

EEN ACTUEEL PROBLEEM MET EEN VERLEDEN

Marcel de Kort

Nog steeds wordt het gebruik van drugs als een typisch probleem van de tweede helft van de twintigste eeuw gezien. De interesse voor ervaringen uit het verleden is beperkt. Gezien de enorme aandacht in de media en de politiek voor alles wat met drugs te maken heeft, is dit opmerkelijk te noemen. De Amerikaanse historicus Musto suggereert in zijn studie naar de geschiedenis van het drugsbeleid dat de Amerikaanse samenleving ten aanzien van drugs aan een vorm van collectief geheugenverlies lijdt, waardoor stereotype paniekreacties telkenmale worden herhaald.¹ Een verklaring hiervoor is wellicht het besef dat ondanks de vele inspanningen het drugsprobleem in omvang en ernst alleen maar lijkt toe te nemen. De indruk ontstaat dat vorige generaties dit probleem niet of in mindere mate kenden en dat als gevolg daarvan de aandacht voor historische achtergronden verdwijnt. Dit themanummer laat overduidelijk zien dat een blik in het verleden buitengewoon zinvol is om met de noodzakelijke distantie dit actuele probleem te bestuderen.

Wanneer er aandacht is voor historische achtergronden, worden deze vaak misbruikt. In polemieken over de wenselijkheid van fundamentele veranderingen in het beleid, wordt ongegeneerd uit de historische grabbelton geput. Zowel voor- als tegenstanders van legalisering vergrijpen zich hieraan.² Historici kunnen zich dit ten dele aantrekken. De professionele historici hebben, zeker in Nederland, nauwelijks aandacht gehad voor dit thema. Historisch onderzoek met een zekere maatschappelijke relevantie wordt wel gekwalificeerd als 'retrospectieve sociologie', dat niet voortkomt uit een individuele, belangenloze interesse voor het verleden en 'historische sensaties'.³ Een dergelijke vorm van zelfcensuur leidt tot een verschraling waar de geschiedbeoefening in Nederland niet bij gebaat is. Het boeiende van de geschiedenis van drugs is de noodzakelijke multidisciplinaire aanpak waarbij onder andere wordt geput uit medische, diplomatieke, juridische, literaire, sociologische en economische bronnen. Histo-

-
- 1 David F. Musto, *The American disease, origins of narcotic control* (uitgebreide editie; Oxford en New York 1987) ix-x.
 - 2 Voorbeelden zijn te vinden in: Rod L. Evans en Irwin M. Berent, *Drug legalization; for and against* (La Salle 1992).
 - 3 Jo Tollebeek en Tom Verschaffel, *De vreugden van Houssaye. Apologie van de historische interesse* (Amsterdam 1992). Voor een retrospectieve sociologische studie over de geschiedenis van roesmiddelen zie Jan-Willem Gerritsen, *De politieke economie van de roes* (Amsterdam 1993).

risch onderzoek is bij uitstek geschikt om de huidige discussies over drugs meer diepgang te geven. Deze bijdrage is bedoeld als een beknopte introductie.

Drug, set en setting

In een klassieke studie stelt de Amerikaan Zinberg dat de werking van een bepaalde stof door drie factoren wordt bepaald: drug, set en setting.⁴ De factor drug verwijst naar de farmacologie en toxicologie van een stof. De farmacologie wordt regelmatig als de determinerende factor voor het drugsbeleid gezien. Een stof wordt als dermate schadelijk beoordeeld dat een totaalverbod nodig en gerechtvaardigd wordt geacht. Dit is natuurlijk een te simpele benadering. Iedere stof is bij bepaalde doseringen toxisch. In theorie is zelfs de consumptie van grote hoeveelheden water dodelijk. Een genuanceerde beoordeling van de farmacologische en toxicologische risico's van bepaalde drugs is daardoor niet mogelijk zonder de dosis die in de regel wordt geconsumeerd in beschouwing te nemen naast de twee andere factoren.

