

Obrasci višegodišnje povremene konzumacije kanabisa

Radolovich, Elena

Master's thesis / Diplomski rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Education and Rehabilitation Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:886042>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-14**



Repository / Repozitorij:

[Faculty of Education and Rehabilitation Sciences - Digital Repository](#)



Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko – rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

OBRASCI VIŠEGODIŠNJE POVREMENE KONZUMACIJE KANABISA

Studentica: Elena Radolovich

Zagreb, rujan 2024.

Sveučilište u Zagrebu
Edukacijsko – rehabilitacijski fakultet

Diplomski rad

OBRASCI VIŠEGODIŠNJE POVREMENE KONZUMACIJE KANABISA

Studentica: Elena Radolovich

Mentorica: izv.prof.dr.sc. Tihana Novak

Zagreb, rujan 2024.

IZJAVA O AUTORSTVU

Potvrđujem da sam osobno napisala rad *Obrasci višegodišnje povremene konzumacije kanabisa* te potvrđujem da sam autorica ovoga rada. Svi dijelovi rada, nalazi ili ideje koje su u radu citirane ili se temelje na drugim izvorima jasno su označeni kao takvi te su adekvatno navedeni u popisu literature.

Ime i prezime: Elena Radolovich

Mjesto i datum: Zagreb, rujan 2024.

SAŽETAK

Naslov rada: Obrasci višegodišnje povremene konzumacije kanabisa

Studentica: Elena Radolovich

Mentor: doc.dr.sc. Tihana Novak

Brojne svjetske studije često koriste nacionalne epidemiološke upitnike za istraživanje komorbiditeta vezanih uz upotrebu psihoaktivnih tvari, pa tako i kanabisa. Iako su nacionalne epidemiološke studije korisne zbog mogućnosti usporedbe među zemljama, njihov cilj nije stvaranje sveobuhvatnog alata za istraživanje psihosocijalnih aspekata zloupotrebe kanabisa, stoga zanemaruju neke etiološke i fenomenološke aspekte konzumacije kanabisa. Budući da je kanabis najrasprostranjenija ilegalna psihoaktivna supstanca te je većina konzumenata koristi povremeno, sporadično, ali dugotrajno, važno je pristupiti ovoj problematici iz više različitih perspektiva. Ovaj rad ima za cilj procijeniti način, oblik, količinu i učestalost konzumacije kanabisa u odnosu na dob i spol instrumentom Daily Sessions, Frequency, Age of Onset, and Quantity of Cannabis Use Inventory (DAFQ-CU) čiji su autori Cuttler i Spradin (2017) s namjerom detaljnijeg razumijevanja povremenog, ali višegodišnjeg konzumiranja. Uzorak je prigodni, ispitanici su punoljetni konzumenti kanabisa u Hrvatskoj, koji anonimno i dobrovoljno ispune online upitnik. Podaci će biti analizirani deskriptivnom statistikom, analizom usporedbe te analizom korelacija. Rezultati će biti raspravljani s ciljem doprinosa razvoju online programa podrške za smanjenje i prestanak korištenja kanabisa za odrasle.

Ključne riječi: kanabis, način, oblik, količina, dob konzumacije

SUMMARY

Title: Patterns of long-term occasional use of cannabis

Numerous global studies often use national epidemiological surveys to investigate comorbidities related to the use of psychoactive substances, including cannabis. Although national epidemiological studies are useful for cross-country comparisons, their goal is not to create a comprehensive tool for researching the psychosocial aspects of cannabis abuse. Therefore, they overlook some etiological and phenomenological aspects of cannabis consumption. Given that cannabis is the most widespread illegal psychoactive substance and that most users consume it occasionally, sporadically, but over a long period, it is important to approach this issue from multiple perspectives. This study aims to assess the manner, form, quantity, and frequency of cannabis consumption in relation to gender and age, using the instrument Daily Sessions, Frequency, Age of Onset, and Quantity of Cannabis Use Inventory (DAFQ-CU), by Cuttler and Spradin (2017), with the intention of gaining a more detailed understanding of occasional but long-term consumption. The sample is convenient, consisting of adult cannabis users in Croatia who anonymously and voluntarily complete an online questionnaire. The data will be analyzed using descriptive statistics, comparative analysis, and correlation analysis. The results will be discussed with the aim of contributing to the development of online support programs for reducing and ceasing cannabis use among adults.

SADRŽAJ

| | |
|---|----|
| 1. UVOD..... | 6 |
| 2. KANABIS | 7 |
| 2.1. Povijest..... | 7 |
| 2.2. Oblici konzumiranja..... | 7 |
| 2.3. Djelovanje..... | 9 |
| 2.4. Motivacija..... | 10 |
| 3. PRISTUPI I TEORIJE..... | 12 |
| 3.1. Funkcionalistički pristup..... | 12 |
| 3.2. Interakcionistički pristup..... | 13 |
| 3.3. Teorije koje objašnjavaju konzumaciju kanabisa i razvoj ovisnosti..... | 14 |
| 4. KONZUMENTI I KULTURA KONZUMIRANJA..... | 16 |
| 4.1. Konzumenti..... | 16 |
| 4.2. Kultura konzumiranja kanabisa..... | 17 |
| 5. ZAKONSKI OKVIR..... | 19 |
| 5.1. Legalizacija i dekriminalizacija..... | 19 |
| 5.2. Zakoni i pravilnici koji reguliraju konzumaciju kanabisa..... | 20 |
| 5.2. Iznimka i nekažnjivost..... | 21 |
| 6. STATISTIČKI PODACI..... | 23 |
| 6.1. EMCDDA..... | 23 |
| 6.1.1. Izvešće EMCDDA – 2022. godina..... | 23 |
| 6.1.2. Izvešće EMCDDA – 2023. godina..... | 23 |
| 6.2. Istraživanja vezana za konzumaciju marihuane..... | 24 |
| 7. METODOLOGIJA..... | 33 |
| 7.1. Problemi, ciljevi i hipoteze..... | 33 |
| 7.2. Instrumentarij..... | 34 |
| 7.3. Ispitanici..... | 35 |
| 7.4. Način prikupljanja podataka..... | 37 |
| 7.5. Način analize podataka..... | 37 |
| 8. REZULTATI..... | 38 |
| 9. RASPRAVA..... | 45 |
| 10. ZAKLJUČAK..... | 49 |
| 11. LITERATURA..... | 50 |
| 12. PRILOG..... | 53 |

1.UVOD

Kanabis jest najrasprostranjenija supstanca, odnosno psihoaktivna tvar koja se koristi, kako među mladima pa tako i unutar svih dobnih skupina. Kada se govori o populaciji konzumenata kanabisa, oni se razlikuju po spolu, dobi, mjestu stanovanja ili obrazovanju, ali i po motivaciji za konzumacijom, socijalnom statusu, uzrocima konzumiranja, vrsti tvari koje konzumiraju i slično. Neki konzumenti kanabis konzumiraju povremeno, a nekima to postaje jedini cilj u životu te se uz takvo konzumiranje javljaju razni psihološki, fiziološki, ali i socijalni problemi (Walters, 1998; prema Buđanovac i Jandrić, 2002). Također, ova ilegalna supstanca se ističe po tome što, uzrokuje psihičku ovisnost za razliku od drugih tvari koje izazivaju fizičku ovisnost (Klarić i Klarić, 2019).

O konzumentima kanabisa se nerijetko govori u kontekstu neformalnih i malih grupa, odnosno može se reći da su konzumenti kanabisa supkultura. U Republici Hrvatskoj kanabis nije legalan, ali upravo ta njegova nelegalnost jedan je od faktora koji zbližava ljude. Za kulturu kanabisa jest karakteristično upravo to korištenje u grupi, iako postoji veliki broj ljudi koji preferiraju konzumirati sami, a korištenje u grupi omogućava upravo nelegalnost kanabisa i skupina ljudi koja ima zajedničko mišljenje (Glamuzina, 2021). Zbog polarizacije mišljenja, ne postoji univerzalan stav o tome koje bi zdravstvene smjernice medicinska struka trebala pružiti pacijentima koji koriste ili bi mogli koristiti kanabis, a kod kojih su istraživanja pokazala smanjenje ili ublažavanje simptoma nakon njegove upotrebe ili upotrebe lijekova na njegovoj osnovi (Hall i Solowi, 1998). Isti autori napominju da je većina korisnika kanabisa povremena i ograničena na određeni period, odnosno korisnici najčešće prestaju u svojim kasnim 20-ima, a samo mali broj njih nastavlja svakodnevno koristiti kanabis tijekom godina.

Cilj ovoga diplomskoga rada jest istražiti i objasniti načine, oblike, količinu i učestalost konzumacije u odnosu na dob i spol konzumenata s namjerom detaljnijeg razumijevanja povremenog, ali višegodišnjeg konzumiranja.

2. KANABIS

2.1. Povijest

Kanabis (*Cannabis sativa* L.), poznatija po nazivu konoplja ili marihuana psihoaktivna je biljka koja potječe iz obitelji Cannabaceae čije je stanište otkriveno prije 12 000 godina na području centralne Azije. Tijekom godina se počela sve više širiti te se ukorijenila u mnoge svjetske kulture, pa tako i u hrvatsku kulturu. To je biljka koja prati čovječanstvo kroz povijest, a uporaba je kroz stoljeća bila raznolika te se upotrebljavala u prehrambene, medicinske, ali i duhovne svrhe. Drevni Kinezi su ju uzgajali i koristili kao hranu i za proizvodnju užadi dok su Egipćani i Grci kanabis koristili kao lijek (Kudelić, 2023).

Ova biljka svoje mjesto u Europi pronalazi oko 450. godine kada se najprije počela koristiti u medicini pa se kasnije detaljnije proučavala. S godinama se njena uporaba počela sve više širiti, a naglasak je još uvijek bio u medicinske svrhe gdje je bila korištena kao cjepivo i aspirin. Tijekom 20. stoljeća je obrada ekstrakta kanabisa bila sve teža jer je svaki uzorak imao drukčiji utjecaj, a tada još nisu izolirali aktivnu supstancu (Zuardi, 2006). Tada su uslijedile i rasprave o zabrani daljnjeg istraživanja kanabisa te je krajem 20. stoljeća, nakon brojnih promjena u društvu i zakonima, kanabis dobio na popularnosti što je s vremenom rezultiralo tome da se grupe ljudi skupljaju kako bi zajedno uživale psihoaktivna svojstva te biljke (Ivanščak, 2022; prema Rade, 2023).

Iako je kanabis divlja biljka, njezino je kultiviranje poznato stoljećima unazad te su botaničari tijekom posljednjih 250 godina prepoznali 3 različite vrste kanabisa (Dubreta, 2006; prema Backović, 2022): *Cannabis sativa* L., *Cannabis indica* i *Cannabis ruderalis*. Najprije je 1753. godine zabilježena *Cannabis sativa* L. od strane Linnéa koji ju je definirao kao monotipsku biljku. Nakon nje je Lamarck 1783. godine prepoznao biljku koja je različita od Linneove te ju nazvao *Cannabis indica*.

2.2. Oblici konzumiranja

Kao što je već ranije spomenuto, drevne su civilizacije kanabis upotrebljavale u svrhu vjerskih i duhovnih obreda, ali i u medicinske svrhe. Prema zapisima iz drevnih civilizacija, vidljivo je da je tada kanabis bio korišten na razne poput mljevenja i miješanja s drugim biljkama pomoću čega su izrađivali obloge i masti, paljenje i udisanje toga dima, kuhanje i destiliranje u razne

tonike i napitke. U današnje vrijeme je, na tržištu droga, moguće pronaći dva glavna proizvoda od kanabisa: biljni kanabis, odnosno marihuana i smola kanabisa, odnosno hašiš. No, govoreći konkretno o načinima konzumiranja kanabisa, izdvajaju se četiri vodeća načina konzumacije: udisanje, konzumiranje sirovih listova, tablete i jelo i piće (Sherman, Chin, 2020).

Kada se kanabis konzumira udisanjem to znači da se sušena biljka mora paliti ili zagrijavati kako bi se pretvorila u oblik koji tijelo može apsorbirati. Udisanje kanabisa podrazumijeva udisanje pare koje se čini pušenjem ili vaporiziranjem. Kao i kod cigareta, pušenje podrazumijeva uvlačenje dima u pluća iz nekog uređaja ili sredstva u kojemu biljka gori, a najčešći oblici pušenja su *joint*, *lula* i *bong*. *Joint* je cigareta od kanabisa, a radi se na način da se mljeveni sušeni cvijet omota u cigaretni papir, sa ili bez dodavanja duhana. *Lula* je predmet koji služi i koristi se za pušenje, a sastoji se od cijevi i glave u koju se stavlja kanabis, odnosno duhan. Ona se koristi na način da osoba, kada je pri kraju udisaja, podigne palac s rupice kako bi zrak ušao u pluća. *Bongovi* su naprave koje imaju komoru za vodu, na jednom kraju cjevčicu s glavom za paljenje sušenog kanabisa i na drugom otvor. Vaporiziranje, odnosno isparavanje kanabisa, smatra se brzim načinom konzumiranja sušenog kanabisa ili koncentrata kanabisa pomoću uređaja koji radi na baterije ili struju zvanog isparivač. Koristi se i za sušeni kanabis i za ulje (Sherman, Chin, 2020).

Sirovi listovi kanabisa konzumiraju se na način da se od svježih listova biljke izrađuju sokovi na sličan način kao i kod izrade sokova od lisnatog povrća te se koristi kao dodatak prehrani. Sokovi nemaju psihoaktivni učinak (Sherman, Chin, 2020).

Konzumiranje kanabisa putem jela i pića omogućuje konzumaciju na bezbroj načina. Gotovo se sve vrste hrane mogu natopiti i miješati kanabisom, no masne namirnice su najbolje jer je kanabis topiv u mastima i masnoći. U onim državama gdje je kanabis legalan, može ga se pronaći u proizvodima poput gumenih bombona, sokova, vina, čokolada i slično, a postoje i objekti koji nude hranu koja sadrži kanabis. Važno je istaknuti kako djelovanje jestivih proizvoda koji sadrže kanabis može trajati dulje zbog načina na koji ih tijelo probavlja. Točnije, jetra mijenja kanabinoidni sadržaj kanabisa na način da pretvara THC koji se se apsorbira u krvotok u oblik koji je potencijalno jači od ostalih oblika (Sherman, Chin, 2020).

Kapsule i tablete su pogodne za one osobe koje žele manje okusa u ustima ili žele kontrolirati doziranje s vremenskim otpuštanjem (Sherman, Chin, 2020).

2.3. Djelovanje

Marihuana, poznata i kao kanabis, najrasprostranjenija je opojna droga. Proizvodi se sušenjem dijelova biljke *Cannabis sativa*, pri čemu se koriste samo ženski dijelovi biljke. Da bi se tvorili kanabinoidi, ključni kemijski spojevi u kanabisu, cvijet ne smije biti oplodjen (Sherman, Chin, 2020; prema Glamuzina, 2021). Biljka *Cannabis sativa* sadrži više od 400 spojeva, od kojih je oko 70 kanabinoida. Najpoznatiji kanabinoid je delta-9-tetrahidrokanabinol, poznat kao THC, koji najviše utječe na psihičko stanje korisnika (Pešić, 2022; prema Backović, 2022). THC je jedna od najzastupljenijih aktivnih tvari u kanabisu i ima analgetska svojstva, pomaže u smanjenju mučnine, stimulira apetit, pojačava osjete mirisa i sluha, potiče lučenje dopamina i utječe na funkcioniranje hipokampusa, koji je ključan za pamćenje. Učinak THC-a počinje 10 do 30 minuta nakon konzumacije i može trajati do 2 sata (Bradford, 2017; prema Batori, Žerovnik, Barać Babić, 2018; prema Rade, 2023).

Marihuana se najčešće konzumira pušenjem u ručno rolanim smotuljcima (jointovima), lule ili bongovima. Udio THC-a u marihuani obično se kreće između 5% i 15%. Hašiš i hašišovo ulje imaju veće koncentracije THC-a, između 20% i 50%, što ih čini karakterističnim. Hašiš se pojavljuje kao smola crne ili svijetlosmeđe boje i ima slatkast miris, dok se hašišovo ulje dobiva otapanjem smole u raznim otapalima kao što su eter i aceton (Klarić, Klarić, Brborović i Capak, 2020).

Konzumacija marihuane može uzrokovati usporeno vrijeme reakcije, probleme s koncentracijom, motoričku nekoordinaciju i učinke slične onima kod alkohola (Honormand, Tierney, O'Connor, Feinstein, 2011; prema Duraković). Fizičke promjene uključuju povećani broj otkucaja srca i puls, crvenilo očiju koje je intenzivnije s većom količinom THC-a, pojačan apetit i sušenje usta, što vodi do povećane žeđi. Također, može doći do poboljšanja kvalitete sna (Barry i Dennis, 2004; prema Rade, 2023).

