

## LEGALIZACIJA MARIHUANE - NAUČNE, PRAVNE I ETIČKE DILEME

**REZIME:** Uprkos činjenici da ima svoju primenu kako u industriji tako i u medicini, upravo zbog svog psihoaktivnog svojstva kanabis je u većini svetskih zemalja na listi zabranjenih supstanci, te je shodno tome njegovo uzgajanje i korišćenje zakonski kažnjivo. Prema podacima navedenim u Svetskom izvještaju o drogama za 2016. godinu, izrađenom od strane Kancelarije UN za drogu i kriminal, kanabis predstavlja vodeću ilegalnu supstancu na svetu što se tiče gajenja, proizvodnje, preprodaje i broja korisnika. Imajući u vidu različite stavove po pitanju upotrebe, dejstva, i uopšte legaliteta i legitimiteta korišćenja kanabisa, kao i to da su reakcije na marihuanu individualne, u radu su analizirane naučne, pravne i etičke dileme u ovoj oblasti. Ne dajući primat ni stavu za, ni stavu protiv legalizacije marihuane, nedvosmisleno treba podržati stav da zabrana nečeg (u ovom slučaju marihuane), što je ilegalno već dugo vremena široko u upotrebi, povlači za sobom niz loših efekata, koji bi se verovatno uspešno prevenirali kontrolisanom legalizovanom upotrebom, odnosno konzumacijom.

**Ključne reči:** *kanabis (marihuana), THC, legalizacija, Republika Srbija*

### Uvod

Kanabis (lat. *cannabis*) je ime za rod zeljastih biljaka koji potiče iz oblasti Centralne Azije i Indijskog poluostrva, čiji je osnovni psihoaktivni sastojak tetrahidrokanabinol (THC). Uprkos činjenici da ima svoju primenu kako u industriji tako i u medicini, upravo zbog svog psihoaktivnog svojstva kanabis

---

\* Student četvrte godine, Pravni fakultet za privredu i pravosuđe, Univerzitet Privredna akademija u Novom Sadu, e-mail: pajić.v.filip@gmail.com

je u većini svetskih zemalja na listi zabranjenih supstanci, te je shodno tome njegovo uzgajanje i korišćenje zakonski kažnjivo.<sup>1</sup>

Prema podacima navedenim u Svetskom izveštaju o drogama za 2016. godinu, izrađenom od strane Kancelarije UN za drogu i kriminal (*United Nations Office for Drugs and Crime – UNODC*), kanabis predstavlja vodeću ilegalnu supstancu na svetu što se tiče gajenja, proizvodnje, preprodaje i broja korisnika.<sup>2</sup>

Prema podacima navedenim u Svetskom izveštaju o drogama za 2018. godinu, procentualno, na svetskom nivou, najviše tona kanabisa u 2016. godini je zaplenjeno na teritoriji Sjedinjenih Američkih Država i Meksika.<sup>3</sup>

Marihuana je drugi naziv za kanabis koji se pretežno koristi u Evropi i Americi.

Kanabis je jednogodišnja dvopolna biljka koja se u prirodnim uslovima oprašuje vetrom. Za masovnu proizvodnju u kultivisanim uslovima koriste se posebne laboratorije i staklenici. Potrebno je napomenuti da je pogodan isključivo ženski cvet.

Imajući u vidu različite stavove po pitanju upotrebe, dejstva, i uopšte legaliteta i legitimiteta korišćenja kanabisa, kao i to da su reakcije na marihuanu individualne, tako da u velikoj meri zavise i razlikuju se od osobe do osobe, od podneblja i mentaliteta ljudi, značajno je teorijski analizirati naučne, pravne i etičke dileme u ovoj oblasti.

## Istorija upotrebe

Postoji više stanovišta i špekulacija o tome kada se kanabis pojavljuje u upotrebi, te neki podaci datiraju da je konzumacija započela još pre 12.000 god.

Prema nekim podacima, prisustvo marihuane ima kulturno-istorijske korene. Dejstva biljke bila su poznata Kinezima još 4000 godina p.n.e. U islamskom svetu u X veku je bila prihvaćena kao sredstvo za relaksaciju i kao lek za različite tegobe. Lagano se seli u Evropu, kada je u umetničkim krugovima

---

<sup>1</sup> Grupa autora (2016). Zakonodavni tretman upotrebe kanabisa u medicinske svrhe u državama članicama Evropske unije, Podgorica, Istraživački centar – Parlamentarni institut, str. 4.