Met set worden de individuele karakteristieken van de gebruiker bedoeld. Het gaat daarbij om de psychische en fysieke gesteldheid van de gebruiker, zijn of haar verwachtingen en eerdere ervaringen. Een voor ieder herkenbaar voorbeeld is het gebruik van alcohol. Sommigen worden vrolijk na het drinken van een paar glazen wijn en anderen vervallen in somberheid. Mede door deze individuele verschillen is het buitengewoon moeilijk om generaliserende uitspraken te doen over de werking en risico's van roesmiddelen.

Setting slaat op de sociale context waarin het gebruik van een stof plaatsvindt. Aanmoediging, afkeuring of verbod door de sociale groep of de maatschappij hebben invloed op de werking van een bepaald middel. Het belang van de sociale context is buitengewoon groot en wordt door velen veronachtzaamd. Een fraai voorbeeld is de gepercipieerde werking van marihuana. In Nederland wordt het wel gezien als een middel dat leidt tot slaperigheid, apathie en lethargie. Tot in de jaren zestig stond cannabis echter bekend als een *killer weed* dat vooral in de Verenigde Staten door arme Mexicaanse immigranten en de zwarte onderklasse werd gebruikt. Juist deze groepen werden verantwoordelijk gehouden voor gewelddadige criminaliteit en dit werd veroorzaakt, zo luidde de verklaring, door het roken van marihuana. Dit veranderde in de jaren zestig toen maatschappijkritische jongeren zich tegen het arbeidsethos keerden en het gebruik van marihuana als een symbool zagen tegen de gevestigde orde. Deze tegencultuur was echter allesbehalve gewelddadig en marihuana leek precies een tegenovergestelde werking te hebben. Vanaf dat moment wordt cannabis wel gezien als een drug die het a-motivatiesyndroom veroorzaakt. Na een tijdje verdwijnt de lust tot werken of studeren en vervallen de gebruikers in een

4 Norman E. Zinberg, *Drug, Set and Setting: The basis for controlled intoxicant use* (New Haven en London 1994) 5. In Nederland worden wel de begrippen middel, mens en omgeving gehanteerd.

lethargische staat.⁵ Overigens wordt op Jamaica *ganja* juist gebruikt als een stimulerend middel, waardoor zwaar werk wat langer volgehouden kan worden. De factoren drug, set en setting zijn niet alleen verhelderend wanneer het erom gaat de werking van een stof te verklaren, maar ook het ontstaan van problemen en maatschappelijke reacties te verduidelijken.

Tussen vrijheid en verbod

De bijdrage van Van Gelder is een goed voorbeeld van de wijze waarop religieuze autoriteiten reageren op het gebruik van roesmiddelen. De fundamentele vragen waarmee islamitische rechtsgeleerden worstelden, wijken in essentie niet af van die waarvoor seculiere autoriteiten in het Westen zich gesteld zien. Wordt bij moslims de vraag gesteld of op grond van de koran bepaalde roesmiddelen verboden kunnen of moeten worden, in het Westen gaat het eveneens om de vraag hoe een verbod gelegitimeerd kan worden. Heeft de overheid het recht om individuen te verbieden een bepaald middel te gebruiken? Wordt hiermee niet het recht op zelfbeschikking aangetast?⁶ In discussies over deze vragen wordt steevast John Stuart Mills *On Liberty* aangehaald.⁷ Mill stelt dat individuen het recht hebben alcohol te gebruiken, zelfs als dit zou betekenen dat zij zich hierdoor ten gronde richten. Een tweede vraag die hieraan stelselmatig wordt gekoppeld is of het gebruik van drugs verboden kan worden om niet het individu maar de samenleving te beschermen. De antwoorden die in deze fundamentele kwesties gegeven worden, liggen meestal ver uit elkaar. Of er wordt gepleit voor algehele vrijheid in het gebruik van roesmiddelen of een totaalverbod wordt gepropageerd.⁸

