

# Sociologija devijantnosti i društvena (de)stigmatizacija kanabisa

---

Vuletić, Mirna

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

*Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj:* **University of Zagreb, Faculty of Croatian Studies / Sveučilište u Zagrebu, Fakultet hrvatskih studija**

*Permanent link / Trajna poveznica:* <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:111:717445>

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

*Download date / Datum preuzimanja:* **2025-03-13**



*Repository / Repozitorij:*

[Repository of University of Zagreb, Centre for Croatian Studies](#)





Sveučilište u Zagrebu  
Fakultet hrvatskih studija

Mirna Vuletić

**SOCIOLOGIJA DEVIJANTNOSTI I  
DRUŠTVENA (DE)STIGMATIZACIJA  
KANABISA**

ZAVRŠNI RAD

Zagreb, 2022.



Sveučilište u Zagrebu

Fakultet hrvatskih studija

Odsjek za sociologiju

Mirna Vuletić

**SOCIOLOGIJA DEVIJANTNOSTI I  
DRUŠTVENA (DE)STIGMATIZACIJA  
KANABISA**

ZAVRŠNI RAD

Mentor: prof. dr. sc. Renato Matić

Zagreb, 2022.

## SADRŽAJ

|  |    |
|--|----|
| SAŽETAK .....  | 1  |
| UVOD.....  | 2  |
| 1. KANABIS .....                                     | 3  |
| 1.1. UTJECAJ KANABISA .....                          | 4  |
| 1.2. LEGALNI KONCEPTI KANABISA.....                  | 5  |
| 1.3. SOCIOKULTURNI KONTEKST KANABISA .....           | 6  |
| 1.4. SUBKULTURA.....                                 | 6  |
| 2. DEVIJANTNOST I NJENA SOCIOLOŠKA OBJAŠNJENJA ..... | 7  |
| 2.1. FUNKCIONALISTIČKI PRISTUP DEVIJANTNOSTI .....   | 7  |
| 2.1.1. TEORIJA ANOMIJE .....                         | 8  |
| 2.2. INTERAKCIONISTIČKI PRISTUP DEVIJANTNOSTI.....   | 10 |
| 2.2.1. TEORIJA UČENJA .....                          | 11 |
| 2.2.2. TEORIJA ETIKETIRANJA .....                    | 12 |
| 2.2.3. TEORIJA STIGMATIZACIJE .....                  | 13 |
| 3. (DE)STIGMATIZACIJA KANABISA U HRVATSKOJ .....     | 15 |
| 3.1. PRIMJER (DE)STIGMATIZACIJE KANABISA.....        | 17 |
| 4. ZAKLJUČAK .....                                   | 19 |
| 5. LITERATURA.....                                   | 20 |

## SAŽETAK

Upotreba kanabisa predstavlja posebnu subkulturu koja ima neizbježan sociokulturni kontekst. Stoga se kanabis od svoje pojave smjestio među različite subkulture mladih i tako raširio svoju upotrebu. Sama konzumacija kanabisa u hrvatskom društvu je sa sobom nosila stigmatu i negativnu konotaciju, mladi su se skrivali na određenim mjestima, rekreativna konzumacija kanabisa je bila sve češća. Konzumiranje kanabisa u rekreativne svrhe je definirano kao devijantno ponašanje. S obzirom da je pojam devijantnosti kulturno determiniran konzumacija kanabisa je u jednom društvu bila devijantna, a u drugom ne. Etikete i stigme su bile stvarane od strane društva i medija jer su se korisnici kanabisa prikazivali kao negativni. U trenutku kada kanabis postaje legalan u medicinske svrhe dolazi do (de)stigmatizacije konzumacije kanabisa. Sama mjesta pušenja prestaju biti skrivena jer mladi sve češće puše na javnim mjestima poput klubova, koncerata, parkova i sl., a konzumacija kanabisa au rekreativne svrhe prestaje biti kazneno, a postaje prekršajno djelo.

Ključne riječi: devijantnost, kanabis, (de)stigmatizacija, rekreativna konzumacija

## UVOD

Tema ovog rada je analiza teorija devijantnosti s osvrtom na (de)stigmatizaciju konzumiranja kanabisa u hrvatskom društvu. Definirane su sociološke teorije devijantnosti koje bi preciznije objasnile fenomen konzumacije kanabisa u hrvatskom društvu.

Pojam devijantnosti je kulturno determiniran. Na taj način ponašanje koje je okarakterizirano kao devijantno u jednom društvu, nije nužno u drugom. U svakom društvu se očekuje da se pripadnici društva pridržavaju pravila i zakona, a nepridržavanje se sankcionira na određen način, pa tako i dodjeljivanjem stigme.

Analizom devijantnog ponašanja nastale su različite teorije povezane sa dodjeljivanjem etikete pojedincu, kao i objašnjenja zašto se određeno ponašanje smatra devijantnim. Konzumacija kanabisa je upravo jedno od devijantnih ponašanja.

Iako je kanabis u Hrvatskoj legalan u medicinske svrhe, njegovo rekreativno korištenje je zabranjeno zakonom. „Prema pravilniku Ministarstva zdravlja Republike Hrvatske od 15. listopada 2015 g. u Hrvatskoj se može koristiti indijska konoplja u medicinske svrhe, za oboljele od multiple skleroze, karcinoma, epilepsije i koprnice. Nisu terapijska sredstva prvog izbora, već za njima treba posegnuti tamo gdje današnje liječenje nije dovelo do željenih rezultata (Duraković, 2016: 331).“

Iako kanabis u Hrvatskoj nije legalan u rekreacijske svrhe došlo je do smanjenja stigme, što nam pokazuje i činjenica kako konzumacija kanabisa nije više kazneno djelo već prekršajno.

## 1. KANABIS

„Konoplja „(lat. Cannabis = konoplja, podvrsta: sativa = korisna (Duraković, 2016: 331))“ ime je za rod zeljastih biljaka koja potječe iz područja središnje Azije i Indijskog poluotoka, čiji je osnovni psihoaktivni sastojak tetrahidrokanabinol (THC) (Pajić, 2018: 73).“ Kanabis ili marihuana je široko rasprostranjena biljka koja se uspješno koristi već duže vrijeme. Duraković (2016.) navodi kako je marihuana osušeno cvijeće biljke konoplje Cannabis sativa koje se koristi kao opojna droga ili u medicinske svrhe. Iako se biljka marihuane koristi u medicinske svrhe (liječenje i ublažavanje simptoma- tumori, multipla skleroza, epilepsija..), ali i industrijske svrhe(proizvodnja ulja, hrane, tkanina...), ona je zakonom zabranjena zbog svojih psihoaktivnih svojstava. Bolje rečeno, zabranjeno je njeno uzgajanje, korištenje i preprodaja (Pajić, 2018.).

