

## Η ανατομία του ‘προβλήματος’

*Εξόριστε ποιητή, στον αιώνα σου, λέγε, τι βλέπεις;*

.....

*- Βλέπω τους εμπόρους να εισπράττουν σκόβοντας το κέρδος των δικών τους πτωμάτων.*

*- Βλέπω την αλληλουχία των κρυφών νοημάτων.*

Άξιον Εστί - ‘Προφητικό’  
Οδυσσέας Ελύτης

*Οι άνθρωποι θεωρούσαν πως ιερό και σπουδαίο, κείνο το ανοιξιάτικο πρωινό, δεν ήταν όλη τούτη η ομορφιά του θεϊκού κόσμου... που τους έφερνε πιο κοντά στην ειρήνη, την ομόνοια και την αγάπη, παρά πως ιερό και σπουδαίο ήταν αυτό που οι ίδιοι επινόησαν, για να καταδυναστεύουν ο ένας τον άλλο.*

Λέων Τολστόι

*Α, ναι φυλάζου, αγάπη μου, του κόσμου από την πλάνη.*

Διονύσιος Σολωμός

Η κατάσταση με τις εξαρτησιογόνες ουσίες όπως τη ζούμε σήμερα και έχει φτάσει να είναι γνωστή ως ‘το πρόβλημα των ναρκωτικών’, είναι ένα σχετικά πρόσφατο φαινόμενο. Η μορφή του ‘προβλήματος’ έχει αρχίσει ήδη να διαφαίνεται κυρίως από τα τέλη του 19<sup>ου</sup> προς τον 20<sup>ο</sup> αιώνα, οπότε έπεσαν και οι σπόροι για τα μετέπειτα νομοθετικά καθεστώτα, τα οποία, σε διάφορες παραλλαγές, επικρατούν μέχρι τις ημέρες μας. Οι απόψεις που διατυπώνονται, τόσο οι προσωπικές όσο και οι κοινωνικές, οι φόβοι μας, καθώς και οι εκάστοτε πολιτικές που ακολουθούν οι κυβερνήσεις στην αντιμετώπισή του, διαπλάθονται από την προπαγάνδα που κυριαρχεί στην κάθε εποχή. Συνταυτίζονται δε, με τις διεθνείς συμβάσεις που κατά καιρούς έχουν συνυπογράψει οι περισσότερες χώρες μέλη του Οργανισμού Ηνωμένων Εθνών.

Οι νομοθεσίες που θεσπίστηκαν στις αρχές του 20<sup>ου</sup> αιώνα, πρώτα στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής και αργότερα στη Βρετανία, προδιέγραψαν και την τροχιά των νομοθεσιών των υπολοίπων χωρών. Πολλοί μελετητές πιστεύουν πως οι πολιτικές που αναπτύχθηκαν στις δύο χώρες έχουν διαφορετικούς προσανατολισμούς. Δηλαδή, η μεν αμερικανική προσέγγιση είναι στραμμένη προς το να θεωρεί τη χρήση εξαρτησιογόνων ουσιών ως παράπτωμα αδύναμων ή διεφθαρμένων χαρακτήρων, που πρέπει να αντιμετωπίζεται κατασταλτικά και σωφρονιστικά. Ενώ, η αντίστοιχη βρετανική προσέγγιση αντιμετωπίζει την εξάρτηση ως ασθένεια που απαιτεί στήριξη, θεραπεία και αποκατάσταση. Πράγματι, έτσι ήταν στο ξεκίνημα. Στην πορεία, όμως, οι πολιτικές που διαμορφώθηκαν και υιοθετήθηκαν, τις τελευταίες δεκαετίες, και στις δύο χώρες, είναι ένα συνονθύλευμα που εμπεριέχει, παράλληλα, και σωφρονιστική και ιατρική χροιά. Για το λόγο αυτό, σε τούτο το Κεφάλαιο, θα εξεταστούν οι πορείες των δύο χωρών διεξοδικά, αφού τα παραδείγματά τους προσφέρονται ώστε να γίνει κατανοητή η κατάσταση του ‘προβλήματος’ όπως τη ζούμε σήμερα στην Ελλάδα, αλλά, και παγκοσμίως. Πολλά μπορούν να διδάξουν τα γεγονότα που διαδραματίστηκαν σ’ αυτές τις δύο χώρες.

## Οι σπόροι της απαγόρευσης

Όπως προαναφέρθηκε, η κατανάλωση του οπίου ήταν αρκετά υψηλή στο δυτικό κόσμο τον 18<sup>ο</sup> και 19<sup>ο</sup> αιώνα. Κατά τη δεκαετία μεταξύ 1860 και 1869, η ζήτηση από γιατρούς και παρασκευαστές τυποποιημένων φαρμάκων στην Αμερική ήταν τέτοια ώστε εισήχθησαν 50.000 κιλά όπιο και 16,7 κιλά αλκαλοειδών του, όπως η μορφίνη. Οι εισαγωγές για τα ίδια προϊόντα της τελευταίας δεκαετίας του ίδιου αιώνα, είχαν αυξηθεί, αντίστοιχα, σε 232.677 και 572 κιλά. Ο ακριβής αριθμός των χρηστών είναι δύσκολο να προσδιοριστεί, λόγω των ανεπαρκών στατιστικών στοιχείων, και οι πιο αξιόπιστοι υπολογισμοί τοποθετούν τα οπιοεξαρτημένα πρόσωπα μεταξύ του 2% και 4% του πληθυσμού (Lindsmith, 1968).

Παρά την ευρεία διάδοση των οπιούχων, δεν υπήρχε ανησυχία στην κοινωνία που να θεωρεί τη χρήση ως προβληματική κατάσταση. Οι γιατροί μόνο εκφράζανε αντιθέσεις στην υπερβολική χρήση τυποποιημένων φαρμάκων, και αυτό, γιατί τα έβλεπαν σαν απειλή του επαγγέλματός τους και των ιδιοσκευασμάτων που παρασκεύαζαν οι ίδιοι στα ιατρεία τους. Τις εφημερίδες δεν τις ενδιέφερε να θίξουν το θέμα, γιατί δεν ήθελαν να χάσουν τα κέρδη από τις διαφημίσεις των τυποποιημένων φαρμάκων. Τέλος, τα κινήματα των πουριτανών πολιτών ήταν απασχολημένα με την κατανάλωση αλκοολούχων ποτών από την κοινότητα, και με την περιεκτικότητα σε αλκοόλη των γιατρικών ευρείας κυκλοφορίας που οι παρασκευαστές τους υπόσχονταν την πανάκεια - γι' αυτό και δεν είχαν στρέψει, ακόμη, τα βέλη τους κατά του οπίου.

Ο σπουδαιότερος λόγος, όμως, για την απουσία ανησυχίας γύρω από το φαινόμενο ήταν οι ίδιοι οι χρήστες, οποίοι πέρα από την εξάρτηση δεν παρουσίαζαν άλλα ιδιαίτερα προβλήματα. Η οπιοεξάρτηση, επίσης, δεν σχετιζόταν με την εγκληματικότητα, όπως συμβαίνει σήμερα. Υπήρχαν μερικές αναφορές για τη χρήση λάβδανου από κοινές γυναίκες, αλλά δεν εκφραζόταν κανένας υπαινιγμός που να υπονοεί πως το όπιο διέφθειρε τις γυναίκες. Κι αυτό γιατί, η αναλογία γυναικών προς άντρες εξαρτημένους ήταν 3 προς 2. Επομένως, μπορεί εύκολα να υποθέσει κανείς πως η χρήση ήταν διαδεδομένη μεταξύ του ευρύτερου γυναικείου πληθυσμού και όχι αποκλειστικά μεταξύ των κοινών γυναικών (Krivanek, 1988).

Σε γενικές γραμμές, τα οπιοεξαρτημένα πρόσωπα ήταν κυρίως μέσης ηλικίας και ανήκαν στη μεσαία ή στην ανώτερη αστική τάξη. Στην περίπτωση των ανδρών, συνήθως, εξασκούσαν αξιόλογα επαγγέλματα και κατείχαν σεβαστές θέσεις εξουσίας και επιρροής. Η εξάρτηση, αυτή καθαυτή, θεωρείτο σαν ένα οργανικό πρόβλημα, κάτι όπως είναι ο διαβήτης. Οι φίλοι και οι γνωστοί τους αντιμετώπιζαν σαν θύματα ασθένειας που είχαν ανάγκη της συμπάθειας και της φροντίδας τους, χωρίς να μειώνεται καθόλου το κύρος και η αξιοπρέπειά τους.

## Οι ουσίες μοχλός εκφοβισμού

Η χρήση μερικών ψυχοδραστικών ουσιών άρχισε να στιγματίζεται, όταν για πρώτη φορά στην ιστορία παρατηρήθηκε μαζική μετανάστευση ανθρώπων σε χώρες με ξεχωριστές συνήθειες και αντικρουόμενα συμφέροντα.

Με τη βιομηχανική επανάσταση δημιουργήθηκε μεγάλη ανάγκη επιπρόσθετων εργατικών χεριών στην Αμερική. Κι αυτή καλύφθηκε με την αθρόα προσέλευση μεταναστών από ανομοιογενείς φυλετικές καταβολές και κουλτούρες, και με διαφορετικές συνήθειες. Όπως ήταν αναμενόμενο, η προτεσταντική πολιτισμική κοινότητα που κατείχε και την πρωτοκαθεδρία, ήθελε να συνεχίζει να

παίζει ηγεμονικό ρόλο στην πολιτική και οικονομική χειραγώγηση της νεο-αναπτυσσόμενης χώρας. Επίσης, δημιουργήθηκαν και αντιπαλότητες στην αγορά εργασίας, για το ποιες κοινωνικές ομάδες θα έπαιρναν τις καλύτερες δουλειές από πλευράς κύρους και αμοιβής.

Αρχικά, οι ηθικολογικές αντιλήψεις για τη χρήση ουσιών ξεκίνησαν να προωθούνται από πουριτανούς Προτεστάντες, γύρω από τη χρήση αλκοολούχων ποτών (όπως αναφέραμε πιο πάνω). Οι προσπάθειές τους εστιαζόντουσαν στο να μειωθεί το κύρος των νέων μεταναστών. Ως μέσα χρησιμοποιούσαν την ηθικολογία, την κινδυνολογία και τον εκφοβισμό της κοινής γνώμης για την κατανάλωση αλκοόλης. Αυτή η προπαγάνδα είχε ως στόχο, κυρίως, τους Ρωμαιο-καθολικούς, οι οποίοι, παραδοσιακά, ήταν ελαστικοί γύρω από την κατανάλωσή αλκοολούχων ποτών, σε αντίθεση με τους Προτεστάντες. Με το να πλήξουν, λοιπόν, το γόητρο των αντιπάλων τους, πίστευαν πως θα διατηρούσαν το πάνω χέρι και θα επέβαλαν την πολιτική και πολιτισμική τους ηγεμονία στις Η.Π.Α. (Γρίβας, 1997).

Έτσι η κοινωνία άρχισε ν' ασχολείται με το θέμα του 'αλκοολισμού'. Καλλιεργήθηκε η άποψη ότι, μερικοί άνθρωποι έχουν μία 'προδιάθεση' και όταν έλθουν σε επαφή με το αλκοόλ σταδιακά αναπτύσσουν μια έντονη επιθυμία γι' αυτό, μία 'διψομανία' όπως την χαρακτήριζαν, η οποία κατακυριεύει τη θέληση και υποδούλωνε τον άνθρωπο. Η μόνη θεραπεία γι' αυτούς, σύμφωνα με την επικρατούσα τότε άποψη, ήταν να μην ξανακουμπήσουν σταγόνα ποτού στο στόμα τους. Οι αντιλήψεις αυτές στηρίχθηκαν από τους γιατρούς και μάλιστα ειδικούς σε θέματα 'διψομανίας', καθώς και από τις κυρίες του ισχυρού συλλόγου 'Women's Christian Temperance Union'<sup>1</sup>. Οι κυρίες αυτές ήταν φανατικές διώκτριες του πικτού και είχαν σαν σλόγκαν τους: 'Χείλη που αγγίζουν το πικτό ποτέ δεν θ' αγγίζουν τα δικά μας'. Η ειρωνεία της υπόθεσης είναι ότι πολλές από αυτές τις κυρίες, για λόγους αυτοθεραπείας, κατανάλωναν σκευάσματα του οπίου, ευρύτατα διαδεδομένα εκείνη την εποχή. Αυτό που άγγιζε τα δικά τους χείλη, συχνά σε τακτική βάση, ήταν «...φιάλες τυποποιημένων φαρμάκων που περιείχαν όχι μόνο αλκοόλ αλλά, το πιο σημαντικό, ισχυρές δόσεις παραγώγων του οπίου» (Mugford, 1982, σ. 61).

Ο παροξυσμός γύρω από το αλκοόλ μεταδόθηκε σταδιακά και στη χρήση του οπίου, για λόγους συμφεροντολογικούς, από τη στιγμή που η παρουσία του κινεζικού στοιχείου άρχισε να είναι πλέον ανεπιθύμητη στην Αμερική. Αυτό επιτεύχθηκε με το συσχετισμό των ιδιοτήτων των δύο ουσιών, ότι, δηλαδή, το όπιο κατακυριεύει, διαφθείρει και υποβαθμίζει τον άνθρωπο και ήταν το ίδιο επικίνδυνο, αν όχι χειρότερο από το αλκοόλ. Τις αντιλήψεις αυτές υποδαύλιζαν και οι αναφορές των ιεραποστόλων εκείνων που είχαν δραστηριοποιηθεί σε χώρες όπως τις Ινδίες και στη Κίνα. Οι απόψεις τους γίνονταν σεβαστές με το κύρος που τους απέδιδαν οι ιδιότητες του στελέχους της εκκλησίας και του 'αυτόπτη μάρτυρα'. Έτσι, άρχισε να καλλιεργείται στην κοινή γνώμη ο φόβος για το όπιο και για εκείνους που το χρησιμοποιούσαν.

Οι Κινέζοι μετανάστευσαν μαζικά στην Αμερική την δεκαετία του 1850 για να εργαστούν στα ορυχεία και στην κατασκευή των σιδηροδρομικών γραμμών που οδηγούσαν στην απόμακρη Δύση. Μάλιστα, λόγω των μεγάλων αναπτυξιακών αναγκών, τούς είχε παραχωρηθεί ελεύθερη και απεριόριστη προσέλευση στη χώρα. Όταν επήλθε η αποπεράτωση των έργων, όπως ήταν αναμενόμενο, μειώθηκε και η προσφορά εργασίας. Τότε άρχισαν οι Κινέζοι να ανταγωνίζονται τους λευκούς εργάτες στην ελεύθερη αγορά, με πολύ χαμηλότερα μεροκάματα για τις πιο βαριές και επίμοχθες δουλειές. Αφού τα μεροκάματα λιγόστευαν και τα εργατικά χέρια πλεόναζαν, το κλίμα μεταξύ των ανταγωνιστικών πολιτισμικών ομάδων άρχισε να οξύνεται επικίνδυνα. Η αντιπαλότητα μετατράπηκε σε εχθρότητα. Και το θέμα δεν ήταν πλέον ποιος θα έπαιρνε την καλύτερη δουλειά, αλλά ποιος θα έπαιρνε 'τη μπουκιά από το στόμα' του άλλου.

Η εχθρότητα αυτή ήταν και ο λόγος που τα εργατικά συνδικάτα ξεκίνησαν μια ανελέητη και

---

<sup>1</sup> 'Σύλλογος Εγκρατών Χριστιανών Γυναικών', που δραστηριοποιήθηκε στην Αμερική τον 19<sup>ο</sup> και στις αρχές του 20<sup>ου</sup> αιώνα, ενάντια στη χρήση αλκοολούχων ποτών.

εξευτελιστική καμπάνια εναντίον των Κινέζων μεταναστών, χωρίς να τους κατηγορούν ευθέως για το συγκεκριμένο λόγο, αλλά για τη συνήθειά τους. Δηλαδή, οι κίτρινοι 'ανήθικοι οπιοκαπνιστές' δεν τους έφτανε που τους έδιναν ψωμί και τρώγανε, ήθελαν και να διαφθείρουν τις νεαρές γυναίκες και τ' αγόρια, διεγείροντας με το όπιο τα ερωτικά τους ενδιαφέροντα, καταστρέφοντας ηθικούς και έντιμους πολίτες. Έτσι καλλιεργήθηκε η ξеноφοβία και ο ρατσισμός, και χρησιμοποιήθηκαν σαν μοχλοί επίτευξης εργασιακών συμφερόντων (Krivanek, 1988). Επειδή το κάπνισμα του οπίου ήταν ενσωματωμένο με την κουλτούρα των Κινέζων, η προπαγάνδα εστιάστηκε σ' αυτόν τον τομέα. Εκεί το έδαφος ήταν πρόσφορο, όπως είχε διαμορφωθεί από τις αντιλήψεις των πουριτανικών οργανώσεων, που επιβεβαίωναν 'του λόγου το αληθές', ενισχύοντας έτσι τις φοβίες της κοινωνίας για τους 'διαφθαρμένους' αλλά και 'διαφθορείς' Κινέζους.

Οικονομικά συμφέροντα για την ελεγχόμενη, τυποποιημένη χρήση φαρμάκων είχαν και οι φαρμακοβιομηχανίες, οι οποίες βρισκότουσαν τότε στο λυκαυγές τους. Το 1903 εισήχθη στην αγορά το πρώτο βαρβιτουρικό με την επωνομασία Veronal (Addiction Research Foundation, 1987), για να καλύψει σε κάποιο βαθμό -την κατάλληλη χρονική στιγμή- τις ανάγκες που είχε δημιουργήσει η δίωξη του οπίου, που είχε ήδη ξεκινήσει από τα μέσα του 19<sup>ου</sup> αιώνα. Η από αιώνες παραδοσιακή ελεύθερη χρήση των φαρμακευτικών σκευασμάτων ήταν για τις φαρμακοβιομηχανίες πολύ μεγάλος αντίπαλος που έπρεπε να εξουδετερωθεί.

Η προπαγάνδα των συνδικάτων κατά των Κινέζων ήταν μια ευκαιριακή συγκυρία που ταίριαζε άριστα με τα συμφέροντα των φαρμακοβιομηχανιών που επιδίωκαν τον περιορισμό της ελεύθερης χρήσης του οπίου. Στην πραγματικότητα δεν υπήρχαν στοιχεία που να αποδεικνύουν πως το κάπνισμα του οπίου επηρέαζε σημαντικά την υγεία και τη λειτουργικότητα. Απλά ήταν η λαβή της ανελέητης προπαγάνδας η οποία σύντομα έφτιαξε το πορτρέτο του Κινέζου οπιοκαπνιστή. Τον απεικόνισε ανήθικο και κακόβουλο να σαγηνεύει με τα σχιστά πονηρά μάτια του τα άβγαλτα και αθώα αγόρια και κορίτσια, και να τα διαφθείρει παρασύροντάς τα στους πίσω χώρους των ανθυγιεινών πλυντηρίων και στις τρώγλες που χρησίμευαν για τεκέδες.

