

ИСТОРИЧЕСКИ, БИОПСИХОСОЦИАЛНИ И ПРАВНИ АСПЕКТИ, СВЪРЗАНИ С УПОТРЕБАТА НА КАНАБИС

Галина Стоянова¹

Резюме: Два основни аспекта на темата, свързана с психоактивната употреба на коноп, могат да бъдат разграничени при анализа на канабисовата политика. Политико-правният подход разглежда ситуацията през призмата на историческите събития, които определят обществените нагласи и водят до формиране и прилагане на съответните политики, регламентиращи правния статут на канабиса през последните две хилядолетия.

Съвременните научни подходи дават възможност за анализ на основните теории по темата от гледна точка на социалната психология, тясно свързани с актуалните открития относно биохимията на процесите в човешкото тяло, засягащи употребата на канабис.

Ключови думи: канабис, психоактивен, закон, политики, биопсихосоциален

I. Увод

Повечето хора не различават смисловите и съдържателни нюанси на различните популярни наименования, с които трите основни вида коноп – *Cannabis sativa*, *Cannabis indica* и *Cannabis ruderalis* – са известни по света. Генетично модифицираните сортове, създадени чрез селекция, вече са стотици и отразяват различните цели на производителите – от индустриален коноп с ниско съдържание на ТНС (тетрахидроканабинол) за производство на влакна, през маслодайни сортове с високо съдържание на CBD (канабидиол), до сортове с висока концентрация на ТНС за рекреативна употреба.

Съществуват значителни времеви и контекстуални вариации в лингвистичната семантика на понятията, които се ползват от употребяващи, научни изследователи, медии и правоприлагащи органи в българския контекст на темата, засягаща канабиса и популярните продукти, получени от конопеното растение. Ще споменем само най-масовите от тях.

Марихуаната представлява изсушени женски цветове и околоцветни листа с най-ниско съдържание на активно вещество. *Ганджата* е продукт с по-високо съдържание на ТНС, който съдържа само цветовете на растението. *Хашишът* е зеленикава до черна смола с още по-висока концентрация, която при *канабисовото масло* може да достигне над 60 процента.

¹ Асистент, департамент „Национална и международна сигурност“, Нов български университет, ел. поща: gl.stoianova@abv.bg.

Пушенето е най-разпространеният метод за употреба на канабис, често смесен с тютюн. Приготвянето на напитки, сладкиши и други ястия е друг популярен начин за консумация, *свързан с поглъщане* на веществото. Важно условие за разгръщане на психоактивния потенциал е термичната обработка на растението, при която неактивните канабиноидни киселини се декарбоксилират до съответните психоактивни канабиноиди.

Темата за *употребата на канабис като психоактивно вещество* е изключително сложна и многопластова. Не можем категорично да определим употребата на канабис като напълно безвредна или изцяло полезна поради множеството биопсихосоциални фактори и сложния, все още недостатъчно добре изяснен механизъм на въздействие върху човешкия организъм. Въпреки *потенциалните терапевтични приложения* съществуват значителни рискове, особено при *ранна или прекомерна употреба*, които могат да имат дълготрайни неблагоприятни последици за здравето на употребяващите.

Специалният режим на контрол при култивирането и дългогодишните репресивни политики по отношение на разпространението и употребата на канабиса затрудняваха за дълго научните изследвания по темата в редица държави. Осъзнаването на потенциала за употреба на конопа в множество индустриални сфери през последните години доведе до утилитарен подход, свързан с имплементиране на законодателни промени на най-високо ниво и модифициране на европейската и световна наркополитика. За съжаление, България изостава в процеса на ратификация на измененията в списъците на Единната конвенция на ООН за наркотичните вещества, но това е по-скоро локална тенденция, отколкото новост в сферата на политиките за превенция на зависимостите. Характерното забавяне на България при въвеждането на мерки в сферата на наркополитиката (и не само) се дължи на различни фактори, включително политически, социални, административни и финансови предизвикателства, които трябва да бъдат преодолен с цел повишаване на ефективността и ефикасността на дейностите по ограничаване на търсенето и предлагането на законни и незаконни психоактивни субстанции.

Скорошната *декласификация на канабиса* от списъка с най-високо ниво на контрол от Конвенцията по наркотиците², съдържащ субстанции без приложение в медицината, е крайъгълен камък в опитите за либерализация на възможните подходи към проблема. Предвид стабилното присъствие на канабиса през последните десетилетия в контекста на *легалния и нелегалния рекреативен и медицински пазар* на наркотични вещества са необходими адекватни мерки, насочени към ограничаване на вредите от злоупотребата с канабисови продукти, насърчаване на научни изследвания по темата и модификация на законовата рамка.

Необходим е мултидисциплинарен подход, включващ психосоциални, природни и правни науки, които да запълнят празнотите в канабисовата наука и да изчистят противоречията в научните и социални теории по темата. Холистичният подход може да предложи най-добрите варианти за рационални политики и да разкрие пълния потенциал на това непретенциозно за отглеждане растение, както и възможностите за контролираната му употреба.

Според информация от Европейския център за мониторинг на наркотиците и наркоманиите (EMCDDA) основните цели на здравните и социалните мерки, насочени към употребата на канабис, трябва да включват предотвратяване на употребата или забавяне на нейното начало, ограничаване на вредните начини на употреба и предоставяне на разнообразни и качествени интервенции за лица с проблемна употреба, съобразени с техните индивидуални нужди.³

² CND Votes on Recommendations for Cannabis and Cannabis-Related Substances. (2020). *United Nations* [online] [viewed 9.08.2025]. Available from: https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_63Reconvened/Press_statement_CND_2_December.pdf.

³ Здравни и социални мерки, свързани с употребата на наркотици: европейско ръководство. (2017). *ЕЦМНН* [онлайн] [прегледан на 8.08.2025]. Достъпен на: <https://www.nfp-drugs.bg>.

Мултидисциплинарният подход трябва да включва *програми за превенция, терапевтични интервенции, както и мерки за намаляване на вредите*. Такива програми могат да бъдат многокомпонентни интервенции в училище, които развиват социална компетентност и умения за отказ, както и здравословни стратегии за вземане на решения и справяне с проблема.

За да се използва пълният потенциал на канабиса и да се предложат балансирани решения, е необходимо да се вземат предвид научните изследвания и да се модифицира законовата рамка в съответствие с тях. Това включва контрол върху продажбата, съдържанието и процентното съотношение между различните канабиноиди, за да се гарантира относителната безопасност на продуктите и да се ограничи достъпът до тях на непълнолетни лица.

В заключение, мултидисциплинарният подход е ключов за разработването на адекватна стратегия, която да отговаря на нуждите на обществото и да подsigури разумната и контролирана употреба на канабиса в различните индустриални отрасли.

Два основни аспекта на темата, свързана с психоактивната употреба на канабис, могат да бъдат разграничени при анализа на канабисовата политика. Правният подход разглежда ситуацията през призмата на историческите събития, които определят обществените нагласи и водят до формиране и прилагане на съответните политики, регламентиращи статута на канабиса през последните две хилядолетия. От своя страна съвременните научни подходи дават възможност за анализ на основните теории по темата от гледна точка на социалната психология, тясно свързани с актуалните открития относно биохимията на процесите в човешкото тяло, засягащи употребата на канабис.

II. Изложение

1. Исторически и политико-правен аспект

Известен е афинитетът на редица животни към употребата на различни видове растения с психоактивни свойства – ферментирали плодове, тютюн, опиев мак и пр., така че е много трудно да бъде точно датирано *възникването на психоактивната употреба на растението канабис*. Вероятно хората от древността случайно са открили еуфоричните свойства на канабиса при нагряване и са идентифицирали характерното въздействие на смолата, която отличителните женски растения отделят.

