T

THOMAS S. SZASZ

IL MITO DELLA DROGA

La persecuzione rituale delle droghe, dei drogati e degli spacciatori

Thomas S. Szasz è nato a Budapest nel 1920. Si è laureato in medicina all'università di Cincinnati; ha compiuto il training psichiatrico all'Università di Chicago e quello psicoanalitico al Chicago Institute for Psycoanalysis. Dal 1956 è professore di psichiatria alla State University di New York a Syracuse. Fra le sue opere più note in Italia citiamo: Il mito della malattia mentale (trad. it. 1966), I manipolatori della pazzia (trad. it. 1972) e Disumanizzazione dell'uomo (trad. it, 1974).

Gli uomini sono qualificati per la libertà civile in modo esattamente proporzionale alla loro disposizione ad imporre catene morali ai propri appetiti; ad amare la giustizia più di quanto siano capaci; ad essere logici e seri nella loro comprensione più di quanto siano vanitosi o presuntuosi; a dare ascolto ai consigli dei saggi e dei buoni più che non alle lusinghe dei furfanti. La società non può esistere se da qualche parte non si trova un potere di controllo sulla volontà e sugli appetiti, e meno ce n'è all'interno, più ha da esserci all'esterno. È stabilito nell'eterna costituzione delle cose che gli uomini dalle passioni sfrenate non possano essere liberi. Le loro passioni forgiano le loro catene. EDMUND BURKE (1791)

Prefazione di Paolo Paoletti

IL PROIBIZIONISMO COME INSIEME DI GUERRE SANTE TRA RELIGIONI FITTIZIE

Il proibizionismo e la war on drugs sono due degli aspetti che palesano la nudità del re, per quanto riguarda le contraddizioni che caratterizzano le società gestite da poteri oppressivi. La nudità del re nei sistemi costrittivi è ad esempio riscontrabile nel bisogno sociale di capri espiatori, che cambia target a seconda delle circostanze, dei tempi, dei luoghi, ma che sembra essere sempre presente in ogni contesto della storia. In tal senso, il libro di Szasz, offre una perfetta panoramica in merito: cambiano i periodi, le terre e le sostanze, ma i consumatori di psicoattivi sembrano essere stati, da qualche secolo a questa parte, un archetipo ottimale per configurare capri espiatori sociali creati ad hoc. Letteralmente, dai bevitori di the ai fumatori di crack , ogni tipologia di consumatore di psicoattivi ha subìto persecuzioni grottesche, insensate, un po' ovunque ed in ogni periodo.
Nel testo di Szasz, la grottesca assurdità di tale pratica viene riportata nella sua più drastica nudità e cattiva stupidità, con una molteplicità di esempi abbondante ed esauriente.

L'altro aspetto fondamentale di questo libro è parimenti tragico e indicativo: l'incapacità media di raggiungere un livello di civiltà e di rispetto più elevato. Le contrapposizioni tra legale ed illegale, tra medico-scientifico ed antiscientifico assumono un carattere sacerdotale e religioso e, il proibizionismo, una funzione di guerra santa.

La stupidità del proibizionismo farebbe ridere, se i suoi risultati non fossero stati tragici. Tornando al discorso inerente il capro espiatorio, Szasz, al capitolo secondo del testo descrive alcuni riti di epoche passate aventi come oggetto appunto un capro espiatorio X. Uno di questi riti dell'antica Grecia prevedeva che una persona venisse cacciata dalla città come offerta sacrificale per garantire prosperità e tenere lontana la carestia. Sicuramente questa superstizione, che nel concreto si traduceva nell'esilio forzato di una persona innocente, era un'usanza infame, ingiusta.
Nel terzo capitolo l'autore sottolinea come il modo americano del tempo, adottato in buona parte nel resto del globo, rendesse l'uso di sostanze un problema di natura medica in maniera forzata e artificiosa, ignorando o zittendo il personale medico non connivente, e tutt'al più, lasciando operativo qualche dissidente facendo però in modo che non si allargasse troppo.
Il vero scopo della crociata psichiatrico-polizesca era poter bersagliare minoranze etniche ed esponenti della controcultura.

La patologizzazione portata avanti da una alleanza nazistoide e mafiosa tra medicina e politica non solo ha creato malati immaginari e perseguitati reali, ma ha anche tante volte creato problemi a curarsi alle persone che avevano REALMENTE problemi di salute conseguenti l'abuso di droghe. Ha creato ogni

sorta di problema a persone malate che avevano bisogno di una di queste sostanze per i loro problemi di salute, molte delle quali tra l'altro prima di ammalarsi non erano interessate agli effetti psicoattivi di alcunché. La verità è che dalla legalizzazione tante persone trarrebbero un effetto salvavita. Il proibizionismo non ha mancato di creare dolore evitabile dovunque e anche bersagliando psicoattivi legali. Mi vengono in mente degli esempi recenti, che ricordano molto gli scenari di danni da proibizionismo descritti da Szasz. In Scozia, negli ultimi anni è in atto una crisi di abuso di benzodiazepine, perché il governo ha spudoratamente intimato ai medici di ridurne la prescrizione adducendo ragioni pretestuose, ma la gente non ha smesso di averne bisogno, e si è rivolta al mercato illegale, che ha attratto nuovi consumatori e commercializzato anche del finto Valium contenente un principio attivo molto più potente. E comunque, anche reperendo il vero Valium, e altre benzodiazepine, senza un piano terapeutico molte persone si sono ritrovate ad abusare di ansiolitici a dosaggi impensabili. E i poliabusatori di queste sostanze si sono abituati ad accoppiarle con l'alcol. Se di per sé le benzodiazepine non hanno dose letale, in abbinamento con alcol o altro, possono uccidere.
In Scozia si piangono morti che sarebbero ancora vivi se gli ansiolitici non fossero stati sottoposti a restrizioni.
L'India, ci informa un medico indiano coscienzioso di una certa età, tramite la rivista on line Vice, è il più grande produttore ed esportatore al mondo di morfina legale, ma le sue leggi "antidroga" lasciano la maggior parte dei malati terminali autoctoni privi di cure palliative: ai malati di cancro viene somministrato ibuprofene o aspirina se va bene, e le generazioni di medici successive alla sua sono state istruite ad evitare la morfina per una questione di principio. Questi due esempi sono indicativi di un aspetto assolutamente fondamentale, della war on drugs: all'inizio, i capri espiatori preferenziali erano le minoranze etniche e i dissidenti (e ancora lo sono, in molti contesti e aspetti della Vita), ma adesso i capri espiatori sono potenzialmente tutti. Quando si afferma che "the war on drugs is a war on people" è verissimo. L'esempio della Scozia e delle benzodiazepine manda, o ribadisce un messaggio chiaro del proibizionismo: con la scusa che qualcosa può essere chiamato "droga", ogni nefandezza è giustificabile. Le vittime più lampanti di situazioni come quella scozzese e quella indiana sono le persone malate, anziane, povere, ma per estensione lo è chiunque abbia bisogno di uno psicoattivo per qualche ragione di salute, o perchè semplicemente ne voglia sperimentarne gli effetti. Se vogliamo VERAMENTE parlare di salute, sperimentare una droga è molto meno dannoso, o comunque non più dannoso di azioni perfettamente legali come, che so, mangiare dieci bistecche di seguito in un all-you-can-eat, o fare telefonate lunghe col cellulare senza usare le cuffie, o lavorare dodici ore in miniera. Il doppio standard di orwelliana memoria è sempre stato tragico quanto ridicolo, ma con la war on drugs ha raggiunto dei picchi patetici.
Concludo ricordando uno degli aspetti fondamentali della questione citando una frase tratta da un articolo inerente le torture perpetrate all'interno di una nota

struttura italica per la cura delle dipendenze. Non ricordo la fonte, onestamente, né il nome dell'autrice, o dell'autore (mi sembra di ricordare che sia stato scritto da una donna): "Ogni volta che qualcuno dice 'sono solo dei drogati' è già Auschwitz". Da ricordare. A memoria. Sempre. ***AKA Assurdo888***

Ringraziamenti

Ad ogni nuovo libro, il mio debito e la mia gratitudine a mio fratello George aumentano. La sua dedizione al mio lavoro è troppo grande per qualsiasi elogio ed ogni tentativo di riconoscerla è destinato ad essere insufficiente. Voglio ringraziare anche le mie figlie, Margot e Susan Marie, per essersi prodigate nell'individuazione del materiale originale, per avere vagliato acutamente le mie opinioni e per aver fornito nuove idee; Bill Whitehead, mio editore presso la Doubleday, per la sua continua e coscienziosa assistenza ai miei libri, e in particolare a questo; il mio collega Ronald Carino, per aver letto tutto il manoscritto e per avermi dato molti suggerimenti critici; Helen Vermeychuk, per i suoi consigli e le sue indicazioni riguardo alle derivazioni e alla terminologia greca; lo staff della libreria della State University di New York, Upstate Medical Center, per il suo instancabile lavoro volto a procurarmi molti dei testi consultati nel corso della preparazione di questo volume; e la mia segretaria, Debbie Murphy, per il suo lavoro attento ed efficace.

Nota dell'autore

C'è probabilmente una cosa, e una soltanto, su cui concordano tutti i capi di stato moderni; una cosa su cui concordano i cattolici, i protestanti, gli ebrei, i maomettani e gli atei; una cosa su cui concordano i democratici, i repubblicani, i socialisti, i comunisti, i liberali e i conservatori; una cosa su cui concordano le autorità mediche e scientifiche di tutto il mondo; e su cui concordano i punti di vista, espressi attraverso sondaggi di opinione e risultati di votazioni, della grande maggioranza delle persone di ogni paese civilizzato. Questa cosa è il " fatto scientifico" che certe sostanze che alla gente piace ingerire o iniettarsi sono "pericolose" sia a coloro che ne fanno uso sia agli altri; e che l'uso di tali sostanze costituisce "abuso di

droga" o "assuefazione alla droga" - una malattia, questa, che le forze unite della professione medica e dello stato hanno il dovere di controllare e sradicare. Tuttavia, c'è scarsa concordanza - da persona a persona, da paese a paese, e addirittura da decennio a decennio – a proposito di quali sostanze siano accettabili, e il loro uso sia quindi da considerarsi un passatempo alla portata di tutti, e quali invece siano inaccettabili, e il loro uso sia quindi da considerarsi "abuso di droga" e "assuefazione alla droga."

Lo scopo che mi propongo con questo libro è semplice e nello stesso tempo ambizioso. Prima di tutto, voglio puntualizzare in quali circostanze consista effettivamente il nostro cosiddetto problema della droga. Mostrerò come di fatto esse consistano nella sfrenata propaganda promozionale e nella isterica proibizione di svariate sostanze; nell'uso abituale di certe droghe e nello sfuggirle con terrore; e, più in generale, nella regolamentazione - mediante il linguaggio, la legge, il costume, la religione e ogni altro concepibile mezzo di controllo sociale e simbolico - di certi tipi di comportamento rituali e suntuari.

In secondo luogo, voglio identificare il campo concettuale e la classe logica a cui appartengono questi fenomeni. Mostrerò che essi appartengono al campo della religione e della politica; che le "droghe pericolose," i drogati e gli spacciatori di droga sono i capri espiatori delle nostre società moderne, laiche, impregnate dell'ideologia terapeutica; e che la persecuzione rituale di questi agenti farmacologici ed umani deve essere vista sullo sfondo storico della persecuzione rituale di altri capri espiatori, come le streghe, gli ebrei e i pazzi.

E in terzo luogo, voglio identificare le implicazioni morali e giuridiche dell'opinione secondo cui usare o non usare droghe non è una questione di salute e di malattia, ma di bene e di male; che, in altri termini, abusare di una droga non è una deplorevole malattia medica ma una pratica religiosa ripudiata. Di conseguenza, le nostre scelte relative al "problema" delle droghe sono le stesse delle nostre scelte relative al "problema" delle religioni: insomma, possiamo dimostrare gradi diversi di tolleranza e di intolleranza nei confronti di coloro la cui religione - teocratica o terapeutica che sia - è differente dalla nostra.

Nell'ultimo mezzo secolo il popolo americano si è impegnato in una delle guerre più spietate - combattute in nome delle droghe e dei medici, delle malattie e dei trattamenti - a cui il mondo abbia mai assistito. Se un centinaio di anni orsono il governo americano avesse cercato di dettar legge in fatto di sostanze lecite o illecite ai suoi cittadini, il suo atteggiamento sarebbe stato messo in ridicolo in quanto assurdo e rifiutato in quanto incostituzionale. Se cinquant'anni fa il governo americano avesse cercato di stabilire quali prodotti i contadini dei paesi stranieri potessero coltivare e quali no, questo tentativo sarebbe stato criticato come interferenza e rifiutato come colonialistico. Oggi, invece, il governo americano sta dandosi da fare intensamente per imporre proprio tali regolamentazioni - sui suoi cittadini mediante leggi del codice penale e di salute mentale, e su quelli degli altri paesi mediante minacce e incentivi economici; - e queste regolamentazioni - chiamate "controlli delle droghe" o "controlli degli stupefacenti" - sono accolte con gioia e sostenute da innumerevoli individui e istituzioni, sia negli Stati Uniti che all'estero.

Siamo così riusciti a sostituire alle imposizioni ed ai colonialismi razziali, religiosi e militari, che oggi ci sembrano inaccettabili, imposizioni e colonialismi medici e terapeutici, che oggi ci sembrano accettabili. Siccome questi ultimi controlli sono apparentemente basati sulla Scienza ed hanno come unico scopo quello di garantire la Salute, e siccome inoltre coloro che sono in tal modo costretti a subire imposizioni e colonizzazioni spesso adorano gli idoli dello scientismo medico e terapeutico con altrettanto ardore di quello che mostrano gli impositori e i colonizzatori, le vittime non possono nemmeno esprimere la loro condizione e sono di

conseguenza del tutto impotenti a resistere a coloro che le riducono in tale stato. Forse una tale persecuzione di persone da parte di altre - un tale cannibalismo simbolico, che dà significato ad una vita privandone di significato un'altra - è un aspetto inesorabile della condizione umana ed è di conseguenza inevitabile. Ma certamente non è inevitabile che tutti si ingannino con la credenza che le persecuzioni rituali di capri espiatori - attraverso Crociate, Inquisizioni, Soluzioni Definitive o Guerre contro la Droga - servano effettivamente a propiziarsi gli dei o a prevenire i malanni.

INTRODUZIONE

Nel suo attuale uso comune e professionale, il termine "tossicomania" non si riferisce a una malattia, ma ad una forma disprezzata di devianza. Di conseguenza, il termine "tossicomane"* non si riferisce ad un vero paziente, ma ad un'identità stigmatizzata, solitamente applicata a una persona contro la sua volontà. La tossicomania (o abuso di droga) assomiglia dunque alla malattia mentale e alla stregoneria, e il tossicomane (o drogato) assomiglia al paziente psichiatrico e alla strega, nella misura in cui tutti questi nomi si riferiscono a categorie della devianza e a chi vi appartiene. In realtà, sarebbe più esatto dire che la tossicomania è considerata come una specifica malattia mentale, proprio come l'isteria, la depressione e la schizofrenia,

Di conseguenza, le osservazioni e le argomentazioni sulla malattia mentale e sull'impresa psichiatrica che ho presentato altrove - specialmente ne Il mito della malattia mentale e ne I manipolatori della pazzia - sono applicabili, mutatis mutandis, alla tossicomania, ai tossicomani e ai cosiddetti esperti che sostengono di lavorare senza sosta e disinteressatamente per loro1. Cercherò di non ripetere qui queste osservazioni e queste argomentazioni e di limitarmi, per quanto mi sarà possibile, a quegli aspetti del consumo della droga e delle persecuzioni dei consumatori di droga che caratterizzano questi comportamenti e che li distinguono da altri tipi di devianza definiti in termini medici e dalle loro persecuzioni psichiatriche.

La strega ideale era originariamente una donna stramba, il pazzo ideale un maniaco omicida e il tossicomane ideale un drogato folle e indemoniato, ma una volta che queste categorie siano state accettate non solo come vere ma anche come enormemente importanti, i ranghi da cui potevano essere reclutati tali devianti si sono ampliati rapidamente. Alla fine chiunque - tranne forse i più affermati commercianti di devianti e i loro più potenti padroni - poteva essere "scoperto" strega, pazzo o drogato; e la stregoneria, l'infermità mentale e l'abuso di droga erano allora dichiarate "disastri" di "proporzioni epidemiche," dal "contagia" delle quali nessuno era immune.

*** Abbiamo tradotto indifferentemente con "tossicomania" e "assuefazione [alla droga]" l'espressione inglese "[drug] addiction," e con "tossicomane" e "drogato" l'inglese [drug] addict." [N.d.T.]**

Vedi anche THOMAS SZASZ, Disumanizzazione dell'uomo e The Age of Madness.

(Qui di seguito, per i riferimenti bibliografici contenuti nelle note, vedi Bibliografia a p. 201).

Nel caso del commercio della tossicomania, si possono distinguere tre meccanismi, che tendono a intrecciarsi, per creare e scoprire persone "inclini a drogarsi." Il primo è la classificazione come "stupefacenti (narcotics) pericolosi" di certe sostanze che non sono né pericolose né stupefacenti, ma che sono particolarmente diffuse in gruppi i cui membri si prestano facilmente ad una stigmatizzazione sociale e psichiatrica (tali sostanze sono la marijuana e le anfetamine, e tali gruppi sono i negri e i portoricani che vivono nelle aree metropolitane, e i giovani). Il secondo è la proibizione di queste sostanze e la persecuzione - attraverso un'applicazione corrotta e tendenziosa della legge - di coloro che sono associati al consumo di esse, come malvagi criminali (gli "spacciatori" [pushers]) e come pazienti folli ("tossicomani" e "drogati indemoniati" [*dope fiends]). Il terzo meccanismo è la persistente affermazione che l'uso di "stupefacenti pericolosi" sia in aumento in proporzioni allarmanti, la qual cosa rappresenta, in effetti, una gigantesca campagna pubblicitaria per l'uso di droghe che, sebbene illegali, sono facilmente reperibili attraverso vie illegali e si ritiene siano la fonte di meravigliosi "piaceri." Questi processi assicurano una fonte illimitata di "materie prime" con le quali si possono fabbricare i drogati ufficialmente riconosciuti ed etichettati di cui si ha bisogno.**

Come una volta l'Occidente Cristiano aveva da affrontare il problema della stregoneria, così oggi il Mondo Scientifico ha da affrontare il problema della drogoneria. Il primo era stato un prodotto di sua creazione tanto quanto lo è il secondo. La creazione del "problema droga," tuttavia, dà origine a certi fenomeni che si potrebbero descrivere o affrontare in molti modi diversi. Molti di questi fenomeni - e specialmente la proibizione di certe sostanze chiamate "droghe pericolose" e il loro uso chiamato "abuso di droga" o "tossicomania" - sono ora discussi nei testi di farmacologia. È come se l'uso dell'acquasanta fosse discusso nei testi di chimica inorganica. Infatti, se lo studio dell'assuefazione alla droga appartiene al campo della farmacologia perché l'assuefazione ha a che fare con le droghe, lo studio del battesimo appartiene alla chimica inorganica poiché questo rito ha a che fare con l'acqua.**

Il battesimo, naturalmente, è un rito ed è solitamente riconosciuto come tale. Molti usi di farmaci * - per esempio certe cure che ci somministriamo da soli - costituiscono altrettanti riti, ma non sono considerati tali. Analogamente, lo studio dell'uso rituale delle droghe appartiene all'antropologia e alla religione, piuttosto che non alla farmacologia**

*** Non esiste in italiano un'espressione corrispondente all'americano *dope fiend* usato in tutta la letteratura scandalistico-terroristica su questi argomenti. [N.d.T.]**

**** Si è cercato con questo neologismo di rendere il termine inglese drugcraft costruito come parallelo di *witchcraft* (stregoneria). [N.d.T.]**

***** Drug, in inglese, vuol dire sia "droga" che "farmaco." [N.d.T.]**

e alla medicina, e dovrebbe più propriamente essere chiamato "chimica rituale". In altre parole, propongo di distinguere con maggiore decisione di quella mostrata fino ad oggi lo studio delle droghe dallo studio del loro uso e del loro non-uso. La chimica organica, la

chimica biologica e la farmacologia si occupano tutte e tre delle proprietà chimiche e degli effetti biologici delle *droghe*. La chimica rituale, invece, si occupa delle circostanze personali e culturali dell'*uso delle droghe* e del *non-uso* di esse. L'oggetto della chimica rituale è quindi la dimensione magica in opposizione a quella medica, la dimensione rituale in opposizione a quella tecnica del consumo della droga; più precisamente, esso è l'approvazione e la disapprovazione, la promozione e la proibizione, l'uso e il non-uso di sostanze dotate di un significato simbolico, e le spiegazioni e le giustificazioni offerte per le conseguenze e per il controllo del loro impiego.

Le droghe che danno assuefazione stanno alle droghe ordinarie o che non danno assuefazione nello stesso rapporto in cui l'acquasanta sta all'acqua ordinaria o non-santa. Quando identifichiamo certe droghe come quelle "che danno assuefazione" e le collochiamo nella stessa classe di altri farmaci, come gli antibiotici, i diuretici, gli ormoni e via dicendo, commettiamo un errore simile a quello che commetteremmo se distinguessimo un tipo di acqua chiamata "santa" e la collocassimo nella stessa classe dell'acqua distillata o dell'acqua pesante.

Ne consegue che cercare di comprendere la tossicomania attraverso lo studio delle droghe ha all'incirca lo stesso senso che cercare di comprendere l'acquasanta studiando l'acqua; e che regolare l'uso di droghe assuefacenti in base al tipo di droga ha lo stesso senso che regolare l'uso dell'acquasanta in base al tipo di acqua.

Eppure è proprio questo che facciamo oggi. La confusione cui diamo così luogo - nella nostra mente e nella nostra vita, e nella mente e nella vita di coloro con cui veniamo a contatto attraverso la legge, il trattamento o il "senso comune" - non potrebbe essere maggiore. Infatti l'assurdità in cui siamo caduti è davvero di dimensioni gigantesche: abbiamo detronizzato Dio e il diavolo e abbiamo loro sostituito nuovi dei e nuovi diavoli. I nostri nuovi dei e i nostri nuovi diavoli - nostre creazioni, ma tutti mostri misteriosi – sono le droghe, che adoriamo e temiamo.

Quando la gente credeva davvero che il corpo umano appartenesse a Dio, concludeva che non c'era quasi nulla che i medici avessero il diritto di fare (eccetto, forse, curare le ferite per riportare il corpo al suo stato "naturale").

Quando la gente non crede più che il corpo umano appartenga a Dio, conclude che non c'è praticamente nulla che i medici non abbiano il diritto di farvi (eccetto forse distruggerlo con lo scopo dichiarato di distruggerlo).

Vedi GILBERT RYLE, Lo spirito come comportamento.

Coloro che osservano rigorosamente i principi della religione non pongono limiti alla loro adorazione di Dio, e creano una divinità onnipotente nelle cui opere all'uomo è proibito immischiarsi. Creato da Dio e a sua immagine e somiglianza, l'essere umano è un capolavoro di immenso valore che i visitatori della Galleria Divina non devono toccare, e tanto meno alterare. Alterazione, infatti, è qui sinonimo di sfregio.

In modo del tutto simile, coloro che osservano rigorosamente i principi della medicina non pongono limiti alla loro adorazione della Scienza, e creano una Medicina onnipotente capace di apportare infiniti miglioramenti a tutte le cose biologiche, specialmente all'uomo. Creato dalla Medicina e a sua immagine e somiglianza, l'essere umano è un modello funzionante nel laboratorio dello scienziato biologico che ogni "operatore scientifico" che vi lavora dovrebbe cercare di alterare. Alterazione è qui infatti sinonimo di miglioramento.

È ovvio che - o a causa del suo smodato concetto di Dio o a causa del suo smodato concetto di Salute - l'uomo diventa infine la vittima della sua stessa arroganza. Mi sembra che la cosa di cui in questo momento l'umanità ha soprattutto bisogno sia la moderazione e la temperanza in tutte le cose importanti; e dal momento che due delle cose più importanti nella vita sono la religione e la medicina, abbiamo bisogno di moderazione e di temperanza nei confronti di Dio e della Salute. Moderazione nei confronti di Dio significa tolleranza religiosa - cioè controllo non dei fedeli, cioè di chi adora, ma di coloro che vorrebbero controllare come essi devono adorare. Negli Stati Uniti il Primo emendamento della Costituzione, e in altre libere società laiche analoghe leggi e costumi garantiscono la protezione del cittadino da una tale molestia in campo religioso. Similmente, moderazione nei confronti della Salute significa tolleranza medica – cioè controllo non dei consumatori di droga, ma di coloro che vorrebbero controllare come essi devono consumarle. Ma né negli Stati Uniti né in alcun'altra società moderna il cittadino è protetto da una tale molestia in campo medico.

In breve, dobbiamo rifiutare l'immagine di divinità onnipotenti e di un binomio salute-vita d'importanza assoluta. Nello stesso tempo, dobbiamo mantenere - anzi, dobbiamo innalzare a livelli molto superiori che in passato - il rispetto per le leggi "superiori" a quelle dell'uomo, per indicare in modo simbolico che, nel tribunale della vita, non si può essere nello stesso tempo contendenti e giudici. Dobbiamo dunque imparare a mostrare attraverso la nostra esperienza un genuino rispetto per il binomio salute-vita, per indicare in modo simbolico che, proprio perché gli uomini e le donne possono dare e prendere la vita, il loro dovere principale è averne cura. E come potremo dimostrarlo? Forse semplicemente riesaminando e abbandonando la nostra incrollabile convinzione - e la nostra condotta basata su questa convinzione - che le cure giustifichino la coercizione e che la coercizione sia la prova per eccellenza della cura.

Parte prima

Pharmakos: il capro espiatorio

Capitolo primo

La scoperta dell'assuefazione

Fin da quando la farmacologia e la psichiatria sono state accettate come moderne discipline mediche - cioè a partire circa dall'ultimo quarto del diciannovesimo secolo - chimici

e medici, psicologi e psichiatri, uomini politici e industriali farmaceutici sono tutti quanti alla ricerca, naturalmente vana, di droghe che non diano assuefazione per alleviare il dolore, facilitare il sonno e stimolare l'attenzione. Questa ricerca si basa sulla duplice premessa che l'assuefazione sia una condizione provocata dalle droghe e che alcune droghe siano più "assuefacenti" di altre. Questa opinione rispecchia la confusione fra gli effetti farmacologici delle droghe e il loro uso pratico.

Quando una droga allevia il dolore, facilita il sonno o stimola l'attenzione e quando la gente sa che esistono droghe che hanno questi effetti, è possibile che qualcuno - in relazione alle circostanze e ai desideri personali e sociali - manifesti un certo interesse a ricorrere a queste droghe. Perché molti usino abitualmente tali droghe, e un numero infinito di altre sostanze, per il momento non ci deve interessare, se non per osservare che il motivo non può consistere nel fatto che queste droghe danno assuefazione. È proprio il contrario: diciamo che certe droghe danno assuefazione perché alla gente piace farne uso - allo stesso modo in cui diciamo che l'etere e la benzina sono infiammabili perché prendono facilmente fuoco. Di conseguenza cercare droghe che non danno assuefazione atte a produrre uno stato di euforia è altrettanto assurdo quanto cercare liquidi non infiammabili che prendano facilmente fuoco.

