liggaam wat slegs 'n hervulling nodig het vir die gewenste uitwerking.

#### 1.8.3.3 Psigiese afhanklikheid

Psigiese afhanklikheid word gekenmerk deur 'n oorweldigende of allesoorheersende drang en intense hunkering om die dwelmmiddel weer te gebruik en wat slegs deur die betrokke dwelmmiddel bevredig kan word. Verder is die gebruiker daarvan oortuig dat hy/sy die middel benodig om 'n optimale welsynsgevoel te ervaar (Bartol 1991:326).

Hierdie vorm van afhanklikheid, wat in intensiteit van middel tot middel en van persoon tot persoon kan varieer, is in die reël altyd teenwoordig indien fisiese afhanklikheid ook voorkom (Schuckit 1995:307).

Sekere middels veroorsaak egter slegs psigiese afhanklikheid, met die gevolg dat hierdie vorm van afhanklikheid dikwels in die afwesigheid van fisiese afhanklikheid voorkom. Hoewel psigiese

afhanklikheid nie so opmerklik en dramaties as fisiese afhanklikheid is nie, is daar aanduidings dat dit dikwels moeiliker is as fisiese afhanklikheid om te oorkom. Die hunkering na die middel is nie net die gevolg van die fisiese uitwerking wat die middel op die persoon het nie, maar kan die persoon se vrees vir die onttrekkingsimptome ook 'n groot rol speel. Dit kan uiterste vorme van gedrag veroorsaak waar die behoefte aan die dwelmmiddel, soos dagga alle norme, selfbeheersing en sosiale beheer oorskry. Hierdie hunkering veroorsaak later dat die gebruiker se belange en aktiwiteite net om die verkryging van die middel begin draai. Dit kan selfs misdadige gedrag soos diefstal en roof tot gevolg hê. Dit is dan ook dikwels psigiese afhanklikheid wat iemand, nadat hy/sy van fisiese afhanklikheid genees is, weer na dwelmmiddels laat gryp (Louw 1990:343).

#### 1.8.4 Euforie

Euforie word gedefinieer as 'n psigopatologiese en ongegronde gevoel van welsyn, behaaglikheid en optimisme wat dikwels met delusies en verhoogde motoriese aktiwiteite gepaard gaan (Plug, Meyer, Louw & Gouws 1993:95). Die woord euforie word van Grieks afgelei en kan beskryf word as "*a sense of well-being*". Hierdie toestand kom veral voor na die toediening of gebruik van 'n dwelmmiddel, onder meer dagga (*Cannabis*). Dit is dan juis hierdie gevoel van welbehag, opgewektheid, plesier, ontspanning en ekstase wat die gebruik van die middel meebring wat 'n belangrike rede is waarom die gebruik daarvan so algemeen voorkom.

#### 1.8.5 Dagga

Dagga, of *Cannabis* word van die droë, gombedekte blare, stiele en saad van die plant met die botaniese naam *Cannabis sativa L* verkry. Dagga is die algemene Suid-Afrikaanse benaming vir dié plant wat volgens die Wet op Dwelmmiddels en Dwelmsmokkelary (Wet 140 van 1992) as

dwelmmiddel geklassifiseer word. In die Verenigde State van Amerika (VSA) en Suid-Amerika staan die plant bekend as *marijuana*, in Indië as *Indiese hemp*, in Nederland as *hennep*, in Rusland as *anascha*, in Brittanje as *hemp*, in Frankryk as *chanvre* en in Noord-Afrika as *kif*. Hoewel die name verskil, is dit dieselfde plant (Richard 1994:20, 86). In Suid-Afrika word die volgende kliektaal gebruik om na die verwerkte dagga te verwys, naamlik: *boom*, *zol*, *pot*, *ganja*, *grass*, *weed*, *hemp*, *hay*, *joint*, *reefer*, en nog vele meer.

*Hasjiesj* was teen 1090 as 'n kruieplant bekend, maar vandag word die stof van die klewerige gom en saamgeperste blomme van die *Cannabis sativa*-plant verkry. Dit bevat 'n tetrahidrokannabinolkonsentrasie van 10 tot 20 % en kom as soliede stukke of blokkies wat wissel van ligbruin tot swart voor. *Hasjiesj*-olie word verkry deur die *hasjiesj* met 'n toepaslike oplossing te behandel. Dit is 'n baie kragtige dwelmmiddel, met 'n tetrahidrokannabinolkonsentrasie wat wissel van 10 tot 60 %. Dit is 'n taai vloeistof en die kleur daarvan wissel van helder tot swart (De Miranda 1987:43-44 en Richard 1994:48). Dit wil voorkom of *charas* en *hasjiesj* sinonieme is (Richard 1994:18). *Bhang* verwys na 'n tee wat van die gombedekte blomme van die plant gemaak word.

#### 1.8.6 Hallusinogene middels

Hallusinogene middels is enige middel wat radikale veranderings in die persoon se psige of geestestoestand teweegbring en wat hallusinasies en verdraaiings van die persoon se bewustheid van die werklikheid kan veroorsaak (Allen *et al.* 1992:33). Net soos in die geval van ander dwelmmiddels kan hier ook tussen natuurlike produkte en gemodifiseerde of verwerkte natuurprodukte aan die een kant (dagga) en sintetiese produkte (Elevat) aan die ander kant onderskei word. Dagga is 'n natuurprodukt wat verkry word uit die *Cannabis sativa*-plant

waarvan die aktiewe bestanddeel 9 Delta tetrahydrocannabinol is. Plug, Meyer, Louw en Gouws (1993:133) is van mening dat hallusinogene middels feitlik geen medisinale waarde het nie. Dit is in die meeste lande onwettig en word hoofsaaklik deur dwelmgebruikers misbruik. Verder kan dit aanleiding gee tot psigiese afhanklikheid en toleransie.

Hallusinasies word as 'n waarneming in enige sintuiglike modaliteit, in die afwesigheid van 'n ooreenstemmende of relevante prikkel gedefinieer (Plug *et al.* 1993:133). Hallusinasies wat deur hierdie middels veroorsaak word, is dié van die gesig - dinge word gesien wat nie werklik bestaan nie-, die gehoor en die gevoelsintuie. Alles word meer intens ervaar, byvoorbeeld kleure en bekende voorwerpe kan selfs hul vorm en gewone simboliek verloor.

Hallusinasies van die reuk en smaak kan ook ervaar word. Daar kan selfs as 'n versmelting van twee verskillende sintuie voorkom. Hierdie verskynsel word sinestesia genoem, waar musiek byvoorbeeld "gesien" en kleure "gevoel" kan word (De Miranda 1987:37-38). Geluide, soos dié van 'n motorenjin, kan selfs in 'n kaleidoskoop van kleure ervaar word.

Illusies, wat 'n werklike sintuiglike prikkel is wat verkeerdelik waargeneem word, kan ook ervaar word, hoewel dit meestal psigologies van aard skyn te wees.

Die meeste hallusinogene middels waaronder dagga ressorteer, verander ook die denke en luim van die persoon sonder betekenisvolle bewussynsbeweging. Die middels veroorsaak veranderings in twee basiese dimensies van ons bestaan, naamlik tyd en ruimte. Tyd staan stil en die bekende omgewing word as gevolg van visuele en gehoorhipersensitiwiteit verander (Sommers 1982:133).

Daar is onder andere twee groot gevare verbonde aan die gebruik van hallusinogene middels, naamlik:

- Latente persoonlikheidsversteurings, psigoses en depressie wat uitgelok kan word; en
- die persoon kan op sy wanwaarnemings en hallusinasies reageer en byvoorbeeld 'n trein probeer stop of 'n persoon wat met 'n ongedierte verwar word, vermoor (Sommers 1982:134).

Hallusinogene middels bevat atropienagtige eienskappe wat tydens die akute fase fisiese tekens soos vergrote pupille, 'n droë mond met gebarste lippe en 'n blosende vel veroorsaak (De Miranda 1987:38). Hierdie toestand kom waarskynlik weens die stimulasie van die sentrale simpatiese bane voor (Sommers 1982:133). Sodra die pupilgrootte na normaal terugkeer, is die "dagatrip" verby. Die individu se reaksie op die uitwerking van die middels verskil grootliks. Indien die eksperimenteerder nie vooraf gekondisioneer of sielkundig voorberei word nie, kan die waanbelevens onaanvaarbaar ervaar word en dit kan met angs, paniek en in sommige gevalle psigose, gepaard gaan. Indien wel, sal die "dagatrip" as aangenaam ervaar word.

### 1.8.7 Dekriminalisasie

Daar bestaan tans geen duidelike omskrywing van die begrip "decriminalisasie" in Suid-Afrika nie. Voordat die "meriete" daarvan ondersoek word, moet uitsluitel oor die betekenis van die uitdrukking egter verkry word. Hierdie betekenis word bemoeilik omdat daar verskillende opvattinge bestaan.

- Eerstens varieer definisies oor die spesifieke dwelmmiddels wat die uitdrukking decriminalisasie sal omvat. Sommige voorstanders wil alle dwelms gedekriminaliseer hê,



terwyl ander elke dwelmmiddel op sy eie meriete wil beoordeel (Weisheit & Johnson 1992:55). Selfs die uitdrukking "meriete" is verwarrend. Goode (In Weisheit & Johnson 1992:55) maak die onderskeid op grond van die verslawingspotensiaal van die middel, wat sigarette op die lys van die mees ongewenste produkte sou plaas.

- Tweedens varieer die definisie volgens die rol wat wetstoepassing in die beheer, verspreiding en gebruik van die middels speel. Twee benaderings oor dekriminalisasie is hier ter sprake, naamlik *de jure*-dekriminalisasie en *de facto*-dekriminalisasie. *De jure*-dekriminalisasie vind plaas wanneer die wetgewer byvoorbeeld sekere strafregtelike wette deur middel van 'n konstitusionele hof nietig verklaar, soos wat met die oplegging van die doodstraf in Suid-Afrika die geval was. *De facto*-dekriminalisasie verwys na die verskynsel waar die strafstelsel al minder reageer op sekere "misdade", hoewel geen verandering in die formele hanteringsbevoegdheid van die stelsel plaasvind nie. Dit gebeur veral met betrekking tot "slagofferlose misdade" (Report on Decriminalisation 1980:14). Die uitdrukkings "dekriminalisasie" en "wettiging" word dikwels oor en weer gebruik, hoewel die verskil belangrike beleidsriglyne inhou. *De jure*-dekriminalisasie is soms wel gerig op volle wetlike en sosiale erkenning van die gedekriminaliserde gedrag wat die afskaffing van enige vorm van diskriminasie teen sulke gedrag insluit. Dit impliseer dus die erkenning van die wettige reg tot 'n lewenstyl wat voorheen teen die wet was.
- Dekriminalisering in dié sin beteken dan in die algemeen die behoud van strafbaarheid, maar met verligting van die strafmaatreëls of beperking van die strafbare optredes, byvoorbeeld deur die bepaling van wie gebruikers is en wie handelaars is.

Die beleid van dié wat dekriminalisering voorstaan, wissel tussen bogenoemde parameters, met sommiges wat geen beperkinge voorstaan nie en ander wat gedeeltelike regulering soos wat op die oomblik vir tabak en alkohol bestaan, bepleit. 'n Ander groep is weer voorstanders van die behoud van strafmaatreëls, maar met 'n *de facto*-dekriminalisasie deur middel van nie-toepassing van die wet (Weisheit & Johnson 1992:56).

Mense verskil nie net wat betref hul begrip van dekriminalisering nie, maar ook wat betref die redes waarom hulle dit ondersteun. Die meeste opvattinge kan geplaas word op 'n kontinuum wat van die een kant die "nuttigheidsaanhangers" (utilitarians) insluit, wat die praktiese voordele van dekriminalisasie voorhou en die probleem definieer volgens die "koste/voordele" van die wetstoepassing. Op die ander kant van die kontinuum is die voorstanders van die "vrye-wil" (libertarians). Die wenslikheid van 'n handeling word, met ander woorde, deur die nuttigheidsaanhangers bepaal deur die goeie of slegte gevolge wat daaruit sal voortvloei.

Eersgenoemde spruit uit die oortuiging dat die sosiale gevolge verbonde aan kriminalisering hoër is as die voordele en dat geen praktiese alternatiewe vir die hantering van die ongewenste gedrag bestaan nie. Laasgenoemde redeneer dat enige wetstoepassing of -ingryping 'n aantasting van die reg van die individu is. Vanuit dié oogpunt mag die gereg alleen ingryp wanneer die regte en vryheid van ander bedreig word, soos wanneer ander kriminele dade soos aanranding of diefstal onder die invloed van dwelms gepleeg word. Dwelmgebruik word dus as 'n "slagofferlose misdaad" beskou. Nuttigheidsaanhangers ondersteun die verslapping van strafmaatreëls sodanig dat dit net die swartmarkaktiwiteit van handelaars kortwiek. Voorstanders van die vrye-wilbenadering beskou dwelmwetgewing as nog 'n aspek waardeur die owerheid in beginsel of selfs ondemokraties die regte van die individu inkort.

In dié studie word daar veral op die argumente van die nuttigheidsaanhangers gekonsentreer en wel om die volgende redes:

- Dit is die argumente wat algemeen ter ondersteuning van 'n dekriminaliseringsbeleid geopper word. Met ander woorde, indien 'n dekriminaliseringsbeleid as 'n lewensvatbare keuse oorweeg word, sal dit as gevolg van hierdie argument wees.
- Terwyl die benadering van die vrye-wilaanhangers primêr as 'n beginselsaak beskou word, kan dié van die nuttigheidsaanhangers getoets word. Daar is tans nie data vir die toets van dié argument beskikbaar nie (Weisheit & Johnson 1992:56-58). Dit is egter noodsaaklik om inligting in te samel wat vir die doel van toetsing aangewend kan word.

Hierdie studie is egter nie onderneem om die benadering van die nuttigheidsaanhangers te toets nie, maar wel om die navorsingsvraag soos uiteengesit in paragraaf 1.3 by wyse van 'n empiriese ondersoek te beantwoord.

Louw, Van Heerden & Smith (1978:91) definieer dekriminalisasie as “*sinoniem van wederregtelikheidsopheffing*”. Dit verwys na 'n prosedure waardeur strafbare gedrag ophou om te bestaan. Dit kan plaasvind wanneer 'n regsanksie uit die strafboeke geskrap word sonder om deur 'n ander georganiseerde maatskaplike reaksie vervang te word. Lötter (1994:130) brei soos volg oor die onderwerp uit: “*Die skep van statutêre oortredings berus op die diskresie van die wetgewing. Daar bestaan min riglyne om te besluit watter gedrag as krimineel beskou behoort te word. Gevolglik is strafsanksies dikwels gebruik om sosiale probleme aan te spreek en dien dit om politieke agendas te bevorder wat oor-kriminalisasie van die strafwet tot gevolg het.*” Daar word voorgestel dat óór-kriminalisasie voorkom kan word deur die mikpunte van die kriminele wetgewing, naamlik die beskerming van lewe, eiendom, kinders en afhanklikes van uitbuiting, toe te pas om vas te stel watter gedrag gekriminaliseer moet word al dan nie.

Die Europese Komitee oor Misdaadprobleme (Lötter 1994:130) definieer dekrimalisasie as "*those processes by which the 'competence' of the penal system to apply sanctions as a reaction to a certain form of conduct is withdrawn in respect of that conduct*". Dit wil dus voorkom of dekrimalisasie beskou kan word as 'n vorm van wetlike beleidsveranderinge wat daarop neerkom dat 'n gebruiker van *Cannabis* nie langer 'n misdaadrekord sal hê nie, hoewel die gedrag nie amptelik as gewens bestempel word nie.

Vir die doel van hierdie ondersoek sal Gettman (1989:243) se definisie van dekrimalisering as uitgangspunt gebruik word, naamlik: "*Decriminalization is best defined as a partial prohibition, which makes sale of a drug a criminal offense while personal use and possession is dealt with through other, noncriminal sanctions.*" Hy beskou dekrimalisering dus as 'n proses en nie as 'n bepaalde beleidkeuse nie.

## **1.9 AANBIEDING VAN DIE NAVORSINGSVERSLAG**

Ten einde 'n geheelbeeld van die verslag te kry sien die hoofstukke soos volg daaruit:

### **Hoofstuk 1: Algemene inleiding en probleemstelling**

Hierdie hoofstuk word as inleiding aangebied om die leser te oriënteer ten opsigte van die rigting wat die ondersoek gevolg het. Aandag word veral aan die metodologiese werkwyse en die verduideliking van tersaaklike begrippe geskenk.

### **Hoofstuk 2: Algehele bekendstelling aan die *Cannabis sativa*-plant**

Hier word gepoog om die plant onder bespreking aan die leser bekend te stel ten einde hom/haar met kennis en begrip te voorsien om uiteindelik die uitwerking daarvan op die gebruiker te

verstaan. Daar word veral aandag gegee aan wat presies dagga (*Cannabis*) is en hoe dit geïdentifiseer (uitgeken) kan word. Die doel van hierdie hoofstuk is om die kontroversiële probleme wat rondom die misbruik van die middel bestaan, uit te lig.

### **Hoofstuk 3: Geskiedenis van die *Cannabis*-plant**

Die leser word bekend gestel aan die eeue-oue geskiedenis van die plant en hoe verweef *Cannabis* in die geskiedenis van die wêreld aangetref word. Dit is veral nodig om kennis te neem van sekere van die vermeldings sodat die middel se gebruik histories geanker kan word.

### **Hoofstuk 4: Argumente ten gunste van die dekriminalisering van *Cannabis***

Weens die negatiewe eienskappe wat aan dagga (*Cannabis*) toegeken word wat wetenskaplik ongegrond is, word die sterk argumente wat ten gunste van die dekriminalisering van dagga aangevoer word, hier deeglik bespreek. Hoewel nie al die argumente van kriminologiese belang is nie, was die doel hiervan om 'n wetenskaplike en objektiewe evaluasie van die middel te gee om sodoende gebrekkige kennis uit die weg te ruim.

### **Hoofstuk 5: Argumente teen die dekriminalisering van *Cannabis***

Hierdie argumente konsentreer veral op die negatiewe kort- en langtermyngevolge wat met die chroniese gebruik van dié chemiese middel in verband gebring kan word. Die langtermyngevolge word met navorsingsbevindings in verband gebring en deeglik bespreek. Die sosiaal-patologiese gevolge verbonde aan daggagebruik word ook hier uitgelig.

### **Hoofstuk 6: Betrokkenheid by daggagebruik**

'n Beskrywing van die jeugdige ondersoekgroep en hul gewilligheid om by daggagebruik betrokke

te raak, word aangespreek waar die skolastiese graad van opleiding, ouderdom, geslag en bevolkingsgroep as betekenisvolle veranderlikes bespreek word.

### **Hoofstuk 7: Persoonlike oordeel en persepsie van die ondersoekgroepe**

Die persoonlike persepsie van sowel die jeugdige as die gespesialiseerde ondersoekgroep word aan die hand van die drie toetsbare uitgangspunte wat deur die nuttigheidsaanhangers van 'n dekriminaliseringsbeleid daargestel is, ondersoek en die navorsingsbevindinge hieromtrent word weergegee en bespreek.

### **Hoofstuk 8: Bespreking, gevolgtrekking en aanbevelings**

Die ondersoek word in die breë beskou ten einde die vraag of dagga in Suid-Afrika gedekriminaliseer behoort te word aldan nie, te beantwoord. Die ondersoeker kom tot 'n gevolgtrekking en aanbevelings word gemaak.

## HOOFSTUK 2

### ALGEMENE BEKENDSTELLING AAN DIE *CANNABIS SATIVA*-PLANT

#### 2.1 INLEIDING

Dwelmgebruik en -misbruik het 'n lang geskiedenis. As gevolg van die verskeidenheid van dwelms wat vandag beskikbaar is en die besorgdheid van die samelewing hieroor, wil dit voorkom asof die dwelmprobleem gedurende die middel van die twintigste eeu posgevat het. Die waarheid is egter dat die dwelmprobleem vir baie lank al teenwoordig is - heel moontlik vir so lank as wat die mens op aarde is (Allen *et al.* 1992:6).

*Cannabis* is vrylik beskikbaar en skynbaar die goedkoopste van alle dwelms (De Miranda 1987:39). Volgens kenners (Bloomquist 1971:1) word dit dan ook as die veiligste dwelm beskou. Wat presies is dagga? Waaraan herken mens dit of probeer mens om die uitwerking daarvan op die gebruiker te begryp?

Die dwelmprobleem is een van die grootste uitdagings van ons tyd en behoort daarom met kennis en begrip aangespreek te word. Voordat daar enigsins oor die moontlikheid aldan nie van dekriminalisering gedink kan word, is dit noodsaaklik om meer oor *Cannabis*, te wete te kom. In hierdie hoofstuk word omvattende inligting oor hierdie plant aan die leser voorgehou ten einde 'n basis te skep waarvolgens die omliggende kontroversiële probleme van die misbruik daarvan aangespreek kan word.

## 2.2 BOTANIESE KLASSIFIKASIE

Lank voor dagga gebruik is vir die euforiese uitwerking daarvan, was dit 'n ondruid wat maklik voortgeplant het en vrylik voorgekom het in subtropiese en gematigde klimaatstreke van die wêreld. In Suid-Afrika groei dit welig in KwaZulu Natal, die voormalige Transkei, Swaziland en in die Drakensberg-streek (De Miranda 1987:4 en Smith 1986:25). Hoewel die woord *Cannabis sativa* die eerste keer in 60 nC deur ene Dioscorides opgeteken is, is dit eers gedurende die agtiende eeu - 1753 - dat die Sweedse vader van botaniese klassifikasie, Carl von Linné (Linnaeus soos wat hy algemeen bekend was), *Cannabis* en al sy variëteite die enkel spesienaam van *Cannabis sativa* L (L staan vir Linnaeus), gegee het (Bloomquist 1971:3-4; Richard 1994:57; Gilman 1992:549 en Du Toit 1980:8). Dié wetenskaplike naam van die daggaplant kan óf ontleen word aan die Griekse kannabinos, wat slank of dun soos 'n stok beteken óf van *ganah*, sy Arabiese naam. *Cannabis sativa* L sluit die verskillende variëteite in wat meestal verskillende benamings het en wat 'n aanduiding is van die klimaatstreek waarvan dit afkomstig is. Bekende variëteite is *Cannabis sativa indica*, wat in Indië ontwikkel is en wat wydverspreid in verskeie klimaatstoestande voorkom.

Die *Cannabis*-plant staan meer algemeen bekend as hemp of hennep. Botaniste verskil wat betref die klassifikasie van *Cannabis*. Sommige voer aan dat hoewel *Cannabis* onder die *hemp*-genus ressorteer, *hemp* eintlik tot die moerbeifamilie - *Moraceae* - behoort. Ander meen weer dat *Cannabis* weens sy uniekheid eerder tot 'n enkele botaniese familie - *Cannabinaceae* - moet behoort. In dié familie word *Cannabis* ingesluit in die botaniese orde *Urticales*, saam met die hopsplant, wat veral gebruik word om bier van te maak (Bloomquist 1971:3 en Richard 1994:60).



Die Suid-Afrikaanse Botaniese Instituut (telefoniese gesprek gedurende April 1998) erken ook *Cannabis sativa L* as 'n enkelspesie met verskeie variëteite of kultivars.

Die klassifikasie sien soos volg daaruit:

**FAMILIE**

Cannabinaceae

**GENUS**

Hemp

**SPESIENAAM**

*Cannabis Sativa L*

### **2.3 AARD EN OMVANG VAN DAGGAGEBRUIK**

Die omvang van daggagebruik in Suid-Afrika is nie maklik bepaalbaar nie en statistieke is ook nie betroubaar nie, aangesien dit slegs dié getalle weergee van persone wat onder die aandag van die owerhede kom. Hoewel daar heelwat gevalle is wat nie bekend is nie, gee statistiese opnames tog 'n aanduiding van die afmetings van die probleem. "Sigbare gevalle" wat vir behandeling in rehabilitasiesentrums opgeneem word, verteenwoordig ook slegs 'n geringe persentasie van die totale probleem (Conklin 1995:56-57).

In 1985 is 'n landwye studie deur die Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing (RGN) geloods om die omvang van dwelmgebruik in Suid-Afrika te bepaal (Rossouw 1986:31). Hieruit het

geblyk dat een uit elke vier kinders van skoolgaande ouderdom met dwelms eksperimenteer. By 97 % van dié jeugdige was dagga heel bo aan die lys (Rossouw 1986:31).

Ter wille van volledigheid word die aantal daggavervolgings en -veroordeulings soos versamel deur die Sentrale Statistiekdiens vir die tydperk 1 Julie 1993 tot 30 Junie 1994 en 1 Julie 1995 tot 30 Junie 1996 (Sentrale statistiekediens 1995 en 1998) in Tabel 2.1 uiteengesit.

**TABEL 2.1 DAGGAVERVOLGINGS EN -VEROORDELINGS VIR DIE JARE 1993/94 EN 1995/96.**

HANDELING	1993/94		1995/96	
	VERVOLGING	VEROORDELING	VERVOLGING	VEROORDELING
<b>KWEEK VAN DAGGA</b>	512	463	47	35
<b>HANDEL IN DAGGA</b>	8 486	6 616	5 740	4 505
<b>GEBRUIK VAN DAGGA</b>	98	87	15	14
<b>BESIT VAN DAGGA</b>	26 183	23 729	15 273	13 822
<b>ANDER MISDRYWE T.O.V. DAGGA</b>	443	397	32	27
<b>TOTAAL</b>	<b>35 722</b>	<b>31 292</b>	<b>21 107</b>	<b>18 403</b>
<b>ALLE DWELMS</b>	<b>39 967</b>	<b>34 923</b>	<b>23 072</b>	<b>19 895</b>

Die totale dwelmveroordeulings vir die tydperk 1 Julie 1995 tot 30 Junie 1996 in Suid-Afrika was 19 895. Hiervan was 18 403 daggaverwante-oortredings, wat by benadering 92,5 % van alle dwelmoortredings verteenwoordig. Ten einde die dalende neiging in dwelmverwante misdade beter te illustreer word die dwelmveroordeulings soos weergegee deur die die Sentrale statistiekediens (1998) vir die laaste vyf jaar in tabel 2.2 aangetoon

**TABEL 2.2 TOTALE AANTAL DWELMVEROORDELINGS VIR DIE LAASTE 5 JAAR**

<b>JAAR</b>	<b>AANTAL VEROORDELINGS</b>
<b>1991/1992</b>	46 468
<b>1992/1993</b>	44 396
<b>1993/1994</b>	34 932
<b>1994/1995</b>	27 218
<b>1995/1996</b>	19 895

Daar kan dus wel geredeneer word dat dwelmoortredings sedert 1991/92 aansienlik afgeneem het. Die totale dwelmveroordeelings was toe 46 468. Die *donkersyfer* kan die syfers van 1995/96 aansienlik verhoog as daar ag geslaan word op die bewerings van De Lange (1998:9) wat van mening is dat een uit elke drie leerlinge gedurende 1997 al met dwelms geëksperimenteer het. Volgens haar het die eksperimentering met dwelms in 1998 aansienlik toegeneem. Hiervolgens het sowat twee uit elke drie hoërskoolleerlinge hulle aan dwelmgebruik skuldig gemaak. Daar moet egter in gedagte gehou word dat die syfermatige beeld van dwelmverwante oortredings verband hou met "betrappingsmisdade" eerder as aangemelde misdade. "Betrappingsmisdade" word verder ook beïnvloed deur die sosiale verdraagsaamheid met betrekking tot hierdie verskynsel in bepaalde sosiale sfere en afhangende van die sosiale "nuisance"-faktor waarmee dit gepaard gaan. Daarby word dit ook in bepaalde sosiale kontekste as 'n "heimlikheidsoortreding" beskou en/of gehanteer. Die gemelde aspekte dra dus ook by tot die verskraalde syfermatige beeld van die "bekende" omvang van sodanige oortredings.

In 1992 het die Suid-Afrikaanse Narkotikaburo (SANAB) in samewerking met die ander vertakkings van die SAPD nagenoeg 4,6 miljoen kilogram dagga onder verbouing tot niet gemaak (Anon. 1993:15). Op 5 Desember 1995 (Kühne 1995:4) is duisende daggaplante wat oor 'n

afstand van vier kilometer strek, verwoes. Hierdie plante het 'n straatwaarde van R2 miljoen gehad. Die plante was ongeveer vyf jaar oud en is al verskeie kere geoes. Ten spyte van die poging van SANAB en SANRA wil dit voorkom asof daggagebruik in Suid-Afrika steeds toeneem, nie net onder die jeug nie, maar ook onder volwassenes (Anon. 1993:15 en De Miranda 1987:4). Die rede vir dié toename is skynbaar die beskikbaarheid, die hoë potensie-inhoud van die Suid-Afrikaanse dagga en die feit dat jeugdige van oordeel is dat daggagebruikers nie vervolgd word nie, asook dat eksperimentering beskou word as deel van die sosialiseringproses (Anon. 1993:15).

Dit is dus duidelik dat gegewe syfers nie die totale daggagebruik onder die Suid-Afrikaanse jeug weergee nie, aangesien daar wel aanduidings is van 'n beeld wat op die eskalerende gebruik/misbruik, wat veral middels soos dagga insluit, dui.

Daggagebruik is nie net 'n verskynsel wat in Suid-Afrika voorkom nie. Gedurende 1995 het 9,8 miljoen Amerikaners, 12 jaar en ouer, *marijuana* onwettig gebruik, wat 77 % van alle dwelmmisbruik in die Verenigde State van Amerika (VSA) verteenwoordig. Hiervolgens is *marijuana* dus die dwelm wat die algemeenste in Amerika misbruik word (McCaffrey 1997:11). In 'n studie wat in 1996 in Amerika geloods is (McCaffrey 1997:11), het dit geblyk dat een uit elke vier hoërskoolleerlinge *marijuana* gebruik het gedurende die maand wat die ondersoek voorafgegaan het. Minder as 10 % van hierdie leerlinge het ook ander verbode middels gebruik. McCaffrey (1997:12) het bevind dat die genoemde *marijuana*-syfer tussen 1994 en 1995 met 37 % gestyg het. Verder begin die jeug *marijuana* op 'n al vroeër ouderdom gebruik. Wat volgens Holzapfel (1997:4) egter sorgwekkend is, is dat hierdie jeugdige *marijuana*-gebruikers die meeste blootgestel is aan voorligting insake die *marijuana*-probleem. Afhangende van die

kwaliteit van *marijuana*, betaal Amerikaners tussen \$40 en \$900 per ons (McCaffrey 1997:22). Dit het daartoe bygedra dat *marijuana* in 'n multimiljoendollarnywerheid ontwikkel het. Hieruit kan afgelei word dat *Cannabis* 'n onwettige dwelmmiddel is wat wêreldwyd vir veral ontspanningsredes gebruik word.

## 2.4 FAKTORE WAT DIE UITWERKING VAN DAGGA BEÏNVLOED

Volgens Goode (1994:168) is dit misleidend om die uitwerking van dwelms te bespreek sonder om te beklemtoon dat die uitwerking daarvan afhanklik is van 'n aantal sleutelfaktore. Van die belangrikste faktore wat die uitwerking van dwelms beïnvloed en bepaal is:

- Die identiteit van die middel, met ander woorde die morfologie daarvan;
- die dosis en potensie van die middel;
- die metode van toediening;
- die vermenging met ander middels;
- die sosiale konteks waarin die middel gebruik word; en
- die uitwerking van chroniese gebruik, wat in Hoofstuk 5 volledig bespreek sal word.

### 2.4.1 Morfologie van die *Cannabis*-plant

*Cannabis sativa*, of die daggaplant, is 'n kruidagtige of bosagtige eenjarige blaarryke plant wat min of geen houtagtige dele bevat nie. Die plant ontwikkel jaarliks uit sy eie saad, wat uiters gehard is en nie vanuit die vorige jaar se wortels nie. Die daggaplant word dikwels verwar met wat ons ken as die kakiebos, veral wanneer dit nog jonk is.

Die stingel of steel van die plant is hol, kruidagtig en rond of stomp-vierhoekig en kom gegroef

of gerimpel voor (Richard 1994:60). Die daggaplant groei vrylik en vinnig as 'n onkruid en kan binne ses maande 'n hoogte van twee meter bereik (Bartol 1991:327 en Gold 1989:14) hoewel 'n hoogte van ses meter nie uitsonderlik is nie. Wanneer die plant volgroeid is, kan die vele stele of stingels wat van die hoofstam groei, 'n deursnit van drie tot ses sentimeter hê, veral as dit nie te na aan mekaar groei nie. Vier definitiewe riwwe groei lengtegewys op die stingels, met knope en kwaste wat tien tot vyftig sentimeter uitmekaar is (Richard 1994:60).

Die mees kenmerkende eienskap van die daggaplant is die fyner saamgestelde blare wat in ongelyke getalle op die takkies gerangskik is, byvoorbeeld drie tot elf. Die blare is aan beide ente gepunt met 'n gemiddelde lengte van 5,1 tot 15,2 sentimeters. Die twee proksimale blaartjies is altyd kleiner as die res van die groep. Hierdie blaartjies is diep getand en bo en onder met klein haartjies bedek. Duidelike riwwe loop diagonaal van die middel tot by die rand. Die bokant van die blaar is donkergroen en die onderkant 'n ligter groen (Bloomquist 1971:8; Gold 1989:14 en Richard 1994:60-61).

Die daggaplant beskik oor 'n penwortelstelsel met sywortels wat die plant goed in die grond anker. Die penwortel maak gewoonlik een tiende uit van die lengte van die plant se stingel. Die plant floreer onder 'n verskeidenheid van groeitoestande, veral in gebiede waar die vrugbare grond gereeld versteur word. So beskik vloedvlaktes oor 'n uitstekende medium vir groei. In areas waar onkruid vrylik groei, sal die plant floreer. *Cannabis* groei egter beter in warm en gematigde klimaatstreke van die wêreld met 'n gematigde reënval (Institute of Medicine 1983:12). Sowel die saad as die plant is bestand teen veranderende weersomstandighede, selfs koue en ligte ryp, maar waar swaar ryp voorkom, kan dit vrek.

Indien die grond los genoeg is om die sywortels te vestig, sal die plant groei. Volgens kenners (Richard 1994:67) put die daggaplant nie die grond uit nie, wat van onskatbare waarde is vir die behoud van reënwoorde wat dikwels uitgeroei word omdat landbougrond onvrugbaar raak. Die grond waarin die plant groei, behou sy vrugbaarheid, verdryf dit onkruid, voorkom dit erosie en die afloop van bogrond. Sodoende word die fisiese toestand van landbougrond verbeter. In Suid-Afrika groei die daggaplant welig in KwaZulu Natal, die voormalige Transkei, Swaziland en in die Drakensberg-streek (Smith 1986:25), maar kan ook as potplante gekweek word.

Die daggaplant is tweeslagtig en benodig dus beide manlike en vroulike plante om te kan voortplant. Beide die geslagte bevat blomme wat 'n gomagtige vloeistof afskei. Die manlike en vroulike plante lyk vir die leek baie eenders, maar hul voortplantingsfunksie raak meer spesifiek namate die plant verouder. Die manlike plant is lig groen van kleur en sy blare is smaller as dié van die vroulike plant, wat donkerder van kleur is (Du Toit 1980:59).

Wanneer die manlike plant bloei, produseer dit blomme, wat wyd oopgaan om die vyf groenerige geel of pers stuifmeelbedekte meeldrade, wat in 'n tros gerangskik is, te ontbloot. Anders as ander plante wat kan staat maak op insekte wat die stuifmeel oordra, is die daggaplant vir bestuiwing uitsluitlik afhanklik van die wind (Richard 1994:61).

Die vroulike blom is klein, groen van kleur, enkel en stingelloos. Dit bestaan uit 'n blomkelk en 'n smal groen styl wat gepunt is met 'n spleet aan die een kant. Die blomkelk vou byna toe oor die vrugbeginsel (dit is die onderste deel van die stempel). Dit laat slegs twee klein wit stempels toe om uit te steek by die bo-kant van die blomkelk ten einde die stuifmeel wat deur die wind in die lug vervoer word, op te vang. Op dié manier word die stamper, wat bestaan uit die

vrugbeginsel, die styl en die stempel, bestuif (Richard 1994:61).

Die vroulike daggaplant is baie meer gehard as die manlike plant. Na bestuiwing bly die vroulike plant nog groen vir ongeveer twee maande of tot die saad voldoende ontwikkel het (Richard 1994:61).

Die saad wat die vroulike daggaplant produseer, is 'n reëlmatige tros wat 'n ligte geelgroen kleur vertoon. Hierdie eiovormige saad het 'n omringende ruffie met gevlekte kanterige merke op die oppervlakte. Namate hulle droog word, word die saad 'n geelbruin kleur met 'n harde digtheid en definitiewe skerp rante om die kant. Die saad se teenwoordigheid is een van die spesifieke kenmerke van die vroulike daggaplant. Sodra die saad ryp is, val dit af en die groeisiklus herhaal ditself die volgende lente. Dit is belangrik dat die saad deur 'n bietjie grond of blare beskerm moet word (Bloomquist 1971:5).

Sodra bestuiwing plaasgevind het, vrek die manlike daggaplant. In gekontroleerde landboukundige omstandighede kry die manlike plant nie kans om natuurlik te vrek nie - dit word vernietig sodra bestuiwing plaasgevind het. In Indië (Bloomquist 1971:5) waar daggaverbouing hoogs ontwikkel is, word die manlike plant vernietig sodra dit geslag begin toon, aangesien hulle glo dat die vroulike plant baie meer 9-Delta tetrahydrokannabinol (9-Delta THK) produseer as dit nie bevrug word nie - vandaar die naam *Sinsemilla*. Dit is afgelei van die Spaanse woord *sin semilla*, wat sonder saad beteken. Na die oes word daarna verwys as *sensi*. Hierdie uiters potente en besonder geurige vroulike daggaplant produseer onbevrugte blomme en gom eerder as saad. Om bestuiwing te voorkom, word 'n plastieksak losweg oor die plant getrek. Gold (1989:5) is van mening dat die THK-konsentrasie gevolglik regdeur die plant hoog is.



Dagga, die rou materiaal van die plant *Cannabis sativa*, is tegnies gesproke nie 'n "dwelm" nie, maar 'n vegetatiewe bestanddeel wat uit 'n versameling verskillende chemiese verbindings bestaan. Die meeste hiervan kom voor in ander plante en het geen psigoaktiewe bestanddele nie, maar 61, genoem kannabinoïedes, is uniek en word slegs in die daggaplant aangetref. Die enkele kannabinoïed, 9 Delta tetrahidrokannabinol (9 Delta THK), is die aktiewe bedwelmente middel wat so gewild is en wat 'n farmakologiese uitwerking op die gebruiker het. Die meeste ander kannabinoïedes in die plant is onaktief maar kan op 9 Delta THK inwerk wat dan so die potensie kan verhoog of verlaag. 'n Onaktiewe kannabinoïed kan dus op 'n ander inwerk en sodoende die metabolisme daarvan beïnvloed (Gold 1989:5; Goode 1994:177; Gilman 1992:550; Institute of Medicine 1983:12-13 en Schuckit 1995:306-307).

Hoewel beide die manlike en vroulike daggaplant 'n gomagtige vloeistof produseer wat die boonste jong blaartjies en blomme teen uitdroging van die sonstrale beskerm, is dit veral die vroulike plant wat gebruik word vir die euforie wat verkry word as dit ingeneem word. Die rede hiervoor is dat die THK-inhoud in die gomagtige vloeistof wat die vroulike plant produseer, vyf tot tien keer hoër is as in die manlike plant (Bloomquist 1971:5). In Suid-Afrika is die gomproduksie heelwat hoër as gevolg van die warm sonnige klimaat - meer gom moet dus geproduseer word om die plant te beskerm. Smith (1986:25) beweer dat die dagga van KwaZulu Natal, ook bekend as "Durban poison", beskou word as die mees potente van die daggaplante juis omdat die potensie daarvan beïnvloed word deur die klimaatsomstandighede en die grondtoestand. Die vroulike plant se stingels word dan ook gereeld gesnoei om sodoende die gomafskeiding aan te moedig (Bloomquist 1971:4-5). Gomproduksie is ook oorvloedig, swaar en taai in droër weersomstandighede. Hoe taaier die gom, hoe hoër die toksiese potensiaal weens die verhoogde THK-inhoud.

Nog 'n kenmerk van die daggaplant is die eienaardige soet reuk wat vrygestel word wanneer die droë plant verbrand word. Kenners (Bloomquist 1971:8) beskryf dit as 'n niksbeduidende, lusernagtige reuk wat verskerp wanneer dit verbrand word. Die reuk is glo so oorweldigend dat mense wat dit al geruik het dit nie maklik vergeet nie (Roffman 1982:130).

#### 2.4.2 Potensie en dosis van *Cannabis*

Die potensie van dagga is aan verskeie faktore onderworpe. Die klimaatstreek waar die daggaplant gekweek word, oefen 'n belangrike invloed op die plant se alkaloidinhoud uit. Die aktiewe alkaloiëde in die daggaplant wat euforiese eienskappe bevat, is 9 Delta tetrahydrokannabinol. Hoe hoër die tetrahydrokannabinol (THK), hoe sterker is die uitwerking daarvan op die liggaam en gemoedstoestand van die gebruiker (Gold 1989:6).

Deur die vroulike daggaplant aan sekere stresfaktore te onderwerp, kan die gomproduksie en daarmee dan ook die potensie, verhoog word. Richard (1994:179-180) beskryf die gewildste toepassing van stresfaktore soos volg:

- Om die hoofstam te snoei sodat meer takvorming kan plaasvind;
- deur die verwydering of terugsnoui van die takke op die onderste derde van die plant; en
- deur die verwydering van die boonste derde van die hoofstam.
- Die uitsnoi van plante en die verwydering van blare uit die kelk van die bloeisel laat meer lug toe om die onderste dele van die plant te bereik. Deur hierdie metode toe te pas, vergroot die bloeisels in grootte en in dikte. Dit verbeter veral die voorkoms, tekstuur en markwaarde van die plant en daarmee saam die potensie.
- Die toppe van die stam kan ook geknak word sodat dit voortgaan om 'n sekere

hoeveelheid vloeistof uit die stam te onttrek. Dit moet egter net genoeg wees om nie die plant binne tien dae te laat vrek nie.

- Die groeisyklus aan die onderkant van die plant word dikwels versteur deur byvoorbeeld die stam te draai totdat vertikale krake in die bas verskyn of deur 'n skerp voorwerp in die laer deel van die stam in te dryf. Die plante produseer dan meer gom as saad.
- Verder word water van die plant weerhou vir die week of twee voordat dit geoes word.
- 'n Los geweepte mandjie van ongeveer 'n meter in deursnit, met 'n nou bek, word in die Himalajagebergte oor die ses maande oue, verkieslik vroulike daggaplant, geplaas. Pale word dan langs die mandjie ingedryf waaraan die mandjie geanker word. Die mandjie laat beperkte lug en sonstrale deur. Die geforseerde plant groei tot volwasse grootte, omgevou rondom ditself. Wanneer die mandjie aan die einde van die seisoen weggesny word, lyk die daggaplant dan soos 'n reuse koolkop met 'n dun stam. Hierdie proses verhoog die gomproduksie en daarmee saam die THK-inhoud van die daggaplant aansienlik (Bloomquist 1971:5-7; Gold 1989:5-6 en Richard 1994:179-180).
- In Suid-Afrika word daggasaad eers tussen tamaties gesaai omdat hulle aan die begin stadium baie eenders lyk. Wanneer die daggaplant drie weke oud is, word dit verplant - gewoonlik na suikerplantasies weens die geil groei en die feit dat dit moeilik opspoorbaar is. Die plantjie word dan gereeld benat totdat die wortels goed gevestig is. Daarna word dit aan die natuur oorgelaat. Sodra die plant kniehoogte bereik, word die boonste blare wat uitloop, gereeld gesnoei. Dit verseker groei in hoogte en in breedte. Ten einde te voorkom dat boorde opgespoor word, word die boonste deel van die plant omgebuig en met stokke geanker sodat dit horisontaal groei. Stres word dus op die groei geplaas wat die gomproduksie en daarmee saam die THK-inhoud verhoog. Sodra die blare 'n bruinerige grys kleur verkry, is die oes gereed om gepluk te word (Du Toit

1980:131-132).

Dagga met 'n hoë potensie was nog altyd in aanvraag. *Marijuana* wat in 1973/1974 in Amerika getoets is, se potensie van die saadtipe het gewissel van 2,2 % THK in Meksiko tot 4,9 % THK in Panama, terwyl *Sinsemella* se persentasie THK 2,8 % in Kalifornië was in vergelyking met 6 % in *Mau* in Hawaii en Thailand (Ames & Castle 1996:2). Volgens Ames en Castle (1996:2) is *ganja* se potensie-inhoud ongeveer drie keer hoër as dié van *marijuana*.

- *Hasj* en *charas* wissel tussen 8 % tot 15 % THK; en
- *Hasj*-olie het 'n THK-inhoud van meer as 60 % getoon.

Gebruikers beskou dagga met 'n hoë potensie as voordelig omdat minder dagga nodig is om die gewenste euforiese uitwerking te verkry. *Cannabis* met 'n potensie-inhoud van 10 mg is reeds in 1930 (Richard 1994:214) aangetoon. Meer onlangse studies in Amerika (Richard 1994:214) het getoon dat *Cannabis*-rokers 'n potensie-inhoud van 22,5 mg THK geniet, maar vind 'n potensie-inhoud van meer as 40 mg THK as onaangenaam. Rokers in Griekeland beskou *Cannabis* met 'n THK-inhoud van minder as 60 mg as swak of flou en gebruik tot 180 mg THK per sessie, twee tot drie keer per dag.

Die rook van dagga kompliseer die farmakologie daarvan. Sodra die plant brand, bevat die rook honderde chemiese elemente wat 'n biologiese uitwerking op die gebruiker kan hê. Die dosis THK wat deur die rook van dagga verkry word, sal afhang van 'n verskeidenheid faktore, naamlik:

- Dat die gehalte van dagga sal hoofsaaklik afhang van die genetiese agtergrond of fenotipe van die plant;

- die geslag daarvan;
- toestand waaronder groei plaasgevind het; en
- die tipe plantvermenging wat gerook word (Richard 1994:214).

Die manier waarop die daggasigaret gerook word, kan verder die hoeveelheid THK beïnvloed wat die gebruiker absorbeer. Richard (1994:160) noem 'n verdere kombinasie van faktore wat die dosis en potensie sal beïnvloed, naamlik:

- Die grootte en verpakking van die daggasigaret;
- die metode van inhalering;
- die aantal "trekke" wat geneem kan word;
- die interval tussen die "trekke";
- die temperatuur wat deur die brandende dagga geproduseer word; en
- of die daggasigaret of -pyp gedeel word.

Weens die konsentrasie van THK in die stompie van die daggasigaret sal die laaste paar "trekke" aansielik meer potent wees as die eerstes, maar dit sal beïnvloed word deur die dosis wat ingeneem word. Verder moet besef word dat omtrent die helfte van die THK-inhoud van die daggasigaret verlore gaan tydens verbranding omdat nie al die rook ingeasem word nie en gaan van die rook wat wel ingeasem word, met die uitasemingsproses verlore (Bloomquist 1971:48).

*Cannabis* is wêreldwyd in aanvraag weens die hoë potensie-inhoud daarvan (Smith 1986:25). Daar kon tot dusver nie vasgestel word wat presies die THK-inhoud van dagga is nie, aangesien dit van streek tot streek verskil.

### 2.4.3 Metodes van toediening

Die mees algemene gebruik van dagga is om dit te inhaleer. Hierdie metode kan op verskeie maniere beoefen word. Die een manier is deur 'n handgerolde sigaret, genoem 'n *joint*, *refer*, *zol*, *stick*, *weed*, en ander (Bloomquist 1971:49; De Miranda 1987:39; Gold 1989:6; Richard 1994:144 en Schuckit 1995:6-7). Die gebruiker rol gewoonlik self hierdie sigaret. Enige papier kan vir die doel gebruik word. Die handgerolde sigaret, gewoonlik so dik soos 'n pen, word dan soos 'n gewone sigaret gerook.

'n Ander metode is die gebruik van pype, wat 'n gebreekte bottelnek kan wees óf gewone pype óf eksoties, spesiaal ontwerpte daggapype, waarvan die bekendste die waterpype is. Hierdie waterpype word ook "bongs" of "hookahs" en "hubbly bubbliess" genoem. Die waterpype word uitsluitlik gebruik om die dagga af te koel en te bevogtig, wat dieper inhalasies moontlik maak (Du Toit 1980:28; Gold 1989:6 en Schuckit 1995:7). Volgens Roffman (1982:133) verminder die bevogtiging ook die irritasie wat deur die rook veroorsaak word.

Die gebruik van die bottelnek is 'n metode wat veral by jeugdige byval vind. Met die metode word 'n filtreerder in die mondstuk en nek van die gebreekte bottel geplaas. Die filtreerder word gewoonlik van die blink papier in 'n sigaret dosie gemaak deur dit te vou en te rol. Die bottelnek word dan so gehou dat die mondstuk na onder wys terwyl die dagga bo-op die filtreerder vasgedruk word. Die dagga word dikwels met gewone tabak gemeng voor dit gerook word. Die tabak help om die dagga te bind sodat dit nie te gou uitbrand nie (Bloomquist 1971:49).

Gereelde daggagebruikers verkies die inhalasiemetode. Die slymvlies wat die mond en die

boonste lugweë uitvoer, is baie vaskulêr (bloedvatryk) en weens dagga se hoë vetoplosbaarheid word die middel baie vinnig geabsorbeer. Die veneuse dreinerings (dreinasie van bloed) van die mond is direk in die sistemiese venes (are) en gevolglik bereik die middel sy setel van werking sonder biotransformasie (afbraakprosesse) deur die lewer (Sommers 1982:210).

Die alveolêre epiteel en die kapillêre wand van die longe is saam ongeveer een honderdste die dikte van die vel. Die totale alveolêre oppervlakte is ongeveer 200 vierkante meter. Elke minuut passeer vyf liter bloed deur die longe, wat dit die doeltreffendste absorberende gebied in die liggaam maak (Schuckit 1995:7).

Indien dagga vir 'n tyd lank in die longe gehou word, suspendeer dit totdat dit die alveolêre sakkie kan bereik. Kannabinoïedes adsorbeer (klou vas) aan die vetterige laag van die sel en los dan op in die slymvlieslaag wat die epiteel bedek. Deur middel van passiewe diffusie word dagga in die bloedstroom geabsorbeer, gewoonlik oor 'n periode van ongeveer 'n week.

Die rook van dagga is dus 'n baie meer doeltreffende manier om die kannabinoïedes na die brein te vervoer weens die groot oppervlakte van die longe. Deur inhalering gaan die kannabinoïedes vinnig van die longe na die bloed wat die brein dan binne sekondes bereik. Weens dagga se hoë vetoplosbaarheid verlaat dit die bloedstroom en beweeg na die weefsel, insluitend die breinweefsel.

Dagga van hoë kwaliteit sal 'n gewenste uitwerking lewer na slegs een of twee "trekke", maar dit het nie 'n langtermynuitwerking nie. As dit gerook word, sal die maksimumeffek ongeveer 15 minute daarna ervaar word en die gewenste uitwerking sal vir ongeveer twee tot vier ure duur

(Ames & Castle 1996:2).

Dagga kan ook oraal ingeneem word deur dit te eet. Hoewel Jan van Riebeeck (1652) en Olfert Dapper (1668) (In Du Toit 1980:28) opgeteken het dat die Khoi-khoi, vroeë inboorlinge van Suider-Afrika, die daggablare geëet het, kan daar nêrens in die literatuur bewyse hiervoor gevind word nie. Dagga word wel in die vorm van daggakoekies geëet. Droë daggablare word in die geval tot 'n fyn poeier verwerk wat gemeng word met ander bestanddele sodat dit in allerlei gebak gebruik kan word (Gomes 1986:17).

Nog 'n orale metode is deur dagga in die vorm van 'n tee te drink. Kookwater word dan op die droë dagga gegooi sodat dit kan trek. Suiker word gewoonlik bygevoeg en dit word dan warm gedrink (Gold 1989:7).

Nadat dagga oraal ingeneem is, ontwikkel die simptome stadig, is meer veranderlik en kan nie deur die gebruiker daarvan gekontroleer word as dit eers ingesluk is nie. Die rede waarom die simptome stadig ontwikkel, is dat die dagga gewoonlik met ander bestanddele, wat die absorpsie van die *Cannabis* vertraag, gemeng word. Gebruikers se absorpsievermoë verskil. Wanneer die *Cannabis* wel geabsorbeer word en in die bloedstroom opgeneem word, moet dit eers deur die lewer, wat die bloed vinnig van die THK suiwer, sirkuleer. Die ensieme van die lewer verander die meeste van die THK na ander metaboliete voor dit die brein bereik.

THK word gevolglik gemetaboliseer na 11 Hidroksie-9-Delta tetrahidrokannabinol. Dit is onbekend of die spektrum van hierdie metaboliet dieselfde uitwerking het of identies is aan 9 Delta THK. Twee tot drie keer meer THK is dus nodig om dieselfde akute psigologiese en



fisiologiese uitwerking te ervaar (Gilman 1992:552 en Institute of Medicine 1983:21). Die meeste *Cannabis*-gebruikers wat dit vir die euforiese eienskappe gebruik, verkies om nie hul *Cannabis* oraal in te neem nie, maar te rook (Schuckit 1995:11).

*Cannabis* wat oraal ingeneem word, se potensie-effek word dan heelwat later ervaar, ongeveer twee en 'n half tot drie en 'n half uur nadat dit ingeneem is en die uitwerking is nie so groot nie. Die uitwerking daarvan duur egter heelwat langer - ongeveer ses tot agt ure (Gold 1989:7; Gilman 1992:552 en Richard 1994:144). Navorsers (Institute of Medicine 1983:21) het egter aangetoon dat *Cannabis*-gebruikers wat dit oraal inneem meer dikwels 'n onaangename reaksie aangemeld het as wat in die geval van die inhalasiemetode was.

Gevalle waar dagga gesnuif is, is al aangemeld, maar hierdie metode is uiters seldsaam (Louw 1990:350).

#### 2.4.4 Vermenging van *Cannabis* met ander middels

Goode (1994:170) is van mening dat baie gebruikers van een dwelmmiddel geneig sal wees om ander dwelms gelyktydig te gebruik. So sal 'n middel soos *Cannabis* wat 'n sekere farmakologiese uitwerking op die gebruiker het as dit alleen gebruik word, 'n totaal ander uitwerking hê as wanneer dit in kombinasie met ander dwelms gebruik word.

Dwelms wat in kombinasie gebruik word, sal 'n meer intense uitwerking op die gebruiker daarvan hê as wanneer die dwelms byvoorbeeld óf apart geneem word óf slegs 'n hoër dosis van die betrokke middel gebruik word. Hierdie versterkte uitwerking is 'n eienskap van sekere

dwelmkombinasies. Hoe meer gebruikers *Cannabis* met ander dwelms meng, hoe meer onvoorspelbaar sal die uitwerking daarvan op die gebruiker raak (Goode 1994:170). Volgens die Institute of Medicine (1983:27) vorm 9 Delta THK en sy eerste metaboliet, Kannabidiol, 'n sterk binding met plasmaproteïene. Op hul beurt veroorsaak dit 'n interaksie met ander soortgelyk gebonde middels sodat 'n groter nie-gebonde aktiewe fraksie van albei groepe beskikbaar is. *Cannabis* en baie ander dwelms word deur dieselfde hepatiese ensiemstelsels gemetaboliseer sodat kompetatiewe interaksie plaasvind. Vertraagde metabolisme van een of albei die middels, soos byvoorbeeld alkohol of pentobarbital, kan die metabolisme van 9 Delta THK inhibeer. Dit vind as gevolg van ensiemsubstraatkompetisie plaas. Indien een middel na 'n periode van inhibisie verwyder word, kan die ensiemaktiwiteit geïnduseer wees sodat vinniger metabolisme as wat verwag word, voorkom. Dit kan 'n pseudotoleransie van die spesifieke middel tot gevolg hê (Institute of Medicine 1983:27). Met ander woorde, simptome kan voorkom wat verskil van dié wat algemeen met die gebruik van die middels afsonderlik geassosieer word. Soms kan die een dwelm die spoed waarmee die ander in die bloedstroom geabsorbeer word, verander. Roffman (1982:74) meen dat die een dwelm die konsentrasie van die ander kan wysig teen die tyd dat dit die brein bereik. Verder waarsku hy dat kombinasiedwelms die metabolisme en uitskeiding van die liggaam kan affekteer.

*Cannabis*-gebruik verander die gemoed, waarnemingsvermoë, denke en geheue van die gebruiker, wat 'n aanduiding daarvan is dat dagga primêr op die limbiese struktuur van die brein inwerk (Ames & Castle 1996:2). Hierdie middel werk dus sederend op die brein in, wat die sentrale sensuweestelsel diffuus (indirek) onderdruk. Dit gee daartoe aanleiding dat die gebruiker se geestestoestand kan verander. Wanneer dwelms dus in interaksie met mekaar verkeer, mag dit die verwagte uitwerking bespoedig of uitstel. Dit kan verder die duur van die uitwerking óf

verleng óf verkort. Wat dwelminteraksie met *Cannabis* bemoeilik, is die feit dat verskeie ander kannabinoïedes in *Cannabis* ook in interaksie met die dwelm verkeer wat saam gebruik word, sodat die 9 - delta THK totaal anders reageer as wanneer slegs *Cannabis* gebruik word.

Middels wat veral in kombinasie met *Cannabis* gebruik word, is alkohol, Mandrax en heroïene (De Miranda 1987:4,15).

#### 2.4.4.1 Vermenging met alkohol

Alkohol werk in op dieselfde breinsentrums as *Cannabis*. So sal alkohol die uitwerking wat *Cannabis* op die sentrale senuweestelsel het, verhoog. Navorsers (Allen *et al.* 1992:34) waarsku egter dat die gebruik van kombinasiedwelms uiters gevaarlik is, aangesien beide alkohol en *Cannabis* 'n sederende uitwerking op die brein het. Hierdie uitwerking staan bekend as *sinergisme* (Louw 1990:346). Ten einde die reaksie te verduidelik, is dit noodsaaklik om die metabolisme - die liggaam se manier om dit wat ons inneem, te verwerk - te verstaan.

Deur middel van die metabolisme van die liggaam word dwelms omgeskakel na ander bestanddele en dan uiteindelik uit die liggaam gewerp deur normale biologiese prosesse. 'n Dwelm wat vinnig gemetaboliseer word, het 'n minder gevaarlike uitwerking op die liggaam.

Wanneer *Cannabis* saam met alkohol geneem word, sal die alkohol volgens Allen *et al.* (1992:35) voorkeur geniet wanneer dit by die metabolisering van die twee middels kom. *Cannabis* bly dus aktief in die liggaam vir 'n langer tydperk en die uitwerking daarvan sal meer intens ervaar word. Gevolglik vind verdere onderdrukking van die sentrale senuweestelsel plaas, wat die

liggaamsfunksie beheer.

Indien die *Cannabis*-gebruiker groot hoeveelhede alkohol daarmee saam inneem, kan die teenoorgestelde uitwerking ervaar word en sal die uitwerking van die *Cannabis* minder intens wees. Hierdie gebruiker sal dus geneig wees om groter doserings *Cannabis* in te neem, aangesien die toleransie-effek versnel word deur die gebruik van alkohol (Allen *et al.* 1992:35).

Wanneer *Cannabis* in kombinasie met alkohol gebruik word, kan dit lei tot die belemmering van die redenasievermoë, en kan handvaardigheid, refleksie, motoriese koördinasie en vastigheid op die voete versteur word. Verder kan dit tot naarheid, braking en kardiaal wanfunksionering lei (Roffman 1982:74-75).

Ames en Castle (1996:2) wys daarop dat baie mense wat beide alkohol en *Cannabis* vir ontspanningsdoeleindes gebruik, leer om hul inname en gebruik te kontroleer. Slegs 'n dosis wat die maksimumeffek sal uitlok, word gebruik. Hierdie navorsers lê dan ook veral klem op die sosiale omgewing of "setting" waarin hierdie middels in kombinasie gebruik word.

#### 2.4.4.2 Vermenging met Mandrax

Die vermenging van *Cannabis* met Mandrax, 'n verbode nie-barbituratese slaapmiddel, kom algemeen in Suid-Afrika voor. Hierdie metode wat as die "witpyp" bekend staan is uniek aan hierdie wêrelddeel en die rook daarvan byna onbekend in ander dele van die wêreld (De Miranda 1987:4 en Holzapfel 1997:9). Mandrax-tablette word verpoeier en met droë dagga gemeng. Hierdie mengsel word dan hoofsaaklik deur 'n gebreekte bottelnek gerook.

Die aktiewe bestanddeel van Mandrax is die sintetiese chemiese middel Metakwaloon (Gilman 1992:536). Klein dosisse bring 'n aangename gevoel, soos ontspanning en 'n gevoel van onwerklikheid, mee. Mandrax-gebruik het veral die slegte naam dat dit verhoudings "verbeter" en seksuele inhibisies verwyder. Dit is juis hierdie bewerings wat volgens De Miranda (1987:15) gelei het tot die toename in die gebruik daarvan, veral onder die jeug. Hierdie gewildheid het gedurende die sewentigerjare begin en onder alle sektore van die Suid-Afrikaanse jeug posgevat (De Miranda 1987:15).

Sommers (1982:128) voer aan dat wanneer Mandrax saam met alkohol ingeneem word, dit 'n pseudo-heroïenuitwerking sal hê. Sapeika (1972:47) waarsku egter dat wanneer Mandrax in kombinasie met alkohol en ander sentrale-senuweestelsel-depressante gebruik word, dit tot 'n verhoging van die gewenste uitwerking kan lei wat vir ses tot tien ure kan duur. Roffman (1982:74) meen egter dat wanneer *Cannabis* in kombinasie met middels wat slaap induseer gebruik word, dit die uitwerking van die ander middel sal verleng. Met ander woorde, die uitwerking wat Mandrax op die gebruiker daarvan het, sal meer intens ervaar word. Zabow (1995:1270) waarsku dat wanneer *Cannabis* in kombinasie met alkohol en nie-barbituratiese slaapmiddels soos Mandrax gebruik word, dit kan lei tot episodes van veral geweld en aggressie. Ten spyte van die feit dat die "witpyp" kenmerkend aan Suid-Afrika is, is feitlik geen inligting verder oor die moontlike uitwerking van hierdie kombinasiedwelms beskikbaar nie.

#### 2.4.4.3 Vermenging met heroïen

Heroïen is die mees algemeen misbruikte dwelmmiddel in die wêreld. Dit word vervaardig deur morfien chemies te behandel. Heroïen word dikwels saam met dagga gerook (De Miranda

1987:15). Net soos dagga, onderdruk heroïen die sentrale senuweestelsel, maar met die verskil dat heroïen ook by tye die sentrale senuweestelsel kan stimuleer (Sommers 1982:54-55). Volgens Allen *et al.* (1992:33) word sentralesenuweestelsel-onderdrukkers in kombinasie met stimulerende gebruik omdat dit 'n "roller coaster" uitwerking kan veroorsaak. Die uitwerking is altyd onvoorspelbaar omdat die gebruiker nie weet wanneer die kombinasie van *Cannabis* en heroïen hierdie uitwerking sal hê nie, omdat heroïen by tye kan optree as 'n stimulant. Hulle waarsku egter dat die eksperimentering hiermee hoogs gevaarlik kan wees. Dit is egter nie bekend watter een van die kombinasiemiddels, *Cannabis* of heroïen, eerste gemetaboliseer word nie. Roffman (1982:74) meen egter dat wanneer *Cannabis* in kombinasie met 'n stimulant gebruik word, dit die uitwerking, intensiteit en duur van die stimulant sal verhoog.

#### 2.4.5 Farmakologiese en ekstrafarmakologiese konteks waarbinne dagga gebruik word

Die psigologiese reaksie van daggagebruik, soos verskeie ander psigoaktiewe middels, is subjektief en afhanklik van 'n komplekse interaksie van beide die farmakologiese uitwerking en ekstrafarmakologiese faktore wat onder meer die gemoedstoestand, vorige ondervinding, verwagting en sosiale konteks insluit.

##### 2.4.5.1 Farmakologiese uitwerking

Die farmakologiese uitwerking wat *Cannabis* op die gebruiker daarvan het, is redelik volledig bestudeer (Schuckit 1995:307). Wat definitiewe bevindings uit vorige navorsing egter bemoeilik is dat:

- Die *Cannabis*-plant meer as 61 verskillende chemiese verbindings het, genoem kannabinoïedes, wat uniek aan die plant is, waarvan die fisiologiese uitwerking nog

grootliks onbekend is;

- die uitwerking van 9 Delta THK, die psigoaktiewe bestanddeel, grootliks verskil van spesie tot spesie;
- die potensie van *Cannabis* wêreldwyd verskil; en
- die langtermynuitwerking moeilik uit korttermyn menslike studies voorspel kan word.

Dit verklaar waarom daar in die verlede dikwels twyfelagtige en teenstrydige metodologiese resultate verkry is. Sekere fasette van die farmakologiese uitwerking kan egter nou met sekerheid aanvaar word.

Goode (1994:177) onderskei tussen akute en chroniese uitwerking van *Cannabis*-gebruik. Omdat *Cannabis* die werking van die sentrale senuweestelsel verwing, vind die akute uitwerking byna onmiddellik nadat die middel ingeneem word, plaas en is dit dosisafhanklik. Gedurende hierdie akute fase van bedwelming word die wilskrag ondermyn, inhibisies ingekort en die morele verskansing afgebreek. Dit gaan gepaard met geestelike onstabieleit en 'n verhoogde mate van vatbaarheid vir suggestie, wat moontlik die verandering in gedrag kan verklaar (Zabow 1995:1270).

Meer algemeen is daar 'n verhoogde gevoel van euforie met gepaardgaande gevoelens van ontspanning en slaperigheid - veral as die gebruiker alleen is. Dit veroorsaak 'n droomtoestand met 'n verhoogde neiging om te fantaseer. Waar die gebruiker kan kommunikeer, is slaperigheid minder prominent en kenmerkende episodes van spontane lagbuie is teenwoordig. 'n Toestand van opwekking word dus geïnduseer (Goode 1994:178 en Gilman 1992:553).

Die tipiese kenmerke wat *Cannabis*-gebruik, of sy psigoaktiewe bestanddeel, 9 Delta THK, van ander dwelmmiddels onderskei, is die kapasiteit waaronder toestande van veranderende persepsie, denkprosesse en gevoelens voorkom, wat andersins nie ervaar word nie behalwe in drome of tydens meditasie (Sommers 1982:102). Verder het die gebruik daarvan 'n uitwerking op die emosie, geheue, motoriese koördinasie, kognitiewe vermoë (waarneming, verbeelding en redenasie), sintuiglike stelsel en tydsbewussyn van die gebruiker hê.

Die verwringing van die sentrale senuweestelsel manifesteer as 'n algemene versteuring van waarneming (wat óf illusies óf hallusinasies tot gevolg het) en van die sintuiglike stelsel. Dinge wat nie werklik bestaan nie, kan onder die invloed van *Cannabis* gesien, gehoor en gevoel word. Hallusinasies van die reuk- en smaaksintuie kom ook soms voor. Na gelang van die gemoedstoestand van die gebruiker voordat hy/sy die middel gebruik, kan die hallusinasie of waanbelevens óf aangenaam óf onaangenaam, negatief en skrikwekkend, wees. 'n Verhoogde bewustheid van sensoriese insette, wat gewoonlik gepaard gaan met 'n verhoogde sin vir helderheid - maar met 'n gepaardgaande verminderde kontrole daaroor, word ervaar. *Cannabis*-gebruikers beskryf dikwels intenser kleure, geraas, ligte en musiek. Subtiele visuele en gehoorstimuli wat voorheen geïgnoreer is, mag 'n nuwe kwaliteit aanneem en die nie-dominante sintuie soos tas, smaak en reuk word dan ook verhoog. Sinestesie, wat die versmelting van twee verskillende sintuie aandui, waar musiek "gesien" en kleure "gehoor" word, kom ook soms voor (Coperstake 1979:24; De Miranda 1987:38; Gilman 1992:550-553 en Schuckit 1995:307).

Verdraaiing van tyd, afstand, ruimte en van die *Cannabis*-gebruiker se eie liggaamsbeeld, kom voor. Die veranderende begrip van tyd is 'n deurlopende uitwerking van die kannabinoïedes en



daarom kom tydsverloop traag voor - minute voel soos ure. Daar is 'n opvallende versteuring van die denkprosesse. Die korttermyngeheue word ingekort en die vermoë om komplekse take uit te voer, wat veelvuldige opvolgende stappe van denke verg, neem af. Hierdie uitwerking op geheue-afhanklike, doelgerigte gedrag word temporale disintegrasië genoem en gaan gepaard met 'n neiging om verlede, hede en toekoms te verwar (Gilman 1992:550 en Schuckit 1995:41). Gebruikers glo dikwels dat hulle die een of ander diepgaande mistieke of godsdienstige belewenis ervaar (Bloomquist 1971:130 en De Miranda 1987:38). In die geval van akute bedwelming kan verdraaiing van die persoon se liggaamsbeeld intree. 'n Gevoel van depersonalisasie kan tydens hierdie "bad trips" voorkom waar die gevoel is dat dele van die hande, arms, bene en kop nie meer aan die liggaam geheg is nie (De Miranda 1987:38 en Gold 1989:90). Selfs gevoelens van paranoia en agterdogtigheid kan voorkom (Schuckit 1995:41). Hierdie onaangename ervarings kan lei tot ernstige angs- en paniektoestande, wat uiteindelik 'n daggapsigose tot gevolg kan hê. 'n Daggapsigose is 'n ernstige geestesongesteldheid wat die gebruiker se normale funksionering indringend belemmer en waarin kontak met die realiteit in 'n minder of meerdere mate verlore gaan. Simptome wat algemeen aangetref word, is disoriëntasie ten opsigte van tyd, plek en identiteit; hallusinasies; delusies; emosionele versteurings asook versteurings van denk- en geheueprosesse, kommunikasie en psigomotoriese handeling. Hierdie toestand, wat met akute skisofrenie vergelyk word, vereis dat die gebruiker gehospitaliseer moet word (Weppner & Inciardi 1978:122). Die gebruiker wat 'n daggapsigose ervaar, kan op hierdie wanwaarnemings reageer en byvoorbeeld 'n persoon wat hy/sy vir 'n ongedierte aansien, aanrand (Gold 1989:89).

Stabiliteit en balans word selfs met lae doserings aangetas en is veral opsigtelik as die gebruiker gevra word om sy/haar oë te sluit. Daar is 'n afname in spierkrag en bewerigheid kan waargeneem word. Die uitvoer van relatief eenvoudige take en eenvoudige reaksietye bly egter

onaangetas totdat 'n hoër dosering geneem word. Meer komplekse handeling, insluitend waarneming, aandag en die prosessering van inligting soos benodig vir motorbestuur en vliegtuigbeheer, word belemmer. Met 'n effe hoër dosering kan hierdie belemmering voortduur vir vier tot agt ure, met ander woorde, veel langer as wat die gebruiker die subjektiewe uitwerking van die middel ervaar (Gilman 1992:550-551). Dit kan moontlik die hoë motor- en motorfietsongelukke by jeugdige bestuurders verklaar wat dagga gebruik (De Miranda 1987:42).

Verder bevat *Cannabis* atropienagtige eienskappe wat fisiese simptome by die gebruiker daarvan veroorsaak, soos:

- Vergrote pupille;
- 'n baie droë mond en keel met soms gebarste lippe;
- 'n blosende vel;
- kongestie of stremming van die oë se blindevlies wat die oë bloedbelope laat;
- 'n verhoogde polsslag (tagikardi);
- verhoogde bloeddruk (hipertensie); en
- verhoogde eetlus.

Hierdie simptome is slegs waarneembaar wanneer die gebruiker onder die invloed van *Cannabis* is (Gold 1989:42-43; Goode 1994:177; Institute of Medicine 1982:20 en Schuckit 1995:41).

Die belangrikste faktor in die farmakologiese uitwerking van die aktiewe bedwelvende middel 9 Delta THK, is gesetel in die biochemiese feit dat dit hoogs vetoplosbaar en slegs in 'n geringe mate wateroplosbaar is. Dié eienskappe speel 'n belangrike rol in beide die psigoaktiewe uitwerking en die metabolisme van die middel. Die vetoplosbaarheid verklaar ook die besondere lang halfleeftyd van die samestelling (gemiddeld vyftig uur of selfs meer) aangesien dit in die

vetstore van die liggaam neergelê word (Schuckit 1995:307). Die reservoir in die vetweefsel van die liggaam word opgebou en slegs 'n hervulling is nodig vir die gewenste uitwerking (omgekeerde of tru toleransie) (De Miranda 1987:43).

Die chroniese effek tree volgens Goode (1994:177) in wanneer hoë doserings *Cannabis* oor 'n lang periode gebruik word. Dit word dus nie gedurende die onmiddellike gebruik ervaar nie. So sal die chroniese uitwerking van alkoholgebruik sirroose van die lewer en die langtermyn- gebruik van tabak longkanker veroorsaak. Die chroniese uitwerking van daggagebruik word deeglik in Hoofstuk 5 behandel.

#### 2.4.5.2 Ekstrafarmakologiese faktore

*Cannabis* is 'n psigoaktiewe dwelm. Terwyl die fisiese uitwerking van die middel op die gebruiker grootliks afhang van die chemiese reaksie daarvan, speel die gemoedstoestand, verwagtinge, vorige ondervinding en die sosiale konteks waarbinne die dwelm gebruik word, ook 'n bepalende rol (Goode 1994:170-171 en Roffman 1982:137).

Hoewel *Cannabis* 'n sekere farmakologiese uitwerking het, is die uitwerking uniek by elke individuele gebruiker (Goode 1994:170-171) en is die euforie wat dit veroorsaak dus uiteraars onvoorspelbaar. Waarom gebruik die jeug veral *Cannabis*? Uit navorsing wat oor die *Cannabis*-gebruik en -bedwelming handel, het Goode (1994:178) tot die volgende gevolgtrekking gekom, naamlik:

- Dat persone wat *Cannabis* gereeld gebruik, juis die aangename "high" wat die middel produseer, geniet. Reaksies wat aangemeld is, is geluksaligheid, euforie, ontspanning,

sensualiteit, stuitigheid en die afwesigheid van erns.

- Omdat *Cannabis*-gebruik as ontspanningsaktiwiteit beskou word, word dit dikwels tydens sekere aangename aktiwiteite gebruik soos wanneer daar geëet word, tydens gemeenskap, wanneer vriende na musiek luister, wanneer na televisie of 'n film gekyk word, tydens partytjies of met enige ander sosialiseringsaktiwiteite. Die doel van *Cannabis*-gebruik is dan juis om hierdie aangename aktiwiteite meer intens te ervaar. *Cannabis* het die neiging om die adolessent se soeke na avontuur, risiko's en sensasie te bevredig. Dit word dus nie aanvanklik gebruik om probleme op te los of daarvan te ontvlug nie. Verder verkies jeugdiges *Cannabis* omdat hulle glo dat die gebruik daarvan onskadelik is (Bloomquist 1971:74).

Die volgende ekstrapfarmakologiese faktore speel egter ook 'n bepalende rol:

- ***Die gemoedstoestand van die gebruiker:*** Die positiewe ingesteldheid op die uitwerking van die middel sal 'n aangename ervaring verseker. Bloomquist (1971:193) wys daarop dat die psigologiese reaksie op die gebruik van *Cannabis* ook sal afhang van die rede waarom die persoon dit wil gebruik. Hy voer aan dat wanneer die persoon reeds teenwoordige gevoelens van vyandigheid met *Cannabis*-gebruik wil onderdruk, dit kan lei tot aggressie, juis omdat alle emosionele gewaarwordings meer intens ervaar word. Verder voer Bloomquist (1971:74) ook aan dat 'n persoon wat as gevolg van negatiewe redes gestimuleer word om *Cannabis* te gebruik, nege uit die tien keer 'n "bad trip" sal ervaar.
- ***Verwagtinge van die middel:*** Die meeste persone gebruik *Cannabis* vir die euforie wat die gebruik daarvan veroorsaak. Indien dit is wat hy/sy verwag, sal euforie, geluk en

ontspanning ervaar word. Gereelde gebruikers is geneig om na 'n sekere verhoogde euforiese toestand te streef waartydens hulle die uitwerking afrond om sodoende 'n ongewenste reaksie of selfs 'n psigose te voorkom. Hierdie "self titration" is gewoonlik geslaagd wanneer *Cannabis* met 'n laer potensie gebruik word (Bloomquist 1971:74). Persone wat dit in die verlede gebruik het en gevind het dat die middel nie daarin geslaag het om die gewenste uitwerking te produseer nie, het in hul soeke wel gevind dat die middel slaap induseer. Sodoende word die middel gebruik om die drukfaktore van die lewe te ontvlug.

- ***Vorige ondervinding en die tegniek van gebruik*** speel ook 'n bepalende rol. Vir die ervare *Cannabis*-roker is die fisiese rookproses 'n bepaalde ritueel en verg dit voorbereiding, wat die uitkoms van die euforiese uitwerking sal bepaal of beïnvloed. Aangesien *Cannabis*-gebruik hoofsaaklik 'n sosiale aangeleentheid is, kan 'n paar gebruikersvriende in 'n geslote ruimte soos 'n kamer, motor of selfs 'n hangkas bymekaarkom. Hoe kleiner en digter die plek, des te meer raak die dampe gekonsentreerd. Die *Cannabis*-sigaret of -pyp word dan gewoonlik gedeel (Bloomquist 1971:74 en Clinard & Meier 1995:228-229).
- ***Die Cannabis-sigaret.*** Die *Cannabis*-sigaret ("zol") is gewoonlik klein en oneweredig in vorm. Omdat die *Cannabis*-substans moeiliker brandend bly as byvoorbeeld tabak, verg dit 'n spesiale rooktegniek. Om te voorkom dat die sigaret te vinnig uitbrand, word dit eers met speeksel benat - 'n uiters onhigiëniese proses. Die aansteek van die sigaret verg ook 'n bepaalde tegniek. Indien dit nie korrek gedoen word nie, sal die sigaret oneweredig brand, wat beteken dat dele daarvan gemors word. Verder veroorsaak

foutiewe tegnieke dat die keel meer as gewoonlik brand, wat 'n onaangename smaak tot gevolg het. Vanuit sowel 'n ekonomiese as genietingstandpunt, moet hierdie daggarooktegniek korrek toegepas word om eweredige verbranding te verseker. Dit verg dus 'n leerproses (Bloomquist 1971:74-75 en Roffman 1982:138).

- ***Die brandende Cannabis-sigaret of -pyp moet behoue bly:*** Ten einde dit te verseker, word dit van persoon tot persoon aangegee. Die rook word dan diep in die longe ingetrek en vir 'n ruk daar gehou om die THK die kans te gee om geabsorbeer te word (Gold 1989:6). Die sigaret word gerook totdat slegs die stompie, wat baie gesog is omdat die THK-inhoud in hierdie deel nou gekonsentreerd is, oorbly. Die stompies kan óf bymekaargemaak word om 'n nuwe sigaret te rol óf in 'n pyp te stop, wat dan 'n verhoogde potensie het weens die hoë THK-inhoud daarvan. Meer dikwels word dit deur 'n spesiale tegniek gerook, byvoorbeeld deur middel van 'n gesofistikeerde stompiehouer (Clinard & Meier 1995:228-229).
- ***Rook moet so diep en lank in die longe gehou word*** Ongeag die apparaat wat vir die rook van *Cannabis* aangewend word, bly die hoofdoel egter om die rook so diep en lank as moontlik in die longe te hou sodat die gewenste euforiese uitwerking van 9 Delta THK ervaar kan word. Vorige ondervinding en die suksesvolle aanleer van die bepaalde tegnieke speel 'n belangrike rol by die maksimum-toestand van euforie wat die gebruiker uit die middel kry. Vir dié rede sal die beginner *Cannabis* saam met 'n meer ervare gebruiker gebruik, wat hom/haar sal inlig oor die rooktegniek en die euforiese toestand wat ervaar moet word (Clinard & Meier 1995:229 en Schuckit 1995:307-308).

- *Die sosiale konteks waarbinne Cannabis gebruik word*, dui op die spesifieke omgewing en die heersende atmosfeer tydens die gebruik van dagga. Indien die *Cannabis*-gebruiker dit saam met ander gebruik, sal die persoon se ervaring verskil van wanneer dit alleen gebruik word. Zabow (1995:1270) is van mening dat die *Cannabis*-gebruiker binne groepsverband maklik lag, baie spraaksaam en ontspanne sal voorkom, maar wanneer die gebruiker alleen is, sal hy/sy duiselig en baie stil wees of selfs slaap. Die sosiale konteks waarbinne die persoon *Cannabis* gebruik, sal al die bogenoemde faktore beïnvloed. So sal 'n atmosfeer waar daar aggressie heers, aggressie by die gebruiker ontlok, aangesien al die emosies wat ervaar word, baie meer intens word en die vatbaarheid vir suggestie baie hoër is wanneer *Cannabis* gebruik word (Bloomquist 1971:69 en Goode 1994:171). Roffman (1982:138) stel voor dat die omgewing waar *Cannabis* gebruik gaan word, 'n bekende, stil en gemaklike plek met minimale steurings moet wees om 'n aangename en positiewe uitkoms of "trip" te verseker. Verder meen Bloomquist (1971:77) dat dit die verantwoordelikheid van die voornemende gebruiker is om hom/haar te beskerm teen skadelike invloede van buite wat tydens die rooksessie mag intree. Dit is omdat die middel nie alleen die gebruiker daarvan met 'n "oordrewe" persoonlikheid laat nie, maar ook die omstandighede en direkte omgewing tydens die bedwelming verdraai. Hieruit kan dus afgelei word dat die sosiale konteks waarbinne *Cannabis* gebruik word, die uitkoms van die gebruik sal beïnvloed.

## **2.5 IDENTITEIT VAN DIE DAGGAGEBRUIKER**

Hoewel dit onaangenaam is om die werklikheid in die gesig te staar, is dit 'n feit dat alle jeugdiges van beide geslagte vandag aan dwelms blootgestel word (Kratcoski & Kratcoski 1996:143).

Statistieke dui beslissend daarop dat die ouderdom waarop jeugdiges met dwelmmiddels soos alkohol en *Cannabis* begin eksperimenteer, tussen die ouderdom 12 en 18 jaar is (McCutcheon & Thomas 1995:62). Die neiging bestaan dat jeugdiges selfs onder bogenoemde ouderdom dwelmmiddels misbruik deur byvoorbeeld gom te snuif en ander middels te inhaleer. Hoewel jeugdiges tussen 12 en 18 jaar hoofsaaklik met die misbruik van dwelms geassosieer word, is daar tog 'n toename in die aantal persone bo die ouderdom van 18 jaar wat vir die eerste keer met dwelmmiddels eksperimenteer. Hierdie persone word op skool, universiteit, kollege, by ontspanningsplekke en by die werkplek daaraan blootgestel (Niewoudt 1997:8).

'n Faktor wat vroegtydige identifisering van dwelmmisbruik bemoeilik, is die ouderdom waarop kinders daarmee begin eksperimenteer. Selfs sonder die bekendstelling aan dwelmmiddels is die adolessente-ontwikkelingsfase 'n periode van emosionele en fisiese verandering vir die jeugdige. Eksperimentering met dwelmmiddels val gewoonlik binne hierdie ontwikkelingsfase. Nuwe vriendskappe en verhoudings ontwikkel en portuurgroepdruk oefen 'n steeds groter invloed op die adolessent se lewe uit. Die jeugdige het behoefte om as deel van 'n groep beskou te word en om dwelms te gebruik maak jou dus "cool".