<sup>2</sup> UNODC World Drug Report 2016, (2016, Decembar 13), Preuzeto sa: [https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WORLD\\_DRUG\\_REPORT\\_2016\\_web.pdf](https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WORLD_DRUG_REPORT_2016_web.pdf); cit. prema: Ibid.

<sup>3</sup> UNODC World Drug Report 2018, (2018, April 04), Preuzeto sa: <https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/Pre-briefingAM-fixed.pdf>

Pariza osnovan klub ljubitelja marihuane – Gotje, Bodler, Igo, Balzak, Dima i dr.<sup>4</sup>

Mnoge civilizacije i narodi širom sveta su kroz različita vremenska razdoblja bili upoznati s raznim svojstvima kanabisa – korišćen je u sakralne, religijske, magijske, medicinske i mnoge druge svrhe.<sup>5</sup> U ovom kontekstu Petak navodi da je „paleta raznovrsnosti upotrebe ove biljke zaista široka: koristila se za lečenje, socijalizaciju, vršenje raznih transformacijskih i sakralnih obreda, povećani kapacitet rada, postizanje izmenjenih stanja svesti, retrospekciju i povezivanje sa samim sobom i svemirom, sprovođenje pravde, opuštanje, hranu, ali i u industrijske svrhe. Na trenutak, zaista se može činiti vrlo čudno kako je nešto tako prirodno, kao što je jedna biljka, moglo pridoneti razvoju kulture koja je u samoj svojoj biti u potpunosti odvojena od prirode, ali je od velike važnosti istaknuti kako se takav stepen otuđenosti postepeno razvijao u različitim slojevima ljudske svesti, da bi danas dosegoao svoj maksimum“.<sup>6</sup>

Istorijske analize medicinske upotrebe kanabisa često polaze od mitskog junaka, oca kineske medicine Shen-Nunga, 2750 god pre nove ere. Kineska oralna tradicija opisuje kako je Shen-Nung samostalno koristio biljke te zatim ocenjivao njihovu medicinsku dobrobit. Temeljeno na njegovom „iskustvu“ kanabis je pomagao kod reumatskih bolova, reproduktivnih problema kod žena, malarije, konstipacije i drugih zdravstvenih problema. U Indiji je kanabis kao sastavni deo društva bio upotrebljavan u različitim varijantama, a kulturnu važnost ukorenjenosti biljke možda najbolje ilustruje to što se smatrala svetom.<sup>7</sup>

Veliki uticaj na evropsko poznavanje medicinske aplikacije kanabisa ostavio je irski lekar Willian B. O’Shaughnessy. On je svojom studijom „*On the preparations of the Indian Hemp or Gunjah*“ temeljenoj na vlastitom

---

<sup>4</sup> Marihuana, (2018, Decembar 04), Preuzeto sa: [http://www.iskra.org.rs/biblioteka\\_files/Marihuana.pdf](http://www.iskra.org.rs/biblioteka_files/Marihuana.pdf)

<sup>5</sup> Spicer, L., (2002). Historical and Cultural Uses of Cannabis and the Canadian „Marijuana Clash”, Prepared For The Senate Special Committee On Illegal Drugs, (2018, April 03.), Preuzeto sa: <http://www.parl.gc.ca/content/sen/committee/371/ille/library/spicer-e.htm>

<sup>6</sup> Petak, M., (2016). Upotreba konoplje – etnološko-antropološki i bioetički aspekti, diplomski rad, Zagreb, Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet, str. 16.