La nostra attuale confusione circa l'uso di droga e l'assuefazione ad essa è parte integrante della nostra confusione in fatto di religione. Ogni idea o azione che dia agli uomini e alle donne un'indicazione sul significato o sullo scopo della loro vita - che, in altri termini, dia un senso e un motivo alla loro esistenza - è, a ben guardare, religiosa. La scienza, la medicina e specialmente la salute e la terapia, dunque, si addicono perfettamente a funzionare come idee, valori e obiettivi quasi religiosi. Di conseguenza è necessario distinguere la scienza in quanto scienza dalla scienza in quanto religione (chiamata talvolta "scientismo").

Dal momento che l'uso e il non-uso di certe sostanze ha a che vedere con prescrizioni e proibizioni, con ciò che è legale o lecito e illegale o illecito, il cosiddetto "problema" dell'abuso di droga o dell'assuefazione ad essa presenta due aspetti: quello religioso (legale) e quello scientifico (medico). In verità, tuttavia, siccome gli aspetti reali o scientifici di questo argomento sono di importanza trascurabile, il problema, ai fini pratici, è quasi interamente religioso o morale. Un semplice esempio chiarirà meglio la natura della distinzione, e la confusione a cui mi riferisco.

Come alcune persone cercano oppure evitano l'alcool e il tabacco, l'eroina e la marijuana, cosi altre cercano o evitano il vino kasher e l'acquasanta. Le differenze fra vino *kasher* e vino non-*kasher*, acquasanta e acqua normale, sono rituali, non chimiche. Sebbene sarebbe stupido ricercare nel vino la proprietà di essere *kasher* o nell'acqua la proprietà di essere santa, questo non vuol dire che non esiste il vino *kasher* o che non esiste l'acquasanta. Il vino kasher è vino ritualmente purificato secondo la legge ebraica. L'acquasanta è acqua benedetta da un prete cattolico. Questo fatto dà origine a una certa richiesta di tale vino e di tale acqua da parte di persone che vogliono questo tipo di cose; nello stesso tempo, ed esattamente per la stessa ragione, un tale vino e una tale acqua sono rifiutati da coloro che non credono nel loro uso.

Analogamente, le differenze più importanti fra eroina ed alcool, o marijuana e tabacco - per quel che riguarda l'"abuso di droga" - non sono chimiche, ma rituali. In altre parole, ci si avvicina all'eroina e alla marijuana, o le si evita, non perché siano più "assuefacenti" o più "pericolose" dell'alcool e del tabacco, ma perché sono più "sante" o "empie" - a seconda dei casi.

Quando si affronta il problema dell'uso e del non-uso della droga la cosa più importante è, a mio parere, il fatto di applicare un punto di vista medico a una condotta morale. Come ho dimostrato in altre opere: la pretesa psichiatrica che la condotta personale non sia dovuta alla volontà ma ai riflessi - in breve, che gli esseri umani non siano soggetti ma oggetti, non siano persone ma organismi - fu per la prima volta rivendicata nei riguardi di azioni che erano socialmente disturbanti e che potevano convenzionalmente essere chiamate "pazze" o "folli".

Gli "alienisti" pionieri del XVIII secolo amministrarono le prime industrie per la fabbricazione di pazzi e lanciarono le primissime campagne pubblicitarie per la vendita della "follia" ribattezzando la malvagità (*badness*) col nome della pazzia (*madness*), ed offrendosi poi di gestirla. I famosi "neuropsichiatri" del diciannovesimo secolo compirono passi decisivi sia nella produzione che nella diffusione della pazzia, stabilendo la "realtà" del moderno concetto di "malattia mentale": primo, resero progressivamente metaforici i comportamenti sgradevoli e i desideri proibiti chiamandoli malattia - e creando in questo modo un numero sempre più ampio di malattie mentali; secondo, presero alla lettera questa metafora medica, insistendo sul fatto che il comportamento disapprovato non era semplicemente *come* una malattia, ma *che era proprio* una malattia - confondendo cosi gli altri, e forse anche se stessi, a proposito delle differenze fra "anormalità" fisiche e comportamentali.

All'inizio del ventesimo secolo - in gran parte grazie all'opera di Freud e degli "psicologi" moderni - la pazzia proruppe dai muri dei manicomi e venne scoperta nelle cliniche e nei gabinetti medici, nella letteratura e nell'arte e nella "psicopatologia della vita quotidiana". A partire dalla prima guerra mondiale, i nemici della psichiatrizzazione dell'uomo - in particolare la religione e il senso comune - hanno perso ogni energia, al punto che oggi non cercano nemmeno più di opporre resistenza alle teorie opportunistiche e alle tecnologie oppressive della moderna "scienza del comportamento."

Così, nel momento in cui vennero sulla scena dell'America contemporanea gli ideologi della tossicomania, i legislatori e gli psichiatri, le lenti a contatto che rifrangevano la devianza come malattia erano cosi profondamente assestate nelle cornee degli americani da poter essere tolte solo con uno sforzo grandissimo; e soltanto a costo di lasciare sia i profani che i professionisti feriti così dolorosamente e temporaneamente accecati che a stento ci si poteva aspettare da loro che avrebbero tollerato una tale interferenza nella loro vista, e ancora meno che avrebbero imposto a se stessi un chiarimento tanto doloroso.

Il risultato fu che quando, nell'era della vita-migliore-grazie-alla-chimica successiva al proibizionismo e alla seconda guerra mondiale, il cosiddetto problema della droga "colpì" l'America, i fenomeni che esso presentava potevano essere colti soltanto attraverso la rifrazione di queste inamovibili lenti a contatto. Coloro che consumavano droghe non potevano venire in aiuto di se stessi: dal momento che erano le vittime dei loro impulsi irresistibili, essi avevano bisogno che altri li proteggessero da questi impulsi. Questo rese logico e ragionevole che i politici e gli psichiatri si lanciassero nel "controllo della droga." E dal momento che nessuno di questi progetti di controllo ha "funzionato" - e come avrebbe potuto? - affibbiare la colpa di tutto a coloro che vendevano le droghe illecite: furono chiamati "spacciatori" e furono perseguitati nell'orribile modo in cui gli uomini che sguazzano nella convinzione della propria virtuosità hanno sempre perseguitato coloro sulla cui malvagità non potevano nutrire alcun dubbio.

Si può immaginare che ci siano persone che hanno sempre "abusato" di certe droghe - dell'alcool per millenni, degli oppiacei per secoli. Tuttavia, soltanto nel ventesimo secolo alcuni modelli di consumo di droga sono stati etichettati come "assuefazioni": originariamente, il termine "assuefazione" (*addiction*) ha significato semplicemente una forte inclinazione verso certi generi di comportamento, senza che a tale parola fosse attribuito alcun senso peggiorativo. L'*Oxford English Dictionary* dà esempi dell'uso di questo termine riferiti alla realtà precedente al ventesimo secolo, come: essere assuefatti* "agli affari civili," "alle buone letture" - ed anche "alle cattive abitudini." Essere assuefatti alle droghe non compare fra le definizioni elencate in quel vocabolario.

*** In queste accezioni, al termine inglese addicted corrisponde l'italiano "dedito" più che non "assuefatto. [N.d.T.]**

Fino a poco tempo fa, dunque, il termine "assuefazione" veniva riferito a un'abitudine, buona o cattiva a seconda dei casi, in realtà più spesso buona che cattiva. Questo uso evitava alla gente la confusione che l'attuale significato del termine l'ha, come era inevitabile, costretta a fare.

Sebbene il termine "assuefazione" ancora oggi sia spesso usato per descrivere abitudini, solitamente di natura indesiderabile, il suo significato si è a tal punto allargato e trasformato che ora si applica a quasi ogni genere di associazione illegale, immorale o indesiderabile con alcuni tipi di droghe. Per esempio, un individuo che abbia fumato una sola sigaretta di marijuana, o persino un individuo che non abbia mai consumato alcuna droga al cui uso sia facile abituarsi o che comunque sia illegale, può essere considerato come un drogato o un assuefatto alla droga: è il caso che si verifica quando un individuo, trovato in possesso di droghe illegali, è accusato dalle autorità giuridiche e mediche che lo "visitano" di usare (piuttosto che di vendere o semplicemente di possedere) queste sostanze, ed in tribunale è dichiarato reo di "abuso di droga" o "assuefazione alla droga".

In breve - nel corso dell'ultimo mezzo secolo, e specialmente nel corso degli ultimi decenni - la parola "assuefatto" ha perso il suo significato e la sua connotazione in riferimento a persone che avevano certe *abitudini* e si è lasciata trasformare in un'etichetta stigmatizzante che ha esclusivamente un significato peggiorativo riferito a certe persone. Il termine "assuefatto" è stato così aggiunto al nostro lessico di etichette stigmatizzanti - come "ebreo," che può significare o una persona che professa una certa religione o un "assassino di Cristo" che va anch'egli assassinato; o "negro," che può significare o una persona dalla pelle nera o un selvaggio da tenere in schiavitù vera e propria o in schiavitù sociale. In modo ancora più specifico, la parola "assuefatto" è stata aggiunta al nostro vocabolario psichiatrico di diagnosi stigmatizzanti, e si è cosi posta accanto a termini come "infermo di mente", " psicotico", "schizofrenico", e via dicendo.

Questa trasformazione concettuale, culturale e semantica dell'uso e del significato del termine "assuefazione" si riflette anche nella sua recentissima comparsa in quelle che gli psichiatri considerano come le liste autorevoli o ufficiali delle malattie mentali o delle diagnosi psichiatriche. La prima edizione del classico testo di Kraepelin, pubblicata nel 1883, non cita

né l'intossicazione da droga né l'assuefazione alla droga nel suo inventario delle malattie mentali. La seconda edizione, pubblicata nel 1887, fa menzione delle "intossicazioni croniche" ed elenca 1'"alcoolismo" e il "morfinismo" senza però fare ancora cenno all'assuefazione. Quattro anni più tardi, nella quarta edizione, viene aggiunto alle intossicazioni il "cocainismo" ancora senza far cenno all'assuefazione. (Comunque ora è aggiunta alla lista l'"omosessualità.") La sesta edizione, pubblicata nel 1899, include sia le "intossicazioni acute" che quelle "croniche," riferendosi specificamente alle tre droghe precedentemente elencate; le stesse diagnosi sono riportate nell'ottava edizione, pubblicata fra il 1909 e il 1915; in essa l'assuefazione è ancora completamente assente.

Nel famoso *Trattato di psichiatria* di Bleuler, pubblicato per la prima volta nel 1916, le "psicosi tossiche" sono presenti insieme alle altre diagnosi, ma l'assuefazione no. Negli Stati Uniti, l'ospedale per infermi di mente di Hartford, nel Connecticut, aveva nel 1888, un sistema di classificazione che comprendeva la "follia masturbatoria" e la "follia alcoolica," ma non le intossicazioni o l'assuefazione. Negli Stati Uniti, la diagnosi di "assuefazione alla droga" fu ufficialmente riconosciuta soltanto nel 1934, quando per la prima volta fu inclusa fra le "malattie mentali" elencate nella *Standard Classified Nomenclature of Diseases* dell'American Psychiatric Association.

Il testo più autorevole di storia della psichiatria, che è anche il più ampiamente usato oggi nelle facoltà di medicina americane e nei corsi di perfezionamento in psichiatria, è la *Storia della psichiatria* di Gregory Zilboorg. Nell'indice analitico di questo libro, pubblicato per la prima volta nel 1941, non c'è alcuna voce corrispondente ad "assuefazione" o " assuefazione alla droga."

Le cerimonie - come prender parte alla Santa Comunione, celebrare lo Yom Kippur, o fare l'alzabandiera - mettono in evidenza certi valori condivisi da una particolare comunità. Partecipando alla cerimonia, l'individuo conferma la propria appartenenza al gruppo; rifiutandosi di parteciparvi, l'individuo afferma il suo rifiuto del gruppo o il suo ritiro da esso.

Per comprendere le cerimonie chimiche, dobbiamo dunque distinguere gli effetti chimici o medici delle droghe da quelli rituali o morali dell'uso della droga. Apparentemente si tratta di una distinzione che si può operare con una certa facilità. Se ciononostante è poco chiara, questo è dovuto al fatto che - come avremo l'opportunità di osservare - si tratta di una distinzione che ora facciamo di frequente a rischio di perdere l'appartenenza, per noi cosi importante, alla famiglia, alla professione o a un qualche altro gruppo da cui dipende la nostra autostima se non addirittura la nostra stessa esistenza.

L'oggetto dei testi di farmacologia sono gli effetti chimici sul corpo, specialmente sul corpo umano, di svariate droghe; e, più specificamente, l'uso di droghe per il trattamento di malattie. Naturalmente c'è una premessa etica anche in questa prospettiva che, apparentemente, è soltanto medica; ma questa premessa è cosi evidente che di solito non riteniamo necessario specificarla: cioè, consideriamo come "terapeutiche" certe droghe e cerchiamo di diffonderle con la consapevolezza che servono alla persona che le usa (il paziente), e non, mettiamo, ai microrganismi patogeni portatori di infezione o alle cellule cancerose che infestano il suo corpo. Un testo di farmacologia scritto per pneumococchi o per spirocheti non sarebbe uguale a un testo di farmacologia scritto per gli esseri umani. L'assunto morale di fondo, e tuttavia implicito, a cui faccio qui riferimento è che la farmacologia è una disciplina scientifica applicata, applicata cioè alla salute del paziente malato, nel senso in cui questa salute è solitamente intesa e perseguita dal paziente stesso.

Tuttavia, tutti i recenti testi di farmacologia contengono nelle loro pagine del materiale totalmente incoerente e incompatibile con questo scopo e con questa premessa, e in profondo conflitto con l'apparente compito intellettuale di chi studia o pratica la farmacologia. Mi riferisco al fatto che tutti questi testi contengono un capitolo sull'assuefazione alla droga e sull'abuso di essa.

Nella quarta edizione di *Le basi farmacologiche della terapia* a cura di Goodman e di Gilman, Jerome H. Jaffe, uno psichiatra, definisce l'"abuso di droga" come "...l'uso, solitamente attraverso autosomministrazione, di una qualsiasi droga secondo modalità devianti rispetto agli schemi medici o sociali approvati in una data cultura."

Implicitamente, dunque, l'abuso di droga è accettato da Jaffe e da Goodman e Gilman - come lo è, invero, da quasi tutti oggi - come una malattia la cui diagnosi e il cui trattamento sono compito legittimo del medico. Ma limitiamoci ad osservare attentamente cos'è l'abuso di una droga. Jaffe stesso lo definisce come una qualunque altra devianza "rispetto agli schemi medici o sociali approvati" dell'uso di droga. Ci ritroviamo cosi immediatamente nel cuore della mitologia della malattia mentale: infatti come un comportamento farmacologico socialmente disapprovato costituisce "abuso di droga," ed è ufficialmente riconosciuto come malattia da una professione medica che è un'agenzia autorizzata dello stato, cosi un comportamento sessuale socialmente disapprovato costituisce "perversione" ed è altrettanto ufficialmente riconosciuto come malattia: e così, più generalmente, un comportamento personale socialmente disapprovato, di qualsiasi genere esso sia, costituisce "malattia mentale" che è altrettanto ufficialmente riconosciuta come una malattia "come tutte le altre." Ciò che è particolarmente interessante ed importante a proposito di tutte queste "malattie" - cioè l'abuso di droga, l'abuso di sesso e la malattia mentale in genere - è che pochi o forse nessuno dei "pazienti" che ne sarebbero affetti riconoscono di essere malati: e che, forse per questa ragione, questi "pazienti" possono essere, e spesso lo sono, "curati" contro la loro volontà.

Per come la vedo io, anzi come riconosce la stessa definizione di Jaffe, l'abuso di droga è una questione di convenzione; è dunque un problema che riguarda l'antropologia e la sociologia, la religione e la legge, l'etica e la criminologia - non certamente la farmacologia.

Anzi, nella misura in cui l'abuso di droga ha a che vedere con modelli disapprovati o proibiti di uso di droga, esso viene a somigliare non all'uso terapeutico delle droghe prescritto per il trattamento di pazienti, ma all'uso tossico di droghe somministrate a gente sana per avvelenarla. Alcuni tipi di "abuso di droga" potrebbero così essere considerati come atti di autoavvelenamento, e porsi nei confronti degli atti di avvelenamento delittuoso in una relazione logica dello stesso tipo di quella che sussiste fra suicidio ed omicidio. Ma se le cose stanno cosi, perché non includere nei testi di farmacologia anche dei capitoli sul modo di trattare coloro che "abusano" di droghe non per avvelenare se stessi, ma per avvelenare altri? Questa, naturalmente, sembra un'idea assurda. Perché? Perché le persone che *avvelenano altre persone* sono dei criminali. Ciò che ne facciamo non è un problema che deve essere risolto dalla scienza o dalla farmacologia, ma una decisione che devono prendere i legislatori e le corti nei tribunali. Ma non è altrettanto assurdo, forse, includere nel campo della medicina o della farmacologia il problema del cosa fare di coloro che *avvelenano se stessi*, o che addirittura non provocano a se stessi alcun male ma semplicemente violano certe norme sociali o certe regole della legge?

È chiaro, naturalmente, che dietro a questa dimensione normativa o legale del problema della droga sta quella biologica, alla quale può rivolgersi la farmacologia.

Indipendentemente dal modo in cui una sostanza chimica viene introdotta nel corpo di una persona - ad opera di un medico, come nel normale trattamento medico: o per autosomministrazione, come è il caso tipico dell'abuso di droga e della tossicomania; o con l'intervento di un qualche malfattore, come nei casi di avvelenamento delittuoso - questa sostanza avrà certi effetti che possiamo comprendere meglio, e attenuare con maggiore successo, se ci affidiamo alle conoscenze e ai metodi farmacologici. Tutto questo è ovvio. Ciò che forse non è cosi ovvio è che, concentrandoci sulla chimica delle droghe, possiamo nascondere - in verità è forse proprio quello che vogliamo - il semplice fatto che in alcuni casi abbiamo a che fare con persone che si considerano malate e che desiderano essere curate ed essere tenute sotto controllo medico, mentre in altri casi abbiamo a che fare con persone che non si considerano malate, ma che desiderano essere controllate soltanto da se stesse. Gli effetti tossicologici delle droghe, quindi, riguardano propriamente la discussione degli altri loro effetti biologici, come le misure farmacologiche e di altro tipo utili per contrastarne la tossicità; mentre gli interventi sociali e giuridici imposti a persone chiamate "consumatori di droga" o "tossicomani" non hanno il diritto di occupare spazio alcuno nei testi di farmacologia.

La farmacologia, non dimentichiamolo, è la scienza dell'uso delle droghe [farmaci] - cioè dei loro effetti curativi (terapeutici) e dannosi (tossici). Se, ciononostante, i testi di farmacologia si ritengono in diritto di contenere un capitolo sull'uso di droga e sulla tossicomania, per gli stessi motivi, i testi di ginecologia e di urologia dovrebbero contenere un capitolo sulla prostituzione; i testi di fisiologia dovrebbero contenere un capitolo sulle perversioni; i testi di genetica dovrebbero contenere un capitolo sull'inferiorità razziale degli ebrei e dei negri; i testi di matematica dovrebbero contenere un capitolo sulla mafia del gioco d'azzardo; e, naturalmente, i testi di astronomia dovrebbero contenere un capitolo sull'adorazione del sole.

La mitologia psichiatrica ha corrotto non soltanto il nostro senso comune e la legge, ma anche il linguaggio e la farmacologia. A dire il vero, come nel caso di tutte queste corruzioni e confusioni, non si tratta di qualcosa che ci viene imposto da psichiatri cospiratori o intriganti, ma semplicemente di un'ennesima manifestazione del profondo bisogno umano di magia e di religione. di cerimonie e rituali e della latente - (inconscia) espressione di questo bisogno in ciò che, autoingannandoci, riteniamo sia la "scienza" della farmacologia.

Fintanto che non distingueremo con maggiore chiarezza di quanto facciamo ora fra gli usi e gli effetti chimici e quelli cerimoniali delle droghe non riusciremo a dare inizio ad una sensata descrizione e ad una ragionevole discussione dei cosiddetti problemi dell'abuso di droga e dell'assuefazione ad essa.

Il fatto che il nostro linguaggio riflette e forgia la nostra esperienza è oggi ampiamente riconosciuto ed accettato. Questo argomento, però, non ha alcun effetto degno di nota sui nostri attuali atteggiamenti e sulle nostre prese di posizione nei confronti dei problemi sociali, in cui la forma verbale stessa del "problema" costituisce gran parte del sottostante problema o addirittura tutto quanto il problema. A quanto sembra, abbiamo imparato ben poco o addirittura nulla dal fatto che non avevamo alcun problema di droga finché non ci siamo letteralmente persuasi di averne uno: prima facemmo questa affermazione e poi definimmo la droga "dannosa" e "pericolosa"; le demmo dei nomi antipatici come "narcotico" e "stupefacente"; e approvammo leggi che ne proibivano l'uso. Risultato: i nostri attuali "problemi dell'abuso di droga e dell'assuefazione ad essa."

È un semplice fatto storico che prima del 1914 negli Stati Uniti non c'era alcun "problema della droga" né esso aveva alcun nome. Oggi negli Stati Uniti c'è un gravissimo problema della droga, e lo chiamiamo con un sacco di nomi. Cosa è venuto prima, il "problema dell'abuso della droga o il suo nome? È lo stesso che chiedersi se sia venuto prima l'uovo o la gallina. L'unica cosa di cui oggi possiamo essere certi è che più sono le uova, più sono le galline, e viceversa; e, analogamente, più sono i problemi, più sono i nomi che li designano, e viceversa. Il mio punto di vista è semplicemente che i nostri esperti di abuso di droga, i legislatori, gli psichiatri e gli altri guardiani di professione della nostra morale medica hanno funzionato da allevamenti di galline: essi continuano - in parte mediante certi caratteristici abusi tattici del nostro linguaggio - a creare e a mantenere in vita il "problema della droga" che apparentemente cercano di risolvere. I seguenti brani tratti dalla stampa popolare e specialistica - e i commenti che vi ho aggiunto - illustrano e confermano questo mio convincimento.

Da un editoriale apparso su "Science" e intitolato Morte per eroina:

L'abuso di droga, che un tempo era soprattutto una malattia di Harlem, è ora un flagello che sta diffondendosi in tutti i sobborghi. I1 consumo della droga è stato pubblicizzato a gran voce, mentre le descrizioni delle sue terribili conseguenze sono passate sotto silenzio ... Due metodi relativamente nuovi sembrano promettenti. Uno è l'uso del metadone, mentre l'altro è un procedimento psichiatrico che pone l'accento sui cambiamenti attitudinali e si serve degli ex drogati per dare un aiuto emotivo a coloro che desiderano smettere ... La nostra nazione dovrebbe dare i fondi necessari per una vigorosa campagna contro questo flagello in espansione.

Le morti provocate dalla proibizione dell'eroina, e specialmente dalle sostanze contaminanti ad essa aggiunte sul mercato nero, sono qui artificiosamente attribuite all'eroina in quanto tale; l'uso dell'eroina è chiamato "malattia" e la sua diffusione dai negri ai bianchi "flagello", l'uso del metadone è considerato un tipo perfettamente legittimo di trattamento medico dell'eroinomania, mentre non vien fatta menzione alcuna del fatto che originariamente l'eroina era usata come trattamento della morfinomania. Inoltre gli interventi psichiatrici su persone stigmatizzate come "consumatori di droga" e "tossicomani" sono qui falsamente presentati come un "aiuto" che i "pazienti" richiedono per smettere di prendere droghe illegali, mentre si tratta in realtà di qualcosa che viene loro imposto per legge da parte di coloro che vogliono che essi smettano questa abitudine; e la politica di opprimere psichiatricamente coloro che consumano droghe illegali e di servirsi degli introiti delle tasse per fornir loro droghe legali (come il metadone), è accettata aprioristicamente e acriticamente come indicata da un punto di vista medico e giustificata da un punto di vista morale.

Da un articolo apparso sul "Syracuse Herald-Journal" e intitolato - *Un nuovo farmaco ci fa sperare: può immunizzare gli eroinomani*:

Il farmaco è 1'EN-1639A dei laboratori di Garden City, nello stato di New York. Fonti industriali hanno confermato che la fabbrica è ormai prossima a compiere esami clinici: l'ultimo passo, questo, prima di immettere sul mercato un nuovo farmaco ... L'EN-1639A è già stato sperimentato su alcuni soggetti umani al Centro federale per il ricupero dei drogati di Lexington, nello stato del Kentucky. Fonti ufficiali ritengono che il nuovo farmaco potrebbe eliminare l'assuefazione nello stesso modo in cui i vaccini hanno eliminato il vaiolo.

Ecco un'illustrazione di alcune delle conseguenze dovute alla confusione della metafora con la cosa metaforizzata. L'assuefazione non è più come un flagello; è un flagello. Una droga somministrata con la forza a tossicomani non è più come un vaccino; è un vaccino.

Da un articolo apparso su "The New York Times" e intitolato - *Un medico usa le anfetamine per sollevare il morale dei suoi pazienti famosi*.

Per molti anni il dottor Max Jacobson, un medico generico newiorkese di 72 anni, ha iniettato anfetamina - il potente stimolante che la *drug culture* chiama "*speed*" - nelle vene di decine dei più noti artisti, scrittori, uomini politici e personaggi del Jet-set del paese... Il dottor Jacobson è il più conosciuto fra i pochi medici di New York specializzati nel prescrivere e nel somministrare anfetamine non per trattare una malattia ma per risollevare il morale di pazienti sani. A differenza della tipica immagine di giovinastri che si somministrano da soli droghe ottenute illegalmente, la storia del dottor Jacobson e dei suoi pazienti riguarda adulti ricchi e famosi che si affidano a un medico autorizzato per farsi fare iniezioni del tutto legali ... I più famosi pazienti del dottor Jacobson sono stati il presidente Kennedy e la sua signora ... Nel 1961, per esempio, egli si recò a Vienna con il presidente per fargli delle iniezioni in occasione dell'incontro al vertice con Kruscev ... Una volta, a Boston, trovandosi ad assistere alle prove di *On a Clear Day* di [Alan Jay] Lerner, si rivolse alla moglie del compositore Burton Lane e cominciò a vantarsi, cosa che secondo molti è abituato a fare. Secondo il racconto della signora Lane, il dottor Jacobson indicò il suo fermacravatta, un distintivo PT-109, e disse: "Sa dove l'ho preso, questo? Ho lavorato coi Kennedy. Ho viaggiato coi Kennedy. Ho curato i Kennedy. Jack Kennedy. Jacqueline Kennedy. Loro, senza di me, non ce l'avrebbero mai fatta. Sono stati loro a darmelo, in segno di gratitudine." ...Jacqueline Kennedy Onassis confermò attraverso un portavoce di esser stata curata dal dottor Jacobson, ma si rifiutò di fare ulteriori precisazioni.