Използването на конопа в бита на Homo Sapiens датира от над десет хиляди години, но данните за употребата му като психоактивно вещество се асоциират с по-късен период. Доказателствата от различни източници, засягащи *отглеждането на конопа като домашно растение*, се свързват с онзи период от развитието на човечеството, през който започва култивирането на различни диворастващи видове растения. Има резон в предположението, че психоактивните свойства на конопа са били известни на човечеството и преди това, но по-съществен интерес предизвиква въпросът с целенасочената култивация на растението за постигането на промяна в съзнанието и специфичното психосоматично въздействие.

През 2003 г. близо до Пламтящите планини в Синдзян – Уйгурския автономен регион на Китай, е открита гробница на мъж на средна възраст с европейски черти.⁴ Научен археологически доклад за разкопките свързва гробницата с тохарската култура – номадски народ, говорещ вече изчезнал индоевропейски език. Древни китайски хроники описват тохарите като синеоки и светлокоси хора. Находките в гробницата включват дървен съд с 800 г изключително добре запазена зелена листна маса и други артефакти, които предполагат висок социален статус и вероятни шамански функции на погребания около 750 г. пр.н.е. мъж.

⁴ Russo E, B., H.E. Jiang, X. Li, et al. (2008). Phytochemical and Genetic Analyses of Ancient Cannabis from Central Asia. *Journal of Experimental Botany* [online], vol. 59, issue 15, 4171–4182 [viewed]. Available from: <https://academic.oup.com/jxb/article/59/15/4171/518859?login=false>.

Относително скорошното археологическо откритие дава възможност растителната смес да бъде адекватно консервирана и изследвана с най-съвременни методи чрез фотомикрографски, фитохимичен, генетичен и хроматографски анализ, които разкриват, че веществото в дървения съд е култивиран канабис с високо съдържание на $\Delta 9$ – тетраhydroканабинол (THC). Изследванията доказват, че канабисът не е просто събиран от диви растения, а вместо това е подбиран от различни сортове канабис (Канабис Сатива и други, несъвпадащи генетично със съвременните, известни на науката видове), подбрани въз основа на тяхното високо съдържание на THC. Липсват части от мъжки растения канабис, което свидетелства за познания относно *по-ниското ниво на психотропно въздействие при мъжките растения* и целенасочен подбор на женски растения с цел психоактивна употреба.⁵

Това е една от най-старите археологически находки извън историческите писмени свидетелства, която дава преки сведения за *култивирането на конопа, използван не само като храна, облекло, въжета или хартия, но и заради неговите психоактивни свойства*.

Палеоботанически изследвания свидетелстват, че канабисът вече е част от домашната флора преди около 12 000 години в Централна Азия близо до Алтайските планини; Юго-източна Азия също е предложена като алтернативен регион за *първичното култивиране на канабиса*.⁶

По това време, след последния ледников период, хората започват да разпространяват растението в рамките на миграционни процеси, търговския и културен обмен към Европа, Африка и Америка.

Най-късно – през XV в., конопът е пренесен в Южна Америка от испанските колонизатори, където се сдобива със звучното наименование „марихуана“. От началото на XVII в. съществуват данни за отглеждането му от френски колонизатори в Нова Скотия (дн. Канада) като влакнодайно растение.

Най-ранните писмени и археологически сведения за използването на конопа са от *Китай*. Там той осигурява растителни влакна за въжета, мрежи и дрехи, хартия и маслодайни семена от хилядолетия. Археологически разкопки в земни слоеве отпреди 12 000 години в Тайван откриват керамични съдове с отпечатащи от конопено въже.

Откриването на лечебните качества на растението в Китай се приписва на Шен Нун(г), митичен император, чието име означава Божествения земеделец (ок. 2000 г. пр.н.е.). По този повод се твърди, че приложението на канабиса в медицината датира от две хилядолетия пр.н.е. Това обаче не е научно верифицирано, тъй като компендиумът Пен Тсао от 365 лечебни билки, приписван на Шен Нон(г), е написан много по-късно, по време на династията Хан (221 г. пр.н.е. – 220 г. сл.н.е.).

Косвени лингвистични доказателства за връзката между канабиса и медицината могат да се открият в китайския йероглиф за коноп (означаващ „велика тръстика“), който се среща в словосъчетания, означаващи „изтръпване“ или „анестезия“. Този знак има същото значение и употреба на японски език.⁷

⁵ Jiang, H. E., X. Li, Y. X. Zhao, D. K. Ferguson, et al. (2006). A New Insight into Cannabis Sativa (Cannabaceae) Utilization from 2500-year-old Yanghai Tombs, Xinjiang, China. *Journal of Ethnopharmacology* [online], vol. 108, 414–422 [viewed 9.08.2025]. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378874106002935?via%3Dihub>.

⁶ Pisanti, S., M. Bifulco (2019). Medical Cannabis: A Plurimillennial History of an Evergreen. *Journal of Cellular Physiology*. [online], vol. 234(6), 8342–8351 [viewed 9.08.2025]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30417354/>.

⁷ Crocq, M.A. (2020). History of Cannabis and the Endocannabinoid System. *Dialogues in Clinical Neuroscience* [online], vol. 22(3), 223–228 [viewed 9.08.2025]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7605027/#ref14>.

От Китай канабисът е пренесен в *Индия*, където и до ден днешен, независимо от множеството опити за ограничаване на употребата, се радва на особена почит. Включването му в индийската митология като любима храна на бог Шива го превръща в неизменна част от индийската култура. Бханг (от санскрит със значение коноп) е традиционна напитка от захар, мляко, подправки и листа от канабис. Питието неутрализира специфичната, не особено приятна миризма на канабиса (за повечето хора) и е популярно и до днес в северните райони на Индия. Ганджата (със значение „цвят на коноп“ от санскрит), като популярно наименование на канабисов продукт, също има индийски произход.

Известна е употребата на канабиса от хиляди години в индийската аюрведическа медицина за намаляване на болката, гаденето и безпокойството, отпускане на мускулатурата, подобряване на апетита и съня, както и предизвикване на еуфорично чувство.

Локалното приложение на канабис при възпаление се споменава в папируса на Еберс, написан в *Египет* около 1500 г. пр.н.е. За медицинската употреба на канабис става ясно от надпис върху асирийски глинени плочки – вероятно използван като лекарство за депресия.

Херодот, „бащата на историята“ в *Древна Гърция*, през V в. пр.н.е. описва как скитите, след погребението на техен предводител, подготвят малки камери от три дървени стълба, наклонени един към друг, които са плътно затворени с вълнени одеяла. Участниците в погребалната церемония пропълзват под одеялата, хвърлят конопено семе върху нажежени до червено камъни и са „възхитени“ от ароматния дим. Херодот отбелязва, че конопът, който може да се открие и спонтанно растящ, се засява и култивира от скитите.