<sup>7</sup> Vidi više: Clarke, C. R., Merlin, M. D., (2013). Cannabis Evolution and Ethnobotany, University of California Press; Dubreta, N. (2005). Društvo i odnos prema drogama: Sociokulturni kontekst i upotreba kanabisa. Zagreb, Hrvatska sveučilišna naklada; Zuardi, A. W. (2008). Cannabidiol: from an inactive cannabinoid to a drug with wide spectrum of action, *Revista Brasileira d Psiquiatria* 30, 271-280.

istraživanju sigurnosti medicinske primene kanabisa utvrdio da kanabis pomaže u tretiranju besa, kolere, tetanusa i reumatizma. Njegov rad pokrenuo je talas zanimanja evropskih lekara za istraživanje i potencijalnu primenu biljke, tj. njenih derivata u medicini. Period od 1880. do 1980. označava vrhunac medicinske primene kanabisa jer se koristio gotovo u svim državama Evrope te u SAD-u u kojoj je prodaja tada dominantnih derivata – tinktura, bila u potpunosti slobodna. Pitanje koje ostaje otvoreno je rasprostranjenost njegove upotrebe. No, usprkos tome kanabis je postao sastavni deo nacionalnih apoteka, a najviše se primenjivao u borbi protiv migrene, dismenoreje, astme, nesаницe. Kanabis je već bio donekle integrisan u zapadnu medicinu, no kroz XX vek zbog niza razloga polako izlazi iz njenih domena i počinje proces njegove zabrane.<sup>8</sup>

## Sastav marihuane i način delovanja

O sastavu marihuane i mehanizmima delovanja, Gazdek je izveo vrlo detaljnu, a opet vrlo konciznu studiju koja je u nastavku ovog poglavlja citirana, sa ciljem upoznavanja pravničke stručne javnosti sa zdravstvenim aspektom u sagledavanju i analizi dejstva marihuane.

„Marihuana, hašiš i ulje hašiša proizvodi su biljke kanabis (lat. *Cannabis sativa*, konoplja). Nalaze se na popisu opojnih droga zbog svog psihoaktivnog delovanja. Biljka kanabis sadržava više od 400 hemijskih supstancija među kojima su: nitrozamini, policiklički aromatski ugljikovodici, aromatski amini, proteini, glikoproteini, enzimi, šećeri, hidrokarbonski spojevi, alkoholi i aldehidi, masne kiseline, esteri, steroidi, terpeni, fenoli, flavonoidi i kanabinoidi. Dok su među njima barem 33 spoja svrstana u kancerogene supstance, kanabinoidi su jedinstveni za biljku kanabis. Poznato je više od 60 spojeva kanabinoida (egzogeni kanabinoidi, fitokanabinoidi). Najpoznatiji kanabinoid i primarna psihoaktivna supstanca je delta-9-tetrahidrokanabinol (THC) koji je izolovan sredinom 1960-ih. U listovima i cvetovima biljke kanabis može ga biti 1–20%. Uz njega često se spominju kanabidiol (CBD) i kanabinol (CBN) koji nisu psihoaktivni. Jedna od bitnih razlika između marihuane, hašiša i ulja hašiša jest u koncentraciji THC-a. Tako marihuana ima

<sup>8</sup> Clarke, C. R., Merlin, M. D., *op. cit.*; Frankhauser, M. (2008). Cannabis as medicine in Europe in the 19th century, in Sznitman, S. R., Olsson, B., Room R. (Eds.) A cannabis reader: global issues and local experiences, Monograph series 8, Volume 1. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Lisbon; Lee, M. (2012). Smoke signals: A Social History of Marijuana – Medical, Recreational and scientific, New York, Scribner; cit. prema: lić, G., (2016). Medikalizacija kanabisa u Hrvatskoj, Diplomski rad, Zagreb, Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet, str. 12.