La medicalizzazione della lingua inglese si è qui spinta cosi lontano che abbiamo non soltanto "pazienti malati" ma anche "pazienti sani"; e che abbiamo "trattamenti" non solo per far star meglio delle persone malate, ma anche per dare più energia a persone sane. A dire la verità, queste distinzioni si applicano soltanto ai potenti e ai ricchi: costoro, pur consumando droghe psicoattive restano leader politici rispettati che, a tempo perso, conducono guerre contro l'abuso di droga; quando invece sono coloro che non hanno né potere né soldi a consumare le stesse droghe, sono dei "maledetti drogati" intenti a distruggere la nazione. Il vecchio proverbio latino *Quod licet Jovi, non licet bovi* ("Quello che è permesso a Giove non è permesso al bove") è forse più importante ai fini della nostra comprensione dell'uso legale e illegale di droghe, di quanto lo siano tutti i fatti e le fantasie chimiche sull'abuso di droga di cui sono pieni i testi di farmacologia e di psichiatria.

In un suo discorso all'annuale simposio legislativo dell'Empire State Chamber of Commerce, il governatore Nelson Rockefeller dichiarò: "Noi cittadini siamo mandati in galera dagli spacciatori di stupefacenti. Voglio mettere in galera gli spacciatori, in modo che noi, signore e signori, possiamo uscirne.

Glester Hinds, capo dell'Harlem's People's Civic and Welfare Association, commentando la proposta del governatore Rockefeller di comminare l'ergastolo, obbligatorio e senza possibilità di libertà provvisoria, agli spacciatori di eroina, dichiarò: "Non credo che il governatore si sia spinto abbastanza in là. Nel suo progetto di legge si dovrebbe parlare di pena di morte, perché dobbiamo sbarazzarci completamente di questi assassini."

George W. McMurray, pastore della Mother African Methodist Episcopal Zion Church, loda Rockefeller per la sua "decisa presa diposizione contro la tossicomania," che egli definisce una "forma sottile di genocidio".

In un articolo sulle proposte di Rockefeller circa i provvedimenti da adottare nei confronti degli spacciatori di eroina, William F. Buckley scrive: "Aborriamo dall'idea medievale di escogitare forme di morte particolarmente adeguate al crimine del condannato ... Tuttavia, mi sembra che non sia fuori luogo suggerire che la giusta maniera di ripulire il mondo degli spacciatori di eroina dichiarati colpevoli sia prescriverne loro una dose eccessiva. È un modo di morire umano, se per umano s'intende ciò che è relativamente indolore. E, naturalmente, c'è una soddisfazione rabbinica nel pensiero che lo spacciatore lasci questo mondo nelle stesse circostanze nelle quali l'hanno lasciato tanti altri per causa sua ..."

Come abbiamo visto, un gran numero di persone autorevoli ci dicono che i cittadini sono mandati in galera dagli spacciatori, mentre, di fatto, la sicurezza dei cittadini è messa in pericolo da quei legislatori e uomini politici che, proibendo la vendita e i1 consumo dell'eroina, provocano i crimini connessi al mercato illegale che ne consegue; che gli spacciatori sono degli "assassini" che dovrebbero essere condannati a morte, mentre, di fatto, gli spacciatori non fanno alcun male, e tanto meno commettono assassinii, e quando la pena di morte non è prevista nello stato di New York nemmeno per l'omicidio di primo grado; che la "tossicomania è una forma di genocidio," mentre, di fatto, è un'espressione della libertà personale; e che gli spacciatori di eroina sono assassini che dovrebbero essere uccisi con una dose eccessiva di eroina, che è una richiesta di condanna a morte per assassini metaforici, anche se tale condanna non è prevista nemmeno per gli assassini veri e propri.

Da un discorso del delegato (D.-N.Y.) James M. Hanley davanti alla Camera di Commercio di Baldwinsville, nello stato di New York:

Il delegato Hanley ha chiamato i 60.000 tossicomani conosciuti degli Stati Uniti solo "la parte visibile dell'iceberg," ed ha espresso la sua preoccupazione per i tossicomani non conosciuti, presenti o potenziali, chiedendosi "quanti parassiti infestano i nostri licei e le nostre università," vendendo droga ai nostri incauti ragazzi?

Il delegato Hanley si serve qui, per condannare coloro che consumano o vendono droghe illegali, della stessa metafora che usavano i nazisti per giustificare l'assassinio degli ebrei con il gas, cioè che le vittime non sono esseri umani ma "parassiti."

Da una lettera inviata al direttore del "New York Times" dal dottor Steven Jonas, assistente di medicina sociale alla State University di New York, Stony Brook, Long Island:

> **La nuova proposta del governatore Rockefeller, di affrontare il problema della droga attaccando gli spacciatori [comminando l'ergastolo a coloro che vendono "droghe pericolose"] ha il forte appoggio della teoria epidemiologica. In particolare I'assuefazione all'eroina è molto simile ad una malattia che si può trasmettere, anche se non è infettiva. C'è una vittima (l'uomo), un agente (l'eroina) e dei fattori ambientali identificabili, proprio come ci sono nelle malattie infettive che si possono trasmettere. Inoltre, c'è un veicolo, un trasmettitore, cioè l'agente, lo spacciatore (e commerciante), che può essere egli stesso infetto oppure no. L'assuefazione d'eroina, dunque, è sotto molti aspetti simile a malattie come la malaria, con il suo veicolo di infezione ben identificato, la zanzara.**

In questo scritto un medico, docente di una facoltà di medicina, afferma che l'assuefazione all'eroina è come la malaria, che l'eroina è come un parassita e che colui che vende eroina è come una zanzara. L'insettizzazione dell'essere umano, cominciata dal ministero della Sanità della Germania nazional-socialista, continua così - senza che la cosa venga riconosciuta pubblicamente - nella guerra americana contro "l'abuso di droga."

Chiaramente, le differenze fra l'uso passato e quello presente - morale quello tradizionale, medico quello moderno - del termine "assuefatto" non potrebbero essere maggiori. Nel primo caso, infatti, si ha una *descrizione* - un *nome* - non del tutto priva di valore, a dir la verità, ma che comunque identifica soprattutto un'abitudine particolare della persona a cui viene applicata. Nel secondo caso, invece, abbiamo un'ascrizione - un *epiteto* - non del tutto priva di collegamento con i fatti, a dir la verità (sempre che non sia usata in modo errato o falso), ma che comunque identifica soprattutto un *giudizio* particolare della persona che lo esprime. Nel suo senso descrittivo, il termine "assuefazione" ci dice qualcosa su quello che l'"assuefatto" *fa a se stesso*; nel suo senso ascrittivo, ci dice qualcosa su ciò che coloro che esprimono il giudizio intendono fare *a lui*.

Ho operato una distinzione di questo stesso tipo - fra fatto e valore, descrizione e ascrizione, definizione di sé e definizione data da altri - in delle mie precedenti opere. In particolare, ho cercato di dimostrare che non soltanto ci sono due diverse psichiatrie, quella volontaria e quella coatta - ma che esse sono reciprocamente antagoniste; e ho cercato di dimostrare che confonderle e associarle può portare soltanto a una mistificazione per gli psichiatri e ad una disgrazia per i cosiddetti pazienti." In nessun caso queste distinzioni potrebbero essere più evidenti che nel campo del cosiddetto abuso di droga e della cosiddetta assuefazione alla droga: in questo caso, l'evidenza dice che alcune persone vogliono prendere droghe che altre persone non vogliono che esse prendano. Coloro che usano droghe - chiamati "drogati" o "tossicomani" dalle autorità - considerano le droghe come alleate e coloro che cercano di privarneli come avversari; mentre invece gli uomini politici, gli psichiatri e gli ex drogati - che si definiscono "esperti dell'abuso di droga e dell'assuefazione alla droga" -

considerano le droghe proibite come nemiche, le persone che le consumano come "pazienti" e i loro interventi coercitivi come "trattamenti."

Mi sembra che gran parte delle cose che attualmente si pensano e si scrivono sull'assuefazione siano viziate - cioè rese prive di senso, fuorvianti e nocive - da un persistente rifiuto a operare le distinzioni cui abbiamo qui sopra accennato. Si fanno affermazioni, si danno risposte e si dibatte con entusiasmo tutto il problema, senza preoccuparsi di analizzare cosa significhino i termini "assuefatto" e "assuefazione." Una ragione di tutto questo è che è assai più facile esaminare gli effetti chimici di una droga su una persona che gli effetti sociali di un rito che quella persona pratica.

Vedi Thomas Szasz, Disumanizzazione dell'uomo, specialmente pp. 220-242; e The Age of Madness

Per comprendere la chimica di una droga consumata da una persona, ci vuole intelligenza ma per comprendere il rito che essa pratica ci vuole coraggio e mentre per comprendere la chimica di una droga che altri consumano ci vuole intelligenza, per comprendere il rito che costoro praticano ci vuole sia coraggio sia tolleranza. L'intelligenza scarseggia e ancor più il coraggio e ancor più la tolleranza. Finché questa sarà la condizione umana, le cosiddette scienze umane continueranno a restare molto più indietro delle scienze naturali.

Per comprendere l'acquasanta, dobbiamo naturalmente esaminare preti e parrocchiani, non l'acqua; e per comprendere le droghe di cui si abusa e a cui ci si può assuefare, dobbiamo esaminare medici e tossicomani, uomini politici e popolazioni, non le droghe. Chiaramente, alcune situazioni sono più favorevoli di altre per una tale impresa. Non si poteva studiare a fondo l'acquasanta nell'Italia o nella Spagna del Medioevo, specialmente se si era, e si sperava di restare, dei buoni cattolici. Allo stesso modo, non è facile studiare a fondo l'oppio e l'eroina, o la marijuana e il metadone negli Stati Uniti o nell'unione Sovietica, specialmente se si è, e si spera di restare, un buon medico, il cui dovere è quello di aiutare a sconfiggere il "flagello" dell'abuso di droga e dell'assuefazione ad essa.

I riti sociali servono a riunire in gruppi i singoli individui. Sovente essi svolgono bene questa funzione, anche se a un costo molto alto per certi individui inseriti nel sistema o per certi valori condivisi dal gruppo. Siccome l'esame dei riti tende ad indebolirne i poteri coesivi, è sentito come una minaccia per il gruppo. Qui sta il limite fondamentale alla praticabilità e all'influenza dell'analisi dei riti, siano essi magici o medici.

Capitolo secondo

Il capro espiatorio

come droga e la droga come capro espiatorio

Migliaia di anni fa - in tempi che ci affanniamo a definire "primitivi" (dal momento che la cosa ci rende "moderni" senza che ci dobbiamo ulteriormente sforzare per guadagnarci questa qualifica) - la religione e la medicina erano un'impresa unica e indifferenziata; ed entrambe erano strettamente alleate del governo e della politica, in quanto riguardavano il mantenimento dell'integrità della comunità e degli individui che ne erano membri. Come facevano le antiche società e i loro sacerdoti-medici a proteggere la gente dalle pestilenze e dalle carestie, dal pericolo di doversi battere in guerra e da tutte le altre calamità che minacciano persone e popolazioni? Lo facevano, di solito, praticando certe cerimonie religiose.

Nell'antica Grecia, come altrove, una di queste cerimonie consisteva nel sacrificio umano. La scelta, la definizione, il trattamento speciale e infine la distruzione ritualizzata del capro espiatorio rappresentavano, il più importante e il più efficace degli interventi "terapeutici" conosciuti dall'uomo "primitivo." Nell'antica Grecia, colui che era sacrificato come capro espiatorio era chiamato *pharmakos*. La radice di parole moderne come farmacologia e farmacopea non è dunque "medicina," "droga" e "veleno," come sostengono erroneamente la maggior parte dei vocabolari, ma "capro espiatorio"! A dire il vero, proprio dopo che la pratica del sacrificio umano fu abbandonata, in Grecia, probabilmente intorno al VI secolo avanti Cristo, questa parola cominciò a significare "medicina," "droga" e "veleno." È interessante notare che nell'albanese moderno *pharmak* significa ancor oggi soltanto "veleno."

Il lettore "moderno" potrebbe essere tentato di liquidare tutto questo come una semplice curiosità etimologica. Le magie in cui credevano i suoi antenati, per lui sono "sciocchezze." Non crede nella magia. "Crede" soltanto nei fatti, nella scienza, nella medicina. Nella misura in cui questa descrizione critica della mente dell'uomo moderno è esatta, essa ci dimostra con evidenza due cose: primo, che come l'anatomia e la fisiologia umana sono cambiate poco o punto nel passato, diciamo negli ultimi tremila anni, cosi le organizzazioni sociali ed i principi del controllo sociale sono pure cambiati poco o punto; e secondo, che, almeno sotto certi aspetti, l'uomo moderno può essere più "primitivo"

dell'uomo dell'antichità. Quando gli antichi vedevano un capro espiatorio, sapevano almeno riconoscerlo per quello che era: un *pharmakos*, un sacrificio umano. Quando è l'uomo moderno a vederne uno, non lo riconosce come tale o comunque si rifiuta di farlo; cerca piuttosto spiegazioni "scientifiche" - per spiegare l'ovvio. Così, per le menti moderne, le streghe erano delle malate di mente; gli ebrei nella Germania nazista erano le vittime di una psicosi di massa; i pazienti psichiatrici coatti sono malati inconsapevoli di avere bisogno di un trattamento; e via di seguito. Ritengo, e cercherò di dimostrarlo, che nel lungo elenco di capri espiatori che l'insaziabile appetito di *pharmakoi* degli uomini sembra richiedere, oggi fra i più importanti ci sono: certe sostanze, chiamate "droghe pericolose," "stupefacenti," o "narcotici"; certi affaristi, chiamati "spacciatori" o "trafficanti di droga"; e certe persone che usano certe sostanze proibite, chiamati "tossicomani, " "drogati" o "dipendenti dalla droga." Questo linguaggio pseudoscientifico e pseudomedico è sia la causa sia il risultato dell'impressionante ignoranza moderna circa il fenomeno dei capri espiatori e dell'insensibilità nei loro confronti. L'uomo civilizzato, contrariamente ai suoi antenati primitivi, "sa" che l'oppio è uno stupefacente pericoloso; che coloro che lo vendono sono individui malvagi, accostati agli assassini e trattati come tali; e che le persone che lo consumano sono al tempo stesso malate e peccatrici, e dovrebbero essere "curate" contro la loro volontà per il loro bene - in breve, "sa" che nessuno di loro è un capro espiatorio. Cosi, un avviso pubblicitario della nuova legge sulla droga dello stato di New York conclude con questa illuminante istanza e promessa: "Proteggi i drogati da se stessi e collabora a rendere New York un posto in cui si possa vivere meglio.

Gli antichi greci avrebbero riconosciuto che la situazione a cui questa legge fa riferimento, e di cui è essa stessa una parte importante, aveva a che fare con i *pharmakoi*, piuttosto che con la farmacologia. Noi, no. Questo sta a indicare l'incontenibile disumanità dell'uomo nei confronti dell'uomo, espressa attraverso la sua inappagabile brama di sacrifici umani. Cercherò di mostrare in che modo questa brama sia oggi soddisfatta dalla nostra fede nella farmacomitologia e dai suoi caratteristici rituali di chimica cerimoniale. Per seguire la mia argomentazione, sarà necessario tenere in sospeso la nostra fede nella saggezza convenzionale, specialmente perché questa saggezza è quella che oggi definisce e considera la Chiesa, lo Stato e la Medicina.

Il primo emendamento della Costituzione degli Stati Uniti decreta una separazione fra la Chiesa e lo Stato, chiarendo così che si tratta di istituzioni separate e separabili. In modo analogo, le società moderne operano una distinzione netta fra religione e medicina, sacerdoti e medici, chiarendo così che le imprese e le istituzioni clericali e mediche sono separate e separabili. Entro certi limiti (piuttosto ristretti) e con certi fini (piuttosto limitati), è davvero possibile ed auspicabile distinguere la religione dalla medicina, e l'una e l'altra dal governo. Tuttavia queste distinzioni, e le abitudini linguistiche e mentali che esse comportano, ci hanno fatto perdere di vista alcune antichissime, semplicissime e profondissime verità; in particolare, che la cosa più importante, in ogni società, è la regolamentazione del comportamento dei suoi membri; che non c'era, nel mondo antico, alcuna separazione fra il ruolo del sacerdote e quello del medico; e che, anche nel mondo moderno, la Chiesa, la Medicina e lo Stato continuano a collaborare per mantenere l'ordine sociale mediante la regolamentazione del comportamento personale.

Il concetto fondamentale del controllo sociale è, naturalmente, la "legge," che un tempo era " rabbinica," "canonica" ed "ecclesiastica" - oltre che "secolare," "politica" o "giuridica;" e che è oggi apparentemente tutta "secolare" o "giuridica" - mentre in effetti è anche "religiosa" e "politica," e, cosa più importante, "medica" e "psichiatrica." È un'impressionante dimostrazione dei nostri poteri di autoingannarci il fatto che crediamo di

poter espandere le nostre libertà civili contrapponendo ad esse le minacce degli uomini politici, mentre nello stesso tempo sollecitiamo e accettiamo le minacce dei medici e degli psichiatri.

L'esempio di queste minacce alle nostre libertà e dell'essenziale unità dei concetti e delle sanzioni religiose, mediche e giuridiche presenti nelle leggi che le minacciano, sono le nuove leggi sulla droga dello Stato di New York, che entrarono in vigore il 1° settembre del 1973. In annunci a piena pagina che ammoniscono di "non farsi cogliere con le mani nel sacco," lo scopo delle nuove leggi è spiegato nei seguenti termini: "Scoraggiare la gente dal commercio o dal possesso illegittimo di droghe illegali e riabilitare coloro che sono dipendenti da queste droghe, o sono in imminente pericolo di diventarlo." L'idea di "riabilitare" le persone dall"'imminente pericolo di diventare dipendenti" da droghe che il governo dello Stato di New York non vuole che esse usino è, naturalmente, essenzialmente religiosa, sia per quanto riguarda l'infrazione che le sanzioni previste per essa.

La fusione di medicina, psichiatria e giurisprudenza, implicita in tutte le leggi di questo tipo, è resa del tutto esplicita in questo annuncio grazie alle denominazioni delle nuove leggi, che sono: "Legge sulla salute pubblica: articolo 33; Legge sull'igiene mentale: articolo 81; Legge penale: articolo 220." Impariamo poi che "le leggi sulla droga prevedono una serie di reati ... e relative sanzioni." I "drogati sono quindi spinti a farsi curare: "Oltre ad applicare la legge, lo Stato spende denaro per il trattamento della tossicomania ... Un programma di trattamento è disponibile 24 ore al giorno su 24. Tutto quello che dovete fare è chiamarci!"

I contenuti di queste leggi - cioè i comportamenti proibiti e le pene previste per essi - illustrano, infine, il composito carattere magico, medico e politico di una tale legislazione. La pena prevista per il possesso illecito di due once (circa 56 grammi) o più di "qualsiasi sostanza stupefacente" è "dai quindici anni di reclusione all'ergastolo"; per il possesso illecito di un'oncia o più di marijuana, è da uno a quindici anni di reclusione; e per il possesso illecito di cinque milligrammi o più di LSD, è da un anno di reclusione all'ergastolo.

Per comprendere perché certi individui prendano certe sostanze, e perché altri individui dichiarino queste sostanze "illegali" e puniscano selvaggiamente coloro che le prendono, cominciamo, per ora, ad esaminare i principi fondamentali del raggruppamento e del controllo sociale.

Nel suo classico studio sulla religione greca, Jane Ellen Harrison descrive quella che secondo lei è la legge fondamentale dell'organizzazione sociale in genere, e più in particolare dei rituali religiosi - cioè, "la conservazione e la promozione della vita." Questa protezione della vita dell'individuo e, insieme, della comunità è conseguita "in due modi, uno negativo e uno positivo, eliminando qualsiasi cosa sia considerata ostile alla vita e sostenendo invece qualsiasi cosa sia considerata favorevole ad essa.

Per poter sopravvivere, scrive la Harrison, "l'uomo primitivo ha davanti a sé il vecchio, duplice compito di liberarsi dal male e di garantirsi il bene. Il male è per lui, naturalmente, soprattutto la fame e la sterilità. Il bene è il cibo e la fertilità. La parola ebraica che indica 'il bene' significava originariamente buono da mangiare." Gli individui e le società cercano cosi di includere ciò che considerano buono e di escludere ciò che considerano cattivo. Questo principio può anche essere invertito: gli individui o i gruppi possono appoggiare o proibire, e spesso lo fanno, certe sostanze per giustificare il fatto di averle definite come buone o come cattive. Il rituale, dunque, simboleggia e definisce il carattere della sostanza che è cerimonialmente ricercata o evitata, e la credenza nella bontà o nella cattiveria della sostanza

giustifica a sua volta il rituale. Questo spiega la stabilità sociale di tali credenze e rituali e la loro relativa immunità di fronte alle argomentazioni "razionali" o "scientifiche" che cercano di alterarli. Spiega inoltre perché alcuni individui e alcuni gruppi si dedicano con tanto impegno all'uso (rituale) di certe sostanze - come l'alcool o l'oppio, la carne di bue o di maiale - e altri le rifuggano (ritualmente).

Il cerimoniale del capro espiatorio riguarda certamente uno dei casi e dei prototipi più importanti di tutti i rituali liberatori. In Grecia, nel corso del I secolo avanti Cristo, il capro espiatorio non veniva ucciso ma soltanto espulso ritualmente. La cerimonia fu descritta da Plutarco (46-120), che, in quanto sommo magistrato della sua città natale, aveva egli stesso partecipato alla cerimonia, nel ruolo ovviamente di officiante. La Harrison descrive la cerimonia così: "La cittadina di Cheronea in Beozia, luogo natale di Plutarco, vedeva svolgersi ogni anno un cerimoniale strano e molto antico. Veniva chiamato 'L'espulsione della carestia.' Un familio veniva spinto fuori dalle porte della città con bacchette di *agnus castus*, una pianta simile al salice, dopo che su di lui erano state pronunciate le seguenti parole: 'Fuori con la Carestia, dentro con la Salute e la Ricchezza.

Se questo era un finto sacrificio, in Grecia si svolgevano veri sacrifici di capri espiatori, sia prima di Plutarco che dopo. Frazer ci racconta che un tempo gli Ateniesi "mantenevano a spese dello Stato un certo numero di esseri minorati e inutili; e quando cadeva sulla città qualche calamità ... sacrificavano come capri espiatori due di questi infelici." Va poi aggiunto che questi sacrifici non si limitavano ad occasioni straordinarie, ma costituivano cerimoniali religiosi regolari. Ogni anno, scrive Frazer, era prescritto che "alla festa delle Targelie, a maggio, si portassero fuori di Atene e si uccidessero con la lapidazione due vittime, una per gli uomini e una per le donne. La città di Abdera in Tracia veniva ogni anno pubblicamente purificata, e uno dei cittadini, scelto per questo scopo, veniva lapidato come capro espiatorio o destinato al sacrificio per salvare la vita di tutti gli altri ..."

Come ho accennato prima, la parola greca per indicare le persone sacrificate in quel modo era *pharmakoi*. A questo proposito John Cuthbert Lawson fa un resoconto assai interessante di questo sacrificio rituale: "Se una calamità colpiva la città come segio della collera divina, si trattasse di carestia o di pestilenza o di qualsiasi altro flagello, si conduceva un *pharmakos* in un posto stabilito per il sacrificio. Gli venivano dati formaggio, una focaccia d'orzo e fichi secchi. Lo si colpiva sette volte sulle parti intime con cipolle marittime, fichi selvatici e altre piante selvatiche; e infine lo si bruciava su un fuoco a1imentato da un combustibile raccolto da alberi selvatici e le sue ceneri venivano sparse al vento e in mare."

Questa distruzione esplicita di capri espiatori umani è repellente per le mentalità più "civilizzate" o "moderne," che preferiscono mascherare i loro riti sacrificali di capri espiatori. Osserva Gilbert Murray:

Il ricordo di un'epoca in cui esseri umani erano condotti deliberatamente al macello per far cosa grata agli dèi pervade tutta la letteratura del V secolo come qualcosa di lontanissimo, di romantico, di orrido. Qualcosa di analogo ai nostri ricordi di un'epoca in cui si bruciavano vivi streghe ed eretici, misfatti che, come sappiamo, sono stati perpetrati in tempi non poi troppo lontani da uomini come noi, e tuttavia riusciamo a stento a ritenerli opera di persone sane di mente. In modo analogo, per il primo dei grandi tragici ateniesi, Eschilo, il sacrificio di Ifigenia è qualcosa di mostruoso, di inspiegabile, il cui esecutore deve essere stato un folle. Per Euripide, azioni del genere rientrano per lo più in uno studio delle peggiori qualità latenti nella gente incolta, o di re intriganti, che si lasciano guidare da sacerdoti perfidi e pazzoidi.

È inoltre significativo con quanto zelo appassionato l'uomo non solo sacrifica capri espiatori, ma cerca di nascondere questa passione attribuendola alla pazzia.

Secondo Murray, la parola *pharmakos* "significa letteralmente 'medicine umane,' ovvero 'capri espiatori.' Martin Nilsson ne dà un'interpretazione simile e forse ancor più efficace. I *pharmakoi*, sostiene, erano

come una spugna con cui si asciuga un tavolo. Quando hanno assorbito tutte le impurità, vengono distrutti in modo che queste impurità siano rimosse insieme con loro; vengono buttati via, bruciati, gettati in mare. È per questa ragione che il cosiddetto 'sacrificio' non ha l'obbligo di essere, come altri, privo di difetti o di imperfezioni. Si poteva usare un cane, che negli altri casi non veniva mai usato come vittima o un criminale già condannato. Lo chiamavano *pharmakos*, 'rimedio,' peripsema, 'scarto,' o *katharmada*, 'ciò che viene cancellato'; quest'ultimo termine in particolare mostra con chiarezza il significato del rito. Si capisce come mai queste parole abbiano finito per significare 'feccia' e per diventare i peggiori insulti della lingua greca. Una vittima di questa natura è un capro espiatorio su cui viene caricato il peso di tutti i mali, ma che, anziché esser lasciato andare e condotto nel deserto, viene completamente distrutto insieme al suo fardello di mali.

Le analogie fra queste immagini e quelle evocate dai roghi di eretici, streghe, ebrei e libri e droghe proibite sono altamente significative. Lo stesso può dirsi delle analogie fra i riti, in seguito meno crudeli, del *pharmakos* e le contemporanee reclusioni dei pazzi e dei drogati, che rappresentano una forma di rituale mitigata rispetto ai roghi.

Per il resoconto di un rito sacrificale di capri espiatori modificato, Murray si rifà a Istro, uno storico del III secolo, che lo descrisse in questi termini:

Due persone, un uomo e una donna, scelti come rappresentanti di tutti gli abitanti della città, venivano preparati come per un'esecuzione capitale. Venivano date loro due collane, una di fichi bianchi e una di fichi neri. Sembra che ad essi venissero donati in forma solenne dolci e fichi, e infine che li si frustasse e cacciasse a sassate dalla città ... Ad ultimo i *pharmakoi* venivano dati per morti e le loro ceneri gettate in mare. Secondo Istro, la cerimonia era l'imitazione di una lapidazione.