Kanabis je biljka koja se u prirodi, tj. u normalnim uvjetima, oprašuje vjetrom. Pored toga kanabis je jednogodišnja, dvospolna biljka. „Konoplja može rasti kao korov, ali može biti i uzgojena. U Sjevernoj Americi naziva se marihuana, dok se u Velikoj Britaniji naziva kanabis. Postoji „muška“ i „ženska“ biljka, boje zelenkaste do smečkaste, intenzivna mirisa. Ženske su biljke veće i nose brojne cvjetove (Cannabis sativa), dok su muške manje i tvore cvjetove koji izgledaju kao metlica. Plodovi su joj jednosjemeni, sitni. Kanabinoidi se nalaze u stabljici, lišću, cvijetu, sjemenu i smoli ženske biljke. Iz smole cvijeta ženskog drveća indijske konoplje dobiva se hašiš, koji sadrži tetrahidrokanabinol THC (Duraković, 2016: 332).“ Stoga samo ženski cvjetovi sadrže aktivni sastojak, tj. pogodni su za konzumaciju i uzgajanje. „Ženska biljka marihuane Cannabis sativa sadrži tetrahidrokanabinol (THC), kanabinol, kanabidiol (CBD), dronabinol i nabilon (Duraković, 2016: 331).“

„Marihuana, hašiš i ulje hašiša proizvodi su biljke kanabis (lat. Cannabis, sativa, konoplja) (Pajić, 2018: 76).“ „Glavna razlika između tipova kanabisa sastoji se u omjeru dviju kemikalija koje se nalaze u svim sojevima: THC je primarni aktivni sastojak, dok je drugi sastojak CBD. Marihuana spada pod halucinogene tvari (Duraković, 2016: 332).“ Navedeni sastojci (THC i CBD) „se nalaze na popisu opojnih droga zbog svog psihoaktivnog djelovanja. Biljka kanabis sadrži više od 400 kemijskih supstanci...Dok su među njima barem 33 spoja svrstana u kancerogene supstance, kanabinoidi su jedinstveni za biljku kanabis. Poznato je više od 60 spojeva kanabinoida... Najpoznatiji

kanabinoid i primarna psihoaktivna supstanca je delta-9-tetrahidrokanabinol (THC) koji je izoliran sredinom 1960-ih. U listovima i cvjetovima biljke kanabis može ga biti 1–20%. Jedna od bitnih razlika između marihuane, hašiša i ulja hašiša jest u koncentraciji THC-a. Tako marihuana ima prosječno do 5% THC-a, hašiš 5–12% THC-a, a ulje hašiša sadrži 15–70% THC-a (Pajić, 2018: 77).“

Kada govorimo o uporabi, marihuana se najčešće konzumira pušenjem, u većini slučajeva to podrazumijeva miješanje s duhanom. No, isto tako, se može koristiti i putem ulja, te miješati s hranom, čajem i slično. „Prilikom konzumiranja marihuane pušenjem akutni učinci traju od dva do četiri sata, dok prilikom oralne konzumacije mogu trajati od pet do dvanaest sati. Medicinska marihuana rabi se u obliku tableta ili uljne otopine (Duraković, 2016: 333).“

### 1.1. UTJECAJ KANABISA

Kanabis ima individualan utjecaj na osobu koja ga konzumira i ovisi o raznim faktorima. Stoga, Duraković (2016.) navodi kako utjecaj kanabisa najviše ovisi o fizičkom i psihičkom stanju osobe. Pored Durakovića, Pajić (2018.) u svom djelu „Legalizacija marihuane- naučne, pravne i etičke dileme“ iznosi tablicu u kojoj je opisan utjecaj kanabisa na organizam čovjeka. Utjecaj kanabisa na psihu i percepciju vidljiv je kroz „...umor, euforija, pojačan osjećaj blagostanja, disforija, anksioznost, depersonalizacija, povećan osjećaj percepcije, pojačan seksualni doživljaj, promjena percepcije vremena, halucinacije, pogoršanje postojećih psihotičnih stanja, spavanje...(Pajić prema Demo, 2018: 78).“ Nadalje, kada govorimo o psihomotoričkim funkcijama moguće je „...fragmentirano razmišljanje, povećana kreativnost, poremećena memorija, nestabilno drhtanje, ataksija, nerazgovijetan govor, slabost, pogoršanje ili poboljšanje motorne koordinacije (Pajić prema Demo, 2018: 78).“ Pored toga, Pajić (2018.) navodi kako može doći do povećanja apetita, vrtoglavice, povraćanja, crvenila očiju, snižavanja tjelesne temperature, pojačane srčane aktivnosti, dehidracije...

„Kanabinoidi se duže vrijeme rabe kao analgetska sredstva. Djeluju na svaki sustav u čovjeka, dovode do euforije, djeluju anksiolitički, sedativno, relaksacijski, analgetski. Mogu mijenjati osjete, pa se boje i glazba mogu doimati jasnijima. Imaju kognitivne i psihomotorne učinke slične učinku alkoholnih pića ili benzodijazepina. Usporavaju vrijeme reakcije, dovode do motoričke nekoordinacije, događaju se „praznine“ u



pamćenju, smetnje u koncentraciji i dr. ...Marihuana je halucinogena tvar. Ako se popuši jedna cigareta, učinak se zapaža nakon nekoliko udahnutih dimova, postaje najviši za oko 15-30 minuta, a traje 2-3 sata, dok oralno uzeti pripravak ima učinak nakon 30 minuta, a traje 3-6 sati. Učinci mogu biti različiti, što ovisi o koncentraciji kanabinola ili THC-a u udahnutom dimu. Marihuana ne djeluje uvijek na isti način. Duboko udisanje dima i njegovo duže zadržavanje u plućima omogućuje bolju resorpciju i brži učinak, koji mogu nastati već nakon nekoliko minuta. Kod neiskusnih, pušenje marihuane može biti praćeno osjećajima neugode, od suhih ustiju i vrtoglavice do tahikardije, hipertenzivne reakcije i dr. U nekih pušača marihuane već nakon nekoliko udisaja može se javiti kratkotrajan strah i neugodna napetost, a potom slijedi euforija, bezrazložan smijeh i nezaustavljivo pričanje (logoreja). Po prestanku djelovanja javlja se osjećaj pospanosti. Postoje i suprotni podaci koji upućuju na oštećenja vidnih i motornih funkcija, zbog čega neke aktivnosti, poput upravljanje vozilom, postaju opasne nakon uporabe. Veće doze marihuane dovode do slabljenja koncentracije, oštećenja misaonog sadržaja i pamćenja, precjenjivanja svog stanja i sposobnosti, a mogu rezultirati halucinacijama, smetnjama izražavanja, idejama proganjanja, ali i kratkotrajnih promjena stanja svijesti. (Duraković, 2016: 333- 335)“

Pored toga, generalno mišljenje je da konzumiranje kanabisa na izaziva fizičku ovisnost, ali može izazvati psihičku, koja opet ovisi od pojedinca do pojedinca.

