



Univerza v Mariboru

*Fakulteta za varnostne vede*

**DIPLOMSKO DELO**  
**Legalizacija marihuane-Nizozemski model**

Junij, 2012

Snežana Begić



Univerza v Mariboru

*Fakulteta za varnostne vede*

DIPLOMSKO DELO UNIVERZITETNEGA ŠTUDIJA  
Legalizacija marihuane - Nizozemski model

Junij, 2012

Snežana Begić

Mentor: izr.prof.dr. Bojan Dobovšek





## Kazalo

1	Uvod .....	6
1.1	Metodološki pristop.....	7
1.2	Hipoteze.....	7
2	Oprelitev drog .....	8
2.1	Cannabis.....	12
2.2	Zgodovina .....	14
2.3	Posledice kajenja marihuane.....	14
2.4	Učinki in tveganja.....	16
2.5	Stališča slovenskega društva zdravnikov .....	20
3	Droge in kriminaliteta .....	22
4	Problem legalizacije.....	26
4.1	Prost dostop do drog .....	29
4.2	Legalizacija in kriminalizacija .....	32
4.3	Legalizacija in preventiva pri nas .....	34
5	Nizozemski model.....	36
5.1	Kratek zgodovinski pregled legalizacije .....	37
5.2	Rezultati .....	39
5.3	Vpliv na ilegalno trgovino z drogami.....	40
5.4	Korigiranje modela .....	40
6	Slovenija in marihuana.....	42
6.1	Zakonodaja.....	42
6.2	Dejansko stanje .....	45
6.3	Primerjava nizozemskega in slovenskega modela obravnavanja kanabisa .....	50
7	Raziskovalni del- analiza usmerjenega intervjuja.....	52
7.1	Odgovori.....	52
7.2	Razprava.....	76
8	Zaključek.....	77
9	Uporabljeni viri.....	80
10	Priloga.....	85

## Kazalo tabel

Tabela 1: Število neposrednih smrti zaradi uporabe drog v Sloveniji, leta 2005 .....	53
Tabela 2: Primerjava tveganja in nevarnosti uživanja drog.....	54
Tabela 3: Relativno povišanje glob: Razmerje glob po zdajšnjem ZPPPD in po novem predlogu ZPPPD.....	68

## Seznam kratic

AGC	American Government Committee (Ameriška vladna komisija)
DET	vrsta halucinogene droge
DMT	Vrsta halucinogene droge
EMCDDA	European Monitoring Center for Drugs and Drug Addiction (Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami)
ESPAD	the European School Survey Project on Alcohol and other Drugs (Evropska raziskava o alkoholu in preostalih drogah med šolsko mladino)
ICD	International statistical Classification of Diseases and related health problems (Mednarodna statistična klasifikacija bolezni in z zdravjem povezanih težav)
LAS	Lokalna akcijska skupina
LSD	Dietilamid lizergične kisline (vrsta halucinogene droge)
MAF	Mednarodni antiprohibicionistični forum
MBEA	Vrsta metamfetamina
MDA	Vrsta metamfetamina
MDMA	Vrsta metamfetamina (skupina ekstazi; sintetični stimulan)
MZZ	Ministrstvo za zdravje
OZN	Organizacija Združenih narodov
PCP	Vrsta halucinogene droge
SDZ	Slovensko društvo zdravnikov
SIMM 18	Medicinska marihuana (Stichting Institute of Medical Marijuana)
THC	tetrahidrokanabinol (opojna sestavina marihuane)
UNODC	United Nations Office on Drugs and Crime (Urad ZN za boj proti drogam in kriminalu)
WHO	World Health Organization (Svetovna zdravstvena organizacija)
ZPPPD	Zakon o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami
ZPUPD	Zakon o preprečevanju uporabe prepovedanih drog in o obravnavi uživalcev prepovedanih drog
ZP - 1	Zakon o prekrških

## Povzetek

Marihuana spada v skupino kanabis in s tem med prepovedane droge, čeprav je manj škodljiva od nekaterih legalnih drog kot so alkohol, nikotin, barbiturati ipd. Različni naporu preprečiti uživanje, gojenje in promet z marihuano so se izkazali kot neuspešni, saj izgubljamu vojno proti drogam, zato je potrebno najti nov pristop ter namesto represije in poseganja v posameznikovo zasebno sfero uveljaviti tolerantnejšo politiko. Nizozemci so marihuano legalizirali in s tem uredili določene probleme, povezane z uživanjem marihuane. Ker k legalizaciji niso pristopili celovito in uredili vseh vidikov, niso zajezili preprodaje na črnem trgu ali izvoza marihuane iz Nizozemske, ki je neovirano potekal dalje. Organizirane kriminalne združbe torej neovirano služijo naprej.

V Sloveniji marihuana ni legalna, zato je v domeni organiziranega kriminala. Število uporabnikov iz leta v leto raste, kriminalci pa služijo, saj so edini, ki marihuano preprodajajo. Če bi Nizozemski model primerno prilagodili, bi ga lahko uporabili v Sloveniji, s tem prevzeli nadzor nad čistostjo droge, nad ponudbo na trgu ter dolgoročno gledano omejili rast števila novih uporabnikov marihuane. Do neke mere bi napolnili proračun, ki je v času recesije več kot samo potreben polnjenja. Žal vodilne politične stranke ne kažejo zanimanja za omenjeno tematiko (vsaj ne iz omenjenega vidika), pripravljaja pa se celo posodobitev zakona, ki predvideva še poostren pristop k sankcioniranju uživanja marihuane, kljub temu, da izkušnje drugih kažejo, da je potrebno represivno politiko spremeniti in najti nek ustrezen kompromis.

**Ključne besede:** legalizacija, marihuana, Nizozemska, organiziran kriminal, prepovedane droge

## Legalization of marijuana - Dutch model - Summary

Marijuana is a cannabinoid, and thus classified among illicit drugs, in spite of the fact that it is less harmful than some legal drugs, e.g. alcohol, nicotine, barbiturates, etc. Efforts to stop marijuana consumption, growth, and traffic proved unsuccessful. We are losing the war against drugs, therefore a new approach must be found. Instead of repression and interfering with individual privacy, a more tolerant policy should be introduced. The Dutch legalized marijuana and thus regulated certain problems connected with the marijuana use. Yet as their approach towards legalisation was not comprehensive, and not all the aspects were regulated, neither resale of marijuana on black market nor export from the Netherlands were restrained, and continued unhindered. Therefore criminal organisations continue to make profit without impediments.

In Slovenia marijuana is illegal and thus in domain of organized crime. The number of users is constantly growing, and the criminals make profit of marijuana, as only they sell it. If the Dutch model were suitably adapted, it could be used in Slovenia. In this way the purity of the drug could be controlled, as well as the offer on the market and, in the long run, the increase of the number of new marijuana users could be restrained. To a certain point the state budget, which in the time of recession sorely needs the income, would be replenished. The leading political parties unfortunately show no interest in the topic (at least not from the mentioned aspect). Quite the opposite, an update of the law is being prepared, foreseeing even tougher approach to sanctioning marijuana use, although the foreign experiences indicate that the repressive policy should be mitigated, and an adequate compromise found.

**Key words:** legalization, marijuana, Netherlands, organized crime, illicit drugs



# 1 Uvod

Droge so že od nekdaj del naše civilizacije in s svojimi zdravilnimi ali opojnimi učinki posamezniku lajšajo bolečine, zdravijo simptome ali nudijo ugodje, trans, itd. Dandanes poznamo prepovedane in dovoljene droge. Tiste, ki so prepovedane, so le-take zaradi svojih škodljivih lastnosti in nevarnosti, ki jo predstavljajo tako družbi kot tudi posamezniku (Pezelj, 2002). Tu pa se samo od sebe zastavi vprašanje, zakaj nekatere droge, ki so dovoljene, predstavljajo večjo grožnjo posamezniku in družbi, kot druge, ki so prepovedane?

Pravica posameznika se konča tam, kjer se začne osebna pravica drugega. Torej smemo neomejeno početi stvari, dokler z njimi ne vplivamo na druge in okolico, dokler s tem ne povzročamo škode drugemu, kot sebi. Tisti, ki uživajo marihuano, s svojim vedenjem ne vplivajo na druge, niso škodljivi, nevarni ali moteči, pa je njihovo početje kljub temu prepovedano (Shema zakonodaje- uživanje konoplje, 2012). Če s kajenjem marihuane škodiš le sebi, kako ti lahko zakon to prepove? Zakaj zakon posega na tako osebno področje? Tu bi lahko razpravljali tudi o vmešavanju zakona v najbolj osebne odločitve, kot na primer poroka med istospolnimi partnerji, vendar je to že tematika za novo diplomsko ali magistrsko delo.

Kljub neuspešnim poskusom države izkoreniniti ali vsaj zmanjšati uporabo marihuane med mladimi, le-ta ne išče novih strategij, ne priznava poraza in nesmiselno oz. neučinkovito uporablja enormna finančna sredstva davkoplačevalcev za vnaprej izgubljen boj proti mlinom na veter, proti metaforični grožnji, kjer se pod krinko opijanja s prepovedanimi substancami skrivajo bolečina, obup, razočaranje, dolgčas ipd. Svetovna javnost je že dolgo tega priznala poraz v boju proti drogam na dosedanji način in pričela iskati in uzakonjati drugačne, uspešnejše strategije zmanjševanja škodljivih posledic uporabe prepovedanih drog. Različne države sveta se odločajo različno, trend pa v zadnjih letih postaja priznavanje manjše škodljivosti kanabisa od nikotina in alkohola in s tem vsaj dekriminilizacija, če že ne legalizacija marihuane (Lukšič, 1992).

Nizozemci so ubrali pragmatično pot in dovolili prodajo kanabisa v t.i. coffee shopih, Švicarji smejo vzgojiti do štiri rastline za osebno uporabo, različne države različno pristopajo k reševanju problematike. V Sloveniji se pripravlja nov zakon, ki marihuane še vedno ne obravnava primerno trenutnim razmeram in znanstvenim

spoznanjem. Ta zakon predvideva celo povišanje glob za posest marihuane, kar se nam zdi absurdno in skregano z vsako logiko. Svet gre naprej v koraku z izsledki strokovnjakov, Slovenija pa stoji v času, včasih je opaziti celo regresijo.

## ***1.1 Metodološki pristop***

S tem diplomskim delom želimo vsem, ki jih to zanima, predstaviti problematiko, povezano z marihuano, njenimi negativnimi in pozitivnimi učinki ter pristop Nizozemske k ureditvi uporabe kanabisa. Nizozemski model bo služil kot ena izmed možnosti sankcioniranja problema.

Za pisanje diplomskega dela smo uporabili metodo analize vsebine pisnih in internetnih virov, metodo deskripcije, primerjalno metodo in metodo intervjuvanja (usmerjeni intervju).

## ***1.2 Hipoteze***

**HIPOTEZA 1:** Nizozemski model zakonske regulative proizvodnje, prometa in uživanja marihuane ni prenosljiv v slovenski prostor.

**HIPOTEZA 2:** Predlog novega Zakona o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami je sodoben.

## 2 Opredelitev drog

Droge so družbeni pojav, ki je zaznamoval vse civilizacije in družbene ureditve. Danes jih povezujemo predvsem z zlorabo. To obsojamo, obsojamo pa tudi trgovce in razpečevalce ter seveda uporabnike. Težko namreč razumemo, čeprav vemo, da je iz etičnih opredelitev uživanje drog stvar osebne odločitve in pravice človeka, da s svojim telesom počne, kar hoče. Ta pravica pa ne more biti absolutna, saj je človek družbeno bitje. Z vpetostjo v družbo pa s svojimi dejanji vplivamo na druge ljudi in dogodke. Ljudje z uživanjem drog v različnih primerih različno vplivajo na druge ljudi. Eni svoje uživanje vešče prikrivajo, znaki odvisnosti so minimalni, imajo redno službo in reden prihodek. Drugi pa ostanejo brez službe, postanejo psihično in fizično odvisni, brez finančnih sredstev, potrebnih za nabavo droge, ki bi odpravila krizo. Zaradi pomanjkanja denarja so se pogosto prisiljeni zateči k različnim vrstam kaznivih dejanj (Pezelj, 2002).

Umek in Areh (2003) trdita, da je zloraba drog kompleksen družbeni pojav, ki obsega številne probleme različnega izvora, značaja in moči, ki ga ni lahko pojasniti ali enostavno rešiti (npr. z represijo). Pristopi k temu problemu morajo biti zato nujno fleksibilni, interdisciplinarni in multidisciplinarni. Prizadevanja reševati problematiko, povezano z drogo, so premalo strokovno povezana, sistematična in neredko tudi delno napačno usmerjena.

Odnos do drog je v sodobni družbi negativen, uporaba drog pa označena kot nesprejemljivo dejanje. Uporabniki drog so etiketirani in odrinjeni na obrobje družbe. Okolje posameznika označi kot deviantnega in ga dojema drugače kot doslej. S tem se spremeni sama podoba konkretnega človeka in tudi njegov družbeni status. Ožigosanje ali stigma deviantnosti nadvlada celotno človekovo osebnost. Človek se podredi stigmati, ki mu je dodeljena, in ki mu jo nenehno vsiljuje okolje (Meško v Krek, 2003).

V zadnjih letih je v Sloveniji sorazmerno veliko povpraševanje po prepovedanih drogah, število kaznivih dejanj zlorabe prepovedanih drog se iz leta v leto povečuje (v povprečju za pribl. 20-30% na leto), zaradi česar se dodatno generira tudi tako imenovana sekundarna kriminaliteta (MNZ, 2011). Meško je za Resolucijo o nacionalnem programu preprečevanja in zatiranja kriminalitete za obdobje 2012-2016 poudaril, da mora kriminalitetna politika temeljiti na znanju, informacijah, raziskavah in vrednotah ter biti pojmovana kot del socialne politike.

Za lažje razumevanje si oglejmo opredelitve nekaterih bistvenih pojmov.

**Droge** so snovi živalskega ali rudninskega izvora, ki se v naravni obliki ali skupaj z drugo snovjo uporablja v zdravilne namene. V novejšem času z izrazom droga poimenujemo določene rastlinske surovine, rastlinske snovi, sintetična in polysintetična zdravila in druge kemijske snovi, ki spreminjajo človekovo duševno stanje in s tem normalno delovanje in obnašanje ljudi. Z uživanjem prepovedanih drog povezujemo tudi izraz **zloraba drog**. Gre za daljše in nekontrolirano jemanje vse večjih količin snovi, ki so označene kot prepovedane droge. V javnosti se pogosto kot sinonim za droge uporablja izraz mamilo, vendar so mamila snovi, ki z delovanjem na osrednje živčevje ublažijo bolečino, človeka omamijo in uspavajo. So torej le ena od prepovedanih drog. Zloraba drog pa v večini primerov vodi v odvisnost.

**Odvisnost** je motnja, ki zajame tako telesno kot duševno in socialno blagostanje uživalca oz. zasvojenca. Je torej kronična bolezen. Lahko je psihična in se kaže kot čustvena in duševna potreba po zaužitju prepovedane droge. Druga vrsta odvisnosti je fizična odvisnost, ki se kaže kot prilagoditev telesa na snov. Značilnost fizične odvisnosti je abstinenčna kriza, ki se pojavi po prekinitvi jemanja prepovedane droge in povzroči odvisniku hude telesne bolečine (Dvoršek, 2008).

Prepovedane droge delimo v štiri osnovne skupine: depresorje centralnega živčnega sistema, stimulanse, halucinogene in kanabis. Depresorje delimo na naravne, polysintetične in sintetične. Med naravne sodi opij in njegovi glavni sestavini morfin in kodein. Heroin je polysintetični depresor. Povzroča močno zasvojenost, obstaja nevarnost prevelikega odmerka, ki se lahko konča s smrtjo. Med sintetične depresorje uvrščamo analgetike, ki umirjajo živčevje, hkrati pa povzročajo evforijo in občutek ugodja (metadon, heptanon, petidin). Sem spadajo tudi pomirjevala, ki zmanjšujejo občutek strahu in notranje napetosti (apaurin, loram, meprobramat), povzročajo pa odvisnost in stranske učinke. Tretji so hipnotiki, ki zmanjšujejo vzdraženost osrednjega živčnega sistema in se jih uporablja pri motnjah spanja (barbiturati). K sintetičnim depresorjem sodijo še antiepileptiki in splošni anestetiki. Stimulansi napravijo človeka bolj budnega in zvišajo njegovo telesno aktivnost, po nekaj urah takšnega učinka pa sledi faza poudarjene pasivnosti. Pri dolgotrajnem uživanju se pojavijo halucinacije. Pri prenehanju jemanja se pojavijo abstinenčne težave s pretežno psihičnimi znaki. Stimulanse delimo na naravne (kokain, khat) in sintetične (amfetamin, metamfetamin in njuni derivati). Najbolj znana skupina

derivatov amfetamina je »ekstazi«, kamor spadajo MDA, MDMA, MBEA in drugi. Halucinogeni so snovi, ki povzročajo psihozam podobna stanja, z motnjami v čutnih zaznavah brez zunanje vzroka. Delimo jih na naravne in sintetične. Med naravne sodijo meskalin (alkaloid mehiškega kaktusa) in psilocibin (alkaloid mehiške gobe). Med sintetičnimi je najbolj znan LSD, sem pa sodijo še DMT, DET in PCP. V skupino kanabis (konoplja) uvrščamo rastlino konopljo (marihuano) in smolo konoplje (hašiš in hašiševo olje). Hašiš vsebuje 3-14 % THC. Hašiševo olje je koncentrirana oblika hašiša, ki vsebuje tudi do 80 % THC. »Skunk« je vrsta marihuane, ki je pridelana v zaprtih prostorih in vsebuje 9-22 % THC (Dvoršek, 2008).

Glede na različne načine uživanja, različno pogostost in različne fizične in psihične ter socialne posledice pri posameznikih, poznamo različne tipe uživalcev drog.

Flaker (1999) deli uživalce na:

- (neuživalce,)
- priložnostne uživalce, eksperimentatorje,
- redne uživalce,
- odvisne uživalce,
- zasvojene,
- džankije.

Analiza različnih tipov uživanja po njegovem mnenju opozori na dve obliki uživanja. Na rekreativno, neutilitarno uživanje prepovedanih drog, ki zajema fazo eksperimentiranja, lahko ji sledijo še ostale faze. Gre za uživanje, ki je povezano z dejavnostjo v prostem času in pogosto namenjeno predvsem užitku izkušnje same. Druga oblika je utilitarno uživanje prepovedanih drog. Gre za medicinsko oziroma terapevtsko obravnavo. Tovrstno uživanje omogoča načrtovanje socialnih in javnozdravstvenih intervencij, vezanih na tip uživanja in z njim povezanega zdravstvenega ali socialnega tveganja. Tako odvisniki lahko izbirajo med vlogama kriminalca in bolnika (Flaker, 1999).

V vsakem primeru je izid za uživalca neugoden. Vsi se zavedamo, kakšne so posledice zlorabe drog. Zakaj torej nekdo zavestno poseže po nečem, kar mu bo, dolgoročno ali kratkoročno gledano, škodovalo? Kaj sploh je glavni razlog, da nekdo poseže po drogi? Gre za eksperimentiranje, dolgčas, so razlogi psihološki, gre le za nepoučenost?

Pezelj (2002) se pri navajanju vzrokov za uživanje drog opira na Congerja, ki trdi, da so vzroki za uživanje drog sledeči:

- droge so jim na voljo (na prostem trgu je vse več drog, ki so mladostniku dostopne),
- radovednost,
- priložnost,
- vpliv vrstnikov,
- upornost,
- beg pred pritiski,
- odtujitev,
- čustvena motenost (čustvena otopelost ali močno reagiranje, ki ga mladostnik preganja ali obvladuje s pomočjo droge) (Conger v Pezelj, 2002).

Zanimivo se nam zdi, da Conger ne omeni nepoučenosti o posledicah in negativnih učinkih drog. Prepričani smo namreč, da bi se manj mladih odločilo za uživanje drog, če bi bili podrobneje seznanjeni z negativnimi posledicami in nevarnostjo, ki jo droge predstavljajo.

Zaradi zavestne uporabe prepovedanih drog prihaja do različnih škodljivih posledic in jih lahko definiramo kot:

- posledice doziranja in mešanja drog,
- neposredne duševne poškodbe,
- poškodbe, nastale zaradi primesi v drogi,
- poškodbe, ki nastanejo zaradi načina uživanja,
- poškodbe, nastale zaradi okužbe z nalezljivimi boleznimi ali zaradi souporabe pribora za injiciranje,
- življenjske okoliščine in življenjski stil (Pezelj, 2002).

Gre torej tako za fizične kot tudi psihične, družbene, osebne in druge negativne posledice, ki ne vplivajo le na posameznika, pač pa tudi na njegovo družino, sodelavce, prijatelje in druge.

## 2.1 Cannabis

Osredotočamo se na cannabis, ki je osrednja tematika tega diplomskega dela. Toni Cahunek (2011) v svoji magistrski nalogi lepo opiše in opredeli različne vrste konoplje. Pravi, da ima konoplja nešteto imen: kanabis, marihuana, trava, gandža - raznolikost imen za droge, pridelane iz konoplje, zgovorno priča o prisotnosti te rastline v različnih kulturah. V strokovnih publikacijah se navajata tudi izraza kanabis in marihuana. Medtem ko kanabis in konoplja opredeljujeta celo rastlino, se izraz marihuana uporablja zgolj za posušene cvetove, liste in manjše dele stebel, ki se pojavljajo na nezakonitem trgu (Cahunek, 2011). Danes konoplja (*Cannabis sativa laticia*) - rastlina, smola, ekstrakti, tinkture (hašiš, hašiševo olje, skunk) - spada v prvo skupino prepovedanih drog, kamor sodijo rastline ali substance naravnega ali sintetičnega izvora, ki imajo psihotropne učinke ter lahko vplivajo na telesno ali duševno zdravje ali ogrožajo primerno socialno stanje ljudi (Komisija za droge RS, 2011). Mnogi znanstveniki oporekajo trditvam, da je genetski zapis konoplje monotipičen, kot jo obravnava mnogo držav po svetu, kjer so zakone napisali pod predpostavko, da rod obsega le eno vrsto, poimenovano *Cannabis sativa*. V poznih šestdesetih letih prejšnjega stoletja so znanstveniki začeli z vrsto raziskav - ločitev na dve glavni vrsti konoplje so utemeljevali na podlagi vsebnosti THC-ja, ključne psihoaktivne snovi v konoplji (delta-9-tetrahydrocannabinol), s primerjavo sort *Cannabis indica* in *Cannabis sativa*. Med najbolj razširjen vlaknasti tip (sativa) - ki vsebuje nizko koncentracijo tetrahydrokanabinola in je zato bolj primeren v industrijski uporabi - in psihoaktivni tip - ki vsebuje višji delež THC-ja in ima znaten psihoaktivni učinek, zato se uporablja v zdravstvu kot tudi v nemedicinske namene - se je vmešala še vrsta *Cannabis ruderalis*, ki je v primerjavi z drugima glavnima nizka in srednje razvejana ter ima najnižjo vsebnost THC-ja. Razlikovanje med podvrstami konoplje (*Cannabis sativa L. var. sativa*, *Cannabis sativa L. var. indica* in *Cannabis sativa L. var. ruderalis*) je zelo zahtevno in mogoče le z uporabo morfološke in hkrati kemične analize. Najpomembnejša psihoaktivna substanca v konoplji se najpogosteje uporablja kot kriterij merjenja moči konoplje, saj v marsičem pogojuje namembnost te rastline v industriji, v medicini ali za omamljanje. Značilne koncentracije THC-ja v konoplji so sledeče: manjše od 0,2 % za neaktivno konopljo (po veljavni slovenski zakonodaji), nad 4 % za vrste konoplje z visoko koncentracijo, medtem ko hašiš, toniki in različni drugi derivati običajno vsebujejo tudi višje koncentracije. Zaradi prohibicije sta se v zadnjih desetletjih oblikovala dva različna pristopa: za zmanjševanje (na primeru konoplje za industrijske namene) in povečevanje vsebnosti THC-ja (na primeru konoplje za zdravstvene in nemedicinske namene) (Cahunek, 2011).

Toni Cahunek (2011) dalje navaja, da se v Sloveniji s pridelavo industrijske konoplje legalno ukvarja kar nekaj pridelovalcev, ki iz konoplje izdelujejo tekstilne, medicinske in prehranske izdelke in so morali pridobiti dovoljenje Ministrstva za kmetijstvo, gozdarstvo in prehrano. Dovoljena vsebnost THC-ja je sicer različna od države do države, pri nas je za industrijske namene omejena na 0,2 % vsebnosti THC-ja. Temeljni argument nasprotnikov legalizacije industrijske konoplje, ki so se maja 2010, ko je bil objavljen prvi predlog Komisije za droge RS, zavzeli za prepoved pridelave te rastline v industrijske namene, je slonel na strahu, da je konopljo z visoko vsebnostjo THC-ja lahko skriti med industrijsko konopljo, saj sta si na prvi pogled zelo podobni. Hkrati so izpostavili skrb, da se je z ugotovitvijo zakonitega statusa industrijske konoplje postavila odskočna deska za legalizacijo konoplje. Ob nasprotnih trendih v svetu velja dodati, da bo gojenje konoplje v industrijske namene bržkone ostalo legalizirano z urejenim sistemom državne regulacije in nadzora tudi v prihodnje, kar je potrdil že popravek v drugem osnutku Nacionalnega poročila na področju prepovedanih drog 2010-2020 (Komisija za droge RS, 2011).

Glede konoplje, ki se uporablja v zdravstvu, Cahunek (2011) pravi, da je takšna kot se uporablja v nemedicinske namene za omamljanje. V Evropi in severni Ameriki, kjer v praksi izvajajo uporabo konoplje v medicini, se že nekaj časa oblikujejo standardi, ki naj bi zagotovili neoporečnost vzgojene snovi namenjene bolnikom. S standardizacijo naj bi zagotovili osnovne pogoje za vzgojo zdravih rastlin konoplje, pri kateri so znane koncentracije psihoaktivnih ter drugih snovi. S tem bi rešili težavo, ki se pojavlja na nelegalnem trgu, kjer uporabniki praviloma niso deležni informacij o kakovosti konoplje, njenem izvoru in potencialnih nezaželenih primeseh. Konopljo farmakopeja označuje kot halucinogeno, psihoaktivno snov, ki spremeni zaznavo in čutenje. A kemična sestava konoplje opozarja na zdravilne in psihoaktivne učinke, ki jih povzroča družina kemičnih spojin, imenovanih kanabinoidi in so prisotni le v rastlinah konoplje. »Več kot 460 znanih kemikalij je prisotnih v konoplji, od tega več kot 60 kanabinoidov.« ( Report of the Senate Special Committee on Illegal Drugs [Report], 2002: 77) Preostali kanabinoidi so prisotni v majhnih količinah, zato nimajo znatnega učinka v primerjavi s THC-jem, čeprav lahko spremenijo splošen učinek produkta in imajo zdravilne ali psihoaktivne učinke - v novejših raziskavah terapevtskih učinkov se izpostavlja predvsem pomirjujoč učinek kanabidiola (CBD, od katerega naj bi bil odvisen učinek uporabljene konoplje) (Cahunek, 2011).



Pezelj pravi, da marihuana vsebuje koristne učinkovine, po svetu pa jo uporabljajo zaradi njenih terapevtskih učinkov. V Sloveniji so nekateri dali vedeti, da bi kanabis kot možnost zdravljenja svojih pacientov radi uporabili, omenjajo pa Onkološki inštitut, Protibolečinsko ambulanto, Združenje za multiplo sklerozo in druge (Pezelj, 2002).