Murray non si lascia impressionare da queste affermazioni e cita esempi di sacrificio umano che contraddicono Istro. In effetti, egli sa benissimo quanto sia profondo nell'uomo il desiderio di sacrificare capri espiatori, e quanto sia facile stimolarlo in tempi di crisi e di angoscia collettiva.

Sta di fatto - aggiunge Murray - che proprio in occasioni come questa i sacrifici umani rischiavano maggiormente di esser praticati, e cioè in un esercito disorganizzato e in una folla dominata dal terrore e istigata da qualche sacerdote o indovino fanatico. Accaddero fatti di sangue a Roma quando imperversava la paura di Annibale: vestali condannate a morte, "Gallus et Galla, Graecus et Graeca" sepolti vivi nel Foro Boario.

Agli inizi degli anni Sessanta, una generazione dopo quella che aveva trionfato su tutti i nemici nella seconda guerra mondiale, gli americani erano anch'essi dominati dal terrore e istigati da qualche sacerdote sempre pronto a vedere drogati da tutte le parti. Il risultato fu l'invenzione di una nuova immagine della contaminazione - quella operata dalle droghe, dagli spacciatori di droga e dai drogati - e di una nuova categoria, ad essa corrispondente, di *pharmakoi* - il cui bagaglio di male è, letteralmente, farmacologico.

A dire il vero, fra l'antico *pharmakos* greco e il moderno capro espiatorio farmacologico americano c'è una sostanziale differenza. Il primo, un individuo di secondaria importanza, era un oggetto o una cosa: uomo o donna che fosse, era un'effigie o un simbolo - il capro espiatorio - in un rito di purificazione. I1 secondo (quando si tratta di un individuo e non di una droga), pur essendo anche in questo caso una persona di secondaria importanza, è sia oggetto che soggetto, sia cosa che agente: uomo o donna che sia, è un'effigie o un simbolo - il capro espiatorio - in un rito di purificazione, ma è anche un partecipante - il drogato o lo spacciatore - di un contro-rito in cui viene celebrata una sostanza ritenuta tabu dall'etica dominante della società.

Molti dei momenti più drammatici della storia, sia biblica che secolare, hanno a che fare con i *pharmakoi*. Secondo Paton, Adamo ed Eva erano dei *pharmakoi*, interpretazione, questa, che farebbe di Dio il primo sacrificatore di capri espiatori. Certamente la leggenda rende conto del bisogno che Dio aveva di purificare il Suo Giardino, reso impuro dal fatto che l'Uomo avesse ingerito una sostanza proibita. Tutti gli uomini e tutte le donne sarebbero dunque capri espiatori. Spesso rifiutano questo ruolo, diventano a loro volta sacrificatori di capri espiatori.

Il sacrificio mancato che Abramo fece di suo figlio trasforma Isacco in un altro *pharmakos* e conferma l'immagine del Dio ebraico come sacrificatore di capri espiatori. La definizione che gli ebrei danno di sé come Popolo Eletto può allora essere considerata come un tentativo di sfuggire al ruolo di capri espiatori, imponendolo a tutti i non ebrei mediante il loro implicito status di figliastri o reietti di Dio.

Che il personaggio che sta al centro delle religioni cristiane sia un *pharmakos* è ovvio. Cristo, inoltre, era un grande guaritore anche da "vivo." Risorto come divinità, Egli è la vera panacea cristiana per tutti i malati: funzione, questa, che precedentemente era svolta, come abbiamo visto, dall'uccisione rituale del pharmakos.

Abbiamo cosi chiuso il cerchio: dai *pharmakoi* alla farmacologia; dai sana-tutto mediante il sacrificio umano ai sana-tutto mediante la chimica; e al sacrificio dei *pharmakoi* farmacologici - mediante l'espulsione dei quali l'Uomo, che è il dio della chimica, cerca di purificare il suo giardino terrestre contaminato.

Capitolo terzo

Medicina: la fede di chi non ha fede

Secondo me, il principio sacrificale della purificazione mediante capri espiatori è fondamentale ai fini della sopravvivenza delle società umane. Dato che, da un punto di vista storico, si tratta di un concetto e di un rito religiosi - come è esemplificato dalla celebrazione dello Yom Kippur ebraico e dalla Santa Comunione cristiana - dobbiamo indagare sul destino che attende questo principio in condizioni che non siano più favorevoli alle istituzioni e alle pratiche religiose, come quelle prevalenti nel mondo moderno. Forse più di chiunque altro, Kenneth Burke si è accorto ed ha avvertito che "il principio sacrificale della vittima ('il capro espiatorio') è insito in ogni congregazione di esseri umani"; e con molto intuito ha lasciato intendere che il nostro compito di studiosi del comportamento umano e umanisti non riguarda "il modo in cui i motivi sacrificali espressi nelle istituzioni della magia e della religione potrebbero venire eliminati in una cultura scientifica, ma quali nuove forme essi assumano."

Altrove ho messo in luce che, come i valori medici hanno sostituito i valori religiosi, così i rituali medici hanno preso il posto dei rituali religiosi. Il nuovo principio è il seguente: tutto ciò che promuove la salute - il buon cibo, le buone medicine, un buon patrimonio genetico, delle buone abitudini - deve essere incorporato o coltivato; tutto ciò che invece promuove la malattia - i veleni, i microbi, un patrimonio genetico tarato, delle cattive abitudini - deve essere eliminato o scoraggiato. Analogamente, ho proposto di considerare tutto quanto il movimento per la salute mentale come un gigantesco rituale pseudomedico: ciò che è considerato buono è definito come mentalmente sano e bene accetto, ciò che è considerato cattivo è definito come mentalmente malato e rifiutato. L'ipotesi sull'abuso di droga e sulla tossicomania che sviluppo in questo libro è, in effetti, un esempio specifico - attualmente il più importante dal punto di vista economico e sociale - di questa funzione cerimoniale del movimento per la salute mentale.

È degno di nota - e, come vedremo, ricco di implicazioni - il fatto che il carattere rituale del nostro cosiddetto problema della droga e dei tentativi per controllarlo (che, naturalmente, sono le due facce di una stessa medaglia) sia così ampiamente ignorato o sottovalutato.

"L'alcool e il cristianesimo," ha detto Nietzsche, sono "le due grandi droghe dell'Europa." "La religione è l'oppio dei popoli," ha aggiunto Marx. Quasi tutti conoscono questi aforismi, ma è evidente che quasi nessuno li prende sul serio. È essenziale che cerchiamo di capire perché le cose stiano cosi.

Per rendere la vita significativa e degna di essere vissuta, gli uomini si sono sempre appoggiati a certe credenze e a certe pratiche, che venivano chiamate religioni; inoltre si sono sempre appoggiati a certe sostanze, il cui uso costituiva una parte integrante delle loro pratiche religiose.

Questi fatti non sono cambiati, ma lo sono l'ottica in cui li consideriamo e il vocabolario di cui ci serviamo per descriverli e per cercare di comprenderli. L'uomo moderno o volge le spalle alla religione (in quanto religione), o si oppone ad essa in modo cosciente, se non addirittura con un certo orgoglio. Ne1 mondo comunista la mentalità antireligiosa è deliberatamente coltivata perché la religione è ritenuta nemica dei principi della dialettica materialistica su cui lo stato apparentemente si fonda e di cui si serve per giustificare le sue scelte politiche; nel cosiddetto "mondo libero," invece, la mentalità antireligiosa è involontariamente incoraggiata perché la religione è ritenuta nemica dei principi della razionalità scientifica su cui si fondano l'economia e l'industria dello stato e di cui il governo si serve per giustificare le sue scelte di politica interna, e specialmente la sua salute e il suo benessere.

L'uomo, tuttavia, non può vivere senza religione. Pertanto gli oggetti della sua fede e delle sue pratiche religiose sono stati trasformati ed hanno assunto nuove definizioni: l'adorazione dello stato comunista, nei paesi dell'Est; e l'adorazione della scienza e del "benessere collettivo." in Occidente.

Tutto questo è stato spesso osservato e se ne è anche scritto. È invece sorprendente che sia stato trascurato e non compreso un mutamento culturale che corre parallelamente a questo sentimento antireligioso diffuso in tutto il mondo e che in realtà ne costituisce una parte integrante - cioè, il sentimento e il movimento contro l'uso rituale delle droghe, e specialmente contro l'uso personale di certe droghe che influiscono sullo stato d'animo, condannate dai medici e messe fuorilegge dagli uomini politici. Tuttavia, siccome la maggior parte della gente non può vivere senza droghe più di quanto possa vivere senza religione, queste vere e proprie crociate contro le droghe rituali hanno dato origine a iniziative compensatorie che fornissero alla gente quello che sembra tanto indispensabile alla sua esistenza spirituale.

Dopo avere con successo privato numerosissime persone dell'uso legittimo delle droghe a cui si erano abituate (o al cui uso si sono più di recente interessate), i governi delle nazioni guida del mondo soddisfano ora l'insaziabile brama della loro gente per le droghe rituali in uno, o in più di uno dei seguenti tre modi: primo, rendendo legittime certe droghe col definirle come non droghe e incoraggiandone il consumo - è il caso dell'alcool e del tabacco negli Stati Uniti e nell'unione Sovietica -; secondo, incoraggiando tacitamente un commercio illecito di droghe proibite - è il caso dell'eroina e della marijuana negli Stati Uniti -; e terzo, promuovendo intensamente l'uso, tramite prescrizioni mediche, di certi tipi di nuove (cioè non tradizionali) droghe che influenzano l'umore - per esempio, gli psicofarmaci sintetici, che vengono diffusi in tutto il mondo civilizzato -.

Se è vero che i fenomeni che oggi chiamiamo di assuefazione alla droga e di abuso di essa costituiscono tipi particolari di comportamenti cerimoniali, ne consegue che possono essere intesi soltanto nei termini appropriati all'analisi dei comportamenti cerimoniali, nel senso di non-tecnici. Uso qui i termini "cerimonia" e "cerimoniale" nel loro significato comune, cioè di azione, comportamento o condotta che sia governata da regole prescritte, solitamente di tipo tradizionale. Le regole possono essere dettate da un'istituzione, come una chiesa un tribunale, un esercito o una scuola, o da aspettative sociali trasmesse attraverso la

cultura e diffuse in tutta la comunità. I sinonimi di cerimoniale sono dunque convenzionale, religioso, rituale e simbolico; e i suoi contrari sono personale, scientifico, tecnico e idiosincratico. Pochi esempi serviranno ad illustrare gli aspetti di questa distinzione che sono più importanti ai fini della mia successiva argomentazione.

Per sopravvivere dobbiamo mangiare certe qualità di cibo, ma la scelta di quello che poi effettivamente mangiamo è determinata più da una cerimonia sociale che da una necessità fisiologica. Per esempio, la carne dei gatti e dei cani ci nutrirebbe altrettanto bene della carne di maiale o di bue; mangiamo quest'ultima e non l'altra per ragioni di convenzione, non di biologia. Analogamente, se gli ebrei rifiutano la carne di maiale, gli indù quella di bue e i vegetariani quella di tutti gli animali, lo fanno per ragioni che sono giustamente chiamate cerimoniali.

Abbiamo bisogno di sentirci in comunione con i nostri simili - e talvolta con quelle forze che attribuiamo alla natura, all'universo o ad una divinità - e per soddisfare questo bisogno ricorriamo, fra le altre cose, a certe sostanze che influenzano le nostre sensazioni e il nostro comportamento. Talvolta alcune di queste sostanze sono chiamate "droghe," e i loro effetti sugli individui o sui gruppi sono definiti "mentali."

In realtà, gli effetti delle cosiddette droghe psicoattive - al contrario degli effetti degli antibiotici, dei diuretici e di molti altri tipi di agenti farmacologici - sono determinati in parte dalla loro composizione chimica e in parte dalle aspettative di coloro che le consumano. Sono proprio queste aspettative - specialmente in relazione alla sostanza verso cui sono dirette, a seconda cioè che si tratti di alcool, di marijuana, di oppio o di cocaina - che variano da cultura a cultura e da momento a momento. E sono proprio queste aspettative che, costituendo una parte integrante di una cultura - proprio come il suo linguaggio o la sua religione - non possono venire facilmente cambiate, specie da parte di ciò che coloro che le nutrono considerano interessi estranei o addirittura ostili. In effetti gli attacchi contro tali sostanze spesso servono soltanto a rafforzare la solidarietà comunitaria e ad accendere lo zelo religioso del gruppo: consideriamo - e solitamente comprendiamo ed accettiamo - questo fenomeno per quello che è nei casi di persecuzioni religiose e di guerre di conquista coloniale; ma sembriamo restare completamente ciechi di fronte ad esso - e quindi non lo comprendiamo né lo accettiamo - quando ritroviamo questo stesso fenomeno in relazione alle persecuzioni per l'uso cerimoniale di droghe. L'esperienza americana del Proibizionismo ne fu una dimostrazione sorprendente: una modalità d'uso di una droga profondamente radicata e sanzionata dalla tradizione fu improvvisamente proibita da una legge. Il risultato fu che l'interesse per l'alcool, di colpo avviato per canali clandestini, aumentò; il Proibizionismo rafforzò grandemente, anziché indebolirli, gli aspetti cerimoniali del bere. I bar clandestini divennero vere e proprie chiese o templi segreti; e il vocabolario americano si arricchì di moti nuovi termini sulle bevande, i luoghi in cui si beve e l'ubriachezza.

Nel lontano passato - quando la cultura era un veicolo di tradizioni piuttosto che, come avviene in molte società moderne, un tribunale in cui comporre i conflitti sociali e personali - la gente capiva molto meglio di quanto non faccia oggi il comportamento rituale. Il declino non soltanto delle cerimonie religiose e patriottiche ma anche delle buone maniere sta a testimoniare, mi sembra, l'esattezza di questa mia osservazione. Forse perché, delle grandi nazioni moderne, gli Stati Uniti sono quella meno attaccata alla tradizione, gli americani sono più portati a cogliere e ad interpretare in modo sbagliato tutto ciò che è rituale scambiandolo per qualcos'altro: il risultato è che confondiamo la magia con la medicina e l'effetto cerimoniale con la causa chimica.

L'analisi del simbolismo rituale - nel nostro caso quello associato all'uso e al non uso, alla promozione e alla proibizione di varie sostanze - richiede che siano soddisfatte certe condizioni; anzitutto, secondo Mary Douglas, che "riconosciamo la ritualità come un tentativo di creare e di mantenere una determinata cultura, un determinato insieme di assunti mediante i quali si controlla l'esperienza." Ovviamente, non possiamo riconoscere il simbolismo rituale dell'esame psichiatrico precedente il processo di un individuo che sia accusato di avere ucciso un presidente fintanto che ci ostiniamo a credere che esista una malattia chiamata "malattia mentale" che può "far sì" che una persona uccida i presidenti. In questo caso particolare, i nostri assunti sono quelli della psichiatria contemporanea ed interpretiamo i nostri rituali come applicazioni della "scienza della psichiatria" all'"amministrazione della giustizia." Analogamente, non possiamo riconoscere il simbolismo rituale delle nostre teorizzazioni e delle pratiche mediche, psichiatriche e politiche riguardanti, per esempio, l'uso della marijuana e del tabacco fintanto che ci ostiniamo a credere che queste dichiarazioni non siano azioni rituali dirette al mantenimento della nostra cultura, ma siano piuttosto azioni mediche dirette al mantenimento della salute fisica e mentale dei cittadini.

Il bisogno di "creare e mantenere una determinata cultura," e il tentativo di soddisfare questo bisogno, si applicano comunque tanto alle più ampie collettività quanto ai singoli individui. Come regola generale, il carattere e il significato di tale simbolismo rituale sono repressi e passano inosservati finché non si paragonano le proprie abitudini quotidiane relative al mangiare, al bere, al parlare, al consumare droghe e via di seguito con quelle altrui - ciò che spesso fanno gli antropologi; o finché non si confrontano con le proprie "cattive" abitudini e non si cerca di cambiarle - ciò che spesso fanno o dovrebbero fare le persone in psicoterapia. A titolo di dimostrazione di quanto detto, riporto qui di seguito alcuni esempi.

Mangiamo carne di pollo e di bue e per questo ci sentiamo superiori a coloro che non la mangiano. E non mangiamo carne di gatto e di cane e per questo ci sentiamo superiori a coloro che la mangiano. Esempi simili potrebbero naturalmente essere moltiplicati migliaia di volte. Ognuno insegna la stessa lezione, cioè che gli usi e i costumi che abbiamo in comune per motivi culturali discendono da Dio e sono naturali, scientifici e salutari - mentre quelli degli altri sono eretici, innaturali, irrazionali e nocivi alla salute.

Uno degli esempi più interessanti della nostra propensione a credere che i nostri rituali non siano una questione di magia ma di medicina, che servano non agli scopi del rito ma a quelli dell'igiene, è il nostro atteggiamento nei confronti della saliva. Finché la saliva è ancora in bocca, la consideriamo come una parte del nostro corpo: è pulita e la inghiottiamo con tutta naturalezza. Ma non appena essa si trova fuori dalla bocca, non la consideriamo più come una parte del corpo: chiamata "sputo," è diventata qualcosa di sporco, e il solo pensiero di rimettercela in bocca, e ancor più di inghiottirla, è sufficiente a disgustarci. Immagini e pensieri dello stesso tipo possono essere applicati anche al cibo masticato che abbiamo in bocca nei confronti dello stesso materiale dopo che è stato sputato, o, peggio ancora, espulso dallo stomaco.

Il punto da sottolineare è che il rito non è la chimica. Sarebbe inutile che un medico si affannasse a spiegare che la saliva sputata su un fazzoletto pulito è identica alla saliva che sta in bocca, e che di conseguenza non dovremmo esserne disgustati o rifiutarci di inghiottirla. Lo sputo ci ripugna non perché sia sporco, ma avviene esattamente il contrario: lo consideriamo sporco per poter giustificare il fatto che ci disgusta. Con l'oppio è la stessa cosa. Sarebbe inutile che un farmacologo" si affannasse a spiegare che fumare oppio è meno dannoso per l'organismo che fumare tabacco e pertanto non dovremmo proibirlo. L'abitudine di fumare

oppio ci ripugna non perché sia dannoso, ma avviene esattamente il contrario: lo consideriamo dannoso per poter giustificare il fatto che lo proibiamo.

Nella prospettiva secolare-scientifica della nostra epoca, cerchiamo di vedere tutti i tipi di rituali religiosi come "razionali" per le circostanze in cui hanno avuto origine, anziché come genuinamente o sinceramente religiosi. Secondo questo punto di vista, su cui la Douglas ironizza con un certo acume, "l'importanza dell'incenso non sta nel fatto che esso simbolizzi il fumo che sale dai sacrifici, ma è un mezzo per rendere tollerabili gli odori di un'umanità che non si lava. L'astensione dalla carne suina da parte di ebrei ed islamici è spiegata con i pericoli che comporta mangiare maiale nelle zone dal clima caldo." Tali reinterpretazioni dimostrano che il potere della mente umana di vedere ciò che vuol vedere è illimitato. "Anche se alcune delle regole dietetiche di Mosè fossero benefiche da un punto "di vista igienico," conclude la Douglas, "è comunque un peccato considerarlo un illuminato gestore della salute pubblica piuttosto che un capo spirituale."

Il problema, ora, è quello del rovesciamento dei ruoli: trattiamo i capi spirituali come se fossero gestori della salute pubblica! Paghiamo cosi il nostro debito - oltre che grosse parcelle - agli psichiatri e agli altri operatori nel campo della salute mentale delegati a combattere il "flagello" della tossicomania, come se si trattasse di medici in buona fede, mentre in realtà si tratta di preti ammantati del camice medico, che è l'abbigliamento più delegato al clero dell'epoca scientifica.

Inoltre, gli stessi concetti di pulito e di sporco (non pulito) sono, originariamente, concetti religiosi. Il fatto che oggi diamo alle stesse parole significati medici rende oscura e nello stesso tempo chiarisce la distinzione fra medicina e magia. Per esempio, le leggi dietetiche ebraiche, così come sono espresse nel Levitico e nel Deuteronomio, specificano lunghe liste di cibi che si potevano mangiare, chiamati "puliti," e di altri che non si potevano mangiare, chiamati "sporchi" o "abominevoli." La Douglas dedica un intero capitolo alla confutazione degli innumerevoli tentativi moderni di dare una qualche sorta di interpretazione funzionale, "razionale," di queste regole, compresa quella secondo cui esse erano intese come esercizi morali per inculcare l'autocontrollo negli ebrei; e alla dimostrazione che tutti questi tentativi si basano sul desiderio di privare queste regole del loro significato simbolico in quanto definitrici di ciò che è "pulito" e quindi accettabile da Dio, e di ciò che è "sporco" e quindi da Lui inaccettabile.

Essere pulito, essere integro ed essere santo sono, in questo senso religioso-simbolico, concetti strettamente correlati. Una gran parte del Levitico è dedicata ai criteri relativi all'integrità richiesta a coloro che si recano al tempio e agli animali offerti in sacrificio:

L'Eterno parlò ancora a Mosè, dicendo: "Parla ad Aaronne e digli: Nelle generazioni a venire nessun uomo della tua stirpe che abbia qualche deformità s'accosterà per offrire il pane del suo Dio; perché nessun uomo che abbia qualche deformità potrà accostarsi; né il cieco, né lo zoppo, né colui che ha una deformità per difetto o per eccesso, o una frattura al piede o alla mano, né il gobbo, né il nano, né colui che ha una macchia nell'occhio, o ha la rogna o un erpete o i testicoli infranti. Nessun uomo della stirpe del sacerdote Aaronne, che abbia qualche deformità, si accosterà per offrire i sacrifici fatti mediante il fuoco all'Eterno. Ha un difetto: non s'accosti quindi per offrire il pane del suo Dio."

In altre parole, il sacerdote deve essere un uomo integro, intatto, perfetto.

Abbiamo ora posto - conclude la Douglas -, una buona base su cui accostarci alle leggi riguardanti le carni pulite e quelle sporche. Perché una cosa sia santa deve essere integra, intera; la santità è unità, integrità, perfezione dell'individuo e della specie. Le regole dietetiche non fanno altro che sviluppare la metafora della santità lungo le stesse linee di ragionamento.

Le moderne leggi americane sulla droga hanno la stessa funzione sociale e lo stesso significato simbolico che avevano, per esempio, le leggi dietetiche degli antichi ebrei. Lo scopo è ancora quello di essere santi, che ora significa essere sani; ed essere sani significa prendere le droghe prescritte dai medici (rabbini) e star lontani da quelle proibite dallo stato (Dio). Come le regole dietetiche degli ebrei diedero origine alla metafora della santità sulla base dei cibi prescritti e di quelli proibiti, cosi le regole sulla droga degli americani (e di altri popoli contemporanei) danno origine alla metafora della salute sulla base dei prodotti chimici prescritti e di quelli proibiti.

Tali regole, naturalmente, possono venire mutate senza comprometterne la funzione simbolica o rituale. In effetti tali cambiamenti spesso esprimono i bisogni di mutamento della comunità nel senso di una nuova celebrazione cerimoniale delle idee e delle immagini su cui si appoggia. Cosi le leggi dietetiche degli ebrei furono cambiate dai cristiani, come lo furono le loro regole sui criteri di pulizia richiesti per i sacerdoti. Analogamente, le nostre leggi sulla droga furono mutate (nel 1920 e nel 1933 quelle che riguardavano l'alcool; nel 1937, quelle che riguardavano la marijuana), e questi cambiamenti servirono soltanto ad intensificare e a dare nuova energia alla loro funzione e al loro significato rituale.

Pertanto la "risposta" al nostro problema della droga, se di risposta si può sensatamente parlare, non sta nel portare le nostre leggi sulla droga in linea con la cosiddetta informazione scientifica. Sta, invece, nella demitologizzazione e nella decerimonializzazione dell'uso e del non-uso delle droghe: cosa, questa, che è assai improbabile che potremo fare se non troveremo un altro veicolo - speriamo più degno della nostra condizione di esseri umani - per la nostra unione simbolica come comunità di persone.

Capitolo quarto

Comunioni, sante e no

Il bisogno umano di contatto sociale, di ritrovarsi in comunione con gli esseri della propria specie, è secondo soltanto al bisogno che ha l'organismo di soddisfare le necessità biologiche che ne consentono la sopravvivenza. Nella soddisfazione di questo bisogno di socievolezza, il rito riveste un ruolo indispensabile.

Come è implicito nel termine "comunione," la celebrazione dell'Ultima Cena mediante la Santa Comunione simbolizza, e nello stesso tempo attira, l'unione, in comunità, di tutti coloro che vi partecipano. In realtà, la situazione da cui ha origine il rito, e che esso commemora, era essa stessa una comunione di persone che la pensavano allo stesso modo - cioè l'Ultima Cena:

E mentre essi mangiavano, Gesù prese del pane, lo spezzò, e dandolo ai discepoli disse: "Prendete, mangiate; questo è il mio corpo." Poi prese un calice, rese grazie e lo diede loro dicendo: "Bevetene tutti, poiché questo è il mio sangue della alleanza che è versato in remissione dei peccati."

Per i non-cristiani, la natura metaforica o simbolica di questo rituale è, naturalmente, del tutto chiara: il pane e il vino *non sono* il corpo e il sangue di Cristo, ne sono soltanto una *rappresentazione*. Naturalmente noi non sappiamo e non possiamo sapere cosa significavano per Gesù o per i suoi discepoli le frasi "questo è il mio corpo ... questo è il mio sangue." Essi avrebbero potuto veramente credere che i simboli *fossero* i referenti, che il pane e il vino *fossero* il corpo e il sangue. L'importante è che come, nella Comunione, il vino può *indicare* il sangue di Cristo, cosi l'alcool, in altri contesti, in quella che qualcuno potrebbe considerare come una Comunione Profana, può *indicare* che si è potenti o che si è diventati poveri. E lo stesso vale per altre droghe, dalla marijuana all'eroina. Gli uomini e le donne sono in grado di credere qualsiasi cosa. Questa è semplicemente una parte, una conseguenza, dell'immensa capacità degli esseri umani di simbolizzare, di rappresentare ogni cosa esistente al mondo con qualsiasi altra cosa. Una volta che un individuo abbia instaurato un rapporto stabile e simbolico di un qualche tipo fra due cose, questo rapporto influenzerà il suo comportamento successivo e darà origine alla "dimostrazione" di se stesso. È questa la ragione per la quale è vano e sciocco cercare di "confutare" le credenze religiose, politiche e simili con argomenti empirici riguardanti referenti che sono simboli per il credente, ma che non lo sono per il non-credente.

Quello che è di estrema importanza per noi - per il nostro tentativo di operare una distinzione fra gli aspetti chimici e quelli rituali delle droghe - è che, nella misura in cui una persona è "credente," crede che il simbolo sia il referente, o almeno è pronta a comportarsi come se lo fosse. Cosi per i fedeli cristiani l'Eucarestia è il corpo e il sangue di Cristo, o, quando partecipano alla Comunione, agiscono come se lo fosse. Per altri, 1'Eucarestia è semplicemente il sostegno del rito; e questi altri, a seconda delle circostanze, possono essere considerati non credenti, irriverenti nei confronti dei cristiani, infedeli, eretici e via dicendo.