Die dwelmgebruiker probeer altyd om die gewoonte te verberg. Daar is geen uiterlike tekens waaraan die probleem uitgeken kan word. Hierdie probleem is so kompleks dat selfs kundiges op dié gebied dit soms moeilik vind om 'n diagnose te maak. Dit is moeilik om die *Cannabis*-gebruiker te herken, tensy die persoon onder die invloed van die middel verkeer. Selfs dán kan dit moontlik wees dat sy/haar funksionering gebalanseerd voorkom. De Miranda (1987:53) dui op algemene veranderinge wat waargeneem kan word in beide voorkoms en gedrag sonder dat daar enige skynbare oorsake is. Hierdie tekens stem ooreen met die wat deur *The*



*Drug Enforcement Administration (DEA)* van die Verenigde State van Amerika se Departement van Justisie geïdentifiseer is (Allen *et al.* 1992:165) en sien soos volg daaruit:

- Slordigheid waar daar voorheen netheid was, insluitend agterloosigheid wat persoonlike higiëne betref;
- 'n gebrek aan belangstelling in aktiwiteite waaraan daar voorheen aktiewe, entoesiastiese deelname was, veral aan buitemuurse skoolaktiwiteite soos onder meer sport en lidmaatskap van verenigings;
- verandering in eetlus. (*Cannabis* wakker aanvanklik eetlus aan);
- onttrekking aan gesamentlike gesinsaktiwiteite deurdat die persoon hom/haarself isoleer in sy/haar kamer en/of baie uithuisig is;
- gereelde wisseling van vriende, veral twyfelagtige vriende, of onttrekking van vriende (hulle word alleenlopers);
- onverklaarbare buiveranderings;
- oneerlikheid en leuens;
- verswakking van prestasie op skool en by die werk;
- die gedurige dra van 'n sonbril, veral op die mees onvanpaste tye, byvoorbeeld binne 'n huis of selfs saans (om die gedilateerde pupille te verberg, maar ook om te vergoed vir die oë se onvermoë om by die ligveranderinge aan te pas);
- kongestie of stremming van die blindevlek wat die oë van die gebruiker bloedbelope maak (oogdruppels word dus oormatig gebruik om laasgenoemde te verberg);
- donkerbruin of geel vlekke, wat uitermatig moeilik is om te verwyder, is teenwoordig aan die hande en vingers van die *Cannabis*-gebruiker;
- *Cannabis* het 'n kenmerkende reuk as dit brand (hierdie reuk hang aan die asem, klere of selfs in die kamer van die gebruiker en om dit te verdoesel, word wierook gebrand of

reukweerder, mondspoel en pepermente dikwels oormatig gebruik); en

- die aanwesigheid van toerusting wat gebruik word om die middel mee te rook, soos daggapype, waterpype of dikwels gebreekte bottelnekke, is 'n definitiewe aanduiding van *Cannabis*-misbruik.

De Miranda (1987:6-7) beskryf wat hy noem die vier afwaartse stappe na dwelmafhanglikheid.

Hierdie patroon word algemeen waargeneem by veral jeugdiges wat aktief dwelmmiddels gebruik.

Die fases word soos volg beskryf:

- ***Eksperimentering en gebruik vir die eerste keer:*** Hierdie fase kan egter beslissend vir die misbruik van dwelmmiddels deur adolessente wees, hoewel dwelms nie aanvanklik gebruik word om van persoonlike probleme te ontvlug nie. Jeugdiges glo dat eksperimentering met dwelms veilig en selfs deel van die grootwordproses is. Eksperimentering word in 'n groot mate deur die beskikbaarheid van die middels bepaal. Tydens hierdie fase kan fisiese tekens nie gesien word nie, tensy die persoon onder die invloed van dagga betrap word. Die eksperimenteerder mag opgewek voorkom, met onbeheerbare laglus wat tot 'n aanhoudende gegiggel lei. Hy/sy is veral baie spraaksaam in die teenwoordigheid van vriende. Die pupille is vergroot en die polsslag en bloeddruk verhoog.
- ***Geleentheids- of sosiale gebruik:*** Hierdie persoon soek nie aktief na die dwelmmiddel nie, maar aanvaar dit passief as dit binne 'n sosiale opset deur vriende aangebied en as aanvaarbare gedrag binne die groep voorgehou word. Tydens hierdie fase vind 'n leerproses plaas. Die jeugdige leer by sy/haar portuurgroep die korrekte tegniek van rook en die interpretering van die "high" aan. Hierdie gedrag hoef nie die daaglikse funksionering van die individu te belemmer nie. Tydens hierdie fase blyk die individu nog

in beheer van sy gedrag te wees. Slegs fisiese tekens of simptome sal tydens bedwelming teenwoordig wees.

- **Gereelde gebruik:** In hierdie fase soek die dwelmmisbruiker aktief na die middel en sal sorg dat daar genoeg voorraad beskikbaar is om dit gereeld een of twee keer per week te gebruik. Ongeag die fisiese simptome, is uiterlike tekens nou te bespeur soos vroeër aangedui in paragraaf 2.5. Chroniese *Cannabis*-gebruik lei tot algehele agteruitgang van die fisiese, psigiese en sosiale welstand van 'n persoon. Daar is 'n opvallende traak-my-nie-agtige houding, 'n gebrek aan belangstelling en sosiale vervreemding aanwesig. 'n Gebrek aan doelgerigtheid en dryfkrag lei tot die staking van studies en tot werkloosheid. Die lewenswyse van die daggamisbruiker raak sosiaal onaanvaarbaar en oneerlike metodes om inkomste te verseker, soos prostitusie en handel met dwelmmiddels, is algemeen (De Miranda 1987:43).
- **Afhanklikheid:** Uit die literatuur en navorsing van kundiges (Ames & Castle 1996:3), is dit duidelik dat slegs sowat 5 % tot 7 % van alle *Cannabis*-gebruikers uiteindelik die stadium van *Cannabis*-afhanklikheid bereik - 'n kleiner persentasie as in die geval van alkoholversteurings, wat wissel tussen 6 % en 8 % (De Miranda 1987:12). Verder moet onthou word dat *Cannabis*-afhanklikheid hand aan hand gaan met ander kombinasiedwelms soos alkohol, Mandrax en heroïen. *Cannabis* word dikwels as 'n plaasvervanger gebruik as ander middels onbekombaar is omdat dit makliker beskikbaar is.

De Miranda (1987:6-7) voer aan dat die dwelmmiddel in hierdie fase 'n integrale deel van die persoon se lewe vorm en enige poging om die gebruiker van die middels te laat afsien, word weerstaan. *Cannabis* het 'n kragtige sielkundige en fisiologiese uitwerking op die gebruiker en

jongmense van alle bevolkingsgroepe vind dat hulle na 'n ruk verslaaf is aan die middel. Dagga is die enigste hallusionêre middel waarvan fisiologiese afhanklikheid reeds gedemonstreer is (De Miranda 1987:38). Nadat die inname van dagga gestaak is, ervaar die afhanklike verskillende grade van onttrekking, naamlik algehele ontrekkingsimptome, rusteloosheid, angstigheid, slaaploosheid, hoofpyn en maagkrampe.

Dit is veral die eerste twee fases wat sorgwekkend is, aangesien die dwelmgebruik nie so sigbaar is nie tensy die nodige kennis daaromtrent deur onderwysers en ouers ingewin word om self gedurende die fases die potensiële dwelmprobleem te identifiseer. Dwelmgebruik moet dus beskou word as 'n reeks gebeure waar sommige individue geleidelik van een fase van betrokkenheid na die volgende beweeg.

## **2.6 SAMEVATTING**

Die doel van hierdie hoofstuk was om meer oor die kontroversiële middel dagga te wete te kom. Om hierdie rede is breedvoering aandag gegee aan die volgende aspekte: Die botaniese klassifikasie van die daggaplant; die aard en omvang van daggagebruik; faktore wat die uitwerking van daggagebruik sal beïnvloed, wat insluit die identiteit van die plant, die potensie van die middel, die metode van toediening, vermenging met ander middels en die sosiale konteks waarbinne die middel gebruik word.

Daar is ook gefokus op die farmakologiese of akute uitwerking en die ekstra-farmakologiese faktore; en die identiteit van die gebruiker is ook uitgelig.

Daar is in hierdie stadium nie op daggagebruik as klaarblyklike kriminologiese presipitant gefokus nie, aangesien aspekte wat daarmee verband hou, in Hoofstuk 5 bespreek word. Daarbenewens het daar tot onlangs nog ongelooflike onkunde oor *Cannabis* geheers. Die rede hiervoor is nie alleen die uiteenlopende menings deur die sogenaamde kundiges wat hul wanopvattinge verkondig het nie, maar die feit dat daar eers in die laaste paar dekades grootskaalse wetenskaplike navorsing oor die middel gedoen is.

Om enige wanopvattinge uit die weg te ruim, of beter te verstaan wat *Cannabis* in die verlede vir gemeenskappe en die mens beteken het, word daar vervolgens aandag gegee aan die geskiedenis van *Cannabis* en hoe dit deur die eeue vervleg geraak het in die funksionering van die mens.

## **HOOFSTUK 3**

### **GESKIEDENIS VAN DIE *CANNABIS*-PLANT**

#### **3.1 INLEIDING**

Alvorens argumente oor die dekriminalisering van dagga aangevoer kan word, moet aandag gegee word aan die geskiedenis en verspreiding van die daggaplant wat binne 'n sosiale konteks misbruik word. Baie is al geskryf oor die gebruik van *Cannabis sativa* in die heilige rituele of medikamente van verskeie volksgroepe. Dit is nodig om kennis te neem van sekere van hierdie vermeldings sodat die middel se gebruik histories geanker en binne perspektief geplaas kan word.

#### **3.2 GESKIEDENIS EN VROEË GEBRUIKE VAN DAGGA**

##### **3.2.1 Vroeë nywerheidsgeskiedenis van *Cannabis***

Die daggaplant het waarskynlik sy oorsprong in die semiwoestynomgewing suid en oos van die Kaspiese See gehad en het geleidelik na die Himalaja-gebergtes versprei en daarna regdeur Europa en Asië (Bloomquist 1971:14; Du Toit 1980:6; Richard 1994:7 en Schuckit 1995:307). Hoewel dit bekend was dat die mens *Cannabis* reeds tienduisend jaar gelede (8000 vC) gebruik het, kan dit benoem word as die eerste plant wat nie vir voedseldoeleindes verbou of gekweek is nie. Die vervaardiging bestaan hoofsaaklik uit die verwerking van vesel na materiaal. Die mens het dus van vroeg af gesoek na 'n veselryke plant vir dié doel en *Cannabis sativa* het aan al hierdie behoeftes voldoen.

Hoewel die medisinale en ontspanningsgebruike van *Cannabis* prominent in die geskiedenis uitgelig word, is die plant meer algemeen gebruik vir die maak van materiaal, tou en papier uit die

vesel. Die vesel is van die stam van die *Cannabis*-plant verkry lank voor die olie en medisinale waarde van die gomagtige vloeistof, aan die mens bekend geword het.

Die oudste stofflike oorskot van die menslike nywerhede is 'n stukkie hempmateriaal wat sover terug as 8 000 vC (Richard 1994:6) dateer. Hierdie oorblyfsels is in die *Cradle of Civilization* by *Çatal Hüyük*, in antieke Mesopotamië, vandag in die moderne Turkye, gevind. Op die terrein is 'n langwerpige staaf gevind wat gebruik is om die vesel van die plant se stam te breek (Richard 1994:6). Argeoloë het verder 'n antieke dorpie op die Taiwaneese eiland opgegrawe wat uit dieselfde tyd dateer. Erdewerk wat versier is met stroke hempkoord wat in die nat klei ingedruk was en daarna toegelaat is om te verhard, is gevind. Hierdie verskynsel is ook volgens Aldrich (In Richard 1994:6) aangetref by 'n Neolitiese dorpie (vroeë Steentydperk) van die Pan P'o in die Shensi-provinsie in China. Oorblyfsels van hempmateriaal is ook gevind onder stofflike oorskot van kulture wat 6 000 jaar gelede in grotte in Europa gewoon het (Du Toit 1980:6).

Die vroegste beskawings het langs die oewers van groot riviere soos die Tigrus en Eufraat in Mesopotamië, die Hwang-Ho in China, die Indus in Indië, en die Nyl in Egipte ontstaan. Die grond langs hierdie riviere was hoogs vrugbaar en uiters geskik vir landbou. *Cannabis* was van die eerste plante wat daar verbou is. Dit wil voorkom asof die *Cannabis*-landboukunde en -nywerhede vinnig en spontaan deur die wêreld versprei het. Die Egiptenare het *Cannabis* teen ongeveer 4 000 vC in die omgewing van Badarian gespin (Mercer 1978:16), maar het steeds papyrus vir die maak van papier gebruik. In die geskrifte van die Babiloniërs, Perse, Jode en Chaleërs, word daar melding van *Cannabis* gemaak (Mercer 1978:16).

Vyfduisend jaar gelede het die Chinese *Cannabis*-vesel gebruik om tou en gare te vleg en hierdie

vesel was onder hulle bekend as *ta-ma* (Bloomquist 1971:14 en Du Toit 1980:6). Die plant het egter gou bekendheid vir sy "ander kwaliteite" verwerf, naamlik die medisinale waarde van die gom wat die plant produseer en vir die euforiese uitwerking wat die gebruik daarvan op die Sjamanse gebruikers gehad het.

Die oudste geskrewe bewyse vir die plant se inname dateer so ver terug as 2 737 vC toe die bekende Chinese keiser, Shen Nung, die plant tot 'n superieure kruie verhef het. Hy het onder meer ook van die medisinale waarde daarvan melding gemaak. *Cannabis* is vir jigs, hardlywigheid, malaria, rumatiek, beri-beri (tekort aan Vitamiene B), vroulike swakheid en vir verstrooidheid, aanbeveel (Allen *et al.* 1992:3). In 'n werk Pen Ts'ao, wat handel oor die farmakologiese werking van *Cannabis*, maak Shen Nung melding van die plant se euforiese eienskappe. Hy spreek ook daarin sy afkeer uit oor die gewilde gebruik daarvan. *Cannabis* het as die "Bevryder van sondes" bekend gestaan. Die Chinese bevolking was gekant teen die misbruik daarvan en die gebruik vir euforiese doeleindes het dus geen toename in antieke China getoon nie. Uit 'n Chinese werk *Lu Shi* (Bloomquist 1971:14) kan afgelei word dat Shen Nung sy mense geleer het om *Cannabis* te verbou ten einde materiaal daarvan te maak. Shen Nung het toe reeds aangedui dat die plant uit 'n manlike en vroulike plant bestaan (Allen *et al.* 1992:3; Bloomquist 1971:14-15; Du Toit 1980:7; Richard 1994:6-7,303; Roffman 1982:27 en Schuckit 1995:307).

In teenstelling met die Chinese, het die euforiese en stimulerende uitwerking van *Cannabis* wel inslag by die inwoners van antieke Indië gevind. Die oudste geskrewe bewyse van die gebruik kan in die Hindu Sanskritiese teks *Athara Veda*, wat uit tussen 2 000 en 1 400 vC dateer, gevind word. Daar is na *Cannabis* verwys as die "heilige gras" (Du Toit 1980:6; Richard 1994:16,303 en Roffman 1982:34). *Cannabis* was nie inheems aan Indië nie en daar word vermoed dat dit na



Indië versprei het deur Sentraal-Asië, waarskynlik deur Irannese stamme. Die sosiale- en religieuse gebruik van *Cannabis* het dus ook sy oorsprong in Sentraal-Asië gehad. Aanvanklik was dit net die filosowe wat *Cannabis* gebruik het, maar mettertyd het die misbruik daarvan onder alle klasse voorgekom. Die Indiërs het die plant beskou as die sleutel tot geluk en is dit inderdaad ook die "happy plant" genoem (Bloomquist 1971:17). Daar is na die *Cannabis*-plant verwys as Indian hemp en dit was veral bekend vir die buitengewone uitwerking op die gebruiker daarvan, naamlik die simbiotiese skakeling wat die liggaam genees en die verstand vergroot en verhelder. Die Indiërs het geglo dat die god Siva, *Cannabis* van die Himalaja-gebergtes gebring het vir die genot wat dit by die mens verwek (Roffman 1982:34).

Egiptiese papyrusgeskrifte wat uit die sestende eeu vC dateer, dui die mediese gebruike van *Cannabis* aan. Gedurende hierdie era is *Cannabis*-saad en -blomme dikwels aanbeveel vir moeilike geboortes, menstruele krampe, rumatiek en konvulsies, oorpyn, koors, epilepsie, slaaploosheid, apytstimulering, as analgetika (pynstiller) en vir disenterie (ontsteking van die ingewande met bloederige ontlasting) (Richard 1994:11).

Die feit dat *Cannabis* onder van die meeste ontwikkelende volke soos die Chinese, Egiptenare en Indiërs bekend was, het daartoe bygedra dat ander volke ook van die middel kennis geneem het en self op die proef gestel het. So dui geskrifte daarop dat *Cannabis* reeds in 650 vC as *Azullu* onder die jeugdige Assiriërs bekend was. Dit is gebruik vir die maak van tou. Die vesel is gespin vir die maak van klere, maar is ook gebruik vir die behandeling van emosionele versteurings soos depressie (Bloomquist 1971:18-19).

### 3.2.2 Die klassieke tyd

Die literatuur van die antieke wêreld sluit verskeie verwysings oor die gebruike van die *Cannabis*-plant in. Die Skite (vandag Siberiërs) het *Cannabis* drieduisend jaar gelede in die Volga-gebied verbou (Du Toit 1980:7). Volgens Richard (1994:6) was dit juis die Skite wat gedurende die Bronstydperk (1 500 vC) die plant se tekstielwaarde en die sosiale gebruik daarvan aan die Europeërs, wat weswaarts gemigreer het, bekend gestel het. Die Griekse geskiedskrywer Herodotus, (Allen *et al.* 1992:3-4; Bloomquist 1971:17; Du Toit 1980:7; Richard 1994:17 en Roffman 1982:35) maak in 450 vC in sy *Herodotus chronicles* melding van die Skite wat die plant vir genotsdoeleindes gebruik. Herodotus (Richard 1994:17) berig soos volg... "*The Scythians take Cannabis seeds, creep in under the felts and throw it on red-hot stones. It smolders and sends up such billows of steam-smoke that no Greek vapor bath can surpass it. The Scythians howl with joy in these vapor-baths...*" Herodotus berig ook van enkele primitiewe stamme langs die Araxesrivier wat feitlik dieselfde metode gebruik het. Hulle het die plant gebrand en dan die walms ingeasem. Herodotus berig verder die volgende... "*By inhaling the burning food that has been thrown on they become intoxicated by the odor just as the Greeks do by wine; and the more food that is thrown on, the more intoxicated they become until they rise up to dance and betake themselves to singing...*" (Bloomquist 1971:19). Herodotus het wel melding gemaak van die verbouing van *Cannabis* vir die maak van fyn kledingstukke en tou. Verder het die Skite hul eer aan uittredende leiers bewys deur hulle met *Cannabis* te betaal. Hierdie praktyk is ook gedurende die vyfde eeu vC in Duitsland beoefen (Roffman 1982:35).

Die Romeine het baie van *Cannabis* gebruik gemaak. Hulle het dikwels pogings aangewend om dit self te verbou ten einde 'n binnelandse voorraad op te bou. Desnieteenstaande het Rome

aansienlike hoeveelhede vanaf Sura, 'n stad in Babelonië, ingevoer (Richard 1994:7). *Cannabis* is in al die Romeinse skepe gebruik. Dit het groot tempels en teaters en selfs die strate versier en openbare plekke bedek. Hul wette en anale was op *Cannabis*-materiaal geskryf. Stoflike oorskot van bogenoemde is gevind in ruïnes van hul heerskappye, forte en nedersettings (Richard 1994:9). Gedurende 300 vC was Kartage en Rome in 'n stryd gewikkel om politieke en ekonomiese mag oor die *Cannabis*- en speseryhandelsroete in die Middelandse See te verkry. Daar is gesê *Cannabis* is doeltreffend vir die behandeling van oorpyn en die vermindering van seksuele begeertes.

Een van die vroegste chirurgie, Sushruta (Richard 1994:11), het opgemerk dat *Cannabis* die slymvliesmembrane opdroog en het dit gedurende die derde eeu vC in Indië vir dié doel voorgeskryf.

Gedurende die klassieke tydperk is papier in China met 'n mengsel van vlas en *Cannabis* gemaak. Die oudste papierdokumente is sekerlik die Boeddhistiese geskrifte wat uit die eerste eeu vC dateer. Hierdie papier was dan ook 'n mengsel van boombas en *Cannabis*-toiings. Die toiings was die bindingsfaktor (Roffman 1982:32).

'n Boek wat geskryf is deur Claudius Galen (130 - 200 nC), 'n Romeinse geneesheer, beskryf die kragtige werking van die plant vir die beheer van winderigheid, sooibrand en pyn (Bloomquist 1971:19 en Roffman 1982:29).

Die eerste fisiese bewyse dat *Cannabis* vir medisinale redes gebruik is, dateer uit die vierde eeu nC. Drie geldstukke wat uit tussen 315 en 392 nC dateer, is in 'n grot naby Jerusalem in Israel

gevind waar die oorblyfsels van 'n 13-jarige meisie met 'n volgroeide fetus in die pelviese area gevind is. Dit blyk dat die meisie tydens die geboorteproses gesterf het. Langs die meisie, wat op haar rug gelê het, is 'n bakkie met *Cannabis*-oorblyfsels gevind. Dit wil voorkom of die *Cannabis* tydens die geboorteproses gebrand is om die pyn wat met die kontraksies gepaard gaan, te verlig. Navorsers (Richard 1994:11 en Zlas, Stark, Seligman, Levy, Walker, Breuer & Mechoulam 1993:215) het bevind dat *Cannabis* die kontraksies versterk het, maar terselfdertyd ook die pyn wat daarmee gepaard gaan, verlig het. Volgens die eersgenoemde navorsers is *Cannabis* tot diep in die negentiende eeu vir dieselfde doel tydens bevallings gebruik.

In antieke Japan het die aristokrasie klere van sy gedra, maar die proletariaat het hennepklere gedra totdat katoen in die negende eeu aan hulle bekend gestel is. Klere, lakens, matte en nette was in die tyd voor katoen van hennepvesel gemaak. Hennepklere was dan ook tydens spesiale geleenthede, soos formele en religieuse seremonies, gedra - waarskynlik weens die plant se assosiasie met suiwerheid. Geskenke van hennep is tradisioneel as huweliksgeskenke deur die bruidegom se familie aan die aanstaande bruid se familie gestuur as 'n teken dat hulle die voornemende bruid aanvaar (Richard 1994:8).

Die klassieke wêreld het ook 'n ander uitleg vir die gebruik van *Cannabis* gehad. In 'n boek wat deur Pling in 100 nC (In Bloomquist 1971:19) geskryf is, haal hy vir Democritus, wat toe al begaan was oor die misbruik van *Cannabis*, aan... "*Partaking of it produced a delirium when it was taken internally with myrrh and wine it caused all sorts of visionary forms and precipitated outbreaks of the most immoderate laughter*". Ten spyte hiervan het hy dit egter aanbeveel vir die behandeling van oorpyn, gewrigspyne, jig, brandwonde en hardlywigheid.

Een van die interessantste medisinale gebruike van *Cannabis* is in 220 nC in die biografie van 'n Chinese dokter, Hoa Tho (In Bloomquist 1971:15), opgeteken. Die gom is met wyn gemeng, genoem *Ma Yo* en dit is as narkotiese middel aangewend wanneer hy chirurgiese prosedures op pasiënte uitgevoer het. Die pasiënte het hom glo daarna verseker dat hulle geen pyn gevoel het nie.

### 3.2.3 Middeleeue (ongeveer 476 tot 1 499 nC)

*Cannabis* is teen 500 nC deur die hele Europa en Engeland gebruik. Tot en met die Swart Dood, 'n dodelike epidemie in die Middeleeue, was vlas onbekend in Engeland, maar *Cannabis*-verbouing, wat algemeen voorgekom het, het egter 'n belangrike deel van die plaaslike landboukundige ekonomie uitgemaak. Met die dood van die Franse koningin, Arnegunde in 570 nC, is sy in 'n *Cannabis*-doodskleed in 'n grafkelder in Parys begrawe (Richard 1994:8).

Gedurende die Middeleeue in Asië, is kleurrike Hindu-byname vir *Cannabis* gegee soos *ganja*, *bhanga* en *charas* wat vandag nog gebruik word (Richard 1994:16-18 en Roffman 1982:1,34). 'n Indiese filosoof (Bloomquist 1971:16-17) het die volgende oor *bhanga* geskryf: "*A guardian lives in the bhanga leaves... To see in a dream the leaves, plant, or water of bhanga is lucky... A longing for bhanga foretells happiness. It cures dysentery and sunstroke, clears phlegm, quickens digestion, sharpens appetite, makes the tongue of the lisper plain, freshens the intellect and gives alertness to the body and gaiety to the mind. Such are the useful and needful ends for which in His goodness the Almighty made bhanga....*"

Die Chinese het gedurende 770 nC die eerste gedrukte boek ontwikkel. Dié gebedeboek is die

*Dharani* genoem. Die boek is saamgestel uit 100 % *Cannabis*-papier en was lig-geelbruin van kleur (Richard 1994:8).

Tydens 800 nC het die Islamitiese profeet, Mohammed, die gebruik van *Cannabis* toegelaat, maar alkoholgebruik ten strengste verbied. Die Mohammedane het baie van die Roomse gebruike oorgeneem soos onder meer die openbare badhuise, maar ook die gebruik van *Cannabis* vir nywerheids- en medisinale doeleindes. Die misbruik van *hasjisy* het algemeen voorgekom en was baie gewild (Richard 1994:18-19). Volgens Bloomquist (1971:21) het die mense van daardie tyd (800 nC) al probeer bewys dat die gebruik van *Cannabis* tot gewelddadige gedrag en selfs misdaad kan lei.

Gedurende 950 nC ontdek 'n Arabiese dokter toevallig dat *Cannabis*, wat eintlik vir sy vesel gekweek word om materiaal, vislyn en tou te maak, ook aangewend kan word vir die behandeling van skeelhoofpyne (Bloomquist 1971:20).

Gedurende 1 150 nC het Moslems, wat woonagtig was in Xativa, vandag Denië in die provinsie Alikante, Spanje, *Cannabis* gebruik om die eerste papiermeulens in Europa te begin. Kort daarna is meulens in Valencia en Toledo aangetref. *Cannabis* sou dan ook vir die volgende 850 jaar gebruik word om papier te maak (Richard 1994:8,303 en Roffman 1982:34).

Te midde van die Middeleeuse kerklike oorloë teen die Islamitiese geloof, het Pous Innocent VIII (Richard 1994:18) die gebruik van openbare baddens as hekserij veroordeel. In 1484 nC het hy 'n pouslike bevel uitgevaardig waarin die gebruik van *hasjisy* as 'n satanistiese gebruik bestempel is (Roffman 1982:34). In 1492 is die laaste Moslems uit Spanje verdryf, openbare

badhuise is gesluit en word die gebruik van *Cannabis* deur die Inkwisisie onderdruk (Richard 1994:18).

*Cannabis* is algemeen gebruik as volksmedisyne vir geswelde gewrigte, tydens geboortes, vir ontsteking van die vel, koors, om konvulsies te voorkom en te genees, vir die behandeling van geelsug en rumatiek. Dokumente wat uit die 15de eeu dateer, toon dat Britse kruiekeners *Cannabis* as medisyne gebruik het en dat inwoners van Pole, Rusland en Litaue *Cannabis*-walms ingeasem het deur dit op warm klippe te gooi om tandpyn te verlig (Richard 1994:12 en Roffman 1982:29).

Teen die middel van die 13de eeu het teëspoed die *hasjisyj*-gebruikers getref toe die Tuin van Cafour, naby Kaïro, wat bekend was as die plek waar *hasjisyj* misbruik is, in 1251 vernietig is. Die visiere was nou gerig op 'n klein gemeenskap in die Kanton van Timbaliere. Hier is nie net met *hasjisyj* handel gedryf nie, maar het die misbruik daarvan onder die inwoners algemeen voorgekom. Hulle het selfs met mekaar gewedywer om vas te stel wie die meeste *hasjisyj* kon gebruik. 'n Sosiale filosoof het sy kommer uitgespreek oor die uitwerking van die dwelm op die nie-gebruiker en die moontlikheid dat hulle dit in die toekoms sal gebruik. Hy het soos volg geskryf: "*In truth, there is nothing which is more dangerous to the temperament. As it is known today by everybody in Egypt, in Syria, in Irak and in the country of Roum, we believe we should speak of it in some detail.*" Ten spyte van sy pogings het *Cannabis* die verbeelding van baie mense geprikkel, wat dit later tog gebruik het (Bloomquist 1971:21).

Tydens 1492 dra Columbus se skepe elk oor die 80 ton *Cannabis*-tuigasie, -seile en -kalfatering op sy ontdekkingsreise deur die wêreld en die tydperk van ontdekkingsreise word binnegegaan.

Columbus en sy skepe bereik Amerika waartydens *Cannabis*-saad aan die Nuwe Wêreld bekend gestel word en so versprei *Cannabis* deur Amerika (Bloomquist 1971:27 en Richard 1994:9).

### 3.2.4 Nuwe tydperk (ongeveer 1500 tot 1999)

Gedurende 1545 versprei *Cannabis* vanaf Spanje na Chilli as gewas vir die produksie van vesel en so word *Cannabis*-landbou in Suid-Amerika gevestig (Du Toit 1980:7 en Richard 1994:9).

Die eerste mediese publikasie wat oor *Cannabis* verskyn het, is in 1563 geskryf deur 'n Portugese dokter, Carcia da Orta, wat in Indië gepraktiseer het. Hy het *Cannabis* op 'n klein skaal verbou en dit voorgeskryf vir pasiënte met fisiologiese klagtes en psigiese probleme (Du Toit 1980:7 en Richard 1994:12).

Nadat die Moslems en Jode uit Spanje verdryf is, het Koning Philip in 1564 die Nuwe Wêreld, wat vandag deel uitmaak van Argentinië tot by Oregon, in die VSA wat toe onder Spaanse beheer was, beveel om *Cannabis* regdeur sy heerskappy te kweek ten einde vesel vir sy skepe en vir die vervaardiging van tekstielware te voorsien (Richard 1994:9).

Toe die Britte in die laat sestiende eeu besluit het om hul vloot te vergroot, het *Cannabis*-verbouing 'n noodsaaklikheid geword omdat vlas nie geskik was vir die kalfatering van skepe nie. In teenstelling hiermee kon ou gebruikte *Cannabis*-tou wel doeltreffend hiervoor aangewend word. Weens 'n argument met Nederland, vanwaar *Cannabis*-vesel ingevoer is, het die Britse voorraad begin krimp. Ten einde in die aanvraag te kon voorsien, is die Nuwe Wêreld-kolonies aangesê om *Cannabis* vir die doel te verbou. Die kommersiële waarde van die *Cannabis*-vesel was die rede waarom die materialistiese en kommersiële Westerse wêreld hoofsaaklik aan



*Cannabis* aandag begin gee het. Die gebruik van dagga vir euforiese doeleindes het eers later bekend geword (Roffman 1982:29-30).

Gedurende 1619 word *Cannabis* "bounties" in Europa aan kwekers betaal. So het die aanvraag na *Cannabis* volgens Du Toit (1980:7) 'n strategiese rol gespeel in die Napoleontiese oorloë, terwyl toegang tot die wêreld se seestrate gekoppel was aan die *Cannabis*-velde van Rusland en Amerika.

Brittanje het die Straat van Gibraltar beheer en so Frankryk se toegang tot die Atlantiese Oseaan en Middelandse See versper. Napoleon het die Louisiana-gebied aan die jong Amerika verkoop ten einde kapitaal te genereer wat aangewend is in 'n ooreenkoms wat Napoleon met die Baltiese state gesluit het. Dit het bepaal dat Brittanje se invoer van *Cannabis* vanaf Rusland gestaak moes word. Nadat Rusland in gebreke gebly het om hul deel van die ooreenkoms na te kom, het Napoleon, wat desperaat was, Rusland geannekseer. Die strawwe winters in Rusland het Napoleon se eens magtige weermag vernietig, wat gelei het tot sy algehele ineenstorting en vernietiging (Richard 1994:10-13).

#### 3.2.4.1 *Cannabis* in Amerika

Volgens bronne het die Spanjaarde *Cannabis* na Meksiko, Sentraal- en Suid-Amerika gebring. Met die aankoms van die eerste setlaars in New England, die state New York en Virginia in die Verenigde State van Amerika, is daar onmiddellik aandag gegee aan die verbouing van *Cannabis*. Brittanje en Nederland het hul hoop op hul Amerikaanse kolonies geplaas wat genoeg *Cannabis* moes produseer vir hul vlote, veral omdat hul binnelandse nywerhede in duie gestort het

(Bloomquist 1971:27).

In 1608 is mense na Jamestown en Virginia gestuur waar hulle lande vir die aanplanting van *Cannabis*, wingerd, vlas, katoen, speserye en medisinale kruie moes braak. In 1611 is *Cannabis* die eerste keer naby hierdie gebiede geplant en verbou om aan Brittanje se toenemende aanvraag te kon voorsien (Bloomquist 1971:27). Instruksies is self deur Koning James I aan die koloniste gegee om te verseker dat die *Cannabis*-produksie sou vergroot. Gedurende 1619 word *Cannabis*-verbouing in Virginia verpligtend gemaak en verskeie ander kolonies volg hul voorbeeld (Du Toit 1980:9 en Richard 1994:8). In 1626 het *Cannabis* welig op die Manhattan-eilande en sedert 1630 in die staat Massachusetts gegroei. In 1640 is elke huishouding in Connecticut beveel om *Cannabis* te kweek. Teen 1630 het *Cannabis* die koloniale klerebedryf oorheers. Die helfte van die winterklere en die meeste van hul somerklere is van *Cannabis*-vesel geweef (Bloomquist 1971:28 en Roffman 1982:29).

Die verbruik van *Cannabis* het die aanbod oorskry en moes dit ook na Amerika ingevoer word. Dit was eers gedurende 1690 dat genoeg *Cannabis* gelewer kon word om in die aanvraag te voorsien. Richard (1994:25) skryf in dié verband soos volg: "*... sufficient hemp was being produced to take care of the domestic market and the first paper mill was built in Pennsylvania by the Rittenhouse firm. Using flax and hemp rags as raw material, a network of mills and publishing houses soon arose*".

Verskeie bykomende maatreëls is tussen 1730 en 1740 ingestel om die verbouing van vlas en *Cannabis* aan te moedig. 'n Intensiewe aanvraag na laasgenoemde stowwe het gedurende periodes van ekonomiese depressie verhoog, maar sodra die prys van tabak gestyg het, is die

verbouwing van *Cannabis* en vlas gestaak. Die jaar 1750 het 'n era ingelei wat gekenmerk sou word deur die handel in en mededinging vir die fynste *Cannabis*-linne. Gedurende 1767, toe daar reeds aanduidings was van 'n Amerikaanse vryheidsoorlog (1775-1783) is boere in die Staat van Georgia van *Cannabis*-saad voorsien met die opdrag om *Cannabis* te verbou ten einde 'n voorraad voor die oorlog op te bou. In daardie stadium het meer boere katoen verbou en het *Cannabis* as landbouprodukt 'n tweede plek beklee (Bloomquist 1971:28). Met die verwerkingsvermogen van die Nederlandse setlaars wat na Pennsylvania gebring is, is daar in 1770 4 091 jaarts vlas en 8 877 jaarts *Cannabis*-linne vervaardig (Richard 1994:25). Gedurende dieselfde tyd vervang stoomaangedrewe bote seilskepe en weens die feit dat *Cannabis*-vesel nie meer so in aanvraag was nie, is produksie geleidelik gestaak. In 1791 moedig president George Washington die *Cannabis*-nywerheid aan en verklaar Thomas Jefferson *Cannabis* as 'n noodsaaklikheid, veral omdat dit vesel vir klere en takelwerk (maste, seile en touwerk) van skepe voorsien. Hy smeek boere om *Cannabis* of *hennep* soos dit bekend gestaan het in plaas van tabak te kweek. In 1807 produseer Kalifornië 12 500 pond *Cannabis*-vesel waarvan 40 % afkomstig was van Santa Barbara. Hierdie produksie het in 1810 vertiendubbel en het Kalifornië 220 000 pond *Cannabis*-vesel opgelewer (Richard 1994:26).

Uit bogenoemde kan dus afgelei word dat *Cannabis* hoofsaaklik in Amerika gekweek is vir ekonomiese gewin. Hoewel min geskryf is oor die vroeë eksperimentering met *Cannabis* vir genotsdoeleindes, het dit wel voorgekom, maar dit het aan die begin nie noemenswaardige opslae veroorsaak nie. In 1895 word die woord *marijuana* die eerste keer deur *Cannabis*-rokers gebruik. In 1910 word kommer uitgespreek dat die gebruik van *marijuana* deur die Afrikaan-Amerikaners in jazzklubs invloed op die Amerikaanse jeug uitoefen. Ten spyte hiervan word daar gedurende die 1920's 'n aksie geloods om 'n verbod te plaas op die gebruik van alkohol

(Richard 1994:27).

Teen 1930 het die aanvraag na *Cannabis* so groot geword dat die Meksikaanse verspreiders daarvan nie in die aanvraag kon voorsien nie en dit het gelei tot die invoer van *Cannabis* vanaf Havana, Tampico en Vera Cruz. Dit het 'n voltydse beroep geword (Bloomquist 1971:28-31). 'n Implement is ontwerp waarmee die *Cannabis*-vesel gebreek kan word. *Cannabis*-vesel is onder meer gebruik vir die maak van papier, materiaal en plastiek. Dit was eers teen 1936 dat die Amerikaanse regering aandag begin skenk het aan die toenemende misbruik van *marijuana*. Dit het gelei tot die daarstel van die *Federal Marijuana Tax* (belastingswet) in 1937, wat 'n poging was om *Cannabis*-misbruik te beheer. 'n Verbod is op die kweek van *Cannabis* geplaas, wat daartoe bygedra het dat *Cannabis* gedurende 1941 verwyder is van die *United States Pharmacopoeia and National Formulary* se aptekerslys (Allen *et al.* 1992:6; Bloomquist 1971:32; Richard 1994:267 en Roffman 1982:30).

Van 1943-1945, tydens die Tweede Wêreldoorlog, word daar wêér 'n dringende beroep op die Amerikaanse boere gedoen om *Cannabis* te kweek. In 1955 is daar weer 'n verbod daarop geplaas (Richard 1994:305).

Die 1960's in die VSA is gekenmerk deur die hippies, popmusiek, die Viëtnam-oorlog en *marijuana*-gebruik. Die hippies het geglo dat *marijuana*-gebruik hul beperkte bewustheid moes uitbrei. Hulle het die kompeterende, materialistiese samelewing verwerp met slagspreuke soos "*make love, not war*". Dit het gelei tot die Amerikaanse ouers se pleidooi dat dwelmwetgewing strenger toegepas moes word (Ames 1998:8-9 en Richard 1994:259). Popmusieklirieke het selfs na *Cannabis* en sy "*mind altering*"-uitwerking verwys en die gebruik daarvan het algemeen op

universiteitskampusse in die VSA voorgekom.

Gedurende die 1970's het daar 'n mate van aanvaarding ontstaan vir die sosiale gebruik van *marijuana*. Wetgewing is minder streng toegepas, wat gelei het tot die algemene voorstaan van 'n dekriminaliseringsbeleid gedurende 1972. Gedurende die 1980's verklaar die Reagan-regering egter oorlog teen *marijuana*. Gedurende dié bewind was die prys per ons *Cannabis* hoër as dié van goud (Richard 1994:303). *Cannabis* het die grootste kontantgewas in baie lande geword. Daar was egter 'n oproep dat die Amerikaanse regering ten minste die kruid vir medisinale gebruik moes toelaat. Verskeie studies is gedurende hierdie tydperk geloods om meer te wete te kom van die medisinale waarde van die *Cannabis*-plant (Institute of Medicine 1983:1 en Richard 1994:260). Teen die laat 1980's het 33 Amerikaanse state wetgewing bekragtig wat die medisinale waarde van *Cannabis* erken het.

Die 1990's word gekenmerk aan die bewuswording van die individu se regte. Verskeie hervormingsgroepe het druk op die VSA-regering uitgeoefen om *Cannabis* óf te dekriminaliseer óf selfs te wettig. 'n Studie wat gedurende 1991 by die Universiteit van Harvard onderneem is, het aangetoon dat 44 % Amerikaanse kankerspesialiste hul pasiënte aanbeveel het om *marijuana* te rook ten einde die newe-effekte van die chemoterapie te verlig (Institute of Medicine 1983: 1). Agt-en-veertig persent kankerspesialiste het gesê dat hulle dit sou voorskryf as die middel wettig verklaar word en 54 % het gemeen dat *marijuana* gewettig behoort te word vir mediese redes. In 1994 verleng die Clinton-regering egter die verbod op *Cannabis* vir mediese redes (Richard 1994:269-272). Die Amerikaners het toegelaat dat navorsing op *marijuana* uitgevoer kon word. Tot en met 1979 is die middel minstens een keer deur vyftigmiljoen Amerikaners gebruik. Die doel van die navorsing was om die voor- en nadele van *marijuana*-gebruik deeglik vas te stel

(Richard 1994:272).

#### 3.2.4.2 *Cannabis* in Nederland

Teen die sestiende en sewentiende eeu dat Nederland 'n "goue tydperk" in hul geskiedenis beleef het. Die Nederlandse welvaart het gespruit uit die skepe wat sy hawens binnegevaar het en die volgehoue sterk *Cannabis* of *hennep*-nywerheid wat daar gevestig was. Een streek het byvoorbeeld agt-en-twintig *hennepkloppers* of windmeulens bevat wat aangewend is om die *Cannabis*-oes te verwerk. Daar moet onthou word dat daar nooit implemente was om die *Cannabis*-vesel te verwerk nie. Dit moes met die hand gedoen word en dit was baie tydrowend. Die krag van die wind is gebruik deur die wind vas te vang in die seile wat oor die houtrame van die vier lemme getrek is. Die fabrikaat van die seile het bekend gestaan as *canefas* wat afgelei is van die Latynse woord *Cannabis*, en uiteindelik gelei het tot die Engelse woord *canvas*. Verskeie ander wind- en watermeulens is gebruik om die olie wat in die sade teenwoordig was, uit te pers. Hierdie meulens was dan ook algemeen in Duitsland aangetref om *hanf*, soos hulle dit genoem het, te verwerk. Dit was veral teen die begin van die sestiende eeu dat materiale wat saamgestel is uit verskeie seil- en linnestowwe meer gespesifiseerd geraak het. Daar is algemeen verwys na *hempen*, *hennep cloth*, *hennep table cloth*, *hennep towels*, en dies meer (Richard 1994:69-70).

Wanneer die "sosiale gebruike" van *Cannabis* in Nederland bekend geword het, is nog nie vasgestel nie (Roffman 1982:29-30). Daar word beweer dat dit ongeveer teen die agtiende eeu vanuit Indië en die Ooste na Nederland oorgewaaï het (Richard 1994:189-190).

Nederland het egter in 1976 die voortou geneem en 'n beleid van verdraagsaamheid begin omdat

die Nederlandse regering aangevoer het dat die dwelmprobleem 'n mediese en nie 'n wetlike probleem was nie. *Cannabis* en *hasjiesj* is geëtiketteer as "sagte" dwelms en is openlik in koffiekroeë, winkels en wasserye regdeur die land verkoop (Van Dijk, Sagel-Grande & Toornvliet 1995:221). Die een na die ander studie wat elders uitgevoer is, het getoon dat *Cannabis* géén bedreiging vir die samelewing inhou nie en is die medisinale waarde daarvan beklemtoon (Richard 1994:260). Nederland het sterk druk van sy groter buurlande gekry, maar het hardnekkig geklou aan die feit dat heroïenmisbruik met 33 % gedaal het nadat *Cannabis* as "sagte" dwelm geëtiketteer is (Richard 1994:211 en Van Dijk *et al.* 1995:223). Amsterdam is die enigste stad in Europa waar verslawing aan narkotiese middels 'n afname getoon het en hierdie beleid dat *Cannabis* as "sagte" dwelm beskou moet word, raak al hoe meer aantreklik vir ander lande (Richard 1994:273 en Van Dijk *et al.* 1995:224). Sedert 1991 het Nederland en Australië begin om *Cannabis* vir papier te verbou en in 1992 onderteken sewentien Europese lande die *Frankfurt Resolution* waarin hulle ooreenkom om die sosiale gebruik van *Cannabis* te verdra (Richard 1994:289).

Daar is meer as tweeduisend *Cannabis*-winkels in Nederland en vierhonderd in Amsterdam alleen. Die advertering daarvan word nie toegelaat nie, maar die meeste winkels verkoop sowel *Cannabis* as *hasjiesj* saam met nie-alkoholiese drankies, sigaretpapiertjies, versnaperinge en ander huishoudelike benodigdhede. Verder mag *Cannabis* ook nie aan minderjarige persone verkoop word nie (Van Dijk *et al.* 1995:223). Hierdie winkels word gelykgestel aan die Amerikaanse kroeë, en verskaf werkgeleenthede aan duisende mense. Sedert 1976 is 'n hoeveelheid van tot 30 gram in die besit van 'n persoon toegelaat (Van Dijk *et al.* 1995:221).

Daar is selfs 'n "hash taxi" wat *Cannabis* aflewer vir dié wat dit nie self kan gaan koop nie.

Koffiekroeë het die bymeekaarkomplek geword waar die handel in *Cannabis* sonder 'n lisensie kon plaasvind. Hoewel die regering hiervan bewus is, word hierdie aktiwiteit geïgnoreer. Persoonlike verbouing is nog nie wettig nie, maar kom wydverspreid voor en het 'n lonende sakebedrywigheid geword. Na raming gebruik 50 % gebruikers in Nederland *hasjisj* wat afkomstig is van eie verbouing. Die narkotiese afdeling van die *gemeentes* is nie bekommerd oor die binnelandse verbouing nie, solank die *Cannabis* volgens hulle net nie vir uitvoer verbou word nie. Na raming word daar jaarliks sowat 40 ton *nedweet* in Nederland verbou (Van Dijk *et al.* 1995:224).

Potente, kwalitatiewe saadlyne is oral in Nederland by saadbanke verkrygbaar. Hierdie potente variëteite het glo in die 1980's vanaf Kalifornië na Nederland oorgewaa. 'n Gewilde mengsel, wat bekend staan as *skunk*, het 'n kenmerkende reuk en verkoop teen ongeveer \$6000 per pond. *Skunk* word oor die toonbank in afgemete hoeveelhede verkoop. Die produkte se kwaliteit verbeter steeds. Volgens 'n forensiese laboratorium (nie bekend watter forensiese laboratorium nie) (Van Dijk *et al.* 1995:224) in Nederland bevat *nedweet* tot 40 % THK en die vraag daarna styg jaarliks in Nederland.

Nederland se dwelmsbeleid lok egter heelwat kritiek uit - selfs onder hul eie landgenote - en word nou aangespreek (Van Dijk *et al.* 1995:223). Die hedendaagse bevolking wil die aantal koffiekroeë en die hoeveelheid *Cannabis* wat daar verkoop word, beperk, omdat hulle van mening is dat "harde" dwelms ook daar vrylik beskikbaar is. Dit kan toegeskryf word aan die regering se besluit om nie op te tree teen persone wat vir mediese redes "harde" dwelms soos heroïene aan ernstig siek verslaafdes verskaf nie (Van Dijk *et al.* 1995:223).



### 3.2.4.3 *Cannabis* versprei van Afrika na Suidelike-Afrika

#### 3.2.4.3.1 Vroeë geskiedenis

Dit was teen ongeveer die 13de eeu dat Sentraal-Afrika met die bedwelming van *Cannabis* te doen gekry het (Bloomquist 1971:24), hoewel sommige pigmeestamme in die ekwatoriale woude van Afrika maar nog altyd *Cannabis* gerook het. Ten spyte van die feit dat stamgeskiedenis nooit neergeskryf is nie, lyk dit of die rook van *Cannabis* algemeen en wydverspreid voorgekom het. Dat hulle kontak gemaak het met die Indo-Europese kulture, blyk duidelik te wees in die variasies van woorde soos *bhang* en *bangi* na *mbange* en *lubange*, wat algemeen onder die swart en Swahili-sprekende stamme van Oos-Afrika gebruik word.

Namate *Cannabis* dieper in Afrika bekend geword het, het die name begin verander na *chamba*, *riamba* en *dramba* waar dit die weskus van Angola bereik het. Na die suide van Afrika het Sotho-stamme *Cannabis matokwane* of *lebake* genoem. Hierdie name het ook na die weste van Afrika uitgebrei. Die Zoeloes, wie se kalbaswaterpype veral bekend is, is *Cannabis ntsangu* genoem (Du Toit 1980:7,8,14).

Swart stamme in die suide van die huidige Zimbabwe, het *Cannabis* met ander plante, wat hulle gemeen het medisinale waarde het, gemeng en dit gebruik vir die behandeling van malaria, swartwaterkoors, ingewandskoors, bloedvergiftiging, miltsiekte en selfs as "oorlogsmedisyne". Verder het Sotho-vroue *Cannabis* tydens bevallings gerook. Hulle het selfs die kinders ryp *Cannabis*-saad, wat met pap en brood gemeng is, gevoer wanneer hulle speenouderdom bereik het (Du Toit 1980:16 en Richard 1994:12).

Die eerste Europese boek deur 'n Dominiese priester, Joas dos Santos, wat melding maak van *Cannabis*-gebruik in Afrika, het in 1609 verskyn (Richard 1994:20). Volgens Dos Santos het inboorlinge die plant *bangue* (Hindu-naam is *bhang*) genoem en het dit welig regdeur die suidpunt van Afrika, wat toe Kaap de Goede Hoop geheet het, gegroei. Volgens die skrywer het die inwoners die gewoonte gehad om die *Cannabis*-blare te eet. Wanneer en hoe Suidelike-Afrika met *Cannabis* kennis gemaak het, is onbekend. Navorsers (Du Toit 1980:14) meen dat reisigers wat om Kaappunt gevaar het, dit waarskynlik aan die inwoners bekend gestel het. Historiese getuienis het getoon dat *Cannabis* reeds vir vyf of selfs ses eeue in Afrika gerook word en 'n belangrike bestanddeel gevorm het van tradisionele Afrika-medisyn (Ames 1998:8 en Du Toit 1980:39). *Cannabis* het deur die eeue so vervleg geraak in die kultuur van die inwoners van Suider-Afrika, hetsy vir die genotsdoeleindes of die medisinale waarde daarvan.

Ander geskiedskrywers (Du Toit 1980:15) is van mening dat die *Cannabis*-plant in Suidelike-Afrika bekend geword het nadat Portugese handelaars dit vanaf Indië na Mosambiek gebring het en dit vandaar deur die suidwaarts-migrerende inboorlingstamme na Suidelike-Afrika versprei het.

Geskrewe bewyse van 'n plant genoem *daccha* word in een van die oudste dokumentêre bronne oor Suid-Afrika, naamlik Jan van Riebeeck se dagboek, aangetref (In Du Toit 1980:12). Jan van Riebeeck berig in 1658 "...*daccha*... sijnde een droogh cruijt dat de Hottentotte eeten enden dronken worden". Nêrens anders kan daar enige bewyse vir dié gebruik gevind word nie, en wil dit voorkom asof daar na die plant *Leonotus leonurus*, wat algemeen bekend staan as die *rooi dagga*, *wilde dagga*, *knoppiesdagga* of *klipdagga*, verwys word. Daar kan vroeë en beter gedokumenteerde bewyse gevind word dat *Cannabis* onder die meeste inboorlingstamme, soos

die San, Khoi-Khoi en ander swart migrerende stamme van Suider-Afrika, bekend was (Du Toit 1980:12-29). Wanneer die inboorlinge *Cannabis* gerook het, het hulle gebruik gemaak van óf gewone pype wat meestal horings was óf klei waterpype wat gedien het om die rook wat deur die water getrek word, af te koel.

*Cannabis* is nooit suid van die ewenaar gekweek vir sy vesel en dus vir ekonomiese redes nie, maar vir sy ander kwaliteite, naamlik vir die genotsdoeleindes en die medisinale waarde daarvan. Hoewel die meeste inwoners van Afrika 'n nomadiese bestaan gevoer het, is *Cannabis* tog op klein skaal gekweek om in die gebruik daarvan te kon voorsien. Verder het inwoners *Cannabis* verafgod en geglo dat die gebruik daarvan aan hulle bonatuurlike kragte kon verleen (Bloomquist 1971:26 en Du Toit 1980:18). *Cannabis* het deel uitgemaak van die goedere wat deur handelaars versprei is. Du Toit (1980:21) beklemtoon die waarde van *Cannabis* as betalingsmiddel in verskeie inboorlingtransaksies. Die Bergdamaras van Namibië was landbouers en het *Cannabis* gekweek en dit by die Ovambo's geruil vir bokke, beeste, yster en koper. Met *Cannabis* kon die Bergdamaras bykans enige waardevolle artikel bekom. Volgens Du Toit (1980:22) was die San (Boesmans) verslaaf aan rook en het *Cannabis* met behulp van pype gerook lank voordat hulle in aanraking gekom het met sterker stamme van Suider-Afrika. In ruil vir tabak en *Cannabis* het hulle ander stamme van vere, wild en ander artikels voorsien.

Richard (1994:20) het bevind dat die Khoi-Khoi en San teen 1705 *Cannabis* gerook het, 'n gewoonte wat hulle volgens hom by die blanke nedersetters aan die suidpunt van Afrika aangeleer het. Du Toit (1980:22) het egter bevind dat *Cannabis* 'n eeu voor die blanke nedersetting aan die Kaap reeds deur die Khoi-Khoi en San gerook is. Verder het die Khoi-Khoi *Cannabis* veral gebruik in die behandeling van slangbyt en tandpyn en het die San depressie en borskwale daarmee

behandel (Rossouw 1986:32).

Du Toit (1980:22) dui verder daarop dat die blanke setlaars, hoewel hulle nie self *Cannabis* sosiaal gebruik het nie, dikwels die inboorlinge daarvan voorsien het ten einde beter verhoudinge te bewerkstellig. Daar moet onthou word dat die blanke setlaars onder andere afkomstig was van lande soos Nederland, Frankryk, Duitsland en Engeland waar *Cannabis* slegs vir sy vesel en dus ekonomiese redes gebruik is. *Cannabis* is moontlik aan hierdie inboorlinge voorsien omdat sosiale gebruik onder hulle algemeen voorgekom het. So het die blanke setlaars ook *Cannabis* gekweek om hul slawe daarvan te voorsien en sodoende te verseker dat hulle in diens van die blanke setlaars bly.

#### 3.2.4.3.2 Bevolkingsamestelling van Suid-Afrika en hul gebruike van Dagga

Die voorgeslagte van Indiërs in Suid-Afrika, het hul teenwoordigheid in die land te danke aan die arbeidsprobleem wat die blanke baanbrekers ondervind het met die vestiging van die suikerbedryf in die negentiende eeu (1860) (Stoffberg 1982:108). Hoewel *Cannabis* óf in vloeibare vorm óf gemeng met hul kos gebruik is, is dit duidelik dat hulle kort na hul aankoms in Natal die plaaslike rookgebruik van *Cannabis* soos deur die Zoeloes, wat hoofsaaklik stamgebonde veeherders was, aangeneem het.

In oorsig het die vier etniese kategorieë van die Suid-Afrikaanse bevolking twee aparte rigtings wat betref die gebruik van *Cannabis* gevolg. Aan die een kant was die swart en Indiër-bevolkings, beide met eeue-oue tradisies van *Cannabis*-gebruik en aan die ander kant die blanke en Kleurling-bevolkings, gekenmerk deur die afwesigheid van enige *Cannabis*-tradisies.

Voorgeslagte van die huidige Indiër- en swart gebruikers het die gebruik van die middel geïntegreer in godsdienstige en rituele seremonies op beide gesins- en nasionale vlak. Met betrekking tot die Oos-Indiërs vind ons die gebruik van *Cannabis* gekoppel aan die Hindu-geloof. Hierdie godsdienstige gebruik het met rituele gepaard gegaan (Du Toit 1980:400). Indiër-immigrante het hierdie gebruike na Suider-Afrika gebring. Vir meer as 'n eeu het die Indiërs in Suid-Afrika 'n sterk godsdienstige en etniese kontinuïteit gehandhaaf wat hulle duidelik van ander etniese groepe in Suid-Afrika onderskei het by wie akkulturasie meer algemeen voorgekom het. Dit is slegs tydens die laaste dekade dat die tradisionele Indiërgesin aan sekularisasie en disorganisasie onderwerp is. Die uitwerking is veral duidelik waarneembaar onder jong persone van Indiese afkoms en die gebied waar dit die duidelikste voorkom, is dwelmmisbruik (Du Toit 1980:400). *Cannabis*, hoewel 'n tradisionele kruid met langdurige aanvaarding in die rituele en farmakopieë van die Indiërs, het een van dié dwelmmiddels geword wat deur Indiër-jeugdige gebruik is vir bewussynsveranderende doeleindes en opwinding.

Die swart bevolking het hulle in 'n soortgelyke posisie as die Indiërs bevind. Weer eens is daar 'n langdurige tradisie en ritualiteit onderliggend aan die gebruik van *Cannabis*. Tradisionele swart gemeenskappe het onderskei tussen persone op grond van geslag en ouderdom. Beide laasgenoemde was belangrik in die gebruik van die middel. Volwasse mans het nie tradisioneel in enige mate deelgeneem aan verbouingsaktiwiteite nie - dit was die werk van die vrou - tog het die manlike hoof van elke familie toegesien dat sy eie *Cannabis* gekweek word (Du Toit 1980:400).

Die gebruik van die middel was dus beperk tot 'n duidelik afgebakende groep. Voor die begin van die dag se aktiwiteite is dit gebruik en soms met enkele uitsonderings, ook deur die loop van die

dag. Dit was nie praktyk om dagga alleen te gebruik nie. Teen die einde van die dag het die volwasse mans vergader op 'n sentrale plek waar *Cannabis* in groepsverband vir ontspanning gebruik is. Verder is dit ook gebruik deur die volwasse mans in voorbereiding op gevegte, deur vroue in kraam, of as behandeling deur toordokters en/of tradisionele genesers.

Met veranderende lewensomstandighede, waardes, gesagsrolle en verstedeliking, gekompliseer deur opvoeding, het die gebruik van dagga verander. Kinders eksperimenteer met die middel en word gereelde gebruikers daarvan. Met die veranderende status van vroue het die gebruik van *Cannabis* onder hulle toegeneem. Verandering is duidelik nie net in die persoon wat dit gebruik nie, maar ook in die ouderdom van eerste gebruik (De Miranda 1987:4 en Du Toit 1980:400).

In teenstelling met die swart en Indiër-bevolkingsgroepe word die blankes gekenmerk deur die afwesigheid van enige *Cannabis*-tradisie. Die blanke nedersetters het *Cannabis* hoofsaaklik as landbougewas geken. Uit die agtergrond van hulle multikulturele ontstaan het die Kleurling-bevolking van Suid-Afrika die daggatradisies van hul swart voorsate geërf (Du Toit 1980:401).

#### 3.2.4.3.3 Verbod op *Cannabis*

Dit was eers gedurende die vroeë deel van die een-en-twintigste eeu dat *Cannabis* onwettig verklaar is. Wat 'n geïnternaliseerde en selfs rituele gebruik was, is toe wetlik verbied. In Natal is wette geïmplimenteer wat die verbouing en handel in *Cannabis* verbied het. Hierdie wette het gelei na die deurvoer van die Daggaverbod Ordonnansie: 48 van 190 van die Oranjerivier Kolonie (Du Toit 1980:66). Die wet het behoue gebly na Uniewording in 1910 toe daar nog geen

nasionale wette was nie en is weer vervat in die Doeane en Aksynsdiens Wysigingswet, Wet 35 van 1922. Gedurende 1923 het die Regering van die Unie van Suid-Afrika *Cannabis* in al sy vorms as 'n gewoontevormende dwelm verklaar. Teen Februarie 1925 is verdere wetgewing daargestel wat die in- en uitvoer van enige *Cannabis*-dele en -saad verbied het (Du Toit 1980:66). In 1928 is die kweek en die gebruik van *Cannabis* in die meeste Westerse lande as onwettig verklaar. In die VSA het die *Federal Marijuana Tax* (belastingwet) van 1937 dit só moeilik gemaak om *Cannabis* in die hande te kry, selfs vir medisinale gebruik, dat dit nie meer vir aptekersgebruik aanbeveel is nie. Tussen 1840 en 1900 het daar meer as honderd publikasies in mediese tydskrifte verskyn oor die terapeutiese waarde en gebruike van *Cannabis* (Allen *et al.* 1992:6; Bloomquist 1971:32; Coombs & Ziedonis 1995:57; Du Toit 1980:66-67; Roffman 1982:30 en Schuckit 1995:307).

In 1949 het die nuutverkose Regering van die Unie van Suid-Afrika 'n interdepartementele komitee saamgestel om die handel in en gebruik van *Cannabis* as gewoontevormende dwelm te ondersoek omdat dit 'n onderwerp was waarvan hulle geen kennis gehad het nie. Die resultaat van hierdie ondersoek is in 1952 in 'n gedetailleerde en deeglike verslag - Verslag U.G. No. 1/1952 - weergegee (Du Toit 1980:67). In teenstelling met die ekonomiese waarde van *Cannabis* het die verbouing/handel daarin en die inhegtenisnemings wat as gevolg daarvan plaasgevind het, voortgeduur. Spesiale eenhede binne die destydse Suid-Afrikaanse Polisie is gevorm om aandag aan die daggaprobleem in Suid-Afrika te gee (Du Toit 1980:67).

In 1964 is *Cannabis* meer wetenskaplik bestudeer, wat daartoe bygedra het dat die kragtige psigoaktiewe komponent,  $\Delta^9$  Delta tetrahydrocannabinol (THK) van die plant, geïsoleer en gesintetiseer kon word (Ames 1998:8). Die ontdekking hiervan het tot aansienlik meer navorsing

gelei, in so 'n mate dat sintetiese THK in pilvorm vervaardig en bemark is. Dit was *Dronabinol*, wat gedurende September 1996 ook in Suid-Afrika onder die naam *Elevat* (Kromberg 1996:488) bemark word. Die eienskap van *Cannabis* om naarheid en braking weens chemoterapie teen te werk, is gedurende die 1970's deur jong Amerikaanse *marijuana*-gebruikers uitgewys (Ames 1998:8; Cimons 1997:14; Grinspoon & Bakalar 1995:1876; Kassirer 1997:366; Kromberg 1996:488 en Richard 1994:146,148-160).

In Mei 1971 word die Wet op die Misbruik van Afhanklikheidsvormende Stowwe en Rehabilitasiesentrums, Wet 41 van 1971, aanvaar, waarvolgens *Cannabis* verbied word. Die gebruik, besit, handel in en die kweek van dagga is as 'n kriminele oortreding beskou en is strafbaar. Aan die eerste-oortreder is gevangenisstraf vir 'n tydperk van nie minder nie as vyf jaar, maar ook nie meer as vyftien jaar nie, opgelê. Vir 'n tweede of herhaaldelike oortreding moes 'n persoon vir nie minder nie as tien jaar, maar ook nie meer as vyf-en-twintig jaar nie, geïnstusionaliseer word. Met die skuldigbevinding aan die gebruik van dagga is 'n straf van tussen twee en tien jaar opgelê vir 'n eerste-oortreding. Tweede en daaropvolgende oortreders is tussen vyf en vyftien jaar gevangenisstraf opgelê. In 1973 is Wet 41 van 1971 gewysig met die doel om die toepassing daarvan te versterk.

#### 3.2.4.3.4 Ongrondwetlikheid van die Dwelmwet, Wet 140 van 1992

Die Konstitusionele Hof het 'n aantal vermoedens in die Dwelmwet (Wet 140 van 1992), artikel 21(1)(b), wat gemoeid is met die handel in dagga, ongrondwetlik bevind het (De Bruin 1997c:11). Die besit van dagga bly steeds strafbaar, maar daar word 'n onderskeid getref tussen die besit van en die handel in dagga. Laasgenoemde word as 'n ernstiger oortreding beskou. Die vermoede



het bestaan dat iemand wat meer as 115 gram dagga besit, geag word daarin handel te gedryf het. Eweneens was daar 'n vermoede dat iemand op wie se perseel daggaplante gevind word, aan handel in dagga skuldig geag word. Albei hierdie vermoedens is deur die Konstitusionele Hof ongrondwetlik bevind en geld dus nie meer nie. In die hof moet die staatsaanklaer deur getuienis kan bewys dat die aangeklaagde nie net die dagga besit het nie, maar daarin handel gedryf het. Indien nie, staan die aangeklaagde nog tereg op aanklag daarvan dat hy die dagga besit (De Bruin 1997c:11). Hierdie ongrondwetlikheid is terugwerkend van krag en geld in alle gevalle waar mense ná die inwerkingtreding van die Oorgangsgrondwet op 10 Mei 1994 ingevolge die vermoede skuldig bevind is en waarin aansoeke om appèl of hersiening nog nie afgehandel is nie (De Bruin 1997b:3).

Nog 'n statutêre vermoede, artikel 20 van die Dwelmwet (Wet 140 van 1992) in verband met die besit van dagga, is vroeg in 1998 deur die hoë hof ongrondwetlik bevind (De Bruin 1998:18). Dit is die vyfde vermoede wat in die afgelope twee jaar uit die wetboeke verwyder is. Artikel 20 het bepaal dat wanneer 'n dwelmmiddel in die onmiddellike nabyheid van 'n mens of mense gevind word, word vermoed dat die aangeklaagde in die besit van die betrokke dwelmmiddel was, totdat die teendeel bewys is. In praktyk het dit beteken dat as dagga in 'n vertrek gevind word waarin mense is, almal in die vertrek skuldig geag word aan die besit van die dagga tensy een of meer van die mense kon bewys dat hulle nie die dagga besit het nie. Die hof het bevind dat die vermoede indruis teen 'n aangeklaagde se reg op 'n regverdige verhoor en om onskuldig geag te word totdat sy of haar skuld deur die Staat bewys kan word (De Bruin 1998:18).

Dit blyk dus dat dit net 'n kwessie van tyd is voordat dagga in Suid-Afrika gedekriminaliseer gaan word. Maar voordat die dekriminalisering van dagga kan realiseer, moet die negatiewe

argumente teen die positiewe aspekte opgeweeg word. Sodanige prosesse kan tydrowend wees (De Bruin 1998:18).

### 3.3 SAMEVATTING

Uit die bogenoemde bespreking kan dus afgelei word dat die kweek van *Cannabis* onafskeidbaar in die kultuur en landbou van sowel die antieke as die Nuwe Wêreld (ongeveer 1500 tot 1999) verweef is en dit kan moontlik verklaar waarom die beheer van hierdie dwelm so uiters moeilik is. *Cannabis* is aanvanklik aangeplant vir die gebruik van die vesel, maar daar is in 'n onbekende stadium oorgegaan na die rituele en sosiale gebruike daarvan. Die medisinale waarde en gebruike van *Cannabis* is reeds vroeg in die geskiedenis (2737 vC) bepaal en tans word daar steeds verdere navorsing in hierdie verband veral in die buiteland gedoen (Allen *et al.* 1992:3; Bloomquist 1971:14-15; Du Toit 1980:7; Richard 1994:6-7; Roffman 1982:27 en Schuckit 1995:307).

'n Parlementêre portefeuljekomitee het opdrag gegee dat die medisinale gebruik van dagga in Suid-Afrika ondersoek moet word (Kühne 1998:17). Duisende kanker-, veelvuldige sklerose- en Vigs-pasiënte gebruik tans *Cannabis* om simptome wat met die siektes gepaard gaan, te onderdruk, aangesien hulle van mening is dat die rook van *Cannabis* beter verligting bied as die gesintetiseerde middel. Die Staat hou egter die persone verantwoordelik vir hul onwettige aktiwiteite deurdat dié daggagebruikers nie uitgesonder word as "minder krimineel" nie. Geen dagga-aktiwiteit, hetsy vir medisinale óf genotsdoeleindes, word dus aanvaar nie. Die Staat benadruk die feit dat almal wat dagga gebruik, ongeag die rede en hoe dikwels, die wet oortree en dus strafbaar is (Wet op Dwelmmiddels en Dwelmsmokkelary, Wet 140 van 1992). Hierdie aspekte word dan ook deur die voorstanders van die dekriminaliseringsbeleid ter staving van hul standpunt aangevoer.

In die volgende hoofstukke sal daar veral klem gelê word op die argumente ten gunste van die dekriminalisering van dagga in Suid-Afrika.

## HOOFSTUK 4

### ARGUMENTE TEN GUNSTE VAN DIE DEKRIMINALISERING VAN DAGGA

#### 4.1 INLEIDING

Die veranderende sosiaal-politieke situasie in Suid-Afrika en veral die groter beklemtoning van menseregte, bring ook nuwe standpunte oor allerlei aspekte van die *status quo* wat onder die vorige politieke bedeling as sinvol en regverdig aanvaar is, teweeg. In Suid-Afrika spreek heelwat politici en gemeenskapsleiers hulle deesdae ten gunste van die dekriminalisering van dagga uit (Coetzee 1998:34; De Bruin 1997a:8; De Bruin 1997d:8; Kühne 1998:17 en Swanepoel 1997:4).

Voor daar egter van dekriminalisering gepraat kan word, is dit nodig om te verstaan wat presies met kriminaliteit bedoel word. Volgens Schmalleger (1996:7) is kriminaliteit 'n vorm van afwykende gedrag wat deur kriminele wetgewing verbied word. Dit is egter moeilik om te bepaal watter tipe gedrag in 'n bepaalde samelewing as afwykend bestempel kan word. Gemeenskapstandaarde en sosiale verwagtinge speel 'n normatiewe rol. Hoewel daggagebruik tans in Suid-Afrika ingevolge die Wet op Dwelmmiddels en Dwelmsmokkelary (Wet 140 van 1992) verbied word en die gebruik, besit, handel in en die kweek van dagga as 'n kriminele oortreding beskou word, is *Cannabis*-gebruik reeds in Nederland en verskeie Amerikaanse state gedekriminaliseer en kan die mees potente *Cannabis* in verskeie koffiekroeg in Nederland gekoop word (Van Dijk *et al.* 1995:223). Daggagebruik is juis een van hierdie handeling wat meningsverskille ten opsigte van afwykende/kriminele gedrag in Suid-Afrika weerspieël. Stemme gaan nou vanuit die gemeenskap op ten gunste van dekriminalisering, afgesien van die morele waardes wat voorgestaan word en die praktiese probleme wat daarmee verband hou (Kühne 1998:17).

Sluutelvrae wat beantwoord moet word, is die volgende:

- Wat presies word met dekrimalisering bedoel?
- Wie gaan toegelaat word om met dagga handel te dryf?
- Wie gaan toegelaat word om hierdie dagga te verbou?

Voordat daar tot 'n besluit om *Cannabis* te dekrimaliseer oorgegaan kan word, moet die aspekte wat argumente vir en teen die dekrimalisering daarvan eers aandag geniet. In hierdie hoofstuk gaan gepoog word om die belangrikste argumente ten gunste van dekrimalisering te bespreek.

## **4.2 ARGUMENTE TEN GUNSTE VAN DIE DEKRIMALISERING VAN *CANNABIS* SOOS ONDERSTEUN DEUR DIE UTILITEITS- OF NUTTIGHEIDSAANHANGERS**

Die nuttigheidsaanhangers hou die praktiese voordele van dekrimalisasie voor en die *Cannabis*-probleem word volgens die gevolge/voordele van die wetstoepassing gedefinieer. Volgens hierdie voorstanders moet die strafmaatreël net sodanig verslap word dat dit die swartmarkaktiwiteite van die handelaars ondermyn. *Cannabis* behoort volgens dié aanhangers om die volgende redes gedekriminaliseer te word:

### **4.2.1 Humanitêr/mediese of lewensbehoudende kwaliteite van *Cannabis***

#### **4.2.1.1 Inleiding**

Van die vroegste tye af is geglo dat *Cannabis* terapeutiese (geneeskundige) waarde het en is die middel vir feitlik enige kwaal aangewend. Hoewel dit gedurende die negentiende eeu wêreldwyd redelik beskikbaar en gebruik is, het dit eers in die laaste paar dekades 'n netelige geskilpunt geword. Die gebruik daarvan het in die vroeë twintigste eeu as gevolg van die wisselende

potensie van die middel afgeneem. Vandag vlam die vyfduisendjaar-oue mediese geskiedenis van *Cannabis* weer op en glo sommige voorstanders van die dekriminaliseringsbeleid dat navorsing op hierdie gebied veral aandag moet geniet. Navorsing in Amerika (Institute of Medicine 1983:140-150) en gedeeltelik gerugsteun in Suid-Afrika (Ames 1995:1268-1269) het getoon dat *Cannabis* suksesvol aangewend kan word in die behandeling van verskeie mediese en psigiatrisse toestande. Die mening is dat dit nie alleen aan almal beskikbaar gestel moet word nie, maar dat dit selfs goedkoper as konvensionele en ortodokse medikasie sal wees.

Daar word geglo dat die veronderstelde terapeutiese waarde van *Cannabis* deur die sentrale senuweestelsel bemiddel word. Gevolglik sal die literatuur oor hierdie en ander terapeutiese redes bespreek word.

#### 4.2.1.2 Anti-emetiese (wat braking teewerk) potensiaal van *Cannabis*

Op die oomblik is die mees belowende gebruik van middels uit die *Cannabis*-familie om naarheid en braking te kontroleer wat deur chemoterapie veroorsaak word (Institute of Medicine 1983:140; Grinspoon & Bakalar 1995:1875; Richard 1994:148 en Roffman 1982:76).

Chemoterapie word primêr vir die behandeling van kwaadaardige gewasse van die liggaam aangewend en bied 'n beduidende verlenging van lewe in sommige gevalle van kwaadaardigheid en selfs totale genesing in ander (Institute of Medicine 1983:140). 'n Ernstige newe-effek van hierdie behandeling is die dikwels erge emetiese uitwerking van die middels wat soms tot die weiering of selfs staking van die nodige behandeling lei. 'n Wye reeks anti-emetiese middels is reeds ondersoek, waarvan die *Pro-chloorperaziene* en *Phenothiazine* klinies die meeste gebruik

word, hoewel hulle op 'n klein aantal pasiënte die gewenste uitwerking het (Richard 1994:148 en Roffman 1982:80).

Daar is empiries bevind (Ames 1998:9; Cimons 1997:14; Kassirer 1997:366; Kromberg 1996:488 en Richard 1994:148) dat *Cannabis*-gebruikers wat chemoterapie ontvang, minder of selfs geen naarheid en braking ondervind nie. Dit het tot die ondersoek na kannabinoïede as anti-emetieka in chemoterapiebehandeling gelei. Verskeie studies (Institute of Medicine 1983:142; Richard 1994:148 en Roffman 1982:80) is met sowel orale vorms as die rook van *Cannabis* gedoen en het wisselende resultate getoon. Weens die wisselende potensie van die grondstowwe word 'n probleem met die standaardisering van die dosis ondervind. Die meeste ondersoeke het wel getoon dat die middel 'n anti-emetiese uitwerking het, maar sommige pasiënte het die gebruik moeilik gevind weens, onder meer die psigologiese uitwerking daarvan.

Sedert September 1996 is 'n sintetiese kannabinoïede, naamlik *Dronabinol* (die generiese naam) in Suid-Afrika as 'n Skedule 7-middel gelisensieer. *Elevat* (die verspreidingsnaam) is 'n gesintetiseerde dwelm wat die aktiewe bestanddeel, 9 Delta tetrahidrokannabinol (THK), wat in *Cannabis* voorkom, bevat. Die indikase vir die gebruik van die middel is die voorkoming van naarheid en braking tydens chemoterapie en kan ook vir die stimulasie van eetlus by kanker-, Vigs- en anorexia-pasiënte aangewend word (Kromberg 1996:488).

Sommige navorsers (Richard 1994:148 en Roffman 1982:91) het bevind dat die rook van *Cannabis* klinies meer doeltreffend is as die orale inname van die gesintetiseerde middel, aangesien opname deur die longe nie beïnvloed word deur die braking soos in geval van enterale (inwendige) inname nie. Deur *Cannabis* te rook, word die konsentrasie THK in die bloedstroom

verhoog, wat noodsaaklik is vir die beheer van die naarheid en braking. Hierdie navorser beklemtoon die feit dat nie alle kankerpatiënte met hierdie metode geneë sal wees nie.

Daar kan dus tereg gesê word dat weens die wisselvallige potensie-inhoud van die *Cannabis*-plant dit bykans onmoontlik sal wees om *Cannabis* as medikasie te standaardiseer en daarsonder kan dit nie vir die farmaseutiese mark goedgekeur word nie. In sy gesintetiseerde tabletvorm kan dit 'n positiewe rol speel en dus aan pasiënte voorgeskryf word. Voorstanders meen egter dat die persoon wat verkies om *Cannabis* vir hierdie doel te rook, toegelaat moet word om dit te mag doen sonder die vrees vir moontlike vervolging en daarom stel hulle dekriminalisering voor.

#### 4.2.1.3 *Cannabis*-gebruik verlaag intra-okkulêre of binne-oogdruk

Roffman (1982:93) het studies geloods om te bepaal of die THK in *Cannabis*-rook die pupille van hul respondente sal laat dilateer en of dit 'n verandering in hul visie teweeg sal bring. Die resultaat van hul studie was dat die pupille eerder saamtrek as dilateer, sônder dat dit die visie van die respondente enigins belemmer het. Die mees indrukwekkende verandering wat hulle waargeneem het, was die beduidende verlaging van die intra-okkulêre druk in 'n groot persentasie van hul respondente. Hierdie bevindinge het tot verdere navorsing gelei om die uitwerking van *Cannabis* op gloukoom te toets. Gloukoom is 'n oogsiekte wat gekenmerk word deur die toenemende verhoging van intra-okkulêre druk wat uiteindelik die optiese senuwee kan beskadig en wat tot die verlies van sig kan lei (Institute of Medicine 1983:140; Richard 1994:146 en Roffman 1982:94). Volgens Roffman (1982:96) is nog 'n area in die oog, wat die meeste beskadig word wanneer die intra-okkulêre druk te hoog is, die retina. Die retina bevat miljoene klein sensitiewe senuweeselle en vesels wat ligstrale wat die oog binnedring, na elektriese seine



verander. Dit word dan na die brein gestuur om as sig geïnterpreteer te word. Verhoogde druk belemmer sowel die optiese senuwee as die retina, waarskynlik omdat die bloedvate wat die nodige voeding na hierdie areas vervoer, krimp sodat die selle en vesels doodgaan. Elke keer wat 'n selletjie sterf, gaan 'n sekere mate van sig verlore. Die buitenste area van die retina wat nodig is vir laterale visie word eerste aangetas.

Gloukoom is die hooforsaak van blindheid. Hierdie siekte affekteer oud en jonk en sekere vorms daarvan ontwikkel selfs tydens die kleuterjare. Die behandeling van gloukoom sal van die tipe en die oorsaak, wat óf farmakologies óf chirurgies van aard kan wees, afhang. Chirurgie help net in sekere gevalle en dan bestaan die gevaar dat die operasie onsuksesvol kan wees en ernstige komplikasies kan intree.

Huidige antigloukoommiddels om die intra-okkulêre druk in pasiënte te reguleer, is doeltreffend en bly die hoofkeuse in die behandeling van die meeste vorms van gloukoom. Hierdie middels het egter ook newe-effekte, soos beskadiging van die lewer en die niere (Richard 1994:147). Sommige pasiënte toon weerstand teen die huidige middels en uiteindelijke blindheid is die gevolg.

*Cannabis* en sy ander kannabinoïede-derivate verlaag wel die intra-okkulêre druk wanneer dit toegedien word, maar het ook newe-effekte. Die meeste lyers aan gloukoom is bejaardes wat vir die meeste van die newe-effekte 'n verlaagde toleransie toon. Verder kan *Cannabis*, buiten vir die newe-effekte, nie vir lang periodes gebruik word nie. Om byvoorbeeld intra-okkulêre druk doeltreffend te beheer, sal nagenoeg vier *Cannabis*-sigarette met ongeveer 2 % THK per dag nodig wees. Dit word as 'n groot dosering beskou en kan op die lang duur ernstige gesondheidsgevaare meebring (Institute of Medicine 1983:141 en Roffman 1982:95). Die ideale

gloukoommedikasie behoort dus die intra-okkulêre druk in stand te hou, geen onaanvaarbare of gevaarlike newe-effekte te hê nie en maklik toegedien te kan word. Dit wil egter voorkom asof nóg die *Cannabis*-preparate nóg die huidige konvensionele medikasie aan hierdie vereistes voldoen. Verdere navorsing op hierdie gebied is dus noodsaaklik. Voorstanders van die dekriminaliseringsbeleid voer egter aan dat die persoon toegelaat behoort te word om die medikasie van sy keuse te gebruik al sou die keuse op *Cannabis* val, sónder die vrees vir vervolging.

#### 4.2.1.4 Aptytwekkende potensiaal van *Cannabis*

Gedurende die tagtigerjare is navorsing (Richard 1994:147) gedoen om die aptytstimulerende uitwerking van THK op anorexia nervosa ('n eetversteuringsiekte) te toets nadat kankerpatiënte wat dit as anti-emetiese middel ontvang het, 'n toename in gewig getoon het. Patiënte wat chemoterapie ontvang het, het gerapporteer dat hulle 'n beter aptyt as voorheen het. Daar is egter bespiegel dat pasiënte se lus vir voedsel verband hou met die anti-emetiese en gemoedsveranderende aksie van THK. Navorsers (Institute of Medicine 1983:145) was onseker of die toename in gewig aan óf die verligting van naarheid en braking óf die stimulasie van eetlus toegeskryf kon word. Verdere navorsing (Institute of Medicine 1983:145) het tog 'n verband getoon. Die anorexia nervosa-versteuring is egter van so komplekse aard dat een enkele middel, hetsy *Cannabis* of die gesintetiseerde *Dronabinol (Elevat)*, kwalik effektief is. Die moontlike kombinasie met ander vorme van behandeling kan egter nagegaan word. Richard (1994:147) voer aan dat die rook van *Cannabis* wel kliniese waarde in die behandeling van kanker-, tuberkulose-, Vigs- en anorexia nervosa-lyers het. HIV/Vigs-pasiënte wat *Cannabis* gebruik het, het gerapporteer dat: "...*Cannabis dramatically improves their quality of life and helps stabilize their*

*weight, to combat the 'wasting syndrome'*". *Cannabis* was volgens die navorser een van die twee middels wat vir Vigs-pasiënte goedgekeur is. Pasiënte wat die gesintetiseerde *Dronabinol* gebruik het, het aangetoon dat hierdie middel minder doeltreffend as in die natuurlike vorm is (Richard 1994:146). Navorsing op hierdie gebied moet volgens voorstanders hiervan aangemoedig word.

#### 4.2.1.5 Potensiaal van *Cannabis* in die behandeling van neurologiese toestande

Plug *et al.* (1993:342) definieer “‘n *spasma* as ‘n *gelokaliseerde en onwillekeurige spiersametrekking en spastisiteit* as ‘n *toestand wat gekenmerk word deur spasmas of styfheid van die spiere wat onbeheerbaar en lomp, rukkerige, bewegings tot gevolg het. Dit is veral simptome van serebrale verlamings.*”

'n Spasma is dus 'n skielike, onwillekeurige en kragtige kontrakisie van 'n spier wat gewoonlik vir 'n paar minute of selfs ure kan voortduur en spastisiteit is 'n onwillekeurige, langdurige en aanhoudende kontrakisie van 'n spier. Hierdie intense spasmas gaan gewoonlik met erge pyn gepaard.