Het artikel van De Jong laat zien dat in de praktijk tussen vrijheid en totaalverbod nog tal van andere vormen van regulering mogelijk zijn. Met de Opiumregie werd begin twintigste eeuw in Indië de import, productie en handel van opium een staatsmonopolie. Een vrijwel volledig vrije markt, zoals die in de achttiende eeuw bestond met het pachtstelsel, leidde onder andere tot een onverantwoordelijke toename van het opiumgebruik. Een totaalverbod, zoals de Amerikanen dit wensten, werd door de Nederlanders als contraproductief gezien. De ervaring had geleerd dat de smokkel van opium niet te bestrijden was. Op de internationale conferenties, die begin twintigste eeuw de productie van en handel in opium aan banden moesten leggen, noemde de Nederlandse

-
- 5 Jerome L. Himmelstein, *The strange career of marihuana, politics and ideology of drug control in America* (Westport en London 1983).
 - 6 Voor een aardig overzicht van deze discussie zie A.A. Vrij, 'Zelfbeschikking en druggebruik: gedrogeerd burgerschap gedogen?' in: *Drugsbeleid een spanningsvol samenspel, symposiumbundel* (Dordrecht z.j.) 37-44.
 - 7 J.S. Mill, *Over Vrijheid* (Amsterdam en Meppel 1978).
 - 8 Zie E.W. van Luijk, 'Drugbeleid en burgerschap in historisch perspectief', in: H.R. van Gunsteren en P. den Hoed ed., *Burgerschap in praktijken*, deel II (Den Haag 1992) 7-39.

afgevaardigde de smokkelaars van opium 'our greatest enemies'. Het standpunt van de Nederlanders was dat wanneer er vraag naar opium was, het aanbod onvermijdelijk zou volgen. Wanneer een totaalverbod ingevoerd zou worden, dan zou de smokkelhandel alleen maar worden gestimuleerd. En dit zou, in de woorden van de econoom Tan Tong Joe, leiden tot "bijkans onoverkomelijke moeilijkheden".⁹ De Nederlandse adviseur in internationale opiumzaken, W.G. van Wettum, noemde het streven van de Amerikanen naar een totaalverbod een 'destructief idealisme' en meende dat de Amerikanen niets van de problematiek begrepen en dat zij een oordeel vormden zonder diepgaande bestudering. Juist degenen met een gebrek aan kennis, zo viel het Van Wettum op, waren veelal 'fanatieke bestrijders' die een totaalverbod nastreefden. De Nederlanders zagen meer heil in vraag- dan in aanbodbeperking. Het 'zedelijk peil' van de Indonesische bevolking zou door middel van 'volksopvoeding' verbeterd moeten worden. Pas dan zou een werkelijke reductie van het opiumschiiven bereikt kunnen worden.¹⁰

Deze middenkoers tussen verbod en vrijheid is ook nu nog toonaangevend voor het Nederlandse drugsbeleid.¹¹ Enerzijds wordt in Nederland betoogd dat met het oog op verdragsverplichtingen en de risico's voor de volksgezondheid het onmogelijk is om op enigerlei wijze tot legalisering over te gaan. Anderzijds is er het sterke besef dat het verbod tot allerlei secundaire problemen leidt. Hierbij kan gedacht worden aan criminele effecten zoals witwassen, verwervingscriminaliteit, corruptie, overlast etcetera, en gevolgen voor de volksgezondheid ten gevolge van versnijdingen met gevaarlijke middelen, besmetting met het HIV-virus en AIDS, verloedering etcetera. Juist deze middenkoers, die in veel landen natuurlijk als radicaal wordt bestempeld, is al lange tijd kenmerkend voor het Nederlandse beleid.

Drugsgebruik en sociale klasse

Het verbeteren van het zedelijk peil van de bevolking was in Nederland ook een van de belangrijke thema's wanneer het gebruik van alcohol door de arbeidende klasse ter sprake kwam.¹² Bij de vraag in welke mate het gebruik van een bepaald middel geproblematiseerd wordt, is de vraag door wie deze middelen worden gebruikt van groot belang. In de negentiende eeuw was de consumptie van opium en morfine aan geen enkele vorm van regulering onderworpen.