Osim trenutnih učinaka, konzumacija marihuane može imati kronične posljedice kao što su tolerancija, ovisnost, simptomi povlačenja, promjene u kognitivnom funkcioniranju te utjecaji na respiratorni i kardiovaskularni sustav (Duraković, 2016). Zloupotreba može dovesti do halucinacija, euforije i poremećaja u prostornoj, slušnoj i vidnoj percepciji (Kadija, 2020).

Drugi važan kanabinoid je kanabidiol, poznat kao CBD. Za razliku od THC-a, CBD nema psihoaktivna svojstva. CBD se najčešće koristi u obliku ulja, inhaliranjem pare ili dima, intravenozno ili transdermalno (Kudelić, 2023).

U posljednjim godinama, sintetički kanabinoidi postaju sve popularniji. Ovi spojevi, poznati pod imenima kao što su Galaxy, K2, Spice i Rainbow, predstavljaju mješavinu sušenih biljaka poprskanih sintetičkim kanabinoidima. Često se reklamiraju kao osvježivači zraka ili soli za kupanje kako bi se izbjegla zakonska regulacija i mogu se kupiti u „smart shopovima“, benzinskim postajama i kioscima. Sintetički kanabinoidi se konzumiraju pušenjem džointova ili u obliku tekućina za e-cigarete, a efekti su slični onima kod marihuane, ali su intenzivniji i kraće traju (Kudelić, 2023).

2.4. Motivacija

Kao i za sve ostale droge, odnosno psihoaktivne tvari, motivacija za konzumacijom ovisi o fazi konzumiranja u kojoj se osoba nalazi. Točnije, motivacija za konzumacijom bit će različita kod osoba koje nisu nikada konzumirale, osoba koje su u fazi eksperimentiranja, kod onih koje povremeno konzumiraju marihuanu i kod ovisnika. Konkretno, osobe koje nisu nikada konzumirale kanabis kao razloge eksperimentiranja navode određenu znatiželju ili nagovor od strane vršnjaka dok osobe koje povremeno konzumiraju kanabis kao razloge nastavka konzumiranja navode činjenicu da im se sviđjelo ili jer su u društvu osoba koje konzumiraju te to prihvaćaju. Kod ovisnika je razlog upravo njihova ovisnost i potreba za kanabisom kako bi uopće mogli normalno funkcionirati (Sakoman, 1995; prema Rade, 2023).

Općenito, kao neke od razloga za konzumaciju kanabisa, mladi, ali i odrasli, navode: relaksaciju, bijeg od monotonije, dosade i pritiska svakodnevnog života, pojačanu seksualnost i poboljšanje statusa (Bortner, 1988; prema Mikšaj-Todorović i Doležal, 2002). Također, neki navode da droge, pa tako i kanabis, mogu pomoći kod ublaživanja boli od roditeljskih i društvenih kritika te samim time predstavljaju određenu vrstu zabave unutar represivne okoline (Regoli i Hewitt, 1991; prema Mikšaj-Todorović i Doležal, 2002). Postoje novija istraživanja koja navode slične razloge konzumiranja kanabisa, ali uvode i neke nove razloge za konzumacijom. Istraživanje provedeno 2021. godine u Švedskoj (Kvillemo, Strandberg i Gripenberg, 2022) iskazuje da se motivacija za konzumiranjem može pronaći u individualnim potrebama pojedinca, socijalnom okruženju te pozitivnim učincima. Kada govorimo o individui i njezinim potrebama, osoba može imati potrebu za pronalaženjem mira, opuštanjem,

potrebu za snom ako ima problema sa spavanjem, postizanje mira i boljeg raspoloženja, bijeg od realnosti ili jednostavno znatiželja. Također, jedan od razloga za konzumacijom kanabisa mogu biti i problemi mentalnog zdravlja, odnosno činjenica da kanabis može osobi omogućiti lakše nošenje sa simptomima anksioznog poremećaja. Osim same individue, razlog za konzumaciju može biti i socijalno okruženje tako što društvo omogućava njegovu dostupnost te osoba pod utjecajem stava grupe smatra da kanabis nije štetan. Isto tako, ispitanici su kao razloge navodili i pozitivne učinke koje im konzumacija kanabisa donosi, kao što je ostvarivanje smirenog i ugodnog, ali i uzbudljivog i osnažujućeg raspoloženja. No, kao što postoje razlozi zbog kojih osobe odluče konzumirati kanabis, postoje i razlozi zbog kojih osobe odlučuju ne konzumirati. Neki od razloga jesu rizici koji su povezani sa zdravljem općenito, ali i sa problemima koji uključuju neuropsihološke posljedice, mentalne bolesti, gubitak kontrole i slično. Također, nemogućnost financiranja kanabisa, odnosno nabave istoga, navodi se kao još jedan od razloga za apstinenciju. Također, maturacijom i odrastanjem dolaze i brojne obaveze zbog čega konzumacija kanabisa prestaje biti toliko privlačna. Uz sve navedeno, i kućni odgoj, vrijednosti osobe, stav bliskih osoba i strah od kazne također su neki od razloga zašto osobe ne konzumiraju kanabis (Kvillemo i sur., 2022, str.7).

Govoreći o skupinama konzumenata kanabisa i motivacije za konzumaciju istoga, važno je obratiti pažnju na jednu posebnu skupinu. Naime, kod osoba koje kanabis konzumiraju iz zdravstvenih razloga, motivacija za konzumacijom je isključivo vezana uz zdravlje, a najčešće uz smanjivanje boli ili zbog pozitivnih učinaka na određena zdravstvena stanja. Često smatraju kako je kanabis manje štetan od lijekova dostupnih na tržištu te zbog toga koriste i konzumiraju kanabis umjesto lijekova, posebice umjesto analgetika i anksiolitika (Glamuzina, 2021).

3. PRISTUPI I TEORIJE

U literaturi postoji mnogo teorija koje se bave ljudskim ponašanjem, a usredotočene su na objašnjavanje konkretno devijantnog ponašanja pa tako i ovisnosti. Iako ne postoji teorija koja konkretno objašnjava fenomen konzumiranja kanabisa, u ovome radu će biti prikazana dva vodeća pristupa koja objašnjavaju devijantnost iz dvije različite perspektive – funkcionalistički i interakcionistički. Osim ova dva pristupa, bit će prikazano nekoliko teorija koje objašnjavaju ljudsko ponašanje, devijantnost i razvoj ovisnosti.

3.1. Funkcionalistički pristup

Funkcionalistički pristup promatra društvo kao sustav s određenom strukturom, gdje su različiti dijelovi, poput obitelji i institucija, međusobno povezani i ovisni. Za pravilno funkcioniranje društva, važno je da ti dijelovi budu integrirani i kompatibilni. Ova struktura omogućuje zajedničko postizanje ciljeva i dijeljenje vrijednosti, što je ključno za stabilnost društva. Devijantno ponašanje može biti povezano s ovom strukturom, te može imati i pozitivne i negativne učinke (Haralambos i Holborn, 2002). Albert K. Cohen (1966; prema Haralambos i Holborn, 2002) tvrdi da devijantno ponašanje može djelovati kao sigurnosni ventil, omogućujući iskazivanje nezadovoljstva i ukazujući na disfunkcionalnost društvene strukture.

U kontekstu teorije anomije, Émile Durkheim uvodi pojam anomije, objašnjavajući kako slabljenje tradicionalnih normi u modernim društvima i zamjena novih standarda dovode do društvene dezorganizacije. Kada društvo nema jasne norme, pojedinci dobivaju veću slobodu i dolazi do porasta devijantnog ponašanja (Lerotić, 1973; prema Rade, 2023). Anomija se veže uz stanje u kojem pravila više ne vrijede, a norme i moralne vrijednosti nestaju. To vodi do destabilizacije društva i rasta devijantnog ponašanja, koje može kulminirati kriminalnim djelima (Haralambos i Holborn, 2002).

Robert Merton također koristi pojam anomije, ali ga proširuje kroz teoriju strukturalnog pritiska. On tvrdi da devijantnost proizlazi iz strukture društva, a ne iz osobnih patologija. Merton objašnjava da društvena i kulturna struktura stvaraju pritisak na ljude, što rezultira različitim vrstama devijantnog ponašanja. Njegova teorija prepoznaje pet reakcija na društvene ciljeve: konformizam, inovaciju, ritualizam, povlačenje i pobunu. Osim konformizma, ostale reakcije opisuju devijantne načine prilagodbe (Merton, 1968; prema Rade, 2023).

Funkcionalistički pristup pokazuje da nesklad između društvenih ciljeva i načina njihova postizanja vodi do frustracija i nezadovoljstva, što rezultira devijantnim ponašanjem (Matić,

2003). U suvremenom društvu, konzumacija kanabisa može se promatrati kao primjer anomalije, pri čemu sve češće postaje sredstvo za rekreativnost, užitek i opuštanje (Dubreta, 2005).

3.2. Interakcionistički pristup

Interakcionistički pristup naglašava važnost značenja koje pojedinac pridaje nekom događaju prilikom odlučivanja o reakciji. Ovaj pristup ističe kako različiti akteri razvijaju svoja značenja kroz međusobnu interakciju (Haralambos i Holborn, 2002). Budući da se fokusira na interakciju između aktera, devijantnost se prema interakcionista definira kao dogovor među njima o tome što je devijantno. To znači da je devijantnost socijalno konstruirana, a interakcionista traže odgovore na pitanja zašto se određena ponašanja definiraju kao devijantna i zašto su neke grupe označene kao devijantne, dok druge nisu (Giddens, 2007; prema Rade).

Jedna od teorija unutar ovog pristupa je teorija učenja, koja tvrdi da je svako ponašanje, uključujući i devijantno, naučeno. Također, tu je i teorija diferencijalnih asocijacija Edwina M. Sutherlanda, prema kojoj se kriminalno ponašanje uči kroz interakciju s drugima, osobito unutar primarnih grupa (Dubreta, 2005). Howard Becker, u svojoj studiji o marihuani, koristi sekvencijalni model devijantnosti i objašnjava kako se osobno iskustvo korištenja kanabisa stječe kroz učenje tehnike konzumacije, prepoznavanje učinaka i uživanje u njima uz podršku drugih.

Beckerov rad „Outsiders“ također je važan u kontekstu teorije etiketiranja. On tvrdi da devijantnost proizlazi iz društvenih grupa koje postavljaju pravila i označavaju njihove prekršitelje kao devijantne. To znači da devijantnost ovisi o primjeni pravila i o tome hoće li pojedinac biti označen kao devijantan. Sam čin konzumacije kanabisa nije inherentno devijantan, već postaje takav kada ga društvo tako definira. Ovaj proces može dovesti do „samoispunjavajućeg proročanstva“, gdje osoba nakon što primi etiketu devijantnosti postaje izolirana, što može rezultirati produblјivanjem devijantnog ponašanja, uključujući kriminalne aktivnosti.

Becker ističe da se kroz ovaj proces razvija „devijantna karijera“, gdje pojedinac, priključen grupi sličnih osoba, stvara identitet koji podržava devijantne aktivnosti. Becker također naglašava koncept pritajene devijantnosti, u kojem je osoba svjesna svog devijantnog ponašanja, ali ljudi oko nje to ne prepoznaju.

Erving Goffmanova teorija stigmatizacije dodatno pojašnjava kako ljudi upravljaju svojim socijalnim identitetima. Stigma je teško ukloniti jednom kada je prisutna, a u kontekstu konzumacije kanabisa, stigmatizacija se posebno teško prevladava jer se često zanemaruju pozitivni aspekti korištenja kanabisa.

3.3. Teorije koje objašnjavaju konzumaciju kanabisa i razvoj ovisnosti

Kada se govori o ljudskome ponašanju, razumijevanju i predviđanju istoga, ističe se jedan socio – psihološki model čiji je autor Ajzen, a riječ je o teoriji planiranog ponašanja (Ajzen,2015; prema Faletar,2018). Ova se teorija razvila iz teorije razložene akcije koja govori da je većina ponašanja pod kontrolom vlastitom volje osobe (Ajzen, 2002 ; prema Faletar,2018). Centralna komponenta teorije planiranog ponašanja jest namjera pojedinca za izvođenje određenog ponašanja, a namjera se sastoji od tri nezavisne komponente: subjektivne norme, stava prema ponašanju i percipirane kontrole. Subjektivna norma odnosi se na pritisak od strane društva prema osobi kako bi neko ponašanje ostvarila, odnosno ne ostvarila. Subjektivna norma se odnosi na stupanj u kojemu osoba pozitivno ili negativno ocjenjuje određeno ponašanje. Percipirana kontrola se odnosi na subjektivno mišljenje osobe o tome s kojom lakoćom ili težinom može izvesti neko ponašanje. Ove su tri komponente međusobno povezane na način da što je pozitivnija subjektivna norma i percipirana kontrola, to je jača i namjera pojedinca za izvođenje konkretnog ponašanja. Da bi se ponašanje moglo točno predvidjeti, potrebno je da budu ispunjena slijedeća tri uvjeta: 1) namjera i percipirana bihevioralna kontrola moraju ostati stabilne u intervalu između njihove procjene i promatranja ponašanja, 2) mjere namjere i percipirane bihevioralne kontrole moraju biti kompatibilni s ponašanjem koje se predviđa, 3) predviđanje ponašanja percipiranom bihevioralnom kontrolom treba popraviti do mjere da percepcija kontrole nad ponašanjem realistično odražava stvarnu kontrolu (Ajzen,1991; prema Glamuzina, 2021).

Slijedeća teorija ne bavi se ponašanjem općenito već je usredotočena na objašnjavanje razvoja ovisnosti, a riječ je o teoriji tzv. cirkularnog kauzaliteta. Ova teorija objašnjava da, promjene u ponašanju i doživljaji koji su upamćeni tijekom konzumiranja određene droge, postaju uzrok ponovljenog iskušavanja droga. Nastavak u konzumiranju droga zatim uzrokuje još jače promjene u ponašanju na koje okolina reagira, a to onda posljedično loše utječe na psihičko stanje pojedinca što mozak onda prepoznaje kao problem koji se može riješiti jedino

konzumiranjem još droge. Na taj način osoba ulazi u „začarani krug“ i razvija psihičku ovisnost (Sakoman,1995).

Posljednja teorija ovisnost o drogama opisuje putem nedostatka kognitivnih ograničenja prema konzumaciji droge, a riječ je o novoj teoriji o ovisnostima koja se zove *Constraint theory*. Ova teorija je značajna za ovaj rad jer govori zbog čega nisu svi konzumenti i ovisnici, a budući da se ovaj rad osvrće na višegodišnje povremene konzumente kanabisa, jasno je da je riječ o konzumentima koji nisu ovisnici. Dakle, ova teorija objašnjava da će ovisnici postati oni konzumenti koji nemaju kognitivnu inhibiciju prema drogama (Hammersley, 2013; prema Glamuzina, 2021). Odnosno, osoba će drogu nastaviti koristiti ako joj ona pruža zadovoljstvo i nema nikakvih posljedica zbog uporabe te droge. Sagledavajući ovu teoriju u kontekstu kanabisa, osoba koja povremeno konzumira kanabis se može naći na događaju gdje joj se nudi *joint*. Osoba će, ovisno o vrsti događaja i raznim drugim ograničenjima, ponudu ili prihvatiti ili odbiti. Prihvatiti može iako je imala namjeru ne konzumirati kanabis u budućnosti, recimo na glazbenom festivalu okružena ljudima koji konzumiraju kanabis. No, osoba ponudu može i odbiti iako je ranije razmišljala o konzumaciji. Odnosno, osoba ne mora svjesno procesuirati sve ove informacije kako bi donijela odluku o konzumaciji ili ne konzumaciji kanabisa (Hammersley, Holmes i Reid, 2020).

4. KONZUMENTI I KULTURA KONZUMIRANJA

4.1. Konzumenti

Kada se razmatra populacija konzumenata kanabisa, ona se razlikuje ne samo po demografskim faktorima kao što su dob, spol, mjesto stanovanja i obrazovanje, već i po motivaciji za konzumaciju, socijalnom statusu, razlozima konzumiranja i vrsti konzumiranih tvari. Stoga, može se zaključiti da je populacija konzumenata kanabisa vrlo raznolika. Dok neki ljudi koriste kanabis povremeno, za druge on postaje glavna preokupacija života, uz potencijalne psihološke, fiziološke i socijalne probleme (Walters, 1998; prema Buđanovac i Jandrić, 2002).