Die potensiaal van *Cannabis* in die behandeling van spasmas en spastisiteit is meer as honderd jaar gelede reeds erken. In 1890 (Roffman 1982:101) het 'n artikel verskyn waarin die ondersoeker 'n oorsig gegee het van toestande soos spierspasmas, migraine, epilepsie en slaaploosheid wat hy suksesvol met *Cannabis* behandel het. *Cannabis*-ekstrakte is ook doeltreffend gebruik in die behandeling van spierspasmas as gevolg van tetanus (klem-in-die-kaak) (Allen *et al.* 1992:6).

Die probleem met die hedendaagse beskikbare medikasie wat vir dié doel aangewend kan word, is dat dit sedasie, wat normale funksionering belemmer, tot gevolg het. Pasiënte wat *Cannabis* vir spastisiteit gebruik het, het volgens navorsers (Institute of Medicine 1983:146 en Roffman 1982:101) nie alleen normale funksionering gerapporteer nie, maar het ook geen pyn ervaar nie.

Spastisiteit affekteer baie mense in Suid-Afrika wat algemeen deur beroerte, meervoudige sklerose en ander serebrale insidente veroorsaak word. Rugmurgbeserings as gevolg van motor- en motorfietsongelukke, sportbeserings en geweld, is dikwels die oorsaak van spastisiteit van die bene. Die ontwikkeling van doeltreffende behandeling vir hierdie toestande word gekniehalter weens die onkunde wat daar oor die fisiologiese aspekte van die toestand bestaan. Nóg chirurgie nóg medikasie kan hierdie toestande suksesvol beheer. Medikasie wat wel beskikbaar is, is dikwels net gedeeltelik suksesvol en het onaanvaarbare newe-effekte.

Navorsing (Richard 1994:150) wat in 1989 op meervoudige sklerosepasiënte in Duitsland gedoen is, het 'n dramatiese verbetering op sowel die spastisiteit as bewegingsteurnisse wat hierdie pasiënte ervaar, getoon nadat hulle *Cannabis* gebruik het. Geen ander beskikbare wettige medikasie verlig volgens Roffman (1982:150) sowel spastisiteit as bewegingsteurnisse nie. Ten spyte van die moontlike probleme met *Cannabis*-gebruik, wek die potensiële uitwerking daarvan groot belangstelling ten opsigte van die terapeutiese aanwending daarvan vir neurologiese toestande, hoewel die langtermynimplikasies steeds onbekend is.

#### 4.2.1.6 Potensiaal van *Cannabis* in die behandeling van asma

Asma is 'n siektetoestand wat as gevolg van die wanfunksionering van die lugweë, naamlik die

brongi en die brongiulus, ontstaan. Hoewel hierdie toestand op enige ouderdom kan begin, word die meeste gevalle voor die ouderdom van 60 jaar gediagnoseer. Die helfte van asma-gevalle begin voor die ouderdom van 10 jaar.

'n Asma-aanval word deur benoudheid veroorsaak wat weer op sy beurt veroorsaak word deur sametrekking van die gladde spier rondom die groter lugweë - met gevolglike vernouing van die lugweë. Die obstruksie word vererger as gevolg van die swelling van die slymvliese wat die lugweë uitvoer en verhoogde slymproduksie. As gevolg van die spasma van die onwillekeurige spiere vind die persoon dit moeilik om te hoës om sodoende van die oormaat slym wat geproduseer word, ontslae te raak. Asma word dikwels veroorsaak deur een van die volgende: allergieë, infeksies, primêre irritasies en emosionele versteurings (Brink & De Kock 1977:476-490).

- Een derde van asma-aanvalle, onder kinders, kan deur die een of ander allergie soos byvoorbeeld hare en velskilfers van diere, stuifmeel, huismied, vere, meel, suiwelprodukte en stof veroorsaak word. Sommige medikasie soos aspirien kan selfs 'n aanval presipiteer.
- Asma kan ook deur 'n akute infeksie, soos in die geval van brongitis, wat 'n ontsteking van die brongiale pype is, veroorsaak word. In sulke gevalle is die mukus met bakterieë geïnfekteer en gekontamineer.
- Primêre irritasies kan deur mis, droë weersomstandighede, chemiese gasse, rook, verandering in weersomstandighede en koue lug veroorsaak word.
- Emosionele versteurings is die mees kontroversiële verklarings wat vir asma aangebied kan word. Sommige navorsers (Roffman 1982:110) glo dat kinders leer om hul asma te gebruik om ouers te manipuleer nadat hierdie lyers die paniekerigheid wat ontstaan wanneer die kind asma-aanval kry, ervaar het. In die geval van volwassenes kan 'n intense

aanval die gevolg van frustrasie en bekommernis (Brink & De Kock 1977:476-490).

Die fisiologiese meganisme onderliggend aan die stres-asma-aanval is deeglik bestudeer. Daar is in sommige gevalle bewys dat die brongiale buise teenoorgesteld van die normale manier reageer. In stresvolle situasies behoort die lugweë te ontspan en te verwyd sodat meer lug ingeneem kan word, maar in die geval van asma gaan die spiere om die buise in 'n spasma en veroorsaak obstruksie wat inhalasie en uitaseming bemoeilik. Skrik, 'n skielike blootstelling aan koue lug en ongewone inspanning is gewoonlik die oorsake van die skielike abnormale reaksie (Institute of Medicine 1983:146).

Asma verbeter geleidelik. Kinders kan dit met behulp van die regte dieet, behoorlike behandeling van allergieë en asemhalingsoefeninge ontgroei. In teenstelling hiermee sal asma wat eers gedurende die volwasse jare begin, nie geleidelik verdwyn nie en behoort dit dus behandel te word (Brink & De Kock 1977:476-490).

Brongodilators is medikasie wat gebruik word om die spiere wat die brongiale buise omring, te laat ontspan. Hierdie middels bevat dikwels adrenalien of 'n verwante middel. Adrenalien is 'n hormoon wat tydens fisiese stres afgeskei word om die liggaam te help om daarop te reageer deur onder meer die brongi en brongioli te laat verwyd. Hierdie medikasie kan in die vorm van inhalasies, tablette of setpille geneem word.

In meer ernstige gevalle word kortisone, wat die swelling verminder en die allergiese reaksie onderdruk, aanbeveel om die funksie van die lugweë te herstel. Pasiënte met akute aanvalle waar gewone brongodilators onsuksesvol is, benodig dikwels suurstofoediening, aggressiewe

brongodilatorterapie en hoë doserings kortisone. In sommige ernstige gevalle moet dié persone aan respirators gekoppel word (Brink & De Kock 1977:476-490).

Sedert 1973 is navorsers (Roffman 1982:112) aktief besig om die kannabinoïedes as anti-asmatiese middel te toets. Daar is gevind dat *Cannabis*-rook 'n ekspektorant is wat die lugweë skoonmaak. Dit veroorsaak 'n hoesrefleks wat help om die oormaat slym op te breek. Daar is gevind dat die THK in *Cannabis* 'n uitstekende brongodilator is wat die lugweë in staat stel om meer suurstof na die brongiolus en kleiner lugbuisies van die longe deur te laat. Verder is daar gevind dat die THK 'n verlengde brongodilatasie teweegbring wat uiters suksesvol in die behandeling van asma en emfiseem aangewend word. Tashkin (In Roffman 1982:112) het met 'n doeltreffende terapeutiese dosis van 5 mg THK slegs geringe newe-effekte soos gemoedsverandering en 'n verhoogde hartspoed by die respondente waargeneem.

Navorsing (Richard 1994:151) wat gedoen is oor hierdie suurstofgebrekstoestande toon aan dat borskaspyn, oppervlakkige asemhaling, hoofpyn en ander simptome wat deur byvoorbeeld rookmis veroorsaak word, effektief deur die matige inname van *Cannabis*-rook opgehef kan word. Hoewel die grootste kommer oor *Cannabis*-rook juis die uitwerking is wat dit op die longe het, het navorsing in Jamaika getoon dat persone wat net soveel *marijuana* rook as wat hulle tabak rook, se longe tog gesonder is as dié wat slegs tabak rook (Richard 1994:151). Die gevolgtrekking waartoe die navorsers gekom het, is dat *marijuana*-rook die lugweë teen die nadelige uitwerking wat die tabakrook daarop het, beskerm. Aan die *marijuana*-rokers wat 'n irritasie aangemeld het, is die gebruik van 'n waterpyp voorgestel wat die *marijuana*-rook afkoel en die irritasie verminder. Volgens Richard (1994:151) is daar nog geen stawende bewyse gevind dat *Cannabis*-rook wel 'n nadelige uitwerking op die longe as sodanig het nie. Hy erken wel dat

dié rook in seldsame gevalle brongitis kan veroorsaak. Tashkin (In Richard 1994:151) wat aan die hoof van die *Cannabis* pulmonêre navorsing aan die Universiteit van Kalifornië, Los Angeles (UCLA) staan, het gerapporteer dat *Cannabis* definitief nie emfiseem veroorsaak nie en dat enige voorstel dat *Cannabis*-rook longkanker kan veroorsaak, bloot hipoteties van aard is.

Die alkaloid, 9 Delta THK, mag dus 'n ander aksiemeganisme hê as middels wat nou klinies aangewend word as brongodilators. Enige middel wat potensieel 'n nuwe aksiemeganisme toon en 'n terapeutiese uitwerking kan hê, behoort volgens dié voorstanders bestudeer te word, aangesien so 'n middel doeltreffend kan wees wanneer die ander konvensionele middels nie daarin slaag om die asma-aanval te verbeter nie. Nog 'n rede waarom *Cannabis* verder bestudeer behoort te word, is die redelike "veiligheid" van THK, aangesien daar geen bewyse van dood as gevolg van 'n oordosering gevind kan word nie. Die uitwerking van huidige brongodilators wat gebruik word, kan uiters gevaarlik wees wanneer 'n oordosering geneem word. Met verdere navorsing kan 'n moontlike kannabinoïed gevind word wat doeltreffend as brongodilator met geringe newe-effekte aangewend kan word.

Voorstanders van *Cannabis* voer aan dat *Cannabis*-gebruik as sodanig nie longkanker kan veroorsaak nie. Hulle is van mening dat die oorsake daarvan aan die kriminaliseringsbeleid toegeskryf kan word. Hulle voer aan dat indien *Cannabis* gedekriminaliseer of selfs gewettig sou word, die gebruikers in staat gestel sal word om meer potente en beter kultivars te bekom waarvan ligter en korter inhalasies vir die gewenste uitwerking nodig is. Verder kan hierdie gebruikers van spesiale bevoigtigers, waterpype en ander apparaat wat die moontlike skade kan minimaliseer, gebruik maak. Al hierdie apparaat of toebehore is onwettig en mag nie ingevoer word nie. Tot onlangs nog kon *Cannabis*-gebruikers nie hierdie apparaat besit of dit enige plek



gebruik nie. Die meeste mense wat *Cannabis* wel vir sy terapeutiese potensiaal gebruik, rook dit en deur dit te dekriminaliseer kan die moontlike ongewenste newe-effekte en skade geminimaliseer word deur gebruik te maak van genoemde apparaat (Richard 1994:151).

#### 4.2.1.7 Analgetiese of pynstillende potensiaal van *Cannabis*

*Cannabis* is reeds drieduisend jaar gelede in antieke China vir die behandeling van pyn aangewend. Westerse geneeskunde het in die tweede helfte van die 19de eeu aansienlik van *Cannabis* gebruik gemaak om pyn te verlig. Allen *et al.* (1992:37) en Roffman (1982:114) het beskryf hoe doeltreffend *Cannabis* vir pynverligting aangewend kan word. *Cannabis* blyk veral voordelig vir die behandeling en verligting van unilaterale vaskulêre hoofpyne (migraine), te wees. Navorsing (Richard 1994:147) het getoon dat gereelde *Cannabis*-gebruik die migrainehoofpyne voorkom.

*Cannabis* kan verder suksesvol vir dismenoree (pynlike menstruasie), kontraksies tydens die geboorteproses en selfs vir die verligting van pyn by die terminale siek kankerpatiënt aangewend word (Richard 1994:147).

Voorstanders van die gebruik van *Cannabis* meen dat die waarde daarvan veral in die lae toksiese uitwerking en oordoseringpotensiaal lê. Wat navorsing op die mens egter bemoeilik, is die feit dat alle mense nie dieselfde op pyn reageer nie. Sommige persone het 'n hoë pyndrempel, terwyl ander weer 'n lae pyndrempel het. Verder word die toleransie vir pyn deur die persoon se gemoedstoestand, angstigheid, persoonlikheid, kultuur en selfs verwagting, beïnvloed. Huidige beskikbare narkotiese analgetika werk op die sentrale senuweestelsel in en is meestal gewoontevormend. Die gebruik van narkotiese middels soos morfien en pethedien onderdruk die

respiratoriese stelsel en by oordosering kan die gebruiker as gevolg hiervan sterf. Narkotiese analgetika word dikwels vir postoperatiewe akute pyn en tydens die kraamproses gebruik wat sorgwekkende onderdrukking van die neonaat (pasgeborene) se vitale funksies kan veroorsaak (Richard 1994:147).

'n Groot verskeidenheid nie-narkotiese middels word ook gebruik om verskillende grade van pyn te beheer. Die meeste van hierdie middels, waarvan vele misbruik word, bevat parasetamol, aspirien, kodeïene of dergelike middels as aktiewe bestanddeel. Baie van hierdie preparate is kombinasiemiddels wat sowel 'n pynstiller as 'n kalmeermiddel bevat. Hierdie kombinasiemiddels bevorder beide misbruik en verhoog die afhanklikheidspotensiaal daarvan. Die meeste van hierdie middels kan vrylik oor die toonbank en selfs in supermarkte gekoop word. Chroniese misbruik van hierdie middels kan ernstige beskadiging van die lewer en niere, bloeding van die maag en ander organe en selfs senuweebeskadiging veroorsaak (De Miranda 1987:25-26).

Die voorstanders van die "vrye-wil"-benadering voer aan dat die persoon toegelaat moet word om te besluit watter middel die minste skade vir hom/haar inhou en hiervolgens 'n rasonale keuse moet kan uitoefen al sou dit beteken dat die keuse op *Cannabis* val, aangesien al die beskikbare middels vir pynbeheer die een of ander ernstige newe-effek het (Roffman 1982:122).

Navorsing ten einde ander kannabinoïedes wat doeltreffend vir die verligting van pyn aangewend kan word, is dus noodsaaklik. Te oordeel aan die gemoedsveranderende uitwerking van *Cannabis* en die wisselende potensie daarvan, is dit redelik veilig om te sê dat *Cannabis* en THK nie sommer toegelaat sal word as standaardmedisyne nie, maar in die gesintetiseerde gestandaardiseerde vorm mag dit moontlik in die toekoms oorweeg word (Roffman 1982:123).

#### 4.2.1.8 Antibiotiese potensiaal van *Cannabis*

'n Antibiotika is 'n chemiese stof, geproduseer deur mikro-organismes, wat die vermoë besit om ander mikro-organismes se groei by lae konsentrasie te inhibeer of om hulle te dood (Sommers 1982:217). Deur uitbuiting van 'n biologiese verskil kan die middel dus dodelik vir 'n mikroörganisme wees, maar 'n minimale toksisiteit vir die gasheer inhou. 'n Persoon kan nie volgens Sommers (1982:218) bakteriologies steriel gemaak word met 'n antibiotikum nie. Antibiotika is ook nie genesend waar die gasheer se verdedigingsmeganisme gebrekkig is nie, byvoorbeeld in die geval waar die pasiënt brandwonde opgedoen het.

Antieke aptekersboeke (Richard 1994:149 en Roffman 1982:122) verwys na die suksesvolle aanwending van *Cannabis*-sap vir die behandeling van otitis media (middelloorontsteking) en genitale herpes. Gereelde irrigasies (wond spoeling) met 'n *Cannabis*-oplossing het selfs chroniese beeninfeksies (osteomilitis) opgeklaar (Roffman 1982:122). In 1950 het Czechoslovak (In Richard 1994:149), ontdek dat die sappige gom wat afkomstig is van die blomtoppe en ryp saad van die *Cannabis*-plant ryk aan kannabidioliese suur is wat doeltreffend as analgetikum vir brandwonde aangewend kan word. Deur die wortel van die *Cannabis*-plant te kook, is 'n ekstrak verkry wat op brandwonde gesmeer is. Verder is gevind dat hierdie suur as antibiotika kan dien teen bakteriologiese infeksie. Vroeë studies (Roffman 1982:122 en Richard 1994:149) dui aan dat *Cannabis* as antibiotika baie gevalle van orale herpes (koorsblare) en ulseratiewe (sweervormige) tandvleisontsteking genees het. Hierdie bevindinge het gelei tot verdere navorsing. In 1990 tydens 'n laboratoriumstudie in Florida (Richard 1994:150) is gevind dat die direkte kontak met THK die herpes-virus gedood het. Dit blyk dus een van die min "antibiotikums" te wees wat virusse *in vivo* (in die liggaam) dood. (Dit is algemeen bekend dat

antibiotika slegs bakterieë dood en nie virusse nie). Dit is dus uiters noodsaaklik dat verdere navorsing in dié verband moet geskied om vroeë bevindinge te bekragtig of te verifieer, aangesien kommersiële antibiotikums se doeltreffendheid nie alleen vinnig aan die afneem is nie, maar dat doeltreffende antibiotiese middels dikwels baie duur is.

Diegene ten gunste van *Cannabis* meen dat dit in hierdie genoemde gevalle verdere navorsing regverdig, aangesien dit nie gerook of oraal ingeneem hoef te word om doeltreffend te wees nie. Dit kan in die vorm van druppels, oplossings, room of salf suksesvol aangewend word vir 'n verskeidenheid toestande wat dus geen uitwerking op die sentrale senuweestelsel sal hê nie (Roffman 1982:122).

#### 4.2.1.9 Angswerende en slaapinduserende potensiaal van *Cannabis*

Neurotiese persone toon gewoonlik oordrewe reaksies. Weens gebrekkige interpersoonlike verhoudinge en vanweë die feit dat hulle nie hul emosionele spanning kan verwerk nie, voel hierdie persone ontoereikend, onseker en gevolglik angstig. Hierdie angs kan manifesteer as 'n angsneurose, of die persoon kan dit op een van twee wyses verwerk, naamlik:

- Hy/sy kan obsessief-kompulsief optree, wat heel dikwels tot antisosiale gedrag aanleiding gee. Die rigiede lewenswyse wat hieruit voortvloei, verhoed ontplooiing van sy/haar persoonlikheid, wat veral van kriminologiese belang is, want indien hierdie obsessief-kompulsiewe handeling nie uitgevoer word nie, ontwikkel angsgevoelens.
- Die alternatief is histerie. Hierdie persoon ondervind of openbaar geen angsgevoelens nie, want sodra 'n angstgelaaide situasie opduik, dissosieer hulle en onttrek na 'n fantasiewêreld (Sarason & Sarason 1993:155-157).

Wat die kriminologiese rol van psigo- of angswersteurings betref, wys Cronjé (1982:416) daarop dat dit wel 'n predisponerende rol in kriminaliteit kan speel - veral omdat ander kriminologiese faktore kousale (veroorsakende) betekenis kan kry.

Vir neuroses is farmakoterapie beperk tot die gebruik van ansiolitiese middels soos bensodiasepiene wat by terapeutiese doeltreffende doserings ook sedasie of 'n gevoel van slaperigheid tot gevolg het en by groter doserings as slaapmiddel dien. Met oordosering kan dit as narkotiese middel, wat bewussynsverlies tot gevolg kan hê, dien (Sarason & Sarason 1993:180).

*Cannabis*-gebruikers meld dikwels dat die gewenste uitwerking van die middel gevoelens van ontspanning, rustigheid en die afwesigheid van angsluit. Tydens navorsing wat in Amerika gedoen is (Richard 1994:123) het respondente hierdie simptome as nuwe-effekte aangedui omdat dit sommiges só laat ontspan het, dat hulle aan die slaap geraak het. Die teendeel is egter ook waar, naamlik dat gebruikers ook gevoelens van verhoogde angstigtheid en paniekerigheid aangemeld het.

Baie min navorsing is nog oor die angswerende potensiaal van *Cannabis* gedoen. Of 'n kannabinoïede uiteindelik gevind sal word wat veilig en doeltreffend as angswerende middel gebruik kan word, hang van verdere navorsing af (Roffman 1982:123).

Navorsing (Roffman 1982:124) rakende die slaapinduserende uitwerking van *Cannabis* word omvangryk gedoen. Daar is bevind dat respondente met 'n lae dosering makliker aan die slaap raak en sonder enige nuwe-effekte wakker word.

Betroubare farmakologiese middels vir die behandeling van angstoestande, waarby die gemoedsveranderende uitwerking ontbreek en geringe newe-effekte voorkom, is beskikbaar. Baie van die kommersiële middels blyk egter gevaarlik te wees wanneer dit in kombinasie met ander middels en veral alkohol geneem word. Indien navorsing daarin kan slaag om 'n kannabinoïede te vind wat angswerend en slaapinduserende eienskappe bevat, kan 'n gesintetiseerde en gestandaardiseerde middel vervaardig word. Sonder die gevaar van oordosering kan dit voordeliger wees as dié middels wat tans beskikbaar is.

#### 4.2.1.10 Antidepressantepotensiaal van *Cannabis*

Depressie is 'n toestand wat gekenmerk word deur 'n gevoel van intense neerslagtigheid wat in die reël gepaard gaan met gevoelens van ontoereikendheid, onsekerheid, pessimisme omtrent die toekoms, sosiale onttrekking, verlaagde psigomotoriese aktiwiteite, slaapversteurings, eet- en gewigsversteurings, verlies aan energie, skuldgevoelens, probleme om te dink en te konsentreer en herhaalde gedagtes aan die dood en selfmoord (Sarason & Sarason 1993:185). Ander simptome wat van kriminologiese belang is, is gevoelens van angs, geïrriteerdheid, vrees, fobies en paniekaanvalle, wat selfs tot moord aanleiding kan gee.

Die gebruik van *Cannabis* in die behandeling van depressie is reeds in die middel negentiende eeu (Richard 1994:14 en Roffman 1982:124) bepleit en aanbeveel. Sedertdien het verskeie studies met wisselende resultate die lig gesien.

Die antidepressiewe uitwerking is veral by pasiënte wat THK ontvang het vir die beheer van naarheid en braking na chemoterapie waargeneem. Dit is egter onduidelik of dieselfde

waarneming by die affektiewe psigoses sal geld. Kankerpatiënte wat minder depressief voorgekom het na die toediening van THK mag 'n reaksie wees op die feit dat naarheid, braking en pyn opgehef was na die toediening van THK. Patiënte het selfs 'n beter eetlus gehad (Institute of Medicine 1982:149 en Roffman 1982:124).

Tot nou is daar dus nog nie genoeg bewyse gevind wat *Cannabis* se antidepressiewe uitwerking kan verifieer of bekragtig soos wat dié voorstanders aanvoer nie. Wat navorsing in dié verband egter bemoeilik, is dat kommersiële medikasie eers vir 'n tyd geneem moet word voordat enige verbetering in die gemoedstoestand intree.

#### 4.2.1.11 Kontrolerende en beherende potensiaal van *Cannabis* by Epilepsie

Die term epilepsie verwys na 'n groep breindisfunksies wat gekenmerk word deur aanvalle wat deur die wanfunksionering in sekere van die gespesialiseerde neurone (senuweeselle) in die brein en die rugmurg veroorsaak word. Hierdie tienbiljoen neurone ontvang en versend vele elektriese impulse wat liggaamlike funksionering reguleer en stimuli wat afkomstig is van die sintuie interpreteer. Epilepsie word aan die patologiese veranderinge wat in die sentrale senuweestelsel intree, toegeskryf omdat die neurone somtyds die vermoë om normaal te funksioneer, verloor. 'n Abnormale patroon van elektriese ontlaaing in een deel van die brein, byvoorbeeld die subkortikale strukture, kan tydelik die aktiwiteit van die brein as geheel affekteer. Die gevolg is dat die normale neurologiese prosesse wat die mens toelaat om te kan sien, hoor, ruik, loop, praat, dink, herroep, ensovoorts, totaal onderbreek word (Richard 1994:150,195,218; Roffman 1982:107 en Sommers 1982:14-15).

Sommige epileptiese toevale gaan met algehele of gedeeltelike verlies van bewussyn, verskillende grade van ritmiese spiersametrekkings (konvulsies) en ander meer subtiele gedragsteurnisse soos prikkelbaarheid, emosionele onstabieleit en depressie, gepaard wat veral van kriminologiese belang is. Verskillende simptome kom by verskillende tipes epilepsie voor. Psigomotoriese of temporalelob-epilepsie kom die algemeenste voor en gaan gepaard met oormatige elektriese ontlading van neurone. Hierdie tipe epilepsie is dikwels die gevolg van 'n afwyking in die anterior (voorste) temporale lob van die brein. Simptome soos angs, vrees, visuele versteurings, soos byvoorbeeld gewelddadige en aggressiewe gedrag word hoofsaaklik met psigomotoriese epilepsie geassosieer (Sarason & Sarason 1993:404) en is dus van forensiese belang.

Toevale en konvulsies word nie altyd deur epilepsie veroorsaak nie, dit kan ook die gevolg van hoë koors, lae bloedsuikervlakke en ander toksiese metaboliese wanfunksies wees. Epilepsie kom by 'n groot persentasie Suid-Afrikaners voor en kan die gevolg van voor- en nageboortebeserings, kongenitale afwykings, wanvoeding, sekere breinsiektes soos sklerose, tumore of absesse en hoofbeserings wees. Hoewel hierdie toestand nie aan een ouderdomsgroep alleen gekoppel kan word nie, is 75 % epilepsieëlyers onder die ouderdom van 20 jaar (Roffman 1982:106 en Sarason & Sarason 1993:404). Volgens Sarason en Sarason (1993:406) kry 60 % van gevalle hul eerste epileptiese toeval voor die ouderdom van 10 jaar.

Die behandeling van epilepsie word op die EEG (elektroënkefalogram) en die kliniese beskrywing van die aanvalle gebaseer. Daar is verskeie antikonvulsiewe middels beskikbaar en meer as 50 % epilepsieëlyers wat hierdie middels gebruik, se simptome kan beheer word. 'n Verdere 25-30 % kan aanvalle verminder. Die oorblywende 20 % kry bykans geen verligting as hulle hierdie middels gebruik nie (Sarason & Sarason 1993:406).



Soos in die geval van die meeste geneesmiddels, het antikonvulsiewe middels ook 'n verskeidenheid newe-effekte. Oor die antikonvulsiewe uitwerking van *Cannabis* is daar reeds in antieke geskrifte geskryf (Richard 1994:11,14). In verskeie studies (Institute of Medicine 1983:147 en Roffman 1982:107) en gedeeltelik gerugsteun deur Ames (1998:8) is die middel gunstig vir die behandeling van epilepsie geëvalueer. Maar, weens die psigoaktiewe uitwerking van THK, die moontlike uitwerking daarvan op die hart en die feit dat beide toleransie en omgekeerde toleransie teen die antikonvulsiewe aksie ontwikkel kan word, word meer navorsing, meestal in die VSA, gedoen op ander kannabinoïedes wat nie hierdie newe-effekte en gesondheidsgevaare bevat nie. 'n Kannabinoïed wat op dié gebied veral belowend blyk te wees, is kannabidiol. Hierdie middel lok nie 'n psigoaktiewe reaksie by die gebruiker daarvan uit nie en maak dit dus 'n beter middel vir terapeutiese gebruik. Richard (1994:150) is egter van mening dat 60 % van alle epilepsieëls wel by die gebruik van *Cannabis* kan baat vind en dan veral as dit gerook word wanneer hulle simptome, wat dikwels die epilepsie voorafgaan, ervaar. Die THK kan dan óf konvulsies inhibeer óf die intensiteit daarvan verlaag. *Cannabis* kan dus in die geval van psigomotoriese epilepsie geneem word omdat daar gewoonlik 'n voorafgaande aura is wat uit sensoriese hullusinasies kan bestaan. Ander waarskuwende simptome is die gevoel van epigastriese of abdominale ongemak, 'n gevoel van warmte en 'n vae gevoel van onrus dat iets gaan gebeur. Wat egter sorgwekkend is, is die feit dat hierdie persoon hom/haar reeds in 'n negatiewe opset bevind wat moontlik gewelddadige en aggressiewe gedrag kan versterk (Goode 1994:177).

Dat kannabidiol en sommige ander kannabinoïedes voordele vir die behandeling van epilepsie kan inhou soos wat dié voorstanders aanvoer, word nie meer betwyfel nie, maar navorsing is noodsaaklik om die psigoaktiewe uitwerking tot die minimum te beperk.

## 4.2.2 VOORDELE VAN CANNABIS-PRODUKSIE VIR OMGEWINGS- EN NATUURBEWARING

### 4.2.2.1 Inleiding

Soos alle lewende organismes beskik die mens ook oor 'n sterk oorlewingsdrang. Die mens is egter die enigste lewende organisme wat 'n mate van beheer oor sy lot kan uitoefen. Ten einde sy oorlewing te verseker, meen diegene wat ten gunste van *Cannabis*-gebruik is dat menslike aktiwiteite direk vir die grootskaalse vernietiging van die planeet verantwoordelik is. Omgewingsbewaarders en voorstanders van die dekriminaliseringsbeleid is van mening dat *Cannabis* die potensiaal besit om die ekwilibrium in die natuur te herstel (Richard 1994:71-73).

### 4.2.2.2 Bewaring van natuurlike woude

Volgens kenners vind ontbossing van natuurlike woude en ander boomplantasies drie keer vinniger plaas as wat 'n boom kan groei. Volgens die jongste syfers word tien vierkante kilometer tropiese bosse elke uur vernietig. Natuurlike woude beskerm en onderhou nie alleen 'n verskeidenheid vorme van lewe op aarde nie, maar is groen plante en bome verantwoordelik vir die vervaardiging van suurstof vanuit koolstofdiksied en waterstof deur die proses van fotosintese. Daarsonder kan die mens en sommige ander lewende organismes nie lewe nie. Teen die huidige tempo van ontbossing, dikwels deur middel van verbranding, word daar des nieestaanende minder suurstof en meer koolstofdiksied tot die atmosfeer toegevoeg. Dit gee verder tot die drastiese verhoging van die kweekhuis-effek aanleiding (Rousseau 1991:66).

Die kweekhuis-effek is 'n onnatuurlike verwarming van die aardoppervlakte vanweë die hitte van die son wat deur die aarde se atmosfeer vasgevang word. Die drastiese toename in die

kweekhuis-effek word onder meer aan die verbranding van fossielbrandstowwe en die vernietiging van die reënwoude toegeskryf. Koolstofdiksied is die hoofbestanddeel wat vir die verhoging van die kweekhuis-effek verantwoordelik is. Chinese en Amerikaanse wetenskaplikes (Greyling 1998:12) dui daarop dat sowat driekwart van alle diersoorte op die planeet 250 miljoen jaar gelede uitgesterf het weens hierdie kweekhuis-effek. Vyf tydperke van uitwissing is reeds geïdentifiseer. Hierdie studie bespiegel nie oor die oorsake van die kweekhuis-effek nie, maar in die proses het mere en riviere opgedroog en plantlewe uitgewis. Vyf-en-tagtig persent van die lewensvorme in oseane en 70 % van die dierelewe op aarde is uitgewis. Volgens Erwin (In Greyling 1998:12) word bespiegel dat mensgemaakte besoedeling en ontbossing van die reënwoude in die twintigste eeu besig is om dieselfde uitwerking te hê. Dit is dus duidelik dat omgewings- en natuurbewaarders nastiglik op soek is na alternatiewe om hierdie probleme die hoof te bied.

Papiervervaardiging is sekerlik een van die belangrikste redes waarom ontbossing plaasvind. Natuurlike woude word vernietig om plek te maak vir plantasies met bome wat nie alleen vinniger groei nie, maar ook in die aanvraag na papier kan voorsien. Papier word vandag hoofsaaklik van boompulp vervaardig. Met die vernietiging van die natuurlike woude word die res van die ekologie noodgedwonge versteur en selfs vernietig (Rousseau 1991:67).

Volgens kenners (Richard 1994:71-73) bied die *Cannabis*-plant die oplossing. *Cannabis* produseer na bewering vier keer meer pulp per akker as wat die geval met boompulp is. *Cannabis* is verder 'n eenjarige plant - met ander woorde 'n vinnige groeier. Meer pulp kan dus meer dikwels verkry word. Bome neem tot tien jaar voor dit gereed is om afgesaag te word.

Nog 'n rede waarom natuurlike woude vernietig en ontbos word, is om plek te maak vir nuwe landerye en weivelde omdat reeds bestaande landerye en weivelde verarm raak en geen groeipotensiaal meer toon nie. Weer blyk die *Cannabis*-plant die oplossing te bied. Soos reeds in Hoofstuk 2 gemeld is, is kenners van mening (Gold 1989:14 en Richard 1994:67) dat *Cannabis* nie die grond uitput nie. Plante het voedingstowwe nodig om beter en vinniger te kan groei. Omdat *Cannabis* bykans enige plek goed groei, is dit geskik om as alternatiewe gewas aangeplant te word. Verder is dit nie 'n nuttelose plant nie en kan dit winsgewende alternatiewe vir die boer bied. *Cannabis* verdryf en beheer onkruid wat alle landbouboere as 'n probleem ervaar en met gesaaides meeding om water, lig en mineralesoute wat noodsaaklik vir groei is. Die *Cannabis*-wortel maak nie alleen die dieperliggende grondlae los sodat ander plante beter geanker kan word nie, dit plaas nodige nitrate in die grond terug. Omdat die landbougrond en weivelde dus hul vrugbaarheid en groeikrag kan herwin, sal ontbossing van natuurlike woude nie meer nodig wees nie. Woude kan sodoende herstel (Richard 1994:68).

Volgens Richard (1994:67) het twee derdes van die oorspronklike vrugbare bogrond in Amerika sedert die tyd van kolonialisasie en 1980 weggewaai nadat *Cannabis*-verbouing in die eerste helfte van dié eeu gestaak of verbied is. Vyfbiljoen ton vrugbare bogrond waai jaarliks weg. Vyf-en-tagtig persent van hierdie bogrond is afkomstig van landerye en weivelde. Die grond wat nie wegwaai nie, word weggespoel.

Mense wat ten gunste van *Cannabis* is, redeneer dat die plante nie alleen die bogrond wat met dié van natuurlike woude vergelyk, bou en beskerm nie, maar dat die wortelstelsel ook voorkom dat die bogrond wegspoel as dit reën. Sowat driekwart van die reënwater bereik die grond as 'n fyn sproeireën, terwyl die res stadig teen die blare en bas van die plant langs grond toe vloei. Tot

tweehonderd ton ontbosde bogrond per hektaar kan in hewige reënbuie wegspoel, wat nie alleen die grond arm laat nie, maar ook riviere besoedel en verstop (Bunce 1991:90).

Omdat ontbossing gestaak kan word, sou die volgende stap wees om te probeer om die natuurlike woude te herstel. Selfs op hierdie gebied glo omgewingsbewaarders wat pro-*Cannabis* is, dat die *Cannabis*-plant 'n belangrike rol kan speel. Weens ontbossing het noodsaaklike vog, wat nodig is vir die ontkieming en groei, ook verlore geraak. *Cannabis* besit die vermoë om verdamping te voorkom. Die grond bly dus klam en bied gunstige groei-omstandighede vir jong plante en bome. Omdat die *Cannabis*-plant vinnig groei, kan *saad* lig tussen jong aangeplante boompies gesaai word. Dit kan dan die nodige skaduwee bied om die jong saailinge te beskerm sonder om dit te versmoor. Die *Cannabis*-plant bied nie alleen die beskerming wat die jong boompies nodig het nie, die wortels breek die grondlae oop wat die jong boompies in staat stel om beter wortels te skiet. Die blare en saad wat van die *Cannabis*-plant afval, kan nuttige voedingstowwe aan die jong groeiende boompies bied (Richard 1994:69).

Verder word voorgestel dat *Cannabis*-saad rondom woude of plantasies digter gesaai behoort te word omdat dit onkruid sal beheer. Die saad kan dan ook as voedsel vir saadetende voëls en diere dien (Richard 1994:69).

#### 4.2.2.3 *Cannabis*-produksie bied 'n oplossing vir waterbesoedeling

Watervoorrade word hoofsaaklik deur nywerheidsafval van fabrieke, landboukundige chemikalieë, rioolvuil en huishoudelike afvalstowwe besoedel. Besoedelde water is ook verantwoordelik vir die verspreiding van siektes soos tifoëd, cholera en disenterie. Die papiernywerhede maak hulle

veral aan waterbesoedeling skuldig, aangesien toksiese afval gereeld in riviere beland. Tonne chemikalieë word in die proses gebruik en op die koop toe gee chemiese besoedeling gewoonlik aanleiding tot allerhande vorme van kanker en geboortedefekte (Morris 1997:24).

'n Ernstige probleem is die afloop van bemestingstowwe en insekteplaag- en onkruidodders wat in riviere beland. Bykans alle gesaaides in Suid-Afrika benodig die een of ander kunsmis om groei te bevorder. Een van die stowwe wat sekerlik die meeste kunsmis en insektedoders benodig, is katoen. Volgens die nuttigheidsaanhangers (Morris 1997:24 en Richard 1994:69) bied *Cannabis* twee tot drie keer meer vesel per hektaar as katoen wat vir dieselfde nywerheidsgebruike aangewend kan word. Verder word aangevoer dat *Cannabis* agt keer sterker en vier keer meer duursaam as katoen is. Wat *Cannabis* gewild maak, is die feit dat dit nie kunsmis benodig nie. 'n Geringe hoeveelheid insektedoders is nodig, en wat meer is, dit plaas groeikrag en vrugbaarheid weer terug in die grond. Daar sal dus geen sprake van besoedeling wees nie (Richard 1994:69).

Nog 'n oorsaak van waterbesoedeling is rioolvuil en dan veral ontlasting van vee. Vee moet in die mens se daaglikse proteïenaanvraag voorsien, aangesien vleis en ander dierlike produkte die hoofbestanddeel van dié voedselgroep uitmaak. Vir elke 1 kg vleis wat geproduseer word, is daar 100 kg mis wat op 'n manier gehanteer moet word (Van Niekerk 1998:10). Omgewingsbewaarders wat ten gunste van *Cannabis* is, meen die probleem met dierlike ontlasting kan op verskeie maniere gehanteer word, naamlik:

- Dierlike misstowwe is ryk en 'n uitstekende bemestingstof vir die *Cannabis*-plant wat die mis verteer en terselfdertyd erosie en chemiese besoedeling kan voorkom. Op dié manier kan die opheffing van die kriminaliseringsbeleid ook bydra tot die suiwing van die watervoorraad (Richard 1994:70-71).

- Volgens die United Nations Children's Fund (UNICEF) (Richard 1994:70) sterf daar elke 2,3 sekondes 'n kind aan wanvoeding. Honderdmiljoen mense kan genoegsaam gevoed word as die water en energie wat geput word om diere aan die lewe te hou, elders ingespan word. Verder kan die geld wat bestee word om veevoer in te voer, gebruik word om hierdie mense te voed. Die mens moet sy vleisinname met 10 % te verminder. Die probleem met die ontlasting van vee en daarmee saam besoedeling van water, sal dan reeds meer hanteerbaar wees.
- Die *Cannabis*-plante kan aangeplant word om die dierlike misstowwe te absorbeer. Die saad kan dan ook in die proteïenaanvraag van die mens voorsien. *Cannabis* groei bykans op enige plek (Richard 1994:70). Die saad is smaaklik, ryk aan proteïene en bevat al die nodige aminosure. In teenstelling met soja het dit geen intensiewe aandag nodig nie en verteer die *Cannabis*-saad makliker as dié van soja.
- Hierdie saad kan ook dien as voer vir pluimvee en vee. *Cannabis* bied meer voedingswaarde as vleis en bevat nie die cholesterol nie. Die olies van die saad kan selfs uitgepers word om as brandstof te dien (Richard 1994:70).
- As die stam van die *Cannabis*-plant goed geprosesseer word, kan die produk ook in die nodige veselaanvraag van die menslike dieet voorsien. Minder fossielbrandstowwe sal nodig wees om produkte na afgeleë plekke te vervoer, aangesien mense dit rondom hul woonplekke kan aanplant (Richard 1994:70).

Die voordelige gebruike van *Cannabis* blyk dus volgens dié voorstanders legio te wees en kan aangewend word om verskeie natuurrampe soos onder meer lug en waterbesoedeling, ontbossing, kweekhuis-verhitting, erosie van die osoonlaag en natuurrampe te voorkom (Meiring 1998:10)

#### 4.2.2.4 Die aarde word 'n ashoop - Hoe kan *Cannabis* help?

In die natuur word natuurlike afvalstowwe nie vermors nie. Die produkte van enige natuurproses word in ander natuurprosesse opgeneem. So sal die blare wat in die herfs van die bome af val, in voedingstowwe vir plante verander. Die mens skep met sy bedrywighede oortollige stowwe wat nie slegs nutteloos is nadat dit gebruik is nie, maar is dit meestal ook skadelik. Beskawing het al sinoniem met vullishope begin word. Dit het veral 'n probleem geword sedert die mens meer op sy gemak begin ingestel raak het. Alles word deesdae so verpak dat houer maklik weggooi is (Bunce 1992:112).

Eeue gelede was papier skaars en duur en daarom moes dit herbenut word. Mense het papier van ou verflenterde *Cannabis*-linne, -seile en -toue gemaak. Die mens glo dat papier maklik vergaan - dus kon dit weggegooi word. Ondersoeke by vullishope het die teendeel bewys. Telefoongidse is partykeer onvernietigbaar en koerante wat vir twintig jaar op 'n vullishoop gelê het, was nog leesbaar. Verder skep papier, wat organies van aard is, 'n metaangas wanneer dit verrot. Hierdie metaangas is hoogs ontvlambaar en so 'n vullishoop kan selfs ontplof. Hersirkulering is dus uiters noodsaaklik. Plastiek vergaan wel, maar het water en sonlig nodig om af te breek tot 'n poeieragtige stof wat na die watertafel deursypel en dit besoedel (Bunce 1992:112-114).

Mense wat ten gunste van *Cannabis*-dekriminalisering is, vertrou die wyse waarop die mens die wêreldse afvalprobleem kan oplos en beheer, is om die volume daarvan te beperk. Daar moet dus teruggekeer word na natuurlike produkte, soos *Cannabis*, wat maklik hersirkuleerbaar is. Dié soort herwinning sal nie alleen besoedeling bestry nie, maar kan ook tot die bewaring van natuurlike hulpbronne bydra. Hierdie proses kan groot besparings vir die gebruiker meebring



(Richard 1994:71-72).

#### 4.2.2.5 *Cannabis*-produksie bied 'n oplossing vir lugbesoedeling

Met die verloop van die Industriële Revolusie in die 18de eeu en vroeë 19de eeu het dit gelyk of die mensdom se manier van lewe ten goede sou verander, maar die teendeel het al hoe meer sigbaar geword (Bunce 1994:84).

Lugbesoedeling word hoofsaaklik veroorsaak deur:

- Die verbranding van fossielbrandstowwe soos steenkool, petrol en olie wat skadelike gasse soos koolstofmonoksied, koolwaterstof en stikstofdiksied in die proses vrylaat. Selfs tetra-etiellood wat by petrol gevoeg word om masjienklop te voorkom, word deur die motor se uitlaatstelsel in die lug vrygelaat;
- verskillende skadelike stowwe soos ammoniak, koolwaterstof, organiese sure en swaweldiksied, word deur fabriek in die lug vrygestel;
- radioaktiewe deeltjies word vrygelaat as gevolg van kernontploffings;
- verbranding van byvoorbeeld afval of selfs bos- en veldbrande besoedel die lug; en
- sproeigif wat gebruik word om vrugte en gesaaides teen insekteplae te beskerm, beland in die lug (Bunce 1994:84).

Die klaarblyklikste gevolg van lugbesoedeling is dat skoon en vars lug in stinkende, bedorwe lug verander wat deur sekere weersomstandighede vererger word. Lugbesoedeling hou ernstige gevolge vir die gesondheid van mens en dier in. Onder die kwale wat dit kan meebring, is irritasie van die oë, en longsiektes soos asma, pneumonie, brongitis en selfs kanker en emfiseem. Die lood

wat in die lug vrygestel word deur die verbranding van fossielbrandstowwe word ingeasem en beland uiteindelik in die bloedstroom waar dit in erge gevalle selfs die dood kan veroorsaak. Blootstelling aan toksiese middels kan die funksionering van die brein en selfs gedrag beïnvloed. Verder kan chroniese en akute vergiftiging neurologiese wanfunksionering tot gevolg hê wat intellektuele ontwikkeling kan benadeel. So kan 'n hoë inname van lood vanuit die besoedelde omgewing ernstige gevolge vir veral die kind hê, aangesien dit tot uiting kan kom in leer- en gedragsprobleme, swak skolastiese prestasie en misdadige gedrag (Fishbein 1990:47). Loodvergiftiging skyn veral geassosieer te word met hiperaktiewe en impulsiewe gedrag, wat dikwels aanleiding gee tot misdadige gedrag (Fishbein 1990:49-50 en Siegel & Senna 1997:102). Lugbesoedeling dra verder by tot die verhoogde kweekhuis-effek wat reeds in paragraaf 4.2.2.2 bespreek is.

Die verskillende vrygelate oksiedes reageer soms met die waterdamp en ander stowwe in die atmosfeer om sure soos swawel- en salpetersuur te vorm. Dihidrogeenmonoksied besoedel die reën en sneeu wat op die aarde uitsak en kan selfs die aarde bereik as daar geen neerslae is nie. Hierdie toestand staan bekend as suurreën, wat nie alleen vir die mens nie, maar ook vir die grond, plantegroei, oeste, riviere en mere skadelik is. Stoop (1999:31) is van mening dat die kontaminering epidemiese afmetings aanneem. Boere op die Hoëveld van Suid-Afrika moet byvoorbeeld groot hoeveelhede kalk by hul grond voeg om die sure te neutraliseer. Nie alleen word plante se groei belemmer nie, maar ook die vermoë om aanslae van insekte en siektes te weerstaan. Selfs harde materiaal soos beton en staal word deur die suur gevreet (Bunce 1991:67-69 en Stoop 1999:31).

Deur die werking van die sonlig op stikstofoksiede word die osoonlaag, wat ons teen die

skadelike sonstrale beskerm, weer gevorm. Stikstofoksied kom natuurliker in die atmosfeer voor en is 'n belangrike sonfilter in die luglae bo die aarde, maar wanneer dit naby die aarde voorkom is dit 'n besoedelende stof wat saam met koolwaterstowwe rookmis vorm. Die konsentrasie van sekere besoedelingstowwe in die lug beskadig verder die bestaande osoonlaag om die aarde. Hierdie verswakte osoonlaag dra daartoe by dat die strale van die son skadelik is. Lugbesoedeling neem toe met die wêreld se bevolkingstoename en die verhoogde energieverbruik (Bunce 1994:85). Die vernietiging van die osoonlaag noodsaak die soeke na alternatiewe tegnologiese prosesse ten einde besoedelingsprobleme op te los.

*Cannabis*-kenners en omgewingsbewaarders voer aan dat *Cannabis* ook hier 'n herstellings- of genesende rol kan speel. Biobrandstoftegnologie is die proses waartydens plantaardige stowwe gebruik word om energie te produseer. Elke graansoort produseer soveel suurstof as wat dit later koolstofdiksied gaan produseer wanneer dit na brandstof omgeskakel word. Dit vorm met ander woorde 'n gebalanseerde sirkel in die natuur. Deur van *Cannabis* gebruik te maak, meen kenners (Richard 1994:72) kan 'n omgekeerde kweekhuis-effek bewerkstellig word. Nie alleen produseer die *Cannabis*-plant 'n groter hoeveelheid droë plantaardige materiaal wat as brandstof kan dien nie, maar stel dit 20 % tot 40 % meer suurstof elke seisoen vry as wat die koolstofdiksied in die verbrandingsproses gaan produseer. Die rede hiervoor is dat *Cannabis* 10 % van sy totale massa deur die wortels terugplaas in die grond en omdat 30 % van die blare deur die seisoen afval, wat later as kompos in die grond teruggeplaas word. Hierdie proses hou voordele in vir die reeds opgehoopde koolstofdiksied in die atmosfeer (Richard 1994:72).

Biobrandstowwe soos etanol en metanol, bevat en benodig nie swawel, lood en benseen nie wat dikwels by petrol gevoeg word om die oktaan te verhoog ten einde die werking van die masjien

te verbeter nie. Hierdie stowwe, swawel, lood en benseen, word later as gifgasse in die atmosfeer vrygestel (Richard 1994:73).

*Cannabis*-produksie kan volgens kenners (Richard 1994:73) as buffer dien om die skade wat chemiese besoedeling reeds aangerig het, teen te werk. Hoewel die denneboom (vir papier) en die sojaplant (vir voedseldoeleindes) baie voordele vir die ekonomie en die omgewing inhou, staan dit 'n 30 % tot 50 % val in produktiwiteit in die gesig weens die toenemende bestraling wat osoonvernietiging meebring. Die *Cannabis*-plant word egter nie deur osoonvernietiging geraak nie, aangesien meer THK geproduseer word om die plant daarteen te beskerm. Verder word die groeiproses nie geaffekteer nie. Diegene ten gunste van *Cannabis* meen dié plant sal lank nadat ander plantlewe uitgesterf het weens die bestraling van die son, 'n bron van pulp vir papier, voedsel, energie en ander gebruiksartikels wees.

Die twee nywerheidsafdelings wat hulle veral skuldig maak aan toksiese afval en die storting daarvan is die petroleumbedryf en kernkrag. Die nuttigheidsaanhangers meen dat *Cannabis*-materiaal en ander biobrandstowwe beide laasgenoemde veilig en algeheel kan vervang. *Cannabis* blyk egter die eerste keuse te wees weens al die ander kwaliteite wat die produksie van die plant kan inhou. Die vervaardiging van petroleum lei tot 'n kettingreaksie van gebeure. Deur die vervaardiging daarvan te staak, is geen oliebronne nodig nie. Daar kan dus geen oliebesoedeling, oliebrande, lugbesoedeling, ensovoorts plaasvind nie. Indien *Cannabis*-materiale wel vermors sou word, sal dit geen uitwerking op die ekologie hê nie aangesien dit maklik opruimbaar is en geen gevare vir lewe in die algemeen inhou nie (Richard 1994:74-75).

Hoewel dit nog nodig sal wees om die vervaardigde biobrandstowwe te berg, sal dit nutteloos en

sinloos wees om byvoorbeeld 'n *Cannabis*-plantasie te vernietig. Gevolglik kan menslike konflik en oorloë, soos in 1991 in die Persiese Golf, uitgeskakel word (Richard 1994:74).

*Cannabis* kan volgens dié voorstanders die plek van kernkrag inneem sonder die ontploffings en radioaktiewe afval wat met kernkragsentrales gepaard gaan. Dit kan nie kettingreaksies en radioaktiewe lekkasies wat lugbesoedeling en gesondheidsgevaare inhou, veroorsaak nie. Die wanopvatting bestaan dat die vervaardiging van petrol en kernkrag (uranium) goedkoper is as dié van biobrandstowwe. As die koste-effek van petroleum en kernkrag in ag geneem word, moet die bewaking van die olievelde, opruimingsoperasies en gesondheidsgevaare in ag geneem word, wat nie by die vervaardiging van biobrandstowwe teenwoordig is nie. Biljarde rand word jaarliks aan onder andere belasting, versekering en gesondheidsorg bestee wat met die vervaardiging van petroleum en kernkrag verband hou. *Cannabis*-materiaal as biomassa kan volgens voorstanders daarvan (Richard 1994:75) tot 90 % meer elektrisiteit as kernkragsentrales vervaardig.

Wat kernkrag betref, moet die skade wat in die afgelope vyftig jaar aangerig is, in ag geneem word. Bestraling as gevolg van kernkragontwikkeling is van so 'n aard dat dit moeilik opgespoor kan word ten einde dit te beheer of uit te skakel. Dit kan verder 'n uiters duur proses wees (Richard 1994:75).

### **4.2.3 EKONOMIESE VOORDELE VAN CANNABIS**

#### **4.2.3.1 Inleiding**

Die voorstanders van die dekrimaliseringsbeleid is van mening dat *Cannabis*-produksie aan al die vereistes van 'n goeie belegging voldoen. Hulle meen die tegniese revolusie wat in 1930 begin

het, nou herleef word. Terselfdertyd is daar honderde waardevolle gebruike waarvoor die *Cannabis*-plant aangewend kan word wat dit 'n uiters bruikbare en ekonomiese roumateriaal maak wat vir beide ou en nuwe produkte gebruik kan word. Daar is tans 'n wêreldwye belangstelling in aanvraag en lewering van *Cannabis*-materiaal wat ook die politiese houding daaromtrent ten gunste van die nywerheid laat verander (Richard 1994:82).

#### 4.2.3.2 *Cannabis* en sy kommersiële gebruike

Volgens voorstanders kan *Cannabis* op 'n winsgewende manier in baie van die menslike behoeftes voorsien. Dit is 'n hoogs bruikbare grondstof en kan met ander landbou- en minerale stowwe geïntegreer word in die vervaardiging van 'n wye verskeidenheid gebruiksartikels. Konserwatief beskou kan *Cannabis* vir meer as 50 000 kommersiële gebruike aangewend word. Enige produk wat van katoen, petroleum, timmerhout en koolwaterstof vervaardig word, kan ook uit *Cannabis* vervaardig word. Dit sluit 5 000 tekstielprodukte en 25 000 sellulose produkte in (Morris 1997:24).

*Cannabis*-vesel kan voorts gebruik word vir die vervaardiging van tou, gare, nette, kant, klere, linne, seile en ander tekstielstowwe soos kalfatering, tandeflos en veselbord. Hierdie artikels is ook duisende jare gelede uit *Cannabis*-vesel vervaardig (Richard 1994:80). Winkels waar *Cannabis*-produkte verkoop word, kom oral in Suid-Afrika voor. Gebruiksartikels soos hemde, sokkies, spaanderbord en papier is hier verkrygbaar (De Waal 1997:146-147 en Morris 1997:24). Die stowwe is nie alleen sterker, meer geïsoleerd en meer absorberend nie, maar ook duursamer as byvoorbeeld katoen. Met klein aanpassings kan moderne tekstielfabrieke ook *Cannabis*-vesel weef en spin vir die vervaardiging van beide growwe en fyn materiale wat enige tyd met sy en kant

kan vergelyk (Morris 1997:24).

*Cannabis*-pulp kan vir die vervaardiging van papier, rayon, nylon, sellofaan, verf, verseëllaars, konstruksiemateriaal, nywerheidskomponente, houtskool, motorbakwerk, biobrandstof naamlik etanol en metanol, plastiek, en vele ander produkte, gebruik word. *Cannabis*-pulp is chemies aan petroleum verwant, maar is nie naastenby so vuil nie (Richard 1994:81). Nuwe gebruike vir sellulose produkte het 'n ontploffing in die mark veroorsaak. Van plofstowwe, papierborde, plastieksakke, sintetiese vesels, magnetiese bande, kompakskywe, kassetspelers, radio's, televisiestelle tot sonbrille en digitale horlosies word van sellulose vervaardig. Alle produkte wat nie óf glas óf metaal is nie, kan volgens die nuttigheidsaanhangers van *Cannabis* vervaardig word.

Die *Cannabis*-saad is nie alleen smaaklik nie, maar bevat 'n gebalanseerde natuurlike, maar skaars vetsuur en bevat ook agt noodsaaklike proteïene wat die opbou van cholesterol en hartvatsiektes voorkom. Die globulien in die saad bou die immuunstelsel, help om die vel sag en soepel te hou en is 'n anti-oksidadant wat veroudering teëwerk (Morris 1997:24 en Richard 1994:82).

#### 4.2.3.3 Landboukundige voordele van *Cannabis*-verbouing

*Cannabis*-verbouing hou groot finansiële voordele vir landboukundiges in. Die voordeel daarvan lê in die verskillende wyses waarop die plant geoes kan word om vir die skommelings in die mark voorsiening te maak. Die *Cannabis*-plant kan drie verskillende rou materiale oplewer, naamlik;

- Vesel vir die tekstielbedryf;
- pulp vir byvoorbeeld papiervervaardiging; en
- die saad vir die vervaardiging van byvoorbeeld olie.

Tussen 2 tot 5 ton *Cannabis*-stingels kan per akker opgelewer word met 'n Amerikaanse markwaarde van tussen \$ 150 - \$ 400 per ton. Sellulose afkomstig van die *Cannabis*-plant het 'n waarde van tussen \$ 300 - \$ 500 per ton, wat *Cannabis*-boere in staat sal stel om met bosbouers te wedywer wat die prys vir boompulp betref (Richard 1994:83).

Vir die doel van papierproduksie wat in Amerika se behoeftes sal voorsien, is 10 tot 27 miljoen akker *Cannabis* nodig om 54,1 miljoen ton pulp te lewer, wat 'n inkomste van tussen \$18 - \$ 30 biljoen per jaar sal oplewer. Verder kan dit tot 50 % op natuurlike houtbronne bespaar - sonder die vernietiging van die natuur en die gevolge wat dit vir oorlewing inhou. Bogenoemde moet teen die agtergrond gesien word dat die gemiddelde papierverbruik per persoon op 50 kilogram per jaar geskat word (Richard 1994:83).

Ten einde in die aanvraag vir die vervaardiging van biobrandstowwe in die VSA te voorsien, sal tussen 12 en 38 miljoen akker *Cannabis*-plantasies nodig wees. Volgens Richard (1994:79) kan dit aan al die brandstofbehoefte van die VSA voldoen en ook 'n bruto inkomste van \$ 5,7 - \$ 34,3 biljoen per jaar vir landbouboere oplewer.

Hoewel bogenoemde nie die intergrasie van *Cannabis* vir behuising, nywerheidsgebruik, medisyne en sosiale gebruik insluit nie, gee dit tog 'n idee van *Cannabis* se markwaarde. 'n Hoër omset sal 'n hoër inkomste beteken. Dit is moontlik die rede waarom die Amerikaanse regering tans bykans 'n miljoen akker landbougrond vir sy "*Hemp for victory-program*" beskikbaar gestel het (Richard 1994:79).

Dippenaar (In De Waal 1997:147) wat verbonde is aan die Tabak- en Katoennavorsingsinstituut



in Rustenburg meen Suid-Afrika se inheemse *Cannabis* is nie geskik vir veselvervaardiging nie. Hy voer aan dat die natuurlike habitat van die *Cannabis*-plant noord van die 35e breedtegraad lyn lê waar dit aangepas is om met sestien uur sonlig per dag oor die weg te kom. Met korter daglig, soos hier in Suid-Afrika, gaan die plant baie vinnig oor in die blomstadium, wat beteken dat minder vesel en meer THK gevorm word. Die plant is volgens hom dus nie geskik vir die landboudoeleindes nie. Uit die geskiedenis wat in Hoofstuk 3 bespreek is, het dit duidelik na vore gekom dat lande soos Brittanje en Nederland, wat nie met Suid-Afrika vergelyk kan word wat sonlig betref nie, wel eeue gelede *Cannabis*-vesel gebruik het vir die vervaardiging van linne, tou en gare. Met die regte verbouingsmetodes kan daar moontlik tog daarin geslaag word om *Cannabis* vir veseldoeleindes te verbou.

#### 4.2.3.4 *Cannabis*-produksie kan die werkloosheidskrisis verbeter

Voorstanders van *Cannabis* is van mening dat die produksie daarvan werkgeleenthede in Suid-Afrika kan skep wat 'n oplossing vir die hoë werkloosheidsyfer kan bied. Die *Cannabis*-mark word wêreldwyd al op R450 000 miljoen per jaar geraam (Morris 1997:24). Soos reeds gemeld, verrys winkels wat hennepprodukte verskaf oral in Suid-Afrika. Die middele wat hier te koop aangebied word, word ten duurste ingevoer. Indien hierdie stowwe plaaslik vervaardig word, kan werkgeleenthede geskep word.

*Cannabis*-artikels is tans baie duur omdat die verbouing daarvan in die meeste lande onwettig is. Die invoer van rou *Cannabis*-materiaal is wettig in die VSA (Richard 1994:84). Produkte word dan daaruit vervaardig wat weer deur ander lande, onder meer Suid-Afrika, ingevoer word.

Vertikale ontwikkeling open deure vir nuwe ekonomiese moontlikhede. Dit wissel van ontwerpers soos Armani, wat jeans uit *Cannabis*-vesel vervaardig, motorvervaardigers soos Daimler-Benz wat *Cannabis* in paneelborde en deurpanele gebruik (Morris 1997:24) tot skeepsvaart, wat dié vesel soos van ouds vir kalfatering kan gebruik.

#### 4.2.3.5 *Cannabis*-verbouing en bekostigbare behuising

Bekostigbare behuising is 'n wêreldwye probleem. As redes word die tekort aan kwaliteit houtsoorte en die steeds stygende pryse van houtprodukte soos houtrame wat vir die giet van betonpanele gebruik word aangevoer. In 'n land soos Suid-Afrika waar 'n groot deel van die bevolking van die Regering verwag om in hul behuisingsbehoefes te voorsien, meen voorstanders van *Cannabis* dat daar na die moontlikhede wat die *Cannabis*-plant bied, gekyk behoort te word. Boukoste in Suid-Afrika word tans op tussen R1 600 en R2 000 per vierkante meter geraam.

Die wêreldwye aanvraag na behuising het 'n Franse maatskappy, Isochanvre (Richard 1994:102), tot verdere navorsing genoop en meen dié maatskappy dat hulle 'n oplossing gevind het. In Frankryk is meer as driehonderd moderne *Cannabis*-huise geproduseer deur bloot die vesel en sellulose van die plant in 'n stabiele massa te versteen wat as organiese plaasvervanger vir beton kan dien. Die panele staan bekend as Isochanvre (Richard 1994:102). Dit is lig - weeg een sewende van beton, bevat slegs 40 % die digtheid van hout en is meer buigsaam. Vanweë die buigsaamheid, is dit minder geneig om tydens aardbewings beskadig te word. Verder is dit vuurbestand, windbestand, termies geïsoleerd, klank- en waterdig en teen plaë soos termiete bestand. *Cannabis*-vesel en -sellulose kan onder dieselfde omstandighede as byvoorbeeld vesel- of spaanderborde vervaardig word deur dit bloot aan hoë druk en hoë temperature te onderwerp.

Dit is nie alleen sterker as vesel- of spaanderbord nie, maar ook duursamer. Die Franse vervaardigers en verbruikers meen isochanvre met ouderdom verbeter.

#### 4.2.3.6 *Cannabis*-verbouing voorsien 'n inkomste aan die armste gemeenskappe in Suid-Afrika

In Suid-Afrika met sy multi-etnologiese gemeenskappe is miljoene ongeletterde mense wat op 'n manier 'n bestaan moet maak. Geen kultuur, hoe tradisioneel ook al, kan oorleef in 'n kontant-gebaseerde kapitalistiese ekonomie s nder 'n inkomste nie. Dikwels is grond nie vir landbou-doeleindes geskik nie of as dit is, kan landbou slegs op klein skaal beoefen word - meestal vir eie gebruik. Waar mielies, koring en sorghum byvoorbeeld nie goed aard nie, groei *Cannabis*. Buiten trekarbeid is die verbouing en verkope van *Cannabis* vir sekere stamme, soos die Amangwanestam (Hopkins 1997:16) in die Bergville-gebied van KwaZulu Natal die enigste manier om kapitalistiese ekonomie te betree. In die lig hiervan moet daar in ag geneem word dat 'n streepsak dagga vir tussen R300 en R800 verkoop word - afhangende van die kwaliteit daarvan. Plaaslike *Cannabis* is wêreldwyd in aanvraag weens die hoë potensie daarvan. Vyf-en-twintig persent van al die *Cannabis* op die wêreldmarkte (vir sosiale gebruik) is van Suid-Afrika afkomstig. *Hasjisy* is nie in Suid-Afrika in aanvraag nie omdat kenners meen dat die plaaslike produk se potensie gelyk gestel kan word aan dié van *hasjisy* - sonder die bykomende werk wat met *hasjisy* gepaard gaan (Ebersohne 1994:81).

*Cannabis* word hoofsaaklik in Suid-Afrika verkoop vir sosiale en ontspanningsdoeleindes. Vir die Amangwanestam is die verbouing en verkoop van dagga nie verkeerd nie, aangesien dit al vir eeue tradisioneel sosiaal en as medisyne in die stam gebruik word (Hopkins 1997:16). Elke stat het 'n bepaalde gebied waar *Cannabis* tussen die hange en kloue van die Drakensberg verbou

word. Hoewel verbouing slegs op klein skaal plaasvind om opsporing te bemoelilik, is daar tog plantasies wat oor 'n gebied van 'n vierkante kilometer strek.

Die hoofmanne van die stam meen daar bestaan 'n simbiotiese verhouding tussen die gemeenskap, die polisie en die regstelsel (Hopkins 1997:17). Hoe meer die polisie en die kriminele regspleging hulle lastig val, hoe waardevoller word hul dagga en hoe meer geldelike steun ontvang die polisie en die kriminele regspleging op hul beurt weer om die verbouing te bekamp. Aan die buiterand word die plaaslike wetsgehoorsame, meestal blanke gemeenskap van Bergville, indirek deur die *status quo* bevoordeel. Wanneer die verkoop van dagga bloei, bloei die sakeondernemings in die Bergville-omgewing van die opbrengs wat uit daggaverkope spruit.

Volgens Amangwanestam word net die natuur uit hierdie simbiose benadeel (Hopkins 1997:17). Omdat die omgewing van so 'n aard is dat helikopters nie daar kan land om daggaplantasies te verwoes nie, word dit met onkruidodders bespuit of verbrand. Hierdie onkruidodders besoedel nie alleen die water in die groter opvanggebied nie, maar vernietig die stamme se graanproduksie en die dierelewe van die omgewing.

Volgens die voorstanders van die dekriminaliseringsbeleid is hierdie gemeenskappe ten minste selfonderhoudend en nie 'n finansiële las vir die Staat en belastingbetaler nie. Soos mnr. Hanekom, voormalige Minister van Landbou en Grondsake (Pretorius 1997:10) tereg gesê het, lewer dagga een van die suksesvolste kleinboer-oeste op, ondanks die feit dat geen navorsing daarvoor in Suid-Afrika gedoen is nie en mense geen opleiding hiervoor benodig nie. Wat meer is, die aanvraag is daar en dit verkoop goed. Hoewel hy nie 'n voorstander van wettiging is nie, het hy dit as voorbeeld gebruik om te beklemtoon hoe goed kleinboere op die mark reageer as

hulle die regte produk het en dit goed verkoop. Hierdie verbouers staan onverskillig teenoor die hoë sosiale gebruik onder jeugdiges. Vir hulle is die gebruik van dagga nie verkeerd nie en is die verbouing daarvan 'n manier van oorlewing (Hopkins 1997:17).

Daar kan tereg gesê word dat solank daar 'n aanvraag na *Cannabis* is, sal hierdie gemeenskappe dit onwettig verbou. Dit blyk na 'n kulturele *versus* oorlewingsprobleem te wees.

#### 4.2.4 FATALISTIESE BESKOUINGS

Plug *et al.* (1993:99) definieer fatalisme “*as die geloof dat alle gebeure voorbestem is en nie deur 'n mens se wil beïnvloed kan word nie. Dit impliseer die onderwerping aan die noodlot en aanvaarding van alles wat gebeur as onvermydelik.*” Volgens die fatalistiese beskouing, en alhoewel nie onvoorwaardelik ten gunste van die dekriminalisasie van dagga nie, sou dit geen nut hê om die dekriminalisering daarvan te probeer stuit of teëgaan nie.

##### 4.2.4.1 Uitgawe verbonde aan *Cannabis*-vervolging

Die uitgawe kan gedefinieer word as die totale begrotingstoewysing aan segmente van die kriminele regspleging, naamlik die SAPD, howe en die DKD vir die toepassing en implementering van dwelmwetgewing, die onderhoud daarvan en die hantering van die oortreders.

Soos gesien in Tabel 2.1 is daar 18 403 persone vir die tydperk 1 Julie 1995 tot 30 Junie 1996 weens dagga-oortredings veroordeel (Sentrale Statistiekdiens 1998:8). Indien elke oortreder 'n jaar lank geïnstitutionaliseer moes word, sou dit die belastingbetaler nagenoeg R331 miljoen kos, as in ag geneem word dat dit die Regering nagenoeg R18 000 per gevangene per jaar kos.

Hierdie syfers is in 1995 beraam. Dit is verwerkte gegewens soos weergegee deur mnr Sipo Mzimela, toe Minister van Korrektiewe Dienste (Van der Merwe 1995:80). Vir die genoemde tydperk is 4 505 persone, wat 24,5 % van veroordelings verteenwoordig, vir handel in dagga veroordeel. Van die totale aantal veroordelings is 13 898, wat 75,5 % van die veroordelings verteenwoordig, weens die besit en gebruik van dagga veroordeel.

Nuttigheidsaanhangers voer aan dat dié geld toegewys kan word aan rehabilitasiesentrums en vir opvoedingsprogramme oor die gevare van en probleme met die gebruik van dwelms. Huidige antidwelmprogramme word as moralisties en sensasioneel beskou. Die gebruikers kan op dié manier met die harde feite omtrent dwelmgebruik gekonfronteer word (Ames 1998:8).

Wat meer is, daar word miljoene rand bestee om die kriminaliseringsbeleid uit te voer en steeds voorkom dit nie dagga-oortredings nie. Volgens hierdie voorstanders sal daar altyd mense wees wat tot die uiterste sal gaan om *Cannabis* te bekom. Straf as afskrikmiddel het ook nie die gewenste uitwerking nie en was tot nou nog betreklik ondoeltreffend (Farr 1990:229; Glick 1995:381 en Weisheit & Johnson 1992:62-63). Verder is daar geen aanduiding dat dagga-oortreders wat wel geïnstitusioneel is, van hul gewoontes sal afstand doen nie aangesien *Cannabis* vrylik in Suid-Afrikaanse gevangnisse en plekke van aanhouding beskikbaar is (Rossouw 1986:30 en Kromberg 1994:34).

Voorstanders redeneer verder dat die kriminalisering van *Cannabis* nie alleen ekonomiese uitgawes het nie, maar ook psigologiese gevolge het. Hier word dan veral verwys na die impak van inhegtenisneming, vervolging en institusioneelheid op die oortreder met die gepaardgaande blootstelling aan ander meer "geharde" dwelmoortreders en kriminele (Weisheit & Johnson

1992:63).

#### 4.2.4.2 "Least harm"-beskouing van *Cannabis*

Selfs vir die nuttigheidsaanhangers van die dekriminaliseringsbeleid is daar geen twyfel dat die chroniese rook van 'n groot hoeveelheid *Cannabis* die gebruiker se longe kan beskadig nie. Hulle meen egter dat *Cannabis*-gebruik binne perspektief geplaas moet word (Ames & Castle 1996:2). Baie gebruikers en selfs jeugdige nie-gebruikers van *Cannabis* is van mening dat dit minder gevaarlik is as onwettige "harde" dwelms soos heroïene en kokaiene en selfs wettige dwelms soos alkohol en nikotien. Die "least harm"-beskouing dien verder ook as maatstaf vir voorstanders wat aanvoer dat daar nog nooit enige sterfgevälle weens 'n oordosis *Cannabis* aangemeld is of dat *Cannabis* direk vir die dood van 'n gebruiker verantwoordelik gehou kan word nie. Sulke voorstanders redeneer dat die kans om aan 'n oordosis aspirien te sterf, veel groter is (Weisheit & Johnson 1992:62-63). Aandag sal vervolgens geskenk word aan die gevare van wettige middels, waaronder alkohol en tabak (nikotien) resorteer teenoor daggagebruik.

##### 4.2.4.2.1 *Cannabis* versus tabak

Tabak en alkohol is die twee wettige dwelmmiddels wat die mees algemeen deur bevolkingsgroepe oor die wêreld misbruik word (Schuckit 1995:48). Nikotien is 'n natuurlike middel wat in die tabakplant voorkom en wat deur die gebruiker ingeneem word deur dit te rook, te snuif en te kou. Dit word beskou as 'n matige stimulant weens die uitwerking wat dit op die brein het. Dit kan 'n sterk psigiese afhanklikheid veroorsaak, wat gekenmerk word deur 'n sterk hunkering na tabak. Hoewel De Miranda (1987:37) meen dat daar geen bewyse van ware fisiologiese afhanklikheid is nie, meen navorsers soos Bloomquist (1971:188) en Schuckit

(1995:49) dat fisiese afhanklikheid wel kan intree. Simptome wat veral waargeneem kan word nadat die gebruik van die middel gestaak is, is rusteloosheid, gebrekkige konsentrasie, hoofpyn, dronkheid, duiseligheid, geïrriteerdheid, angstigheid en senuweeagtigheid. Driekwart van die gereelde tabakgebruikers sal vier of meer van bogenoemde simptome ervaar nadat die gebruik van die middel gestaak is en dit kan selfs etlike maande daarna voorkom (Schuckit 1995:49).

Buiten die invloed op die brein en die rugmurg het nikotien ook 'n potente outonome senuwee-stimulerende uitwerking. Die rook van tabak veroorsaak 'n vertraging in die peristaltiese bewegings van die gastro-intestinale stelsel en daarmee saam 'n vermindering in eetlus. Die hartspoed versnel en die bloeddruk verhoog ook. Hierdie twee reaksies weerspieël die direkte uitwerking van nikotien op die liggaam en die indirekte vrystelling van adrenalien (Schuckit 1995:368). Verder het navorsing oor die afgelope vyftig jaar tabakgebruik geïmpliseer by siektetoestande soos kanker van die mond, keel, lugweë en longe, die vernietiging van longweefsel met die gevolglike ontstaan van emfiseem, hart- en hartvatsiektes, peptiese ulserasies (maagsere) en ander spysverteringskanaalprobleme. Ten spyte hiervan, verkies ongeveer 30 % van die bevolking nog om tabak te gebruik. Dit is juis dié langtermynuitwerking van tabak wat dit een van die skadelikste middels maak en wat gemeenskapsgesondheid ongunstig affekteer (Schuckit 1995:368).

Voorstanders van die dekriminaliseringsbeleid gebruik internasionale statistieke in hul argumente en voer aan dat gewettigde tabakgebruik veel gevaarliker is en meer nadele vir die mensdom inhou as wat die geval by *Cannabis*-gebruik is. Dit maak die beleid ten opsigte van laasgenoemde dus onvanpas (Richard 1994:216).



Navorsing (Coombs & Ziedonis 1995:270; Richard 1994:222 en Schuckit 1995:368) het statisties bewys dat tabakgebruik verantwoordelik gehou kan word vir die volgende siektetoestande en veral sterftes:

- 'n Kwart miljoen sterftes per jaar as gevolg van longkanker wat drasties toeneem. Tot 400 000 sterftes per jaar in die VSA kan hieraan toegeskryf word.
- 'n Derde van manlike sterftes tussen die ouderdom 35 - 60 jaar word met siektes as gevolg van tabakgebruik in verband gebring;
- Elfmiljoen ander chroniese long-, bloedsirkulasie-, hart- en hartvatsiektes; en

As bogenoemde in ag geneem word, kan daar sonder twyfel gesê word dat tabakgebruik verantwoordelik is vir een uit elke ses sterftes in die wêreld (Richard 1994:238). Een sesde van die Suid-Afrikaanse bevolking kan weens die een of ander siekte sterf wat met tabakgebruik in verband gebring kan word. Voorstanders van *Cannabis* voer aan dat die nadelige uitwerking wat tabak op die gebruiker daarvan het, primêr medies van aard is, terwyl dié van *Cannabis* sosiaal van aard is en nog nooit 'n sterfte tot gevolg gehad het nie (Ames 1998:8-9).

Die vertoon van waarskuwings op tabakprodukte en die advertensie daarvan is onlangs verpligtend gemaak in Suid-Afrika. Waarskuwingsetikette word reeds vir die afgelope aantal jare in ander lande gebruik. Die moontlikheid dat tabakrook onwettig gemaak sal word, is baie skraal as in ag geneem word dat ongeveer 30 % van die Suid-Afrikaanse bevolking tabakverbruikers is. Stappe word tans gedoen om strengere wetgewing ten opsigte van tabakgebruik in Suid-Afrika te implimenteer. Mense wil toenemend teen passiewe rook in die werk- en openbare plekke beskerm word. Die erns van die gesondheidsgevaar wat tabak inhou, kan dus nie langer geïgnoreer word nie (Zuma 1998:8).

#### 4.2.4.2.2 *Cannabis* versus alkohol

Hoewel *Cannabis* en alkohol farmakologies totaal van mekaar verskil en dit dus moeilik met mekaar vergelyk kan word, gebruik die nuttigheidsaanhangers dikwels hierdie vergelyking om hul argumente te staaf. Alkohol word beskou as die dwelmmiddel wat die algemeenste in die wêreld misbruik word. Geen ander psigoaktiewe dwelm word so algemeen gebruik, misbruik, verkoop en geadverteer as alkohol nie. Vyf-en-sestig persent (65 %) van alle volwassenes gebruik die een of ander alkoholiese drank per geleentheid. Die ander 35 % sal weens morele, religieuse of ander persoonlike redes hulle van alkoholgebruik weerhou. Hoewel alkohol algemeen gebruik word, is die meeste gebruikers daarvan nie probleemdrinkers nie. Hierdie persone is in staat om hul inname te beperk tot een of twee drankies per sessie en sal selde, indien óóit, besope aangetref word. Hulle sal byvoorbeeld nie toelaat dat alkohol hul werk, oordeel, huishouding of sosiale lewe belemmer nie. Chroniese alkoholgebruikers is in die minderheid en tog vorm hulle die groep wat verantwoordelik is vir die meeste alkoholverkope. Hierdie 10 % van die samelewing is vir ongeveer 70 % van alle drankverkope verantwoordelik (Coombs & Ziedonis 1995:48).

Intensiewe navorsing het aan die lig gebring dat die misbruik van alkohol ernstige en nadelige gevolge vir die gebruiker en die samelewing kan inhou. Dit is veral die brein en lewer van die gebruiker wat geaffekteer word. Alkohol onderdruk die sentrale senuweestelsel en het veral 'n disinhiberende effek op die beheersentra van die brein. Chemies gee dit tot psigiese en fisiese afhankliheid en toleransie aanleiding. Akute ontrekkings simptome kan waargeneem word indien die middel skielik gestaak sou word (De Miranda 1987:37).

Die ernstigste gesondheidsgevaar wat alkoholmisbruik kan inhou, is die dood. Nagenoeg 150 000

sterftes in die VSA kan jaarliks toegeskryf word aan alkoholmisbruik. Hierdie syfer verteenwoordig ook sterftes as gevolg van lewersiektes, soos lewersirroose en ander komplikasies (Coombs & Ziedonis 1995:270). Motorongelukke as gevolg van alkoholmisbruik word as 'n belangrike oorsaak van sterftes onder die jeug gesien. Na raming kan tot 20 000 motorongeluksterftes jaarliks toegeskryf word aan die oormatige gebruik van alkohol. Ander ongelukke soos oordoserings, verdrinking en die val van hoë plekke, byvoorbeeld kranse, kan hieraan toegeskryf word. Miljoene rand word verder in die nywerheid deur alkoholverwante afwesigheid van werknemers verloor. Talle gesinne ervaar armoede, lyding en verbokkeling as gevolg van alkoholmisbruik (Coombs & Ziedonis 1995:270).

Alkoholmisbruik speel ook 'n bepalende rol in verskeie kriminele dade. Gedurende 1997 het alkohol 'n rol gespeel in 49 % van alle moorde, 52 % van alle verkrachtings, 68 % van alle manslag sake, 62 % van alle aanrandings, 38 % van alle kindermolesteringsgevalle en tot 50 % van alle vrouemishandelingsake (Sentrale Statistiekdiens 1998). Veertig persent persone wat in die VSA geïnstusionaliseer is, was by tye van inhegtenisname onder die invloed van drank (Coombs & Ziedonis 1995:270).

Voorstanders van die dekriminaliseringsbeleid gebruik bogenoemde statistieke om hul argumente te staaf. Die feit dat *Cannabis*-gebruik of -misbruik nog nooit verantwoordelik was vir enige sterftes aan longkanker en dat daar nog nie genoeg bewyse gevind kan word dat die gebruik daarvan aanleiding gee tot misdaad en aggressie nie, word as versterking van hul argumente aangevoer. Verder is hulle van mening dat indien die mensdom in staat is om middels soos alkohol en tabak wat tot duisende sterftes jaarliks aanleiding gee te hanteer, hulle ook in staat sal wees om *Cannabis* beter te hanteer (Coombs & Ziedonis 1995:270).

#### 4.2.4.3 Die kriminaliseringsbeleid is onsuksesvol

Die nuttigheidsaanhangers van die dekrimaliseringsbeleid betwyfel nie noodwendig die doeltreffendheid van die kriminele regspleging nie en glo dat al sou hulle al die mense wat benodig word gehad en oor voldoende materiële hulpbronne beskik het, hulle nog nie daarin sou kon slaag om *Cannabis*-gebruik te voorkom nie. Verskeie kriminoloë, onder wie Lipton, Martinson en Wilks (1975), Greenberg (1977), Sechrest, White en Brown (1979) (In Farr 1990:229) het aangedui dat die kriminele wetgewing tot dusver nie besonder suksesvol was in pogings om dié *Cannabis*-gebruik te verlaag of om *marijuana*-georiënteerde misdadigers te rehabiliteer nie. Die toedien van straf en die vrees wat vir straf ingeboesem word, was tot dusver nog nie doeltreffend nie. Dit wil voorkom asof hierdie gebruikers oor tyd en oor kulturele grense 'n merkbare weerstand teen alle pogings om dit te beheer, bied. Daar word gepostuleer dat die kriminaliseringsbeleid eerder die gebruik van dagga onder die jeug laat toeneem aangesien 'n "verbode vrugte"-verskynsel volgens Brecher (1972) en Hellman (1975) (In Farr 1990:230) hier ter sprake mag wees.

Dié beleid ondermyn volgens die voorstanders net die gesag wat die polisie op die gemeenskap moet uitoefen. Verder lei dit daartoe dat die gemeenskap vertroue in die polisie diens verloor (Weisheit & Johnson 1992:62-63). Die kriminaliseringsbeleid het nie daarin geslaag om dié soort misdade te laat afneem nie, intendeel, dit het daartoe bygedra dat die prys van *Cannabis* die hoogte ingeskiet het. Verder het dit eerder binnelandse kweking /verbouing aangemoedig. In die jongste tyd het die SAPD op *Cannabis* wat in die binneland gekweek is ter waarde van miljoene rand beslag gelê (Pieterse 1998:11).

Wat egter belangriker as die verhoging in pryse is, is die impak wat verbouing op die desentralisasie daarvan het. Die algemene neiging in *Cannabis*-verbouing is deesdae dat meer en meer kwekers klein hoeveelhede hoogs potente *Cannabis* in potte binnenshuis en buitenshuis kweek.

Die kriminaliseringsbeleid het die neiging laat ontstaan om die werklike dwelmgeoriënteerde gedrag van die publiek op grond van hul siening, studie en behandeling te verbloem. Nadat dekriminalisering eers in werking gestel is, sal die werklike omvang van die probleem aan die lig kom en word daar verwag dat dit baie groter sal wees as wat die Regering bereid is om te erken (Gettman 1989:246). Verder heers daar kommer oor die beskikbaarheid van *Cannabis* aan minderjariges en die uitwerking wat die rook daarvan op die longe het. Hierdie probleme kan egter nie volgens Gettman (1989:246) suksesvol aangespreek word deur die voortsetting van die kriminaliseringsbeleid nie.

