



Tedi je brezposeln, prejema občinsko podporo in vsak dan trikrat vzame pest zdravil (antidepresiv, antipsihotik, antiepileptik, antiparkinsonik, stabilizator razpoloženja). Neuradno se to v psihiatriji imenuje »kemični prisilni jopič«, pojasnjuje mama Špela. »Po vseh teh zdravilih je dejansko podoben zombiju – vse ga boli, težje razmišlja, ob hoji podrsava po tleh, ima sključena ramena, gleda v prazno, daljših stavkov sploh ne razume, iz ust mu teče slina, občasno ima probleme z inkontinenco, je brez apetita, brez okusa, brez vonja, narašča mu teža (oziroma je zabuhel), negativnih misli ... še bi lahko naštevala, pravi. Najprej so mu postavili diagnozo akutni shizofreniji podobna motnja zaradi spregledane ADHD, nato da je njegova težava bipolarna motnja s psihotično motnjo ter odvisnost od konoplje zaradi samozdravljenja.«

KOT BI SE MISLI UMIRILE

»Že v mlajših letih sem občutil, da se v moji glavi nekaj dogaja, nekaj eksplozivnega, pozitivnega, se spominja Tedi. »V najstniških letih me ni prevzel alkohol. Bil sem oslavljen, težave so mi povzročali: slabo ravnotežje, utesnjenost, izbruhi evforije, nenadzorovana dejanja in govor. Nato mi je »življenje predstavilo« marihuano. Bilo je, kot bi se mi umirile misli in izostril vid. Sprva nisem verjel, da je to zaradi marihuane, zato sem naredil nekaj »testov in začel iskati o njej informacije, ki so me prepričale in odločil sem se, da si bom pomagal s konopljo, dokler bom tako stabilen z njo.«

STROKOVNA POMOČ

O »Tedijski« psihozi, psihiatriji, konoplji in »boju za svobodo«

Boljše je, če imaš raka, infarkt, sladkorno bolezen, artritis, Alzheimerja, Parkinsona, multiplo sklerozo ... To je za ljudi sprejemljivo, kajti s temi diagnozami je človek »ubog«, saj ne more delati, težko živi. Ampak psihoza in zraven še konoplja, to pa je grozno! Lenuh, nesposobnež, zadrogiranec, vrzi ga na cesto, ja, tudi tak predlog sem dobila, pravi mati 28-letnega fanta. V obupu je javno spregovorila o sinovi bolezni, o zdravljenju s konopljo, kako je sin postal kriminalca, ona pa mati kriminalca.

Špela je že zelo zgodaj v Tedijskem otroštvu posumila, da z njim ni vse v vredu in je poiskala strokovno pomoč pri učiteljicah, psihologu, psihoterapevtu, delovnem terapevtu, pri socialnem delavcu ... Njihova skupna ugotovitev je bila, da je otroka treba čim bolj zaposliti. Od petega leta je hodil že na treninge gimnastike, bil vsak dan dve uri v telovadnici in tudi uspešen tekmovalec. Po treh letih, so mu zaradi suma sarkoidoze iz preventivnih vzrokov odsvetovali nadaljnji trening. Nato je treniral plavanje, tenis, atletiko,

karate, rokomet, vendar nikjer ni bil tako uspešen kot pri gimnastiki in tudi nič drugega ga ni tako veselilo. Vsa leta pa je bil ne glede na vse dejavnosti hiperaktiven tako doma kot v šoli. Niso ga zanimali televizija in računalniki oziroma računalniške igre. Ekran, sedenje, zvoki različnih frekvenc so ga celo motili. Zanj je bilo pomembno, da je v gibanju, na zraku, v naravi.