In breve, l'accettazione o la non-accettazione di un'identità fra simbolo rituale e referente rituale è una questione di appartenenza ad una comunità e non una questione reale o logica. Non è questo il luogo adatto per analizzare se e in quale misura i cristiani nel corso dei secoli abbiano creduto nell'identità letterale, nell'Eucarestia, del pane e del vino da una parte e del corpo e del sangue di Cristo dall'altra: ed io, in realtà, non sarei all'altezza di una tale analisi. Dovrebbe esserci sufficiente osservare che uno degli effetti della Riforma sul cristianesimo fu quello di indebolire l'interpretazione letterale di questo rituale. Come conseguenza il Concilio di Trento, nel 1552, promulgò un'interpretazione autoritaria - la prima nella storia del cristianesimo - della cerimonia della Santa Comunione. Denominata "Dottrina della Transustanziazione," essa rappresenta l'insegnamento ufficiale della Chiesa Cattolica Romana a proposito della conversione del Pane e del Vino nel Corpo e nel Sangue di Cristo nell'Eucarestia:

Se mai qualcuno dirà che nel Santo Sacramento dell'Eucarestia c'è, insieme al Corpo ed al Sangue di nostro Signore Gesù Cristo, anche la sostanza del Pane e del Vino, e negherà questa mirabile e singolare conversione di tutta la sostanza del Pane nel (Suo) Corpo e del Vino nel (Suo) Sangue, e che del Pane e del Vino rimane solo l'apparenza - conversione, questa, che la Chiesa Cattolica chiama assai giustamente Transustanziazione - sia colpito da anatema.

Cosa troviamo, qui, ancora una volta da un punto di vista non cattolico? Un comando, un'insistenza affinché si cancelli la differenza fra simbolo e referente, fra significato metaforico e significato letterale. Il Concilio decreta che la metafora è la cosa metaforizzata, che il pane è corpo e che il vino è sangue. Perché lo fa? Direi che lo fa per due ragioni fra loro reciprocamente correlate. Primo, perché parrocchiani e sacerdoti vogliono credere che sia così, perché soltanto in questa credenza possono sentirsi uniti, in una "santa comunione" non soltanto con Gesù ma gli uni con gli altri; perché, in breve, questa credenza è il terreno su cui si fonda la loro comunità di cristiani. E secondo, perché il Concilio comprende che gli uomini hanno una capacità limitata di vedere la metafora come metafora, il rito come rito; se infatti li vedessero per quello che sono, sarebbero propensi a considerarli anche come profani anziché come sacri, come opera dell'uomo anziché come opera di Dio, e perderebbero quindi fede in essi e rispetto per l'autorità che simboleggiano.

Tanto nel cristianesimo quanto nella nostra società secolare alcune credenze condivise sono necessarie per mantenere unita la gente in gruppi. E molte delle nostre credenze condivise - e dei nostri gruppi - hanno a che vedere con le droghe più che con le divinità. E come nelle religioni ci sono divinità buone e cattive, benevoli e malevoli, cosi nelle religioni laiche della nostra era della droga ci sono droghe buone e cattive, terapeutiche e tossiche.

Gli aderenti alle nostre religioni più diffuse si riuniscono dunque in *coktail parties* e in feste "per fumatori"; e compiono elaborate cerimonie che simboleggiano le virtù di liquori e vini, sigari e sigarette, pipe e tabacchi, e via dicendo. Sono queste le sante comunioni della nostra epoca.

Coloro che rifiutano le dottrine delle nostre religioni più diffuse e che coltivano invece svariate fedi eretiche si uniscono in feste in cui si fa uso di marijuana o di acido e in gruppi in cui si consumano eroina ed altre droghe ancor più esoteriche e proibite; ed anche costoro compiono cerimonie elaborate che simboleggiano le contro-virtù della marijuana e dell'LSD, dell'incenso e del misticismo orientale, e via dicendo. Sono queste le comunioni sacrileghe della nostra epoca.

Gli usi rituali dell'alcool - specialmente del vino - sono profondamente radicati nelle religioni giudaico-cristiane. L'uso del vino è per la prima volta menzionato dalla Bibbia nella Genesi, in cui vien detto che Noè piantò una vigna e si ubriacò a causa del vino: diventando, si potrebbe dire, il primo "alcoolista" o "tossicomane" della storia. Nella Genesi è riportato anche il primo uso inequivocabilmente cerimoniale del vino citato nella Bibbia. Melchisedec, re ed alto sacerdote di Salem, se ne serve per una benedizione ad Abramo: "E Melchisedec, re di Salem, fece portar del pane e del vino. Egli era sacerdote dell'Iddio altissimo. Ed egli benedisse Abramo."

Nell'Esodo, i particolari del rituale sacerdotale sono esposti nel modo seguente: "Or questo è ciò che offrirai sull'altare ... una libagione di un quarto di *hin* di vino." Prescrizioni analoghe sono date anche nel Levitico e nei Numeri.

E, saltando i numerosi riferimenti presenti nel Vecchio e nel Nuovo Testamento, arriviamo alla cerimonia biblica dell'alcool più significativa di tutte: l'uso del vino che fece Gesù nella cena di Pasqua. Il primo miracolo con cui Gesù si rivela ai suoi discepoli riguarda ancora una "trasformazione miracolosa," questa volta di acqua cerimoniale in vino

cerimoniale. Gesù si trova ad un banchetto nuziale a Cana, in Galilea. Gli ospiti non hanno vino.

C'erano lì sei giare di pietra, disposte per le abluzioni dei giudei, contenenti ciascuna due o tre misure. Disse loro [ai servitori] Gesù: "Riempite di acqua le giare." E le riempirono fino d'orlo. Allora disse loro: "Attingete adesso e portatene al direttore di mensa." E quelli portarono. Il direttore di mensa gustò l'acqua diventata vino ... Cosi Gesù diede inizio ai miracoli in Cana di Galilea, e manifestò la sua gloria, e i suoi discepoli credettero in lui.

È chiaro che soltanto nel primo esempio - quello in cui Noè consuma da solo il vino e ne resta intossicato - l'alcool è usato esclusivamente per il suo effetto farmacologico; in tutti gli altri casi, esso è usato cerimonialmente, come parte di un rito religioso o come una celebrazione fatta da un gruppo di discepoli, di amici e di ospiti.

Gli usi cerimoniali della marijuana sono altrettanto antichi. Erodoto descrive una popolazione che vive su isole in mezzo al fiume Arasse che "si riunisce in gruppo," getta della marijuana sul fuoco e poi

siede in cerchio attorno ad esso; e inalando il frutto che vi è stato gettato sopra, resta intossicata dall'odore, proprio come i greci restano intossicati dal vino; e più abbondante è il frutto gettato sul fuoco, più intossicata essa diventa, finché tutti si alzano e si mettono a ballare e cominciano a cantare.

Snyder cita i brani che seguono dalla "letteratura indigena" per illustrare il "ruolo religioso" della marijuana:

Per gli indù la pianta di canapa è sacra. C'è un custode per loro nel *bhang* ... Il *bhang* è il dispensatore della felicità, ciò che fa volare in cielo, la guida del paradiso, il paradiso del povero, ciò che allevia il dolore ... Nessun dio, nessun uomo è altrettanto buono del pio bevitore di *bhang.* Agli studiosi delle scritture di Benares viene offerto del *bhang* prima che si siedano a studiare. A Benares, Ujjain e in altre località sacre, gli yogi prendono grandi sorsate di *bhang,* cosi da riuscire a concentrare i loro pensieri sull'Eterno ... Con l'aiuto del *bhang* gli asceti trascorrono interi giorni senza mangiare e senza bere. Il potere di sostentamento del *bhang* ha salvato molte famiglie indù dalla miseria della carestia.

La maggior parte degli studiosi più autorevoli sostengono che la condanna dell'uso della marijuana in Oriente abbia origine con i missionari cristiani. Così, J. Campbell Oman osserva che spesso i missionari cristiani descrivono i santoni indù come persone che vivono "in uno stato di continua intossicazione, che chiamano di torpore; esso deriva dal fumare erbe intossicanti, che fissano la mente su dio." I bramini dell'India sono consumatori abituali di marijuana (*bhang*), e rappresentano il loro dio Shiva come un bevitore di *bhang*.

Alla luce di un'evidenza storica e culturale di questo genere, Snyder cita questo avviso di uno "scrittore indigeno," le cui opinioni furono citate nella Relazione della Commissione sulla canapa indiana del 1893, a proposito dei tentativi di proibire in India l'uso di *bhang*:

> **Impedire o anche limitare grandemente il consumo di un'erba cosi sacra e benigna come la canapa provocherebbe sofferenze e fastidi diffusi e in un gran numero di asceti venerati susciterebbe una rabbia molto profonda. Priverebbe la gente di un sollievo nel disagio, di una cura nella malattia, di un guardiano la cui benevola protezione la difende dagli attacchi di influenze malvagie ... un risultato tanto grave per un cosi minuscolo peccato!**

Uno degli aspetti più importanti dell'uso cerimoniale della droga è che il desiderio di essa è sentito come se scaturisse dalla più profonda intimità del fruitore mentre nel caso dell'uso terapeutico di droghe, costui è spinto a prenderle da una necessità che sente come esterna, o persino come costrizione. È precisamente questa esperienza di un bisogno o di un "intenso desiderio" interno a giustificare il fatto che collochiamo questo comportamento nella stessa classe di altre forme di condotta e di osservanza religiosa; quello che tutti questi comportamenti - cioè, uso della droga riconosciuto come religioso, "assuefazione" alla droga, e "abuso" abituale di droga - condividono con comportamenti religiosi di altro tipo è la esperienza di un profondo desiderio o bisogno, il cui soddisfacimento gratifica il più profondo senso di esistere, o di essere nel mondo, del consumatore. E qui, inoltre, sta la spiegazione del perché sia il fanatico religioso sia il "drogato" si danno tanto da fare per soddisfare i loro desideri; e perché sia l'uno sia l'altro si sentono pienamente sicuri della moralità del loro comportamento. Questo "richiamo" o questo "desiderio" - che all'osservatore sembra provenire dall'esterno, dalla voce di Dio e dalla lusinga di una droga, ma che per il soggetto proviene dall'interno, dal riconoscimento del suo stesso "richiamo" o dalla convinzione di poter essere "totalità" soltanto con la droga - deve, inoltre, essere contrapposto, se ne vogliamo valutare la reale importanza, all'esperienza umana universale che contrasta, e che anzi cerca di annullare; cioè, l'esperienza di incapacità e di impotenza di fronte alla manipolazione di agenti esterni e dei loro interessi ostili.

Negli innumerevoli usi cerimoniali delle droghe e in coloro che vi si oppongono sono rappresentati e ritualizzati una polarità ed un "problema" inerente alla natura umana fondamentali: cioè, la lotta fra l'uomo che controlla se stesso e l'uomo controllato da poteri che gli sono estranei, fra l'autostima e la stima degli altri, fra l'autonomia e l'eteronomia.

Quanto profondamente, e quanto cerimonialmente, l'alcool e il tabacco siano radicati nella vita delle popolazioni di lingua inglese è rivelato dai seguenti brani, citati dall'ottimo studio storico di Keith Thomas sulle credenze popolari del XVI del XVII secolo in Inghilterra: il bere "era una parte integrante della vita sociale. Aveva un ruolo in quasi tutte le cerimonie pubbliche e private, in ogni affare commerciale, in ogni rituale connesso al lavoro, in ogni occasione privata di dolore o di gioia ... Come osservò un francese nel 1672, in Inghilterra non si poteva condurre in porto nessun affare senza boccali di birra. Thomas ritiene che alla fine del XVII secolo il consumo di birra *pro capite* in Inghilterra fosse "superiore a qualsiasi altra cosa nota dei tempi moderni."

In parte, naturalmente, l'alcool veniva usato come "un narcotico fondamentale che anestetizzava gli uomini contro gli stress della vita contemporanea." Ne scorreva in quantità ai tempi della peste: i becchini che portavano i cadaveri alla sepoltura erano spesso ubriachi.

E durante le esecuzioni capitali, scrive Thomas, "veniva sempre offerto da bere al condannato: la strega Anne Bodenham, che fu giustiziata a Salisburgo nel 1653, continuava a chiedere da bere e sarebbe morta ubriaca se i boia glielo avessero permesso." "Come osservò con molto acume un eretico del XV secolo; "C'era più virtù in un barile di birra che nei quattro vangeli."

Le osservazioni di Thomas sul tabacco sono altrettanto interessanti e importanti. "L'abitudine del fumo fu introdotta in Inghilterra all'inizio del regno di Elisabetta I e all'epoca della sua morte si era già radicata diffusamente. All'inizio ci fu un tentativo di presentare il tabacco come una sostanza da prendersi per fini medicinali, ma tale pretesa divenne ben presto poco convincente. L'uso del tabacco si diffuse rapidamente: il consumo pro capite passò da meno di un'oncia all'inizio del XVII secolo a circa due libbre alla fine dello stesso secolo. Sebbene non sia questo il suo interesse principale, Thomas è ben consapevole delle funzioni cerimoniali del fumo. Egli osserva che "il tabacco deve aver contribuito a calmare i nervi degli Stuart," e aggiunge che potrebbe anche aver concorso a formare il caratteristico talento britannico per il compromesso politico. Infine, cita l'efficace osservazione di Christopher Marlowe secondo cui sarebbe stato molto meglio se la Santa Comunione fosse stata somministrata in una pipa."

È difficile non concludere che l'uso dell'alcool e quello del tabacco siano ormai abitudini profondamente radicate nei paesi di religione cristiana e di lingua inglese, e che di conseguenza consideriamo queste sostanze come buone; mentre siccome l'uso della marijuana (hashish) e quello dell'oppio sono abitudini pagane e straniere, consideriamo queste sostanze come cattive.

L'opinione che l'alcool, il tabacco e il caffè siano i sacramenti secolari delle nostre cerimonie chimiche è facilmente dimostrabile con osservazioni che tutti possono fare. Qui, basteranno pochi esempi particolarmente drammatici.

In un'intervista a "Playboy" Tennessee Williams osservava che "... per un lungo periodo, non potevo camminare per strada se non vedevo un bar - non perché volessi bere qualcosa, ma perché volevo avere la certezza di sapere che avrei potuto farlo." La sostituzione della chiesa con il bar, del prete con il barista, dell'acquasanta con l'alcool e della comunione con Dio con la comunione con i compagni di bevuta è qui resa con inequivocabile chiarezza. Allo stesso modo, l'alcool e le implicazioni sociali del bere hanno svolto una funzione veramente religiosa per Tennessee Williams, come dimostra il seguente brano tratto dalla stessa intervista: "Non ho mai voluto una Cadillac. Anzi, non voglio nessuna macchina. Sull'autostrada della California mi lasciavo prendere sempre dal panico. Portavo sempre con me una bottiglietta e, se me ne dimenticavo, mi lasciavo prendere dal panico. La bottiglietta di alcool aveva evidentemente per Tennessee Williams la stessa funzione che potrebbe avere un'icona per una persona formalmente religiosa.

Come nella magia e nella religione ci sono oggetti puri o sacri, devono essercene anche di impuri o profani. Ecco come questa dicotomia è vista e come si articola in quanto parte del "senso comune" contemporaneo. "L'alcool è un bene di cui si può abusare," scrive al giornale un lettore della "National Review." "Quanto alla droga è un'altra cosa... Drogarsi è una forma di mutilazione, e la mutilazione è proibita dalla legge naturale."

Lasciatemi ora dimostrare la mia opinione che ci opponiamo alle droghe illegali non perché esse siano sostanze chimiche negative, ma perché sono cerimonie negative, con la citazione di un comune resoconto giornalistico dei nostri sforzi per controllare l'"epidemia di

eroina." Se lo si leggerà tenendo presenti i possibili parallelismi fra droga e religione, fra uso rituale della droga e osservanza rituale della religione, apparirà evidente che ciò che *chiamiamo* "guerra contro l'abuso di droga" è in realtà una guerra per eliminare, se possibile dovunque, l'uso di droghe che disapproviamo e nello stesso tempo per incoraggiare dovunque l'uso di droghe che approviamo.

Da un racconto sull'ultima guerra dell'oppio in Asia apparso su "The New York Times" - questa volta, naturalmente, per proibire anziché per promuovere l'uso della droga - veniamo a sapere in che modo i contadini del Laos resistono ai tentativi di limitare la coltivazione di papaveri e I'uso dell'oppio come medicina popolare, per loro tradizionali. In un servizio da Nam Keung, nel Laos il corrispondente del "Times" scrive che "sotto una forte pressione dell'Ambasciata degli Stati Uniti, che comprendeva la minaccia di interrompere gli aiuti americani, l'anno scorso il governo laotiano ha capovolto la sua politica tradizionale impedendo la produzione, la vendita e il consumo dell'oppio, conosciuto nel Laos come 'fiore medicinale.'

Per i laotiani, questa è naturalmente una violazione della libertà, e molto seria per giunta.

"E difficile per la mia gente capire perché dovrebbe smettere di coltivare l'oppio per il fatto che è stato loro detto che uccide degli americani a migliaia di chilometri di distanza in un paese a loro sconosciuto," ha detto Chao La, il capo Yao di Nam Keung, a una delegazione di ministri del gabinetto laotiano, di legislatori e di funzionari americani in visita al suo villaggio all'inizio di questa settimana.

L'interferenza da parte di funzionari americani nella vita quotidiana dei laotiani è dunque un dato di fatto; e veniamo a sapere che, nel nome di un "programma anti-stupefacenti ... finanziato dagli Stati Uniti con 2 milioni e 900 mila dollari," sono state prese le seguenti misure:

1. Sedici "esperti di usanze e di stupefacenti" americani operano attualmente in Laos; quindici commercianti locali di droga sono stati arrestati.

2. "Circa 1.500 dei presunti 20.000 tossicomani laotiani sono stati curati in un tempio buddista in Tailandia e in una clinica di disintossicazione aperta recentemente a Vientiane che usa il metadone."

3. "L'Agenzia per lo Sviluppo Internazionale aiuta a costruire nuove strade nelle zone di coltivazione dell'oppio" - apparentemente per "facilitare l'accesso ai mercati di raccolti alternativi," ma più probabilmente per aumentare le possibilità di sorveglianza degli agenti della sezione narcotici.

Questa arrogante distruzione delle usanze e delle cerimonie "estranee" è condotta, come è il caso di tutte le crociate, senza pietà e soltanto per il bene delle vittime.

Agli abitanti Yao di Nam Keung, un piccolo centro di case di bambù e dai tetti di paglia abbarbicate su una scogliera sul fiume Mekong, la controversia sull'oppio sembra incomprensibile e ingiusta. Per loro, come per

molti degli svariati gruppi etnici del Laos, l'oppio è da molto tempo il rimedio migliore per tutte le malattie, dalla diarrea ai dolori mestruali, alla tubercolosi. "Siamo gente povera che ha la vita difficile," ha detto Chao La, il capo del villaggio, alla delegazione in visita di funzionari laotiani e americani. I visitatori - fra cui era presente anche Edgar Buell, "Mister Pop," il quasi leggendario funzionario dell'AID [Agenzia per lo Sviluppo Internazionale] che lavora fin dal 1959 con le tribù montane del Laos - speravano di persuadere gli Yao a rinunciare alla coltivazione dell'oppio.

Se "Mister Pop" non riesce a persuadere gli Yao a fare ciò che, salvo per la coercizione americana, essi non hanno alcuna ragione immaginabile di fare, è chiaro che egli, o i suoi padroni, faranno loro probabilmente un'offerta che non saranno in grado di rifiutare. Riporto questa storia - che, secondo me compendia la degenerazione morale della nostra guerra contro gli stupefacenti - in parte perché ci offre un'immagine particolarmente vivida di questa guerra e in parte perché rivela con estrema chiarezza che non si tratta semplicemente di una lotta *contro* "le loro droghe," ma anche di una lotta per "le nostre."

Prima di ritornare alle loro basi, i ministri del gabinetto laotiano, i legislatori ed i funzionari americani - fra i quali, probabilmente, lo stesso "Mister Pop" - diedero ai consumatori di droga indigeni dell'Asia una dimostrazione della cerimonia a base di droga caratteristica dell'occidente:

Dopo aver tracannato dozzine di bicchieri di whisky distillato in casa, noto col nome di lao-lao, la delegazione lasciò Nam Keumg senza alcuna certezza su quello che era stato deciso.

Credo che quello che è stato deciso sia più che implicito in ciò che questa "visita," in quanto cerimonia sociale, simboleggia. Il potente invasore straniero compare nel villaggio e per corromperlo offre doni in cambio della distruzione dei loro costumi tradizionali. (Per mettere ben a fuoco questa immagine potremmo sostituire all'oppio il buddismo o il cristianesimo.) Implicito nella visita, e nel potere e negli atteggiamenti dei visitatori, è il successivo messaggio che se i doni corruttori vengono respinti, per ottenere la loro condiscendenza possono essere usati mezzi più diretti e dolorosi. Finalmente, l'invasore se ne va, ma non dopo aver celebrato la propria cerimonia a base di droga, chiarendo così che il suo vero scopo è quello di convertire gli indigeni dalla loro droga (l'oppio) alla sua (l'alcool).

In questo microcosmo - un villaggio laotiano - si rispecchia la grande crociata americana contro gli stupefacenti. Come i cristiani bruciavano le moschee e i templi per diffondere la parola di Gesù, i moderni propagatori dell'ideologia antidroga bruciano i raccolti per diffondere l'uso dell'alcool.

Inoltre, contrariamente alla guerra del Vietnam, che è stata condannata da un numero enorme di americani e da un numero ancora più grande di non-americani, questa guerra non ha ricevuto che lodi e appoggi in Asia (e altrove). Non ho notizia di alcun partito o gruppo politico che in qualche parte del mondo abbia denunciato, per principio, questa violazione brutale - e del tutto ingiustificabile dal punto di vista sia morale sia medico - dei diritti di un altro popolo a coltivare papaveri e a consumare oppio. Secondo me, questa crociata pseudomedica - appoggiata sia dai paesi capitalisti che da quelli comunisti - può alla lunga

dimostrarsi più dannosa alla causa della libertà e della dignità umana di qualsiasi altro conflitto armato della nostra epoca.

Quello di oggi non è altro che un *pogrom* semi-medico di ampiezza mondiale contro l'oppio e i consumatori di oppiacei. La ragione per la quale questa persecuzione è di ampiezza mondiale è semplice: la "conversione" dall'oppio all'alcool simboleggia il passaggio di un popolo da un vergognoso passato di "arretratezza" ad un luminoso presente e futuro di "modernità" ed è appoggiata da tutte tre le superpotenze mondiali - gli Stati Uniti, l'Unione Sovietica e la Cina. (I cinesi, per quel che ne so, hanno fatto solo il primo passo impedendo l'uso dell'oppio, mentre non hanno ancora compiuto il secondo, cioè quello di adottare l'alcool come droga ricreativa e come fonte di guadagni per il governo.)

Fino agli anni '50, l'uso dell'oppio era legale in Iran. Nella seguente descrizione di Henry Kamm del modo in cui era usato l'oppio, le somiglianze con l'uso dell'alcool sono impressionanti, anche se naturalmente Kamm non sta cercando di dimostrare la stessa cosa che sto cercando di dimostrare io.

> **Molte delle case dei ceti superiori di Teheran avevano una stanza ben arredata in cui gli ospiti di sesso maschile si ritiravano dopo cena e dalla quale ben presto si spandeva verso le signore che erano rimaste in salotto l'odore di un oppio di prima qualità. Coloro a cui piaceva l'oppio entravano nella stanza per dare qualche tiro di pipa con gli amici; coloro a cui non piaceva restavano con le signore, proprio come alcuni prendono un liquore dopo cena quando il carrello fa il giro del tavolo, e altri no. Tale usanza non veniva in alcun modo stigmatizzata."**

L'ultimo commento sembra gratuito e può persino suonare fuorviante. Per tutto quel ne so e da quanto ho letto su questi argomenti, sembrerebbe più probabile che stigmatizzati fossero gli altri: probabilmente coloro che non erano "sufficientemente uomini" da fumare l'oppio. Questa mia supposizione è confermata dal fatto che, come dice Kamm,

> **... la maggior parte delle case da tè vendevano oppio, e persino il Parlamento iraniano aveva un salotto che, pur non essendo una fumeria di oppio, serviva come luogo in cui i deputati si riunivano per fumare 1'oppio.**

Il generale che condusse la lotta contro questa vergognosa abitudine iraniana è un iraniano egli stesso - un medico, è ovvio, e naturalmente di formazione americana. Si tratta del dottor Jehanshaw Saleh, che, nel suo ruolo di ministro della Sanità, nel 1955 convinse lo Scià a proibire la coltivazione e l'uso dell'oppio. Per far questo, egli dovette ribattezzare tutti i consumatori di oppio come "drogati," un colpo che fu evidentemente capace di sferrare con successo. "Prima [della proibizione]," avrebbe detto, secondo Kamm, "se si guardava il Parlamento si vedevano degli oppiomani." Senza dubbio, un metodo per aver successo nel mondo della politica e della scienza sociale è quello di diffamare, nel modo giusto, il proprio paese, la sua gente e i suoi capi: non bisogna diffamarli (anche se è vero) affermando che sono poco patriottici, che sono stupidi o che rubano i soldi dei contribuenti; bisogna diffamarli dicendo che sono "malati" - oppiomani, alcoolisti, malati di mente - dopo di che si sarà

salutati come salvatori della patria, le cui tradizioni e i cui valori più importanti si è contribuito a distruggere con una semplice "diagnosi."

La proibizione dell'oppio in Iran ebbe un esito positivo? Non si può dirlo. Essa creò immediatamente un immenso mercato illegale di oppio, e diversi altri guai. Ma nessuno di essi menomò la grandezza del dottor Saleh o dello Scià. Da allora, costoro hanno sguazzato nella gloria delle conseguenze del divieto del 1955: nel 1969 reintrodussero in Iran l'uso dell'oppio sotto controllo medico; "reintrodussero una coltivazione limitata del papavero sotto stretto controllo"; "riconobbero" l'uso dell'oppio come "assuefazione" e "misero a punto un vasto programma di cura e minacciarono il plotone di esecuzione per chi faceva traffico e uso illegale di questa sostanza." Se cose come questa suonano familiari alle nostre orecchie, la colpa non è mia ma della storia.

L'Iran si è mantenuto come nazione indipendente per oltre duemila anni, durante i quali il suo popolo usava l'oppio con moderazione, soprattutto per riuscire a condurre avanti la sua vita in condizioni dure e difficili. Perché mai, dunque, improvvisamente, nel 1955 emanò la Proibizione dell'Oppio?