Unutar ove heterogene skupine, konzumenti se mogu podijeliti na eksperimentalne i rekreacijske korisnike. Eksperimentalni konzumenti nisu ovisnici i njihovo ponašanje se ne razlikuje znatno od onih koji ne koriste drogu. Oni obično isprobavaju jednu ili više droga, ali često prestaju s konzumacijom, iako povremeno mogu ponovno konzumirati. Ovaj oblik konzumiranja može se razviti u rekreacijski, koji se karakterizira povremenim ili redovitim konzumiranjem droge uz duže prekide. Rekreacijski konzumenti nisu ovisnici i većina njih s vremenom prestaje s konzumacijom (Levels of drug use, 2002; prema Buđanovac i Jandrić, 2002).

Također, konzumenti se mogu razlikovati prema svom ponašanju u društvu na funkcionalne i nefunkcionalne. Funkcionalni konzumenti redovito koriste drogu i ovise o njoj, ali su društveno funkcionalni, poput pušača cigareta ili profesionalaca poput intelektualaca i menadžera koji uspješno kontroliraju svoju konzumaciju. S druge strane, nefunkcionalni konzumenti ne mogu normalno funkcionirati bez droge i ona im postaje glavni fokus života (Manenica, 1994; prema Buđanovac i Jandrić, 2002).

Konzumenti koji postaju ovisnici razlikuju se i po svojoj spremnosti za promjenu i tretman (DiClemente i Hughes, 1990; prema Prochaska, DiClemente i Norcross, 1992; prema Simpson, Joe, Rowan-Szal i Greener, 1995; prema DiClemente, 1999; prema Buđanovac i Jandrić, 2002). Prochaska i DiClemente (1992; prema Buđanovac i Jandrić, 2002) opisali su model stupnjeva promjene koji uključuje pet faza: pretkontemplacija (minimalna motivacija i nedostatak svijesti o problemu), kontemplacija (prepoznavanje negativnih posljedica, ali nesigurnost u želju za promjenom), priprema (rastuća želja za promjenom), akcija (aktivna promjena misli, osjećaja i ponašanja) i održavanje (učvršćivanje promjena i sprečavanje povratka na stari način).

Neki autori smatraju da konzumacija kanabisa ne vodi do ovisnosti na isti način kao opijati ili alkohol, te Becker (2006) koristi termin „uživatelji“ za opisivanje takvih osoba, naglašavajući

užitak koji kanabis pruža. Stoga se takvi konzumenti mogu opisati kao „rekreacijski“ korisnici (Dekleva, 2002; prema Dubreta, 2005).

4.2. Kultura konzumiranja kanabisa

O konzumentima kanabisa se često govori u kontekstu malih i neformalnih grupa, odnosno može se reći da su konzumenti kanabisa supkultura: „Kanabis nosi grupno obilježje njegove upotrebe s ritualima kojima se oblikuje specifična vremensko-prostorna matrica, u krugu bliskih ljudi, omogućuje razmatranje sociokulturnog konteksta na razini proučavanja nastajanja mikrosvjetova, svojevrstnih supkultura, unutar kojih je kanabis važan, a katkad i presudan integrativni čimbenik.” (Dubreta, 2005, str.33). Obzirom da se iz ovoga odlomka daje zaključiti kako su konzumenti kanabisa supkultura, važno je napomenuti i da ono što kultura prihvaća, supkultura odbija, ali i obrnuto. Prema riječima Goffmana (2009) koji tvrdi da se osoba koja ne slijedi norme i vrijednosti velike grupe ljudi, u ovome kontekstu društva, smatra devijantnom te da je njezina specifičnost upravo u toj devijaciji. Iz ovoga se može zaključiti da se svaki član određene supkulture definira kao devijantan, a onda se konzumacija kanabisa smatra oblikom devijacije (Rade, 2023)

No, nevezano uz devijantnost i supkulturu, uz konzumaciju kanabisa se veže i pojam „*kanabis kulture*“ te se on definira kao „društvena atmosfera ili niz različitih povezanih društvenih događanja koje ovise o konzumaciji kanabisa kao rekreativne droge ili lijeka, obzirom da ima dugu povijest korištenja“ (Kadija, 2020, str.11).

Kultura kanabisa se sastoji od nekoliko nepisanih pravila koja navodi Sanderg (2012; prema Glamuzina, 2021): 1. Očekuje se da osoba koja posjeduje kanabis podijeli s ostalima, kao što npr. domaćin ponudi piće i hranu svojim gostima; 2. Osoba koja smota „joint“, ima pravo prva pušiti, a zatim prosljeđuje svakoj osobi koja to želi; 3. Nakon konzumiranja se očekuje daljnja interakcija poput razgovora ili uključivanja u aktivnosti; 4. Količina koju neka osoba želi konzumirati u društvu ostavljena je na izbor isključivo te osobe.

U Republici Hrvatskoj kanabis nije legalan, ali upravo ta njegova nelegalnost jedan je od faktora koji zbližava ljude. Za kulturu kanabisa jest karakteristično upravo to korištenje u grupi, iako postoji veliki broj ljudi koji preferiraju konzumirati sami, a korištenje u grupi omogućava upravo nelegalnost kanabisa i skupina ljudi koja ima zajedničko mišljenje (Glamuzina, 2021).

Kao i u gotovo svim sferama, postoje dva pristupa, odnosno pogleda na konzumaciju kanabisa: tradicionalni i suvremeni pristup.

U tradicionalnom pristupu se na kanabis gleda kao na tešku drogu čije je konzumiranje devijantno, izaziva ovisnost i treba biti kažnjivo. Suprotno tome, suvremeni pristup smatra da je kanabis laka droga koja ne izaziva ovisnost i čija se konzumacija treba normalizirati (Ilić, 2016; prema Glamuzina 2021).

5. ZAKONSKI OKVIR

5.1. Legalizacija i dekriminalizacija

Iako se u mnogim državama sve češće legalizira rekreacijska konzumacija marihuane, Hrvatska spada u jednu od zemalja u kojoj je takva konzumacija kanabisa još uvijek ilegalna. U Republici Hrvatskoj se kanabis, u određenoj mjeri, prihvaća za konzumiranje u medicinske svrhe, no i pitanje legalizacije u rekreacijske svrhe je sve prisutnije u društvu. Iako se nerijetko pojmovi legalizacija i dekriminalizacija koriste kao sinonimi u kontekstu kanabisa, u svrhu ovoga rada važno je napraviti distinkciju među njima kako bi se jasnije razumjelo o čemu se točno govori.

Legalizacija podrazumijeva pretvaranje nečega što je trenutno ilegalno u zakonito. Pojam legalizacije može biti različito shvaćen i tumačen, te za različite ljude može značiti različite stvari. Primjerice, može se odnositi na ozakonjenje svih droga za sve ljude ili samo određenih droga za specifične osobe. Nema jedinstvene definicije jer se parametri razlikuju među pojedincima, stoga se predlaže da se legalizacija definira kroz pitanja poput: Tko će moći koristiti droge? Koje droge i u kojim količinama će biti dopuštene? Kako će se kontrolirati konzumacija i koje će institucije biti odgovorne za regulaciju i nadzor? (Rade, 2023). Najčešći argumenti u prilog legalizaciji u javnoj raspravi uključuju: „poboljšanje kvalitete života teško bolesnih pacijenata, sprječavanje ilegalne trgovine, ekonomske koristi za državu i građane, te postojeću upotrebu nekih droga od strane pacijenata“ (Pajić, 2018, str.79). S druge strane, argumenti protiv legalizacije uključuju: „potencijalno stvaranje ovisnosti, nedostatak kliničkih ispitivanja utjecaja marihuane, mogućnost legalizacije drugih psihoaktivnih supstanci, postojeće i potencijalne nuspojave te povećana sklonost korištenju drugih psihoaktivnih supstanci“ (Pajić, 2018; prema Rade, 2023).

S druge strane, dekriminalizacija se odnosi na smanjivanje ili uklanjanje kaznenih sankcija za pojedinačna kaznena djela. Konkretno, to se može odnositi na niz mjera, kao što je smanjenje sankcija za posjedovanje određenih količina ilegalnih droga ili primjerice uklanjanje kaznenih sankcija koje su vezane uz posjedovanje droga (Buđanovac i Jandrić, 2002). Dekriminalizacija predstavlja oblik tolerancije te se s vremena na vrijeme zagovara određeni oblik (de)kriminalizacije, iako su u konačnici konzumenti kanabisa ovisni o trenutnom raspoloženju, volji, vrijednostima i stavovima osoba koje su na vlasti (Dubreta, 2005).

5.2. Zakoni i pravilnici koji reguliraju konzumaciju kanabisa

Pravilnikom o mjerilima za razvrstavanje lijekova te o propisivanju i izdavanju lijekova na recept (NN 86/13, 90/13, 102/14, 107/15, 72/16) (u nastavku: Pravilnik) propisuje se medicinska uporaba kanabisa te on sadrži članak koji utvrđuje mjere za razvrstavanje lijekova na recept te ističe kako se kanabis, odnosno svi lijekovi koji sadrže THC mogu propisivati za ublažavanje tegoba kod karcinoma, epilepsije, multiple skleroze i AIDS – a: “Lijekove koji sadrže THC, dronabinol ili nabilon propisuju izabrani doktori medicine u djelatnosti opće/obiteljske medicine, zdravstvene zaštite predškolske djece i zdravstvene zaštite žena po preporuci doktora medicine specijalista neurologije, internističke onkologije, onkologije i radioterapije, infektologije i specijalista pedijatra sa subspecijalizacijom iz neuropedijatrije na neponovljivi recept” (Pravilnik, čl.8).

Pitanje legalizacije kanabisa u rekreativne svrhe propisuje se Zakonom o suzbijanju zlouporabe droga (NN 107/01, 87/02, 163/03, 141/04, 40/07, 149/09, 84/11, 80/13, 39/19). U ovome Zakonu su propisani uvjeti vezani uz uzgoj biljaka od kojih se može dobiti droga, ali i uvjeti za izradu, posjedovanje i promet drogom i tvarima koje se mogu uporabiti za izradu droga; nadzor nad uzgojem biljaka; mjere za suzbijanje zlouporabe; preventivni sustav te način pomoći ovisnicima i konzumentima kao i sustav ranog upozoravanja novih psihoaktivnih droga. Konkretno vezano uz kanabis, u ovome Zakonu (NN, 107/01, 87/02, 163/03, 141/04, 40/07, 149/09, 84/11, 80/13 i 39/19) su konoplja (*Cannabis sativa* L.), smola konoplje te ekstrakti i tinkture konoplje definirani kao droge.

Tijekom godina se stajalište o tome je li posjedovanje marihuane prekršaj ili kazneno djelo mijenjalo. Gotovo sve do 1998. godine se posjedovanje manjih količina marihuane smatralo prekršajem. Naredne četiri godine, dakle od 1998. do 2002. se posjedovanje tretiralo kao kazneno djelo ugledajući se na, u to vrijeme, jedan od najstrožih zakona u Europi – francuski zakon. Tijekom 2000 – ih se ovo djelo ponovno smatralo prekršajem, nakon čega je ponovno prebačen u sferu Kaznenog zakona (Dubreta, 2005).

Velikom reformom zakona koja se dogodila 2013., od 1. siječnja 2013. godine konzumacija i posjedovanje marihuane postaje prekršajno djelo, a to se učinilo kako bi se smanjio broj predmeta na županijskim sudovima. Također, postiglo se to da konzumenti koji odgovaraju prekršajno imaju i priliku i obvezu liječiti se, odnosno uključiti se u tretman. Ovakav je postupak definitivno manje stigmatizirajući, ima veću fleksibilnost te omogućava rekreacijskim konzumentima, ali i ovisnicima da ne dospiju u kaznenu evidenciju. Ovakva im

situacija ide u korist zbog lakše reintegracije u društvo, posebice za lakše pronalaženje posla, ali i za lakšu rehabilitaciju što ide u korist cijelome društvu, a ne samo pojedincu (Ministarstvo pravosuđa i uprave). Osim „glavnog“ Prekršajnog zakona, u sferi prekršajnog zakonodavstva postoje zakoni kojima se propisuju kažnjiva ponašanja koja su vezana uz zlouporabu droga. Pa se tako Zakonom o prekršajima protiv javnog reda i mira (NN 5/90, 29/94) zabranjuje opijanje ili uživanje droga, odnosno omamljujućih sredstava na javnom mjestu. Nadalje, Zakon o sprječavanju nereda na športskim natjecanjima (NN 117/03, 34/11) zabranjuje posjedovanje ili konzumiranje droga kao i pokušaja unošenja ili unošenje droga u športski objekt. Osim prva dva zakona, Zakon o sigurnosti prometa na cestama (NN 67/08, 42/20) zabranjuje upravljanje ili početak upravljanja vozilom na cesti pod utjecajem droga, kao i davanje vozila na upravljanje osobi pod utjecajem droga. Zaključno, Zakon o provedbi uredbi Europske unije iz područja prekursora za droge (NN 80/13) predviđa prekršajno sankcioniranje za pravne osobe ali i fizičke osobe u pravnim osobama za radnje vezane uz prekursore za droge (Glamuzina, 2021).

Osim jedinstvenih, državnih zakona i pravilnika koji reguliraju uporabu droga, odnosno kanabisa u Republici Hrvatskoj, postoje i razni međunarodni akti, vezani uz zlouporabu droga, u kojima je Republika Hrvatska stranka. Jedni od najvažnijih takvih međunarodnih akata jesu Jedinstvena konvencija Ujedinjenih naroda o opojnim drogama iz 1961.godine i Konvencija Ujedinjenih naroda o psihotropnim tvarima iz 1971.godine. Osim njih, 1988.godine prihvaćena je i Konvencija Ujedinjenih naroda protiv nedozvoljenog prometa psihotropnim supstancama. Republika Hrvatska je postala stranka ovih konvencija 8.listopada 1991.godine (Glamuzina, 2021).

5.2. Iznimka i nekažnjivost

Iako se do sada govorilo o kažnjivosti kod posjedovanja i uporabe kanabisa, postoje i oni slučajevi kada posjedovanje droge, odnosno kanabisa nije kažnjivo. Jedan od primjera nekažnjivog posjedovanja droga jest ovlašteno posjedovanje droge (odobrenje ministra zdravstva) koje je predviđeno za osobe koje obavljaju nastavu i stručnu izobrazbu, analizu i dresuru životinja za otkrivanje droga. Također, drogu mogu posjedovati i zdravstvene i veterinarske ustanove, doktori medicine i stomatologije, punoljetni bolesnici i roditelji, odnosno skrbnici maloljetnih bolesnika, doktori veterinarske medicine te zapovjednici brodova

i zrakoplova, djelatnici koji provode preventivne programe te znanstvenoistraživačke projekte (Zakon o suzbijanju zlouporabe droga, NN 107/1, 39/19) (Glamuzina, 2021).

6. STATISTIČKI PODACI

6.1. EMCDDA

6.1.1. Izvješće EMCDDA – 2022. godina

Tijekom 2020. godine, zemlje članice EU prijavile su 86.000 zapljena kanabisove smole, ukupne težine 584 tone (u usporedbi s 464 tone u 2019. godini) te 240.000 zapljena biljnog kanabisa s težinom od 155 tona (u odnosu na 130 tona u 2019.). Prosječni udio THC-a u kanabisovoj smoli iznosio je 21 % 2020. godine, što je dvostruko više nego kod biljnog kanabisa, koji je imao 11 %. Laboratoriji za analizu droga primili su veći broj uzoraka kanabisovih proizvoda, što ukazuje na širenje raznolikosti proizvoda i neizvjesnost među korisnicima, a u sedam europskih gradova zabilježeno je povećanje uzoraka u 2021. godini. Procjenjuje se da je u posljednjih 12 mjeseci 15,5 % stanovnika EU-a u dobi od 15 do 34 godine koristilo kanabis. Među mladima od 15 do 24 godine, 19,1 % (9 milijuna) koristilo je kanabis u prethodnoj godini, a 10,4 % (4,9 milijuna) u posljednjem mjesecu.

Internetsko istraživanje o drogama u EU-u iz 2021. pokazalo je da je 95 % ispitanika koji su koristili kanabis u posljednjih 12 mjeseci konzumiralo biljni kanabis, dok je 32 % koristilo kanabisovu smolu, 25 % jestive proizvode, a 17 % ekstrakte kanabisa. Pandemija je promijenila obrasce korištenja kanabisa, s porastom kod redovitih korisnika biljnog kanabisa i padom kod rekreativnih korisnika.

Podaci iz 2020. iz 25 zemalja pokazuju da je oko 80.000 osoba u Europi započelo specijalizirani tretman ovisnosti zbog problema povezanih s kanabisom, dok je oko 43.000 prvi put pristupilo tretmanu. Kanabis je najčešće navedeno glavno sredstvo ovisnosti među novim korisnicima, čineći 45 % svih osoba koje su prvi put uključene u tretman u Europi.