В *Римската империя* медицинската употреба на канабис се споменава от Плиний Стари, Диоскорид, Гален и др. „Естествена история“ от Плиний Стари (ок. 23–79 г. сл.н.е.), най-старата съществуваща енциклопедия от гръко-римския свят, е изчерпателна компилация от знанията, налични по това време. Авторът описва подробно отглеждането на коноп за направата на въжета и мрежи, като споменава и медицинската употреба на канабиса, уточнявайки разликата между култивирания канабис и дивия сорт, растящ в горите. Плиний посочва аналгетичните и противовъзпалителни свойства на растението – отваря от корените облекчава артрит, лекува подагра и други подобни заболявания. Плиний не споменава опияняващите или еуфорични свойства и ефекти на растението. За тях ни информира Гален с описание на усещането, предизвикано от топлата и токсична пара, отделяна от семената на растението при нагриване.⁸

През периода на Ранното средновековие, в рамките на *Арабския халифат*, употребата на канабис се асоциира с по-концентрираната форма на хашиша. Предполага се, че широкото разпространение на хашиш в средновековната Арабска империя вероятно е следствие от забраната за употреба на алкохол в исляма. Освен в исторически сведения, данните за употребата на хашиш присъстват и в множество приказки от арабския фолклор. Популярна е легендата за армията от федаини, които всявали ужас в древния арабски свят. Те стават известни под името хашишини и под леко изменената форма асасин дават съвременното наименование за наемен убиец в много европейски езици.

От този период, вероятно поради масовото разпространение, както и поради по-високото съдържание на ТНС в традиционните продукти (с потенциал за развитие на проблемна употреба), съществуват първите данни за рестриктивни политики с цел ограничаване на рекреативната употреба. Интересна форма на репресия по отношение на ползващите канабис постановява изваждане на зъбите им.

⁸ Brunner, T. F. (1973). Marijuana in Ancient Greece and Rome? The Literary Evidence. *Bulletin of the History of Medicine* [online], vol. 47(4), 344–355 [viewed 9.08.2025]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>.

До края на XVIII в. психоактивните свойства на канабиса не са известни в *Западна Европа*, за разлика от опиума и кокаина (чиято медицинска употреба е широко разпространена), тютюна и алкохола. Тези традиционни видове психоактивни вещества не само са законни по това време, но и се произвеждат в колонии на европейски държави и спомагат за икономическия им просперитет. От коноп се произвеждат въжета и мрежи, но явно европейските видове канабис, независимо от идентичните външни характеристики, са с по-ниско съдържание на ТНС.

През 1839 г. по темата е публикувано изследването на Уилям Брук О'Шонеси, който е изучавал медицина в университета в Единбург.⁹ Авторът описва опияняващия ефект на канабиса, който наблюдава и изучава в Калкута, Индия, давайки сведения за различни препарати, традиционни за страната, включително ганджа, бханг и маджун (със зеленомаслена текстура, получена чрез варене в мазнина и добавяне на захар). Той отбелязва, че опияняващият ефект на канабиса тогава е бил непознат в Европа, с изключение на група младежи, които експериментират с хашиш в Марсилия. Счита се, че войниците на Наполеон са внесли канабиса след египетската кампания на войските му. О'Шонеси отбелязва, че ефектите на канабиса зависят от „смолист секрет“, който, изглежда, липсва в европейския коноп вероятно поради разликите в климата, тъй като европейските и южноазиатските растения изглеждат идентични.

Канабисът става популярен в западната медицина в края на XIX и началото на XX в. Кралица Виктория приема канабис за облекчаване на симптомите на дисменорея (болезнен месечен цикъл), а императрица Елизабет (Сиси) от Австрия го употребява за лечение на кашлица и стимулиране на апетита.

Дж. Ръсел Рейнолдс, влиятелен британски лекар, назначен през 1878 г. в домакинството на кралица Виктория, обобщава през 1890 г. дългогодишния си опит с канабиса в авторитетното медицинско списание *Lancet*.¹⁰ Авторът намира канабиса за най-полезното лекарство при различни болезнени състояния (лицева невралгия, мигрена, дисменорея, изтръпване и различни форми на парестезии). Рейнолдс споменава дори педиатрична употреба на канабис при проблеми с никненето на зъби. Той коментира трудностите в стандартизирането на растителните екстракти, понеже конопът, отглеждан през различни сезони и на различни места, варира в количеството, което съдържа от терапевтичния агент. Токсичността, дължаща се на предозиране, става още по-непредвидима поради различната чувствителност на пациентите. Основна пречка пред употребата на канабис по това време е фактът, че активната съставка все още не е изолирана.

ТНС е идентифициран едва през 1964 г. от Йехиел Гаони и Рафаел Мешулам от Вайцмановия институт в Израел.¹¹ Д-р Мешулам е *българската връзка в историята на канабиса*. Роденият в София през 1930 г. еврейски учен е признат за *бащата на канабисовата наука*. В период на тежък рестриктивен режим по отношение на канабиса той успява да се сдобие с необходимите количества от растението благодарение на добрите си контакти с

⁹ O'Shaughnessy, W. B. (1840). Extract from a Memoir on the Preparations of the Indian Hemp, or Gunjah (Cannabis Indica), Their Effects on the Animal System in Health, and their Utility in the Treatment of Tetanus and Other Convulsive Diseases). *The Journal of the Asiatic Society of Bengal* [online], vol. 8(93), 732–745 [viewed 09.08.2025]. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2490264/>.

¹⁰ Reynolds, J. R. (1890). Therapeutical Uses and Toxic Effects of Cannabis Indica. *Lancet* [online], vol. 135, 637–638 [viewed 9.08.2025]. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(02\)18723-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(02)18723-X/fulltext).

¹¹ Mechoulam, R., Y. Gaoni (1965). A Total Synthesis of dl- Δ^1 -Tetrahydrocannabinol, the Active Constituent of Hashish. *Journal of the American Chemical Society* [online], vol. 87, 3273–3275 [viewed 9.08.2025]. Available from: <https://pubs.acs.org/doi/abs/10.1021/ja01092a065>.

правоприлагащите органи в Израел, които му предоставят конфискувани пратки за неговите дългогодишни изследвания.

След края на XIX в. канабисът постепенно е изместен на фармакологичния пазар от други седативни и аналгетични лекарства (като аспирин например), с по-лесен синтез, дозиране и предвидимост на ефектите от употребата им.

През XX в. *серия от законодателни мерки ограничава не само употребата на канабис с рекреативна и медицинска цел, но и производството на индустриален коноп*, особено в САЩ. В периода на т.нар. „сух режим“ употребата на марихуана нараства драстично, особено сред цветнокожото население. След края на забраната за производство и търговия с алкохол в САЩ голяма част от прекомерно разрасналият се апарат на правоприлагащите органи, вместо да бъде съкратен, пренасочва ресурсите си към противодействие на този нов социален феномен в синхрон с действащата политика на расова дискриминация в страната. Като друга причина за създаването и налагането на *Закона за данъка върху марихуаната от 1937 г.* се посочва патентоването на конкурентен нов метод за производство на хартия от дървесина. Твърди се, че конопената индустрия, която била в състояние да произвежда по-евтина хартия с по-екологична технология, била унищожена поради търговските интереси на големи американски компании, свързани с влиятелни политически и икономически кръгове в САЩ.

Единната конвенция на ООН за наркотичните вещества от 1961 г. поставя канабиса под най-строг режим на контрол (Списък IV) заедно с най-опасните наркотични вещества, без приложение в медицината, което окончателно заличава канабиса от американската фармакопея, като се ограничават дори научните изследвания по темата.