prosečno do 5% THC-a, hašiš 5–12% THC-a, a ulje hašiša sadrži 15–70% THC-a. Poslednjih dvadeset godina proizvodni su procesi povisili koncentraciju THC-a u marihuani te njegova koncentracija može biti 6% i viša. Početkom 1990-ih otkriveni su kanabinoidni receptori (CB-1, CB-2) preko kojih pretežno deluju kanabinoidi. CB-1 receptori namenjeni su u visokoj koncentraciji u središnjem nervnom sistemu, kori velikog mozga (posebno frontalnoj regiji), limbičkom sistemu (bazalnim ganglijima i hipokampusu) te malom mozgu, odnosno svim područjima koja su odgovorna za memoriju, misli, koncentraciju, osećaj, percepciju vremena, zadovoljstvo i raspoloženje te apetit, bol i koordinaciju pokreta. Periferno su uglavnom nađeni u masnom tkivu, gušterači, jetri, gastrointestinalnom traktu, skeletnoj muskulaturi, srcu i reproduktivnom sustavu. CB-2 receptori locirani su pretežno na stanicama imunog sistema – leukocitima, stanicama slezine i tonzila gde mogu menjati migraciju imunih stanica. Nakon otkrića kanabinoidnih receptora otkriveno je postojanje endogenih kanabinoida (endokanabinoida). Kanabinoidni receptori i njihovi endogeni kanabinoidi čine endokanabinoidni sistem. Do danas je otkriveno osam endokanabinoida, a prvi otkriveni i najbolje istraženi jesu Narahidoniletanolamin (anandamid) te 2-arahidonilglicerol. Iako se fitokanabinoidi i endokanabinoidi pretežno vežu uz kanabinoidne receptore, nedavna su istraživanja otkrila da njihovo delovanje ide i preko nekih drugih receptora – vaniloidnih receptora, G-proteinskih receptora (GPR55) te skupine receptora među kojima su i opioidni, muskarinsko-acetilkolinski, adrenalinski, adenzinski i dopaminski receptori, a koji se trenutno nazivaju nekanabinoidni receptori. Fitokanabinoidi i endokanabinoidi na receptorima dovode do različitih učinaka. THC je vrlo topljiv u lipidima i to mu svojstvo omogućuje brz prelaz krvno-moždane barijere, te je njegovo delovanje gotovo trenutno. Deluje pretežno agonistički na CB receptore, njegovo delovanje se ogleda u ometanju normalne funkcije anandamida, a što dovodi do psihoaktivnih učinaka. Postoje uverljivi dokazi da THC putem kanabinoidnih receptora indirektno deluje na dopaminske receptore koji su posebno rasuti u mozgu u tzv. centru za nagradu i zadovoljstvo, a što se povezuje s njegovim učincima euforije i zavisnosti. Osim toga THC pokazuje antiemetčke, neuroprotektivne i antiinflamatorne učinke koji se povezuju s njegovim delovanjem preko nekih nekanabinoidnih receptora te CB-2 receptora na T-limfocitima. CBD ima suprotno, antagonističko delovanje na CB-1 receptore te nema psihoaktivan učinak, dok stimulacija vaniloidnih receptora rezultira antiinflamatornim, antikonvulzivnim i analgetskim učincima. Anandamid preko kanabinoidnih receptora proizvodi učinke kao i THC, dok preko vaniloidnih receptora deluje kao CBD. Inhibicija razgradnje anandamida i 2-AG rezultira analgetskim

učincima, a istraživanja poslednjih godina potvrđuju ulogu endokanabinoida u stimulaciji koštanih struktura preko CB-2 receptora. Centralni učinci kanabinoida vide se najpre u poremećajima u ponašanju, stimulaciji apetita, antiemetičkim učincima i smanjenju modulacije bola.<sup>9</sup>

## Toksičnost i uticaj

Stepen toksičnosti kanabisa i uticaj na organizam čoveka, predstavljeni su tabeli koja sledu.

**Tabela 1.** Step en toksičnosti kanabisa i uticaj na organizam čoveka

Psiha i percepcija	Umor, euforija, pojačan osećaj blagostanja, disforija, anksioznost, depersonalizacija, povećana osećaja percepcija, pojačan seksualni doživljaj, promena percepcije vremena, halucinacije, pogoršanje postojećih psihotičnih stanja, spavanje
Spoznaja i psihomotorni učinci	Fragmentirano razmišljanje, povećana kreativnost, poremećena memorija, nestabilno držanje, ataksija, nerazgovijetan govor, slabost, pogoršanje ili poboljšanje motorne koordinacije
Nervni sistem	Analgezija, opuštanje mišića, stimulacija apetita, povraćanje, antiemetičan učinak, neuroprotekcija kod ishemije i hipoksije
Telesna temperatura	Snižavanje telesne temperature
Kardiovaskularni sistem	Tahikardija, pojačana srčana aktivnost, povećani srčani minutni volumen, povećana potražnja za kiseonikom, vazodilatacija, ortostatska hipotenzija, hipertenzija (u horizontalnom položaju), inhibicija agregacije trombocita
Oko	Crvenilo beonjače, smanjenje introkularnog pritiska
Respiratorni sistem	Bronhodilatacija
Gastrointestinalni sistem	Hiposalivacija i suvoća usta, smanjenje pokreta creva te odgođeno gastrično praćenje
Hormoni	Uticaj na LH, FSH, testosteron, prolaktin, somatotropin, TSH, metabolizam glukoze, smanjenje broja i motiliteta sperme, poremećen menstrualni ciklus, izostanak ovulacije
Imunološki sistem	Umanjen ćelijski te humoralni imunitet, stimulacija imuniteta, protuupalna te antialergena svojstva
Fetalni razvoj	Malformacije, usporenje rasta, narušen fetalni i postnatalni cerebralni razvoj