*«...είναι ενεξήγητο το γεγονός ότι κατά την περίοδο 1875-1900 ανοίγει ο 'χρυσός αιώνας' της σύγχρονης φαρμακολογίας και συγχρόνως ο αιματηρός αιώνας της απαγόρευσης των θεραπευτικών ουσιών που προσφέρονται αφειδώς από τη φύση, την οποία η Αμερικανική Φαρμακευτική Εταιρία χαιρέτιζε το 1902, διακηρύσσοντας: 'Αν οι Κινέζοι δεν μπορούν να ζήσουν χωρίς το όπιο, εμείς μπορούμε να ζήσουμε χωρίς τους Κινέζους'» (Γρίβας, 1995, σ. 198).*

Δεν είναι, λοιπόν, καθόλου τυχαίο το γεγονός ότι αρχικά απαγορεύτηκε μόνο το κάπνισμα του οπίου. Πρώτη η κυβέρνηση του San Francisco απαγόρευσε τη λειτουργία των τεκέδων το 1875, και στη συνέχεια ακολούθησαν οι περισσότερες από τις δυτικές πολιτείες. Παράλληλα το Κογκρέσο έπαιρνε μέτρα κατά του καπνίσματος, το ένα μετά το άλλο. Το 1883 αύξησε τους δασμούς εισαγωγής του οπίου που προοριζόταν για κάπνισμα, το 1887 απαγόρευσε την εισαγωγή του από Κινέζους (όχι όμως από Αμερικανούς), και το 1909 απαγορεύθηκε τελείως η εισαγωγή του. Πέρα από το κάπνισμα, όλες οι άλλες μορφές χρήσης παρέμεναν, προς το παρόν, νόμιμες. Οι απαγορεύσεις αυτές είχαν σαν συνέπεια να επιφέρουν τα αντίθετα αποτελέσματα από εκείνα που επεδίωκαν, και συνοψίζονται γλαφυρότατα από τον Lindesmith (1968), με τα ακόλουθα λόγια:

*«Το γεγονός, ότι απαγορεύτηκε δια νόμου η πρακτική του καπνίσματος του οπίου, φαίνεται να οδήγησε πολλούς, οι οποίοι, κάτω από διαφορετικές συνθήκες, δεν θα έβρισκαν απόλαυση στο να ψάχνουν να βρουν και να γίνονται θαμώνες χαμερπών τεκέδων. Ενώ, οι τακτικοί καπνιστές βρήκαν επιπρόσθετη ευχαρίστηση με το να συνεχίζουν αυτό [που έκαναν] στο οποίο προστέθηκε το καρύκευμα του κινδύνου. Φαίνεται ότι εισήλθε και ενθουσιασμός στην απόλαυσή τους. Άντρες και γυναίκες, νεαρές ενάρτετες κοπέλες ή [εκείνες] που μόλις είχαν ξεκινήσει την ολισθηρή τους καριέρα, σκληρόκαρδες πόρνες, προαγωγοί και ρουφιάνοι, νεαροί υπάλληλοι και παραγγελιοφορείς που με δυσκολία θα μπορούσαν να σπαταλήσουν χρόνο και χρήματα, νέοι που δεν είχαν δουλειά να κάνουν [όλοι] συναθροίζονταν από*

*κοινού να καπνίζουν στα κελάρια των saloons, στους οίκους ανοχής, στους πίσω χώρους των πλυντηρίων και στις χαμερπείς λοιμώδης τρώγλες των κινέζικων συνοικιών που βρομοκοπούσαν και κατακλύζονταν από ζωύφια» (σ. 214).*

## *Το όπιο αφορμή αποικιοκρατίας*

Μέσα σ' αυτό το κλίμα προστέθηκαν, για πρώτη φορά στην ιστορία, και οι αποικιακές βλέψεις των Ηνωμένων Πολιτειών. Μετά το τέλος του εμφύλιου πολέμου (1861-1865) και προς τα τέλη του 19<sup>ου</sup> αιώνα, η βιομηχανία των Η.Π.Α. γνώρισε μια αλματώδη άνθιση, η οποία συνοδεύτηκε και με μετακίνηση του εργατικού δυναμικού από τον αγροτικό στον βιομηχανικό τομέα. «...το 1890 η αξία των βιομηχανικών προϊόντων ξεπέρασε την αξία των γεωργικών προϊόντων για πρώτη φορά στην ιστορία τους, και το 1894 οι Ηνωμένες Πολιτείες πλησίασαν την οικονομική αυτάρκεια και έγιναν το ηγετικό βιομηχανικό κράτος στον κόσμο» (Γρίβας, 1997, σ. 298). Η στήριξη και η περαιτέρω προώθηση αυτής της ανάπτυξης απαιτούσε την εγκατάλειψη της πολιτικής απομόνωσης του δόγματος Μονroe<sup>2</sup>, που μέχρι τότε ακολουθούσαν οι Η.Π.Α., και τη δυναμική διεξόδυσή της στη διεθνή πολιτική σκηνή, προσπαθώντας να κερδίσει σφαίρες επιρροής.

Η Κίνα που διέθετε μια αχανή αγορά και ατελείωτες πηγές πρώτων υλών ήταν ήδη χωρισμένη σε ζώνες επιρροής των ισχυρών Ευρωπαϊκών Δυνάμεων<sup>3</sup> και της Ιαπωνίας, με ασήμαντη διπλωματική και στρατιωτική παρουσία των Η.Π.Α. Καμιά από τις υπάρχουσες δυνάμεις δεν επιθυμούσε την αλλαγή του status quo και την παραχώρηση δικαιωμάτων, γιατί, προφανώς, θα θίγονταν τα δικά του οικονομικά οφέλη. Ούτε οι Η.Π.Α. είχαν τη δύναμη να επιβάλουν την παρουσία τους, επιχειρώντας μία απευθείας στρατιωτική αντιπαράθεση.

Τα νησιά των Φιλιππίνων βρίσκονταν υπό την κυριαρχία της παρακμάζουσας ισπανικής αποικιοκρατίας. Αποτελούσαν εύκολη λεία και κάλλιστα θα χρησίμευαν σαν ένα προγεφύρωμα στη Νότιο-ανατολική Ασία για όποια νεο-ανερχόμενη δύναμη ανέπτυξε τις επιρροές της εκεί. Ούτε η ομάδα των χωρών που εκμεταλλευόταν την Κίνα θα μπορούσε να είχε ενοχληθεί, αφού ανάμεσά τους δεν ανήκε η Ισπανία, η οποία ούτως ή άλλως κατέρρεε, και επομένως δεν θα διαταράσσονταν οι υπάρχουσες ισορροπίες των συμφερόντων.

Η Αμερική διεκδικώντας ίσα δικαιώματα με τις μεγάλες δυνάμεις στην αποικιοκρατική εκμετάλλευση, κήρυξε τον πόλεμο κατά της Ισπανίας τον Απρίλιο του 1898. Έτσι σηματοδοτήθηκε το ξεκίνημα της διαδικασίας ανάδειξης της ως νέα αποικιοκρατική δύναμη και η επιβολή της, μέσα στον επόμενο αιώνα, ως η μοναδική υπερδύναμη στον Πλανήτη. Οι εχθροπραξίες του Αμερικανο-Ισπανικού πολέμου κράτησαν δύο μήνες και ολοκληρώθηκαν με την απομάκρυνση των Ισπανών από τις Φιλιππίνες κι από άλλες πρώην αποικίες τους, και την επικράτηση της Αμερικανικής κυριαρχίας σε αυτές.

Οι Φιλιππινέζοι που πολέμησαν στο πλευρό των Αμερικανών, είχαν λάβει την υπόσχεση για ανεξαρτησία. Τώρα ήταν πολύ δύσκολο να πειστούν πως δεν ήταν ικανοί ακόμη να αυτοκυβερνηθούν. Έτσι ήθελαν να τους θεωρούν οι Αμερικανοί, εφόσον είχαν σκοπό να παρατείνουν την παρουσία τους εκεί. Η 'απειλή' του οπίου, όμως, που καλλιεργήθηκε εναντίων των Φιλιππίνων, φάνηκε να είναι πολύ χρήσιμη στους νέους αποικιοκράτες, γιατί, όπως αναφέρει ο Γρίβας:

*«...είχαν ανάγκη από ένα νομιμοποιητικό ηθικό ιδεολόγημα, το οποίο κατασκευάστηκε εσπευσμένα στο όνομα της ανάγκης να 'προστατευτούν' οι Φιλιππίνες από την ανύπαρκτη απειλή του οπίου, που έμελλε να εξελιχθεί σε μια 'σταυροφορία κατά των ναρκωτικών' με απρόβλεπτες τρομακτικές συνέπειες για όλο τον κόσμο» (1997, σ. 301).*

<sup>2</sup> Το δόγμα Μονroe που διατυπώθηκε από τον ομώνυμο πρόεδρο το 1823, περιόριζε την εξωτερική πολιτική των ΗΠΑ στα όρια της Αμερικανικής Ηπείρου, και προέβλεπε σχέσεις καλής γειτονίας με όλες τις χώρες.

<sup>3</sup> Αγγλία, Γαλλία, Γερμανία, Ρωσία.

Η Μανίλα διέθετε ήδη ένα μεγάλο αριθμό τεκέδων - άλλωστε, ήταν ένα από τα μέρη όπου είχε πρωτοξεκινήσει το κάπνισμα του οπίου. «Το αντι-κινεζικό συναίσθημα που είχε καλλιεργηθεί νωρίτερα, γενικεύθηκε σε φρόνημα κατά του οπίου» (Krivanek, 1988, σ. 55). Και η ταραχή που επικρατούσε στην Αμερική επεκτάθηκε τώρα και στις Φιλιππίνες. Κύριος παράγοντας της καλλιέργειας αυτού του κλίματος ήταν ο Αμερικανός επίσκοπος της Προτεσταντικής Εκκλησίας στις Φιλιππίνες Charles Brent. Το 1905, το Κογκρέσο, στην προσπάθειά του να 'προστατεύσει' την νεοαποκτηθείσα αποικία, αποφάσισε την απαγόρευση του καπνίσματος οπίου στις Φιλιππίνες, και το 1908 απαγορεύτηκε παντελώς κάθε μορφή χρήσης. Έτσι η μόνη πηγή διάθεσης έγινε η ανθίζουσα μαύρη αγορά, και «...οι Φιλιππίνες 'δικαιολογημένα' παρέμειναν υπό αμερικανική κυριαρχία μέχρι το 1961, ενώ η κατανάλωση οπίου συνεχιζόταν απρόσκοπτα» (Γρίβας, 1997, σ. 303).

Οι ανησυχίες του επισκόπου Brent πήραν διεθνή διάσταση όταν εκφράστηκαν και επίσημα με επιστολή του προς στον πρόεδρο των Η.Π.Α. Τ. Roosevelt το 1906, ζητώντας του να παρθούν μέτρα αντιμετώπισης του εμπορίου του οπίου σε παγκόσμια κλίμακα. Το 1909, η Αμερική σε συνεργασία με την Κίνα, συγκάλεσαν τη Συνάντηση της Σαγκάης, οι αποφάσεις της οποίας περιορίστηκαν στο να συστήνουν στις κυβερνήσεις των χωρών να πάρουν μέτρα μόνο για την περιστολή του οπίου που προοριζόταν για κάπνισμα. Πολύ σύντομα, το 1912, μετά από αμερικανικές πρωτοβουλίες ακολούθησε η Συνδιάσκεψη της Χάγης, όπου, σύμφωνα με τις αποφάσεις που πήραν, γινόταν έκκληση και οι συνυπογράφουσες χώρες προτρέπονταν -χωρίς να υποχρεώνονται- να θεσπίσουν νομοθεσίες που θα έθεταν υπό έλεγχο την παραγωγή και τη διάθεση του οπίου, της μορφίνης και της κοκαΐνης. Επίσης, οι νομοθεσίες των χωρών θα έπρεπε να προσανατολίζονται προς την καταστολή της οποιασδήποτε μη ιατρικής χρήσης. Δύο σημαντικοί νόμοι θεσπίστηκαν σαν επακόλουθο. Ο *Νόμος Harrison*<sup>4</sup> το 1914 στην Αμερική, και ο *Νόμος για τις Επικίνδυνες Φαρμακευτικές Ουσίες*<sup>5</sup> το 1920 στην Αγγλία.

## Το παράδειγμα της Αμερικής

Η Συνθήκη της Χάγης βρήκε τις Ηνωμένες Πολιτείες σε δύσκολη θέση. Ήταν η μόνη χώρα απ' όσες την συνυπέγραψαν, στην οποία υπήρχε παντελής απουσία νομοθετικού πλαισίου που να καθορίζει τη διακίνηση οπιούχων στο εσωτερικό της για ιατρικούς σκοπούς. Μέσα σ' αυτό το κλίμα θεσπίστηκε ο *Νόμος Harrison*, ο οποίος είχε τρεις κεντρικούς όρους. Ο πρώτος ήταν η υποχρεωτική τήρηση αρχείων από τους παραγωγούς και διακινητές οπιούχων, και η ενημέρωση της ομοσπονδιακής κυβέρνησης γι' αυτά. Ο δεύτερος είχε φορο-εισπρακτικό χαρακτήρα από τις πωλήσεις, και επέφερε σημαντικά οικονομικά οφέλη στο κράτος. Και ο τρίτος, υποχρέωνε τους χρήστες να προμηθεύονται τα οπιούχα μόνο με ιατρική συνταγή. Τέτοια συνταγή θα έπρεπε να είναι συνέπεια '*νόμιμης ιατρικής πράξης*'. Οι διαμάχες για την ερμηνεία αυτής της φράσης επέφεραν περισσότερα δεινά από εκείνα που προσπάθησε να επουλώσει.

Ούτε ο *Νόμος Harrison*, ούτε η επιστημονική κοινότητα μπόρεσαν να ξεπεράσουν τα διπλά μέτρα και σταθμά που είχαν αναπτυχθεί στη συνείδηση της αμερικανικής κοινωνίας, ήδη από το δεύτερο ήμισυ του 19<sup>ου</sup> αιώνα. Το έγκριτο *Αμερικανικό Περιοδικό Κλινικής Ιατρικής*<sup>6</sup> σε τεύχος του το 1918, και στην προσπάθειά του να ορίσει την οπιο-εξάρτηση, κάνει σαφή διαχωρισμό μεταξύ δύο κατηγοριών εξαρτημένων, βασισμένες, όχι σε ιατρικά ή ψυχολογικά κριτήρια, αλλά σε κοινωνικούς, οικονομικούς και ηθικούς παράγοντες. Τους διαχώριζε σε 'καλούς' και 'κακούς', σε 'θύματα' και

<sup>4</sup> The Harrison Act

<sup>5</sup> The Dangerous Drug Act.

<sup>6</sup> American Journal of Clinical Medicine.

‘θύτες’. Μ’ αυτό τον τρόπο καλλιεργούσε, επίσης, και την ήδη προδιατεθειμένη στάση της κοινωνίας απέναντι στους μεν και στους δε.

*«Στην πρώτη κατηγορία μπορούμε να συμπεριλάβουμε όλους εκείνους που είναι φυσικά, νοητικά και ηθικά πλημμελείς, τις πόρνες, τους αλήτες, τους τεμπέληδες, τους αργόσχολους, τους ανεύθυνους, τους εγκληματίες και αυτούς που ανήκουν στο χώρο του υποκόσμου... Σε αυτές τις περιπτώσεις η εξάρτηση από μορφίνη είναι ανήθικο ελάττωμα, και όλες οι διαταραχές είναι επακόλουθο της ναρκωτικής δηλητηρίασης του οργανισμού. Αυτοί είναι οι σκληροπυρηνικοί σατανάδες των ναρκωτικών. Στη δεύτερη κατηγορία έχουμε πολλές μορφές καλών πολιτών που αθώα [χωρίς να το θέλουν] έχουν εξαρτηθεί από τη χρήση των ναρκωτικών, και οι οποίοι είναι στην ουσία τα θύματα. Η μορφίνη δεν έχει σεβασμό σε πρόσωπα, [γι’ αυτό] και τα θύματα είναι γιατροί, δικηγόροι, ανώτεροι λειτουργοί, καλλιτέχνες, ηθοποιοί, δικαστές, βουλευτές, γεροϋσιαστές, ιερείς, συγγραφείς, γυναίκες και νεαρές κοπέλες. Όλοι τους αναγνωρίζουν την κατάσταση τους και επιθυμούν να θεραπευθούν. Σ’ αυτές τις περιπτώσεις η μορφινο-εξάρτηση δεν είναι ανήθικο ελάττωμα αλλά ένας εφιάλτης, και όταν θεραπευθούν παραμένουν θεραπευμένοι» (περιλ. στο Duster 1970, σ. 11).*

Η νομοθεσία στο αρχικό της πνεύμα ήθελε να ξεχωρίσει την ιατρική από την ευφρόσυνη χρήση. Στην εφαρμογή της όμως ξεχώριζε τους χρήστες σε ‘ηθικούς’ και ‘ανήθικους’. Έτσι, από τη μια μέρα στην άλλη οι γιατροί έγιναν η μοναδική νόμιμη πηγή χορήγησης οπιούχων. Τα γραφεία τους κατακλύστηκαν από μισό εκατομμύριο νέους πελάτες, σε βαθμό που να μετατραπούν σε κάποια μορφής κέντρα διανομής συνταγών, με ελάχιστη έως καθόλου παροχή ιατρικής φροντίδας.

Παράλληλα, αναπτύχθηκε ραγδαία και η μαύρη αγορά, για να καλύψει τις ανάγκες που δεν μπορούσε να καλύψει ο μικρός αριθμός των γιατρών της χώρας, και για να εξυπηρετήσει εκείνους που δεν ήθελαν να δουν τη συνήθειά τους σαν ιατρική υπόθεση. Το κράτος έδειξε ν’ αναγνωρίζει αυτές τις δυσκολίες. Για την αντιμετώπισή τους, το 1918, ανοίχτηκαν στις μεγαλύτερες πόλεις Κλινικές Ναρκωτικών, υπό την εποπτεία του Τμήματος Ελέγχου Ναρκωτικών<sup>7</sup>. Εκεί οι εξαρτημένοι μπορούσαν να προμηθεύονται την ημερήσια δόση σε προσιτές τιμές, χωρίς ν’ αναζητούν τα ‘βαποράκια’ στην παρανομία. Μ’ αυτό τον τρόπο, αναφέρει ο Γρίβας (1995 σ. 207), «...συνέχιζαν να ζουν ομαλά, χωρίς τον ξεπεσμό που συνεπάγεται ο εξαναγκασμός τους να έχουν σχέση με τη μαύρη αγορά, το οργανωμένο έγκλημα που την ελέγχει, την αστυνομία και τη δικαιοσύνη».