В рамките на евроатлантическата общност Нидерландия е първата държава, която още през 70-те години на миналия век се осмелява да пренебрегне регламента на конвенциите по наркотиците на ООН, *променя статута на канабиса и разрешава притежанието, продажбата и култивирането* на малки количества канабис. В средата на 70-те години Министерството на правосъдието се оттегля от активната си роля на регулаторен орган, което позволява на Министерство на здравеопазването да изгради нова философия, включваща *законово разделение на наркотиците на твърди и меки*. Понеже различните наркотици се асоциират с различни рискове, правителството приема разумното предположение, че употребата на различни субстанции не трябва да се третира по идентичен начин. Според обществено възприетото мнение на специалисти по темата системните забрани създават специфична субкултура, в която употребяващите с несъизмерим риск са поставени в обща среда. Нидерландският модел е въведен като прагматично решение за предпазване на употребяващите канабис от излагането им на риск от употреба на твърди наркотици. Резултатите от този подход опровергават за пореден път една по-стара теория, свързана с твърдението, че *канабисът е „входна врата“ за употреба на по-опасни и вредни незаконни психоактивни субстанции*. Нелегалният начин на сдобиване с канабис се оказва действителният проблем.¹²

Ефективната декриминализация на употребата и продажбата на марихуана и хашиш се реализира с откриването на първите *coffee shops* в Амстердам, Ротердам и Утрехт през 1980 г. С характерния за нацията меркантилен подход *магазините за продажба на канабис* се превръщат в запазена марка на държавата. Противоречията със световния наркорегламент се преодоляват чрез различни вътрешноправни механизми – т.нар. „насоки за добри практики“.

¹² Grund, J. C., J. Brecksema (2013). Coffee Shops and Compromise: Separated Illicit Drug Markets in the Netherlands. *Addiction Research Centre* [online] [viewed 9.08.2025]. Available from: <https://www.opensocietyfoundations.org/publications/coffee-shops-and-compromise-separated-illicit-drug-markets-netherlands>.

ки“ са редица подзаконови нормативни актове, които, без да имат ранг на закон, позволяват практическото прилагане на мерки от правоприлагащите органи, които принципно са в колизия с основния закон.

Днес Нидерландия е известна като държавата с най-либерална политика по отношение на рекреативния канабис в рамките на ЕС и развива успешна индустрия, свързана с неговата търговия, модифицирайки дългосрочната си политика съобразно обществените нагласи по темата. Според редица основни индикатори *подходът на нидерландската политика е много по-успешен от този на други държави с по-репресивни политики*. В този контекст интересен факт е, че употребата на канабис сред подрастващите в страната е под средното ниво за Европа, бюджетът за превенция на зависимости от психоактивни вещества е един от най-високите в Европа и в страната функционира първият в ЕС специализиран дом за възрастни хора, зависими от наркотични вещества.

Така нареченият „проблем със задната врата“ е последното предизвикателство пред властите, което се очаква да бъде преодоляно в обозримо бъдеще. Този парадокс в системата за доставка на канабис в магазините за продажбата му съществува повече от 40 години и създава значителни проблеми на правоприлагането. Магазините за продажба в Нидерландия имат право да съхраняват до 500 г канабис, но механизмът, по който те се снабдяват с него, е все още незаконен. След 2017 г. законодателни промени стартираха експериментални програми за култивация на коноп с високо съдържание на ТНС под контрола на държавата, но количествата все още не успяват да задоволят търсенето на пазара.

Германия, независимо от характерния за нея консервативен подход, е друг показателен пример за тенденциите в сферата на канабисовата политика. След като през 2017 г. регламентира медицинската употреба на канабис, от 1 април 2024 г. прие нов закон, който разрешава отглеждането на три растения в рамките на т.нар. социални клубове и притежанието на минимални количества за лична употреба. Подробно регламентирани са и местата, на които е забранена употребата, като административните санкции, предвидени за нарушителите, включват високи глоби.¹³

Свидетели сме и на плавния завой, който характеризира американската политика, където федералният закон продължава да функционира в синхрон с конвенциите, но все повече щати иницират промени в местното законодателство, включително по отношение на отглеждането на коноп с медицинска и рекреативна цел. Голяма част от тях се разграничават от щатския закон за забрана на канабиса (със съдържание на ТНС над 0.3%) и легализират в различна степен производството, продажбата и употребата на канабис в локален контекст.

В унисон с промените на американската политика Световната здравна организация (СЗО), която е неформално доминирана от САЩ, полага значителни усилия да убеди ООН в необходимостта от корекции в списъците на Конвенцията по упойващите вещества. СЗО е единственият компетентен орган, който може да предлага подобни изменения на Комисията за психотропните вещества към ООН чрез мотивирани предложения.

През декември 2020 г. на шестдесет и третата сесия на Комисията по наркотичните вещества към ООН от шест предложения на СЗО за либерализация в правния статус на канабиса и негови производни¹⁴ е прието единствено това за заличаването на канабиса от Списък IV (високорискови вещества, забранени за употреба в медицината). Всъщност режимът

¹³ Germany Becomes Largest EU Country to Legalize Cannabis for Recreational Use. *Le Monde* [online], 1.04.2024 [viewed 9.08.2025]. Available from: https://www.lemonde.fr/en/germany/article/2024/04/01/germany-becomes-largest-eu-country-to-legalize-cannabis-for-recreational-use_6667013_146.html.

¹⁴ Cannabis Recommendations of WHO. *World Health Organization* [online], 24.01.2019 [viewed 9.08.2025]. Available from: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/controlled-substances/unsg-letter-ecdd41-recommendations-cannabis-24jan19.pdf?sfvrsn=6070292c_2&download=true.

на контрол върху канабиса продължава да е в сила, понеже растението и неговите производни са включени в Списък I към Конвенцията по упойващите вещества. Промените в тези списъци имат преки последици за приложното поле на правото на ЕС в областта на контрола на наркотиците, поради което всяка промяна в тях се включва директно в общите правила на Съюза.¹⁵

Логиката на тази реформа в световното и европейското законодателство е свързана с потенциала за приложението на канабиса и негови производни в лечението на редица заболявания, което предполага изключването му от списъка със субстанции, забранени за приложение в медицината, и класифицирането му по адекватен за целта начин.

В България, три години по-късно, новият статут все още не е интернализиран в рамките на българското законодателство и канабисът продължава да е част от Списък I към Наредбата за реда за класифициране на растенията и веществата като наркотични, съдържащ растения и вещества с висока степен на риск за общественото здраве поради вредния ефект от злоупотребата с тях, *забранени за приложение в хуманната и ветеринарната медицина*.

Всъщност според Закона за контрол на наркотичните вещества и прекурсорите (ЗКН-ВП) в България би следвало все още да функционира и Национален център по наркомании (НЦН), който беше закрит през 2019 г. с *постановление на МС. Този крайно незаконосъобразен начин за осъществяване на псевдореформи* в сферата на здравеопазването е показателен пример за това как държавните институции не спазват собствените си закони в опит да бъдат спестявани средства за сметка на психичното здраве на гражданите.

Между 2000 г. и 2004 г. станахме свидетели на неуспешен опит за хармонизиране на българското законодателство с европейското по отношение на *декриминализиране притежанието на малки количества наркотици за лична употреба*. Ненавременното и некачествено имплементиране на тази принципно добра европейска практика, без прилагане на допълнителни мерки, които да обезпечат функционирането на цялостната система, води до редица негативни ефекти и логичното ѝ отпадане с отмяната на състава през 2004 г. Разпоредбата не е заменена с друг привилегирован състав и през следващите две години в сила остават изключително репресивните норми на действащия към момента закон. През периода 2004–2006 г. възниква нова, още по-комплицирана ситуация, свързана с вариативност на постановените в този период присъди. Налага се при прилагането на наказателноправните разпоредби през този период, „едно правило при индивидуализацията на наказанието – това на чл. 55 НК (маловажен случай), от изключение, (да) се превръща в принцип“, за да изпълни основното изискване на закона за справедливо и съответстващо на степента на обществената опасност наказание.¹⁶

Примерите за ненавременни и некачествени експерименти в сферата на законодателството, свързано с наркополитиката, са твърде много, за да бъдат анализирани подробно. Последната *поправка на Закона за движение по пътищата от 2023 г.* продължава да сее хаос и да предизвиква обществено недоволство поради дългите срокове за изготвянето на експертизи по делата, свързани с липса на достатъчно сертифицирани лаборатории.