Voorstanders meen deur *Cannabis* te dekriminaliseer, kan 'n verskeidenheid moontlike keuses uitgeoefen word, byvoorbeeld van gedeeltelike dekriminalisering tot verdraagsaamheid ten opsigte van persoonlike kweking of selfs om soos in Nederland, 'n gereelde kommersiële mark daar te stel. Deur dekriminalisering kan doeltreffende alternatiewe dus gesoek en selfs wyer aangewend word (Gettman 1989:247). Suid-Afrika het die regulerende benadering ten opsigte van die verkoop en besit van alkohol, tabak en oor-die-toonbank-dwelms suksesvol toegepas en volgens dié voorstanders, behoort hierdie benadering skynbaar die mees aanvaarbare vir *Cannabis* te wees.

Hierdie uitgangspunt kan verder die druk op Suid-Afrika se reeds oorbelaaide regsstelsel verlig

en kan selfs inkomste vir die Staat genereer. Die beskikbaarheid van *Cannabis* kan dus beter gereguleer word en selfs 'n atmosfeer vir meer geloofwaardige gesondheidswaarskuwings oor hierdie dwelm daarstel (Ames 1998:8).

Die leemtes van die algehele verbod op *Cannabis* is dat dit onbereikbare doelwitte najaag wat in die verlede gefaal het. Indien vorige suksesvolle modelle in die buiteland as riglyne gebruik word, kan 'n dekriminaliseringsbeleid bereikbare doelwitte in Suid-Afrika verseker. Daar moet volgens die voorstanders uit die foute van die verlede geleer word. 'n Dekriminaliseringsbeleid is die proses waardeur hierdie lesse selektief toegepas kan word en waardeur suksesvolle alternatiewe gesoek behoort te word (Trebach 1990:518 en Goode 1994:196).

#### 4.2.4.4 Identifisering van *Cannabis*-gebruik as mediese probleem

Ondersteuners van die dekriminaliseringsbeleid is van mening dat die *Cannabis*-misbruiker nie as 'n misdadiger nie, maar as siek persoon beskou moet word wat op doeltreffende behandeling geregtig is. Hy/sy behoort eerder na 'n hospitaal of detoksifikasiesentrum verwys te word waar die nodige behandeling en rehabilitasie toegepas kan word in plaas van opgesluit word. Deur so 'n persoon na 'n plek van aanhouding te stuur, word hy/sy verder blootgestel aan fisiese, psigiese en sosiale agteruitgang. Mediese behandeling moet dus beskikbaar en bekostigbaar wees. Die gebruiker moet sonder verpligting voor die keuse van rehabilitasie gestel word aangesien Gettman (1989:248) van mening is dat rehabilitasie min waarde het as die gebruiker teen sy sin daar gehou word.

Sommige van dié voorstanders erken die probleem wat ondervind word met die handel in

*Cannabis* en die meeste glo dat dié aspek strafbaar moet bly. Probleme word egter met die wetstoepassing ondervind deurdat die gebruiker eerder as die handelaar veroordeel word. Deur *Cannabis*-gebruik en die besit van minder as 115 gram te dekriminaliseer, glo voorstanders, behoort die probleem aangespreek te word. Dit sal volgens hulle dan ook tot 'n afname in die *Cannabis*-georiënteerde misdade lei (Weisheit & Johnston 1992:64).

### **4.3 ARGUMENTE TEN GUNSTE VAN DIE DEKRIMINALISERING VAN CANNABIS SOOS ONDERSTEUN DEUR DIE VRYE-WIL-AANHANGERS**

Volgens hierdie voorstanders is enige wetstoepassing of ingryping waar die vryheid en regte van 'n ander nie bedreig word nie, 'n aantasting van die reg van die individu wat teen die Handves van Menseregte indruis. Daar word aanvaar dat die mens die vermoë het om besluite te neem, maar dat hierdie besluite dikwels deur die omgewing en/of die sosiale struktuur beperk word. Voordat 'n handeling dus uitgevoer sal word, word die voor- en nadele en gevare wat die handeling mag inhou, eers teen mekaar opgeweeg. Die situasie waarin die individu hom/haar op 'n gegewe tyd bevind, sal dan ook die uiteindelijke gedrag beïnvloed (Schmallegger 1996:483).

#### 4.3.1 Godsdienstige rituele en die gebruik van *Cannabis* as sakrament

##### 4.3.1.1 Inleiding

Soos vroeër in Hoofstuk 2, paragraaf 2.4.1 aangedui is, is *Cannabis* 'n kruid is met psigoaktiewe eienskappe in sy hars wat reeds meer as 3000 jaar deur verskeie kulture gebruik word om waarneming te verskerp en inhibisies te verslap. Dit was en is nog steeds 'n godsdienstige sakrament van verskeie Oosterse gelowe.

Weens die verskillende verspreidings gelowe en die verhoogde Westerse belangstelling in die mistieke, het laasgenoemde inslag in die Westerse beskawing gevind. Dit is juis in dié verband dat die kriminalisering van *Cannabis*-gebruik wetstoepassing bemoeilik omdat dit die godsdienstvryheid en individuele regte van persone wat dit in godsdienstige verband gebruik, aantast.

In Suid-Afrikaanse verband word veral twee groepe met die gebruik van *Cannabis* as sakrament verbind, naamlik sekere splintergroepe van die Hindu-geloof en die Rastafariërs.

#### 4.3.1.2 *Cannabis* as sakrament in die Hindu-geloof

Een van die fundamentele geskrifte van Hinduïsme, die *Rig Veda* (Richard 1994:186) wat dateer uit 1 500 vC, beskryf *Cannabis* as 'n geskenk van die gode. Hulle glo dat die god Shiva dit vanaf die Himalaja-gebergtes gebring het en vir menslike gebruik daargestel het. Dit word verder as sy gunstelingvoedsel beskou. In die laat Vediese Indië word *Cannabis* in hul vuurseremonies gebruik en die geloof dat 'n beskermheer in die *Cannabis*-blare teenwoordig is, bestaan. *Bhang* word beskou as die plesiersverskaffer, 'n hemelse gids, die arm man se hemel en 'n trooster in rou (Richard 1994:187).

Godsdienstige studente in Benares-Indië ontvang *Cannabis* as hulpmiddel tydens hul studies (Coperstake 1979:41). Hindu's beskou *Cannabis*-gebruik as genesend en verstandsverbredend. Sommige hoër toepassers van die Hinduïsme beskou egter die gebruik daarvan om dié geestestoestand te bereik, as onsuiver en as die verkeerde pad tot die verkryging van godsdienstige kennis (Richard 1994:16; Coperstake 1979:41 en Schroeder 1975:89).



Weens die feit dat *Cannabis*-gebruik in Suid-Afrika as 'n onwettige daad beskou word, is inligting oor dié gebruik by Híndu's baie sekulêr van aard.

#### 4.3.1.3 Rastafariërs en *Cannabis* as sakrament

Die Rastas, soos wat hulle ook in Suid-Afrika bekend staan, is 'n splintergroep van die Etiopiese Koptiese Kerk. Die Kerk het sy oorsprong 6 000 jaar terugvoer na Etiopië en beskou Rasta Fari, later gekroon as Koning Haile Selassie van Etiopië, as hul hoëpriester. Hierdie groep beskou die Bybel as sentraal tot hul geloof en *Cannabis*-gebruik as 'n sakrament. Die gebruik van *Cannabis* kom in verskeie Bybeltekse waar daar verwys word na wierook, kruie, rook en wolke voor (Richard 1994:189). Die leerstellings van die groep is dat alleen deur die sakramentele gebruike van *Cannabis*, gekombineer met gebed en geestelike bepeinsing met ander kerklede, kan lede God binne hulself en andere leer ken (Richard 1994:189). Daar word geglo dat die *Cannabis*-plant 'n geskenk van God is en dat gelowiges aangespoor moet word om dit te gebruik. Bybeltekse wat veral deur hierdie groep aangehaal word, is Génesis 8, Psalm 18 en veral Openbaring 22:2 (Coperstake 1979:41). Ander gedeeltes en tekse is Génesis 1:12, Psalm 104:14 en Spreuke 15:17 (Ebrahim 1996:8).

Tydens geestelike heiligmakingseremonies wat byvoorbeeld geboortes en huwelike insluit, word *Cannabis* gebrand en gesamentlik gerook. Dit weerspieël die geloof dat die liggaam 'n tempel van God is en dat die liggaam deur middel van die rook van *Cannabis* van binne gereinig word. *Cannabis* word dus nie as voorwerp van aanbidding beskou nie, maar as instrument wat tydens aanbidding gebruik word (Ebrahim 1996:8-9).

Die Rastafariërs, wat redelike verteenwoordiging in Suid-Afrika geniet en wat groot voorstanders van die vrye-wil-dekriminaliseringsbeleid is, voer aan dat die statutêre verbod op die besit en gebruik van *Cannabis* hul grondwetlik verskanste reg op godsdienstvryheid aantast. Hulle voer verder aan dat daar op ongrondwetlike wyse teen hulle en hul kultuur gediskrimineer word (De Bruin 1997d:8). Hulle dring daarop aan dat die verwysing na en die statutêre verbod op *Cannabis* in die Wet op Dwelmmiddels en Dwelmsmokkelary (Wet 140 van 1992) en die Wet op die Beheer van Medisyne en Verwante Stowwe (Wet 101 van 1965) onkonstitusioneel verklaar behoort te word. Volgens Ebrahim (1996:8) is dit beledigend en teenstrydig met die tussentydse Grondwet van die Republiek van Suid-Afrika (Wet 200 van 1993). Hy haal die volgende redes uit die tussentydse Grondwet (Wet no 200 van 1993) aan:

- *"Section 8 which guarantees equality before the law and the right not to be discriminated against on the basis of religion, conscience and belief;*
- *Section 10 which relates to respect for and protection of dignity;*
- *Section 14 which guarantees the right to freedom of conscience, religion, thought, belief and opinion;*
- *Section 17 which guarantees the right to freedom of association; and*
- *Section 31 which guarantees the right to participate in the cultural life of his or her choice".*

Tans dien twee geloofsake, beide van die Rastafariërs, voor die Hooggeregshof in Suid-Afrika insake die onkonstitusioneelverklaring van die verbod op *Cannabis* (De Bruin 1997a:8 en De Bruin 1997d:8). Indien die verbod ongrondwetlik verklaar word, kan dit deure oopmaak vir ander mense om vanweë ander redes te vra dat die verbod op die besit en gebruik van *Cannabis* ongrondwetlik bevind word. Menseregte kan veral hier aangevoer word, naamlik die reg tot

doeltreffende medisyne, en die reg op privaatheid. Die verweerders in een van die twee genoemde sake is die Regering, die voormalige Minister van Justisie, mnr Dullah Omar, die prokureur-generaal van die Wes-Kaap, advokaat Frank Kahn, die voormalige Minister van Gesondheid, me Nkosazana Zuma, die gewese Minister van Korrektiewe Dienste, dr Sipo Mzimela, en die voormalige Minister van Welsyn, me Geraldine Fraser-Moleketi (De Bruin 1997d:8). Die dekriminalisering van dagga in Suid-Afrika is onlangs verskeie kere deur 'n paar organisasies en by verskeie geleenthede selfs deur dr Sipo Mzimela (Swanepoel 1997:4) bepleit.

#### 4.3.2 *Cannabis*-gebruik word as 'n "slagofferlose" misdaad beskou

Voorstanders van dié dekriminaliseringsbeleid verskil op 'n kontinuum van dié wat meen dat wetgewing net soveel moet verslap dat die swartmarkaktiwiteite uitgeskakel kan word tot dié meer liberale voorstanders wat grens aan volkome wettiging van *Cannabis* handel en gebruik. Die meer liberale voorstanders meen dat aangesien *Cannabis*-gebruik, soos aborsie, 'n "slagofferlose" misdaad is, die kriminele regspleging slegs die gedrag van 'n persoon wat 'n direkte bedreiging vir die regte en vryheid van 'n ander inhou, behoort te beheer. *Cannabis*-gebruik is volgens Reid (1991:24) 'n misdaad waar die gebruiker niemand anders as homself benadeel nie.

Bedau (In Williams 1991:17) dui in vier grondbeginsels aan wat algemeen met "slagofferlose" misdade bedoel word, naamlik:

- *"There must be a consensual participation of all the people involved in the activity;*
- *no participant complaints to the police;*
- *the participants generally believe that they are not harmed by the activity, although others may disagree with their assessment of the situation; and*

- *most of these offences involve the willing exchange of desired goods or services".*

*Cannabis*-gebruik val volgens Ebrahim (1996:8) binne hierdie kategorie en is van mening dat dit oor die wêreld heen as ontspanningsmiddel, medikasie en vir religieuse doeleindes gebruik word en dat dié gebruik 'n persoonlike en rasonele keuse is. 'n Persoon wat hom/haar nie skuldig maak aan enige ander oortreding nie, behoort na sy mening met rus gelaat te word. Ebrahim (1996:8) gebruik Artikel 14 van die tussnetydse Grondwet van die Republiek van Suid-Afrika (Wet 200 van 1993) ter staving vir sy argument. Dit lui soos volg:

*"Privacy: Everyone has the right to privacy, which includes the right not to have*

- *their person or home searched;*
- *their property searched;*
- *their possessions seized; or*
- *the privacy of their communications infringed".*

Alaska het op grond van die reg tot privaatheid wat in hul konstitusie vervat is, *marijuana* gedurende die sewentigerjare gedekriminaliseer. In teenstelling met die ander state van die VSA wat hul voorbeeld gevolg het, het eersgenoemde ander wette deurgevoer wat die regters toegelaat het om hul eie diskresie in verskeie *marijuana*-sake te gebruik (Gettman 1989:244). Indien 'n jeugdige weens *Cannabis*-gebruik in hegtenis geneem word en hy/sy slegs 'n waarskuwing ontvang, word die skuldigbevinding nog steeds deur die Suid-Afrikaanse regstelsel as 'n vorige oortreding hanteer. Hierdie persoon word gevolglik vir tien jaar as wetsoortreder geëtiketteer, wat op sigself nadelige gevolge kan meebring (Coetzee 1987:287). Voorstanders van dié beleid meen alternatiewe moet dus gesoek word.

#### 4.3.3 Dekriminalisering sal lei tot 'n afname in die gebruik van *Cannabis* en ander dwelms

Voorstanders van dié beleid is verder van mening dat daar nie 'n drastiese toename in die gebruik van *Cannabis* sal plaasvind indien dit gedekriminaliseer sou word nie. 'n Geringe toename in gebruik kan verwag word wat verteenwoordigend sal wees van die gebruikers wat andersins nie onder die aandag van die owerhede gekom het nie. Verder kan verwag word dat selfrapporteringstudies 'n moontlike toename sal aandui, aangesien gebruikers nou meer bereid sal wees om die gebruik daarvan te erken (Weisheit & Johnson 1992:62).

'n Studie (Gettman 1989:244) in die VSA het bevind dat die gebruik van *marijuana* afgeneem het in state soos Oregon, Maine en Nebraska wat dit gedekriminaliseer het. Die redes wat tieners vir die afname aangevoer het, was "*Decriminalization made the use of marijuana boring and less interesting.*" Die daaglikse gebruik van *marijuana* onder hoërskoolleerlinge het daarna jaarliks 'n afname getoon. Trebach (In Thies & Register 1993:389) het tot dieselfde gevolgtrekking gekom nadat Nederland *Cannabis* gedekriminaliseer het. Verder is daar bevind dat dit tot 'n algehele afname in alle dwelms en selfs alkohol gelei het. Nederland het *Cannabis* gedekriminaliseer ten einde 'n duidelike onderskeid tussen "harde" en "sagte" dwelms te maak.

Hoewel 'n kruiskulturele vergelyking nie maklik getref kan word nie, sou dit meer beduidend wees indien so 'n studie voor en moontlik na dekriminalisering gedoen kan word om werklik die omvang van gebruik te kan bepaal. So 'n studie behoort dan ook jaarliks herhaal te word.

Volgens statistiese opnames van die Sentrale Statistiekdiens (1998) vir die tydperk 1 Julie 1995 tot 30 Junie 1996 was van die 21 107 daggaveroordelings slegs 2 559 onder die ouderdom van

20 jaar, wat 'n persentasie van 12,1 % van die totale daggaveroordelings verteenwoordig. Voorstanders van die dekriminaliseringsbeleid voer aan dat dit nuuskierige jeugdige is wat met dwelms eksperimenteer omdat hulle dit as gewaagd en as deel van die sosialiseringsproses beskou en moontlik nog geen ander oortredings begaan het nie. Hierdie jeugdige behoort dus nié vir tien jaar as misdadigers geëtiketteer te word nie, aangesien dit as sodanig predisponerend tot misdaad kan meewerk.

#### 4.4 OPSOMMING EN BESPREKING

'n Negatiewe kenmerk van die moderne samelewing is die gebruik en misbruik van afhanklikheidsvormende middels. Die samelewing, in die lig daarvan dat hierdie neiging tot sy nadeel strek, het probeer om hierdie gebruik en misbruik aan bande te lê deur wetgewing en die kriminalisering van die gebruik van sekere middels. Sekere weerstand het nou ontstaan teen die kriminalisering van *Cannabis*, onder meer onder die vaandel van menseregte, wat bepaal dat die keuse, vryheid en privaatheid van die individu nie aan bande gelê behoort te word nie. Die feit bly egter staan dat die samelewing oor sy lede moet waak ten opsigte van bedrywe wat tot hul nadeel mag strek.

Daar kan nie ontken word dat daar wel sekere negatiewe eienskappe aan *Cannabis* toegedig word wat wetenskaplik heeltemal ongegrond is nie. Ten einde egter 'n wetenskaplike en objektiewe evaluasie van die uitwerking van *Cannabis* op die individu te maak en daarmee saam alle bestaande twyfel uit die weg te ruim, was dit noodsaaklik om die sterk argumente wat ten gunste van dekriminalisering aangevoer word, deeglik te bespreek.

Suid-Afrika is nie die enigste land wat in dié stadium met die vraagstuk rondom die dekriminalisering van dagga worstel nie. Die eerste internasionale kongres oor *Cannabis* (Kühne 1998:17) is gedurende September 1998 in Londen gehou (presiese besonderhede oor dié kongres word nie deur die outeur erken nie). Afgevaardigdes van twintig lande het die kongres bygewoon om praktiese voorstelle vir die regulering van die wêreld se gewildste onwettige dwelmmiddel te bespreek (Kühne 1998:17). Wat die debat oor die regulering van dagga in Suid-Afrika besonder ingewikkeld maak, is die feit dat Suid-Afrikaners nie alleen gebruikers van die *Cannabis*-plant is nie, maar ook die produsente daarvan is.

Tot voor *Cannabis* in die dertigerjare feitlik wêreldwyd verbied is, is dit eeue lank as 'n voortrefflike medisinale plant beskou en algemeen gebruik. Wêreldwyd is daar deesdae toenemende druk op regerings om die jarelange stigma dat *Cannabis* 'n dwelm is, oor die hoof te sien en die voordele as medisyne wetlik te erken (Ames 1998:8-9). So het dit dan nou ook gebeur dat 'n parlementêre portefeuljekomitee pas opdrag gegee het dat die medisinale gebruik van dagga ondersoek moet word (Kühne 1998:17). Voorstanders van die dekriminaliseringsbeleid voer aan dat daar toenemend wetenskaplike bewyse is dat *Cannabis* suksesvol as medikasie vir verskeie mediese toestande aangewend kan word.

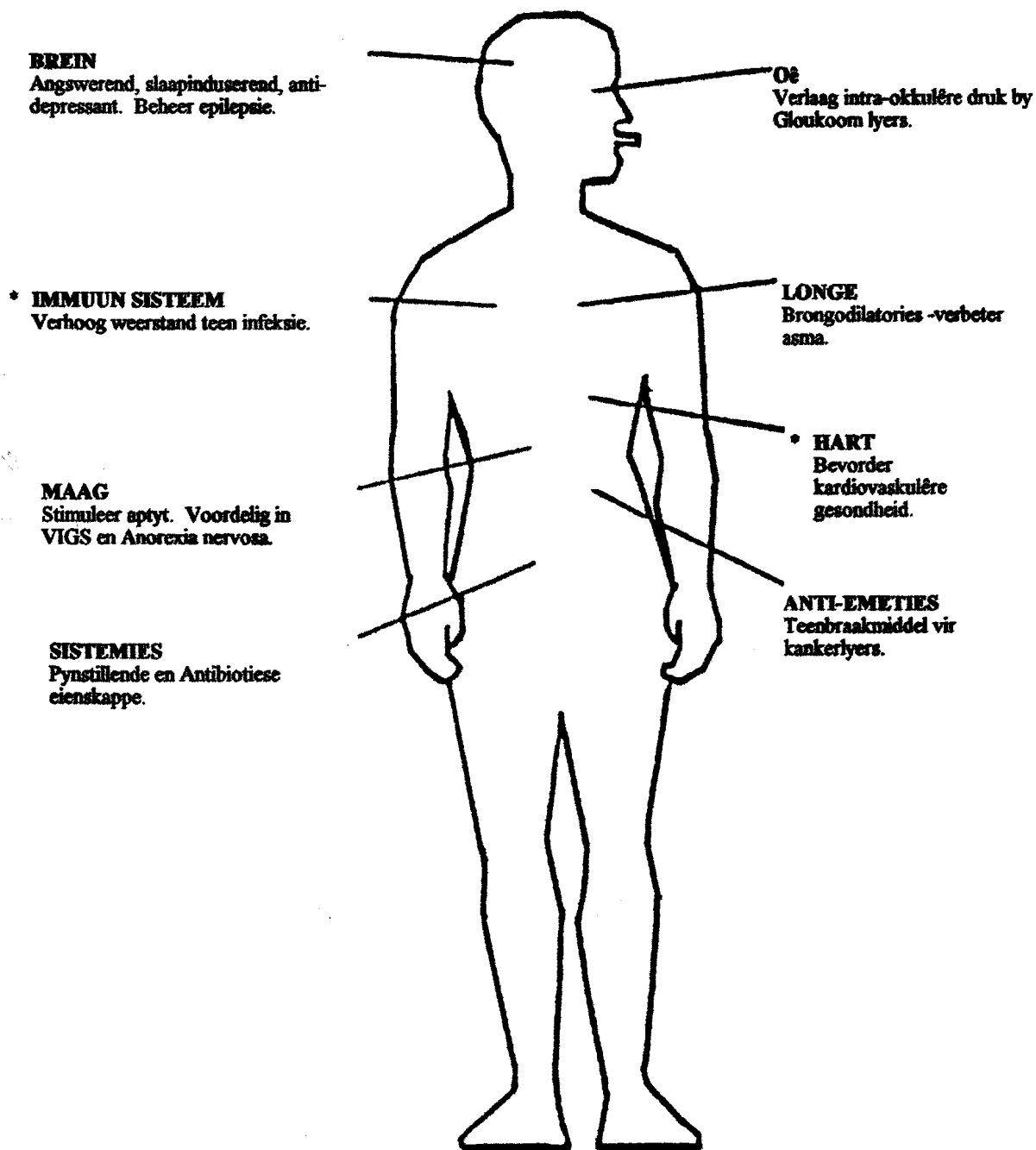
*Cannabis*-gebruik toon voordele in sommige gevalle, hoewel die dosis wat nodig is om die verlangde terapeutiese uitwerking te verkry, dikwels baie na aan die dosis is wat 'n onaangename ervaring tot gevolg het. Wat egter meer belowend is as die terapeutiese uitwerking wat navorsers bestudeer het, is die feit dat dit blyk dat dagga sy heilsame uitwerking inspan deur meganismes wat verskil van die middels wat algemeen vir die siektes beskikbaar is. Die voordeel hiervan is dat pasiënte gehelp kan word wat nie baat vind by gewone medikasie nie. Onder hierdie toestande

is epilepsie, asma, depressie, neurologiese toestande, naarheid na chemoterapie, as eetlusopwekker onder HIV/Vigs en anorexia nervosa-lyers, en nog baie meer. Die aktiewe bestanddeel THK, met die medisinale eienskappe, is al lank in oorsese lande soos onder meer die VSA, Brittanje, Nederland en Duitsland en sedert September 1996 in Suid-Afrika as sintetiese kapsule op voorskrif vir sommige van die siektes beskikbaar. Hierdie kapsules kos volgens 'n apteker wat genader is, tot R1 000 per maand. Hierenteen kos dit goedkoper om die droë *Cannabis*-plant te rook nie en dit bring na bewering ook vinniger verligting (Ames 1998:9). Dit is algemeen bekend dat die *Cannabis* van Suid-Afrika van hoë gehalte is en dat die potensie daarvan met dié van hasjiesj vergelyk word (Ebersohne 1994:81).

Wetenskaplikes moet egter suiwer op buitelandse navorsingsbevindinge reageer, aangesien navorsing in Suid-Afrika slegs met 'n spesiale permit gedoen kan word, wat uiteraard baie moeilik bekombaar is. Boonop benadruk voorstanders van die dekriminaliseringsbeleid die feit dat THK net een van die meer as sestig aktiewe bestanddele van *Cannabis* is wat reeds goed bekend is. Volgens 'n persoonlike mededeling van Ames (1997) is daar meer as vierhonderd waardevolle stowwe in die *Cannabis*-plant en as dit nie behoorlik nagevors word nie, kan die opbrengs van 'n waardevolle medisinale plant wat welig in Suid-Afrika groei, nutteloos bly. Vir 'n opsomming van die terapeutiese waarde van die *Cannabis sativa*-plant, vergelyk Figuur 4.1.



FIGUUR 4.1: Skematiese voorstelling van die terapeutiese waarde van daggagebruik



\* Teenstrydige navorsingsbevindings. Sien paragraaf 5.2.1 en 5.2.2 in dié verband.

Die voorstanders van die dekriminaliseringsbeleid is verder van mening dat die *Cannabis*-plant nie alleen terapeutiese waarde het nie, maar ook as lonende landbougewas aangewend kan word. Verbouing daarvan hou nie alleen ekonomiese voordele in nie, maar kan ook bydra tot die herstel van die ekwilibrium in die natuur (Ames 1998:9).

Voorstanders van *Cannabis* huldig dikwels die "least harm"-benadering in hul poging om *Cannabis* gedekriminaliseer te kry. Al word daar volgens 'n persoonlike mededeling van De Miranda (1998) bewys dat die gevare van *Cannabis* nie dié van alkohol en tabak oorskry nie, is 'n belangrike teenargument dat 'n bykomende sosiale euwel beslis nie toegelaat kan word nie.

In die volgende hoofstuk word daar nie alleen gefokus op die keersy van die munt, naamlik die argumente wat die dekriminalisering van dagga teenstaan nie, maar word teenstrydige navorsingsbevindings wat in die ondersoek gevind is, ook uitgewys.

## HOOFSTUK 5

### ARGUMENTE TEEN DIE DEKRIMINALISERING VAN *CANNABIS*

#### 5.1 INLEIDING

Gedurende die laaste dekade is 'n drastiese toename in die gebruik van dagga oor die wêreld waargeneem (Kühne 1998:17). Gepaardgaande hiermee het verskeie studies die lig gesien ten einde hierdie dwelm en die gevolge van die gebruik daarvan, beter te verstaan. As sommige van hierdie studies van nader beskou word, kan bewyse wel gevind word vir die gesondheidsgevaar wat die gebruik van die middel mag inhou. Argumente wat veral aangevoer word teen die dekriminalisering van *Cannabis* in Suid-Afrika sentreer rondom die kort- en langtermyngevolge wat die gereelde of daaglikse gebruik daarvan kan veroorsaak (Hollister 1986:1). Die korttermyngevolge is reeds in Hoofstuk 2 gedek en aandag sal nou veral aan die langtermyngevolge gegee word.

Teenstanders van die dekriminalisering van daggagebruik verbind chroniese *Cannabis*-gebruik met potensieel gevaarlike gesondheidsprobleme omdat gebruik volgens hulle fisiologiese veranderinge teweegbring. Siktetoestande wat veral deur die teenstanders van die dekriminaliseringsbeleid voorgelê word om die negatiewe uitwerking van chroniese *Cannabis*-gebruik op die fisiologie van die liggaam te illustreer, sal met behulp van afgehandelde studies (Gold 1989:63-64, 71-72; Institute of Medicine 1983:58-59, 95-96, 104; Mello 1980:256-278 en Tinklenberg 1975:39-62, 63-102, 103-132) bespreek word.

## 5.2 CHRONIESE *CANNABIS*-GEBRUIK HOU VERSKEIE GESONDHEIDSGEVARE IN WEENS DIE FISILOGIESE VERANDERINGE WAT DIE GEBRUIK DAARVAN IN DIE LIGGAAM TEWEEGBRING

Verskillende studies rakende aspekte van die terapeutiese potensiaal van dagga is reeds bewys wat moontlik verband hou met hul uitgangspremisse van die besondere studie. Waar van toepassing, is teenstrydige bevindinge in die ondersoeke ook weergegee. Hierdie teenstrydighede wys juis daarop dat verdere onpartydige navorsing noodsaaklik is sodat daar geen twyfel bestaan oor die positiewe mediese kwaliteite versus die skadelike uitwerking daarvan nie.

### 5.2.1 Chroniese *Cannabis*-gebruik tas die immuunstelsel van die liggaam aan

Teenstanders voer aan dat chroniese *Cannabis*-gebruik moontlik die immuunstelsel van die liggaam kan aantast, wat chroniese infeksies en siektetoestande tot gevolg kan hê. Die immuunstelsel het die funksie om die liggaam teen virus- en bakteriële infeksies te beskerm. Die stelsel speel ook 'n belangrike rol in die erkenning en vernietiging van abnormale selle, byvoorbeeld kankerselle (Institute of Medicine 1983:105).

Data uit verskeie studies (Institute of Medicine 1983:105) het 'n ligte verbygaande immuunonderdrukkende uitwerking van 9 Delta THK beide *in vitro* (in kunsmatige omstandighede, byvoorbeeld in 'n laboratorium) en *in vivo* (in die liggaam) aangetoon. Ander studies (Institute of Medicine 1983:105) wat geloods is om hierdie bevindinge te bekragtig, kon geen sodanige uitwerking aantoon nie. Selfs in die studies wat dit wel aangetoon het, was die uitwerking in vergelyking met ander immuunonderdrukkende middels, soos kortisoon, baie gering. Tot nou is daar egter nog geen menslike of dierlike studie gedoen om te bepaal of

chroniese *Cannabis*-gebruik 'n verhoogde voorkoms van infeksies en ander siektes getoon het nie.

Teenstanders voer aan dat as gevolg van die uitgebreide gebruik van *Cannabis*, selfs geringe immuunonderdrukking van belang mag wees. Sou *Cannabis* deur 'n pasiënt gebruik word wat reeds immuunonderdrukking ervaar, byvoorbeeld as anti-emetikum, mag selfs 'n geringe verdere onderdrukking dus van belang wees (Institute of Medicine 1983:105).

In teenstelling met bogenoemde het sommige navorsers (Richard 1994:145) bevind dat die orale inname van *Cannabis*-saad die immuunstelsel van die liggaam versterk. Die volledige proteïene wat die saad bevat, verskaf aan die liggaam 'n kombinasie van essensiële aminosure en vetsure wat as noodsaaklik vir gesondheid geag word. Hiervolgens bevat *Cannabis*-saad komponente wat noodsaaklik is vir die vervaardiging van serumalbumien en serumglobulien wat op hul beurt weer die gammaglobulienantiliggame verhoog. Hierdie antiliggame speel 'n noodsaaklike rol in die verdedigingsmeganismes van die liggaam. Geen epidemiologiese data kon deur Richard (1994:145) gevind word wat op 'n verhoging van infeksies as gevolg van *Cannabis*-gebruik dui soos wat eers geglo is nie. Navorsing (Richard 1994:145) wat op gereelde *Cannabis*-rokers gedoen is, het getoon dat hulle almal 'n sterk en kragtige immuunstelsel en geen immunologiese gebreke het nie.

### 5.2.2 Chroniese uitwerking van *Cannabis* op die kardiovaskulêre stelsel

Teenstanders voer aan dat die gebruik van *Cannabis* deur jong gesonde individue veranderinge in die hart- en sirkulasiestelsel teweegbring wat aan dié van stres gelyk gestel kan word. Navorsing kon nog geen permanente nadelige uitwerking in die normale kardiovaskulêre stelsel

aantoon nie. Terselfdertyd is teenstanders van mening dat daar nie oortuigende bewyse gevind kon word dat dit van enige nut in die behandeling van enige van die kardiovaskulêre siektes is nie. Die situasie is moontlik totaal anders in persone met 'n abnormale kardiovaskulêre stelsel. Daar is bewyse gevind dat die gebruik van *Cannabis* die werklading van die hart verhoog, gewoonlik deur die harttempo te versnel, en dat dit ook in sommige individue die bloeddruk verhoog. Hierdie toename in werklading skep 'n gevaar vir persone met hipertensie, serebrovaskulêre siektes en koronêre vatvernouings. Die omvang en voorkoms van die gevaar sal nog bepaal moet word, omdat die gebruik van *Cannabis* tot op hede nog grootliks beperk is tot jonger persone wat nou eers die ouderdom bereik waar komplikasies soos aterosklerose<sup>1</sup> van die hart, brein en perifere vate voorkom (Institute of Medicine 1983:106).

*Cannabis* veroorsaak wel posturale hipertensie (hoë bloeddruk in die rustende posisie). So 'n val in bloeddruk kan gevaarlik wees in individue met 'n bedreigde bloedvlei na die hart en brein, veral as hulle gedehidreerd (ontwater) is of ander middels gebruik wat die refleksbeheer van bloeddruk onderdruk. *Cannabis* blyk die uitwerking van die simpatiese senuwee op die hart te vermeerder (Mello 1980:269) wat ongewens is vir persone met koronêre hartvatsiektes en die wat vatbaar vir aritmie (onegalige hartklop) is. Die Institute of Medicine (1983:72) berig dat "*Many of the undesirable effects of marijuana on the cardiovascular system seem to become less severe following chronic exposure. Whether the relative paucity of reports of the ill-effects of marijuana on the abnormal cardiovascular system is a consequence of adaptation to chronic usage or to lack of exposure to marijuana of a population that is sufficiently advanced in years to be susceptible to its untoward effects remains to be determined.*"

---

<sup>1</sup>Aterosklerose is die vetterige ontaarding van die bindweefsel van die wande van slagare en haarvaatjies (Labuschagne & Eksteen 1993:50).

In teenstelling met bogenoemde is voorstanders van die dekriminaliseringsbeleid van mening dat die uitwerking wat *Cannabis*-gebruik op die kardiovaskulêre stelsel het, 'n veranderlike wat moontlik deur die emosionele toestand van die gebruiker beïnvloed word (Roffman 1982:128). Anders as tabak wat vaatvernouing veroorsaak, veroorsaak *Cannabis*-gebruik 'n vasodilatasie (vaatverwyding), wat beteken dat die gebruik daarvan bloedvate op die lang duur sal verwyd. Hierdie reaksie bring gevolglik 'n verlaagde bloeddruk mee en omdat *Cannabis*-gebruik 'n gevoel van geluksaligheid veroorsaak, word stresvlakke verlaag. Richard (1994:147) benadruk die feit dat daar wel 'n effense verhoging van die bloeddruk en polsslag tydens die akute fase plaasvind, maar dat dit net van tydelike aard is. Roffman (1982:128) wys egter daarop dat hierdie vasodilatasie ook net tydelik van aard is, aangesien die liggaam 'n moontlike toleransie vir die middel kan opbou, wat daartoe sal lei dat die dosis gereeld aangepas sal moet word om die gewenste uitwerking te verkry. Dit kan dus, indien wel, net tydelik gebruik word vir die behandeling van hoë bloeddruk tensy een of meer van die kannabinoïedes met 'n langdurige uitwerking gevind kan word wat wel bloeddruk verlaag, maar met minder psigologiese nuwe-effekte (Roffman 1982:128). Voorstanders van die dekriminaliseringsbeleid voer egter aan dat navorsing in die soeke na 'n moontlike bruikbare Cannabinoïede aangemoedig moet word, aangesien die middel oor die potensiaal daartoe beskik.

### 5.2.3 Chroniese uitwerking van *Cannabis*-gebruik op die voortplantingstelsel

Teenstanders voer aan dat chroniese *Cannabis*-gebruik die geslagshormone van die liggaam versteur, wat aanleiding gee tot die onderdrukking van ovulasie en selfs onvrugbaarheid by jong vroue en vertraagde seksuele ontwikkeling by jeugdige mans kan veroorsaak. Daar word verder bespiegel of *Cannabis* totale onvrugbaarheid kan meebring. Oor die hormoonwanbalans wat die

gebruik daarvan veroorsaak, is wetenskaplikes dit egter eens (Institute of Medicine 1983:100). In studies wat op diere gedoen is, is aangetoon dat *Cannabis* en sy derivate gonadotropiese hormoon<sup>2</sup>-afskeiding akuit verminder indien dit intraperitoniaal (binne die buikvlies) toegedien word. Daar is ook bewyse in dierestudies gevind dat dié middels 'n direkte uitwerking op die saadbuis van die testes het. In chroniese manlike *Cannabis*-gebruikers is die spermtelling en -beweeglikheid verminder. Uit beskikbare studies blyk dit die gevolg te wees van 'n direkte invloed van die kannabinoïede op óf die saadbuisepiteel óf die reeds gevormde sperms in die epididimus<sup>3</sup>. Of hierdie afname in spermtelling en -beweeglikheid 'n uitwerking op manlike infertiliteit het, is nie in hierdie stadium bekend nie. Weens teenstrydige en onvolledige navorsingsbevindinge is dit ook nie op die oomblik moontlik om te bepaal of chroniese *Cannabis*-gebruik 'n belangrike uitwerking op die gonadotropiese hormoon en testosteroonvlakke van die man het nie (Institute of Medicine 1983:102).

Teenstanders meen dat jeugdiges wat gereeld *Cannabis* tydens adolessensie rook, stadiger ontwikkel. Dit kan die seksuele verwarring of identiteitskrisisse wat soms by afhanklikes voorkom, verklaar (Institute of Medicine 1983:95-96).

Daar is slegs een gedokumenteerde studie wat op mense gedoen is (Institute of Medicine 1983:102). Met die studie is gepoog om die hormoonprofiel en menstruele patroon van chroniese vroulike *Cannabis*-gebruikers te bepaal. Deur die kombinerings van kategorieë van an-ovulasie

---

<sup>2</sup>Gonadotropiese hormoon is 'n geslagshormoon wat deur die anterior hipofese geproduseer word (Meyer 1979:64.5).

<sup>3</sup>Epididimus - 'n aantal saadbuisies (van die manlike geslagstelsel) sluit geleidelik saam om 'n enkel buis, die epididimus, te vorm (Meyer 1979:64.5).



en die verkorte lutiale fase<sup>4</sup> is 'n statisties beduidende verskil in die *Cannabis*-gebruikersgroep aangetoon. Dit is onduidelik of dit probleme met fertiliteit of laktasie veroorsaak en of dit tot kanker van die voortplantingsorgane kan aanleiding gee. Dierestudies het getoon dat 9 Delta THK serum gonadotropiese hormoonvlakke verlaag. Dit is egter onbekend of dit enige direkte uitwerking op die reprodktiewe weefsel van chroniese gebruikers van *Cannabis* kan hê (Institute of Medicine 1983:104). Navorsing in dié verband is dus noodsaaklik.

#### 5.2.4 Teratogenisiteit<sup>5</sup> en genetiese uitwerking van *Cannabis*

Teenstanders meen dat studies op swanger *Cannabis*-gebruikers (Gold 1989:71-72) aangetoon het dat dit die fetus skade berokken het, wat groeivertraging, onderontwikkeling van die brein, doodgeboortes en verlengde kraam insluit. Volgens hulle kan babas selfs 'n fetale alkoholsindroom-beeld toon.

Sommers (1982:300) het bevind dat vetoplosbare middels, waarvan *Cannabis* een is, die plasentale skans<sup>6</sup> deur middel van eenvoudige passiewe diffusie<sup>7</sup> kruis. Hoewel wateroplosbare substansie moeiliker kruis, kan selfs dít na die fetale sirkulasie diffundeer. Die plasenta laat dus

---

<sup>4</sup>Lutiale fase is die fase waartydens die sekresie van estrogeen, ovulasie en die ontwikkeling van die corpus luteum (geelliggaampie) plaasvind (Meyer 1979:65.2).

<sup>5</sup>Teratogenisiteit dui op die geneidheid tot misvorming (Labuschagne & Eksteen 1993:951).

<sup>6</sup>Plasentale skans - 'n belangrike funksie van die plasenta is die beskerming van die embrio en later die fetus teen vreemde en skadelike stowwe. Algemeen gesproke gedra die plasentale skans of skeidingsmembraan tussen die moeder en fetus hom soos 'n ultrafilter, sodat stowwe waarvan die molekule klein is maklik, en die waarvan die molekule groot is, moeiliker deurgelaat word (Meyer 1979:66.7).

<sup>7</sup>Diffusie - as 'n oplossing deur 'n membraan geskei word wat vir al die partikels deurlaatbaar is, sal 'n bepaalde aantal per tydeenheid van byvoorbeeld kompartement A (moeder) na kompartement B (fetus) beweeg. Dié vloeï vind in 'n bepaalde rigting plaas, maar 'n gelyke aantal partikels beweeg in dieselfde tyd van B na A. Die vloeï in die een rigting word dus gebalanseer deur die vloeï in die teenoorgestelde rigting. Dié proses staan as diffusie bekend (Meyer 1979:Bylae ii)

THK deur na die fetus, wat ontwikkeling kan strem.

Mutagene<sup>8</sup> kan die genotipe<sup>9</sup> verander (Sommers 1982:301), met ander woorde, dit kan puntmutasies<sup>10</sup> by die ontwikkelende sperm, ovum en sigoot<sup>11</sup> veroorsaak. 'n Mutasie is 'n permanente verandering in die struktuur van 'n geen. Dié veranderende geen word na mutasie in sy nuwe vorm aan die nageslag oorgedra en kan fisiologiese veranderinge veroorsaak.

Hierdie uitwerking van mutasie op die fenotipe<sup>12</sup> kan van onwaarneembaar tot 'n toestand van nie-lewensvatbaarheid wissel en kan dus moontlike doodgeboortes verklaar. Alle vetoplosbare middels, soos *Cannabis*, en selfs wateroplosbare middels, behoort dus as potensiële mutagene beskou te word.

Aangesien die uitwerking van 'n middel soos *Cannabis* op die ontwikkelende kiemweefsel egter eers na verskeie geslagte kan manifesteer, behoort alle middels met groot omsigtigheid in die voortplantingsjare gebruik te word (Sommers 1982:301).

Studies (Institute of Medicine 1983:105) dui daarop dat *Cannabis* in hoë doserings wel teratogenies vir diere is. 'n Teratogeen is 'n middel wat in die tydperk van organogenese, dit wil

---

<sup>8</sup>Mutageen of mutante geen is 'n geen wat 'n verandering of mutasie ('n wysiging van die genetiese boodskap) teweegbring (Meyer 1979:4.7).

<sup>9</sup>Genotipe is die geheel van oorgeërfde eienskappe (Sommers 1982:317).

<sup>10</sup>Puntmutasie is 'n permanente verandering in die struktuur van die geen (Sommers 1982:317).

<sup>11</sup>Sigoot is 'n bevrugte eiersel voor verdeling plaasvind (Meyer 1979:66.1).

<sup>12</sup>Fenotipe is 'n versameling waarneembare kenmerke van 'n individu of groep soos deur die gene en omgewing bepaal (Sommers 1982:317).

sê die eerste trimester van swangerskap, op die embryo inwerk en die fenotipe verander. Dit kan dus tot 'n klinies herkenbare kogenitale afwyking aanleiding gee (Sommers 1982:301). Daar is egter nog geen afdoenbare bewyse van teratogenisiteit of geboortedefekte in die nasate van menslike *Cannabis*-gebruikers gevind nie. Die data is egter onvoldoende om 'n langtermyn funksionele inkorting of 'n baie lae graad van teratogenisiteit, indien wel teenwoordig, aan te toon. Dit mag onmoontlik wees om aan te dui of *Cannabis*-gebruik enige definitiewe rol te speel het in subtiële defekte wat in die gebruiker se nageslag mag voorkom omdat hierdie defekte ook deur wanvoeding, tabakrook en alkoholgebruik veroorsaak kan word.

Hoewel *Cannabis* en 9 Delta THK nie ooglopende chromosoomgebreke veroorsaak nie, is daar tog teenstrydige bewyse in dié verband gevind. Die Institute of Medicine (1983:105) berig in dié verband soos volg: "*Multiple drug use seems to be correlated with an increase in the numbers of gaps and breaks in the genetic material.*" Verder het studies (Institute of Medicine 1983:105) aangetoon dat *Cannabis* gedurende selverdeling 'n uitwerking op chromosoomsegregasie mag hê, wat 'n abnormale chromosoomgetal in die dogterselle tot gevolg kan hê. Hoewel hierdie teenstrydige bevindinge sorgwekkend is, is hul kliniese belangrikheid onbekend. Verdere gekontroleerde ondersoeke in dié verband is dus uiters noodsaaklik.

#### 5.2.5 *Cannabis* as seksuele stimulant

Die idee bestaan onder die algemene publiek dat die gebruik van *Cannabis* tot verhoogde seksualiteit kan lei. Navorsing (Richard 1994:148) wat reeds oor hierdie aspek gedoen is, kon tot dusver nie bewys dat *Cannabis* wel die geslagsdrang stimuleer nie. Dit is waar dat sekere individue kenmerkende toename in seksuele begeertes ondervind wanneer *Cannabis* gebruik word

en kan hulle hulle dus skuldig maak aan seksuele losbandigheid. By 'n groot deel van gebruikers word dié uitwerking nie ervaar nie en mag sulke persone dikwels selfs seksueel heeltemal afgestomp voel. Hierdie skynbare uitwerking is waarskynlik toe te skryf aan die neiging dat *Cannabis*-gebruik die inhibisies verlaag en skuldgevoelens onderdruk sodat die meer fundamentele drange te voorskyn kom. Sekere faktore blyk 'n baie groter rol as die middel self te speel. So sal 'n persoon wie se gedagtegang deur seksuele begeertes oorheers word, onder die invloed van *Cannabis* makliker geprikkel word as 'n persoon by wie seksuele begeertes geen uitermatig groot rol speel nie. Bloomquist (1971:366) voer aan dat sommige mense *Cannabis* gebruik met die uitsluitlike doel om seksualiteit vas te vang of te verbeter. Aangesien verwagtinge in dié rigting mag bestaan en aangesien *Cannabis* ontvanklikheid tot suggestie bevorder, mag die gebruik daarvan wel 'n invloed op die seksuele prestasie hê. Hierdie uitwerking is waarskynlik slegs tydelik van aard. Die vermoë van *Cannabis* om seksualiteit te verbeter, is gesetel in die potensiaal van die dwelm om die tyd-plek-verhouding te verander asook om die gewaarwording van sensasies te verskerp. Daarby kom die reeds genoemde onderdrukking van inhibisies en die verslapping van seksuele beperkinge.

Vir sommige van die ouer geslag, op grond van hul vroeë Joods-Christen-Puriteins-Victoriaanse opvoeding wat seksuele onderdrukking teweegbring, is die blote voorstel van 'n seks-*Cannabis*-verband genoeg om van hulle teenstanders van die dekriminaliseringsbeleid te maak. Baie van die weerstand wat die samelewing teen subkulture soos die "hippies" van die sestigerjare gebied het, het ontstaan uit die geregverdigde agterdog dat hierdie groepe 'n hoogs liberale ingesteldheid teenoor seksualiteit met gepaardgaande *Cannabis*-gebruik openbaar het.

Sekere volwassenes is openlik jaloers oor die vryheid en genot wat die jeug vandag uit seksuele

verhoudings put en ontwikkel hieruit skuldgevoelens. Namate hierdie skuldgevoelens toeneem, moet dit gerasionaliseer word en die gevolglike vyandigheid word dan gerig op enige beskikbare simbool - in dié geval die gebruik van *Cannabis*. Dit word dus sterk betwyfel of *Cannabis* as sodanig die geslagsdrang verhoog (Bloomquist 1971:366).

#### 5.2.6 Chroniese uitwerking van *Cannabis* op die sentrale senuweestelsel

Teenstanders van die dekriminaliseringsbeleid is van mening dat chroniese *Cannabis*-gebruik morfologiese veranderinge in die brein van die gebruiker teweegbring. Daar is egter geen oortuigende bewyse vir hierdie beweringe gevind nie (Institute of Medicine 1983:80).

Rekenaartomografiestudies<sup>13</sup> van *Cannabis*-gebruikers (Institute of Medicine 1983:81) kon geen makroskopiese veranderinge van die breinstruktuur aantoon nie. Elektromikrografiestudies<sup>14</sup> wat op die brein van ape (Institute of Medicine 1983:82) gedoen is, het wel morfologiese veranderinge na *Cannabis*-blootstelling aangetoon, maar hierdie studies is metodologies onjuis bevind en kon dus nie aangewend word as bewyse dat *Cannabis* wel 'n uitwerking op die morfologie van die breinsel het nie.

'n Duidelike uitwerking op elektriese breinaktiwiteite in beide menslike en dierlike studies (Institute of Medicine 1983:89) is wel na *Cannabis*-blootstelling aangetoon. Dit kon nie gedemonstreer word dat hierdie uitwerking bly voortbestaan het nadat die middel onttrek is nie. Verder kon daar nie deur EEG-studies aangetoon word of *Cannabis* epilepsie voortbring of

---

<sup>13</sup>Rekenaartomografiese studies is 'n rekenaar wat vir die beskouing van die mens se inwendige organe met X-strale by patologiese ondersoeke aangewend word (Labuschagne & Eksteen 1993:699).

<sup>14</sup>Elektromikrografiestudies is elektromikroskopiese ondersoeke (Labuschagne & Eksteen 1993:171).

daartoe aanleiding gee nie. Studies (Institute of Medicine 1983:89) wat onderneem is toon aan dat *Cannabis* wel sekere chemiese veranderinge in die brein teweegbring, naamlik dat dit verskeie oordraersisteme soos veral die kolinergiese<sup>15</sup> stelsel affekteer het. In hoë doserings is aangetoon dat *Cannabis* wel 'n uitwerking op nukleoproteïensintese<sup>16</sup> het. Die belang van hierdie bevindinge ten opsigte van breinfunksie, soos gedemonstreer deur menslike gedrag en ook die kliniese belang daarvan, is onbekend. Die langtermyngevolge is ook nog nie ondersoek nie (Institute of Medicine 1983:89). Volgens 'n persoonlike mededeling van Ames (1997) kon geen studie nog voldoende bewyse lewer dat *Cannabis* permanente breinskade veroorsaak of dieselfde newe-effekte oor die lang termyn as baie ander medisyne het nie.

#### 5.2.7 Chroniese uitwerking van *Cannabis* op die longe

Die enigste konkrete bevindings wat uit talle studies oor die uitwerking van *Cannabis*-gebruik blyk, is die nadelige uitwerking van die inhalasie van *Cannabis*-rookdeeltjies op die longe. Dit is waar ten opsigte van *sowel Cannabis* as tabak. In beide gevalle word rook in die longe ingetrek en beïnvloed dit die respiratoriese stelsel dié stelsel primêr. Die vreemde stof benadeel nie alleen die slymvlies wat die lugweë van die longe uitvoer nie, maar onderdruk ook selle soos longmarkofae<sup>17</sup> wat deel van die immuunstelsel uitmaak. Gevolglik beskadig die rook nie alleen die longweefsel direk nie, maar maak dit ook die longe kwesbaar vir ander stowwe wat gewoonlik deur die long se selfskoonmaakaksie en verdedigingsmeganisme onder beheer gehou word (Institute of Medicine 1983:60).

---

<sup>15</sup>Kolinergiese stelsel is 'n onderafdeling van die senuweestelsel met asetielkolien as oordraerstof (Meyer 1979:18.3).

<sup>16</sup>Nukleoproteïensintese is die opbou van aminosure in die selkern (Meyer 1979:3.8).

<sup>17</sup>Longmarkofae is stofselle (Sommers 1982:317).

Die uitwerking van tabak- en *Cannabis*-inhalasies kan verskil op grond van die kenmerkende verskille waarvolgens die twee stowwe gerook word, naamlik:

- *Cannabis*-rook word gewoonlik diep in die longe ingetrek deur middel van een of 'n paar doelbewuste teue; en
- die rook van tabak is gewoonlik meer outomaties, herhalend en van 'n meer oppervlakkige aard (Institute of Medicine 1983:59).

Ligte, maar aantoonbare lugwegobstruksie wat beide die groot en kleiner lugweë aantast, word na ses tot agt weke van daaglikse *Cannabis*-gebruik, met gemiddeld vyf sigarette per dag gedemonstreer. Hierdie afname in funksie is volgens navorsers van die Institute of Medicine (1983:60) omkeerbaar, maar neem plus minus 'n week om na normaal terug te keer. In persone met 'n geskiedenis van swaar gebruik kan chroniese inflammatoriese veranderinge veral in die brongi en uvula (kleintongetjie) aangetoon word en gaan dit dikwels met chroniese sinusitis gepaard. Sulke newe-effekte is in persone wat *Cannabis* vir langer as drie jaar gebruik, beskryf. Daar is tot nou nog geen inligting oor die uitwerking van *Cannabis* na die gebruik van meer as vyf jaar beskikbaar nie. Dit is opvallend dat daar min oor die gevolge van chroniese *Cannabis*-gebruik bekend is wat in die laat kinderjare of adolessensie begin en tot in volwassenheid voortgeduur het.

Die akute gevolg van die inhalasie van *Cannabis*-rook blyk dus, soos gesien in paragraaf 4.2.1.6, brongodilatories in beide normale en asmatiese persone te wees. Studies toon aan dat chroniese *Cannabis*-gebruik ook 'n brongospastiese respons kan uitlok (Institute of Medicine 1983:61).

### 5.2.7.1 Karsinoom van die longe

Die geneigdheid tot kankervorming (karsinogenisiteit) van *Cannabis* op die longe en boonste lugweë moet nog sistematies ondersoek word. Omdat die meeste *Cannabis*-gebruikers ook tabakgebruikers is, bemoeilik dit navorsing oor die moontlikheid van karsinoomvorming as gevolg van *Cannabis*-gebruik. Karsinome neem ook lank om te vorm, en is die oorsaak dus nie altyd maklik opspoorbaar nie. Studies oor karsinoomvorming as gevolg van tabakgebruik toon aan dat twintig tot dertig jaar van blootstelling moet plaasvind voordat neoplasmas<sup>18</sup> te voorskyn tree. Daar is nog nie navorsing oor *Cannabis*-gebruikers oor so 'n lang periode uitgevoer nie (Institute of Medicine 1983:62). Volgens White (In De Waal 1997:146) is *Cannabis* byna vyf keer skadeliker as tabak, wat die moontlikheid van longsiektes en selfs kanker aansienlik vergroot. Selfs al sou karsinoomvorming as gevolg van *Cannabis*-gebruik aangetoon kan word, sou dit moeilik wees om te bepaal watter van die talle bestanddele van *Cannabis*-rook karsinogenies van aard blyk te wees. Die potensie van 'n substans om as mutageen op te tree, kan 'n aanduiding van die substans se moontlike karsinogenisiteit gee. Die graad van mutasies in bakteriële kulture korreleer goed met die karsinogenisiteit van die *Cannabis*-substans in diereproewe (Institute of Medicine 1983:62). Daar is bevind dat fraksies van *Cannabis*-teer vier uit vyf keer mutasies in sulke bakterieë uitlok. Die alkaloid, 9 Delta THK, veroorsaak nie opsig self mutasies in bakterieë nie. Behalwe ooglopende verskille, soos die teenwoordigheid van kannabinoïede in *Cannabis*-rook en nikotien in tabakrook, het die verbrandingsprodukte van beide tabak en *Cannabis* dieselfde eienskappe.

Met verdere ondersoeke (Institute of Medicine 1983:62) is betekenisvolle verskille egter

---

<sup>18</sup>Neoplasma is 'n geswel van watter aard ook al (Labuschagne & Eksteen 1993:545).



aangetoon. Een studie deur Institute of Medicine (1983:62) het gerapporteer dat tabakrook meer isopreen<sup>19</sup> en vlugtige fenole<sup>20</sup> bevat, terwyl *Cannabis*-rook sowat 50 % meer karsinogeniese koolwaterstowwe bevat het. Hoewel geen insident van menslike longkanker wat aan *Cannabis*-gebruik alleen toegeskryf kan word al gerapporteer is nie, is abnormaliteite wat voorkwaadaardige veranderinge kan aandui, wel gerapporteer (Institute of Medicine 1983:62).

### 5.3 PSIGOLOGIESE UITWERKING VAN CHRONIESE *CANNABIS*-GEBRUIK

#### 5.3.1 Inleiding

Die gemoedsveranderende potensiaal van *Cannabis* onderskryf die wydverspreide en steeds toenemende gewildheid van die gebruik daarvan. Teenstanders van die dekriminaliseringsbeleid beklemtoon dat die dwelm 'n hoogs onvoorspelbare akute psigiese uitwerking by persone wat daaraan gewoond is, kan uitlok. Verder is hulle veral besorg oor die langtermyngevolge of chroniese uitwerking wat *Cannabis* op die gebruikers daarvan kan hê (Institute of Medicine 1983:123).

Die chroniese uitwerking verwys na die veranderinge wat kan voortduur nadat die toediening van die middel gestaak word en die akute uitwerking uitgewerk het. Hoewel *Cannabis* die dwelm is wat naas alkohol wêreldwyd die algemeenste gebruik word, is slegs enkele studies in dié verband al gedoen, moontlik omdat selfs navorsing in verband met *Cannabis* nie oral wettig is nie. Navorsers (Institute of Medicine 1983:124) kan dus nie tot enige duidelike gevolgtrekking kom

---

<sup>19</sup>Isopreen is 'n gesintetiseerde middel (isoproterenol) en 'n prototipe van 'n suiwer beta-1 en beta-2 stimulant (Sommers 1982:23)

<sup>20</sup>Fenole is chemiese molekules met 'n aromtiese ringstruktuur (Meyer 1979:3.2)

nie. Dit is egter moeilik om enige psigologiese veranderinge by respondente wat *Cannabis* vir 'n kort periode gebruik, waar te neem. Die vernaamste afwykings wat al voorgekom het, sal gevolglik bespreek word.

### 5.3.2 *Cannabis*-psigose

Die toestand van *Cannabis*-psigose verwys na 'n psigotiese beeld wat lank nadat die toksiese effek uitgewerk is, waargeneem word. Dit is 'n ernstige toestand wat die persoon se normale funksionering belemmer en waarin kontak met die werklikheid in 'n mindere of meerdere mate verlore gaan. Simptome wat algemeen aangetref word, is disoriëntering ten opsigte van tyd, plek en identiteit; hallusinasies; die denk- en geheueprosesse word versteur en delusies kan tot ernstige ang- en paniektoestande lei. Verder kan 'n gevoel van depersonalisasie ook voorkom, waarervan word dat dele van die hande, arms, bene of die kop nie meer aan die liggaam vasgeheg is nie. Kommunikasie en psigomotoriese vermoëns is ook versteur. Simptome van daggapsigose vergelyk met dié van skisofrenie, hoewel die psigotiese persoon meer insig as die tipiese skisofreen toon (Hollister 1986:9). Die daggapsigotiese toestand vereis dikwels dat die persoon gehospitaliseer moet word (De Miranda 1987:42; Institute of Medicine 1983:124 en Schuckit 1995:72,309). Daggapsigose klaar volgens Hollister (1986:9) geleidelik op wanneer die persoon met antipsigotiese middels behandel word.

Hollister (1986:9) is egter van mening dat wanneer sulke versteurings voorkom, dit reeds onderliggend by die persoon aanwesig was en dat *Cannabis* dus slegs as die snellermeganisme gedien het om hierdie latente gedrag na vore te bring. Verder voer hy ook aan dat *Cannabis* geen psigiese versteurings by die normale en stabiele persone sal meebring nie.

Bloomquist (1971:167) voer aan dat hoe hoër die potensie van die *Cannabis*, des te groter sal die kans op 'n *Cannabis*-psigose in bykans enige persoon wees. Gereelde *Cannabis*-gebruikers het volgens bogenoemde navorser al geleer om die uitwerking van die middel te kontroleer deur die dosis te reguleer en dan ook net so dat hulle 'n aangename uitwerking kan ervaar. Nogtans is daar tog gereelde gebruikers wie se oordeel hulle soms in die steek laat (Goode 1994:178).

### 5.3.3 A-motiveringsindroom

A-motiveringsindroom is 'n losweg gestruktureerde begrip wat dui op 'n persoonlikheidsverandering wat die gevolg van chroniese *Cannabis*-bedwelming kan wees. Dit sluit simptome soos gebrekkige belangstelling, sosiale vervreemding, ambisieloosheid, verlies van doeltreffende funksionering, verlies aan energie, verswakte konsentrasie, onderbroke verwardheid en geheueverlies, verlies van langtermynbeplanningsvermoë, volgehoue frustrasie, 'n afname in skool- en werkprestasie, verhoogde psigologiese versteuringsvlakke, apatie, antisosiale gedrag en 'n opvallende traak-my-nie-agtige houding in. Yablonsky (1990:269) is van mening dat die *marijuana*-gebruiker meer geneig is om deel te neem aan onverantwoordelike seksuele dade met twyfelagtige persone met wie hulle onder normale omstandighede nooit geslagsomgang sou gehad het nie. Die bedwelmdede daggagebruiker is minder geneig om enige voorsorgmaatreëls te tref, wat uiteraard selfvernietigend kan wees, veral wanneer sulke persone in die proses HIV/Vigs opdoen. 'n Gebrek aan doelgerigtheid en dryfkrag lei dikwels tot die staking van studies en tot werkloosheid. Hierdie gebrek aan motivering en doelwitstelling, wat as belangrik deur die gemeenskap beskou word, wek veral kommer by die teenstanders van die beleid. Chroniese *Cannabis*-gebruik gee dus aanleiding tot die algemene agteruitgang van die fisiese, psigiese en sosiale welstand van die misbruiker (Bloomquist 1971:158-163; De Miranda 1987:43; Gold

1989:38-39; Institute of Medicine 1983:139; Schuckit 1995:73,311,370; Tinklenberg 1975:139 en Yablonsky 1990:269).

Die argument kan egter aangevoer word dat *Cannabis* vir baie mense 'n tydelike ontvlugting van die stres van 'n kompeterende wêreld, hul eie psigologiese probleme, skuldgevoelens en selfs die werklikheid bied. Dit kan egter as net nóg 'n toevoeging tot 'n reeks teenproduktiewe gedragsneigings vir sulke mense gesien word (Watts & Wright 1990:178). (Vergelyk ook paragraaf 6.4.3.4 in dié verband).

#### 5.3.4 Terugflitse of "flashbacks"

Hierdie eienskap bestaan daaruit dat die persoon dae, weke en selfs maande nadat die gebruik van die middel gestaak is en daar geen moontlikheid bestaan dat enige aktiewe middel in die bloedstroom teenwoordig kan wees nie, weer 'n euforiese "high" ervaar. Die "high" manifesteer as 'n skielike intense waanbelevens waartydens ligte, kleure en vorms waargeneem word en dan volgens Schuckit (1995:75) veral wanneer die persoon van 'n helder-beligte plek na 'n effens skemer of donker omgewing beweeg. Hierdie terugflitse word met 'n *deja vu*-gevoel vergelyk. Hollister (1986:10) is van mening dat hierdie terugflitse met 'n paroksismale<sup>21</sup> epileptiese toestand in die brein vergelyk kan word. Hierdie paroksisme (aanval) kan volgens hom 'n paar sekondes of minute duur.

Volgens Schuckit (1995:75) kan hierdie waanbelevensisse veral saans voorkom, wat

---

<sup>21</sup>Paroksismale epileptiese toestand kan gedefinieer word as 'n toestand waar die epileptiese toestand dramaties toeneem, 'n tyd lank voortduur, en net so skielik eindig as wat dit begin het; dikwels kan geen spesifieke rede vir die episode gegee word nie. (Paroksisme of aanval) (Hollister 1986:10).

paniekerigheid tot gevolg kan hê. Hierdie situasie hou dus verreikende gevolge vir die motorbestuurder in.

Wat hierdie terugflitse veroorsaak, is nog onbekend. Sommige navorsers (Institute of Medicine 1983:126) is van mening dat die middel skynbaar 'n onbekende chemies-fisiologiese kettingreaksie by die persoon teweegbring, wat kan veroorsaak dat hierdie simptome ervaar word. Bloomquist (1971:140) is van mening dat hierdie terugflitse 'n gekondisioneerde refleks is.

As 'n sekere stimulus, soos harde musiek wat dikwels tydens 'n "high" gespeel, is in 'n gegewe situasie voorkom, kan dit terugflitse teweegbring sonder dat die *Cannabis* geneem word. De Miranda (1987:38) voer aan dat hierdie terugflitse ook deur emosionele spanning en die gebruik van alkohol veroorsaak kan word (Bloomquist 1971:38; De Miranda 1987:38; Institute of Medicine 1983:125-126; Schuckit 1995:74-75 en Tinklenberg 1975:136).

Tinklenberg (1975:136) meen dat terugflitse slegs sal voorkom by vorige *Cannabis*-gebruikers wat ook ander hallusionêre middels soos LSD gebruik het. Die Institute of Medicine (1983:126) en Hollister (1986:10) haal egter studies aan waar dit wel voorgekom het by persone wat slegs *Cannabis* gebruik het.

### 5.3.5 Chroniese *Cannabis*-gebruik ontlok aggressie

Sommige gesaghebbendes (Ncayiyana 1995:i) wat teen dekriminalisering gekant is, is van mening dat *Cannabis*-gebruik aggressie by die gebruiker ontlok. Die rede waarom *Cannabis* in 1925 in Suid-Afrika gekriminaliseer is, het voortgevloei uit die opvatting dat die gebruiker daarvan "drug

crazy" raak en dat hulle vir die toename in geweldsmisdade wat toe aan die orde van die dag was, verantwoordelik gehou kon word (Ncayiyana 1995:i)

Omdat die jong *Cannabis*-gebruiker dikwels by jeugwangedrag betrokke is, het 'n aantal navorsers (Institute of Medicine 1983:127-128; McCutcheon & Thomas 1995:62; Watts & Wright 1990:172; White 1991:235 en Van Kammen *et al.* 1991:401) die verband tussen *Cannabis*-gebruik en aggressie ondersoek. Daar bestaan kommer dat daar dalk 'n moontlike verband kan wees, hoewel van die retrospektiewe en eksperimentele studies gefaal het. Die meeste van dié studies het juis die teenoorgestelde bevind, naamlik dat *Cannabis* 'n kalmerende uitwerking en dus 'n afname in spiertonus tot gevolg het. Die intensiteit van kwaadwillige gevoelens en moontlik ook interpersoonlike aggressiewe gedrag verminder dus. Ames (1995:1268) het hierdie bevindinge bevestig.

Hoewel navorsing (Gold 1989:47-48) in dié verband groot variasies tussen spesies toon, dui dit algemeen daarop dat hoë doserings  $\Delta^9$  THC wel aggressiewe gedrag by diere ontlok wat op die een of ander manier geagiteer word. Daar kan dus veronderstel word dat persone aggressief kan raak onder die invloed van *Cannabis* indien persone van die ondersoekspan doelbewus aggressie uitlok. Soos reeds bespreek in 2.4.4.2, sal die sosiale konteks waarbinne *Cannabis* gebruik word, die uitwerking beïnvloed. So kan 'n atmosfeer waar daar aggressie heers, wel in die akute fase aggressie by die gebruiker ontlok, aangesien die persoon wat in 'n staat van bedwelming is, baie vatbaar vir suggestie is. Hollister (1986:10) wys daarop dat die psigologiese reaksie op die gebruik van *Cannabis* ook sal afhang van die rede waarom die persoon dit wil gebruik. Hy voer aan dat wanneer hierdie persoon reeds bestaande gevoelens van vyandigheid met *Cannabis* wil onderdruk, dit tot aggressie kan lei juis omdat gevoelens en emosies meer intens

ervaar word.

Navorsers (Zabow 1995:1270 en De Waal 1997:146) waarsku dat wanneer *Cannabis* saam met alkohol en ander nie-barbituratiese slaapmiddels soos Mandrax gebruik word, dit in die akute fase tot episodes van aggressie en geweld aanleiding kan gee. Dit wil dus voorkom of aggressiewe gedrag slegs tydens die akute fase van bedwelming ervaar kan word. Verdere navorsing in dié verband is dus noodsaaklik om aggressie as langtermyngevolg van chroniese *Cannabis*-gebruik te bevestig.

#### 5.3.6 "Gateway"-argument

Die een merkwaardige twispunt wat die meeste debat uitlok, is of *Cannabis*-gebruik aanleiding gee tot die gebruik van meer "harde" onwettige dwelmmiddels, soos heroïene en kokaiene. Teenstanders is dit eens dat *Cannabis*-gebruik dikwels ander onwettige middels voorafgaan (Gold 1989:26; Gomes 1986:17 en Institute of Medicine 1983:43-44). Voorstanders voer weer aan dat so 'n hipotese nog nie bewys is nie en dat die bewerings dus ongegrond is. Volgens hierdie voorstanders van *Cannabis* is daar te veel gebruikers van dié middel wat nog nooit die behoefte ontwikkel het om meer "harde" dwelms te gebruik nie.

Teenstanders voer aan dat persone wat *Cannabis* gebruik, die eerste stap in die dwelmwêreld geneem het en aangesien hy/sy nou lid van hierdie "wêreld" is, hulle maar net so wel met gevaarliker dwelms kan eksperimenteer. Verder mag 'n persoon ondervind dat *Cannabis* nie meer voldoen aan sy/haar bevredigingsbehoefte nie en dan sterker middels begin gebruik (Gold 1989:27). Navorsers (Anon. 1993:14-15) het bevind dat 70 % van alle verslaafdes wat

behandeling in Suid-Afrika ontvang, deur middel van *Cannabis* tot die dwelmwêreld toegetree het. 'n RGN-studie (Rossouw 1986:30) wat in 1985 gedoen is, het aangetoon dat 28 % van gereelde *Cannabis*-rokers met sterker middels begin eksperimenteer het soos heroïen en kokaïen.

Die assosiasie van die *Cannabis*-gebruiker met ander dwelmafhanglikes speel egter ook 'n belangrike rol. Dwelmmiddelgebruikers is geneig om mekaar op te soek en saam te verkeer. Dit wil voorkom asof die gebruik van *Cannabis* die gebruiker aan 'n sosiale milieu blootstel waarin verleiding om ander dwelms soos heroïen op die proef te stel, as aanvaarbaar beskou word. Hoewel die persoon inderwaarheid slegs of hoofsaaklik *Cannabis* gebruik, word hy/sy nou as gevolg van vrees vir verwerping deur hierdie "sosiale groep" feitlik daartoe gedwing om nuwe en gevaarliker middels te gebruik (Gomes 1986:17).

Navorsers (Institute of Medicine 1983:42; McCutcheon & Thomas 1995:63 en Van Kammen *et al.* 1991:400) is van mening dat alkohol en tabak eintlik as die toetreedwelms beskou behoort te word. Volgens hierdie navorsers dui studies beslissend daarop dat jeugdige waarskynlik nie met *Cannabis* sal begin eksperimenteer as hulle nie reeds alkohol en tabak gebruik nie. Sowel Coombs & Ziedonis (1995:93) as Siegel en Senna (1997:412) het tot dieselfde gevolgtrekking gekom. Hulle wys verder daarop dat in enige bevolkingsgroep die gebruik van verskeie dwelms met mekaar verbind kan word en sal die gebruikers van sowel "wettige" en "onwettige" dwelms meer geneig wees om ook ander middels te gebruik. Dit wil voorkom of die persoonlikheid van die gebruiker 'n groter rol in die oorskakeling van "sagte" na "harde" dwelms speel, as die eienskappe van die betrokke middel self (Coperstake 1979:36). Daar bestaan egter teenstrydigheid wat betref hierdie bewering, aangesien sommige navorsers aanvoer dat die ewebeeld van die afhanklike persoonlikheidstipe ook verteenwoordigend in die samelewing



aangetref word - s nder dat hulle dwelms gebruik. Geleentheid, omstandighede en toeval speel volgens hierdie navorsers 'n predisponerende rol (Richard 1994:222 en Siegel & Senna 1997:403).

Opsommend kan dus gesê word dat hoewel hierdie 'n baie gewilde stelling of bewering is wat teen daggagebruik gemaak word, is feitlik alle latere navorsers (McCutcheon & Thomas 1995:63 en Van Kammen *et al.* 1991:400) dit eens dat dié argument nie steek hou nie.

#### **5.4 VERBAND TUSSEN CANNABIS-GEBRUIK EN MISDAAD**

Teenstanders van die dekriminaliseringsbeleid is van mening dat daar 'n noue verband tussen *Cannabis*-gebruik en misdaad bestaan. *Cannabis*-bedwelming ondermyn nie alleen die wilskrag nie, die morele verskansing word afgebreek en inhibisies word ingekort. Die oordeelsvermoë of selfbeheer van die jeugdige *Cannabis*-gebruiker word belemmer, wat hom/haar tot misdadige gedrag kan predisponeer. Die verhoogde mate van vatbaarheid vir suggestie kan ook 'n verandering in gedrag meebring omdat gebruikers meer vatbaar is vir versoekings en minder in staat is om sekere impulse te beheer (McCutcheon & Thomas 1995:62). Volgens Louw (1990:353) sal die verlies van inhibisie wat op daggagebruik volg, eerder in fantasie en verbale ekspressie, as in ander gedrag, soos misdaad, uiting vind.

Uit statistieke (Sentrale Statistiekdiens-verslag 1998), ongeag die donkersyfer, kan afgelei word dat dwelmverwante misdaad dikwels voorkom. Dit sluit die besit, gebruik en kweek van en die handel in *Cannabis* in, wat as 'n kriminele oortreding beskou word.

Misdade wat met die verspreiding van dagga verband hou soos aanranding, roof en omkoperij,

word gepleeg ten einde die voortbestaan en 'n ononderbroke vloei van *Cannabis* te verseker en te bewerkstellig. Hierdie tipe misdade word nie deur die slagoffer aangemeld nie, aangesien dit die beskikbaarheid van die middel sal beïnvloed. Genoemde misdade word met die handel in *Cannabis* vereenselwig en nie met die gebruiker self nie (Venter 1994:14-23).

MacDonald en Kennedy (1983:39) argumenteer dat middels wat hallusinasie en delusie teweegbring, wel tot misdade soos aanranding kan aanleiding gee.

Volgens Bartol (1991:329) is daar tot nou geen navorsing gedoen wat die verband tussen *Cannabis*-gebruik en misdaad bevestig het nie. Volgens 'n ondersoek in die VSA deur 'n regeringgeborgde kommissie (National Commission on *Marijuana* and Drug Abuse, 1972) bestaan daar dus nie 'n direkte verband nie. In 'n uitgebreide ondersoek het die National Commission on *Marijuana* and Drug abuse in America (Bartol 1991:329) tot die volgende gevolgtrekking gekom: "*There is no systematic empirical evidence, at least that is drawn from the American experience to support the thesis that the use of marijuana either inevitably or generally causes, leads to or precipitates criminal, violent, aggressive or delinquent behavior of sexual or nonsexual nature.*" Die outeur het verder bygevoeg dat "*if anything, the effects observed suggest that marijuana may be more likely to neutralize criminal behavior and to militate against the commission of aggressive acts*". Die rede vir die gevolgtrekking is dat dagga 'n letargiese uitwerking tot gevolg het wat uiteraard kontra-indikatief is met betrekking tot die vermoëns wat nodig is om 'n misdaad te pleeg.

As sentrale senuweedepressant moet daar volgens 'n persoonlike mededeling van Ames (1997) dus verwag word dat *Cannabis*-gebruik eerder misdaad moet verminder as in ag geneem word

dat dit 'n gevoel van ontspanning teweegbring. Hierdie ontspanningsgevoel gaan gewoonlik met die inkorting van fisiese aktiwiteite gepaard .

Tetrahydrocannabinol, 'n alkaloid van *Cannabis*, veroorsaak spierswakheid, wat 'n onvermoë tot volgehoue fisiese aktiwiteite tot gevolg het. Die gebruiker verkies dus om inspannende aktiwiteite te vermy (Bartol 1991:329).

Navorsing (Bartol 1991:330) toon dat *Cannabis*-gebruikers minder geneig is tot geweld en aggressie as in die geval van alkohol- en amfetamiengebruikers. *Cannabis*-gebruikers vermy doelbewuste aggressie en gewelddadige gedrag ten einde hul status in die groep te behou en is dit dus belangrik om ten spyte van provokasie "cool" op te tree.

Bartol (1991:330) benadruk egter dat wanneer mens met menslike gedrag te doen het, die teendeel of uitsondering altyd teenwoordig is ten spyte van wat die navorsing opgelewer het. Hoewel dit volgens hom selde voorkom, het sommige gebruikers gevoelens van paniek, hipersensitiwiteit, verwydering van die omgewing, gedagteversteurings en bisarre gedrag gerapporteer wat vir die kriminoloog van betekenis is.

Navorsers (Bartol 1991:330 en Institute of Medicine 1983:127-128) wat die uitwerking van *Cannabis* bestudeer het, is dit eens dat wanneer gewelddadige gedrag onder die invloed van *Cannabis* voorkom, dit in 'n persoon met 'n predisposisie daartoe is. Latente kriminele neigings kan dus onder bedwelming tot uiting kom. Bewyse dui daarop dat gewelddadige *Cannabis*-gebruikers gewelddadig opgetree het reeds voordat *Cannabis* gebruik is. *Cannabis* dien dus slegs as snellermeganisme vir onderliggende antisosiale neigings (Institute of Medicine

1983:128).

Dat misdadige gedrag dikwels by *Cannabis*-gebruikers aangetref word, kan nie ontken word nie. McCutcheon en Thomas (1995:62) het uit ondersoek afgelei dat kriminele gedrag in die meeste gevalle die dwelmgebruik voorafgegaan het. Die oorsaak vir die hoë misdaadsyfer onder *Cannabis*-gebruikers lê dus moontlik opgesluit in die feit dat dit juis die onstabiele persoon is wat sterker aangetrokke tot misdaad voel wat gewoonlik ook *Cannabis* misbruik. Dié gebruikers vereenselwig hulle verder met antisosiale persone wat die selfbeeld en vermoë tot sosiale aanpassing belemmer. Die jeugdige *Cannabis*-gebruiker raak geestelik afgestomp en so kan die verleiding tot misdaad ook 'n beslissende rol speel.

Navorsers (Siegel & Senna 1997:411) beskou dwelmgebruik as net nog 'n tipe misdaad en nie as die oorsaak daarvan nie. Daar kan dus tot die slotsom gekom word dat jeugmisdaad en daggagebruik onafhanklike oorsake het.

### **5.5 CHRONIESE CANNABIS-GEBRUIK VERHOOG DIE ONGELUKSVATBAARHEID VAN DIE GEBRUIKER**

Die stelling dat *Cannabis* die reaksie, oordeelsvermoë en begrip van die gebruiker aantas, is al oontenseglik deur navorsing bewys (Gold 1989:44-46; Goode 1994:177-178 en Institute of Medicine 1983:128). Hierdie navorsingsbevindinge dui op 'n noemenswaardige agteruitgang in die motoriese bedrewendheid van die *Cannabis*-gebruiker. Die gevolg is dat:

- Die gebruiker onbewus is van die afname in sy motoriese bedrewendheid; en
- dat hierdie uitwerking vir ure en selfs dae na die gebruik van die middel kan voortduur.

Bogenoemde speel 'n belangrike rol in die feit dat 'n persoon onder die invloed van *Cannabis* en

selfs vir dae daarna, nie alleen vir homself nie, maar ook vir andere 'n gevaar kan inhou. So kan 'n *Cannabis*-bedwelmdde motorbestuurder nie alleen sy eie nie, maar ook die dood van ander veroorsaak as hy/sy onder hierdie omstandighede bestuur. Die hoë voorkoms in nywerheidsongelukke word dikwels aan die gebruik van *Cannabis* toegeskryf.

## **5.6 SOSIAAL-PATOLOGIESE GEVARE VERBONDE AAN DAGGAGEBRUIK**

Die langdurige chroniese gebruik van *Cannabis* kan verreikende gevolge hê. Afhanklikheid het gevolge wat later onhanteerbaar word, hetsy finansiële, emosioneel, sosiaal of psigologies. Die ware prys is egter moeilik bepaalbaar, aangesien nie alleen individueel-patologiese gevare ter sprake is nie, maar ook sosiaal-patologiese gevolge. Hierby ingesluit is meetbare ekonomiese of direkte uitgawes verbonde aan daggagebruik, soos:

- Die totale begrotingstoewysing aan die segmente van die kriminele regspleging vir die toepassing en implimentering van die dwelmwetgewing, die onderhoud daarvan, die hantering van die oortreder, die konfiskering van dagga en die vernietiging van daggaplantasies kos baie. Hierdie uitgawes word van die belastingbetaler verhaal en is geld wat elders meer doeltreffend gebruik kan word om byvoorbeeld geweldsmisdade te bekamp.
- Behandeling- en rehabilitasiesentrums moet vir dagga-afhanklikes in stand gehou word. Dit sluit staatsinstellings en -hospitale in.
- Verlore werksure as gevolg van daggagebruik - hetsy deur die gebruiker tuis te versorg of afwesigheid van die werk as gevolg van bedwelming, het ook 'n finansiële impak op die samelewing.

Moeiliker om te kwantifiseer, maar tog reël, is die ander verwante of indirekte uitgawes wat aan daggagebruik verbonde is. Dit sluit in:

- ***Regsuitgawes vir daggaverwante misdade:*** Die moontlikheid dat die *Cannabis*-gebruiker later werkloos kan wees, is groot. Die gebruiker het nie alleen geld nodig om homself te onderhou nie, maar het ook genoeg nodig om sy moontlike voortgesette afhanklikheid te verseker. Dit lei noodgedwonge tot 'n verhoging in geweld, misdaad en seksuele misdrywe (Venter 1994:23). Volgens De Miranda (1987:43) sal die lewenswyse van die persone wat *Cannabis* gebruik, sosiaal onaanvaarbaar word en dat oneerlike metodes om 'n inkomste te verseker, algemeen voorkom. Deur roof, diefstal en prostitusie kan geld bekom word ten einde so 'n leefwyse te handhaaf. Die farmakologiese uitwerking wat die middel op die sentrale senuweestelsel het, kan ook met misdaad in verband gebring word. Indien die middel hallusinasies en delusies meebring wanneer die gebruiker hom/haar in 'n negatiewe sosiale opset bevind, kan dit tot aanranding lei.

Verder kan die persoon se oordeelsvermoë en selfbeheer belemmer word, wat hom/haar tot misdadige gedrag kan predisponer weens die verbaarheid vir suggestie. Die indirekte verband tussen *Cannabis*-gebruik en antisosiale gedrag spreek dus duidelik.

- ***Uitgawes verbonde aan gesondheidsorg:*** Dit sluit uitgawes vir die behandeling van siektes soos tuberkulose en hepatitis in wat as gevolg van die blootstelling aan die metode van gebruik, waar die daggasigaret in groepsverband gedeel word, veroorsaak word. Dit sluit verder mediese sorg vir daggaverwante beserings en -ongelukke in.
- ***Uitgawes as gevolg van die verlies aan produktiwiteit:*** Dit sluit die voorlopige verlies

van 'n produktiewe burger in wanneer die hofuitspraak die gebruiker se beroep óf onderbreek óf voorkom óf 'n beperking op die uitvoering daarvan plaas. Indien so 'n persoon na 'n detoksifiseringsentrum verwys word, is hy/sy ook tydelik onproduktief. Die kompulsiewe daggagebruiker ontwikkel andersyds 'n teensin of verlies aan belangstelling in werk. Veral by die jeugdige het dit 'n uitwerking op sy/haar skoolwerk, wat later 'n stremmende uitwerking op die akademiese prestasie van die individu kan hê en wat tot vroeë skoolverlating aanleiding kan gee. So 'n persoon is ongemotiveerd en 'n verlies vir die ekonomie omdat hy/sy verkies om hom/haar daarvan te onttrek.