Η προσπάθεια αυτή, όμως, απέτυχε να ορθοποδήσει. Μέσα σε τρία χρόνια όλες οι κλινικές έκλεισαν, η μία μετά την άλλη. Τρεις ήταν οι κυριότεροι λόγοι αυτής της αποτυχίας. Πρώτο, δεν έγινε ο κατάλληλος σχεδιασμός και προγραμματισμός, έτσι ώστε οι κλινικές να έχουν τη δυνατότητα να εξυπηρετήσουν τον αριθμό και τις ανάγκες του πελατειακού τους κοινού. Δεύτερο, δεν δόθηκε αρκετό χρονικό διάστημα να δοκιμαστεί το νέο σύστημα και να ξεπεραστούν, μέσα από την πράξη, οι αρχικές του αδυναμίες. Και τρίτο -σπουδαιότερο- η προπαγάνδα των απαγορευτικών κινήματων χρησιμοποίησε τις αρχικές αδυναμίες του συστήματος για να ενισχύσει την ήδη φοβισμένη και εξαγριωμένη κοινή γνώμη εναντίων των κλινικών.

Με την ίδρυση των κλινικών, εκατοντάδες εξαρτημένοι σχημάτιζαν ουρές έξω από τις πόρτες από νωρίς το πρωί, οι οποίες μερικές φορές έφταναν κάμποσα τετράγωνα μακριά. Οι γιατροί έγραφαν συνταγές όσο πιο γρήγορα μπορούσαν, αδυνατώντας να ελέγξουν τα αρχεία τους. Μερικοί, αφού έπαιρναν την ημερήσια δόση, έμπαιναν πάλι στην ουρά αρκετές φορές -κι αυτό γινόταν- ώστε να μην είναι αναγκασμένοι να επιστρέψουν στην κλινική σε σύντομο χρονικό διάστημα. Οι εφημερίδες τότε, την εποχή της άνθισης του κίτρινου τύπου, στην αναζήτηση εντυπωσιακών ρεπορτάζ, έστελναν δημοσιογράφους και στοιχειοθετούσαν μερικές από τις καταχρήσεις που γινόντουσαν στις κλινικές της Νέας Υόρκης. Έδιναν, όμως, τόσο προκατειλημμένες αφηγήσεις, ώστε οι κλινικές απεικονίστηκαν σαν ‘κέντρα ακολασίας’. Πέρασαν την αντίληψη, ότι εκεί οι εξαρτημένοι ικανοποιούσαν ‘νοσηρές επιθυμίες’, επιδιώκοντας την ‘απόλαυση’ και τη ‘κραιπάλη’. Η κοινή γνώμη

---

<sup>7</sup> Department of Narcotic Control

δεν ήθελε και πολύ για να εναντιωθεί. Έτσι, μέχρι το 1921 οι κλινικές έκλεισαν όλες, η μια μετά την άλλη (Duster, 1970).

### *Η σύζευξη της χρήσης με την εγκληματικότητα*

Σημαντικότετος παράγοντας στην ανάπτυξη της μαύρης αγοράς ήταν και οι δύο αποφάσεις του Ανωτάτου Δικαστηρίου των Η.Π.Α., οι οποίες -σε σύντομο χρονικό διάστημα- έκαναν την οποιαδήποτε ιατρική πράξη που εμπειρείχε συνταγή οπιούχων να είναι παράνομη. Στην πρώτη περίπτωση, η κυβέρνηση, επηρεασμένη από την κοινή γνώμη και τις επιδιώξεις του κινήματος κατά της χρήσης (με οποιονδήποτε τρόπο) ‘ναρκωτικών’, αποφάσισε την ποινική δίωξη των γιατρών που έγραφαν συνταγές σε μεγάλο αριθμό. Με τον τρόπο αυτό, έδειξε έμπρακτα την εμμονή της στην ερμηνεία του νόμου, ότι ‘νόμιμη ιατρική πράξη’ δεν μπορεί να είναι η συντήρηση του εξαρτημένου προσώπου. Το Ανώτατο Δικαστήριο, με αφορμή την υπόθεση *Webb* το 1919, αποφάσισε ότι η χορήγηση ναρκωτικών σε εξαρτημένους ήταν νόμιμη μόνο όταν αυτοί βρίσκονταν σε θεραπευτική προσπάθεια απεξάρτησης. Στις περιπτώσεις που τους παρέχονταν μορφίνη σε ποσότητα ικανή για να συντηρήσουν την κατάστασή τους, κρίθηκε πως δεν είναι μέσα στα πλαίσια που ήθελε να προβλέψει ο νόμος. Με τη δεύτερη δικαστική απόφαση το 1922, στην υπόθεση *Behrmann*, δόθηκε η χαριστική βολή στην οποιαδήποτε νόμιμη χρήση οπιούχων από εξαρτημένους. Το δικαστήριο αποφάνθηκε πως η χορήγηση οπιούχων σε εξαρτημένα πρόσωπα ήταν παράνομη, ακόμα κι όταν αυτή ήταν μέρος θεραπευτικής διαδικασίας απεξάρτησης. Μετά απ’ αυτές τις δύο αποφάσεις η χρήση οδηγήθηκε στην παρανομία σε όλα της τα επίπεδα, και η μαύρη αγορά, με όλα όσα συνεπάγεται, έγινε η μοναδική πηγή προμήθειας οπιούχων.

Μπροστά στις νέες εξελίξεις πολλοί σταμάτησαν τη χρήση. Ενδεχομένως, να ήταν εκείνοι που λιγότερο εξαρτημένοι ή μπορούσαν ευκολότερα να δεχθούν βοήθεια, και ήταν ήδη οι λιγότερο προβληματικοί στην όλη κατάσταση (Goode, 1984). Άλλοι απομακρύνθηκαν από τα οπιούχα και στράφηκαν προς άλλες ουσίες. Τα βαρβιτουρικά βρίσκονταν ήδη στην κυκλοφορία την κατάλληλη χρονική στιγμή και ήταν για μερικούς μια εναλλακτική λύση. Οι εξαρτημένοι, που στην πλειοψηφία τους ήταν μέσης ηλικίας, και των μεσαίων κοινωνικών τάξεων, κυρίως γυναίκες με διάφορα μικροπροβλήματα υγείας, βρήκαν στις νέες, νόμιμες, κατασταλτικές ουσίες μια ελκυστική διέξοδο.

Βέβαια, υπήρχαν και εκείνοι που δεν δέχτηκαν να σταματήσουν. Επειδή δεν μπορούσαν να αποκτήσουν τις ουσίες προτίμησής τους μέσα από νόμιμες διαδικασίες, στράφηκαν προς τη μαύρη αγορά. Έτσι, άρχισε να καλλιεργείται η εικόνα -όπως εξελισσόταν και η πραγματικότητα- ότι όλοι οι εξαρτημένοι συγχωνίζονται με τον εγκληματικό κόσμο, και σύντομα θα έπεφταν και οι ίδιοι στην παρανομία, εάν δεν είχαν ήδη πέσει. Μέσα σε μια δεκαετία το προφίλ του εξαρτημένου είχε αλλάξει. Ήταν νέας ηλικίας, κυρίως αγόρια από τα χαμηλότερα κοινωνικά στρώματα, στα οποία ευκολότερα θα μπορούσε να προσαρτηθεί η ετικέτα της εγκληματικότητας. Παρατηρείται, επίσης, μετατόπιση της άποψης της κοινής γνώμης, κατά την οποία δεν υπάρχουν πλέον αθώα θύματα. Ο Duster (1970) παραθέτει ένα απόσπασμα έκθεσης του νοσοκομείου Riverside Hospital της Νέας Υόρκης, το 1920, στο οποίο γίνεται αναφορά σε ιστορικά εξαρτημένων που νοσηλεύονταν εκεί. Μέσα απ’ αυτό, διαφαίνεται να προστίθεται, ήδη, και η χροιά του ανήθικου στοιχείου ακόμη και στα άλλοτε αθώα θύματα της μορφίνης:

*«Η πρώτη κατηγορία αποτελείται από άτομα που έχουν εξαρτηθεί από τη χρήση ναρκωτικών κατά τη διάρκεια ασθένειας, που ενδεχομένως σχετίζεται με μια προδιάθεση νευρωτικής ιδιοσυγκρασίας. Η δεύτερη κατηγορία είναι και η συντριπτική πλειοψηφία... που, στην παρούσα φάση, απασχολεί ιδιαίτερα τις δημοτικές αρχές. Αποτελείται, κυρίως, από άτομα του υποκόσμου ή βρίσκονται καθοδόν προς τα εκεί. Έχουν εξαρτηθεί από τη χρήση ναρκωτικών ουσιών κυρίως σε σχέση με τις συνήθειες της ζωής που ακολουθούν, και στις ουσίες βρίσκουν την πανάκεια για τις φυσικές και νοητικές παθήσεις, οι*



*οποίες είναι το αποτέλεσμα [αυτής της ζωής]. Ξενύχτια, αίθουσες χορού και ανθυγιεινά νυχτερινά κέντρα είναι οι παράγοντες που επιφέρουν αυτή την κατάσταση σώματος και πνεύματος» (σ. 11).*

Για πρώτη φορά στην Ιστορία κάνει την εμφάνισή της αυτή η νέα τάξη 'εγκληματιών', σαν ξεχωριστή κοινωνική οντότητα. Ελάχιστοι άνθρωποι εκείνη την εποχή είχαν κατανοήσει πως η τάξη αυτή όφειλε την ύπαρξή της στον ίδιο το νόμο και στις δικαστικές αποφάσεις που σκόπευαν να την αποτρέψουν. Η εγκληματικοποίηση της εξάρτησης είναι εκείνη που έκανε τους εξαρτημένους να συσπειρωθούν σε μια ανερχόμενη, ξεχωριστή κοινωνική ομάδα. Παλιότερα δεν είχαν κανένα λόγο να απορρίψουν την υπόλοιπη κοινωνία και να συσπειρώνονται σε μια νέα περιθωριακή τάξη με τις δικές της γνώσεις, ιδεολογία και ιεραρχία. Με τις νέες συνθήκες, όλα αυτά όχι μόνο τούς έγιναν απαραίτητα για την ύπαρξή τους, αλλά δημιουργήθηκε και μια νέα επιμέρους κουλτούρα με δύναμη προσέλκυσης νέων μελών - κυρίως εκείνων που είχαν την τάση αποστασιοποίησης από τη συμβατική κοινωνία (Goode, 1984).

Παρατηρητές από το εξωτερικό σχολίαζαν επικριτικά τις συνέπειες της κατασταλτικής πολιτικής, όπως ένας Εγγλέζος γιατρός το 1922:

*«Στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής ο εξαρτημένος από ουσίες θεωρείται κακοποιός ακόμα κι όταν η συνήθεια έχει αποκτηθεί μετά από ιατρική χρήση των ναρκωτικών... Σαν συνέπεια αυτού του αυστηρού νόμου ένα τεράστιο κρυφό εμπόριο ναρκωτικών έχει θεριέψει στ' αυτή τη χώρα. Η μικρή σε όγκο ουσία προσφέρεται για διαφυγή από το νόμο σχετικά εύκολα, και η χώρα κατακλύζεται από στρατιές γυρολόγων που αποσπούν υπερβολικές τιμές από τα ανήμπορα θύματά τους. Φαίνεται ότι, ο Νόμος Harrison όχι μόνο απέτυχε να μειώσει τον αριθμό των χρηστών ναρκωτικών -μερικοί ισχυρίζονται ότι ο αριθμός τους έχει αυξηθεί- αλλά, αντί να βελτιώσει τη μοίρα των οπιοεξαρτημένων την έχει πράγματι χειροτερέψει. Γιατί, χωρίς να ελαττώσει την προμήθεια των ουσιών, έχει εκτοξεύσει τις τιμές στο δεκαπλάσιο - αυτό επιδρά στην εξαθλίωση της φτωχότερης τάξης των εξαρτημένων και τους υποβαθμίζει σε μια κατάσταση ταπεινωτικής αθλιότητας, ώστε να τους κάνει ανήμπορους να κερδίσουν τίμια τα προς το ζην» (αναφ. στον Lindesmith, 1968, σ. 233).*

Εάν ο νόμος Harrison είχε ερμηνευτεί διαφορετικά, τότε και τα κοινωνικά αποτελέσματα θα ήταν άλλα. Σε καμία περίπτωση, όμως, δεν μπορούμε να υποθέσουμε πως οι Ηνωμένες Πολιτείες θα ήταν παντελώς απαλλαγμένες προβλημάτων. Το βρετανικό σύστημα, όπως θα δούμε στη συνέχεια, που προσπάθησε να δει την εξάρτηση ως ασθένεια, φαίνεται να είχε τις δικές του αδυναμίες.

Η κυβέρνηση των Η.Π.Α. ενδεχομένως ν' αντιλήφθηκε τις καταστρεπτικές συνέπειες της στάσης της και έκανε προσπάθειες ν' ανατρέψει την κατάσταση, οι οποίες τελικά αποδείχτηκαν μάταιες. Το 1925, για παράδειγμα, με αφορμή την υπόθεση Lindner, το Ανώτατο Δικαστήριο ανέτρεψε παλιές του αποφάσεις και βεβαίωσε πως η εξάρτηση τελικά ήταν ασθένεια, και οι γιατροί θα μπορούσαν να χορηγούν ναρκωτικές ουσίες σε περιπτώσεις που το εξαρτημένο άτομο βρισκόταν σε θεραπευτικό πρόγραμμα απεξάρτησης. Η απόφαση αυτή, όμως, ήρθε αργά και η ζημιά είχε ήδη γίνει. Οι γιατροί, που είχαν κάψει τα δάχτυλά τους από παλιότερες εμπειρίες τους, δεν έδειχναν να έχουν πλέον διάθεση ν' ασχοληθούν με το θέμα. Δεν ήθελαν, προφανώς, να διακινδυνεύσουν νέες ποινικές διώξεις. Επίσης, με την πρωτοφανή κακή φήμη που είχαν ήδη επιφορτιστεί οι εξαρτημένοι είχαν γίνει πλέον ανεπιθύμητοι πελάτες στα ιατρεία τους.

Ο όρος 'παράβαση' εδραιώθηκε ως η βασική έννοια γύρω από την οποία περιστρέφονται οι απόψεις περί εξάρτησης στην Αμερική μέχρι τις ημέρες μας. Όπως επεσήμανε ο Γενικός Γραμματέας των Ηνωμένων Εθνών το 1978, «...μόνο οι τρόποι με τους οποίους θα μπορούσε να είχε αντιμετωπιστεί η παράβαση έχουν αλλάξει» (αναφ. στην Krivanek, 1988, σ. 60). Η αυστηρή εφαρμογή της νομοθεσίας οδήγησε το σωφρονιστικό σύστημα να ασφυκτιά από παραβάτες του νόμου περί ναρκωτικών. Παρά το γεγονός ότι το ενδιαφέρον του οργανωμένου εγκλήματος είχε στραφεί κυρίως προς την παράνομη παρασκευή και διακίνηση αλκοολούχων ποτών, λόγω της ποτοαπαγόρευσης (1919-1933), οι τρόφιμοι για παραβάσεις του νόμου περί ναρκωτικών ήταν

διπλάσιοι από τους αντίστοιχους για παραβάσεις του νόμου περί αλκοολούχων ποτών, και στο σύνολό τους ήταν το ένα τρίτο του ποινικού πληθυσμού. Γεγονός που αποκαλύπτει την αυστηρότητα με την οποία εφαρμόστηκε ο Νόμος Harrison.

Στην προσπάθεια αποσυμφόρησης των σωφρονιστικών ιδρυμάτων, το Κογκρέσο ψήφισε το νόμο *Porter Narcotic Farm Act* (1929), ο οποίος επέτρεπε τη λειτουργία θεραπευτηρίων, σαν ένα είδος αγροτικών φυλακών, για τον εξαρτημένο ποινικό πληθυσμό. Για το σκοπό αυτό, εξαρτημένος ορίστηκε ότι είναι εκείνος που κατά εθιστική συνήθεια χρησιμοποιεί ναρκωτικές ουσίες έτσι που να *θέτει σε κίνδυνο* τα δημόσια ήθη, την υγεία, την ασφάλεια και την ευημερία, ή που να *έχει χάσει τη δύναμη* του αυτοελέγχου. Οι ουσίες για τις οποίες γίνεται αναφορά ήταν τα οπιούχα, η κάνναβη και το πεγιότ (Krivanek, 1988). Δύο τέτοιες φάρμες ιδρύθηκαν, η πρώτη στο Lexington (1935), και η δεύτερη στο Fort Worth (1938), στις οποίες εισήχθησαν 87.000 άτομα από το 1935 έως το 1963. Το μέτρο αυτό βοήθησε αρκετούς από τους κρατούμενους, αλλά άφησε ανέγγιχτη την τεράστια πλειοψηφία του αριθμού των εξαρτημένων (Γρίβας, 1995).

Κατά τη διάρκεια της δεκαετίας του 1930, και στη συνέχεια κατά τη διάρκεια του Β' Παγκοσμίου Πολέμου, παρατηρείται μια καθυστέρηση στην αύξηση του πληθυσμού των χρηστών ηρωίνης και στην εξέλιξη της επιμέρους κουλτούρας τους. Δύο είναι οι πιθανότεροι παράγοντες. Πρώτο, η μεγάλη οικονομική ύφεση στην Αμερική (1930-1940), και δεύτερο, η αναστάτωση της αγοράς ηρωίνης λόγω των μειωμένων προμηθειών εξ αιτίας του Πολέμου (1939-1945). Τις περιόδους αυτές η χρήση ήταν περιορισμένη στον καλλιτεχνικό κόσμο της νύχτας και σε κάποιους ανθρώπους του υποκόσμου. Εκείνοι που είχαν τον έλεγχο της αγοράς πουλούσαν μόνο σ' αυτό το πελατειακό κοινό, έτσι που, κατά κάποιον τρόπο να κοπάσει η δημόσια υστερία (Preble & Casey, 1969). Οι προβολείς της δημοσιότητας εκείνο το διάστημα στράφηκαν στο 'νέο δαίμονα', την κάνναβη, την 'δολοφόνο της νεολαίας', όπως την είχε κατονομάσει ο δεινός διώκτης των ναρκωτικών Harry Anslinger, εντεταλμένος του Τμήματος Ναρκωτικών στο Υπουργείο Οικονομικών από το 1930.