Когато анализираме правната регламентация по отношение на канабиса в България, е редно да уточним, че съществена част от нея е в пряка зависимост от либералните тенденции в световната и европейска политика, от друга – безспорно е под влиянието на локалните консервативни разбирания. Съобразно обществените нагласи и икономическите интереси на определени социални групи, логиката на обективното status quo може лесно да

¹⁵ Решение (ЕС) 2021/3 на Съвета от 23.11.2021 г. относно позицията, която трябва да се заеме от името на Европейския съюз на подновената шестдесет и трета сесия на Комисията за упойващите вещества.

¹⁶ Манолова, М. (2015). *Престъпления с наркотични вещества и прекурсори*. София: Монт.

бъде изкривена. Възползвайки се от възможността за манипулиране на обществената представа (през медии и социални мрежи), се създават девиантни конструкти относно различни рекреативни форми на психоактивна употреба. Така лица, които редовно употребяват тютюневи изделия или алкохол, осъждат и крайно стигматизират онези, които са предпочели да употребяват друг вид психоактивна субстанция, която всъщност не е с по-висок потенциал за причиняване на вредни последици. Подобен тип субстанция, освен канабиса, е ди-азотният оксид.

Правният регламент, регулиращ *продажбата и употребата на райски газ, предвижда единствено административни наказания за нарушителите*. Независимо от изключително вредните последици за злоупотребяващите, ди-азотният оксид е предпочитан поради краткия период на психоактивно въздействие, относително ниската цена, липсата на възможност да бъде засечен чрез полеви или кръвни тестове (при шофиране) и най-вече поради налагането му като модна тенденция в масовата попфолк субкултура. Друга тема е качеството на самата правна регламентация от 2023 г., предвиждаща единствено глоби като административно наказание, които не кореспондират с реалните печалби от продажбата на райски газ в нощните клубове. Размерът на най-високата глоба, предвидена в чл. 131а от Закона за храните, не надвишава ежедневната печалба от продажбата на балони с райски газ в повечето софийски дискотеки.

Правото е призвано да служи на хората, на тяхната нужда от справедливост, морал, съблюдаване на човешките права и равен достъп до обществени блага. Едновременно с това от правото се изисква да регулира обществените взаимоотношения в сферата на обществения ред и сигурност, налагайки строги наказания там, където законът е грубо нарушен – трафикът и разпространението на наркотични вещества са тежки престъпления, за които квалифицираните състави НК предвиждат до двадесет години лишаване от свобода.

От друга страна, когато става въпрос за деяния с ниска степен на обществена опасност, свързани с употреба на психоактивна субстанция, които не се асоциират с агресивно или криминално поведение, както и с висок потенциал за развитие на зависимост, е необходим различен подход.

2. Биохимичен и психосоциален аспект

Освен диворастващ, конопът може да бъде *култивиран на открито, в оранжерии, саксии и пр.* Така нареченото *партизанско земеделие*, свързано със засяването на коноп на отдалечени от урбанизираните територии места, често прикрити от друга обкръжаваща посевите култура, разпространено и до днес в България, е противозаконна дейност, наказуема по НК.

Съвременен и високоефективен начин за отглеждане на канабис е т.нар. *хидропонен метод*. В редица държави, включително и в България, това също е противозаконна дейност. Той подсигурява до четири реколти годишно чрез интензивно изкуствено осветление, циркулиращ специален хранителен разтвор и (най-често автоматичен) контрол върху температура, влажност и концентрация на въглероден диоксид. Най-често този тип технология се ползва за култивиране на *генетично селектирани сортове канабис с изключително високо ниво на ТНС* (до 30%).

Общоприето схващане свързва *психоактивния ефект на канабиса* единствено със съдържанието на ТНС, което не е съвсем коректно. Различните сортове канабис, освен с различна концентрация на ТНС, се отличават и по съдържание на други канабиноиди, които не предизвикват еуфорично усещане, но оказват психосоматично влияние върху човешкия ор-

ганизъм. Най-популярен сред тях и сравнително най-добре проучен по отношение на ефектите от употребата е *канабидиолът (CBD)*.

Друга причина за *вариациите в силата и различията във въздействието* се свързва с формата, под която повечето канабиноиди се съдържат в растението – различни киселини, – които при известни условия се превръщат в активни вещества. При нагриване неактивната тетрахидроканабинолова киселина се превръща в ТНС, докато останалите канабиноиди и техните киселини се преобразуват по различен начин, от който зависят „потентността и характерът“ на съответния сорт. Определящи фактори по отношение на въздействието са генетиката, фазата на развитие, което е достигнало растението преди беритба, и условията на отглеждане. Всеки индивид, съобразно собствената си биологична система, моментно състояние и среда, възприема по различен начин въздействието на канабисовите продукти, което води до съществени вариации в усещанията на употребяващия – от пълна непоносимост до крайна степен на удоволствие и блаженство.

През 1992 г. е открит първият естествено синтезиран от човешкия организъм канабиноид, наречен *анандамид* (от санскритската дума за блаженство). Оказва се, че освен растенията, човешкият организъм също произвежда естествени ендогенни канабиноиди, които са част от *ендоканабиноидната система на човека*. Тази система е съставена от рецептори, невротрансмитери и ензими, които функционират в прецизен синхрон, за да поддържат стабилна хомеостазата на организма. Досега са открити два типа *канабиноидни рецептори* (CB1 и CB2) в централната и периферната нервна система, но се предполага наличието и на трети вариант.

Ендоканабиноидната система има ключова роля в регулацията на почти всички органични системи – от когнитивните функции, емоционалните реакции и усещането за болка, свързани с централната и периферната нервна система, до имунната, храносмилателната и дори репродуктивната система.¹⁷

Една от най-старите и популярни теории в канабисовата наука твърди, *че употребата на канабис отключва шизофрения*. Според 15-годишно лонгитюдно научно изследване от 1987 г., проведено в Швеция сред 45 570 шведски военнослужещи, канабисът е независим фактор за развитие на шизофрения.¹⁸ Многобройни съвременни изследвания по темата дават алтернативно обяснение на връзката между употребата на канабис и шизофренията. Патологията на канабиноидната система при пациенти с шизофрения е свързана както с повишен афинитет към употреба на канабис, така и с повишен риск от развитие на шизофрения, без канабисът да е причинен фактор за това.¹⁹

Експерти по темата предполагат, че нарушаването на естественото съотношение между ТНС и останалите фитоканабиноиди при генетичната селекция на съвременните сортове с по-високо психоактивно въздействие е една от причините за повишаване на нивото на психози и други личностови разстройства, особено при подрастващите, употребяващи канабис.

¹⁷ Zou, S. L., U. Kumar (2018). Cannabinoid Receptors and the Endocannabinoid System: Signaling and Function in the Central Nervous System. *International Journal of Molecular Sciences* [online], vol. 19(3), 833–840 [viewed 9.08.2025]. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5877694/>.

¹⁸ Andréasson, S., A. Allebeck, A. Engström, U. Rydberg (1987). Cannabis and Schizophrenia. A Longitudinal Study of Swedish Conscripts. *Lancet* [online], vol. 2(8574), 1483–1486 [viewed 9.08.2025]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>.

¹⁹ Weiser, M., S. Noy (2005). Interpreting the Association Between Cannabis Use and Increased Risk for Schizophrenia. *Dialogues in Clinical Neuroscience* [online], vol. 7(1), 81–85 [viewed 9.08.2025]. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3181719/>.