- ***Ander gevolge behels:***

i) Die hantering van emosionele stremming ten opsigte van daggagebruik. Die impak van daggagebruik op die gesin en die samelewing is veelvuldig van aard en nie maklik meetbaar nie. Hierdie impak verwys na die gevolge daarvan op die gesin en die gemeenskap en nie alleen na die finansiële verlies wat gely word nie. Daggagebruik skep onsekerheid en kommer by ouers wat nadelig vir beide die jeugdige en ouers se normale funksionering en geestestoestand is. Dit benadeel interpersoonlike en intergroepsverhoudinge. Sosiale kontak van die gebruiker is hoofsaaklik tot ander daggagebruikers beperk, wat meebring dat hierdie portuurgroep die gesin as primêre bron van invloed vervang. Die ontwrigtende gesinsverhoudings lei verder tot gevoelens van wantroue tussen die ouers en die daggagebruikende jeugdige (Siegel & Senna 1997:412).

Die daggaprobleem desensitiseer mense en het dus morele agteruitgang tot gevolg. Dit lei tot gesindheidsveranderinge - in so 'n mate dat daggagebruik nie meer bevraagteken word nie, maar as deel van die sosialiseringsproses beskou word (De Miranda 1987:43).

Volgens 'n persoonlike mededeling van De Miranda (1998) is daar dikwels intense skuldgevoelens en selfblaaam by ouers wat glo dat hulle iets moes gedoen het om daggagebruik te verhoed. Die aard van die impak op die ouers hang verder af van die duur van gebruik, die duur van rehabilitasie en die bystand of hulp wat vir die ouers beskikbaar is.

Rehabilitasie plaas 'n verdere finansiële las op die ouers omdat nie alle mediese fondse sodanige uitgawes dek nie. Volgens 'n persoonlike mededeling van 'n SANRA-woordvoerder (1998) beloop die uitgawes verbonde aan in 'n privaat rehabilitasiesentrum soos Riverfield Lodge teenswoordig R460,80 per dag slegs vir die beduitgawes. Ander uitgawes soos psigoterapie, medikasie, arbeidsterapie, en mediese dokters moet hierby ingereken word. Omdat dagga-afhanklikes selde net dagga gebruik, word hierdie persone vir tot 21 dae gehospitaliseer, wat 'n totale koste van ongeveer R15 000 impliseer.

ii) Dit dra daartoe by dat 'n verlaging in die land se buitelandse beeld kan ontwikkel aangesien sommige Suid-Afrikaners nie alleen gebruikers nie, maar ook produsente van dagga is. Vyf-en-twintig persent van Suid-Afrika se hoogs-potente dagga word na lande soos Indië en Europa uitgevoer.

## **5.7 OPSOMMING EN BESPREKING**

Daggagebruik en -verbouing/handel is 'n benadelingsverskynsel wat die individuele gebruiker kan



aftakel sodat sy/haar sinvolle rolbesetting en rolverrigting as volwaardige mens binne samelewingsverband belemmer word. Navorsing toon aan dat die *Cannabis*-gebruiker oor die lang termyn geneig is om heeltemal passief te raak en hom/haar van alle verantwoordelikhede en pligte te onttrek. Die persoon raak gevolglik heeltemal onproduktief en is eintlik 'n verlies vir die samelewing - wat geen land kan bekostig nie (Siegel & Senna 1997:413).

Die gebruik van, die verbouing van, die handel in dagga en misdaad beïnvloed mekaar wedersyds. Misdaad kan deur sommige gebruikers gepleeg word vanweë die uitwerking van die middel op die persoon, veral as die sosiale konteks waarbinne die middel gebruik word negatief ervaar word, die instandhouding van die gewoonte en die uitgawes daaraan verbonde. Navorsing het egter aangetoon dat misdaad op sy beurt weer tot daggagebruik aanleiding kan gee (Goode 1994:171).

Die uitwerking wat dagga op die gebruiker het kan groot skade berokken. Eerstens word geglo dat die fisiese gesondheid benadeel word, nie alleen deur die gebruik van die middel nie, maar ook deur die toedieningsmetode waar ernstige infeksies soos tuberkulose en moontlik ook hepatitis veroorsaak kan word wanneer die daggasigaret deur die groep gedeel word. Tweedens kan die langdurige rook van dagga moontlik tot longkanker lei (Ames 1998:9).

Die geestesgesondheid van die gebruiker word ook benadeel. Waar dagga gereeld gebruik word ten einde van probleme en spanning te ontvlug, kan dit tot kompulsiewe gebruik aanleiding gee, wat 'n moeilike gedragspatroon is om te verbreek (Siegel & Senna 1997:411).

Waar beide die geestes- en liggaamlike gesondheid van die gebruiker benadeel word, moet dit noodgedwonge in groeps- en samelewingsverband 'n uitwerking hê. Die primêre instellings

waarinne die daggagebruiker funksioneer, word ook benadeel en sodoende kan die individuele gebruiker se gewoontes tot 'n samelewingsprobleem uitkring. Vir 'n opsomming van die langtermyngevolge van daggagebruik, vergelyk Figuur 5.1.

Daggagebruik hou ook 'n veiligheidgevaar in waar gereelde gebruik sekere liggaamsfunksies, soos koördinasie en oordeel, belemmer en masjinerie- en padongelukke kan veroorsaak. Die gebruik van die middel hou dus nie alleen 'n gevaar vir die gebruiker in nie, maar ook vir diegene in sy/haar direkte omgewing asook die breër samelewing waartoe hy/sy behoort (Gold 1989:44-46; Goode 1994:177-178 en Institute of Medicine 1983:128).

Omdat daggagebruik op 'n wye spektrum van moontlike aktiwiteite dui wat nadelig vir die individu, sy/haar gesin en die gemeenskap is, kan daar geredeneer word dat hierdie aspekte as basis vir die voortgesette verbod van dagga kan dien. Afgesien van die eksplisiet kriminogene premisse (duidelike kriminele uitgangspunt) onderliggend aan daggagebruik/misbruik, vorm die destruktiewe potensialiteite wat dit vir die mens as holistiese wese inhou, die klaarblyklike rede vir die verbod daarop. Op grond van die gemeenskapsgesondheidsbeskouings, waar die soewereine regering in die belang van die individu moet optree en in belang van die kollektiewe gemeenskap en weliswaar - op analogiese wyse - in die hoedanigheid as *curator curare*, moet daar uitvoering gegee word aan hierdie selfopgelegde regsplig. Die argument dat dit eintlik alkohol en tabak is wat lewens verwoes of benadeel, maak dit volgens die teenstanders van *Cannabis*-dekrimalisering nie 'n logiese rede waarom dié middel ook die geleentheidspotensiaal moet hê om te vernietig nie.

**Figuur 5.1: Skematiese voorstelling van die langtermyngevolge van Daggagebruik**

**BREIN**

Daggagebruik belemmer korttermyngeheue en tydsbegrip wat bestuursvermoë verswak en gedissiplineerde intellektuele aktiwiteite inkort.

**LONGE**

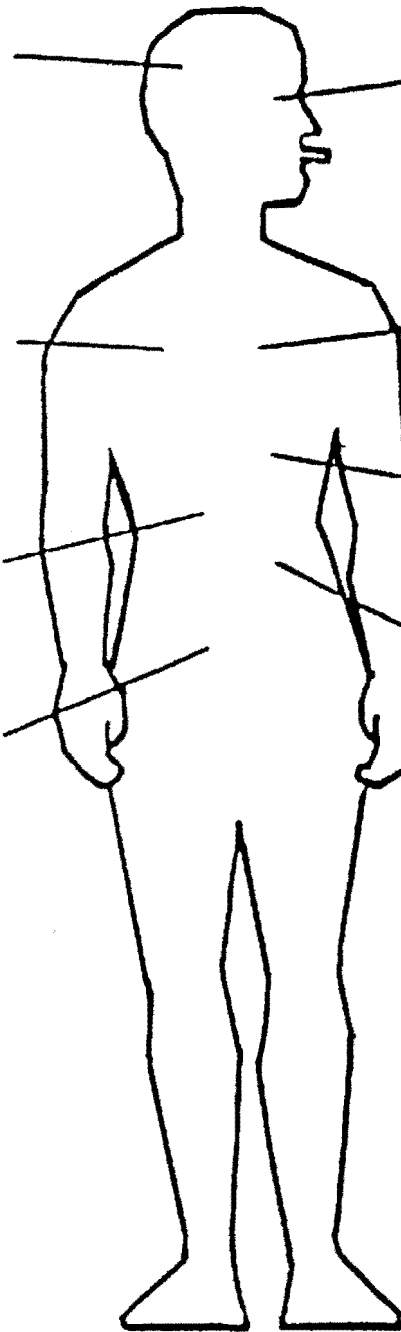
Daggagebruik belemmer normale longfunksie. Respiratoriese siektes soos verkoue, griep en asma is kenmerkend van gebruik.

**GEWIGSTOENAME**

Daggagebruik wek eetlus wat meebring dat die gebruiker van tyd tot tyd homselfhaarself aan ongesonde kos vergryp omdat die oordeel belemmer word

**GESLAGSHORMONE**

Testosteroonvlakke van die manlike gebruiker verlaag. Geslagsdrang en spermtelling neem af. Testosteroonvlakke van die vroulike gebruiker verhoog. Gesigs en liggaamsbehandling vermeerder. Aknee kom voor. Voortplantingsfunksie word benadeel.



**PERSOONLIKHEID EN GEDRAG**

Vertraag emosionele groei. Vererger onderliggende emosionele en psigiese probleme. Psigose en misdadige gedrag kan voorkom.

**HART**

Verhoog werkslading en bloeddruk. Kan nadelig wees vir hartpasient.

**IMMUUNSISTEEM**

Daggagebruik verlaag immuunsisteem - meer vatbaar vir infeksies en sieketoestande.

**CHROMOSOOM DEFEKTE**

Geboorte-afwykings kan voorkom.

In die volgende hoofstuk word die jeugdige ondersoekgroep beskryf en 'n aanduiding word gegee van hul bereidwilligheid om by dwelms, en veral daggagebruik, betrokke te raak.

## HOOFSTUK 6

### BETROKKENHEID BY DAGGAGEBRUIK

#### 6.1 INLEIDING

In Hoofstuk 1 is die jeug se bereidwilligheid om met dagga te eksperimenteer, aangetoon. Daggagebruik kom veral onder jeugdiges en jong volwassenes voor. Voordat daar aan die doelstellings van die studie voldoen kan word, is dit noodsaaklik om te bepaal hoe bereidwillig dié ondersoekgroep was om aan die drukfaktore, wat met dwelmgebruik gepaard gaan, toe te gee.

Hierdie Hoofstuk fokus dus op 997 hoërskoolleerlinge (adolessente en jong volwassenes) in die groter Klerksdorp-omgewing wat by die ondersoek ingesluit is om die aard van hul persoonlike betrokkenheid by dwelmgebruik, maar veral by *Cannabis*-gebruik, vas te stel.

Die jeugdige ondersoekgroep se samestelling word teen die agtergrond van veral vier onafhanklike veranderlikes beoordeel, naamlik die graad van die leerling, geslag, ouderdom en bevolkingsgroep. Tersaaklike aspekte met betrekking tot persoonlike betrokkenheid by die afhanklike veranderlikes, naamlik verskillende soorte dwelms, maar veral *Cannabis*-gebruik, word ontleed. Die volgende aspekte geniet aandag:

- 'n Beskrywing van die ondersoekgroep;
- betrokkenheid by dwelmgebruik;
- betrokkenheid by spesifiek dagga;
- patroon van daggagebruik;
- belewenis wat met daggagebruik ervaar word; en
- redes waarom dagga gebruik word.

## 6.2 ONDERSOEKGROEP

Soos reeds in Hoofstuk 1 aangedui, het die seleksie van die respondente om aan die ondersoek deel te neem, op grond van beskikbaarheid en bereidwilligheid aan die kant van die onderskeie skoolhoofde berus. Dié werkwyse is vanweë situasionele faktore en omstandighede nagevolg en nie op grond van epistemologiese oorwegings alleen nie. Die ondersoeker is egter bewus van die feit dat daar leemtes aan hierdie werkwyse verbonde is. Hoewel al die bevolkingsgroepe in 'n mate by die ondersoek ingesluit is, sou die ideaal wees om die vraelys aan 'n groter persentasie van die ander bevolkingsgroepe te sirkuleer.

### 6.2.1 Algemene beskrywing van die ondersoekgroep

'n Totaal van 997 hoërskoolleerlinge verbonde aan vier hoërskole in die groter Klerksdorp-omgewing is by die ondersoek betrek. Weens etiese oorwegings word die name van die hoërskole en die leerlinge nie bekend gemaak nie. Daar is besluit dat die Graad 9- en 12-leerlinge van die betrokke hoërskole by die ondersoek betrek sal word vanweë die redelike ouderdomsverspreiding onder hierdie groepe. Die verspreiding ten opsigte van die graad van skolastiese opvoeding word in Tabel 6.1 uiteengesit:

**TABEL 6.1 VERSPREIDING VAN RESPONDENTE TEN OPSIGTE VAN DIE GRAAD VAN OPVOEDING**

SKOOL	GRAAD 9		GRAAD 12		TOTAAL	
	f	%	f	%	f	%
1	121	12,1	81	8,1	202	20,2
2	-	00,0	141	14,1	141	14,1
3	200	20,1	116	11,6	316	31,7
4	229	23,0	109	11,0	338	34,0
<b>TOTAAL (N)</b>	<b>550</b>	<b>55,2</b>	<b>447</b>	<b>44,8</b>	<b>997</b>	<b>100,0</b>

Hoewel daar nie definitiewe ouderdomme gekoppel kan word aan sekere lewensfasies nie, strek adolessensie vanaf ongeveer 12 tot 18 jaar. Erikson (In Hjelle & Ziegler 1987:124) beskou hierdie lewensfase as hoogs betekenisvol in die ontwikkeling van die kind. Dwelmgbruik kan egter nie primêr as jeugverskynsel beskou word nie, aangesien dit met adolessensie en jong volwassenheid in verband gebring kan word. Dis veral hierdie jongmense wat fisies en psigies afgestomp voorkom wanneer hulle van dwelms afhanklik raak (Schmallegger 1996:379).

Wat die geslagsverspreiding van die 997 respondente betref, is 554 manlik en 443 vroulik. Die geslagsverspreiding van die betrokke vier hoërskole word in Tabel 6.2 uiteengesit:

**TABEL 6.2 GESLAGSVERSPREIDING VAN DIE RESPONDENTE**

SKOOL	MANLIK		VROULIK		TOTAAL	
	f	%	f	%	f	%
1	86	8,7	116	11,6	202	20,3
2	40	4,0	101	10,1	141	14,1
3	135	13,5	181	18,2	316	31,7
4	293	29,4	45	4,5	338	33,9
<b>TOTAAL</b>	<b>554</b>	<b>55,6</b>	<b>443</b>	<b>44,4</b>	<b>997</b>	<b>100,0</b>

Daar is dus 55,6 % manlike en 44,4 % vroulike respondente.

Volgens 'n persoonlike mededeling van De Miranda (1998) is dagga naas alkohol die dwelmmiddel wat die algemeenste deur die jeugdige van alle bevolkingsgroepe in Suid-Afrika misbruik word. Die gebruik begin reeds in die vroeë tienerjare en bereik 'n piek in die ouderdomsgroep 18 tot 22 jaar wat dus jong volwassenheid insluit. Dit korreleer met navorsing deur Coombs & Ziedonis (1995:22) en Van Kammen *et al.* (1991:400), waar die ouderdomskategorie 15 tot 24 jaar as die hoogste gevaarperiode vir die begin van dwelmgbruik

beskou word vanweë die portuurgroepdruk en die sosiale druk waarmee die jeugdige te make het. Navorsing deur McCutcheon en Thomas (1995:61), Siegel en Senna (1997:396) en White (1991:248) dui daarop dat jeugdige met alkohol en veral *marijuana* begin eksperimenteer tussen die ouderdom 13 tot 15 jaar of wanneer hulle Graad 8 of 9 bereik. Verder is bevind dat dit veral gedurende die laaste jare op hoërskool is dat jeugdige met ander “harder” dwelms begin eksperimenteer en teen die ouderdom van 18 jaar gereeld gebruik (McCutcheon & Thomas 1995:61; Schmalleger 1996:380 en White 1991:248). Die ouderdomsverspreiding van die Graad 9- en 12-leerlinge val binne die gevaarperiode van 15 tot 24 jaar en word in Tabel 6.3 volledig uiteengesit:

**TABEL 6.3 OUDERDOMSVERSPREIDING VAN DIE RESPONDENTE**

OUDERDOM	SKOOL 1		SKOOL 2		SKOOL 3		SKOOL 4		TOTAAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
15 JAAR	104	10,4	3	0,3	160	16,0	198	19,9	465	46,6
16 JAAR	14	1,4	-	0,0	33	3,3	28	2,8	75	7,5
17 JAAR	17	1,7	1	0,1	35	3,5	20	2,0	73	7,3
18 JAAR	52	5,2	11	1,1	77	7,7	79	8,0	219	22,0
19 JAAR	15	1,5	27	2,7	10	1,0	12	1,2	64	6,4
20 JAAR	-	0,0	37	3,8	1	0,1	1	0,1	39	4,0
21 JAAR	-	0,0	26	2,6	-	0,0	-	0,0	26	2,6
21 + JAAR	-	0,0	36	3,6	-	0,0	-	0,0	36	3,6
<b>TOTAAL</b>	<b>202</b>	<b>20,2</b>	<b>141</b>	<b>14,2</b>	<b>316</b>	<b>31,6</b>	<b>338</b>	<b>34,0</b>	<b>997</b>	<b>100,0</b>

Die hoogste verteenwoordiging val binne die ouderdomsgroep 15 jaar en 18 jaar met 46,6 % en 22 % onderskeidelik. Die ouderdomsgroep 21 jaar geniet die laagste verteenwoordiging, naamlik 2,6 %. Die ander ouderdomsgroepe het min of meer ‘n gelyke verspreiding, naamlik 16 jaar met 7,5 %, 17 jaar met 7,3 %, 19 jaar met 6,4 %, 20 jaar met 4,0 % en ouer as 21 jaar met 3,6 %.

Voordat die verspreiding wat betref die bevolkingsgroepe van die respondente gegee word, moet



'n opmerking met betrekking tot die insluiting van "bevolkingsgroep" as onafhanklike veranderlike gemaak word. Dit word dikwels as diskriminerend geïnterpreteer. Die onderskeid op grond van hierdie veranderlike moet egter as niks meer as 'n blote demografiese veranderlike gesien word nie. Dit is slegs vir statistiese redes en ter wille van historiese duidelikheid ingesluit. Ten einde weiering om die vraag te beantwoord te voorkom, is respondente gevra om die groep waarmee hulle kultureel die meeste identifiseer, aan te toon. Hoewel die verspreiding ietwat van die oorspronklike samestelling verskil, word dit in Tabel 6.4 uiteengesit:

**TABEL 6.4 BEVOLKINGSVERSPREIDING VAN DIE ONDERSOEKSGROEP**

SKOOL	SWART		KLEURLING		BLANK		INDIËR		TOTAAL	
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%
1	6	0,6	17	1,7	177	17,8	2	0,2	202	20,3
2	110	11,0	1	0,1	24	2,4	6	0,6	141	14,1
3	14	1,4	28	2,8	271	27,2	3	0,3	316	31,7
4	18	1,8	19	1,9	296	29,7	5	0,5	338	33,9
<b>TOTAAL</b>	<b>148</b>	<b>14,8</b>	<b>65</b>	<b>6,5</b>	<b>768</b>	<b>77,1</b>	<b>16</b>	<b>1,6</b>	<b>997</b>	<b>100,0</b>

Respondente identifiseer kultureel dus die meeste met die blanke, naamlik 77,1 %. Hoewel die ander groepe minder beduidend van aard is, sou die ideaal egter gewees het om 'n groter pariteit tussen die bevolkingsgroepe te kon hê, maar dit was weens situasionele faktore (gewelddadige jeugdiges in swart woonbuurte, veiligheidsredes en weiering om aan ondersoek deel te neem) nie moontlik nie. Daar is dus hoofsaaklik op tradisionele blanke skole gekonsentreer.

### 6.3 BIOGRAFIESE VERANDERLIKES VAN DIE ONDERSOEKSGROEP EN HUL PERSOONLIKE BETROKKENHEID BY DWELMS

#### 6.3.1 Gebruik of eksperimentering met bepaalde dwelms

Dwelmgebruik as afhanklike veranderlike is daargestel ten einde 'n patroon van eksperimentering en gebruik by die ondersoekgroep vas te stel. Die respons op die patroon van dwelmgebruik is in ses kategorieë ingedeel. Dit sluit dié middels in wat volgens De Miranda (1987:11-14) veral deur jeugdiges gebruik word, naamlik:

- Wettige dwelms waaronder nikotien (tabak) en alkohol resorteer;
- “harde” dwelms, wat veral Mandrax, kokaïene, LSD, Wellconal, morfien en heroïene insluit wat vir nie-mediese redes gebruik word;
- “sagte” dwelms, wat dagga impliseer;
- beide “harde” en “sagte” dwelms; en
- eetlusdempers (Obex, Nobese en Redupon).

Die verspreiding sien soos volg daaruit:

**TABEL 6.5 GEBRUIK OF EKSPERIMENTERING MET ONDERSKEIE MIDDELS**

MIDDELS (*)	FREKWENSIE (f)	PERSENTASIE (%)
NIKOTIEN (TABAK)	646	64,8
ALKOHOL	568	57,0
HARDE DWELMS (LSD, Mandrax, kokaïen, heroïen morfien, ecstasy en Wellconal)	56	5,6
DAGGA - “SAGTE” DWELM	278	27,9
BEIDE “HARDE” EN “SAGTE” DWELMS	65	6,5
EETLUSDEMPERS (Obex, Nobese en Redupon)	115	11,5

(\*) Meer as een opsie kon uitgevoer word en die persentasie is bereken volgens die aantal

**respondente wat by die ondersoek betrek is, naamlik 997.**

### **6.3.1.1 Nikotien (tabak)**

Nikotien is 'n natuurlike middel uit die tabakplant. Dit word uitsluitlik gebruik deur die tabak te rook, te snuif of te kou. Nikotien word as 'n matige stimulant beskou weens die potente uitwerking daarvan op verskeie liggaamstelsels. Dit beskik oor verskeie versterkingseffekte. Ernstige misbruik daarvan kan tagikardie (vinnige hartspoed), vinnige asemhaling, hipertensie en palpitasies (onreëlmatige hartkloppings) tot gevolg hê. Ten spyte van die huidige debat oor die graad van fisiologiese verslawing wat deur nikotien veroorsaak kan word, is dit wel bekend dat chroniese misbruik 'n opvallende toleransie vir die middel veroorsaak. 'n Sterk psigologiese afhanklikheid ontwikkel wel, wat gekenmerk word deur die fel smagting na tabak (Schuckit 1995:369).

Volgens Schuckit (1995:27) word die eksperimentering met dwelms soos *marijuana*, voorafgegaan met die eksperimentering met middels wat vrylik beskikbaar is, soos tabak en alkohol. Navorsing (Coombs & Ziedonis 1995:94; McCutcheon & Thomas 1995:62; Schuckit 1995:27; Siegel & Senna 1997:411 en Van Kammen *et al.* 1991:400) dui daarop dat persone wat met *marijuana* eksperimenteer, op die een of ander stadium gerook of alkohol gebruik het.

Die gebruik van tabak kom wydverspreid in alle kulture voor, hoewel daar tog in die afgelope dekade 'n geringe afname in die gebruik daarvan was (De Miranda 1987:11). Uit Tabel 6.5 blyk dit duidelik dat 64,8 % van die respondente wel al met tabak geëksperimenteer het en hierdie bevinding korreleer dus met genoemde navorsing in dié verband.

### 6.3.1.2 Alkohol

Alkohol (dop, booze, juice) is die middel wat die tweede meeste deur die ondersoekgroep gebruik word, naamlik 57%. Hierdie bevinding korreleer met sowel dié van Coombs en Ziedonis (1995:272); McCutcheon en Thomas (1995:63); Siegel en Senna (1997:392) as Van Kammen *et al.* (1991:400), wat aanvoer dat alkoholgebruik wydverspreid onder jeugdiges voorkom. De Miranda (1987:2,13) onderskryf ook hierdie stelling deur alkohol 'n sosiaal-aanvaarbare psigoaktiewe dwelm te noem wat ten spyte van wetgewing deur alle sektore van die samelewing verbruik en ook misbruik word.

### 6.3.1.3 “Sagte” dwelms, wat dagga impliseer

Hoewel daar nie 'n duidelike definisie vir die konsep “sagte” dwelms bestaan nie, verwys dit na minder gevaarlike middels, waaronder dagga (boom, zol, grass, joint) ressorteer. Hierdie uitdrukking het veral in Nederland posgevat nadat die regering 'n definitiewe skeiding tussen minder en meer gevaarlike dwelms wou maak ten einde die stygende gebruik van “harde” dwelms te bekamp. Volgens 'n persoonlike mededeling van De Miranda (1998) bestaan daar egter geen “sagte” dwelmmiddels nie en waarsku hy dat die misbruik van enige middel ernstige gevolge vir die gebruiker kan inhou. Van die respondente wat by die ondersoek ingesluit is, het 27,9 % al met dagga geëksperimenteer, wat die hoogste persentasie is ten opsigte van onwettige middels. Dit korreleer met De Miranda (1998) se persoonlike mededeling dat dagga die verbode dwelmmiddel is wat naas alkohol die meeste deur die Suid-Afrikaanse jeug misbruik word. Dagga benodig geen verdere verduideliking nie, aangesien die grootste deel van hierdie ondersoek daaraan gewy is. Vergelyk dus Hoofstukke 2, 3 en 4 in die verband.

#### 6.3.1.4 Eetlusdempers

Elf en ‘n half persent (11,5 %) van die respondente het al met eetlusdempers (Obex, Nobese, Redupon) geëksperimenteer. Dit is veral die vroulike geslag (16,4 %) wat hulle hieraan skuldig maak. Dit korreleer met De Miranda (1987:3) se bevindinge dat eetlusdempers veral deur jeugdige vroue van alle bevolkingsgroepe misbruik word. Eetlusdempers se effek hou verband met die uitwerking wat stimulant, soos amfetamienes, het en word daarom algemeen as substituut misbruik. Dit word egter hoofsaaklik gebruik om eetlus te demp en dus oorgewig te beheer.

#### 6.3.1.5 “Harde” dwelms

Hoewel daar ook nie ‘n duidelike definisie vir hierdie konsep bestaan nie, verwys dit algemeen na die gebruik van meer gevaarlike middels soos kokaïen (coke, snow), Mandrax (buttons, whites, mandies), morfien, Wellconal, LSD (acid) en heroïen, wat meestal narkotiese middels of opiate insluit. Behalwe kokaïen en Mandrax word dit hoofsaaklik geneeskundig aangewend om pyn te verlig. Hierdie middels word hoofsaaklik misbruik weens die feit dat dit ‘n vertraging van alle stelsels in die liggaam en ‘n intense euforie teweegbring. Daar word ook na verwys as “downers” (De Miranda 1987:11; Siegel & Senna 1997:393). Hierdie middels is almal hoogs afhanklikheidsvormend en veroorsaak ernstige onttrekkingsimptome indien gebruik daarvan gestaak word. De Miranda (1987:17) voer aan dat Wellconal, ‘n Skedule 7-middel, die sintetiese narkotikum is wat ook algemeen deur die Suid-Afrikaanse jeug misbruik word.

Kokaïen is ‘n kragtige stimulant wat verkry word uit verwerkte blare van die kokaboorn of -bos. Weens die kragtige stimulerende uitwerking daarvan word dit dikwels by ‘n aantal opkickers,

hoesstroepe en drankgevoeg (Siegel & Senna 1997:391).

Mandrax, wat eers as 'n nie-barbituratese slaapmiddel gebruik is, is tans die teiken van die wêreld se dwelmmark. Suid-Afrika word beskou as die grootste gebruikers daarvan. Die naam wat die middel het, naamlik dat dit verhoudings verbeter en seksuele inhibisies verwyder, maak dié middel baie aanloklik vir jeugdige (De Miranda 1987:23 en Holtzapfel 1997:9). Mandrax word dikwels saam met dagga gerook en staan bekend as die "*witpyp*". Hierdie metode is feitlik uniek aan Suid-Afrika (De Miranda 1987:23 en Holtzapfel 1997:9).

Hoewel daar nie spesifiek gevra is met watter tipe "harde" dwelm daar geëksperimenteer word nie, het 5,6 % van die respondente wel aangetoon dat hulle met die een of ander "harde" dwelm eksperimenteer. Ecstasy word volgens 'n persoonlike mededeling deur die SANAB-woordvoerder (1998) veral deur skoolkinder gebruik.

#### 6.3.1.6 "Harde" en "sagte" dwelms

In hierdie kategorie het 6,5 % van die respondente aangetoon dat hulle met sowel "harde" as "sagte" dwelms eksperimenteer. Dit wil voorkom of die "*witpyp*" die algemeenste deur skoolkinder in Suid-Afrika as kombinasiedwelm gebruik word.

#### 6.3.2 Biografiese veranderlikes en die eksperimentering met bepaalde dwelms

Die twee onafhanklike veranderlikes word veral in die ondersoek aangewend vanweë die beduidenheid daarvan by die eksperimentering met dwelms. Aangesien die ondersoekgroep hoofsaaklik uit Graad 9- en 12-hoërskoolleerlinge bestaan, word die bestaande skolastiese graad

van opvoeding ter wille van volledigheid ook aangedui. Die verspreiding ten opsigte van geslag en die eksperimentering of gebruik van dwelmmiddels word in Tabel 6.6 uiteengesit.

**TABEL 6.6 VERSPREIDING VAN BIOGRAFIESE VERANDERLIKES TEN OPSIGTE VAN EKSPERIMENTERING EN GEBRUIK VAN DWELMS**

GESLAG	SKOOL	GEBRUIKERS												TOTAAL *	
		TABAK		ALKOHOL		"HARDE" DWELMS		DAGGA		"HARDE /SAGTE" DWELMS		EETLUS-DEMPERS		n	%
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
MAN	1	56	5,6	59	5,9	3	0,3	27	2,7	3	0,3	6	0,6	86	8,7
	2	26	2,6	21	2,1	3	0,3	23	2,3	3	0,3	6	0,6	40	4,0
	3	100	10,7	89	8,9	12	1,2	57	5,8	13	1,3	6	0,6	135	13,5
	4	195	19,6	182	18,3	17	1,7	70	7,0	25	2,5	23	2,3	293	29,4
VROU	1	86	8,6	76	7,6	5	0,5	21	2,1	4	0,4	21	2,1	116	11,6
	2	51	5,1	35	3,5	7	0,7	36	3,6	11	1,1	20	2,0	101	10,1
	3	106	10,6	87	8,8	7	0,7	36	3,6	5	0,5	27	2,7	181	18,2
	4	26	2,6	19	1,9	2	0,2	8	0,8	1	0,1	6	0,6	45	4,5
N		646	64,8	568	57,0	56	5,6	278	27,9	65	6,5	115	11,5	997	100

(\* ) n - Verteenwoordig die aantal manlike en vroulike respondente per skool.

N - Die gebruik van die middels is bereken volgens die totale aantal deelnemende respondente, naamlik 997.

Selfrapporteringsstudies rakende jeugmisdadigers (Kratcoski & Kratcoski 1996:142-143 en McCutcheon & Thomas 1995:63) dui deurgaans aan dat seuns meer betrokke raak by misdadige gedrag as meisies, hoewel die gaping tussen die geslagte toenemend krimp wanneer dit kom by alkohol en *marijuana*-gebruik. As daar gekyk word na die Sentrale Statistiekdiens (1998:26) se verslag vir 1995/96, word hierdie neiging nie weerspieël nie. Gedurende die genoemde tydperk is 'n totaal van 568 jeugdige (7- 17 jaar) en 2 216 jong volwassenes (18-20 jaar) vir die subklas B3, wat dwelms en afhanklikheidsvormende-middels verteenwoordig, vervolg. Van die jeugdige wat vervolg is, was 525 of 92,4 % manlik, terwyl slegs 43 of 7,6 % vroulik was. Van die jong volwassenes wat vervolg is, was 2 109 of 95,2 % manlik en slegs 107 of 4,8 % vroulik. Dié ondersoek toon egter 'n ooreenstemming met sowel Kratcoski en Kratcoski (1996:142-143) as

McCutcheon en Thomas (1995:62) se selfrapporteringsbevindinge dat die patroon blyk te verander en min verskille tussen die aantal manlike en vroulike dwelmgebruikers (alkohol uitgesluit) of eksperimenteerders gevind kan word. Wat dagga betref, het 17,8 % manlike respondente en 10,1 % vroulike respondente die middel gebruik. Dit wil voorkom asof die manlike respondente (35,2 %) meer geneig is om met alkohol te eksperimenteer as die vroulike respondente (21,8). Vergelyk Tabel 6.6 in dié verband.

Die laer voorkoms van jeugmisdaad onder meisies is in die verlede toegeskryf aan die strenger toesig waaraan meisies, in teenstelling met seuns, onderworpe was. Die hedendaagse toename in vroulike jeugmisdaad hou verband met die afname in die invloed van die gesin as sosiale beheermeganisme. Waar seuns in sekere kulturele groeperings by groepe of subkulture betrokke raak en daardeur by afwykende aktiwiteite betrokke raak, is meisies in 'n groter mate daarvan ontmoedig of weerhou. Met die hedendaagse beweging na geslagsgelykheid is hierdie verskille besig om te verdwyn en neig manlike en vroulike jeugdiges om dieselfde wangedrag, soos dwelmmisbruik, te toon (Kratcoski & Kratcoski 1996:143). 'n Ander verklaring vir genoemde statistiese verskille is dat meisies in 'n mate teen kriminele etikettering beskerm was, maar dat hierdie mate van beskerming ook besig is om in die moderne samelewing te verdwyn (Reid 1994:201-205).

Hoewel ouderdom nie betekenisvol as 'n oorsaak van afwykende gedrag en jeugmisdaad beskou word nie, speel dit 'n belangrike rol in die bepaling van die aard daarvan. In Tabel 6.7 word die verspreiding van dwelmgebruik in terme van ouderdom toegelig. Hieruit blyk dit ook dat dwelmgebruik nie alleen by jeugdiges voorkom nie, maar ook by jong volwassenes. Jeugdiges begin volgens 'n persoonlike mededeling van De Miranda (1998) op al hoe vroeër ouderdom met



dwelms en veral alkohol eksperimenteer en raak deesdae op jonger ouderdomme daarvan afhanklik. Coombs en Ziedonis (1995:95) voer aan dat die eksperimentering met dwelms voor die ouderdom van 15 jaar die gevaar van disfunksionele gebruik en misbruik in die latere jare verhoog. Persone wat onder die ouderdom van 15 jaar of na die ouderdom van 24 jaar dwelms begin gebruik, sal meer geneig wees om 'n kompulsiewe dwelmpatroon te ontwikkel, aangesien onderliggende psigologiese probleme dikwels aanwesig is wat as versterking dien. Dit stem ooreen met navorsing deur Fleming *et al.* 1982, Jessor *et al.* 1980 en Robin en Przybeck, 1985 (In Van Kammen *et al.* 1991:400) en Kandel en Logan, 1984 (In Coombs & Ziedonis 1995:22). Volgens Van Kammen *et al.* (1991:400) sal die vroeë aanvang van dwelmgebruik ook die kanse van betrokkenheid by ander meer "geharde" dwelms verhoog. Uit Tabel 6.7 blyk dit duidelik dat veral tabak- en alkoholgebruik in die ouderdomsgroep 19 jaar voorkom. Van die totale aantal 19-jarige respondente het 81,3 % tabak en 75 % alkohol gebruik.

Die sogenaamde "harde" dwelms, dagga, beide "harde" en "sagte" dwelms en eetlusdempers, word hoofsaaklik deur die respondente in die ouderdomsgroep 21 jaar gebruik, wat 'n persentasie van 19,2 % vir "harde" dwelms, 53,9 % vir dagga, 15,4 % vir beide "harde" en "sagte" dwelms en 34,6 % vir eetlusdempers vir die totale aantal (26) 21-jarige respondente insluit. Hierdie bevindinge korreleer met sowel Coombs en Ziedonis (1995:22) as White (1991:248), wat aanvoer dat die gebruik van dwelms in die vroeë tienerjare begin en in die ouderdomsgroep 18 tot 22 jaar 'n piek bereik. Indien die ouderdomsgroepe 21 jaar en 21 + of ouer as 21 jaar vergelyk word, kan daar moontlik 'n afname in die gebruik van "harde" dwelmmiddels binne dié groep ouer as 21 jaar waargeneem word, maar alkoholgebruik (36,1 %), daggagebruik (41,6 %) en "harde" en "sagte" dwelmgebruik (13,8) bly in vergelyking steeds hoog. Geen beduidende afname is dus waargeneem nie.

**TABEL 6.7 OUDERDOMSVERSPREIDING EN DWELMEKSPERIMENTERING**

OUDERDOM	SKOOL	GEBRUIKERS												TOTAAL	
		TABAК		ALKOHOL		"HARDE" DWELMS		DAGGA		"HARDE"/ "SAGTE" DWELMS		EETLUS-DEMPERS		TOTAAL	
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	n	%
15 JAAR	1	64	13,8	51	11,0	7	1,5	24	5,2	6	1,3	17	3,6	104	22,4
	2	2	0,4	2	0,4	-	0,0	3	0,6	-	0,0	-	0,0	3	0,6
	3	103	22,2	83	17,8	13	2,8	38	8,2	12	2,6	18	3,9	160	34,4
	4	122	26,2	98	21,1	5	1,1	36	7,7	12	2,6	14	3,0	198	42,6
<b>TOTAAL</b>		<b>291</b>	<b>62,6</b>	<b>234</b>	<b>50,3</b>	<b>25</b>	<b>5,4</b>	<b>101</b>	<b>21,7</b>	<b>30</b>	<b>6,5</b>	<b>49</b>	<b>10,5</b>	<b>465</b>	<b>100,0</b>
16 JAAR	1	10	13,3	10	13,3	-	0,0	5	6,6	1	1,3	3	4,0	14	18,7
	3	23	30,7	17	22,7	3	4,0	17	22,7	3	4,0	2	2,7	33	44,0
	4	15	20,0	12	16,0	3	4,0	6	8,0	2	2,7	4	5,3	28	37,3
	<b>TOTAAL</b>		<b>48</b>	<b>64,0</b>	<b>39</b>	<b>52,0</b>	<b>6</b>	<b>8,0</b>	<b>28</b>	<b>37,3</b>	<b>6</b>	<b>8,0</b>	<b>9</b>	<b>12,0</b>	<b>75</b>
17 JAAR	1	12	16,4	14	19,2	-	0,0	1	1,4	-	0,0	-	0,0	17	23,3
	2	1	1,4	1	1,4	-	0,0	-	0,0	-	0,0	-	0,0	1	1,4
	3	22	30,1	23	31,5	1	1,4	13	17,8	1	1,4	2	2,7	35	47,9
	4	14	19,2	15	20,5	1	1,4	4	5,5	1	1,4	-	0,0	20	27,4
<b>TOTAAL</b>		<b>49</b>	<b>67,1</b>	<b>53</b>	<b>72,6</b>	<b>2</b>	<b>2,8</b>	<b>18</b>	<b>24,7</b>	<b>2</b>	<b>2,8</b>	<b>2</b>	<b>2,7</b>	<b>73</b>	<b>100,0</b>
18 JAAR	1	43	19,6	46	21,0	1	0,5	11	5,0	-	0,0	6	2,7	52	23,7
	2	7	3,2	3	1,4	-	0,0	7	3,2	-	0,0	-	0,0	11	5,0
	3	48	21,9	46	21,0	1	0,5	19	8,7	1	0,5	10	4,6	77	35,2
	4	60	27,4	64	29,2	9	4,0	28	12,8	9	4,1	8	3,7	79	36,1
<b>TOTAAL</b>		<b>158</b>	<b>72,1</b>	<b>159</b>	<b>72,6</b>	<b>11</b>	<b>5,0</b>	<b>65</b>	<b>29,7</b>	<b>10</b>	<b>4,6</b>	<b>24</b>	<b>11,0</b>	<b>219</b>	<b>100,0</b>
19 JAAR	1	13	20,3	14	21,9	-	0,0	7	10,9	-	0,0	1	1,6	15	23,4
	2	21	32,8	16	25,0	2	3,1	6	9,4	3	4,7	7	10,9	27	42,2
	3	9	14,1	7	10,9	1	1,6	4	6,3	1	1,6	-	0,0	10	15,6
	4	9	14,1	11	17,2	1	1,6	4	6,3	2	3,1	3	4,7	12	18,8
<b>TOTAAL</b>		<b>52</b>	<b>81,3</b>	<b>48</b>	<b>75,0</b>	<b>4</b>	<b>6,3</b>	<b>21</b>	<b>32,9</b>	<b>6</b>	<b>9,4</b>	<b>11</b>	<b>17,2</b>	<b>64</b>	<b>100,0</b>
20 JAAR	2	16	41,0	14	35,9	1	2,6	14	35,9	2	5,1	2	5,1	37	94,8
	3	1	2,6	-	0,0	-	0,0	1	2,6	-	0,0	-	0,0	1	2,6
	4	1	2,6	1	2,6	-	0,0	-	0,0	-	0,0	-	0,0	1	2,6
<b>TOTAAL</b>		<b>18</b>	<b>46,2</b>	<b>15</b>	<b>38,5</b>	<b>1</b>	<b>2,6</b>	<b>15</b>	<b>38,5</b>	<b>2</b>	<b>5,1</b>	<b>2</b>	<b>5,1</b>	<b>39</b>	<b>100,0</b>
21 JAAR	2	14		7		5		14		4		9		26	
<b>TOTAAL</b>		<b>14</b>	<b>53,9</b>	<b>7</b>	<b>26,9</b>	<b>5</b>	<b>19,2</b>	<b>14</b>	<b>53,9</b>	<b>4</b>	<b>15,4</b>	<b>9</b>	<b>34,6</b>	<b>26</b>	<b>100,0</b>
21+	2	16		13		2		15		5		8		36	
<b>TOTAAL</b>		<b>16</b>	<b>44,4</b>	<b>13</b>	<b>36,1</b>	<b>2</b>	<b>5,5</b>	<b>15</b>	<b>41,6</b>	<b>5</b>	<b>13,8</b>	<b>8</b>	<b>22,2</b>	<b>36</b>	<b>100,0</b>

Die verspreiding van dwelmgebruik volgens die skolasiese graad van opvoeding sien soos volg daaruit:

**TABEL 6.8a VERSPREIDING VAN DWELMGEBRUIK ONDER GRAAD 9-LEERLINGE**

GR.9	MIDDELS GEBRUIK												TOTAAL	
	TABAK		ALKOHOL		"HARDE" DWELMS		DAGGA		"HARDE/SAGTE" DWELMS		EETLUS-DEMPERS		AANTAL GR.9 LEERLINGE	
SKOOL	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	n	%
1	76	13,8	63	11,4	7	1,3	30	5,5	7	1,3	20	3,6	121	22,0
3	133	24,2	106	19,3	17	3,1	62	11,3	16	2,9	21	3,8	200	36,4
4	139	25,3	112	20,4	8	1,4	43	7,8	14	2,5	18	3,3	229	41,6
TOT.	348	63,3	281	51,1	32	5,8	135	24,6	37	6,7	59	10,7	550	100,0

**TABEL 6.8b VERSPREIDING VAN DWELMGEBRUIK ONDER GRAAD 12-LEERLINGE**

GR.12	MIDDELS GEBRUIK												TOTAAL	
	TABAK		ALKOHOL		"HARDE" DWELMS		DAGGA		"HARDE/SAGTE" DWELMS		EETLUS-DEMPERS		AANTAL GR.12 LEERLINGE	
SKOOL	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	n	%
1	66	14,8	72	16,1	1	0,2	18	4,0	-	0,0	7	1,6	81	18,1
2	77	17,2	56	12,5	10	2,2	59	13,2	14	3,1	26	5,8	141	31,5
3	73	16,3	70	15,7	2	0,5	31	6,9	2	0,5	12	2,7	116	26,0
4	82	18,4	89	19,9	11	2,5	35	7,9	12	2,7	11	2,4	109	24,4
TOT.	298	66,7	287	64,2	24	5,4	143	32,0	28	6,3	56	12,5	447	100,0

Hoewel daar 'n mate van gelykheid tussen die twee kategorieë van skolasiese opvoeding bestaan wat betref die eksperimentering met "harde" dwelms, is dit veral die respondente binne die Graad 9-kategorie wat met dié dwelms eksperimenteer. Van die totale aantal respondente in Graad 9 het 5,8 % teenoor die 5,4 % van die Graad 12-respondente met "harde" dwelms geëksperimenteer. Hierdie neiging word binne die kategorie beide "harde" en "sagte" dwelms herhaal, waar 6,7 % respondente binne die Graad 9-kategorie en 6,3 % respondente binne die

Graad 12-kategorie erken het dat hulle daarmee eksperimenteer. Dit blyk egter nie 'n vreemde neiging te wees nie, aangesien dit met sowel navorsing van Coombs en Ziedonis (1995:22) as Schmalleger (1996:380) korreleer. Genoemde navorsers dui daarop dat dit veral gedurende die laaste drie jaar op hoërskool is dat jeugdige met ander onwettige, meer "geharde" dwelms begin eksperimenteer. Volgens dié outeurs vind die grootste proporsionele toename van beide "wettige" en "onwettige" dwelmmiddels tussen Graad 9 en 10 (st. 7 en 8) plaas.

Die ondersoek toon verder dat 'n mate van gelykheid tussen die twee kategorieë wat betref die eksperimentering met tabak en dagga (vergelyk tabelle 6.8a en 6.8b in dié verband) voorkom, terwyl die eksperimentering met alkohol 'n hoër voorkoms by die Graad 12-respondente toon, naamlik 64,2% teenoor die 51,1 % van die Graad 9-respondente. Die rede hiervoor kan moontlik toegeskryf word aan die feit dat die meeste van die Graad 12-respondente ouer as 18 jaar is en dus op enige plek alkohol wettig kan bekom en gebruik.

De Miranda (1987:4) is van mening dat wettige en onwettige dwelms deur jeugdige van alle bevolkingsgroepe van Suid-Afrika misbruik word. Hoewel al die bevolkingsgroepe in 'n mate by die ondersoek ingesluit is, word die bevolkingsverspreiding ten opsigte van die eksperimentering met dwelms in Tabel 6.9 toegelig.

**TABEL 6.9 BEVOLKINGSVERSPREIDING EN HUL BETROKKENHEID BY DWELMGEBRUIK**

BEVOLK.	SK.	MIDDELS GEBRUIK												TOTAAL	
		TABAK		ALKOHOL		"HARDE" DWELMS		DAGGA		"HARDE/SAGTE" DWELMS		EETLUS-DEMPERS		n	%
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%		
SWART	1	5	3,4	4	2,7	-	0,0	3	2,0	-	0,0	-	0,0	6	4,0
	2	58	39,2	38	25,7	9	6,1	52	35,1	13	8,7	19	12,8	110	74,3
	3	11	7,4	7	4,7	2	1,3	8	5,4	2	1,4	4	2,7	14	9,5
	4	11	7,4	9	6,1	-	0,0	6	4,1	2	1,4	2	1,4	18	12,2
<b>TOTAAL</b>		<b>85</b>	<b>57,4</b>	<b>58</b>	<b>39,2</b>	<b>11</b>	<b>7,4</b>	<b>69</b>	<b>46,6</b>	<b>17</b>	<b>11,5</b>	<b>25</b>	<b>16,9</b>	<b>148</b>	<b>100,0</b>
BRUIN	1	12	18,5	13	20,0	1	1,5	10	15,4	3	4,7	6	9,2	17	26,2
	2	1	1,5	-	0,0	-	0,0	1	1,5	-	0,0	-	0,0	1	1,5
	3	21	32,3	19	29,2	3	4,6	17	26,2	1	1,5	2	3,1	28	43,1
	4	15	23,1	13	20,0	2	3,1	5	7,7	1	1,5	2	3,1	19	29,2
<b>TOTAAL</b>		<b>49</b>	<b>75,4</b>	<b>45</b>	<b>69,2</b>	<b>6</b>	<b>9,2</b>	<b>33</b>	<b>50,8</b>	<b>5</b>	<b>7,7</b>	<b>10</b>	<b>15,4</b>	<b>65</b>	<b>100,0</b>
BLANK	1	123	16,0	116	15,1	7	0,9	33	4,3	4	0,5	21	2,7	177	23,1
	2	15	2,0	15	2,0	-	0,0	3	0,4	-	0,0	4	0,5	24	3,1
	3	171	22,3	150	19,5	14	1,8	68	8,8	15	2,0	27	3,5	271	35,3
	4	191	24,9	175	22,8	17	2,2	65	8,5	23	3,0	25	3,3	296	38,5
<b>TOTAAL</b>		<b>500</b>	<b>65,2</b>	<b>456</b>	<b>59,4</b>	<b>38</b>	<b>4,9</b>	<b>169</b>	<b>22,0</b>	<b>42</b>	<b>5,5</b>	<b>77</b>	<b>10,0</b>	<b>768</b>	<b>100,0</b>
INDIËR	1	2	12,5	2	12,5	-	0,0	2	12,5	-	0,0	-	0,0	2	12,5
	2	3	18,8	3	18,8	1	6,3	3	18,8	1	6,3	3	18,8	6	37,5
	3	3	18,8	-	0,0	-	0,0	-	0,0	-	0,0	-	0,0	3	17,7
	4	4	25,0	4	25,0	-	0,0	2	12,5	-	0,0	-	0,0	5	31,3
<b>TOTAAL</b>		<b>12</b>	<b>75,1</b>	<b>9</b>	<b>56,3</b>	<b>1</b>	<b>6,3</b>	<b>7</b>	<b>43,8</b>	<b>1</b>	<b>6,3</b>	<b>3</b>	<b>18,8</b>	<b>16</b>	<b>100,0</b>

Soos blyk uit Tabel 6.9, geniet die gebruik van dwelms in feitlik alle kategorieë die hoogste verteenwoordiging onder die respondente van die kategorie bruin of Kleurling. Wat "harde" dwelms en dagga betref, is die tweede hoogste verteenwoordiging onder die respondente van die swart-kategorie (7,4 % en 46,6 %). Die enigste uitsonderings is in die kombinasie van beide "harde" en "sagte" dwelms en eetlusdempers, waar die hoogste verbruik van beide "harde" en "sagte" dwelms verteenwoordig word deur die respondente wat kultureel met die swart-kategorie identifiseer, naamlik 11,5 %. Die tweede hoogste verteenwoordiging rakende die gebruik van

eersgenoemde middel is binne die Kleurling-kategorie, naamlik 7,7 %. Eetlusdempers word hoofsaaklik deur respondente wat kultureel die meeste met die Indiër-kategorie identifiseer, naamlik 18,8%, gebruik, terwyl die tweede sterkste verteenwoordiging binne die swart-kategorie, naamlik 16,9% val. Dié ondersoek korreleer met navorsing deur sowel McCutcheon en Thomas (1995:63) as Schmalleger (1996:378,381). Genoemde navorsers het bevind dat die gebruik van veelvuldige dwelms 'n hoë persentasie onder swart jeugdige verteenwoordig, naamlik 65,7 %. Verder is aangetoon dat hierdie jeugdige 'n definitiewe patroon van wettige (alkohol) na onwettige "harde" dwelmgebruik gevolg het.

## 6.4 BETROKKENHEID VAN DIE RESPONDENTE BY DAGGAGEBRUIK

### 6.4.1 Patroon van daggagebruik

#### 6.4.1.1 Eksperimentering versus misbruik

Soos reeds bespreek in Hoofstuk 2, identifiseer De Miranda (1987:6-7) vier fases van dwelmgebruik wat begin by die eksperimentering met dwelms en eindig met die kompulsiewe gebruik daarvan. Die patroon van daggagebruik onder die 997 respondente lyk soos volg:

**TABEL 6.10 PATROON VAN DAGGAGEBRUIK BY RESPONDENTE**

RESPONS	FREKWENSIE	PERSENTASIE	KUM %
DAAGLIKS ( EEN OF MEER KEER/ DAG)	34	11,2	11,2
GEREELD ( VIER KEER/ WEEK)	35	11,6	22,8
AF EN TOE ( EEN KEER/MAAND OF MINDER)	91	30,0	52,8
SELDE (EEN KEER IN ± 3 MAANDE)	61	20,1	72,9
NOG NET EEN KEER VAN TEVORE	82	27,1	100,0
TOTAAL	303	100,0	

Uit Tabel 6.10 kan dus gesien word dat 27,1 % van die totale aantal daggagebruikende respondente (303) dit nog net een keer in hul lewe gebruik het. Of hierdie respondente die gebruik daarvan positief ervaar het, is onbekend. Van die 303 respondente verkeer 22,2 % volgens De Miranda (1987:6-7) se vier fases van dwelmgebruik binne die eksperimentele fase. Dit sal dus die respondente insluit wat positief op die kategorieë “af en toe” en “selde” gereageer het.

Tydens die eksperimentele fase word die gebruik van die middel meestal met plesier en euforie en die afwesigheid van enige negatiewe uitwerking geassosieer. Die gebruikers is nuuskiering om die “high” wat die gebruik van dagga veronderstel is om mee te bring, te ervaar. Die middel het sowel ‘n psigologiese as liggaamlike uitwerking op die gebruiker daarvan. Die fase dui dus op ‘n korttermynproefnemingsperiode en geen duidelike gedragspatroon is nog vasgelê nie (Coombs & Ziedonis 1995:22). Jong gebruikers glo dat die eksperimentering met dagga veilig is omdat hulle van mening is dat hulle in beheer van hul gedrag sal bly. Tydens hierdie fase hoef die gebruik van dagga nie noodwendig die eksperimenteerder se daaglikse handel en wandel te belemmer nie. Hy/sy gaan nog skool, beoefen sport, studeer, ensovoorts. Hierdie fase kan egter ook beslissend vir die latere misbruik van dagga en selfs ander dwelmmiddels wees, veral as die eksperimenteerder dit positief ervaar en indien ander faktore soos portuurgroepdruk, beskikbaarheid van die middel, huislike omstandighede en ‘n negatiewe selfbeeld meewerk (Van Kammen *et al.* 1991:401). Die eksperimentering kan dan verander na ‘n sosiale of geleentheids- en ontspanningsaktiwiteit. Dit beteken egter nog nie dat die persoon aktief na die middel sal soek nie, maar wel dat hy/sy dit sal gebruik wanneer dit beskikbaar is of wanneer vriende dit aanbied. Dit moet egter beklemtoon word dat jeugdige wat met dagga eksperimenteer, nie noodwendig na die volgende fases sal oorgaan nie, intendeel, die meeste eksperimenteerders word nooit ‘n

kompulsiewe gebruiker of verloor beheer oor hul gedrag nie. Van dié respondente het 11,6 % gereelde gebruik gerapporteer. Tydens die fase van gereelde gebruik kan 'n toleransie en 'n sug om die middel te gebruik, ontwikkel. Volgens De Miranda (1987:7) sal die gebruiker nou aktief na die dwelm soek en sal dan ook sorg dat hy/sy oor genoeg voorraad beskik om gereeld (een of twee keer per week) die middel te gebruik. Coombs en Ziedonis (1995:22) redeneer dat die persoon tydens hierdie fase toenemend by die gebruik van die middel betrokke sal raak totdat dit later op 'n daaglikse basis gebruik word. Wat egter ook tydens hierdie fase kan ontwikkel, is die eksperimentering met meer as een middel. So kan Mandrax saam met dagga gebruik word om die gewenste uitwerking te ervaar of selfs te verhoog.

Van die respondente kan 11,2 % as kompulsiewe gebruikers geklassifiseer word aangesien hulle daaglikse gebruik gerapporteer het. 'n Kompulsie word deur die Verklarende Afrikaanse Woordeboek (Labuschagne & Eksteen 1993:376) as “‘n *onweerstaanbare impuls om 'n irrasionele handeling herhaaldelik uit te voer*”, beskryf. Daar kan nou tereg van afhanklikheid gepraat word. Die dagga vorm 'n integrale deel van die gebruiker se lewe. Hierdie chroniese gebruik lei tot 'n algemene agteruitgang van die gebruiker se fisiese, psigiese en sosiale welstand. Die redes vir gebruik verskuif nou van die gebruik van die middel vir plesier na die vermyding van die negatiewe uitwerking of onttrekkingsimptome. Wanneer die akute fase afneem, ervaar die gebruiker toenemende spanning, angs, depressie en skuldgevoelens (Bloomquist 1971:124). Volgens De Miranda (1987:43) word die lewenswyse van die chroniese daggagebruiker sosiaal onaanvaarbaar en dat oneerlike metodes gevolg word om 'n inkomste te verseker. Diefstal, prostitusie en handel in dwelmmiddels kom volgens hom algemeen voor en word deur sowel Coombs en Ziedonis (1995:23) as Van Kammen *et al.* (1991:401) gerugsteun.



Uit die ondersoek het 30,4 % (303) van die totale aantal respondente (997) erken dat hulle al minstens een keer dagga gebruik het. In Tabel 6.5 is aangetoon dat 27,9 % (278) van die respondente hulle eksperimentering met dagga erken het. Daar kan dus veronderstel word dat 2,5 % (25) van die respondente wat erken dat hulle beide “harde” en “sagte” dwelms gebruik het, dagga insluit. Van die 69,6 % wat nog nooit dagga gebruik het nie, was 14,2 % van die deelnemende respondente al deur vriende in die versoeking gelei om dit op die proef te stel. Volgens ‘n persoonlike mededeling redeneer De Miranda (1998) dat dit voorkom asof meer en meer jeugdiges nie alleen by daggagebruik nie, maar ook by die gebruik van meer “harder” dwelms betrokke raak as byvoorbeeld ‘n dekade of twee gelede. Vroeër, volgens ‘n persoonlike mededeling van ‘n SANRA-woordvoerder (1998) was jeugdiges meer onder die invloed van die heersende lewenstyl van die ouers/voogde as aan die middel self. Die middels wat toe voorgekom het, was minder ernstig van aard as dié wat vandag beskikbaar is. Dagga word toenemend in kombinasie met ander middels soos Mandrax en selfs heroïen gebruik. Die jeug word dus volgens dié woordvoerder deesdae meer blootgestel aan dwelms wat vroeër skaars was as gevolg van die beperkte beskikbaarheid daarvan. Die ouderdomsverspreiding en patroon ten opsigte van daggagebruik benodig verdere ontleding en word in Tabel 6.11 toegelig.

**TABEL 6.11 OUDERDOMSVERSPREIDING EN PATROON VAN DAGGAGEBRUIK**

<b>OUDERDOM</b>	<b>DAAGLIKS</b>	<b>GEREELD</b>	<b>AF EN TOE</b>	<b>SELDE</b>	<b>SLEGS 1X</b>	<b>TOTAAL</b>
15 JAAR	16	8	36	28	30	118
16 JAAR	3	5	8	7	9	32
17 JAAR	-	4	6	3	5	18
18 JAAR	11	9	14	10	22	66
19 JAAR	-	1	10	6	6	23
20 JAAR	2	1	6	4	2	15
21 JAAR	1	3	5	1	4	14
21+ JAAR	1	4	6	2	4	17
<b>TOTAAL</b>	<b>34</b> (11,2 %)	<b>35</b> (11,6 %)	<b>91</b> (30,0 %)	<b>61</b> (20,1 %)	<b>82</b> (27,1 %)	<b>303</b> (100 %)

In hierdie ondersoek het dit na vore gekom dat 5,3 % van die totale aantal daggagebruikende respondente (303) binne die ouderdomsgroep 15 jaar en 3,6 % binne die 18 jaar-groep val. Hulle eksperimenteer nie net met dagga nie, maar verkeer reeds binne die kompulsiewe of afhanklikheidsfase van daggagebruik, aangesien hulle dagga op 'n daaglikse basis gebruik.

#### 6.4.1.2 Aard van daggagebruik

Ten einde die patroon van daggagebruik verder te evalueer, is die daggagebruikende respondente gevra wanneer hulle dagga gebruik. Die respons word in Tabel 6.12 uiteengesit.

**TABEL 6.12 AARD VAN DAGGAGEBRUIK**

<b>RESPONS</b>	<b>FREKWENSIE</b>	<b>PERSENTASIE</b>	<b>KUM. %</b>
WANNEER HY/SY ALLEEN IS	29	9,6	9,6
WANNEER HY/SY DIT SAAM MET VRIENDE GEBRUIK	220	72,6	82,2
ALBEI BOGENOEMDE	49	16,2	98,4
NA GELANG VAN DIE AFHANKLIKHEID (bg. UITGESLUIT)	5	1,6	100,0
<b>TOTAAL</b>	<b>303</b>	<b>100,0</b>	

Van die daggagebruikende respondente het 72,6 % die gebruik van dagga hoofsaaklik binne groepsverband, hetsy sosiaal of as gevolg van portuurgroepdruk, gerapporteer. Hierdie bevindinge korreleer met sowel Bloomquist (1971:74), Clinard en Meier (1995:228) as Coombs en Ziedonis (1995:340-341) wat *marijuana* 'n "social drug" noem. Clinard en Meier (1995:229) asook Siegel en Senna (1997:402-403) is van mening dat die geborgenheid van die groep vir die jeugdige daggagebruiker noodsaaklik is om:

- Hom/haar binne in bepaalde sosiale groepering tuis te laat voel;
- sy/haar gevoelens van persoonlike tekortkominge te bowe te kom;
- 'n voorraad te verseker;
- bepaalde rooktegnieke aan te leer ten einde die maksimum uitwerking te ervaar; en
- psigologiese ondersteuning in 'n onwettige handeling te verseker.

Goode (1994:178) voer aan dat jeugdige dit veral tydens sekere aangename ontspanningsaktiwiteite gebruik, soos wanneer hulle partytjie hou, fliel, televisie kyk of na musiek luister. Dagga word dan gebruik om hierdie aktiwiteite meer intens te ervaar.

Van die daggagebruikende respondente gebruik 9,6 % dit wanneer hulle alleen is, terwyl 1,6 % dit na gelang van die afhanklikheidsbehoefte gebruik. Hierdie gebruikspatroon stem ooreen met die getal wat erken het dat hulle dagga op 'n daaglikse basis gebruik, naamlik 11,2 %. Dit korreleer verder met sowel De Miranda (1987:43) as Clinard en Meier (1995:229) se bevindinge dat chroniese daggagebruikers 'n gebrek aan belangstelling toon en sosiaal toenemend vervreemd raak. Clinard en Meier (1995:229) is egter van mening dat hierdie chroniese gebruikers ouer en meer ervare gebruikers van die middel is en totaal van dié groep wat normaalweg aangetref word, verskil. In die ondersoek is gevind dat dit veral die respondente binne die ouderdomsgroep 15

jaar is wat dagga op 'n daaglikse basis gebruik.

#### 6.4.1.3 Verkrygbaarheid van dagga

In die studie is deurentyd benadruk dat dagga ingevolge die Wet op Dwelmmiddels en Dwelmsmokkelary (Wet 140 van 1992), as verbode middel geklassifiseer is en die gebruik van, besit van, handel in en die verbouing daarvan as 'n kriminele oortreding beskou word. Die gewilde gebruik daarvan binne die Suid-Afrikaanse opset kan egter toegeskryf word aan die beskikbaarheid en hoë potensie-inhoud van veral die Suid-Afrikaanse variëteite. Hierdie middels moet egter iewers bekom word. Die respons van die respondente op hierdie vraag word in Tabel 6.13 uiteengesit.

**TABEL 6.13 VERKRYGBAARHEID VAN DAGGA**

<b>RESPONS (*)</b>	<b>FREKWENSIE</b>	<b>PERSENTASIE</b>
<b>MEDELEERLINGE</b>	119	39,3
<b>STRAATSMOUSE</b>	127	41,9
<b>KAFEE-EIENAARS</b>	35	11,6
<b>DISKO'S/NAGKLUBS</b>	136	44,9
<b>RESTAURANTE</b>	72	23,8
<b>NOOIT SELF GEKOOP NIE</b>	2	0,7

**(\*) Die totale aantal daggagebruikers of eksperimenteerders is 303. Meer as een respons kon gegee word en die persentasie is volgens die daggagebruikende respondente bereken.**

Disko's en nagklubs is die sosiale bymekaarkomplek vir die jeug en dagga is 'n dwelm wat veral met hierdie ontspanningsaktiwiteit verbind word. Van die respondente het 44,9 % disko's en nagklubs as die primêre bron van beskikbaarstelling aangetoon. Volgens 'n persoonlike mededeling van 'n SANAB-woordvoerder (1998) is dit bekend dat disko's en nagklubs 'n hoërisiko-omgewing is waar dwelms wel beskikbaar is. Daar word van tyd tot tyd polisieklompjagte op sulke plekke uitgevoer. Daar is egter nog nooit volgens dié woordvoerder

'n poging aangewend om hierdie vermaaklikheidsplekke te sluit nie. Hoewel dit egter nie aanvaar kan word dat elke jeugdige wat 'n disko of nagklub besoek met dwelms eksperimenteer of sal eksperimenteer nie, weet nie-gebruikers volgens 'n mondelinge mededeling van 'n SANRA-woordvoerder (1998) dat enige soort dwelm, ook "ontwerpersdwelms" soos Ecstasy, Speed en LSD, wel by sulke plekke beskikbaar is indien hy/sy dit op die proef sou wou stel. Wat veral sorgwekkend is, is dat hoewel daar 'n ouderdomsbepanking van 18 jaar op die besoek aan 'n disko of nagklub is, 60,4 % van die respondente wat beweer dat hulle dagga by genoemde plekke gekry het, onder die ouderdom van 18 jaar was. Uit Tabel 6.14 blyk dit dat 44,9 % van die respondente wat aangevoer het dat hulle dagga binne disko's/nagklubs bekom slegs 15 jaar oud was. Die ouderdomsverspreiding sien soos volg daaruit:

**TABEL 6.14 VERKRYGBAARHEID VAN DAGGA IN DISKO'S/NAGKLUBS**

OUDERDOM	SKOOL				TOTAAL			
	1	2	3	4	f	%	f	%
15 JAAR	15	1	21	24	61	44,9		
16 JAAR	4	-	7	5	16	11,8		
17 JAAR	-	-	3	2	5	3,7	82	60,4
18 JAAR	4	1	7	15	27	19,8		
19 JAAR	5	3	2	2	12	8,8		
20 JAAR	-	4	1	-	5	3,7		
21 JAAR	-	4	-	-	4	2,9		
OUER AS 21 JAAR	-	6	-	-	6	4,4	54	39,6
TOTAAL	28	19	41	48	136	100,0	136	100,0

Verder het 41,9 % van die respondente aangetoon dat hulle dagga by straatmouse koop. Daggagebruikers ken en herken mekaar gewoonlik, maar handelaars herken ook meestal die gebruikers. As jy die regte kontakte ken, vind transaksies so vinnig plaas dat iemand wat nie daarop ingestel is nie, dit nie eens sal agterkom nie (Kühne 1995:4). Straatmouse waarsku

mekaar soms met fluitjies waarsku indien lede van die SAPD in sig is (Kühne 1995:4).

Van die daggagebruikende respondente het 39,3 % aangetoon dat hulle dagga van hul medeleerlinge gekoop het en dus die risiko om dagga op straat te bekom, vrygespring het. Selfs dié jeugdiges wat nog nooit dagga gebruik het nie, weet volgens 'n mondelinge mededeling van 'n SANRA-woordvoerder (1998) by wie en waar hierdie middel beskikbaar is.

Van die respondente bekom 23,8 % hul daggavoorraad van restaurante in die stad. Dit korreleer met Venter (1994:19) wat van mening is dat daar klubs, restaurante en selfs haarsalonne is waar jy kan "shop", veral as jy weet vir wie en wat jy moet vra. In een van die toprestaurante in Suid-Afrika vra jy glo volgens Venter (1994:19) net vir 'n sigaret. 'n Dosie word dan na jou toe gestoot waaruit jy kan kies. Die betaling vir die transaksie word in die dosie teruggeplaas en die transaksie is afgehandel. Of die kliënt sy dagga binne die restaurant sit en rook, is onbekend.

In 'n ope vraag wat op die verkrygbaarheid van dagga gevolg het, het dit duidelik geblyk dat dagga op bykans enige denkbare plek beskikbaar is. Heelwat van die respondente beweer dat hulle hul eie voorraad kweek en oes. Plekke wat deur jeugdiges aangetoon is, was parkeerterreine, vulstasies, taxistaanplekke en by enige mynskag buite die stad. Een het selfs beweer hy kry dit by sy vader wat 'n chroniese hoës daarmee behandel.

#### 6.4.1.4 Hoeveelheid wat op 'n keer bekom word

Dagga groei welig regdeur Suid-Afrika. Hoewel die bergagtige gedeeltes van KwaZulu Natal, Swaziland en die Oos-Kaap veral hiervoor geskik is, is groot plantasies al in Gauteng Provinsie

gevind (Kühne 1994:19). Nadat die dagga “geoes” is, word dit in groot streepsakke, wat ongeveer 15 kilogram dagga kan berg, na groter woongebiede vervoer waar die handelaars dit verwerk en dan in ander vorms verpak. Die dagga word gewoonlik herverpak in “bakstene”, “arms” of “vingers” - afhangende van die aanvraag en dan na die voorstedelike komplekse versprei. ‘n Plaaslike straatmou sal byvoorbeeld volgens Van Zyl (1993:23) ongeveer twee “arms” koop, wat tussen 70 gram en 110 gram elk weeg, dit weer herverpak en dit dan op straathoeke in ‘n banksakkie (ongeveer 10 gram) en vuurhoutjiedosies (ongeveer 5 gram) verkoop.

Potente dagga soos “Durban Poison” word in ‘n klein stukkie bruinpapier, wat baie min dagga bevat, opgerol. Dit word dan in bondels van tussen twintig en vyftig met ‘n rekkie vasgebind. Disko’s en nagklubs is ‘n groot mark hiervoor. “Maritzburg slugs” is amper dieselfde as “Durban poison”, maar net ‘n bietjie langer. Die gehalte van die daggablaartjies wat vir hierdie doel gepluk word, word amper op dieselfde wyse as dié van tee gemeet. Die jong blaartjies is die beste, want die hoogste konsentrasie tetrahydrocannabinol kom hierin voor. Genoemde soort dagga is volgens Van Zyl (1993:28) baie gewild. Die verbruiker kan dit net so rook of met gewone tabak meng omdat die *Cannabis*-substans moeiliker brandend bly (vergelyk 2.4.5.2 vir die bepaalde rooktegnieke wat gevolg word).

Die respons van die respondente oor die hoeveelheid dagga wat op ‘n keer gekoop word, word in Tabel 6.15 uiteengesit.

**TABEL 6.15 HOEVEELHEID DAGGA WAT BEKOM WORD**

<b>RESPONS</b>	<b>FREKWENSIE</b>	<b>PERSENTASIE</b>
<b>BANKSAKKIE VOL- ± 10 g</b>	91	30,0
<b>VUURHOUTJIEDOSIE VOL- ± 5 g</b>	58	19,1
<b>“ARM”- ± 70 g - 110 g</b>	56	18,5
<b>“VINGER”- ± 5 g</b>	26	8,6
<b>GROTER HOEVEELHEDE - “BAKSTEEN”350g - STREEPSAK 15kg</b>	7 2	2,3 0,7
<b>WEIERING OM HOEVEELHEID WAT BEKOM IS, AAN TE TOON</b>	61	20,1
<b>NOOIT GEKOOP NIE</b>	2	0,7
<b>TOTALE AANTAL GEBRUIKERS</b>	<b>303</b>	<b>100,0</b>

Uit bogenoemde blyk dit dus dat die meeste daggagebruikers ‘n banksakkie vol dagga op ‘n keer aankoop. Hieruit kan, afhangende van die grootte van die sigaret, ongeveer 4 tot 8 daggasigarette gerol word wat tussen 1,15 gram en 2,3 gram per sigaret kan weeg indien dit net uit dagga bestaan. Dit is bereken volgens De Bruin (1995:17) wat aanvoer dat 115 gram dagga tussen vyftig en honderd sigarette kan oplewer.

Die vermoede wat reeds sedert 1954 in die Suid-Afrikaanse reg bestaan dat iemand wat meer as 115 gram dagga in besit het daarin handel dryf, is sedert 1995 ongrondwetlik verklaar. De Bruin (1995:17) meen dat dit nie onredelik vir ‘n gereelde daggagebruiker is om 115 gram in sy/haar besit te hê nie. Die feit dat die besit van dagga ingevolge die Wet op Dwelmmiddels en Dwelmsmokkelary (Wet 140 van 1992) as ‘n misdadig beskou word, kan dit juis moontlik maak dat gewone gebruikers groot hoeveelhede sal koop weens die gevaar wat aan die koop daarvan verbonde is. Dit kan die 18,5 % respons op ‘n “arm”, wat tussen 70 gram en 110 gram kan weeg, verklaar.



Van die daggagebruikende respondente het 20,1 % egter geweier om aan te toon hoeveel dagga hulle op 'n keer koop. Die enigste verklaring wat hiervoor gegee kan word, is dat almal nie hul dagga koop nie, maar self kweek. Vergelyk Tabel 6.15 in die verband. Verder kan dit wees dat van die respondente uit vrees nie wou deelneem nie.

#### 6.4.1.5 Uitgawes verbonde aan 'n gram dagga

Soos in die meeste kapitalistiese lande is die prys van dwelms ook markgerig. Ebersohn (1994:80) voer aan dat die verbouers van die daggaplante 'n streepsak vol droë dagga vir tussen R300 en R800 aan die handelaar verkoop. Die prys wat per sak betaal word, sal egter ook afhang van die gehalte en kwaliteit van die produk. Kenners (Ebersohne 1994:81; Venter 1994:19) is van mening dat daar in 1994 R35 op straat betaal is vir 'n banksakkie vol dagga wat ongeveer 10 gram weeg. Dit is ongeveer R3,50 per gram dagga, maar volgens die SANAB-woordvoerder (persoonlike mededeling 1998) word daar tussen R10 en R15 per banksakkie betaal - 'n winsgewende onderneming as in ag geneem word dat daar gemiddeld 1 500 banksakkies gevul kan word uit 'n streepsak dagga wat ongeveer 15 kilogram weeg. Die reaksie van die respondente wat betref die uitgawe van dagga, sien soos volg daaruit:

**TABEL 6.16 UITGAWE VERBONDE AAN 'N GRAM DAGGA**

<b>RESPONS</b>	<b>FREKWENSIE</b>	<b>PERSENTASIE</b>
<b>± R1 PER GRAM DAGGA</b>	60	19,8
<b>DUURDER AS ± R1 PER GRAM</b>	160	52,8
<b>GOEDKOPER AS ± R1 PER GRAM</b>	66	21,8
<b>WEIERING OM AAN TE TOON WAT VIR DAGGA BETAAL WORD</b>	15	4,9
<b>NOOIT SELF GEKOOP NIE</b>	2	0,7
<b>TOTAAL</b>	<b>303</b>	<b>100,0</b>

Van die daggagebruikende respondente het 52,8 % aangevoer dat hulle meer as 'n rand per gram dagga betaal het, terwyl 4,9 % geweier het om aan te toon hoeveel hulle vir dagga per gram betaal. Laasgenoemde persentasie respondente kan moontlik hul eie dagga kweek of wou uit vrees nie deelneem nie.

#### 6.4.1.6 Periode van gebruik

Weens die kragtige psigologiese uitwerking wat die gebruik van dagga op die jeug uitoefen, vind sommige jeugdiges dat hulle mettertyd erg verslaaf is aan die gebruik daarvan (De Miranda 1987:43). In die ondersoek het 30,4 % (303) van die respondente erken dat hulle al minstens een keer met dagga geëksperimenteer het.

Die reaksie van die daggagebruikende respondente oor die periode van gebruik, word in Tabel 6.17 uiteengesit en die respons op die periode van gebruik blyk duidelik.

**TABEL 6.17 PERIODE VAN DAGGAGEBRUIK**

<b>RESPONS</b>	<b>FREKWENSIE</b>	<b>PERSENTASIE</b>
<b>TUSSEN 'N WEEK EN 'N MAAND</b>	24	7,9
<b>EEN TOT SES MAANDE</b>	64	21,1
<b>SEWE MAANDE TOT 'N JAAR</b>	65	21,5
<b>TUSSEN EEN EN VYF JAAR</b>	45	14,8
<b>LANGER AS VYF JAAR</b>	21	6,9
<b>SLEGS EEN KEER GEBRUIK</b>	82	27,1
<b>WEIERING OM AAN TE DUI HOE LANK DAGGA GEBRUIK WORD</b>	2	0,7
<b>TOTAAL</b>	<b>303</b>	<b>100,0</b>

Wat egter verdere ontleding regverdig, is die aantal respondente wat aangevoer het dat hulle dagga vir langer as vyf jaar gebruik. Ter wille van die volledigheid van die ondersoek, word 'n

verspreidingstabel volgens ouderdom en die respons op twee kategorieë, naamlik 1 tot 5 jaar en langer as vyf jaar van gebruik weergegee. Dit sien soos volg daaruit:

**TABEL 6.18 OUDERDOMSVERSPREIDING IN KATEGORIEË 1 TOT 5 EN LANGER AS 5 JAAR**

OUDERDOM	RESPONS				TOTAAL	
	TUSSEN 1 EN 5 JAAR		LANGER AS VYF JAAR		f	%
	f	%	f	%		
15 JAAR	11	3,6	9	3,0	118	38,9
16 JAAR	4	1,3	-	0,0	32	10,6
17 JAAR	5	1,7	2	0,6	18	5,9
18 JAAR	10	3,3	4	1,4	66	21,8
19 JAAR	4	1,3	1	0,3	23	7,6
20 JAAR	4	1,3	1	0,3	15	5,0
21 JAAR	3	1,0	3	1,0	14	4,6
OUER AS 21	4	1,3	1	0,3	17	5,6
<b>TOTAAL</b>	<b>45</b>	<b>14,8</b>	<b>21</b>	<b>6,9</b>	<b>303</b>	<b>100,0</b>

Daar is gevind dat van die een-en-twintig respondente, nege binne die ouderdomsgroep 15 jaar val wat langer as 5 jaar dagga gebruik. Dit beteken dat hierdie jeugdige jonger as 10 jaar moes gewees het toe hulle daarmee begin eksperimenteer het. Van Kammen *et al.* (1991:400) verwys na studies (Brunswick & Boyle, 1979; Lerner & Linder, 1974; Richard *et al.* 1977; Fleming *et al.* 1982; Jessor *et al.* 1980 en Robins & Przybeck, 1985) wat met dié bevindinge korreleer. Volgens sowel Van Kammen *et al.* (1991:400) as McCutcheon en Thomas (1995:62) word jeugdige wat met dwelms begin eksperimenteer, al jonger. Wat bogenoemde navorsers egter benadruk, is die verband wat daar bestaan tussen die jonger aanvangsoudersdom by eksperimentering met dwelms, veelvuldige dwelmgebruik en misdadige gedrag. Of hierdie nege 15-jarige jeugdige al ooit by enige ander misdadige aktiwiteite, buiten dwelmgebruik betrokke was, is egter onbekend.

#### 6.4.2 Belewenis wat met die gebruik van dagga ervaar word

Hoewel alle dwelmmiddels 'n bepaalde fisiologiese uitwerking op die gebruikers daarvan het, reageer die menslike bewussyn subjektief daarop en kan dit moontlik die uiteenlopende reaksies of uitwerking van die middels verklaar. Die uitwerking wat dagga op die individu het, is verder afhanklik van faktore soos die potensie-inhoud en suiwerheid van die middel, die metode van gebruik, waar en wanneer dit gebruik word, en die verwagting van die middel (Goode 1994:170-171 en Roffman 1982:137).

Dagga met hoë potensie-inhoud word veral deur jeugdige gebruik weens die psigologiese en liggaamlike uitwerking ("high") wat dit op die gebruiker daarvan uitoefen. Die farmakologiese en ekstra-farmakologiese faktore is in Hoofstuk 2 onder paragraaf 2.4.5.1 en 2.4.5.2 bespreek. Die algemene belewenis of ervaring wat die daggagebruikende respondente gerapporteer het, word in Tabel 6.19 weergegee.

**TABEL 6.19 BELEWENIS OF PERSOONLIKE ERVARING VAN DAGGAGEBRUIK**

<b>RESPONS (*)</b>	<b>FREKWENSIE</b>	<b>PERSENTASIE</b>
<b>EUFORIE (WELBEHAE EN GELUKSALIGHEID)</b>	134	44,2
<b>LAG MAKLIK EN UITERS SPRAAKSAAM</b>	202	66,7
<b>AGGRESSIE</b>	72	23,8
<b>ONDERDRUKKING VAN INHIBISIES</b>	96	31,7
<b>ERVARING VAN DROGBEELDE</b>	76	25,1
<b>VOEL DUISELIG EN WORD STIL</b>	121	40,0
<b>ONTSPANNE GEVOEL</b>	192	63,4

(\*) Meer as een belewenis kon aangetoon word. Die persentasie is bereken volgens die totale aantal daggagebruikende respondente, naamlik 303.

In die meeste gevalle sal die daggagebruikende persoon se selfvertroue binne 'n groep toeneem

en 'n skaam, teruggetrokke of introverte persoon kan dan teenoorgesteld optree en daarom lag, spraaksaam en minder skaam voorkom. Die gebruik van dagga stel dus hierdie persoon in staat om in die teenwoordigheid van ander op sy/haar gemak te wees. Alle selfbewustheid verdwyn en die persone voel dat hulle sosiaal meer doeltreffend funksioneer (Siegel & Senna 1997:401). Hierdie verhoging van selfvertroue wat daggagebruik meebring, word as 'n belangrike rede vir die gebruik van die middel aangevoer, aangesien so 'n introverte persoon hom/haarself as sosiaal meer aanvaarbaar sien en dus makliker en vrylik kan sosialiseer (Allen *et al.* 1992:54; Bartol 1991:328; Bloomquist 1971:69-70; Clinard & Meier 1995:228; Conklin 1995:278 en Schuckit 1995:307). Die bevindinge van dié ondersoek korreleer dus met laasgenoemde as daar in ag geneem word dat die meerderheid van die daggagebruikende respondente, naamlik 66,7 %, hierdie belewenis met die gebruik van dagga ervaar het.

Van die daggagebruikende respondente het 44,2 % euforie of 'n algemene gevoel van welbehag en geluksaligheid beleef, terwyl 63,4 % ontspanning ervaar het. Hierdie bevindinge korreleer met dié van Schuckit (1995:307) wat aanvoer dat dit juis die euforie is wat ervaar word wat *marijuana* so gewild maak. Hierdie euforiese uitwerking kan volgens Coombs en Ziedonis (1995:341) sowel as Siegel en Senna (1997:391) totaal passief ervaar word, veral as die gebruiker alleen is. So 'n persoon kan dan net stil voor hom/haar uitstaar of aan die slaap raak. Daar kan veronderstel word dat die daggagebruiker in groepsverband dus meer aktief sal voorkom weens die opwinding wat daar onder die gebruikers heers. Omdat dit 'n gevoel van tevredenheid, gemak en verligting van spanning teweegbring, ervaar die persoon 'n aangename gevoel omdat senuweeagtigheid en bekommernisse tydelik verdwyn. Aangesien alles wat pla vir eers op die agtergrond geskuif is, kan die persoon dus beter slaap (Allen *et al.* 1992:54; Bartol 1991:328; Clinard & Meier 1995:228; Conklin 1995:278 en De Miranda 1989:38). 'n Verdere verklaring

vir die simptome van ontspannendheid, duiseligheid en stilheid wat 40% van die respondente aangetoon het, word deur Bloomquist (1971:3) aangebied, naamlik dat daar tydens die vroeë tydsaksiekurwe van daggabedwelming 'n stimulasie van die sentrale senuweestelsel plaasvind wat waargeneem kan word in spraaksamheid en lag (en moontlik energieke gevoelens) wat aangetoon is. Later tree die bifasiese (tweeledige) aard van die dagga-ondervinding in wat die gebruiker laat ontspan en stil word. Slaap kan dan ook tydens hierdie fase intree.