Ο πόλεμος επέφερε στην Αμερική μία εσωτερική μετανάστευση. Πολλοί Νέγροι και Πορτορικανοί εγκαταστάθηκαν σε φτωχογειτονίες των μεγαλουπόλεων, κυρίως της Νέας Υόρκης, για να καλύψουν τις ελλείψεις εργατικών χεριών, αφού ένα μεγάλο μέρος του εργατικού δυναμικού απουσίαζε στις γραμμές του πολέμου. Η μετακίνηση των πληθυσμιακών μειονοτήτων χαρακτηριζόταν από όλες τις ιδιότητες της μετανάστευσης, όπως, φτώχεια, ανεργία, ρατσισμό και εκμετάλλευση. Μέσα απ' αυτές τις φτωχογειτονίες προσηλυτίστηκε η *επόμενη γενιά* των χρηστών ηρωίνης από την αδύναμη, μέχρι τότε, επιμέρους κουλτούρα των εξαρτημένων. Από το 1947 έως το 1951 η χρήση εξαπλώθηκε και σε άλλες φτωχογειτονίες μεταναστών, κυρίως Ιταλών και Ιρλανδών. Η αύξηση ήταν σταδιακή και αργή. Οι χρήστες ήταν πολύ προσεκτικοί στις κινήσεις τους γύρω από την κατανάλωση των ουσιών, και έδειχναν μεταξύ τους κοινωνική συνοχή, ταύτιση και αλληλοϋποστήριξη, έτσι που να μη διεγείρουν την ανησυχία της κοινωνίας και να μην προκαλούν το ενδιαφέρον της αστυνομίας.

*«Αφού η ηρωίνη ήταν τόσο φτηνή εκείνη την εποχή, κανένας εξαρτημένος δεν απασχολούσε τη σκέψη του με το πώς θα 'γίνει'»<sup>8</sup>. Πάντα κάποιος ήταν πρόθυμος να τον δανείσει ένα δολάριο ή να τον κεράσει ένα μέρος από την ουσία του. Οι κοινωνικές σχέσεις μεταξύ των εξαρτημένων ήταν παρόμοιες με εκείνες που βρίσκονται στο μπαρ της γειτονιάς, όπου υπάρχει φιλικό αμοιβαίο ενδιαφέρον για την ευημερία των θαμώνων. Ο σπουδαιότερος οικονομικός παράγοντας σ' αυτές τις πρώτες μεταπολεμικές ημέρες της χρήσης ηρωίνης, ήταν ότι οι χρήστες μπορούσαν να εργάζονται ακόμα και σε κακοπληρωμένες δουλειές και να μπορούν να συντηρούν τη συνήθειά τους, ... Σχετικά λίγα εγκλήματα διαπράττονταν για να βρεθούν χρήματα ν' αγοραστεί ηρωίνη. Μία συνήθης [χρήση] μπορούσε να συντηρηθεί με λίγα δολάρια την ημέρα και με μικρό κοινωνικό ή οικονομικό κόστος στην κοινότητα» (Preble & Casey, 1969, σ. 4-5).*

---

<sup>8</sup> Γίνονται: Έκφραση στην αργκό που σημαίνει 'εξασφαλίζω και κάνω χρήση της ανάλογης δόσης'.

## *Η διείσδυση της χρήσης στη νεολαία*

Από το 1951 το σκηνικό αρχίζει πάλι ν' αλλάζει. Νεαρά άτομα εμφανίζονται να φλερτάρουν με την ηρωίνη. Αυτά ήταν μέλη συμμοριών που τους είχαν γίνει βαρετές πλέον οι συγκρούσεις και οι ξυλοδαρμοί στους δρόμους, και επιζητούσαν 'νέες συγκινήσεις'. Τη χρήση ηρωίνης την ξεκίνησαν με δική τους πρωτοβουλία και όχι μέσω μύησης από άτομα που ανήκαν στη κουλτούρα των ναρκωτικών. Πρωτοστάτες της νέας ροπής ήταν οι σκληροτράχηλοι αρχηγοί των συμμοριών που ενέπνεαν σεβασμό στην ομήγυρή τους. Αυτούς μιμήθηκαν και οι υπόλοιποι -από ταύτιση ή ανταγωνισμό- και σε πολύ λίγο χρονικό διάστημα η ηρωίνη είχε εξαπλωθεί μεταξύ των εφήβων (Krivanek, 1988).

Με τη νέα διάσταση που πήρε η χρήση αυξήθηκε το ρίσκο των εμπόρων, καθώς και η ζήτηση για το εμπόρευσμά τους. Ο συνδυασμός αυτών των δύο, όπως ήταν αναμενόμενο, οδήγησε στην αύξηση των τιμών. Τα νεαρά άτομα που ξεκίνησαν την καριέρα τους στην ηρωίνη σαν έφηβοι ενδεχομένως να μην είχαν ποτέ εργασιακή εμπειρία, και επιδόθηκαν σε μικρο-εγκληματικές πράξεις για να εξασφαλίσουν τα αναγκαία χρήματα. Ο αυθορμητισμός της ηλικίας και η τάση των νεαρών ατόμων να υποβαθμίζουν τους κινδύνους, τους έκανε να μην είναι καθόλου προσεκτικοί, ούτε στη χρήση, ούτε στις συναλλαγές τους, ούτε και στις εγκληματικές τους δραστηριότητες. Σύντομα άρχισαν να γίνονται ενοχλητικοί στην κοινωνία, και ιδιαίτερα μάλιστα σε άτομα του υποκόσμου που δεν είχαν συναλλαγές με το χώρο των ναρκωτικών, όπως τους 'προστάτες' εκβιαστές, τους τοκογλύφους και άλλους. Οι νεαροί χρήστες ήταν επιπόλαιοι και έθεταν σε κίνδυνο κάθε παράνομη δραστηριότητα, προσελκύοντας την προσοχή της αστυνομίας στην περιοχή τους. Δεν ήταν καθόλου ασυνήθιστο το φαινόμενο ο 'προστάτης' μιας περιοχής να πληροφορεί τους γονείς ενός νέου για τον κακό δρόμο που είχε πάρει ο γιος τους στο χώρο των 'ναρκωτικών'.

Η εγκληματικότητα πήρε ανησυχητικές διαστάσεις. Σε έκθεση επιτροπής της Γερουσίας το 1956 αναφέρεται, ότι η εξάρτηση ήταν υπεύθυνη για το 50% της αστικής εγκληματικότητας, «...και αυτός ήταν ένας από τους τρόπους που η Κομμουνιστική Κίνα σχεδίαζε να διαφθείρει τις Ηνωμένες Πολιτείες» (αναφ. στην Krivanek, 1988, σ. 62). Κάτω από πιέσεις κοινωνικής υστερίας, η νομοθεσία δέχτηκε αρκετές τροποποιήσεις προβλέποντας όλο και αυστηρότερες κυρώσεις για τους παραβάτες. Ο *Νόμος για τον Έλεγχο Ναρκωτικών*<sup>9</sup> (τροποποίηση του 1956) προέβλεπε ακόμα και την ποινή του θανάτου για εκείνους που πουλούσαν ηρωίνη σε νέους κάτω των 18 ετών.

Μια περίοδος με ανεπαρκείς προμήθειες ηρωίνης στις πιάτσες των λαϊκών συνοικιών το 1961, άλλαξε ακόμη προς το χειρότερο το τοπίο. Αν και η έλλειψη του προϊόντος δεν κράτησε περισσότερο από λίγες εβδομάδες, ο πανικός που δημιουργήθηκε μέσα στον εξαρτημένο πληθυσμό ήταν τέτοιος που οδήγησε τις τιμές στα ύψη. Η μεγάλη ζήτηση για τις περιορισμένες προμήθειες έκανε τους εμπόρους να διπλασιάζουν και να τριπλασιάζουν τις τιμές μιας ακόμη περισσότερο νοθευμένης ηρωίνης, έτσι ώστε να δεκαπλασιάζονται τα κέρδη τους. Μετά την πάροδο της μειωμένης προσφοράς, οι τιμές συνέχιζαν να βρίσκονται ακόμη σε υψηλά και υψηλότερα επίπεδα. Οι έμποροι είχαν μάθει πως ακόμη και μια κακής ποιότητας ηρωίνη σε υψηλές τιμές μπορούσε να βρει τους αγοραστές της. Είχαν κατανοήσει, έμπρακτα πια, την οικονομική έννοια του ανελαστικού προϊόντος<sup>10</sup>. Τέτοιο προϊόν ήταν και η ηρωίνη που είχαν στα χέρια τους, και θα μπορούσε να αποφέρει υψηλά και σταθερά κέρδη σ' εκείνους που δεν είχαν αναστολές σχετικά με τον τρόπο που θα κέρδιζαν χρήματα, αφού, βέβαια, έπαιρναν το ρίσκο που επισύρει η παράνομη εμπορία. Επομένως, η διακίνηση της ηρωίνης έγινε σαγηνευτικότερη σε ακόμη περισσότερους επίδοξους εμπόρους. Αυτοί, με τη σειρά τους, μπορούσαν να προσελκύσουν ένα μεγαλύτερο αριθμό ατόμων υψηλού κινδύνου, τα οποία κάτω από διαφορετικές συνθήκες, ίσως, να μην έβρισκαν 'καταφύγιο' στην ηρωίνη.

Η εξάπλωση της χρήσης οδήγησε τις Αρχές σε ακόμη αυστηρότερη επιβολή των νόμων και,

<sup>9</sup> Narcotic Drug Control Act.

<sup>10</sup> Ανελαστικό προϊόν: Οικονομικός όρος που αποδίδεται στα προϊόντα εκείνα των οποίων η ζήτηση παραμένει σχετικά σταθερή ακόμη και κάτω από δύσκολες οικονομικές συνθήκες ή υψηλές τιμές.

βέβαια, τη διαιώνιση του φαύλου κύκλου. Το αυξημένο ρίσκο των εμπόρων ανέβασε ακόμη περισσότερο τις τιμές και τη νόθευση της ηρωίνης. Το αποτέλεσμα ήταν το πανάκριβο κόστος συντήρησης της εξάρτησης από μια 'ευτελή' ουσία, να επιφέρει περισσότερη εξαθλίωση και εγκληματικότητα στους νέους των γκέτο, οι οποίοι τώρα δραστηριοποιούνταν σε πλουσιότερες συνοικίες για μεγαλύτερη λεία. Η αστική εγκληματικότητα ήταν πλέον ταυτόσημη με τους εξαρτημένους των φτωχογειτονιών, δημιουργώντας έτσι ερείσματα για ακόμη αυστηρότερη νομοθεσία. Κάτω απ' αυτό το κλίμα και τις επαναλαμβανόμενες ελλείψεις της αγοράς από ηρωίνη, διαλύθηκε η κουλτούρα της δεκαετίας του '30, που διακρινόταν από αλληλεγγύη και αμοιβαίο ενδιαφέρον μεταξύ των εξαρτημένων. Οι Preble και Casey περιγράφουν το τοπίο του 1969:

*«Ο ανταγωνισμός και ο [προσωπικός] αγώνας που απαιτούνται για να συντηρηθεί μια συνήθεια [χρήσης] έκαναν τον καθένα να γίνει ανεξάρτητος διαχειριστής που φρόντιζε μόνο τον εαυτό του. Συνήθως, οι εξαρτημένοι σήμερα σχετίζονται ανά δυο ή τρεις (συνεταίροι), αλλά μόνο για συγκεκριμένους σκοπούς... Δεν υπάρχει πλέον η κουλτούρα των εξαρτημένων που βασιζόταν στην κοινωνική συνοχή και στη συναισθηματική ταύτιση, αλλά μάλλον μια χαλαρή σχέση μεταξύ ατόμων και παράλληλων ζευγαριών. Οι χρήστες ηρωίνης λένε απλά 'δεν έχω φίλους, έχω μόνο γνωστούς'.*

*Οι οικονομικές πιέσεις στους χρήστες ηρωίνης σήμερα είναι τόσο μεγάλες που λυμαίνονται ο ένας τον άλλο, καθώς και τις οικογένειές τους και την κοινωνία γενικότερα. Ένας εξαρτημένος με χρήματα ή ναρκωτικά στην κατοχή του κινδυνεύει να πέσει θύμα κλοπής από άλλους εξαρτημένους» (σ. 8).*

Το 1970 το Κογκρέσο ψήφισε το *Νόμο Ελεγχόμενων Ουσιών*<sup>11</sup>, ο οποίος αντικατέστησε οποιαδήποτε άλλη προηγούμενη νομοθεσία. Εστιαζόταν κυρίως στον έλεγχο ακόμη περισσότερων ουσιών, συναφών θεμάτων παρασκευής και διακίνησης, και στην αυστηρότερη εφαρμογή της κατασταλτικής πολιτικής. Παράλληλα, για πρώτη φορά έριχνε μια λεπτή ακτίνα φωτός σε θέματα θεραπείας και αποκατάστασης των εξαρτημένων, επιμόρφωση των θεραπευτών και επιστημονική διερεύνηση του φαινομένου.

Ο κύριος λόγος αυτής της πολιτικής μεταστροφής ήταν ο πόλεμος στο Βιετνάμ. Εκατοντάδες χιλιάδες νεαρά άτομα επιστρατεύτηκαν για να πάρουν μέρος σε έναν ανεπιθύμητο πόλεμο. Αυτοί ήταν, κυρίως, λευκοί της μεσαίας αστικής τάξης, που ζούσαν μια ανέμελη ζωή στην εποχή που το κίνημα των hippies ήταν θαλερό. Από την μια μέρα στην άλλη, ντύθηκαν τη στρατιωτική περιβολή και μεταφέρθηκαν σ' ένα μακρινό και αφιλόξενο τόπο. Εκεί, στις ζούγκλες της Νότιο-Ανατολικής Ασίας, η κακή ψυχολογική τους κατάσταση από τη μια και η αφθονία πάσης φύσεως ουσιών από την άλλη, έκανε πολλούς από τους Αμερικανούς στρατιώτες να πειραματίζονται, και όχι μόνο, με την ηρωίνη.

*«Ήταν [οι στρατιώτες] σε μια ευαίσθητη και επιδεκτική ηλικία, απομακρυσμένοι από τους συνήθεις κοινωνικούς περιορισμούς, βαρυστημένοι, αγχώδεις και δυσαρεστημένοι. Αφού η ηρωίνη ήταν γύρω στο 95% καθαρή, μπορούσε να καπνιστεί ή να ρουφηχτεί από τη μύτη, και ως εκ τούτου πολλοί εξαπάτησαν τις αναστολές τους γύρω από την ένεση. Αφότου υπήρχε ο επίμονος μύθος ότι η εξάρτηση μπορεί να επέλθει μόνο με ενδοφλέβια χρήση, τότε η δυνατότητα του καπνίσματος και της εισπνοής από τη μύτη πιθανόν να αύξησαν την προθυμία τους για πειραματισμούς» (Krivanek, 1988, σ. 64).*

Η χρήση ηρωίνης μεταξύ των στρατιωτών ήταν πολύ υψηλή. Μία αρχική έκθεση της Επιτροπής για τις Ένοπλες Δυνάμεις το 1971, υπολόγισε τα ποσοστά των χρηστών μεταξύ 10% και 15% (Krivanek, 1988). Ένα μεταγενέστερο πρόγραμμα ελέγχου των ούρων σε 100.000 άντρες βρήκε ίχνη οπιούχων στο 5,1% των στρατιωτών. Οι δύο υπολογισμοί ουσιαστικά δεν είχαν μεγάλη διαφορά μεταξύ τους, εάν ληφθεί υπόψη ότι ο έλεγχος των ούρων δεν κατέγραψε πολλούς από τους περιστασιακούς χρήστες ή εκείνους που απείχαν από την ουσία εν γνώσει του ελέγχου που είχε

---

<sup>11</sup> Controlled Substances Act.

ξεκινήσει<sup>12</sup>. Η διοίκηση των παλιννοστούτων στρατιωτών προετοίμασε μαζικά προγράμματα θεραπείας και αποκατάστασης, άρτια οργανωμένα, στα οποία όμως εισήχθηκε μόνο ένα μικρό ποσοστό από τους απόμαχους εξαρτημένους στρατιώτες. Ο λόγος ήταν, απλά, ότι τα προγράμματα δεν προτιμήθηκαν. Η μεγάλη πλειοψηφία των εξαρτημένων εγκατέλειψαν σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα την ουσία αμέσως μετά την αποστράτευσή τους και την επιστροφή τους στην πατρίδα, χωρίς καμία, απολύτως, παρέμβαση ειδικών προγραμμάτων (Robins και συνεργάτες, 1975). Το γεγονός αυτό καθαυτό κατέρριψε τους *μύθους* -οι οποίοι ακόμα και σήμερα βρίσκουν πολλούς υποστηρικτές- ότι, δηλαδή, η εξάρτηση από την ηρωίνη ποτέ δεν ξεπερνιέται ή απαιτείται παρέμβαση ειδικών προγραμμάτων.

Το πρόβλημα των στρατιωτών του Βιετνάμ λύθηκε από μόνο του. Μέχρις ότου επέλθει η λύση, όμως, είχε επιδράσει έντονα στην πολιτική αντίληψη για τις παράνομες ουσίες και οδήγησε στο Νόμο Ελεγχόμενων Ουσιών το 1970. Η σχολαστικότητα με την οποία γινόταν η συνεχής παρακολούθηση των ελεγχόμενων ουσιών και οι αυστηρότατες κυρώσεις που προέβλεπε, παρεμπόδισαν την εκτροπή νόμιμα παρασκευασμένων ουσιών στη μαύρη αγορά. Δεν μείωσε όμως τη χρήση, αλλά ώθησε τους χρήστες να προσκολληθούν ακόμη περισσότερο στις παράνομες πηγές προμήθειας.