## **2.2 Zgodovina**

Cannabis sativa najverjetneje izvira iz podhimalajskih področij osrednje Azije. Na Kitajskem naj bi izvleček, ki so ga imenovali hanf, uporabljali proti menstrualnim bolečinam in kot spodbujevalec možganske aktivnosti že pet tisoč let pred našim štetjem. Rowan Robinson (1996) v svojem delu *The great book of hemp* navaja, da je zdravnik Hua Tuo (od leta 141 do 208 našega štetja) izumil ma-yo (vino iz konoplje) in ma-fei-san (vreli konopljin prah), ki ga je delal iz kanabisa, uporabljal pa ga je za anestetik med operacijami. Približno v osmem stoletju našega štetja naj bi Kitajci kanabis prinesli v Indijo, kjer so ga uporabljali pri ritualih rodovitnosti. Robinson (1996) navaja, da so vojščaki pili »bhang«, da bi se pomirili med bitkami, s konopljo pa naj bi zdravili tudi celo vrsto bolezni. Pravi tudi, da so rastlino omenjala asirska besedila z izrazom qu-nu-bu, kar naj bi pomenilo droga proti žalosti. Qu-nu-bu so uporabljali tudi za želodčne bolečine, kot afrodiziak, obkladke za otekline in kot razkužilo.

Grški zgodovinar Herodot opisuje uporabo kanabisa pri Skitih. Z islamizacijo v osmem stoletju našega štetja se je hašiš razširil po Orientu in severni Afriki. Masovno naj bi ga uporabljali vojaki Džingiskana. V zahodni kulturi se je uveljavil zadnjih 150 let. K temu so v veliki meri pripomogli intelektualci in umetniki. Pisatelji so ustanovili klub hašišinov, kateremu so pripadali tudi Balzac, Baudelaire, Hugo in drugi. V novejšem času ga je zelo populariziralo hipijevsko gibanje šestdesetih (Auer, 2001).

## **2.3 Posledice kajenja marihuane**

Zelo zanimiv se nam zdi dandanašnji pristop različnih avtorjev k opisovanju posledic kajenja marihuane. Nekateri se osredotočijo na opisovanje negativnih posledic kanabisa in povsem opustijo pozitivne učinke, drugi pa dajejo poudarek na pozitivne učinke.

Auer (2001) v svoji knjigi *Droge in odvisnost* najprej razpravlja o psihičnih učinkih kanabisa. Pravi, da se že nekaj minut po kajenju pokaže dobra volja in doseže vrhunec v približno pol ure. Delovati preneha približno 2-4 ure kasneje, nekateri učinki pa lahko trajajo do 12 ur (npr. omejena sposobnost vožnje, saj naj bi vozniki pod vplivom reagirali počasneje, bili lahkomiselnih in neprevidnih ter zato nevarnih v prometu). Vpliv na posameznika je odvisen od osebnostnih lastnosti, trenutnega razpoloženja in uživalčevih predhodnih pričakovanj in izkušenj. Če je bilo razpoloženje tesnobno in depresivno, se lahko stopnjuje vse do paničnih reakcij. Pod vplivom kanabisa človek močneje zazna vidne, slušne in taktilne dražljaje. Njegovo razmišljanje se ravna po trenutnih asociacijah. Mučne so lahko motnje kratkotrajnega spomina in pozornosti. Pogoste so iluzije in bežne halucinacije ter sinestezijske.

Na rabo marihuane se razvije toleranca, ob nenadnem prenehanju uživanja velikih količin pa pride do odtegnitvene krize (razdražljivost, nemir, nespečnost, izguba apetita). Ob občasnem uživanju manjše količine ne pride do odvisnosti (podobno kot pri alkoholu, ki je legalen). Odtegnitvena kriza običajno ni huda, ker se THC kopiči v maščobnem tkivu, od koder se počasi sprošča. Pri dolgotrajnem uživanju lahko pride do amotivacijskega sindroma, ko se uživalec zapre vase, postane pasiven, izgubi vztrajnost in cilje ter se umakne iz družbe. Uživanje kanabisa lahko sproži oz. pospeši izbruh kanabinoidnih psihoz (gre za primarno psihozo) in predhodne preganjalne ideje. Znaki akutne zastrupitve so suha usta, pospešeno bitje srca, vnete veznice, slabost in bruhanje, zmotne presoje, motnje motorične koordinacije in hoje ter zmedenost ali huda prestrašenost, lahko tudi hipomanično obnašanje. To najpogosteje doživijo neizkušeni uporabniki, ki so vzeli preveliko količino in so k temu biološko nagnjeni. Kanabis lahko povzroči tudi nekatere telesne posledice, kot so migrenski glavoboli, vnetje očesnih veznic, motnje srčnega ritma, kronični bronhitis, menstrualne motnje, možgansko atrofijo in z njo povezane intelektualne motnje (pešanje spomina, zbranosti, itd.), zmanjšano imunsko odpornost ter povečajo tveganje pljučnega raka (Auer, 2001).

Kot primerjava se nam zdi zanimivo stališče Rowana Robinsona (1996), ki v svoji knjigi *The great book of hemp* posveti veliko pozornosti uporabnosti kanabisa v industriji, okolju ter za terapevtsko uporabo. Navaja, da je kanabis primeren za zdravljenje glavkoma, kot antiemetik, pri težavah z dihanjem, kot sredstvo proti krčem, za zaviranje rasti tumorjev, kot antibiotik, proti artritisu, kot antidepresiv,

za omejitve vnetij, kot analgetik, za zdravljenje alkoholikov in odvisnosti od opiatov, proti nespečnosti, za zatiranje herpesa, za blažitev migrene, za zdravljenje rane na želodcu in v ginekologiji proti jutranji slabosti ter za pospešitev poroda.

Robinson (1996) ostaja nepristranski pri naštevanju pozitivnih in negativnih učinkov kanabisa, zato navede tudi telesne in duševne (negativne) posledice uživanja ter ovrže nekatere izmed njih, ki jih drugi radi navajajo. Svoje trditve opira na znanstvene raziskave. Pravi, da vztrajno kajenje (nekajkrat dnevno) povzroča blago zožitev dihalnih poti. Zmerno kajenje skoraj nima učinka na dihanje, razen da razširi bronhije. THC ne inhibira dihanja. Kronično kajenje lahko povzroči vnetja, sinusitis, faringitis, bronhitis in izkašljevanje sluzi. Zmanjšanje porabe prinese izboljšanje stanja, antibiotiki pa ne pomagajo. Kanabis oslabi izločanje slin iz podčeljustne žleze, kar povzroča suha usta. Robinson (1996) trdi, da o neposrednem karcinogenem učinku kanabisovega dima ali katrana obstajajo le pičli dokazi. Dim kanabisa vsebuje veliko istih karcinogenih sestavin kot tobak, toda doslej ni bilo niti enega primera rakavega obolenja, ki bi ga pripisali kajenju kanabisa. Zdi se, da kanabis le pospešuje in ne povzroča maligne spremembe tkiva. Tradicionalna vodna pipa blaži dražilni učinek kanabisa.

Kanabis pospeši bitje srca (do 90 utripov na minuto), ki se umiri v eni uri in ne more škodovati zdravim osebam. Malo se lahko zviša tudi krvni pritisk, kar lahko povzroči posturalno hipertenzijo. Kadilci razvijejo toleranco na srčne in psihotropne učinke THC-ja po dveh do treh tednih vsakodnevnega kajenja. Osebe z boleznimi ožilja so izpostavljene tveganju in ne bi smele uživati kanabisa. Pri visokih odmerkih lahko povzroči podhladitev. Zviša se temperatura kože, hitrost presnove in srčni utrip, kar pa ne učinkuje na temperaturo telesa. Preprečuje potenje (Robinson, 1996).

Robinson (1996) pravi, da kanabis ni toksičen. Zaradi njega ni umrla niti ena sama oseba (po dosedanjih podatkih). THC blago a reverzibilno omejuje izločanje semenske tekočine, obenem pa se zdi, da ne vpliva na moško plodnost. Študije, ki naj bi potrjevale oz. dokazovale možgansko atrofijo kot posledico kajenja marihuane so bile ovržene.

## **2.4 Učinki in tveganja**

Pri drogah se srž problema skriva v odvisnosti. Razlikujemo telesno in psihično odvisnost. Praviloma je mogoče telesno odvisnost odpraviti hitreje kot psihično.

Zanimiva se nam zdi primerjava med kanabisom, alkoholom, nikotinom, barbiturati in pomirjevali, ki jo je leta 1992 objavil časopis Die Zeitschrift der neuen Zuercher Zeitung, za Časopis za kritiko znanosti (Droge na tehtnici) pa jo je prevedla in uredila Zlata Gorenc.

Pri kanabisu je nevarnost psihične odvisnosti povsem očitna in je v precejšnji meri odvisna od količine učinkovine. Telesno odvisnost je mogoče opaziti zelo redko. Pri kronični uporabi alkohola je povsem jasna nevarnost psihične in telesne odvisnosti.

Nikotin predstavlja veliko nevarnost psihične odvisnosti, telesno odvisnost pa le pri delu kadilcev. Barbiturati predstavljajo pri kronični uporabi nevarnost psihične in telesne odvisnosti, pomirjevala pa predvsem nevarnost psihične odvisnosti, medtem ko telesne le do določene meje.

Učinkovanje droge je odvisno od njene vrste in koncentracije. Poglavitna nevarnost je predvsem okoliščinam neprimerno delovanje, ki lahko ogroža druge osebe (alkoholiziranost) ali uživalca samega (halucinogene droge). Kanabis odpravlja stanje napetosti. Pri večjih dozah ali pri ustrezni dispoziciji, lahko pride do izkrivljenega zaznavanja, napačnih idej, tudi do anksioznosti in razdraženosti. Možna so prehodna stanja zasledovalne manije. Alkohol v omamljenosti zmanjša kritičnost in sposobnost presoje, povzroča samopoveličevanje, motnje v zaznavanju, zmanjša vidno polje. Pogosto je stanje brez zavor, pride do depresivnosti ali agresije. Nikotin lahko nudi stimulativen učinek, šele pri večjih dozah učinkuje v nasprotni smeri z zmanjševanjem pozornosti in koncentracije. Barbiturati povzročajo utrujenost, ki pripelje do spanja. Pri odvisnosti ali pri povratnem učinkovanju pride do prevelike budnosti ali sproščenosti. Omamljenost poveča ogrožanje sebe in drugih oseb, zmanjšuje koncentracijo, povzroča omejeno zaznavanje in omejeno sposobnost reagiranja. Pomirjevala pri terapevtskem doziranju odpravljajo napetosti in slabo razpoloženje, pri večjih dozah pa povzročajo motnje koncentracije in sposobnosti reagiranja.

Kadar presojamo telesne nevarnosti, moramo upoštevati, do katere stopnje je uživanje droge povezano s splošno zanemarjenostjo telesa, ki se pogosto pojavi z zmanjševanjem telesnih obrambnih moči. Pri uživanju kanabisa so znane kadilske poškodbe, predvsem motnje v delovanju pljuč, kronični bronhitis in pljučni rak. O drugih škodljivih posledicah ni znano nič gotovega. Alkohol učinkuje kot strup na

telesna tkiva, in sicer na celotni živčni sistem, jetra, želodec in srce. Nikotin kronično draži sluznico v žrelu in pljučih, zaradi tega pride do povečane občutljivosti za infekcije (bronhitis) in pljučnega raka. Poškodbe sten v krvnih žilah in motnje v prekrvavljenosti lahko pripeljejo do uničenja tkiva in celih organov. Barbiturati pogosto privedejo do motenj v ravnotežju in govoru. Možne so tudi motnje v delovanju jeter in poškodbe kostnega mozga s spremembami krvi. Pri uživanju pomirjeval so možne motnje v vegetativni regulaciji (vrtoglavica, zapeka, ipd).

Pri dolgoročnih psihičnih posledicah je pri skoraj vseh drogah v ospredju tako imenovana z odvisnostjo pogojena sprememba osebnosti, ki se izraža v spremembi psihičnih funkcij, kakršne so sposobnost koncentracije in pozornosti, vzdržljivost, intelektualne in druge sposobnosti. Deloma so posledica učinkovanja strupa, deloma pa tudi psihičnih in socialnih posledičnih pojavov odvisnosti. Kanabis: z odvisnostjo so možne spremembe osebnosti, in sicer toliko prej, kolikor pogostejše je uživanje in kolikor bolj koncentrirana oblika kanabisa se uživa. Alkohol: v ospredju je zaradi odvisnosti spremenjena osebnost, pri čemer lahko zmanjšanje intelektualnih sposobnosti privede do stanj dejanske omračitve uma. Verjetnost takšnih posledic je pri različnih ljudeh različna, vendar pa je načeloma toliko večja, kolikor pogosteje in kolikor večje količine alkohola uživamo. Posledice kroničnega alkoholizma so lahko: delirium tremens (pijanska norost), trajne čutne prevare, manična ljubosumnost idr. V abstinenci jih je deloma mogoče odpraviti. Nikotin: pri kronični zlorabi se zmanjša storilnost in poveča utrujenost. Barbiturati: visok odvisnostni potencial razmeroma pogosto in hitro pripelje do sprememb osebnosti: indferentnost, nezainteresiranost, pomanjkljiva storilnost. V abstinencnem stanju so pogosta stanja zmedenosti. Pomirjevala: posledica odvisnosti so lahko tudi spremembe osebnosti.

Socialne posledice so le pogojno posledica farmakoloških lastnosti drog. Predvsem ne smemo podcenjevati vloge, ki jo ima družbena in kulturna vpetost, kakor tudi reakcija družbe. Enako pomembni pri tem so tudi dolžina učinkovanja droge, stopnja odvisnosti, toksični učinek na centralni živčni sistem in osebnostni faktorji uživalca. Kanabis: nezaželene socialne posledice so navadno izjema. V kolikšni meri so neposredna posledica uživanja kanabisa in v kolikšni meri posledica reakcije družbe na to uživanje, je še sporno. Alkohol: pri odvisnostnem vedenju pride pogosto do težkih socialnih posledic s poklicnim neuspehom in celo do potrebe po dolgotrajni hospitalizaciji. Poleg tega pelje kronični alkoholizem v pogostejše nezgode, povzroča nagnjenost k obolevnosti, motnje v medčloveških odnosih itd. Nikotin: socialne

posledice zaradi zmanjšane telesne zmogljivosti in morebitne invalidnosti. Barbiturati: pri spremenjenem vedenju zaradi odvisnosti pride do ustreznih socialnih posledic z izgubo pridobitne sposobnosti in morda do delinkventnosti. Pomirjevala: možne so vse socialne posledice z odvisnostjo pogojenih sprememb v vedenju, vključno s socialno zanemarjenostjo.

Nevarnost akutne telesne zastrupitve z drogami je v večini primerov odvisna od zaužite doze. Pri intravenoznem uživanju opiatov pride do smrtnega predoziranja pogosteje kot pri drugih oblikah uživanja drog. Najmanjše je tveganje pri kanabisu, halucinogenih drogah in tobaku. Pri večini teh drog je posledica predoziranja ohromitev dihanja. Kanabis: odvisno od doze in koncentracije učinkovine sledijo manjše motnje v delovanju srca ali želodca in črevesja, draženje bronhialne sluznice. Ni dokazov za življenjsko ogroženost. Alkohol: motnje v krvnem obtoku, delovanju srca, tudi motnje v ravnotežju in govornih sposobnostih. Pri večjih dozah lahko nastopi smrt zaradi ohromitve dihanja. Nikotin: učinkuje na vegetativni živčni sistem zaradi zmanjšanja preskrbe s kisikom, predvsem v možganih in srcu. Pri predoziranju nastanejo krči, ki jim lahko sledi ohromitev dihanja (z normalno inhalacijo to ni mogoče). Barbiturati: slabitev centralnega živčnega sistema, pri večjih dozah močan uspavalni učinek. Predoziranja povzročijo ohromitev dihanja in smrt, včasih dolgotrajno ohromelost. Pomirjevala: predvsem pri večjih dozah začne slabeti centralni živčni sistem. Pri predoziranju nastopi smrt zaradi ohromitve dihanja (Gorenc, 1992).

Na internetni strani konoplja.org navajajo, da je Nizozemsko ministrstvo za zdravje leta 1998 objavilo podatke o številu smrti na leto, ki jih povzročijo alkohol, tobak, konoplja in trde droge. Največ smrtnih žrtev povzroči tobak (30.000), sledi mu alkohol (2.200) in trde droge (42). Podatki se od leta 1995, ko je bila raziskava narejena, niso bistveno spremenili. Številke za trde droge so vzete iz mednarodne statistične klasifikacije bolezni in povezanih zdravstvenih težav pri Svetovni zdravstveni organizaciji (International statistical classification of diseases and related health problems ICD-10). Zabeležili niso niti enega primera smrti, katere vzrok bi bili kanabinoidi. Največja doslej opravljena študija, ki se je ukvarjala z ogroženostjo kadilcev marihuane, je Kaiser Pemanente Medical Care Program ('študija Kaiser'). Potekala je od junija 1979 do decembra 1985 v San Franciscu in Oaklandu, zajela pa je kar 65.171 ljudi. Ločili so jih na skupino 'trenutnih kadilcev' in skupino tistih, ki so 'kadili kadarkoli prej' ter ugotavljali odstotek možnosti smrti zaradi pljučnega raka.

Ob tem bi bilo smiselno primerjati sestavo dima tobaka in konoplje. Eno takih študij je opravil washingtonski inštitut za medicino (Institute of Medicine, Marijuana and Health, Washington D. C.) leta 1998. Dim kanabisa je podoben tobačnemu dimu v tem, da je mešanica zelo majhnih delcev in plina. Tako delci kot plin vsebujejo veliko že znanih, verjetno pa nekaj še neznanih snovi, ki so - glede na klinične izkušnje s tobačnim dimom - lahko zdravju nevarne. Koncentracija strupenih snovi, kot npr. ogljikov monoksid, vodikov cianid in katran, je pri obeh podobna. Ker je tobak tako karcinogen, je potrebno iz vseh študij, ki ugotavljajo povezavo med marihuano in rakom, izključiti tiste, ki kadijo oboje, tobak in marihuano. Nesrečno so mediji popačili rezultate pilotne študije skupine Zhang/Tashkin; 17. decembra 1999 so namreč na CNN-u objavili, da je študija ugotovila, da lahko marihuana povzroči raka. Od 173 ljudi, kolikor jih je sodelovalo v raziskavi, jih samo 28 ni kadilo tobaka. 22 od 24 kadilcev marihuane, ki so imeli raka, je kadilo tudi tobak. Torej je 145 od 173 bolnikov z rakom kadilo tobak; 123 od njih samo tobak, medtem ko sta le dva kadila samo marihuano. Obstajajo tudi študije, ki so ugotavljale obratno: septembra 1975 je Journal of the National Cancer Institute (ZDA) objavil izsledke raziskave o delovanju kanabinoidov proti raku. Tumorje pljučnega raka so vsadili mišim. Rezultati so pokazali, da so miši, ki so jim dajali THC in druge kanabinoide, živele dlje, saj so kanabinoidi upočasnjevali rast rakavih celic. Pri vseh teh raziskavah obstaja določena stopnja nezanesljivosti (zanesljivost naj bi bila okoli 95%), kar nasprotniki liberalnejše politike do konoplje izkoriščajo, da lahko zavrnejo takšne študije kot nekompetentne. Dejstvo pa je, da še ni bil objavljen niti en sam članek, v katerem bi ugotavljali zvišanje deleža rakavih obolenj zaradi kajenja konoplje. Do sedaj niso odkrili niti enega samega primera pljučnega raka pri osebi, ki je kadila samo konopljo (Konoplja:tobak:alkohol, 2012).

## **2.5 Stališča slovenskega društva zdravnikov**

Je torej kanabis tisti, ki je sam po sebi nevaren ali je nevaren zaradi svoje kombinacije s tobakom pri kajenju? Tu se nam zdi pomembno omeniti stališča slovenskega društva zdravnikov, sprejeta oz. izražena že daljnega leta 1992. Sklepi, sprejeti na 8. kongresu slovenskih zdravnikov v Mariboru, maja 1992, objavljeni tudi v Časopisu za kritiko znanosti:

- SDZ priporoča vsem zdravnikom, da dosledno uporabljajo pojem sindrom odvisnosti od psihotropnih snovi. To velja za odvisnost od alkohola kot tudi za odvisnost od opioidov in drugih drog.

- Ocenjujemo, da so zdravstvene in druge posledice potrošnje tobaka in alkohola obsežnejše kot posledice potrošnje kanabisa, opioidov, kokaina in drugih nedovoljenih drog.
- SDZ opozarja strokovno in laično javnost, da vodi kajenje cigaret in uživanje drugih oblik tobaka v odvisnost. Farmakološki in vedenjski procesi, ki določajo odvisnost od tobaka, so podobni tistim, ki povzročajo odvisnost od drugih drog, na primer heroina in kokaina (Stališča slovenskega društva zdravnikov, 1992).

Število neposrednih smrti zaradi uporabe drog v Sloveniji, leta 2005: tobak - 3028 (15,7%), alkohol - 499 (2,6%), prepovedane droge - 44 (0,2%). Število neposrednih smrti zaradi uporabe prepovedanih drog v Sloveniji, med leti 1997 in 2006: skupaj - 344, konoplja - brez primera (Inštitut za varovanje zdravja, 2007).

Zdravniki so torej mnenja, da je kanabis manj škodljiv kot alkohol in tobak, kar potrjuje tudi statistika Inštituta za varovanje zdravja, kljub temu pa alkohol in tobak ostajata legalna, kanabis pa ilegalen.

Slabo zastavljena se nam zdi že sama zakonska opredelitev oz. umestitev marihuane v prvo skupino, saj ni zelo nevarna za zdravje ljudi zaradi hudih posledic zlorabe in bi se po našem mnenju morala uporabljati tudi v medicini. Slabo se nam zdi zastavljena politika milejšega kaznovanja v primeru posedovanja manjše količine za enkratno uporabo, če storilec prostovoljno vstopi v program zdravljenja odvisnosti, saj je odvisnostni potencial konoplje zelo vprašljiv. Koliko in kako pogosto mora posameznik kaditi marihuano, da velja za odvisnika? Med uživalci marihuane bodo le redki mnenja, da so od marihuane odvisni (možna le psihična odvisnost, fizična ne). Bi morale torej v program zdravljenja od odvisnosti tudi vse ženske, ki so odvisne od čokolade ali drugih slaščic? In vsi moški, ki obsesivno kupujejo in loščijo nove jeklene konjičke?

Skratka, prav je, da Zakon določa, da je posest prepovedanih drog za lastno uporabo prekršek in ne kaznivo dejanje, vendar se bojimo, da se bo ob prihajajočih spremembah (povišanje glob) tudi ta pozitivna plat izgubila.



### 3 Droge in kriminaliteta

Droge so že od nekdanj del naše (svetovne) zgodovine in zaradi prepovedi niso nič manj dostopne. Ilegalni posli s preprodajo drog cvetijo in ustvarjajo enormne dobičke. Zdi se nam pomembno, da omenimo povezavo marihuane z organiziranim kriminalom oz. trgovino s prepovedanimi drogami.

Zakon o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami določa, da je proizvodnja, promet ter posest določenih drog prepovedana. Določa tudi pogoje, pod katerimi je proizvodnja, promet in posest (za medicinsko uporabo) dovoljena. Slovenska policija je sprejela klasifikacijo prepovedanih drog, ki jo je sprejela Svetovna zdravstvena organizacija (WHO). Po tej klasifikaciji delimo prepovedane droge v štiri osnovne skupine:

- depresorje centralnega živčnega sistema,
- stimulanse,
- halucinogene,
- kanabis.

Zakon določa, da je posest prepovedanih drog za lastno uporabo prekršek, kaznivo dejanje pa predstavlja neupravičena proizvodnja in promet s prepovedanimi drogami. Zajema tudi pripravljala dejanja za neupravičeno proizvodnjo in promet, kar pomeni, da je kaznivo tudi izdelovanje, nabava in dajanje v uporabo opreme, materiala ali substance za katero oseba ve, da je namenjena proizvodnji prepovedanih drog. Kot posebno kaznivo dejanje je inkriminirano tudi omogočanje uživanja prepovedanih drog, to je napeljevanje drugega k uživanju, dajanje prepovedanih drog drugemu ali nudenje prostorov za uživanje prepovedanih drog (Dvoršek, 2008).

Kriminaliteta prepovedanih drog se nanaša na nedovoljeno proizvodnjo in prodajo drog. Proizvodnja je lahko naravna (gojenje rastlin, iz katerih se pridobivajo prepovedane droge) ali laboratorijska (polsintetično ali sintetično pridobivanje prepovedanih drog) (Dvoršek, 2008).

Umek in Meško (2001) opozarjata, da ugotovitve preliminarnih slovenskih raziskav o povezanosti kriminalitete in uporabe drog kažejo, da se kriminaliteta v zvezi z drogo povečuje, kar pa ni nujno le posledica dejanskega obsega problematike, pač pa tudi večjega usmerjanja policije na uživalce in preprodajalce drog.

Kriminaliteto prepovedanih drog delimo na primarno, sekundarno in terciarno. Primarna se nanaša na kazniva dejanja povezana s proizvodnjo, predelavo, nakupom, prodajo in distribucijo prepovedanih drog. V sekundarno uvrščamo kazniva dejanja, s katerimi se želi priti do sredstev za nakup prepovedanih drog. V terciarno pa spadajo kazniva dejanja, ki jih izvršujejo mednarodne združbe, ki se ukvarjajo s proizvodnjo in trgovino z drogami (Dvoršek, 2008).

Pezelj navaja, da gre pri prekupčevanju z drogami za specifično zlorabo, prepovedano industrijo proizvodnje drog in prepovedano trgovanje z njimi. Pojav donosne ilegalne industrije, proizvodnje in trgovanja z drogami, je spodbudil novo kriminalno dejavnost, tako imenovano »pranje denarja«, kar pomeni zakrivanje njegovega kriminalnega izvora (Pezelj, 2002).

Trgovina s prepovedanimi drogami je lahko grosistična (veleprodaja) ali maloprodajna. Največji del drobne prodaje predstavljajo ulični prodajalci. Veleprodaja organiziranemu kriminalu predstavlja tudi več kot 60 % vseh dobičkov. Organiziran kriminal se združuje v kartelna združenja in tako nadzira ponudbo na ilegalnem trgu. Odkrivanje, preiskovanje in dokazovanje je mogoče le z metodami preiskovanja organiziranega kriminala. To pomeni, da mora biti preiskovanje usmerjeno v ugotavljanje strukture kriminalne združbe ter dokazovanje vloge posameznika v omenjeni strukturi. To je mogoče le ob uporabi prikritih preiskovalnih metod in ukrepov. Prikriti ukrepi in pogoji za njihovo uporabo so opredeljeni v zakonu o policiji in zakonu o kazenskem postopku. Določene ukrepe odreja predstojnik policije, določene pa preiskovalni sodnik na predlog državnega tožilca. Prav tako je predpogoj za uspešno preiskovanje mednarodno policijsko sodelovanje, ki poteka preko Interpola in bilateralnega sodelovanja med posameznimi državami. (Dvoršek, 2008).

Organiziran kriminal prevzema tiste dejavnosti, v katerih se pričakuje največji dobiček. Od ukinitve prohibicije v ZDA dalje je najbolj dobičkonosna dejavnost trgovina z drogo. Zaradi velikega tržišča in dobička je posel težko monopolizirati, zato se na tem področju vedno znova pojavljajo nove skupine. Organiziran kriminal je opredeljen kot združenje dveh ali več oseb, namenjeno vzpostavitvi monopola na določenem zemljepisnem prostoru, v takšni kriminalni dejavnosti, ki prinaša dobiček ali kontinuiran finančni dohodek. To dosega s terorjem in nasiljem, razrašča pa se s podkupovanjem javnih delavcev, katerih sodelovanje je nujno potrebno za obstoj in nadaljnji razvoj ilegalnega delovanja (Dobovšek, 2009).

Lukšič pravi, da je trgovina z drogami tesno povezana tudi s trgovino z orožjem. Denar, pridobljen na podlagi trgovanja z drogami, predstavlja pomemben vir podkupovanja vlad (zlasti v deželah v razvoju), s čimer si transnacionalne kriminalne organizacije zagotovijo varno zatočišče.

Zakonita proizvodnja nedovoljenih drog se, poleg farmacije, pojavlja tudi v kmetijstvu, saj kmetje zaradi boljših zaslužkov pridelujejo naravne surovine za proizvodnjo mamil in drugih psihotropnih snovi. Pri trgovanju s prepovedanimi drogami se kopičijo ogromna sredstva, ki so na razpolago za ilegalno zatiranje političnih sil z emancipatoričnimi cilji za obvladovanje sindikatov in podobno (Lukšič v Pezelj, 2002).