Izvor: Demo, M., (2015). Potencijal modulatora endokanabinoidnog sustava u medicini - diplomski rad, Rijeka, Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci.

<sup>9</sup> Gazdek D., (2014). Marihuana u medicinske svrhe– javnozdravstveni aspekt, *Liječnički vjesnik* 136 (7-8), str. 193.

## Razlozi za i protiv legalizacije marihuane

Kada se govori o legalizaciji marihuane, mora se na početku napraviti razlika između legalizacije marihuane u medicinske svrhe i legalizacije u tzv. rekreativne svrhe.

Polemike koje se sreću u javnosti, naročito u poslednjem periodu, tiču se upravo legalizacije marihuane u medicinske svrhe. Druga vrsta legalizacije se za sada u javnosti i u teoriji ne razmatra značajnije.

Veliki je broj razloga kako za legalizaciju marihuane (u medicinske svrhe), tako i protiv legalizacije. Neki od razloga koji idu u prilog legalizaciji, a koji se u javnosti često plasiraju su: poboljšanje kvaliteta života kod težih bolesnika, sprečavanje ilegalne i nekontrolisane trgovine, ekonomski benefit za državu i njene građane, postojeće (ilegalno) korišćenje od strane nekih pacijenata, posedovanje manje štetnih dejstava od nekih legalnih proizvoda, itd.

Pored razloga koji idu u prilog legalizaciji marihuane, ističe se ne mali broj razloga koji idu u prilog daljoj zabrani legalizacije. Neki od njih su: navodno stvaranje zavisnosti, nedovoljna klinička ispitatost uticaja marihuane, put ka legalizaciji ostalih psihoaktivnih supstanci, postojeće i potencijalne nuspojave, povećanje sklonosti ka ostalim psihoaktivnim supstancama.<sup>10</sup>

Prema nekim stavovima, upotreba marihuane čak može prouzrokovati i probleme sa pamćenjem i učenjem, zaboravljanje, gubitak koordinacije, dezorijentisanost, iskrivljenu percepciju, ubrzani rad srca, anksioznost i napade panike, napade paranoje, straha i smeha, napetost, zakrvavljene oči, povećan apetit, a posledice korišćenja marihuane mogu biti: oštećenje mozga i centralnog nervnog sistema, poremećaji u reproduktivnim organima i radu srca, povećanje krvnog pritiska, rak.<sup>11</sup>

Konačno, u kontekstu razloga protiv legalizacije marihuane, zvaničan stav Zavoda za javno zdravlje Dubrovačko-neretvanske županije ukazuje na postojećih sedam najčešćih zabluda ili mitova o marihuani, koji vladaju među mladima, a koje šire mnogi iz neznanja, a oni drugi zato jer im je u interesu što

---

<sup>10</sup> Vidi više: Za ili protiv legalizacije lakih droga, (2018, April, 15), Preuzeto sa: <http://www.urban-cult.hr/17017.aspx>

<sup>11</sup> Vidi više: Evo zašto sam protiv legalizacije marihuane!, (2018, April, 04), Preuzeto sa: <http://www.gradjanin.rs/evo-zasto-sam-protiv-legalizacije-marihuane/>

veća zarada<sup>12</sup>. To su sledeće zablude: 1.) Legalizacija marihuane neće povećati njenu upotrebu; 2.) Pušenje marihuane nije opasno; 3.) Niko nije umro od marihuane; 4.) Marihuana je manje štetna od cigareta ili alkohola; 5.) Marihuana je lek; 6.) Marihuana ne stvara zavisnost; 7.) Svi uzimaju marihuanu.<sup>13</sup>