Εκεί που ο νόμος έδειξε επιείκεια ήταν στις περιπτώσεις προσώπων που συλλαμβάνονταν για πρώτη φορά με τις κατηγορίες της κατοχής και χρήσης. Σ' αυτές τις περιπτώσεις δεν προβλεπόταν κάθειρξη. Κάτω από ορισμένες συνθήκες, μάλιστα, τα παραπτώματα μπορούσε να διαγραφούν από το ποινικό τους μητρώο. Ο νομοθέτης ενδεχομένως να ήθελε να κρατήσει νεαρά άτομα μακριά από το σωφρονιστικό σύστημα, γνωρίζοντας ότι, όταν κάποιος εμπλακεί στα γρανάζια του εύκολα υποτροπιάζει σε αντικοινωνική συμπεριφορά και εισχωρεί βαθύτερα σ' αυτό. Άλλοι πάλι, πιο κυνικοί, είδαν αυτή την επιείκεια σαν αποτέλεσμα της διείσδυσης των ναρκωτικών στις συνοικίες της υψηλής κοινωνίας. Από τότε που οι γιοι και οι κόρες διακεκριμένων προσώπων, σχολιάζει η Krivanek (1988), άρχισαν να συλλαμβάνονται για παραπτώματα που παλιά ήταν συνυφασμένα με μαύρους των φτωχογειτονιών, φάνηκε να αναδύεται ο οίκτος και η συμπόνια για τους χρήστες. Τα αίτια του προβλήματος μετατοπίστηκαν αλλού, στους αχρείους εμπόρους, στις τουρκικές φυτείες οπιοπαπαρούνας, στα γαλλικά εργοστάσια ηρωίνης ή οπουδήποτε αλλού μπορούσε να ξεθυμάνει η ένταση της ηθικολογίας, μετατοπίζοντας, παράλληλα, τις ενοχές της κοινωνία, αλλά και το άγχος που της προξενούσαν.

Παρ' όλα αυτά, μεγάλες και αξιόλογες μερίδες της αμερικανικής κοινωνίας και της επιστημονικής κοινότητας αρνήθηκαν να συμπλεύσουν με την ιδέα της καταστολής, και θέλησαν να κολυμπήσουν αντίθετα στο ρεύμα του ποταμού, αντιλαμβανόμενοι, προφανώς, τις αρνητικές συνέπειες της υπάρχουσας πολιτικής. Πολλοί, μάλιστα, παράβλεψαν και τις διώξεις που θα μπορούσαν να υποστούν από το κατεστημένο, λόγω των 'αιρετικών' τους αντιλήψεων - όπως έγινε με το ζευγάρι Sobell, που επιδόθηκε σε έρευνες για μια διαφορετική θεώρηση της εξάρτησης (Sobell & Sobell, 1984a \* 1984b). Από το 1950 μέχρι και τα μέσα της δεκαετίας του 1960 ένας σημαντικός αριθμός επιστημονικών συλλόγων, ενώσεων πολιτών και κυβερνητικών επιτροπών, με δημόσιες δηλώσεις τους υποστήριζαν την ελεγχόμενη χορήγηση ουσιών σε εξαρτημένα πρόσωπα, μέσα από ειδικές κλινικές. Απώτερος σκοπός της ιδέας ήταν η αποδυνάμωση της μαύρης αγοράς, η αναβάθμιση της ζωής των εξαρτημένων και, πιθανόν τελικά, η απεξάρτησή τους. Αποτέλεσμα αυτών των κινητοποιήσεων ήταν το 1963 να επιτραπεί η χορήγηση μεθαδόνης<sup>13</sup> από ειδικά κέντρα και εξουσιοδοτημένους γιατρούς, «...γεγονός που σηματοδότησε μια στροφή της κοινωνίας από τις υστερικόμορφες παρορμητικές αντιδράσεις που της είχαν επιβληθεί από μια μακρόχρονη δαιμονολογική προπαγάνδα» (Γρίβας, 1995, σ. 215).

<sup>12</sup> Η ανίχνευση οπιούχων στα ούρα είναι εφικτή μόνον μέσα σε λίγες ημέρες μετά από την τελευταία χρήση.

<sup>13</sup> Συνθετικό οπιοειδές για το οποίο γίνεται λεπτομερής αναφορά στο Κεφάλαιο 4.

Από το 1970 και μετά η αντιμετώπιση του φαινομένου στην Αμερική γίνεται με ένα σύμπλεγμα πληθώρας νομοθετικών ρυθμίσεων από τη μια, και ιατρικών παρεμβάσεων από την άλλη, υποβαθμίζοντας σημαντικούς κοινωνικούς ή οικονομικούς παράγοντες που το τροφοδοτούν. Η επιδημία της εξάρτησης κατά καιρούς φουντώνει, ενώ άλλοτε βρίσκεται σε ύφεση. Η προέλευση της ηρωίνης συχνά αλλάζει πατρίδα. Κατά καιρούς είναι η Τουρκία, το Μεξικό, το Πακιστάν ή το χρυσό τρίγωνο στη Νότιο-Ανατολική Ασία<sup>14</sup>. Άλλες φορές πάλι, είναι κάποιες αναπτυσσόμενες χώρες των οποίων οι κάτοικοι δελεάζονται από το συνάλλαγμα που προσφέρει η καλλιέργεια του οπίου και το εμπόριο της ηρωίνης.

Ποτέ οι κοινωνίες δεν ήταν απαλλαγμένες από προβλήματα. Εκείνες, όμως, που θα μπορούσαν να θεωρηθούν ευνοούμενες, προσπαθούν να τ' αντιμετωπίσουν δίνοντας πρωταρχική σημασία σε παραδοσιακές ασφαλιστικές δικλίδες. Αυτές καυτηριάζουν κάτι που είναι επώδυνο, αλλά χωρίς να καταστρατηγούν τις προσωπικές ελευθερίες των πολιτών, ακόμα και αν είναι βλαβερές για εκείνους που τις εξασκούν (Constantinides, 1991).

Οι Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής, παρά την παγκόσμια πρωτοπορία τους και τις προοδευτικές αντιλήψεις γύρω από την επιστημονική έρευνα, γενικότερα, αντέδρασαν παρορμητικά. Άφησαν στην άκρη την επιστήμη και την έρευνα και ποινικοποίησαν, επιλεκτικά, την ελεύθερη βούληση, *σύροντας το χορό της απαγόρευσης*. Οι πρώτοι σπόροι της απαγόρευσης έπεσαν από Χριστιανούς με πουριτανικές αντιλήψεις και καλλιεργήθηκαν αργότερα από οικονομικά συμφέροντα. Αγνοούσαν, βέβαια, οι άνθρωποι αυτοί κάποια από τα βασικά χριστιανικά θεμελιώδη, όπως αυτό της *προσωπικής ελεύθερης βούλησης*, ακόμα και όταν ο τρόπος με τον οποίο ασκείται είναι καταστρεπτικός για εκείνον που την διεκδικεί. Η *παραβολή του ασώτου* κάνει έκδηλη αυτή την αρχή: Ο Πατέρας, παρά την αντίθετη άποψή Του, δεν παρεμπόδισε την ελεύθερη βούληση του γιου Του να φύγει και να ζήσει μακριά, όπως αυτός ήθελε, σπαταλώντας την περιουσία του σε ασωτίες. Είχε τη δύναμη να τον αποτρέψει, σαν Παντοδύναμος που ήταν, όμως δεν το έπραξε, γιατί κάτι τέτοιο θα κατέλυε την ελευθερία με την οποία ο Ίδιος είχε προικίσει τα παιδιά του. Από μόνος του ο γιος επέστρεψε στο πατρικό σπίτι, μετανιωμένος, αφού είχε κατανοήσει την κακή χρήση του προνομίου της ελευθερίας που είχε κάνει.

Στις αρχές του αιώνα, ενδεχομένως, ελάχιστοι άνθρωποι θα μπορούσαν να φανταστούν τον κυκεώνα στον οποίο εισερχόταν η ανθρωπότητα και πόσο θα την βασάνιζε. Ο Ιστορικός του μέλλοντος θα καταγράψει την περίοδο αυτή ως τον Μεσαίωνα της ιστορίας των ψυχοδραστικών ουσιών, όπου κυριάρχησαν οι δαιμονολογίες, οι προκαταλήψεις και ο παρορμητισμός. Οι διώξεις εκείνων που επιμένουν να χρησιμοποιούν απαγορευμένες ουσίες δεν έχουν και πολλά να ζηλέψουν από εκείνες της Ιερής Εξέτασης.

Την τελευταία τριακονταετία εμφανίζονται ενθαρρυντικά αποτελέσματα από το ενδιαφέρον της επιστημονικής κοινότητας στους τομείς της έρευνας για την αιτιολογία και τη θεραπεία της εξάρτησης. Ακόμη και Αμερικανοί επιστήμονες, σε αντίθεση με το κλίμα της κατασταλτικής πολιτικής που κυριαρχεί στη χώρα τους, έχουν ηγετικούς ρόλους στην παγκόσμια κινητοποίηση για τον απεγκλωβισμό από την παρούσα κατάσταση (Marlatt & Gordon, 1985\* Miller & Rollnick, 1991\* Sobell & Sobell, 1978\* 1984a\* 1984b\* Vaillant, 1973\* 1983).

## Το Βρετανικό Σύστημα

Ο τρόπος με τον οποίο αντιμετωπίστηκε το ζήτημα στη Βρετανία ήταν εκ διαμέτρου αντίθετος από εκείνον της Αμερικής. Η εξάρτηση χαρακτηρίστηκε ως νόσος και ως εκ τούτου τα μέτρα που πάρθηκαν ήταν τελείως διαφορετικά. Για τη διαμόρφωση αυτής της αντίληψης συνέβαλαν πολλοί

---

<sup>14</sup> Λάος, Μιανμάρ, Ταϊλάνδη.

παράγοντες.

Ο αναγνώστης θα ανακαλεί στη μνήμη του ότι, τους προγενέστερους αιώνες η οπιοφαγία ήταν ευρύτατα διαδεδομένη στην Ευρώπη, γινόταν για θεραπευτικούς λόγους και δεν υπήρχαν ιδιαίτερα προβλήματα εξάρτησης. Ενώ, το κάπνισμα του οπίου στην Κίνα είχε καθαρά ευφρόσυνο χαρακτήρα<sup>15</sup>. Σ' αυτό τον τρόπο χρήσης, αρχικά, ξεκίνησαν να εκφράζονται οι αντιρρήσεις και οι ανησυχίες των Βρετανών. Ήταν μια ξένη γι' αυτούς συνήθεια, και κάθε τι το ξένο γεννά καχυποψία ή και ανησυχία.

Η ανησυχία, όμως, είχε και άλλα βαθύτερα ψυχολογικά αίτια. Μπορεί το *κυνήγι του δράκου* να ήταν μια κινεζική 'εφεύρεση', όμως, οι Εγγλέζοι ήταν εκείνοι που στη συνέχεια την υποδαύλισαν και την εκμεταλλεύτηκαν. Τους χρησίμευσε ως 'δούρειος ίππος' με απώτερο σκοπό να αποσπάσουν από την αχανή αυτοκρατορία, με ευτελές αντίτιμο, πολύτιμα αγαθά. Το τσάι και το μετάξι είχαν αξιόλογο αντίκρισμα στην πατρίδα τους. Θα μπορούσε να υποθέσει κανείς, πως οι ανησυχίες γύρω από το όπιο είχαν αναδυθεί μέσα από τις τύψεις των Βρετανών για τον τρόπο με τον οποίο αντιμετωπίστηκε η Κίνα. Αυτή η υπόθεση επιβεβαιώνεται και από το γεγονός ότι, καμιά σοβαρή προσπάθεια καλλιέργειας αντι-κινεζικού φρονήματος δεν βρήκε ανταπόκριση στη Βρετανία. Η κοινή συνείδηση έτρεφε ένα είδος συμπάθειας προς τα θύματα της εκμετάλλευσης και τον τρόπο με τον οποίο γινόταν.

Ούτε η πολιτική της οικονομικής αφαιμάξης της Κίνας εφαρμόστηκε ανεμπόδιστα, χωρίς έντονες αντιπολιτευτικές κινητοποιήσεις. Από τις αρχές του 19<sup>ου</sup> αιώνα, πριν από τους πολέμους του οπίου, άρχισαν να αναδύονται στη Βρετανία κινήματα που επιδίωκαν, με τη διαμόρφωση της κοινής γνώμης και την άσκηση πολιτικών πιέσεων, τον περιορισμό της καλλιέργειας και του εμπορίου του οπίου. Τα πρώτα χρόνια οι επιρροές των κινήματων αυτών ήταν ανεπαίσθητες και η διάρκεια της ζωής τους περιορισμένη. Οι πόλεμοι του οπίου, όμως, δεν άφησαν ανεπηρέαστη την κοινή γνώμη στη Βρετανία, η οποία φάνηκε να εκδηλώνει ανησυχία και για την κατανάλωση οπίου στο εσωτερικό της. Ήδη, είχε αρχίσει να διαχωρίζεται στην κοινή συνείδηση η χρήση του οπίου για ιατρικούς λόγους από τη χρήση για αναψυχή και να παρατηρείται αμυδρή αποδοκιμασία για τη δεύτερη.

Το 1874 ιδρύθηκε η *Εταιρία για την Καταστολή του Εμπορίου του Οπίου*<sup>16</sup>, με κύριους σκοπούς της, πρώτο, την κατάργηση του κρατικού μονοπωλίου του οπίου στις Ινδίες, και δεύτερο, την άρση των πιέσεων προς στην Κίνα να δέχεται το ινδικό όπιο. Όπως έχει ήδη αναφερθεί, ο Κινέζος Αυτοκράτορας το 1870 επέτρεψε την καλλιέργεια του οπίου στη χώρα του, με σκοπό ν' ανατρέψει το εις βάρος της Κίνας εμπορικό ισοζύγιο. Η απόφαση αυτή ήταν στην ουσία εκείνη που επέφερε την εξασθένηση του μονοπωλίου και όχι οι επιδιώξεις της Εταιρίας - απλά τα δύο γεγονότα συνέπεσαν χρονολογικά. Γι' αυτό και πολύ σύντομα η Εταιρία διασπάστηκε σε μικρότερα στρατόπεδα που συχνά εκφράζανε αντικρουόμενους σκοπούς και συμφέροντα. Από τη δεκαετία του 1880 το ενδιαφέρον της κοινής γνώμης άρχισε να μετατοπίζεται από την Κίνα στις αποικιοκρατούμενες Ινδίες, όπου όχι μόνο η καλλιέργεια αλλά και η οπιοφαγία έπαιρναν διαστάσεις.

### *Η καλλιέργεια της αντίληψης περί νόσου*

Τα κινήματα για τον περιορισμό του οπίου συνέχιζαν να δραστηριοποιούνται με μεγαλύτερη αποτελεσματικότητα. Εκείνο που τους προσέδιδε κύρος και μπορούσαν έτσι να εξασκούν επιρροές ήταν ο χαρακτήρας των ηγετικών τους στελεχών. Υψηλή αντιπροσώπευση στις τάξεις τους είχαν διακεκριμένοι γιατροί, καθώς επίσης Αγγλικανοί και Προτεστάντες κληρικοί. Μάλιστα, μεγάλη επιρροή είχαν οι ιεραπόστολοι εκείνοι που είχαν δραστηριοποιηθεί στις Ινδίες και την Κίνα. Το γεγονός αυτό τους προσέδιδε κύρος όταν επέστρεφαν στην πατρίδα τους και έβρισκαν στήριξη των

<sup>15</sup> Βλέπε Κεφάλαιο 1<sup>ο</sup>: «Μεσαίωνας - Αναγέννηση» και «Κίνα, 'το κυνήγι του δράκου'».

<sup>16</sup> The Society for the Suppression of Opium Trade.

θέσεών τους από τα ανήσυχα μέλη του εκκλησιάσματος.

Οι αντιλήψεις που προωθήθηκαν από τα διάφορα κινήματα δεν είχαν μεγάλες αποκλίσεις μεταξύ τους και οι απόψεις που διαμορφώθηκαν ήταν, κατά κάποιον τρόπο, προέκταση εκείνων που προϋπήρχαν για το αλκοόλ. Δηλαδή, ότι το όπιο κατακυριεύει τη θέληση και εξαθλιώνει τον άνθρωπο. Αφού οι υποστηρικτές αυτών των αντιλήψεων προέρχονταν κυρίως από τον ιατρικό κόσμο, προωθήθηκε η ιδέα πως η εξάρτηση ήταν ασθένεια και, επομένως, η αντιμετώπισή της βρισκόταν στα πλαίσια δικαιοδοσίας της ιατρικής επιστήμης. Η αντίληψη περί νόσου βρήκε σύμφωνο και τον κλήρο, γιατί, εάν είχε δοθεί διαφορετική ερμηνεία -π.χ. παράπτωμα ή αμαρτία- θα έφεραν και οι ιεραπόστολοι μέρος της ευθύνης, αφού αρχικά, και με τη δική τους ανοχή εξασκήθηκε η βρετανική πολιτική στην Κίνα. Το ιατρικό περίβλημα που ντύθηκε η εξάρτηση τούς απάλλαξε από τις δικές τους ευθύνες.

Και ο κλήρος και οι γιατροί συμφωνούσαν πως η περιστασιακή, μετριοπαθής χρήση ήταν αδύνατη, επειδή, κατά τη γνώμη τους, οδηγούσε πάντοτε στην εξάρτηση. Η άποψη αυτή ποτέ δεν είχε ερευνητική στήριξη, όμως, εμμέσως πλην σαφώς, προστάτευε ιδεολογικά και συντεχνιακά συμφέροντα. Πρώτο, εάν γινόταν αποδεκτή η ύπαρξη των μετριοπαθών χρηστών θα υπονόμεινε το ιδεολογικό υπόβαθρο των κινήματων της εκκλησίας, τα οποία επεδίωκαν τον τερματισμό της καλλιέργειας του οπίου. Η αποδοχή της μετριοπαθούς χρήσης θα κατέρριπτε την έννοια περί νόσου και, επομένως, οι επιδιώξεις τους δεν θα είχαν λαϊκή στήριξη. Δεύτερο, θα υπονόμεινε τον ιατρικό ισχυρισμό πως όλοι οι χρήστες του οπίου ανήκαν αποκλειστικά στην αρμοδιότητα του επαγγέλματός τους. Η κατάρρευση της αντίληψης περί νόσου θα άναβε το πράσινο φως και σε άλλους επιστημονικούς χώρους ώστε ν' ασχοληθούν με το αντικείμενο και, έτσι, οι γιατροί θα έχαναν την αποκλειστικότητα που κατείχαν (Krivanek, 1988).