Учените изследват повече от четиридесет години начините, по които THC и CBD си взаимодействат при комбинирана употреба на двете вещества в различни съотношения.²⁰ Установяват, че канабидиолът е в състояние както да потенцира определени психоактивни ефекти на THC, така и да смекчава някои от тях. Това се дължи на различния начин на захващане на двата канабиноида по отношение на канабиноидните рецептори в човешкия организъм. Оказва се, че CBD има способност да облекчава чувството на безпокойство и дори да намалява психотичните симптоми, причинени от THC, докато по отношение на проблемите със съня и усещане за болка двата фитоканабиноида по синергичен начин облекчават подобни състояния. Друго изследване, чрез магнитно-резонансна томография, демонстрира противоположни ефекти върху мозъка при активирането на подкоровите ядра на главния мозък в рамките на когнитивен експеримент, свързан със способността за припомняне.

Налични са резултати от редица изследвания, свързани с потенциала на канабидиола (CBD) за лечение на заболявания като епилепсия, депресивни състояния, възпалителни процеси и др. Активно се изследват възможностите за прилагането му при психози и шизофрения. Известно е, че част от пациентите с шизофренни и психотични разстройства, които не се повлияват от традиционните антипсихотици, реагират положително на терапия с канабидиол.

Изследванията, които се опитват да установят анксиолитичния потенциал на канабидиола, регистрират значителни вариации на въздействието при прилагане на различна концентрация от активното вещество. Терапевтичният ефект на канабидиола е силно зависим от оптималната доза при различни състояния на изследваните лица – по-ниски или по-високи дози не постигат желаните ефекти.²¹

Две основни теории в сферата на зависимостите продължават да бъдат в относително противоречие относно механизма, по който възниква зависимост. Според *невробиологичната* теория на Волков и Моралес „напредъкът в неврологията идентифицира пристрастяването като хронично мозъчно заболяване със силни генетични, неврологични и социокултурни компоненти“²². Ключово за теорията е твърдението, че употребата на наркотични вещества активира подсилващи вериги чрез невротрансмитера допамин, който изпълнява важна роля в системата за възнаграждение на мозъка (свързани с удоволствие, мотивация и поведение), като дългосрочната употреба на наркотик е *причина за необратими промени в структурата и функцията на мозъка*.²³

Критиците на този модел предлагат друг подход към зависимостите, който акцентира върху социалната среда, без да отрича влиянието на генетиката, неврологията и биологията в този процес. *Биопсихосоциалният модел за развитие на зависимост* започва своето развитие още през 80-те години на миналия век с едно класическо изследване, осъщест-

²⁰ Boggs, D. L., J. D. Nguyen, D. Morgenson, M. A. Taffe, M. Ranganathan (2018). Clinical and Preclinical Evidence for Functional Interactions of Cannabidiol and Δ9-Tetrahydrocannabinol. *Neuropsychopharmacology* [online], vol. 43(1), 142–154 [viewed 9.08.2025]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5719112>.

²¹ Davies, C., S. Bhattacharyya (2019). Cannabidiol as a Potential Treatment for Psychosis. *Journal Sagepub* [online] [viewed 9.08.2025]. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2045125319881916>.

²² Volkow, N. D., M. Morales (2015). The Brain on Drugs: From Reward to Addiction. *Cell* [online], vol. 162, 712–725 [viewed 9.08.2025]. Available from: [https://www.cell.com/cell/fulltext/S0092-8674\(15\)00962-9?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS0092867415009629%3Fshowall%3Dtrue](https://www.cell.com/cell/fulltext/S0092-8674(15)00962-9?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS0092867415009629%3Fshowall%3Dtrue).

²³ Drugs, brains, and behavior: The Science of Addiction. *National Institute of Drug Abuse* [online], 2007 [viewed 9.08.2025]. Available from: https://nida.nih.gov/sites/default/files/soa_2014.pdf.

вено в разгара на войната във Виетнам от Джером Жафе²⁴. Той установява чрез периодични уринни тестове, че 43% от войниците, които се завръщат в САЩ от зоните на военни действия във Виетнам, са употребявали наркотични вещества (34% от които хероин), като 20% са развили зависимост. Между 8 и 12 месеца след завръщането си у дома само 10% са употребявали наркотици, а броят на зависимите към хероин е спаднал до 1%. Три години по-късно ново изследване установява само 2% зависими от хероин. Враждебната среда, далеч от дома, както и постоянният стрес от ежедневния досег със смъртта са едно правдоподобно обяснение за високото ниво на психоактивна употреба в комбинация с лесния достъп до наркотични вещества. Завръщането обратно в безопасна и подкрепяща среда бързо води до безпроблемно преодоляване на пристрастяването към хероин, за което е известно, че е едно от най-тежките и персистиращи в сферата на зависимостите.

Употребата на канабис *рядко се асоциира с възникване на зависимост*. Възможно е това да се случи през ранния период на съзряване, когато организмът е силно уязвим по отношение на психоактивна употреба. Повечето експериментирани с канабис младежи относително безпроблемно се отказват от употребата с навлизането в по-зряла възраст и промяната в начина на живот, свързана с придобиване на нова социална идентичност и житейска реализация.

Без съмнение, дори и при липса на зависимост, най-същественният проблем с канабиса е свързан с употребата му от малолетни и непълнолетни лица, при които мозъкът е в процес на развитие и употребата на канабис може да доведе до *съществени здравни проблеми в краткосрочен и дългосрочен план*. Всъщност употребата на каквото и да законно или незаконно психоактивно вещество, поради специфичната уязвимост на развиващата се нервна система, оказва съществено негативно влияние.

В този контекст нерегламентираният статут на канабиса и липсата на контрол върху продуктите, които се консумират, създават допълнителни предпоставки за вреди, свързани с възможността да бъдат добавяни синтетични канабиноиди, амфетамин и други вещества (т.нар. „друсана трева“).

В социален план употребата на незаконни психоактивни субстанции може да доведе до *стигматизирането на подрастващите*, както и до тяхното *включване в системата за криминални регистрации* при задържане от органите на полицията.

В България качествена *превенция на зависимостите от психоактивни вещества на практика не се осъществява*. Преобладават имитационните дейности, а много често и такива, които са в пълно противоречие с добрите практики. Част от българските неправителствени организации развиват дейности, свързани с първична и вторична превенция, които се оценяват като ефективни от експерти по темата, но тяхната дейност съумява да покрие нуждите на малка част от проблемно употребяващите. Предвид *дългогодишното negliжиране на сектора от държавата*, изградени системи от граждански организации закриват частично или изцяло дейността си поради липса на финансиране.

През последните години вероятно единствената позитивна мярка по втората ос от дейности за ограничаване на търсенето на ПАВ в България са планираните две пътеки по НЗОК за лечение на шизофренни, афективни и тревожни психични разстройства, които евентуално ще бъдат финансирани през 2024 г. Тези първи по рода си клинични пътеки в психиатричната помощ ще подсилят на здравноосигурени лица по-качествена терапия, включително при личностови разстройства, свързани със злоупотреба с психоактивни субстанции.

²⁴ Becoña, E. (2018). Brain Disease or Biopsychosocial Model in Addiction? Remembering the Vietnam Veteran Study. *Psicothema* [online], vol. 30(3), 270–275 [viewed 9.08.2025]. Available from: <https://www.psicothema.com/pdf/4481.pdf>.