Pri njegovih trinajstih letih je slučajno izvedela, da je kadil »travo«. Ob resnem pogovoru ji je zatrdil, da ko pokadi travo, se mu misli umirijo in tudi na splošno postane bolj umirjen. Špele ti argumenti niso prepričali in odpeljala ga je v center za odvisnost na testiranje za droge. Analiza je pokazala, da je prisoten THC, drugi parametri pa so bili negativni. Govorila je tudi s psihiatrom, ki je predvideval, da je zadeva prehodnega značaja, saj je po kratki anamnezi ugotovil, da ima dobre delovne in aktivnostne navade.

ZDRAVLJENJE S KONOPLJO

Nato je Tedi pri šestnajstih umrl oče. »Bilo je hudo, prevečali so različni občutki, v meni je vrelo in bolelo, vendar sem s konopljo nadzoroval misli in duha,« pripoveduje Tedi. Ne glede na strese, ki jih je doživljal, mu je uspelo priti do tretjega letnika poklicne šole, vendar mu je zmanjkalo energije, da bi jo dokončal. Vseskozi pa je prisotna njegova hiperaktivnost in ne glede na to, da je mama Špela še vedno iskala vzrok pri strokovnjakih, ni dobila nobenega konkretnega odgovora, razen tega, da naj ga še bolj zaposli, ker ima preveč energije. Medtem ko je Špela obupana iskala odgovore, si je Tedi ta čas tokove misli in hiperaktivnost »miril« s konopljo.

Čez nekaj let se je Špela odločila, da se bodo preselili iz mesta, med drugim tudi zaradi tega, da fanta umakne iz tega »kužnega« okolja, kot pravi sama. Ker so kupili staro hišo, je bil Tedi polno zaposlen z obnovo. V zimskem času je na enem od smučarskih središč delal v adrenalinskem parku, opravil je izpit za inštruktorja smučanja prostega sloga, ukvarjal se je z akrobatskim smučanjem, poleti delal prek študentskega servisa ... Špela pravi, da vsak, ki ga pozna, pravi, da je po naravi prijazen, spoštljiv, delaven fant, pripravljen pomagati in vedno nasmejan. Ves ta čas si je težave lajšal s konopljo.

PRVI IZBRUH BOLEZNI

Prvi resni znaki, da ima psihične motnje, pa so se pokazali, ko ga je zapustila zaročenka. Tako je bil pred tremi leti prvič

hospitaliziran na psihiatriji zaradi paranoje, suicidalne misli, čustvene nepristnosti in nekritičnosti. Ugotovitve psihiatrov v času hospitalizacije so, da opažajo psihične motnje, ki bi lahko sodile v sklop neodkritega ADHD v mladosti. »Dvajset let sem iskala vzrok in odgovor za njegovo vedenje in težave. In končno, zdaj so ugotovili, za kaj gre, zato bo kmalu zdrav in bo lahko normalno funkcioniral,« si je mislila Špela.

V bolnišnici je Tedi prosil, da mu ne predpisujejo toliko tablet, a so ga prepričevali, da jih potrebuje, da mu bodo umirile možgane in strese. A pove, da tako »praznih« misli do takrat ni poznal. Po mesecu dni, preživetih v bolnišnici, je dejansko prišel domov bolj umirjen in komunikativen, vsaj prvi teden, se spominja Špela. Potem pa so se začeli kazati škodljive posledice vseh predpisanih tablet. Vsak dan je postal bolj vase zaprt in otopel. Nič več ga ni zanimalo. Njegovo življenje je postalo hranjenje in spanje. Psihofizično stanje, kot je opisano že v začetku prispevka. Hodil je na redne kontrole. Vsakokrat so malo spremenili doze in uvedli kakšno novo »zdravilo« in kakšnega ukinili. To je trajalo do januarja 2016, ko je imel že 90 kg in je bil povsem nemočen. Lečeča psihiatrinja pa je za vse to krivila marihuano. Se bo treba zdraviti, je rekla. Taka neaktivnost za človeka ni dobra. Kakšna ironija – ta neaktivnost je prišla prav zara-

di »zdravil«, pa se jezi Špela.