Εν ολίγοις, η εξάρτηση χαρακτηρίστηκε ασθένεια και όχι παρεκτροπή. Η άποψη αυτή επικράτησε και υιοθετήθηκε από την ελίτ του πολιτικού και δημοσιοϋπαλληλικού κόσμου. Αποτέλεσε δε τη βάση αυτού που έγινε γνωστό ως το 'βρετανικό σύστημα' και καθοδήγησε την πολιτική της χώρας για μισό περίπου αιώνα. Παρά τον διαφορετικό προσανατολισμό της από την Αμερική, η Βρετανία δεν έμεινε ανεπηρέαστη από την υστερία γύρω από τις ουσίες, που είχε ξεσπάσει στην απέναντι μεριά του Ατλαντικού, και, όπως θα αναλυθεί, αντιμετώπισε τα δικά της προβλήματα.

## *Οι πρώτες νομοθετικές ρυθμίσεις*

Η μεσολάβηση του Α΄ Παγκοσμίου Πολέμου παρεμπόδισε το νομοθετικό έργο στην Αγγλία ή τουλάχιστον έτσι συνέφερε τη βρετανική πολιτική, που ενδεχομένως να ήθελε να κρατήσει τις αποστάσεις της από τις Αμερικανικές θέσεις. Ο τερματισμός των εχθροπραξιών του πολέμου ολοκληρώθηκε με την υπογραφή της Συνθήκης των Βερσαλλιών το 1919. Με το άρθρο 295 που εισήχθη μετά από αμερικανικές πιέσεις, υποχρεωνόντουσαν νικητές και νικημένοι, μέσα σ' ένα χρόνο, να επικυρώσουν και να εφαρμόσουν τις αποφάσεις της Συνδιάσκεψης της Χάγης (1912), για τον περιορισμό του εμπορίου των ναρκωτικών (Krivanek, 1988). Η επικύρωση αυτή επιβλήθηκε από τις Ηνωμένες Πολιτείες στις εξαθλιωμένες από τον πόλεμο ευρωπαϊκές χώρες, και ήταν η μόνη χώρα που βγήκε οικονομικά ωφελημένη απ' αυτή την περιπέτεια. Πριν τον πόλεμο η Αμερική χρωστούσε στην Ευρώπη 7 δισεκατομμύρια δολάρια, και μετά τον πόλεμο η Ευρώπη χρωστούσε στην Αμερική 10 δισεκατομμύρια δολάρια. Επομένως, είχε τη δύναμη να απαιτήσει συμφωνίες και όρους που θα εξασφάλιζαν σύμπλευση με τις δικές της πολιτικές αντιλήψεις (Γρίβας, 1997).

*«Η ανόρθωση της Ευρώπης, που βγήκε από τον πόλεμο με κατεστραμμένη την παραγωγική της βάση και έχοντας χάσει το 30% του ειδικευμένου εργατικού της δυναμικού, ήταν απολύτως εξαρτημένη απ' την οικονομική βοήθεια των Η.Π.Α., που, ως γνωστόν, συνεπάγεται πολιτικά ανταλλάγματα, ανάμεσα στα οποία κεντρική θέση κατείχε η ανάληψη της υποχρέωσης από τις ευρωπαϊκές χώρες να πάρουν*



νομοθετικά μέτρα για τον περιορισμό της παραγωγής, της διάθεσης και της χρήσης των ψυχοτρόπων ουσιών, οι οποίες ήταν στο στόχαστρο της αμερικανικής 'αντιναρκωτικής' πολιτικής.

...Όπως ήταν φυσικό, η αυστηρότητα των μέτρων που υιοθέτησε κάθε χώρα ήταν ευθέως ανάλογη με το βαθμό της εξάρτησής της από τις ΗΠΑ» (Γρίβας, 1995, σ. 225-226).

Η Βρετανία ανταποκρίθηκε ψηφίζοντας το *Νόμο περί Επικίνδυνων Φαρμακευτικών Ουσιών*<sup>17</sup> το 1920. Ο νόμος προέβλεπε μια σειρά από ελέγχους για τις εισαγωγές και εξαγωγές των οπιούχων και της κοκαΐνης. Το δε δικαίωμα κατοχής και χορήγησης περιορίστηκε στα χέρια εξουσιοδοτημένων προσώπων, τα οποία ο νόμος καθόριζε να είναι οι φαρμακοποιοί, οι γιατροί, οι οδοντίατροι και οι κτηνίατροι, και μόνο αυτοί θα μπορούσαν να έχουν στην κατοχή τους ποσότητες, τέτοιες, που ήταν αναγκαίες για την άσκηση του επαγγέλματός των.

Παρόμοιο δίλημμα με εκείνο που είχε εμφανιστεί στην Αμερική προέκυψε και στην Αγγλία. Εάν, δηλαδή, η χορήγηση οπιούχων σε εξαρτημένα πρόσωπα ήταν μέσα στο πνεύμα του νόμου. Στην Αμερική το θέμα είχε αντιμετωπιστεί από το Ανώτατο Δικαστήριο. Στην Αγγλία συγκροτήθηκε να το εξετάσει η Υπουργική Επιτροπή για την Εξάρτηση από Μορφίνη και Ηρωίνη<sup>18</sup>, γνωστή ως η *Επιτροπή Rolleston (1926)*<sup>19</sup>, και, όπως ήταν αναμενόμενο, απαρτιζόταν κυρίως από γιατρούς.

Στις ακροαματικές διαδικασίες ειπώθηκε πως το φαινόμενο της εξάρτησης ήταν σπάνιο και μάλιστα βρισκόταν σε τροχιά πτώσης. Οι λίγοι εξαρτημένοι προέρχονταν από τα αστικά κέντρα και ασκούσαν επαγγέλματα που προξενούσαν νευρική ένταση ή είχαν εύκολη πρόσβαση στις ουσίες, όπως, γιατροί, φαρμακοποιοί και νοσηλεύτες. Ως αιτιολογικοί παράγοντες που προδιέθεταν στη χρήση αναφέρθηκαν το περιβάλλον, η κόπωση, η ψυχολογική αστάθεια, η αϋπνία και το άγχος.

Η Επιτροπή, στις έρευνες που διεξήγαγε δεν άκουσε να γίνεται αναφορά για οργανωμένο έγκλημα, ούτε ότι υπήρχε έκταση ποινικών αδικημάτων που να σχετίζονται με τη χρήση. Έγινε δεκτό το γεγονός ότι γινόταν παρεκτροπή στη μαύρη αγορά νόμιμα συνταγογραφούμενων οπιούχων, τα οποία τροφοδοτούσαν και τις λίγες πηγές παράνομης διακίνησης. Οι εξαρτημένοι, στη μεγάλη τους πλειοψηφία, είχαν έρθει για πρώτη φορά σε επαφή με την ουσία από γιατρούς κατά τη διάρκεια θεραπείας, και στη συνέχεια, την χρησιμοποιούσαν με δική τους πρωτοβουλία για την ανακούφιση πόνων και δυσάρεστων ψυχολογικών καταστάσεων. Περιστατικά στα οποία η χρήση είχε ξεκινήσει από περιέργεια ή για ευχαρίστηση ήταν σπάνια. Ακόμα και αυτές οι περιπτώσεις κρίθηκαν ως νόσος, επειδή, όπως αναφέρθηκε στις καταθέσεις των εμπειρογνομόνων, η χρήση δεν γινόταν για την ευχαρίστηση, αλλά για την ανακούφιση της νοσηρής και ακαταμάχητης επιθυμίας που προξενεί η εξάρτηση (Krivaneck, 1988).

Στο πόρισμα της Επιτροπής αποφάνθηκε ότι θα μπορούσε να χορηγείται μορφίνη και ηρωίνη στους εξαρτημένους κάτω από ορισμένες συνθήκες. Κατ' αρχάς, δεν γεννήθηκε καμία αμφιβολία για τη νομιμότητα χορήγησης οπιούχων σ' εκείνους που ακολουθούσαν καθορισμένο θεραπευτικό πρόγραμμα απεξάρτησης, με σταδιακή και προσεκτική απόσυρση (Bean, 1974). Ο κύριος στόχος της θεραπείας θα έπρεπε να είναι η απεξάρτηση, και ο ενδιαφερόμενος θα έπρεπε να βρίσκεται κάτω από συνεχή ιατρική παρακολούθηση.

Η συντήρηση από οπιούχα προτεινόταν για εκείνους οι οποίοι είχαν κάνει επανειλημμένα προσπάθειες απόσυρσης, χωρίς κανένα ουσιαστικό αποτέλεσμα. Οι περιπτώσεις αυτές ήταν δύο και μόνο σ' αυτές οι γιατροί θα μπορούσαν, επ' αόριστο, να χορηγούν μία *ελάχιστη τακτική δόση*. Στην πρώτη περίπτωση, θα παρεχόταν η ουσία εάν με την πλήρη απόσυρση προέκυπταν διάφορα προβλήματα υγείας, κυρίως οργανικά, τα οποία δεν μπορούσαν να αντιμετωπιστούν ικανοποιητικά με άλλες ιατρικές μεθόδους. Στη δεύτερη, θα παρεχόταν μια ελάχιστη δόση -κατά περίπτωση- εάν ο εξαρτημένος μπορούσε να *σταθεροποιηθεί* με αυτή, να ζει μια φυσιολογική και δημιουργική ζωή, και

<sup>17</sup> The Dangerous Drug Act.

<sup>18</sup> Departmental Committee on Morphine and Heroin Addiction.

<sup>19</sup> Πρόεδρος της επιτροπής ήταν ο διακεκριμένος γιατρός Sir Humphrey Rolleston.

η οποία θα μπορούσε ν' ανατραπεί σε περίπτωση πλήρης απόσυρσης από την ουσία.

Η Επιτροπή συνιστούσε στους γιατρούς ιδιαίτερες προφυλάξεις. Πρώτα απ' όλα, η χορήγηση οπιούχων θα έπρεπε να είναι περιορισμένη και μόνο στην ποσότητα που ήταν απολύτως απαραίτητη. Ο ενδιαφερόμενος θα έπρεπε να βρίσκεται σε τακτική επαφή με το γιατρό του, σε συχνότητα τουλάχιστον μια φορά την εβδομάδα, και η χορηγούμενη ποσότητα θα ήταν επαρκής μόνο μέχρι την επόμενη επίσκεψη. Εάν κάποιος νέος πελάτης παρουσιαζόταν στο γιατρό ζητώντας οπιούχα, τότε, εκείνος θα του παρείχε μόνο την ποσότητα που ήταν άμεσα αναγκαία. Εάν το αίτημα συνεχιζόταν, ο γιατρός ήταν υποχρεωμένος, προτού προβεί στη χορήγηση νέας συνταγής, να έρθει σε επαφή με το γιατρό που τον είχε πρωτοδεί, αφενός να ενημερωθεί για το περιστατικό και αφετέρου ν' αποφευχθεί η διπλή συνταγογράφηση.

Στην προσπάθεια να αποτραπεί η δημιουργία νέων περιστατικών ιατρογενούς εξάρτησης<sup>20</sup>, η Επιτροπή συνιστούσε στους γιατρούς να είναι προσεκτικοί στην καθημερινή άσκηση του επαγγέλματός τους. Όταν έπρεπε να χορηγήσουν μορφίνη ή ηρωίνη σε μη εξαρτημένα πρόσωπα, προτρέπονταν να ερευνούν εάν μπορούσαν να χορηγηθούν εναλλακτικά φάρμακα στη θέση των οπιούχων. Εάν όχι, τότε, τα οπιούχα θα παρέχονταν μόνο σε μικρές δόσεις και σε καμιά περίπτωση δεν θα γνώριζε ο ασθενής το όνομα του φαρμάκου, ούτε θα του επιτρεπόταν να κάνει από μόνος του χρήση ένεσης.

Οι προτάσεις αυτές ήταν εναρμονισμένες με το όλο πνεύμα που για δεκαετίες είχε καλλιεργηθεί. Όχι μόνο δεν αντιμετώπισαν σημαντική κριτική, αλλά έγιναν αποδεκτές μ' ενθουσιασμό και επικυρώθηκαν από τη Βουλή το 1926. Με άρθρο της σύνταξης, το έγκριτο *Βρετανικό Ιατρικό Περιοδικό*<sup>21</sup> καλωσόριζε τις αποφάσεις γιατί επιβεβαιωνόταν, επίσημα πια, η άποψη ότι η εξάρτηση είναι νόσος. Επίσης, οι προτάσεις δεν επέτρεπαν την ανάμειξη τρίτων στην ελεύθερη επιστημονική κρίση των γιατρών, έτσι που να κινδυνεύει το επάγγελμά τους από τη γραφειοκρατική χειραγώγηση.

*«Είναι ενδιαφέρον να σημειωθεί πως δεν πάρθηκαν μέτρα που να επιβάλουν την κοινοποίηση της εξάρτησης στις αρχές ή να επιβάλουν την αναζήτηση δεύτερης ιατρικής γνώμης στη θεραπεία περιστατικών ουσιοεξάρτησης, και δεν εκδόθηκαν κανόνες αυθεντίας που να χειραγωγούν τη χρήση των φαρμάκων της λίστας. Η Βρετανική Ιατρική Εταιρία είχε έντονες αντιρρήσεις σε όλες αυτές τις προτάσεις. Η μεγαλύτερη ικανοποίηση [της Εταιρίας] ήταν γιατί φαίνεται να αναγνωρίζεται πια ότι η ουσιοεξάρτηση είναι εκδήλωση ασθένειας, συχνά συσχετιζόμενη από ψυχολογικά σκαμπανεβάσματα που χρειάζεται θεραπεία, και δεν είναι απλά ένα ελάττωμα που απαιτείται να τιμωρηθεί» (αναφ. στο Bean, 1974, σ. 68).*

Μια προσεκτική ανάγνωση του παραπάνω αποσπάσματος κάνει έκδηλη την ανακούφιση του ιατρικού κόσμου. Είχε γίνει μεγάλη προσπάθεια να κρατηθεί το θέμα στα χέρια των γιατρών. Παρόλα αυτά, η Βρετανία δεν είχε κατορθώσει να παραμείνει έξω και αλώβητη από την διεθνή παράνοια που προξενούσε ο παροξυσμός της κινδυνολογίας. Δεν έγινε κατορθωτό να αποκολληθεί τελείως απ' τους εξαρτημένους το στίγμα του 'ελαττώματος' ή της 'παράβασης', ούτε όλη αυτή η ρητορική μπόρεσε να πείσει την πλειοψηφία των χρηστών ότι νοσούν και έχουν ανάγκη θεραπείας. Κι αυτά είναι γεγονότα που πολύ εύκολο μπορεί να συμπεράνει κανείς από τη μικρή προσέλευση εξαρτημένων στα ιατρεία - έτσι που να δυσχεραίνεται η εφαρμογή της νομοθεσίας. Ένας οικογενειακός γιατρός εκείνης της εποχής σχολιάζει την απροθυμία των εξαρτημένων να προσφύγουν στους γιατρούς:

*«Απλοί άνθρωποι όπως εγώ θέλουν να γνωρίζουν πού είναι όλοι εκείνοι οι εξαρτημένοι και επιζητούνται τέτοια μέτρα [από την πολιτεία]. Στην άσκηση γενικής ιατρικής, ο συνεργάτης μου κι εγώ, δεν έχουμε δει ούτε ένα περιστατικό. Επιπλέον, ένας πολύ αξιόλογος Λονδρέζος νευρολόγος... μου είπε*

<sup>20</sup> Η εξάρτηση εκείνη που έχει προκληθεί μετά από φαρμακευτική αγωγή.

<sup>21</sup> British Medical Journal.

*ότι ρωτούσε γιατρούς γύρω από τις δικές τους εμπειρίες, και για δύο χρόνια κανένας τους δεν είχε δει ούτε ένα περιστατικό» (Bean, 1974, σ. 70).*

Πολλοί παρατηρητές σχολίαζαν τη μεγάλη κλιμάκωση που είχε πάρει το πρόβλημα στις Ηνωμένες Πολιτείες με τους περιορισμούς της συνταγογράφησης. Ακουγόταν, επίσης, πως η ομαλή κατάσταση στη Βρετανία ήταν το αποτέλεσμα της ιατρικής ανταπόκρισης στην πρόκληση της εξάρτησης και γίνονταν υπαινιγμοί ότι το βρετανικό σύστημα θα μπορούσε να χρησιμεύσει και ως πρότυπο άλλων χωρών που είχαν συνυπογράψει τις διεθνείς συμβάσεις. Στην πραγματικότητα, όμως, δεν ήταν το βρετανικό σύστημα εκείνο που επέφερε την ηρεμία. Αυτή προϋπήρχε - απλά, το σύστημα δεν την διατάραζε. Χαρακτηριστικά αναφέρουν οι Berridge και Edwards: «Ο ήρεμος και ήπιος βρετανικός τρόπος ανταπάντησης στα ναρκωτικά ήταν, μάλλον, ο μάρτυρας της μικρής κλιμάκωσης του προβλήματος παρά η αιτία αυτής της κλιμάκωσης» (1981, σ. 254-5). Δεν υπήρχε καμιά αμφιβολία ότι η κατάσταση που επικρατούσε στην Αγγλία ήταν κατά πολύ ηπιότερη από εκείνη στην Αμερική. Αυτό οφειλόταν κυρίως, τόσο στις μεγάλες διαφορές νοοτροπίας που επικρατούσαν στις μεγαλουπόλεις των δύο χωρών, όσο και στον τρόπο αντιμετώπισης του προβλήματος. Το αποτέλεσμα της σάφρονος προσέγγισης της Επιτροπής Rolleston ήταν να μη διαταραχθεί το ήπιο κλίμα που επικρατούσε στην Αγγλία.

### *Οι Βρετανοί χρήστες της δεκαετίας του '30*

Το Υπουργείο των Εσωτερικών άρχισε να ανακοινώνει επίσημα τις εκτιμήσεις του γύρω από τον αριθμό των εξαρτημένων το 1931, και ο αριθμός που ανακοινώθηκε εκείνη τη χρονιά ήταν 250 πρόσωπα. Από το 1934 έως το 1935, οι εξαρτημένοι αυξήθηκαν από 300 σε 700. Παρατηρώντας αυτούς τους αριθμούς προκύπτει ένα εύλογο ερώτημα: Πώς είναι δυνατό μέσα σ' ένα χρόνο ο αριθμός των εξαρτημένων να υπερδιπλασιαστεί; Οι Αρχές γνώριζαν ότι οι αριθμοί αυτοί ήταν πολύ κατώτεροι της πραγματικότητας, γιατί το Υπουργείο κατέγραφε μόνο εκείνους που δηλώνονταν ως χρήστες. Η καλπάζουσα αύξηση των γνωστών εξαρτημένων γινόταν επειδή οι χρήστες έσπευδαν να δηλωθούν στις Αρχές, αφού δεν θα διώκονταν ποινικά εάν βρισκόντουσαν οπιούχα στην κατοχή τους και προκειμένου να εξασφαλίσουν νόμιμα τη χρήση.