Pezelj (2002) naprej razpravlja, da organizirana trgovina temelji na zelo razvejanih mrežah med seboj povezanih kriminalcev po vsem svetu. Pri proizvodnji in transportu mamil ter psihotropnih snovi uporabljajo najsodobnejšo tehnologijo. Visoki dobički predstavljajo naraščajočo nevarnost za državo in družbo, saj jih investirajo v ilegalne posle in predstavljajo korupcijski potencial.

Zaradi geografskega položaja lahko v Sloveniji pričakujemo naraščanje organiziranega kriminala z drogami, saj je Slovenija zaradi svoje odprtosti in vključenosti v mednarodne tokove bolj ranljiva.

Slovenija ima dobro razvito kemično in predelovalno industrijo, ki je vezana na promet s prepovedanimi drogami in kemikalijami. V obeh primerih gre za pomembno dejavnost našega gospodarstva in s tem povezano možnostjo številnih zlorab surovin ali pomožnih snovi pri nezakoniti proizvodnji prepovedanih drog. Težko je namreč nadzorovati kemikalije za proizvodnjo prepovedanih drog, saj se veliko prekurzorjev, ki jih uporabljajo v ilegalnih laboratorijih za proizvodnjo ali predelavo drog, uporablja tudi za legalno proizvodnjo številnih komercialnih izdelkov (barve, laki, farmacevtski proizvodi).

Trgovina z mamili in psihotropnimi snovmi je tesno povezana z organiziranim kriminalom in na svetu ni države, ki se ne bi ukvarjala s problematiko kriminala na področju drog. Organiziran kriminal ni motiviran ideološko, pač pa je hierarhičen in dobiva mednarodne razsežnosti. Je izredno prilagodljiv, motiviran in konspirativen. Je tudi kompleksen, fleksibilen in sofisticiran, ima izjemno logistiko in

strukturiranost organizacije ter delitev dela, v kar vključuje tudi vrhunske strokovnjake. Ena izmed značilnosti skupin organiziranega kriminala je težnja k monopolizaciji in vpliv na državne institucije. Kriminal deluje kot mednarodne korporacije in ustvarja strateške povezave z drugimi kriminalnimi organizacijami. Vse te značilnosti se pojavljajo tudi pri zlorabi drog.

V vsaki državi poteka pridelava, proizvodnja, tranzit, preprodaja nedovoljenih drog in pranje denarja, ki se je zbral na račun drog. Zloraba drog ne povzroča škode samo družinam oziroma največ odvisnikom, temveč vpliva na spreminjanje ustaljenega načina življenja prizadetih, na razkroj tradicionalnih vrednot, škodi pa tudi gospodarstvu.

Policijsko sodelovanje na področju boja proti nezakonitemu prometu z drogami in psihotropnimi snovmi poteka prek Interpola, ki je najstarejša oblika mednarodnega policijskega sodelovanja in Europol.

V Sloveniji je izredno velik problem v boju zoper kriminal stimulacija zaposlenih, zlasti ključnih ljudi, ki so v tem poslu izpostavljeni in ga tudi zelo dobro poznajo. Mnogo usposobljenih strokovnjakov zapusti svoje vrste zaradi boljše ponudbe, saj so plače mizerne (Pezelj, 2002).

Cahunek (2011) navaja, da se je v zadnjih petnajst letih opazno poznalo povečanje uvoza s področja Balkana, povečano pridelavo pa smo v zadnjih letih zaznali tudi pri nas in predvidevali bi lahko, da je večina konoplje v uporabi in na tržišču zdaj že slovenskega izvora, kot je v običaju v zahodni Evropi, kjer domača proizvodnja predstavlja okoli 75 % konoplje na trgu.

Je torej pametno še naprej trošiti brezkončne vsote državnega proračuna za neučinkovit boj proti drogam, ali bi bilo pametneje ta sredstva preusmeriti v druge, sodobnejše in primernejše (učinkovitejše) dejavnosti?

## 4 Problem legalizacije

Množično uživanje drog ima pri nas vsaj 20-letno tradicijo. Uporaba marihuane je med mladimi ta čas konstantno naraščala in raziskave kažejo, da še vedno narašča, kljub prohibiciji in kriminalizaciji, pri čemer se ponuja vprašanje, če je represija res pravi odgovor na problematiko uživanja drog (marihuane) ali bi jo bilo bolj smotrno legalizirati oziroma dekriminalizirati.

Pa si pogledjmo nekaj dejstev o marihuani. Pri uživalcu lahko izzove blago evforičnost in sproščenost, če je bil pred zaužitjem dobro razpoložen. V primeru, da je bilo razpoloženje uživalca pred zaužitjem slabo, pa lahko marihuana izzove depresivnost in paranoičnost, kar je pogost razlog, da ljudje prenehajo uživati marihuano.

V nasprotju s heroinom, alkoholom, LSD in nekaterimi drugimi drogami, marihuana ne rešuje skrbi, ne daje neresnične podobe realnosti, uživalci niso agresivni in ne povzročajo telesne odvisnosti (Seraval, 1992).

Igor Lukšič (1992) je v svojem prispevku Legalizacija drog - nujnost in nemožnost za Časopis za kritiko znanosti navedel tri osnovne razloge, zaradi katerih je potrebno razmišljati o legalizaciji nekaterih drog:

- obstoječa politika kontrole nad drogami je propadla, propada in bo vedno propadala, ker je v osnovi zgrešena,
- naporji niso samo udarili mimo, temveč se kažejo kot izjemno dragi in kontraproduktivni,
- obstajajo utemeljeni razlogi za to, da verjamemo, da preklic številnih zakonov v zvezi z drogami ne bi povzročil dramatične rasti poseganja po njih.

Po drugi strani pa navaja, da je kriminalizacija drog uspela v treh točkah:

- veliko ljudi je odvrnila od uporabe droge,
- zmanjšala je dostopnost drog,
- povečala je ceno drog.

Tu pa je potrebno izpostaviti, česa vse strategija kriminalizacije ni dosegla:

- ni zmanjšala, zajezila ali vsaj ustavila naraščanja uporabe drog in pojavov, ki so nanje vezani,
- povečala je izdatke za boj proti mamilom,
- povečala je kriminal, ki je povezan z drogami,
- zaradi neuspešne politike do drog je narasla demoralizacija v vrstah policije in drugih, ki se ukvarjajo s preprečevanjem zlorabe drog,
- narasla je korupcija v policiji, sodstvu, tožilstvu,
- psihični in moralni stroški kriminalizacije drog so enormni.

Kaj so torej prednosti legalizacije?

- občutno zmanjšanje vladnih izdatkov,
- povečanje državnih prihodkov iz naslova davkov na promet z drogami,
- povečala bi se kakovost urbanega življenja,
- cigarete in alkohol bi bili postavljeni ob bok drogam in bi tako izgubili status ne-drog, ki so ga doslej uživali pod močno zaščito lobijev tobačne in alkoholne industrije (Lukšič, 1992).

Treba se je zavedati, da legalizacija nekaterih drog ne pomeni kapitulacije pred organiziranim kriminalom in preprodajalci drog, temveč predstavlja način, kako jih spraviti ob posel, jih prikrajšati za zaslužek in ga preusmeriti v državno blagajno. Legalizacija ne pomeni odobravanja uporabe drog, temveč priznanje pravice odraslim ljudem, da izbirajo po lastni presoji, brez strahu pred kriminalizacijo. S kajenjem marihuane posameznik škodi le samemu sebi, zato bi moral imeti pravico, da se sam odloči, ali želi uživati marihuano ali ne, država pa bi morala postaviti okvire, v katerih bi bilo to dopustno in sprejemljivo.

Nizozemska je ubrala pragmatično pot. Marco Taradash je leta 1990 napisal prispevek za časopis L'Espresso, ki ga je leta 1992 objavil tudi Časopis za kritiko znanosti pod naslovom Nizozemska uči. Taradash (1992) pravi, da Fritz Ruter v svojem poročilu kot nekdanji nizozemski minister za pravosodje navaja, da »drog ne skušajo odstraniti iz družbe. Nizozemska vprašanja drog ni spremenila v tragedijo, tako kot druge države. Cilj realistične, racionalne in uravnotežene politike do drog ni polna zaposlenost policistov, varnostnikov in nepridipravov, temveč zmanjšanje poseganja po drogah,

zmanjšanje števila novih uživalcev, minimaliziranje družbene škode, ohranjanje uživalcev pri življenju, dokler v njih ne bo dozorela odločitev, da drogo opustijo in si pričnejo prizadevati za socialno rehabilitacijo, ki ne bi potekala samo po terapiji, pač pa tudi med njo«. Čeprav nizozemska politika ne kaznuje uživanja trdih drog in se na splošno izogiba kaznovanju uživalcev na drobno, je vse te cilje dosegla. S faktično liberalizacijo prodaje in uživanja mehkih drog je Nizozemska zlomila trg in preprečila, da bi bil joint prvi korak k igli. Generalni konzul ZDA v Amsterdamu je moral priznati, da je število nizozemskih heroinomanov presenetljivo nizko, število mrtvih zaradi overdose-a na število prebivalcev pa je bilo v letu 1989 trikrat nižje kot v Nemčiji in osemkrat nižje kot v Švici (Taradash, 1992).

Za boljše razumevanje problema legalizacije si oglejmo še vpliv legalizacije na organiziran kriminal:

- legalizacija pridelave, trgovine in prodaje nekaterih drog bi za 99 % znižala njihovo ceno, kar bi povzročilo trenutno izločitev organiziranega kriminala iz teh aktivnosti,
- primerna politika bi omejila porabo in obenem zagotovila kakovost drog in na ta način zmanjšala njihove škodljive učinke (npr. AIDS),
- status odvisnikov od drog bi se nemudoma spremenil, saj ne bi več prihajali v stik s kriminalom. Njihove probleme bi bilo mogoče reševati mnogo učinkoviteje (s človeškega, medicinskega, psihološkega in socialnega vidika),
- mednarodne organizirane kriminalne združbe bi prizadel hujši poraz, kot bi jim ga lahko prizadejale združene armade Vzhoda in Zahoda, saj bi izgubile glavni vir svojih dohodkov in neverjetne moči,
- ker bi tako zlomili dobičkonosno vzmet, bi v hipu prenehala delovati podtalna propaganda, ki preko tisočih drobnih preprodajalcev širi uživanje trdih drog in povečuje individualno potrošnjo,
- legalizacija bi čez noč odpravila na milijone nasilnih dejanj, uperjenih proti najslabotnejšim in nezavarovanim,
- razbremenila bi sodstvo in policijo ter tako avtomatsko povečala njihovo učinkovitost pri ohranjanju javnega reda,
- denar, ki ga vlagamo v lov na človeka, bi lahko uporabili za informiranje o učinkih drog in rehabilitacijo odvisnikov (Mednarodni antiprohibicionistični forum [MAF], 1993).

Za širjenje drog niso odgovorni individualni ali socialni dejavniki, ampak komercialne dejavnosti, ki jih snujejo, organizirajo in izvajajo komercialne organizacije na določenem območju v manjši ali večji povezavi z mednarodno mafijo, vsi pa se skrivajo pod varovalnim dežnikom ilegalnosti drog, kajti prav ta omogoča kriminalnim organizacijam bodisi monopol, bodisi nadzor nad vse širšim svetovnim trgom mamil.

Kriminalizacija uporabe drog je onemogočila kontrolo njihove kakovosti in cene, omogočila pa enormne zasluške tistih, ki se ukvarjajo z njihovim prometom (MAF, 1993).

#### **4.1 Prost dostop do drog**

V razpravi o prostem dostopu do drog so si mnenja za in proti različna, včasih celo medsebojno izključujoča. Berndt Georg Thamm (1992) v svojem članku v Časopisu za kritiko znanosti navaja, da tisti, ki glede vpliva legalizacije na boj proti organiziranemu kriminalu zavzemajo negativno stališče, pravijo, da bi v primeru možnosti prostega dostopa do drog država kapitulirala pred organiziranim kriminalom. Ob izgubi trga z drogami bi organizirani kriminal lahko oblikoval nove trge.

Tisti, ki zagovarjajo pozitivno stališče, trdijo, da prost dostop do določenih drog (državni monopol, njihovo obdavčenje), instrumentaliziran kot gospodarsko-politično orožje, lahko precej prizadene temelje organiziranega kriminala (dohodki). S tem sicer ne bi odpravili organiziranega kriminala in ilegalnih poslov, vendar bi se izrazilo zmanjšal trenutno največji vir njegovih dohodkov, kar bi prizadelo tudi dele mednarodnega terorizma in različna gverilska gibanja v krajih, kjer divja državljanska vojna. S tem bi onemogočili močan tok kapitala, ki v poslih z drogo vsako leto navrže 300 do 500 neobdavčenih milijard dolarjev. Državna politika prepovedi je postala najugodnejša podlaga za rast tega vzporednega gospodarstva. Na tej ravni je torej vojna proti drogam že zdavnaj izgubljena.

Glede vpliva legalizacije na boj proti drogam in pravosodje pravijo tisti, ki so proti, da sredstva obrambnega boja še vedno niso izčrpana. Klasičnim ukrepom v tem boju se pridružujejo »novi koncepti«: vnaprej postavljene obrambne črte, odvzem ilegalno pridobljenega premoženja ter prefinjene prikrite metode poizvedovanja.



Tisti, ki so za, pravijo, da je cena, ki jo mora plačati demokratična pravna država, da bi lahko ostala pravna, previsoka. Prav v boju zoper droge pa se kažeta dve težnji, ki bi ju bilo treba jemati resno:

- s povsem finančne plati je cena, ki jo je družba v boju zoper droge doslej, postala tako visoka, da nenehne, trajne vojne proti drogami ni več mogoče financirati,
- nematerialna cena, ki bi jo družba plačala z »oboroževanjem v vojni proti drogami«, ne zadeva le pravic državljanov, ampak bi vključila tudi ustavna sodišča.

Glede vpliva legalizacije na kriminaliteto, povezano z nabavo, njenimi okoliščinami in posledicami, pravijo tisti, ki so proti, da je pričakovati povečanje števila deliktov in kriminala, ki je povezan z drogami. Obstajala naj bi precejšnja nevarnost telesnih poškodb in ogrožanja življenja tretjih, neudeleženih oseb na ulici.

Tisti, ki so za legalizacijo, pravijo, da bi se kriminal, povezan z nabavo droge ( vlomi v stanovanja, kraje in prikrivanje ukradenih stvari, prevare s čeki, vlomi v trgovine, vlomi v avtomobile, napadi oz. ropi na ulicah), drastično zmanjšal. Opazno bi se zmanjšala tudi prostitucija, ki danes daje zaslužek mnogim odvisnikom od droge. Odprava oz. močno zmanjšanje prestopništva, povezanega z nabavo droge, bi prispevala k zmanjšanju celotnega družbenega kriminala. S tem bi se očitno zmanjšali stroški za policijsko preganjanje kot tudi stroški na sodiščih in v pravosodni upravi. Sodstvo bi bilo zelo razbremenjeno, saj večini današnjih posameznikov, obtoženih zaradi drog, ne bi bilo več treba v ječo (Thamm, 1992). Pa bi bilo res tako? Ali so dandanes življenjske razmere in življenjski stil velikega dela družbe že tako slabi, da legalizacija določenih drog ne bi občutno vplivala na kriminal, saj danes niso več odvisniki tisti, ki povzročajo veliko družbeno škodo s svojimi manjšimi kraji, pač pa pravo družbeno škodo povzročajo organizirane kriminalne združbe, s sofisticiranimi ropi in kraji, ter kriminaliteta belega ovratnika, neformalne mreže, state capture, ipd.

Glede vpliva legalizacije na razširjanje drog in njihovo uživanje stran, ki je proti pravi, da bi bila posledica prostega dostopa do drog njihova nerazumna poraba, kar bi močno povečalo njihovo pogostost uživanja. Povečalo bi se število smrtnih primerov zaradi uživanja drog. Domneva, da bi državni nadzor nad prostim

razdeljevanjem drog zmanjšal število uživalcev, naj bi bila v nasprotju z vsemi zgodovinskimi izkušnjami. Zagovorniki legalizacije pa pravijo, da nevarnost, ki jo pomeni droga, danes pogosto že prekaša nevarnost, ki izhaja iz njene prepovedi. Dovoljeno reklamiranje legalnih drog (tobaka, alkohola, farmacevtskih snovi) v določenih državah in državna podpora industriji, ki te droge proizvaja, zamegljujeta nevarnost priznani nevarnih legalnih drog. Argument države, da je dolžna skrbeti za svoje državljane, je zaradi take dvojne morale povsem neprepričljiv. Upošteva današnje izkušnje in znanje moramo ob legalizaciji drog predvideti prehodno povečanje števila uživalcev. Povečalo se ne bi v nedogled, na neki ravni bi se ustavilo. Po preklicu prohibicije alkohola v ZDA (1919-1933) se število tistih, ki so zlorabili alkohol in postali od njega odvisni, ni zelo povečalo. Ko je bila uvedena samo delna prohibicija kanabisa na Nizozemskem (od leta 1976 naprej), se tamkajšnje število uživalcev ni zelo povečalo. Kakovost vseh drog, ki so uporabnikom na voljo na črnem trgu, je brez vsakega nadzora. Uživalec droge je torej v nenehni nevarnosti, saj lahko drogam primešajo snovi, ki so zdravju škodljive ali smrtne, jih z njimi redčijo in spreminjajo koncentracijo drog (Thamm, 1992). Ker uporabnik nima nadzora nad koncentracijo droge in škodljivimi primesmi, se konzumacija lahko konča s smrtnim izidom. Zanimiva je misel Georgesa Apape, ki jo Pezelj (2002) uporabi v svoji knjigi *Nevarna prepoved*: »Droge niso prepovedane, ker so nevarne, temveč so nevarne, ker so prepovedane.« (Apapa v Pezelj, 2002:218). Trditev se nam zdi pretirana, vendar ne povsem zgrešena. Nadzor nad sestavo in koncentracijo heroina bi do neke mere omejil število smrti. Kaj pa kanabis? Ker ta ne povzroči smrti, ga ne moremo obravnavati z istega vidika kot heroin. Za kanabis torej ne moremo trditi, da je nevaren, ker je prepovedan.

Z vidika javnega zdravstva prinašata tobak in alkohol mnogo resnejše probleme kot uporaba marihuane. Teoretično ni razlogov, da tudi tobaka in alkohola ne bi vključili na seznam ilegalnih snovi, saj sta psihoaktivni substanci, ki lahko povzročita nepopravljivo zdravstveno škodo. Od njiju je odvisnih na milijone ljudi, alkohol pa še posebej pogosto botruje pri nesrečah (MAF, 1993). Dr. Mateja Kožuh je komentirala za *Časopis za kritiko znanosti*: »Dejansko ima vse uživanje drog skupni imenovalec – boj za premagovanje stresa. Sicer pa je naš prvi problem alkohol, ki se pojavlja kot dejavnik tveganja v vseh štirih prvih vzrokih prezgodnje obolevnosti in smrti prebivalstva; pri raku, pri bolezni obtočil, nesrečah in boleznih prebavil. Drugi problem so cigarete. Podatki iz leta 1988 kažejo, da kadi 50 % slovenskih moških in 35 % slovenskih žensk. Te smrti so manj dramatične, vendar poberejo neskončno več ljudi kot droge.« (Kožuh, 1992:75)

## 4.2 Legalizacija in kriminalizacija

Vse pogostejša so prizadevanja izenačiti prepovedane droge z dovoljenimi, torej z alkoholom, tobakom in kavo. Uporabniki dovoljenih drog, med katerimi so tudi odvisniki, so pred zakonom varni in pred očmi družbe niso stigmatizirani. Njihovo poseganje po drogah je zakonito, nihče se ne zgraža in obsoja. A uvrstitev jemanja prepovedanih drog med kazniva dejanja izraža izrecno družbeno obsodbo, ki je povezana tudi z moralno obsodbo. Gre za poskuse legalizacije, dekriminalizacije in medikalizacije (pridobitev dovoljenja, da bi lahko zdravniki predpisovali prepovedane droge odvisnim). Zakonodajalec si mora zastaviti vprašanje, kaj lahko neka družba tolerira in česa ne more. Za neko inkriminacijo mora evidentno dokazati, da gre za ravnanje, ki je v taki meri nevarno in povzroča tako veliko družbeno škodo, da ga ni moč tolerirati. Zakonodajalec mora skrbno premisliti ali uporablja primerno orodje za reševanje problema, saj je pogosta posledica dekriminalizacije spoznanje, da so ukrepi še poslabšali stanje (Pezelj, 2002).

Poskusi dekriminalizacije, legalizacije in medikalizacije so različni. Radikalna novost bi predvsem pomenila uzakonitev proizvodnje, trgovanja in posedovanja prepovedanih drog. Če posedovanje drog ne bi bilo več nezakonito, bi bilo lažje nadzorovati njihovo kakovost in zdraviti posledice prevelikih odmerkov. Prohibicija vodi v kriminalizacijo in legalno preganjanje posameznikov. Številčno in pozicijsko se okrepi vojska, policija, sodstvo, povečajo se izdatki proračuna, okrepijo se organizirane kriminalne združbe, kar privede do večje korupcije v državnih organih in demoralizira državne uslužbenice (Pezelj, 2002).

Zagovorniki legalizacije nekaterih drog svoje stališče utemeljujejo s stroški in številnim osebjem, ki se bojuje proti drogam (več ali manj brez uspeha). Pezelj: »Meni se zdi vprašanje legalizacije tako imenovanih mehkih drog oziroma kanabisa in njegovih derivatov pravzaprav socialno irelevantno. Zakaj? Pregarjati kanabis oz. »mehke« droge se mi zdi neke vrste socialna igra med mularijo in policisti, med »ravbarji in žandarji«, ki po moje nima nikakršnih posebnih koristi niti slabosti.« (Pezelj, 2002:165)

Kriminalizacija je tista, ki povzroča največ socialne škode v zvezi z delikti oziroma kaznivimi dejanji, povezanimi z drogami. In če kaj zares škodi oz. če kaj zares povzroča nepotrebne smrti zaradi predoziranja, to niso droge kot take, temveč kriminalizacija in stigmatizacija uporabnikov.

Prosta prodaja naj bi povzročila začasno večjo uporabo in na ta način bi se število odvisnikov začasno povečalo. Droge bi z legalizacijo postale bistveno cenejše in dostopnejše. Izginila bi tudi družbena stigma, povezana z uporabniki teh drog. Zagovorniki legalizacije pravijo, da država nima pravice posredovati in posamezniku preprečiti dejanje, ki bi mu škodovalo, a hkrati ne bi imelo škodljivih posledic za preostalo družbo.

Nekatere droge bi morali uzakoniti postopoma, kajti po državah nimajo natančnih podatkov, s katerimi bi si pomagali pri pripravi ustrezne politike v zvezi z drogami. Drog v zadnjem stoletju boja proti njim nismo uspeli zatreti ter so kljub vsemu vse bolj čvrst del naše družbe oz. civilizacije in bodo človeštvo spremljale še naprej, v različnih vlogah: kot medicinski, socialni, kulturni ali kot kriminalni pojav. Izkoreninili jih ne bomo. Programe, s katerimi želimo ta pojav omejiti, je treba posodobiti, dopolniti, razvijati pa bi morali tudi programe, s katerimi bi sprejeli droge kot del našega življenja. Navsezadnje nihče ne more napovedati, kako bi se zaradi dostopnosti in nižjih cen spremenilo povpraševanje. Tako, kot so danes dovoljene škodljive snovi v obliki kofeina, alkohola, mamila na recept, bi bile lahko dovoljene nekatere prepovedane droge (Pezelj, 2002).

Strokovnjaki so glede legalizacije neenotni. Eni se zavzemajo za legalizacijo, eni so proti, nekateri pa se ne zavzemajo niti za legalizacijo drog (saj gre za širok spekter aktivnosti) niti ne za prepoved uživanja, pač pa temeljit nadzor nad njimi. Po njihovem mnenju bi bilo treba pripraviti pregledne nadzorne mehanizme, ki naj bi oteževali dostop do drog, posledično pa njihovo uporabo in njihov vpliv na zdravje. S takšnim nadzorom naj bi temeljito zmanjšali škodo, vzporedno pa naj bi razvijali različne programe za zmanjševanje te škode (Pezelj, 2002). V teoriji se sicer sliši lepo in učinkovito, žal pa nam že dosedanje izkušnje kažejo, da se tak model ne bi obnesel. Že sedaj je proračun preobremenjen, s takšnim programom pa bi stroške še dodatno povečali. Že sedaj se borimo proti drogam, njihovem razpečevanju in uživanju, vendar smo pri tem vse kaj prej kot uspešni. Države že poskušajo vzpostaviti neke represivne ali preventivne mehanizme, vendar neuspešno. Droge bi bile še vedno dostopne na črnem trgu, verjetno nič težje kot sedaj. Če torej potegnemo črto in povzamemo, lahko pridemo do zaključka, da takšna sprememba ne bi prinesla pozitivnih in zelenih posledic, pač pa predvsem povečanje kadrov in izdatkov, dodatno obremenitev preobremenjenega proračuna in povečanje družbene stigme uporabnikov.

### **4.3 Legalizacija in preventiva pri nas**

V Sloveniji ni bila narejena nobena resna študija o tem, koliko bi se obogatil državni proračun, če bi res prišlo do legalizacije. Pezelj v svoji knjigi navaja mnenje Dr. Miča Mrkaiča, ki je prepričan, da »bi legalizacija drog in prostitucije močno znižala davčne obveznosti večine državljanov in povečala bruto družbeni produkt.« (Mrkaič v Pezelj, 2002:174)

»V boju proti zlorabi prepovedanih drog bi morali bolj načrtno in iz enega mesta voditi široko mobilizacijo strokovnega znanja, volje, idej, izkušenj in pripravljenosti, kako širjenje in zlorabo drog omiliti. Pri tem se postavlja pomembno vprašanje, kako finančno podpreti vso široko mobilizacijo in pripravljenost za delovanje. V proračunu pa je za področje boja proti zlorabi drog vedno premalo denarja. Finančni ministri na tem področju ne vidijo tolikšnih potreb, kot v resnici so, poslanci, ki problematiko poznajo samo toliko, kolikor jim ji predstavijo posamezni interesi, pa so pri sprejemanju proračuna obremenjeni s svojimi lokalnimi potrebami in problemi ter želijo ustreči željam svojih volivcev.

Tu bi morale svojo vlogo odigrati nevladne organizacije in seznaniti svoje občinstvo z resnico o drogah: droge so nujne, kadar so koristne, so pa tudi smrtno nevarne, kadar se odločimo za uživanje po lastni presoji in mimo zdravnikovega nasveta.« (Pezelj, 2002:206)

Pri preventivni dejavnosti bi morali najprej poskrbeti za organizirano delovanje med zdravstvenimi, socialnimi, kriminalističnimi institucijami in vsemi tistimi, ki delujejo na področju boja proti zlorabi drog. Precejšnjo vlogo bi lahko odigrali mladostniki v posebnih programih preprečevanja uživanja škodljivih drog. Pomembnejšo vlogo pri preventivni dejavnosti bi morale dobiti tudi družine, predvsem matere (mati kot terapevtka). Gre torej za širjenje informacij o uživanju drog in za večno vprašanje in dilemo, kaj sporočamo, kako sporočamo, kdo in na kakšen način bo posredoval informacije, kako bodo sporočila mladostniki razumeli, sprejeli in tudi ukrepali.

V Sloveniji se o legalizaciji govori že dolgo, s pričetkom l. 1974 na Bledu. Osnovni argument proti legalizaciji je tedaj temeljil na bojazni, da bo del slovenske družbe postal bolnikov, pasivnih in parazitskih ljudi. Tudi danes je del slovenske javnosti (tudi del politikov) proti legalizaciji drog. Aktivisti za to krivijo uporabnike in

aktiviste same, ker sedaj delajo na pol v ilegali. Ko pripravljavci politike glede prepovedanih drog govorijo o uporabnikih in prepovedani drogi, v glavnem samo govorijo, z njimi pa nimajo stika in zato po ocenah aktivistov za več kot 10 let capljajo za spoznanji (Pezelj, 2002).