STRANSKI UČINKI ZDRAVIL

Po pol leta življenja v »megli« zaradi jemanja tablet, se je Tedi spremenil iz vitkega športnika z 62 kilogrami v debelega fanta, težkega 90 kilogramov. To ga je spet zelo prizadelo in tlačilo k tlom. »Iz pozitivnega dejavnega človeka sem postal depresiven, negativen in brez volje do življenja. Nato so mi zamenjali tablete, ki naj ne bi redile, po treh mesecih pa sem zaznal težave z mehurjem in zadrževanjem vode. Rečeno mi je bilo, da bom najbrž jemal tablete celo življenje in naj se navadim na kak stranski učinek in da zdravljenja ne smem prekiniti.«

Zdravstveno stanje pa se mu ni popravilo, napotili so ga celo na zdravljenje odvisnosti, predlagali so jima, da bi začel obiskovati ŠENT, kjer bi zlagal kocke, igral badminton, pa peli bi, se spominja Špela. »Vprašala sem jih, ali so resni, glede na to, kaj vse je počel prej. O kakšnem zmanjšanju zdravil ni hotel nihče nič slišati. Kontrola pri psihiatru pomeni samo novo predpisovanje zdravil v novih kombinacijah. Če je potožil, da se ne počuti dobro, so samo pokimali z glavo in rekli, da je treba počakati, da se telo privadi. Ja prav, ampak koliko časa; teden, mesec, pol leta, leto, celo življenje?«

PO POMOČ K ALTERNATIVNI

MNENJA STROKOVNJAKOV

Zdravil, ki bi res zdravile shizofrenijo, ni. »Tedi« prejema med drugim antipsihotik, pri katerem je v navodilu za uporabo naštetih več kot 120 možnih neželenih stranskih učinkov. Iz njih je razvidno, da se ravnovesje organizma popolnoma poruši, moteni so skoraj vsi fiziološki procesi in organi (vnetje pljuč in dihalnih poti npr.), možna je tudi tesnoba, motnje pozornosti, omejeno zavedanje, pojavijo se lahko simptomi t. i. blage možganske kapi in celo glavkom.

Konoplja sodi v preventivno in kurativno medicino, kajti uravnoveša notranji – endokanabinoidni sistem (EKS). In to veliko bolj kot zdravila. O tem govorijo doc. dr. Tanja Bagar, dr. biomedicinske znanosti in mikrobiologinja, prof. dr. David Neubauer, pediatrični nevrolog, pa prim. mag. Dušan Nolimal, dr. int. med. in še veliko drugih domačih in tujih strokovnjakov z različnih področij znanosti. Ko je bilo odkrito delovanje EKS, so začeli drugače gledati na konopljo, ki ima podoben kanabinoidni sistem, in zato tudi zelo širok spekter delovanja na naše telo.

Konoplja uravnoveša človeški endokanabinoidni sistem, ki uravnava imunski sistem, razpoloženje, vzorce spanja, apetit in občutek bolečine. Tako kot vitamini, človeško telo potrebuje kanabinoide, da deluje pravilno, drugače trpi zaradi sindroma pomanjkanja endokanabinoidov. Endokanabinoidne pomanjkljivosti se kažejo v obliki avtoimunskih bolezni, depresije, bipolarnih in shizofrenih motenj, neurodegenerativnih bolezni, nerazložljive bolečine, motenj spanja. Kanabinoid CBD deluje antipsihotično in antianksiozno ter lahko zmanjša psihotične simptome. Predstavlja alternativo sintetičnim antipsihotikom, ki na tretjino pacientov sploh nimajo vpliva. Kanabinoidni receptorji so po celotnih možganih in hrbtenjači, največ pa v hipokampusu in amigdali, ter v možganski skorji in češariki, posebno v okviru kortikotalamičnega sinaptičnega krogotoka, odgovornega za zavest. Kanabinoidi so bistveni pri oblikovanju kortikotalamičnega sinaptičnega krogotoka za povezave med češariko in možgansko skorjo.



Tedi je bil kot otrok in pozneje uspešen športnik, brez težav je naredil dvojno salto na smučeh. Danes pa tudi če se trudi kaj narediti, zaradi tablet ne zmore.