Από τις περιπτώσεις των γνωστών εξαρτημένων μπορεί να σκιαγραφηθεί το πορτρέτο των χρηστών. Από τις αρχές της δεκαετίας του 1930, όταν άρχισαν ν' ανακοινώνονται επίσημα στατιστικά στοιχεία, μέχρι το τέλος του Β' Παγκόσμιου Πόλεμου, η αντιστοιχία μεταξύ ανδρών και γυναικών ήταν σχεδόν ίση. Οι χρήστες ήταν άτομα μέσης ηλικίας και προέρχονταν κυρίως από τη μεσαία αστική τάξη. Υψηλή αντιπροσώπευση, 20%, είχαν τα ιατρικά και τα παραϊατρικά επαγγέλματα. Η ουσία προτίμησης ήταν κυρίως η μορφίνη, με 72%, και λιγότερο η ηρωίνη και η κοκαΐνη με ποσοστά 17% και 8,5%, αντίστοιχα. Η συμπεριφορά αυτών των ανθρώπων δεν προξενούσε καθόλου ανησυχία στις Αρχές, γιατί δεν είχαν εγκληματικές διαθέσεις περισσότερες από τον μέσο πολίτη και δεν είχαν καμιά διάθεση να προσηλυτίσουν νέους χρήστες.

Από τα στοιχεία των ποινικών διώξεων προκύπτει, επίσης, ότι, μεταξύ των χρηστών μορφίνης ή ηρωίνης το 50% ήταν γυναίκες. Οι περισσότερες από αυτές είχαν αναπτύξει την συνήθεια μέσω κάποιας φαρμακευτικής αγωγής, και περίπου οι μισές είχαν ως κύρια ασχολία τους τα οικιακά. Η πλειοψηφία των ανδρών ήταν ναυτικοί, κατά πάσα πιθανότητα Κινέζοι οπιοκαπνιστές. Και απ' αυτά τα στοιχεία προκύπτει ότι, η ήρεμη κατάσταση προερχόταν από τους ίδιους τους χρήστες. Οι άνθρωποι αυτοί δεν είχαν καμιά ανάμιξη με τον εγκληματικό υπόκοσμο, και καμιά διάθεση να προσελκύσουν νέους χρήστες, πόσο μάλλον την προσοχή των Αρχών (Krivanek, 1988). Οι γιατροί κρατούσαν τη συνήθειά τους κρυφή για το φόβο να μη χάσουν τη δουλειά τους, οι νοικοκυρές προξενούσαν τον οίκτο για την ατυχία που τις είχε βρει άθελά τους, και οι Κινέζοι ναυτικοί μπορούσαν να δικαιολογηθούν λόγω των διαφορετικών συνθηκών της κουλτούρας τους.

## *Η αρχή του τέλους της ηρεμίας*

Είναι κοινή αποδοχή ότι το βρετανικό σύστημα λειτούργησε ομαλά για τριάντα ολόκληρα χρόνια. Όμως, η δεκαετία του 1950 σημάδεψε το τέλος της ηρεμίας του. Πολλοί αποδίδουν την αύξηση της χρήσης ηρωίνης στη φιλελεύθερη πολιτική συνταγογράφησης που επέτρεπε η νομοθεσία στους γιατρούς. Ο Spear (1982) αναφέρει το γεγονός ενός Λονδρέζου γιατρού για τον οποίο το 1955 ζητήθηκε η ετυμηγορία του δικαστηρίου. Αυτός χορήγησε πάνω από εβδομήντα συνταγές ηρωίνης σ' ένα εξαρτημένο πρόσωπο που ήδη γνώριζε πως ήταν πελάτης άλλου γιατρού, χωρίς καν να μπει στον κόπο να ενημερώσει τον συνάδελφό του για το γεγονός. Μάλιστα, ελάχιστες φορές είχε δει τον πελάτη ο οποίος έπαιρνε τις συνταγές δια μέσου της φιλενάδας του, η οποία ήταν και η ίδια εξαρτημένη. Ο δικαστής απάλλαξε τον γιατρό από τις κατηγορίες συνοψίζοντας:

*«Μπορεί η συμπεριφορά εκ μέρους του κατηγορουμένου να είναι σοβαρά ανοίκεια, δεν είναι όμως υπόθεσή μου ν' αποφασίσω για ένα τέτοιο ζήτημα. Ίσως θα ήταν καλλίτερα η υπόθεση αυτή να παραπεμφθεί στο πειθαρχικό σώμα του ιατρικού επαγγέλματος» (σ. 55).*

Όταν η υπόθεση παραπέμφθηκε στο Γενικό Ιατρικό Συμβούλιο, ο γιατρός απαλλάχθηκε εκ νέου των κατηγοριών, με την αιτιολογία, ότι δεν ήταν της αρμοδιότητας του Συμβουλίου να παρέμβει και να πάρει μέτρα κατά του γιατρού, γιατί αυτό θα αποτελούσε χειραγώγηση του επαγγέλματος.

Παρ' όλα αυτά, δεν μπορεί να αποδοθεί το φταίξιμο για την αύξηση της χρήσης εξ ολοκλήρου στους γιατρούς. Αυτό θα ήταν υπεραπλούστευση ενός πολύ πιο σύνθετου γρίφου. Ναι μεν υπήρξαν οι γιατροί εκείνοι που χορηγούσαν συνταγές ηρωίνης χωρίς φειδώ. Μάλιστα μπορεί να ειπωθεί πως αυτοί έριξαν λάδι στη φωτιά, αλλά σε καμιά περίπτωση δεν μπορούν να κατηγορηθούν ότι αυτοί προκάλεσαν και τη ζήτηση. Εικάζεται από μερικούς, ότι τη ζήτηση στα ιατρεία πυροδότησε ένας μικρός αριθμός εξαρτημένων από την Αμερική και τον Καναδά οι οποίοι προσέφυγαν στη Βρετανία για να αποφύγουν το κύμα των αυστηρών νομοθεσιών στην πατρίδα τους. Μπορεί το γεγονός αυτό να συνέβαλε, όμως θα ήταν και πάλι λάθος να αποδοθεί σ' αυτούς εξ ολοκλήρου το γεγονός, αφού η μετανάστευσή τους στην Αγγλία έγινε στις αρχές της δεκαετίας του 1960 και τα περιστατικά υπερβολικής συνταγογράφησης ήταν ήδη γνωστά από τη δεκαετία του 1950.

Ένας από τους σημαντικότερους λόγους της αύξησης της χρήσης ήταν η ανάδυση μιας νέας κουλτούρας νέων, με ικανοποιητική οικονομική άνεση, ώστε να μπορούν να αναπτύξουν τους δικούς τους τρόπους ζωής και συμπεριφοράς. Σύντομα η κοινωνική παρουσία τους έγινε έντονη και συμπεριλάμβανε ένα ξεχωριστό τρόπο ντυσίματος, μουσικής και τη χρήση διαφόρων ψυχοδραστικών ουσιών, όπως, κάνναβης, χαπιών και σε μικρό βαθμό ηρωίνης. Άλλο χαρακτηριστικό τους ήταν και η ανάπτυξη δεξιοτήτων ώστε να εντοπίζουν και να παροτρύνουν ευκολόπιστους γιατρούς που θα τους χορηγούσαν, χωρίς πολλούς δισταγμούς, ποσότητες ηρωίνης μεγαλύτερες από εκείνες που απαιτούσε η συνήθειά τους. Στη συνέχεια, πωλούσαν το περίσσειμα στους γνωστούς με κάποιο, καθόλου ευκαταφρόνητο, κέρδος (Krivanek, 1988).

Η παρουσία αυτής της κουλτούρας έγινε πόλος έλξης για εκείνους τους νέους που το τέλος της εφηβείας τους βρήκε κοινωνικά και υπαρξιακά ακαταστάλακτους. Εάν η οικονομική τους κατάσταση ήταν εμπόδιο στο νέο τρόπο ζωής, είχαν τη δυνατότητα να την βελτιώσουν, αναπτύσσοντας εμπορικές συναλλαγές. Η ευπιστία μερικών γιατρών ήταν εκείνη που τους έκανε να ανακαλύψουν ένα νέο τρόπο που θα τους απέφερε ένα σημαντικό συμπλήρωμα στο εισόδημά τους.

Παράλληλα, παρατηρήθηκαν σημαντικές αλλαγές στο πορτρέτο του χρήστη από εκείνο που κυριαρχούσε πριν από τον Β' Πόλεμο, όπως τις περιγράφει η Krivanek:

*«Μέχρι τα τέλη της δεκαετίας του 1950, όμως, μια νέα κοινωνική ομάδα εξαρτημένων άρχισε να αναδύεται. Ήταν πολύ νεότεροι στην ηλικία και στην πλειοψηφία τους αγόρια. Η ουσία προτίμησής τους ήταν όλο και περισσότερο η ηρωίνη. Κι αυτή [η ομάδα] δεν προερχόταν από τις εργατικές τάξεις. Όχι*

*μόνο δεν τους ενδιέφερε ν' αποκρύπτουν την εξάρτησή τους, αλλά ήταν αρκετά έκδηλοι. Συναθροίζονταν σε ιδιαίτερα μέρη, έδειχναν να είναι απρόθυμοι να συνεχίσουν ή ακόμα να ξεκινήσουν εργασία, και πολλοί συμμετείχαν σε ποικίλα ψευδο-φιλοσοφικά κινήματα» (1988, σ. 42).*

Σαν να μην έφτανε ο εσωτερικός προβληματισμός, η στάση των Βρετανών επηρεαζόταν και από εξωγενείς παράγοντες. Οι παράνομες και οι φοβίες που καλλιεργούνταν στην Αμερική, γύρω από τα οπιούχα, άρχισαν να μεταδίδονται και στις άλλες χώρες. Έτσι, η κατάσταση σύντομα πήρε τεράστιες διαστάσεις, η 'τρίχα' έγινε 'τριχιά', και εξελίχθηκε σε μια μορφή διεθνούς υστερίας. Οι διεθνείς συμβάσεις διαδέχονταν η μια την άλλη, χωρίς να μπορεί να βρεθεί η κατάλληλη φόρμουλα που θα οδηγούσε στην ύφεση. Οι Βρετανοί, επηρεασμένοι από το όλο κλίμα, έσπευδαν να τις συνυπογράψουν και, κάθε φορά, να τροποποιούν το Νόμο περί Επικίνδυνων Ουσιών.

### *Οι συστάσεις των Επιτροπών Brain*

Δεν είναι τυχαίο ότι το 1958 το Υπουργείο των Εσωτερικών της Αγγλίας, στα στατιστικά στοιχεία που συγκέντρωνε για τις γνωστές περιπτώσεις εξαρτημένων, για πρώτη φορά άρχισε να διαχωρίζει τους 'προερχόμενους εκ θεραπείας' από τους 'μη προερχόμενους εκ θεραπείας'. Στην πρώτη κατηγορία ανήκαν εκείνοι που απέκτησαν την εξάρτηση ιατρογενώς, δηλαδή, μετά από κάποια θεραπευτική αγωγή, και στη δεύτερη, εκείνοι που την ανέπτυξαν στις επαφές τους με άλλους χρήστες. Σύμφωνα με τα στοιχεία του Υπουργείου, ενώ ο αριθμός εκείνων που ανήκαν στην πρώτη κατηγορία παρέμενε σχετικά σταθερός, ο αριθμός των 'μη προερχόμενων εκ θεραπείας' αυξήθηκε, από 68 χρήστες που ήταν το 1958, σε 2.533 το 1969 (Krivanek, 1988).

Παρατηρώντας την εξέλιξη των αριθμών και με φόντο τη διεθνή σκηνή, το Υπουργείο συγκάλυψε εκ νέου την Υπουργική Επιτροπή για θέματα Ναρκωτικών και Εξάρτησης υπό την προεδρία του Λόρδου Brain για να αναθεωρήσει τις συστάσεις της Επιτροπής Rolleston. Και σ' αυτή την Επιτροπή, όπως και στην προηγούμενη, η πλειοψηφία των μελών ήταν διακεκριμένοι γιατροί. Η Επιτροπή παρέδωσε το πόρισμά της το 1961 και δεν συνιστούσε σημαντικές αλλαγές στην υπάρχουσα πολιτική, αφού το φαινόμενο δεν ήταν σοβαρό, σύμφωνα με τη γνωμοδότηση, και η παράνομη διακίνηση αμελητέα. Η Επιτροπή, επίσης, μετά από εξέταση περισσότερων από εκατό περιστατικών, επιβεβαίωσε την έννοια του 'σταθεροποιημένου χρήστη' που είχε εισαγάγει η Επιτροπή Rolleston. Εκείνον, δηλαδή, που διάγει μια ομαλή και δημιουργική ζωή εφόσον του χορηγείται μια ελάχιστη δόση της ουσίας. Δυστυχώς, όμως, δεν προτάθηκε καμιά φόρμουλα που να συνιστά τον τρόπο σύστασης και λειτουργίας ιατρικών πειθαρχικών συμβουλίων, για την παραπομπή γιατρών που θα έκαναν κατάχρηση του δικαιώματος συνταγογράφησης. Κι αυτό όχι γιατί το πρόβλημα δεν το αναγνώριζαν, αλλά γιατί υπήρχε ο φόβος της γραφειοκρατικής ανάμειξης σε θέματα ελεύθερης επιστημονικής κρίσης και χειραγώγησης του ιατρικού επαγγέλματος.

Παρά τις καθησυχαστικές υποδείξεις της Επιτροπής Brain, η παράνομη διακίνηση συνέχιζε ακάθεκτα την ανοδική της πορεία. Πολλή από την ηρωίνη που προσφερόταν προς πώληση στο 'πεζοδρόμιο' προερχόταν είτε από την συνταγογράφηση των γιατρών, είτε από διαρρήξεις φαρμακείων, ιατρείων και νοσοκομείων. Η Επιτροπή Brain συγκλήθηκε εκ νέου, και αυτή τη φορά για να εξετάσει αποκλειστικά το θέμα της ελεύθερης συνταγογράφησης εθιστικών ουσιών. Στην αναφορά της το 1965 αποφάνθηκε ότι μόνο ένας μικρός αριθμός γιατρών έκανε υπερβολική χρήση αυτού του δικαιώματος, αλλά και αυτοί ακόμα λειτουργούσαν μέσα στα πλαίσια του νόμου και σύμφωνα με την επιστημονική τους κρίση. Και ήταν πράγματι ένας μικρός αριθμός νέων γιατρών με άμεμπτα κίνητρα και ζήλο, που είχαν δει τους εξαρτημένους σαν μια πρόκληση για το επάγγελμά τους.

*«Ήταν αφοσιωμένοι γιατροί που αισθάνθηκαν ότι η θεραπεία των νεαρών εξαρτημένων ήταν μια πρόκληση την οποία οι υπόλοιποι [γιατροί] του επαγγέλματος αρνούσαν να αναλάβουν, και ήταν*

*προετοιμασμένοι να υποβάλουν τους εαυτούς τους σε ατέλειωτες ταλαιπωρίες για λογαριασμό των εξαρτημένων. Αναπόφευκτα, η στάση αυτή τούς έκανε εύκολη βορά στους χειρισμούς των εξαρτημένων» (Krivanek, 1988, σ. 43).*

Δυστυχώς, ο ζήλος και το ενδιαφέρον δεν επαρκούσαν, γιατί οι γιατροί αυτοί δεν είχαν την ανάλογη εκπαίδευση και εμπειρία ώστε να φροντίζουν σφαιρικά (ψυχολογικά και κοινωνικά) τα περιστατικά εξάρτησης, πέρα από τη χορήγηση φαρμάκων. Βέβαια, αυτό θα απαιτούσε σημαντική επένδυση, για επιμόρφωση και διάθεση χρόνου, εκ μέρους των γιατρών, κάτι που φάνηκε πως δεν ήταν διατεθειμένοι να πράξουν.

Αυτή τη φορά, η Επιτροπή είχε δύο διλήμματα να αντιμετωπίσει. Το πρώτο είχε να κάνει με τους γιατρούς. Από τη μια ήθελε να διατηρήσει την ελευθερία τους ν' αποφασίζουν σύμφωνα με την επιστημονική τους κρίση, ενώ από την άλλη δεχόταν πιέσεις να μειώσει την υπερβολική συνταγογράφηση. Το δεύτερο δίλημμα είχε να κάνει με τους χρήστες. Εάν δεν υπήρχε ικανοποιητικός έλεγχος θα παρουσιαζόταν εξάπλωση της εξάρτησης. Εάν ο έλεγχος, απ' την άλλη, ήταν υπερβολικός και οι εξαρτημένοι δεν μπορούσαν να προμηθευτούν την ουσία προτίμησης από νόμιμες πηγές θα αναπτυσσόταν η παράνομη διακίνηση.

Τελικά, μετά από πολλές διαβουλεύσεις, δύο από τις προτάσεις έγιναν αποδεκτές από την κυβέρνηση, πιστεύοντας πως αυτές ήταν ικανές ώστε να ξεπεραστούν τα διλήμματα. Σύμφωνα με την πρώτη, το δικαίωμα της χορήγησης ηρωίνης και κοκαΐνης περιορίστηκε στις αρμοδιότητες του προσωπικού των υπό σύσταση κέντρων που θα φρόντιζαν τους εξαρτημένους. Οι υπόλοιποι γιατροί περιορίστηκαν στο να χορηγούν μορφίνη, μεθαδόνη και άλλα συνθετικά οπιοειδή. Η πρόταση αυτή δεν συνάντησε αντίδραση από την ιατρική ελίτ γιατί και αυτοί, ούτως ή άλλως, δεν είχαν έντονη την επιθυμία να ασχολούνται με τους εξαρτημένους, οι οποίοι είχαν, ήδη, στιγματιστεί ως ανεπιθύμητοι πελάτες. Σύμφωνα με τη δεύτερη πρόταση, οι γιατροί υποχρεώνονταν να αναφέρουν στο αρμόδιο Υπουργείο όλα τα περιστατικά εξάρτησης που αντιμετώπιζαν. Αυτή η γνωστοποίηση δεν είχε νομικές συνέπειες για τους χρήστες, αλλά ούτε και θα λαμβανόταν σαν μια μορφή 'δήλωσης' με την οποία θα αποκτούσαν το δικαίωμα χορήγησης ουσιών.