6.1.2. Izvješće EMCDDA – 2023. godina

U izvješću iz 2023. godine prikazuju se podaci za 2021. godinu. Ti podaci pokazuju kako je kanabis još uvijek najčešće korištena ilegalna droga u Europi. Procjenjuje se da je oko 15.1% stanovništva EU koji se nalaze u dobnoj skupini od 15 do 34 godine koristilo kanabis u protekloj godini. Među njima, muškarci dvostruko češće koriste kanabis u odnosu na žene. Oko 1.3% odraslih (3.7 milijuna) koristi kanabis svakodnevno ili gotovo svakodnevno. Među mladima od 15 do 34 godina, ta brojka iznosi 2.1% (2.1 milijuna).

Kanabis čini gotovo trećinu svih prijava za liječenje droga u Europi. Oko 97,000 ljudi je zatražilo specijalizirano liječenje zbog problema povezanih s kanabisom u 2021. godini, s

55,000 njih koji su po prvi put zatražili takvo liječenje. Psihosocijalni tretmani, poput kognitivno-bihevioralne terapije, sve su dostupniji onima koji imaju probleme s korištenjem kanabisa, a ponekad se provode i putem telemedicine ili digitalnih aplikacija.

Podaci pokazuju da su 2021. godine zaplijenjene su najveće količine smole kanabisa i biljnog kanabisa u zadnjem desetljeću, što ukazuje na visoku dostupnost ove droge. Španjolska je posebno značajna kao tranzitna i proizvodna zemlja.

Kao i prethodne godine, na tržištu su se javljaju novi proizvodi, uključujući ulja, koncentrate, vape proizvode i jestive oblike kanabisa, često s vrlo visokom razinom THC-a.

6.2. Istraživanja vezana za konzumaciju marihuane

Istraživanje koje su proveli Stefano Tartaglia, Anna Miglietta i Silvia Gattino (2016) „Life satisfaction and cannabis use“ bilo je usmjereno ispitivanju razine životnog zadovoljstva sa konzumacijom kanabisa. Prijašnja istraživanja pokazala su korelaciju u konzumaciji kanabisa sa spolom. Muškarci su bili češći konzumenti kanabisa od žena. Na temelju upitnika samoprocjene na uzorku od 600 mladih ljudi (prosjeck dobi bio je 22,20 g., 60,5% ispitanika bili su muškarci, dok je postotak žena iznosio 39,5%) i regresijske analize ispitivane su sociodemografske varijable, osobnosti, životno zadovoljstvo sa konzumacijom kanabisa. Upitnik samoprocjene sastojao se od četiri seta varijabli: indikator konzumacije droga, mjere osobnosti (The single-item measures of personality), skala zadovoljstva životom i sociodemografska obilježja. Rezultati potvrđuju spolne razlike u konzumaciji, te pokazuju povezanost uporabe kanabisa sa savjesnošću, prihvatljivosti, otvorenosti i životnim zadovoljstvom. Životno zadovoljstvo bilo je negativno povezano sa primjenom kanabisa, što sugerira na to da takvo ponašanje može biti motivirano suočavanjem sa nezadovoljavajućim životnim uvjetima (Tartaglia i sur, 2017).

Kada je riječ o načinima konzumacije marihuane, istraživanje Reneea M. Johnsona, Ashley Brooks-Russell i sur. (2016) procjenjivalo je raširenost načina konzumacije marihuane među mladima u Coloradu i istraživali su varijacije po demografskim podacima, pristupu, upotrebe stvari i percepciji rizika. Korištene metode su podaci ankete provedene 2013. godine nad učenicima srednje škole u Coloradu (N= 25,197; 50.5% djevojke). Rezultati, među onima koji su izvještavali o uporabi marihuane u proteklih 30 dana, su pokazali uobičajeni način konzumacije (pušenje, isparavanje, konzumiranje jestivih oblika marihuane ili drugo). Klasifikacije su uključivale seks, razred, rasu/etničku pripadnost, seksualnu orijentaciju,

trenutnu uporabu alkohola i cigareta, učestalou uporabu marihuane, ranu uporabu marihuane (13 godina i manje), uočenu štetnost i pogrešnost. Prema tim varijablama izračunata je prevalencija, rezultati pokazuju da 15% srednjoškoolaca u Coloradu koji su konzumirali marihuanu obično konzumiraju na više načina, osim pušenja. Od studenata koji su prijavili uporabu u posljednjih 30 dana, 85% je izjavilo da je pušenje njihov uobičajeni način konzumacije. Ostatak je izvijestio da je njihov uobičajeni način uporabe bio isparavanje (6%), konzumiranje jestivih oblika (5%), ili druga metoda (4%). Dječaci, bijelci, Azijati, i dvanaesti razredi najčešće su prijavljivali konzumaciju isparavanjem. Veliku štetnost povezivali su sa isparavanjem i konzumiranjem jestivih oblika marihuane. Velika većina mladosti Colorada marihuanu koriste tako da je puše. Pretpostavlja se da su isparavanje i konzumiranje jestivih tvari način da smanje štetnost koja se povezuje sa inhalacijom dima (Johnson i sur., 2016).

U jednom starijem hrvatskom istraživanju (*Drug use among Croatian students (2000)*) mjerila se učestalost i stavovi o uzimanju droge među učenicima Opće gimnazije u Zagrebu. Podaci su se uzimali pomoću anonimne ankete temeljene na samoprocjeni. Ispitano je 274 učenika, među kojima je 69% izjavilo da su najmanje jednom probali drogu, najčešće kanabis. Dok je jednoj trećini učenika ponuđena droga. U slučaju da im se ponudi droga, čak 41% učenika bi ju uzelo. Može se reći da je droga bila lako dostupna učenicima u Hrvatskoj (Hotujac i sur., 2000).

Novije istraživanje imalo je za cilj utvrditi jesu li se prevalencija korištenja kanabisa i stavovi prema njegovoj uporabi promijenili između dva vremenska razdoblja, kao i identificirati različite skupine u općoj populaciji Hrvatske s obzirom na stavove i korištenje kanabisa. Istraživanje je provedeno na reprezentativnim uzorcima hrvatskih građana u dobi od 15 do 64 godine, prvo 2011. godine (N=4756), a zatim 2015. godine (N=4992). Korišten je presječni nacrt, a podaci su prikupljeni putem intervjua uživo. Prikupljeni su podaci o prevalenciji, učestalosti korištenja kanabisa, stavovima o njegovoj uporabi, percepciji rizika i drugim karakteristikama sudionika. Rezultati su pokazali porast prevalencije korištenja kanabisa te liberalizaciju stavova. Izdvojene su tri skupine u oba vala istraživanja: "nekonzumenti – konzervativni prema kanabisu" (najbrojnija), "rijetki ili povremeni konzumenti – liberalni prema kanabisu" (srednje velika) i "umjereni do redoviti konzumenti – vrlo liberalni prema kanabisu" (najmanja skupina). U 2015. godini, posljednje dvije skupine povećale su se u veličini (Glavak Tkalić i sur., 2019).

Istraživanje o zdravstvenim ponašanjima studenata prve godine sveučilišta provedeno je tijekom akademske godine 2008/2009 u Zagrebu i Rijeci, obuhvativši 15% redovitih studenata prve godine. Uzorak se sastojao od 2 488 studenata, od čega 445 u Rijeci i 1 939 u Zagrebu, uključujući 1 302 studentice (54,6%) i 1 082 studenta (45,4%). Anketni upitnik ispunjavali su anonimno tijekom sistematskog pregleda. Trećina studenata i četvrtina studentica izjavili su da su barem jednom u životu probali marihuanu. Eksperimentiranje s drogama obično počinje u dobi od 15-16 godina, a do studentske dobi se uglavnom stabilizira na eksperimentalnoj razini. U posljednjih mjesec dana, marihuanu je konzumirao svaki jedanaesti ili dvanaesti student, dok je udio studentica znatno manji. Neki studenti nastavljaju redovito koristiti marihuanu, što povećava rizik od ovisnosti, posebno jer prelazak na teže droge obično nastupa oko 20. godine života. Redovito korištenje prijavljuje svaki osmi student i svaka četrnaesta studentica. U posljednjih 12 mjeseci, marihuanu je konzumiralo 17,7% zagrebačkih i 19,2% riječkih studenata te 12,0% zagrebačkih i 11,0% riječkih studentica. Sveukupno, svaki deseti student imao je iskustvo s marihuanom u posljednjih mjesec dana (Kuzman i sur., 2011).

U radu koji istražuje strukturu i dinamiku tržišta droga u RH, cilj je bio prikupiti podatke o funkcioniranju tržišta na svim razinama područja RH, sa posebnim naglaskom na ulogu maloljetnika na tržištu. Korištena su dva uzorka: uzorak osuđenih ovisnika o drogama (n= 156 počinitelja kaznenog djela pod člancima 190 i 191 Kaznenog zakona te služe kazne u kaznionicama u Lepoglavi i Glini te u zatvoru u Zagrebu) i uzorak maloljetnika (N=24) odgojne ustanove Turopolje. Prema navodima osuđenih ovisnika o drogama, mladi najčešće prodaju kanabis i amfetamine, dok stariji prodaju kokain a ovisnici heroin. Distributeri odlučuju tko će dilati kakve droge, ovisne o uzorku maloljetnika. Navodi se da je tržište podijeljeno u obliku piramide, od glavnih prodavača do uličnih dilera. Prodaje se u velikim, srednjim i malim količinama (5- 10 - 50 grama do 100 grama-pola kila, kilo i više). Velike i srednje količine su dugo u tržištu te imaju veze u policiji i vojsci. Najčešće mladi traže dodatnu zaradu te se sami jave da žele dogovor kako bi zaradili. Dobiju manju količinu za prodati te ih se prati kako bi se uvjerilo da ne surađuju sa policijom. Najviše ih privlači laka zarada i zabava. Veće količine povjeravaju odraslim, financijski stabilnim ljudima. Mladi najčešće ulaze u taj svijet sa sedamnaest godina po preporuci, trebaju imati „pedigre“, preporuku nekoga čije se ime zna u svijetu kriminala (Doležal i sur., 2018).

Cilj istraživanja „posrednička uloga uzročne orijentacije u odnosu između osobina ličnosti i konzumacije kanabisa“ bio je istražiti vodeću ulogu autonomije i kontrolne orijentacije u

odnosu između osobina ličnosti i učestalosti uporabe kanabisa. Pojedinci sa visokom autonomijom organiziraju svoje interese i ciljeve, dok je kontrolirajuće ponašanje inicirano i regulirano pritiskom internih ili eksternih sila. Ovo istraživanje testiralo je model koji je inkorporirao uzročne orijentacije, osobine ličnosti i uporabu kanabisa. Uzorak se sastojao od 438 sudionika (37,9% muškaraca i 62,1% žena, srednje dobi $M=19.62$, $SD= 0.826$) studenata prve i druge godine Sveučilišta u Zagrebu koji su živjeli u studentskim domovima. Korištena je prilagođena verzija skale autonomije i kontrole „General Causality Orientations Scale (Deci i Ryan, 1985) kao i skale ekstraverzije, svjesnosti i neuroticizma - „International Personality Item Pool“. Konzumacija kanabisa je operacionalizirana kao broj dana koje je osoba konzumirala kanabis u svom životu. Provedena je hijerarhijska regresijska analiza za brojeve dana kada je osoba konzumirala kanabis u svom životu kao kriterij; osobine ličnosti i orijentacija uzročnosti autonomije su bili prediktori prvog koraka, a njihove interakcije su uključene u drugi korak. Ista procedura provedena je sa orijentacijom uzročnosti kontrole. Rezultati su pokazali da učinci orijentacije autonomije i osobina ličnosti na konzumaciju kanabisa nisu bile značajne. Bilo je značajnih interakcija učinaka kontrolne usmjerenosti uzročnosti i ekstraverzije, kao i značajnih učinaka te motivacijske orijentacije i savjesnosti na učestalost konzumacije kanabisa. Među sudionicima koji su imali prosječne i visoke rezultate u orijentaciji uzročnosti kontrole, viši rezultati na skali ekstraverzije korelirali su sa češćom uporabom kanabisa, utjecaj je bio jači među studentima sa višom kontrolno uzročnom orijentacijom. Osim toga, među studentima sa srednjom i višom kontrolnom orijentacijom, viši rezultati na skali savjesnosti korelirali su sa manjom učestalošću konzumacije kanabisa. Ti učinci osobina ličnosti na konzumaciju kanabisa nisu bili prisutni među studentima koji su imali niske rezultate na kontrolnoj orijentaciji. Studenti koji su imali veće rezultate ekstraverzije i manje rezultate savjesnosti konzumirali su kanabis češće, bez obzira na razinu autonomije (Jerković i sur., 2017).

Članak „Drug use and drinking among students in 36 countries“ sumira podatke konzumacije alkohola i droga među učenicima srednjih škola iz istraživanja u 36 zemalja Europe. Raspon dobi je između 13 i 17 godina, gdje je prosječna dob 15-16 g.. Razine korištenja droga varirale su uvelike među zemljama, ali alkohol i kanabis su korišteni najčešće a zatim amfetamini, ekstazi i kokain. Kod zemalja sa visokom razinom uporabe kanabisa, korištenje drugih droga je također bilo češće, ali nije bilo dosljednih razlika za alkohol. Konzumacija različitih droga je bila u korelaciji, ali sa iznimkom konzumacije alkohola koje je bilo povezano sa uporabom kanabisa, samo kad su zemlje sa niskom razinom konzumacije alkohola isključene. Općenito,

studija je pokazala da su prioriteti korištenja droga za studije uglavnom isti u ispitivanim zemljama. Alkohol i kanabis su prvi izbor učenicima (Smart i sur., 2000).

Cilj istraživanja „Are The Times A-Changin’”? Trends in Adolescent Substance Use in Europe“ je procijeniti trendove uporabe duhana, alkohola i kanabisa u Europi po spolu i regiji; testirati regionalne razlike i evaluirati regionalne sličnosti. Podaci su prikupljeni iz pet valova Europskog projekta istraživanja škola o alkoholu i drugim drogama iz 28 zemalja u razdoblju od 1999. i 2015. Zemlje su bile grupirane u pet regija (Sjeverna, Južna, Zapadna, Istočna Europa, Balkan). Uzorak su činili učenici srednjih škola dvadeset i osam zemalja. Ukupno 223.814 muških i 211.712 ženskih od 15 do 16 godina studenata. Mjerila se dnevna uporaba cigareta, tjedna uporaba alkohola, mjesečne teške epizode konzumiranja alkohola i mjesečna uporaba kanabisa. Analiza je pokazala općenito, a ne regionalno, opadanje trenda uporabe duhana. Trend opadanja započeo je kasnije u Istočnoj Europi, pogotovo na području Balkana, u usporedbi sa zapadnom Europom. Uz iznimku Balkana, regionalni trendovi teškog epizodičnog konzumiranja alkohola i tjednog konzumiranja alkohola generalno su opali nakon vrhunca pri sredini/ kraju 2000-tih godina. Kada je riječ o mjesečnoj uporabi marihuane, vidljivi su trendovi opadanja u sjevernoj, zapadnoj i istočnoj Europi i lagan trend porasta u južnoj Europi i Balkanu. Sjeverna Europa ističe se sa najnižom razinom uporabe i homogenim padajućim trendom u svim pokazateljima tvari. Prevalencija teškog epizodičnog konzumiranja alkohola se smanjila kada su u pitanju djevojke, a kada su u pitanju dječaci smanjila se na području mjesečne konzumacije marihuane (Kraus i sur., 2018).

U istraživanju socijalnih karakteristika mladih koji konzumiraju kanabis cilj je je proučiti psiho-socijalne karakteristike te ciljane skupine mladih ljudi. Istraživanje je provedeno 2001. godine, uzorak je činilo 600 adolescenata jednake distribucije godina i spola. Korišten je upitnik „Q 2000“ koji obuhvaća sve aspekte adolescentnog života. Riječ je o epidemiološkome istraživanju. Ova istraživanja uključuju ukupno 600 adolescenata, 200 u Tuzlanskom kantonu (100 učenika osnovnih škola i 100 srednjoškolaca) i 400 u Sarajevskom kantonu (200 učenika osnovnih škola i 200 srednjoškolaca). Prosječna starost ispitanika bila je 12-17 godina s jednakom zastupljenosti spolova kao i jednakom zastupljenosti prema životnim uvjetima (ruralno-urbano). Rezultati su pokazali veliki utjecaj vršnjačkog pritiska na ponašanje pojedinca. Mladi koji koriste kanabis imali su 2-3 prijatelja istog ponašanja, u usporedbi s drugom skupinom mladih koji nemaju ili imaju samo jednog takvog prijatelja. Pronađena je pozitivna korelacija između stresnih događaja i zloupotrebe kanabisa. Također primjetna je tendencija delikventnom ponašanju povezana sa zloupotrebom kanabisa (35%). Rizično

ponašanje češće je vidljivo kod mladih koji su podložni korištenju narkotika: 10% ih je bilo u automobilu koje je vozio prijatelj pod utjecajem alkohola: 5% u automobilu koje je vozila odrasla osoba pod utjecajem alkohola, 15% koristi pojas za vezanje u automobilu. Dok su parametri u grupi koja nije podložna narkoticima: 0.9%, 0.7% i pojas za vezanje u automobilu koristi 41,7% . Podaci istraživanja pokazuju da je utjecaj grupe na pojedinca značajan u odnosu na zlouporabu štetnih i opasnih tvari (Iličanin i sur., 2005).