MEDICINI

To se jima ni zdelo smiselno, zato je obiskal alternativnega zdravnika in skupaj so prišli do zaključka, da konvencionalno zdravljenje opusti. Zadevo sta res vzela v svoje roke in januarja 2016 je prekinil z zdravili – postopno v nekaj tednih in znova začel uporabljati konopljo. Po prenehanju jemanja tablet je potreboval šest mesecev, da je shujšal na 65 kilogramov in tudi z mehurjem se je stanje izboljševalo. Počasi se je spravil v stare tirnice. Začel je znova trenirati, izgubil je še nekaj odvečne teže, tehtal je kot pred zdravljenjem 60 kilogramov. V bližnjem podjetju je preko podjemne pogodbe delal v svojem poklicu in pozneje pri istem delodajalcu dobil prvo zaposlitev. Doma pa je za svojo uporabo gojil manjšo količino konoplje, kajti s tem si je hotel zmanjšati strošek svojega zdravljenja. »To vrtnarjenje pa je bilo sinu tudi neke vrste delovna terapija, saj je moral vsak dan kaj početi, skrbeti za rastlino, kaj prebrati in imel je za kaj živeti, ker je vedel, da bo to njegov pridelek in vedel je, da ne bo v njegovi rastlini nobenih kemikalij,« pojasnjuje Špela.

ANONIMNA PRIJAVA

Počasi so se stvari urejale, vsaj tako sta mislila, dokler ni v začetku novembra na vrata potrkala policija. Dobili so anonimno prijavo, da goji in preprodaja drogo. »Tako so zjutraj ob 6. uri obkolili hišo in mi pod nos pomolili odredbo o hišni preiskavi. Sin je že šel na delo, zato sem ga poklicala, da se je vrnil. Zelo na hitro sem morala poiskati dve neodvisni priči, da bosta navzoči pri preiskavi. Torej pozvoniš pri sosedu in jo vržeš iz postelje. Sporočiš v službo, da boš zamudil. Obrnejo ti celo stanovanje, pretipajo vse, tudi spodnje perilo. Bilo je zelo neprijetno. Pobrli so, kar so našli oziroma jim je sin sam izročil.«

Marca 2017 pa je začela prihajati pošta s sodišča. Ker denarja za zagovornika nista imela, mu ga je določilo sodišče. Maja mu je bila vročena obtožnica, odvetnik je sicer spisal ugovor, a je bil junija zavrjen.

DRUGI IZBRUH BOLEZNI – DRUGA DIAGNOZA

Seveda je bilo za Tediya vse to preveč. Niti malo se ni čutil krivega, saj je konopljo prideloval le zase. Zaradi stresa je moral spet v bolnišnico, kjer so ga zadržali, mu predpisali tablete in sledila je pasivnost. Dobil je diagnozo depresivna epizoda – duševne in vedenjske motnje zaradi uživanja kanabinooidov, sindrom odvisnosti. Po prihodu iz bolnišnice je prekinil zdravljenje s konvencionalnimi zdravili in začel spet uporabljati konopljo. Hodil je na delo, prek zime je veliko smučal. Delal je do lanskega februarja, ko mu je potekla pogodba. Ne glede na to, da je bil priden delavec, ga delodajalec ni znova zaposlil. En razlog je bil kazenski pregon, drugi, da je psihiatrični bolnik, in tretji, da ga ne potrebuje, ker je že prejel subvencijo obrtnikom za prvo zaposlitev.

Tedi je spet doživel stres, kako bo preživel, in nato še dodatnega, ko so ga iz banke obvestili, da mora poravnati limit v enkratnem znesku, glede na to, da nima več rednih prihodkov. Kmalu so mu zaprli tudi račun. Po vsem tem pa je zbolela še Špela, kar je Tediya še dodatno prizadelo. Vsi ti stresni počasi dvigujejo raven dopamina v njegovih možganih, ki ga ponovno pripelje do manične faze.