V Državnem zboru Republike Slovenije so leta 1999 tekle razprave o zakonu o prepovedanih drogah. Konservativni del se je glasno zavzemal za večjo represijo, ostali (le malo in vedno eni in isti) pa so podpirali usmeritev v interdisciplinarni pristop, kjer naj bi večjo vlogo dobile nevladne organizacije (sodoben nacionalni program). Najmanjši del je ponudil idejo o legalizaciji nekaterih drog.

Politiki verjetno premalo vedo o konoplji. Vse več je peticij s strokovno podkrepljenimi predlogi za dekriminalizacijo uporabnikov marihuane, za njeno uporabo v medicinske namene in za večjo podporo pridelavi industrijske konoplje, ki slovi kot izjemna ekološka kultura, iz katere je mogoče izdelovati papirne, tekstilne, obutvene in živilske proizvode, uporabna je v gradbeništvu, v kozmetiki in celo v energetiki. Povečuje se število glasnih zagovornikov dekriminalizacije marihuane. Uporabnika naj bi se dekriminaliziralo takrat, ko drogo poseduje za lastne potrebe. Primerno za Slovenijo bi bilo, da bi heroinskim uživalcem marihuane dovolili osebno količino. Z dekriminalizacijo bi dosegli določen nadzor nad kvaliteto droge, ceno in dostopnostjo droge ter posledično do neke mere vplivali na kakovost življenja odvisnika (Pezelj, 2002).

## 5 Nizozemski model

Nizozemci so torej ubrali pragmatično pot in se odločili, da zmanjšajo poseganje po drogah, zmanjšajo število novih uživalcev, minimalizirajo družbeno škodo ter ohranjajo uživalce pri življenju do rehabilitacije. Nizozemci so torej problem rešili tudi z vidika heroina, mi pa se bom posvetili tematiki povezani z marihuano.

Pri pregledovanju literature, povezane z Nizozemsko in njeno politiko do drog, smo naletela večinoma na naše in tuje članke. Prvi članek, ki smo ga uporabili, analizira glavne koncepte, uporabljene v ne-represivnih modelih za nadzor nad drogami. Temeljno načelo, na katerem temelji politika do drog, je domneva, da snovi, ki so objekt kontrole, povzročijo škodo neposredno ali imajo vsaj potencial, da povzročijo resno škodo v družbi. Pregled zgodovine politike do drog kaže, da so obstajali 4 priljubljeni pristopi obravnavanja drog in njihove nevarnosti. Vsaka od teh oblik je bila povezana s posameznimi ukrepi in reakcijami. Te štiri različne strategije vsebujejo sledeče različne predpostavke glede uporabe/zlorabe drog:

- gre za kulturno reguliran pojav, ki je splošno sprejet in v nekaterih primerih celo zaželen (pridelava),
- gre za nezaželeno vedenje, vendar je videti, da spada v parametre individualne odgovornosti (sprejetje),
- gre za bolezen, ki se jo mora oz. lahko zdravi (medikalizacija),
- gre za zločin, ki ga je treba kaznovati z zaporno kaznijo (Schmidt-Semisich, 2002).

Na Nizozemskem že več kot 20 let obstajajo kavarne, kjer je mogoče kupiti marihuano. Sedaj jih postopoma zapirajo za turiste, ostajajo pa odprti za Nizozemce, vendar pod točno določenimi pogoji, ki jih bom predstavila kasneje. Coffee shopi letno prodajo 30-90 ton marihuane, s približno 360.000.000\$ zaslužka. Prodajalci smejo prodati do 5 g brez strahu pred kazensko ovadbo. Za osebno uporabo je kaznivo posedovanje več kot 5 g marihuane. S tem pa ni legalizirana. Kljub vsemu v praksi policisti le redko izvajajo nadzor nad trgovanjem z marihuano in njeno uporabo. Ta edinstven nizozemski pristop k obravnavanju kavarn se je kazal tudi v strpnosti do tako imenovanih »hišnih preprodajalcev« v mladinskih klubih. Ti preprodajalci (en na klub) so smeli trgovati v klubu brez strahu pred kazensko ovadbo, dokler so uživali zaupanje vodje mladinskega kluba in so prodajali marihuano

v majhnih količinah rednim obiskovalcem kluba (starim vsaj 18 let), ne da bi javno oznanjali svojo dejavnost ali kako drugače pritegnili pozornost nase (Schmidt-Semisch, 2002).

## **5.1 Kratek zgodovinski pregled legalizacije**

Leta 1996 so na Nizozemskem droge veljale za formalno nezakonite. Posedovanje, prodaja, proizvodnja, oglaševanje in propagiranje, uvoz in izvoz drog, z izjemo uporabe v medicini in znanosti, so bila po zakonu kazniva dejanja. Posedovanje »mehkih drog«, kot sta marihuana in hašiš, za osebno uporabo šteje za prestop, je torej protizakonito, vendar ni kaznivo dejanje v ožjem smislu. Nizozemcem se zdi pomembna ostra razmejitev med mehкими in trdimi drogami. V nasprotju s produkti kanabisa se med trde droge štejejo tiste, ki povzročajo nesprejemljivo tveganje tako za družbo, kot tudi za posameznika, npr. heroin, kokain, ekstazi, LSD, amfetamini itd. Razlikujejo tudi med posedovanjem droge za osebno uporabo in posedovanjem z namenom prodaje. Nedovoljena trgovina z drogo je mnogo hujši prestop kot uživanje (Purg, 1998).

Pri nizozemski klasifikaciji prepovedanih drog obstaja delitev na dve skupini:

- trde droge: droge z nesprejemljivim tveganjem,
- mehke droge.

Konoplja je uvrščena v drugo skupino, zaradi manjše škodljivosti v primerjavi z drugimi drogami. Po zakonodaji iz leta 1996 se uživanja načeloma ne preganja, možna pa je prepoved uporabe drog in preganjanje takšnega početa, a le na javnih mestih v določenih krajih. Gre za prekršek, ki se kaznuje z zaporno kaznijo do 4-ih mesecev zapora ali denarno globo. Posedovanje mehkih drog za osebno uporabo je prekršek (do 5 g). Preiskovanje in pregon do 5 g se ne izvaja; posedovanje od 5 g do 30 g pa že predstavlja denarno kazen, in sicer od 50 do 150 guldnov. Za posedovanje, prevoz, shranjevanje, prodajo (ne za osebno uporabo) do 30g, grozi denarna kazen do 5000 guldnov in/ali največ 1 mesec zapora; od 30 g do 1 kg je denarna kazen od 5 do 10 guldnov na gram; od 1 kg do 5 kg pa je kazen od 5000 do 10000 guldnov in/ali dva tedna zaporne kazni za vsak kilogram; od 5 kg do 25 kg je kazen od 3 do 6 mesecev zapora in do 25000 guldnov; od 25 kg do 100 kg pa od 6 do 12 mesecev zapora in do 25000 guldnov; nad 100 kg je kazen od 12 do 24 mesecev zaporne kazni



in do 25000 guldnov. V primeru uvoza in izvoza z namenom preprodaje je najvišja zagrožena kazen do 4-ih let zavora in/ali 100.000 guldnov. Gojenje (z izjemo industrijske konoplje) zakonsko ni dovoljeno, vendar je tolerirano do določenih količin. Do 5 rastlin- preganjanje je opuščeno že s strani policije, rastlin ne zasežejo, ukrepajo pa v primeru mladoletnika; od 5 do 10 rastlin- kazen 50 guldnov na rastlino, v primeru ponovitve pa 75 guldnov na rastlino; od 10 do 100 rastlin- denarna kazen 125 guldnov na rastlino in/ali 1 dan zaporne kazni na rastlino; od 100 do 1000 rastlin- od 2 do 6 mesecev zaporne kazni in do 25000 guldnov denarne kazni; nad 1000 rastlin- od 6-ih mesecev do 2-eh let zavora in do 25000 guldnov denarne kazni. Kavarne so morale izpolnjevati točno določene pogoje. Če se prepovedi oziroma pogojev ne držijo, sledi kazen in zaprtje kavarne (Shema zakonodaje- Nizozemska, 2012).

V kavarnah prodajajo »mehke droge«, za kar lastniki potrebujejo posebne dovolilnice, prodaja pa je visoko obdavčena. Oblasti poskušajo razlikovati med odkrito in prikrito prodajo, kar pa je zelo težka naloga. Vsak coffee shop mora zadostiti predpisanim pogojem: ne sme prodajati alkohola in trdih drog, ne sme imeti težav s sosesko, obiskovalci morajo biti polnoletni (nad 18 let), prodaja je bila omejena na do 30 g na osebo, kasneje so dovoljeno količino zaradi mednarodnega pritiska zmanjšali na do 5 g na osebo. Coffee shopi so na zalogi imeli lahko največ 500 g mehkih drog. Po dolgoletnem dopuščanju uporabe mehkih drog je vlada v poročilu o stanju v državi ugotovila, da - v nasprotju z alkoholom »kanabis ne predstavlja resnejšega problema«. S 16 odvisniki od trdih drog na 10.000 prebivalcev je bila tako Nizozemska na dnu lestvice držav s problemom narkomanije (Purg, 1998).

Nizozemska je pridobila s strani OZN dovoljenje za gojenje konoplje v zdravstvene namene. Uporablja se za bolnike z rakom, AIDS-om, glavkomom in multiplo sklerozo (Shema zakonodaje- Nizozemska, 2012).

Leta 2003 je postala prva država, ki je omogočila dostop do marihuane prek recepta, kot predpisano zdravilo za zdravljenje raka, HIV-a in multiple skleroze. Dve tovarni na Nizozemskem sta dobili licenco za gojenje kanabisa v laboratorijih in za prodajo Ministrstvu za zdravje, ki z marihuano zalaga lekarne. Približno 7 tisoč ljudi je uživalo kanabis iz medicinskih razlogov, kupovali pa so ga v tako imenovanih »coffee shopih« oziroma kavarnah. Po prihodu kanabisa v lekarne so pričakovali vsaj podvojitev števila uporabnikov. Nizozemski zdravniki so tako dobili dovoljenje

predpisati marihuano za zdravljenje kroničnih bolečin, slabosti in izgubo apetita pri bolnikih z rakom in obolelih s HIV-om, za ublažitev krčev in bolečin ter zmanjšanje psihičnih ali verbalnih tikov pri ljudeh, ki trpijo za Tourettovim sindromom. 80 bolnišnic in 400 zdravnikov je dobilo dovoljenje izdajati recepte za 5 gramske doze medicinske marihuane (SIMM 18) za 66\$ ter močnejšo za 105\$. Ministrstvo je svetovalo redčenje marihuane s čajem ali sprejem (Britanci so kot prvi razvili kanabis v spreju za medicinsko rabo, za blažitev bolečin pri bolnikih z multiplo sklerozo). Zavarovalnice morajo kriti izdatke zaradi kanabisa kot pri vseh ostalih zdravilih. Vlada je ugotovila, da je velika količina bolnih ljudi že kupovala marihuano v kavarnah, tako da se število ni dosti spremenilo. Zdravniki naj bi kanabis predpisovali, ko je bilo konvencionalno zdravljenje že izčrpano ali imajo druga zdravila stranske učinke. Oddelek za marihuano na ministrstvu za zdravje ima monopol nad distribucijo in prodajo marihuane, vzgojeno v laboratorijih. Na ta način je zagotovljena medicinska čistost kanabisa (Gallagher, 2003).

## **5.2 Rezultati**

Leta 2004 so primerjali reprezentativne vzorce uporabnikov marihuane iz Amsterdamu, kjer je bila marihuana dekriminalizirana ter iz San Franciscu, kjer je bila marihuana kriminalizirana. Rezultati so pokazali, da sta si bili situaciji v mestih zelo podobni, z izjemo večje zlorabe/rabe drog v San Franciscu. Avtorji navajajo, da niso našli zadostnih dokazov, s katerimi bi podprli trditev, da kriminalizacija zmanjša ali dekriminalizacija poveča uporabo marihuane. Dalje navajajo, da praktično ni bilo razlik med tem, pri katerem letu uporabniki prvič poskusijo, pri katerem letu pričnejo z redno uporabo (vsaj enkrat mesečno) ter pri katerem letu se je pričela največja uporaba. Sledeče faze naj bi trajale približno enako dolgo časa: naraščajoča uporaba, ki vodi do maksimalne uporabe, sledi trajno zmanjšanje uporabe sčasoma ali prenehanje. V obeh mestih je le 6 % ljudi poročalo o konstantnem naraščanju uporabe (Reinarman, Cohen in Kaal, 2004). Avtorji sicer pravijo, da niso našli zadostnih rezultatov, da kriminalizacija zmanjša, dekriminalizacija pa poveča število uporabnikov, vendar nam že ta podatek veliko pove. Mnogi zagovorniki kriminalizacije namreč trdijo, da bi dekriminalizacija ali legalizacija marihuane občutno povečala število uporabnikov. Amsterdamski primer daje drugačne rezultate.

Učinki nizozemske politike dokazujejo, da ni prišlo do znatnega povečanja uporabe med mladimi uporabniki, v prvih dneh te politike so celo zabeležili upad. Še ena posledica te politike je odstranitev družbene stigme z normalizacijo nakupa in uživanja. Klubi uporabnikom nudijo socialni prostor, mesto v družbi. Na Nizozemskem tako uporabniki oz. uživalci ne trpijo zaradi diskriminacije ali kratenja državljskih (človekovih) pravic (Schmidt-Semisich in Paul, 2002).

### **5.3 Vpliv na ilegalno trgovino z drogami**

Leta 2008 so Nizozemci poročali, da tisti, ki na Nizozemskem ilegalno vzgajajo kanabis, letno z ilegalnimi izvozi zaslužijo več kot 2 bilijona evrov, in da je več kot 80 % pridelane marihuane namenjene izvozu. Poročajo, da je vsako leto mejo prečkalo več kot 500 ton marihuane. Povečano povpraševanje v Veliki Britaniji, Belgiji, Nemčiji, Skandinaviji in Baltskih državah naj bi pripeljalo do porasta cen in kriminalnih aktivnosti, povezanih z gojenjem in prodajo kanabisa (Illegal cannabis exports increaseing, say dutch police, 2008).

Leta 2009 je bila opravljena raziskava, kjer so poskušali ugotoviti, koliko marihuane uporabniki kupijo legalno in koliko ilegalno, ter kdo pogosteje kupuje ilegalno. Ugotovitve so pokazale, da je 86 % anketirancev kupovalo kanabis, 70 % od tega je bilo kupljenega v kavarnah z licenco. Od ilegalnih preprodajalcev so najpogosteje kupovali marihuano mladoletniki, moški pogosteje od žensk (Wouters in Korf, 2009).

### **5.4 Korigiranje modela**

Leta 2010 je konservativna nizozemska vlada napovedala prepoved nakupa marihuane turistom v coffee shopih, v okviru nacionalne kampanje proti drogam. Stranke vladne koalicije so se septembra 2010 dogovorile o prepovedi prodaje marihuane turistom. Vlada se je odločila, da bo prodajo omejila samo na domačine, da bi tako preprečila kriminal, ki je povezan s proizvodnjo in prodajo. Pričeli so s procesom zapiranja kavarn. Marihuano bodo v prihodnosti smeli kupovati le tisti z dokazilom o tamkajšnjem prebivališču, še vedno bo dovoljena posest do 5 g marihuane, proizvodnja na debelo in preprodaja pa prepovedani (Marihuana na Nizozemskem ne bo več dostopna tujcem, 2010).

V članku iz novembra 2010 smo našli še dodatne opredelitve pogojev, pod katerimi bo v prihodnje dovoljeno kaditi marihuano v nizozemskih kavarnah. Kdor bo želel v prihodnje v kateri od kavarn pokaditi »džoint«, bo moral dokazati polnoletnost, biti nizozemski državljan ter v izbranem klubu plačati enoletno članarino, ob obisku kluba bo moral pokazati izkaznico, nadzor pa bodo opravljali s pomočjo elektronskega sistema, ki bo nadzoroval, da nihče ne kupi več kot 5 g marihuane ali hašiša na dan. Opozicija in lastniki kavarn so do vlade kritični in opozarjajo, da se bo uživanje mehkih drog preselilo na ulice (Nizozemska: tujci naj v prihodnje kadijo kar doma, 2011).

Članek iz oktobra 2011 še podrobneje opredeli, komu vse se vstop v coffee shope prepove: tujim turistom, razen tistim iz Nemčije in Belgije (ob sobotah) (Nyberg, 2011).

Pri nizozemski politiki je velik problem predstavljalo dejstvo, da so problem drog uredili z vidika uporabnikov, ne pa tudi z vidika proizvajalcev, distributerjev in trgovcev. Te so še vedno preganjali, ne glede na to, ali so proizvajali in trgovali znotraj ali zunaj meja Nizozemske. Prebivalci so poudarili, da je bilo še vedno mogoče, izven kavarn in lekarn, najti dobro ponudbo lokalno pridelane marihuane visoke kakovosti (Schmidt-Semisich in Paul, 2002).

Če bi država odkupila njihovo zalogo in jo prodala kavarnam, bi lahko kar učinkovito zajezila del ponudbe na črnem trgu. Tako pa ta deluje neovirano. Nizozemski pragmatizem se je tako izkazal kot nedosleden pristop oziroma nedosledna alternativna politika na področju drog. Nizozemci so iz tega vidika očitno slabo zastavili svojo politiko glede mehkih drog, pustili odprtih preveč vprašanj glede vzgajanja in prodaje kanabisa in se preveč osredotočili na problem z vidika uporabnikov. Zaradi tega je narasla kriminaliteta na področju trgovine s prepovedanimi drogami, črni trg deluje neovirano, organiziran kriminal pa vztrajno služi enormne vsote denarja. Politika toleriranja do 5 g marihuane za osebno rabo je primernejša od naše represivne politike, saj ublaži družbeno stigmatizacijo in ne posega v posameznikovo osebno odločitev. Dobra stran modela je tudi dostop do marihuane prek recepta oz. marihuana na recept, saj bi se moral vsak posameznik sam odločiti, kakšna oblika zdravljenja se mu zdi primerna. V tem primeru bi sicer lahko postavili vprašanje o neutemeljenosti nepriznavanja homeopatije in sorodnih oblik alternativnega zdravljenja, in posegli na občutljivo področje, ki si zasluži več pozornosti v samostojni obravnavi.

## 6 Slovenija in marihuana

V Sloveniji trenutno pravno formalno obravnavamo vse prepovedane droge enako. Pravna pravila in sankcije se glede na vrsto mamila ali psihotropne snovi ne razlikujejo. Konoplja kot psihotropna snov tako skozi zakonodajo ne bo obravnavana ločeno od ostalih vrst, temveč pod skupnim pojmom-mamila in psihotropne substance. Nepopolna pravna ureditev kateregakoli področja ovira delovanje pravnega sistema na tem področju in s tem celotnega pravnega reda. Delujoč pravni sistem je podlaga za vse napore nadzora uporabe in zlorabe prepovedanih drog. V mnogih evropskih in tudi neevropskih državah (vključno s Slovenijo), je zakonodaja s področja mamil in psihotropnih snovi precej nedorečena in zaradi tega posledično neučinkovita. Seveda je to tudi eden od faktorjev porasta kriminala v zvezi s prepovedanimi drogami, tako na nacionalni kot tudi na mednarodni ravni (Uvod v rubriko zakonodajo, 2012).

### 6.1 Zakonodaja

Pravno formalno so prepovedane droge (oz. mamila in psihotropne substance) rastline ali substance naravnega (rastlinskega, živalskega ali rudninskega) ali sintetičnega izvora, ki imajo psihotropne učinke ter lahko vplivajo na telesno ali duševno zdravje ali ogrožajo socialno blagostanje ljudi. Poleg tega morajo biti opredeljene kot prepovedane droge v posebnem zakonu. Glede na resnost nevarnosti za zdravje ljudi, ki je lahko posledica zlorabe prepovedanih drog in glede na uporabo v medicini, se le-te delijo v tri skupine. Razvrstitev prepovedanih drog sprejme Vlada Republike Slovenije, na predlog ministra, pristojnega za zdravstvo (Shema zakonodaje-Uvod, 2012).

V prvo skupino spadajo rastline in snovi, ki so za zdravje ljudi zelo nevarne zaradi hudih posledic, ki jih lahko povzroči njihova zloraba - daljše in nekontrolirano jemanje vse večjih količin in se v medicini ne uporabljajo (heroin, konoplja, meskalin). Druga skupina združuje rastline in substance, ki so zaradi potencialno hudih posledic ob zlorabi, ravno tako lahko zelo nevarne za človeško zdravje, vendar pa se v medicini lahko uporabljajo (metadon, amfetamin). V tretjo skupino so uvrščene rastline in substance, ki se ravno tako lahko uporabljajo v medicinske namene. Ob zlorabi so za človeško zdravje srednje nevarne (diazepam, nitrazepam). Vendar se za prepovedane droge ne štejejo tiste substance, ki jih Odredba o

razvrstitvi zdravilnih rastlinah opredeljuje kot zdravila (volčja češnja, strupeni jasmín, črni teloh). Konoplja (*Cannabis sativa laticia*) - rastlina, smola, ekstrakti, tinkture (hašiš, hašiševo olje, skunk) - spada v prvo skupino prepovedanih drog. Glede na to, da zakon omenja le eno vrsto konoplje (*Cannabis sativa laticia*), bi lahko napačno sklepali, da ostale vrste konoplje (npr. *cannabis sativa indica*) ne spadajo med prepovedane droge. Med prepovedane psihotropne substance so namreč uvrščeni vsi izomeri tetrahidrokanabinola (THC-vsebovan v vseh vrstah konoplje), tako so formalno prepovedane vse rastline in spojine, ki vsebujejo THC (Shema zakonodaje-Uvod, 2012).

Posedovanje konoplje (tudi vseh ostalih mamil in psihotropnih snovi) je v Sloveniji z zakonom prepovedano. Gre za prekršek in ne za kaznivo dejanje. Kdor v nasprotju s predpisi poseduje konopljo (za prodajo, kar je kaznivo dejanje) se kaznuje za prekršek, za katerega je določena denarna ali zaporna kazen. V primeru, da gre za posest majhne količine prepovedane droge za enkratno uporabo, lahko sodnik za prekrške odredi denarno kazen ali zapor. Skladno z določbami zakona o prekrških se sme mileje kaznovati tisti storilec prekrška, ki ima v posesti manjšo količino prepovedane droge za enkratno lastno uporabo, če prostovoljno vstopi v program zdravljenja uživalcev prepovedanih drog ali socialno varstvene programe, ki jih potrđita zdravstveni svet ali svet za droge. Storilcu prekrška se prepovedane droge odvzamejo brez plačila odškodnine, ne glede na to ali so bile njegova last ali pa jih je imel le v posesti. Glede na to, da hramba in prenašanje pomenita hkrati tudi posedovanje, gre torej pri posesti konoplje z namenom prodaje za kaznivo dejanje, z zagroženo zaporno kaznijo. Izjemoma je posest konoplje dopuščena s posebnim dovoljenjem v znanstveno-raziskovalne in učne namene (vendar le z dovoljenjem Ministrstva za zdravstvo) ter za prehrabene in industrijske namene (le na podlagi dovoljenja ministrstva, pristojnega za kmetijstvo) (Shema zakonodaje- Posest konoplje, 2012).

Zakon o preprečevanju uporabe prepovedanih drog in o obravnavi uživalcev prepovedanih drog določa, da so uživalci osebe, ki uporabljajo naravne ali sintetične snovi, ki vplivajo na človekovo telesno in duševno zdravje in so opredeljene v posebnem zakonu kot nedovoljene droge. Uporaba oz. uživanje prepovedanih drog obsega vsakršno jemanje (kajenje, injiciranje, oralna uporaba idr.) prepovedanih drog. Obravnava uživalcev prepovedanih drog zajema zdravljenje ter reševanje socialne problematike, povezane z uživanjem prepovedanih substanc. Pravni red

določa predvsem informativne, zdravstveno-vzgojne in svetovalne dejavnosti, zdravljenje, socialno-varstvene storitve in programe za reševanje socialne problematike, povezane z uživanjem prepovedanih drog. Te programe izvajajo pristojna ministrstva (Shema zakonodaje - Uživanje konoplje, 2012).

Uživanje mamil in psihotropnih substanc zakonsko ni prepovedano. Glede na temeljno človekovo pravico do zasebnosti, tega zakon tudi ne more prepovedovati. Ljudje lahko z lastnimi življenji operiramo svobodno, dokler ne posegamo v zasebnost drugih, škodujemo družbi kot celoti in državi. Daljše in nekontrolirano jemanje vse večjih količin prepovedanih drog, zloraba, lahko pripelje do hudih zdravstvenih okvar, socialnih problemov (npr. nezmožnost produktivnega dela, posledično brezposelnost), kriminala idr. Vse to šibi kakovost življenja vseh prizadetih in škodi tudi gospodarstvu. Zato država skrbi za preprečevanje in zmanjševanje prepovedanih drog z ukrepi na področju vzgoje, izobraževanja, zdravstvenega in socialnega varstva. Z zdravljenjem in rehabilitacijo odvisnikov pa poskuša zmanjšati škodo zaradi zlorabe prepovedanih drog (Shema zakonodaje - Uživanje konoplje, 2012).

Samo uživanje konoplje torej zakonsko ni prepovedano. Ni ne kaznivo dejanje ne prekršek. Vendar je potrebno upoštevati, da ima uporabnik med uživanjem konoplje še vedno v svoji posesti (npr. do polovice pokajen zvitek konoplje). Zato ga lahko doleti sankcija za prekršek nedovoljene posesti manjše količine prepovedanih drog za enkratno uporabo. Glede na to, da konoplja lahko povzroča lažjo psihično odvisnost, je potrebno opozoriti na Zakon o izvrševanju kazenskih sankcij, ki določa, da se osebi, ki je odvisna od katerekoli psihotropne snovi ali mamila (ali alkohola) in je zaradi tega storila spodaj naštetih prekrške, lahko izreče poleg kazni tudi varnostni ukrep obveznega zdravljenja alkoholikov in narkomanov (seveda na podlagi izvedenskega mnenja), če je nevarnost, da bo storilec prekrške ponavljal. Če se taka oseba noče zdraviti ali se izmika izvrševanju tega varnostnega ukrepa, gre za nov prekršek, ki se kaznuje z zaporom do 30 dni.

Kazenski zakonik opredeljuje kot kaznivo dejanje kakršnokoli omogočanje uživanja prepovedanih drog. Posebej omenja napeljevanje k uživanju ali dajanje mamil in psihotropnih substanc za uporabo ter dajanje na razpolago prostorov za uživanje. Ti delikti se kaznujejo z zaporom od treh mesecev do petih let. V primeru, da je nekdo omogočal uživanje prepovedanih drog mladoletniku (oseba do 18 let), se lahko

kaznuje z zapornom od enega do desetih let. Enaka kazen doleti osebo, ki je to kaznivo dejanje storila proti več osebam (Shema zakonodaje- Uživanje konoplje, 2012).

## **6.2 Dejansko stanje**

Kakšno je stanje na področju uživanja marihuane v Sloveniji? Cahunek (2011) navaja, da zadnja raziskava ESPAD glede pogostosti uporabe konoplje dijake razvršča po vzorcih na priložnostne, občasne, pogoste in redne uporabnike. Med vprašanimi srednješolci polovica tistih, ki konopljo poskusijo, nadaljuje s ponavljajočo uporabo, približno tretjina med njimi pa konopljo uporablja redno. Slovenija je bila ob zadnji raziskavi leta 2007 na predzadnjem mestu po deležu dijakov, ki ne odobravajo eksperimentiranja s konopljo. V omenjeni raziskavi je le v Franciji (42 %) delež mladih, ki ne odobrava eksperimentiranja s konopljo manjši, kot je v Sloveniji (44 %). Po deležu mladih, ki opažajo kajenje konoplje med prijatelji, je Slovenija (26 %) takoj za Francijo (34 %), Veliko Britanijo (34 %) in Italijo (44 %). »Glede na povprečje v Evropi je raba konoplje med slovenskimi mladostniki bolj razširjena, sodimo pa tudi med tiste države, v katerih mladostniki sprejemajo konopljo kot manj nevarno drogo in hkrati tudi kot drogo, katere uporaba ne predstavlja velikega tveganja za zdravje posameznika. Posledica takega odnosa do konoplje je tudi nizek delež dijakov v Sloveniji, ki imajo odklonilno stališče do eksperimentiranja s konopljo« (Ministrstvo za zdravje RS, 2011: 8-9).