## 1.2. LEGALNI KONCEPTI KANABISA

Pitanje legalizacije kanabisa je danas sve češće zastupljeno, posebno jer se pokazuje sve više korisnim u medicinske svrhe. Stoga se često odvaja pojam legalizacije u medicinske svrhe i legalizacije u rekreativne svrhe. Prvenstveno se češće koristi pojam legalizacije u medicinske svrhe, iako je zastupljeno pitanje legalizacije i u rekreativne svrhe.

„Prema podacima navedenim u Svjetskom izvještaju o drogama za 2016. godinu, izrađenom od strane Kancelarije UN-a za drogu i kriminal (United Nations Office for Drugs and Crime – UNODC), kanabis predstavlja vodeću ilegalnu supstancu na svijetu što se tiče uzgajanja, proizvodnje, preprodaje i broja korisnika (Pajić, 2018: 74).“ Kao i sve ostalo, i legalizacija marihuane može imati razloge za i razloge protiv. Neki od razloga za legalizaciju marihuane su: „poboljšanje kvaliteta života kod težih bolesnika, sprečavanje ilegalne i nekontrolirane trgovine, ekonomski benefit za državu i njene

građane, postojeće (ilegalno) korištenje od strane nekih pacijenata, posjedovanje manje štetnih utjecaja od nekih legalnih proizvoda itd.(Pajić, 2018: 79)“ No, na suprotnoj strani postoje i razlozi koji su protiv legalizacije marihuane poput: „navodno stvaranje zavisnosti, nedovoljna klinička ispitanost utjecaja marihuane, put ka legalizaciji ostalih psihoaktivnih supstanci, postojeće i potencijalne nuspojave, povećanje sklonosti ka ostalim psihoaktivnim supstancama.(Pajić, 2018: 79).“

Legalizacija marihuane predstavlja pitanje koje traži pažnju, ali i donosi suprotstavljena mišljenja i stavove. S obzirom da je u Hrvatskoj legalizirana marihuana u medicinske svrhe, kada govorimo o njenom rekreativnom korištenju, ona je još uvijek jedna od najzastupljenijih ilegalnih droga.

### 1.3. SOCIOKULTURNI KONTEKST KANABISA

S obzirom da je upotreba kanabisa široko zastupljena, valja naglasiti njegov sociokulturni kontekst. Dubreta (2005.) spominje kako postoji više razloga za naglašavanje sociokulturnog konteksta uporabe kanabisa. Kao prvi razlog, Dubreta (2005.) navodi kako je sociokulturni kontekst uporabe važan čimbenik za razumijevanje učinka na psihi i ponašanje pojedinca. Pored toga, navodi kako sociokulturni kontekst problematizira i devijantnu paradigmu gdje spominje kako upotreba droga treba biti promotrena i u širem kontekstu industrijskih društava. Kao posljednje razloge, Dubreta (2005.) spominje kako je upotreba droga u suvremenom društvu evoluirala, te kako je upotreba neodvojiva od mikrosocijalnog prostora i klime. Tu možemo govoriti i o subkulturi unutar koje je kanabis integrativni čimbenik.

### 1.4. SUBKULTURA

S obzirom da je upotreba kanabisa neodvojiva od mikrosocijalnog prostora i klime, tu govorimo o subkulturi koja označava određene društvene aktere koji imaju simboličku strukturu. U ovom slučaju to su konzumenti kanabisa. Dubreta (2005.) navodi kako se, kada govorimo o konzumaciji kanabisa, često govori o malim, neformalnim grupama istog mikrosocijalnog prostora i klime. „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, svojevrsnih supkultura, unutar kojih je kanabis važan, a katkad i presudan integrativni čimbenik.(Dubreta, 2005: 33)“

Na taj način, određene grupe tvore vlastite subkulture, koje nose negativnu konotaciju i povezane su sa devijacijom. Jer ono što kultura prihvaća, supkultura odbija i obrnuto. S obzirom da hrvatska kultura odbija legalizaciju kanabisa u rekreativne svrhe, svi koji su članovi subkulture uživaju kanabis, te žele uvjeriti društvo da postoje pozitivni učinci i da treba biti legalizirano.

Goffman (2009.) navodi da ako se krene od općeg pojma grupe pojedinaca koji dijele iste vrijednosti i koji se pridržavaju određenih društvenih normi vezanih za ponašanje i osobne karakteristike, onda se svaka osoba koja se ne pridržava tih normi može smatrati devijantnom, a njena specifičnost devijacijom. S toga su svi pripadnici subkulture okarakterizirani kao devijantni, a pušenje marihuane kao devijacija.

## 2. DEVIJANTNOST I NJENA SOCIOLOŠKA OBJAŠNENJA

S obzirom da su konzumenti kanabisa okarakterizirani kao devijantni, a sama konzumacija kao devijacija, dolazimo do samog pojma devijantnosti i njenih socioloških objašnjenja. Matić (2003.) navodi kako je zanimanje sociologa za istraživanje devijantnosti pridonijelo tome da sredinom 20. st. nastane niz teorija kojim se nastoji objasniti srž devijantnog ponašanja. No, ne postoji jedinstvena definicija devijantnog čina. „Devijantnost je kulturno determinirana, što znači da neki čin u jednom društvu može biti devijantan, a drugom društveno prihvatljiv. (Haralambos, 2002:349). Pojam devijantnosti predstavlja djelovanje koje odstupa od društvenih normi i pravila, a u sociologiji se proučava kroz razne teoretske perspektive. Tako npr. funkcionalisti devijantnost promatraju kroz dezintegraciju društvenih struktura koje negativno djeluju na pojedinca (Haralambos, 2002.:353), a interakcionisti kroz razmjenu značenja unutar interakcionističke situacije pojedinca i njegove okoline (Haralambos, 2002:373).“

### 2.1. FUNKCIONALISTIČKI PRISTUP DEVIJANTNOSTI

Haralambos (2002.) navodi kako funkcionalistički pristup objašnjava kako se devijantno ponašanje očituje kada je narušen vrijednosni konsenzus između kolektiva i pojedinca ili grupa, što se očituje kroz razlike u ciljevima društva i pojedinca ili u načinima postizanja individualnih i kolektivnih ciljeva. Funkcionalistički pristup se zasniva na stavu kako se društvo shvaća kao sustav koji ima specifičnu strukturu čiji su dijelovi, kao što su obitelj, javne institucije ili religija, međusobno povezani i međusobno ovisni jedan o drugome. Da bi društvo kao struktura bilo funkcionalno, potrebna je integracija dijelova društva i

kompatibilnost njihovih međusobnih veza i funkcija, kojima održavaju i pridonose stabilnosti upravo cijele strukture. Pored toga, Haralambos (2002.) navodi kako funkcionalističke teorije stavljaju naglasak na međuovisnosti zajedničkih vrijednosti i dijelova društva kao osnovu društvenog poretka. Iz čega proizlazi kako je za očuvanje društvene strukture ključan vrijednosni konsenzus oko kolektivnih ciljeva te načina na koji se isti postižu.