TRETI IZBRUH BOLEZNI – TRETIJA DIAGNOZA

Zaradi vsega tega vznemirjenja je prišlo do ponovne prisilne hospitalizacije. Tokrat je dobil novo diagnozo – bipolarna afektivna motnja, trenutna epizoda je ma-

nična s psihotičnimi simptomi. Čeprav je to že tretja diagnoza v treh letih, so mu predpisali podobne tablete. Sredi lanskega avgusta se je vrnil domov, en teden sta preživela skupaj, nato pa je Špela morala na nujno zdraviliško zdravljenje po operaciji hrbtenice. »V toplicah sem bila točno dve uri, ko je zazvonil telefon in mi sin reče, da imava spet hišno preiskavo. Policist je želel govoriti z menoj. Hotel je, da pridem domov. Povedala sem mu, da ne morem, da sem na zdravljenju v zdravilišču po operaciji, da sem se komaj pripeljala do zdravilišča in da se ne morem takoj vrniti. V zapisniku je bilo zapisano, da ne želim biti prisotna na preiskavi. Povedal mi je še, da sem tokrat tudi jaz obtožena. Po moji vrnitvi domov sta dva policista opravljala patroliranje in »zavohala« rastlino. Potem sta še malo pogledala naokrog in videla, da ustreza obliki konoplje. Nato je osem kriminalistov prišlo po sedem rastlin. Spet so vse prebrskali, tudi zamrzovalno skrinjo, in odšli srečni, ker so še tam našli malo zelišč.«

NE BOJTE SE KANABINOIDOV – POUČITE SE O NJIH!

Tedi danes, tudi če se trudi kaj narediti, zaradi tablet ne more, pravi mama. »Denarja za konopljo nima, zato je primoran čepeti v tem kemičnem primežu psihiatričnih zdravil. Socialno podporo, ki jo prejema, in mojo boleznino porabiva za tekoče življenjske stroške, pa tudi sama zaradi zdravstvenih težav težko delam. Anonimnež, ki je prijavil, naju je tako ogrozil tako zdravstveno kot finančno in socialno,« jezno pripoveduje Špela. »Me pa preseneča, glede na to, da so danes že znani izsledki številnih raziskav, kako vpliva konoplja na psihiatrične bolezni, da še vedno celo mlad specializant psihiatrije zavrača pogovor o uporabi konoplje in zavija z očmi. Nekako razumem starejšo generacijo zdravnikov, tudi sama sem na začetku zavijala z očmi, dokler se nisem dovolj informirala in se podučila. Ampak mladi! Saj so prisegli, da se bodo v dobro bolnika stalno izobraževali. Če jim falkuteta tega ne omogoča, naj pokažejo vsaj malo samoiniciative. Seveda so zdravila potrebna v določenih primerih in za krajše obdobje. Nisem kritična do vsega dela zdravnikov, kritiziram le njihovo »zaspansost«, cepetanje na enem mestu, kot trmasti triletnik, ki govori, poslušaj mene, samo mene in nikogar drugega. Psihiatrična zdravila dejansko pomagajo v prvih kritičnih trenutkih, ob izbruhu bolezni, ko pacienti potrebujejo nekaj koncentriranega, hitro delujočega. Ampak za nadalje-

RAZISKAVE ZDRAVLJENJA SHIZOFRENJE S KONOPLJO

Doc. dr. Sue Sisley, psihiatrinja in zdravnica interne medicine, ki je bila tudi docentka Medicinske fakultete na Univerzi v Arizoni, je bila zaradi njenega zanimanja in raziskovanja konoplje v medicinske namene odpuščena z univerze. Danes vodi prvo raziskavo, ki je odobrena s strani FDA (zvezna agencija za droge v ZDA), o zdravljenju s konopljo posttravmatičnega stresa pri vojnih veteranih. Poslušala je svoje paciente, ki so ji pripovedovali, da jim konoplja pomaga bolj kot katerakoli druga psihiatrična zdravila, ki jim jih je ona predpisovala. To je vzbudilo njeno zanimanje in ugotovila je, da ima konoplja v psihiatriji velik potencial.