Soveel as 31,7 % van die daggagebruikende respondente het 'n onderdrukking van inhibisies as belewenis aangetoon. Dit korreleer met Coombs en Ziedonis (1995:341) wat aanvoer dat persone wat onseker oor hulself voel of wat dit moeilik vind om bevredigende interpersoonlike verhoudinge op te bou, vriende te maak of nie maklik met byvoorbeeld die teenoorgestelde geslag kan omgaan nie, dikwels hierdie simptome as 'n kragtige motivering ervaar om die middel weer te gebruik. Daggagebruik laat dus inhibisies verdwyn en verwyder sturnisse wat die persoon die selfvertroue gee wat nodig is vir bevredigende menslike verhoudinge. 'n Jeugdige met 'n swak selfbeeld kan dus 'n gevoel van identiteit in 'n gemeenskap van dwelmgebruikers ervaar. Die disinhiberende uitwerking van *marijuana*-gebruik kan volgens White (1991:248) sulke jeugdiges ook die moed gee om sekere afwykende gedrag te openbaar.

Omdat dagga as chemiese stof die sentrale senuweestelsel beïnvloed, kan dit 'n verandering in luim, persepsie, gevoel en gedrag teweegbring. Hoewel dagga as hallusinogene middel die voorkoms van drogbeelde kan voortbring omdat dit die sintuie aktiveer, het slegs sowat 25,1 % van die totale aantal daggagebruikende respondente hierdie simptome ervaar. Hallusinogene middels soos dagga veroorsaak verder radikale veranderinge in die geestestoestand en kan dus 'n verdraaiing van die gebruiker se bewustheid van die werklikheid veroorsaak (Goode 1994:177;

Gilman 1992:553 en Schuckit 1995:307). Indien die jeugdige juis vanuit die werklikheid wil ontsnap, kan hierdie simptoom as versterking vir die gebruik van die middel dien. Dit is dan nou dikwels ook die verandering in gemoedstoestand wat as opwindend en sensasioneel ervaar word wat die gebruik van dagga so gewild maak (De Miranda 1987:38).

Hoewel 23,8 % van die daggagebruikende respondente aggressie as simptoom ervaar het, het van die gereelde gebruikers in 'n ope vraag wat hierop gevolg het, dit benadruk dat hulle slegs aggressie ervaar het wanneer hulle dagga in kombinasie met ander dwelms, maar veral alkohol, gebruik het. Dit korreleer met sowel Zabow (1995:1270) as De Waal (1997:146) wat van mening is dat wanneer dagga in kombinasie met alkohol en ander nie-barbituratiese slaapmiddels, waarvan Mandrax een is, gebruik word, dit tot episodes van aggressie en geweld aanleiding kan gee. Die vermenging van *Cannabis* met ander middels is reeds in Hoofstuk 2 onder paragraaf 2.4.4 bespreek.

Die eise wat vandag aan die jeug gestel word, neem steeds toe, aangesien die lewenstempo bly versnel. Daar word aangedring op groter produktiwiteit en hoër prestasies omdat jeugdige die mededingende en beperkte arbeidsmark moet betree. Hierdie eise maak die jeug kwesbaar. In die ope vraag wat gevolg het op die belewenis wat ervaar is, het 'n paar respondente “verhoogde produktiwiteit, prestasie, konsentrasie, meer werk word makliker vermag” en “beskik oor meer energie” as belewenis van daggagebruik aangetoon. Dit korreleer met Coombs en Ziedonis (1995:341), wat aanvoer dat jeugdige dikwels hierdie simptome aandui, aangesien hulle van mening is dat hulle alles sonder die angs, frustrasie en spanning wat gewoonlik met studie gepaard gaan, kan doen. Dagga het egter 'n sekere farmakologiese uitwerking op elke gebruiker. Dit beïnvloed die korttermyngeheue en tydsbegrip. Dit is dus onmoontlik om onder die invloed van

dagga enige gedissiplineerde, intellektuele werk te doen, aangesien die konsentrasievermoë ook belemmer word. (Vergelyk Hoofstuk 2, paragraaf 2.4.5.1). Een respondent het in die ope vraag gereken dat hy so die kreatiefste antwoorde op sy eksamenvraestelle kon weergee. Volgens hom het sy rapport aan die einde van die kwartaal 'n ander prentjie geskilder.

#### 6.4.3 Redes vir die gebruik van dagga

Om te behoort en aanvaar te word, is een van die basiese drange van die mens. Dit impliseer die drang na kameraadskap, vriendskap en gemeenskapsin wat in die geval van die jeug uitdrukking in die portuurgroep kan vind. Die redes wat die jeugdige respondente aangevoer het vir die gebruik van dagga is persoonlik van aard en word in Tabel 6.20 uiteengesit:

**TABEL 6.20 REDES VIR DAGGAGEBRUIK**

<b>RESPONS (*)</b>	<b>FREKWENSIE</b>	<b>PERSENTASIE</b>
<b>WEENS PORTUURGROEPDRUK</b>	<b>178</b>	<b>58,1</b>
<b>ONTVLUGTING</b>	<b>152</b>	<b>50,2</b>
<b>GEWAANDE VOLWASSENHEID</b>	<b>57</b>	<b>18,8</b>
<b>“ACTING OUT”</b>	<b>156</b>	<b>51,5</b>
<b>“DIT GEE ENERGIE”</b>	<b>148</b>	<b>48,8</b>

**(\*) Meer as een respons kon gegee word. Die persentasies is egter bereken volgens die aantal daggagebruikende respondente, naamlik 303.**

Portuurgroepdruk, “acting out”, ontvlugting en “dit gee energie”, is as primêre redes vir daggagebruik aangevoer. Groepvorming is egter 'n natuurlike verskynsel onder jeugdige, wat sowel 'n positiewe as negatiewe rol in die sosialiseringproses kan vervul. Weens die interaksie tussen die groepslede en die groepsinvloed is die adolessent uiters vatbaar vir aktiwiteite, waaronder die eksperimentering met dagga, ressorteer.



### 6.4.3.1 Portuurgroepdruk

Die druk van die portuurgroep as primêre rede vir die gebruik van dagga in die ondersoekgroep, naamlik 58,1 %, korreleer met verskeie navorsingsbevindings. Ter staving meld Louw (1990:365), Siegel en Senna (1997:412) asook Trojanowicz en Morash (1987:377), dat die beste aanduiding van dwelmgebruik dikwels die vriende se gebruik is. Clinard en Meier (1995:229); Conklin (1995:234-235); Siegel en Senna (1997:401), White (1991:249) en Watts en Wright (1990:178) voer aan dat die belangrikste voorspeller vir dwelm- en daggagebruik onder jeugdiges dikwels die mate is waartoe die adolessent hom/haar met ander dwelmgebruikers vereenselwig. Watts en Wright (1990:178) koppel dwelmgebruik verder aan 'n "tough-guy image" waar die jeugdige van mening is dat hy/sy slegs in die groep aanvaar sal word indien hy/sy saam dwelms gebruik en gee derhalwe aan die druk toe. Navorsing (Conklin 1995:235) het bevind dat gemeenskaplike belange binne die groep die patroon van afwykende gedrag, in dié geval dwelmgebruik, sal versterk waardeur die jeugdige dan 'n sin van identiteit in die dwelmgebruikende portuurgroep kan ervaar.

Erikson (In Hjelle & Ziegler 1987:145) beskou kliëkvorming en eenvormigheid van gedrag en gebare onder lede van die portuurgroep as 'n verdedigingsmeganisme teen identiteitsverwarring. Hierdie portuurgroep verleen aan die adolessent 'n gevoel van stabiliteit en sekuriteit wat druk op die jeugdige kan uitoefen om dwelms te gebruik. Daggagebruik onder lede van die groep kan dus die groep se andersheid van hul ouers en die volwasse wêreld simboliseer.

Clinard & Meier (1995:228) is van mening dat die portuurgroep belangrik is aangesien die jeugdige 'n bepaalde kennis, wat hy/sy nie normaalweg elders kan opdoen nie, daar bekom. 'n

Verskeidenheid interne en eksterne faktore speel ook 'n rol soos die aanleer van die volgende, naamlik:

- Die bepaalde rooktegnieke wat met daggagebruik in verband gebring word;
- die bepaalde uitwerking van die middel en ook hoe om hierdie bepaalde effekte met die middel te verbind; en
- hoe om die gevoel wat ervaar word, as aangenaam te interpreteer.

Hierdie gewaarwording word dan binne die sosiale opset van die groep met ander lede gedeel.

Die persoon wat dus hierna voortgaan om dagga te gebruik, doen dit omdat hy/sy die uitwerking daarvan lonend vind.

Sowel Clinard en Meier (1995:228) as Siegel en Senna (1997:401) beskou *marijuana*-gebruik hoofsaaklik as 'n groepsaktiwiteit wat kan lei tot bepaalde vriendskapvorming en deelname aan groepsaktiwiteite. Die kontak met die groep is egter noodsaaklik ten einde 'n daggavoorraad te bekom. Die middel is nie alleen binne die groep beskikbaar nie, maar geleenthede word geskep waartydens die groep dagga kan gebruik. Daar heers dus 'n mate van intimiteit onder lede van die groep waar daggagebruik die statussimbool is en as identifisering van ander gebruikers dien. Hierdie navorsers is verder van mening dat die jeugdige wat sy/haar *marijuana*-gebruik wil voortsit, juis die sielkundige ondersteuning van die groep nodig het.

#### 6.4.3.2 "Acting out"

Tydens die adolessente fase word jeugdiges dikwels gekenmerk deur 'n soeke na opwinding en stimulasie. Dit bring mee dat hulle nuuskierig is om met nuwe dinge te eksperimenteer. Dagga het die neiging om hierdie soeke na avontuur, gevaar en sensasie te bevredig omdat die euforiese

uitwerking daarvan as 'n hoogs opwindende en bevredigende ervaring beskou word (Siegel & Senna 1997:401). Dit verklaar waarom 51,5 % van die daggagebruikende respondente dit as primêre rede vir die gebruik daarvan aangevoer het. Die gebruik van dagga bring mee dat elke aangename aktiwiteit tydens bedwelming meer intens ervaar word. Verder verbreek dit veral die verveeldheid wat so dikwels by die adolessent te bespeur is. Hierdie bevindinge korreleer verder met ander studies (Goode 1994:178), wat onderneem is. Goode (1994:178) voer in die verband aan dat jeugdige juis *marijuana* gebruik om die aangename "high" wat dit produseer, te geniet. Watts en Wright (1990:178) is van mening dat dit juis die gedurige soeke na stimulasie is wat maak dat jeugdige hulself aan gevaar blootstel en hulle dan met *marijuana* te laat eksperimenteer. Verder voer dié outeurs aan dat hierdie chroniese verveeldheid wat die adolessent ervaar deur die gebruik van dagga bevredig word.

Siegel en Senna (1997:402) is van mening dat hierdie jeugdige 'n rasionele keuse uitoefen omdat die jeugdige meen hy/sy voordeel uit die gebruik van dagga geniet. Die genot en ontspanning wat daggagebruik meebring, is dus die primêre oorweging vir die jeugdige se gebruik en nie aanvanklik om probleme te ontwyk nie. Eers word die jeugdige oortuig dat hy/sy met die gebruik van dagga 'n fantasiewêreld sal betree. Die gebruiker raak dan vasgevang in hierdie idilliese illusie waarin hulle vir 'n wyle meegevoer kan word. Dagga werk in op die limbiese area van die brein, waar emosies gesetel is. Tydens bedwelming is daar dus min toegang tot die logika en rasionele denke van die kognitiewe brein. Dit is hier waar die gevoel van geluksaligheid en 'n skynwêreld versin word. Jeugdige verkies om dagga vir dié doel te gebruik omdat hulle glo dat die eksperimentele gebruik daarvan onskadelik en dus sonder gevolge is (Bloomquist 1971:74). Dit kan egter ook die jeugdige se bereidwilligheid om met dagga te eksperimenteer, verklaar.

Sommige bewyse vir 'n genetiese basis vir dwelmgebruik het na vore gekom uit die bestudering van jeugdiges met genetiese abnormaliteite. Sarason en Sarason (1993:455,482) is van mening dat die neiging om uit te reageer (*acting out*) en om by fisies gevaarlike aktiwiteite betrokke te raak nou verbind kan word aan jeugdiges wat aan Tourette-sindroom en die aandagtekort-hiperaktiwiteitsversteuring (ATHV) ly. In die geval van Tourette-sindroom kan enige chromosoom 'n abnormale geen dra. Slegs een abnormale chromosoom is voldoende om die siektetoestand teweeg te bring. Die oorsake van ATHV is volgens Sarason en Sarason (1993:457) onbekend. Geen opsigtelike breinskade is aanwesig nie en die lyer kan volgens die outeurs aan moontlik óf 'n metaboliese disfunksie ly óf 'n vertraagde ryping van die sentrale senuweestelsel toon óf die toestand kan moontlik aan 'n genetiese komponent toegeskryf word. Hierdie kinders loop volgens die outeurs 'n groter risiko as ander kinders om gedragversteurings te ontwikkel en dwelmmisbruik kom dikwels by hulle voor. Of enige ander gedragsversteurings by die respondente wat "acting out" (neiging om uit te reageer) as rede vir daggebruik aangevoer het, teenwoordig is, is onbekend.

#### 6.4.3.3 "Dit gee energie"

Dagga is in wese 'n sentraal-senuweedepressant wat 'n vertraging in alle stelsels van die liggaam meebring. Die gebruik daarvan veroorsaak 'n gevoel van ontspanning en slaperigheid. Dit werk in op verskeie dele van die brein, waaronder die basale ganglia en die serebellum, wat beweging, liggaamskoördinasie en -houding beheer. Die bewegings van 'n persoon onder die invloed van dagga kom dus lomp en pap voor weens die afname wat in spierkrag ervaar word. Gilman (1992:550-551) voer aan dat hoewel die balans en koördinasie selfs met 'n lae dosering dagga aangetas word, die gebruiker tog in staat sal wees om eenvoudige take te verrig. Tog het 48,9%

van die daggagebruikende respondente die teenoorgestelde, naamlik “dit gee energie” as primêre rede vir hul gebruik van ‘n klein hoeveelheid dagga aangetoon. Ames (1998:8) voer aan dat die Boesmans (San) en Hottentotte (Khoi-khoi) - vroeë inwoners van Suidelike-Afrika - hulle in ‘n trans “ingedagga” het en dan aaneen kon dans. Van der Merwe (1995:80) is van mening dat die Voortrekkers hul uithouvermoë om die ossewaens oor die berge te trek, van dagga gekry het. Vroeg in die twintigste eeu het die Kamer van Mynwese sy werkers drie keer per dag dagga laat rook om hul produktiwiteit te verhoog. Nadat hulle dagga gerook het, het hulle glo harder gewerk en min tekens van uitputting getoon (Ames 1998:8). Volgens Goode (1994:170-171) het *Cannabis* ‘n bepaalde farmakologiese uitwerking en die uitwerking bly uniek vir elke individuele gebruiker. Volgens die outeur kan dit selfs vir ‘n gereelde gebruiker uiters onvoorspelbaar wees. Hy beklemtoon verder ook die ekstrapfarmakologiese faktore waaronder die sosiale konteks waaronder dagga gebruik word, soos bespreek in Hoofstuk 2 onder paragraaf 2.4.5.2 ‘n bepalende rol in dié geval kan speel. Vergelyk ook Bloomquist (1971:3) se bifasiese (tweeledige) aard van die dagga-ondervinding soos bespreek in paragraaf 6.4.2 in die verband.

Dit is egter nie bekend of die respondente wat hierdie rede vir gebruik aangevoer het, dagga in kombinasie met ander middels gebruik het nie. Indien dit byvoorbeeld saam met ‘n stimulant gebruik word, kan dit moontlik die energieke toestand verklaar, omdat dagga geneig is om die uitwerking, intensiteit en duur van die stimulant te verhoog (Roffman 1982:74). Volgens De Miranda (1987:29) veroorsaak stimulant ‘n algemene “versnelling” van alle stelsels in die liggaam met tekens van onder meer aanhoudende beweging en rusteloosheid. Dit is verder ook moontlik dat weens die hallusinogene uitwerking van dagga die gebruiker ontspanne en apaties voorgekom het, maar weens ‘n bepaalde verwagting van die middel die illusie van energie en krag ervaar het. Of gebruikers dus werklik fisies meer energiek voorgekom het, kan dus bevraagteken word.

#### 6.4.3.4 Ontvlugting van probleme

In enige dinamiese samelewing vind sosiale veranderinge voortdurend plaas. Die eise wat gestel word, is hoër en meer intens as vroeër en die lewenstempo vinniger. Dit bring angs, probleme en kommer, wat as die magtigste dryfvere in die lewe van die mens beskou word, mee. Die konflik wat as gevolg hiervan ontstaan, kan uitdrukking vind in onder meer dwelmgebruik (Sarason & Sarason 1993:156).

Dagga verskaf wel aan 50,2 % van die respondente 'n ontvlugting van onder meer gesinsprobleme (15,2 %), persoonlike probleme (21,5 %) en sielkundige probleme (13,5 %). Hulle verkies dus die bedwelmende uitwerking van dagga bó die hantering van hul probleme en omseil op hierdie wyse bepaalde verantwoordelikhede. Tydens die akute fase van gebruik kan die jeugdige tydelik van pyn en die realiteite van die wêreld ontsnap na 'n versinde fantasiewêreld. Hierdie bevindinge korreleer met sowel dié van Hjelle en Ziegler (1987:145), Siegel en Senna (1997:403) as Watts en Wright (1990:178) wat van mening is dat die jeugdige met 'n swak selfbeeld en 'n gevoel van hopeloosheid tydelik daarvan kan ontvlug deur die fantasiewêreld van *marijuana* te betree. Die dwelm dien dan as 'n ontvlugtingsmeganisme uit onaangename lewensituasies. White (1991:249) voer aan dat jeugdige met persoonlikheidsgebreke dikwels meer vatbaar is vir afhanklikheid as 'n gebalanseerde persoon.

Hoewel daar veral in die vraelys gekonsentreer is op persoonlikheidsfaktore moet benadruk word dat ander faktore soos sosiale milieufaktore en onder meer die gesinseenheid ook 'n bepalende rol kan speel in die redes vir dwelmgebruik (Sarason & Sarason 1997:63). Die redes wat

jeugdiges dikwels self aanvoer, is legio (Siegel & Senna 1997:402).

## 6.5 SAMEVATTING EN BESPREKING

‘n Totaal van 997 respondente, wat afkomstig is van vier hoërskole binne die groter Klerksdorp-omgewing is by die ondersoek betrek. Die universum is beskryf aan die hand van twee skolastiese grade, naamlik Graad 9 en 12, ouderdomsgroep, geslag en bevolkingsgroep.

Die sogenaamde “harde” dwelms soos heroïne en kokaine blyk nie ‘n knellende probleem in dié biografiese omgewing te wees nie, maar dagga is ‘n besondere probleem wat veral die jeugdiges en dus die kern van die bevolking raak. Die betrokke ondersoekgroep het tabak, alkohol en dagga as gebruikerstowwe aangedui. Dit korreleer met verskeie studies, waaronder die van Coombs en Ziedonis (1995:94); McCutcheon en Thomas (1995:62); Schmalleger (1996:380) en Van Kammen *et al.* (1991:400) wat tabak-, alkohol- en *marijuana*-gebruik as opeenvolgende stadia van betrokkenheid by dwelmgebruikers beskryf. Die vierde stap sal dan volgens hierdie navorsers die eksperimentering met “harde” dwelms en selfs veelvuldige dwelmgebruik insluit. Die bevindinge korreleer ook met dié van De Miranda (1987:2,4,37) ten opsigte van die algemene gebruik van dwelms onder Suid-Afrikaanse jeugdiges.

Met die ondersoek is bevind dat 30,4 % (303) van die 997 respondente al minstens een keer met die bedwelmente uitwerking van dagga te doen gekry het. Die hoogste verspreiding van daggagebruikers is manlik, val binne die ouderdomskategorie 15 jaar (dus in Graad 9) en kom binne die Kleurlingbevolkingsgroep voor. Van die 303 daggagebruikende respondente het 27,1 % dit slegs een keer gebruik, terwyl 11,6 % aangevoer het dat hulle dit gereeld en 11,2% dit

daaglik gebruik. Hierdie daaglikse gebruikers kan dus as kompulsiewe gebruikers beskou word. Die grootste hoeveelheid wat op 'n keer bekom word, is 'n banksakkie vol, wat ongeveer 10 gram dagga bevat. Hieruit kan tot agt sigarette gerol word. Hoewel die SANAB-woordvoerder (persoonlike mededeling 1998) aanvoer dat dagga teen ongeveer R1 per gram verkoop word, dui inligting daarop dat dit op straat vir ongeveer R3,50 per gram verkoop word (Ebersohne 1994:81 en Venter 1994:19).

Die algemene uitwerking van dagga verskil nie slegs van persoon tot persoon nie, maar die individu self ervaar verskillende belewenisse. Die algemene belewenisse wat deur die daggagebruikende respondente aangedui is, korreleer met die bepaalde fisiologiese en farmakologiese uitwerking wat kenmerkend van daggabedwelming is, naamlik euforie, ontspanning, 'n onbeheerbare laglus en spraakszaamheid. Sommige respondente het wel aggressie ervaar wanneer hulle dagga in kombinasie met veral alkohol gebruik het. Verskeie redes is aangevoer waarom jeugdige dagga gebruik. Vergelyk Tabel 6.20 in die verband.

Die biologiese perspektief bied 'n besonder waardevolle bydrae tot die verklaring van daggagebruik. Dit laat geen twyfel nie dat 'n persoon se genetiese samestelling en fisiese toestand sy/haar gedrag beïnvloed. Die neiging om uit te reageer, by fisies gevaarlike aktiwiteite betrokke te raak en dwelmmiddels te gebruik, hou volgens Siegel en Senna (1997:151) en Sarason en Sarason (1993:455-457,482) met die aandagtekort-hiperaktiwiteitsversteuring (ATHV) en Tourette-sindroom ('n chemiese wanbalans in die sentrale senuweestelsel se chemiese of hormonale aktiwiteite) verband.

Die psigoanalitiese perspektief het daggagebruik met persoonlikheidsversteurings en emosionele



probleme in verband gebring. Hiervolgens help dwelms die jeugdige om onbewuste gevoelens, stres en aggressie te onderdruk. Jeugdige wat dus hul probleme internaliseer, gebruik alkohol en onder meer dagga om gevoelens van minderwaardigheid en onsekerheid te onderdruk en terselfdertyd daarvan te ontvlug. Jeugdige wat meer geneig is om ander vir al hul probleme en mislukkings verantwoordelik te hou, is volgens hierdie perspektief ook meer geneig om dwelms te misbruik (Siegel & Senna 1997:153).

Die sosiologiese perspektiewe poog om daggagebruik aan die hand van sosiale en kulturele determinante te verklaar. Die uitgangspunt wat sekerlik die wydste aanvaar word, is dat die assosiasie met die portuurgroep en vriende 'n prominente rol in die bekendstelling van dagga aan die jeugdige speel (Clinard & Meier 1995:229; Conklin 1995:234-235; Siegel & Senna 1997:401; White 1991:249 en Watts & Wright 1990:178). Uit die studie blyk dit duidelik dat dagga 'n sosiale dwelm is wat hoofsaaklik deur jeugdige in groepsverband gebruik word. Enige vorm van dwelmgebruik kan so 'n groepsgevoel by die jeugdige moontlik maak. Dit versterk ook die sieningswyse van daggagebruik as 'n sosiale leerproses waar die bekendstelling aan handelaars deel van die dwelmopset uitmaak. Hierdie gedrag word deur 'n verskeidenheid interne en eksterne faktore aangeleer en in stand gehou. Die leerproses sluit verskeie fases in waar veral die eksperimentele en geleentheids- of sosiale fases van gebruik betekenisvol ten opsigte van jeugdige is. Afhanklikheid word dus nie alleen aan die chemiese struktuur van die middel toegeskryf nie, maar ook aan faktore soos situasies wat vir die individu spanningsvol is (Goode 1994:178). Hoewel disko's en nagklubs die primêre verskaffers van dagga aan die jeug is, is vriende ook as belangrike verskaffers aangedui. Vergelyk Tabel 6.13 in die verband.

Hoewel verleiding en druk deur vriende en die portuurgroep nie die enigste beïnvloeding van

belang is nie (ouers se voorbeeld speel ook 'n rol) (Siegel & Senna 1997:175), het dit wel in die studie na vore gekom. Vergelyk Tabel 6.20 in die verband. Sommige jeugdige (14,2 %) kon aanvanklik hierdie verleiding weerstaan omdat hulle geweet het dat die gebruik van dagga 'n oortreding van die wet is. Die sleutel tot orde in 'n samelewing lê opgesluit in die doeltreffende sosiale beheer wat persoonlik en/of sosiaal kan wees (Siegel & Senna 1997:186; Williams & McShane 1994:181-182). Die jeugdige kon hom/haarself weerhou van daggagebruik omdat hulle gewete hulle aangespreek het óf weens die feit dat hy/sy ontsag vir die gesag van die wet het en weet dat hierdie gesag afgedwing kan word indien hy/sy dagga sou gebruik.

'n Persentasie van 50,2 van die jeugdige het aangevoer dat hulle dagga gebruik ten einde van probleme te ontvlug. Vergelyk Tabel 6.20 in die verband. Hierdie rede dui op die keersy van daggagebruik waar die middel nie slegs vir redes van plesier gebruik word nie, maar in werklikheid 'n probleemituasie weerspieël. Dagga is egter bekend vir die korttermynopwinding wat die gebruik daarvan teweegbring. Hierdie subjektiewe gevoel van opwinding word veroorsaak deur die neurochemiese veranderinge wat die gebruik van die middel in die brein veroorsaak. Versterking van gedrag soos die herhaalde gebruik van dagga kan dus plaasvind omdat die gebruiker tydelik sonder spanning verkeer en "goed voel". Daggagebruik is egter nie 'n doeltreffende hanteringsmeganisme nie, daarom verbeter die probleemituasie dus nie en gee dit eerder aanleiding tot meer spanning.

Sommige navorsers onder wie Louw (1990:364) is van mening dat die gebruiker van hallusinogene middels eintlik 'n poging van die persoon is om homself/haarself te "fragmenteer" ten einde te ontvlug van 'n gevoel dat hy/sy vasgevang is in gesinsverhoudinge. Deur hulle byvoorbeeld van die realiteit los te maak, hanteer gebruikers ook terselfdertyd die frustrasie en

aggressie wat hul jeens hulle gesin koester. So kan daggagebruik dus beskou word as 'n opstand teen gesag wat vanaf die gesin na die gemeenskap verplaas word.

Uit die ondersoek blyk dit dus dat Suid-Afrika met 'n eiesoortige dwelmprobleem te make het wat nie ontken kan word nie. Dit sny deur etniese en kulturele grense wat sowel jeugdige as jong volwassenes insluit. Vergelyk Tabel 6.7 in die verband. Hierdie feit is goed gedokumenteer (Coombs & Ziedonis 1995:22; De Miranda 1987:4; McCutcheon & Thomas 1995:63; Schmallegger 1996:380; Van Kammen *et al.* 1991:400 en White 1991:248). Hoewel jeugdige nie aanvanklik met dagga begin eksperimenteer met die doel om daarvan afhanklik te raak nie, hou die onverskillige gebruik daarvan tog 'n bedreiging vir hulle in. Die sterk sielkundige uitwerking op die gebruiker van die middel word bepaal deur 'n drievoudige interaksie tussen die farmakologiese uitwerking van die middel, die psigologiese eienskappe van die gebruiker en die psigososiale omstandighede waaronder die middel gebruik word (Goode 1994:177). Die oortuiging dat hulle die gebruik van die middel kan beheer, spat dikwels vir sommige aan skerwe, soos 'n jeugdige respondent wat tereg op sy vraelys gewaarsku het: *“Een trek is te veel en duisende nooit genoeg nie!”*.

In die volgende hoofstuk word daar veral aandag gegee aan die persoonlike oordeel en algemene persepsie van die jeugdige ondersoekgroep, tesame met navorsingsbevindinge soos in die literatuur aangedui asook die mening van kenners. Die inhoud fokus nie alleen op dagga en die daggagebruiker nie, maar ook op die uitgangspunte wat ter regverdiging van 'n dekrimaliseringsbeleid aangevoer word ten einde te bepaal of daar steun vir 'n dekrimaliseringsbeleid gevind kan word.

## **HOOFSTUK 7**

### **PERSOONLIKE OORDEEL EN PERSEPSIE VAN DIE ONDERSOEKGROEPE**

#### **7.1 INLEIDING**

Die empiriese ondersoek het hoofsaaklik op twee breë aspekte gefokus, naamlik:

- Die persoonlike oordeel en algemene persepsie van die jeugdige respondente rakende daggagebruik en die -gebruiker; en
- die drie uitgangspunte wat ter regverdiging van 'n dekriminaliseringsbeleid aangevoer word. Dit is die skadelikheid van dagga; die geldigheid van die huidige Dwelmwet, die Wet op Dwelmmiddels en Dwelmsmokkelary, Wet 140 van 1992, en die vertroue in die doetreffendheid van die SAPD as bekampingsliggaam. Dié inligting is verder aan die hand van sienswyses van kenners oor dié onderwerp toegelig ten einde te bepaal of dagga in Suid-Afrika gedekriminaliseer behoort te word.

Die kenners met wie onderhoude gevoer is ten einde die vraagstuk van dekrimalisasie in sy volle omvang aan te spreek, is dokters Francis Ames en S. de Miranda, 'n regeringswoordvoerder, 'n gebruiker wat dagga vir terapeutiese redes gebruik en woordvoerders van SANRA, SANAB, die SAPD se regsafdeling, geregshoue en die Departement van Korrektiewe Dienste (DKD). Hierdie kenners is in Hoofstuk 1 aan die leser voorgestel.

#### **7.2 PERSOONLIKE OORDEEL EN ALGEMENE PERSEPSIE VAN DAGGAGEBRUIK EN -GEBRUIKERS**

'n Probleem wat dikwels met jeugdige respondente ondervind word, is die moontlikheid dat hulle nie voldoende oor die aspekte wat ondersoek word, ingelig is nie en hulle kennis insake die

ondersoekrasionaal beperk mag wees (Weisheit & Johnson 1992:63). As die toekomstige beleidmakers van die land en omdat dit veral die jeug is wat hulle aan daggagebruik skuldig maak, is dit nodig om hulle persoonlike oordeel en huidige persepsie wat daggagebruik en die -gebruiker betref, te toets en met die sienswyses van kenners in verband te bring.

## 7.2.1 Persoonlike oordeel

### 7.2.1.1 Middels gebruik

Sewe van die sestien middels wat De Miranda (1987:11-48) voorhou as middels wat algemeen deur die Suid-Afrikaanse jeugdiges misbruik word, is by die vraelys ingesluit. Die misbruik van dié middels moes onder die hoofde van “meeste”, “baie”, “gemiddeld”, “minder en minste” deur die respondente aangedui word. Hul respons word in Tabel 7.1 weergegee.

**Tabel 7.1 GEBRUIK VAN DWELMMIDDELS**

<b>MIDDEL</b>	<b>MEESTE</b>	<b>BAIE</b>	<b>GEMID- DELD</b>	<b>MINDER</b>	<b>MINSTE</b>	<b>TOTAAL</b>
<b>KOKAÏEN</b>	15,9	24,2	41,5	10,7	7,6	<b>100,0</b>
<b>LSD</b>	14,0	30,7	33,6	13,9	7,8	<b>100,0</b>
<b>MANDRAX</b>	18,5	28,7	33,5	12,6	6,7	<b>100,0</b>
<b>DAGGA</b>	56,8	27,0	7,5	3,8	4,9	<b>100,0</b>
<b>“WITPYP”</b>	14,7	29,0	33,6	15,4	7,4	<b>100,0</b>
<b>ALKOHOL</b>	77,5	9,2	5,6	2,1	5,6	<b>100,0</b>
<b>ALKOHOL- GEBASEER- DE MEDI- KASIE</b>	19,8	29,6	27,4	13,3	9,9	<b>100,0</b>

‘n Kort bespreking van die onderskeie middels is in Hoofstuk 6 onder paragraaf 6.3.1 ingesluit.

‘n Persentasie van 77,5 van die respondente het aangevoer dat dit na hul mening alkohol

is wat die meeste in Suid-Afrika misbruik word.

Hierdie bevindinge korreleer met dié van De Miranda (1987:13) wat aanvoer dat alkohol nie net deur alle sektore van die samelewing verbruik word nie, maar ook misbruik word. Die jongste neiging volgens 'n persoonlike mededeling van sowel die SANAB- (1998) as SANRA-woordvoerders (1998) is die toename wat daar ondervind word in die gebruik en misbruik van alkohol deur veral die vroulike geslag en jonger persone. In Hoofstuk 6 paragraaf 6.3.1.2, is die verhoogde gebruik van alkohol deur die jeugdige ondersoekgroep aangetoon.

Naas alkohol, word dagga volgens die respondente die meeste deur die Suid-Afrikaanse jeug misbruik. Soveel as 56,8 % het aangedui dat dit die onwettige dwelm is wat die meeste misbruik word. Vergelyk Tabel 7.1. Hierdie bevinding korreleer met sowel dié van De Miranda, (1987:4) as SANAB (Van Zyl 1993:28).

Alkoholgebaseerde medikasie word volgens 29,6 % van die respondente dikwels misbruik. Dit sluit middels soos Bioplus in, wat buiten die vitamies wat dit bevat, ook 'n hoë kafeïen inhoud, naamlik 270 mg/30 ml en 10 % alkohol per volume bevat (Adcock Ingram-inligtingspamflet). Hierdie middel is in groot kettingwinkels beskikbaar en kan deur enigiemand bekom word. Buiten die persentasie alkohol wat sekere middels bevat, kom daar ook kodeïen in sommige van die hoësmengsels voor. Volgens 'n persoonlike mededeling van De Miranda (1998) kom die misbruik van dié middels wyd onder die Suid-Afrikaanse jeug voor omdat dit sonder 'n mediese voorskrif bekom kan word.

Middels soos kokaïene, LSD, Mandrax en die "witpyp" word volgens die respondente

“gemiddeld” misbruik. Dié wat gemeen het dat dit veral kokaïene is wat “gemiddeld” misbruik word, was 41,5 %, terwyl 33,6 % weer gemeen het dat LSD “gemiddeld” misbruik word, teenoor 33,5 %, wat voel dat veral Mandrax en die “witpyp” “gemiddeld” misbruik word.

Kokaïene is sedert die vroeë 1980's meer algemeen in Suid-Afrika beskikbaar. Die land word as 'n deurgangstroete vir groot hoeveelhede kokaïene van Suid-Amerika na Europa en Noord-Amerika bestempel (Holzapfel 1998:4). Van die redes wat die SANAB-woordvoerder (persoonlike mededeling 1998) hieraan toeskryf, is swak grens-, lughawe- en hawebeheer. Volgens 'n persoonlike mededeling van die SANAB-woordvoerder (1998), gerugsteun deur De Bruin (1995:7) en Kromberg (1994:31), word Suid-Afrika se Handves van Menseregte veral vir hierdie doel misbruik. Volgens 'n persoonlike mededeling van De Miranda (1998) is gereelde of kompulsiewe kokaïengebruikers al in Suid-Afrika geïdentifiseer.

Van Zyl (1993:29) voer aan dat die gehalte kokaïen wat vandag beskikbaar is, van 'n baie beter kwaliteit is as wat byvoorbeeld tien jaar gelede die geval was. Kokaïen kan op straat so hoog soos 93 % suiwer wees. Hoewel die straatwaarde van kokaïen wissel, was dit reeds in 1994 teen tussen R250 en R400 per gram beskikbaar (Kromberg 1994:32).

Die SANAB-woordvoerder (persoonlike mededeling 1998) is van mening dat na 'n redelike “afwesigheid”, LSD weer besig is om tot die Suid-Afrikaanse dwelmmark terug te keer. Volgens 'n persoonlike mededeling van De Miranda (1998) word dié middel hoofsaaklik deur jeugdige misbruik. Hierdie “terugkeer” tot die Suid-Afrikaanse dwelmmark is 'n besonder sorgwekkende verskynsel, aangesien dit as die sterkste hallusinogene middel, wat diepgaande fisiologiese veranderinge in die individu teweegbring, beskou word (Van Zyl 1993:29).

Volgens 'n persoonlike mededeling van De Miranda (1998) is Mandrax tweede op die lys van middels wat algemeen deur die Suid-Afrikaanse jeug misbruik word. Die SANAB-woordvoerder (persoonlike mededeling 1998) voer selfs aan dat Suid-Afrika as die grootste Mandrax-misbruikers ter wêreld beskou word. Hierdie mening word gesteun deur Holzapfel (1998:4; Anon. 1993:15) en Van Zyl (1993:29). Die sogenaamde “witpyp” wat 'n mengsel van dagga en verpoeierde Mandrax is, kom algemeen in Suid-Afrika voor en is feitlik onbekend in ander dele van die wêreld (Holzapfel 1998:4).

#### 7.2.1.2 Ouderdom van dwelmgebruikers

Die feit dat daggagebruik in die vroeë tienerjare begin en die ouderdomstydperk 15 tot 24 jaar as die hoogste gevaarperiode beskou word, is goed gedokumenteer (vergelyk paragraaf 6.2.1 in dié verband). Die ouderdomsgroep wat hulle veral skuldig maak aan onwettige dwelm- en alkoholmisbruik, moes onder die hoofde van “beslis”, “in 'n groot mate”, “onseker”, “in 'n mindere mate en glad nie” deur die jeugdige respondente aangedui word. Hulle reaksie word in Tabel 7.2 uiteengesit.

Van die respondente het 48,5 % aangevoer dat dit beslis adolessente en jong volwassenes tussen die ouderdom 17 en 21 jaar is wat hulle aan die onwettige dwelm- en dan ook alkoholgebruik, skuldig maak. Soveel as 46,5 % het aangevoer dat jeugdige binne hul puberteitsjare hulle in 'n groot mate aan onwettige dwelm- en alkoholgebruik vergryp.



**TABEL 7.2 OUDERDOMSGROEP EN DWELMGEBRUIK**

<b>OUDERDOMS-KATEGORIE</b>	<b>BESLIS</b>	<b>IN 'N GROOT MATE</b>	<b>ONSEKER</b>	<b>IN 'N MINDERE MATE</b>	<b>GLAD NIE</b>	<b>TOTAAL</b>
<b>KINDERS 9 - 12 JAAR</b>	2,8	10,8	32,8	31,7	21,9	<b>100,0</b>
<b>PUBERTEIT 13 - 16 JAAR</b>	21,9	46,5	16,0	13,8	1,8	<b>100,0</b>
<b>ADOLESENT EN JONG VOL- WASSENES 17 - 21 JAAR</b>	48,5	38,0	7,4	4,2	1,9	<b>100,0</b>
<b>VOLWASSE 22 - 39 JAAR</b>	18,7	28,1	27,7	21,0	4,5	<b>100,0</b>
<b>MIDDEL JARE 40 - 59 JAAR</b>	3,6	5,7	27,7	37,8	25,2	<b>100,0</b>
<b>BEJAARDES 60 EN OUER</b>	1,5	2,9	18,4	16,4	60,8	<b>100,0</b>

Volgens 'n persoonlike mededeling van De Miranda (1998) word die volgende rede vir die jeug se eksperimentering met dwelms aangevoer, naamlik dat kinders tussen die ouderdomme 12 en 16 jaar in 'n lewensfase is waarin hulle hul identiteit probeer bepaal. Hy voer aan dat dit die ouderdom is waartydens hulle dinge probeer en die lewe beproef. Hulle identifiseer met ouers en helde en meen as hulle dié mense nadoen, dit 'n teken van grootword is. Die portuurgroep help volgens hom die jong kind op sy pad na eksperimentering met alkohol, dagga en ander middels. Jeugdige eksperimenteer volgens hom met dwelms wanneer hulle op hul vatbaarste vir invloed is - dikwels met rampspoedige gevolge. Sowat 75 % van die pasiënte wat volgens De Miranda (persoonlike mededeling 1998) vir rehabilitasie aanmeld, het tussen die ouderdomme 12 en 16 jaar met dwelms begin eksperimenteer, wat 'n bewys van dié vatbare en weerlose fase in die ontwikkeling van die mens is. Net sowat 10% van die pasiënte het tussen die ouderdomme 16 en 18 jaar met dwelms begin eksperimenteer. Tussen 5 % en 8 % van jeugdige wat vir

rehabilitasie aanmeld, was volgens hom jonger as 12 jaar toe hulle by dwelms betrokke geraak het. De Miranda (persoonlike mededeling 1998), meen dat dit kommerwekkend is as daar in ag geneem word dat 'n studie (waarvan besonderhede onbekend is ) wat in die vroeë 1970's geloods is, 'n persentasie van 0,5 % aangedui het. Volgens 'n persoonlike mededeling van Ames (1997) word die verhoogde gebruik van dagga toegeskryf aan die beskikbaarheid van dié middel en die groter verdraagsaamheid van die gebruiker se ouers en die publiek om hierdie gedrag as deel van die adolescent se sosiale lewe te beskou.

Dié bevindinge rakende die respondente (Tabel 7.2) korreleer ook volgens 'n persoonlike mededeling van die SANAB-woordvoerder (1998) met die mening van SANAB. Volgens die woordvoerder is dit meestal jeugdiges tussen die genoemde ouderdomme wat onder hulle aandag kom. Hierdie aktiwiteit geskied meestal buitenshuis en die kans op inhegtenisneming is dus groter. Die gebruik van dagga deur jong volwassenes word egter nie deur dié woordvoerder ontken nie. Dit wil voorkom of die respondente ook toenemende dwelmgebruik onder veral volwassenes waargeneem het. Hulle het 'n respons van 28,1% op die keuse "in 'n groot mate" aangedui. Hierdie bevindinge korreleer verder met verskeie studies in dié verband en is in paragraaf 6.2.1 bespreek.

### **7.2.1.3 Middel wat gedrag die meeste sal beïnvloed**

Dwelmiddels oefen 'n bepaalde uitwerking op die sentrale senuweestelsel van die gebruiker daarvan uit, wat veral gevoelens en gedrag kan beïnvloed (Schuckit 1995:46) en daarom dus vir die kriminoloog van besondere betekenis is.

Die mening van die jeugdige onderoekgroep wat betref die middel wat gedrag die meeste sal beïnvloed, word in Tabel 7.3 weergegee.

**TABEL 7.3 MIDDEL WAT GEDRAG DIE MEESTE SAL BEÏNVLOED**

MIDDEL	FREKWENSIE	PERSENTASIE	KUM. PERSENTASIE
TABAK	24	2,4	2,4
ALKOHOL	191	19,2	21,6
KOKAÏNE	251	25,2	46,8
MANDRAX	62	6,2	53,0
LSD	140	14,0	67,0
DAGGA	102	10,2	77,2
HOESMENGSELS	5	0,5	77,7
WEET NIE	222	22,3	100,0
TOTAAL	997	100,0	

Uit Tabel 7.3 kan dus waargeneem word dat jeugdiges kokaïene (25,2 %) as dié middel beskou wat gedrag die meeste sal beïnvloed. Kokaïene is 'n sterk stimulant wat direk op die funksionering van die sentrale senuweestelsel inwerk en die gebruik daarvan kan gevoelens van geluksaligheid, lewenslustigheid, opgewondenheid en uitgelatenheid veroorsaak. Klein doserings maak die gebruiker daarvan se reaksies vinniger en die spierkrag groter. Die gebruiker beskik verder oor 'n oorfloed energie. Die gebruiker van dié middel kan selfs 'n aggressiewe, selfbewuste vrolikheid, wat ook met rusteloosheid gepaard kan gaan, ervaar. Tydens hierdie opgewondenheid kan die persoon selfs strydlustig word (Schuckit 1995:33). Volgens 'n persoonlike mededeling van De Miranda (1998) kan die chroniese misbruik van kokaïene selfs aanleiding gee tot psigotiese voorvalle. Die uitwerking van die middel is dikwels onvoorspelbaar en die gebruik daarvan kan volgens hom uiters gevaarlik wees.

Sowat 19,2 % van die jeugdiges was verder van mening dat die gebruik van alkohol gedrag die

meeste sal beïnvloed, teenoor 10,2 % wat meen dat die gebruik van dagga hier 'n belangrike rol speel. Vergelyk Tabel 7.3.

#### 7.2.1.4 Middel wat afhanklikheid die vinnigste sal veroorsaak

Dwelms wat veral probleme van misbruik en afhanklikheid teweegbring, deel bepaalde kenmerke. Byna al hierdie middels kan baie maklik ingeneem word en die uitwerking daarvan op die sentrale sensuweestelsel vind bykans onmiddellik plaas, wat dan 'n verandering in gevoelens en veral gedrag meebring (Goode 1994:177 en Schuckit 1995:41).

Die meeste dwelms wat vandag misbruik word, veroorsaak óf gevoelens van energie en magtigheid (die stimulant), óf dit onderdruk gevoelens van angstigheid en vertraag die algehele breinfunksionering (die depressante). Ander weer, het 'n mate van sedasie tot gevolg en kan ook as 'n sterk pynstiller beskou word (die opiate). Hierdie drie groepe bring nie alleen psigologiese, maar ook fisiese afhanklikheid mee, wat dit baie moeiliker maak om van die middel afstand te doen (Schuckit 1995:33).

Sommige dwelms (dagga) bring weer 'n gevoel van geluksaligheid en euforie met die gebruik daarvan mee, terwyl ander (hallusinogene middels) die intensiteit van persepsie verhoog. Hierdie middels veroorsaak slegs 'n psigologiese afhanklikheid, aldus Schuckit (1995:33).

Slegs 'n klein persentasie gebruikers raak uiteindelik van dagga afhanklik, aangesien dit 'n interaksie van beide biogenetiese en psigososiale faktore behels. In Hoofstuk 1 onder paragraaf 1.8.3 is die uitdrukking afhanklikheid en die komponente daarvan breedvoerig bespreek. Die

hunkering na die betrokke middel kan egter uiterste vorme van gedrag veroorsaak waar die behoefte na die betrokke middel alle norme, beheersing en sosiale beheer oorskry. By sekere dwelmmiddels is die graad van psigiese afhanklikheid dus groter as by ander (Schuckit 1995:45).

Die respons op die middel waaraan die gebruiker/misbruiker volgens die respondente die vinnigste sal verslaaf raak, word in Tabel 7.4 uiteengesit.

**TABEL 7.4 MIDDEL WAT AFHANKLIKHEID DIE VINNIGSTE SAL VEROORSAAK**

<b>MIDDEL</b>	<b>FREKWENSIE</b>	<b>PERSENTASIE</b>	<b>KUM. PERSENTASIE</b>
<b>TABAK</b>	218	21,9	21,9
<b>ALKOHOL</b>	167	16,8	38,7
<b>MANDRAX</b>	35	3,5	42,2
<b>LSD</b>	62	6,2	48,4
<b>DAGGA</b>	101	10,1	58,5
<b>KOKAÏENE</b>	193	19,3	77,8
<b>HOESMENGSELS</b>	30	3,0	80,8
<b>WEET NIE</b>	191	19,2	100,0
<b>TOTAAL</b>	<b>997</b>	<b>100,0</b>	

Uit Tabel 7.4 blyk dit dat 21,9 % van die respondente van mening is dat gebruikers van tabak die gouste daarvan afhanklik sal raak. Nikotien word as 'n kragtige stimulant geag. Hoewel De Miranda (1987:37) aanvoer dat daar geen duidelike bewyse van ware fisiologiese afhanklikheid bestaan nie, is Schuckit (1995:48) van mening dat daar intense en duidelike vlakke van sowel psigologiese as fisiologiese afhanklikheid met die gebruik van tabak ontwikkel, maar óf die gebruiker van tabak die gouste daaraan verslaaf sal raak, is onbekend.

Navorsers (De Miranda 1987:6; Gilman 1992:523 en Schuckit 1995:15-18) het bevind dat 'n chemiese middel oor 'n tydperk herhaaldelik misbruik moet word voordat 'n afhanklikheid

daarvan sal ontwikkel. So sal 'n persoon byvoorbeeld binne ses weke aan kokaïene verslaaf raak, veral as hulle eers “crack” gerook het. 'n Persentasie van 19,3 van die jeugdiges het aangetoon dat van al die chemiese middels die gebruiker van kokaïene die gouste daarvan afhanklik sal raak. Vergelyk Tabel 7.4.

#### 7.2.1.5 Afhanklikheidspotensiaal van dagga

Ten spyte van die kontroversie wat betref die fisiese uitwerking wat met die langtermyngebruik van *Cannabis* gepaard gaan, word dagga nie geag as fisies afhanklikheidsvormend te wees nie, maar wel 'n mate van psigologies afhanklikheidsvormend (Clinard & Meier 1995:225 en Schuckit 1995:33). Die gebruiker ondervind dus wel 'n drang om die middel weer te gebruik. Volgens 'n persoonlike mededeling van De Miranda (1998) het dagga 'n kragtige psigologiese uitwerking op die gebruiker daarvan wat na 'n ruk vind dat hy/sy erg verslaaf is aan dié chemiese middel.

Die respondente is gevra om op 'n skaal van een tot vyf die gevaar om aan die gebruik van dagga verslaaf te raak, aan te dui waar een “'n baie groot kans” en vyf “glad nie 'n kans nie” verteenwoordig. Hul respons word in Tabel 7.5 uiteengesit.

**TABEL 7.5 AFHANKLIKHEIDSPOTENSIAAL VAN DAGGA**

<b>RESPONS</b>	<b>FREKWENSIE</b>	<b>PERSENTASIE</b>	<b>KUM. %</b>
<b>'N BAIE GROOT KANS</b>	495	49,6	49,6
<b>'N GROOT KANS</b>	224	22,5	72,1
<b>ONSEKER</b>	140	14,1	86,2
<b>'N GERING KANS</b>	91	9,1	95,3
<b>GLAD NIE 'N KANS NIE</b>	47	4,7	100,0
<b>TOTAAL</b>	<b>997</b>	<b>100,0</b>	

Die oorweldigende meerderheid (72,1 %) veronderstel dat die gevaar groot (22,5 %) tot baie groot (49,6 %) is om aan dagga verslaaf te raak en sluit dus aan by navorsingsbevindinge van sowel Clinard en Meier (1995:225), De Miranda (1987:43) as Schuckit (1995:33) en die mening van, onder andere dié van die woordvoerders van veral die kriminele regspleging (persoonlike mededeling van SANAB, DKD en Regshowe 1998). Slegs sowat 4,7% van die jeugdige respondente meen dat die gebruiker glad nie daaraan verslaaf kan raak nie.

Soveel as 53,3 % van die respondente het aangetoon dat die kans op verslawing die grootste is wanneer dié chemiese middel daaglik gebruik of misbruik word.

Volgens 'n persoonlike mededeling van De Miranda (1998) word nie alle alkoholgebruikers alkoholiste nie, so-ook raak nie alle daggagebruikers uiteindelik van dié chemiese middel afhanklik nie. Soos in die geval met alkohol, word net tussen 6 % en 8 % van die daggagebruikers daarvan afhanklik. Hy voer aan dat sommige gebruikers 'n probleem ondervind wanneer daar gepoog word om die uitwerking wat die middel op die sentrale senuweestelsel het, te verhoog. Dit lei volgens hom daartoe dat dagga in kombinasie met ander psigoaktiewe middels soos alkohol, Mandrax en heroïene gebruik word. Ondersoeke word volgens De Miranda (persoonlike mededeling 1998) toenemend geloods om te probeer vasstel of die neiging tot afhanklikheid nie geneties bepaal kan word nie. Ongelukkig weet die eksperimenteerder met potensiële afhanklikheidsvormende middels nie voordat dit te laat is van sy/haar geneigdheid hiertoe nie. Sommige persone raak volgens hom na 'n enkele teug daarvan afhanklik, terwyl dit weer vir ander 'n geleidelike proses is. Daar vind 'n kettingreaksie plaas wat algehele afhanklikheid wat met psigiese, emosionele, intellektuele en sosiale verval gepaard gaan, insluit. Volgens 'n persoonlike mededeling van De Miranda (1998) bestaan daar dus geen twyfel dat daggagebruik wel

afhanklikheidsvormend is nie - wilskrag of geestelike krag het niks hiermee te doen nie. Dié wat oor die geneigdheid tot verslawing beskik, het geen beheer hieroor nie. Hy is verder van mening dat hoe jonger die gebruiker, hoe vinniger die uitwerking en hoe gouer tree afhanklikheid in. Waar dit byvoorbeeld 'n volwassene 'n paar jaar sal neem om van dié chemiese middel afhanklik te raak, sal dit volgens hom vir sommige jonger persone sowat 'n maand of twee neem. Volgens 'n persoonlike mededeling van Ames (1997) is dagga beslis verslawend, soos enigiets wat plesier gee of pyn verlig soos kos, alkohol, kalmeermiddels, seks en die beoefening van sport.

Oor die afhanklikheidspotensiaal van dagga is die respondente dit eens, naamlik dat daar geen twyfel oor dié feit bestaan nie. Vergelyk Tabel 7.5 in die verband.

#### 7.2.1.6 Rehabilitasiemoontlikheid ten opsigte van dagga

Die voortdurende misbruik van afhanklikheidsvormende stowwe het volgens 'n persoonlike mededeling van die SANRA-woordvoerder (1998) 'n nadelige uitwerking op sowel die liggaam as die psige van die gebruiker. Die alkohol- en dagga-afhanklike persoon kan dikwels volgens haar in 'n verswakte fisiese toestand verkeer en simptome van funksionele of organiese psigopatologie kan selfs voorkom. Ten einde die afhanklike se fisiese en psigiese gesondheidstoestand optimaal volgens sy individuele vermoëns te herstel, is professionele ingryping - rehabilitasie - nodig. Rehabilitasie sluit volgens dié woordvoerder twee hoofasette in naamlik, 'n detoksifiseringsfase, gevolg deur 'n psigososiale fase waartydens terapie gebruik word ten einde die afgetakelde persoon weer op te bou. Detoksifisering is volgens haar medies van aard en moet onder streng toesig van 'n geneesheer geskied.



Respondente se mening is gevra omtrent die vrywillige toestemming tot behandeling en rehabilitasie nadat dagga moontlik gedekriminaliseer kan word. Hulle respons word in Tabel 7.6 uiteengesit.

**TABEL 7.6 INSTEMMING TOT BEHANDELING EN REHABILITASIE NA DIE DEKRIMINALISERING VAN DAGGA**

<b>RESPONS</b>	<b>FREKWENSIE</b>	<b>PERSENTASIE</b>	<b>KUM. PERSENTASIE</b>
<b>BESLIS</b>	130	13,0	13,0
<b>WAARSKYNLIK</b>	202	20,3	33,3
<b>ONSEKER</b>	398	39,9	73,2
<b>ONWAARSKYNLIK</b>	211	21,2	94,4
<b>BESLIS NIE</b>	56	5,6	100,0
<b>TOTAAL</b>	<b>997</b>	<b>100,0</b>	

Van die respondente is 39,9 % onseker of daggagebruikende jeugdige vrywillig vir behandeling of rehabilitasie sal aanmeld as dagga eers gedekriminaliseer is, terwyl 21,2 % gemeen het dat dit onwaarskynlik is. Net 5,6 % was van mening dat hulle beslis nie sal gaan nie. Hoewel 33,3 % tog van mening is dat jeugdige beslis (13,2 %) óf waarskynlik (20,3 %) vir rehabilitasie sal aanmeld, wil dit voorkom of die meerderheid meen dat hulle hul gedrag onder bedwelming kan beheer en maklik of enige tyd van dié middel sal kan afstand doen. 'n Ander verklaring vir hierdie houding is moontlik die feit dat nie alle daggagebruikers van die middel afhanklik raak nie en dus nie rehabilitasie in dié verband benodig nie. Daggagebruikers gebruik dié middel veral vir die euforiese gevoel wat dit meebring. Daar kan dus geredeneer word dat solank hierdie gebruiker nie probleme ondervind nie, rehabilitasie buite die kwessie is (Coombs & Ziedonis 1995:93). Kühne (1998:17) voer aan dat die enkele sogenaamde probleemgebruikers van dagga in Nederland makliker toegang tot behandelingsentrums het omdat daar nie meer 'n stigma aan daggagebruik kleef nadat dit gedekriminaliseer is nie.

Ter aansluiting by bogenoemde is die respondente gevra om hul mening te lug oor sekere gewoontes wat onder bepaalde omstandighede kan voorkom en die gebruiker se vermoë om die maklikste daarvan afstand te doen. Hulle respons word in Tabel 7.7 uitgebeeld.

**TABEL 7.7 GEWOONTE WAARVAN DIE GEBRUIKER ONDER BEPAALDE OMSTANDIGHEDE DIE MAKLIKSTE VAN ONTSLAE KAN RAAK**

MIDDEL	EERSTE GEBRUIK	BEGIN-STADIUM	NORMALE GEBRUIK	MISBRUIK VAN DIE MIDDEL	TOTAAL
DAGGAGEBRUIK	28,5	30,8	18,2	22,5	100,0
TABAKKROOK	25,1	33,1	27,7	14,1	100,0
ALKOHOL- GEBRUIK	23,2	29,2	30,3	17,3	100,0

Respondente was dit eens dat beide dagga (59,3 %) en tabak (58,2 %) maklik tydens eerste gebruik en selfs tydens die beginstadium van gebruik gestaak sal kan word, met ander woorde, nog voor 'n gewoonte gevestig is en wel sonder die bystand van enige professionele persone op dié gebied. Van die jeugdiges het 30,3 % aangevoer dat die persoon wat alkohol "normaal" gebruik, geen probleme sal ondervind om dit te staak sonder professionele hulp nie. Sowat 22,5% is egter van mening dat die persoon wat dagga misbruik, dit enige tyd kan laat vaar. Daar kan dus veronderstel word dat hulle nie enige professionele hulp in dié verband nodig nie.

Wat die vergelyking van die rehabilitasie van die dagga-afhanklike en die alkoholis betref, is dit volgens 'n persoonlike mededeling van die SANRA-woordvoerder (1998) belangrik om te onthou dat weens die vetoplosbaarheid van dagga, THK in die vetlae van die liggaam opbou. Dit bly dus veel langer in die bloedstroom as byvoorbeeld alkohol, wat na drie dae nie meer in die liggaam teenwoordig is nie. Dit neem die liggaam tot ses weke om die *kannabinol* te elimineer. Dit is skynbaar omdat dit geleidelik in die bloedstroom vrygestel word dat daggagebruikers nie onttrekkingsimptome na die staking van die middel ervaar nie. Wat die rehabilitasie van die daggagebruiker volgens dié woordvoerder bemoeilik, is die feit dat slegs sowat 1 % wat vir

rehabilitasie aanmeld, net dagga misbruik. Die meeste van die pasiënte gebruik meer middels.

### 7.2.1.7 Noodlottigheid van middels betrokke

Die gevare wat tabak en alkohol vir die gebruiker daarvan inhou, is in Hoofstuk 4 onder paragraaf 4.2.5 bespreek. Die reaksie van die respondente op die vraag of hulle bewus is van mense wat al ooit direk of indirek aan die misbruik van die gegewe stowwe dood is, word in Tabel 7.8 weergegee.

**TABEL 7.8 NOODLOTTIGHEID VAN MIDDELS BETROKKE**

MIDDEL	FREKWENSIE	PERSENTASIE	KUM. %
ALKOHOLMISBRUIK	282	28,3	28,3
TABAKROOK	347	34,8	63,1
DAGGAMISBRUIK	74	7,4	70,5
WEET NIE	294	29,5	100,0
TOTAAL	997	100,0	

In totaal het 34,8 % van die respondente aangetoon dat hulle bewus is van mense wat direk óf indirek weens die gebruik van tabak en weens die misbruik van alkohol (28,3 %) gesterf het. Hierdie feit is egter goed gedokumenteer (Ames 1998:8-9; Coombs & Ziedonis 1995:270; Richard 1994:209-210 en Schuckit 1995:308-311) en benodig geen verdere toeligting nie. Hoewel navorsing (Ames 1998:9; Coombs & Ziedonis 1995:94 en Schuckit 1995:311) aandui dat geen sterftes nog ooit weens 'n oordosering van die chemiese middel *marijuana* aangedui is nie, het 7,4 % van die respondente beweer dat hulle van sulke gevalle bewus is. Of dit korrek is, kan bevraagteken word, aangesien hierdie gevalle nie in die statistieke opgeneem is nie. Volgens 'n persoonlike mededeling van Ames (1997) lê die grootste waarde van dagga juis daarin opgesluit dat dié chemiese middel nie vergiftigend is nie.

### 7.2.1.8 Die oortreder

Hoewel 71,5% van die respondente daarvan bewus is dat daggagebruik ingevolge die Wet op Dwelmmiddels en Dwelmsmokkelary (Wet 140 van 1992), 'n kriminele oortreding is en strafbaar is, is maar sowat 39,4 % van hulle bewus van die strafbepalings en die implikasies van dié wet. Een van die belangrikste doelstellings van wetlike strafmaatreëls is om die potensiele oortreder daarvan af te skrik om dié misdaad te pleeg. Die feit dat nie alle oortreders of potensiele oortreders deur straf afskrik word nie, vertroebel die beskermingswaarde van straf as afskrikmiddel. Cloete & Stevens (1990:237) is van mening dat die vrees vir straf slegs weerhoudend kan wees indien die individu kennis van die straf en die regspleging het en weet watter strawwe op watter misdade van toepassing is. Dit kan moontlik as verklaring dien waarom sekere persone deur straf daarvan weerhou word om dwelmverwantemisdade te pleeg, terwyl dit skynbaar ander lede van die gemeenskap nie afskrik nie. Sowat 48,2 % van die respondente het aangetoon dat hierdie strafbepalings en implikasies hulle daarvan weerhou het om met die wêreld se mees gewilde onwettige dwelm te eksperimenteer.

Daggagebruik word hoofsaaklik met die jeug in verband gebring. Die jeug se persepsie oor wie as die oortreder beskou moet word, word in Tabel 7.9 uiteengesit.

**TABEL 7.9 DIE OORTREDER**

<b>RESPONS</b>	<b>FREKWENSIE</b>	<b>PERSENTASIE</b>	<b>KUM. %</b>
<b>DIE DAGGAGEBRUIKER</b>	46	4,6	4,6
<b>DAGGAVERBOUER/ DAGGAHANDELAAR</b>	238	23,9	28,5
<b>ALBEI bg. IN GELYKE MAAT</b>	540	54,1	82,6
<b>DIT IS NIE 'N OORTREDING NIE</b>	173	17,4	100,0
<b>TOTAAL</b>	<b>997</b>	<b>100,0</b>	

'n Oorweldigende meerderheid, naamlik 82,6 % van die respondente, beskou die daggagebruiker (4,6%), die -verbouer/handelaar (28,5 %) of albei (49,5 %), as die oortreders. Hoewel die meerderheid van die respondente enige dagga-aktiwiteite as 'n oortreding beskou, was sowat 54,2% egter van mening dat indien die daggagebruiker nog geen ander misdaad begaan het nie, hy/sy nie 'n misdaadrekord moet kry as gevolg van dié misdaad nie. Dr Sipo Mzimela, destydse Minister van Korrektiewe Dienste, is egter van mening dat 'n vrou wat dagga verkoop om haar kinders te voer, nie as 'n misdadiger beskou moet word nie (Kühne 1998:17). Die opinies van die respondente korreleer verder met die bevindinge van Weisheit en Johnson (1992:63). Slegs 17,4 % het aangedui dat die gebruik van dagga na hul mening nie as 'n oortreding beskou behoort te word nie, wat ooreenstem met die bevindinge van Farr (1990:225).

Omdat daggagebruik as jeugverskynsel beskou word, word daar dikwels aanvaar dat jeugdige eksperimentering met dwelms as normale adolessentegedrag óf as deel van die sosialiseringproses beskou. Die reaksie van die jeug word in Tabel 7.10 uiteengesit.

**TABEL 7.10 DAGGAGEBRUIK WORD BESKOU AS NORMALE ADOLESSENTE GEDRAG**

RESPONS	FREKWENSIE	PERSENTASIE	KUM. %
BESLIS	228	22,9	22,9
BESLIS NIE	299	30,0	52,9
ONSEKER	470	47,1	100,0
TOTAAL	997	100,0	

In totaal het 30,0 % van die jeugdige respondente gemeen dat dit beslis nie die geval is nie, teenoor 22,9 % wat beslis van mening is dat dit as normale adolessentegedrag en dus as deel van die sosialiseringproses beskou word. Sewe-en -veertig komma een persent (47,1 %) was onseker hieromtrent.

### 7.2.1.9 Algemene straatname vir “dagga”

Die wêreld waarin die daggagebruiker hom bevind is volgens Bloomquist (1971:49) ‘n toestand binne ‘n toestand - ‘n kultuur binne ‘n kultuur, waarvan die populasie moeilik bepaalbaar is. Hierdie wêreld het sy eie etiket, etiek, patrone van oorlewing en sy kenmerkende taal of kliektaal. ‘n Begrip van sodanige faktore is nodig ten einde hierdie subkultuur en die persone wat deel daarvan is, te verstaan.

In hierdie studie is daar slegs gekonsentreer op die kliektaalsinonieme wat daar vir die woord dagga bestaan. Dagga het baie sinonieme en die daggasigaret het bykans net soveel name as die onkruid self. Die kliektaal wat gebruik word, verskil egter van byvoorbeeld land tot land, groep tot groep en kultuur tot kultuur. ‘n Woord wat dus algemeen binne een groep aanvaar word, kan binne ‘n ander onbekend wees (Bloomquist 1971:49-52). Omdat die kliektaal meestal van die buiteland af gekom het, is die meeste van die woorde Engels. Hier en daar word ‘n Afrikaanse woord gebruik. Die respons van die respondente op watter name algemeen deur die jeug vir dagga gebruik word, word in Tabel 7.11 uiteengesit.

**TABEL 7.11 ALGEMENE STRAATNAME VIR DAGGA**

<b>RESPONS</b>	<b>FREKWENSIE</b>	<b>PERSENTASIE</b>	<b>KUM %</b>
<b>“BOOM”</b>	156	15,6	15,6
<b>“GRASS”</b>	45	4,6	20,2
<b>“POT”</b>	22	2,2	22,4
<b>“ZOL”</b>	83	8,3	30,7
<b>“REEFER”</b>	15	1,5	32,2
<b>“JOINT”</b>	42	4,2	36,4
<b>AL BOGENOEMDE</b>	312	31,3	67,7
<b>WEET NIE WATTER NAME BO ANDER VERKIES WORD NIE</b>	322	32,3	100,0
<b>TOTAAL</b>	<b>997</b>	<b>100,0</b>	

Van die respondente het 31,3 % die genoemde straatname vir dagga wat algemeen gebruik word herken, terwyl 32,3 % nie bewus is van watter name bo ander verkies word nie. In 'n ope vraag wat hierop gevolg het, het sowat 9,6 % van die respondente ander straatname genoem wat na hul mening meer algemeen gebruik word.

Name wat algemeen in die ope vraag genoem is, is “papegaaislaai”, “dope”, “omkyktwak”, “ganga”, “weed”, “nip”, “kroniek”, “vrotblare”, “groentwak”, “potha”, “jay”, “jozi-jozi”, “mmatekwane” (Sotho), “mmowana”, “nqoi”, “ntsangu” (Zoeloe) en sigaar.

### 7.2.2 Algemene persepsie van die respondente

Daar word dikwels geredeneer dat weens die rebelsheid wat met adolessensie gepaard gaan, die siening of idee van die adolessent sal verskil van dié wat eerstehandse kennis of ervaring van die dwelmprobleem het. Hoewel 55,2 % van die ondersoekgroep aangetoon het dat hulle persoonlik jeugdiges ken wat dagga gebruik, kan die diepte van hul kennis en ondervinding nog gebrekkig wees. Hulle algemene idee/opvatting aangaande die daggaprobleem word puntsgewys soos volg weergegee:

- 34,4 % van dié ondersoekgroep ken tussen een en vyf personewat dagga gebruik;
- 31,8 % van hulle is van mening dat dit hoofsaaklik die manlike geslag is wat hulle aan daggagebruik skuldig maak, terwyl 18,5 % van mening is dat beide geslagte hulle aan daggagebruik skuldig maak;
- 37,6 % meen dat hierdie daggagebruikers tot die blanke bevolkingsgroep behoort;
- 40,9 % het aangedui dat hierdie daggagebruikers binne die teikengroepe, naamlik 13 tot 16 jaar, (16,1 %) en 17 tot 21 jaar (24,8 %) val;

- hulle is oorwegend (74,9 %) onbewus van hoe lank en hoe dikwels (20,4 %) hierdie kennisse dagga gebruik;
- hoewel 55,2 % van hierdie ondersoekgroep persoonlik daggagebruikers ken, het 53% aangedui dat hulle nie graag met die daggagebruikende persone vereenselwig wil word nie en beskou hulle dus nie as deel van hulle vriendekring nie;
- 55,6 % is van mening dat dagga baie/geredelik beskikbaar is, terwyl 25,4 % beweer dat dit selfs op die skoolterrein verkrygbaar is;
- slegs sowat 10,9 % van die groep is bewus van enige voorkomings-/inligtingsprogramme wat uitsluitlik vir daggagebruik daargestel is. Sulke programme sluit gewoonlik die breë dwelmprobleem in. Tot op datum is daar geen voorkomingsprogramme uitsluitlik vir dagga ontwikkel nie. Programme wat wel deur die ondersoekgroep aangedui is, is inligtingsprogramme wat deur SANRA en SANAB aangebied word. Dit behels onder andere die “Don’t do drugs”-veldtog; Inside info en Soul City wat televisie programme is, en Childline.
- 56,5 % van die respondente het aangetoon dat hulle aan ‘n persoon se voorkoms sou kon vasstel of hy/sy dagga gebruik. Hulle is oorwegend bewus van die fisiese tekens wat tydens daggagebruik waargeneem kan word. Van hulle is 59,2% bewus van die bloedbelope oë, terwyl 50,7 % bewus is van die geel/bruin vlekke wat waargeneem kan word aan die hande en vingers van die persoon wat gereeld dagga gebruik. Die eienaardige soet reuk wat tydens die verbrandingsproses vrygestel word, is aan 74,4 % bekend, terwyl 53,3 % bewus is van die algemene agteruitgang van die daggagebruiker se gesondheid.
- 34,2 % was van mening dat ‘n persoon wat dagga gebruik, sy/haar kans op werk of toelating tot ‘n universiteit of kollege sal benadeel indien dit bekend sou word dat hy/sy



‘n daggagebruiker of -veroordeelde is. Hierdie vraag is ingesluit om die stigma wat aan daggagebruik en -veroordelings kleef, ter sprake te bring.

### **7.3 STANDPUNTE WAT GEHULDIG WORD TER REGVERDIGING VAN ‘N DEKRIMINALISERINGSBELEID**

#### **7.3.1 Veiligheid teenoor skadelikheid van daggagebruik**

‘n Belangrike uitgangspunt wat ter regverdiging van ‘n dekriminaliseringsbeleid aangevoer word, is veral die opvatting wat betref die veiligheid van of skadelikheid wat daggagebruik mag inhou. Die nuttigheidsaanhangers is van mening is dat indien dagga as ‘n taamlik benigne (goedaardige) of heilsame dwelm beskou word, dit sinloos sal wees om bepaalde strafmaatreëls vir die gebruik daarvan daar te stel (Weisheit & Johnson 1992:62).

Ten einde die waargenome fisiese skadelikheid van daggagebruik verder te ondersoek, is die respondente gevra om te bepaal of daggagebruik as veiliger of skadeliker beskou kan word as tabak, alkohol, kokaïen, LSD, Mandrax, skoon hoestmingsels en gemengde hoestmingsels. Hulle moes hierdie aspekte onder die hoofde “baie veilig”, “ietwat veilig”, “weinig onderskeid”, “ietwat skadelik of baie skadelik” aangedui het. Hul respons word in Tabel 7.12 uiteengesit.

**TABEL 7.12 DAGGAGEBRUIK IS VEILIGER/SKADELIKER AS ANDER DWELMS**

MIDDELS	BAIE VEILIG	IETWAT VEILIG	WEINIG ONDERSKEID	IETWAT SKADELIK	BAIE SKADELIK	TOTAAL
TABAK	11,2	10,6	15,6	23,1	39,5	100,0
ALKOHOL	7,3	13,9	20,8	28,8	29,2	100,0
KOKAÏEN	26,6	21,3	22,8	12,7	16,6	100,0
MANDRAX	24,8	22,0	23,0	11,8	18,4	100,0
LSD	29,3	18,6	23,5	11,1	17,5	100,0
HOESMENG-SELS (SKOON)	11,7	13,3	21,8	26,6	26,6	100,0
HOESMENG-SELS (GEMENG)	8,6	19,4	26,1	23,3	22,6	100,0

Uit Tabel 7.12 kan afgelei word dat die jeugdige respondente 'n duidelike onderskeid tref tussen die skadelikheid van dagga en dié van die meer "harder" dwelms, soos kokaiën, Mandrax en LSD. Hulle is van mening dat dagga baie veiliger is as kokaiën (26,6 %), Mandrax (24,8 %) en LSD (29,3%). Hierdie aspek word ook deur die woordvoerders van veral die departemente van die kriminele regspleging (SAPD, SANAB, howe en DKD)(1998) gesteun, hoewel De Miranda (persoonlike mededeling 1998) van mening is dat dit nutteloos is om hieroor te bespiegel, omdat hierdie aspek tegnies van aard is. Hy voer verder aan dat alle dwelms 'n negatiewe en afbrekende uitwerking op die gebruiker daarvan het en 'n vloek is wat die lewe van baie jeugdiges kan vernietig.

Van die respondente het 39,5 % egter aangevoer dat dagga fisies baie meer skadelik as tabak is, terwyl 29,2 % van mening was dat dagga fisies ook baie meer skadelik as alkohol is. Hierdie bevindinge korreleer met dié van Weisheit en Johnson (1992:62-63). Hierdie mening word verder ook volgens persoonlike mededelings van die woordvoerders van die departemente van kriminele regspleging (SAPD, SANAB, howe en DKD) (1998) gehuldig wat veral op die kort- en

langtermyngevolge wat die gebruik van dié middel meebring, konsentreer.

Volgens 'n persoonlike mededeling van Ames (1997) is die gebruik van dagga baie veiliger as dié van alkohol. Na haar mening kan alkohol onomkeerbare neurologiese skade veroorsaak. Dit steun dus argumente wat in Hoofstuk 4, paragraaf 4.2.4.2.2. bespreek is. Ames (1997) het die feit dat alkohol bo 'n veilige dwelm met soveel voordele soos dagga toegelaat word, as skynheiligheid beskryf. Sy is van mening dat geen studie nog voldoende bewyse gelewer het dat dagga permanente breinskade veroorsaak of dieselfde newe-effekte op die langtermyn het as alkohol en baie ander wettige medikasie nie. Daggagebruik beïnvloed wel volgens haar die werking van die brein, maar dit is tydelik van aard. Ames (persoonlike mededeling 1997) stel dit egter duidelik dat sy nie 'n voorstander van daggamisbruik is nie en waarsku dat dit duidelik is dat, indien jong mense in belangrike stadiums van breinontwikkeling en kognitiewe en emosionele leerprosesse hulle tot só 'n mate bedwelms, hulle hul intellektuele en emosionele rypwording strem. In gemeenskappe waar dagga matig en beheersd gebruik word, is daar volgens haar geen tekens van verstandelike stremming waargeneem nie.

Dat dagga as meer skadelik as tabak beskou word, kan Ames (persoonlike mededeling 1997) in 'n mate verstaan. Die gevaar van daggagebruik lê volgens haar in die feit dat dit tydens bedwelming die gebruiker se korttermyngeheue en tydsbegrip aantast, wat meebring dat dit onmoontlik is om onder die invloed daarvan enige gedissiplineerde intellektuele werk te doen. Dit sou dus volgens haar heeltemal onverantwoordelik wees om onder die invloed byvoorbeeld 'n motor te bestuur. Navorsing in bestuursimulators (Coetzee 1998:36) het bewys dat dagga die gebruiker se visuele vermoë en breinhelderheid benadeel sodat koördinasie aangetas word en 'n persoon dus nie vinnig kan reageer nie. Statistieke met betrekking tot padongeluksyfers as gevolg

van daggagebruik is onbekend. Die skadelikheid van dagga lê volgens 'n persoonlike mededeling van Ames (1997) nie in die plant self nie, maar in die metode van gebruik. Die gewildste metode van gebruik is deur dit te rook. Dagga bevat wel volgens Ames (persoonlike mededeling 1997) stowwe soos bensopireen en ander polisikliese aromatiese stowwe wat as snellermeganismes vir die vorming van kankeragtige selle in die longe dien.

Tetrahidrokannabinol (THK), die kragtigste psigoaktiewe bestanddeel van die daggaplant, is in 1964, nadat dié plant meer wetenskaplik nagevors is, geïsoleer. THK is maar net een van die meer as sestig aktiewe bestanddele van dagga wat reeds goed bekend is. Volgens 'n persoonlike mededeling van Ames (1997) is daar meer as vierhonderd waardevolle stowwe in dagga, en as dit nie behoorlik nagevors word nie, kan hierdie waardevolle plant wat welig hier groei, nutteloos bly.

Die respondente is van mening dat dagga ietwat, of baie skadeliker is, as suiwer of skoon hoestmingsels, terwyl 26,1 % gemeen het dat daar weinig onderskeid te tref is tussen die fisiese skade wat daggamisbruik en dié van gemengde hoestmingsels veroorsaak. Vergelyk Tabel 7.12 in die verband. Volgens 'n persoonlike mededeling van De Miranda (1998) beskik gemengde hoestmiddels egter oor 'n hoë fisiese afhanklikheidspotensiaal wat beide die niere en lewer kan beskadig. Daarom behoort dit dus as skadelik geag te word.

### 7.3.2 Doeltreffendheid van die Suid-Afrikaanse Polisie diens om die daggaprobleem te beheer

Steun wat verleen word aan wetgewing is in beginsel nie dieselfde as vertroue in die vermoë van die kriminele regsplegingstelsel ten einde te waarborg dat die daargestelde wette wel tot uitvoer

gebring sal word nie. Kriminele regspleging wat onder meer die afdwing van landswette en regsprekende gesagsliggame insluit, is enige beskawing se skans teen totale wanorde. Volgens 'n persoonlike mededeling van die SAPD-woordvoerder is wat veronderstel is om wetsgehoorsame burgers te beskerm, in Suid-Afrika besig om in talle opsigte misdadigers se grootste bondgenoot te word, aangesien sekere afdelings van die kriminele regspleging in Suid-Afrika in 'n groot mate presies die teenoorgestelde rol speel. Ondanks die wette en strafmaatreëls wat as afskrikmiddel moet dien, loop nie alleen dagga- en dwelmgeoriënteerde misdadigers op straat rond nie, maar ook verkragters, rowers, moordenaars, en ander. Volgens 'n persoonlike mededeling van die SAPD-woordvoerder (1998) is Suid-Afrika tans, weens die Handves van Menseregte (Hoofstuk 2), 'n land waar aangeklaagdes oor meer "regte" beskik as byvoorbeeld die wetsgehoorsame burgers - dit terwyl Suid-Afrika volgens die woordvoerder op twee tot drie na die hoogste misdaadsyfer in die wêreld het en die land tans steier onder 'n stortvloed van misdaad en geweld.

Dit is die taak van sowel die Suid-Afrikaanse Narkotikaburo (SANAB) as gewone polisiemanne om dwelmwette af te dwing. Dit moet op 'n doeltreffende wyse geskied aangesien selfs die doeltreffendste wette ondoeltreffend is indien dit nie afgedwing word nie. Die afdwing van dié wette moet eerstens die vervolging van oortreders en tweedens die voorkoming van dwelmgeoriënteerde misdaad ten doel hê. SANAB het 'n betreklike goeie internasionale rekord wat betref die ondersoek na en opsporing van dwelmsindikate, dwelmhandel en -handelaars in veral "harde" en "ontwerpersdwelms", maar kon nog nie daarin slaag om daggagebruik te voorkom nie. Die gebrekkige voorkoming van daggagebruik het nou daartoe aanleiding gegee dat die algemene publiek toenemend vertrouwe in die vermoë van SANAB en die Suid-Afrikaanse Polisie (SAPD) verloor, aldus 'n persoonlike mededeling van die SAPD-woordvoerder

(1998).

Uit die ondersoek op die respondente het dit duidelik geblyk dat 60,6 % van die deelnemendes min vertrouwe het dat die daggagebruikers deur die SAPD aangekeer sal word. Die verspreiding van die respons word in Tabel 7.13 aangeteken.

**TABEL 7.13 VERTROUWEN IN SAPD OM DAGGAGEBRUIKERS AAN TE KEER**

<b>RESPONS</b>	<b>FREKWENSIE</b>	<b>PERSENTASIE</b>	<b>KUM. %</b>
<b>BESLIS</b>	129	12,9	12,9
<b>IN 'N GROOT MATE</b>	264	26,5	39,4
<b>ONSEKER</b>	241	24,2	63,6
<b>IN 'N MINDERE MATE</b>	276	27,7	91,3
<b>GLAD NIE</b>	87	8,7	100,0
<b>TOTAAL</b>	<b>997</b>	<b>100,0</b>	

Van die respondente was 24,2 % onseker of die SAPD die gebruiker sal kan aankeer, terwyl 27,7% dink die SAPD gebruikers in 'n mindere mate sal aankeer en 8,7 % meen die daggagebruiker glad nie aangekeer sal word nie. Slegs 39,4 % was van mening dat die kans op inhegtenisneming beslis (12,9 %) of in 'n groot mate (26,5%) sal geskied. Volgens 'n persoonlike mededeling van Ames (1997) keer SANAB uiteindelik minder as 'n kwart van die daggagebruikers aan. Hierdie neiging word deur sowel De Miranda (1998), die SANRA- (1998) en SANAB-woordvoerders (1998) erken en korreleer met bevindinge van Gettman (1989:246) wat tot dieselfde gevolgtrekking gekom het.

In vergelyking met bogenoemde het slegs sowat 22,2 % van die respondente aangevoer dat die SAPD uiters doeltreffend (9,9 %) óf doeltreffend (12,3 %) blyk te wees in hul pogings om onwettige daggagebruik te bekamp. Soveel as 77,8 % van die jeugdiges was óf onseker (43,4 %)

óf het gemeen die SAPD is ondoeltreffend (18,0 %) óf uiters ondoeltreffend (16,4 %) in hul pogings om onwettige daggagebruik te stuit. Van die jeugdige was 40,5 % selfs onseker of enige gemeenskapsdrukgrøpe beter as die SAPD sou vaar in 'n poging om dwelmmisbruik in die breë hok te slaan. Van die ondersoekgroep het 72,2 % selfs getwyfel of die SAPD ooit 'n doeltreffende bekampingsliggaam kan wees met, 42,4 % wat onseker was, 15,7 % wat in "'n mindere mate" en 14,1 % wat "beslis nie" aangedui het. Hierdie bevindinge korreleer met sowel dié van De Kort (1994:418), Weisheit en Johnson (1992:60) as Williams (1991:17), wat ook die doeltreffendheid van die Polisie as doeltreffende bekamper elders in die wêreld bevraagteken.