Kao i sve ostalo, tako i devijantno ponašanje sa sobom ima negativne i pozitivne strane. Negativna strana je odstupanje od normi i pravila društva, što može dovesti do osude šire okoline, ali i do kazne. Pozitivnom stranom devijantnosti se bavio Albert K. Cohen, koji navodi (1966., u: Haralambos, 2002. ) kako devijantnost može djelovati kao sigurnosni ventil (izražavanje nezadovoljstva i mirnog prosvjedovanja), ali i kao upozorenje koje govori da društvena struktura loše funkcionira (što može biti opravdano od jedne strane društva, a osuđeno od druge.)

### 2.1.1. TEORIJA ANOMIJE

Pojam anomije se često povezuje sa E. Durkheimom, koji ga je prvi koristio u svom djelu „O podjeli društvenog rada“, gdje navodi da društveni život kreće od podjele zadataka između različitih članova zajednice. U djelu „O podjeli društvenog rada“ Durkheim (1893.) iznosi podjelu društva na predindustrijsko i industrijsko (civilizirano). On navodi kako je za predindustrijsko društvo karakteristična mehanička solidarnost čije je obilježje niska podjela rada, a temelj društvene solidarnosti počiva na sličnosti pojedinih članova društva koji dijele jednaka uvjerenja, moralne vrijednosti i slične uloge. Unutar mehaničke solidarnosti postoje pravne norme koje su represivne naravi, dok su moralna i pravna odgovornost kolektivnog karaktera, a socijalni položaj čovjeka determiniran rođenjem. U takvom društvu dolazi do društvene stratifikacije i nejednakosti na samom početku života, rad je monoton, a kolektivna svijest je vrlo jaka, društvo je integrirano i kohezivno, a međusobne veze su vrlo jake. Radi se za opće dobro, pojedinac stavlja potrebe općeg društva ispred svojih, a konformizam predstavlja normu. S druge strane, kada dolazi do modernizacije i urbanizacije društva, te prijelaza iz predindustrijsko u industrijsko doba, privatnost manjih obiteljskih zadruga nestaje i cjelokupni životni ritam se u potpunosti mijenja. Samim time nestaje i mehanička solidarnost, koja se tada zamjenjuje organskom solidarnošću, čije su značajke suprotne od mehaničke i u skladu

su sa novim načinom života. Dolazi do povećane međusobne podjele rada, što znači da pojedinci više ovise jedan o drugome. Glavna značajka organske solidarnosti je povećana regulacija od strane institucija, jačanje moralne podrške na individualnoj razini, ali i slabljenje kolektivne sile društva. Unutar organske solidarnosti dolazi do individualizacije, veće slobode pojedinca, što prema Durkheimu, u konačnici, dovodi do devijantnog ponašanja. (Durkheim, 1972:209-214). Svi oni koji se nisu uspjeli prilagoditi promjenama, dospjeli su u stanje anomije. Stoga je stanje anomije više karakteristično za društva u kojima je rad toliko specijaliziran da se pojedinac nema osjećaj pripadnosti.

Prema Haralambosu (2002:355) u stanju anomije, pravila prestaju vrijediti i dolazi do prestanka postojanja normi i moralnih vrijednosti. Od pojedinaca koji krše pravila stvaraju se grupe, što dovodi do destabilizacije i dezintegracije strukture društva, time nastaju situacije u kojima se potiče devijantno ponašanje, što u nekim slučajevima dovodi do kriminalnih prijestupa i zločina

U suvremenom društvu jedno od stanja anomije je i konzumacija kanabisa. U hrvatskom društvu kanabis je zastupljeniji nego prije, samim time sve češće predstavlja rekreativnost, užitak i opuštanje. „Početna iskustva isprobavanja kanabisa, odvijala se u adolescenciji ili kasnije, kao i njegova rekreativna upotreba posredovani su ljudskim potrebama i društvenim procesima koje bi bilo problematično zahvatiti isključivo u terminima bijega od stvarnosti, dosade, neuspjeha, neprilagođenosti, lošeg društva, nepoželjnih (i prolaznih) mladenačkih eksperimenata, bunta, razorene obitelji i sl. (Dubreta, 2005: 220)“

Pored Durkheima, pojam anomije spominje i Robert K. Merton koji kao ključne elemente anomije navodi kulturno definirane ciljeve uspjeha, sredstva za ostvarenje tih istih ciljeva i socijalnu strukturu. Merton je napisao članak u kojem istražuje pojam devijacije i zašto se ona pojavljuje u određenim društvima. Za razliku od Durkheima, Merton mijenja koncept anomije. Ne prihvaća ju u potpunosti, već dokazuje tezu da devijantnost potječe iz kulture i strukture samog društva, a ne iz patologije ličnosti. Prema Mertonu (1968: 105), na primjeru društva koji uspjeh poima osobnim bogatstvom, pojedinci se adaptiraju na određen način, bilo konformistički, ili devijantno, s obzirom na očekivanja društva. On slijedi funkcionalističku perspektivu vrijednosnog konsenzusa, tj. mišljenje da svi pripadnici društva imaju iste vrijednosti. „Funkcionalni pristup napušta položaj da su

različite stope devijantnog ponašanja u različitim skupinama i društvenim slojevima slučajni rezultat različitih udjela patoloških ličnosti u tim skupinama i slojevima. Umjesto toga, pokušava se objasniti kako socijalna i kulturna struktura stvaraju pritisak ka socijalno devijantnom ponašanju na ljude različito smještene u toj strukturi. (Merton, 1968:191)“ Sukladno tome, Merton (1968.) iznosi teoriju strukturalnog pritiska koja se nastavlja na teoriju anomije, a predstavlja pet osnovnih formi reakcije, odnosno prilagodbe na društvene zahtjeve i ciljeve. Tih pet reakcija su: konformizam, inovacija, ritualizam, povlačenje i pobuna. Samo konformizam nije devijantno ponašanje, dok ostala četiri jesu. Konformizam je suprotnost devijantnosti, a uključuje prihvatanje društvenih ciljeva i društveno prihvatljive načine dostizanja ciljeva. Zbog nejednakog statusa i nejednakih mogućnosti, konformizam je teško držati. Sljedeće forme udaljavaju se od konformizma i pripadaju devijantnom ponašanju. Inovator prihvata društvene ciljeve ali postiže ih na neprihvatljiv način. Ritualist je napustio društvene ciljeve uspjeha, ali svoje ciljeve dostiže na prihvatljiv način jer mu je to postao način života. Povlačenje podrazumijeva potpuni odmak od ciljeva, ali i od društveno prihvatljivih načina za postizanje istih, a pojavljuje se kod beskućnika, ovisnika i slično. Pobunjenici osjećaju alijenaciju od postojećeg društvenog poretka i traže novi, sa novim vrijednosnim konsenzusom i novom društvenom strukturom.

Robert K. Merton (prema Matić, 2003.) navodi kako postoji neslaganje između društvenih ciljeva i sredstava kojima se ti ciljevi mogu postići. To dovodi do općeg nezadovoljstva i frustracije čime dolazi do ponašanja koje je suprotstavljeno očekivanjima i normama.