9 Tan Tong Joe, *Het internationale opiumprobleem* ('s-Gravenhage 1929) 13-14.

10 Marcel de Kort, *Tussen patiënt en delinquent, geschiedenis van het Nederlandse drugsbeleid* (Hilversum 1995) 44-55 en 71-72.

11 Illustratief in dit verband is dat enige jaren geleden een bundel over het Nederlandse drugsbeleid voor de Engelstalige markt verscheen onder de titel *Between prohibition and legalization; The Dutch experiment in drug policy*, Ed. Leeuw en I. Haen Marshall (Amsterdam en New York 1994).

12 J.C. van der Stel, *Drinken, drank en dronkenschap; vijf eeuwen drankbestrijding en alcoholhulpverlening in Nederland* (Hilversum 1995).

Morfineverslaafden waren over het algemeen afkomstig uit de hogere klassen van de samenleving. Natuurlijk gebruikte de lagere klasse ook opiaten, maar dit gebeurde veelal in de vorm van laudanum, slaapstroop van de papaver en patentgeneesmiddelen. Opium was een van de belangrijkste middelen die bij zelfmedicatie werden gebruikt.

Verslaving werd pas tegen het einde van de negentiende eeuw door artsen als een ziekte gedefinieerd. Chronisch morfinegebruik werd tot die tijd hooguit als een ondeugd gezien.¹³ In de Verenigde Staten en Engeland kwam het gebruik van drugs door de lagere klassen pas rond de eeuwwisseling in de belangstelling te staan. Morfine, heroïne en cocaïne werden niet meer in de eerste plaats als nuttige medicijnen gezien die voornamelijk door gegoede burgers werden geconsumeerd, maar als gevaarlijke genotmiddelen die door marginale groeperingen werden gebruikt.¹⁴ Begin twintigste eeuw werd in de meeste Westerse landen drugswetgeving van kracht die het gebruik moest beperken tot medische en wetenschappelijke doeleinden. In Nederland werd in 1919 de Opiumwet door het parlement aanvaard. Deze wet was overigens direct het gevolg van de ratificatie van het verdrag van de eerste Internationale Opiumconferentie van 1912 en niet het gevolg van een als nijpend ervaren binnenlands drugsprobleem. In de Verenigde Staten, Engeland, Frankrijk en Duitsland werd het gebruik van opiaten en cocaïne door immigranten, zeelieden, criminelen en prostituees steeds vaker als een zorgwekkende ontwikkeling gezien. Aan de totstandkoming van die internationale verdragen liggen echter vele redenen ten grondslag.¹⁵ Een van de redenen was dat het gebruik door de lagere klassen werd geproblematiseerd en dat geweld, criminaliteit en onzedelijk gedrag toegeschreven werden aan de werking van drugs.

Tegenwoordig is de vraag in welke strata van de samenleving bepaalde drugs worden gebruikt nog steeds van groot belang. XTC werd een kleine tien jaar geleden voornamelijk gebruikt door een kleine, elitaire groep van gebruikers. Aanvankelijk werd de consumptie van deze chemische drug niet als een ernstig probleem ervaren. Vanaf begin jaren tachtig is XTC in sterke mate 'gedemocratiseerd' en is het ook onder de lagere klassen buitengewoon populair geworden. Deze ontwikkeling heeft er mede toe geleid dat de risico's van XTC thans veel hoger worden ingeschat.

Genot- en geneesmiddelen

Het is niet verbazingwekkend dat in dit themanummer twee artikelen, namelijk die van Ten Berge en Jongeneel, gewijd zijn aan het drugsgebruik in de

13 De Kort, *Tussen patiënt en delinquent*, 23-43.

14 Voor de V.S zie David T. Courtwright, *Dark paradise, opiate addiction in America before 1940* (Cambridge Mass. en London 1982); voor Engeland zie Virginia Berridge en Griffith Edwards, *Opium and the People, opiate use in nineteenth-century England* (2e druk; New Haven en London 1987).