## Tretman marihuane na prostoru Evrope

Kada se analizira zakonodavni tretman medicinskog kanabisa u državama članicama Evropske unije, uviđa se raznolikost zakonodavnih rešenja iz ove oblasti u pojedinačnim nacionalnim pravnim sistemima. Kada je u pitanju dostupnost medicinskog kanabisa u bilo kom obliku, od ukupno 27 evropskih država obuhvaćenih istraživanjem, njih 19 dozvoljava određeni stepen legalne upotrebe farmaceutskih proizvoda na bazi ove biljke (Austrija, Belgija, Češka, Danska, Estonija, Finska, Francuska, Holandija, Hrvatska, Italija, Irska, Nemačka, Poljska, Rumunija, Slovačka, Slovenija, Španija, Švedska i Ujedinjeno Kraljevstvo). Sa druge strane, preostalih osim država (Bugarska, Grčka, Kipar, Letonija, Litvanija, Luksemburg, Mađarska i Portugal) kanabis tretira kao ilegalnu supstancu, čije je posedovanje, uzgajanje i distribucija u potpunosti zabranjeno zakonom, te je samim tim zabranjena i njegova upotreba u medicini.<sup>14</sup>

Kao primeri tretmana marihuane na prostoru Evrope, prikazaće se tretman marihuane u Hrvatskoj (državi koja spada u grupu zemalja koje dozvoljavaju određeni stepen legalne upotrebe farmaceutskih proizvoda na bazi marihuane) i tretman marihuane u Bugarskoj (državi koja spada u grupu zemalja koje kanabis tretiraju kao ilegalnu supstancu)

U Hrvatskoj je, naime, legalizovana upotreba kanabisa i njegovih proizvoda u medicinske svrhe. *Pravilnik o mjerilima za razvrstavanje lekova*

<sup>12</sup> U kontekstu socijalnopatoloških pojava kojima su mladi skloni, narkomanija zauzima jedno od vodećih mesta, a prema Subotin i Odalović, „narkomanija je postala socijalno-medicinska bolest pojedinca, porodice i šire društvene zajednice“. Izvor: Subotin, M., Odalović, T., (2016). Socijalnopatološke pojave u porodici i njihov uticaj na delinkventno ponašanje maloletnika, *Pravo – teorija i praksa* 33 (10-12), str. 50.

A socijalnopatološke pojave kod mladih uzrokuju i njihovo delinkventno ponašanje, koje „u širem smislu, označava prestupničko ponašanje koje ima svoje psihološke, socijalnopsihološke i individualne psihološke komponente“. Izvor: Ilić, N. (2016). Krivične sankcije prema maloletnicima, *Pravo – teorija i praksa* 33 (7-9), str. 75.

<sup>13</sup> Vidi više: Istine i zablude o marihuani, (2018, Decembar 04), Preuzeto sa: <https://www.zzzjzdnz.hr/hr/zdravlje/mentalno-zdravlje/266>

<sup>14</sup> Grupa autora (2016). *op. cit.*, str. 5.



te o propisivanju i izdavanju lijekova na recept<sup>15</sup> koji je stupio na snagu u septembru 2015. godine, legalizovao je upotrebu medicinskih proizvoda na bazi kanabisa, kao i povezanih farmaceutskih proizvoda. Ovim Pravilnikom propisuje se da medicinski proizvodi koji sadrže tetrahidrokanabinol (THC) mogu biti prepisani od strane lekara opšte prakse, na preporuku specijaliste neurologije, interne onkologije ili onkološke radioterapije, infektologije ili neuropedijatrije, i to za lečenje sledećih stanja: multiple skleroze, kancera, nekih oblika epilepsije i AIDS-a.<sup>16</sup>

U Bugarskoj je upotreba kanabisa u bilo kom obliku u medicinske svrhe izričito zabranjena. U ovoj zemlji upotreba kanabisa regulisana je Zakonom o opojnim supstancama i prekursora, kao i Uredbom o klasifikaciji biljaka i opojnih supstanci, koja je stupila na snagu 10. novembra 2011. godine. Ovom uredbom kanabis je svrstan na Listu I, na kojoj se nalaze supstance koje se smatraju visoko rizičnim za javno zdravlje zbog štetnih efekata njihove zloupotrebe, te je stoga njihova upotreba zabranjena u ljudskoj i veterinarskoj medicini. Kako se navodi, a skladu sa članom 30 Zakona o opojnim supstancama i prekursora, „zabranjeni su proizvodnja, prerada, trgovina, skladištenje, uvoz, izvoz, tranzit, prenos, transport, nuđenje, nabavljanje, korišćenje i posedovanje biljaka, opojnih supstanci i njihovih derivata“ nabrojanih na gorepomenutoj listi.<sup>17</sup>