## 2.2. INTERAKCIONISTIČKI PRISTUP DEVIJANTNOSTI

Funkcionalistički pristup stavlja naglasak na vrijednosni konsenzus, čijim rušenjem dolazi do nastanka devijantnog ponašanja, što se očituje kroz razlike u ciljevima društva i pojedinca ili u načinima postizanja individualnih i kolektivnih ciljeva. S druge strane, postoji interakcionistički pristup koji „naglašava važnost značenja što ih različiti akteri unose i razvijaju unutar interakcionističke situacije. (Haralambos, 2002: 373)“ Pored toga, Haralambos (2002.) navodi kako interakcionista smatraju da je značenje koje pojedinac pripiše određenom događaju ključno u donošenju odluke o reakciji na taj događaj. Kako je naglasak na interakciji između aktera, njihovom međusobnom

djelovanju, tako interakcionisti devijantnost definiraju kao ishod dogovora aktera o definiciji devijantnosti. Isto tako, potrebno je naglasiti kako „interakcionisti devijantnost promatraju kao socijalno konstruiranu pojavu te odbacuju ideju inherentnosti devijantnog ponašanja. Umjesto toga, traže odgovore na pitanja kako se određene vrste ponašanja proglašavaju devijantnima i zašto se neke grupe proglašavaju devijantnima, a neke ne. (Giddens, 2007: 209)“ Stoga, će se u sljedećim odlomcima prikazati teorije koje pripadaju interakcionističkom pristupu.

### 2.2.1. TEORIJA UČENJA

Teorija učenja polazi od pretpostavke da se svako ponašanje uči, što podrazumijeva i devijantno ponašanje. Iako temelji socijalizacije mogu biti isti, njen smjer i sadržaj mogu biti potpuno različiti. Dubreta (2005.) navodi kako je teorija socijalnog učenja razvijena na temeljima teorije diferencijalnih asocijacija, koju je u sociologiju uveo Edwin M. Sutherland, Važno je naglasiti kako teorija diferencijalnih asocijacija i teorija socijalnog učenja leže na pretpostavci o devijantnosti kao posljedici ili odgovoru na slabljenje utjecaja postojećih društvenih normi na ponašanje pojedinca ili pojedinih pripadnika određene društvene grupa. Dubreta (2005.) citirajući Sutherlanda, naglašava kako se kriminalno ponašanje uči, najviše u interakciji s drugim osobama u procesu komunikacije, te unutar primarnih grupa.

Kada kažemo da se devijantno ponašanje uči, znači da govorimo o sekvencijalnom modelu devijantnosti. Becker (prema Dubreta, 2005.) sekvencijalni model devijantnosti objašnjava upravo na primjeru upotrebe kanabisa. Howard Becker tvrdio je kako devijantno ponašanje s vremenom proizvodi devijantnu motivaciju (Becker prema Dubreta, 2005:55). Becker je u svom djelu „Kako se postaje uživateljem marihuane“ naveo kako smatra da razvoj neposrednog, osobnog iskustva s upotrebom marihuane obuhvaća učenje tehnike pušenja marihuane, učenje prepoznavanja učinka koji proizlaze iz pušenja marihuane i učenje uživanja u učincima marihuane. Samim time, može se reći kako devijacija pušenja marihuane seže toliko daleko da ljudi uče određene osjećaje koji se događaju u njihovom tijelu kada konzumiraju marihuanu, odnosno bilo koju drogu.

„Dakle, osoba ne može početi koristiti marihuanu radi užitka, ili nastaviti koristiti je radi užitka, ako ne nauči definirati njene učinke kao ugodne, odnosno ako marihuana za nju ne postane i ostane nešto pomoću čega se može postići užitek. Ukratko, pojedinac će moći

koristiti marihuanu radi užitka jedino ako prođe proces kroz koji uči kako ju shvatiti kao nešto što se može koristiti na takav način. Nitko ne postaje uživatelj bez (1) učenja pušenja marihuane tako da proizvede stvaran učinak; (2) učenja prepoznavanja učinaka i njihovog povezivanja s njenim korištenjem (drugim riječima, učenja kako se napušiti); i (3) učenja uživanja u tom iskustvu.(Becker, 2006: 107)“

### 2.2.2. TEORIJA ETIKETIRANJA

Kada govorimo o teoriji etiketiranja, potrebno je ponovno spomenuti Howarda Beckera. Teorija etiketiranja predstavlja njegovu interakcionističku teoriju devijantnosti. U kontekstu teorije etiketiranja najvažnije je Beckerovo djelo „Outsiders : studies in the sociology of deviance“ (1963), u kojem Becker govori kako: „Društvene skupine stvaraju devijantnost time što stvaraju pravila čije kršenje čini devijantnost te time što ta pravila primjenjuju na određene ljude i etiketiraju ih kao autsajdere. S tog stajališta, devijantnost nije kvaliteta čina što ga osoba počinja, nego prije posljedica primjene pravila i sankcija na prekršitelja od strane drugih. Devijantan je onaj na koga je etiketa uspješno primijenjena, devijantno ponašanje je ono ponašanje koje ljudi takvim etiketiraju. (Becker, 1963:20)“

Na primjeru marihuane, možemo reći kako čin konzumacije marihuane nije sam po sebi normalan ili devijantan, već on postaje takav tek kada ga društvo takvim definira. Stoga, s obzirom da u Hrvatskoj marihuana nije legalna u rekreativne svrhe, konzumacija marihuane (koja nije medicinska) je etiketirana kao devijantna, a sama osoba kao devijant.

Nadalje, Becker ispituje zašto su pušači marihuane etiketirani kao devijantni. Tu (prema Pfohl, 1985) iznosi mogućnost da te etikete proizlaze od strane utjecajnih „moralnih poduzetnika“ kao rezultat njihovog napornog zalaganja i lobiranja da neko ponašanje bude označeno kao devijantno. Becker (prema Haralambos, 2002.) navodi kako je moguća posljedica etiketiranja izolacija devijanata od okoline, što rezultira poticanjem daljnje devijantnosti. Kad se pojedinac priključi devijantnoj skupini, za Beckera je „devijantna karijera“ započela. U takvoj okolini devijant nailazi na razumijevanje i podršku, pa je moguće da će pojedinac ostati dulje vrijeme u tom društvu, a u tom slučaju, devijantna identifikacija postaje „dominantna“. „Ono što je važno naglasiti, Becker nije smatrao da je etiketa devijantnosti trajna, pogotovo na individualnoj bazi, smatrao je da



je u svakom trenutku moguće da se devijant vrati u konformistički način života. (Haralambos, 2002:375)“