15 De Kort, *Tussen patiënt en delinquent*, 62-80.

beeldende kunst en de letteren.¹⁶ Bronnen over het gebruik door de lagere klassen zijn vanzelfsprekend schaars. Er is weinig bekend over positieve en negatieve ervaringen met drugs van de lagere klassen. Benadrukt moet worden dat schrijvers en kunstenaars niet bepaald een doorsnee van de bevolking vormden. Interessant is wel dat zij in meer of mindere mate roesmiddelen als genot- en niet als geneesmiddelen omschreven. Naar mijn mening is het onderscheid tussen genot- en geneesmiddel essentieel bij het verklaren van maatschappelijke reacties op druggebruik. De meeste illegale drugs zijn oorspronkelijk ontwikkeld of ontdekt als geneesmiddelen.¹⁷ Het onderscheid tussen genot- en geneesmiddel werd aan het begin van de twintigste eeuw steeds scherper getrokken. Morfine was en is een belangrijke pijnstiller in de medische praktijk, maar werd het middel buiten de geneeskunde gebruikt, dan was het een gevaarlijk genotmiddel. Snelders beschrijft in dit themanummer gedetailleerd de overgang van LSD en XTC als (experimentele) geneesmiddelen naar recreatieve genotmiddelen. Een ander voorbeeld is het verstrekken van methadon. Vandaag de dag wordt dit synthetische opiaat op laagdrempelige wijze als geneesmiddel aan verslaafden verstrekt. Hierover is nauwelijks discussie. De verstrekking van heroïne, een half synthetisch opiaat dat in toxicologisch en farmacologisch opzicht nauwelijks afwijkt van methadon, is maatschappelijk en politiek echter sterk omstreden. De reden is dat heroïne als een gevaarlijk genotmiddel wordt gedefinieerd en methadon als een medicijn.

In de Verenigde Staten en Nederland worden uitgebreide polemieken gehouden over het gebruik van cannabis als medicijn. Dat dit zoveel commotie veroorzaakt is te verklaren. Door cannabis als geneesmiddel te definiëren wordt de weg geopend naar minder stringente wetgeving en dit wordt gezien als een eerste stap op weg naar legalisering. Werden drugs aan het begin van de twintigste eeuw verboden omdat zij eerder als genotmiddelen dan als geneesmiddelen werden gedefinieerd, thans wordt getracht de omgekeerde richting in te slaan.

Discussies over drugs zijn veelal emotioneel, met een zware morele lading en polemiserend. Dit gaat ten koste van een rationele benadering van de drugsproblematiek. Om een brug te slaan tussen die gepolariseerde standpunten en om alternatieve beleidsopties voor het voetlicht te brengen is distantie vereist. Een historische benadering biedt niet alleen de mogelijkheid om afstand te nemen van de huidige discussie, maar geeft ook inzicht in de achtergronden van de contemporaine problematiek. Historici kunnen een belangrijke bijdrage leveren.

16 Boudwijn Büch heeft in enkele artikelen het drugsgebruik door Nederlandse schrijvers behandeld. Zie vooral Boudwijn Büch, 'Druggebruik in de Nederlandse literatuur van Bilderdijk tot Vinkennoog' *Vrij Nederland, kleurkatern* (30-9-1978) 22-34.