Leta 2008 je bila opravljena raziskava o uživanju drog in alkohola med slovenskimi študenti Univerze v Ljubljani v zadnjem letu študija. 96 % vprašanih je že poskusilo alkohol, 77 % jih je že uporabljalo tobak, 51,6 % jih je poskusilo konopljo, 13,6 % jih je že uporabljajo psihoaktivna zdravila, ki niso bila predpisana s strani zdravnika. LSD in gobe so bile uporabljene pri 4,8 % vprašanih, 4,2 % vprašanih je že uporabilo ekstazi, 3,3 % jih je že poskusilo kokain, 0,2 % metadon in 0,2 % heroin ter 0,2 % anabolične steroide (Komisija za droge RS, 2011).

Podobne številke so tudi med dijaško populacijo. Cahunek (2011) dalje navaja, da lahko vzorec uporabnikov v Sloveniji primerjamo s podatki držav zahodnega sveta, v katerih so že opravili obsežne analize vzorcev uporabe konoplje in ugotovili, da: »Redni uporabniki povezujejo uporabo konoplje predvsem s prostim časom in sproščanjem po delovnem dnevu. Čeprav je 97 % vprašanih v raziskavi uporabljalo



konopljo vsaj enkrat tedensko in 37 % vsak dan, pa je zgolj 7 % (dva vprašana) svojo uporabo označilo kot problematično. Večina je šla preko obdobj abstinence ali manjšega uživanja konoplje, ne da bi pri tem občutila kakšne težave.« (Report, 2002: 116). S tovrstnimi rezultati potrjujemo vzorec uporabe konoplje kot nesorazmeren tok rasti in upada, v katerih uporabnik vključi uporabo konoplje v svoj vsakdan. »Sama konoplja ni povod za uporabo drugih drog. Uporaba konoplje lahko predstavlja vstopno točko na področje prepovedanih drog, predvsem zaradi svojega nezakonitega statusa, zaradi katerega so uporabniki v stiku z drugimi snovmi.« (Report, 2002:129)

Slovenska zakonodaja ne zagotavlja ogrodja za dostop do konoplje za zdravstvene namene in neupravičeno omejuje dostopnost do konoplje bolnikom, ki imajo zaradi nje lahko zdravilne koristi. Uporabo konoplje v zdravstvu omejuje uvrstitev konoplje v prvo skupino prepovedanih drog (škodljivih zdravju in brez zdravstvene vrednosti), pri čemer se nanaša na ugotovitve Nacionalnega programa RS o drogah iz leta 1992. Program ne daje posebnega poudarka na uporabo konoplje, pač pa se osredotoča na polje trdih drog. Že leta 2002 je tedanji Urad za droge, v skladu s priporočili Komisije vlade RS za droge, predlagal nov osnutek nacionalnega programa, v katerem je uporaba medicinske konoplje opredeljena kot področje, ki ga je potrebno raziskati. Bolnikom so začeli konopljo predpisovati zdravniki v petnajstih ameriških zveznih državah, v Kanadi ter v nekaterih evropskih državah. Na trgu so se pojavila nova sintetična zdravila, izdelana iz aktivnih sestavin konoplje, v svetu potekajo številne predklinične in klinične preiskave o možnosti uporabe te rastline v medicini, tako da znanje s tega področja že obstaja (Posvet o medicinski konoplji, 2002).

Cahunek (2011) razpravlja tudi o upravičenosti slovenske zakonodaje in prihajajočih spremembah na področju prepovedanih drog. Pravi, da zaradi pomanjkanja lastnih raziskav težje oblikujemo primerna izhodišča za razvoj nacionalnega programa, hkrati pa je vprašljiva sestava Komisije za droge, v kateri so zgolj predstavniki pristojnih državnih ministrstev. Uskladitev na državnem nivoju bi moralo voditi telo, ki ni sestavni del katerega od pristojnih ministrstev. Od tod izhaja potreba po neodvisni organizaciji; v obdobju po ukinitvi Urada za droge, leta 2004, je pomanjkanje tovrstnega svetovalnega telesa zmanjšalo možnost usklajevanja in implementacije akcijskega poročila, posledičnega dokumenta za uveljavljanje Nacionalnega poročila na področju prepovedanih drog od 2004 do 2010. Komisija za droge RS je zato v zaključku leta 2010 in začetku leta 2011, predstavila dva osnutka oziroma predloga novega nacionalnega programa na področju drog. Pred javno

razpravo v procesu priprave zaključnega dokumenta za obravnavo v državnem zboru je Resolucija nacionalnega programa preprečevanja in zmanjševanja uporabe prepovedanih drog do leta 2020 temelj za kasnejšo pripravo akcijskega načrta in izvajanje predvidenih usmeritev in politik. Zato je nujno in ključno za obdobje do leta 2020 pripraviti potrebno ogrodje za vpeljavo sprememb na področju politik do konoplje in preučiti osnutka resolucije nacionalnega programa.

Prvi nacionalni program Slovenije na področju drog je bil pripravljen leta 1992 in je predstavljal začetek celovitega reševanja problematike prepovedanih drog pri nas (Komisija za droge RS [Komisija], 2011). Od novembra 2009 je v pripravi nova različica Nacionalnega programa na področju prepovedanih drog za obdobje do leta 2020. Nova predloga nacionalnega programa se pri opredelitvi tveganj osredotoča na področje trdih drog, saj obravnavata pretežno opijate in se osredotoča na heroinske odvisnike. Besedilo se nanaša na najbolj nevarne vzorce uporabe, saj se argumenti, ki jih navaja v usmeritvah (odvisnost, nevarne bolezni, kot so HIV in hepatitis, ter zdravljenje v ustanovah) ne tičejo uporabnikov konoplje. Nacionalni program ne uporablja različnih pristopov, saj uporabnikov konoplje ne obravnava ločeno od uporabnikov heroina. Nacionalni program v nekaterih točkah omenja tudi enega izmed svojih ciljev, preprečevanje uporabe, ki bi ga bilo bolje ovrednotiti kot »zmanjševanje škode zaradi uporabe drog«. Tudi preprečevanje uživanja, ki se dostikrat omenja, je sporno, saj uživanje oziroma uporaba drog ni prepovedana in je ena izmed temeljnih človekovih pravic. Nacionalno poročilo ne izpostavlja posebnih ukrepov ter tudi ne predlaga rešitev. Iz tega je razvidno, da uporabniki konoplje kljub razširjenosti niso problematični, in da je zanemarljiva škoda, ki naj bi jo povzročali v družbi (Cahunek, 2011).

Slovenija je podpisnica naslednica treh konvencij OZN, ki opredeljujejo celotno področje prepovedanih drog in vse ukrepe ter aktivnosti, ki jih izvajajo posamezne države. Slovenska zakonodaja, ki temelji na določilih teh konvencij, je usklajena tudi s pravnim redom EU glede predhodnih sestavin za izdelavo prepovedanih drog in temeljnimi usmeritvami Sveta Evrope glede človekovih pravic. Področje prepovedanih drog v svetovnem merilu urejajo tri konvencije. Enotna konvencija o mamilih iz leta 1961 povzema bistvo vseh mednarodnih sporazumov, ki so bili sprejeti od Haaške konvencije leta 1912 naprej in poudarja pomen mednarodnega sodelovanja pri soočanju s problematiko zlorabe drog. Konvencija o psihotropnih snoveh iz leta 1971 je bila sprejeta z namenom uvajanja mednarodnega sistema za

nadzor nad psihoaktivnimi snovmi, ki jih je farmacevtska industrija sintetizirala prvenstveno za medicinske namene. Konvencija proti nezakonitemu prometu z narkotičnimi in psihotropnimi drogami iz leta 1988 ureja vprašanja, povezana z nezakonito proizvodnjo in prometom s prepovedanimi drogami.

V letih 1999 in 2000 so bili v Sloveniji sprejeti trije temeljni zakoni na področju prepovedanih drog: Zakon o preprečevanju uporabe prepovedanih drog in o obravnavi uživalcev prepovedanih drog (ZPUPD), Zakon o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami (ZPPPD) in Zakon o predhodnih sestavinah za prepovedane droge. Slednjega so leta 2007 nadomestile tri uredbe EU, ki pokrivajo področje predhodnih sestavin. V tem kontekstu je potrebno omeniti še Kazenski zakonik RS, ki v členih 186. in 187. opredeli kazniva ravnanja, povezana s prepovedanimi drogami, predhodnimi sestavinami za proizvodnjo prepovedanih drog in nedovoljenimi snovmi v športu, ter kazni za kršilce (Komisija, 2011).

Na lokalni ravni imajo koordinativno vlogo Lokalne akcijske skupine, ki so bile ustanovljene v številnih občinah po državi, v večini primerov kot posvetovalna telesa županov s samostojno proračunsko postavko v občinskem/mestnem proračunu. Omenjene skupine usklajujejo ukrepe in aktivnosti s področja drog na nivoju posameznih občin. Prva LAS je bila ustanovljena leta 1990 na primorskem. Temeljni cilji LAS-a:

- povezovanje različnih akterjev na lokalni ravni,
- priprava in izvedba raziskave oziroma analize stanja,
- razvoj preventivnih programov,
- razvoj programov zmanjševanja škodljivih posledic rabe in zlorabe drog,
- razvoj reintegracijskih in resocializacijskih programov itd.

Deleži temeljnih področij dela v obstoječih LAS: preventiva - 80 %, zmanjševanje škodljivih posledic uporabe drog - 5 %, zdravstveno varstvo - 5 %, socialno varstvo - 5 % in zmanjševanje ponudbe drog - 5% (7. Nacionalna konferenca lokalnih akcijskih skupin [7NKLAS], 2004). V letu 2010 je obstajalo le še 28 LAS v Sloveniji, porabljenih pa je bilo 9.699.283,01 € za reševanje problemov na področju prepovedanih drog. Ne glede na to, rezultati od leta 2006 do 2010 kažejo na višanje deleža tistih, ki so že uporabili marihuano (Inštitut za varovanje zdravja RS, 2011).

Cahunek (2011) v svoji magistrski nalogi navaja prednostne ukrepe na področju zmanjševanja ponudbe in povpraševanja po konoplji ter zmanjševanju škode zaradi (ne)posrednih posledic uporabe konoplje:

- »vzpostavljanje različnih programov pomoči (svetovanje, vrstniško izobraževanje) zdravljenja in socialnih storitev za uporabnike konoplje. Za tvegane in prekomerne uporabnike konoplje bi morali razviti programe zdravljenja, ki bodo namenjeni zgolj posameznikom s težavami zaradi zlorabe konoplje,
- prekvalifikacija konoplje iz prve (1.) v drugo (2.) ali tretjo (3.) skupino prepovedanih drog (odnos do konoplje kot omamnega sredstva se ne spremeni, le omogoči se njeno uporabo v zdravstvene namene). Na podlagi ekspertne ocene dosegljivih in relevantnih raziskav se tako oceni zakonodaja in vpelje možnost uporabe konoplje v medicinske namene. Glede na to, da se nacionalna strategija sprejema za obdobje desetih let, bi bilo nujno obravnavati uporabo konoplje v medicini, kar je marsikje v tujini že predmet številnih raziskav in zakonodajnih sprememb. Na tem področju bi bilo potrebno preučiti zaključke tujih raziskav in vpeljati možnost uporabe konoplje za zdravljenje določenih bolezenskih znakov, pri katerih se je že dokazalo uspešno učinkovanje,
- zaradi relativno majhne škode posamezniku in družbi ter visoke stopnje uporabe, torej družbenih navad, ki so se vzpostavile navkljub restriktivni zakonodaji, se preuči smiselnost popolne dekriminalizacije posedovanja in pridelave za lastno uporabo polnoletnim osebam, s ciljem zmanjševanja ponudbe na nezakonitem trgu in s tem dostopnosti mladoletnim,
- sistem za nadzor nad prometom in izločanje voznikov pod vplivom konoplje je neprimeren; sledi THC-ja je moč zaznati v urinu še dolgo po prenehanju omamljenosti, zato je potrebno vzpostaviti mehanizem za odkrivanje stanja omamljenosti s konopljo in ne le prisotnosti njenih neaktivnih metabolitov v telesu ter določiti razmejitveno mejo (ne)dovoljene stopnje vsebnosti kanabinoidov pri voznikih,
- ustanovitev Urada za (medicinsko) konopljo (v skladu s 23. in 28. členom Enotne konvencije o opojnih drogah Združenih narodov iz leta 1961), ki bi kot vladna posvetovalna institucija skrbel za primeren razvoj politik, pravilno obveščeno javnosti in implementacijo sistema državne regulacije za nabavo in uporabo konoplje za medicinsko (in nemedicinsko) uporabo,

- ureditev možnosti za varno testiranje vsebnosti THC-ja in ostalih kanabinoidov v konoplji, s čimer bi bili uporabniki obveščeni o kakovosti in morebitni nevarnosti uporabljene konoplje,
- vpeljava prostorov za varno uživanje konoplje in njenih derivatov. Nacionalni program predvideva ustanovitev varnih sob, ki bi uporabnikom heroina omogočile varno injiciranje in prisotnost strokovnega osebja. Na področju uporabe konoplje bi bila po tem zgledu potrebna ustanovitev prostorov za uživanje konoplje, kjer bi bila omogočena tudi pripravljalna dejavnost (promet) za osebno uporabo. Ker uživanje konoplje ni nevarno in ne povzroča družbene škode, bi prostori prvotno služili dekriminalizaciji uporabnikov.« (Cahunek, 2011:148,149)

### **6.3 Primerjava nizozemskega in slovenskega modela obravnavanja kanabisa**

Za boljši pregled primerjajmo nizozemsko in slovensko zakonsko ureditev kanabisa oz. drog.

Na Nizozemskem so droge razvrščene v dve skupini. V prvo skupino spadajo trde droge (gre za mamila z nesprejemljivim tveganjem), v drugo pa mehke (manjša škodljivost v primerjavi s prvimi). Marihuana spada v drugo skupino (Shema zakonodaje- Nizozemska, 2012).

V Sloveniji se droge razvrščajo v tri skupine. V prvo spadajo rastline in substance, ki so zelo nevarne za zdravje ljudi zaradi hudih posledic, ki jih lahko povzroči njihova zloraba in se ne uporabljajo v medicini. Sem spada tudi konoplja. V drugo skupino spadajo rastline in substance, ki so zelo nevarne zaradi hudih posledic, ki jih lahko povzroči njihova zloraba in se lahko uporabljajo v medicini. V tretjo pa spadajo rastline in substance, ki so srednje nevarne zaradi posledic, ki jih lahko povzroči njihova zloraba in se lahko uporabljajo v medicini (Zakon o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami [ZPPPD], 1999).

Na Nizozemskem se uživanje načeloma ne preganja, možna pa je prepoved uporabe drog in preganjanje takšnega početja, a le na javnih mestih v določenih krajih. V tem primeru gre za prekršek, ki se lahko kaznuje z zaporno kaznijo do 4 mesece ali denarno globo. Posedovanje za osebno rabo (do 5g) šteje kot prekršek, preiskovanje

in pregon se ne izvajata. Za posedovanje 5-30g (osebna raba) je predpisana nizka denarna kazen, za posedovanje, prevoz in prodajo (ne za osebno uporabo), za gojenje ter za uvoz in izvoz, so predpisane višje denarne in/ali zaporne kazni (Shema zakonodaje- Nizozemska). Ilegalno je torej gojenje, shranjevanje oz. posedovanje in transport takšnih količin kanabisa, ki bi zadoščali za potrebe prodajalne. Coffee shopi imajo na zalogi lahko do 500g kanabisa, kar v večini primerov ne zadošča povpraševanju, zato jim morajo nove pošiljke dostavljati vsakih nekaj ur. Če dostavljalca ustavi policija, mu marihuano zasežejo in aretirajo. S tako ureditvijo so želeli zaustaviti gojenje marihuane med prebivalci, pozabili pa so na organizirane kriminalne združbe, ki so tako našle lep vir dohodka, saj lastniki marihuane ne smejo gojiti sami, zato jo kupujejo na črnem trgu. Med leti 1984 in 1996 se je raba marihuane podvojila (v starostni skupini 18-25), od takrat pa je številka stabilna (kar mnogi avtorji radi zamolčijo), predvsem pa nižja kot v ZDA, kjer izvajajo represivno politiko (leta 2006 je številka za Nizozemsko 3%, za ZDA pa 8.6%) (Dilanian, 2006).

V Sloveniji uživanje ni zakonsko prepovedano, kar pripelje do paradoksa, saj ob uživanju poseduješ marihuano. Posedovanje konoplje pa je prepovedano. Gre za prekršek in ne za kaznivo dejanje, ki se kaznuje z denarno ali zaporno kaznijo. V primeru posedovanja manjše količine droge za enkratno uporabo se sme storilec kaznovati mileje. Mileje se ga sme kaznovati tudi v primeru posedovanja manjše količine droge za enkratno uporabo, če storilec prostovoljno vstopi v program zdravljenja odvisnosti od prepovedanih drog. Pri posesti konoplje z namenom prodaje gre za kaznivo dejanje z zagroženo zaporno kaznijo 1-10 let (ZPPPD, 1999). Pripravljajo se poostitve tega zakona, z višjimi denarnimi kaznimi.

## 7 Raziskovalni del, analiza usmerjenega intervjuja

Za diplomsko delo, ki se nanaša na problematiko drog v Sloveniji, smo se odločili iz prepričanja, da se država in družba nasploh, resneje ukvarjata s problematiko drog in tudi s postopno dekriminalizacijo vsaj dela te problematike. Istočasno v svoji okolici opazujemo to problematiko, ki je prisotna bližje nas, kot si mislimo. Žal smo do sedaj zaznavali le posledice in slabe poskuse nevtralizacije, boljše rečeno omilitve simptomov.

Naš cilj torej ni le dobro opravljeno diplomsko delo, pač pa konkreten doprinos k reševanju te družbene problematike. Zato smo se odločili tudi za intervju z g. Tonijem Cahunkom, ki je konec leta 2011 napisal magistrsko nalogo z naslovom Predlogi politike za ureditev statusa konoplje v slovenski zakonodaji in je z obravnavano tematiko zelo dobro seznanjen. Intervju je bil narejen s pomočjo elektronske pošte. V odgovorih se intervjuvanec sklicuje na že objavljeno literaturo in na navedbe strokovnjakov. Zato smo se odločili (v skladu s pravili za oblikovanje diplomskega dela) citirati in navajati uporabljene vire tudi znotraj samega intervjuja.

### 7.1 Vprašanja in odgovori

**1. Ali lahko za začetek opredelite razliko med »mehkimi« in »trdimi« drogami iz vidika družbene ogroženosti in ali obstajajo droge, ki bi lahko bile predmet legalizacije prodaje in konzumiranja?**

Koncept razvrščanja škodljivosti drog ima dve primarni funkciji. Tovrstno ločevanje bi utegnilo informirati oblikovalce politik ter posredovati znanje in informacije posameznikom glede uživanja drog. Naloga analiziranja in razvrščanja drog je v veliki meri otežena zaradi različnih dejavnikov v raziskavah, ki ne vključujejo dovoljenih drog in ne prepoznajo širšega vpliva škodljivosti obstoječih represivnih politik. To je hkrati zmanjšalo njihovo verodostojnost, tako na področju orodja zakonodaje, kot na področju informiranja uporabnikov. Soočanje s temi izzivi zahteva poznavanje in vpeljavo dveh modelov:

- primarna zdravstvena škodljivost posameznemu uporabniku mora biti ločena od sekundarne družbene škode tretji osebi zaradi te dejavnosti,

- škoda zaradi uživanja konoplje bi morala biti različna od škode, ki jo ustvarja okolje z izvajanjem politik.

Samostojne izbire pri odločitvi za uporabo posameznih drog naša družba ne upošteva in to pravico priznava le alkoholu, tobaku in še nekaterim dovoljenim drogam ter psihoaktivnim snovem, na primer kavi. Medtem ko so prepovedane droge jasno opredeljene v diktiranih seznamih mednarodnih konvencij OZN, lahko dovoljene droge kupimo v prosti prodaji. Mednje štejemo tobak, alkohol, kavo, pravi čaj in zdravila na recept. Gre za priljubljene snovi, ki imajo majhno ali nično zdravilno vrednost, lahko pa so zelo škodljive in povzročajo odvisnost. Vemo, da tudi v Sloveniji predvsem tobak (neposredno preko obolenj) in tudi alkohol (v veliki meri tudi posredno zaradi nasilja in prometnih nesreč) zakrivita znatno večje število smrti.

**Tabela 1:** Število neposrednih smrti zaradi uporabe drog v Sloveniji, leta 2005 (Vir: Inštitut za varovanje zdravja, 2007)

tobak - 3028 (15,7%)
alkohol - 499 (2,6%)
prepovedane droge - 44 (0,2%)

Velika, s strokovnega stališča nedopustna težava v naši zakonodaji je enačba vseh prepovedanih drog v kazenskopravni sistem. Ločitev na mehke (ki povzročajo psihično odvisnost) in trde droge (ki povzročajo tudi telesno odvisnost) spada med osnove vsake strokovne debate. Ob zagovarjanju dejstva, da ne moremo vreči vseh drog v isti koš, lahko pridemo do spoznanja, da je največje dileme deležna ravno razprava o škodljivosti konoplje. Prodaja alkohola in tobaka je sicer zakonsko omejena glede prodaje mladoletnim osebam, a je zaradi uživanja odrasle populacije oboje še vedno precej bolj družbeno sprejemljivo, tudi kadar mladostniki posežejo po (sicer) dovoljenih drogah. Tako se je ustvarilo prepričanje, da so dovoljene droge manj škodljive od prepovedanih. Na neupravičeno kriminalizacijo konoplje opozarjata tudi uradna parametra za oceno škodljivosti posamezne droge - ta temeljita na farmacevtskem indeksu toksičnosti (nevarnosti za smrtno dozo) in stopnji odvisnosti (težavnosti prenehanja uporabe).



**Tabela 2:** Primerjava tveganja in nevarnosti uživanja drog (Vir: Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami [EMCDDA], 2008)

**PRIMERJAVA TVEGANJA IN NEVARNOSTI UŽIVANJA DROG**

droga	Možnost zastrupitve v uri uživanja snovi (Gable, 2004)	Toksikološki indeks (Hilts, 1994)	Navajenost - kako težko je odnehati (Strategy Unit, 2005)	Stopnja fizične odvisnosti (Roques, 1999)
Konoplja	6000 jointov	Četrty najvišji	Najnižja	Nizka
Tobak	Ni podatka	Najnižji	Najvišja	Zelo močna
Alkohol	10 enot	Najvišji	Četrta najvišja	Zelo močna
Kokain	15 vdihavanj	Tretji najvišji	Tretja najvišja	Močna
heroin	6 vbriegov	Drugi najvišji	Druga najvišja	Zelo močna

VIR: THE PUBLIC HEALTH SIGNIFICANCE OF CANNABIS IN THE SPECTRUM OF PSYCHOACTIVE SUBSTANCES

Sodeč po analizah, je večina uživalcev konoplje zmernih, občasnih in neškodljivih, manjšina, ki se utegne srečati s težavami, pa je obvladljiva v sistemu javnega zdravstva. Prepoved si zaradi škodljivosti torej precej bolj zaslužita dovoljeni drogi (alokohol in tobak).

**2. Pri pripravi diplomskega dela ugotavljamo, da je z vidika represije problematika, povezana z drogami, »urejena«. Na področju odprave vzrokov, ki povzročajo začetek konzumiranja drog, pa zakonske regulative skoraj ni. Ali bi bilo potrebno tudi to področje zakonsko urediti? Kdo in kako?**

To področje bi lahko uredili s primernimi preventivnimi programi, pri čemer so uporabniki konoplje pri nas znova v primežu enačenja vseh prepovedanih drog. »V skladu z mednarodnim nadzorom drog je zloraba drog utemeljena kot uporaba katerekoli snovi pod mednarodnim nadzorom za nemedicinske in neznanstvene namene.« (United nations office on drugs and crime [UNODC], 2000:22) Vsakršna uporaba je na primeru nezakonitih drog oziroma drog, nadzorovanih z mednarodnimi konvencijami, tako obravnavana kot zloraba. Toda, kaj vemo o vzrokih za uporabo drog, dotično konoplje, in kakšna je verjetnost vzpostavitve uspešnih preventivnih programov, če je zloraba že uporaba kot taka? »Mislino, da je več kot 150 milijonov uporabnikov konoplje na vsem svetu; ali lahko zaključimo, da imajo ti ljudje pomanjkanje osebnih ali družbenih vrlin, potrebnih za odpor do drog? Kdaj, v kateri točki, postane uporaba droge težava?« (Report, 2002:401) Preprečevanje uporabe

konoplje najbrž zahteva drugačen pristop kot preprečevanje uporabe drugih drog, hkrati bodo tudi metode preventive v šolah drugačne kot v okoljih, kjer se mladi družijo zaradi zabave. Ob preučitvi preventivnih ukrepov se izkaže, da so ti v marsičem odvisni od zakonodaje. Na primeru prepovedanih drog se preventiva osredotoča na preprečevanje prve uporabe, zaradi prepričanja, da bi se ta nadaljevala in vodila k uporabi drugih prepovedanih drog.

Prepoved ali poskus, da bi preprečili dostop do konoplje med mladimi, je ključni element pri pripravi vsake politike do konoplje v prihodnosti. Vsaka pravica in svoboda izbire za uporabo konoplje mora biti omejena le na odrasle osebe, predvsem zaradi skrbi, da mladi uporabniki bolj tvegajo določene kratkotrajne in dolgotrajne posledice škodljive uporabe konoplje. Medtem ko bo trg, ki prinaša dobiček, vselej pritegnil interes kriminalnih združb, je trg v primerjavi s celotno populacijo za mladostnike zelo majhen, zato bi bržkone dobili precej boljše rezultate nadzora nad tem najbolj občutljivim delom uporabnikov konoplje. Medtem ko so pomembni koraki k prepovedi dostopa in zmanjševanju uporabe konoplje med mladimi, pa je treba omeniti, da bodo nekateri mladostniki še naprej nadaljevali z uporabo te droge. Od tod sledi, da je pomembno ustvariti ozračje, v katerem bodo brez strahu čutili priložnost za vključitev v programe zdravljenja oziroma zmanjševanja škode, ko bodo zaslutili težave zaradi tvegane ali prekomerne uporabe konoplje.

**3. V literaturi smo zasledili pojem » strategija zmanjševanja tveganj«, ki je povezana z načinom življenja uporabnikov drog. Lahko razložite, kaj zajema ta strategija in kakšne trajne rezultate je mogoče pričakovati?**

Strategija zmanjševanja tveganja oziroma zmanjševanja škode ni niti politika niti program, prej model, ki naslavlja spremembe v politikah do drog - legalizacijo, dekriminizacijo, konec prohibicije, manjši obseg ukrepov zoper kazniva ravnanja ter spremembe v zakonih glede dovoljenja za posedovanje, promet in pridelavo. »Programi zmanjševanja škode temeljijo na naslednjih štirih predpostavkah:

- tako prepovedane kot dovoljene droge morajo biti razvrščene po toksikološkem indeksu in vsebnostih strupenih snovi,
- popolna družbena abstinenca ni realna,
- droge je moč uživati nadzorovano in odgovorno,
- potreben je farmakološki nadzor nad substancami.« (Bertram v Inciardi, 1999:27)

Modeli zmanjševanja škode na primeru konoplje se zavzemajo za slabitev kazenskopravnega sistema - predvsem glede posesti, drobnega prometa in pridelave konoplje za lastno uporabo. Zdravljenje, rehabilitacija in izobrazba so v metodi zmanjševanja škode povzdignjeni nad kaznovanje, tako je uporaba zakonodajnih ukrepov in prijemov upravičena zgolj ob pregonu preprodaje in prekupčevanja.