Volgens 'n persoonlike mededeling van Ames (1997) is dit "ekonomiese gekheid" om van die belastingbetaler te verwag om miljoene rand te bestee in 'n poging om dié misdade te probeer voorkom as daar in ag geneem word dat die SAPD nog betreklik onsuksesvol in hul pogings was om daggagebruik en -handel te voorkom. Die arbeidsmag wat tans in die daggaveldtog gebruik word, kan elders meer doeltreffend ingespan word in 'n poging om, onder meer geweldsmisdade in Suid- Afrika te probeer beheer. Volgens persoonlike mededelings van die woordvoerders van die regsprekende gesagsliggame (1998), DKD (1998), SANRA (1998), die Regering (1998) en SANAB (1998), sal die SAPD hierdie probleem hoogstens kan beheer, maar dit nooit kan voorkom nie. Die rede wat hiervoor aangevoer word, is die feit dat solank daar 'n aanvraag vir dagga is, die middel verbou sal word en beskikbaar gestel word vir dié wat dit wil gebruik.

Volgens 'n persoonlike mededeling van die SANAB-woordvoerder (1998) moet die probleem nie alleen by die SAPD en SANAB gesoek word nie. SANAB is volgens die woordvoerder slegs verantwoordelik om toe te sien dat die Dwelmwet (Wet 140 van 1992), wat deur hulle afgedwing moet word, gehoorsaam word en om dié wat dit oortree, in hegtenis te neem. Dit is die taak van

die howe om binne die raamwerk van die wet en die gemenerereg die reg toe te pas, te beoordeel of die beskuldigde wel skuldig is en indien wel hom/haar na behore te straf. Die SANAB-woordvoerder is van mening (persoonlike mededeling 1998) dat ook hier die wet ondoeltrefend gemaak word omdat dit nie konsekwent toegepas word nie. Snyderende kritiek is gelewer op die regshowe se vertolking van die wet, wat die werk van die SAPD bykans onmoontlik maak.

Volgens 'n persoonlike mededeling van die SAPD-woordvoerder (1998) is die Grondwet (1996) en veral Hoofstuk 2 wat handel oor die Handves van Menseregte 'n nuwe gedagte in Suid-Afrika en hoewel die meeste van dié regte lank reeds in die een of ander vorm bestaan het, skep die nuwe menseregtekultuur egter probleme. Die ongelyke stryd tussen orde en anargie word verder bemoeilik deurdat die geheimhouding van die identiteit van getuienis nie meer gewaarborg kan word nie, wat daartoe lei dat mense weier of selfs bang is om getuienis af te lê. Die publiek bly dus volgens hom onbetrokke en belangrike inligting gaan op dié manier vir die SAPD verlore. Artikel 2 van die Grondwet (1996) bepaal verder dat enige persoon geregtig is tot insae in dokumente wat in staatsbesit is. Dit wil sê, die beskuldigde het insae in verklarings wat deur getuies afgelê is. Getuienis word veral benodig vir die uitreiking van 'n lasbrief waarsonder 'n persoon nie in hegtenis geneem kan word nie. Hierdie skending van die dossierprivilegie lei daartoe dat vertroue tussen die SAPD en die publiek ondermyn word. Die Grondwet (1996) word verder volgens hom so uitgelê dat die Staat nou moet bewys waarom 'n beskuldigde nie borgtog kan kry nie. Dit bemoeilik die taak van die SAPD en wek verdere kommer in die gemeenskap. Volgens die Grondwet (1996) se beskrywing van menseregte kry die beskuldigde nou al die bewyse om sy verteenwoordiging in 'n hofszaak voor te berei, terwyl die Staat dit nie het nie. Die SAPD en SANAB het volgens 'n persoonlike mededeling (1998) van die SAPD-woordvoerder hulle ten spyte hiervan tot strenger stappe teen dwelmverkeer en -gebruik verbind.



Dwelmverwante misdade is egter net een aspek van die ernstige misdaadprobleem in die land.

Benewens pogings om daggahandel te ontwrig deur daggahandelaars en -gebruikers in hegtenis te neem, vorm die uitroei van daggaplantasies 'n belangrike deel van die strategie vir die bekamping van daggahandel en daggagebruik, aldus 'n persoonlike mededeling van die SANAB-woordvoerder (1998). Wat daggabeheer betref, waarsku dié woordvoerder dat die opspoor en uitroei van daggaplantasies 'n baie duur proses is. Die plantasies wat uit die lug opgespoor kan word, word vernietig of met 'n gifstof bespuit. Verbouers het egter baie slim geword en dagga word deesdae tussen ander gewasse soos suikerriet geplant, wat die opsporing daarvan bemoeilik. Verder beskik SANAB nie oor die mense óf finansies om hierdie plante met die hand uit te roei nie. In 1990 het dit tussen R15 000 en R20 000 per dag gekos om daggaplante op hierdie manier uit te roei. Tussen 150 en 200 polisiemanne is vir dié doel nodig. Plantasies word vandag vanuit die lug bespuit en dit is net so 'n duur proses as daar in ag geneem word dat dit 'n paar helikopters benodig wat in die lug gehou moet word. Uiteindelik word slegs sowat 10 % tot 15% van die totale aanwas vernietig óf die droë dagga gekonfiskeer. Vyf-en-twintig persent van die Suid-Afrikaanse dagga word na veral lande soos Indië en Europa uitgevoer in ruil vir "ontwerpersdwelms" soos Ecstasy en LSD, wat deesdae toenemend in aanvraag is. Die res word vir plaaslike gebruik aangewend. SANAB moet buiten dagga ook vele ander belangrike dwelms wat in aanvraag is, bestry. Hierdie dwelms is Metakwaloon of Mandrax, waarvan Suid-Afrika die hoogste verbruiker is; kokaïene; heroïene; LSD en Ecstasy (persoonlike mededeling van die SANAB-woordvoerder 1998).

Die daggaprobleem is 'n sosiale euwel wat primêr deur die gemeenskap die hoof gebied moet word. Wetgewing speel met ander woorde 'n sekondêre rol. Die rol van die wetstoepassers

betreffende opvoeding word dikwels onderbeklemtoon, aangesien die SAPD en SANAB eerder beskou word as die afdwingers van die wet en nie as opvoeders nie. Opvoeding vorm nou ook 'n belangrike deel van hul strategie vir die bekamping van daggagebruik en -handel. Volgens 'n persoonlike mededeling van die SANAB-woordvoerder (1998) is 'n holistiese benadering egter noodsaaklik vir die doeltreffende voorkoming van daggagebruik onder die jeug. Volgens die woordvoerder kan SANAB soveel verskaffers en handelaars in hegtenis neem en dagga vernietig as wat menslik moontlik is, maar solank daar 'n vraag na dié middel is, sal daar misbruik plaasvind. Vir die doel van beheer is dit dus nodig om die vermindering in aanvraag te bewerkstellig ten einde die beskikbaarheid te verminder. Op primêre vlak is die teikengroep dus die skoolgaande jeug. Die doel is om deur middel van inligtingspraatjies kennis oor te dra in sake die negatiewe aspekte van daggagebruik, maar ook dwelmgebruik in die algemeen.

Volgens 'n persoonlike mededeling van die woordvoerder van die SAPD se regsafdeling (1998) is die Nasionale Instituut insake Misdaadvoorkoming en Rehabilitasie van Oortreders (NIMRO) se jeugmisdaadvoorkomingsprogram - die dwelm- en alkoholgroep - daargestel om die jeugdige in te lig oor die nadelige gevolge van dwelm- en alkoholmisbruik ten einde hulle in staat te stel om 'n verantwoordelike keuse te maak, wanneer hulle in verleidelike situasies gestel word. Hierdie inligtingsessies duur, afhangende van die behoefte, volgens hom tussen 8 en 10 weke. Die vraag ontstaan dus hoeveel inligting SANAB in die bestek van ongeveer 'n uur kan verskaf? Volgens 'n persoonlike mededeling van De Miranda (1998) kan kennis van die unieke eienskappe van betrokke dwelmmiddels, in hierdie geval dagga, tot die ingewikkeldheid van dié probleem bydra. Die SANAB-woordvoerder (persoonlike mededeling 1998) is dit egter eens dat opvoeding in sake dwelmgebruik, strengere maatreëls en konsekwente toepassing van die betrokke wette, as maatreëls kan slaag om daggageoriënteerde misdade te beheer en te bestry.

### 7.3.3 Steun vir die gebruik van wetgewing om daggagebruik te beheer

Nog 'n grondbeginsel van die huidige debat oor die dekriminaliseringsbeleid is dat wetgewing nie meer die geskikte werktuig vir die regulering van daggagebruik blyk te wees nie. Volgens 'n persoonlike mededeling van die SAPD-regswoordvoerder (1998) is dit juis van die redes waarom Suid-Afrika deesdae die gunstelingteiken vir groot dwelmsindikate geword het. Borgtog word hier volgens hom maklik toegestaan en ligte vonnisse word soms opgelê. Dit maak alles deel uit van 'n gunstige mark. Verder word daar volgens hom veral van Suid-Afrika se Handves van Menseregte misbruik gemaak om in die doel te slaag. By dit alles word daar dikwels oor die grondwetlikheid al dan nie bespiegel. Die grondwetlikheid van die Dwelmwet (Wet 140 van 1992) is in paragraaf 3.2.7.4 bespreek.

Die doel van die Wet op Dwelmmiddels en Dwelmsmokkelary (Wet 140 van 1992) is volgens 'n persoonlike mededeling van die geregtelike woordvoerder (1998) daargestel om deur middel van swaar strawwe en bevoegdhede tot verbeurdverklaring die probleme wat met dwelmmiddels verband hou, te beveg. Die doeltreffendste optrede is byvoorbeeld om sowel die dwelmhandelaar as die -produkte uit die gemeenskap te verwyder. Straf as afskrikmiddel, soos die oplegging van vonnisse en die beslaglegging op bates, behoort volgens die woordvoerder tot die bereiking van die doel by te dra.

Strafmaatreëls word wel toegepas, of so bepaal die wet op Dwelmmiddels en Dwelmsmokkelary, Wet 140 van 1992, in 'n poging om die probleem van dwelms te beheer. In die geval van 'n oortreding kan enigiemand wat met 'n ongewenste afhanklikheidsvormende dwelm soos dagga handel dryf, 'n boete wat die hof goeddink, óf 'n gevangenisstraf van hoogstens 10 jaar, óf albei,

opgelê word. Indien 'n persoon in besit van 'n ongewenste afhanklikheidsvormende middel soos dagga betrap word, kan hy/sy 'n boete wat die hof goeddink, óf 'n gevangenisstraf van hoogstens 5 jaar, óf albei, opgelê word.

Volgens 'n persoonlike mededeling van die geregtelike woordvoerder (1998) word daar voorsiening gemaak vir die afhanklike gebruiker deur die daarstel van rehabilitasiesentrums. Kragtens artikel 296(1) van die Strafproseswet (Wet 51 van 1977) wat die verhoor van byvoorbeeld die jeugdige daggagebruiker reël, kan 'n hof wat iemand aan enige misdryf skuldig bevind, benewens, of in plaas van, 'n vonnis ten opsigte van daardie misdryf beveel dat die persoon in plaas van gevangenisstraf, by 'n rehabilitasiesentrum, ingestel kragtens die Wet op die Voorkoming en Behandeling van Dwelmafhanklikheid (Wet 20 van 1992) aangehou word ten einde te probeer om diegene wat van die middel afhanklik geraak het, te rehabiliteer.

Indien die jeugdige 'n eksperimentele óf eerste gebruiker is, kan hy/sy as voorwaarde van 'n uitgestelde of opgeskorte vonnis na NIMRO verwys word. Twee 15-jarige Graad 9-leerlinge is op 19 November 1997 (Botha 1997:5) in die Pretoria se Landdroshof weens die besit van 20 gram dagga tot drie maande gevangenisstraf, wat vir vyf jaar opgeskort is, gevonniss. In 'n vraag oor waarom bogenoemde jeugdiges gevangenisstraf opgelê is, het die geregtelike woordvoerder aangevoer dat hierdie jeugdiges vorige veroordelings gehad het, aangesien gevangenisstraf deesdae in uitsonderlike gevalle as straf opgelê word (persoonlike mededeling 1998). Of hierdie jeugdiges enige vorige veroordelings gehad het, is onbekend. Hulle het egter erken dat hulle sedert die begin van daardie jaar by satanistiese bedrywighede betrokke was. In sulke gevalle benodig dié persone volgens dié woordvoerder gespesialiseerde hulpverlening waar hy/sy intensiewe sorg en steun kan ontvang.

Ten einde die jeug se steun aan die wet as doeltreffende meganisme om die daggaprobleem te beheer te ondersoek, is hulle gevra wat die reaksie sou wees indien dit onder hulle aandag sou kom dat een van hul maats, mede-leerlinge of kennisse dagga gebruik. 'n Totaal van 74,8 % het gemeen dat hulle nie die persone by die SAPD sou aangee nie. Die redes wat hulle vir dié besluit aangevoer het, word in Tabel 7.14 uiteengesit.

**TABEL 7.14 REDES WAAROM DAGGAGEBRUIK NIE BY DIE SAPD AANGEMELD WORD NIE**

REDES	FREKWENSIE	PERSENTASIE	KUM. %
VREES VIR VERGELDING	30	3,0	3,0
BANG VIR VERWERPING	26	2,6	5,6
DIS ONETIES	70	7,0	12,6
KAN AFGEPEERS WORD WEENSANDER KRIMINELE DADE WAARVAN HULLE BEWUS IS	25	2,5	15,1
BESKOU DAGGAGEBRUIK NIE AS VERKEERD NIE	133	13,4	28,5
DIT HET NIKS MET MY TE DOEN NIE	415	41,6	70,1
SAPD SKENK IN ELKE GEVAL GEEN AANDAG DAARAAN NIE	44	4,4	74,5
NIE VAN TOEPASSING	254	25,5	100,0
TOTAAL	997	100,0	

Uit die genoemde tabel blyk dit duidelik dat 41,6 % van die ondergroep van mening is dat ander se gebruik van dagga niks met hulle te doen het nie. Daar kan dus veronderstel word dat die respons van die jeugdige daarop dui dat hulle nie die wetstoepassing deur die SAPD as geskikte eerstelinievoorkoming van daggageoriënteerde misdade beskou nie. Hierdie sienswyse het ook in paragraaf 7.3.2 na vore gekom. Selfs die kenners (SAPD-, SANAB-, DKD-, geregtelike en SANRA-woordvoerders, Ames en De Miranda) met wie persoonlike onderhoude gedurende 1997 en 1998 gevoer is en wat daagliks met hierdie probleem gekonfronteer word, was bereid om eerder die daggaprobleem op 'n informele wyse te hanteer as om die SAPD formeel

daarby te betrek.

Redes wat die kenners vir hierdie standpunt aangevoer het, is dat hulle die jeugdige daggagebruikers die ontberinge wat met die regsplegingsproses gepaard gaan wil spaar en dus altyd behandeling of rehabilitasie voorstel. Verder voer sommige woordvoerders (persoonlike mededelings) aan dat die wet jou nie verplig om hierdie inligting met die SAPD te deel nie. Sowel die jeugdiges as die kenners steun strafregtelike wetgewing ten einde die dwelmprobleem te beheer, maar is nie bereid om die eksperimenterende daggagebruikers onder die aandag van die SAPD te bring nie.

Volgens 'n persoonlike mededeling van die SANAB-woordvoerder (1998) kan die jeugdige óf vrygelaat word na 'n waarskuwing oor die moontlike gevolge van sy onwettige gedrag, óf in die sorg van die ouers vrygelaat word. Na 'n amptelike klag by die SAPD kan die dagga-afhanklike na 'n maatskaplike diensorganisasie soos SANRA verwys word, waar rehabilitasie op 'n vrywillige basis kan plaasvind. Deesdae word slegs die geharde daggamisbruikers wat herhaaldelik onder die aandag van SANAB kom volgens die woordvoerder na die beregtigingsproses gestuur sodat amptelike ingryping kan plaasvind.

Volgens persoonlike mededelings van die woordvoerders van SAPD en SANAB (1998), die Regering (1998) en SANRA (1998) kan die huidige wetgewing as geskikte wapen beskou word ten einde daggagebruik te beheer, veral as daar in ag geneem word dat ongeveer 70 % van die bevolking hulle van dié misdaad weerhou en nog nie begin het om met dagga te eksperimenteer nie. Volgens persoonlike mededeling van die geregtelike woordvoerder (1998) en dié van SANAB (1998) en SANRA (1998) is hulle meer tevrede met die huidige wetgewing (Wet 140

van 1992), aangesien dit op dieselfde standaard as internasionale dwelmwetgewing is. Dié wet behels veral beslaglegging op vaste en roerende bates, sowel plaaslik as in die buiteland. Die wet word veral as 'n groot deurbraak beskou omdat die handelaar nou finansiële skade kan ly. Verder word daar nou saamgewerk met die Verenigde Nasies se Kommissie oor Narkotiese Dwelms en die Wêreld Gesondheidsorganisasie (WGO), terwyl Suid-Afrika 'n ondertekenaar van die Single Convention on Narcotic Drugs in 1961 en die Convention on Psychotropic Substances in 1971 is, aldus 'n persoonlike mededeling van die SANAB-woordvoerder (1998).

Volgens persoonlike mededelings van die geregtelike- (1998), SANAB-(1998) en DKD (1998) woordvoerders word die huidige strafmaatreëls, wat gevangenisstraf insluit, as die geskikte straf beskou - veral vir die wat herhaaldelik by dié misdaad betrokke raak. Dit sluit sowel die chroniese gebruiker, maar veral die handelaar, in. Die woordvoerders voer selfs aan dat dit wel 'n positiewe invloed op die bekamping van daggebruik sal hê as dit konsekwent toegepas word en die beskuldigde die maksimum tyd uitdien. Potgieter (In Kromberg 1994:34) van die DKD, 'n kenner op die gebied van rehabilitasie van dwelmoortreders, het egter aangedui: *“dat gevangenisstraf nie die geskikte straf in Suid-Afrikaanse gevangnisse blyk te wees nie, aangesien sowat twee-derdes van die dwelmgebruikers hul gewoontes weer na ontslag voortsit.”* Sy voer aan dat *“die vrywillige aard van die rehabilitasieprogramme die sukses daarvan beperk.”* Volgens haar *“belemmer die gevangenisopset die rehabilitasieproses.”* Volgens 'n persoonlike mededeling van Ames (1997) is dit 'n bekende feit dat dwelmgebruikers en -handelaars hul aktiwiteite in die gevangenis voortsit. Daar kom byvoorbeeld wekeliks volgens haar ongeveer R300 000 se dwelms die Pollsmoor Gevangenis in Kaapstad binne. Dit kan slegs volgens haar gebeur as sommige bewaarders óf daarby betrokke is, onbetrokke bly en dit ignoreer óf uit vrees nie daarteen optree nie. Volgens 'n persoonlike mededeling van die

regeringswoordvoerder (1998) is die Regering bewus van die probleem dat gevangenisstraf nie dwelmgebruik onderbreek nie, maar dat die gewoontes voortgesit word. Dit is dus een van die doelstellings van die konsep-Dwelmeesterplan (1998:15) om die vlak van dwelmmisbruik in gevangenis te verminder. 'n "*Arrestee drug abuse monitoring programme*" (Dwelmeesterplan 1998:15) is daargestel om dié probleem aan te spreek.

Minagting vir die reg word volgens 'n persoonlike mededeling van Ames (1997) juis aangevuur deur die gebruik van dagga as 'n kriminele oortreding te verklaar, aangesien verskeie mense wat die gebruik van dagga vir ontspanning bo dié van alkohol of tabak verkies, dit in elke geval gebruik. Sy is verder van mening dat die verbod op dagga slegs vir dié wat dit verbou en daarmee handel dryf, tot voordeel strek, aangesien dit tot prysverhogings aanleiding gee en ook onnodige "entrepreneurs" na die mark lok.

Daar gaan deesdae al meer stemme op dat die gebruik van en die handel in dagga gedekriminaliseer moet word (Ames 1998:8-9; Coetzee 1998:34; De Lange 1998:8; De Waal 1997:146; Kühne 1998:17; Marais 1995:4; Ncayiyane 1995:i; Swanepoel 1997:4 en Van der Merwe 1995:80). Volgens 'n persoonlike mededeling van die regeringswoordvoerder (1998) is die beleid eers op die lange baan geskuif en nie ingesluit by die konsep-dwelmeesterplan (1998) wat vir die volgende vyf jaar daargestel is nie. Die doel van dié plan is om 'n vermindering in dwelmmisbruik en die verwante skadelike nagevolge daarvan teweeg te bring. Ten einde die probleem doeltreffend aan te spreek, moet daar 'n balans geskep word tussen die aktiwiteite wat 'n vermindering in die beskikbaarheid van die dwelmmiddels (wetstoepassing en beheer) en die aanvraag na die middel (voorkoming, behandeling en rehabilitasie) bewerkstellig. Meer navorsing is egter nodig om vas te stel of dit die rigting is wat Suid-Afrika wil volg in die hantering van die



probleem. Wat in die vooruitsig gestel word, is die ontwikkeling van geskikte metodes om ten opsigte van bepaalde gevalle buite die kriminele regspleging op te tree, byvoorbeeld met betrekking tot die jeugdige eerstegebruikers, met die klem op opvoeding, behandeling, nasorg, rehabilitasie en sosiale herintegrasie (Konsep-Dwelmmeesterplan 1998:15-17).

Ten einde hierdie “kriminele sanksie-idee”(wetlike optrede) verder te ondersoek, is die jeugdige siening oor die moontlike kriminalisering of onwettigverklaring van tabakrook in verhouding tot die dekriminalisering van dagga gevra. Hoewel 32,9 % van die respondente onseker was oor dié aspek, was die res verdeel en het die meerderheid (28,1 %) gemeen dat beide dagga en tabak gekriminaliseer behoort te word, terwyl 20,6 % van mening was dat dit gedekriminaliseer moet word. Slegs sowat 18,4 % was van mening dat dit moet bly soos wat tans die geval is. Vergelyk Tabel 7.15 vir die respons van die jeugdige ondersoekgroep.

**TABEL 7.15 KRIMINALISERING VAN TABAK TEENOR DEKRIMINALISERING VAN DAGGA**

RESPONS	FREKWENSIE	PERSENTASIE	KUM. %
<b>BEIDE STOWWE BEHOORT ONWETTIG TE WEES - KRIMINALISEER</b>	280	28,1	28,1
<b>BEIDE STOWWE BEHOORT VRYLIK VIR GEBRUIK BESKIKBAAR TE WEES - DEKRIMINALISEER</b>	205	20,6	48,7
<b>ONSEKER</b>	328	32,9	81,6
<b>DIT MOET BLY SOOS WAT DIT TANS IS</b>	184	18,4	100,0
<b>TOTAAL</b>	<b>997</b>	<b>100,0</b>	

Hierdie aspek kan óf die een óf die ander gevolgtrekking waartoe Gettman (1989:244) gekom het, ondersteun. Hy is van mening dat die gebruik van “*hennep*” in Nederland afgeneem het nadat dié middel gedekriminaliseer is, aangesien jeugdige minder geïnteresseerd was in die gebruik daarvan en dit as “boring” bestempel het. Die gevaar wat dus met die gebruik daarvan gepaard gaan, het met die dekriminalisering daarvan verlore geraak. Tog voel 54,2 % van die jeugdige dat ‘n

daggagebruiker wat nog geen ander misdaad begaan het nie, nie 'n misdaadrekord moet hê nie.

Volgens persoonlike mededelings stem die moontlike dekriminalisering van dagga veral die woordvoerders van SANAB (1998), SANRA (1998), DKD (1998) en die geregtelike woordvoerder (1998) tot kommer. Een van die redes waarom die verbod op die gebruik van dagga nog in stand gehou word, is die idee dat dagga as 'n toetreedwelm of "gateway drug" beskou word. Die gebruik van dagga sal dus met ander woorde daartoe bydra dat meer gevaarlike dwelms later gebruik word. Die volgende stap is volgens 'n persoonlike mededeling van die SANAB-woordvoerder (1998) die gebruik van heroïene, LSD of kokaïene. Sewentig persent van alle afhanklikes het volgens dié woordvoerder deur middel van dagga tot die dwelmwêreld toegetree. Die dekriminalisering van dagga sal volgens die woordvoerder slegs die begin wees. Later sal daar meer druk toegepas word om ook LSD, Mandrax, Ecstasy, kokaïene, "speed" en heroïene te dekriminaliseer. Volgens 'n persoonlike mededeling van De Miranda (1998) het die idee dat dagga 'n "gateway drug" is, ontstaan omdat die liggaam se gestel mettertyd afgestomp raak teen die uitwerking van die dagga en dan na iets met "meer skop" smag. Dagga maak die gebruiker dus meer kwesbaar om met middels soos LSD, Mandrax, kokaïene en heroïene te eksperimenteer. 'n Rede hiervoor is moontlik omdat die gebruiker kontak met ander dwelmmisbruikers opbou.

Volgens 'n persoonlike mededeling van die SANRA-woordvoerder (1998) is SANRA onwillig om die dekriminalisering van dagga te ondersteun. Dié organisasie is van mening dat net dwelmhandelaars hierby sal baat vind, aangesien die gebruik daarvan baie afbrekend vir die jeugdige gebruiker is en selfs sulke persone se lewens kan vernietig. Die gebruik van alkohol is 'n sosiale euwel en die gemeenskap kan sonder nog een klaar kom, sê die SANRA-woordvoerder.

Dié woordvoerder voer verder aan dat die dekriminalisering van dagga beslis die gemeenskap tot nadeel sal strek, aangesien die gebruiker se fisiese en morele gesondheid deur sy/haar gewoontes beskadig word. Dekriminalisering sal volgens 'n persoonlike mededeling van die geregtelike woordvoerder (1998) tot 'n verhoging in die gebruik van dié middel, afhanklikheid en veral misdaad, aanleiding gee.

Straf vir die besit van 'n klein hoeveelheid dagga, hoofsaaklik vir persoonlike gebruik, behoort volgens die SANAB-woordvoerder (persoonlike mededeling 1998) beslis nie minder streng te wees nie, veral wanneer 'n mens die daggaprobleem in sy geheel wil aanspreek. Dit sal verdere aanvraag en dan ook produksie, stimuleer en tot 'n toename in gebruik en misdaad aanleiding sal gee, word aangevoer.

Die respondente is gevra of hulle na die dekriminalisering van dagga skielik daarmee sal begin eksperimenteer of die gebruik sal voortsit. Van hulle het 45,2 % aangevoer dat hulle beslis nie met dagga sal begin eksperimenteer indien dit wel gedekriminaliseer sal word nie, terwyl 6,2% gemeen het dat die kans onwaarskynlik is. Vir 27,2 % was dit onseker of hulle na die dekriminalisering van dagga daarmee sal begin eksperimenteer. Slegs sowat 21,4 % het aangevoer dat hulle dit waarskynlik (10,5 %) of beslis (10,9 %) na dekriminalisering sal gebruik. In Hoofstuk 6 Tabel 6.10 is daarop gedui dat van die 30,4% (303) jeugdige wat al in 'n stadium met dagga geëksperimenteer het 22,8 % erken dat hulle dit óf daaglik gebruik (11,2 %) óf gereeld gebruik (11,6 %). Dit laat die vraag ontstaan of dié wat dagga wil gebruik, dit nie reeds gebruik nie. De Miranda (persoonlike onderhoud) is egter van mening dat geen wetenskaplike bewyse nog gevind is wat die versekering sal gee dat die gebruik van dagga nie sal toeneem nadat dit gedekriminaliseer is nie óf dat dit tot 'n algemene daling in die gebruik van ander dwelms sal

lei nie. Tot dan behoort pogings beveg te word omdat die gesondheidsgevaar vir die individu net te groot is, sê hy. Tog het onlangse navorsing (Kühne 1998:17) bewys dat die wettiging vir medisinale gebruik nie tot 'n toename in daggagebruik onder die jeug gelei het nie. Volgens Kühne (1998:17) is dit "belaglik" om te dink dat jeugdige die verkeerde boodskap sal kry "omdat hul grootte dagga rook" om die waarheid van chemoterapie te bekamp.

Volgens 'n persoonlike mededeling van Ames (1997) word navorsingsbevindinge rakende dagga en mediese redes vir dekriminalisering aangevoer. Meer navorsing oor die medisinale waarde van dagga is noodsaaklik en is dit volgens haar te lank afgeskeep. Verder is sy van mening dat dagga sonder mediese meriete as afhanklikheidsvormend geklassifiseer moet bly. Die daggaprobleem moet verder gedepolitiseer word en as veral 'n mediese probleem beskou word. Navorsing oor dagga is volgens die regeringswoordvoerder (persoonlike mededeling 1998) op 16 September 1998 deur die Regering toegestaan. Dit sal 'n einde maak aan die stryd om verlof te kry om proefnemings te doen. Die SANRA-woordvoerder (persoonlike mededeling 1998) voer aan dat indien medici wel glo dat dagga tot die pasiënt se welsyn kan bydra en op dié manier sy/haar lyding kan verminder, moet dit oorweeg word om dit te dekriminaliseer en as medikasie beskikbaar te stel. Wat egter kommer wek, sê sy is hoe die potensie-inhoud van die middel vasgestel sal word. Volgens 'n persoonlike mededeling van De Miranda (1998) sal 'n dekriminaliseringsbeleid beslis sekere perke moet hê, veral in die geval van die daggahandelaar. Die woordvoerders van die kriminele regspleging (persoonlike mededeling 1998) is egter nie ingelig oor die mediese voordele wat die gebruik van dagga kan inhou nie en kan dekriminalisering dus nie hiervoor geregverdig word nie. 'n Meervoudige sklerose-lyer van Kaapstad (persoonlike mededeling 1997) huldig die mening dat persone wat dié middel vir mediese redes en selfs weens geloofsoortuigings gebruik, deur SANAB as geharde

daggagebruikers behandel word. Hy is afhanklik van ander om kwaliteit dagga te bekom aangesien hy aan 'n rolstoel gekluister is. Omdat kwaliteit dagga baie skaars is, sorg hy vir 'n goeie voorraad indien dit wel beskikbaar is, maar selfs dit word gereeld gekonfiskeer. Hy steun dus wettiging vir mediese redes.

#### **7.4 OPSOMMING EN BESPREKING**

Naas alkohol is dagga die dwelmmiddel wat die meeste deur die Suid-Afrikaanse jeugdige en jong volwassenes tussen die ouderdomme 13 en 21 jaar gebruik word. Die aanvangsouderdom word egter al jonger. Vergelyk Tabele 7.1 en 7.2. Hierdie gewilde dwelm is egter vrylik beskikbaar, selfs op die skoolterrein. Nie-gebruikers ken nie alleen die gebruikers en handelaars nie, maar ook die tekens van gebruik en sal die soet reuk wat vrygestel word wanneer dagga brand, maklik uitken. Vergelyk paragraaf 7.2.2. Ten spyte van die feit dat dagga so algemeen gebruik word, bestaan daar nie enige voorkomingsprogramme teen daggagebruik spesifiek nie, maar vir dwelmgebruik oor die algemeen. Nie-gebruikers wil nie graag met gebruikers vereenselwig word nie. Beide die daggagebruiker en die -handelaar word dus as oortreders beskou, maar 'n gebruiker wat nog geen ander misdaad gepleeg het nie, behoort nie 'n misdadrekord te kry nie. Vergelyk Tabel 7.9 in die verband.

Dit is veral gebruikers van kokaïen wie se gedrag die meeste beïnvloed sal word weens die stimulerende uitwerking daarvan op die sentrale senuweestelsel (Tabel 7.3). Naas tabak (nikotien) word kokaïen ook as die mees verslawende middel beskou. Die kompulsiewe daggagebruiker se kans op psigologiese afhanklikheid word as groot beskou (Tabel 7.4 en 7.5). Dagga is egter nie-vergiftend nie. Óf die gebruiker na dekriminalisering vrywilliglik vir rehabilitasie sal aanmeld, is onduidelik (Tabel 7.6).

'n Duidelike onderskeid word egter tussen die skadelikheid van “harde” dwelms en dagga getref (Tabel 7.10), maar dat daggagebruik nadelig vir die gebruiker is, word nie ontken nie (Coombs & Ziedonis 1995:94; Schuckit 1995:308-311 en Weisheit & Johnson 1992:62-63).

Verskeie beleidshandelinge en strategieë is gevolg ten einde die onwettige daggaprobleem aan te spreek en wel deur die volgende:

### **Beleidsaksies**

- ***Dwelmverbod:*** Kriminele regspleging sluit in aktiwiteite wat verband hou met die afdwing, vervolging en vonnisoplegging aan dié wat die wet oortree. Hierdeur word wetgewing daargestel en vonnisse opgelê aan die wat dit oortree. Straf moet as afskrikmiddel vir die gebruik van dagga dien (Wet op Dwelmmiddels en Dwelmsmokkelary, Wet 140 van 1992).

### **Strategieë**

- ***Vermindering in aanvraag:*** In 'n poging om daggagebruik te voorkom, word inligtingsprogramme en opvoedkundige programme oor die negatiewe gevolge en gevare wat met die gebruik van dagga gepaard gaan, aan die potensiële en geleentheidsgebruikers verskaf. Hierdie programme word deur verskeie instansies soos SANAB, SANRA en NIMRO aangebied. Daggagebruikers wat opgespoor word, word verder ook vir behandeling en rehabilitasie gestuur. Tot dusver blyk die pogings om die daggaprobleem te voorkom egter onsuksesvol te wees, maar as in ag geneem word dat ongeveer 70 % van die bevolking hulle daarvan weerhou, blyk hierdie algemene dwelminligtingsprogramme en opvoedingsprogramme tog geslaagd te wees (persoonlike mededelings van die SANAB (1998) en SANRA-woordvoerders (1998)).
- ***Voorraadvermindering:*** Dit fokus op alle pogings wat aangewend word om die

verskaffing van dagga uit te skakel. Dit sluit in die beslaglegging op dagga met die doel om die invoer van, smokkel met en verspreiding van dagga te voorkom. Daar word ook op die uitroei en bespuiting van daggaplantasies gefokus. Hierdie funksies word hoofsaaklik deur SANAB gedoen (volgens 'n persoonlike mededeling van die SANAB-woordvoerder 1998).

- ***Gebruikersverantwoordelikheid:*** Dit benadruk die feit dat almal wat die Dwelmwet (Wet 140 van 1992) oortree, hetsy deur dagga te gebruik, ongeag die rede, waarvoor en hoe dikwels, óf deur dit te verbou of versprei, die wet oortree en dus strafbaar is. Die gebruiker word dus nie as “minder krimineel” uitgesonder nie. 'n Beleid van “zero tolerance” word dus gehandhaaf (‘n persoonlike mededeling van die SANAB-woordvoerder 1998).

Die SAPD word nie as 'n doeltreffende bekampingsliggaam beskou nie (Tabel 7.14), aangesien nie eers 'n kwart van die daggagebruikers aangekeer word nie. Die Suid-Afrikaanse kriminele regspleging blyk wel volgens die woordvoerders gewillig te wees om die dekriminalisering van dagga ten alle koste te beveg. Alle dwelmbeheerstrategieë word egter tot mislukking gedoem solank die jeugdiges gewillig is om dagga te gebruik en die verbouers en handelaars bereid is om in die aanvraag te voorsien (volgens 'n persoonlike mededelings van Ames (1997); De Miranda (1998); en woordvoerders van SANRA (1998); SANAB (1998); DKD (1998) en geregtelike woordvoerder, (1998)).

Sekere woordvoerders, soos Ames (persoonlike mededeling 1997) en 'n meervoudige sklerose lyer (persoonlike mededelings 1997) het die wettiging van dagga bepleit. Hoewel hierdie benadering 'n korttermynuitwerking op daggaverwante misdade mag hê, kan dit ander ernstige

sosiale gevolge hê. Daar kan verwag word dat daggagebruik sal toeneem, wat 'n oorvloed onproduktiewe, dagga-afhanklikes tot gevolg kan hê wat vir hulle versorging van die samelewing afhanklik sal wees, aldus De Miranda (persoonlike mededeling 1998) en die SANRA-woordvoerder (persoonlike mededeling 1998). Die probleme wat met jeugdige alkoholiste ondervind word, behoort te dien as waarskuwingstekens van wat moontlik kan gebeur as dagga gedekriminaliseer of selfs gewettig sou word (Glick 1996:384).

Deur werkgeleenthede te skep en te verbeter kan 'n wettige alternatief vir die geharde daggagebruiker as vergoeding daargestel word. Die gebruiker sal moontlik dan gewillig wees om die gebruik van dagga te laat vaar, maar daar is geen waarborg dat dit wel sal gebeur nie (Glick 1996:386). Die implikasies van 'n dekriminaliseringsbeleid behoort dus eers verder bestudeer te word om te kan vasstel watter uitwerking dit uiteindelik op daggagebruik sal hê. As gevolg van die persoonlike gevolge, hetsy ekonomies, fisies of emosioneel, verbonde aan die kriminaliseringsbeleid, behoort daar na alternatiewe oplossings vir die probleem gesoek te word en moet daar dus by die primêre redes vir daggagebruik begin word (Ames 1998:9).

Die ondersoek wat geloods is, het wel 'n paar teenstrydighede in die oordeel en waarneming van die respondente opgelewer. Hoewel dit blyk dat die respondente voorstanders van wetgewing teen sowel dagga-oortredings (Tabel 7.15) as tabak is, was nie hulle óf die kenners bereid om die SAPD in te lig oor enige dagga-aktiwiteite wat onder hulle aandag gekom het nie. Hulle het verkies om dit op informele wyse te hanteer, aangesien die wet jou nie verplig om hierdie gebruikers aan te meld nie. Vergelyk Tabel 7.14 in die verband.

Die volgende hoofstuk is 'n samevatting van die studie om aan te dui of aan die



navorsingsdoelwitte beantwoord is.

## HOOFSTUK 8

### BESPREKING, GEVOLGTREKKING EN AANBEVELINGS

#### 8.1 INLEIDING

Ten einde die dekriminalisering van dagga in Suid-Afrika aan te spreek, is die vraagstuk in die wydste moontlike konteks onder die soeklig geplaas. Die historiese en kulturele agtergrond is breedvoerig bespreek ten einde 'n behoorlike grondslag daar te stel alvorens dekriminalisasie *per se* aangespreek kon word. Omdat daggagebruik primêr by adolossente en jong volwassenes voorkom, is die gesondheidsgevaar aangespreek ten einde 'n fisiologiese grondslag daar te stel waarvolgens die uitwerking van dagga op die individuele gebruiker wetenskaplik en objektief geëvalueer kon word om so gebrekkige kennis uit die weg te ruim. Die impak en gevolge van die kriminaliseringsbeleid is aan die hand van humanitêr/mediese, fatalistiese, ekonomiese en godsdienstige beskouinge asook die impak daarvan op die natuur en omgewingsbewaring, bespreek. Die jeugdige respondente se bereidwilligheid om aan die druk om met dagga te eksperimenteer toe te gee, is by wyse van 'n selfrapporteringstudie bepaal. Vergelyk Hoofstuk 6, Tabel 6.5 en Tabel 6.10 in die verband. Resultate oor die algemene begrip (persepsie) en persoonlike oordeel van die jeugdige onderzoekgroep is in verband gebring met die mening van kenners op die gebied van dwelmbeheer en -rehabilitasie ten einde te bepaal in watter mate die onderskeie groepe van mekaar verskil of met mekaar ooreenkom. Die resultate is ook met ander relevante navorsing in verband gebring. Dié werkwyse het doeltreffend geblyk, aangesien optimale samewerking en terugvoer in dié verband gekry is.

Voordat 'n beleid aanbeveel kan word, was dit nodig om te verklaar waarom slegs sommige individue daggaverwante misdade pleeg. Hierdie gedrag is vanuit 'n aantal perspektiewe ontleed.

Aandag is aan die volgende perspektiewe geskenk:

- *Perspektiewe wat die individu self as fokuspunt het:* Die *biologiese en psigodinamiese perspektiewe* wat hier ter sprake is, aanvaar dat die oorsake van daggagebruik binne die persoon self geleë is. Daggagebruik word volgens die biologiese perspektief gekoppel aan onder meer sekere fisiese eienskappe, byvoorbeeld die genetiese samestelling en neurofisiologie van die individu (Sarason & Sarason 1993:589 en Siegel & Senna 1997:151). Volgens die psigodinamiese perspektief word die denke en emosies van die individu as belangrike oorsake van daggagebruik beskou. Daar word van die standpunt af uitgegaan dat waarneembare gedrag 'n funksie van die intrapsigiese prosesse is. Hiervolgens sal daggagebruik plaasvind wanneer dié persoon met antisosiale neigings daaraan blootgestel word (Sarason & Sarason 1993:68). Daggagebruik kan volgens hierdie perspektief dus 'n tydelike ontvlugting van byvoorbeeld emosionele spanning bied (Hjelle & Ziegler 1987:145).

Volgens die *rasionele keuseperspektief* is daggagebruik en -verbouing/handel die resultaat van 'n berekening waarin waargenome belonings, gevolge en gevare teenoor of met alternatiewe handeling oorweeg word. Die besluit om dus hierdie soort misdade te pleeg, is volgens hierdie perspektief vrywillige handeling wat die beste by die doelstellings, naamlik euforie en/of finansiële sukses, pas (Henry & Einstadter 1998:17).

- *Perspektiewe wat sosiale en omgewingsfaktore as fokuspunt het:* Perspektiewe binne hierdie kategorie word vanuit verskillende invalshoeke benader. Sommige poeg om te verklaar waarom individue by daggagebruik en -verbouing/handel betrokke raak. Die *leerperspektief* en die *sosialebeheerperspektief* is hier ter sprake. Die primêre argument

van die leerperspektief is dat daggagebruik en selfs daggaverbouing/handel binne 'n sosiale konteks aangeleer word. Die aanleer van gesindhede, vaardighede, (soos die rol en rook van 'n daggasigaret) en morele oortuigings word dus beklemtoon (Glick 1995:160; Henry & Einstadter 1998:215; Schmalleger 1996:244 en Siegel & Senna 1997:175-177). Volgens die sosialebeheer-perspektief is daggagebruik vir sekere jeugdiges aanloklik en verteenwoordig dit opwinding en avontuurlikheid. Die sosialebeheerperspektief fokus daarom op dié jeugdiges wat nie by daggagebruik betrokke wil raak nie en skryf hierdie redes toe aan die bande wat jeugdiges met konvensionele groepe, individue en instellings het (Siegel & Senna 1997:186).

Ander perspektiewe spreek die groter sosiale en kulturele konteks aan waarbinne mense handel en fokus op die vraag waarom daggagebruik en -verbouing/handel binne byvoorbeeld 'n bepaalde groep mense hoër is as in ander gevalle. Die ondersteuners van die *stremmingperspektief* skryf daggaverbouing/handel toe aan die gevolg van leemtes in die sosiale struktuur. Hierdie misdade word gevolglik gepleeg omdat mense frustrasie en woede ervaar vanweë hul onvermoë om op 'n wettige wyse sosiale en finansiële sukses te behaal. Op sy beurt weer kan die daggagebruiker volgens hierdie perspektief van die leemtes in die sosiale struktuur ontvlug en hom/haar tot daggagebruik wend (Siegel & Senna 1997:153-154).

Die perspektiewe wat fokus op die rol wat sosiale instellings ten opsigte van daggageoriënteerde misdade speel, staan as die *sosialereaksieperspektiewe* bekend. Beide die *etiketteringsperspektief* en die *konflikperspektief* se uitgangspunt is dat die lede van die samelewing beklee is met politieke mag en die gedrag van ander beheer. Die wyse

waarop sekere gedrag deur die magtige elite beskou word en die wyse waarop daar gereageer word, bepaal volgens hierdie perspektiewe of daggagebruik en daggaverbouing en -handel as wettig of onwettig beskou word (Glick 1995:174; Siegel & Senna 1997:214-215, 226-227; Schmalleger 1996:276,514 en Williams & McShane 1994:155).

Die *humanistiese perspektief* is 'n uitvloeisel van die konflikperspektief en fokus op die herstel van vrede tussen die polisie en die daggaverwante-oortreders in 'n poging om hierdie misdade te bekamp. Dié perspektief vestig veral die aandag op onder meer misdaadbeheer as toepassing van menseregte en konflikoplossing binne die gemeenskap. Volgens hierdie perspektief is die benadering van die strafregspleging verkeerd. Daar behoort eerder op die verligting van pyn (nie straf) gefokus te word, wat uiteindelik daggaverwante misdaad sal beheer (Siegel & Senna 1997:235; Schmalleger 1996:488-491 en Snyman & Du Plessis 1987:45,91, 243). 'n Dekriminaliseringsbeleid sal dus 'n meer humanistiese benadering wees.

Navorsers verskil egter wat betref hulle oordeel of argumente oor die moontlikheid van 'n dekriminaliseringsbeleid en verskeie voordele is onder meer deur Ames (1995:1268-1269); Ebersohn (1994:81); Hopkins (1997:17); Institute of Medicine (1983:140-150); Morris (1997:24); Richard (1994:59-185) en Roffman (1982:76-124) geopper, terwyl Allen *et al.* (1992:6,35-38); Bartol (1991:328-332); Bloomquist (1971:350-398); Coombs en Ziedonis (1995:93); De Miranda (1987:4,35-43); Gold (1989:38-64,71-72); Goode (1994:170-179); Hollister (1986:1-39); Institute of Medicine (1983:58-63,89-97,104,124-126); Louw (1990:353); Mello (1980:256-278); Siegel en Senna (1997:412-415); Schuckit 1995:72-75,309-311,370); Sommers (1982:300); Tinklenberg (1975:39-62, 63-102, 103-136) en Yablonsky (1990:269) die

nadele van so 'n beleid beklemtoon het, weens die kort- en langtermyngevolge verbonde aan daggagebruik.

In paragraaf 1.3 is die doelstellings van die ondersoek gestel. Met die oog op daggagebruik as samelewingsrelevante probleem, moet die vraag of dagga in Suid-Afrika gedekriminaliseer behoort te word, beantwoord word. Die algemene houding (persepsie) en persoonlike oordeel van 'n jeugdige ondersoekgroep ten opsigte van die ondersoekrasionaal is met dié van kenners op die terreine van dwelmrehabilitasie en -beheer in verband gebring ten einde steun vir 'n dekriminaliseringsbeleid te versamel. Vergelyk Tabele 7.1 tot 7.15 in die verband.

## **8.2 BEVINDINGE VAN DIE ONDERSOEK**

'n Opsomming van die belangrikste bevindinge word vervolgens weergegee.

### **8.2.1 Selfrapporteringstudie**

- Tabak (64,8 %) en alkohol (57 %) word algemeen deur die jeugdige ondersoekgroep gebruik.
- Een uit elke drie van die jeugdige het al minstens een keer met dagga geëksperimenteer (303 uit 997).
- 30 % van die 303 respondente gebruik dagga af en toe.
- 'n Gemiddeld van 10 gram dagga word op 'n keer bekom, wat teen ongeveer R1,00/gram verkoop word.
- Van die jeugdige respondente het 5,6 % al met "harde" dwelms geëksperimenteer.
- Dagga word hoofsaaklik in groepsverband gebruik.

- Disko's en nagklubs word as die primêre verskaffers van dagga aangedui, maar vriende is ook as belangrike verskaffers genoem.
- Dagga laat gebruikers meestal met 'n gevoel van ontspanning, spraaksamheid en geluksaligheid.
- Portuurgroepdruk word as primêre rede aangedui wat 'n persoon met dagga sal laat eksperimenteer.

### 8.2.2 Algemene waarneming (persepsie) en persoonlike oordeel van sowel die respondente as die kenners

- Naas alkohol word dagga die meeste in Suid-Afrika misbruik.
- Daggagebruik begin in die vroeë kinderjare en die ouderdomsgroep 15 - 24 jaar word as hoogste risikoperiode beskou. Die aanvangsouderdome word egter toenemend jonger.
- Redes wat kenners aanvoer vir die verhoogde gebruik van dagga is portuurgroepdruk, die beskikbaarheid daarvan en die groter verdraagsaamheid van ouers en die publiek om hierdie gedrag as deel van die adolessent se sosiale lewe te beskou.
- Respondente beskou daggagebruik beslis nie as deel van die sosialiseringsproses nie.
- Respondente is van mening dat die gebruik van sowel kokaïene as alkohol die gedrag van die gebruiker meer as ander dwelms sal beïnvloed.
- Kokaïene word beskou as die middel wat die meeste invloed op 'n persoon se gedrag sal hê.
- Respondente is dit eens dat die gebruiker van tabak en kokaïene die vinnigste daarvan afhanklik sal raak.
- Daar is geen twyfel onder sowel die respondente as die deskundiges oor die afhanklikheidspotensiaal van dagga nie. Hulle is dit eens dat dit veral die chroniese

gebruiker is wat daarvan afhanklik sal raak. Volgens 'n persoonlike mededeling van De Miranda (1998) raak slegs sowat 6 % tot 8 % uiteindelik van dié chemiese middel afhanklik omdat hulle moontlik die genetiese geneigdheid daartoe het. Hoe jonger die gebruiker, hoe vinniger sal afhanklikheid intree.

- Respondente deel die mening dat daggagebruikers nie vrywillig vir rehabilitasie sal aanmeld as dagga gedekriminaliseer is nie; moontlik omdat slegs 'n klein persentasie van hulle afhanklik raak en sonder afhanklikheid is rehabilitasie nie nodig nie.
- Slegs sowat 1 % van die respondente wat afhanklikheid ervaar gebruik slegs dagga. Die meerderheid gebruik meer dwelmmiddels.
- Die gebruik van alkohol en tabak kan direk of indirek verantwoordelik wees vir sterftes. Geen statistieke is gevind vir sterftes as gevolg van daggagebruik nie. Die waarde van dagga lê juis in die feit dat dié middel nie vergiftigend is nie.
- Sowel die gebruiker as die verspreider van of handelaar in dagga word as oortreders beskou. Die meerderheid van die respondente is van mening dat 'n persoon wat geen ander misdaadrekord het nie, nie 'n kriminele rekord moet kry nie.
- Die "straatname" van dagga is onder sowel gebruikers as nie-gebruikers bekend.
- Sowel die respondente as die kenners het 'n sterk onderskeid getref tussen die skadelike uitwerking wat die gebruik van die meer "harde" dwelms waaronder kokaïene, Mandrax en LSD, meebring en dit wat deur die gebruik van dagga veroorsaak word. Hulle was dit eens dat die "harde" dwelms baie meer skadelik is as dagga, terwyl sommiges weer die gebruik van tabak en alkohol veiliger as dagga ag. Oor die algemeen het respondente gevoel dat die skadelike uitwerking van daggagebruik weinig verskil van dit wat deur die misbruik van gemengde hoemengsels veroorsaak word.
- Die oorgrote meerderheid van die ondergroep is van mening dat die SAPD nie



doeltreffend in die bekamping van die gebruik van dagga is nie. Daar is selfs aangevoer dat minder as 'n kwart van die gebruikers van dagga uiteindelik aangekeer word. Verder betwyfel beide die respondente as kenners dit of die SAPD ooit as doeltreffende bekamper sal kan funksioneer, aangesien dagga volgens die kenners redelik beskikbaar is en selfs op die skoolterrein en in gevangnisse in Suid-Afrika bekom kan word.

- Die onbevoegdheid van SANAB word nie deur die kenners toegeskryf aan 'n tekort van personeel nie. Hulle is dit eens dat al sou SANAB oor genoeg personeel beskik, die polisie-eenheid steeds nie daarin sou kon slaag om die probleem die hoof te bied nie, aangesien daar 'n verhoogde aanvraag na die middel is.
- Sommige kundiges ondersteun optrede teen die besit, gebruik, kweek van en handel in dagga en het selfs gevangenisstraf vir geharde daggagebruikers voorgestel. Verder is kenners van mening dat dwelmwetgewing misdaad oor die algemeen verminder en dat 'n dekriminaliseringsbeleid tot 'n toename in die gebruik van dié chemiese middel en misdaad sal bydra. Dwelmwetgewing en die implikasies daarvan word wel as geskikte wapen vir die beheer van die probleem beskou as in ag geneem word dat ongeveer sewentig persent van die bevolking hulle van dié misdaad weerhou.
- Sommige kenners is wel voorstanders van 'n dekriminaliseringsbeleid of selfs wettiging vir mediese- en navorsingsredes.
- Ten spyte van die verlies aan vertroue in die vermoë van die SAPD as bekamper van dwelmmiddel gebruik en handel, meen sommiges dat die huidige dwelmwetgewing nie moet verander nie.

Na aanleiding van dié bevindinge, word bepaalde gevolgtrekkings gemaak met die oog op die beantwoording van die studiedoelwit.

### 8.3 BESPREKING VAN BEDUIDENDE ARGUMENTE

#### 8.3.1 Voordeel van *Cannabis*

In Hoofstuk 4 is die argumente wat ten gunste van die dekriminalisering van dagga in Suid-Afrika aangevoer word, bespreek. Uit Hoofstukke 2, 3 en 4 blyk dit dat dele van die *Cannabis Sativa*-plant vele voordele vir die mens, dier, omgewingsbewaring, ekonomie, gesondheid, landbou en die welsyn van die land kan inhou en wel op die volgende wyses:

- Die plant beskik oor 'n penwortelstelsel. Buiten dat die wortels helende of genesende eienskappe bevat, kan dit 'n groot rol in die natuur speel. Anders as wat van 'n onkruid verwag word, breek dié wortelstelsel die grondlae los, wat jong saailinge in staat stel om beter wortel te skiet. Omdat die wortelstelsel verder oor die vermoë beskik om die verdamping van water vanuit die bogrond te verhoed, kan sade ontkiem en nuttige plante beter groei. Die *Cannabis*-plant ding gevolglik nie met die nuttige plante om water mee nie. Verder is die plant daarvoor bekend om die grond te beskerm en op te bou deurdat dit nitrate en voedingstowwe in die grond terugplaas. Op dié manier herwin die grond die groeikrag en vrugbaarheid wat nuttige plante nodig het om beter te kan groei. Die wortelstelsel van die *Cannabis*-plant kan dus tot die herstel van die natuurlike woude van die wêreld bydra. Dit is verder in staat om die oormaat dierlike misstowwe wat geproduseer word, doeltreffend te verteer wat terselfdertyd erosie, water- en chemiese besoedeling kan voorkom. Die *Cannabis*-wortel bevat medisinale waarde. Deur die wortel te kook, kan 'n smeersel verkry word wat suksesvol vir die behandeling van veral brandwonde aangewend kan word (Roffman 1982:122 en Richard 1994:150).
- Hoewel die *Cannabis*-pulp vele gebruike het (vergelyk paragraaf 4.2.3.2 in dié verband) is dit veral vir die vervaardiging van papier geskik, wat blyk uit die vroeë geskiedenis van

die *Cannabis*-plant. Die oudste *Cannabis*-papierdokumente is die Boeddhistiese geskrifte wat uit 1 000 vC dateer. Die papier wat gebruik is, was 'n mengsel van *Cannabis*-pulp en boombas. Die eerste gedrukte boek wat net uit *Cannabis*-pulp bestaan het, was die *Dharani*, 'n Chinese gebedeboek wat in 770 nC geskryf is. Vanaf 1 150 nC is *Cannabis*-pulp vir 850 jaar gebruik om papier te maak (vergelyk paragraaf 3.2.3). Volgens kenners bied *Cannabis* vier keer meer pulp per akker as byvoorbeeld boompulp. *Cannabis* is verder 'n eenjarige plant, wat beteken dat meer pulp meer dikwels gelewer kan word. Dit kan 'n bydrae lewer wat betref sowel die bewaring van natuurlike woude as die voorkoming van waterbesoedeling. Enige *Cannabis*-produk kan verder herbenut word om papier van te maak en op dié manier sal die afvalprobleem dus ook aangespreek kan word (Richard 1994:71-73, 83).

- Die *Cannabis*-saad wat deur die vroulike plant geproduseer word, kan in die proteïen-aanvraag van die mens voorsien. Dit bevat 'n gebalanseerde, natuurlike, maar skaars vetsuur, agt noodsaaklike proteïene en al die nodige aminosure wat noodsaaklik is vir doeltreffende liggaamsfunksie. Die saad kan ook as voedsel vir voëls, pluimvee, vee en ander wilde diere dien. *Cannabis*-saad is gedurende die 16de eeu vC vir die behandeling van verskeie mediese toestande soos, moeilike geboortes, rumatiek, menstruele krampe, konvulsies, epilepsie, koors en slaaploosheid aanbeveel. Die olies van die saad kan ook uitgepers word om byvoorbeeld as brandstof te dien. *Cannabis*-saad kan dus as 'n gunstige landbouproduk beskou word (Ames 1998:8-9; Morris 1997:24 en Richard 1994:79-83).
- Die groen blare van die *Cannabis*-plant kan 'n belangrike rol in die herstel van die natuur se ewewig speel omdat dit 'n omgekeerde kweekhuis-effek teweeg kan bring. Die plant is in staat om tussen 20 % en 40 % meer suurstof uit koolstofdioksied per seisoen te

produseer as wat dit weer koolstofdioksied - 'n hoofbestanddeel wat vir die verhoging van die kweekhuis-efek verantwoordelik is - in die verbrandingsproses gaan produseer. Die plant plaas 10 % van sy totale massa deur sy wortelstelsel weer in die grond terug en 30% van die blare wat deur die seisoen afval, word as kompos in die grond teruggeplaas. Die groen blare van die plant kan dus 'n groot rol speel in die prosessering van die reeds opgehoopde koolstofdioksied in die atmosfeer en 'n bydrae in die oplossing van die lugbesoedelingsprobleem lewer (Richard 1994:72-78).

- Die gomagtige vloeistof wat deur beide die manlike en vroulike *Cannabis*-plante geproduseer word, bevat die aktiewe alkaloid, 9 Delta tetrahydrokannabinol (THK). THK bevat nie alleen euforiese eienskappe nie, maar beskik ook oor terapeutiese waarde wat reeds suksesvol vir die behandeling van verskeie mediese toestande soos naarheid en braking na chemoterapie, as aptytstimulant vir anorexia nervosa en HIV/Vigs-pasiënte en verlaging van verhoogde intra-okkulêre druk aangewend word. Dit besit ook die potensiaal om in verskeie ander siektetoestande soos asma en epilepsie 'n rol te speel. Die oudste bewyse van die terapeutiese waarde van die gomagtige vloeistof van die *Cannabis*-plant dateer so vroeg as 2 737 vC toe die Chinese keiser, Shen Nung, dit vir die behandeling van jigg, malaria, hardlywigheid, rumatiek en vroulike swakheid aanbeveel het (vergelyk paragraaf 3.2.1). *Cannabis* is tot en met die begin van die 21e eeu vir verskeie mediese toestande aangewend. Vergelyk paragraaf 4.2.1 in verband met resente navorsing oor die terapeutiese waarde van *Cannabis* (Ames 1998:8-9; Ames 1995:1268-1269; Ames & Castle 1996:1; Institute of Medicine 1983:140; Grinspoon & Bakalar 1995:1875; Richard 1994:148 en Roffman 1982:76).
- *Cannabis*-vesel is 10 000 jaar gelede reeds vir verskeie gebruiksartikels aangewend. Die vesel is veral vir die vervaardiging van linne, tou, kalfatering, vislyn en papier gebruik.

Wanneer *Cannabis* met 'n landbougewas soos katoen vergelyk word, produseer *Cannabis* volgens kenners twee tot drie keer meer vesel per hektaar as katoen. *Cannabis*-vesel is agt keer sterker en vier keer meer duursaam as dié van katoen. Verder benodig katoen 'n groot hoeveelheid kunsmis en insektedoders, wat weer verantwoordelik is vir waterbesoedeling. Die gebied waar *Cannabis*-vesel seker die grootste rol kan speel, is by biobrandstoftegnologie. *Cannabis* produseer groot hoeveelhede droë plantmateriaal wat as brandstof kan dien. Dit kan dus die petroleumbedryf en kernkrag, wat vir lug-, water- en oliebesoedeling verantwoordelik is, veilig en algeheel vervang. *Cannabis* kan as biomassa tot 90 % meer elektrisiteit as kernkragsentrales vervaardig - sonder die gevare wat aan kernkragsentrales verbonde is (Richard 1994:74-75).

- Deur *Cannabis*-vesel en -sellulose verder in 'n stabiele massa te versteen, kan daar selfs in bekostigbare behuising (Richard 1994:102) in Suid-Afrika voorsien word.

Die vraag ontstaan noodgedwonge waarom moet 'n plant met soveel voordele gekriminaliseer word. Weens die kriminaliseringsbeleid is al hierdie voordele wat verbouing van die plant vir die mens, die omgewing, ekonomie en landbou inhou, verlore. Hoewel voorstanders van *Cannabis* van mening is dat daar nie 'n prys op die vernietiging van lewe geplaas moet word nie, kan dit voorkom word deur van lewensondersteunende tegnologie gebruik te maak. *Cannabis* behoort volgens die voorstanders daarvan toegelaat te word om met ander landbougewasse te wedywer omdat dit maklik groei, geen spesifieke behandeling verg nie, groot hoeveelhede grondstowwe lewer, 'n gunstige uitwerking op die ekologie het en vir lewensnoodsaaklike funksies aangewend kan word. Verder kan die verbouing en verwerking van *Cannabis* baie werkgeleenthede skep.

*Cannabis* as sodanig blyk dus nie die probleem te wees nie, en kan dit 'n konstruktiewe rol in die

omkeer van die kweekhuis-effek speel en 'n oplossing vir water- en lugbesoedeling bied (Richard 1994:66-77).

Daar is egter mense wat 'n dekriminaliseringsbeleid teëstaan, vanweë die reeks negatiewe gevolge wat dagga vir die chroniese gebruiker daarvan kan inhou. Volgens hierdie teenstanders is daggagebruik skadelik.

### 8.3.2 Skadelike uitwerking van daggagebruik

'n Probleem in die evaluasie van die mediese en kriminologiese inligting betreffende die gebruik van dagga lê in die vervlegting van feite en ideologieë opgesluit. Argumente sentreer veral rondom die kort- en langtermyngevolge van chroniese daggagebruik wat 'n negatiewe fisiese uitwerking teweeg kan bring. Ene Democritus, wat *Cannabis* vir die behandeling van jig, gewrigspyne, brandwonde en hardlywigheid aanbeveel het, was reeds teen ongeveer 100 nC oor die misbruik van *Cannabis* besorg (vergelyk paragraaf 3.2.1). Hoewel hedendaagse navorsers waarsku dat die rook van dagga meer karsinoomvormend as tabakrook kan wees, bly die feit egter staan dat die chroniese daggagebruiker kwalik twintig of meer daggasigarette per dag sal rook soos in die geval van strawwe tabakrokers. Daar kan ook geredeneer word dat dagga met 'n lae potensie-inhoud minder skadelik sal wees, maar meer sal weer gerook moet word om die gewenste uitwerking te hê. Kommer wat bestaan oor die beskikbaarheid van dié en ander meer "harde" dwelms en die uitwerking wat daggaroo op die longe van die gebruiker het, word volgens voorstanders van 'n dekriminaliseringsbeleid nie doeltreffend deur die verbod op daggagebruik aangespreek nie. In dié verband het Nederland in 1976 die voortou geneem en die gebruik van *Cannabis* gedekriminaliseer ten einde die gebruik van "harde" dwelms te voorkom.

Verder is bewyse gevind dat die stowwe wat gebruik word om daggaplastasies te vernietig, medies gesproke ook 'n rol kan speel in die gevaar vir vorming van karsinoom van die longe.

Die negatiewe fisiologiese en psigologiese gevolge van chroniese daggagebruik wat dikwels geopper word, is die ongewenste persoonlikheidsveranderinge, antisosiale gedragspatrone, verandering in motoriese beweging, psigologiese afhanklikheid en gesondheidsgevaare (Bloomquist 1971:366; Clinard & Meier 1995:228-229; De Miranda 1987:38-43; Gilman 1992:550-553; Gold 1989:63-90; Goode 1994:170-179; Hollister 1986:1-39; Institute of Medicine 1983:95-110 en Schuckit 1995:300-312).

'n Vergelyking word dikwels tussen die skadelikheid van dagga en alkohol getref en voorstanders van 'n dekriminaliseringsbeleid redeneer dat dagga baie minder skadelik as alkohol is. Die feit is egter dat alkohol as 'n gevaarlike en mees verslawende middel in die wêreld beskou word. Miljoene mense se lewens word geruïneer en duisende word op paaie en deur ander verwante siektes en ongelukke gedood. Miljoene rand word in die nywerheid deur alkoholverwante afwesigheid verloor. Talle gesinne ervaar armoede, lyding en verbrokkeling as gevolg van alkoholmisbruik. Dit het jare geneem voordat inligting oor hierdie vernietigende gevolge van alkoholgebruik beskikbaar was (Coombs & Ziedonis 1995:270 en Richard 1994:34,209-213). Geeneen van die voorstanders huldig egter die mening dat dagga alkohol moet vervang nie. Volgens 'n persoonlike mededeling van Ames (1997) weet hulle dat 'n gevestigde gewoonte soos alkoholgebruik nie so maklik vervangbaar is nie. Daar moet egter nie uit die oog verloor word nie dat daggagebruik ook 'n tradisioneel-gevestigde gewoonte binne sommige etniese kulture van Suid-Afrika was voor dit gekriminaliseer is nie (Ames 1998:8). Die vraag ontstaan noodgedwonge of die bykomende probleem van daggagebruik by dié van alkoholmisbruik

gesuperponeer moet word. Met alkohol as voorbeeld is dit moeiliker om 'n reeds gevestigde gebruik te onderdruk. Verder gebruik baie mense alkohol sonder om ooit beheer te verloor. Die doel van daggagebruik is in die meeste gevalle (mediese redes uitgesluit) juis om 'n veranderende geestestoestand te bewerkstellig. Moet dagga dus toegelaat word?

Daar is hoofsaaklik vier denkrigtings deur respondente van die ondersoek gehuldig oor die skadelikheid al dan nie van dagga. Dit word soos volg saamgevat:

- *Dagga is 'n skadelike dwelm.* Dit veroorsaak afhanklikheid en gee aanleiding tot geweld en misdaad. Die kweek, besit, gebruik van en handel in dagga moet totaal verbied word. Strenger wetgewing is noodsaaklik en moet konsekwent toegepas word. Gevangenisstraf word as enigste straf vir die geharde gebruiker voorgestaan.
- *Daar is te min bekend oor die fisiese en psigiese uitwerking wat dagga op die gebruiker het.* Voor die teendeel nie bewys is nie, behoort huidige wetgewing streng toegepas te word.
- *Dagga is skadelik.* Die gebruik daarvan moet ontmoedig word, maar om die gebruiker as 'n misdadiger te etiketteer, sal nie die probleem oplos nie en moet dekrimalisering oorweeg word.
- *Dagga is onskadelik en behoort wettig gemaak te word.* Daar behoort geen straf óf wetlike optredes vir die gebruik van hierdie middel te wees nie.

### 8.3.3 Ondoeltreffendheid van die kriminaliseringsbeleid

Die beginsel van demokrasie is dat dit meer vryheid aan die individu bied, solank dié vryheid nie teen die van ander indruis nie. Die gemeenskap het op verskillende wyses op die dagga-probleem



gereageer. Soos in paragraaf 1.8.1 aangedui is, bepaal die sosiale gevoel in werklikheid nie net wat as dwelm geëtiketteer word nie, maar ook watter tipe gedrag as misdadig beskou word.

### 8.3.3.1 Waarde-oordele

Afwykende gedrag word gedefinieer as gedrag wat nie voldoen aan die voorgestelde norme en reëls van die samelewing nie. “Misdad” word dus as ‘n kunsmatige skepping van die samelewing beskou. Suid-Afrika is ‘n multikulturele samelewing wat gekenmerk word deur uiteenlopende waardestelsels wat deur verskillende kulturele groepe ondersteun word. Dit behels ook verskillende opvattinge oor moraliteit. Sommige mense se idee van wat byvoorbeeld sosiaal aanvaarbaar is, soos daggagebruik, kan dus die reëls en norme van die groter groep verbreek. Wetgewing weerspieël gewoonlik die waardes van die mees dominante sosiale groep. Hiervolgens kan misdad beskou word as normatiewe en aangepaste gedrag wat die waardes van die sosiale groep/e wat nie in beheer is nie, verteenwoordig. Die verbreking van die voorgestelde norme hou dus ‘n bedreiging vir sosiale beheer in.

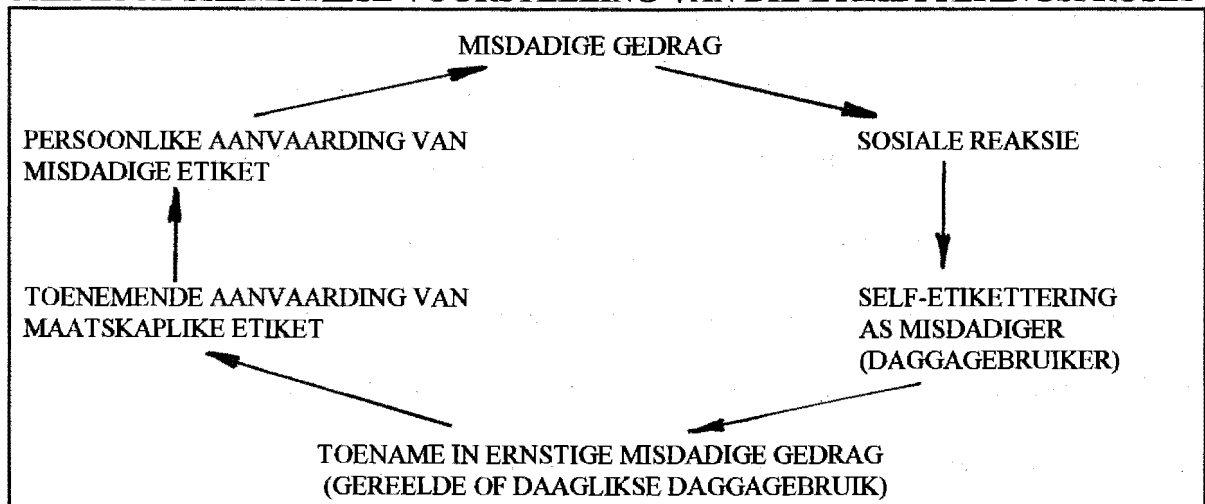
Naas alkohol was die gebruik van dagga die eerste afhanklikheidsvormende middel vraagstuk waarmee Suid-Afrika kennis gemaak het en is wetgewing ingespan om die probleem aan te spreek. Dagga is dus aanvanklik gekriminaliseer omdat daar gemeen is dat die gebruik daarvan teen die morele norme en godsdienstige waardes van die mens indruis en ‘n opgevoede gemeenskap die reg het om aktiwiteite wat sy voortbestaan bedreig, te beheer. Ten einde die breë bevolking se belange te beskerm, het die gemeenskap daarop aangedring dat daggagebruikers en -verbouers/handelaars aangekeer en langtermyngevangenisstraf opgelê word. Argumente wat veral geopper is om hierdie wetgewing te regverdig, was dat betekenisvolle aspekte soos

verswakkende gesondheid, antisosiale gedrag, onvoorspelbare woedebuie, geweldadigheid en ander kriminele aktiwiteite soos diefstal, met die gebruik van dagga geïdentifiseer is.

Daar is egter ook ander argumente dat afwykende gedrag eers voorkom wanneer daar teen die individu wat 'n norm geskend het, gereageer word deur hom/haar as afwykend te etiketteer. Die kriminalisering van dagga word as niks anders as "*demagogical labelling*" beskou nie. Etiketterming verwys na die fokus op informele en formele toekenning van stigmatisering en etikette deur die samelewing aan sekere persone. Etiketterming word met ander woorde as 'n oorsaak van misdaad gesien omdat die samelewing die handeling (daggagebruik of daggaverbouing/handel) as afwykend beskou en sodoende daardie persoon of persone verder in die rigting van voortgesette misdaad dwing. Omdat sekere daggagebruikers die sosiale rol wat aan hom/haar toegeken word aanvaar, tree hy/sy dienooreenkomstig op (Schmalleger 1996:276,514 en Siegel & Senna 1997:215).

Siegel & Senna (1997:220) se proses van etikettering kan skematies soos volg voorgestel word:

#### SKEMA 8.1 SKEMATIESE VOORSTELLING VAN DIE ETIKETTERINGSPROSES



Daggagebruik is nie 'n patologiese afwyking nie en selfs al spring die gebruiker gevangenisstraf

vry, bly die gebruik van die middel volgens wet 'n kriminele oortreding en mag die oortreder lewenslank onder die las van dié negatiewe etiket gebuk gaan. As gevolg van die negatiewe reaksie van die gemeenskap kan dwelmgebruik voortgesit word en kan daar uiteindelik oorgegaan word tot die eksperimentering en selfs gereelde gebruik van “harde” dwelms soos kokaïen, heroïen en LSD.

Die ondersteuners van sie etiketteringsperspektief benadruk dus die feit dat 'n amptelike etiket, byvoorbeeld inhegtenisneming en skuldigbevinding, meer negatief is ten opsigte van die jeugdige daggagebruiker wat 'n nie ernstige of enige ander oortredings begaan het nie. Die jeugdige daggagebruiker behoort dus vanuit 'n humanitêre oogpunt nie in die strafregstelsel as objek nie, maar as mens, behandel te word.

#### 8.3.3.1.1 Regsnorme beskerm die belange van dié met mag

Volgens die teoretici van die konfliktperspektief word die kriminaliseringsbeleid as 'n instrument ter beskerming van materiële belange en die instandhouding van 'n kapitalistiese ekonomie beskou (Siegel & Senna 1997:226-227). Dagma is hiervolgens gekriminaliseer omdat die gebruik daarvan 'n bedreiging vir die welvaart van die land ingehou het en wel in die sin dat dit die gebruiker gedemotiveer het om aan die kompeterende ekonomie deel te neem. Die gemeenskap se afkeer in hierdie aktiwiteit het dus slaankrag aan dié wet verleen (Glick 1995:174).

Die land beskik, volgens voorstanders van *Cannabis*, oor die bronne en kennis om besoedeling te bestry, maar die burokrasie kriminaliseer dié natuurlike bronne waarmee dit herstel kan word.

Volgens die radikale konfliktperspektief is dit ook 'n geval dat die burokrasie (die besitters) nie

die werkers wil toelaat om in materiële sukses (die ekonomiese potensiaal van wettiging en boer met *Cannabis*) te deel nie omdat dit moontlik hul monopolie van mag sal benadeel. 'n Ander rede wat ten gunste van die kriminaliseringsbeleid aangevoer word, is die feit dat die besitters die kapitaliste is wat die produksiewyses beheer en wat groot verliese sal ly indien *Cannabis* toegelaat sou word om met produkte soos katoen te kompeteer. Kritici van die huidige beleid bespiegel of die formulering en implementering van morele en regsnorme nie juis gebruik word om die kapitaliste se belange te beskerm nie. Miljoene rand word jaarliks bestee aan die bestryding van *Cannabis* wat blyk nie geslaagd te wees nie. Hierdie geld behoort volgens die kritici gebruik te word om meer navorsing oor *Cannabis* en die potensiaal daarvan te doen. Die enigste navorsing oor *Cannabis* in Suid-Afrika is tot die Tabak- en Katoennavorsingsinstituut in Rustenburg in die Noordwes Provinsie beperk (De Waal 1997:147). Die doel van hierdie navorsing is om te bepaal of *Cannabis* vir veseldoeleindes geskik is. Ironies, as in ag geneem word dat *Cannabis* juis die grootste kompetisie vir katoenverbouing kan bied (Morris 1997:24 en Richard 1994:125-133). Die vraag ontstaan noodgedwonge oor hoe realisties hierdie navorsing dan kan wees?

### 8.3.3.2 Ander invalshoeke (uitgangspunte)

#### 8.3.3.2.1 'n Aangeleentheid vir die kriminele regspleging

Die daggaprobleem word vanuit verskillende hoeke benader. Daar is diegene wat van mening is dat dit as 'n aangeleentheid vir die kriminele regspleging beskou moet word. Die onwettige gebruik van dagga is wel 'n aktiwiteit waarby die persoon sonder uitsondering by keuse betrokke raak en wat bepaalde gevare inhou. Beide die daggagebruiker en die -verbouer/handelaar is egter daarvan bewus dat die samelewing hierdie aktiwiteite afkeur en kan dus nie beswaar aanteken indien die samelewing die breë bevolking se belange beskerm nie. Die huidige Wet op

Dwelmmiddels en Dwelmsmokkelary (Wet 140 van 1992) het doelgerig die probleem van onwettige gebruik van sodanige middels aangepak deur die beskikbaarheid van die middels te probeer beperk en deur die beheer oor die verskaffing van afhanklikheidsvormende middels te verskerp. Strafmaatreëls word dus toegepas in 'n poging om die daggaprobleem te probeer beheer. Wetgewing speel hier nie alleen 'n beskermende rol nie, maar ook 'n voorkomende rol.

Die oogmerk van die strafbepalings van die dwelmwetgewing is om die dagga-oortreder en potensiële oortreders van die pleeg van nóg dagga-oortredings af te skrik en ook die gemeenskap van die gevolge van dié misdadige handelingte bewus te maak. Die kerngedagte is dus dat 'n mens se gedrag deur die gevolge van sy daade bepaal word. Sommige voorstanders redeneer dat die verbod op dagga veral 'n negatiewe uitwerking op die voorkomingsaksies van ander meer gevaarlike dwelms het. Die afskrikmiddel wat gebruik word om daggagebruik te ontmoedig, het talle jeugdige en jong volwassenes oortuig dat alle amptelike inligting teen dwelms misleidend is omdat hul eie ondervinding van die gebruik van dagga nie met die amptelike weergawe ooreenstem nie.

Dit wil voorkom of die Dwelmwet (Wet 140 van 1992) min afskrikwaarde het as dit by sommige daggagebruikers en veral die daggaverbouer/handelaar kom. Die rasionele keuseperspektief bied in dié opsig 'n bevredigende verklaring vir hierdie handelingte. Volgens die perspektief maak die daggaverbouer/handelaar 'n bepaalde keuse om by die onwettige handelingte betrokke te raak, omdat dit uiters winsgewend is. Volgens 'n persoonlike mededeling van 'n SANAB-woordvoerder word daar uiteindelik op slegs tussen sowat 10 % tot 15 % van die produk beslag gelê of uitgeroei. Hoe meer dikwels die misdadige handelingte dus suksesvol is, hoe meer dikwels sal dit gepleeg word. Dit verklaar waarom daggaverbouers/handelaars nadat hulle reeds skatryk

geword het uit hierdie misdade, steeds daarmee voortgaan. Hierdie perspektief beklemtoon dus die feit dat mense nie altyd dié soort misdade pleeg omdat hulle deur 'n gebrekkige samelewingstruktuur daartoe gedwing word nie, maar dat dit 'n rasionele keuse kan wees. Hoewel daggamisbruik 'n totaal irrasionele besluit is, kan die aanvanklike besluit om met dagga te eksperimenteer, as 'n rasionele besluit of keuse beskou word, veral as die kans op sukses of mislukking en die gevare van die situasie oorweeg word (Henry & Einstadter 1998:17; Schmallegger 1996:482-483 en Williams & McShane 1994:225).

#### 8.3.3.2 Mediese/sosiale probleem

Dagga is 'n verbode farmaseutiese middel, hoewel nie lewensgevaarlik nie, maar ongewens, wat slegs die gebruiker daarvan kan affekteer. Hierdie aktiwiteit kan egter verreikende gevolge vir sommige gebruikers inhou. Weens die *kostes* en die gevare om die middel te bekom, word die gebruiker verplig om groter hoeveelhede te bekom en na meer potente vorme van dagga gedryf. Die gebruiker maak gevolglik van die doeltreffendste wyse gebruik om die middel in te neem, naamlik deur dit te rook, wat die gesondheidsgehare verhoog. Daggamisbruik behoort dus, volgens nog 'n benadering, primêr as mediese of sosiale probleem, eerder as 'n kriminele daad of 'n teken van immoraliteit, beskou te word. Sommige medici gaan van die standpunt uit dat die oorsaak van die daggaprobleem behandeling verg. Misdaadvoorkoming berus volgens Trojanowicz en Morash (1987:198) op die aanname dat die oorsaak van die misdadige gedrag geïdentifiseer moet word, hetsy dit biologies, sosiologies of sielkundig van aard is en dus behandeling verg.

Die omskrywing van wat as misdaad beskou word, verander van tyd tot tyd. 'n Voorbeeld hiervan

is die onlangse dekriminalisering van aborsie in Suid-Afrika. Aanhangers van die etiketteringsperspektief bevraagteken gevolglik die argument dat omdat misdaad (daggagebruik) sleg is, diegene wat die misdaad pleeg (daggagebruiker) ook sleg is, en dat 'n misdadige handeling (daggagebruik) noodwendig sleg is. Daggagebruik word byvoorbeeld nie in Nederland as 'n misdaad beskou nie. Die vraag ontstaan dat wanneer dié daggagebruiker hierdie handeling in 'n ander land waar daggagebruik wel 'n misdaad geag word, uitvoer, hierdie persoon noodwendig sleg is, of, of die geldende kriminele wetgewing in daardie land die "oorsaak" van die misdaad is?

Afhanklikheid word gevolglik as die "simptoom" en nie die "oorsaak" nie, bestempel. Voorstanders redeneer dat die misbruik van dagga op 'n ongesteldheid van die gebruiker in sy geheel dui en behoort daarom gedepolitiseer te word. Die probleem met daggagebruik is egter dat dit 'n kriminogene aard het wat dit moeilik maak om bekamping vanuit veral die gemeenskap self te doen.

Dit blyk dat daar 'n verskuiwing teenoor rehabilitasie en die behandelingsgesentreerde benadering ten opsigte van die jeugdige dwelmgebruiker en -misbruiker plaasgevind het met die daarstel van die nuwe konsep-Dwelmmeesterplan (1998). Dit blyk dat die strafbeleid nog die oorheersende metode van hantering van ernstige probleme sal bly, maar dat dié jeugdige en jong volwassenes voortaan "anders" behandel sal word ten einde te poog om hulle buite die kriminele regspleging te hou. 'n Meer "humanistiese benadering" sal dus gevolg word.

### 8.3.3.3 Aanverwante probleme

#### 8.3.3.3.1 Swartmarkaktiwiteite

Die afskaffing van die doodstraf, hoë voorkoms van misdaad, dekriminalisering van aborsie en die algemene wantroue in die Suid-Afrikaanse strafregstelsel het onsekerheid oor die sosiaal verwagte gedrag of norme in die hand gewerk. Die bestaande sosiale struktuur blyk ook in gebreke te bly om beheer oor die behoeftes van die individu uit te oefen. Die ondoeltreffendheid van die kriminaliseringsbeleid kan dus 'n weerspieëling van 'n bestaande anomiese of normlose toestand wees wat tot daggagebruik en swartmarkaktiwiteite aanleiding gegee het. Volgens teoretici van die stremmingsperspektief is genoemde misdade die gevolg van leemtes in die sosiale struktuur (Schmalleger 1996:250).