U sljedećem istraživanju cilj je provjeriti međusobni odnos između subjektivno uočene dostupnosti kanabisa i prevalencije korištenja kanabisa među studentima od 15 do 16 godina, primjenjujući integrirani višerazinski analitički okvir. Češki europski projekt istraživanja škola za 2011. o skupu podataka o alkoholu i drugim drogama (ESPAD) (N = 8.069 ispitanika) ušao je u višerazinske regresijske analize kako bi ispitao tako sociogeografske nejednakosti u percepciji dostupnosti i adolescentskim čestim upotrebom kanabisa (pojedinci [Nivo 1] unutar škola [Nivo 2] i lokaliteti [Nivo 3]). Istodobno, demonstriran je međusobni odnos dvaju indikatora kanabisa. Na razini pojedinaca (razina 1) primijenjeno je istodobno modeliranje jednadžbi (SEM) kako bi se procijenio relativni učinak uočene dostupnosti kanabisa na učestalost korištenja kanabisa. uspoređivano je i obratno. Percepcija dostupnosti kanabisa bila je izraženija kod mladih iz urbaniziranih područja i imali su veću prevalenciju učestale uporabe kanabisa. Veća dostupnost pogodovala je sociogeografskim nejednakostima uporabe kanabisa. Stopa nezaposlenosti nije bila povezana sa indikatorima kanabisa. Na individualnoj razini adolescentnog ispitanika, učinak percipirane dostupnosti na korištenje kanabisa čini se da je mnogo jači od učinka uporabe kanabisa na percipiranu dostupnost. Percipirana dostupnost pogodovala je sociogeografskim nejednakostima u uporabi kanabisa među Češkim adolescentima (Kázmér i sur., 2019).

Istraživanje provedeno u Nizozemskoj 1983.g., na razini zemlje, temeljeno je na reprezentativnom uzorku od 1.306 mladih u dobnoj skupini od 15 do 24 godine, pokazalo je da je kanabis koristilo ili probalo 12,2% ispitanika (13% muškaraca i 11% žena). Ovi rezultati, u usporedbi s rezultatima istraživanja koju je proveo Središnji zavod za statistiku u 1979. i 1980., pokazali su povećanje upotrebe kanabisa. U tri najveća grada, postotak korisnika kanabisa (25%) bio je dvostruko veći od ostatka zemlje. Postotak uporabe kanabisa bio je veći među starijim dobnim skupinama ispitanika; studija je također pokazala da što je niža dob u prvom korištenju kanabisa, to je veći rizik od nastavka i uključivanja s opasnijim drogama kao što su kokain, heroin i amfetamini. Stope pijenja alkohola, pušenja duhana i korištenja heroina, amfetamina, kokaina, tableta za spavanje i sredstava za smirenje bile su znatno veće među

korisnicima kanabisa nego među ispitanicima koji nisu koristili kanabis. Stopa korištenja kanabisa bila je znatno veća među nezaposlenim ispitanicima nego među onima koji su imali posao (Sylbing i sur., 1985).

Sljedeće istraživanje za cilj ima ispitati prevalenciju i moguće međusobne povezanosti među učestalostima konzumiranja raznih psihoaktivnih tvari kod zagrebačkih adolescenata. Također, cilj je bio procijeniti čimbenike rizika povezanih s primjenom duhana, alkohola i marihuane. Korišten je anonimni, višedimenzionalni upitnik baziran na samoprocjeni, na reprezentativnom uzorku 2.404 osnovnoškolaca i srednjoškolaca (ukupni dobni raspon: 13-23 godine) iz Zagreba. Gotovo 90% ispitanika eksperimentiralo je sa alkoholom barem jednom, 80% sa duhanom, 39% s marihuanom a 9% s Ectasyem. 36% je konzumiralo alkohol i 11% marihuanu nekoliko puta mjesečno, a 28% je upotrebljavalo duhan svakodnevno. Iako nije bilo statistički značajne razlike kada je riječ o spolnim razlikama u eksperimentiranju s psihoaktivnim tvarima, svakodnevna zlouporaba bila je znatno češća među mladićima nego među ženama. 37% ispitanika smatralo je da konzumiranje marihuane treba postati zakonski dopušteno, 37% bilo je protiv takve politike a 21% je bio neodlučan po tom pitanju. Učestalost konzumiranja tvari ukazala je na generaliziranu tendenciju prema zlouporabi tvari. Također, najbolji predikcijski faktori za konzumiranje duhana, alkohola i marihuane je povijest visokorizičnog delikventnog ponašanja, problematično prilagođavanje u školi, dominacija hedonističkih vrijednosti i loši obiteljski odnosi (Ljubotina i sur., 2004).

Nadalje, članak „Percepcija zdravstvenih rizika kod adolescenata uslijed konzumiranja alkohola, psihoaktivnih tvari i duhana na području Federacije Bosne i Hercegovine“ za cilj ima opisati istoimenu percepciju te obuhvatiti opažanja vršnjaka vezana uz ovisničko ponašanje. Za analizu je korištena baza podataka iz Europskog projekta istraživanja škola o alkoholu i drugim drogama (ESPAD) koje je provedeno u FBiH 2011. Ciljana populacija bili su učenici drugog razreda srednjih škola u FBiH rođenih 1995. prema ESPAD protokolu. Ukupan broj učenika bio je 3.813. Percepcija rizika među adolescentima, kada su u pitanju dnevne konzumacije duhana, iznosila je 44% što je niže od prosjeka u zemljama koje su provele istraživanje ESPAD-a u 2011., gdje je postotak iznosi 64%. Zabrinjavajući trend koji je zabilježila Svjetska zdravstvena organizacija, pokazala je značajan porast u konzumiranju duhana kod djece starosti 13-15 godina, u prosjeku 2% djece puši u 11 godini, 8% u trinaestoj godini i preko 25% djece iznad 15 godina. Konzumiranje alkohola prepoznato je kao malo veći rizik od duhana, međutim ne dovoljno. Naspram ranije spomenutog istraživanja ESPADA, (62%) FBiH bilježi niskih 40% percepcije rizika kada je u pitanju konzumacija 5 ili više

alkoholnih pića svaki vikend. Prevalencija rizika percepcije za zdravlje zbog konzumacije kanabisa, jednaka je percepciji među adolescentima u zemljama koje su provodile ESPAD-ovo istraživanje, a iznosila je 72%. Također, rezultati pokazuju da gotovo 4% ispitanika u FBiH ima prijatelje gdje većina ili svi konzumiraju marihuanu. Redovita konzumacija amfetamina i ekstazija kod adolescenata u FBiH prepoznata je kao velik rizik za mali postotak (67%) od prosjeka u zemljama kojima je provedeno istraživanje ESPADA sa 73%. Rezultati istraživanja pokazali su da je prevalencija percepcije rizika zbog konzumacija cigareta, alkohola i psihoaktivnih tvari među adolescentima u FBiH je niža od prevalencije u zemljama koje su implementirale ESPAD istraživanje iz 2011 (Pilav i sur., 2015).

Također, novije istraživanje na području turističkih regija Hrvatske za cilj ima identificirati prevalenciju konzumacije kanabisa i povezanosti sa sociodemografskim i sportskim obilježjima, te evaluirati prediktore konzumacije marihuane kod adolescenata. Uzorak su činili adolescenti (644) iz Splitsko-Dalmatinske županije i Dubrovačko- Neretvanske županije, koji su bili testirani sa šesnaest godina te opet sa osamnaest godina. Korišteni instrument sastojao se od pitanja koji su se odnosili na prediktore (dob, spol, mjesto, obiteljski socijalni status, različiti sportski čimbenici) i konzumacija marihuane. Rezultati su pokazali veliku prevalenciju konzumacije kanabisa (>30% adolescenata je konzumiralo kanabis), sa većom prevalencijom kod muškaraca i adolescenata iz ruralne zajednice. Prevalencija konzumacije marihuane porasla je za 10% tijekom istraživanja, bez značajne razlike po spolnom čimbeniku. Odustajanje od sporta bio je faktor rizika na početku i na kraju istraživanja. Bolji sportski rezultati i obiteljski socijalni status su asocirani sa manjom šansom za konzumacijom marihuane na početku istraživanja (16 godina). Adolescenti koji su prijavili bolje sportske rezultate imali su povećan rizik konzumacije marihuane tijekom istraživanja (16 – 18 godina). Zaštitni čimbenik bavljenja sportom na početku istraživanja vjerojatno je povezan sa raznim faktorima koji bi spriječili konzumaciju (predanost rezultatima, nadzor odraslih); međutim, adolescenti sportaši su u visokom riziku konzumacije marihuane (Obradović Salcin i sur., 2019).

Isto tako, provedeno je istraživanje na području grada Dubrovnika koje je ispitivalo povezanost vrijednosti adolescenata i zlouporabe marihuane. Cilj je bio ispitati odnos vrijednosnih orijentacija, religioznosti, traganja za smislom i konzumacije marihuane kod adolescenata. Uzorak su činila 249 sudionika, od kojih 150 mladića a 99 djevojke iz tri srednje škole u Dubrovniku – Gimnazije, Ekonomske škole i Pomorsko- tehničke škole. Korištena je Skala vrijednosnih orijentacija (Franc, Šarić i Ivčić, 2002), Upitnik traganja za smislom (Steger i

Shin, 2010) i Upitnik konzumiranja marihuane te pet demografskih pitanja. Rezultati su pokazali da većina adolescenata ne konzumira marihuanu (68,7%), te nije pronađena razlika u konzumiranju marihuane po spolu. Kod djevojaka su više zastupljene samo-ostvarujuće i konvencionalne vrijednosti, a kod mladića traganje za smislom. Nadalje, konzumiranje marihuane statistički je negativno povezano s konvencionalnim vrijednostima i snagom religijskih vjerovanja, dakle adolescenti kod kojih je zabilježena veća prisutnost konvencionalnih vrijednosti i snažnija religijska vjerovanja, u manjoj mjeri konzumiraju marihuanu. Kod djevojaka je zabilježena povezanost konzumacije marihuane i konvencionalnih i samo-ostvarujućih vrijednosti te religioznosti. Iako se očekivalo da će vrijednosne orijentacije, religioznost i traganje za smislom doprinijeti objašnjenju konzumiranja marihuane ona nisu potvrđena (Divizić, 2019).

7. METODOLOGIJA

7.1. Problemi, ciljevi i hipoteze

Problem istraživanja je razumijevanje obrazaca višegodišnje povremene konzumacije kanabisa.

Ciljevi istraživanja su sljedeći:

- Analizirati udio povremenih višegodišnjih korisnika kanabisa među ukupnim konzumentima, trajanje konzumacije, vrijeme kada najčešće konzumiraju, količine konzumiranog kanabisa u jednoj konzumaciji i jednom danu konzumacije te najzastupljeniji oblik kanabisa koji koriste.
- Ispitati razlike između djevojaka i mladića u učestalosti konzumacije kanabisa te količinama u jednoj konzumaciji i jednom danu konzumacije.

U skladu s prvim ciljem, postavljene su sljedeće hipoteze:

Hipoteza 1: Više od polovine konzumenata kanabisa u ovom istraživanju čine povremeni višegodišnji korisnici.

Hipoteza 2: Više od polovine konzumenata kanabisa konzumira kanabis dulje od tri godine.

Hipoteza 3: Više od dvije trećine povremenih višegodišnjih konzumenata kanabisa koristi ga isključivo vikendom, pri čemu je marihuana najčešće korišteni oblik.

U skladu s drugim ciljem, formulirane su sljedeće hipoteze:

Hipoteza 4: Postoje razlike između djevojaka i mladića u učestalosti konzumacije kanabisa, pri čemu mladići, kao povremeni konzumenti, konzumiraju češće od djevojaka.

Hipoteza 5: Djevojke i mladići, kao povremeni višegodišnji korisnici, razlikuju se u količini konzumirane marihuane pri tipičnoj konzumaciji, pri čemu mladići konzumiraju veće količine.

Hipoteza 6: Postoje razlike između djevojaka i mladića u količini konzumirane marihuane u tipičnom danu konzumacije, pri čemu mladići konzumiraju veću količinu.

7.2. Instrument

Rad je dio projekta „Kanabis – analiza konzumacije u RH i BiH za razvoj programa sigurnijeg korištenja“. Instrument Daily Sessions, Frequency, Age of Onset, and Quantity of Cannabis Use Inventory (DAFQ-CU), autora Carrie Cuttler i Alexander Spradlin preveden je i analizirana je njegova faktorska struktura. On je prvi instrument koji obuhvaća sve potrebne dimenzije korištenja kanabisa - mjeri frekvencije konzumiranja kanabisa, dob početka konzumiranja kanabisa te vrlo precizno i detaljno mjeri količine kanabisa i THC-a koje se konzumiraju. Također, uzima u obzir brojne moguće oblike konzumacije kanabisa te nudi široki spektar odgovora vezano za koncentraciju THC-a i oblik konzumiranja kanabisa. Također on je prvi instrument koji sadrži fotografije različitih količina pravog kanabisa kako bi se sudionicima olakšala procjena o količini kanabisa koju tipično konzumiraju. Ujedno je prvi instrument koji mjeri koncentraciju kanabisa u konkretnom proizvodu koji osoba konzumira. Originalna skala DFAQ-CU sastoji se od 24 varijable, dizajnirane za mjerenje tri aspekta korištenja kanabisa. Tri subskale konstruirane su tako da viši rezultati ukazuju na češću upotrebu, kasniji početak konzumacije (godine prvog korištenja, početak redovitog korištenja i učestalost konzumacije prije 16. godine) te veću količinu pri upotrebi. Faktorskom analizom originalnog instrumenta utvrđena je faktorska struktura ukupno 6 područja/faktora: ***svakodnevno konzumiranje kanabisa, frekvencija/učestalost konzumiranja kanabisa, dob početka konzumiranja kanabisa, količine kanabisa koje osoba konzumira, koncentraciju THC-a u konkretnom proizvodu i pitanja o konzumaciji kanabisa u jestivim proizvodima i drugim oblicima*** (Cuttler, Spradlin, 2017).

Faktorskom analizom prevedene originalne skale na pilot uzorku od 263 studenata u Hrvatskoj te Bosni i Hercegovini, korištenjem metode glavnih komponenti s varimax rotacijom, identificirano je šest faktorskih rješenja (obuhvaćaju 22 od 24 originalne varijable) koja zajedno objašnjavaju oko 77% varijance. Prvi faktor, frekvencija upotrebe, objašnjava 37% varijance (9 varijabli), drugi, godine početka konzumacije, objašnjava 12% varijance (4 varijable), treći, količina marihuane, objašnjava 10% varijance (3 varijable), četvrti, količina koncentrata marihuane, objašnjava 8% varijance (3 varijable), peti, dnevna upotreba, objašnjava 5% varijance (2 varijable), te šesti, količina jestivih proizvoda od marihuane, objašnjava 4% varijance (1 varijabla). KMO Bartlett-ov test nije pokazao zadovoljavajuće uvjete za faktorsku analizu i potvrdu izvorne faktorske strukture skale, stoga je provedena

analiza unutarnje konzistencije subskala prema originalnom upitniku korištenjem Cronbachovog α . Dobiveni su sljedeći rezultati na obzirom na unutarnju konzistenciju:

- Učestalost uporabe (9 čestica): Cronbachov $\alpha = 0,392$
- Godine početka konzumacije (4 čestice): Cronbachov $\alpha = 0,663$
- Količina marihuane (3 čestice): Cronbachov $\alpha = 0,321$
- Količina koncentrata marihuane (3 čestice): Cronbachov $\alpha = 0,226$
- Dnevna uporaba (2 čestice): Cronbachov $\alpha = 0,318$
- Količina jestivih proizvoda od marihuane (1 čestica): nije izračunato

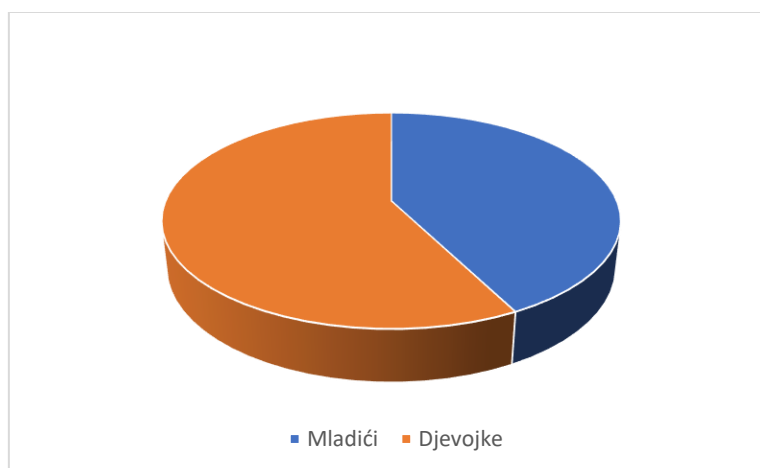
Unutarnja konzistencija subskala primijenjena na ovaj uzorak vrlo je niska za sve subskale, osim za subskalu "Godine početka konzumacije", koja pokazuje srednju konzistenciju. Zbog nedostatka značajnosti na KMO Bartlett-ovom testu i niskih koeficijenata unutarnje konzistencije, analiza podataka moguća je obzirom na pojedinačne varijable.