Pristop zmanjševanja škode je postal priljubljeno orodje preprečevanja škodljivih posledic med uporabniki posameznih drog, ki temelji na podlagi preprečevanja okužb z virusom HIV/AIDS zaradi intravenozne uporabe drog. »V poznih osemdesetih letih je bilo ugotovljeno, da so ravno intravenozni uporabniki ključni prenašalci virusa, zato so posledično pričeli z vpeljavo programov izmenjave igel.« (Report, 2002:410) Termin zmanjševanje škode (ang. »harm reduction«)<sup>1</sup> se danes pri debati o oblikovanju politik prej nanaša na širši model strategij, namenjenih zmanjševanju škodljivih učinkov uporabe drog za zdravje, ekonomski status in družbeno okolje uporabnika in vseh okoli njega. Tako kot na primeru zmanjševanja škode pri drugih drogah, se tudi orodja glede teh principov pri konoplji osredotočajo na priznanje uporabe in iskanje preventivnih ukrepov, ki ne temeljijo na abstinenci. »Upoštevajoč poznavanje teh elementov, bi lahko razvili strategije zmanjševanja škode na primeru konoplje in vanjo vključili: odvrnitev od uporabe mlajših od 16 let; zaznavanje tveganih uporabnikov, še posebej med mladimi; ponujanje podatkov o tveganju zaradi vdihavanja in izpostavljanje dejstva, da globok vdih ne doprinese k učinkom, četudi je del folklore kajenja; uporaba strogih ukrepov za preprečevanje vožnje.« (Report, 2002:411) Skupni imenovalec tovrstnih politik se osredotoča na zmanjševanje škode, povzročene zaradi uporabe konoplje, ne ozirajoč se na to, kako bo tovrstne metode sprejela (konservativna) javnost. Hkrati so podporniki tovrstnega pristopa proti popolni dekriminalizaciji, zato so v svojih liberalnih pogledih do trenutne represivne politike uvrščeni na sredino, običajno pa se zavzemajo za informiranje uživalcev ter legalizacijo konoplje v medicinski in nemedicinski uporabi.

---

<sup>1</sup> Besedna zveza, ki je bila sprva zgolj v povezavi z zmanjševanjem škode med uporabniki trdih drog. V zadnjih letih predstavlja vodilno usmeritev nasprotnikov prohibicije in združuje predloge za oblikovanje zakonodaje, ki bi temeljila na zmanjševanju škode zaradi uporabe drog med uživalci teh snovi.

#### 4. Kako ocenjujete trditve, da mladi niso dovolj poučeni o negativnih posledicah uživanja drog oziroma ali bi bilo primerno, glede na izredno hude posledice uživanja trdih drog, uvesti to problematiko v učne programe osnovnih in srednjih šol?

V današnjem času govorimo o povečanem tveganju za razvoj odvisnosti, kakršnihkoli. Lahko so povezane s spletom, nakupi ali drogami. Nekakšen obsežnejši načrt na tem področju bo vedno bolj potreben, zanimivo pa bo videti, kakšen status bodo imele droge. Nekateri trdijo, da je bolj strpen odnos do konoplje v družbi v zadnjih letih doprinesel k povečani uporabi med mladostniki in k zmanjšanju preventivnih učinkov. Na drugem bregu so kritiki obstoječe zakonodaje, ki pravijo, da če želimo zaščititi mladostnike, legalizirajmo konopljo. Pod sedanjo prohibicijo se minimalna starost za dostop do drog meri v evrih (Cannabis Assembly, 2004). Ne glede na cilj, bi moralo biti najpomembnejše vodilo vsakega preventivnega programa nabor podatkov glede drog, ki so znanstveno dokazani, objektivni in brez vrednostnih obsodb, pri čemer pa tovrstno znanje bržkone ne bi zmogli relevantno podati osnovnošolski učitelji. Vselej je ravno pri zagotavljanju primernih preventivnih programov ključen nabor pravih mentorjev, ki znajo na najboljši način posredovati informacije o drogah.

Vsekakor ne gre enačiti uporabe konoplje med mladostniki in starejšimi, osebno pa že oblikovanimi osebami, odpornejšimi proti negativnim psihičnim učinkom droge. Pri mladostnikih s šole zastavljeno osebno gradnjo in oblikovanjem lastne identitete, uporabo pogosto vzbudi samopotrditve pred vrstniki, za kar se odpove treznemu in tvornemu raziskovanju sveta in opušča vse dejavnosti, ki so potrebne za posameznikovo dozorevanje. »Njegov emocionalni, osebni in socialni razvoj je brez dvoma ogrožen. Posredna pot do drugih drog pa olajšana - česar pa nikakor ne bi mogli trditi za dvajsetletnika, ki v družbi občasno prižge džoint, pa ima za seboj že vrsto izkušenj z ustvarjalnim in samostojnim samopotrjevanjem, verjame vase in je s svetom okrog sebe v dejavnem odnosu.« (Tomori v Nolimal in Rejc, 1996: 81) Vse več strokovnjakov na področju drog se nagiba k različnim pristopom za zmanjševanje škodljivih posledic uživanja konoplje. Prepričani so namreč, da so objektivne informacije pri mladih učinkovitejše od ustrahovanja. Včasih so menili, da utegne že sama informacija o drogah spodbujati k njihovem uživanju; tako dijake kot učence so skušali odvrniti od uporabe konoplje s prikazovanjem negativnih posledic zaradi uporabe trdih drog, a se je pokazalo, da je takšna metoda zgrešena, saj velika večina mladih, ki z drogami eksperimentirajo, sploh ne uporablja igle in ni zasvojena, ampak posega po alkoholu, cigaretah in konoplji brez vidnih posledic.

**5. Ali lahko pojasnite trditev, da droge postajajo političen problem? Ali ni v tem tudi priložnost ponovnega odprtja teme »legalizacija lahkih drog« kot politične teme?**

Legalizacija mehkih drog, za čemer se vselej skriva legalizacija posesti in prometa (včasih tudi pridelave) konoplje, bo vedno bolj prisotna na politični agendi. Ravno ZDA so bržkone ključne oblikovalke usmeritev politik do prepovedanih drog in zato je zanimivo preveriti, na kakšen način se je spreminjala javnomnenjska podpora v prid zakonodajnim spremembam obstoječih politik. V raziskavi New York Timesa iz leta 1988 je na vprašanje: »Ali bi morala biti uporaba konoplje dovoljena v zakonodaji?« pritrnilno odgovorilo 16 % vprašanih. V sodobnih javnomnenjskih raziskavah gre zaznati znatno spremembo. »Kalifornijski inštitut za raziskavo javnega mnenja (Public Policy Institute of California) je opravil raziskavo z istim vprašanjem, na katerega je trideset let kasneje, decembra leta 2010, kar 49 % vprašanih zagovarjalo legalizacijo konoplje.« (Harney, 2011:24) Tudi raziskava, ki jo je leta 2010 objavil Gallup, kaže na doslej najvišjo podporo ameriške javnosti v prid legalizaciji konoplje. Hkrati je raziskava zabeležila najnižji odstotek nasprotnikov, kar potrjuje trend naraščajoče podpore legalizaciji. Oblikovalce politik v ZDA skrbi, da utegne slediti hiter odziv ostalih držav in zato zavirajo ureditev zakonodaje. Tedanji guverner Kalifornije Arnold Schwarzenegger je zgolj mesec dni pred glasovanjem o referendumski pobudi (Proposition 19)<sup>2</sup> podpisal spremembo zakonodaje, ki je depenalizirala posest konoplje,<sup>3</sup> s čimer je Schwarzenegger omajal odločnost za legalizacijo. Enak tip depenalizacije je že nekaj let v veljavi tudi v Koloradu, Massachusettsu in Oregonu. Vseeno je na referendumu novembra leta 2010 skoraj 5 milijonov prebivalcev Kalifornije potrdilo legalizacijo uporabe konoplje med odraslimi ter urejeno komercialno proizvodnjo in distribucijo te droge. Predlagana sprememba je bila zavrnjena, a je kljub temu zabeležila daleč najvišji odstotek javne podpore, ki je bil ob poskusu legalizacije konoplje v ZDA. »Proposition 19 je zbral 46,5 % glasov, pri čemer je skoraj četrtnina volivcev, ki so glasovali proti legalizaciji, podpirala to spremembo, a bila zadržana za glas v prid legalizaciji zaradi takšnega ali drugačnega razloga.« (Nadelmann, 2010) Predsednik kalifornijske demokratske stranke, John Burton, je na vprašanje: »Kaj bi mlade volivce Obame znova pritegnilo na volitve?« odgovoril v eni besedi: »Trava.« (Nadelmann v Harney,

---

<sup>2</sup> Pobude, kot je bil kalifornijski predlog (Proposition 19), bi vpeljale legalizacijo, ureditev in obdavčitev prometa s konopljo za uporabnike nad 21. letom starosti.

<sup>3</sup> Predpisana kazen na ravni prekrška je znašala sto dolarjev za posest do ene unče (28 gramov).

2011: 26) Ta odziv kaže v prid zakonodajnim spremembam. »Kadar si večje stranke želijo pridobiti politično podporo mladih volivcev, nimajo druge izbire, kot da to temo vključijo v program.« (Nadelmann v Harney, 2011:25) Zagovarjanje legalizacije konoplje je bilo zaznati tudi na slovenskem političnem prostoru s strani podmladkov političnih strank in nekaterih poslancev, kar bi morala interesna skupina izkoristiti za spremembo zakonodaje brez javne podpore, ki ne podpira legalizacije v taki meri kot v ZDA.

**6. Gospod Cahunek, v svoji literaturi opisujete in opredeljujete različne vrste konoplje. Ali lahko pojasnite genetski zapis tiste vrste konoplje, ki bi lahko bila predmet legalizacije?**

Konoplja ima nešteto imen: kanabis, marihuana, trava, gandža. Raznolikost imen zgovorno priča o prisotnosti te rastline v različnih kulturah. Danes konoplja (*Cannabis sativa laticia*) - rastlina, smola, ekstrakti, tinkture (hašiš, hašiševo olje, skunk) - spada v prvo skupino prepovedanih drog. Mnogi znanstveniki oporekajo trditvam, da je genetski zapis konoplje monotipičen, kot jo obravnava mnogo držav po svetu, kjer so zakone napisali pod predpostavko, da rod obsega le eno vrsto, poimenovano *Cannabis sativa*.<sup>4</sup> V poznih šestdesetih letih prejšnjega stoletja so znanstveniki začeli z vrsto raziskav. Ločitev na dve glavni vrsti konoplje so utemeljevali na podlagi vsebnosti tetrahidrokanabinola (v nadaljevanju: THC-ja)<sup>5</sup> s primerjavo sort *Cannabis indica* in *Cannabis sativa*. Med najbolj razširjen vlaknasti tip (*sativa*, vsebuje nizko koncentracijo tetrahidrokanabinola in je zato bolj primeren v industrijski uporabi in psihoaktivni tip (*indica*), ki vsebuje višji delež THC-ja in ima znaten psihoaktivni učinek, zato se uporablja v zdravstvu kot tudi v nemedicinske namene) se je kasneje vmešala še vrsta *Cannabis ruderalis*, ki je v primerjavi z drugima vrstama nizka in srednje razvejana ter ima najnižjo vsebnost THC-ja.

Najpomembnejša psihoaktivna substanca v konoplji se najpogosteje uporablja kot kriterij merjenja moči konoplje, saj v marsičem pogojuje namembnost te rastline v industriji, v medicini ali za omamljanje. »Vsebnost delta-9-tetrahydrocannabinola v konoplji ob naravnih pogojih rasti niha nekje med 0,5-4 %.« (Huestis v Report, 2002: 78) Značilne koncentracije THC-ja v konoplji so sledeče: manjše od 0,2 % za

---

<sup>4</sup> Ker zakon omenja le eno vrsto konoplje (*Cannabis sativa laticia*), bi lahko napačno sklepali, da ostale vrste konoplje ne spadajo med prepovedane droge, a je v slovenski zakonodaji v prvo skupino prepovedanih snovi uvrščen tudi tetrahidrokanabinol, ki je prisoten v vseh oblikah konoplje.

<sup>5</sup> THC je ključna psihoaktivna snov v konoplji (lat. delta-9-tetrahydrocannabinol).

neaktivno konopljo (po veljavni slovenski zakonodaji), nad 4 % za vrste konoplje z visoko koncentracijo, medtem ko hašiš, skunk in različni drugi derivati običajno vsebujejo tudi višje koncentracije. Zaradi prohibicije sta se v zadnjih desetletjih oblikovala dva različna pristopa: za zmanjševanje (na primeru konoplje za industrijske namene) in povečevanje vsebnosti THC-ja (na primeru konoplje za zdravstvene in nemedicinske namene).<sup>6</sup> Ob tem je potrebno dodati, da je *Cannabis sativa* že legalizirana, saj obstaja zakonit način proizvodnje in prometa s tovrstno konopljo za industrijske namene, pri kateri pa vsebnost THC-ja ne sme presegati 0,2 odstotka, torej bi v primeru legalizacije konoplje v medicinske in nemedicinske namene govorili o vrsti *Cannabis indica*, pri kateri bi se uredilo posedovanje, promet in pridelava s konopljo z višjo vsebnostjo THC-ja.

**7. Iz do sedaj prebrane literature ugotavljamo, da so pozitivna ali pa negativna mnenja k legalizaciji mehkih drog le mnenja posameznih strokovnjakov, nismo pa zasledili nekih širših raziskav državnih institucij, razen 'študije Kaiser'.**

»V seštevku vemo za približno deset tisoč študij, ki so bile v zadnjih štiridesetih letih objavljene na temo konoplje. /.../ Čeprav je skupno število presunljivo, se študije hitro pričnejo ponavljati v svojih zaključkih in relativno majhen delež dokumentov se stalno navaja v sklopu te široke literature.« (Nelson v Report, 2002:133)

Med ključno znanstveno literaturo spadajo vodilne raziskave v državah, kjer so ob oblikovanju strokovnega mnenja v obliki poročil posebnih komisij, zakonodajalci sprejeli liberalnejše ukrepe zoper pregon dejanj, povezanih s konopljo. Izpostavim naj Kanadsko senatno poročilo iz leta 2002 in poročilo francoskega inštituta INSERM iz leta 2007. Pionirsko delo vsem podobnim obsežnim in objektivnim raziskavam s strani uradnih državnih institucij predstavlja Kanadska komisija pod vodstvom Geralda Le Daina.<sup>7</sup> Ugotovila je, da so prvotne zakonodajne omejitve na področju drog v večini temeljile na ustrahovanju družbe, rasističnih obtožbah in splošnemu pomanjkanju polemike. »Odločitev za kriminalizacijo konoplje je bila sprejeta brez slehernih jasnih znanstvenih osnov.« (Le Dain, 1972: 230) Delo Le Dainove komisije je v Kanadi položilo temelje za razumnejši pristop do obravnave konoplje, ki je bila predstavljena

---

<sup>6</sup> Uporaba tehnik omogoča selekcioniranje milejših in močnejših sort, s katerimi so največje svetovne semenske banke za konopljo spretno ustvarili posamezne sorte z vsebnostjo THC-ja na 0,0 % kot tudi nad 20 %.

<sup>7</sup> Le Dainova komisija za raziskavo nemedicinske uporabe drog (ang. Le Dain Royal Commission of Inquiry on the Non-Medical Use of Drugs) je od začetka raziskave leta 1969 do njene objave leta 1973 opravila pogovor s 639-imi posamezniki ali predstavniki skupin.

z Listine o nadzoru drog (ang. Narcotic Control Act) pod Listino o prehrani in zdravilih (ang. Food and Drugs Act). »Na tak način so bile vpeljane nižje kazni za posamezne prestopke, povezane s konopljo, raziskovalni in izobraževalni programi o nemedicinski uporabi in manjše zakonodajne posledice za uporabnike.« (Report, 2002:283)

Podobno je bilo tudi v ZDA, kjer so pozivi za omilitev prohibicije sovpadali s porastom uporabe konoplje, kar se je poznalo v visokem odstotku aretacij. »Od leta 1968 do 1971 se je na primeru konoplje odstotek glob zaradi posedovanja drog povečal z enega na dobrih 77 % obravnavanih prestopkov.« (Le Dain, 1972:249) Sledil je val javnega pritiska za spremembe politik na področju nemedicinske uporabe konoplje, ki se je skozi sedemdeseta leta vse bolj stopnjeval. Kot je zabeležil Inciardi, je leta 1972 ameriški predsednik Nixon oblikoval *Nacionalni inštitut za zlorabe psihoaktivnih drog* (inštitut NIDA), na čelu katere je nekdanji republikanski guverner Raymond Shafer predlagal, da bi bila dekriminlizirana posest do trideset gramov konoplje, kar je bil eden glavnih zaključkov znamenitega Shaferjevega poročila.

**8. Zasedili smo, da nekateri zdravniki menijo, da je kanabis manj škodljiv kot alkohol in tobak, kar potrjuje tudi statistika Inštituta za varovanje zdravja glede umrljivosti. Kljub temu alkohol in tobak ostajata legalna, kanabis pa ilegalen. Kaj je tisto, kar zadržuje napredek na tem področju?**

(Nasmeh). Če bi to vedel. Najbrž je veliko dejavnikov. Na primer dejstvo, da konoplja na severni polobli še ni tako kulturno zasidrana kot droge, ki jih dovoljujejo mednarodne konvencije in dogovori; da njena legalizacija v industrijske (papirni, bombažni), zdravstvene (farmacija, medicina) in nemedicinske namene (tobačni, alkoholni, vladni in nevladni organi represije in preventive) moti marsikatero skupino ljudi in lobistov; da je pravzaprav vsakemu sistemu lažje z represivno zakonodajo preganjati posamezna dejanja, kot vzpostaviti delujoč sistem, ki bi jim to delovanje omogočil olajšati ali jim pri tem povzročiti čim manj škode. Hkrati napredek onemogoča odločna sprememba zakonodaje s strani katere od svetovnih držav, čeprav smo v zadnjem desetletju tudi na tem področju vedno bližje vzpostavitvi sistemov legalizacije.



9. V literaturi navajate negativne posledice uživanja lahkih drog, kakor tudi pozitivne učinke uporabe, na primer kanabisa. Ali zavračanje legalizacije kanabisa temelji na dokazanih negativnih posledicah, ali so v ozadju tudi drugi razlogi?

Zagotovo so v ozadju zavračanja modelov legalizacije tudi že prej omenjeni številni razlogi in predvsem interesi nasprotnikov tovrstne spremembe zakonodaje. Vseeno je debata o škodljivosti konoplje brez vnaprej opredeljenih parametrov in standardov ocenjevanja škodljivosti, ki veljajo za posamezne droge, nedorečena. Konoplja je, kot vsaka droga, škodljiva. Treba bi bilo objektivno oceniti učinkovanje te snovi in hkrati pri tej analizi zanemariti škodo, ki jo določajo načini njene dostopnosti, uporabe in kar je najbolj pomembno, način sprejemanja uživalcev v družbi, kjer živijo. Nekateri konopljo vidijo kot zelo nevarno drogo, upravičeno uvrščeno v skupino najbolj škodljivih prepovedanih snovi. Na drugi strani so rezultati raziskav, v katerih je učinkovanje konoplje predstavljeno v znatno blažji obliki. Prvo študijo konoplje je leta 1860 opravila Ameriška vladna komisija (AGC) in v zaključnem poročilu zapisala: »Prebava ni motena, apetit se nekoliko poveča, ravnanje je manj nasilno, omogoča naraven spanec, brez težav pri delovanju notranjih organov, zato je zagotovo pogosto primernejša uporaba konoplje kot opija, četudi si drogi nista podobni v moči in zanesljivosti.« (Spicer v Report, 2002:113) Dandanes je precej težje, pravzaprav nemogoče neposredno ocenjevati učinke uporabe konoplje, saj je na trgu droga z različno vsebnostjo ključnih psihoaktivnih spojin, ker so učinki različni glede na prostor in okoliščine uporabe ter v največji meri zato, ker so pri vsakem posamezniku pomembne tudi individualne lastnosti. Konoplja kot droga deluje na osrednje in obrobno živčevje na različne načine. Raziskave glede delovanja ključne psihoaktivne snovi v konoplji (THC) so prinesle nekatere rezultate, medtem ko je o delovanju preostalih kanabinooidov in drugih snovi še premalo znanega.

Celovita obravnava učinkovanja konoplje mora upoštevati fiziološke učinke (nevarnost za rakava obolenja, učinkovanje na reprodukcijo in imunski sistem, okvara možganskih celic), psihološke učinke (amotivacijski sindrom, tveganje psihoz, poslabšane zaznavne funkcije, predvsem spominske) in družbene učinke (vpliv na družino, delo, vožnjo in upravljanje strojev) (Report, 2002). Hkrati ne smemo pozabiti niti na pozitivne učinke. Če ljudje uporabljajo droge, v tem primeru konopljo, tega zagotovo ne počno le zaradi samouničevalnih nagnjenj ali zaradi negativnih učinkov teh snovi.

Konoplja ne povzroča hujše psihične ali fizične odvisnosti in jo je moč hitro pozdraviti oziroma omejiti, saj se pri rednih uživalcih pojavi visoka toleranca, zato je hrepenenje ob odsotnosti manjše kot pri večini drugih drog. Ob že predstavljeni analizi vzorcev uporabe in uporabnikov konoplje lahko zaključimo, da uporaba ne sledi enostavnemu vzorcu, še manj pa ta neizbežno vodi k povečevanju uporabe. Tudi pri kroničnih uporabnikih je uporaba konoplje včasih neredna in vključuje obdobja abstinence in povečane uporabe, kar dodatno oteži predvidevanja o problematičnih uporabnikih, kot tudi o številu oseb, ki lahko zaradi uporabe konoplje razvijejo odvisnost. Učinkovanje konoplje potrjuje, da je termin *zasvojenost*, v povezavi s prepovedanimi drogami, pogosto kritiziran zaradi zdravstvene in moralne neprimernosti in ne zajema različnih oblik tvegane in problematične uporabe na primeru konoplje, pri kateri je zasvojenost primerneje označiti kot *privajenost*. Zato je pri (in)formiranju politik pomanjkljivo ciljati na preprečevanje tvegane in problematične (prekomerne) uporabe, saj je odvisnost zgolj ena od mnogih posledic takšne zlorabe (prekomerne uporabe) konoplje, ki ne sme biti precenjena.

**10. V Sloveniji je bil sprejet osnutek Nacionalnega programa na področju drog 2011 - 2020. Ali je smiselno sprejemati tako pomembne programe, če le ti niso implementirani v njihovo realizacijo? Tu predvsem mislimo na dejstvo, da v proračunu Republike Slovenije ne zasledimo financiranja tega programa.**

Tako dovoljene kot prepovedane psihoaktivne snovi vplivajo na državljane na več načinov, tako pozitivno kot negativno, posredno kot neposredno. Nihče ne bo oporekal dejstvu, da so te snovi razširjene, ne le med odraslimi, temveč tudi med mladostniki in zaradi morebitnih težav tistih, ki jih zlorabijo, se mora vsaka vlada, kot tudi družba v celoti, resno soočiti z oblikovanjem učinkovite politike na področju prepovedanih drog, pri čemer je ključnega pomena trezna nacionalna strategija. »Prvi nacionalni program Slovenije na področju drog je bil pripravljen leta 1992 in je predstavljal začetek celovitega reševanja problematike prepovedanih drog pri nas.« (Komisija, 2011:1) Vsaka družba potrebuje obširen in usklajen nacionalni program na področju drog, ki bi moral vsebovati vse psihoaktivne snovi, vključno z alkoholom in tobakom. Za uspešnost mora tovrstni program vključevati sodelovanje z različnimi vladnimi institucijami in tudi z nevladnimi organizacijami, saj vlada v primerih težav zaradi zlorabe snovi ne zmore učinkovito ukrepati samostojno.

Od vnovične sestave Komisije za droge novembra leta 2009 je v pripravi nova različica Nacionalnega programa na področju prepovedanih drog za obdobje do leta 2020. Zaradi pomanjkanja lastnih raziskav težje oblikujemo primerna izhodišča za razvoj usmeritev, hkrati pa je vprašljiva sestava Komisije za droge, v kateri so zgolj predstavniki pristojnih državnih ministrstev. Uskladitev na državnem nivoju bi moralo voditi telo, ki ni sestavni del katerega od pristojnih ministrstev. Od tod izhaja potreba po neodvisni organizaciji. V obdobju po ukinitvi Urada za droge, leta 2004, je pomanjkanje tovrstnega svetovalnega telesa zmanjšalo možnost usklajevanja in implementacije akcijskega načrta, posledičnega dokumenta za uveljavljanje Nacionalnega programa na področju prepovedanih drog od 2004 do 2010. Še pred akcijskim načrtom za predhodno šestletno obdobje je bila novembra 2009 znova imenovana medresorska Komisija za droge RS. Predstavniki različnih ministrstev so napovedali nov nacionalni program ter v zaključku leta 2010 in začetku leta 2011 predstavili dva osnutka oziroma predloga Resolucije nacionalnega programa preprečevanja in zmanjševanja uporabe prepovedanih drog do leta 2020, ki pa v letu 2011 nista bila podana v parlamentarno razpravo. Ta dokument bo služil kot temelj za kasnejšo pripravo akcijskega načrta in izvajanje predvidenih usmeritev in politik, zato je treba pripraviti potrebno ogrodje za vpeljavo sprememb na področju politik do konoplje in preučiti končni predlog nacionalnega programa v javni obravnavi. Seveda je potrebno upoštevati vedenja, da sprejetje zgolj nacionalnega programa brez njegove implementacije preko akcijskega načrta do izvajanja v praksi ne bo imelo učinka, kot se je to že poznalo v obdobju med letoma 2004-2009.

Navkljub dejstvu, da je konoplja prva najpogosteje uporabljena droga v EU kot tudi pri nas, pa v dokumentu ni posebej omenjena. Nacionalno poročilo ne izpostavlja posebnih ukrepov glede konoplje ter tudi ne predlaga rešitev. Iz tega je razvidno, da uporabniki te snovi kljub razširjenosti niso problematični in da je zanemarljiva škoda, ki naj bi jo povzročali v družbi. Kljub temu bi bilo treba področje celovito urediti. To bi omogočilo natančno opredeljevanje ciljev, kot na primeru predloga za oblikovanje pristopa selektivne preventive do konoplje v nastajajočem nacionalnem programu. V času njegove izdelave se sprejema tudi sprememba na področju zakonodaje. V letu 2010 je Vlada RS, preko Sektorja za zdravo življenje in zdrav življenjski slog na Ministrstvu za zdravje, pripravila prvi predlog Zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami (v nadaljevanju: ZPPPD). Gre za ključen trenutek v oblikovanju slovenske zakonodaje na področju drog, saj se odpira možnost za uveljavitev nekaterih novih ukrepov na tem področju. Vseeno bi

bilo smiselno počakati sprejetje nacionalnega programa, preden se spreminja krovni zakon na tem področju, saj postopki po ZPPPD predstavljajo okoli tri petine vseh postopkov, povezanih s prepovedanimi drogami v Sloveniji.

**11. Pri pregledovanju programov političnih strank za predčasne volitve 2011 ni zaslediti niti napovedi, da bi se nacionalni program financiral iz proračuna, še več, v predvolilnih nastopih se tega niti ne omenja. Ali slovenska politika sploh priznava problem drog v Sloveniji?**

Le redki so pri nas konopljo posebej izpostavljali v svojih političnih programih ali nastopih, pa vendar v vsakem parlamentarnem sklicu najdemo nekaj poslancev, ki so izrazito naklonjeni spremembam na tem področju. Prav preko njih in podmladkov političnih strank je potrebno lobirati na političnem področju, vsekakor pa ne smemo zanemariti tudi vplivnih posameznikov in predstavnikov gospodarskih in obrtnih organizacij, ki so v preteklosti že dvignili glas, ko je bilo potrebno. Mislim, da je bolj ključnega pomena pri pripravi primernih politik objaviti glasni zahtevi po ustanovitvi Urada za konopljo in imenovanju verodostojnih ljudi na položaje Ministrstva za zdravje, natančneje Sektorja za zdravo življenje in zdrav življenjski slog, in članov Komisije RS za droge, ki odločajo o področju prepovedanih drog.