17 Er zijn natuurlijk uitzonderingen, zoals cannabis en de hallucinerende paddestoelen.

في بيان احوال القوة ونسبتها ومنافعها
 مذكورة سوال وجواب رفع المشقة من الدين الحكيم القوموني حكمة السلطان سليمان
 في شرب القوة وما يخلق بها جهنة الشيخ رحمه الله تعالى رحمه واستشفحه اجمدة رت العالين
 ما قد كرمه في الله تع عنكم ونفع بقلوبكم في القوة بل استعملها مضرة نافع وبل طبعها الحارة
 ام البرودة ام اليوسه ام الرطوبة واذا قلتم بان استعمالها نافع في القدر النافع منها وما
 المضرة وبل الاكثار منها ضار ام لا وما فيها تقوية للياه ام لا وما بل استعمالها على الشبع مضرة
 ام نافع وكذا استعمالها على الجوع بل هو مضرة ام نافع وما فيها من ام لا وما بل استعمالها
 حارة او على ما يستعملها باردة ام العكس وما لا ولا في ان ينفذ اليه شئ من الاشياء عند
 طبعها ام لا افقونا ما جوب من مفضل رت العالمين انما يتم الله اجتهت عند ذكره صورة
 الحمد لم اجد ذكر البن فضلا عن القوة في شئ من كتب الطب التي خالفتها واقتوت عليها
 والذي ينبغي له ان لا يتركها بل هو محسب ما ظهر من آثارها بطول التجربة فاما كونه يستعملها
 مضرة ام لا فنقول ان ليس يمكننا الحكم على ذلك في الادوية بانه نافع مطلقا ولا بانه مضرة مطلقا
 في كل حال بل انما يثبت له النفع في بعض الاحوال فلا يثبت في ذلك ان يكون له مضرة في حالة
 اخرى وان يكون غير النفع منه في تلك الحالة وتوضيح ذلك بمثل ان فنقول الذي في الفا
 اجمع الاطباق وعلى انه اعظم الادوية نفعاً ومع ذلك لا يمكن ان يقال بنفعه مطلقاً في كل
 حال بل بعض الادوية المبررة كبر الكافور المحمق من مثل النفع منه ينبغي ان يقال ان القوة
 كغيرها من الادوية نفع في بعض الاحوال واما طبعها فنقول انما في الكيفيتين
 الفاضلتين اعني الحارة والبرودة فالطابع منها معتدلة وما لا في البرودة فليلا ولا
 بجدا من كونه من كبر القوة وان يكون بها جرح حار كونه المضر ونحوه في استعمالها فان
 كثر احراز الادوية كذلك واما في الكيفيتين المنفصلتين فيجوز ان لا يثبت فيهما العكس
 لانها لا يختلفان في احوالها ولا في اصحابها الا في جهة الياسه واما القدر النافع منها فيختلف
 بحسب مراتب استعمالها واما بل الاكثار منها مضرة فنقول قال الاطباء وان كل كثره غير طبيعية
 ولا شئ ان الاكثار من القوة مضرة خصوصاً لدى الامراض الباسية واما بل فيها تقوية
 للياه فلا يبعد ذلك بواسطة تخفيفها للحرارة المرتفعة لها عينا وفيكون من ذلك بطول
 الغرض واما بل استعمالها على الشبع مضرة فنقول قد مضى الطابع عن استعمال المشروبات
 عقيب استعمال الغذاء على شئ الغذاء وينفذ قبل ان يمتصه كمن القلس من المشروبات
 خضرها المعينة على الهضم كالقهوة ونحوها نافع بشرط ان لا يبلغ الى حد يشغلها
 على في حبه واول ما استعملت القوة بعد اخذ الغذاء في حالة الانهزام فما على الجوع
 وفيه ينفذ اصحاب الامراض الباردة كرقبة وتضر المزولين وبالسبب المزاج واستعملها
 فافتر اول ما لا يثبت حين يكون المرطحي والقوى على النفوذ واما بل رينان الياه واول
 عند التلخ فينفذ لا يثبت ان يضاف اليها ادوية مصلية لاجلها مضرة لانها لها كثر
 يخرج جينها كونهما في حمة الادوية النافعة ولكن الاول ان يضاف اليها
 شئ من السكر والعسل ليردى المزاج ليعين على نفوذها والله اعلم

رو

له

القوموني
 ٩٧٤