"La proibizione fu motivata," scrive Kamm, soprattutto da ragioni di prestigio. In un'epoca di modernizzazione, che nella maggior parte dei paesi in via di sviluppo significa imitazione dei modelli occidentali, l'uso dell'oppio era considerato un vergognoso retaggio di un oscuro passato orientale. Non si addiceva a quella immagine di un Iran in fase di risveglio e di occidentalizzazione che lo Scià stava creando.

L'"imitazione dei modelli occidentali" è, in questo caso, la chiave di volta di tutto. Questa imitazione comprende i seguenti elementi principali: la sostituzione dell'alcool all'oppio; la medicalizzazione di certe abitudini personali e di certe tradizioni culturali, specialmente quelle che lo stato vuole proibire; e l'introduzione di metodi medici di controllo sociale. Anche se un po' tardi, l'Iran ha trovato i suoi Guillotin e i suoi Rush. Osserva Kamm:

Il dottor Saleh [un ginecologo che studiò a Syracuse e che ora è senatore] e il dottor Azarakhsh [direttore generale del ministero della Sanità dell'Iran] deplorano il fumo dell'oppio perché, da medici oltre che da patrioti, li addolora vedere tanti persiani indulgere in un'abitudine cosi dannosa alla salute. "è come allevare un bambino fino ai 14 anni e poi tagliargli la testa," ha detto il dottor Saleh.

Naturalmente, il modo del dottor Saleh di drammatizzare le conseguenze dell'uso abituale dell'oppio è un po' dilettantesco. Dopo tutto, si tratta di un ginecologo e non di uno psichiatra. Sebbene egli affermi che uso dell'oppio e assuefazione siano la stessa cosa, in realtà preferisce sparare contro coloro che cadono in questa rete piuttosto che curarli. Il dottor Saleh e il dottor Azarakhsh sono, dice Kamm, "dispiaciuti che il ritorno alla coltivazione dell'oppio dopo quattordici anni di divieto assoluto e di sanzione ufficiale dei casi registrati di oppiomania restituiscano, a quanto pare, una certa rispettabilità ad un'abitudine da loro aborrita."

Ma Kamm non dice, e non c'è alcuna ragione di crederlo, che questi "patriottici" medici siano dispiaciuti che solo negli ultimi tre anni siano stati sommariamente fucilati 160 spacciatori.

L'evidenza fa seriamente pensare che nei casi in cui Gesù sulla croce non riuscì a convertire gli "altri" al "nostro" modo di vedere le cose, una bottiglia di alcool sarebbe potuta riuscirci. A proposito degli "*swingers* di Teheran" - di coloro, cioè, che si sono adattati meglio alla proibizione iraniana dell'oppio - Kamm scrive: "Per dimostrare la modernità della sua classe, il giovane bevve un sorso del suo whisky e soda proibito dal Corano." "Modernità," in questo caso, significa in realtà "bere alcoolici" - come li bevono gli americani e i russi; come li bevono gli inglesi, i francesi, gli italiani e gli ungheresi; e come li beve tutta l'altra gente "normale" di tutto il mondo.

Forse quando tutti parleranno l'inglese (o il russo), adotteranno il sistema metrico, faranno diete, useranno come sedativi il whisky o la vodka e come stimolanti le sigarette e la pubblicità erotica, e saranno curati da medici dello stato che si serviranno di anoressici, antidepressivi, atarattici e agenti anti-pensiero ancora da scoprire - forse allora andrà tutto benissimo. Si vede che abbiamo riposto la nostra fede nel Redentore sbagliato. Ora i nostri "amici" e i nostri "imitatori" ci stanno dimostrando che il vero Redentore non è Cristo, ma la Chimica.

In quanto organismi viventi, percepiamo e rifrangiamo la realtà fisica attraverso i nostri organi di senso; ed in quanto esseri umani, percepiamo e rifrangiamo la realtà sociale attraverso quelle parti del nostro corpo che ci rendono specificamente umani - cioè, gli organi che ci permettono di parlare e di ascoltare e i centri superiori del cervello che garantiscono le funzioni simboliche del linguaggio. Non deve sorprendere, allora, che nei casi in cui la funzione simbolica della condotta umana svolge un ruolo importante - come nella religione, nell'arte e nella politica - in questo tipo di condotta e nella sua interpretazione, il ruolo del linguaggio sarà altrettanto importante.

Le droghe accettate culturalmente sono state tradizionalmente propagandate, e continuano ad esserlo oggi, come i simboli dell'età adulta e della maturità. Il tabacco e l'alcool - e persino il caffè e il tè - sono sostanze consentite agli adulti ma, di regola, non ai bambini. Questo rende *ipso facto* tali droghe dei simboli di maturità e di competenza. Un tempo, gli uomini ostentavano grandi sigari stretti fra i denti - proprio come ostentavano grandi orologi da tasca che pendevano dal taschino del panciotto appesi a catene d'oro - come simboli della loro virilità adulta. I grandi sigari virili sono ora stati ampiamente sostituiti da più piccoli sigari unisex - foglie di tabacco arrotolate e pubblicizzate sia per uomini che per donne "emancipate," come simbolo dell'età adulta degli uni e delle altre in opposizione all'infantilismo dei bambini, ai quali è tuttora vietato comprarle. Naturalmente fra i prodotti a base di tabacco, le sigarette continuano ad essere il simbolo numero uno della maturità e della raffinatezza, ruolo questo che dividono quasi alla pari con la birra e con i liquori: la nicotina e l'alcool, infatti sono le principali fra le droghe socialmente approvate e propagandate attraverso il mondo "civilizzato."

L'approvazione sociale di certe droghe che hanno una funzione di svago è riflessa e rafforzata dal linguaggio di cui ci serviamo per descrivere le varie attività associate alla loro fabbricazione, vendita e consumo, Coloro che fabbricano liquori sono uomini d'affari, e non i "membri di un giro internazionale di distillatori d'alcool"; coloro che vendono liquori sono commercianti al dettaglio, e non "spacciatori"; e coloro che comprano liquori sono cittadini, e non "drogati." Lo stesso si può dire anche per il tabacco, il caffè e il tè.

L'uso di droghe medicinali, senza funzione di svago, è propagandato in modo assai diverso, ma valgono gli stessi principi. L'aspirina, i tranquillanti, i farmaci che hanno la funzione di far dormire la gente o di mantenerla sveglia - sono tutti quanti pubblicizzati sotto l'egida della scienza medica. Alla gente vien detto che qualsiasi cosa la "faccia soffrire" - e non importa al limite di cosa si tratti, dal fastidio che uno prova per il proprio lavoro alle liti con la suocera o a tutti gli innumerevoli disturbi metaforici chiamati "malattie mentali" - è una *malattia* per la quale il rimedio adatto è questa o quella droga specifica. Naturalmente si tratta di una frode colossale, non di una frode maggiore che dire alla gente che qualsiasi cosa la faccia soffrire è un peccato per il quale il rimedio adatto è una preghiera - e persino un sacrificio a Dio o un obolo alla Chiesa. In realtà, la panacea clinica è spesso una fedele riproduzione di quella clericale.

Proprio come le droghe approvate culturalmente sono state di solito propagandate come simboli di maturità, e il loro uso abituale come una prova che si è capaci di destreggiarsi con la vita - cosi le droghe culturalmente disapprovate sono state di solito proibite come simboli di immaturità, e il loro uso abituale come una prova di incapacità di destreggiarsi con la vita e quindi come sintomo di una malattia mentale o di depravazione morale o di entrambe. Cosi, nella letteratura della psichiatria ufficiale, il dogma secondo cui la tossicomania sarebbe una malattia mentale non è mai messo in discussione; e neppure è messa in discussione la credenza secondo cui una persona diventa tossicomane a causa di un "sottostante difetto" della sua personalità. In breve, la mitologia psichiatrica a proposito dell'uso di droghe è la copia fedele della mitologia psichiatrica a proposito dell'uso del proprio corpo (masturbazione).

Questo tipo di interpretazione psichiatrica è, naturalmente, circolare. La psichiatria tradizionale ha accettato la definizione convenzionale di un certo tipo di comportamento - masturbazione, uso di droghe illegali e via dicendo - come di un tipo di disturbi che ricadono specificamente nell'ambito dello "psichiatra." Fatto questo, tutto quello che restava da fare alla psichiatria era stabilirne l'"eziologia": un difetto insito nel profondo della psiche; descrivere il decorso del "disturbo non curato": un continuo deterioramento che avrebbe portato direttamente in manicomio; e prescriverne un "trattamento": la coercizione psichiatrica con o senza l'uso di droghe "terapeutiche" addizionali (l'eroina per la morfina; il metadone per l'eroina; l'antabuse per l'alcool).

Insomma, una critica del linguaggio dell'uso di droga e del linguaggio del non-uso di droga non può andare molto lontano perché si è subito costretti ad osservare che, in effetti, l'"assuefazione alla droga" non esiste. A dire il vero, alcuni consumano effettivamente delle droghe che le autorità non vogliono che essi consumino; e alcuni si abituano a prendere certe sostanze, cioè vi si assuefanno; e le svariate sostanze che le persone consumano possono essere legali o illegali, relativamente innocue o molto dannose. Ma la differenza fra "consumare droga" e "esservi assuefatto" non è una questione reale, ma una questione del nostro atteggiamento morale e della nostra strategia politica. In realtà, dovremmo, e anzi dobbiamo, spingerci ancora più in là e osservare che la stessa identificazione di una sostanza come droga o come non-droga non è una questione reale, ma una questione di atteggiamento morale e di strategia politica: il tabacco, comunemente parlando, non è considerato una droga, ma la marijuana si; il gin no, ma il Valium si. Ecco qui, in breve, in che modo coloro che desiderano muovere guerra al mondo della droga si servono del linguaggio della ripugnanza per arruolare reclute alla loro causa.

Il titolo di un articolo di quotidiano scritto dal celebre cronista mondano Art Linkletter chiede: *Come posso sapere se mio figlio è stato adescato?* Il titolo di un articolo di rivista scritto

da Ira Mothner, direttrice di "Look," chiede: *Come potete sapere se vostro figlio si droga?* Il linguaggio di questi articoli, a partire dai loro titoli fino alle conclusioni in cui esortano all'inganno e alla coercizione nel proprio interesse, narcotizza la nostra sensibilità morale: autori e lettori si consolano a vicenda consentendo tacitamente - cosa mai messa in discussione e in realtà assolutamente indiscutibile - che, nella santa crociata medica contro l'assuefazione, il tentativo di controllare gli altri con qualsiasi mezzo è non soltanto moralmente ineccepibile, ma anche degno di lode. È così prima di tutto dato per scontato, e poi confermato, che i genitori dovrebbero spiare i loro figli; che i medici dovrebbero comportarsi da investigatori nei confronti dei loro pazienti; e che il governo americano dovrebbe ipocritamente interferire negli affari interni di tutti gli altri paesi, se tali interventi sono considerati "necessari" per "salvare" la gente dal "flagello dell'eroinomania."

Ai giorni nostri, il linguaggio sacrificale è utilizzato con estrema chiarezza soprattutto nel modo in cui scriviamo e parliamo dell'uso e del non-uso delle droghe. Il capro espiatorio più immediato è la "droga pericolosa"; un po' più in là si trova "il drogato" che "infetta" gli altri con la sua "malattia"; e infine c'è "lo spacciatore." Questa retorica scandalistica nei confronti dell'assuefazione è ora giunta addirittura ad invocare il " Giorno del Giudizio" dell'"infezione," ed a richiedere che tutti gli altri interessi e valori umani siano subordinati ad una fanatica richiesta di liberazione dal papavero. Molti dei principali personaggi del mondo della politica, della scienza e della letteratura di tutto il mondo si sono associati a questo coro delirante.

Un titolo apparso sulla "Saturday Review" suona cosi: *Dieci anni al Giudizio Universale?* Se leggiamo l'articolo, veniamo a sapere che il ministro degli Interni francese Raymond Marcellin ritiene che "la grande maggioranza dei francesi, giovani e vecchi, siano allergici alle droghe." Nello stesso articolo, il dottor Gunnar Myrdal, celebre economista politico svedese, dichiara che gli accordi internazionali "sul controllo della droga sono una necessità assoluta." È da presumere che egli non intenda classificare la nicotina o l'alcool come "droghe." Per non essere da meno degli altri, il più rinomato esperto americano citato in questo articolo afferma come se nulla fosse: "Non c'è niente di più importante delle droghe." Questa incredibile opinione è espressa da Myles Ambrose, che, quando l'articolo fu pubblicato, era capo del Bureau of Customs degli Stati Uniti e, forse grazie alle sue idee, fu ben presto promosso alla carica di consulente speciale del presidente per l'applicazione delle leggi sulla tossicomania.

Meno di due anni dopo, Ambrose espresse pubblicamente la sua devozione al lavoro di cui si occupava in una lettera al direttore pubblicata su "The New York Times" e scritta insieme al dottor Jerome H. Jaffe, consulente speciale del presidente per gli stupefacenti e le droghe pericolose. La loro lettera fu scritta circa un anno dopo che i guerrieri americani nemici della droga erano riusciti con le loro pressioni a convincere il governo turco ad impedire la coltivazione del papavero, successo che finì per spingere i proibizionisti ad esibirsi in dimostrazioni ancora maggiori della loro volontà di potenza.

Alcuni di noi - scrivono il dottor Jaffe e Ambrose - si "illudevano" che l'accordo con la Turchia per porre fine alla produzione di oppio avrebbe "risolto" il problema ... È bene che si sappia che una proporzione minima - forse il cinque per cento - della produzione mondiale di oppio è sufficiente a rifornire la nostra popolazione di eroinomani. L'impegno maggiore dello sforzo federale consiste nello sviluppare efficaci programmi di prevenzione e nell'assicurarsi che il trattamento sia disponibile per tutti coloro che lo desiderano ... Il presidente Nixon ha chiesto 729 milioni di dollari sugli introiti fiscali del 1972 per la lotta contro la tossicomania, un aumento del 1000 per cento rispetto ai 65 milioni di dollari spesi dal governo nel 1969.

Naturalmente, la tossicomania è stata la meta più ambita alla fine degli anni '60 e all'inizio degli anni '70, e la diffusione della tossicomania ha rappresentato l'unica industria americana veramente florida di questi anni. La natura vantaggiosa, dal punto di vista del profitto, della lotta contro la tossicomania non è sfuggita, naturalmente, a numerosi osservatori, la maggior parte dei quali, tuttavia, non hanno messo in questione l'assunto che si tratta di una malattia e di conseguenza hanno accettato per buona l'affermazione che possa essere "curata." I commenti di Marion Sanders sono tipici di quel tipo di senno che vien meno bruscamente di fronte alla possibilità di pensare l'impensabile - cioè che tutta quanta la faccenda della diffusione della tossicomania sia un imbroglio gigantesco, una vera mafia legalizzata a livello sociale e professionale. Scrive la Sanders:

> **Il 1970 può a ragione essere ricordato come l'anno del grande panico della droga, l'anno in cui la tossicomania era un tema sempre presente nella stampa e alla televisione e in cui i funzionari del governo e i ricercatori dei ministeri hanno riempito i giornali di titoli che si riferivano al loro "attacco massiccio" condotto su questo problema ... La cura dei drogati è diventata un'industria in via di espansione con studiosi che proponevano diverse teorie per poter concorrere a colpi di gomito all'assegnazione di fondi pubblici per finanziare le loro imprese. Gran parte dei programmi "privati" di cura della tossicomania nello Stato di New York sono pesantemente finanziati con fondi governativi.**

Oggi, nel mondo di lingua inglese, i posti principali in cui la gente si ritrova o si incontra per esprimere, affermare e provare una sensazione di socievolezza, di appartenenza a un gruppo di persone che condividono la stessa mentalità - in cui le abitudini di ogni persona convalidano quelle di tutte le altre - sono i bar, i *pub* o le taverne. In America e in Inghilterra, ci sono molti più posti in cui bere che posti in cui pregare; molti più baristi che uomini di chiesa o medici. A Milwaukee, nel Wisconsin, per esempio, c'erano, nel 1972, 13.100 baristi, cioè un barista ogni 55 abitanti. Si può dubitare del fatto che la celebrazione cerimoniale della socievolezza - dell'integrità, della bontà, dell'unità - si esprima ora per mezzo dei liquori e della birra, piuttosto che del pane e del vino?

La critica alle leggi antidroga e ai controlli dei cosiddetti stupefacenti è spesso erroneamente interpretata come approvazione o adesione all'uso di droga o alla tossicomania. Coloro che interpretano in questi termini la mia posizione - o qualsiasi posizione aperta e tollerante in relazione all'uso della droga - lo fanno perché implicitamente accettano il principio secondo cui tutti coloro che non hanno le loro idee hanno le idee del loro avversario. Nulla potrebbe essere più lontano dal vero. Io considero la tolleranza nei confronti delle droghe del tutto analoga alla tolleranza nei confronti della religione. A dire il vero, un cristiano che invocasse la tolleranza religiosa al culmine dell'Inquisizione sarebbe stato egli stesso accusato di eresia. Oggi, tuttavia, nessuno interpreterebbe la sua posizione come un'approvazione o una difesa di una religione non-cristiana o dell'ateismo. Il fatto che la difesa della tolleranza da parte di un cittadino americano contemporaneo, e per di più medico, in fatto di droghe sia generalmente considerata l'approvazione di una indisciplinata licenziosità nell'uso di "droghe pericolose" significa che oggi ci troviamo al culmine di un'Inquisizione " anti-narcotici."

Parte seconda

Capitolo quinto

Guarigioni lecite e illecite:

la persecuzione della stregoneria e della drogoneria

In ogni società la gente si rivolge a determinate autorità per guarire i suoi mali. Non appena una società raggiunge un grado sufficiente di complessità, queste autorità tenderanno a monopolizzare la funzione del guarire: allora si definiranno. e saranno definiti dai detentori o del potere, come i soli guaritori accreditati o leciti, mentre tutti gli altri saranno confinati nella categoria dei guaritori senza credito o illeciti o ciarlatani.

Sarà istruttivo prendere in esame alcune delle somiglianze che sussistono fra le lotte medievali contro la stregoneria e le lotte moderne contro la drogoneria. In ciascuno di questi due contesti ci troviamo di fronte ad una rappresentazione drammatica ritualizzata della provocazione e della difesa dell'etica sociale dominante: ad un conflitto mascherato fra guaritori indigeni o illeciti e i loro avversari accreditati o professionalizzati; e infine, ad una lotta fra individui che aspirano a curarsi per conto proprio scegliendosi da soli chi deve occuparsi della loro salute e collettività o stati che insistono per occuparsi dei membri che vi appartengono, costringendoli a procedimenti che definiscono come terapeutici. I nostri problemi attuali di droga non possono dunque essere capiti senza prestare un'adeguata attenzione alle sottili ma potenti tensioni sussistenti fra guaritori accreditati e guaritori non accreditati, medici e ciarlatani, droghe lecite e droghe illecite, medicina scientifica e medicina popolare - tensioni, queste, che hanno profonde ramificazioni emotive oltre che economiche.

Le storie della medicina tradizionale ne descrivono lo sviluppo partendo da Ippocrate e Galeno nel mondo antico e di qui, attraverso le attività di medici "regolari" - soprattutto arabi ed ebrei - nei Secoli Bui, giungono alla nascita della medicina "scientifica" nel

Rinascimento e nel periodo dell'Illuminismo. Facendo una significativa omissione, questi resoconti falsificano la storia della medicina: ignorano infatti il ruolo della "strega bianca" medievale. (Le "streghe bianche" erano donne tenute in considerazione perché si riteneva che avessero il potere di aiutare e di guarire. contrariamente alle "streghe nere" che erano temute perché si riteneva che avessero il potere di portare disgrazie, malattie e morte.) È davvero indicativo che, come nella storia ebraica della Creazione il genere umano ha un padre divino ma non ha madre, e come nella sua storia cristiana il genere umano ha un padre divino ma una madre soltanto umana, cosi nella storia della medicina scritta dagli uomini questa disciplina ha padri illustri ma nessuna madre. Possiamo affermare con certezza che questa fantasia partenogenetica maschile della nascita della medicina è soltanto, appunto, una fantasia. In verità, sebbene i nobili sacerdoti-medici dell'antichità siano senza dubbio i lontanissimi antenati del moderno scienziato-medico, il suo parente più prossimo è sua madre: la strega bianca medievale.

Per comprendere il ruolo della strega bianca - spesso chiamata "fattucchiera" - come guaritrice, dobbiamo ricordare che nel Medioevo la medicina, come altre branche del sapere, era in una situazione di stasi. Per usare le parole di Jules Michelet: "Se ne levi il medico arabo od ebreo, pagato a caro prezzo dai re, la medicina si esercitava solo alla porta delle Chiese, alla pila dell'acqua santa."

I guaritori legali erano dunque i sacerdoti ed i metodi corretti, socialmente accreditati, di cura consistevano in preghiere, digiuni e adeguate applicazioni di acqua santa. Questo, naturalmente, lasciava molti insoddisfatti, non solo perché sapevano che i ricchi si servivano di medici inaccessibili ai poveri, ma anche perché sapevano che esistevano erbe e pozioni, incantesimi e altri rituali magici offerti dai terapeuti "senza diplomi" o "indigeni" dei loro tempi, cioè dalle streghe. Come osserva Pennethorne Hughes,

> **gli ebrei venivano tacciati di usura perché solo a un ebreo era permesso prestare denaro nel sistema medievale, e ben poche altre professioni erano loro permesse. Analogamente, le streghe avevano un ampio monopolio dei poteri sulla salute - il duplice potere di guarire e di nuocere - a causa delle disposizioni medievali contro la medicina.**

Il monopolio a cui si riferisce Hughes era, naturalmente, illecito, come quello di cui può servirsi ora in America la mafia (o"criminalità organizzata") per l'importazione e la distribuzione dell'eroina. Questa, ovviamente, è una sola delle molte analogie, come vedremo qui di seguito, fra stregoneria e drogoneria e fra le lotte condotte contro l'una e l'altra.

Le streghe stesse usavano sostanze farmacologicamente attive (che d'ora in poi chiamerò "droghe") e le davano ad altri - e questa è un'altra analogia fra loro e gli attuali consumatori di droghe illecite. Le leggendarie pozioni delle streghe condensavano tutti gli usi complessi e persino antitetici a cui poteva servire la tecnologia farmacologica della stregoneria: la pozione avrebbe procurato poteri magici alla strega che la beveva e poteva essere usata per avvelenare i sani o per guarire i malati. Inoltre, ed è questa un'opinione ampiamente dimostrata, sebbene i poteri terapeutici della strega si basassero in parte sulla magia (cioè sulla fiducia dei suoi "pazienti" nella sua abilità nell'arte del guarire), queste donne possedevano anche numerose sostanze farmacologicamente attive e sapevano come servirsene. Per esempio, nel 1527 Paracelso, considerato uno dei più grandi medici del suo

tempo, dichiarò pubblicamente che "aveva appreso tutto quel che sapeva dalle Fattucchiere [streghe bianche]."

Nel classico testo di Margaret Murray, *The Witch-Cult in Western Europe* [*Le streghe nell'Europa occidentale*], A. J. Clark fornisce informazioni specifiche sulla composizione di un unguento che le streghe usavano in occasione della celebrazione del "sabba." Gli effetti psicoattivi - o, come potremmo chiamarli oggi, "psichedelici" - di questi unguenti sono evidenti e sono notevolmente simili a quelli che oggi vengono spesso attribuiti all'LSD.

L'uso di unguenti, spalmati sulla pelle, è, naturalmente, presente in molte religioni. Questa pratica era dunque in parte di natura cerimoniale e in parte di natura chimica, in quanto certe sostanze erano assorbite dal corpo attraverso la pelle illesa, o più spesso aperta da ferite. A proposito degli "unguenti per volare" usati dalle streghe europee, ecco quello che ha da dire Clark:

> **Le tre formule degli unguenti usati dalle streghe [per volare] sono:**
>
> **1. Prezzemolo, acqua d'aconito, fronde di pioppo e fuliggine.**
>
> **2. Pastinaca acquatica, acoro comune, cinquefoglie, sangue di pipistrello, morella e olio.**
>
> **3 . Grasso di bambini, succo di pastinaca acquatica, aconito, cinquefoglie, belladonna e fuliggine.**
>
> **Queste ricette dimostrano che la società delle streghe aveva un'ottima conoscenza dei veleni. L'aconito e la morella, o belladonna, sono due delle piante più velenose che crescono spontaneamente in Europa; la terza è la cicuta, poiché probabilmente si riferisce alla cicuta e non all'innocuo prezzemolo che le somiglia molto.**

Dopo questa descrizione, Clark ha da dirci qualcosa non solo della competenza farmacologica delle streghe, ma anche degli antecedenti storici del problema contemporaneo dell'abuso e del controllo di droga:

> **L'aconito era uno dei veleni più noti nei tempi antichi ed era talmente usato dagli avvelenatori "di professione" di Roma durante l'impero che fu emanata una legge secondo la quale la coltivazione dell'aconito era un reato punibile con la morte [...] Anche l'uso della belladonna come veleno era noto nelle epoche antiche; si sa che quattordici bacche provocavano la morte, mentre una dose media induceva uno stato di eccitazione e di delirio. Anche la cicuta maggiore è un veleno antico e molto noto [...] Quindi non v'è alcun dubbio sull'efficacia delle ricette e sulla loro capacita di agire sull'organismo [...] Non posso dire se qualcuna di queste droghe potesse dare l'impressione di volare, ma penso che a questo riguardo sia interessante l'aconito. L'aritmia cardiaca in una persona che sta per addormentarsi crea la sensazione di una caduta improvvisa ed è probabile che la combinazione di un prodotto che provoca il delirio come la belladonna con una droga che produce aritmia cardiaca come l'aconito possa dare la sensazione di volare.**

In breve, in questo resoconto dell'uso di droga da parte delle streghe medievali troviamo le prime sostanze capaci di dare l'illusione di volare, o di essere in grado di volare, che oggi è attribuita all'LSD; e anche le prime streghe in ruoli sociali paragonabili non solo a quelli degli odierni guaritori indigeni, ma anche a quelli dei consumatori di droghe illecite

("drogati") e di coloro che le vendono ("spacciatori"). Sembra, inoltre, che l'impressione di volare - e tutte quante le impressioni false o distorte del proprio corpo o del proprio ambiente - non siano tanto provocate dalla specificità della droga quanto dalla specificità della situazione: esse si verificano con ogni tipo di droga quando il risultato che ci si aspetta che l'iniziato provi è un sentimento di esaltazione. Cosi Hughes osserva che

> i dervisci persiani ed altri hanno ottenuto effetti analoghi [a quelli ottenuti dalle streghe] con l'hashish, passando dall'esaltazione ad uno stato allucinatorio completo. Sotto l'influenza di questa droga si dice che un sassolino sembri una pietra enorme, un rigagnolo un grande fiume, un sentiero un'ampia strada senza fine. Il drogato prova la fantasia di possedere delle ali e di potersi sollevare dal suolo.

Prima di concludere queste brevi osservazioni sulle streghe bianche, a cui tanto è debitrice la medicina moderna, che tuttavia cerca di negarne i meriti e si ostina ad ignorarne perfino l'esistenza - voglio richiamare l'attenzione sull'impressionante somiglianza con l'atteggiamento che la medicina moderna ha nei confronti del papavero, a cui pure deve tanto e di cui tuttavia cerca di negare i meriti e di cancellare l'esistenza.