## *Η κατάρρευση του Συστήματος*

Μέχρις ότου οι προτάσεις της Επιτροπής Brain ενσωματωθούν στη νομοθεσία και λειτουργήσει το σύστημα με τη νέα του μορφή πέρασαν δύο χρόνια. Η αβεβαιότητα και οι εικασίες μεταξύ των χρηστών για το τι 'μέλει γενέσθαι' προσέφεραν πρόσφορο έδαφος για την ανάπτυξη της μαύρης αγοράς. Το μόνο βέβαιο ήταν ότι θα περιοριζόταν η ελεύθερη συνταγογράφηση και αυτό έκανε τους εξαρτημένους να επιζητήσουν νέες πηγές προμήθειας. Σ' αυτό το διάστημα παρατηρήθηκε και μια σημαντική αύξηση των γνωστών εξαρτημένων από 521 το 1965 σε 1299 το 1967. Ενδεχομένως, αρκετοί έσπευσαν να δηλωθούν στις αρχές, ελπίζοντας σε μια καλύτερη μεταχείριση (Krivanek, 1988). Κάτι που υπογραμμίζει την αβεβαιότητα που επικρατούσε στους κόλπους των χρηστών.

Η ανησυχία αυτή προσέλκυσε το ενδιαφέρον των διεθνών διακινητών, για πρώτη φορά στη Βρετανία. Ενώ παλιότερα η αστυνομία ανακάλυπτε οπιούχα που είχαν διοχετευτεί στη μαύρη αγορά από διαρρήξεις ιατρείων και φαρμακείων, τώρα, ανάμεσα στα προϊόντα των κατασχέσεων υπήρχε και μία καφετιάσ απόχρωσης ηρωίνη που είχε προέλευση το Χονγκ Κονγκ και πιθανόν να προοριζόταν για κάπνισμα από την κινεζική παροικία του Λονδίνου. Η ηρωίνη αυτή, λόγω της ανταγωνιστικής τιμής, άρχισε να προτιμάται από όλο και περισσότερους χρήστες και παρέμεινε στο επίκεντρο του αγοραστικού ενδιαφέροντος για αρκετά χρόνια.

Από την εποχή της δεύτερης σύγκλησης της Επιτροπής Brain και έπειτα το βρετανικό σύστημα πήρε μια δυσμενή τροπή. Θα μπορούσε να ειπωθεί ότι από εκείνη την εποχή σηματοδοτήθηκε και η αντίστροφη μέτρηση της κατάρρευσής του. Το περιοδικό *British Medical*

*Journal* το 1971, με άρθρο της σύνταξης, κάνει προσπάθεια να υπερασπιστεί το καταρρέον σύστημα, και συγκρίνει την κατάσταση που υπήρχε στη Βρετανία με την αντίστοιχη -πολύ χειρότερη- που επικρατούσε από την άλλη μεριά του Ατλαντικού. Από τη μια, γίνεται αποδεκτή η αύξηση των χρηστών και η ανάπτυξη της μαύρης αγοράς, αλλά, από την άλλη, αυτά βρίσκονταν σε πολύ χαμηλότερα επίπεδα απ' ό,τι στην Αμερική.

*«Το βρετανικό σύστημα χορήγησης μορφίνης, ηρωίνης και άλλων φαρμάκων στους εξαρτημένους δεν απέτυχε ούτε εγκαταλείφθηκε. Ακόμη και στην 'έξαρση' της χρήσης της ηρωίνης που σημειώθηκε το 1968, η αύξηση της κατανάλωσης στη Βρετανία ήταν ένα ασήμαντο κλάσμα της αντίστοιχης αύξησης στις Η.Π.Α., και, κατά ένα μέρος, θα μπορούσε να αποδοθεί στην υιοθέτηση των μεθόδων της αμερικανικής προπαγάνδας κατά της ηρωίνης... Αλλά το πρόβλημα είναι ασήμαντο και αφορά ένα μικρό αριθμό εξαρτημένων που ελέγχουν τη μαύρη αγορά. Η τεράστια πλειοψηφία των εξαρτημένων βρίσκονται υπό τη φροντίδα των γιατρών και των κλινικών, ενώ η αστυνομία προστατεύει τους μη-εξαρτημένους, επικεντρώνοντας την προσοχή και τις δυνάμεις της εναντίον της εμπορίας...» (αναφ. στο Γρίβας, 1995, σ. 233).*

Με το ξεκίνημα της λειτουργίας των κλινικών το προσωπικό έδειχνε να είναι μάλλον γενναιόδωρο στη χορήγηση ηρωίνης, πιθανόν για να ελκύσει τους χρήστες από την παράνομη αγορά. Επίσης, οι γιατροί των κλινικών δεν διέθεταν την ανάλογη εμπειρία στην αντιμετώπιση των εξαρτημένων. Μέχρι τότε μόνο οι γενικοί γιατροί είχαν κάποια εμπειρία, αφού αυτούς είχε το σύστημα μέχρι τώρα στην πρώτη γραμμή για την αντιμετώπιση της εξάρτησης. Τώρα, οι νέοι κανονισμοί προσπάθησαν να εκτοπίσουν αυτούς τους γιατρούς, εφόσον τους θεώρησαν υπεύθυνους για την κακή πορεία που είχαν πάρει τα πράγματα. Όπως φαίνεται, όμως, ούτε τη συνταγογράφηση μπόρεσαν να περιορίσουν, ούτε την παράνομη διακίνηση να αναχαιτίσουν. Το προσωπικό των κλινικών όχι μόνο δεν διέθετε την εμπειρία, αλλά και ούτε αντικειμενικές μεθόδους χρησιμοποίησε για την εκτίμηση του μεγέθους της δοσολογίας που απαιτείτο για κάθε περίπτωση. Παρασύρονταν, λοιπόν, εύκολα οι γιατροί στις συχνά υπερβολικές απαιτήσεις των εξαρτημένων. Ήταν σύνηθες το φαινόμενο, ηρωίνη των κλινικών να προσφέρεται προς πώληση στο 'πεζοδρόμιο', γεγονός που υποδηλώνει πως οι χρήστες εμπορευόντουσαν το πλεόνασμα.

Σύντομα το προσωπικό άρχισε να γίνεται φειδωλό με τις δοσολογίες που χορηγούσε. Παράλληλα, ξεκίνησαν και την υποκατάσταση της ηρωίνης με μεθαδόνη, αρχικά υπό μορφή ένεσης και στη συνέχεια υπό μορφή σιροπιού. Ελάχιστες κλινικές συνέχισαν να χορηγούν ηρωίνη και μορφίνη, και ειδικότερα μόνο σε μερικούς εξαρτημένους που έδειχναν να είναι κοινωνικά και επαγγελματικά προσαρμοσμένοι, σύμφωνα με τις εκτιμήσεις των ψυχολόγων τους. Οι νέοι χρήστες που κατέφευγαν στις υπηρεσίες των κλινικών, ή εκείνοι που επανέρχονταν μετά από απουσία κάποιου χρόνου έπαιρναν πλέον μεθαδόνη (Krivanek, 1988).

Οι επιδράσεις που είχαν αυτά τα μέτρα στην ανάπτυξη της παράνομης διακίνησης θα μπορούσαν να είχαν προβλεφθεί. Για πολλούς η μεθαδόνη δεν ήταν η ουσία που θα μπορούσε να τους ελκύσει στις κλινικές - κι έτσι στράφηκαν να εξασφαλίσουν την ηρωίνη από την παράνομη αγορά. Άλλοι κατέφυγαν στα βαρβιτουρικά που προμηθεύονταν είτε νόμιμα από τους γιατρούς, είτε παράνομα από το 'πεζοδρόμιο', όπου κατέληγαν από διαρρήξεις σε φαρμακεία. Τα βαρβιτουρικά από μόνα τους προσέθεσαν τα μέγιστα στην εξαθλίωση των χρηστών. Πρώτο, γιατί είναι ουσίες οι οποίες εύκολα μπορούν να γίνουν αντικείμενο εξάρτησης, και δεύτερο, ήταν φάρμακα που προορίζονταν για κατάποση, κι αντί γι' αυτό οι χρήστες τα έλιωναν και τα χρησιμοποιούσαν ενδοφλέβια, προξενώντας έτσι επιπλέον οργανικά προβλήματα στην ήδη καταπονημένη υγεία τους.

Δημιουργήθηκαν, επίσης, νέα κίνητρα για την αναζήτηση φαρμάκων, υποκατάστατων της ηρωίνης. Αυτά επανέφεραν και πάλι στο επίκεντρο του ενδιαφέροντος τους γενικούς γιατρούς ως πηγή προμήθειας της μαύρης αγοράς. Ο Spear (1982) αναφέρει, χαρακτηριστικά, την περίπτωση του

*diconal*<sup>22</sup>, ενός συνθετικού φαρμάκου με δράσεις παρόμοιες με εκείνες των οπιούχων, που οι γιατροί, συνήθως, χορηγούσαν ως αναλγητικό. Το 1970 αρκετά περιστατικά εξάρτησης από *diconal* είχαν αναφερθεί σε βόρειες περιοχές της Αγγλίας. Οι γιατροί τα έγραφαν στους εξαρτημένους, στην προσπάθειά τους να τους απομακρύνουν από την ηρωίνη. Εκείνοι, όμως, αφού τα έτριβαν και τα έλιωναν, τα χρησιμοποιούσαν ενδοφλέβια για να αισθανθούν επιδράσεις παρόμοιες με εκείνες του 'flash'<sup>23</sup> της ηρωίνης. Δύο άλλα ανεξάρτητα περιστατικά κατάχρησης *diconal* αναφέρθηκαν, αυτή τη φορά, σε δύο διαφορετικές περιοχές της νότιας Αγγλίας, το ένα στα μέσα και το άλλο στα τέλη του 1971. Και τα δύο πυροδοτήθηκαν από τις συνταγές δύο γιατρών οι οποίοι ήταν πρόθυμοι να χορηγήσουν το φάρμακο σε οποιοδήποτε νεαρό άτομο παραπονιόταν για δυσμηνόρροια ή πόνους στη μέση. Πολλοί από τους ασθενείς προέρχονταν από μακρινές περιοχές, ακόμη και από το Λονδίνο, και αρκετοί ήταν μέλη των τοπικών προγραμμάτων μεθαδόνης. Σε σύντομο χρονικό διάστημα το *diconal* είχε εξαπλωθεί μεταξύ των ενδοφλέβιων χρηστών στις περισσότερες περιοχές της χώρας και διατήρησε σημαντική θέση για πολλά χρόνια στο προσκήνιο των εξαρτησιογόνων ουσιών στη Βρετανία.

Υπάρχει μια σημαντική διαφορά μεταξύ της συνταγογράφησης οπιούχων την περίοδο πριν από τη τελευταία σύγκληση της Επιτροπής Brain, και της συνταγογράφησης κατά την περίοδο της 'επιδημίας' του *diconal*. Όπως έχει αναφερθεί, τα οπιούχα, κατά κύριο λόγο, τα έγραφε ένας μικρός αριθμός γιατρών που είχαν δει τους εξαρτημένους σαν πρόκληση, στην προσπάθεια να τους βοηθήσουν ν' απεξαρτηθούν. Στην περίπτωση του *diconal*, όμως, η συνταγογράφηση γινόταν από πολλούς γιατρούς σε όλη τη χώρα, χωρίς οι άνθρωποι αυτοί να έχουν συσχετίσει το συγκεκριμένο φάρμακο με την εξάρτηση. Μόνο όταν έβλεπαν την πελατεία τους από νεαρά άτομα, που δήθεν 'έπασχαν' από διάφορους πόνους, να αυξάνεται κατακόρυφα άρχισαν να υποψιάζονται πιθανή κατάχρηση. Ακόμη περισσότερο, σε καμιά περίπτωση δεν μπορούσαν να φανταστούν πως τα δισκία που έγραφαν για δυσμηνόρροια και πόνους, προοριζόντουσαν για λιώσιμο και ενδοφλέβια χρήση, και ότι είχαν αρκετά σημαντική χρηματική αξία στο παράνομο εμπόριο. Όταν ένας γιατρός αντιλαμβανόταν τι μπορούσε να συμβαίνει και απέφευγε να γράφει *diconal*, τότε οι χρήστες, δείχνοντας υπέρμετρη ικανότητα, εντόπιζαν άλλο συμπαθητικό και ευκολόπιστο γιατρό και η ιστορία επαναλαμβανόταν. Η Krivanek (1988), επικρίνοντας τα μέτρα που πάρθηκαν μετά τη δεύτερη σύγκληση της Επιτροπής Brain, συνοψίζει:

*«...οι επιδράσεις που είχε η μετατόπιση της θεραπείας των εξαρτημένων [από τα ιατρεία] στις κλινικές, ήταν, απ' τη μια να ενθαρρύνει τις λειτουργίες της μαύρης αγοράς, και από την άλλη να βελτιώσει τις δεξιότητες των εξαρτημένων στο να ξεγελούν τους γενικούς γιατρούς. Επίσης, συνέβαλε σημαντικά στην τροποποίηση του σκηνικού των ναρκωτικών. Η κατάσταση άλλαξε, κι από εκεί που η ηρωίνη και η κοκαΐνη μονοπωλούσε [στις προτιμήσεις], οι εξαρτημένοι συχνά χρησιμοποιούσαν τώρα μια ποικιλία ουσιών... » (σ. 47).*

Μέσα σε λίγα χρόνια, η δημοτικότητα της ηρωίνης πραγματοποίησε σημαντική άνοδο. Ο Hartnoll και οι συνεργάτες του εκτιμούσαν το 1984 τους χρήστες ηρωίνης γύρω στις 40.000. Πόσοι από αυτούς ήταν εξαρτημένοι είναι δύσκολο να προσδιοριστεί, αφού οι παραπάνω εκτιμήσεις συμπεριλάμβαναν και τους περιστασιακούς χρήστες, καθώς και κείνους που φλέρταραν πειραματικά μαζί της. Μικρότερα ποσοστά χρηστών, επίσης, εκείνη τη χρονιά προσέφυγαν σε θεραπευτικά προγράμματα απ' ό,τι τα προγενέστερα χρόνια. Οι ερευνητές απέδωσαν το γεγονός στην αύξηση του αριθμού των περιστασιακών χρηστών, οι οποίοι, ούτως ή άλλως, βρισκόντουσαν στο 'μήνα του μέλιτος' με την ηρωίνη και δεν είχαν καμιά διάθεση ούτε είχαν βρεθεί στην ανάγκη να επιζητήσουν θεραπεία. Άλλοι μελετητές, πάλι, στηρίζουν την άποψη πως αυτό οφειλόταν στο μεγάλο αριθμό

<sup>22</sup> Dipipanone.

<sup>23</sup> Στην αργκό των χρηστών σημαίνει πολύ έντονη ευχαρίστηση μικρής διάρκειας μετά από ενδοφλέβια χρήση ηρωίνης.



παράνομων μεταναστών κατά τη δεκαετία του 1970, οι οποίοι δεν είχαν πρόσβαση στα κρατικά θεραπευτικά κέντρα και, επομένως, οι εξαρτημένοι από αυτούς δεν ήταν δυνατό να καταγραφούν από τις Αρχές (Γρίβας, 1995).

Δεν μπορεί να περάσει απαρατήρητο το γεγονός ότι, ένας άλλος παράγοντας για την αύξηση της ζήτησης ηρωίνης ήταν και η κατάρρευση αρκετών παραδοσιακών, προσωπικών και κοινωνικών φραγμών. Οι κύκλοι των ναρκωτικών έπαψαν να είναι απομονωμένοι όπως παλιά. Οι νεότερες γενιές είναι περισσότερο εξοικειωμένες με την ιδέα της χρήσης ουσιών, νομίμων και παρανόμων -είτε για ευχαρίστηση είτε για θεραπευτικούς λόγους- απ' ό,τι οι γενιές των γονιών τους. Η ποικιλία ψυχοδραστικών ουσιών είναι μεγάλη, και η χρήση έχει περάσει σαν κάτι το 'φυσιολογικό' ή τουλάχιστον όχι τόσο κατακριτέο, μέσα στην ευρύτερη συνείδηση της κοινωνίας. Έχουν λιγότεψει κατά πολύ οι ενδοιασμοί γι' αυτό, που είτε λέγεται καπνός, είτε κάνναβης, είτε είναι η μεγάλη ποικιλία αλκοολούχων ποτών, είτε τα διάφορα αγχολυτικά και υπνωτικά φάρμακα στο ντουλάπι του σπιτιού για το μπαμπά, τη μαμά ή τη γιαγιά. Είμαστε μια κοινωνία χρηστών πολλαπλών ψυχοδραστικών ουσιών (Krivanek, 1988). «Η εξοικείωση γεννά, αν όχι περιφρόνηση, μια αυξημένη προθυμία για πειραματισμό...» (σ. 50), και οι πειραματισμοί άλλες φορές μπορεί να είναι ανώδυνοι και άλλες φορές επιεικώς περιπετειώδεις.

Αυτές ήταν οι μεγάλες προκλήσεις που είχε να αντιμετωπίσει το βρετανικό σύστημα. Αρχικά, έδωσε μεγάλη βαρύτητα στην ιατρική πλευρά του θέματος, ενδεχομένως, λόγω ανεπαρκών επιστημονικών γνώσεων, γιατί το 'πρόβλημα' ήταν στο ξεκίνημά του εκείνη την εποχή. Θα μπορούσαν οι εξαρτημένοι να παραμείνουν στην ιατρική φροντίδα, αφού, παράλληλα, είχε προωθηθεί και η καλύτερη κατάρτιση των γιατρών γύρω από την εξάρτηση, στα πανεπιστημιακά προγράμματα και από τη σύμπραξή τους με άλλες επιστήμες, κυρίως της ψυχολογίας, της κοινωνιολογίας και των οικονομικών.

Η Επιτροπή Brain, με το να αντιμετωπίσει τους εξαρτημένους σαν μια ξεχωριστή κοινωνική ομάδα, στα ειδικά κέντρα που συστάθηκαν, ενίσχυσε τον στιγματισμό τους και επέφερε τις επιπλοκές που προαναφέρθηκαν. Όσο για την αλόγιστη συνταγογράφηση από μερικούς γιατρούς, θα μπορούσε να είχε καμφθεί εάν το ιατρικό επάγγελμα δεν αντιμετωπιζόταν σαν 'ιερή αγελάδα'. Τα πειθαρχικά συμβούλια, που δεν συστάθηκαν, θα μπορούσαν να είχαν λειτουργήσει προς αυτό το σκοπό. Δεν είναι ούτε χειραγώγηση ούτε κηδεμονία ενός επαγγέλματος όταν ακραίες περιπτώσεις λειτουργίας του ελέγχονται από θεσμοθετημένα και αιρετά όργανα που απαρτίζονται από επιστήμονες του ίδιου τομέα.