Beckerovi pojmovi prilagodbe i uklapanje govore kako ljudi uzimaju u obzir što se oko njih događa i što će se događati kada se odluče za neko djelovanje. Na taj isti način odluka osobe hoće li ili neće pušiti marihuanu predstavlja prilagodbu. Svaka osoba koja odluči pušiti marihuanu je svjesna reakcija koje može dobiti od drugih. Društvo u koje je osoba upala može biti zadovoljno, roditelji ju mogu osuđivati i biti razočarani itd. Stoga, kako osoba koja puši marihuanu očekuje određene reakcije, tako se više susrećemo sa pritajenom devijantnošću. Pritajena devijantnost je ujedno važan element u Beckerovoj interakcionističkoj teoriji. Becker (2011.) navodi kako se pritajena devijantnost sastoji od podložnosti prema uobičajenim postupcima koji otkrivaju devijantnost određene vrste, od činjenice da smo u poziciji u kojoj bi proglašavanje neke aktivnosti bilo lako održivo. Pritajena devijantnost znači da osoba čini devijantan čin kojega je svjesna, ali osobe oko nje nisu. Tako neki pušači marihuane smatraju kako se marihuana treba legalizirati i pušenje ne smatraju devijantnim činom, ali su svjesni da je to devijantan čin jer je marihuana ilegalna. Na taj način rade nešto što je zakonom zabranjeno i što je društvo nametnulo kao devijantno. Prema interakcionističkoj teoriji, kada se proučava devijantno ponašanje, proučavaju se i devijanti i ljudi koji ih okružuju. Stoga, kada govorimo o konzumaciji marihuane, interakcionistička teorija je prihvatljiva jer su važne osobe koje konzumiraju marihuanu isto kao i osobe koje ih okružuju.

### 2.2.3. TEORIJA STIGMATIZACIJE

Poput Beckera, Erving Goffman se dotiče teorije etiketiranja, no ono što je specifično za Goffmana je teorija stigmatizacije. No, iako i Goffmanova teorija predstavlja simbolički interakcionizam, on proučava socijalnu interakciju kroz društvene uloge. U svom djelu „Kako se predstavljamo u svakodnevnom životu“ Goffman (2000.) navodi kako se ljudi ponašaju poput glumaca na pozornici, oni upravljaju socijalnim znakovima kako bi kreirali i održali impresiju o tome tko su i što žele. No, neki znaju preuzeti uloge koje im ograničavaju da predstave pozitivan dojam o sebi, pa na taj način prihvaćaju svoju etiketu. Takvi ljudi su najčešće stigmatizirani. Goffman navodi tri osnovne vrste stigme, a to su: „(1) tjelesne stigme, koje uključuju tjelesne unakaženosti ili hendikepe koje ljudi imaju od rođenja ili su ih stekli tijekom života, primjerice osobe koje su ostale bez udova; (2)

karakterne stigme, što može biti slabost karaktera, slaba volja pojedinca ili neke neprirodne sklonosti, a uključuje alkoholizam i druge ovisnosti, homoseksualnost, mentalne poremećaje ili pokušaj samoubojstva, radikalna politička uvjerenja; (3) plemenska, nacionalna i vjerska stigma, koja se prenosi s koljena na koljeno i najčešće je prisutna kod svih članova obitelji, a obuhvaća rasu, nacionalnost, religijska uvjerenja (Goffman, 2009: 16).“

Stigmatizirane osobe se uglavnom nalaze u društvu sebi sličnih ili onih koji ih podržavaju. One se susreću sa preprekama koje im ometaju normalno sudjelovanje u svakodnevnom životu, ali one se razlikuju s obzirom na to je li stigma vidljiva u trenutku ili nije. Stoga stigma može biti diskreditirajuća i diskretna. „Diskreditirajuća stigma vidljiva je golim okom te znatno otežava društveni život nosioca te stigme, primjerice tjelesna deformacija ili vidljiv hendikep. S druge strane, diskretna je stigma tajna, ili nosilac smatra da je tajna, te ne utječe znatno na društveni život stigmatizirane osobe ako se ne razotkrije, primjerice seksualna orijentacija pojedinca ili pojest mentalnih bolesti (Matić, Hromatko, 2008: 80, prema Goffman, 1974.).“

Haralambos (2002.) navodi kako različite ustanove za liječenje devijantnosti, interakcionisti općenito smatraju tek karikom u dugom lancu interakcija koje potvrđuju etiketu devijantnosti, i za pojedinca koji je tako obilježen, i za društvo kao cjelinu. Goffman je pored stigme naglašavao odnos devijanata i institucije, u kojem institucije vrše pritisak kako bi devijant prihvatio sliku o sebi. „Već pri dolasku u instituciju, devijanta se postavlja na mjesto, praktički ga se 'ogoljuje', on dolazi sa spoznajom da u vanjskom svijetu nije uspio i da mu je potreban preodgoj i ponovna izgradnja karaktera kakvog svijet i institucije zahtijevaju. Cilj tog procesa 'uništavanja' jest uništiti sva sredstva koja su pojedincu pomagala u održavanju predodžbe o samome sebi. Oduzima im se odjeća, privatne stvari. Često će ih se oprati, dezinficirati i ošišati kosu ili obrijati glavu. Zatim dobivaju odjeću i stvari od institucije, samo ono što institucija smatra da smiju koristiti. Nakon te početne faze ulaska u ustanovu, počinje stalan nadzor i upravljanje(Haralambos, 2002: 376)“

Pored odnosa devijanta i institucije, Goffman (2009.) navodi kako su „normalni ljudi“ ti koji stvaraju teorije stigme, kada svojim ponašanjima i stavovima prema drugačijima diskriminiraju i time, iako često nesvjesno, otežavaju život te osobe. „Kako bi samima

sebi opravdali neprijateljski stav prema stigmatiziranim osobama, koji je često baziran na neupitnim razlikama kao što su rasa ili klasni status, „normalni“ ga nerijetko opravdavaju pretpostavkom da su ti ljudi nekako drugačiji od društvenog standarda normale ili čak opasni. (Goffman, 2009: 17).“

Zakon o zabrani konzumacije kanabisa je dodatno stvorio stigmatu vezanu za konzumaciju kanabisa. U početku je stigma povezana sa uporabom kanabisa bila značajnije istaknuta, no kako društvo pokušava legalizirati medicinsku uporabu, tako stigma postaje slabija, iako još vidljiva. Stoga je, unatoč dugoj povijesti stigmatizacije, upotreba kanabisa napredovala.

### 3. (DE)STIGMATIZACIJA KANABISA U HRVATSKOJ

Kanabis predstavlja najčešće korišten halucinogen unutar hrvatskog društva, koji je sa sobom nosio negativnu stigmatu od samih početaka. S obzirom da se kanabis svrstava među vrlo jake narkotike (poput heroina, LSD- a, kokaina) njegova uporaba se dodatno pripisuje negativnoj stigmi. „Međutim, napose među odraslim osobama stigmatizacija ne mora uvijek biti predvidivi i nužan ishod mjera socijalne kontrole, ali svejedno je naglašeno prisutna kao realan rizik koji lebdi nad pušačima marihuane, upozoravajući da posljedice susreta s policijom ili sudom ovise o okolnostima koliko i o formalno definiranim pravilima. (Dubreta, 2005. 227)“ Društvo je sklono selektivno zanemariti prednosti kanabisa i to pomaže objasniti zašto je bilo tako teško srušiti stigmatu. No, za razliku od negativne stigme, mišljenja o kanabisu se počinju mijenjati jer države počinju legalizirati njenu medicinsku, ali i rekreativnu upotrebu. Stoga, kako se pogledi društva nastavljaju razvijati, tako počinje polagano rušenje stigme.