Колкото и парадоксално да звучи, последно публикуваните наръчници от редица правителствени и обществени организации, включени в здравната и образователната система, съдържат не толкова насоки за първична превенция, колкото предписания за разумна употреба на канабис, която да ограничи вредния ефект от употребата му.²⁵

По отношение на ограничаване на търсенето в общата позиция на ЕС се посочва, че ефективните, насочени, мултидисциплинарни и основаващи се на доказателства политики за намаляване на търсенето трябва да включват превенция, ранно откриване и интервенция, намаляване на риска и вредата, лечение, рехабилитация, социална реинтеграция и възстановяване и изграждане върху непрекъснатост на предоставянето на услуги. Тя подчертава, че в съответствие с целта на договорите за контрол на наркотиците за защита на общественото здраве на зависимите от наркотици трябва да се гледа като на хора, които се нуждаят от внимание, грижа и лечение, за да се подобри тяхното здраве, да се улесни социалната им реинтеграция и да се намали заклеймяването и маргинализацията.²⁶

В този контекст мултидисциплинарният подход е от съществено значение за разработването на ефективни стратегии, които да адресират както потенциалните ползи, така и рисковете от употребата на канабисови продукти. В голяма част от европейските държави механизмът, по който целенасочено се прилагат дългосрочни мерки в тази специфична сфера на наркополитиката, закономерно води до „необходимостта от прилагане на цялостен контекстуален анализ, а той по необходимост е преди всичко исторически динамичен, тъй като трансферът на реформаторски идеи е сложен процес, развиващ се във времето през поредица от стадии, преодолявайки потенциални пречки и заплахи – като се започне с поставянето на вярната диагноза (проблемите, които трябва да реши реформата) и се продължи с адекватен сравнителен преглед на културите, институционалните системи и конкретните управленски функции, обвързани с трансфера на подходите или образците“²⁷.

III. Заключение

В заключение можем да обобщим, че *България не е готова за легализиране на канабиса в пълен мащаб* от нидерландски тип. Необходим е плавен процес на либерализация, който да стартира с подготвителен етап, включващ *медийна кампания по разясняване на ползите за обществото от регламентирането на статута на канабиса*. Трудно ще бъдат развенчани митовите и легендите, демонизиращи наркотиците като най-смъртоносни психоактивни вещества. В почти всички статистически изследвания алкохолът и никотиновите продукти заемат челно място в класацията на веществата с най-висок потенциал да причиняват вреда.

Задължително условие за адекватното модифициране на политиката е разработването и развитието на система за пренасочване към терапия и психосоциална рехабилитация на проблемно употребяващи лица; важна предпоставка в превантивен план е свързана с разработването и прилагането на многокомпонентни качествени (а не имитационни) превантивни интервенции по отношение на подрастващите.

Следваща стъпка трябва да регламентира употребата на медицински канабис успоредно с декриминализирането на притежанието на малки количества за лична консумация.

²⁵ Канабис: здравни и социални мерки. (2021). ЕЦМНН [онлайн], 19 октомври [прегледан на 8.08.2025]. Достъпен на: https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/cannabis-health-and-social-responses_bg.

²⁶ Здравни и социални мерки, свързани с употребата на наркотици: европейско ръководство. (2017). ЕЦМНН [онлайн], 5 юни [прегледан на 8.08.2025]. Достъпен на: <https://www.nfp-drugs.bg>.

²⁷ Маринов, А. (2016). *Между еволюцията и социалното инженерство (Теория и практика на административните реформи)*. София: Иврай, 24.

Употребата на канабис и сега не е наказуема по закон – факт, който често убягва на широката общественост и на голяма част от медиите. Това обстоятелство, без съмнение, е в шизофренично противоречие с факта, че употребяващи лица, заловени с минимални количества от органите на МВР, се задържат за денонощие, регистрират се в полицейските масиви и по отношение на част от тях се водят наказателни дела по чл. 354а за притежанието на канабис и по чл. 354б за склоняване или подпомагане.

Първото негативно следствие от подобен подход е етиктирането на младежите като „наркомани“ и криминално проявени лица, което създава допълнителни негативни социални обструкции. Високата вариативност на решенията по такива дела продължава да е факт в рамките на съдебната система. На другия полюс е обстоятелството, че рядко се прилага възможността за налагане на административна санкция (например глоба или обществено-полезен труд), включително по отношение на родители и настойници на непълнолетни и малолетни правонарушители. Обичайно не се прилага и друга мярка, предвидена като възможност, свързана с насочване към психотерапия и лечение. ЗБППМН (Закон за борба срещу противообществените прояви на малолетните и непълнолетните) е един от най-старите действащи закони с морално и легално остаряла концепция, който спешно трябва да бъде заменен с нов подход за „щадящо детско правосъдие“ в унисон със съвременните европейски политики.

Ползите за органите по противодействие на престъпността и съдебната система от подобна промяна биха били безспорни, предвид огромното количество дела, свързани с притежание на малки количества канабис за лична употреба, които изразходват финансови, административни и кадрови ресурси и ощетяват държавата, без да постигат никакъв позитивен ефект за обществото. Трябва да бъдат отчетени „негативите“, които са в пряка връзка с девиациите в системата за отчитане на работата на правоприлагащите органи. По всяка вероятност значително ще спадне разкриваемостта на престъпления, свързани с наркотици, което може да мотивира съответните органи да се концентрират върху реалната престъпност вместо върху нейните жертви.

Крайно време е обществото да осъзнае, че конфискациите на големи количества наркотици, които често са широко и зрелищно отразявани в медиите, не водят до намаляване на употребата на наркотични вещества. Вместо това те могат да доведат до повишаване на цените или промяна на търговските маршрути за контрабанда, като същевременно стимулират пренасочване към други по-достъпни, евтини, а често и много по-опасни видове психоактивни вещества.

Подобно асиметрично въздействие оказва повишаването на репресията не само спрямо употребяващите, но и по отношение на лицата, ангажирани с трафик, производство и разпространение на канабис. Твърде репресивните политики, освен че продуцират организирана престъпност, създават предпоставки за разрастване на корупционни практики, при това не само в развиващите се държави с нестабилен режим на управление. Най-добрият вариант за контрол върху подобен тип дейности е тяхното регламентиране. В резултат на недалновидната и твърде репресивна глобална наркополитика се появиха новите психоактивни вещества, които често са многократно по-опасни от традиционните наркотици. Смъртните случаи, асоциирани с употребата на фентанил в САЩ след 2014 г., са над 100 000 годишно и продължават да се покачват.²⁸ В България темата също е актуална от 2023 г., когато във Варна почина непълнолетно лице след употреба на синтетичния опиоид.

²⁸ Overdose Deaths Continue to Rise in the US, Reaching Another Record Level, Provisional Data Shows Use. CNN [online], 13.09.2023 [viewed 8.08.2025]. Available from: <https://edition.cnn.com/2023/09/13/health/overdose-deaths-record-april-2023/index.html>.

Търговията със законни и незаконни психоактивни субстанции, както и всяка друга търговска дейност зависи от търсенето на пазара. Балансирането на мерките, включително във финансов план, по двете основни оси на наркополитиката е съществена предпоставка за едновременно ограничаване на търсенето и предлагането на наркотични вещества.

Библиография

Здравни и социални мерки, свързани с употребата на наркотици: европейско ръководство. (2017). *ЕЦМНН* [онлайн], 5 юни [прегледан на 8.08.2025]. Достъпен на: <https://www.nfp-drugs.bg>.

Канабис: здравни и социални мерки. (2021). *ЕЦМНН* [онлайн], 19 октомври [прегледан на 8.08.2025]. Достъпен на: https://www.emcdda.europa.eu/publications/mini-guides/cannabis-health-and-social-responses_bg.