**12. Je mogoče sklepati, glede na dejstvo, da nacionalni program nima finančne podpore, da politika ne kaže volje za ukrepanje na tem področju in da civilne iniciative ni zaznati v večji meri? Bo problematika drog v Sloveniji ostala obrobna zadeva?**

Vsekakor z izjemo organizacij, ki se ukvarjajo s preventivnimi dejavnostmi, pri nas pogrešamo posamezne zavode, urade, društva in iniciative na področju konoplje. Navzlic temu smo v letu 2011, ob pripravi dveh ključnih dokumentov, zaslutili aktivizacijo posameznih organizacij na čelu s Konoplja.org. Še pred javno debato, kaj šele parlamentarno debato, so se predstavniki ministrstva zagovarjali največkrat pred besnimi zagovorniki legalizacije konoplje. Oba predloga sta zastala pred sprejetjem in pred padcem vlade, zdaj čakata na vnovičen zagon. Vsekakor pa se je ciljna javnost zganila in v pravem trenutku povzdignila glas zoper spremembe, ki bi sprožile še več represije. Že zaradi razširjenosti uporabe konoplje ta tema ne bo ostala v ozadju, če bi prišlo do znatne kršitve pravic posameznikov, ki uporabljajo konopljo. Trenutno je sistem v Sloveniji zelo liberalen tudi v primerjavi z nekaterimi

zahodnoevropskimi državami, zato niti ne čudi, da kakšne večje mobilizacije in upora nihče ne načrtuje. Naša zakonodaja je od leta 1999 dalje na področju konoplje zelo blaga, morebiten revolt bi bilo potrebno sprožiti zgolj za spremembe na področju Zakona o varnosti v cestnem prometu. S trenutno »luknjo« v zakonodaji so uporabniki konoplje zadovoljni, le vedeti morajo zakaj in na kaj se pritožijo.

**13. Ste seznanjeni z novim predlogom ZPPPD? Kakšne so razlike v primerjavi z obstoječim zakonom, kakšno je vaše mnenje o predlogu samem in o upravičenosti glob glede na družbeno škodo?**

ZPPPD prepoveduje proizvodnjo in promet s prepovedanimi drogami ter posest prepovedanih drog. Po več kot desetih letih od sprejema aktualne zakonodaje na področju prepovedanih drog so nastali razlogi, zaradi katerih je treba ZPPPD mestoma posodobiti.<sup>8</sup> Med ključnimi razlogi sprememb predlagatelji najprej navajajo: »Pojav živil iz konoplje na trgu, ki zahteva natančnejše določitve uporabe industrijske konoplje (*Canabis sativa L. sativa*) v prehranske namene.« (Ministrstvo za zdravje [MZZ], 2011:9) Leta 1999, ob pripravi zadnjega zakona, namreč še ni bilo na trgu prehranskih izdelkov, ki bi vsebovali konopljo. Izdelki, kot so ledeni čaji, pivo, energijski napitki, čokolada in drugi, so predvsem namenjeni mladim in »s simboli konoplje ustvarjajo vtis, da gre za popolnoma nenevarno rastlino, ki se lahko uporablja za raznorazne namene.« (MZZ, 2011:9) Toda po podatkih raziskave ESPAD je zaznan značilen upad uporabe konoplje med mladimi v Sloveniji med letoma 2003 in 2007, kar nakazuje, da prisotnost izdelkov, ki vsebujejo konopljo in njihovo oglaševanje, ne povečujeta njene uporabe v nemedicinske namene. Že leta 2004 je bil namreč sprejet Pravilnik o pogojih za pridobitev dovoljenja za gojenje konoplje, s katerim se je opredelila zakonita pridelava, predelava in s tem tudi prodaja izdelkov, ki vsebujejo konopljo. Preučitev rezultatov ESPAD-ove analize, kot tudi nekatere druge raziskave, dokazuje, da je uporaba konoplje pri približno 50 % mladih v Sloveniji konstantna že 10 let, in tudi v EU, zato je mnenje raziskovalcev, da ledeni čaji in drugi izdelki, ki vsebujejo konopljo, ne bodo povečali uporabe konoplje, kar zavrača argument, da se bo zaradi prisotnosti tovrstnih živil povečala uporaba konoplje med mladimi. Hkrati predlog novele ZPPPD o prepovedi oglaševanja živilskih izdelkov, ki vsebujejo konopljo, onemogoča informiranje in obveščanje potrošnikov o rabi in učinkih izdelka, ki je potrebno za preprečevanje izrabe imena in psihoaktivnih lastnosti konoplje za povečanje prodaje izdelkov, ki vsebujejo konopljo.

---

<sup>8</sup> Osnovna različica zakona je iz leta 1999 in zaradi sprememb drugih zakonov so potrebne tudi spremembe ZPPPD.

Med predlagane spremembe in njihovo utemeljitev s strani predlagatelja, spada tudi uskladitev ZPPPD z zakonom o prekrških. »Ukinja se kazen zapora za prekrške, storjene po obstoječem zakonu, in se jo nadomesti z globami. Glede na to, da problematika prepovedanih drog, ne samo na področju kaznivih dejanj, temveč tudi na področju prekrškov, predstavlja družbi nevarna kazniva ravnanja, predlog ZPPPD viša nekatere globe, predvsem za prekrške po 33. Členu.« (MZZ, 2011:11)<sup>9</sup> Osnovni namen umika zaporne kazni in spremembe terminologije v kazenskih določbah predloga ZPPPD, je torej uporabljen tudi za namen povišanja zdaj *globe*, prej *denarne kazni*. Pripombe niso usmerjene le na golo uskladitev ZPPPD-ja z Zakonom o prekrških (v nadaljevanju ZP-1), kar se tiče omenjenih sprememb, saj bi se moral 33. člen ZPPPD, ki je vsebinsko identičen sedaj veljavnemu in nomotehnično usklajen z ZP-1, glasiti sledeče:

### 33. člen

Z globo od 208,65 do 625,94 evra se za prekršek kaznuje, kdor ima v posesti prepovedane droge v nasprotju s tem zakonom.

Z globo od 41,73 do 208,65 evra se za prekršek kaznuje, kdor ima v posesti manjšo količino prepovedane droge za enkratno lastno uporabo.

Skladno z določbami zakona o prekrških se sme mileje kaznovati tisti storilec prekrška iz prvega odstavka tega člena, ki ima v posesti manjšo količino prepovedane droge za enkratno lastno uporabo in storilec prekrška iz prejšnjega odstavka, če prostovoljno vstopi v program zdravljenja uživalcev prepovedanih drog ali socialno varstvene programe, ki jih potrdita zdravstveni svet ali svet za droge.

Navedeno besedilo je vsebinsko identično s trenutno veljavno zakonodajo in vsebuje vse zahteve za uskladitev tega člena. Toda predlog ZPPPD se ne osredotoča na samo uskladitev zakonskega besedila, temveč na vsebinsko spremembo, ki jo povzroča sprememba višine glob. Po sedanjih veljavnih določbah ZPPPD je denarna kazen, na podlagi prvega odstavka 33. člena, za posest prepovedanih drog predpisana v razponu od 50.000 tolarjev do 150.000 tolarjev, po novem pa je za ta prekršek predlagana globa od 500 do 1.500 evrov. Na podlagi drugega odstavka 33. člena je za prekršek posedovanja manjše količine drog za lastno uporabo predvidena globa v razponu od 10.000 tolarjev do 50.000 tolarjev, predlog zakona pa za ta prekršek predvideva globo od 200 do 1.000 evrov (ZPPPD, 1999).

---

<sup>9</sup> Treba je opozoriti, da je omenjena sprememba zagroženih glob v novem predlogu obravnavana samo pod razlogom *Uskladitve ZPPPD z Zakonom o prekrških*, Zakon o prekrških pa razen nabora sankcij in razpona glob (od 40 do 5.000 €), ni pravna podlaga za vsebinske spremembe členov in višanje glob.

**Tabela 3:** Relativno povišanje glob: Razmerje glob po zdajšnjem ZPPPD in po novem predlogu ZPPPD (Vir: Ministrstvo za zdravje)

	ZPPPD	Predlog	Sprememba v %
Najnižja globa po 1. odstavku	208,65 €	500 €	239,64 %
Najvišja globa po 1. odstavku	625,94 €	1.500 €	239,64 %
Najnižja globa po 2. odstavku	41,73 €	200 €	479,27 %
Najvišja globa po 2. odstavku	208,65 €	1.000 €	479,27 %

Opazimo lahko, da se je zagrožena globa po prvem odstavku povečala za več kot dvakrat (240 %), po drugem pa za skoraj petkrat (479 %). Glede na to, da je edina utemeljitev povišanja v predlogu ZPPPD vsebovana zgolj v enem stavku: »/P/roblematika prepovedanih drog /.../ predstavlja družbi nevarna kazniva ravnanja.« (MZZ, 2011:4),<sup>10</sup> je takšno povišanje zagroženih glob neosnovano na znanstvenih ali izkustvenih pravilih dobre prakse ter v nasprotju s politiko Evropske unije kot tudi Organizacije združenih narodov, ki sledi evropski Strategiji na področju drog in priporočilom komisije OZN za droge. Uvajanje strožjih kazni za posedovanje prepovedanih drog v slovenskem družbeno-kulturnem kontekstu uveljavlja prehod iz racionalne politike na tem področju, ki je bila utemeljena na spoštovanju temeljnih človekovih pravic in svoboščin, k represivni politiki, ki bo kratkoročno uporabnike prepovedanih drog dodatno stigmatizirala in onemogočila vsakršen poskus normalizacije njihovega vsakdanjega življenja, dolgoročno pa ne bo zmanjšala uporabe prepovedanih drog in kriminala, povezanega z uporabo teh drog.

V novem nacionalnem programu je podan predlog, naj se preuči sama smiselnost kaznovanja posesti, v kar se predlog ZPPPD ne spušča. »Treba je stalno spremljati in analizirati smiselnost in učinkovitost kaznovanja posesti prepovedanih drog do količine, ki jo potrebujejo uporabniki drog za enkratno uporabo, če druge okoliščine ne kažejo na možnost zlorabe prepovedanih drog.« (Komisija, 2011:34) Glede na to, da je zakonodajalec podvomil v smiselnost in učinkovitost kaznovanja posesti prepovedanih drog za enkratno uporabo, je samovoljno in neosnovano višanje sankcij za to ravnanje toliko bolj vprašljivo in neskladno s temeljnimi napotki zakonodajalca. Prav tako je povišanje glob iz 2. odstavka 33. člena ZPPPD brez utemeljitve in argumentirane analize o sami smiselnosti kaznovanja takšnega ravnanja, jasna in očitna kršitev napotkov resolucije novega nacionalnega programa.

<sup>10</sup> Predlog svoje ugotovitve, da problematika prepovedanih drog predstavlja družbi nevarna kazniva ravnanja, ne utemeljuje, temveč prevzema in jemlje kot aksiom. Ne utemeljuje same spremembe višine glob z nikakršnimi drugimi argumenti, predvsem, zakaj in kako tako višanje glob rešuje problematiko prepovedanih drog; ter tudi, zakaj ta problematika ni ustrezno naslovljena s sedaj veljavnim ZPPPD.

Predlagana sprememba členov zakonodaje ponuja priložnost za vnovičen dvom o ustreznosti kaznovalne politike. Predlagatelj sprememb zakona ukinja kazen zapora za prekršek posedovanja prepovedanih drog in jo nadomešča z dodatno denarno kaznijo. A povišanje glob ima lahko za posledico večje število zapornih kazni zaradi neplačanih prekrškov. Treba je izpostaviti avstralske težave ob uzakonitvi depenalizacije posesti, ki so se nepričakovano pojavile zaradi večjega obsega kriminalizacije uporabnikov drog kot pred uveljavljanjem ukrepov. »/P/olicija sedaj bolj vestno kaznuje posameznike, ki jih je pred tem prezrla. Mnogi med njimi ne uspejo poravnati denarne kazni in posledično vstopijo v kazenski sistem zaradi neplačila, za kar dobijo kazensko obsodbo.« (Kendall v Report, 2002:597) V zadnjih letih se je višina kazni povečala v očitnem nesorazmerju s socialnim statusom prizadetih: posledica takega stanja je zmanjšanje njihovih realnih možnosti za preseganje socialne izključenosti. Tudi predlagane spremembe bodo najbolj prizadele prav tiste posameznike, ki so najbolj izpostavljeni in najbolj na očeh organom pregona, v največji meri mlade uporabnike in prodajalce na drobno.

Predvidene kazni morajo biti v sorazmerju z nevarnostjo oz. problematičnostjo dejanja. Morajo biti razumljive, konsistentne in dosledne. Kaznovanje posedovanja prepovedanih drog ne zadovoljuje tem pogojem. Večina prizadetih ne razume smisla takega kaznovanja; torej je za posameznike, ki drogo uporabljajo, to dejanje upravičeno in posedovanje droge zakonita predpostavka za njegovo izvršitev, že sam zaseg substance je iz perspektive prizadetega posameznika označen kot kazen. Nacionalni program omenja odnos družbe do aktivnih uporabnikov, tistih, ki ne morejo oz. ne želijo prenehati uporabljati droge. Deklarirana je želja po njihovem ponovnem vključevanju v družbo, vendar sam odnos družbe ne omogoča realnih možnosti za vključitev uporabnikov drog. Možnosti za socialno rehabilitacijo oz. socialno vključitev v konkretno življenjsko okolje imajo zaenkrat samo tisti, ki prenehajo z uporabo prepovedanih drog, s čimer se naša družba zavestno odreka prispevku velikega števila potencialno produktivnih posameznikov.

- **Predloga na osnutek sprememb in dopolnitev ZPPPD:**

Predlog novele ZPPPD je najbolj sporen pri doslej podanih predlogih na vprašanju o prepovedi oglaševanja živilskih izdelkov, ki vsebujejo konopljo in predvidenemu povečanju glob.



- **k 5. členu osnutka sprememb in dopolnitev ZPPPD oz. k 9.a členu veljavnega ZPPPD,**

*Za proizvodnjo živil iz konoplje se lahko uporablja konoplja vrste Cannabis sativa L.*

*Živilo iz konoplje, ki je v prometu, ne sme presegati koncentracij tetrahidrokanabinola, ki so določene v predpisu iz šestega odstavka tega člena.*

*Živila iz konoplje se lahko označujejo s slovenskim ali latinskim imenom rastline, s simboli, slikami, izrazi in besedili.*

*Živila iz prejšnjega odstavka je prepovedano označevati, oglaševati, predstavljati ali na kakšen drug način promovirati s slikami in besedili, ki se nanašajo na psihotropne učinke konoplje. Natančnejše pogoje, dovoljene koncentracije tetrahidrokanabinola in oglaševanje živil iz konoplje ter metodo vzorčenja in preizkušanja predpišeta minister za zdravje (MZ) in minister za kmetijstvo gospodarstvo in prehrano (MKGP).*

- **k 17. členu osnutka sprememb in dopolnitev ZPPPD oz. k 33. členu veljavnega ZPPPD,**

Pomanjkljivosti predlaganih sprememb 33. člena ZPPPD:

- predlagane spremembe zagroženih glob se obravnava samo pod razlogom uskladitve ZPPPD z Zakonom o prekrških, ta pa, razen nabora sankcij in razpona glob (od 40 do 5.000 €), ni pravna podlaga za vsebinske spremembe členov in višanje glob,
- neutemeljeno arbitrarno povišanje vseh glob,
- izrazito represivna in težko sankcionirana posest za enkratno lastno uporabo,
- neupoštevanje priporočil nacionalnega programa,
- spremembe ključne zakonodaje brez ustreznih (primerjalnih) analiz in utemeljitev,
- prepričanje, da višanje glob vpliva na problematiko prepovedanih drog,
- ureditev, kot je vsebovana v predlogu, je v nasprotju z resolucijo nacionalnega programa.

Poleg omenjenih predlogov na predlog ZPPPD, velja temeljno zakonodajo uskladiti z vsemi usmeritvami na področju prepovedanih drog. Pri tem je ključno upoštevati pozive k spremembi aktualnih represivnih vzorcev in kaznovalne politike.

**14. Kako bi bilo, po vašem mnenju, potrebno urediti slovensko zakonodajo, povezano s prepovedanimi drogami? Kakšno je vaše mnenje glede postopne dekriminizacije in medikalizacije marihuane?**

Nikakršna javna debata ali razprava se ni odvila glede učinkov konoplje, ko je bila ta uvrščena na seznam prepovedanih snovi leta 1923, kar je spodbudilo pregon njenih uporabnikov. Pol stoletja kasneje je Le Dainova komisija vzpostavila precej bolj razumno razpravo o konoplji, ki je zajela vse, kar je bilo tedaj znanega o tej drogi. V zadnjih dveh desetletjih po vsem svetu beležimo vnovičen porast uporabnikov konoplje, kar je spodbudilo glasno podporo zakonodajnim spremembam v prid legalizacije konoplje na mednarodnem nivoju. Dejstvo je, da prohibicija ni niti izničila niti znižala uporabe konoplje, ravno nasprotno, zato imajo tudi države, podpisnice konvencij OZN, pravico do odmika od neuspešnih določil. Torej smo na razpotju. Kot družba se bomo morali odločiti, ali sprejemamo dosedanja sistem, temelječ zgolj na ideoloških trditvah ali bomo dali možnost tudi dognanjem znanstvenih raziskav in na podlagi teh ustvarjali politiko v prihodnje. Povečevanje uporabe konoplje, tako med odraslo kot mlado populacijo, nas sili v prepričanje, da so trenutne politike do konoplje neučinkovite: »Zdaj je več uporabnikov, več rednih uporabnikov in več rednih uporabnikov med mladostniki. Milijarde dolarjev so bile brez večjega učinka izgubljene v nameri uveljavljanja zakonodaje, ki bi znižala ponudbo: konoplja je bolj dostopna kot kadarkoli, pridelava in promet sta v znatnem porastu, posledično je močnejši organizirani kriminal. /.../ Čas je, da spoznamo to, kar je jasno: naša politika je neučinkovita.« (Report, 2002:608)

Jasno moramo opredeliti končni cilj: ali si želimo družbo brez uporabe konoplje ali želimo zgolj zmanjšati tvegano uporabo oziroma zlorabo droge. Ne glede na to, kako mikavne so predstave o družbi brez drog in četudi si nekateri ljudje želijo, da bi ostali prenehali kaditi tobak, piti alkohol ali kaditi zvitke konoplje, se vsi zavedamo, da so te dejavnosti del družbene realnosti ter zgodovine človeštva. Posledično se sprašujemo, kakšno vlogo naj bi pri tem imela država? Ta se ne bi smela niti odreči odgovornosti in dopustiti prostega trga z drogami niti ne bi smela opredeljevati določenega življenjskega sloga. Taka predstava o vlogi države temelji na posameznikovi in družbeni odgovornosti. »Kar se tiče konoplje, bi morali prepovedati dejanja, ki povzročajo očitno škodo drugim: nezakonito preprodajo, prodajo mladostnikom ter zmanjšano sposobnost za vožnjo.« (Report, 2002:611) Če konoplja sama po sebi predstavlja majhno nevarnost za uporabnika in družbo v celoti, nekateri

vzorci uporabe vključujejo tveganja, zato je namesto popolne prepovedi treba oblikovati politiko, ki bo to prepoznala in se osredotočila na preprečevanje tvegane uporabe in zagotavljanje zdravljenja za prekomerne uporabnike konoplje. Prohibicija in depenalizacija posesti za lastno uporabo ne bosta spremenili razširjene uporabe ali zmanjšali tveganih vzorcev uporabe, kot to utegne storiti urejen sistem državne legalizacije, zakonitega nadzora nad uporabo, posedovanjem, proizvodnjo in prometom s konopljo. Zatorej legalizacije ne gre obravnavati v luči popolne dekriminizacije brez slehernih zakonodajnih omejitev, temveč bi tak model vpeljal urejen mehanizem državnega nadzora nad to razširjeno drogo.

Le redko se ponudi prava priložnost za spremembo zakonodaje. Ta se na področju prepovedanih drog v Sloveniji ni spremenila od leta 1999. Zato je primeren trenutek ob pripravi nove resolucije nacionalnega programa za naslednje desetletje in predloga sprememb Zakona o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami, da se preučijo obstoječi modeli politik do konoplje kot najbolj razširjene droge v Sloveniji, Evropi in v svetu. Velika večina uporabnikov konoplje zaradi nje nima težav in obstaja široka interesna skupina, ki želi vzpostaviti zakonodajne spremembe za uvrstitev konoplje med snovi, za katere je urejen določen sistem državnega nadzora za dovoljeno posedovanje, pridelavo in promet s to snovjo. Zaradi konoplje in njenih derivatov med uporabniki niso prisotne težave z nalezljivimi boleznimi, preveliki odmerki ali smrt. Eden izmed osnovnih problemov represivne zakonodaje, ki pripeljejo uporabnika do marginalizacije in socialne ogroženosti, je stik z nezakonitim trgom, ki posledično omogoča dostop do bolj nevarnih drog. Z uvedbo posebnih prostorov, namenjenih dobavi ter uživanju konoplje in njenih derivatov, kjer bi bila dovoljena prodaja, dobava oziroma nakup konoplje, bi zmanjšali stik z nezakonitim trgom, omogočili nadzor nad kakovostjo konoplje in nadzor nad prometom. Zmanjšali bi škodljive posledice obstoječe zakonodaje, ter z davki vzpostavili poseben sklad, namenjen preventivnim dejavnostim.

Konoplja ni osamljen primer, zaradi katerega bi si zakonodaja na področju prepovedanih drog zaslužila spremembe, toda izstopa. Tako zaradi števila uporabnikov kot zaradi majhne škodljivosti, ki se kaže v visokem odstotku neproblematičnih uživalcev. Iz zbranih podatkov je razvidno, da je trenutni pristop neučinkovit in nezadosten. Gre za razmetavanje in odtekanje davkoplačevalskega denarja. »Ohranilo se je prepričanje, da droge, vključno s konopljo, niso nevarne zato, ker so prepovedane, temveč so prepovedane zato, ker so nevarne. To utegne

biti res pri drugih vrstah drog, toda ne v primeru konoplje. V dobro javnosti moramo zatrditi jasno, enkrat za vselej, prenehajte s to izgubljeno bitko.« (Report, 2002:610) O tovrstnih usmeritvah priča odmik od represivnih vzorcev v Severni Ameriki in zahodni Evropi, zato je nevarno, da se pri nas o konoplji ne govori. Zaskrbljuje tudi dejstvo, da ni pobud niti s strani politike niti stroke. Zato naslednja predloga služita kot izhodišče za argumentirano debato, preučitev možnosti in oblikovanje učinkovitejše zakonodaje na področju konoplje ter nosita nabor izkušenj in predlogov za spremembe.

## **PREDLOGA ZA UVELJAVITEV ZAKONODAJNIH SPREMEMB**

- **Spremembe uredbe za dostop do medicinske konoplje**  
(proizvodnja in promet konoplje za zdravstvene namene)

- Primerne osebe

Dovoljenje za uporabo medicinske konoplje bi imele osebe s sindromom hiranja, osebe, ki se zdravijo s kemoterapijo, osebe z mišičnim revmatizmom, epilepsijo, multiplo sklerozo, kroničnimi bolečinami zaradi nezgod ter osebe z nekaterimi bolezenskimi znaki, kot so migrene in kronični glavoboli. Zdravstveno diagnozo teh oseb mora potrditi usposobljen zdravnik ter na tak način omogoči registriranim osebam nakup konoplje in njenih derivatov za zdravstvene namene, v katerem izmed pooblaščenih razdeljevalnih centrov za konopljo.

- Dovoljenje za razdeljevanje

Državljan Slovenije lahko pridobi dovoljenje za razdeljevanje konoplje in njenih derivatov za zdravstvene namene. Državljan mora soglašati: z dovoljenjem za razdeljevanje konoplje in njenih derivatov zgolj primernim osebam; s prodajo konoplje in njenih derivatov, pridobljenih s strani odobrenih proizvajalcev; z vodenjem natančnih seznamov zdravstvenih stanj in razvoja bolezni, uporabe konoplje ter zabeleženih učinkov na bolnikih; z upoštevanjem vseh ukrepov za zagotovitev varnosti konopljinih proizvodov. Preverjanje posameznih zadolžitev bodo nadzorovale pristojne inšpekcijske službe.

- Dovoljenje za proizvodnjo

Državljan Slovenije lahko pridobi dovoljenje za proizvodnjo konoplje in njenih derivatov za zdravstvene namene. Državljan mora soglašati: z dovoljenjem za pridelavo konoplje zgolj za medicinske potrebe; s sprejetjem potrebnih ukrepov za zagotovitev stalnosti, doslednosti in kakovosti pridelka; s sprejetjem potrebnih ukrepov za zagotavljanje varnosti na proizvodnih površinah; s preverjanjem in

beleženjem lastnosti in vsebnosti THC-ja ob vsaki žetvi; ter s prodajo zgolj pooblaščenim razdeljevalnim centrom. Preverjanje posameznih zadolžitev bodo nadzorovale pristojne inšpekcijske službe.

- Ostali predlogi

Potrebno je zagotoviti, da bodo stroški, povezani z uporabo konoplje in njenih derivatov v zdravstvene namene, primerni stroškom zdravstvenega zavarovanja.

Potrebno je ustanoviti raziskovalni program za preučevanje zdravilne vrednosti konoplje z zagotavljanjem potrebnega financiranja. Raziskovalni program bi morala voditi neodvisna organizacija, ki bi morala zagotavljati sistematične raziskave (zbrane v samostojnih raziskavah in preko podatkov centrov za razdeljevanje in proizvodnjo) in oblikovati obsežno dokumentacijo znanja o zdravilnih učinkih uporabe konoplje.

- **Spremembe Zakona o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami** (proizvodnja in promet konoplje za nemedicinske namene)

- Ključni cilji zakona so:
  - zmanjšati nepravilne posledice kriminalizacije uporabe ter posesti konoplje in njenih derivatov,
  - dovoliti osebam nad 18-im letom starosti, da zakonito pridobijo konopljo in njene derivate v posebej za ta namen oblikovanih centrih za razdeljevanje,
  - spoznati, da so konoplja in njeni derivati psihoaktivne snovi, ki lahko predstavljajo tveganja za psihično in mentalno zdravje ter posledično urediti uporabo in promet teh snovi, z namenom preprečevanja tvegane in prekomerne uporabe.
- Dovoljenje za razdeljevanje

Z amandmajem na Zakon o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami se ustvari kazenska izjema za kaznivo dejanje dovoljenega razdeljevanja konoplje. Državljan Slovenije lahko pridobi dovoljenje za razdeljevanje konoplje, če soglaša: s spoštovanjem razdeljevanja zgolj primernim (polnoletnim) osebam; z nabavo konoplje in njenih derivatov s strani pooblaščenih proizvajalcev; in če oseba predhodno še ni bila kaznovana zaradi kaznivega dejanja, ki ni v povezavi s prestopki, povezanimi s proizvodnjo ali prometom s konopljo, za katere bi se razglasila pomilostitev. V skladu z omejitvami pooblaščenih razdeljevalci ne smejo razstavljati proizvodov na vidnih mestih, niti na kakršen koli način oglaševati ter spodbujati nakupa ali uporabe konoplje in njenih derivatov.

- Dovoljenje za proizvodnjo

Z amandmajem na Zakon o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami se ustvari kazenska izjema za kaznivo dejanje dovoljene proizvodnje konoplje. Državljan Slovenije lahko pridobi dovoljenje za proizvodnjo konoplje, če soglaša: s spoštovanjem prodaje zgolj pooblaščenim razdeljevalcem; s pridelavo konoplje in hašiša, ki ne presega 20 % vsebnosti THC-ja; z omejitvijo pridelave na količino, označeno v dovolilnici, z zagotavljanjem potrebnih ukrepov za varnost na proizvodnih površinah; ter z natančnim beleženjem proizvedene količine rastlin ter vsebnosti THC-ja in razmer za pridelavo. Posameznik ne more pridobiti dovoljenja, če je bil kaznovan zaradi kaznivega dejanja, ki ni v povezavi s prestopki, povezanimi s proizvodnjo ali prometom s konopljo, za katere bi se razglasila pomilostitev. Prav tako dovoljenja ne more pridobiti posameznik ali pravna oseba posredno ali neposredno povezana s proizvodnjo, predelavo, promocijo, trženjem ali z drugimi aktivnostmi tobačnih izdelkov ali njihovih derivatov. V skladu z omejitvami pooblaščenih proizvajalci ne smejo izpostavljeni proizvodnje na vidnih mestih, niti na kakršen koli način oglaševati ter spodbujati uporabo konoplje in njenih derivatov. Preverjanje posameznih zadolžitev bodo nadzorovale pristojne inšpekcijske službe.