„Informiranost o kanabisu i načinima njegove upotrebe sa svim pratećim spoznajama nerijetko je u dubokom nesrazmjeru s postojećim oblicima socijalne kontrole: već od šezdesetih može se evidentirati mnogobrojne načine realističkog i antiprohibicionističkog informiranja ponajprije putem underground medija, brošura, letaka, i sl., ali postupno i u ostalim medijima. Danas postoje informacije i literatura koja i nije više „iznutra“, u kojima se kanabis više ne tretira kao problematična droga; na internetu nalazimo doslovno na stotine stranica koje su mu posvećene, pružajući realistične informacije o njegovim svojstvima, socijalnoj povijesti, načinima uzgoja i prerade, uključujući i upotrebu.

(Dubreta, 2005: 130) “ Stoga, za razliku od legalnih droga, ilegalne droge se u Hrvatskoj koriste na način koji upućuje na njihovu društvenu prepoznatljivost.

Dubreta (2005.) navodi kako je devedesetih godina došlo do povećane konzumacije kanabisa, koja je praćena znanjem o djelovanju i mogućnostima uzgoja. On navodi kako se i danas kanabis spominje kao laka droga koju mladi sve češće upotrebljavaju, a prisutna je u različitim subkulturama mladih, ali i izvan njih. Stoga, upotreba kanabisa u Hrvatskoj ne odskaače bitno od većine europskih zemalja, a ilegalno uzgajanje kanabisa za pušenje je već poznato u svim krajevima Hrvatske.

Mladi danas povezuju kanabis sa užitkom i opuštanjem u slobodno vrijeme, traže predah od obaveza i ubrzanog suvremenog načina života. „Uživanje podrazumijeva želju za očekivanim učincima, potrebu da se svijet predoči ili makar katkad doživi na neuobičajen, a opet stvaran način, te upućuje na pušenje kao katalizator u opuštanju s drugima, ali i pušenje kao obogaćivanje doživljaja različitih aktivnosti bile one više receptivnog ili stvaralačkog karaktera, individualne ili karakteristične za ponašanje u grupi. U stvarnosti, rekreativnost i užitak su međusobno neodvojivi. (Dubreta, 2005: 207)“ S obzirom da je konzumacija kanabisa u rekreativne svrhe legalna, ona se veže i za određeno mjesto na kojem se konzumira. „Doista, ona podrazumijevaju jednostavno najrazličitija i katkad potpuno neočekivana mjesta na kojima se ljudi druže uz pušenje marihuane i hašiša: stanove, klubove, parkove, kafiće itd., uključujući neovisno o različito generiranim brigama i strahovima nekorisnika pretežno roditelja- škole i fakultete. Ilegalnost kanabisa je i rizik suočavanja sa sankcijama kojima se pojedina osoba izlaže ako bude uhvaćena najčešće su duboko utkani u proces odabira mjesta. (Dubreta, 2005: 211)“ Stoga je odabrano mjesto za konzumaciju kanabisa ujedno i najidealnije, tj. najsigurnije.

Upotreba kanabisa u Hrvatskoj je zakonom zabranjena, no njena konzumacija više nije kazneno djelo već prekršajno. Ponekad, posjedovanje i male, neznatne količine za osobnu upotrebu, može rezultirati policijskim maltretiranjem, ispitivanjem ili programom odvikavanja. „Oni koji konzumiraju drogu za osobne potrebe više ne završavaju u zatvoru već se upućuju na liječenje. Oni koji trguju i navode osobe na konzumiranje ići će u zatvor, a najstrože su kazne za one koji trguju u blizini škola pa i na 15 godina... Posjedovanje droge za osobne potrebe i dalje ostaje kažnjivo, ali samo u sferi prekršaja. Ovom se mjerom značajno utjecalo na smanjenje broja predmeta na županijskim

sudovima. Ovime se htjelo postići da stvarni počinitelji, odnosno oni koji proizvode, trguju i navode ljude na konzumiranje droge idu u zatvor. Konzumenti, s druge strane, odgovaraju prekršajno te imaju priliku i obvezu liječenja, odnosno tretmana. (Ministarstvo pravosuđa i uprave, 2013)“

Kako se promijenilo da konzumacija kanabisa više nije kazneno djelo već prekršajno, tako dolazi i do legalizacije kanabisa u medicinske svrhe. „Zakonom o izmjenama i dopunama Zakona o suzbijanju zlouporabe droga („Narodne novine“, broj 39/19) uveden je pojam industrijske konoplje, što podrazumijeva podvrstu konoplje (*Cannabis sativa L.*) s ukupnim sadržajem THC-a 0,2 % i manjim, čije sorte se nalaze na Zajedničkoj sortnoj listi Europske unije i nije uvrštena u Popis droga, psihotropnih tvari i biljaka iz kojih se može dobiti droga. Ovim Zakonom je omogućeno korištenje cijele biljke industrijske konoplje.(Ministarstvo poljoprivrede, 2022.)“ Stoga je industrijska konoplja legalna u medicinske svrhe, za oboljele od multiple skleroze, karcinoma, epilepsije i kopnice. Iako ne smije biti terapijsko sredstvo prvog izbora, već za njom treba posegnuti tamo gdje današnje liječenje nije dovelo do željenih rezultata.

### 3.1. PRIMJER (DE)STIGMATIZACIJE KANABISA

Upotreba kanabisa u Hrvatskoj je danas sve uočljivija. Kanabis postaje sve dostupniji, a svojom dostupnošću dolazi i do isprobavanja raznih oblika. Kako postaje legalan u medicinske svrhe, tako opada i njegova stigmatizacija. Stoga, osim što je rekreativna upotreba karakteristična za subkulture, danas se počinje konzumirati i u klubovima, parkovima, kafićima, na koncertima, na obali i sl. Mladi se sve manje ustručavaju zapaliti marihuanu na javnim mjestima. Isto tako, na koncertima je pušenje praćeno od verbalne podrške izvođača koja se može manifestirati i kroz glazbu i sudjelovanje publike u pušenju.