Instrument preveden na hrvatski jezik nalazi se u Prilogu 1. Uz njega su ispitanici odgovorili na nekoliko pitanja o spolu, dobi i mjestu stanovanja.

7.3. Ispitanici

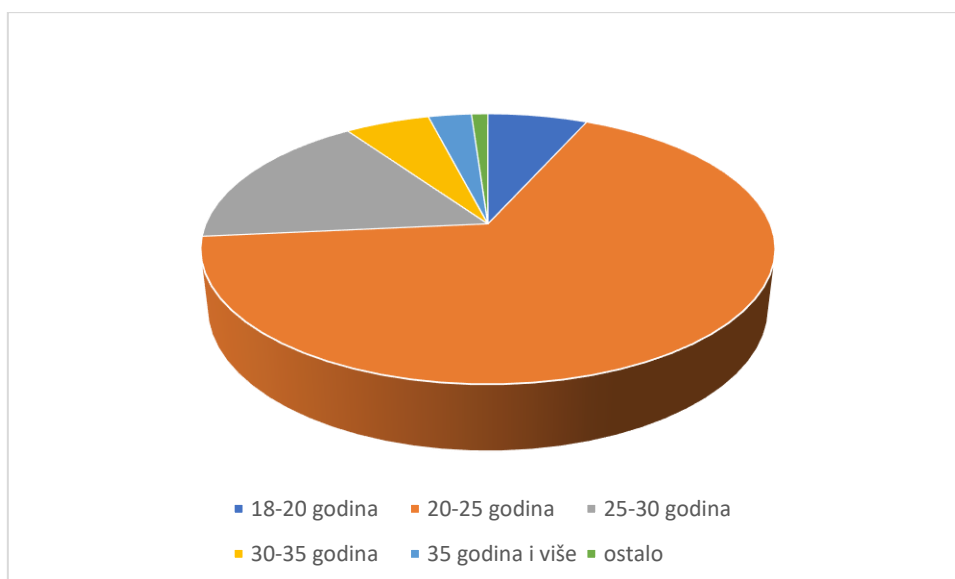
Sudionici ovog istraživanja su svi koji su odgovorili potvrdno da imaju bilo kakvo iskustvo konzumacije kanabisa.

Slika 1: Udio svih ispitanika koji su konzumirali kanabis obzirom na spol (N=476)



U uzorku ispitanika, svih konzumenata kanabisa (N=476) mladića je 42,4% (N=202), a djevojaka 57,6% (N=274), prikazano u Slici 1.

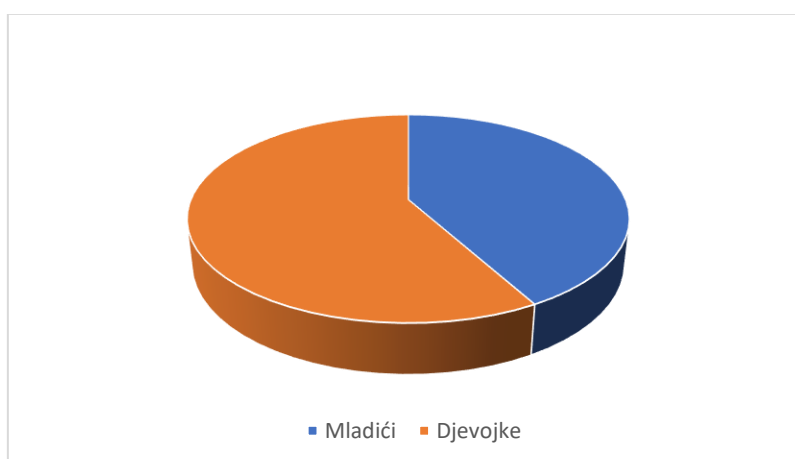
Slika 2: Udio svih ispitanika koji su konzumirali kanabis obzirom na dob (N=476)



U uzorku ispitanika, svih konzumenata kanabisa (N=476) udio ispitanika u dobi 18-20 godina je 6,7%, u dobi 20-25 godina je 66,8%, u dobi 25-30 godina je 16,8%, u dobi 30-35 godina je 5,7%, više od 35 godina 2,9% te ostalo (nisu odgovorili ili nisu punoljetni) 1,1% (Slika 2).

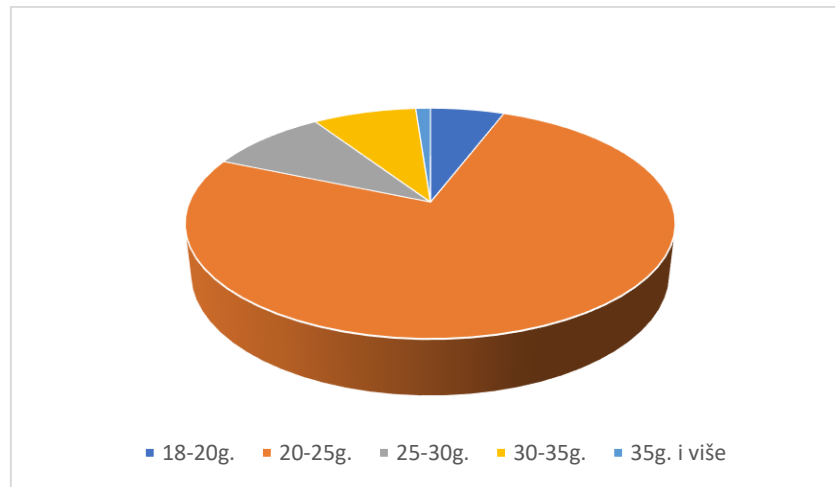
Uzorak u ovom istraživanju čini 86 ispitanika koji zadovoljavaju kriterije za dugogodišnje povremeno konzumiranje kanabisa – barem 3 godine s učestalošću od 2-3 puta mjesečno do jednom u 2 mjeseca.

Slika 3: Udio ispitanika povremenih višegodišnjih konzumenata kanabisa obzirom na spol (N=86)



U uzorku ispitanika, povremenih višegodišnjih konzumenata kanabisa (N=86) mladića je 41,9% (N=36), a djevojaka 58,1% (N=50), prikazano u Slici 3.

Slika 4: Udio ispitanika povremenih višegodišnjih konzumenata kanabisa obzirom na dob (N=86)



U uzorku ispitanika, povremenih višegodišnjih konzumenata kanabisa (N=86) udio ispitanika u dobi od 18-20 godina je 5%, u dobi 20-25 godina 65%, zatim u dobi 25-30 godina je 8%, 30-35 godina 7%, a više od 35 godina 1% (Slika 4).

7.4. Način prikupljanja podataka

Upitnik Daily Sessions, Frequency, Age of Onset, and Quantity of Cannabis Use Inventory (u tekstu dalje DAFQ-CU) ispunjavao se online putem. Za provođenje ovog dijela istraživanja korištena je tehnika snježne grude. Studenti Sveučilišta u Zagrebu, Zadru, Osijeku i Mostaru slali su svojim prijateljima i poznanicima link za ispunjavanje upitnika uz zamolbu da link prosljede dalje. Ovaj upitnik bio je dostupan od 1.3.2021., a istraživanje je u tijeku.

7.5. Način analize podataka

Podaci su analizirani upotrebom IBM SPSS programa: analizom udjela, provjerom distribucije odgovora u odabranim statističkim skupovima (varijablama) te analizom razlika t-testom ili Mann-Whitney U testom.

8.REZULTATI

Rezultati istraživanja obzirom na problem, ciljeve i hipoteze prikazani su tablično i deskriptivno.

Tablica 1: Distribucija ispitanika prema učestalosti korištenja kanabisa (N=476)

| | Frekvencija | Udio (%) | Kumulativni udio (%) |
|--|-------------|------------|----------------------|
| Više od jedan put dnevno | 48 | 10,0 | 10,0 |
| Jednom dnevno | 20 | 4,2 | 14,2 |
| 5 – 6 puta tjedno | 18 | 3,8 | 18,0 |
| 3 – 4 puta tjedno | 31 | 6,5 | 24,5 |
| Dva puta tjedno | 38 | 8,0 | 32,5 |
| Jednom tjedno | 19 | 4,0 | 36,5 |
| 2 – 3 puta mjesečno | 31 | 6,5 | 43,0 |
| Jednom mjesečno (12 puta godišnje) | 31 | 6,5 | 49,5 |
| Jednom u 2 mjeseca (6 puta godišnje) | 22 | 4,6 | 54,1 |
| Jednom u 3 – 6 mjeseci (2 – 4 puta godišnje) | 64 | 13,4 | 67,5 |
| Jednom godišnje | 43 | 9,2 | 76,7 |
| Manje od jednom godišnje | 97 | 20,4 | 97,1 |
| Nisu odgovorili | 14 | 2,9 | 100,0 |
| Total | 476 | 100,0 | |

Na ukupnom uzorku od 476 ispitanika koji su konzumirali kanabis (Tablica 1) redovito konzumira (od jednom tjedno do više puta u danu) 36,5% ispitanika. Među redovitim konzumentima 10% ispitanika konzumira kanabis svakodnevno i višekratno.

Povremeni konzumenti, kanabis konzumiraju jednom u 2 mjeseca (4,6%), jednom mjesečno (6,5%) i 2-3 puta mjesečno (4,6%) što je ukupno 17,6%.

Gotovo polovina ispitanika (45,9%) kanabis konzumira jednom u 3-6 mjeseci ili rjeđe.

2,9% ispitanika nije odgovorilo na pitanje učestalosti konzumacije.

Na ovom uzorku 1/2 ispitanika rijetko konzumira kanabis, nešto više od 1/3 su redoviti konzumenti, dok je udio povremenih konzumenata 17,6%, nešto manje od 1/5 istraživog uzorka.

Tablica 2: Distribucija odgovora obzirom na ukupno trajanje korištenja kanabisa (N=476)

| | Frekvencija | Udio (%) | Kumulativni udio (%) |
|-------------------------|-------------|-------------|----------------------|
| Kraće od jednog mjeseca | 47 | 9,9 | 9,9 |
| 1 – 3 mjeseca | 4 | ,8 | 10,7 |
| 3 – 6 mjeseci | 1 | ,2 | 10,9 |
| 6 - 9 mjeseci | 2 | ,4 | 11,3 |
| 9 – 12 mjeseci | 6 | 1,3 | 12,6 |
| 1 – 2 godine | 33 | 6,9 | 19,5 |
| 2 – 3 godine | 76 | 16,0 | 35,5 |
| 3 – 5 godina | 133 | 27,9 | 63,4 |
| 5 – 10 godina | 109 | 22,9 | 86,3 |
| 10 – 15 godina | 19 | 4,0 | 90,3 |
| 15 – 20 godina | 6 | 1,3 | 91,6 |
| Više od 20 godina | 0 | 0 | 91,6 |
| Nisu odgovorili | 33 | 8,4 | 100,0 |
| Ukupno | 476 | 100,0 | |

Rezultati pokazuju kako kumulativno 12,6% ispitanika kanabis konzumira do jedne godine. Duže od jedne godine, a kraće od dvije navodi 6,9%, dok 16% ispitanika navodi 2-3 godine, zatim 27,9% navodi 3-5 godina, a 22,9% ispitanika navodi 5-10 godina kao ukupno trajanje konzumacije kanabisa (Tablica 2). Ukupno dulje od 3 godine kanabis konzumira 50,8% ispitanika.

U kategoriji odgovora 3-5 godina najveća je frekvencija.

9,7% ispitanika kanabis konzumira duže od 10 godina.

Duže od godinu dana kanabis konzumira 73,7% ispitanika.

U daljnjoj analizi sudjeluju višegodišnji, povremeni konzumenti, a uključeni su oni ispitanici koji kanabis koriste dulje od 3 godine, najmanje jednom u 2 mjeseca, ali rjeđe od jednom tjedno.

Tablica 3: Udio višegodišnjih povremenih konzumenata kanabisa obzirom na učestalost konzumacije (N=86)

| Učestalost konzumacije | Frekvencija | Udio (%) | Kumulativni udio (%) |
|------------------------|-------------|----------|----------------------|
| Jednom u 2 mjeseca | 23 | 26,7 | 26,7 |
| Jednom mjesečno | 31 | 36,0 | 62,8 |
| 2-3 put mjesečno | 32 | 37,2 | 100,0 |
| Ukupno | 86 | 100,0 | |

Tablica 3 pokazuje kako većina višegodišnjih povremenih konzumenata kanabisa konzumira kanabis jednom mjesečno ili češće. Najveći udio (37,2%) konzumira 2-3 puta mjesečno, dok 36% konzumira jednom mjesečno. Manji udio ispitanika (26,7%) konzumira kanabis jednom u dva mjeseca. Ukupno, svi ispitanici spadaju u ove tri kategorije učestalosti.

Analizom razlika aritmetičkih sredina dva nezavisna skupa, nakon provjere normalnosti distribucije te primjenom t testa nije utvrđena razlika obzirom na spol ($t=-,209$, $df=84$, $Sig.=,835$).

Tablica 4: Vrijeme konzumacije kanabisa obzirom na tjedan/vikend i spol (N=86)

| Vrijeme konzumacije | M (n) | Ž (n) | Ukupno |
|--|-------|-------|--------|
| Nisu odgovorili | 1 | 0 | 1 |
| Konzumacija kanabisa i preko tjedna i vikendom | 17 | 17 | 34 |
| Konzumacija kanabisa samo preko tjedna | 0 | 3 | 3 |
| Konzumacija kanabis samo vikendom | 18 | 30 | 48 |
| Ukupno | 36 | 50 | 86 |

Tablica 4 pokazuje kako većina ispitanika, njih 48, konzumira kanabis isključivo vikendom, pri čemu je više djevojaka (30) nego mladića (18). Dalje, 34 ispitanika konzumira kanabis i preko tjedna i vikendom, ravnomjerno raspodijeljeno između spolova (po 17). Samo 3 djevojke konzumiraju kanabis isključivo preko tjedna, dok među mladićima nema takvih slučajeva.

Tablica 5: Primarni oblik konzumacije kanabisa (N=86)

| Oblik kanabisa | Frekvencija | Udio (%) | Kumulativni udio (%) |
|----------------|-------------|----------|----------------------|
| Drugo | 2 | 2,3 | 2,3 |
| Marihuana | 84 | 97,7 | 100,0 |
| Ukupno | 86 | 100,0 | |

Tablica 5 pokazuje da je marihuana primarni oblik konzumacije kanabisa kod velike većine ispitanika (97,7%), odnosno 84 od ukupno 86 ispitanika. Samo 2 ispitanika (2,3%) koriste neki drugi oblik kanabisa. Kumulativno, 100% ispitanika konzumira marihuanu ili neki drugi oblik kanabisa.

Tablica 6: Udio količine marihuane u gramima, u jednoj tipičnoj konzumaciji (N=86)

| Količina marihuane u gramima | Frekvencija | Udio (%) | Kumulativni udio (%) |
|------------------------------|-------------|----------|----------------------|
| 0,125 | 14 | 16,3 | |
| 0,25 | 17 | 19,6 | |
| 0,5 | 17 | 19,8 | |
| 0,75 | 2 | 2,3 | |
| 1.0 | 22 | 25,6 | |
| Više od 1.0 | 7 | 8,3 | |
| Nije odgovorilo | 7 | 8,3 | |
| Ukupno | 86 | 100,0 | |

Tablica 6 prikazuje da većina ispitanika konzumira između 0,25 i 1 gram marihuane u tipičnoj konzumaciji. Najveći udio (25,6%) koristi 1 gram, dok značajan broj ispitanika (oko 20%) konzumira 0,5 ili 0,25 grama. Manji broj ispitanika konzumira više od 1 grama ili manje od 0,25 grama, dok 8,3% nije odgovorilo na pitanje o količini marihuane.