## Zaključak

Pitanje legalizacije marihuane je pitanje koje zauzima značajnu pažnju, te izaziva oprečna mišljenja predstavnika različitih profesija, ali i građana uopšte. Pri tome je potrebno naglasiti da se pod pojmom legalizacija marihuane, zapravo misli na legalizaciju u medicinske svrhe, imajući u vidu dobre rezultate koje ova biljka ima upravo u domenu lečenja.

Analizirajući mišljenja pojedinih lekara, izdvaja se ne mali broj pozitivnih efekata marihuane, u smislu konkretnih pozitivnih rezultata kod određenih tegoba, kao i kod poboljšanja kvaliteta života obolelog, popravljanja raspoloženja, smanjenja bolova, i dr. Međutim, ne mali je broj i lekara koji protivljenje legalizaciji marihuane argumentuju stavom da kanabinoidi ili inhalirana marihuana nikako ne može zameniti konvencionalne lekove.

---

<sup>15</sup> Pravilnik o mjerilima za razvrstavanje lijekova te o propisivanju i izdavanju lijekova na recept, *Narodne novine*, br. 86/13, 90/13, 102/14 i 107/15.

<sup>16</sup> Grupa autora (2016). op. cit., str. 10; ECPRD zahtjev br. 3026, Legalna upotreba kanabisa (marihuane) u medicinske svrhe, 14.1.2016.

<sup>17</sup> Ibid., str. 7; Ibid.

Pored zdravstvenih efekata, zagovornici legalizacije marihuane ističu značajne psihološke efekte legalizacije, naročito kada su mlađe populacije u pitanju. Dostupnost i raspoloživost marihuane utiču, između ostalog, i na bolju kontrolu njene konzumacije.

Konačno, zagovornici legalizacije marihuane ističu brojne pozitivne efekte legalizacije u domenu krivičnopravne zaštite društva od kriminala. Smatra se da će legalizacija marihuane smanjiti stopu kriminala, “izlečiti” druge bolesti zavisnosti (poput nikotinske zavisnosti, alkoholizma, itd.), pa čak i povećati broj turista, što opredeljuje i određene ekonomsko-privredne benefite države (čemu takođe umnogome doprinosi i legalizacija kontrolisane proizvodnje, prerade, distribucije i upotrebe preparata od medicinskog kanabisa).

Ne ulazeći u detaljna razmatranja koja strana nosi prevagu u procesu razmatranja da li je uputno i celishodno legalizovati marihuanu, ili pak ne, valja se zadržati na stavu da zabrana nečeg što je ilegalno već dugo vremena široko u upotrebi, povlači za sobom niz loših efekata, koji bi se verovatno uspešno prevenirali kontrolisanom legalizovanom upotrebom, odnosno konzumacijom. U ovom slučaju, to se svakako odnosi i na marihuanu.

### ***Filip Pajić***

A student of the fourth study year, The Faculty of Law for Commerce and Judiciary, The University of Business Academy in Novi Sad

## **THE LEGALIZATION OF MARIJUANA - SCIENTIFIC, LEGAL AND ETHICAL DILEMMAS**

### ***A b s t r a c t***

DESPITE the fact that it has its application both in industry and medicine, precisely because of its psychoactive nature, cannabis is, in the majority of world countries, on the list of prohibited substances, and accordingly

its cultivation and usage is legally punishable. According to the data given in the World Report on Drugs for 2016, developed by the UN Office on Drugs and Crime, cannabis is the world's leading illegal substance in terms of breeding, production, resale and number of users. Bearing in mind the different attitudes regarding the use, effects, and in general the legality and legitimacy of using cannabis, and the fact that the reactions to marijuana are individual, the paper analyzes scientific, legal and ethical dilemmas in this area. Without giving any primacy neither to the legalization, nor to the attitude against the legalization of marijuana, it is unquestionable to support the view that the prohibition of something (in this case marijuana), which has widely been used illegally for a long time, entails a series of bad effects that might successfully be prevented with a controlled legalized usage or consumption