Караджов, Ю. (2003). *Канабис – наука и политика*. София: Дилок.

Манолова, М. (2015). *Престъпления с наркотични вещества и прекурсори*. София: Монт.

Маринов, А. (2016). *Между еволюцията и социалното инженерство (Теория и практика на административните реформи)*. София: Иврай.

Решение (ЕС) 2021/3 на Съвета от 23.11.2021 г. относно позицията, която трябва да се заеме от името на Европейския съюз на подновената шестдесет и трета сесия на Комисията за упойващите вещества.

Andréasson, S., A. Allebeck, A. Engström, U. Rydberg (1987). Cannabis and Schizophrenia. A Longitudinal Study of Swedish Conscripts. *Lancet* [online], vol. 2(8574), 1483–1486 [viewed 9.08.2025]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>.

Becoña, E. (2018). Brain Disease or Biopsychosocial Model in Addiction? Remembering the Vietnam Veteran Study. *Psicothema* [online], vol. 30(3), 270–275 [viewed 9.08.2025]. Available from: <https://www.psicothema.com/pdf/4481.pdf>.

Boggs, D. L., J. D. Nguyen, D. Morgenson, M. A. Taffe, M. Ranganathan (2018). Clinical and Preclinical Evidence for Functional Interactions of Cannabidiol and Δ^9 -Tetrahydrocannabinol. *Neuropsychopharmacology* [online], vol. 43(1), 142–154 [viewed 9.08.2025]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5719112>.

Brunner, T. F. (1973). Marijuana in Ancient Greece and Rome? The Literary Evidence. *Bulletin of the History of Medicine* [online], vol. 47(4), 344–355 [viewed 9.08.2025]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>.

Cannabis Recommendations of WHO. *World Health Organization* [online], 24.01.2019 [viewed 9.08.2025]. Available from: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/controlled-substances/unsq-letter-ecdd41-recommendations-cannabis-24jan19.pdf?sfvrsn=6070292c_2&download=true.

CND Votes on Recommendations for Cannabis and Cannabis-Related Substances. (2020). *United Nations* [online] [viewed 9.08.2025]. Available from: https://www.unodc.org/documents/commissions/CND/CND_Sessions/CND_63Reconvened/Press_statement_CND_2_December.pdf.

Crocq, M.A. (2020). History of Cannabis and the Endocannabinoid System. *Dialogues in Clinical Neuroscience* [online], vol. 22(3), 223–228 [viewed 9.08.2025]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7605027/#ref14>.

Davies, C., S. Bhattacharyya (2019). Cannabidiol as a Potential Treatment for Psychosis. *Journal Sagepub* [online] [viewed 9.08.2025]. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2045125319881916>.

Drugs, Brains, and Behavior: The Science of Addiction. *National Institute of Drug Abuse* [online], 2007 [viewed 9.08.2025]. Available from: https://nida.nih.gov/sites/default/files/soa_2014.pdf.

Germany Becomes Largest EU Country to Legalize Cannabis for Recreational Use. *Le Monde* [online], 1.04.2024 [viewed 9.08.2025]. Available from: https://www.lemonde.fr/en/germany/article/2024/04/01/germany-becomes-largest-eu-country-to-legalize-cannabis-for-recreational-use_6667013_146.html.

Grund, J. C., J. Brecksema (2013). Coffee Shops and Compromise: Separated Illicit Drug Markets in the Netherlands. *Addiction Research Centre* [online] [viewed 9.08.2025]. Available from: <https://www.opensocietyfoundations.org/publications/coffee-shops-and-compromise-separated-illicit-drug-markets-netherlands>.

Jiang, H. E., X. Li, Y. X. Zhao, D. K. Ferguson, et al. (2006). A New Insight into Cannabis Sativa (Cannabaceae) Utilization from 2500-year-old Yanghai Tombs, Xinjiang, China. *Journal of Ethnopharmacology* [online], vol. 108, 414–422 [viewed 9.08.2025]. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378874106002935?via%3Dihub>.

Mechoulam, R., Y. Gaoni (1965). A Total Synthesis of dl- Δ^1 -Tetrahydrocannabinol, the Active Constituent of Hashish. *Journal of the American Chemical Society* [online], vol. 87, 3273–3275 [viewed 9.08.2025]. Available from: <https://pubs.acs.org/doi/abs/10.1021/ja01092a065>

O'Shaughnessy, W. B. (1840). Extract from a Memoir on the Preparations of the Indian Hemp, or Gunjah (Cannabis Indica), Their Effects on the Animal System in Health, and their Utility in the Treatment of Tetanus and Other Convulsive Diseases). *The Journal of the Asiatic Society of Bengal* [online], vol. 8(93), 732–745 [viewed 09.08.2025]. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC2490264/>.

Overdose Deaths Continue to Rise in the US, Reaching Another Record Level, Provisional Data Shows Use. *CNN* [online], 13.09.2023 [viewed 8.08.2025]. Available from: <https://edition.cnn.com/2023/09/13/health/overdose-deaths-record-april-2023/index.html>.

Pisanti, S., M. Bifulco (2019). Medical Cannabis: A Plurimillennial History of an Evergreen. *Journal of Cellular Physiology* [online], vol. 234(6), 8342–8351 [viewed 9.08.2025]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30417354/>.

Reynolds, J. R. (1890). Therapeutical Uses and Toxic Effects of Cannabis Indica. *Lancet* [online], vol. 135, 637–638 [viewed 9.08.2025]. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(02\)18723-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(02)18723-X/fulltext).

Russo E., B., Jiang H. E., X. Li, et al. (2008). Phytochemical and Genetic Analyses of Ancient Cannabis from Central Asia. *Journal of Experimental Botany* [online], vol. 59, issue 15, 4171–4182 [viewed 09.08.2025]. Available from: <https://academic.oup.com/jxb/article/59/15/4171/518859?login=false>.

Volkow, N. D., M. Morales (2015). The Brain on Drugs: From Reward to Addiction. *Cell* [online], vol. 162, 712–725 [viewed 9.08.2025]. Available from: [https://www.cell.com/cell/fulltext/S0092-8674\(15\)00962-9?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS0092867415009629%3Fshowall%3Dtrue](https://www.cell.com/cell/fulltext/S0092-8674(15)00962-9?_returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS0092867415009629%3Fshowall%3Dtrue).

Weiser, M., S. Noy (2005). Interpreting the Association Between Cannabis Use and Increased Risk for Schizophrenia. *Dialogues in Clinical Neuroscience* [online], vol. 7(1), 81–85 [viewed 9.08.2025]. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3181719/>.

Zou, S. L., U. Kumar (2018). Cannabinoid Receptors and the Endocannabinoid System: Signaling and Function in the Central Nervous System. *International Journal of Molecular Sciences* [online], vol. 19(3), 833–840 [viewed 9.08.2025]. Available from: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5877694/>.

HISTORICAL, BIOPSYCHOSOCIAL AND LEGAL ASPECTS RELATED TO CANNABIS USE

Galina Stoyanova²⁹

Abstract: Two main aspects related to the psychoactive use of hemp can be distinguished in the analysis of cannabis policy. The political-legal approach examines the situation through the prism of historical events that shaped public attitudes and influenced the development and implementation of relevant policies regulating the legal status of cannabis over the past two millennia.

Modern scientific approaches allow us to analyze the main theories on this subject from the perspective of social psychology, which is closely connected to current discoveries about the biochemistry of processes in the human body related to cannabis use.

Keywords: cannabis, psychoactive, law, politics, biopsychosocial

²⁹ Assistant Professor, Department National and International Security, New Bulgarian University, e-mail: gl.stoianova@abv.bg.