Tablica 7: Analiza razlika u količini marihuane tijekom jedne konzumacije obzirom na spol
(N=86)

Independent-Samples Mann-Whitney U Test

Summary

| | |
|-------------------------------|-------------|
| Ukupno N | 79 |
| Mann-Whitney U | 631,500 |
| Wilcoxon W | 1712,500 |
| Test Statistic | 631,500 |
| Standard Error | 98,228 |
| Standardized Test Statistic | -1,298 |
| Asymptotic Sig.(2-sided test) | ,194 |

Nema razlika između mladića i djevojaka u količini marihuane konzumirane u tipičnoj konzumaciji (Asymptotic Sig.(2-sided test)= ,194 u Tablici 7).

Tablica 8: Udio količine marihuane u gramima, u jednom tipičnom danu konzumacije (N=86)

| Količina marihuane u gramima | Frekvencija | Udio (%) | Kumulativni udio (%) |
|------------------------------|-------------|----------|----------------------|
| 0.125 | 12 | 14.3 | 14.3 |
| 0.25 | 14 | 18.7 | 33.0 |
| 0.5 | 17 | 20.4 | 53.4 |
| 0.75 | 2 | 2.4 | 55.8 |
| 1 | 25 | 29,8 | 85.8 |
| 2-3 | 5 | 6,0 | 91.6 |
| 3 | 2 | 2.4 | 94.0 |
| Nije odgovorilo | 5 | 6.0 | 100.0 |
| Ukupno | 86 | 100,0 | |

Tablica 8 pokazuje da većina ispitanika konzumira između 0,25 i 1 gram marihuane u jednom tipičnom danu. Najveći udio, 29,8%, koristi 1 gram, dok 20,4% konzumira 0,5 grama, a 18,7% konzumira 0,25 grama. Manji broj ispitanika konzumira 2-3 grama (6%) ili više od 3 grama (2,4%). Također, 6% ispitanika nije odgovorilo na pitanje o količini konzumirane marihuane.

Tablica 9: Analiza razlika u količini marihuane u tipičnom danu konzumacije obzirom na spol

| | |
|-------------------------------|-------------|
| Ukupno | 81 |
| Mann-Whitney U | 144,000 |
| Wilcoxon W | 280,000 |
| Test Statistic | 144,000 |
| Standard Error | 20,173 |
| Standardized Test Statistic | ,793 |
| Asymptotic Sig.(2-sided test) | ,428 |
| Exact Sig.(2-sided test) | ,564 |

Nema razlika između mladića i djevojaka u količini marihuane konzumirane u tipičnom danu konzumacije (Asymptotic Sig.(2-sided test)= ,428 u Tablici 9).

Verifikacija hipoteza

Hipoteza 1 – Polovinu i više konzumenata kanabisa čine povremeni višegodišnji konzumenti

Na ukupnom uzorku od 476 ispitanika koji su barem jednom u konzumirali kanabis (Tablica 1) redovito konzumira (od jednom tjedno do više puta u danu) 36,5% % ispitanika.

Hipoteza nije potvrđena.

Hipoteza 2 – Više od polovine konzumenata kanabis konzumira dulje od tri godine

Duže od jedne godine, a kraće od dvije navodi 6,9%, dok 16% ispitanika navodi 2-3 godine, zatim 27,9% navodi 3-5 godina, a 22,9% ispitanika navodi 5-10 godina kao ukupno trajanje konzumacije kanabisa (Tablica 2). Ukupno dulje od 3 godine kanabis konzumira 50,8% ispitanika.

U kategoriji odgovora 3-5 godina najveća je frekvencija.

Hipoteza je potvrđena.

Hipoteza 3 – Djevojke i mladići se razlikuju u učestalosti, mladići povremeni konzumenti, konzumiraju češće od djevojaka

Analizom nije utvrđena razlika obzirom na spol ($t=-,209$, $df=84$, $Sig.=,835$).

Hipoteza nije potvrđena.

Hipoteza 4 – Više od 2/3 povremenih višegodišnjih konzumenata kanabis konzumira samo vikendom, uglavnom marihuanu

Tablica 4 pokazuje kako 48 (od ukupno 84) konzumira kanabis isključivo vikendom, pri čemu je više djevojaka (30) nego mladića (18), dakle nešto manje od polovine ispitanih dugogodišnjih povremenih konzumenata konzumira kanabis isključivo vikendom. Ukupno 97,7% odnosno 84 od ukupno 86 ispitanika konzumira isključivo marihuanu.

Hipoteza je djelomično potvrđena. (Potvrđena je dominantna konzumacija marihuane, ali nije potvrđen udio isključivo vikend konzumenata.)

Hipoteza 5 – Djevojke i mladići povremeni višegodišnji konzumenti se razlikuju u količini marihuane u tipičnoj konzumaciji, mladići konzumiraju količinski više

Nema razlika između mladića i djevojaka u količini marihuane konzumirane u tipičnoj konzumaciji (Asymptotic Sig.(2-sided test)= ,194 u Tablici 7).

Hipoteza nije potvrđena.

Hipoteza 6 – Djevojke i mladići povremeni višegodišnji konzumenti se razlikuju u količini marihuane u tipičnom danu konzumacije, mladići konzumiraju količinski više

Nema razlika između mladića i djevojaka u količini marihuane konzumirane u tipičnom danu konzumacije (Asymptotic Sig.(2-sided test)= ,428 u Tablici 9).

Hipoteza nije potvrđena.

9.RASPRAVA

Problem povremenih višegodišnjih konzumenata kanabisa u zemlji gdje je ova supstanca ilegalna predstavlja složen društveni i kriminološki izazov. Ova skupina čini 17,6% mladih koji su barem jednom probali kanabis, što ih čini značajnim dijelom korisničke populacije. Da bi se razumjela njihova pozicija i utjecaj iz kriminološke perspektive, važno je razmotriti nekoliko ključnih aspekata.

U zemlji gdje je kanabis ilegalan, povremeni višegodišnji konzumenti kanabisa nalaze se u poziciji potencijalne trajne izloženosti sukobu sa zakonom. Iako njihova konzumacija nije učestala kao kod redovitih konzumenata, oni se i dalje suočavaju s pravnim rizicima, uključujući potencijalna uhićenja, kaznene prijave i sudske postupke. Ovi rizici mogu imati dugotrajne posljedice na njihovu budućnost, uključujući mogućnosti za zapošljavanje, obrazovanje i socijalnu uključenost. Povremeni višegodišnji konzumenti kanabisa mogu također doprinijeti normalizaciji upotrebe kanabisa među mladima, osobito ako njihovo ponašanje ne nailazi na ozbiljne društvene ili pravne sankcije. Takav se trend može vidjeti i u istraživanju Hotujac i sur. (2000) koji su proveli istraživanje među zagrebačkim srednjoškolicima i dobili rezultat da ih je 69% barem jednom probalo drogu, najčešće kanabis. Droga je lako dostupna, a veliki broj učenika bi je prihvatio da im se ponudi. Iako su njihova konzumacijska ponašanja rjeđa u usporedbi s redovitim korisnicima, dugogodišnje povremeno korištenje može stvoriti percepciju da je takvo ponašanje društveno prihvatljivo ili relativno sigurno, unatoč pravnoj zabrani. Takav se fenomen može potvrditi i teorijskim dijelom gdje se spominje kultura korištenja kanabisa pa tako Glamuzina (2021) u svome radu objašnjava kako je za kulturu kanabisa jest karakteristično upravo to korištenje u grupi, iako postoji veliki broj ljudi koji preferiraju konzumirati sami, a korištenje u grupi omogućava upravo nelegalnost kanabisa i skupina ljudi koja ima zajedničko mišljenje. Ovo može imati učinak na širenje upotrebe kanabisa među mladima, što dodatno otežava napore za suzbijanje droga.

Iako povremeni korisnici možda ne iskuse iste razine fizičke ili psihičke ovisnosti kao redoviti korisnici, dugotrajna povremena upotreba kanabisa može imati kumulativne negativne učinke na mentalno zdravlje, poput anksioznosti, depresije ili kognitivnih problema. Također, ova skupina može biti manje svjesna ili zabrinuta zbog potencijalnih rizika, vjerujući da povremeno korištenje nije dovoljno štetno da bi izazvalo ozbiljne posljedice ili dovelo do ovisnosti. Ovdje je dobro spomenuti još jednom teoriju tzv. cirkularnog kauzaliteta. Ova teorija objašnjava da,

promjene u ponašanju i doživljaji koji su upamćeni tijekom konzumiranja određene droge, postaju uzrok ponovljenog iskušavanja droga. Nastavak u konzumiranju droga zatim uzrokuje još jače promjene u ponašanju na koje okolina reagira, a to onda posljedično loše utječe na psihičko stanje pojedinca što mozak onda prepoznaje kao problem koji se može riješiti jedino konzumiranjem još droge. Na taj način osoba ulazi u „začarani krug“ i razvija psihičku ovisnost (Sakoman,1995). Isto tako, povremeni višegodišnji konzumenti mogu biti podložni društvenoj stigmatizaciji, iako u manjoj mjeri nego redoviti korisnici. Zbog ilegalnosti kanabisa, čak i povremeno korištenje može dovesti do stigme i socijalne izolacije, osobito ako njihova upotreba postane poznata u njihovoj društvenoj mreži. Stigma može utjecati na njihov društveni život, samopouzdanje i odnose s obitelji i prijateljima.

Iako povremeni višegodišnji konzumenti možda nisu uključeni u širi spektar kriminalnih aktivnosti povezanih s drogom, njihovo ponašanje se i dalje smatra kriminalnim zbog ilegalnosti kanabisa. Ovo može povećati njihov kontakt s kriminalnim okruženjem, uključujući trgovce drogom i druge korisnike, što može povećati rizik od sudjelovanja u drugim oblicima kriminalnog ponašanja ili eskalacije u redovitije korištenje. S obzirom na rastući globalni trend dekriminalizacije ili legalizacije kanabisa u nekim zemljama, povremeni višegodišnji konzumenti mogu biti važan faktor u raspravama o reformi politika vezanih za kanabis. Njihova relativno umjerena upotreba može biti korištena kao argument za ublažavanje kazni ili za promicanje javnozdravstvenog pristupa umjesto kaznenog progona.

Povremeni višegodišnji konzumenti kanabisa u zemlji gdje je kanabis ilegalan predstavljaju specifičnu skupinu s umjerenim, ali dugoročnim rizicima. Iz kriminološkog gledišta, oni pridonose kompleksnosti problema ilegalne upotrebe droga, balansirajući između pravnih rizika, društvene stigme i potencijalnih zdravstvenih posljedica. U kontekstu rasprava o politici prema kanabisu, njihova iskustva i ponašanja mogu igrati ključnu ulogu u oblikovanju budućih pravnih i društvenih okvira. Upravo iz tog razloga, način usmjeren rješavanju ovoga problema zahtijeva sveobuhvatan pristup koji uključuje edukaciju, pravnu informiranost, promicanje zdravih alternativa, jačanje društvene podrške, suradnju s institucijama te razvoj politika i zakonodavstva.

Prvi korak u rješavanju ovog problema je edukacija i informiranje. Potrebno je razviti ciljne edukativne kampanje koje jasno komuniciraju rizike povezane s povremenom dugotrajnom upotrebom kanabisa. Ove kampanje trebale bi biti prilagođene dobi i kulturi ciljne populacije,

koristeći medije i jezike koji su im razumljivi. Edukacija bi također trebala razotkriti uobičajene mitove o kanabisu, kao što je ideja da je povremena uporaba bezopasna ili da nema dugoročnih posljedica.

Uz edukaciju, ključno je povećati svijest o pravnim posljedicama konzumacije kanabisa. Povremeni korisnici moraju biti informirani o stvarnim pravnim rizicima, kao što su kaznene prijave, uhićenja i dugotrajne posljedice koje to može imati na njihov život, uključujući mogućnosti zapošljavanja i obrazovanja. Korištenje stvarnih slučajeva ili svjedočanstava ljudi koji su se suočili s pravnim posljedicama može dodatno osvijestiti korisnike i odvraćati ih od daljnje konzumacije.

Promicanje zdravih alternativa kanabisu je također ključna strategija. Razvijanjem programa koji nude zdrave alternative, poput sportskih aktivnosti, umjetničkih radionica ili volontiranja, mladi mogu biti usmjereni prema konstruktivnim zajednicama, smanjujući potrebu za korištenjem kanabisa kao sredstva za opuštanje ili bijeg od stresa. Pružanje resursa i podrške za suočavanje sa stresom, anksioznošću ili drugim problemima, kao što su savjetovanje ili grupe podrške, također može biti učinkovito.

Jačanje društvenih veza i podrške igra ključnu ulogu u odvraćanju mladih od konzumacije kanabisa. Uključivanje obitelji i zajednice u programe može biti vrlo učinkovito u stvaranju podržavajućeg okruženja koje obeshrabruje upotrebu kanabisa. Osnivanje mreža vršnjačke podrške također može pomoći mladima da razgovaraju o pritiscima i izazovima s kojima se suočavaju, potičući zdraviji životni stil.

Suradnja s obrazovnim institucijama i zdravstvenim ustanovama je neophodna za uspjeh ovih strategija. Partnerstva sa školama, fakultetima i drugim obrazovnim ustanovama mogu osigurati preventivne programe koji ne samo da odvraćaju od konzumacije kanabisa, već i pružaju mladima alate za donošenje informiranih odluka. Zdravstvene ustanove mogu igrati ključnu ulogu u identifikaciji i savjetovanju povremenih korisnika, nudeći im resurse i podršku za prestanak konzumacije.

Razvoj progresivnih politika i zakonodavstva također je važan aspekt rješavanja ovog problema. Umjesto strogih kaznenih mjera, trebalo bi razmotriti uvođenje programa preusmjerenja ili rehabilitacije za povremene korisnike. Takvi programi mogu uključivati obrazovanje o rizicima, psihološku podršku i reintegraciju u društvo. Uključivanje šire zajednice u rasprave o politici prema kanabisu može pomoći u oblikovanju uravnoteženih pristupa koji uzimaju u obzir stvarne potrebe i zabrinutosti mladih.

Konačno, redovito praćenje i evaluacija učinkovitosti provedenih strategija ključno je za postizanje najboljih rezultata. Na temelju prikupljenih podataka, strategije se mogu

prilagođavati kako bi se osigurala njihova učinkovitost. Pristup povremenim višegodišnjim konzumentima kanabisa mora biti sveobuhvatan, kombinirajući edukaciju, pravne informacije, socijalnu podršku i alternativne aktivnosti. Ključ uspjeha leži u suradnji svih relevantnih dionika, uključujući obrazovne i zdravstvene institucije, obitelji, te same mlade ljude, kako bi se stvorilo okruženje koje obeshrabruje konzumaciju kanabisa i potiče zdraviji životni stil.

10. ZAKLJUČAK

Kanabis jest najrasprostranjenija supstanca, odnosno psihoaktivna tvar koja se koristi, kako među mladima pa tako i unutar svih dobnih skupina. Kada se govori o populaciji konzumenata kanabisa, oni se razlikuju po spolu, dobi, mjestu stanovanja ili obrazovanju, ali i po motivaciji za konzumacijom, socijalnom statusu, uzrocima konzumiranja, vrsti tvari koje konzumiraju i slično. Neki konzumenti kanabis konzumiraju povremeno, a nekima to postaje jedini cilj u životu te se uz takvo konzumiranje javljaju razni psihološki, fiziološki, ali i socijalni problemi (Walters, 1998; prema Buđanovac i Jandrić, 2002).

Problem kojim se ovaj diplomski rad bavio u sklopu jednoga istraživanja jest razumijevanje obrazaca višegodišnje povremene konzumacije kanabisa. Analizom rezultata istraživanja može se zaključiti kako povremeni višegodišnji korisnici kanabisa čine 17,6% od ukupnog uzorka ovoga istraživanja, a odnosi se na one ispitanike koji kanabis koriste dulje od 3 godine, najmanje jednom u 2 mjeseca, ali rjeđe od jednom tjedno. Razlike među mladićima i djevojkama nema. Može se zaključiti kako povremeni višegodišnji konzumenti kanabisa ne čine neznajni udio u ukupnom uzorku ispitanika, pa se samim time postavlja pitanje je li potrebna određena vrsta intervencije prema ovoj skupini konzumenata?