- Proizvodnja za lastno uporabo

Z amandmajem na Zakon o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami se ustvari kazenska izjema za kaznivo dejanje proizvodnje konoplje za lastne namene, dokler ta ni prodana za kakršno koli odškodnino ali zameno. Za vpeljavo proizvodnje na drobno je treba zagotoviti mejne količine, ki bodo v skladu z lastno uporabo posameznika (omejitev glede količine rastlin ali velikosti površine). V skladu z omejitvami proizvajalci konoplje za lastne namene ne smejo izpostavljeni proizvodnje na vidnih mestih, niti na kakršen koli način oglaševati ter spodbujati uporabo konoplje in njenih derivatov. Preverjanje posameznih zadolžitev bodo nadzorovale pristojne inšpekcijske službe.

- Uporaba na javnih mestih

Uporaba na javnih mestih bi se na primeru konoplje in njenih derivatov uredila v skladu z omejitvami uporabe alkoholnih pijač in tobačnih izdelkov - tako bi bila omejena uporaba v posameznih predelih (npr. okolica izobraževalnih ustanov, notranji prostori). V skladu z omejitvami uporabniki konoplje na javnih mestih ne smejo na kakršen koli način oglaševati ter spodbujati uporabo konoplje in njenih derivatov.

- Mednarodni promet

Vse oblike mednarodnega prometa s konopljo in njenimi derivati bi ostale prepovedane in sankcionirane z obstoječim Zakonom o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami.

- Ostali predlogi

V sklopu oblikovanja celovite politike do konoplje je treba zagotoviti ustanovitev Urada za konopljo, ki bi urejal državni nadzor nad proizvodnjo in prometom s konopljo in njenimi derivati, predpisal davčno stopnjo in poskrbel za zbiranje davka ter zagotavljal preprečevanje tvegane uporabe, zdravljenje za prekomerne uporabnike ter raziskovanje in opazovanje vzorcev uporabe. Urad za konopljo bi nadzoroval raziskovalni program, ki bi vodil sistematične raziskave (zbrane v samostojnih študijah in preko podatkov centrov za razdeljevanje in proizvodnjo) ter oblikoval obsežno dokumentacijo znanja o učinkih in posledicah uporabe konoplje. Vladna posvetovalna institucija bi skrbela za primeren razvoj politik, pravilno obveščenost javnosti in implementacijo sistema državne ureditve glede dostopa do konoplje za nemedicinske namene.

Nadalje bi bilo treba zagotoviti sredstva iz državnega proračuna, ki bi bila namenjena raziskavam učinkovanja konoplje in morebitne odvisnosti, predvsem glede različnih tveganih vzorcev uporabe (zlorabe), morebitnih zdravilnih koristi konoplje, orodij za preverjanje vpliva konoplje na vožnjo ter učinkovitih programov preventive in zdravljenja. Ti morajo biti prilagojeni novemu vedenju o učinkih in posledicah uporabe konoplje in njenih derivatov.

## **7.2 Razprava**

Z intervjujem smo želeli, poleg našega, predstaviti še mnenje g. Tonija Cahunka, ki je zelo dobro seznanjen z dejstvi, povezanimi z marihuano. V diplomskem delu obravnavano tematiko smo tako osvetlili tudi z njegovega vidika.

S pomočjo intervjuvanca smo želeli preveriti, kateri izmed različnih tipov kanabisa bi bil primeren za legalizacijo in kako bi bilo pametno (primerno) oblikovati nov zakon na tem področju ter kako zastaviti preventivo. Intervju jasno pokaže, zakaj marihuana pri nas še ni legalna in zakaj droge postajajo politično pomemben problem. Opozori tudi na dejstvo, da veliko študij in podatkov napačno interpretirajo, izkrivljajo, zamolčijo ali namenoma objavljajo napačne rezultate, zato javnost še vedno ni seznanjena z realnimi podatki. V zadnjih dveh obsežnih odgovorih pa dobimo jasno sliko glede predloga za nov ZPPPD ter različico, ki bi bila (po njegovem in našem mnenju) primernejša od uradne.

## 8 Zaključek

Za pisanje diplomskega dela smo se odločili zato, ker menimo, da je slovenska javnost (tako strokovna, kot tudi laična) še vedno slabo seznanjena z dejstvi, povezanimi s preprodajo in uživanjem marihuane. Naša zakonodaja to neprimerno ureja to družbeno zelo pomembno področje. Marihuana, na primer, sploh ni ločeno obravnavana, čeprav bi bila potrebna ločena zakonska obravnava. Osvetlimo dejstvo, da ta država na tem področju absolutno potrebuje več preventive in manj omejevanja posameznika v svobodni odločitvi o konzumiranju. Skratka, čas je več ali manj povozil dosedanje regulativno na tem področju. Nujno, res nujno potrebujemo novo drznejšo in pravičnejšo politiko in nove, domišljene pristope. Kot pravi Janez Pezelj v svoji knjigi *Nevarna prepoved*: »Droge postajajo politično zelo pomemben problem. Ne gre le za posledice pri posamezniku, njegovih svojcih, ožjih socialnih sredinah, v javnem zdravstvu, pač pa za vrsto kaznivih dejanj, nasilnost in organizirano spodjedanje zdravih temeljev neke družbe. Takšna dejanja terjajo tako preventivo kot tudi represivo. Represivna dejanja bodo potrebna vsaj toliko časa, dokler določenih drog ne bomo legalizirali in jih na ta način dekriminalizirali. Potrebujemo sodobno, konstruktivno politiko do drog, takšno, ki bo pomagala zmanjšati uporabo prepovedanih drog, s tem pa bi zmanjšali število odvisnikov. Politiko, ki naj bi omogočila zgodnje zdravljenje in pravočasno nudenje raznovrstne pomoči odvisnikom, ki ne zmorejo prekiniti kroga odvisnosti od drog; politiko torej, ki ne bo samo prepovedovala, preganjala, zapirala, pač pa bo s svojimi ukrepi napovedovala uporabnikom novo, človeka vredno življenje.« (Pezelj, 2001:95)

Sedanji represivni pristop ne dosega zelenih ciljev. Marihuana je lahko dostopna na črnem trgu, organizirane kriminalne združbe pa skoraj neovirano pridobivajo vedno večje zaslužke. Kriminalci se prilagajajo novim trendom, povpraševanju in zastarelim oblikam preprečevanja, odkrivanja in preiskovanja ilegalne trgovine z drogami, zato so preiskovalci v boju proti preprodajalcem in proizvajalcem sorazmerno neuspešni (upoštevaje vložena finančna in fizična sredstva). Kljub temu pa snovalci slovenske politike še ne razmišljajo o spremembi pristopa, kaj šele o legalizaciji, ne glede na to, da ta dolgoročno ne bi vplivala na povečanje števila uporabnikov, državi pa bi omogočila preusmeritev dela zaslužka od organiziranega kriminala v državni proračun (in ne iz njega). Država bi s tem prevzela tudi (vsaj delen) nadzor nad proizvodnjo in prodajo marihuane in s tem pridobila tudi vpogled v stanje med uporabniki. Z medikalizacijo bi še dodatno razširili pokritost, uporaba bi bila nadzorovana celo s strani zdravnikov.



Potrebna bi bila tudi sočasna vzpostavitev mehanizmov preventive. Potrebujemo več osveščanja v šolah, ozaveščene matere kot terapevtke, lahko dostopno in posodobljeno literaturo, bolj osveščeno javnost nasploh. Da pa bi bili premiki v to smer sploh mogoči, bi bilo potrebno najprej izobraziti politike, ki v prvi vrsti zavirajo razvoj in napredek (žal ne le v tem primeru), namesto, da bi ga spodbujali. Ker se pri odrasli, izoblikovani osebnosti ne da več veliko spremeniti pri morali in vrednotah, bi bilo težišče treba prenesti na mlade. Začeti bi morali že v vrtcih in šolah in otroke izobraževati o »tabujih«. Več bi morali narediti tudi na polju pridobivanja strpnosti in - naj se sliši izrabljeno - ljubezni: le v srečni, strpni in zdravi družbi droge ne bi bile potrebne.

Nizozemci so legalizirali marihuano, uvedli coffee shope in prevzeli nadzor nad uporabo marihuane, premalo pozornosti pa posvetili proizvodnji in preprodaji. S tem so omogočili še večji izvoz marihuane, tudi prodaja med uličnimi preprodajalci ni bila zajezena. Sedaj radikalna nizozemska vlada išče radikalne (pri nas bi veljale za liberalne) rešitve in kavarne zapira za turiste. Ne glede na to smo v času priprave diplomskega dela dognali, da se je še februarja letos (2012) v amsterdamskem coffee shopu dalo kupiti marihuano, čeprav kupci niso bili Nizozemci in niso bili včlanjeni v tisti (ali kateri drug) coffee shop.

Diplomsko delo smo začeli z dvema (2) hipotezama. V hipotezi 1 trdimo, da nizozemski model zakonske regulative proizvodnje, prometa in uživanja marihuane ni prenosljiv v slovenski prostor, kar se nam zdi samo po sebi umevno, saj ni dosegel vseh zastavljenih ciljev in ga tudi Nizozemci sami korigirajo. V poglavju 5.3 opozorimo na negativen učinek modela (ilegalna trgovina z drogo), v poglavju 6.3 pa razloge za to. Vendar ne smemo zanemariti dejstva, da je model delno uspešen, kot lahko vidimo v poglavju 5.2 in 6.3, saj število uporabnikov ne narašča (se je umirilo), omejili pa so število odvisnikov od heroina. Ta del bi torej bil koristen tudi za nas, vendar s prilagoditvijo za slovenske razmere in postopno integracijo ter primernim popravkom neuspešnega dela modela. V intervjuju g. Cahunek v odgovoru na 14. vprašanje predstavi zakon, kakršen bi bil primeren za slovenske razmere.

Hipotezo 1 smo torej delno potrdili, delno ovrgli.

V hipotezi 2 trdimo, da je predlog novega Zakona o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami sodoben. Različne države po svetu različno rešujejo to

problematiko, trend pa postaja manjšanje kazni za uživanje, posedovanje in gojenje marihuane. V Sloveniji nameravamo narediti ravno obratno, čeprav izkušnje drugih učijo, da je marihuano pametneje dekriminlizirati, medikalizirati in/ali legalizirati, kar lahko vidimo v poglavju 5.2 in 6.3. Ker predvideni zakon tega ne upošteva, kar lahko preberemo v intervjuju z g. Cahunkom v odgovoru na 13. vprašanje, sklepamo, da z njim ne bodo doseženi zastavljeni (želeni) cilji. V poglavju 6.2 navedemo, da so za reševanje problematike na področju drog v letu 2010 namenili kar 9.699.283,01 €, rezultati med leti 2006 in 2010 pa kljub temu kažejo višanje deleža tistih, ki so že uporabili marihuano. Za enkrat se tak pristop torej kaže kot neprimeren, nov zakon pa predvideva le poostritev predhodnega zakona, torej rezultati ne bodo zelo različni od rezultatov med leti 2006 in 2010.

Zakon torej ni sodoben, s čimer ovržem hipotezo 2.

Cilj diplomskega dela je bil podrobneje opisati marihuano ter njene učinke primerjati z učinki že legalnih drog, z namenom izpostavitve marihuane kot primerne za legalizacijo. Predstavili smo nizozemski model ter iz prakse Nizozemcev črpali koristne podatke. Menimo, da smo zastavljene cilje dosegli.

Upamo in želimo, da bomo z diplomskim delom vsaj malo pripomogli k boljšemu razumevanju obravnavane tematike, in sicer v smislu kamen na kamen - palača. K temu družbenemu problemu smo z zapisanim pristavili svoj kamen, pravzaprav kamenček. Glede na dosedanje izkušnje gre na tem področju prepovedanih drog za delo, ki terja majhne, preišljene korake, podkrepljene z znanjem, vztrajnostjo, dialogom in s primeri dobre prakse. Le tako pripravljeno gradivo oz. predlog spremembe zakona bodo v hramu demokracije morali resno obravnavati in tudi podpreti.

Veselim se bližnje prihodnosti, ko bomo priča spremembam. V pravo smer, seveda!

## 9 Uporabljeni viri

Auer, V. (2001). *Droge in odvisnost*. Ljubljana: Samozaložba Ibidem.

Cahunek, T. (2011). *Predlogi politike za ureditev statusa konoplje v slovenski zakonodaji* (Magistrsko delo). Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Cannabis Assembly. (september 2004). Write to your PM. *Cannabisassembly.org*. Pridobljeno na <http://www.cannabisassembly.org/>

Dilanian, K. (2006). Dutch take sober look at pot laws: Marijuana can be sold and smoked in the netherlands, but not grown or shipped. wider legalization is debated. United States, Washington. *McClatchy - Tribune Information Services*. Pridobljeno na <http://search.proquest.com/docview/463112106?accountid=28931>

Dobovšek, B. (2009). *Transnacionalna kriminaliteta: študijsko gradivo*. Ljubljana: Fakulteta za varnostne vede.

Dvoršek, A. (2008). *Kriminalistična metodika*. Ljubljana: Fakulteta za varnostne vede.

Evropski center za spremljanje drog in zasvojenosti z drogami. (junij 2008). *A cannabis reader: global issues and local experiences*, Monograph 8 (2). Lizbona: EMCDDA. Pridobljeno na <http://www.emcdda.europa.eu/publications/monographs/cannabis>

Flaker, V. (1999). Družbene okoliščine uživanja drog. *Teorija in praksa*, 35(5), 809-819.

Gallagher, P. (2003). Netherlands OKs marijuana for medical use: First to make drug available through pharmacies. *National Post*, pp. A.13-A.13. Pridobljeno na <http://search.proquest.com/docview/330051917?accountid=28931>

Gorenc, Z. (1992). Učinki in tveganja. *Časopis za kritiko znanosti: Droge na tehnicah*, 20(146- 147), 234-238.

- Harney, B. (1.4.2011). *Weeding Out Public Opinion: A Study of Marijuana*. Illinois State University. Pridobljeno na [pol.illinoisstate.edu/current/conferences/2011/HarneyB.docx](http://pol.illinoisstate.edu/current/conferences/2011/HarneyB.docx)
- Illegal cannabis exports increasing, say dutch police. (2008). United States, Woodside. *Xinhua News Agency*. Pridobljeno na <http://search.proquest.com/docview/452013902?accountid=28931>
- Inciardi, J. A. (1999). *The drug legalization debate*. Thousand Oaks: SAGE Publications.
- Inštitut za varovanje zdravja. (29.4.2007). Umrljivost zaradi uporabe prepovedanih drog v Sloveniji v obdobju 2001 do 2006. *IVZ.si*. Pridobljeno na [http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=78&pi=6&\\_6\\_id=629&\\_6\\_PageIndex=0&\\_6\\_groupId=-2&\\_6\\_newsCategory=IVZ+kategorija&\\_6\\_action=ShowNewsFull&pl=78-6.0](http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=78&pi=6&_6_id=629&_6_PageIndex=0&_6_groupId=-2&_6_newsCategory=IVZ+kategorija&_6_action=ShowNewsFull&pl=78-6.0).
- Inštitut za varovanje zdravja. (15.11.2011). Nacionalno poročilo 2011 o stanju na področju prepovedanih drog. *IVZ.si*. Pridobljeno na [http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=85&pi=3&\\_3\\_id=1826&\\_3\\_PageIndex=0&\\_3\\_groupId=240&\\_3\\_newsCategory=&\\_3\\_action=ShowNewsFull&pl=85-3.0](http://www.ivz.si/Mp.aspx?ni=85&pi=3&_3_id=1826&_3_PageIndex=0&_3_groupId=240&_3_newsCategory=&_3_action=ShowNewsFull&pl=85-3.0)
- Komisija za droge Republike Slovenije. (2011). *Nacionalni program na področju drog 2011-2020*. Pridobljeno na <http://www.zmanjsevanje-skode.si/dokumenti/zakonodaja/#c249>
- Konoplja:tobak:alkohol. (2012). *Konoplja.org*. Pridobljeno na [http://www.konoplja.org/Konoplja/Tobak\\_alkohol\\_K/Konoplja\\_tobak\\_alkohol.htm](http://www.konoplja.org/Konoplja/Tobak_alkohol_K/Konoplja_tobak_alkohol.htm)
- Kožuh, M. (1992). *Časopis za kritiko znanosti: Droge na tehničari*, 20(146-147), 75.
- Krek, M. (2003). Aktivna preventiva med mladostniki na obrobju družbe. *Varstvoslovje*, 5(3), 229-234.
- Le Dain, G. (1972). *Cannabis: A Report of the Commission of Inquiry into the Non-Medical Use of Drugs*. Ottawa: Government of Canada.

Lukšič, I. (1992). Legalizacija drog: Nujnost in nemožnost. *Časopis za kritiko znanosti: Droge na tehtnici*, 20(146-147), 73-83.

Marihuana na Nizozemskem ne bo več dostopna tujcem: Coffee shopi samo še za domačine. (18.11.2010). *Rtvslo.si*. Pridobljeno na <http://www.rtvslo.si/svet/marihuana-na-nizozemskem-ne-bo-vec-dostopna-tujcem/244258>

Mednarodni antiprohibicionistični forum. (1993). *Cena prohibicije drog: Prispevki iz mednarodnega antiprohibicionističnega foruma*. Ljubljana: Taxus.

Ministrstvo za notranje zadeve Republike Slovenije. (2011). *Resolucija o nacionalnem programu preprečevanja in zatiranja kriminalitete za obdobje 2012-2016*. Pridobljeno na [www.mnz.gov.si/.../mnz.../Resolucija\\_NPPZK-vladno\\_gradivo.doc](http://www.mnz.gov.si/.../mnz.../Resolucija_NPPZK-vladno_gradivo.doc)

Ministrstvo za zdravje Republike Slovenije. (2011). *Predlog Zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami*. Pridobljeno na [tovarna.org/files0/.../ZPPPD%2010.12.2010%20-prei%20eno%20.doc](http://tovarna.org/files0/.../ZPPPD%2010.12.2010%20-prei%20eno%20.doc)

Nadelmann, E. (9.12.2010). Breaking the taboo. *TheNation.com*. Pridobljeno na <http://www.thenation.com/article/157010/breaking-taboo>

Nizozemska: tujci naj v prihodnje kadijo kar doma. (30.5.2011). *Delo.si*. Pridobljeno na <http://www.delo.si/druzba/panorama/nizozemska-tujci-naj-v-prihodnje-ka-dijo-kar-doma.html>

Nolimal, D. in Rejc, V. (1996). *Pogovori o drogah*. Ljubljana: Reprstudio S.

Nyberg, P. (1.10.2011). Dutch city's coffee shops close doors to most cannabis tourists. *Articles.cnn.com*. Pridobljeno na [http://articles.cnn.com/2011-10-01/world/world\\_europe\\_netherlands-cannabis-tourists\\_1\\_coffee-shops-foreign-tourists-maastricht?s=PM:EUROPE](http://articles.cnn.com/2011-10-01/world/world_europe_netherlands-cannabis-tourists_1_coffee-shops-foreign-tourists-maastricht?s=PM:EUROPE)

Pezelj, J. (2002). *Nevarna prepoved*. Ljubljana: samozaložba.

- Posvet o medicinski konoplji. (18.11.2002). *Konoplja.org*. Pridobljeno na [http://www.konoplja.org/Novice/Domace/Posvet\\_medicinska\\_konoplja\\_nov\\_2002.htm](http://www.konoplja.org/Novice/Domace/Posvet_medicinska_konoplja_nov_2002.htm)
- Purg, P. ( avgust 1998). Nizozemska politika drog: Onstran za in proti. *Ljudmila.org*. Pridobljeno na <http://www.ljudmila.org/chrt/pp/Ganja1.html>
- Reinarman, C., Cohen, P. D. A. in Kaal, H. L. (2004). The limited relevance of drug policy: Cannabis in amsterdam and in san francisco. *American Journal of Public Health*, 94(5), 836-836-42. Pridobljeno na <http://search.proquest.com/docview/215102676?accountid=28931>
- Report of the Senate Special Committee on Illegal Drugs. (2002). Cannabis: Our Position for a Canadian Public Policy. Ottawa. *Senate Special Committee on Illegal Drugs*. Pridobljeno na <http://www.parl.gc.ca/illegal-drugs.asp>
- Robinson, R. (1996). *The great book of hemp*. Rochester, Vermont: Park street press.
- Schmidt-Semisich, H. in Paul, B. (2002). An alternative to contemporary forms of drugs control. *Journal of Drug Issues*, 32(2), 709-709-720. Pridobljeno na <http://search.proquest.com/docview/208843919?accountid=28931>
- Seraval, D. (1992). Pobuda za dekriminalizacijo marihuane. *Časopis za kritiko znanosti: Droge na tehničarji*, 20(146-147), 115-116.
- Schema zakonodaje- Nizozemska. (2012). *Konoplja.org*. Pridobljeno na <http://www.konoplja.org/Konoplja/Zakonodaja/Zakonodaja%2BNizozemska.htm>
- Schema zakonodaje- Posest konoplje. (2012). *Konoplja.org*. Pridobljeno na <http://www.konoplja.org/Konoplja/Zakonodaja/Posest%2Bkonoplje.htm>
- Schema zakonodaje- Uvod. (2012). *Konoplja.org*. Pridobljeno na <http://www.konoplja.org/Konoplja/Zakonodaja/Uvod%2Bzakonodaja.htm>
- Schema zakonodaje- Uživanje konoplje. (2012). *Konoplja.org*. Pridobljeno na <http://www.konoplja.org/Konoplja/Zakonodaja/Uzivanje%2Bkonoplje.htm>
- Stališča slovenskega društva zdravnikov (1992). *Časopis za kritiko znanosti: Droge na tehničarji*, 20(146-147), 176-177.

- Taradash, M. (1992). Nizozemska uči. *Časopis za kritiko znanosti: Droge na tehtnici*, 20(146-147), 128-129.
- Thamm, B. G. (1992). Prost dostop do drog: Kaj bi z njim dosegli. *Časopis za kritiko znanosti: Droge na tehtnici*, 20(146-147), 117-123.
- Umek, P. in Areh, I. (2003). Učitelji o problematiki drog na osnovnih in srednjih šolah. *Varstvoslovje*, 5(3), 192-199.
- Umek, P. in Meško, G. (2001). Dileme o drogah, kriminaliteti in preprečevanju kriminalitete. *Varstvoslovje*, 3(3), 171-179.
- United Nations Office on Drugs and Crime. (2000). *Demand Reduction. A Glossary of Terms*. Vienna: United Nations Publication.
- Uvod v rubriko zakonodajo. (2012). *Konoplja.org*. Pridobljeno na <http://www.konoplja.org/Konoplja/Zakonodaja/Zakonodaja.htm>
- World Health Organization. (1997). Cannabis: a health perspective and research agenda. Geneva. *WHO*. Pridobljeno na [www.who.org](http://www.who.org)
- Wouters, M. in Korf, D. J. (2009). Access to licensed cannabis supply and the separation of markets policy in the netherlands. *Journal of Drug Issues*, 39(3), 627-627-651. Pridobljeno na <http://search.proquest.com/docview/208860743?accountid=28931>
- Zakon o proizvodnji in prometu s prepovedanimi drogami. (1999). *Uradni list RS*, (108/1999). Pridobljeno na [http://www.odrogah.si/\\_static/up/uftp/zakoni/Zakon%20o%20proizvodnji%20in%20prometu%20s%20prepovedanimi%20drogami.pdf](http://www.odrogah.si/_static/up/uftp/zakoni/Zakon%20o%20proizvodnji%20in%20prometu%20s%20prepovedanimi%20drogami.pdf)
- Nacionalna konferenca lokalnih akcijskih skupin. (2004). *Nacionalni program na področju drog in razvoj modela LAS*. Pridobljeno na <http://www.radovljica.si/dokument.aspx?id=147>

## 10 Priloga

Usmerjeni intervju- vprašalnik

1. Ali lahko za začetek opredelite razliko med »mehkimi« in »trdimi« drogami iz vidika družbene ogroženosti in ali obstajajo droge, ki bi lahko bile predmet legalizacije prodaje in konzumiranja?

2. Pri pripravi diplomskega dela ugotavljamo, da je z vidika represije problematika, povezana z drogami, »urejena«. Na področju odprave vzrokov, ki povzročajo začetek konzumiranja drog, pa zakonske regulative skoraj ni. Ali bi bilo potrebno tudi to področje zakonsko urediti? Kdo in kako?

3. V literaturi je zaslediti pojem »strategija zmanjševanja tveganj«, ki je povezana z načinom življenja uporabnikov drog. Lahko razložite kaj zajema ta strategija in kakšne trajne rezultate je mogoče pričakovati?

4. Kako ocenjujete trditve, da mladi niso dovolj poučeni o negativnih posledicah uživanja drog, oziroma ali bi bilo primerno, glede na izredno hude posledice uživanja trdih drog, uvesti to problematiko v učne programe osnovnih in srednjih šol?

5. Ali lahko pojasnite trditev, da droge postajajo političen problem. Ali ni v tem tudi priložnost ponovnega odprtja teme »legalizacije lahkih drog« kot politične teme?

6. Gospod Cahunek; v svoji literaturi opisujete in opredeljujete različne vrste konoplje. Ali lahko pojasnite genetski zapis tiste vrste konoplje, ki bi lahko bila predmet legalizacije?

7. Iz do sedaj prebrane literature ugotavljamo, da so pozitivna ali pa negativna mnenja k legalizaciji mehkih drog le mnenja posameznih strokovnjakov, nikjer nismo zaslediti nekih širših raziskav državnih institucij, razen 'študije Kaiser'.

8. Zasledili smo, da nekateri zdravniki menijo, da je kanabis manj škodljiv kot alkohol in tobak, kar potrjuje tudi statistika Inštituta za varovanje zdravja glede umrljivosti. Kljub temu pa alkohol in tobak ostajata legalna, kanabis pa ilegalen. Kaj je torej tisto, kar zadržuje napredek na tem področju?



9. V literaturi navajate negativne posledice uživanja lahkih drog, kakor tudi pozitivne učinke uporabe na primer kanabisa. Ali zavračanje legalizacije kanabisa temelji na dokazanih negativnih posledicah, ali so v ozadju tudi drugi razlogi?

10. V Sloveniji je bil sprejet osnutek Nacionalnega programa na področju drog 2011 - 2020. Ali je smiselno sprejemati tako pomembne programe, če le ti niso implementirani v njihovo realizacijo? Tu predvsem mislim na dejstvo, da v proračunu Republike Slovenije ne zasledim financiranja tega programa.

11. Pri pregledovanju programov političnih strank za predčasne volitve 2011, ni zaslediti niti napovedi, da bi se nacionalni program financiral iz proračuna, še več, v predvolilnih nastopih se tega niti ne omenja. Ali slovenska politika sploh priznava problem drog v Sloveniji?

12. Ali je mogoče sklepati, glede na dejstvo, da nacionalni program nima finančne podpore, da politika ne kaže volje za ukrepanje na tem področju in da civilne iniciative ni zaznati v večji meri? Bo problematika drog ostala obrobna zadeva tudi v Sloveniji?

13. Ste seznanjeni z novim predlogom ZPPPD? Kakšne so razlike v primerjavi z obstoječim zakonom, kakšno je vaše mnenje o predlogu samem in o upravičenosti glob glede na družbeno škodo?

14. Kako bi bilo po vašem mnenju treba urediti slovensko zakonodajo, povezano s prepovedanimi drogami? Kakšno je vaše mnenje glede postopne dekriminalizacije in medikalizacije marihuane?