Per millenni, l'oppio è stato il migliore analgesico e antidepressivo, cioè il più efficace e il più sicuro. Ma l'oppio, come il guaritore indigeno, è semplice e senza pretese: succo essiccato del papavero. Non c'è bisogno di nessun chimico, di nessuna industria farmaceutica, di nessun medico per produrlo o per somministrarlo. Questa, mi sembra, è una delle ragioni principali per le quali la medicina moderna ha con tanta ingratitudine voltato le spalle al papavero, proprio come aveva fatto, in precedenza, con la fattucchiera: l'uno e l'altra ricordano all'arrogante "dottore" - che aspira a controllare più che non a curare il suo paziente - le di lui umili origini; peggio, l'uno e l'altra lo minacciano di sostituirlo con un guaritore indigeno, con la medicina popolare e con il tentativo del malato di curarsi da solo - tutte cose, queste, che rendono il medico superfluo e insicuro. Inoltre, questa è una delle ragioni principali per cui il medico moderno ha accolto a braccia aperte delle sostanze sintetiche che alleviano il dolore e influenzano l'umore: non può esserci né Veramon né Valium senza chimici, industrie farmaceutiche e medici che li prescrivano! Questo fa si che il moderno medico sembri uno scienziato, non un mago; e lo rende indispensabile come colui che protegge il paziente dal ciarlatano, e persino da se stesso!

Proprio tenendo presente questi elementi dovremmo vedere, e io cerco di prendere in esame, i parallelismi esistenti fra droghe lecite e illecite, fra guaritori leciti e illeciti, e il contesto che viene a crearsi fra loro.

Coloro che praticavano la stregoneria prendevano e davano droghe, e lo stesso fanno coloro che oggi praticano la drogoneria - cioè, coloro che prendono e danno droghe illecite. In entrambi i casi, i devianti sono perseguitati e puniti non soltanto per quello che fanno ma anche per quello che sono: membri insolenti di una "controcultura."

Non è necessario star qui a ripetere gli episodi delle famigerate cacce alle streghe. Sembra chiaro, comunque - sia per le prove fornite dalla storia che per quelle fornite dalla natura umana - che la lotta contro le streghe fu condotta con tanta ferocia in parte perché le streghe minacciavano i poteri oligarchici dei preti, allo stesso modo in cui la lotta contro gli spacciatori è condotta con tanta ferocia in parte perché gli spacciatori minacciano i poteri oligarchici dei medici. È di notevole importanza il fatto che la prima persona ad essere

giustiziata nella colonia di Massachusetts Bay sia stata Margaret Jones, una "medichessa" accusata di stregoneria.

Un tempo, nelle società teocratiche, soltanto al sacerdote era permesso praticare guarigioni. Se lo faceva una strega, essa veniva condannata indipendentemente dall'esito dei suoi tentativi: se danneggiava il suo cliente, era punita per aver fatto del male, se lo beneficava, era punita per aver sedotto il fedele e aver stregato l'innocente. Oggi, nelle società terapeutiche, soltanto al medico è consentito dare "droghe pericolose." Se lo fa qualcun altro, viene chiamato "spacciatore," ed è anche in questo caso condannato e punito indipendentemente dalle conseguenze dei suoi tentativi.

Il risultato della rivalità fra streghe e preti nel Medioevo fu l'Inquisizione, con tutte le sue conseguenze complesse e di vasta portata - in particolare lo sviluppo di un potente gruppo di cacciatori di streghe, il cui interesse acquisito divenne quello di produrre un numero sempre più ampio di streghe per poter diventare essi stessi sempre più indispensabili e sempre più ricchi. La moderna persecuzione dei drogati e degli spacciatori ha dato origine ad una analoga Inquisizione Medica, con conseguenze complesse e di vasta portata - fra cui il sorgere di un potente gruppo di cacciatori di drogati, il cui interesse acquisito è quello di produrre un numero sempre più ampio di drogati per poter diventare essi stessi sempre più indispensabili e sempre più ricchi.

Tali trasformazioni sono, in realtà, inevitabili, in quanto sono connaturate alla "costruzione" della società, e in quanto una delle ovvie caratteristiche di questa costruzione consiste nel fatto che le attività sociali più importanti e facilmente identificabili sono, e sono sempre state, istituzionalizzate. La religione è istituzionalizzata sotto forma di clero; la medicina sotto forma di professione medica; la preparazione di droghe sotto forma di farmacia. Analogamente la guerra contro gli eretici e le streghe era istituzionalizzata sotto forma di Inquisizione; e la guerra contro le droghe pericolose, i drogati e gli spacciatori - cioè, contro la drogoneria - è istituzionalizzata sotto forma di Bureau of Narcotics and Dangerous Drugs, di National Institute of Mental Health e di altre istituzioni e gruppi alleati nella guerra contro la drogoneria.

Come nel caso dell'Inquisizione, la Guerra Santa Medica contro l'abuso di droga ha una portata internazionale: e come I'Inquisizione aveva due centri principali, uno a Roma e 1'altro in Spagna; cosi anche l'Inquisizione Medica ha due centri principali, uno a Washington e l'altro in Svizzera. Il vero centro spirituale di questa guerra santa si può dire che sia nella capitale americana, e in particolare nei suoi Istituiti Nazionali periferici per la lotta contro Questa o Quella Malattia e Droga. Da questi centri, inoltre, escono i principali piani di produzione e distribuzione dell'Acquasanta Medica - il Metadone - per combattere la Pozione della Strega Eretica, cioè l'Eroina.

Il centro delle operazioni internazionali dell'Inquisizione Medica è collocato in Svizzera. soprattutto a Ginevra. negli uffici delle diverse organizzazioni burocratiche anti-assuefazione e anti-droga delle Nazioni Unite. È superfluo aggiungere che questi istituti non si interessano di uso di droghe come l'alcool, il tabacco o il metadone. ma si interessano soltanto di quegli usi che sono indotti e mantenuti da gente che è al di fuori del controllo medico e che comportano sostanze che le Nazioni Unite classificano come "droghe illegali."

La Chiesa, come osserva Michelet, "dichiara, nel XIV secolo, che ove la donna si attenti guarire gl'infermi *senza avere studiato*, è strega e dannata a morte." Naturalmente "studiare" si riferisce qui allo studio delle Sacre Scritture e alla qualifica di prete. Allo stesso

modo, nel XX secolo, la Medicina dichiara che se un uomo, una donna o un bambino osa prescrivere droghe senza avere una laurea in medicina - e prescrive una "droga pericolosa" senza essere iscritto specificamente al Bureau of Narcotics and Dangerous Drugs - quest'uomo, donna o bambino è uno "spacciatore" e deve essere severamente punito, in certi casi con l'ergastolo.

Sebbene ai tempi della caccia alle streghe fosse ovvio che gli inquisitori ricavavano abbondanti profitti dalla caccia e dalla persecuzione delle medesime, né questo fatto (senza dubbio troppo semplice per la mente umana, che cerca le difficoltà dove non ci sono), né l'assenza di un problema delle streghe prima del XIII secolo furono sufficienti a far comprendere alla gente a quale orribile farsa essa stesse partecipando e assistendo. Tutto questo è ancor più drammaticamente vero per l'orribile farsa che si sta rappresentando oggi. L'ideologia dell'abuso di droga - la creazione di drogati, e tossicomani e la loro persecuzione mediante. "trattamenti" - è un affare fiorente. Solo nello stato di New York, il governo statale ha speso oltre sei miliardi di dollari negli ultimi sei anni - senza contare i fondi federali - con il risultato, del tutto prevedibile, che si può oggi affermare che il "problema della droga" è molto più grave di quanto lo sia mai stato. Nel XIX secolo, quando non c'era alcun controllo sulla droga, non c'era alcun problema di droga.

Come capì benissimo il Grande Inquisitore - le persone amano essere divertite e terrorizzate da compagne che le "salvino" dai "nemici", e sono impazienti di acclamare quei capi che si offrono di alleviare le loro spalle dal peso della libertà. In ogni caso, naturalmente, veniva detto alle persone - che erano sicure di non avere alcuna "ragione" di dubitare che le cose stessero cosi - che i loro capi stavano semplicemente proteggendole, dalle streghe o dagli spacciatori, e stavano salvandole nel nome di Dio e della Salute (vedi tabella 1).

Sotto la pressione di un'incessante propaganda egualitaria ed anticapitalista (tanto nei paesi comunisti che in quelli non comunisti) e di ininterrotti programmi di "educazione al problema della droga," la maggior parte della gente ha finito per avere fiducia nel fatto che lo Stato sia altruisticamente disinteressato, e per non avere fiducia in coloro che "traggono profitti" dalla vendita e dall'uso di "droghe pericolose." Tutto questo semplifica all'Inquisizione Medica la graduale crescita qualitativa e quantitativa delle sue operazioni senza il rischio di incorrere in serie opposizioni da parte della stampa popolare o da parte di gruppi di esperti. All'inizio, quando le prime menzogne sugli "stupefacenti" furono venerate come verità ufficiali e quando i diritti civili furono per la prima volta calpestati da zelanti proibizionisti che si trovavano da poco senza lavoro, nessuno degli esperti più "seri" protestò.

Molto prima che l'attuale "duplice soluzione" dell'eroinomania - cioè, cura obbligatoria con il metadone per i drogati ed ergastolo per gli spacciatori - fosse proposta, erano state introdotte numerose armi che non lasciavano alcun dubbio sulla direzione che stava prendendo questa campagna. I medici o i loro surrogati cercavano furtivamente attraverso esami, droghe illegali nel sangue e nelle urine - soprattutto di bambini, militari e pazienti di ospedali psichiatrici.

Tabella 1. - Prospetto riassuntivo dei punti di vista teocratici e terapeutici

	Stato teocratico	Stato terapeutico
Ideologia dominante	Religiosa/cristiana	Scientifica/medica
Valore dominante	Grazia	Salute
Interpreti, giustificatori, pre-scrittori e proscrittori di un dato comportamento e loro	Preti Clero	Medici Clinici

scopo apparente	Suore Salvare anime	Infermiere Curare corpi e menti
Eroi	Santi	Guaritori eroici
Eretici	Streghe	Ciarlatani
Cerimonie e Rituali	Battesimo Santa Eucarestia Confessione, penitenza Sacerdozio Santo matrimonio Miracoli Esorcismo Estrema Unzione	Certificato medico di nascita Psicofarmacologia Psicoterapia Laurea in medicina Specializzazione. in psichiatria Trapianti Elettroshock, lobotomia Certificato medico di morte
Panacee	Fede Speranza Carità Acquasanta	Sapere scientifico Ricerca scientifica Trattamento coatto Droghe terapeutiche
Panpatogeni	Satana Bastemmia Pozione magica Ebrei e avvelenatori ebrei	"Christian Scientists" e altri che sfidano l'autorità della medicina Rifiuto della scienza e del trattamento medico "Droghe pericolose" Drogati e spacciatori
Oggetti proibiti	La Bibbia in lingua "volgare" "Libri pericolosi" (In dice dei libri proibiti)	Droghe sul mercato libero "Droghe pericolose" (Indi. ce delle droghe proibite)
Comportamenti contrari all'etica professionale	Vendere troppe indulgenze Mettere in dubbio l'infallibilità della Madre Chiesa	Scrivere troppe ricette per "droghe pericolose" Mettere in dubbio l'infallibilità della medicina
Agenti delle sanzioni sociali	L'Inquisizione	La psichiatria istituzionale
Scopo delle sanzioni sociali	Conversione religiosa coatta	Cambiamento psichiatrico coatto
Dominio o sfere di influenza previsti	Il mondo	Il mondo

Nessuno protestò. Persone e automobili, fermate da agenti per ragioni estranee alla droga, furono perquisite e, nel caso che venissero trovate droghe, le persone venivano processate per violazione delle leggi anti-droga. Nessuno protestò. Alla fine degli anni '60, molte comunità dello stato di New York diedero vita a un nuovo "programma" per "risolvere" il problema della droga. Questo programma, soprannominato TIP, consisteva nell'offrire una ricompensa in denaro a chiunque avesse "scovato uno spacciatore." Si riscopriva cosi nello Stato di New York - naturalmente nell'interesse di tutti - l'antica arte di denunciare alle autorità amici, vicini e nemici. Nessuno protestò.

Tanto più sfacciatamente bizzarri diventavano i metodi dei persecutori, quanto più entusiasticamente venivano accettate le persecuzioni - considerate come azioni generose di "scrupolosi" impiegati pubblici. Nelle università giungevano conferenzieri a parlare dell'abuso e del controllo delle droghe. Le facoltà di medicina organizzavano intensissimi programmi di studio sulla tossicomania e sul suo trattamento. La maggior parte della gente - uomini della strada o esperti che fossero - concordava con tutto ciò che le autorità dicevano. Alcuni la sapevano più lunga ma se ne stavano zitti temendo, per lo più a ragione, di mettere a repentaglio la posizione personale, il buon nome e la sicurezza finanziaria. Poche le voci dissenzienti, condannate il più delle volte a restare inascoltate.

A dire il vero, erano molti quelli che si lamentavano e che non erano d'accordo. Ma siccome questo avveniva in un clima di crescente terrore di altre crociate, movimenti di massa e rivoluzioni, quasi tutti quelli che si lamentavano, e che si lamentavano nel modo più ipocrita, si lamentavano delle cose sbagliate - rafforzando cosi, anziché indebolire, le premesse di fondo, intellettuali e morali, dei persecutori. Citiamo come esempio coloro che oggi protestano contro le condanne all'ergastolo inflitte agli spacciatori di droga considerandole "troppo severe" e perdendo cosi di vista l'illegittimità morale e giuridica di fondo di qualsiasi punizione degli "spacciatori"! Molti sono turbati dall'idea che gli spacciatori non debbano essere affatto puniti. La loro reazione a questa possibilità è molto simile a quella che mostrava la gente dopo che l'Inquisizione ed il nazismo avevano stabilito i loro programmi: non si poteva mettere in dubbio, allora - nemmeno da parte delle persone più "liberali" e "benintenzionate" - che "si doveva fare qualcosa" delle (o alle) streghe e degli (o agli) ebrei. Le persone "ragionevoli" potevano soltanto discutere su questo "qualcosa." Suggerire che non si doveva fare nulla avrebbe costituito eresia ed antinazismo nei primi due casi, e nel terzo caso sarebbe stato considerato come una difesa dell'eroinizzazione dei ragazzini, da Harlem ad Honolulu.

Forse è necessario che tali "follie collettive" seguano il loro corso e che intere masse di persone siano colpite, prima che un numero sufficiente di individui si rivolti contro tali follie e le rifiuti.

Il 2 febbraio del 1973 il "New York Times" pubblicò uno dei suoi innumerevoli servizi sulla guerra alla drogoneria, che naturalmente non era chiamata cosi. Esso era intitolato *Progetto del Governatore sull'abuso di droga*, occupava gran parte di un'intera pagina. Le analogie fra questo programma, che analizzerò qui di seguito, ed i programmi dei cacciatori di streghe di alcuni secoli fa risulteranno evidenti.

L'articolo si apre con questa affermazione:

Le proposte del Governatore Rockefeller sul trattamento da riservare ai trafficanti di droga hanno fino ad ora dominato la Legislatura del 1973, che ha completato oggi la sua quinta settimana di lavoro.

Viene qui identificato l'interesse principale dell'Inquisizione Medica: gli spacciatori "responsabili" della calamità della drogoneria.

Le proposte del governatore ebbero origine soprattutto dalla sua frustrazione di fronte al *fallimento* [il corsivo è mio] di una delle sue creazioni - la Narcotics Addiction Control Commission [Commissione per il controllo dell'assuefazione agli stupefacenti] - nel contenere l'epidemia di stupefacenti.

La parola "fallimento" è molto significativa, in questo contesto,perché esprime in una forma altamente condensata tutta quanta l'ideologia della guerra contro la drogoneria: le autorità che creano il "problema" sostengono di cercare di "risolverlo," ma "falliscono" nel loro intento. Ma se si rifiuta questa ideologia e questa mitologia, si deve allora riconoscere che la "creazione" del governatore Rockefeller non è stata un tremendo fallimento, ma un grande successo: è riuscita infatti ad esacerbare ulteriormente il "problema" a cui apparentemente si proponeva di dare soluzione. Le autorità, tuttavia, definiscono la diffusione della tossicomania come l'opposto di quello che essa è in realtà - esattamente come avevano fatto precedentemente con la diffusione delle streghe. E siccome sono le autorità, possono imporre la loro definizione alla stampa e alla mentalità della gente. Il corrispondente del "Times" sembra rendersene conto poiché conclude il suo articolo con questa efficace affermazione:

Tuttavia è noto a tutti che qualsiasi drastico progetto di legge sarà alla fine presentato, avrà *l'imprimatur* del governatore, dal momento che egli, a causa della sua posizione e dell'enorme apparato di *public-relations* ai suoi ordini, ha posto e sta tuttora ponendo un'attenzione particolarmente intensa a questo problema.

"Il solo trattamento" - continua l'articolo del "Times" - "non può arrestare il diffondersi delle droghe pesanti e la graduale distruzione della nostra società," ha detto Rockefeller in un'udienza legislativa. Ciò di cui abbiamo bisogno, ha detto, "è un deterrente davvero efficace contro lo spaccio di droga."

Da questo punto di vista, la premessa che gli "spacciatori" sono individui malvagi e che sono in qualche modo "responsabili" non solo dell'uso delle droghe pesanti ma anche della "distruzione della nostra società" non può più essere messa in discussione. Il governatore Rockefeller non fu dissuaso dal suo proponimento neanche dal fatto che soltanto poche settimane prima il dipartimento di polizia di New York fu denunciato dalla stampa per avere "spacciato" - o non piuttosto "perso"? - eroina e cocaina per molti milioni di dollari.

Rockefeller ha chiesto l'ergastolo obbligatorio per i trafficanti di droghe pesanti e per gli spacciatori di droga che commettano crimini violenti ... Il governatore ha chiesto che lo stato paghi un premio di mille dollari a coloro che diano informazioni su uno spacciatore che venga poi condannato ... Le droghe definite pesanti dalla legislazione sono l'eroina, la cocaina, la morfina, l'oppio, l'hashish, l'LSD e le anfetamine. La marijuana non è inclusa in questo elenco.

Il dramma della competizione fra tentatori riconosciuti e tentatori non riconosciuti (sacerdoti, guaritori, commercianti di droga, ecc.) è qui presente in tutta la sua evidenza: coloro che tentano gli altri offrendo loro in vendita droghe illegali sono condannati e bollati come "spacciatori"; coloro invece che tentano gli individui assuefatti all'eroina affinché diventino assuefatti al metadone offrendoglielo gratis, coloro che tentano gli informatori a denunciare i drogati offrendo loro premi in denaro e coloro che tentano i medici affinché si prostituiscano come mercanti di tossicomanie alle dipendenze dello stato - tutti costoro sono esaltati e venerati come "terapeuti" e come altruistici combattenti della "guerra contro l'abuso di droga."

Tutte le critiche che sono state rivolte a queste proposte di legge, come ho appena osservato, si incentravano unicamente sull'"eccessiva severità" di alcune pene. Cosi, per esempio, alcuni contestatori hanno fatto presente che pene troppo forti avrebbero potuto "incoraggiare un drogato a uccidere un testimone, sottoponendo cosi ad ulteriori rischi le vittime dei tossicomani. 'Questo rischio esiste,' ha recentemente affermato il governatore."

Le altre obiezioni erano altrettanto deboli, anzi meschine.

Alcuni avvocati e legislatori, - continua l'articolo del "Times" - ritengono che questo [premio in denaro] potrebbe incoraggiare individui disonesti e vendicativi a mettere di nascosto addosso a certe persone degli stupefacenti, creando cosi le condizioni per cui degli innocenti possono essere condannati all'ergastolo.

Questo brano ci fa capire che gli americani - persino gli avvocati e i legislatori! - hanno ormai interamente accettato il fatto di non avere il diritto di comprare e di vendere determinate droghe. Certo, se un popolo vuole privarsi di un diritto - che possedeva fino al 1914 e della cui perdita non si è nemmeno accorto e di cui tanto meno ha compreso l'importanza - può farlo. Non si può rendere libera un'altra persona, e tanto meno un'intera nazione. Ma a questo punto quella nazione è costretta ad affrontare le conseguenze della sua decisione: deve quindi punire coloro che desiderano praticare queste libertà "illegali"; deve riconciliare il suo fervore anticapitalistico sul problema della droga con le sue ideologie e istituzioni che sono invece ancora capitalistiche; e deve sopportare se stessa - cosa che non solo gli individui, ma anche le società devono essere in grado di fare - nelle ore piccole del mattino, quando deve accorgersi che sta selvaggiamente perseguitando gli spacciatori i quali, come gli abortisti di un passato cosi recente,* altro non fanno che offrire un prodotto o un servizio di cui c'è forte richiesta, e nello stesso tempo è ambivalentemente indulgente nei confronti di coloro che commettono innumerevoli azioni direttamente violente contro i loro concittadini. ** La legge americana sull'aborto risale all'inizio del 1973 [N.d.T.]*

Molte autorità, naturalmente, salutano ogni nuovo intensificarsi della battaglia come un gradito passo "avanti," e sollecitano anzi un'*escalation* negli armamenti. Così, un editoriale apparso sul "Syracuse Herald-Journal" non si limita ad approvare tutte le proposte di Rockefeller, ma si lamenta del fatto che

questi progetti riguardano gli spacciatori. Ci chiediamo quali provvedimenti si pensa di prendere nei confronti di coloro che traggono un profitto netto dai sottoprodotti del traffico della droga. Non sono almeno altrettanto colpevoli, forse, coloro che vendono gli accessori, le pipe ad acqua, i cucchiaini da cocaina, le pipe per hashish, le

macchinette per arrotolare gli spinelli di marijuana, di qualsiasi altro individuo accusato di contribuire alla delinquenza minorile? ... Un profitto trascurabile, no?

Il 5 febbraio del 1973 il partito conservatore dello stato di New York ha superato il fervore del governatore Rockefeller nel condurre la guerra santa contro la drogoneria: mentre il partito raccomandava che la condanna all'ergastolo fosse "libera" anziché obbligatoria per gli "spacciatori ambulanti," esso raccomandava anche la pena capitale per "i grossi importatori e per i trafficanti all'ingrosso di droghe illegali." Non a caso, come un tempo i cristiani più ortodossi favorivano la ferocia più contraria agli ideali cristiani contro le streghe, così oggi i capitalisti più ortodossi raccomandano la ferocia più anticapitalista contro quegli imprenditori che commerciano in "droghe pericolose."

I papi convincevano la gente che le streghe erano i peggiori malfattori della società e che di conseguenza meritavano di essere punite senza pietà. I nostri uomini politici hanno in modo del tutto simile convinto la gente che gli spacciatori di droga sono i peggiori malfattori della società e che di conseguenza meritano di essere puniti senza pietà. Quello di cui la gente non si accorse allora fu che erano loro le streghe e gli stregati, e quello di cui la gente non si accorge adesso è che sono loro gli spacciatori e i drogati. Con monotona regolarità la gente teme stoltamente gli innocui capri espiatori ed ha ciecamente fiducia nei pericolosi persecutori dei capri espiatori.

Capitolo sesto

L'oppio e gli orientali:

i capri espiatori ideali per gli americani

Come la rivoluzione scientifica ha sostituito l'ideologia religiosa con un'ideologia medica, cosi la rivoluzione tecnologica da essa provocata ha sostituito il lavoro dell'uomo con

il "lavoro" della macchina. Anche questa trasformazione ha influenzato profondamente gli schemi individuali dell'uso di droga e le reazioni culturali ad esso legate. Prima dell'avvento della macchina, la maggior parte degli uomini dovevano lavorare la maggior parte del tempo per sopravvivere. Di conseguenza la maggior parte delle principali droghe che influenzano il comportamento - in particolare la marijuana, l'oppio e la cocaina - venivano usate per mettere gli uomini nella condizione di lavorare meglio, più intensamente e più a lungo. Queste droghe rappresentavano per l'uomo pre-tecnologico quello che le macchine rappresentano per l'uomo tecnologico: lo aiutavano a intensificare la "produttività" o il "rendimento." Questi fatti, naturalmente, sono - stati ignorati - o meglio, sono stati negati e falsificati - dagli evangelisti delle farmacomitologie moderne.

A partire dalla metà del XIX secolo, il mercato è stato saturo di lavoro umano. Nelle economie basate su un mercato relativamente libero allora prevalenti, questo significava che coloro che lavoravano più duramente erano avvantaggiati rispetto ai loro concorrenti meno produttivi. Entriamo cosi in uno stadio della storia moderna in cui assistiamo alle più brutali guerre di esclusione e di sterminio sostenute dai meno dotati e operosi contro coloro che lo erano più di loro.

I bianchi americani vennero a contatto e dovettero competere con i tre principali gruppi razziali, le cui abitudini presentavano differenze di fondo dalle loro: gli indiani indigeni, i negri africani e gli orientali - innanzitutto i cinesi, ma anche i giapponesi. Per ragioni che appaiono evidenti al lettore contemporaneo, gli indiani e i negri non potevano - tranne che in pochi campi - possedere qualcosa o essere superiori ai bianchi americani. Di conseguenza erano considerati pigri e stupidi, membri degeneri di razze inferiori. I bianchi americani trovarono i loro primi avversari nei cinesi. Il modo in cui li trattarono è fondamentale ai fini della nostra comprensione del "problema della droga."

I cinesi cominciarono ad arrivare negli Stati Uniti in gran numero dopo il 1850. Ben presto superarono quanto a prestazioni e produzione tutte le altre razze e popolazioni, nelle lavanderie come nelle fattorie, nelle miniere come nelle ferrovie. Come facevano? Non so rispondere a questa domanda meglio di chiunque altro. Posso soltanto indicare due fatti - uno ovvio, l'altro no - che hanno a che vedere con la spiegazione di questa realtà: la tradizione e l'oppio. I cinesi sono sempre stati considerati intelligenti, operosi e disciplinati. Inoltre essi usavano l'oppio, soprattutto fumandolo, così come gli americani fumavano il tabacco. Se l'oppio non li aiutava a lavorare meglio - sebbene molti di coloro che lo fumavano sostenessero che lo faceva - evidentemente non li ostacolava nel loro lavoro! Se i bianchi americani avessero pensato che li ostacolava, li avrebbero incoraggiati a usare l'oppio, o almeno glielo avrebbero concesso, così come avevano permesso ed incoraggiato l'uso dell'alcool presso gli indiani e gli esquimesi. Come vedremo, questo non si verificò. Anzi, gli americani cercarono di escludere i cinesi in modo da non dover competere con loro, e cercarono di metterli fuori causa in quanto concorrenti privandoli dell'oppio, il cui uso, abituale ma moderato, li aiutava ad affrontare la vita con tutte le sue vicissitudini. La persecuzione dei cinesi, che ebbe luogo all'incirca fra il 1880 e la prima guerra mondiale, rappresenta uno dei capitoli più istruttivi non soltanto della storia degli Stati Uniti, ma anche della storia dell'uso delle droghe e della psichiatria. Citerò soltanto i fatti più salienti.