Omdat die sosiale struktuur beperkinge op geleenthede plaas, reageer mense verskillend op hierdie stremmingstoestand ten einde 'n balans óf wanbalans tussen die doelstellings (rykdom en mag) en die middele (harde werk óf daggaverbouing/handel) te kan hanteer. Daggaverbouing/handel is daarop gemik om diegene wat daaraan deelneem, te verryk. Anders as die rasionele keuseperspektief (paragraaf 8.3.3.2.1), hou die stremmingsperspektief se verklaring vir dié vorm van misdaad verband met die klem wat in die Westerse wêreld op mag en rykdom as simbool van sukses gelê word. Volgens dié perspektief is die gebruik van die aanvaarde middele om die doelstellings te bereik, ondoeltreffend. Daar word dus van onwettige middele gebruik gemaak om wettige doelstellings te bereik, en daggaverbouing/handel bied aan hierdie individue die onwettige middele. Stremming plaas, met ander woorde, druk op sekere individue om van enige doeltreffende middel (daggaverbouing/handel) gebruik te maak vir die verkryging van 'n inkomste, veral as dit hul enigste kans op oorlewing in 'n kapitalistiese samelewing is. Die



belangrikheid van wetsgehoorsaamheid word dikwels nie in hierdie gemeenskappe beklemtoon nie omdat dagga reeds eeue lank tradisioneel deur verskeie etniese groepe van Suid-Afrika gebruik word en hulle dit nie as “verkeerd” beskou nie (Ames 1998:8).

Beleidmakers van die dominante sosiale groep het dus nie die ekonomiese faktore wat met daggaverbouing/handel gepaard gaan, in ag geneem toe dagga gekriminaliseer is nie. Intendeel, die beleidmakers het met die kriminalisering van dagga hierdie ekonomiese situasie geskep (Ward, Carter & Perrin 1994:128). Kenners op die terrein van dwelmrehabilitasie en -beheer het tereg erken dat solank daar ‘n aanvraag na die middel is, die verbouing/handel daarvan sal voortgaan omdat “noodsaaklike goedere” (dagga) wat op geen ander wyse bekom kan word nie omdat dit onwettig is, verskaf word. Daar bestaan dus ‘n verband tussen ‘n persoon se sosiale en ekonomiese situasie en die waarskynlikheid dat hy/sy wangedrag sal vertoon of selfs ‘n misdaad sal pleeg (Ward *et al.* 1994:128).

Swartmarkaktiwiteite is volgens ondersteuners van die konflikperspektief onvermydelik onder die kapitalistiese stelsel en kan as ‘n reaksie op materialisme gesien word. Permanente werkloosheid en die aanvaarding van sulke omstandighede kan ‘n lewenswyse tot gevolg hê waar misdaad as ‘n uitweg dien. Daggaverbouing/handel kan dus as ‘n noodsaaklikheid vir oorlewing beskou word. Swartmarkaktiwiteite word dan ook as ‘n manifestasie van konflik tussen die “magsgroepe” en die “onderdrukte” beskou. Volgens ‘n persoonlike mededeling van Ames (1997) laat die kriminaliseringsbeleid morele vrae rondom hierdie aspek ontstaan, naamlik of beleidmakers die reg het om ‘n aktiwiteit wat reeds eeue lank tradisioneel by sommige segmente van die samelewing voorkom óf ‘n belangrike bron van inkomste vir hierdie gemeenskappe verseker, gekriminaliseer behoort te word ten einde hulle eie belange te beskerm.

### 8.3.3.3.2 Die kriminaliseringsbeleid is verantwoordelik vir die hoë voorkoms van misdaad

Die huidige sluikhandel leen hom tot uitbuiting deur kriminele elemente en ook ander misbruike, soos die vermenging van die dagga met ander, dikwels onsuiver, substansie. Sonder die een of ander vorm van beheer, kan die suiwerheid en kwaliteit van dagga wat op straat beskikbaar is, nie gewaarborg word nie. Hierdie aspek hou ook verdere gesondheidsgevaar in. Wat keer die handelaar om dagga met ander meer gevaarlike dwelms soos heroïene, wat ook fisiese afhanklikheid meebring, te meng? Volgens 'n persoonlike mededeling van Ames (1997) word 'n volgehoue inkomste op dié manier gewaarborg.

Voordat dagga gekriminaliseer is, kon die middel vrylik en goedkoop bekom word. Gebruikers het vir hul eie voorraad voorsiening gemaak deur dit self te verbou. Die kriminaliseringsbeleid het tot 'n verhoging in prys aanleiding gegee, terwyl dagga-afhanklikes gedwing is om die middel op 'n onwettige wyse te bekom. Die kriminaliseringsbeleid het dus bygedra tot die pleeg van inkomstegenererende misdade soos, diefstal en prostitusie ten einde die voortsetting van die gewoonte in stand te hou en te verseker (Yablonsky 1990:263-264).

Pogings om die daggaprobleem te beheer, het gefaal in die sin dat gevangenisstraf min rehabilitasiewaarde het. Dwelmgewoontes word dikwels binne die gevangenis voortgesit, terwyl die dwelmoortreder aan meer ernstige misdadigers blootgestel word (Kromberg 1994:28-40).

### 8.3.3.3.3 Subgroeppvorming

Die grootste bydrae wat die kriminaliseringsbeleid tot die daggaprobleem gelewer het, is die feit dat dit tot subgroeppvorming gelei het. Die afhanklike subgroepe verwerp dikwels die outoriteit

van die magsgroepe. Daggagebruik kan selfs 'n ontvlugting vir die magtelose en dikwels misdadige minderheid uit onder meer ondraagbare lewensomstandighede en gevoelens van hopeloosheid, frustrasie en mislukking bied. Die stremmingsperspektief is hier ter sprake en omdat sosiale omstandighede met wangedrag in verband gebring word, word daar gepoog om te verklaar hoe gevoelens van magteloosheid, frustrasie en stres 'n rol by wetsverbrekende gedrag - soos daggagebruik - kan speel (Ben-Yehuda 1990:148).

Misdadige gedrag is altyd normatief en dan veral binne 'n bepaalde subkultuur. Daggagebruik mag teenstrydig met die samelewingswette wees, maar binne die subkultuur kan dit 'n voorvereiste vir lidmaatskap wees. Die gebruik van dagga is dus 'n gemene deler onder so 'n subgroep waar die gebruik van die middel 'n statussimbool is en as identifisering van ander afhanklikes dien. Daggagebruik is met ander woorde die resultaat van 'n sosiale leerproses.

Bepaalde rooktegnieke word binne die groep deur middel van hegte verhoudings aangeleer. Die klem word gelê op die assosiasie met die normlose portuurgroep, waardeur afwykende gedrag aangeleer word en op die portuurgroep se wat rolmodelle vir die antisosiale gedrag daarstel. Die leerperspektief bied dus 'n bevredigende verklaring vir die sosiale gebruik van dagga binne die portuurgroep en poog om te verklaar waarom die individu dié misdaad pleeg (Clinard & Meier 1995:229; Conklin 1995:234-235; Siegel & Senna 1997:401; White 1991:249 en Watts & Wright 1990:178).

Verder stel die nie-dominante subkultuur 'n alternatiewe simboliese moraliteit daar wat deur radikale ideologieë gekenmerk word wat persepsies dat "... *marijuana use is a legitimate means to achieve desirable altered states of consciousness, to fulfill one's individuality, freedom and*

*creativity...*” (Ben-Yehuda 1990:150) huldig.

#### 8.3.3.4 Doeltreffendheid van dwelmwetgewing

Dwelmwetgewing is nie regtig ondoeltreffend om die misbruik van dagga te ontmoedig nie. In dié verband word Amerika se poging om die gebruik van alkohol in die 1920's te verbied, as voorbeeld gebruik. Die feit dat Amerika se alkoholverbod 'n mislukking in die 1930's was, kan aan baie faktore toegeskryf word. Die belangrikste hiervan is dat:

- Dit 'n reeds gevestigde gebruik was;
- dit aktief deur verskeie belangrike organisasies soos die Franse Wynprodusenteorganisasie teengestaan is; en
- daar net eenvoudig nie genoeg wetstoepassers was om dit doeltreffend toe te pas nie (Brown, Esbensen & Geis 1996:482).

Die werkersklas het egter volgens Conklin (1995:535) aangevoer dat die regstelsel, gerugsteun deur die moreel gemotiveerde politici, nie in staat was om hierdie probleem die hoof te bied nie en dit daarom gewettig het.

Die jeug gebruik volgens die sosialebeheerperspektief dagga weens die betreklike veiligheid en die “aantreklike risiko” wat aan die onwettige gebruik van die middel verbonde is. Sommige jeugdige hou daarvan om waaghalsig op te tree en dinge te doen wat verbode is, terwyl ander daarvan weerhou word juis omdat die handeling onwettig is. Die sukses van die kriminaliseringsbeleid, vervat in die Dwelmwet (Wet 140 van 1992), behoort daarenteen gemeet te word aan die aantal persone wat hulle van eksperimentering met dié dwelm weerhou het juis omdat dit as onwettige middel geklassifiseer is. Gesien in die lig van die fisiese, psigiese en sosiale

gevolge van daggagebruik, kan die voorkoming daarvan dus as voordeel van die kriminaliseringsbeleid geag word. Die sosialebeheerperspektief beskou misdaad (daggagebruik) as 'n moreel neutrale begrip waarvolgens aangeneem word dat 'n mens van nature wetsverbrekend is. Hiervolgens sal alle individue misdaad pleeg as daar nie op die een of ander manier beheer oor hulle uitgeoefen word nie. Indien straf vir die besit en gebruik van dagga dus minder streng gemaak word, of indien dit selfs gedekriminaliseer word, kan dit langtermyngevolge vir die gemeenskap as geheel inhou, veral wanneer groot getalle van die andersins wetsgehoorsame burgers dié dwelm dan vir sy euforiese uitwerking begin gebruik. Hierdie toename in gebruik sal ook tot 'n verlies aan produktiwiteit en 'n verhoging in traumatiese ongelukke aanleiding gee. Dit kan verder tot 'n daling in die ekonomie lei, aangesien die verbouing van voedsel vir die verbouing van die *Cannabis*-plant sal moet plek maak. 'n Ander bron van kommer is dat indien dagga gedekriminaliseer word, hierdie opwinding om die verbode middel te gebruik sal taan, en jeugdiges hulle tot ander meer gevaarliker middels soos heroïen en LSD sal wend (Gold 1989:27 en Gomes 1986:170).

Voorstanders van 'n dekrimaliseringsbeleid is egter van mening dat wetlike optrede minder uitwerking op die gedrag van jongmense as op dié van volwassenes het, maar dat die meeste mense, jeugdige ingesluit, wat nie dagga gebruik nie, tog hierdie besluit op die feit baseer dat die middel onwettig is. In dié verband bied die sosialebeheerperspektief dus 'n bevredigende verklaring vir die rede waarom dagga nie deur die grootste segment van die gemeenskap (ongeveer 70 %) gebruik word nie (Siegel & Senna 1997:186 en Ben-Yehuda 1990:147).

### 8.3.3.5 Uiteenlopende argumente

Die kriminaliseringsbeleid het volgens kritici die teenoorgestelde uitwerking gehad as wat aanvanklik die doel was en nou word die belangrikheid van alternatiewe benaderings benadruk. Meer kontemporêre uitlatings het egter op die kritiek teen die kriminaliseringsbeleid gevolg. Dit maak die huidige twispunt uniek en wel om die volgende redes:

- 'n Dekriminaliseringsbeleid is in 'n tyd geopper waar strenger wetgewing vir die beheer van dwelmgebruik voorgestel is in die daarstel van die konsep-Dwelmmesterplan (1998). Hierdie plan is as maatstaf vir die vermindering van misbruik en 'n minimalisering van die skade wat met die gebruik van dwelmmiddels veroorsaak word, daargestel. Die konsep-Dwelmmesterplan (1998), wat 'n raamwerk vir die samewerking op alle gemeenskapsvlakke daarstel, bied egter niks nuuts nie. Dit impliseer wel die erkenning van daggebruik as multiprofessionele vraagstuk met navorsing en kommunikasie as belangrike elemente in die voorkomingsaksies.
- Pogings om dwelms te beheer, vind binne die sosiale konteks van die beoogde gesondheidswetgewing (tabakwetgewing) plaas. Daar is toenemende steun van die kant van die publiek vir die daarstel van wetgewing vir die gebruik van "wettige" dwelms soos tabak. Mensse wil byvoorbeeld teen passiewe rook in die werk- en openbare plekke beskerm word (Zuma 1998:9).
- Ondersteuners van 'n dekriminaliseringsbeleid erken dat die misbruik van dagga fisies skadelik kan wees en is veral sterk teen die sosiale misbruik daarvan gekant. Hulle waarsku dat die langdurige misbruik van dagga die emosionele en kognitiewe groei van die jeugdige erg kan skaad. Verder is hulle van mening dat die jeugdige nie opgewasse is om die probleme wat met die misbruik van dié middel gepaard gaan, te hanteer nie. Van

dié voorstanders is nie self gebruikers nie, maar steun 'n dekriminaliseringsbeleid as gevolg van die reeks verswarende persoonlike, sosiale en ekonomiese "uitgawes" en "gevolge" wat vanweë die toepassing van die huidige antidwelmwette ontstaan het. Volgens 'n persoonlike mededeling van Ames (1997) bestaan daar ook geen versekering dat die uitvoering van die Dwelmwet (Wet 140 van 1992) in die doel slaag, naamlik om eerstens die gebruik van dagga te voorkom en tweedens die afhanklike te rehabiliteer nie. Die vraag ontstaan noodgedwonge of hierdie situasie beter of slegter sal wees indien dagga gedekriminaliseer is. Volgens 'n persoonlike mededeling van 'n meervoudige skleroselyer (1997) weet niemand verseker nie.

#### 8.3.3.6 Alternatiewe opsies

Wat veral opvallend is, is die dramatiese verandering in die wyse waarop sekere "slagofferlose" misdade deesdae hanteer word. Aborsie word weer as voorbeeld gebruik omdat dit tot onlangs toe nog as 'n ernstige misdaad beskou was. Vandag, ondanks die verbete kontroversiële gramskappe oor die behoortlikheid daarvan, is aborsie binne die eerste trimester van swangerskap 'n konstitusionele reg. Sommige kritici is egter van mening dat die kriminele regspleging meer doeltreffend sal funksioneer indien wetgewing oor meer "slagofferlose" misdade, soos daggagebruik, opgehef word. Die ondersteuners van die humanistiese perspektief stel gedeeltelike dekriminalisering as gewenste alternatief vir die sosiale gevolge verbonde aan die daggaverbod voor. Dit sal beteken dat die persoon wat in besit van 'n klein hoeveelheid dagga (minder as 115 gram) betrap word, nie 'n kriminele rekord sal hê nie, maar dat daar streng opgetree sal word teenoor dié wat daarmee handel dryf. Die gemeenskap kan dus nog sy afkeer teenoor die gebruik van die middel te kenne gee deur die handelaar te veroordeel.

### 8.3.4 Ondoeltreffendheid van die SAPD

Die verbod wat op dagga geplaas is, het wel nie die gebruik daarvan ontmoedig nie - om die waarheid te sê, die getal eksperimenteerders neem jaarliks toe (De Lange 1998:8), maar dit tog in 'n mate beheer. Volgens 'n persoonlike mededeling van die SAPD-woordvoerder (1998) voer voorstanders van 'n dekriminaliseringsbeleid aan dat dagga nie as dwelm gebruik word nie, maar as 'n genotvolle sosiale ontspanningsmiddel, wat 'n aanduiding daarvan is dat dié dwelm 'n aanvaarbare sosiale status, gelykstaande aan dié van alkohol, verwerf het en dat die strawwe vir die besit van dagga slegs die vertroue in die wetstoepassers ondermyn.

Die etiketteringsperspektief plaas veral die soeklig op die formele beheeragente (polisie en howe) wat namens die dominante groep in die samelewing optree en die wyse waarop hierdie etikette op die onderdrukte groep (die jeugdige daggagebruikers) afgedwing word. Of 'n individu dus as misdadiger bestempel word, word nie direk deur die feit dat die persoon die wet oortree het deur dagga te gebruik, bepaal nie. Vir dieselfde wetsverbekende gedrag (daggagebruik) sal individue van die minder magtige groep hiervolgens meer aan amptelike etikettering onderwerp en gestraf word as in die geval van diegene met mag. Om 'n persoon te stigmatiseer met 'n etiket van "daggagebruiker of misdadiger", is eerder die gevolg van wie daardie persoon is, as wat daardie persoon gedoen het (Akers 1997:99-100).

As voorbeeld hiervan steek die "have's" in die VSA hul daggasigarette met \$500 note - met minimale arrestasierisiko - aan terwyl die "have not's" die maksimale arrestasierisiko moet trotseer om 'n dampie in die park te maak. Die onkonsekwente toepassing van die wet laat volgens die etiketteringsperspektief die afskrikwaarde daarvan verminder (Barlow 1993:511 en



Schmallegger 1996:316-323).

Volgens die konfliktperspektief word die waarskynlikheid dat 'n dagga-oortreder in hegtenis geneem, skuldig bevind en gevangenisstraf opgelê word, eerder bepaal deur die oortreder se ras, geslag, ouderdom, sosiale klas en ander sosiale eienskappe wat die persoon se status in die gemeenskap bepaal. Sy/haar lidmaatskap aan die meer of minder dominante groepe speel dus volgens dié perspektief 'n bepalende rol as dit by die toepassing van die wet kom (Akers 1997:99-100).

Daar kan wel geredeneer word dat die SAPD in gebreke bly om dwelmwetgewing na behore af te dwing omdat die aantal persone wat aangekeer en vervolgd word minimaal is in vergelyke met die aantal gebruikers. Die doeltreffendheid van die SAPD word egter nie deur die publiek aan die aantal in hegtenisnemings gemeet nie, maar aan die aantal skuldigbevindings in die hof. Tog is beide die voor- en teenstanders van mening dat solank daar 'n aanvraag vir dagga is, die verbouing en verspreiding daarvan sal voortgaan. Al het die SAPD genoeg personeel om die probleem te stuit, sal hulle dit moeilik vind om die gebruik daarvan te voorkom. Geen wet is ten volle afdwingbaar nie. Spoedoortredings word as voorbeeld gebruik. Volgens 'n persoonlike mededeling van die SAPD-woordvoerder (1998) word slegs 'n klein aantal spoedoortreders jaarliks vervolgd, maar dit beteken nie dat spoedbeperkings totaal afgeskaf moet word nie. Indien die wette betreffende dagga afgeskaf moet word omdat dit moeilik is om af te dwing, kan daar geargumenteer word dat baie ander wette om dieselfde rede geskrap sal moet word. Nóg die jeugdige respondente nóg die kenners was egter bereid om enige daggagebruik onder die aandag van die SAPD te bring en het verkies om van informele metodes gebruik te maak om dit te hanteer wat 'n aanduiding van die wantroue wat in die doeltreffendheid van die SAPD as

bekampingsliggaam bestaan, kan wees (Weisheit & Johnson 1992:70).

#### 8.4 GEVOLGTREKKING

Die oorspronklike doelstelling wat vir die studie gestel is, was om empiriese data vir die steun aan 'n dekriminaliseringsbeleid vir dagga in te samel. Namate die studie verloop het, het die kompleksiteit daarvan al duideliker geword. Inderdaad is empiriese getuienis ten gunste van die voorwaardelike steun vir die wetlike beheer van dagga in gesamel - met dié verskil dat eerste- en eksperimentele gebruikers wat geen ander misdaadrekord het óf by enige misdadige bedrywighede betrokke is nie, nie 'n misdaadrekord moet kry nie. Met ander woorde, daar kan aangevoer word dat respondente die behoud van strafmaatreëls ondersteun, maar met 'n meer humanistiese benadering deur middel van *de facto*-dekrimalisasie of nie-toepassing van die wet.

Uit die werkwyse van SANAB wat betref die hantering van die daggagebruiker, kom die ondersoeker tot die gevolgtrekking dat sommige lede van SANAB veral van afwending gebruik maak waar dit kom by die eerste- of eksperimentele daggagebruikers wat nie enige ander misdaadrekord het óf by enige misdadige bedrywighede betrokke is nie. Afwending word as 'n vorm van misdaadvoorkoming beskou omdat kontak met die regstelsel en die daarmee gepaardgaande stigmatisering van die oortreder vermy word. Hierdeur word gepoog om buite inrigtingsverband misdadige neigings te verminder en so die pleeg van verdere daggaverwante-oortredings/gebruik te voorkom. Die jeugdige daggagebruiker word dus weg van die regstelsel gekanaliseer voordat amptelike ingryping plaasvind. Die doel hiermee is om die jeugdige daggagebruiker se openbare reputasie en selfrespek onbevlek te laat. Indien daar wel 'n formele klag deur lede van die publiek gelê word, kan afwending van inhegtenisneming en van strafverhoor ook plaasvind. Hierdeur poog SANAB om die jeugdige daggagebruiker uit die

beregtigingsproses te kanaliseer. Die voordeel hiervan is dat die jeugdige dus nie met 'n misdaadrekord belas word nie. Die doel van 'n dekriminaliseringsbeleid is juis om die jeugdige eerste- of eksperimentele daggagebruiker vanuit die beregtigingsproses te hou sodat hy/sy nie 'n kriminele rekord moet kry nie. Die vraag ontstaan nou of afwending en *de facto*-dekriminalisering nie sinoniem met mekaar is nie en reeds deur sommige lede van SANAB toegepas word nie?

Getuienis dat *de facto*-dekriminalisering reeds plaasvind, kan in die misdaadstatistieke gevind word, veral wat betref die dalende aantal vervolgings en veroordelings in vergelyking met die bevindinge van selfrapporteringsstudies - soos hierdie. Vergelyk Tabel 2.1 en Tabel 2.2 in dié verband. Selfrapporteringsstudies dui daarop dat ongeveer een uit elke drie jeugdiges al minstens een keer met dagga geëksperimenteer het. In groot stede blyk dit twee uit elke drie te wees (De Lange 1998:8). Uit selfrapporteringsstudies kan die omvang van die daggaprobleem dus waargeneem word sodat die teendeel bewys kan word. Uit Tabel 2.1 kan daar ook afgelei word dat dagga-oortredings sedert 1993/94 óf met die helfte verminder het óf dat slegs 'n klein aantal jeugdige daggagebruikers deur die regsproses gestuur is weens die moontlike afwendingsprogram van SANAB. Dit het die idee by die gemeenskap laat ontstaan dat die SAPD ondoeltreffend as bekamper blyk te wees. Die ondersoeker is nie bewus van enige riglyn waarvolgens lede van SANAB optree nie, moontlik omdat dit nie openbaargemaak word nie. Of enige amptelike beleid hieroor bestaan, is nie bekend nie.

Die Dwelmwet (Wet 140 van 1992), is so ontwerp dat dit 'n baie duidelike boodskap na die daggagebruikers moet uitstuur, naamlik dat hierdie handeling as 'n misdaad teen die gemeenskap beskou word en dus afkeurenswaardig is. Daggagebruik is 'n sosiale probleem wat wetgewing regverdig. Die probleem is egter om 'n wettige raamwerk daar te stel wat as doeltreffende

afskrikmiddel kan dien terwyl dit die juridiese administrasie vergemaklik en die jeugdige oortreder teen die permanente skade van 'n kriminele rekord beskerm word. Deur dagga *de facto* te dekriminaliseer, bly die slaankrag van die wet as afskrikmiddel dus behoue, sonder die benadeling van eerste- en eksperimentele gebruikers. Gevolglik sal daar ook nie 'n toename in gebruik van die middel plaasvind nie. Die basiese rasionaal vir hierdie humanistiese beleid is dat dit nog steeds die gedrag doeltreffend sal verbied en beheer, maar dat die sosiale en persoonlike "gevolge" en "uitgawes" wat verbonde aan die kriminaliseringsbeleid is, sal afneem. *De facto*-dekrimalisering kan verder bydra tot 'n klimaat wat meer ontvanklik is vir die rehabilitasie en opvoeding van die jeugdige dagga-afhanklike. 'n *De facto*-dekrimaliseringsbeleid behoort dus byval by sowel die voor- as die teenstanders te vind.

## 8.5 AANBEVELINGS

Uit hierdie studie word die volgende aanbevelings gemaak, naamlik:

- Kennis moet verbreed word insake die ontwikkelingspatroon van daggagebruik onder die jeug ten einde die vroeë opsporing van die potensiële gebruiker te verseker. Hierdie kennis is veral noodsaaklik vir die ontwikkeling van 'n doeltreffende daggagevoorkomingsprogram. Hierdie vroeë ontwikkelingspatrone kan latere dwelmgebruik voorspel. Navorsing in dié verband is dus noodsaaklik.
- 'n Omvattende internasionale datasentrum (soos byvoorbeeld op Internet) moet ontwikkel word waar betroubare inligting nie alleen beskikbaar gestel kan word nie, maar kruisvergelykings getref kan word ten opsigte van internasionale studies wat gedoen is.
- Bekostigbare rehabilitasiegeriewe is noodsaaklik. 'n Jeugdige dagga-afhanklike moet nie van rehabilitasie weerhou word omdat die ouers nie die uitgawes daaraan verbonde kan

bekostig nie.

- Navorsing in verband met nuwe en meer doeltreffende rehabilitasietegnieke is noodsaaklik om te waarborg dat die afhanklike die *eerste keer* gerehabiliteer word ten einde die herhalende terugkeer na die sentrums te voorkom, aangesien dit duur is.
- Dagga moet as Skedule sewe-middel beskikbaar gestel word ten einde die lyding van kanker, gloukoom en ander siektes soos meervoudige sklerose, wat nie altyd verligting van konvensionele medikasie en die gesintetiseerde THC kry nie, meer draaglik te maak. Navorsing oor die terapeutiese waarde van *Cannabis* sal sodoende aangemoedig word.
- Inligtingsprogramme moet ontwikkel word.

## 8.6 SLOTSOM

Vanuit die historiese en kulturele agtergrond van die studie blyk dit duidelik dat die verbouing van *Cannabis* onafskeidbaar in die kultuur en landbou van die antieke en Nuwe Wêreld verweef is.

Dit kan moontlik verklaar waarom die beheer van hierdie middel so moeilik is. Dit kom voor asof die owerhede aanvaar dat dagga hier is om te bly en dat dit nie sal help om voor te gee dat hierdie probleem gaan verdwyn nie. Deur dagga te dekriminaliseer, kan moontlik ander onnodige probleme meebring. Daar moet egter gesoek word na 'n prakties uitvoerbare wyse vir die regulering van matige daggagebruik.

Deur dagga te dekriminaliseer, kan sommige van die teenstrydige opvattinge verminder word, maar dit kan nooit ten volle uitgeskakel word nie. Baie meer navorsing is nodig om die verskeie komponente vir steun aan 'n dekrimaliseringsbeleid te identifiseer en te toets wat noodsaaklik is. Hierdie argumente kan verder gebruik word as riglyne vir die kritiese ontleding van 'n kriminaliseringsbeleid. Mens het nie nodig om die dwelmwetgewing (kriminaliseringsbeleid) te

verwerp ten einde dit meer effektief, meer doeltreffend of meer menslik te maak nie.

Goode (In Brown *et al.* 1996:490) huldig in dié verband die mening dat dagga se status onder die reg fundamenteel 'n ideologiese konflik is wat deur feitlike inligting verbloem word en sê die volgende daarvan: *"The public believes that with the gradual accumulation of "scientific" information, the mysteries surrounding marijuana will be resolved. Instead, the mounting number of reports is merely sharpening disagreement, with each side continuing to claim truth on its behalf, citing scientific findings in support of its position. If we realized that this is essentially an ideological struggle, which no amount of fact gathering will resolve, and that the invocation of science is a tactical and strategic devise, then we will face up to the political and social realities of the marijuana controversy. It will be resolved in the political arena and not in the laboratory."* Hierdie kennis wat in die laboratorium opgedoen word, is egter juis noodsaaklik om die daggaprobleem polities aan te spreek.

Die oortuigendste argument vir die 'n *de facto*-dekriminaliseringsbeleid vir dagga in Suid-Afrika omvat die beginsel van die sosiale wetenskappe, wat bepaal dat daar uit ervaring geleer moet word, hetsy dit suksesvol of onsuksesvol was.

**BIBLIOGRAFIE**

Akers, R.L. 1997. *Criminological theories: introduction and evaluation*. 2<sup>nd</sup> edition. Los Angeles, Calif: Roxbury.

Allen, W.A., Piccone, N.L. & D'Amada, C. 1992. *How drugs can affect your life*. 3<sup>rd</sup> edition. Springfield, IL: Thomas.

Ames, F.R. 1993. Wettig dagga, sê prof. Ames. *Beeld*, 2 Julie:4.

Ames, F.R. 1995. Cannabis sativa: a plea for decriminalisation, in *South African medical journal*, 85(12):1268-1269.

Ames, F.R. & Castle, D.J. 1996. Cannabis, mind and mirth, in *European psychiatry*: 1-6. 11 March.

Ames, F.R. 1997. Persoonlike mededeling aan ondersoeker. Kaapstad. April.

Ames, F.R. 1998. Weg met wette teen dagga, in *Insig*:8-9. Maart.

Anoniem. 1993. Dwelmhandel en -gebruik: stop die deurgangstroetes, in *SALUS*, 6(4):14-15, Oktober.

Barlow, H.D. 1993. *Introduction to Criminology*. 6<sup>th</sup> edition. New York: Harper Collins.

Bartol, C.R. 1991. *Criminal behavior: a psychosocial approach*. 3<sup>rd</sup> edition. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.

Ben-Yehuda, N. 1990. The politics and morality of Deviance. Moral panic, drug abuse, deviant science, and reversed stigmatization, in *Deviance and Social Control*, edited by R.A. Farrell, New York: State University of New York press.

Bloomquist, E.R. 1971. *Marijuana: the second trip*. Revised edition. Beverly Hills, CA: Glencoe Press.

Botha, A. 1997. 2 Pretoria-seuns oor besit van dagga gestraf. *Beeld*, 20 November:5.

Brink, A.J. & De Kock, M.A. 1977. *Hart- en longsiektes*. Kaapstad: NASOU.

Brown, S.E., Esbensen, F. & Geis, G. 1996. *Criminology: explaining crime and its context*. 2<sup>nd</sup> edition. Cincinnati, Ohio: Anderson.

Bunce, G. 1991. Watersnood en waterlood – oorstromings en droogtes. in *Huisgenoot*, 21 November:90-92.

Bunce, G. 1992. Berge vullis om te oorwin, in *Huisgenoot*, 16 Julie:112-114.

Bunce, G. 1994. Ons versmorende wêreld – lugbesoedeling, in *Huisgenoot*, 27 Januarie:84-85.

Cimons, M. 1997. Marijuana: real medicine or reefer madness?, in *Nature medicine*, 2(3):134, February.

Clinard, M.B. & Meier, R.F. 1995. *Sociology of deviant behavior*. 9<sup>th</sup> edition. New York: Harcourt Brace College Publishers.

Cloete, M.G.T. & Stevens, R. 1990. *Kriminologie*. Pretoria: Southern Uitgewers.

Coetzee, B. 1998. Dagga - Pasop!, in *Rooi Rose*, 13 Mei:34-38.



Coetzee, J.P.J. 1987. Dekriminalisasie van misdaad: enkele regsvoorstelle, in *De Rebus: the attorney's journal*: 281-287.

Conklin, J.E. 1995. *Criminology*. 5<sup>th</sup> edition. Boston: Allyn & Bacon.

Coombs, R.H. & Ziedonis, D. 1995. *Handbook on drug abuse prevention: a comprehensive strategy to prevent the abuse of alcohol and other drugs*. Boston: Allyn & Bacon.

Coperstake, D.R. 1979. *Cannabis: is hash safe?* Cape Town: Oxford University Press.

Council of European Legal Affairs. 1980. *Report on decriminalization*. European committee on crime problems. Strasbourg.

Cronjé, G. 1982. *Die oortreder as persoonlikheid: die konsep biosigososiokriminologiese kousaliteit. Deel II*. Pretoria: Universiteit van Suid-Afrika.

Curren, D.J. & Renzetti, C.M. 1993. *Social problems: society in crisis*. 3<sup>rd</sup> edition. Boston: Allyn & Bacon.

Czaja, R. & Blair, J. 1996. *Designing surveys: a guide to decisions and procedures*. London: Pine Forge Press.

Daly, L.W. 1972. *Dorland's illustrated medical dictionary*. 24<sup>th</sup> edition. London: Saunders.

De Bruin, P. 1995. 115 Gram dagga sê nie jy dryf handel. *Beeld*, 30 November:17.

De Bruin, P. 1997a. Twee Rastas se aansoek oor daggakwessie na hoë hof. *Beeld*, 12 Augustus:8.

De Bruin, P. 1997b. Dié daggamense is nie meer outomaties skuldig aan handel. *Beeld*, 15 Oktober:3.

De Bruin, P. 1997c. 'n Verskil tussen die besit van en handel in dagga. *Beeld*, 27 Oktober:11.

De Bruin, P. 1997d. Verbod op dagga in hoë hof beveg. *Beeld*, 2 November:8.

De Bruin, P. 1998. Nog 'n 'daggawet' moet waai. *Beeld*, 5 Maart:18.

De Kort, M. 1994. The Dutch Cannabis debate, 1968 – 1976, in the *Journal of drug issues*, 24(3):417-427.

De Lange, L. 1998. Dwelms al hoe gewilder. *Beeld*, 19 September:8.

De Leon, G. 1982. The decriminalization issue revisited, in *Social-policy*, 13:46-48, Fall.

De Miranda, S. 1987. *Dwelms en dwelmmisbruik in Suider-Afrika*. Pretoria: Van Schaik.

De Miranda, S. 1998. Persoonlike mededeling aan ondersoeker. Johannesburg. Maart.

Departement Korrektiewe Dienste-woordvoerder. 1998. Persoonlike mededeling aan ondersoeker. Klerksdorp. April.

De Waal, E. 1997. "O dagga, jou gesonde ding...", in *Huisgenoot*, 19 Junie:146-147.

De Wet, J.J., Monteith, J.L. De K., Steyn, H.S. & Venter, P.A. 1981. *Navorsingsmetodes in die opvoedkunde: 'n inleiding tot empiriese navorsing*. Durban: Butterworths.

Du Toit, B.M. 1980. *Cannabis in Africa: a survey of its distribution in Africa and a study of Cannabis use and users in multi-ethnic South Africa*. Gainesville, FL: Balkema.

Dwelmwet kyk Suid-Afrika

Ebersohne, W. 1994. Grasslands: the economy of dagga, in *Leadership SA*, 13(1):80-86.

Ebrahim, Y. & Co. 1996. *First and second respondents answering affidavit in the Supreme Court of South Africa*. Case no. 3002/96. Cape Town.

Farr, K.A. 1990. Revitalizing the drug decriminalization debate, in *Crime and delinquency*, 36(1):223-235.

Fishbein, D.H. 1990. Biological perspectives in criminology, in *Criminology*, 28(1):27-72, February.

Geregtelike woordvoerder. 1998. Persoonlike mededeling aan onderzoeker. Klerksdorp. April.

Gettman, J. 1989. Decriminalising marijuana, in *American behavioral scientist*, 32(1):243-248.

Gilman, A.G. 1992. *Goodman and Gilman's: the pharmacological basis of therapeutics*, vol. 2. 8<sup>th</sup> edition. New York: McGraw-Hill.

Glick, L. 1995. *Criminology*. Boston, MA: Allyn & Bacon.

Gold, M.S. 1989. *Marijuana*. New York: Plenum.

Gomes, L. 1986. Pad na die dwelmhel begin met dagga. *Rapport*, 21 Desember :12.

Goode, E. 1994. *Deviant behavior*. New York: Prentice-Hall.

Greyling, F. 1998. Verwarming het vroeër op aarde lewens uitgewis - 70 % diere het uitgesterf, *Beeld*, 8 Junie:12.

Grinspoon, L. & Bakalar, J.D. 1995. Marijuana as medicine, in *Jama*, 273(23):1875-1876, June.

Henry, S. & Einstadter, W. 1998. *The criminology theory reader*. New York: New York University Press.

Hjelle, L.A. & Ziegler, D.J. 1987. *Personality theories: basic assumptions, research and applications*. 2<sup>nd</sup> edition. London: McGraw-Hill.

Hollister, L.E. 1986. Health aspects of marijuana, in *Pharmacological review*, 38(1):1-39.

Hopkins, P. 1997. Mountain greenery. Dagga: a tribe, their crop and the law, in *Keeping track*, edited by J. du Toit, Johannesburg: Penta Publications (pty) Ltd: 14-18, Aug./Sept.

Holtzapfel, J. 1997. SA 'voor in die koor' met dagga, Mandrax. *Beeld*, 4 Maart:9.

Holtzapfel, J. 1998. SA daarom paradys vir dwelmmense. *Beeld*, 2 Maart:4.

Huysamen, G.K. 1998. *Metodologie vir die sosiale en gedragwetenskappe*. 1ste uitgawe. 5de druk. Halfweghuis: Thomson Publishing.

Institute of Medicine. 1983. *Marijuana and health*. Washington, DC: National Academy Press.

Kassirer, J.P. 1997. Federal foolishness and marijuana, in *New England journal of medicine*: 366, January.

Kratcoski, P.C. & Kratcoski, L.D. 1996. *Juvenile delinquency*. 4<sup>th</sup> edition. New Jersey: Prentice-Hall.

Konsep-Dwelmmeesterplan **kyk** Suid-Afrika

Kromberg, J.G.R. 1996. Synthetic "dagga pill" gives cancer/AIDS patients a hunger for life, in *SA family practice*: 488, November.

Kromberg, M. 1994. The battle against drugs, in *RSA review*: 28-40.

Kühne, I. 1995. Groot daggaplantasie gevind. *Beeld*, 6 Desember:4.

Kühne, I. 1998. Dagga: is daar goud in die omstrede kruid? *Beeld*, 17 Desember:17.

Labuschagne, F.J. & Eksteen, L.C. 1993. *Verklarende Afrikaanse woordeboek*. Pretoria: Van Schaik.

Leedy, P.D. 1993. *Practical research: planning and design*. 5<sup>th</sup> edition. New York: MacMillan Publishing.

Lötter, S. 1994. Decriminalisation: a principal approach, in *Consultus/SA Bar journal*: 130-132, October.

Louw, D.A., Van Heerden, T.J. & Smith, P.R. 1978. *Kriminologie-woordeboek*. 1ste druk. Durban: Butterworth.

Louw, D.A. 1990. *Suid-Afrikaanse handboek van abnormale gedrag*. 1ste uitgawe. 2de druk. Johannesburg: Southern Uitgewers.

MacDonald, J.M. & Kennedy, J. 1983. *Criminal investigation of drug offences*. Springfield, IL: Thomas.

Marais, M. 1995. SA gekant teen wettiging van dagga. *Beeld*, 25 Julie:4.

McCaffrey, B. R. 1997. *The national drug control strategy*. Executive office of the United States: White House, February.

McCutcheon, A.L. & Thomas, S. 1995. Patterns of drug use among white institutionalized delinquents in Georgia: evidence from a latent class analysis, in *Journal of drug education*, 25(1):61-71.

Meervoudige Skleroselyer. 1997. Persoonlike mededeling aan ondersoeker. Kaapstad. April.

Meiring, E. 1998. Rampe kom, mens self verwoester. *Beeld*, 26 September:10.

Mello, N.K. 1980. *Advances in substance abuse: behavioral and biological research*.  
Vol. I. Greenwich, CT: AIJAI Press.

Meyer, B.J. 1979. *Die fisiologiese basis van geneeskunde*. 2de uitgawe. Kaapstad:  
HAUM.

Mercer, J. 1978. *The spinner's handbook*. Dorset, England: Prism Press.

Morris, J. 1997. Dagga se neef kan ook baie nuttig wees. *Beeld*, 14 Junie:24.

Ncayiyana, D.J. 1995. Waarom nie dagga nie?, in *South African medical journal*,  
85(12):i.

Niewoudt, S. 1997. Dwelms. *Beeld*, 22 Maart:8.

Pieterse, M. 1998. Pta polisie lê beslag op R1,3 m se dagga. *Beeld*, 24 April:11.

Plaaslike Regeringswoordvoerder. 1998. Persoonlike mededeling aan ondersoeker.  
Klerksdorp. April.

Plug, C., Meyer, W.A., Louw, D.A. & Gouws, L.A. 1993. *Psigologie-woordeboek*. 2de  
uitgawe. 5de druk. Johannesburg: Lexicon.



Pretorius, B. 1997. Daar is altyd 'n mark vir dagga – Hanekom. *Beeld*, 14 Julie:10.

Reid, S.T. 1994. *Crime and criminology*. 7<sup>th</sup> edition. Chicago: Brown & Benchmark Publishers.

Report on Decriminalisation by Council of European legal Affairs 1980

Richard, R. 1994. *Hemp, lifeline to the future*. Novato, CA: Creative Xpressions Publications.

Roffman, R.A. 1982. *Marijuana as medicine*. Seattle: Madrona Publishers.

Rossouw, E. 1986. Nuwe feite bewys dagga is gevaarlik, in *Sarie*: 30-32. 29 Januarie.

Rousseau, J.J. 1991. Tragiese verdwyning van die aarde se groen mantel, in *Huisgenoot*: 65-69. 10 Oktober.

Sapeika, N. 1972. *Actions and uses of drugs*. 9<sup>th</sup> edition. Kaapstad: Balkema.

Sarason, I.G. & Sarason, B.R. 1993. *Abnormal psychology: the problem of maladaptive behavior*. 7<sup>th</sup> edition. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.

Schmallegger, F. 1996. *Criminology today*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.

Schroeder, R.S. 1975. *The politics of drugs: marijuana to mainlining*. Washington: Congressional Quarterly.

Schuckit, M.C. 1995. *Educating yourself about alcohol and drugs: a people's primer*. New York: Plenum Press.

Sentrale Statistiekdiens. 1995. *Misdrywe: vervolgings en veroordelings met betrekking tot sekere oortredings*. Verslag no. 00-11-01 (1993/1994). Pretoria: Staatsdrukker.

Sentrale Statistiekdiens. 1998. *Misdrywe: vervolgings en veroordelings met betrekking tot sekere oortredings*. Verslag no. 00-11-01 (1995/1996). Pretoria: Staatsdrukker.

Siegel, L. & Senna, J. 1997. *Juvenile delinquency: theory, practice and law*. 6<sup>th</sup> edition. New York: West Publishing.

Smit, G.J. 1994. *Navorsingsmetodes in die gedragswetenskappe*. Pretoria: HAUM.

Smith, L. 1986. The policeman and drug abuse, in *Servamus*: 25, Februarie.

Snyman, J.J. & Du Plessis, P.G.W. 1987. *Wetenskapbeelde in die geesteswetenskappe*. Pretoria: Raad vir Geesteswetenskaplike Navorsing (RGN).

Sommers, De K. 1992. *Farmakologie*. 2de uitgawe. Durban: Butterworth.

Stoffberg, D.P. 1982. *Inleiding tot die volkekunde*. Johannesburg: Macmillan.

Stoop, G. 1999. Verban Dihidrogeenmonoksied: die moordnaam onder ons!, in *Archimedes*, 41(2):31, Herfs.

Suid-Afrikaanse Botaniese Instituut-woordvoerder 1997. Telefoniese mededeling aan ondersoeker.

Suid-Afrika. *Die Wet op die Beheer van Medisyne en Verwante Stowwe, Wet 101 van 1965*, soos gewysig. Pretoria: Staatsdrukker

Suid-Afrika. *Wet op die Misbruik van Afhanklikheidsvormende Stowwe en Rehabilitasiesentrums, Wet 41 van 1971*. Pretoria: Staatsdrukker.

Suid-Afrika. *Strafproseswet, 51 van 1977*, soos gewysig. Pretoria: Staatsdrukker.

Suid-Afrika. *Die Wet op die Voorkoming en Behandeling van Dwelmafhanlikheid, Wet 20 van 1992*, soos gewysig. Pretoria: Staatsdrukker.

Suid-Afrika. *Die Wet op Dwelmmiddels en Dwelmsmokkelary, Wet 140 van 1992*. Pretoria: Staatsdrukker.

Suid-Afrika. 1996. *Constitution of the Republic of South Africa as adopted by the Constitutional Assembly on 8 May 1996 and as amended on 11 October 1996.* (B34B-96.) (ISBN: 0-260-20716-7.) Pretoria: Staatsdrukker.

Suid-Afrika. Ministry for Welfare and Population Development. 1998. *The Draft National Drug Master Plan.* Pretoria: Staatskoerant, 19422:1-89, 26 Oktober.

Suid-Afrikaanse Nasionale Raad insake Alkoholisme-woordvoeders. 1998. Persoonlike mededeling aan ondersoeker. Johannesburg. Maart.

Suid-Afrikaanse Polisie-diens-woordvoerder. 1998. Persoonlike mededeling aan ondersoeker. Pretoria. Februarie.

Suid-Afrikaanse Narkotikaburo-woordvoerder. 1998. Persoonlike mededeling aan ondersoeker. Klerksdorp. April.

Swanepoel, T. 1997. Dekriminalisering van dwelms 'moet ondersoek word'. *Beeld*, 14 November:4.

Thies, C.F. & Register, C.A. 1993. Decriminalisation of marijuana and the demand for alcohol, marijuana and cocaine, in *Social science journal*, 38(4)385-396. London: JAI Press.

Tinklenberg, L.R. 1975. *Marijuana and health hazards*. London: Academic Press.

Trebach, A.S. 1990. A bundle of peaceful compromises, in *Journal of drug issues*, 20(4):515-531.

Trojanowich, R.C. & Morash, M. 1987. *Juvenile delinquency: concepts and control*. 4<sup>th</sup> edition. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.

Van der Merwe, L. 1995. Gevaarlike onkruid of goeie medisyne: die daggadebat, in *Sarie*: 80-82, 6 Desember.

Van der Walt, P.J., Cronjé, G. & Smit, B.F. 1982. *Kriminologie: 'n inleiding*. Pretoria: HAUM.

Van Dijk, J.J.M., Sagel-Grande, H.I. & Toornvliet, L.G. 1995. *Actuele criminologie*. Lelystad: Koninklijke Vermande.

Van Kammen, W.B., Loeber, R. & Stouthamer-Loeber, M. 1991. Substance use and its relationship to conduct problems and delinquency in young boys, in *Journal of youth and adolescence*, 20(4):399-414.

Van Niekerk, A. 1998. Vegetarisme I. *Beeld*, 28 Februarie:10.

Van Zyl, L. 1993. Suid-Afrika se stryd teen dwelms, in *Publico*, 13(3):28-30, Junie.

- Venter, S. 1994. High stakes: drugs are big business, in *Cosmopolitan*: 14-23, October.
- Ward, D., Carter, T.J. & Perrin, R.D. 1994. *Social Deviance. Being, Behaving and Branding*. Boston: Allyn & Bacon.
- Watts, W.D. & Wright, L.S. 1990. The relationship of alcohol, tobacco, marijuana and other illegal drug use to delinquency among Mexican-American black and white adolescent males, in *Adolescence*, XXV(97):171-181, Spring.
- Weisheit, R.A. & Johnson, K. 1992. Exploring the dimensions of support for decriminalizing drugs, in *Journal of drug issues*, 22(1):53-70.
- Weppner, R.S. & Inciardi, J.A. 1978. Decriminalizing marijuana, in *International journal of offender therapy and comparative criminology*, 22(1):115-125.
- White, H.R. 1991. Marijuana use and delinquency: a test of the 'independent cause' hypothesis, in *Journal of drug issues*, 21(2):231-256.
- Williams, F.P. & McShane, M.D. 1994. *Criminology theory*. 2<sup>nd</sup> edition. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
- Williams, K.S. 1991. *Textbook on criminology*. London: Blackstone Press.

Wood, P.B., Cochran, K., Pfefferbaum, B. & Arneklev, B.J. 1995. Sensation-seeking and delinquent substance use: an extension of learning theory, in *Journal of drug issues*, 25(1):173-193.

Yablonsky, L. 1990. *Criminology: crime and criminality*. 4<sup>th</sup> edition. London: Harper Collins Publishers.

Zabow, T. 1995. Cannabis sativa: 'deceptive weed'?, in *South African medical journal*, 85(12):1269-1270.

Zlas, J., Stark, H., Seligman, J., Levy, R., Werker, E., Breuer, A. & Mechoulam, R. 1993. Early medical use of Cannabis, in *Nature*, 363:215, May.

Zuma, N. 1998. Zuma verwag titaniese stryd oor tabakbeheer, maar al meer steun wetgewing. *Beeld*, 19 Februarie:8.

**BYLAE A**

**DIE VRAELYS**

**MERK DIE TOEPASLIKE ANTWOORD**

**SLEGS VIR KANTOORGEBRUIK**

MET:

X
---

VRAELYSNOMMER

KAARTNOMMER

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1 -4
<input type="text"/>	<input type="text"/>			5 -6

**1. PERSOONLIKE BESONDERHEDE**

1.1 Huidige graad in skool.

Gr. 9	<input type="text"/>
1	<input type="text"/>

Gr. 12	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>

<input type="text"/>	7
----------------------	---

1.2 Hoe oud is jy?

15	16	17	18	19	20	21	21+
1	2	3	4	5	6	7	8

<input type="text"/>	8
----------------------	---

1.3 Geslag:

Manlik	<input type="text"/>	Vroulik	<input type="text"/>
1		2	

<input type="text"/>	9
----------------------	---

1.4 Met watter bevolkingsgroep identifiseer jy kultureel die meeste?

Swart	Kleurling	Wit	Indiër	Ander
1	2	3	4	5

<input type="text"/>	10
----------------------	----

(Let wel dat vraag 1.4 slegs vir statistiese doeleindes en met die oog op historiese duidelikheid ingesluit word en **NIE** vir enige diskriminerende doeleindes nie).

**2. PERSOONLIKE OORDEEL**

Met betrekking tot die volgende vrae oor dwelms word die begrippe "gebruik" en "misbruik" soos volg verduidelik:  
**Dwelmgebruik:** In die algemene sin van die woord het dwelmgebruik betrekking op die **diskrete** gebruik van dwelms of medikasie vir mediese redes. Dit het geen nadelige gevolge vir die gebruiker



daarvan indien dit volgens voorskrif gebruik word nie. Dwelmmisbruik word gekenmerk deur die volgende:

- die middel word op 'n **onwettige wyse** bekom en gebruik;
- **groter dosisse** van die middel word geneem as wat voorgeskryf is vir mediese gebruik;
- die middels word aangewend vir **ander redes** as vaarvoor dit vervaardig is;
- die middels word **strydig met die aanvaarde norme** van die gemeenskap gebruik, m.a.w. vir **plesier** of die **euforiese effek** daarvan eerder as vir mediese doeleindes.
- **Toleransie** vir die middel ontwikkel en groter dosisse word geneem.
- **onttrekkingsimptome** tree in wanneer middel gestaak word.

2.1 Kyk na die volgende geklassifiseerde en gewoontevormende middels. Op 'n skaal van 1 tot 5 bepaal na jou mening of die middels die meeste (1) óf die minste (5) in Suid-Afrika misbruik word? Maak gebruik van die onder staande skaal.

Meeste	Baie	Gemiddeld	Minder	Minste		
1	2	3	4	5		
Kokaïene (coke/snow)	1	2	3	4	5	11
LSD (acid)	1	2	3	4	5	12
Mandrax (buttons/whites/mandies)	1	2	3	4	5	13
Dagga (boom/zol/grass/joint)	1	2	3	4	5	14
Witpyp (mengsel van dagga en Mandrax)	1	2	3	4	5	15
Alkohol (dop/booze/juice)	1	2	3	4	5	16
Alkohol + medikasie gemeng	1	2	3	4	5	17

2.2 Watter ouderdomsgroep gebruik veral die

middels wat in vraag 2.1 genoem is?  
 Maak gebruik van die gegewe 5-puntskaal  
 wat jou mening die beste beskryf.

Beslis	1
In 'n groot mate	2
Onseker	3
In 'n mindere mate	4
Glad nie	5

Kinders tussen ± 9 en 12jaar	1	2	3	4	5		18
Jeugdiges in hul puberteit ± 13 - 16jaar	1	2	3	4	5		19
Jeugdiges in hul adolossensie, ± 17 - 21 jaar	1	2	3	4	5		20
Volwasseenes, ± 22 - 39jaar	1	2	3	4	5		21
Middeljariges, ± 40 - 59jaar	1	2	3	4	5		22
Bejaardes, 60jaar en ouer	1	2	3	4	5		23

2.3 Sou jy **dagga** as "veiliger" of "skadelike  
 as die onderstaande middels/stowwe  
 bestempel in terme van jou gesondheid?  
 L.W. **vergelyk dagga** met die onderstaande  
 Maak gebruik van die gegewe 5-puntskaal  
 wat jou mening die beste beskryf.

Baie veiliger	Ietwat vei- liger	Weinig onder- skeid	Ietwat skade- liker	Baie skade- liker
1	2	3	4	5

Tabak	1	2	3	4	5		24
Alkohol	1	2	3	4	5		25
Kokaïene	1	2	3	4	5		26
Mandrax	1	2	3	4	5		27
LSD	1	2	3	4	5		28
Hoemengsel-skoon	1	2	3	4	5		29
Hoemengsel-gemeng	1	2	3	4	5		30

2.4 Watter van die onderstaande middels sal na jou mening gedrag die meeste beïnvloed? (Noem **slegs een**)

Tabak	1	
Alkohol	2	
Kokaïene	3	
Mandrax	4	
LSD	5	
Dagga	6	
Hoemengsels - skoon of gemeng	7	
Ek weet nie	8	

31

2.5 Aan watter van die onderstaande dwelm-middels kan mens na jou mening die vinnigste verslaaf raak? (**noem slegs 1**)

Tabak	1
Alkohol	2
Mandrax	3
LSD	4
Dagga	5
Kokaïene	6
Hoemengsels - skoon of gemeng	7

Ek weet nie	8	
-------------	---	--

32

2.6 Hoe groot beskou jy die risiko/'s dat die gebruiker van dagga daaraan verslaaf kan raak?

Baie groot	1	
Groot	2	
Onseker	3	
Gering	4	
Glad nie	5	

33

2.7 Wanneer dink jy sal die geneidigheid tot verslawing aan dagga die grootste wees?

Tydens die eksperimentering daarvan - dagga word $\pm$ een keer in 2 maande gebruik	1	
Met periodieke gebruik daarvan $\pm$ een keer per maand	2	
Met dikwelse gebruik daarvan $\pm$ twee keer per week (naweke)	3	
Met gereelde gebruik daarvan $\pm$ vier keer per week	4	
Met daaglikse gebruik daarvan $\pm$ een maal per dag of meer	5	

34

2.8 Wie behoort as die oortreder beskou te word?

Die daggagebruiker	1	
Die daggaverbouer/handelaar	2	
Albei die bogenoemde in gelyke mate	3	
Dit is na my mening nie 'n oortreding nie	4	

35

2.9 Hoe geredelik is dagga beskikbaar?

Baie/geredelik beskikbaar	1	
Minder beskikbaar	2	
Glad nie beskikbaar nie	3	
Ek weet nie	4	

36

2.10 Na jou mening en/of ervaring, is dagga selfs op die skoolterrein beskikbaar?

Beslis	1	
In 'n groot mate	2	
Onseker	3	
In 'n mindere mate	4	
Glad nie	5	

37

2.11 Beskou jy die eksperimentering met dwelms, in dié geval dagga, as "normale adolessente gedrag"?

Beslis	Onseker	Beslis nie	
1	2	3	

38

2.12 Is jy bewus van die feit dat daggagebruik ingevolge die Wet op Dwelmmiddels en Dwelmsmokkalary, Wet 140 van 1992, as gedrag wat strafbaar is, beskou word?

Ja	1	Nee	2	
----	---	-----	---	--

39

2.13 Is jy bewus van die straf bepalinge en implikasies van die Wet op Dwelmmiddels en dwelmsmokkalary, Wet 140 van 1992?

Ja	1	Nee	2	
----	---	-----	---	--

40

2.14 Het die strafbepalinge en implikasies van die Wet op Dwelmmiddels en Dwelmsmokkalary, Wet 140 van 1992, jou daarvan weerhou om met dagga te eksperimenteer?

Ja	1	Nee	2	
----	---	-----	---	--

41

3. ALGEMENE PERSEPSIES

3.1 Is daar van jou maats/kennisse wat dagga gebruik of gebruik het?

Ja	1
----	---

Nee	2
-----	---

--

42

3.2 Hoeveel van jou maats/kennisse gebruik of het dagga gebruik?

1 - 5	6 - 10	11 - 15	16 - 20	Geen
-------	--------	---------	---------	------

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

--

43

3.3 Wat is die geslag van die persone wat dagga gebruik of gebruik het?

Manlik	Vroulik	NVT	Beide geslagte
--------	---------	-----	----------------

1	2	3	4
---	---	---	---

--

44

3.4 Behoort hierdie persone tot 'n sekere bevolkingsgroep? Watter een?

Swart	Indiër	Kleur-ling	Wit	NVT	Meer as 1
-------	--------	------------	-----	-----	-----------

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

--

45

3.5 In watter van die volgende ouderdoms-groepe val die persone wat dagga gebruik of gebruik het?

9-12 jaar	13-16 jaar	17-20 jaar	20+ jaar	NVT	2 en meer groepe
--------------	---------------	---------------	-------------	-----	---------------------

1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---

--

46

3.6 Is jy bewus van hoe lank die persone al dagga gebruik of gebruik het?

± 30 dae	± 3 mnde	± 6 mnde	± 1 jaar	± 3 jaar	langer as 3 jr	Weet nie
-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------------	-------------

1	2	3	4	5	6	7
---	---	---	---	---	---	---

--

47

3.7 Weet jy hoe dikwels hulle dagga gebruik of gebruik het?

Daaglik ( een of meer X per dag	1
Gereeld (± vier X per week)	2
Af en toe (een X per maand)	3
Selde (een X in 3 maande)	4
Onseker	5
Nie van toepassing	6

48

3.8 Sal jy 'n vriend/vriendin/persoon wat dagga gebruik by die Polisie aanmeld?

Ja	1	Nee	2
----	---	-----	---

49

3.9 Indien nie, waarom nie?

Vrees vir vergelding	1
Bang dat hulle my sal verwerp	2
Ek beskou dit as oneties	3
Hulle kan my dalk afpers oor ek betrokke is by ander kriminele dade waarvan hulle bewus is	4
Ek beskou daggagebruik nie as verkeerd nie	5
Dit is hulle saak en het niks met my uit te waai nie	6
Die Polisie skenk in elke geval nie aandag daaraan nie	7
Nie van toepassing	8

50

3.10 Behoort 'n persoon wat dagga gebruik en nog geen ander misdaad begaan het nie, na jou mening 'n misdaadrekord te hê?

Ja	1	Nee	2
----	---	-----	---

51

3.11 Beskou jy daggagebruiker as mense met wie jy nie graag sou wou assosieer nie?

Ja	1	Nee	2
----	---	-----	---

52

3.12 Is jy bewus van enige voorkomings/inligtingsprogramme in sake daggagebruik wat aangebied word?

Ja	1
----	---

Nee	2
-----	---

--

53

3.13 Indien wel, noem programme waarvan jy bewus is.

.....  
 .....

3.14 Sou jy aan 'n persoon se voorkoms kon vasstel of hy/sy dagga gebruik?

Ja	1
----	---

Nee	2
-----	---

--

54

3.15 Is jy bewus van die tekens van daggagebruik?

	Ja	Nee	NVT	
Bloedbelope oë	1	2	3	
Bruin vlekke aan hande en vingers	1	2	3	
Eienaardige soet reuk wat met rook gepaard gaan	1	2	3	
Algemene agteruitgang van gesondheid	1	2	3	

57

58

3.16 Hoe doeltreffend is die Suid-Afrikaanse Polisie (SAPD) in die bekamping van daggagebruik?

Uiters doeltreffend	1	
Doeltreffend	2	
Onseker	3	
Ondoeltreffend	4	
Uiters ondoeltreffend	5	

59

3.17 Is jy van mening dat die SAPD ooit 'n doeltreffende bekampingsorgaan kan wees?



Beslis	1	
In 'n groot mate	2	
Onseker	3	
In 'n mindere mate	4	
Beslis nie	5	

60

3.18 Dink jy dat gemeenskapsdrukgroepe soos bv. die buurtwagstelsel beter as die SAPD sal vaar in die bekamping van dwelmmisbruik?

Beslis	1	
In 'n groot mate	2	
Onseker	3	
In 'n mindere mate	4	
Glad nie	5	

61

3.19 Wat is na jou mening 'n persoon wat dagga gebruik se kans om aangekeer te word?

Beslis	1	
'n Groot mate	2	
Onseker	3	
'n Mindere mate	4	
Glad nie	5	

62

3.20 Is jy bewus van mense wat al ooit direk of indirek aan die misbruik van een van die volgende middels dood is? Indien wel, dui aan watter een. Noem net 1.

Alkoholmisbruik	1	
Tabakrook - in die algemeen	2	
Daggamisbruik	3	
Ek weet nie	4	

63

3.21 Van watter gewoonte dink jy sal mens onder die volgende omstandighede die maklikste kan ontslae raak? (Gebruik skaal vir leiding)

Eerste gebruik	Begin-stadium	Normale gebruik	Misbruik van die middel				
1	2	3	4				
Daggagebruik			1	2	3	4	
Rookgewoonte-Nikotien			1	2	3	4	
Alkoholgebruik			1	2	3	4	

65

66

3.22 Daar gaan al meer stemme op vir die dekriminalisering van dagga is SA. Dekriminalisering beteken nie dat dagga gebruik of -verkope nou skielik wettig gaan wees nie, dit beteken net dat indien 'n persoon in hegtenis geneem word i.v.m. enige daggaoortredings, hy/sy nou nie meer 'n misdaadrekord sal hê nie. Sou jy onder hierdie omstandighede hede nou begin om met dagga te eksperimenteer?

Beslis	1	
Waarskynlik	2	
Onseker	3	
Onwaarskynlik	4	
Beslis nie	5	

67

3.23 Dink jy daggamisbruikers sal nadat daggagebruik gedekriminaliseer is, nou vrywillig vir behandeling en rehabilitasie gaan indien nodig?

Beslis	1	
Waarskynlik	2	
Onseker	3	
Onwaarskynlik	4	
Beslis nie	5	

68

3.24 Indien 'n matrikulant dagga gebruik, dink jy dit sal sy/haar kans op werk of toelating tot Universiteit of kollege benadeel?

Beslis	1	
Onseker	2	
Dit behoort nie te gebeur nie weens die Regering se siening ten opsigte van diskriminasie	3	
Beslis nie	4	

69

3.25 Wat is jou siening oor die moontlike kriminalisering of onwettigverklaring van tabakrook (nikotien) in verhouding tot die dekriminalisering van dagga?

Beide stowwe behoort onwettige stowwe te wees, met ander woorde, dit moet gekriminaliseer word	1	
Beide stowwe behoort vrylik vir gebruik beskikbaar te wees, m.a.w. dekriminaliseer dit	2	
Onseker	3	
Dit moet bly soos dit tans is	4	

70

4. PERSOONLIKE BETROKKENHEID

4.1 Watter van die volgende middels het jy jy al mee geëksperimenteer of gebruik?

	Ja	Nee	
Sigarette (nikotien)	1	2	71
Sterk drank (alkohol)	1	2	72
"Harde" dwelmmiddels soos: LSD, kokaiën, Wellconal, heroïen, Mandrax-nie-mediese doeleindes	1	2	73
"Sagte" dwelms soos dagga	1	2	74
Beide "harde" en "sagte" dwelms	1	2	75
Eetlusdempers soos Obex, Nobese Nobese, Redupon.	1	2	76

4.2 Het jy al ooit met dagga geëksperimenteer?

Ja, nog net een keer	1	
Ja, soms	2	
Ja, gereeld	3	
Ek het dagga gebruik maar dit in-tussen gestaak	4	
Nee, nog nooit nie	5	

77

4.3 Indien jy by vraag 4.2 "nog nooit nie" geantwoord het, was jy al in die versoe-king om daarmee te eksperimenteer?

Ja	1	Nee	2	NVT	3	
----	---	-----	---	-----	---	--

78

4.4 Wat was/is jou belewenis van dagga? (Let wel: meer as een opsie kan uitgeoefen word)

	Ja	Nee	NVT	
Euforie (die gevoel van ge-luksaligheid/welbehae	1	2	3	
Lag maklik en is spraaksaam	1	2	3	
Aggressie	1	2	3	
Onderdrukking van inhibisies of drange, m.a.w. jy sal iets wat onder normale omstandig-hede teen jou beginsels is, doen.	1	2	3	
Het drogbeelde ervaar	1	2	3	
Het duiselig en stil gevoel	1	2	3	
Het ontspanne gevoel	1	2	3	
Ander: spesifiseer asseblief .....				

79

80

81

82

83

84

85

86

4.5 Hoe dikwels gebruik jy/of het jy dagga gebruik?

Daaglik (een of meer keer/dag)	1	
Gereeld (vier keer per week)	2	
Af en toe (een keer per maand bv. oor naweke)	3	
Selde (een keer in 3 maand)	4	
Nie van toepassing nie	5	
Slegs een keer	6	

87

4.6 Wanneer gebruik jy/of het jy dagga gebruik?

Wanneer ek alleen is	1	
Wanneer ek en my vriende dit saam gebruik	2	
Albei bogenoemde	3	
Na gelang van die afhanklikheids- behoefte, m.a.w. waar bogenoemde n.v.t. is nie	4	
Nie van toepassing	5	

88

4.7 Hoekom gebruik jy/of het jy dagga gebruik?

	Ja	Nee	NVT	
Weens portuurgroepdruk	1	2	3	89
Vir ontvlugting van gesins- probleme	1	2	3	90
Vir ontvlugting van persoon- like probleme	1	2	3	91
Vir ontvlugting van sielkun- dige probleme	1	2	3	92
Gewaande volwassenheid	1	2	3	93
"Acting out"	1	2	3	94
Dit gee my energie	1	2	3	95

4.8 Waar koop jy/of het jy dagga gekoop?

	Ja	Nee	NVT	
Medeleerlinge	1	2	3	96
Straatsmouse	1	2	3	97
Kafee-eienaar/s	1	2	3	98
Disko's/nagklubs	1	2	3	99
Restaurante	1	2	3	100
Nooit self gekoop	1	2	3	101
Ander, nie hier bo genoem: spesifiseer. .....				

4.9 Hoeveel dagga koop jy/of het jy op 'n slag gekoop?

'n Banksakkie vol- 10 g	1	
'n Vuurhoudjiedosie vol- 5 g	2	
"Arm" - 350 g	3	
"Vinger" - 5 g	4	
Nie van toepassing nie	5	
Indien groter hoeveelhede: spesifiseer. ....	6	102

4.10 Wat kos dagga?

ongeveer R1,00 per gram	1	
Duurder	2	
Goedkoper	3	
Ek weet nie	4	103

4.11 Wat is die algemene name wat jeugdiges vir dagga gebruik?

Boom	1	
Grass	2	
Pot	3	
Zol	4	
Reefer	5	
Joint	6	
Almal	7	
Ek weet nie	8	
Ander nie bo genoem .....		

104

105

4.12 Hoe lank gebruik jy reeds of het jy dagga gebruik?

Tussen 'n week en 'n maand	1	
Een tot ses maande	2	
Sewe maande tot 'n jaar	3	
Tussen een en vyf jaar	4	
Langer as vyf jaar	5	
Nie van toepassing nie	6	
Slegs een keer gebruik	7	

106

**BAIE DANKIE VIR JOU VRIENDELIKE SAMEWERKING!**

BYLAE B

KRITIESE VRAE AAN GESPECIALISEERDES OP DIE GEBIED VAN DAGGA

VRAE AAN DIE WOORDVOERDER VAN SANAB

1. Wat is die funksie van SANAB?
2. Wat is die jongste neiging wat betref die misbruik van dwelms en alkohol?
3. Met watter dwelms ervaar u veral probleme?
4. Waarom is kokaïene nou meer beskikbaar as byvoorbeeld 'n dekade gelede?
5. Wat is deesdae SANAB se beskouing oor die afhanklikheidspotensiaal van dagga?
6. Wie maak hulle veral na u mening aan daggagebruik skuldig?  
Waarom?
  - i. Is u bewus van die feit dat jeugdiges meen hulle dagga by disko's en nagklubs bekom?
  - ii. Wat doen u hieromtrent?
  - iii. Is daar al pogings aangewend om hierdie plekke te sluit?
  - iv. Watter ander middels is al in disko's en nagklubs gevind?
7. Beskou u dagga as veiliger/skadeliker as byvoorbeeld "harde" dwelms soos kokaïen, LSD, Ecstasy en ander? Hoe vergelyk die skadelikheid van daggagebruik met dié van alkohol en tabak?
8. SANAB het 'n goeie internasionale rekord wat betref die ondersoek en opspoor van dwelmsindikate, dwelmhandel en -handelaars van veral "harde" en "ontwerpersdwelms", maar kon in 67 jaar nog nie daarin slaag om daggagebruik in Suid-Afrika te beheer en te bestry nie. Waarom nie?
9. Wat doen SANAB ten opsigte van die bekamping van die daggaprobleem in Suid-Afrika?
10. Kan SANAB daggagebruik hokslaan?
11. Verskeie instansies is van mening dat SANAB nie in staat is om die daggaprobleem te bekamp nie. Hoe voel u oor die "mosie van wantroue"?
12. Hoekom word die oplossing van die daggaprobleem as 'n onbegonne taak beskou?
13. Mense verloor toenemend vertroue in die vermoë van die SAPD en SANAB om dié misdade te beheer. Wat kan as rede hiervoor aangevoer word?
14. Watter ander faktore bemoeilik veral die beheer van dwelms in die breë?
15. Hoeveel daggaplantasies en droë dagga word jaarliks verwoes?
16. Wat gebeur met die dagga wat nie gekonfiskeer word en nie vir eie gebruik aangewend word nie?
17. Wat is die doel van die inligtingsprogramme wat u op laerskoolvlak aan die jeug oordra? Kan u in die doel



slaag?

18. Is die wet die geskikte wapen om daggagebruik in Suid-Afrika te reguleer? Hoe voel u oor die huidige dwelmwetgewing. Is dit toereikend?  
Word hierdie wet konsekwent toegepas?
19. Wat beskou u as die geskikte straf vir dagga-oortredings?
20. Behoort straf vir die besit van 'n klein hoeveelheid dagga vir persoonlike gebruik nie minder streng te wees nie?
21. Watter misdade word veral met daggagebruik in verband gebring?
22. Daar gaan deesdae al meer stemme op dat die gebruik van en handel in dagga gedekriminaliseer moet word. Hoe voel SANAB hieroor?
23. Watter maatreëls sou u wou instel om dagga-oortredings beter te beheer?
24. Word dagga deur SANAB as "toetreedwelm" beskou?
25. Maak dagga die gebruiker daarvan aggressief?
26. Watter nadele hou dagga vir die gebruiker in?
27. Die terapeutiese waarde van dagga word deesdae as hoofrede vir die dekriminalisering daarvan aangevoer. Het dagga na u mening enige mediese voordele en behoort dit vir mediese doeleindes beskikbaar gestel te word?
28. Hoe word die dagga-oortreder gehanteer?
  - Word hulle net gewaarsku?
  - Word hulle in hegtenis geneem om gevonnissen te word?
  - Word die daggagebruiker wat nog geen ander misdaad begaan het of 'n misdaadrekord het nie, anders gehanteer? Met ander woorde moet so 'n jeugdige 'n misdaadrekord hê? Etiketteer ons nie die jeugdige onnodiglik tot misdadiger nie?
  - Hoe lyk die kliniese beeld van die daggagebruiker wat gearresteer word?

**VRAE AAN DOKTER S DE MIRANDA - REHABILITEERDER EN VOORLIGTER**

1. Met watter tipe dwelms eksperimenteer jeugdiges vandag? Eksperimenteer die Suid-Afrikaanse jeug al met kokaiene? Kan kokaiënmisbruik tot aggressie aanleiding gee? Wie misbruik veral LSD? Waarom word alkoholgebaseerde medikasie deesdae misbruik?
2. Watter dwelms word tans die mees algemeen deur die Suid-Afrikaanse jeug gebruik?
3. Wat kan as rede vir die toename in dwelmgebruik aangevoer word?
4. Op watter ouderdomsgroep/e begin die jeug met dagga eksperimenteer? Waarom?
5. Hoeveel persent van die jeugdige wat vir rehabilitasie aanmeld, val binne hierdie groep?
6. Die aanvangsouderdom van jeugdige wat met dagga

- eksperimenteer, word al jonger. Hoeveel persent van die pasiënte was jonger as 12 jaar toe hulle by dwelms betrokke geraak het?
7. Nie alle daggagebruikers word daarvan afhanklik nie. Wat is die persentasie wat werklik daarvan afhanklik word?
  8. Waarom word net sekere daarvan afhanklik?
  9. Hoe lank sal dit so 'n persoon neem voor afhanklikheid intree?
  10. Kan dit voorkom word? Kan wilskrag of innerlike krag nie vir die doel ingespan word nie?
  11. Van watter tipe middel raak jeugdige die gouste afhanklik?
  12. Wie raak die gouste afhanklik?
  13. Beskou u dagga as 'n "veiliger dwelm" in vergelyking met a) alkohol en nikotien en b) "harde" dwelms?
  14. Hoeveel daggagebruikers word uiteindelik deur SANAB aangekeer?
  15. Hoe voel u oor die inligting wat SANAB op laerskoolvlak aan kinders verskaf?
  16. Waarom het die idee dat dagga 'n "gateway" dwelm is, ontstaan?
  17. Hoe sou u oor 'n dekriminaliseringsbeleid vir dagga voel?
  18. Is u van mening dat daggagebruik na dekriminalisasie sal toeneem of afneem?
  19. Behoort 'n dwelmbeleid enige perke te hê en indien wel, watter perke?
  20. Is u van mening dat SANAB die daggaprobleem kan bestry?
  21. Beskou u die huidige Dwelmwetgewing as geskikte wapen teen daggagebruik?

**VRAE AAN DIE SANRA-WOORDVOERDER - REHABILITASIE.**

1. Wat is die oogmerke van SANRA?
2. Wat is die jongste neiging wat betref die misbruik van dwelms en alkohol?
3. Tussen watter ouderdomme begin jeugdige met dwelms eksperimenteer?
4. Beskou u dagga as afhanklikheidsvormende middel?
5. Wie rehabiliteer die gouste, die daggagebruiker of die alkoholis?
6. Nikotien en alkohol is ook afhanklikheidsvormend. Word dagga as meer skadelik vir die gebruiker daarvan beskou? Wat van meer "harde" dwelms soos kokaïne, heroïne, LSD of Mandrax?
7. Daggagebruik neem toe. Wanneer is die geneigdheid om daarvan afhanklik te raak die grootste?
8. Waarom is dit veral jeugdige wat met dwelms eksperimenteer?
9. Wat is die persentasie jeugdige wat tussen 12 en 16 jaar met dagga begin eksperimenteer het, wat vir rehabilitasie aanmeld?

10. Die aanvangsouderdom by die eksperimentering met dwelms word aansienlik jonger. Wat is die persentasie jeugdige wat voor die ouderdom van 12 jaar by dwelms betrokke raak?
11. Waarom word daar na dagga as "gateway"-dwelm verwys? Is daar nie 'n moontlikheid dat die handelaar dagga kan meng met sterker dwelms en dit dalk die rede is waarom daggagebruikers later na iets sterkers soek nie? Verklaar dit nie juis die hoë gebruik van die mengsel van dagga en Mandrax in Suid-Afrika nie? Die handelaar verseker mos op dié manier sy inkomste.
12. Hoe lyk die tipiese dagga-afhanklike wat vir rehabilitasie aanmeld? Hoe dikwels kom daggapsigose voor?
13. Het dagga na u mening enige mediese voordele?
14. Die kriminele regspleging (SAPD, howe en DKD) blyk onsuksesvol te wees in hul poging om daggagbruik te stuit. Beskou u die wet as geskikte wapen om gebruik te beheer of te bestry? Is u tevrede met die wet? Waarom sou u of sou u nie?
15. Is u van mening dat SANAB daggagebruik kan bestry?
16. Wat is die persentasie dagga-oortreders wat uiteindelik deur SANAB aangekeer word?
17. Sou u 'n daggagebruikende jeugdige by SANAB aanmeld? Waarom sou u of sou u nie?
18. Hoe sou SANRA oor die dekriminalisering van dagga voel?
19. Wie sou volgens u baat vind by 'n dekriminaliseringsbeleid?
20. Sal die gebruik van dagga nie na die dekriminalisering daarvan afneem nie?
21. Hoe sou u voel oor dekriminalisering van dagga vir mediese redes?

**VRAE AAN PROF. FRANCIS AMES - MEDIESE NAVORSER - INTERNE GENEESKUNDE EN NAVORSING**

1. Wanneer is dagga in SA onwettig verklaar?
2. Hoe het u dagga bekom vir die navorsing wat u gedoen het?
3. U het verskeie navorsingstudies gepubliseer. Wanneer was die eerste publikasie en waaroor het dit gehandel?
4. Waaroor het van die ander belangrike studies gehandel?
5. Hoe ver het u gevorder met u navorsing om epilepsie met Cannabis te behandel?
6. Het van u vrywillige proefpersone later dagga sosiaal gebruik?
7. U het erken dat u self dagga vir 'n betrokke studie gerook het. Kan u onthou watter uitwerking dit op u gehad het?
8. In 1964 is die kragtige komponent Tetrahydrocannabinol van die plant geïsoleer. Wat het dit vir navorsing beteken?

5.

9. Is dagga afhanklikheidsvormend?
10. Wat kan as rede vir die stygende misbruik van dagga onder die jeug aangevoer word?
11. Is u van mening dat SANAB die gebruik van dagga kan bestry?  
Hoeveel daggagebruikers word uiteindelik deur SANAB aangekeer?
12. Beskou u dagga as veiliger of skadeliker as alkohol en tabak?
13. U ondersteun die terapeutiese voordele wat deur voorstanders van cannabis voorgelê word. Waarom behoort navorsing op dagga gedoen te word? Die Regering het pas toegestem dat navorsing oor die terapeutiese waarde van dagga gedoen kan word. Hoe voel u hieroor?
14. Wat is volgens u die grootste waarde van dagga?
15. Hoe sou u oor 'n dekriminaliseringsbeleid voel?
16. Beskou u die wet as geskikte wapen om daggagebruik te beheer. Waarom voel u dit is geskik/nie geskik nie?
17. Te oordeel aan die terugvalsyfer, blyk gevangenisstraf ook nie suksesvol te wees nie. Waarom sou dit wees?
18. Wie trek dus voordeel uit die verbod op dagga as gevangenisstraf nie die geskikte straf blyk te wees nie?

**VRAE AAN DIE WOORDVOERDER VAN DIE DEPARTEMENT KORREKTIEWE DIENSTE - REHABILITASIE EN BEHEER**

1. Beskou u dagga as afhanklikheidsvormend?
2. Beskou u dagga as veiliger/skadeliker as "harde" dwelms, alkohol en tabak?
3. Is u van mening dat SANAB die daggaprobleem kan bestry?
4. Kan hierdie onbevoegdheid toegeskryf word aan 'n personeeltekort?
5. Beskou u die wet as geskikte wapen om die daggaprobleem hok te slaan?
6. Word huidige straf vir dagga-georiënteerde misdade as geskikte straf beskou? Wat is die persentasie jeugdige gevangenes wat in die gevangenis is weens dwelmgebruik? Hoeveel van hulle is dagga-oortreders?
7. Wie word hier aangetref - die daggagebruiker of daggahandelaar?
8. Watter maatreëls word getref om te voorkom dat dwelmgewoontes hier voortgesit word? Gevangenes meen dié middels is vrylik binne die gevangenis beskikbaar.
9. Wat is die impak van inhegtenisneming, skuldigbevinding en institusionalisering op dié persoon wat buiten sy daggagebruik 'n wetsgehoorsame burger is?
10. Is u 'n voorstander van 'n moontlike dekriminaliseringsbeleid? Waarom/waarom nie?
11. Hoe sou u voel oor die dekriminalisering van dagga vir mediese redes?

**VRAE AAN DIE REGSDEPARTEMENT - HANTERING EN BEHEER**

1. Beskou u dagga as afhanklikheidsvormend?
2. Beskou u dagga as veiliger/skadeliker as "harde" dwelms, alkohol en tabak?
3. Hoeveel daggagebruikers word uiteindelik deur SANAB aangekeer?
4. Is u van mening dat SANAB die vermoë het om daggagebruik hok te slaan?
5. Kan die huidige onbevoegdheid van SANAB toegeskryf word aan die personeeltekort?
6. Wat is die doel van die Dwelmwet, die Wet op Dwelmmiddels en Dwelmsmokkelary, Wet 140 van 1992?  
Wat word gedoen ter bereiking van dié doel?
7. Wat is die doel van straf vir die daggagebruiker?
8. Beskou u die Dwelmwet (Wet 140 van 1992), as geskikte wapen om die daggaprobleem te beheer?
9. Is u tevrede met die huidige wet? Waarom is u tevrede/nie tevrede nie?
10. Word alle dagga-oortreders wat weens gebruik aangekeer word konsekwent dieselfde gehanteer? Wat as dit u eie kind of dié van u beste vriend is?
11. Wat gebeur met 'n eerste-oortreder?
12. Wat is die tipiese straf vir 'n daggagebruiker?  
Indien so 'n persoon slegs gewaarsku word, het hy nog steeds 'n misdadrekord?
13. Jeugdige maak hulle veral skuldig aan daggagebruik - behoort so 'n jeugdige se lewe verwoes te word deur hom te institusionaliseer? Plaas ons nie onnodig die etiket van misdadiger om so 'n persoon se nek nie?
14. Twee 15-jariges is deur die Pretoriase Landdroshof tot 3 maande tronkstraf, wat vir 5 jaar opgeskort is, gevonniss. Waarom tronkstraf?
15. Die SAPD se regsafdeling is van mening dat die wet inkonsekwent toegepas word en dat dit die probleem vererger. Hoe voel u hieroor?
16. Hoe sou u oor 'n dekriminaliseringsbeleid vir dagga voel?
17. Behoort dagga vir mediese redes gedekriminaliseer te word?

**VRAE AAN REGERINGSWOORDVOERDER - BELEIDSBEPALERS**

Mnr Nelson Mandela het oorlog verklaar teen dwelms.

1. Beskou u dagga ook as dwelm?
2. Beskou u dagga as skadeliker/veiliger as "harde" dwelms, alkohol en tabak?
3. Is u van mening dat SANAB die vermoë besit om daggagebruik hok te slaan?
4. Kan hierdie feit dat daggaverwante misdade nie voorkom kan word nie aan 'n tekort aan personeel toegeskryf word?
5. Beskou u die Dwelmwet (Wet 140 van 1992) as geskikte

7.

wapen om daggagebruik te beheer?

6. Is die Regering tevrede met die wet?
7. Word die daggagebruiker nie onnodig geëtiketteer as misdadiger nie?
8. Oorweeg die Regering enige alternatiewe vir die hantering van daggagebruikers?
9. Hoe sou u oor 'n dekriminaliseringsbeleid vir dagga voel?
10. Sou die Regering ten minste navorsing oor die mediese waarde van dagga toelaat?

**VRAE AAN 'N MEERVOUDIGE SKLEROSE-LYER - DAGGAGEBRUIKER**

1. Hoe sien u fisiese toestand daarna uit?
2. Het u enige intensiewe behandeling (middels) ontvang om die siekte te vertraag?
3. Het u enige nuwe-effekte van die ortodokse middels ervaar? Watter?
4. Het u toestand met die gebruik van die ortodokse middels verbeter/vererger?
5. Waarom gebruik u dagga? Ken u die regulasies van die wet?
6. Wanneer het u dagga begin gebruik?
7. Hoe het dagga die probleem verbeter/vererger?
8. Hoe bekom u die dagga?
9. Ken u dagga sodat u weet wanneer dit van hoë kwaliteit is?
10. Hoeveel dagga bekom u op 'n keer?
11. Ervaar u nie probleme met SANAB nie?
12. Hoe voel u oor die huidige Dwelmmwet (Wet 140 van 1992)?
13. Hou sou u oor 'n dekriminaliseringsbeleid vir dagga voel?
14. Waarvoor moet dagga ten minste gedekriminaliseer word?