**Keywords:** *cannabis (marijuana), THC, legalization, Republic of Serbia*

## Literatura

1. Clarke, C. R., Merlin, M. D., (2013). Cannabis Evolution and Ethnobotany, University of California Press
2. Demo, M., (2015). Potencijal modulatora endokanabinoidnog sustava u medicini, Diplomski rad, Rijeka, Medicinski fakultet Sveučilišta u Rijeci
3. Dubreta, N. (2005). Društvo i odnos prema drogama: Sociokulturni kontekst i upotreba kanabisa. Zagreb, Hrvatska sveučilišna naklada
4. ECPRD zahtjev br. 3026, Legalna upotreba kanabisa (marihuane) u medicinske svrhe, 14.1.2016.
5. Evo zašto sam protiv legalizacije marihuane!, (2018, Decembar 04), Preuzeto sa: <http://www.gradjanin.rs/evo-zasto-sam-protiv-legalizacije-marihuane/>
6. Frankhauser, M. (2008). Cannabis as medicine in Europe in the 19th century, in Sznitman, S. R., Olsson, B., Room R. (Eds.) A cannabis reader: global issues and local experiences, Monograph series 8, Volume 1. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, Lisbon
7. Gazdek D. (2014). Marihuana u medicinske svrhe – javnozdravstveni aspekt, *Liječnički vjesnik* 136 (7-8), str. 192-199
8. Grupa autora (2016). Zakonodavni tretman upotrebe kanabisa u medicinske svrhe u državama članicama Evropske unije, Podgorica, Istraživački centar – Parlamentarni institut

9. lić, G., (2016). Medikalizacija kanabisa u Hrvatskoj – diplomski rad, Zagreb, Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet
10. Ilić, N. (2016). Krivične sankcije prema maloletnicima, *Pravo – teorija i praksa* 33 (7-9), str. 75-88
11. Istine i zablude o marihuani, (2018, April, 04), Preuzeto sa: <https://www.zzjzdnz.hr/hr/zdravlje/mentalno-zdravlje/266>
12. Lee, M. (2012). *Smoke signals: A Social History of Marijuana – Medical, Recreational and scientific*, New York, Scribner
13. Marihuana, (2018, April, 04), Preuzeto sa: [http://www.iskra.org.rs/biblioteka\\_files/Marihuana.pdf](http://www.iskra.org.rs/biblioteka_files/Marihuana.pdf)
14. Petak, M., (2016). Upotreba konoplje – etnološko-antropološki i bioetički aspekti – diplomski rad, Zagreb, Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet
15. Pravilnik o mjerilima za razvrstavanje lijekova te o propisivanju i izdavanju lijekova na recept, *Narodne novine*, br. 86/13, 90/13, 102/14 i 107/15
16. Spicer, L., (2002). *Historical and Cultural Uses of Cannabis and the Canadian “Marijuana Clash”*, Prepared For The Senate Special Committee On Illegal Drugs, (2018, april 03.), Preuzeto sa: <http://www.parl.gc.ca/content/sen/committee/371/ille/library/spicer-e.htm>
17. Subotin, M., Odalović, T., (2016). Socijalnopatološke pojave u porodici i njihov uticaj na delinkventno ponašanje maloletnika, *Pravo – teorija i praksa* 33 (10-12), str. 43-55
18. UNODC World Drug Report 2016, (2016, April, 13), Preuzeto sa: [https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WORLD\\_DRUG\\_REPORT\\_2016\\_web.pdf](https://www.unodc.org/doc/wdr2016/WORLD_DRUG_REPORT_2016_web.pdf).
19. UNODC World Drug Report 2018, (2018, April, 04), Preuzeto sa: <https://www.unodc.org/wdr2018/prelaunch/Pre-briefingAM-fixed.pdf>
20. Za ili protiv legalizacije lakih droga, (2018, April, 15), Preuzeto sa: <http://www.urbancult.hr/17017.aspx>
21. Zuardi, A. W. (2008). Cannabidiol: from an inactive cannabinoid to a drug with wide spectrum of action, *Revista Brasileira d Psiquiatria* 30, str. 271-280