Dr. Lester Grinspoon v knjigi *Marihuana The forbidden Medicine* navaja nekaj študij, iz katerih je razvidno, da se shizofrenični bolniki, ki uporabljajo konopljo, bolje odzivajo kot neuporabniki. Imajo manj negativnih simptomov.

Leta 2012 je skupina nemških raziskovalcev objavila študijo v reviji *Translational Psychiatry*. Učinke močnih antipsihotičnih zdravil in CBD so primerjali pri 42 bolnikih s shizofrenijo. Oba načina zdravljenja sta se izkazala za učinkovita, vendar pa se pri zdravljenju s CBD niso pojavili nobeni neželeni stranski učinki.

Najnovejša ameriška študija **skupine dr. Davida Bearmana** je ugotovila, da konoplja obravnava simptome ADHD bolje kot običajna zdravila, kot sta Ritalin in Adderall. Zdravljenje ADHD s konopljo je za zdaj legalno le v Koloradu in Kaliforniji, vendar pa takšne študije vzpodbujajo preostale države k legaliziranemu zdravljenju s konopljo.

Icanna, mednarodni inštitut za kanabinoide, je v sodelovanju z *Doctors for Cannabis Regulation* zbral podporo več kot 90 zdravnikov in znanstvenikov oz. raziskovalcev s področja medicine, kemije, (mikro)biologije, agronomije, prava, kriminologije, sociologije, socialnega dela, filozofije, antropologije, politologije, ki so z deklaracijo pozvali državni zbor, da na zakonski ravni prioritarno in nemudoma poskrbi, da bo dejansko omogočeno uradno zdravljenje s konopljo, kar bo omogočalo tudi izvajanje raziskav in razvoja.

Področje uporabe konoplje pri shizofreniji je zelo kompleksno, poleg tega imamo premalo informacij in izkušenj na tem področju. Po-

vezava med uporabo konoplje in shizofrenijo se aktivno proučuje v različnih študijah, pri čemer je ugotavljanje vzročne zveze zelo zahtevno. Nekatere raziskave kažejo na možnost pojavljanja shizofrenije zaradi uporabe konoplje. Pri tem je ključnih več dejavnikov, med njimi tudi posameznikova nagnjenost k shizofreniji. Druge raziskave ugotavljajo, da po konoplji pogosteje posegajo tisti, ki imajo sicer večje tveganje za shizofrenijo. Letos je bila v *Psychological Medicine* objavljena raziskava, ki zaključuje, da je začetek uporabe konoplje sicer lahko vzročno povezan z možnostjo pojava shizofrenije, pri čemer pa rezultati študije kažejo na nizko verjetnost. Močnejše dokaze je ta študija pokazala v obratni smeri, in sicer, da višje tveganje za shizofrenijo z višjo verjetnostjo napoveduje začetek uporabe konoplje. Izpostavljene so potrebe po nadaljnjih raziskavah. Kompleksna je tudi obravnava shizofrenije v povezavi s kanabinoidi v smislu zdravljenja. Iz teoretičnih in kliničnih podatkov lahko razberemo, da CBD dobro deluje pri zdravljenju shizofrenije, kar je npr. potrdila tudi dvojna slepo klinična študija *Leweke 2017*. Drugače je s THC-jem, ki po več virih poslabšuje stanje oz. lahko akutno povzroča psihozam podobne simptome. Po nekaterih virih pa lahko v določenih primerih stanje tudi izboljša. Pri tem je pomembno upoštevati več faktorjev, od pogostosti uporabe, vsebnosti THC v konoplji, do individualnega odziva. Pri tem je treba upoštevati, da je večina teh študij retrogradnih, pomeni, da iščejo povezave za nazaj, kjer je ključna težava to, da ljudje ne vedo, kakšno konopljo so uporabljali, niti z vidika vsebnosti THC niti z vidika kakšnih primesi. Potrjeno je, da je endokanabinoidni sistem zelo pomemben faktor pri shizofreniji. *Bosson* je potrdil, da imajo bolniki s shizofrenijo v telesu več endokanabinoidov in tudi več kanabinoidnih receptorjev v možganih kot zdravi. Vse to kaže na pomembno povezavo med kanabinoidi in shizofrenijo, vendar trenutno še ne vemo dovolj, da bi lahko z gotovostjo trdili, kakšna je ta povezava. V vsakem primeru menimo, da mora biti zdravljenje shizofrenije vodeno s strani usposobljenega zdravnika ali konzilija. To še toliko bolj velja za terapije s kanabinoidi, ki vplivajo na endokanabinoidni sistem in terjajo zelo individualne pristope zdravljenja. Eksperimentiranje na lastno roko povečuje tveganje za poslabšanje stanja oz. hospitalizacijo.