Primjer jednog konzumenta marihuane: „Prije se znalo gdje se puši i s kim se puši. Kada bih išao na koncert ili neki događaj na otvorenom uvijek bi zapalio ili prije ili nakon. Sve to od straha da ne bi bio uhvaćen jer se miris osjeti, a i vidi se po načinu pušenja i izgledu samog jointa. Danas nemam taj strah. Kako su legalizirali marihuanu u medicinske svrhe osjećam se slobodnije. Uvijek sam strepio da me na ulici netko ne zaustavi, da ne bih plaćao kaznu ili završio u zatvoru. Ni sam ne znam, jednostavno sam bio u strahu. Danas dođem na koncert i zapalim bez problema ili zapalim dok šetam večeri po ulici. Nekako

kada se osjeti miris na koncertu nitko ne traži više tko je zapalio jer na neki način nije nepoznata pojava i ljudi su svjesni da postaje uobičajena, iako je ilegalna.“

Pored toga, prije su i mediji više isticali kanabis i njegovu štetnost. Samim time su dodatno stvarali stigmju, a korisnike marihuane se prikazivalo u negativnom smislu. Otkako je kanabis legalan u medicinske svrhe medijski članci su minimalni. Danas se o ilegalnoj konzumaciji govori samo ako se pronađu osobe koje ju ilegalno uzgajaju. Kako se utjecaj medija smanjiva, tako se lagano mijenja i percepcija javnosti. Zakoni još uvijek postoje iako se mijenjaju, što govori činjenica kako konzumacija kanabisa više nije kazneno već prekršajno djelo. Samim tim konzumentu ne prijete zatvor, već novčana kazna ili obaveza liječenja, te se ne upisuju u kaznenu evidenciju.

Primjer drugog konzumenta marihuane: „Pa iskreno, nisam nikada imala paranoju gdje da zapalim. Zapalim bilo gdje i imam osjećaj da je svako mjesto sigurno. Opće se ne ustručavam jer smatram to normalnim. Straha nemam, pa tako ponekad zapalim i na pauzi na poslu kako bi se bolje osjećala.“

Primjer trećeg konzumenta marihuane: „Jednom prilikom sam vozio napušten, a sa mnom u autu je bila moja djevojka. U jednom trenutku nas je zaustavila policija. Nešto sitno trave što sam imao kod sebe sam njoj dao da stavi u džep, nju ipak nitko neće provjeravati. Kada pušim oči mi se uvijek crvene i mislim da je to ono što me odaje. Kada su nas zaustavili mislim da su primijetili, no nisu mi dali test niti su mi napisali kaznu. Rekli su da izgledam umorno i da djevojka vozi ako ima položeno, pa smo se ja i ona samo zamijenili za mjesta.“

#### 4. ZAKLJUČAK

Ponekad društvo predstavlja rizik za samorazvoj pojedinca, što znači da o društvu ovisi hoće li integrirati pojedinca ili ga odbaciti, te predstaviti kao devijantnu osobu. Konzumacija kanabisa je jedno od devijantnih ponašanja uz koje, u većini slučajeva, dolazi do etiketiranja osobe, ako samo ponašanje nije pritajeno. „Zapravo, uživanje marihuane predstavlja interesantan slučaj za teorije devijantnosti jer ilustrira način na koji se devijantni motivi zapravo razvijaju tijekom iskustva devijantne aktivnosti...umjesto da devijantni motivi vode u devijantno ponašanje događa se upravo obrnuto; devijantno ponašanje s vremenom stvara devijantnu motivaciju (Becker, 2006: 99).“

Dok s jedne strane postoje funkcionalističke teorije koje naglasak stavljaju na međuovisnosti zajedničkih vrijednosti i dijelova društva kao osnovu društvenog poretka, s druge strane imamo interakcionistički pristup koji naglasak stavlja na važnost značenja što ih različiti akteri unose i razvijaju unutar interakcionističke situacije. I jedna i druga teorija nude objašnjenje kroz koje je vidljivo devijantno ponašanje, u ovom slučaju konzumacija kanabisa. Od teorije anomije kroz koju konzumacija kanabisa predstavlja odbacivanje normi do teorije stigmatizacije na temelju koje se može prepoznati stigma nametnuta na konzumaciju kanabisa.

Upotreba kanabisa predstavlja subkulturu koja ima neizbježan sociokulturni kontekst. Kanabis se od svoje pojave vrlo brzo smjestio među različite subkulture mladih i tako raširio svoju upotrebu. Sama konzumacija kanabisa u hrvatskom društvu je sa sobom nosila stigmatu i negativnu konotaciju, mladi su se skrivali na određenim mjestima, rekreativna konzumacija kanabisa je bila kazneno djelo. Danas možemo govoriti o (de)stigmatizaciji jer se kanabis legalizirao u medicinske svrhe, mjesta na kojima se konzumira više nisu skrivena, a sama konzumacija kanabisa u rekreativne svrhe više nije kazneno već prekršajno djelo.

## 5. LITERATURA

- a) Becker, H. (1963.). *Outsiders: studes in sociology of deviance*. New York: Free Press.
- b) Becker, H. (2006.). *Kako se postaje uživateljem marihuane*. Dohvaćeno iz Hrčak: <https://hrcak.srce.hr/4437>
- c) Becker, H. (2011.). *Preispitivanje teorije etiketiranja*. Dohvaćeno iz Hrčak: <https://hrcak.srce.hr/76542>
- d) Dubreta, N. (2005). *Društvo i odnos prema drogama: sociokulturni kontekst upotrebe kanabisa*. Zagreb: Hrvatska sveučilišna naklada.
- e) *Duhan i konoplja*. (n.d.). Dohvaćeno iz Republika Hrvatska: Ministarstvo poljoprivrede: <https://poljoprivreda.gov.hr/duhan-i-konoplja/198>
- f) Duraković, D. (2016). "Medicinska marihuana". *Europski časopis za bioetiku*, Vol. 7 No. 2, str. 331- 342.
- g) Durheim, E. ((1893) 1972). *O podjeli društvenog rada*. Zagreb: Hrvatsko sociološko društvo, Jesenski i Turk.
- h) Giddens, A. (2007.). *Sociologija*. Zagreb: Nakladni zavod Globus.
- i) Goffman, E. (2000.(1959.)). *Kako se predstavljamo u svakodnevnom životu*. Beograd: Geopoetika.
- j) Goffman, E. (2009). *Stigma: Zabeleške o ophođenju s narušenim identitetom*. Novi Sad: Mediterran Publishing.
- k) Haralambos M., H. M. (2002). *Sociologija: teme i perspektive*. Zagreb: Goleden marketing.
- l) Hromatko I., M. R. (2008.). *Stigma- teatar kao mjesto prevladavanja stigmatizacije*. Dohvaćeno iz Hrčak: <https://hrcak.srce.hr/24964>
- m) Matić, R. (2003). *Društvena promocija bezakonja: uvod u sociologiju devijantnosti*. Zagreb: Hrvatska sveučilišna knjiga.
- n) Merton, R. K. (1968.). *Social Theory and Social Structure*. New York: Free Press.



- o) Pajić, F. (2018). "Legalizacija marihuane- naučne, pravne i etičke dileme". *Pravo-teorija i praksa, Vol. 35 No. 4-6*, str. 73- 84.
- p) Pfohl, S. J. (1985.). *Images of deviance and social control- A sociological history*. Boston: McGraw- Hill.
- q) *Posjedovanje droge za uporabu prekršajno, a ne kazneno djelo*. (2013.). Dohvaćeno iz Republika Hrvatska: Ministarstvo pravosuđa i uprave: <https://mpu.gov.hr/posjedovanje-droge-za-osobnu-uporabu-prekršajno-a-ne-kazneno-djelo/6388>