Dilema se kreće oko činjenice da povremeni višegodišnji konzumenti čine gotovo 20% cjelokupnog uzorka konzumenata kanabisa što upućuje na potrebu za nekom vrstom intervencije. U isto vrijeme, to su djevojke i mladići koji kanabis koriste povremeno, od jednom u 2 mjeseca, jednom mjesečno do najčešće 2 – 3 puta mjesečno. Je li ovakvoj vrsti konzumenata potrebna ikakva vrsta intervencije, ili su oni dovoljno svjesni što rade, imaju kontrolu nad sobom te konzumiraju samo u svrhu relaksacije te u nekim socijalnim okruženjima? Ovdje se proteže i pitanje količine novaca koje ova skupina konzumenata troši na marihuanu i sama činjenica da sudjeluje u kupnji droge na crnom tržištu. Je li ova činjenica dovoljna da ih se uključi u neku vrstu intervencije? Iako nisu uključeni u širok spektar kriminalnih aktivnosti koje su povezane s drogom, ovakvo ponašanje, s vremenom, može povećati rizik od sudjelovanja u raznim oblicima kriminalnog ponašanja što onda može eskalirati u redovito korištenje obzirom da kanabis koriste već nekoliko godina. Također, ovdje se vuče i pitanje legalizacije, odnosno dekriminalizacije marihuane. Jesu li ovakva vrsta konzumenata mogući pokretači za legalizaciju marihuane i promjenu gledišta s kaznenog prema javnozdravstvenom s ublaženim kaznama?

11. LITERATURA

1. Balabanova, S., Parsche, F., & Pirsig, W. (1992). First identification of drugs in Egyptian mummies. *Naturwissenschaften*, 79(8), 358.
2. Brunner, T. F. (1977). Marijuana in ancient Greece and Rome? The literary evidence. *Journal of Psychedelic Drugs*, 9(3), 221–225.
3. Divizić, K. T. (2019). Vrijednosti adolescenata i konzumacija marihuane (diplomski rad). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Odsjek za psihologiju.
4. Doležal, D., Prpić, M., & Jandrić Nišević, A. (2018). The structure and the dynamics of the illegal drug market in the Republic of Croatia. Rad pripremljen za skup: 18th Annual Conference of the European Society of Criminology: Crime Against Humans and Crime Against Humanity. Sarajevo, Bosna i Hercegovina, 29.08.2018 - 01.09.2018.
5. Faletar, I. (2018). Usporedba teorije planiranog ponašanja i teorije aktiviranja normi na primjeru ponašanja potrošača ekoloških prehrambenih proizvoda (Disertacija).
6. Glamuzina, H. (2021). *Stavovi dugogodišnjih svakodnevnih konzumenata kanabisa o nekim pitanjima vezanim uz kanabis i životni stil* (Diplomski rad). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.
7. Glavak Tkalić, R., Razum, J., & Wertag, A. (2019). Attitudes about cannabis and cannabis use in two consecutive studies among the general population in Croatia. *Suvremena psihologija*, 2, 241-254.
8. Hall, W., & Solowij, N. (1998). The adverse effects of cannabis. *The Lancet*, 352(9140), 1611-1616.
9. Hammersley, R., Holmes, N., & Reid, M. (2020). Testing the constraint theory of addiction: Cannabis constraints discriminate users from nonusers and heavy from light users. *Journal of Addiction*.
10. Hotujac, A., Šagud, M., & Hotujac, Lj. (2000). Drug use among Croatian students. *Collegium Antropologicum*, 24(1), 61-68.
11. Iličanin, I., & Redžić, A. (2005). Psychosocial – social characteristics of cannabis abusing youth. *Journal of the Association of Basic Medical Sciences*, 5(1), 72-76.
12. Ivanščak, I. (2022). Kanabis, identitet i naslijeđe (završni rad). Odjel za turizam i komunikacijske znanosti Sveučilišta u Zadru, Zadar.

13. Jerković, D., Rihtarić Lotar, M., & Kranželić, V. (2017). The moderating role of causality orientations in the relationship between personality traits and cannabis consumption. *Hrvatska revija za rehabilitacijska istraživanja*, 53, 219-230.
14. Johnson, R. M., Brooks-Russell, A., Ma, M., Fairman, B. J., Tolliver, R. L., Jr, & Levinson, A. H. (2016). Usual modes of marijuana consumption among high school students in Colorado. *Journal of Studies on Alcohol and Drugs*, 77(4), 580–588.
15. Kazneni zakon. Narodne novine, 125/11, 144/12, 56/15, 61/15, 101/17, 118/18, 126/19. Preuzeto s <https://zakon.hr/z/98/Kazneni-zakon>.
16. Kázmér, L., Chomynová, P., & Csémy, L. (2019). What affects what? Perceived cannabis availability and its use among Czech urban youth—A multilevel sociogeographic analysis. *SAGE Open*, 9(2), 1-21.
17. Klarić, M.M. i Klarić, D. (2019). Ovisnost o drogama kao kriminogeni čimbenik. *Policija i sigurnost*, 29(1-1), 134-151.
18. Kraus, L., Seitz, N., & sur. (2018). "Are the times a-changin'"? Trends in adolescent substance use in Europe. *Addiction*, 113(7), 1317-1332.
19. Kudelić, D. (2023). *Kanabinoidi i psihotični poremećaji* (Diplomski rad). Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet.
20. Kuzman, M., & sur. (2011). Navike i ponašanja u vezi sa zdravljem studenata prve godine studija Sveučilišta u Zagrebu i Rijeci. Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo.
21. Ljubotina, D., Galić, J., & Jukić, V. (2004). Prevalence and risk factors of substance use among urban adolescents: Questionnaire study. *Croatian Medical Journal*, 45(1), 88-98.
22. Markus Klarić, M., Klarić, D., Brborović, O., & Capak, K. (2020). Marihuana – zlorporaba i medicinska uporaba. *Časopis za primijenjene zdravstvene znanosti*, 6(1), 137-151.
23. Obradović Salcin, L., Miljanović Damjanović, V., Jurčev Savičević, A., Ban, D., & Zenić, N. (2019). Prospective analysis of prevalence, trajectories of change, and correlates of cannabis misuse in older adolescents from coastal touristic regions in Croatia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(16), 2924.
24. Phytochemical and genetic analyses of ancient cannabis from Central Asia - PMC [Internet]. [citirano 12. rujan 2023.]. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2639026/>

25. Pilav, A., Rudić, A., Branković, S., & Djido, V. (2015). Perception of health risks among adolescents due to consumption of cigarettes, alcohol and psychoactive substances in the Federation of Bosnia and Herzegovina. *Public Health*, 129(7), 963-969.
26. Pravilnika o mjerilima za razvrstavanje lijekova te o propisivanju i izdavanju lijekova na recept. Narodne novine, 76/2013 i 90/2014.
27. Rade, K. (2023). *Stavovi konzumenata i nekonzumenata o štetnosti i nelegalnosti kanabisa u Republici Hrvatskoj* (Diplomski rad). Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet.
28. Russo, E. B., Jiang, H. E., Li, X., Sutton, A., Carboni, A., del Bianco, F., et al. (2008). Phytochemical and genetic analyses of ancient cannabis from Central Asia. *Journal of Experimental Botany*, 59(15), 4171–4182.
29. Russo, E. B. (2007). History of cannabis and its preparations in saga, science, and sobriquet. *Chemistry & Biodiversity*, 4(8), 1614–1648.
30. Sakoman, S. (1995). *Doktore, je li istina da trava čisti pluća? Odgovori na vaša pitanja*. Zagreb: SysPrint.
31. Sherman, A., & Chin, J. (2020). *Kanabis i CBD za zdravlje i wellness*. Zagreb: Profil.
32. Smart, G. R., & Ogborne, C. A. (2000). Drug use and drinking among students in 36 countries. *Addictive Behaviors*, 25(3), 455-460.
33. Sylbing, G., & Persoon, J. M. G. (1985). Cannabis use among youth in the Netherlands. *Bulletin on Narcotics*, 37(4), 51-60.
34. Tartaglia, S., Miglietta, A., & Gattino, S. (2017). Life satisfaction and cannabis use: A study on young adults. *Journal of Happiness Studies*, 18, 709-718.
35. Zuardi, A. (2006). History of cannabis as a medicine: A review. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 28(2), 153-157. <https://doi.org/10.1590/s1516-44462006000200015>

12. PRILOG

/DFAQ-CU preveden i revidiran/

Molimo pročitajte sljedeća pitanja i označite odgovor koji najbolje opisuje vaše korištenje kanabisa.

1. Jeste li ikada konzumirali kanabis?

1) Ne

2) Da

Ako niste zahvaljujemo na odazivu i dosadašnjim odgovorima, daljnja pitanja se ne odnose na vas.

2. Koji od navedenih odgovora najbolje opisuje posljednji put kada ste koristili kanabis?

1) Prije više od godinu dana

2) Prije 9 – 12 mjeseci

3) Prije 6 – 9 mjeseci

4) Prije 3 – 6 mjeseci

5) Prije 1 – 3 mjeseca

6) Prošlo je manje od mjesec dana

7) Prošli tjedan

8) Ovaj tjedan

9) Jučer

10) Danas

11) Trenutno sam pod utjecajem kanabisa

3. Koji od sljedećih odgovora najbolje opisuje prosječnu učestalost korištenja kanabisa?

- 1) Manje od jednom godišnje
- 2) Jednom godišnje
- 3) Jednom u 3 – 6 mjeseci (2 – 4 puta godišnje)
- 4) Jednom u 2 mjeseca (6 puta godišnje)
- 5) Jednom mjesečno (12 puta godišnje)
- 6) 2 – 3 puta mjesečno
- 7) Jednom tjedno
- 8) Dva puta tjedno
- 9) 3 – 4 puta tjedno
- 10) 5 – 6 puta tjedno
- 11) Jednom dnevno
- 12) Više od jednom dnevno

4. Koji od sljedećih odgovora najbolje opisuje koliko dugo koristite kanabis?

- 1) Kraće od jednog mjeseca
- 2) 1 – 3 mjeseca
- 3) 3 – 6 mjeseci
- 4) 6 – 9 mjeseci
- 5) 9 – 12 mjeseci
- 6) 1 – 2 godine

- 7) 2 – 3 godine
- 8) 3 – 5 godina
- 9) 5 – 10 godina
- 10) 10 – 15 godina
- 11) 15 – 20 godina
- 12) Više od 20 godina

5. Koliko ste dana u prošlom tjednu koristili kanabis?

- 1) 0 dana
- 2) 1 dan
- 3) 2 dana
- 4) 3 dana
- 5) 4 dana
- 6) 5 dana
- 7) 6 dana
- 8) 7 dana

6. Otprilike, koliko ste dana u prošlom mjesecu koristili kanabis? _____

7. Koji od sljedećih odgovora najbolje opisuje broj koliko ste puta koristili kanabis u svom životu?

- 1) 1 – 5 puta u mom životu
- 2) 6 – 10 puta u mom životu
- 3) 11 – 50 puta u mom životu

- 4) 51 – 100 puta u mom životu
- 5) 101 – 500 puta u mom životu
- 6) 501 – 1000 puta u mom životu
- 7) 1001 – 2000 puta u mom životu
- 8) 2001 – 5000 puta u mom životu
- 9) 5001 – 10000 puta u mom životu
- 10) Više od 10000 puta u mom životu

8. Koji od sljedećih odgovora najbolje opisuje vašu upotrebu kanabisa kroz tjedan dana?

- 1) Koristim kanabis samo vikendom
- 2) Koristim kanabis samo preko tjedna
- 3) Koristim kanabis i preko tjedna i vikendom

9. Koliko sati nakon buđenja uobičajeno upotrebljavate kanabis?

- 1) 12 – 18 sati nakon buđenja
- 2) 9 – 12 sati nakon buđenja
- 3) 6 – 9 sati nakon buđenja
- 4) 3 – 6 sati nakon buđenja
- 5) 1 – 3 sata nakon buđenja
- 6) Kroz sat vremena nakon buđenja
- 7) Kroz pola sata nakon buđenja
- 8) Odmah nakon buđenja

10. Koliko puta na dan, obično tijekom tjedna koristite kanabis? _____

11. Koliko puta na dan , obično tijekom vikenda koristite kanabis? _____

12. Koja je primarna metoda koju upotrebljavate za unos kanabisa?

- 1) Joint
- 2) Blunt
- 3) Lula
- 4) Bong
- 5) Hookah (Nargila)
- 6) Vaporizator (Vape)
- 7) Jestivi proizvodi
- 8) Drugo

13. Koji je primarni oblik kanabisa koji koristite?

- 1) Marihuana
- 2) Koncentrati (ulje, vosak, hašiš, dabs)
- 3) Jestivi proizvodi
- 4) Drugo _____

14. Koje druge oblike kanabisa koristite? (najmanje 25% vremena tijekom korištenja kanabisa) [Označite sve što je primjenjivo]

- 1) Ništa
- 2) Marihuana
- 3) Koncentrati (ulje, vosak, hašiš, dabs)
- 4) Jestivi proizvodi
- 5) Drugo _____

15. Koji su koncentrati kanabisa dostupni? _____

Molimo upotrijebite sliku ispod za upućivanje na različite količine marihuane. Slika prikazuje iste količine na hrpici, rastresito i zamotano u cigaretnom papiriću bez duhana.



16. U jednoj tipičnoj konzumaciji, koliko grama marihuane koristite? _____

17. U tipičnom danu u kojem koristite marihuanu, koliko grama koristite? _____

18. U tipičnom tjednu u kojem koristite marihuanu, koliko grama koristite? _____

19. U tipičnom danu u kojem koristite marihuanu, koliko konzumacija imate? _____

20. Koliki je prosječni sadržaj THC-a u marihuani koju koristite? Ostavite prazno ako ne znate.

1) 0 – 4%

2) 5 – 9%

3) 10 – 14%

4) 15 – 19%

5) 20 – 24%

6) 25 – 30%

7) Veći od 30%

Sljedeća pitanja se odnose na korištenje koncentrata kanabisa.

21. U jednoj tipičnoj konzumaciji koncentrata kanabisa, koliko puta uzimate dozu (broj, ne grami)? _____

22. U tipičnom danu korištenja koncentrata kanabisa, koliko doza uzimate (broj, ne grami)? _____

23. Koliko ste puta jučer koristili preplate koncentrata kanabisa? _____

24. Na dan kada koristite preparate kanabisa, u koliko navrata ih konzumirate? _____

25. U prosjeku, u kojem se postotku javlja sadržaj THC-a u koncentratima kanabisa koji inače koristite? Ukoliko ne znate, ostavite prazno.

1) 0 – 9%

2) 10 – 19%

3) 20 – 29%

4) 30 – 39%

5) 40 – 49%

6) 50 – 59%

7) 60 – 69%

8) 70 – 79%

9) 80 – 90%

10) Više od 90%

26. Ukoliko koristite kanabis kroz jestive proizvode, koliko miligrama THC-a konzumirate u uobičajenoj epizodi korištenja? _____

27. Koliko imate godina? _____

28. Koliko godina ukupno koristite kanabis? _____

29. Koliko ste godina imali kada ste PRVI put probali kanabis? _____

30. Jeste li imali period u svom životu gdje ste koristili kanabis 2 ili više puta mjesečno tijekom 6 mjeseci ili dulje?

1) Ne

2) Da

**30. Koliko ste imali godina kada ste ZAPOČELI koristiti kanabis 2 ili više puta mjesečno?
_____**

31. Jeste li imali period u svom životu kada ste koristili kanabis na dnevnoj ili gotovo dnevnoj razini tijekom 6 mjeseci ili dulje?

1) Ne

2) Da

32. Koliko ste godina imali kada ste ZAPOČELI koristiti kanabis na dnevnoj ili gotovo dnevnoj razini tijekom 6 mjeseci i dulje? _____

33. Koji od sljedećih odgovora najbolje opisuje vašu prosječnu učestalost korištenja kanabisa prije vaše 16 godine?

1) Nikada

2) Jednom

3) Nekoliko puta

4) Nekoliko puta godišnje

- 5) Jednom mjesečno
- 6) Nekoliko puta mjesečno
- 7) Jednom tjedno
- 8) Nekoliko puta tjedno
- 9) Svaki dan
- 10) Više puta dnevno

/Socio-demografske varijable/

13. Koliko imate godina?

- 1) manje od 16
- 2) 16 – 18
- 3) 18 – 20
- 4) 20 – 25
- 5) 25 – 30
- 6) 30 – 35
- 7) 35 i više

14. Kojeg ste spola?

- 1) M
- 2) Ž

15. U kojoj zemlji živite?

- 1) Hrvatska

2) BiH

3) Neka druga zemlja

Ako ste odgovorili „Neka druga zemlja“, napišite koja ili preskočite.