vanje zdravljenja v nedogled pa ne vidim potrebe. Tudi mavec po določenem času odstranimo in čez čas odvržemo berglo, vsaj v večini primerov.«

POMIRJA GA LE KONOPLJA


Na 15-letni poti zdravljenja s konopljo je Tedi spoznal, da za njegovo motnjo ni drugega zdravila. »Rastlina mi pomaga, ker se umirim, kot bi rekli strokovnjaki, se stabiliziram. Ob njej je moje stanje brez večjih nihanj razpoloženja. Nočem biti kot naša babica z 12 različnimi tabletami,« komentira Tedi. »Govorijo, da konoplja lahko sproži shizofrenijo, vendar če pogledate stranske učinke, jo lahko tudi predpisane tablete. In še veliko več drugih problemov,« doda mama Špela, ki bi si od naše psihiatrične stroke želela, da naj, če ne zna sama ponuditi rešitve v obliki uradne medicine, pusti, da sinu pomaga sama oziroma da si sin pomaga sam. »Brez šika-

niranja. In da lahko brez strahu o svoji do- bri izkušnji povem tudi drugim v podobni situaciji. Tako si lahko pomagajo sami, kjer jim stroka ne zna. Torej psihiatri, kdo vas nadzoruje, kdo vas ustrahuje, kdo ukazuje, kdo ima koristi?« se retorično sprašuje mama.

POLICIJA, SODSTVO IN POLITIKA

Špela poziva tudi politike: »Zaradi nepri- merne zakonodaje ima naša država za vsaj enega državljana večjo brezposelnost. Namesto da bi delal in plačeval davke, od države črpa socialno pomoč. Še veliko huje pa je to, da se počuti nekoristnega za družbo, zavrženega. Ne počuti se kot kriminallec, saj je gojil konopljo izključno za svoje zdravje. Bodimo enkrat tudi mi

Slovenci med prvimi, saj nas je samo dva milijona in potrebujemo zdravo populacijo, ki ni 'zatabletkana'. Kdor ima le malo volje in želje, bo našel veliko pozitivnih lastnosti konoplje,« sklene Špela.

Špela prizna, da slovenska zakonodaja trenutno res ne omogoča posedovanja in gojenja konoplje, četudi gre za samooskrbo. Vendar se je zavestno odločila kršiti trenutno zakonodajo, kajti vsak, ki se sooči z zdravstvenimi težavami svojca, začne iskati rešitve, za katere uradna medicina nima časa, razumevanja, nima sredstev in posluha. Pravi, da se vsaj četrtnina Slovencev sooča s tem problemom in trenutno kupuje konopljo pri raznoraznih dilerjih, da bi svojcem izboljšali zdravje ali ublažili zadnje ure življenja. 

Tedi in Špela sta izmišljeni imeni, pravi hranimo v uredništvu, prav tako še več mnenj o upo- rabi konoplje v zdravstvene namene in podatkov o raziskavah, ki jih zaradi preobsežnosti nismo mogli objaviti v reviji.