All'inizio, il movimento anti-cinese in America fu guidato dai sindacati dei lavoratori, prima da quelli della costa occidentale, poi dai sindacati nazionali. Soprattutto come conseguenza delle loro attività il Congresso emanò, nel 1889, il Chinese Exclusion Act, con il quale si impediva ogni ulteriore immigrazione di cinesi negli Stati Uniti. Questa legge, naturalmente, non ebbe alcun effetto sui circa centomila cinesi già residenti, perciò il

movimento anti-cinese cominciò a rivolgersi contro questo gruppo. Nel corso di questa guerra contro un popolo di grandi lavoratori rispettosi della legge, la loro abitudine caratteristica - fumare l'oppio - divenne il simbolo principale della loro "pericolosità." Dopo tutto, gli americani non potevano riconoscere di odiare e di temere i cinesi perché lavoravano più sodo di loro e perché erano disposti a lavorare in cambio di salari inferiori a quelli pretesi da loro; non potevano riconoscerlo, cosi come i tedeschi non potevano riconoscere di odiare e di temere gli ebrei perché lavoravano più sodo ed erano più parsimoniosi di loro. In entrambi i casi - e in tutti gli altri casi analoghi - una maggioranza meno abile attribuisce ad una minoranza più abile una colpa mediante cui la prima giustifica il fatto di perseguitare la seconda.

Che tali accuse siano false, che siano in realtà ciò che gli psichiatri di solito chiamano "proiezioni" - cioè l'attribuzione di requisiti assenti nelle vittime ma abbondantemente presenti nei loro persecutori - rende ancor più utile questa tattica. Dobbiamo infatti ricordare che questa strategia può venire utilizzata soltanto da una maggioranza potente e dotata del diritto di parola contro una minoranza impotente e priva di tale diritto - ed è questo che rende così funzionante. La maggioranza *definisce* la minoranza scelta come capro espiatorio ed impone su di essa tale definizione. Gli americani, dunque, diffamarono non solo i cinesi, ma anche l'oppio. È significativo che, mentre nessuna persona colta crede più alle assurde accuse che per decenni le principali autorità americane hanno rivolto ai cinesi, anche le persone più colte credono ancora alle assurde accuse rivolte all'oppio. Lo strepitoso successo conseguito da questa campagna antioppio appare evidente se si confrontano due autorevoli prese di posizione americane a proposito di questa droga, l'una espressa nel 1915, l'altra nel 1970.

Nel 1915, la frase più importante di un importante articolo apparso sul "Tournal of the American Medical Association" descriveva l'oppio in questi termini:

> **Se tutte le sostanze mediche a nostra disposizione si limitassero alla scelta e all'uso di una sola droga, sono certo che moltissimi di noi, se non addirittura la maggioranza di noi, sceglierebbero l'oppio; e sono convinto che se dovessimo scegliere, diciamo una mezza dozzina delle droghe più importanti di tutta la Farmacopea, metteremmo tutti l'oppio ai primissimi posti.**

Nel 1970, nel corso di una conferenza tenuta alle Nazioni Unite organizzata per emanare nuovi trattati antidroga, il direttore del Bureau of Narcotics and Dangerous Drugs degli Stati Uniti, presente alla conferenza in veste di presidente della delegazione statunitense, diede dell'oppio la seguente descrizione:

> **Le conseguenze sociali del proseguimento della produzione di oppio hanno di gran lunga superato i vantaggi medici o economici di averlo a nostra disposizione. Le mezze misure non sono più sufficienti: soltanto un'assoluta proibizione a livello mondiale, e il più possibile immediata, può eliminare questo flagello del genere umano.**

Gli effetti farmacologici dell'*oppio* non sono cambiati fra i1 1915 e il 1970. È chiaro cos'altro è invece cambiato: l'*opinione* americana, sia a livello ufficiale sia di opinione pubblica, sull'oppio.

Alcuni ulteriori eventi riguardanti il movimento anticinese serviranno a dimostrare non solo lo schema stereotipato di tali persecuzioni, ma anche lo stretto legame esistente fra tale schema e la trasformazione dell'oppio da panacea (cura-tutto) a panpatogeno (causa-tutto il male).

Alla sua prima riunione, tenuta nel 1881, la Federation of Organized Trades and Labor Unions emanò il suo primo decreto per condannare i fabbricanti cinesi di sigari della California così che si potessero vendere soltanto i sigari con l'etichetta del sindacato. Ma i capi della Federazione, che nel 1886 sarebbe diventata la American Federation of Labor, non si limitarono ad accontentarsi di autorizzare i movimenti che si opponevano ai cinesi, ma divennero, come scrive Herbert Hill, "i più attivi rappresentanti della causa anti-orientale in America." Lo stratega di questa guerra dei lavoratori americani contro i coolies cinesi fu Samuel Gompers, presidente della American Federation of Labor, con l'eccezione di un solo anno, dalla sua fondazione, avvenuta nel 1886, fino alla morte, avvenuta nel 1924. Sebbene fosse egli stesso un immigrato ebreo che aveva abbracciato gli ideali del socialismo e che si riempiva la bocca della retorica della solidarietà delle masse lavoratrici, egli divenne uno dei maggiori portavoce americani dei concetti della superiorità razziale, specialmente nel campo del lavoro.

Nel 1902 Gompers pubblicò un opuscolo, scritto insieme ad Herman Gutstadt, un altro dirigente della Federazione, intitolato *Alcune ragioni che giustificano l'esclusione dei cinesi: carne o riso, umanità americana o coolies cinesi: chi deve sopravvivere?* L'opuscolo fu scritto per conto della Chinese Exclusion Convention del 1901, il cui scopo era quello di persuadere il Congresso a rinnovare il decreto che sarebbe scaduto l'anno successivo. (Fu rinnovato.) In questo documento Gompers dichiara che

> **le differenze razziali fra i bianchi d'America e gli asiatici non potranno mai essere superate. I bianchi, che sono superiori, devono escludere gli asiatici, che sono inferiori, mediante la legge o, qualora la cosa si riveli necessaria: mediante la forza delle armi ... I gialli sono abituati per loro natura a mentire, a imbrogliare e ad uccidere e novantanove cinesi su cento sono giocatori d'azzardo.**

Gompers non si stancò mai di ripetere queste menzogne razzistiche, che coloriva, come sto per dimostrare, con la minaccia dell'oppio. Nel 1906, per esempio, sostiene che "la sopravvivenza della nazione dipende dalla conservazione della purezza razziale": e afferma che è contrario all"'interesse nazionale" consentire l'immigrazione di "manodopera a buon mercato che non è possibile americanizzare e che non è possibile addestrare alla prestazione degli stessi servizi, intelligenti ed efficienti, svolti dai lavoratori americani."

Anticipando di molti decenni le agenzie pubblicitarie dei propagandisti totalitari, Gompers crea, basandosi sulle sue fantasie piene di odio, l'immagine del cinese drogato di oppio - un'immagine, questa, che ha avuto un impatto forse ancora più forte di quello delle famigerate menzogne naziste. Secondo Hill,

Gompers fa un quadro terribile del modo in cui i cinesi adescano i ragazzini e le ragazzine bianche facendoli diventare "oppiomani." Condannate a passare i loro giorni nei retrobottega delle lavanderie, queste innocenti anime perdute sono destinate a concedere i loro corpi verginali ai loro maniaci aguzzini gialli. "Quali altri crimini venivano commessi in quei fetidi luoghi oscuri," scrive Gompers, "quando queste piccole vittime innocenti degli abietti cinesi erano sotto l'influenza della droga, non è possibile nemmeno immaginare, tanto dovevano essere orribili ... Ci sono centinaia, che dico, migliaia!, di ragazze e ragazzi americani che hanno acquisito questo vizio mortale e che sono condannati, condannati senza speranza, al di là di ogni remota possibilità di redenzione."

Nixon e McGovern, Rockefeller e Lindsay, i rappresentanti ufficiali dell'American Medical Association e dell'American Bar Association [l'ordine americano degli avvocati, N.d.T.] tutti i guardiani della nostra morale e della nostra salute, indipendentemente dal partito a cui appartengono o dalla professione che svolgono, ripetono oggi queste fantasie anti-cinesi sull'oppio come se fosse Vangelo. Perché è "vangelo." Il tentatore - il cinese, il contadino turco o lo "spacciatore" americano - è il diavolo nelle cui grinfie si trova prigioniero l'americano puro e innocente, altrettanto indifeso di una mosca impigliatasi in una ragnatela. Un'immagine poco simpatica, questa, sia nel caso che uno ci creda e si senta quindi portato a commettere le azioni più orribili giustificandole con immagini "terapeutiche." sia nel caso che uno non ci creda e si senta quindi portato al rifiuto più assoluto di autorità tanto prive di buonsenso e di buona creanza.

Che i primi atteggiamenti americani anti-oppio abbiano avuto origine da considerazioni di tipo razziale anziché medico è la lezione che questa storia, volenti o nolenti, ci insegna. Persino la relazione dell'unione dei consumatori su *Droghe legali e droghe illegali*, che è molto prevenuta contro le droghe - specialmente gli oppiacei - riconosce questo fatto. I seguenti brani tratti da questa relazione lo confermano e rivelano inoltre che la persecuzione anti-cinese in America era diretta non solo contro i cinesi in quanto esseri umani, ma anche contro la loro abitudine caratteristica - un'abitudine che faceva parte del loro "stile di vita" e che permetteva loro di "sentirsi bene," in piena efficienza e di fornire prestazioni migliori di quelle dei bianchi americani.

"Per riassumere i dati fin qui esaminati," scrive Edward M. Brecher insieme ai suoi collaboratori,

gli oppiacei presi quotidianamente in forti dosi ... non rappresentavano una minaccia sociale nelle condizioni del XIX secolo, e non venivano percepiti come una minaccia ... ed erano pochissimi quelli che richiedevano che gli oppiacei venissero proibiti. Ma c'era un'eccezione a questa generale tolleranza. Nel 1875 la città di San Francisco [che già allora era particolarmente "aperta"] emanò un'ordinanza che proibiva di fumare l'oppio nelle fumerie o "covi." Alle radici di questa ordinanza, più che qualche preoccupazione di tipo sanitario stava il razzismo…

Queste ed altre simili proibizioni non riuscirono a porre fine all'uso dell'oppio; anzi, a detta degli osservatori contemporanei, "sembra che esse abbiano aggiunto al piacere di consumare oppio l'affascinante sapore delle cose proibite." Ben presto intervenne il Congresso, che nel 1887 emanò una legge che proibiva l'importazione dell'oppio ai cinesi, ma non agli americani! Nel 1890 fu approvata una legge che limitava la manifattura dell'oppio da fumo ai soli cittadini americani! Nel 1909, l'importazione dell'oppio fu proibita

definitivamente per tutti. A partire da quel momento gli oppiacei usati ed "abusati" furono la morfina e l'eroina - droghe queste per le quali i cinesi non ebbero più alcun interesse.

La guerra americana contro i cinesi negli Stati Uniti fu una terribile tragedia, indipendentemente dalla frequenza con cui questo dramma continua a venire rappresentato sul palcoscenico della storia. Dal momento che non siamo riusciti a sconfiggerli, gli abbiamo almeno portato via qualcosa a cui "loro" attribuivano molto valore e che rendeva più facile la "loro" vita. I persecutori invidiosi devono compiacersi delle piccole vittorie non meno che di quelle grandi. I turchi ebbero maggiore successo nella loro guerra contro gli armeni; i tedeschi nella loro guerra contro gli ebrei; e gli ugandesi nella loro guerra contro gli indiani orientali. Ognuna di queste guerre, secondo me, fu alimentata in gran parte, se non del tutto, dall'invidia di una maggioranza meno dotata nei confronti di una minoranza più dotata. Ecco quello che si verifica: la maggioranza ridefinisce la minoranza come inferiore e abietta, e quindi come un pericolo per la propria "purezza"; e, avendo così celato e giustificato i suoi fini aggressivi nei confronti degli avversari vincenti, la maggioranza si libera dei "contaminatori" espellendo o sradicando la minoranza.

Mentre questa guerra contro i cinesi e il loro uso abituale dell'oppio - guerra che era destinata ad avere conseguenze di così straordinaria portata un secolo più tardi! - veniva combattuta negli Stati Uniti, innumerevoli altre persone usavano droghe che sono ora illegali, specialmente l'oppio e la cocaina, nella speranza di riuscire ad affrontare meglio i problemi della vita. Fra queste persone c'erano due medici di fama mondiale. Il loro uso di "droghe pericolose" rappresenta la smentita più clamorosa alle odierne convinzioni "scientifiche" sugli effetti di queste droghe. Entrambi questi uomini facevano uso di droghe perché li aiutassero a soddisfare le loro ambizioni di riuscita, e di quale riuscita, nel campo della medicina!

Uno di questi medici era Sigmund Freud (1856-1939). La droga da lui usata era la cocaina. La storia, raccontata in *Vita e opere di Freud* di Ernest Jones, è in breve la seguente:

"Stavo leggendo qualcosa sulla cocaina, il costituente principale delle foglie di coca, che alcune tribù indiane masticano per mettersi in condizione di resistere alle privazioni e alle fatiche," scrive Freud alla fidanzata, Martha Bernays, il 21 aprile del 1884. Freud poi prova la cocaina in piccole dosi e si accorge che essa allevia la sua depressione senza togliergli assolutamente l'energia di lavorare. Il 25 maggio del 1884 egli scrive a Martha Bernays: Se andrà bene, scriverò un lavoro sulla cocaina, e prevedo che essa conquisterà in terapia un posto pari o anche superiore a quello della morfina. Ma ho anche altre speranze e altre intenzioni: ne prendo regolarmente piccolissime dosi contro la depressione e la cattiva digestione, con il più grande successo.

Nel luglio del 1884 Freud pubblica il suo saggio sulla cocaina, nel quale passa in rassegna la letteratura sull'argomento e riferisce le proprie esperienze personali con questa droga, che Jones riassume con queste parole:

Scriveva dell'"effetto esilarante e della durevole euforia, che non differisce in alcun modo dall'euforia normale delle persone sane... Si nota un aumento del controllo di se stessi, e si ha una maggior vivacità e capacità di lavoro ... In altre parole ci si sente perfettamente normali, e si stenta a credere di essere sotto l'effetto di una droga ... Un intenso lavoro fisico e mentale viene svolto senza fatica ... Si gode di quest'azione senza alcuno degli spiacevoli effetti secondari che seguono l'euforia da alcool."

In questo saggio, Freud raccomanda l'uso della cocaina per il trattamento della "nevrastenia." Egli stesso usa la droga per tre anni, dopo di che smette senza alcuna difficoltà.

Questa storia esige ben pochi commenti. Vorrei soltanto notare che Freud usò la cocaina in due modi distinti, anche se strettamente collegati da un punto di vista psicologico: distinzione, questa, che è stata troppo trascurata nella letteratura sulle droghe psicoattive. In primo luogo, egli usò questa droga su se stesso, per accrescere le sue energie poste al servizio della sua smisurata ambizione di lasciare la propria impronta nel mondo. In secondo luogo, usò questa stessa droga sui suoi pazienti e fece affermazioni strepitose a proposito del suo successo terapeutico con essa. In breve, la cocaina lo rese un uomo più forte e un medico più abile. Quando trovò altri modi per diventare forte e abile - come persona e come terapeuta - rinunciò a questo particolare metodo di affrontare la fatica. La risposta alla domanda se una persona trovi facile o difficile rinunciare a una droga a cui si era abituata non sta dunque nella droga, ma nell'uso che ne fa la persona che la prende e nei sostituti ad essa che egli può o vuole utilizzare.

È interessante osservare qui che il lavoro di Freud con la cocaina, e l'uso che ne fece, metteva evidentemente in imbarazzo il suo riverente biografo Jones. Anzi, forse è proprio perché Freud stesso era "assuefatto" alla cocaina, nel senso attuale di questo termine, e perché era anche "assuefatto" ai sigari, che gli psicoanalisti hanno espresso opinioni così particolari, e né più né meno che fuorvianti, sull'assuefazione - la più indicativa delle quali è che Freud semplicemente non fosse affatto un tossicomane. L'uso che egli faceva della cocaina è sottovalutato da Jones con la frase "l'episodio della cocaina," e con questa particolare conferma della "salute mentale" del suo maestro: "...per quanto ne sappiamo oggi, ... perché si sviluppi una tossicomania è necessaria una particolare disposizione che fortunatamente Freud non aveva." In modo assolutamente identico, né Jones né altri psicoanalisti "ortodossi" considerano o classificano il fatto che Freud fumasse come una tossicomania. Al contrario, il sigaro di Freud, come il suo lettino, divennero un simbolo dell'identità professionale dello psicoanalista.

Queste due abitudini di Freud, e la loro interpretazione da parte di rispettabili storici della psichiatria e teorici psicoanalitici dovrebbero, secondo me, richiamare la nostra più profonda attenzione. Infatti, come ho detto, al momento che il fondatore della psicoanalisi rinunciò alla cocaina dopo averla usata per tre anni, i suoi seguaci citano questo fatto come una prova della sua salute mentale! E quando Freud si mette a fumare smoderatamente sigari e non riesce a combinare nulla se non ne ha in bocca uno, questo fatto li convince ad incorporare i sigari nella chimica cerimoniale del rituale psicoanalitico! Forse Freud riuscì a rinunciare alla cocaina ma non ai sigari perché riusciva a sentirsi "se stesso" senza la cocaina in corpo, ma non senza un sigaro fra le labbra.

Quando la gente si accorge che una droga di cui si serve per affrontare la vita come vuole la ostacola anziché aiutarla, rinuncia ad usare quella droga e vi riesce senza alcuna difficoltà. Dal momento che il modo di "affrontare la vita" che stiamo considerando qui è spesso un fatto di acquisizione di superiorità nei confronti degli altri, ci aspetteremmo che praticamente tutto quello che aiuta una persona - specie se essa ha un forte bisogno di dominare o di eccellere - a controllare gli altri, o a fare meglio di loro, dovrebbe aiutarla ad abbandonare certe droghe alle quali si fosse abituata; e analogamente, che praticamente tutto quello che la aiuta a sopraffare gli altri - a renderli inferiori, sottomessi o stigmatizzati -

dovrebbe pure aiutarla a fare la stessa cosa. Questa interpretazione si accorda non soltanto con il fatto che la "tossicomania" è comune fra i giovani che spesso rinunciano alla loro abitudine diventando adulti, ma anche con la storia della vita di molti famosi consumatori di droga, per esempio Freud e Malcolm X, che facilmente abbandonarono la loro particolare abitudine a una droga disapprovata dalla società non appena ebbero sviluppato la loro particolare abitudine a un'attività approvata dalla società, mediante cui essi avrebbero lasciato nel mondo la propria impronta - l'uno attraverso il movimento psicoanalitico e l'altro attraverso il movimento del Black Power.

Il caso di un altro famoso medico che era stato assuefatto alla "più pesante" delle droghe pesanti, la morfina, dimostra che persino questa droga può, a seconda delle capacità e delle motivazioni del soggetto, venire usata per aiutare il "drogato" ad affrontare le proprie responsabilità anziché sottrarsi ad esse.

Il dottor William Stewart Halsted (1852-1922), uno dei più grandi e famosi chirurghi americani e uno dei fondatori dell'università di medicina Johns Hopkins, fu per tutta la vita un morfinomane. Poco dopo essersi dato alla pratica privata a New York intorno al 1870, Halsted divenne cocainomane, un'abitudine questa che riuscì a interrompere soltanto diventando morfinomane. Cosi, quando nel 1886 il dottor William Henry Welch invitò Halsted a unirsi al gruppo che aveva fondato l'università di medicina Johns Hopkins, Halsted, che allora aveva trentaquattro anni, era già morfinomane. Questa informazione divenne nota soltanto nel 1969, quando, in occasione dell'ottantesimo anniversario dell'inaugurazione del Johns Hopkins Hospital, fu resa pubblica la "storia segreta" dell'Hopkins, scritta da un altro dei suoi fondatori, Sir William Osler. "Quando lo raccomandammo come chirurgo," scrisse Osler in quel documento, "...sia io che Welch credevamo che egli non fosse più un morfinomane. Aveva lavorato così bene e con tanta energia che non sembrava possibile che egli potesse drogarsi e svolgere tanto efficacemente la sua attività."

In effetti, non era nonostante, ma proprio grazie alla morfina che Halsted riusciva a svolgere tanto efficacemente la sua attività. Osler, una volta conquistatasi la sua fiducia, venne a sapere che "[Halsted] non era mai riuscito a ridurre la dose a meno di tre grani [l80 milligrammi] al giorno; con questa dose poteva svolgere agevolmente il suo lavoro e conservare la sua eccellente energia fisica... credo che nessuno nutrisse sospetti su di lui, nemmeno Welch."

Mentre continuava a prendere morfina, "Halsted si sposò con una ragazza che apparteneva ad una distinta famiglia del Sud; sua moglie era stata capo-infermiera nelle sale operatorie dell'Hopkins. Vissero insieme con 'dedizione reciproca assoluta' fino alla morte di Halsted, avvenuta trentadue anni dopo." Nel 1898, all'età di quarantasei anni, Halsted ridusse la dose giornaliera di morfina ad un grano e mezzo [90 milligrammi]. Secondo Edward Brecher, "egli restò in buona salute, attivo, stimato dagli altri e, con tutta probabilità, tossicomane fino al giorno della morte."

Forse è il momento di raccontare un altro aneddoto sull'Hopkins, che viene cosi ad aggiungersi ai molti già esistenti. Quando vennero stabilite le regole secondo le quali si poteva essere ammessi all'università di medicina Johns Hopkins, Sir William Osler fece notare al dottor William H. Welch: "Welch, siamo fortunati a entrare da professori; come studenti non ce l'avremmo mai fatta." Se questi venerabili medici riposano in pace negli spazi celesti che si sono meritati, possiamo immaginare il dottor Halsted dire al dottor Welch: "Welch, sono fortunato che tu mi abbia lasciato entrare da professore; oggi mi lasceresti entrare solo come

paziente alla Phipps [il reparto psichiatrico del Johns Hopkins Hospitall, con la diagnosi di 'disordine della personalità: morfinomania.'"

Dalle prove qui sopra riportate si può a buon diritto concludere che le tossicomanie sono abitudini: che le abitudini ci rendono capaci di fare alcune cose e incapaci di farne altre; e di conseguenza che possiamo, anzi dobbiamo, considerare le tossicomanie come buone o cattive a seconda del valore che accordiamo alle cose che esse ci rendono capaci o incapaci di fare. Inoltre, ciò che una qualsiasi abitudine rende una determinata persona capace o incapace di fare, può - come abbiamo visto - essere o una questione di fatto o una questione di attribuzione. Sebbene questo sia ovvio, è bene sottolinearlo ancora una volta, poiché gli esseri umani tendono sempre - e oggi specificamente nei confronti di certi agenti farmacologici - ad attribuire erroneamente caratteristiche di dannosità ai capri espiatori. (Esiste anche l'analoga tendenza ad attribuire in modo altrettanto erroneo caratteristiche di utilità alle panacee, fenomeno questo che analizzerò più oltre) .

Tutto questo mette ulteriormente in luce i poteri già fin troppo noti delle autorità di definire ciò che è buono e ciò che è cattivo, e quindi la realtà sociale stessa. Mi piacerebbe riuscire ad applicare questo principio alle tossicomanie intese come abitudini che ci rendono capaci o incapaci di fare determinate cose, attraverso un breve riesame della parabola del peccato originale, intesa come un esempio di acquisizione di una "tossicomania."

Secondo la mitologia giudaico-cristiana della creazione, la prima "cattiva" abitudine acquisita dall'uomo e dalla donna fu quella di dare giudizi morali. Dopo avere mangiato il frutto proibito, solitamente identificato come mela, Adamo ed Eva "si rendono conto" di essere nudi e si coprono gli organi genitali. Da questo momento essi - come Dio! - danno giudizi morali su ciò che è bene e ciò che è male, su ciò che fa loro piacere e ciò che fa loro dispiacere. Sono dunque soggetti al dolore e alla sofferenza, ma anche all'esperienza del piacere e dell'amore per la vita. Si accoppiano e ne godono, ma come potrebbero goderne se non provassero anche desiderio e frustrazione?

Il peccato originale provoca dunque l'"abitudine originale" che rende capaci Adamo ed Eva di fare alcune cose che non potevano fare prima di averle acquisite. In particolare, per avere mangiato la Mela, Adamo ed Eva diventarono sufficientemente forti per vivere un'esistenza indipendente e libera, del tutto dissimile dalla vita indolente a cui Dio li aveva abituati nel Giardino dell'Eden. Come le foglie di coca degli indiani del Sud America o, in un passato non poi tanto lontano, come l'oppio delle massaie del Nord America, la Mela rende possibile all'uomo e alla donna affrontare la vita ed espletare i loro doveri domestici. A dire il vero, la Mela - il Frutto Proibito - è il primo incontro dell'uomo con una droga "illegale" o "vietata"; mangiarla lo aiuta ad affrontare la vita, ma non a far fronte ad essa nello stesso modo in cui vi aveva fatto fronte prima di mangiarla.

Inoltre, per sostenere la Sua autorità nel proibire il Frutto, Dio evidentemente si sente giustificato a mentire all'uomo. La liberazione dell'uomo dai vincoli che lo legano all'autorità ha così inizio con due azioni simultanee: la sfida ad una proibizione - mangiare la Mela -; e la denuncia dell'inganno di Dio - lo smascheramento dell'Imbroglio Divino -.

Con l'espressione Imbroglio Divino mi riferisco qui all'esposizione iniziale fatta da Dio delle Sue regole che governavano la condotta dell'uomo :

L'Eterno Iddio prese dunque l'uomo e lo pose nel giardino d'Eden perché, lo lavorasse e lo custodisse. E l'Eterno Iddio diede all'uomo questo comandamento: "Mangia pure liberamente del frutto d'ogni albero del giardino; ma del frutto dell'albero della conoscenza del bene e del male non ne mangiare; perché, nel giorno che tu ne mangerai, per certo morrai."

Il Serpente consiglia ad Eva di mangiare il Frutto, esortandola esplicitamente con le seguenti parole: "No, non morrete affatto; ma Iddio sa che nel giorno che ne mangerete, gli occhi vostri s'apriranno, e sarete come Dio, avendo la conoscenza del bene e del male."

In breve, Dio mente all'uomo, mentre il Serpente gli dice la verità. C'è qui un'allusione ad una profonda presa di coscienza del problema della relazione fra potere ed inganno da una parte e indipendenza e candore dall'altra. Per mantenere il proprio dominio sul suo soggetto, l'autorità ricorrerà alla forza e alla frode. Chi invece, al contrario, è privo del potere di opprimere ma possiede l'indipendenza - un dono, questo, di cui non può godere né chi è in una posizione di superiorità né chi è in una posizione di subordinazione, poiché l'uno dipende dall'altro - può permettersi il lusso di vedere e di dire la verità.

La convinzione che Dio abbia ingannato l'uomo - che Egli cioè lo abbia minacciato facendogli credere che mangiare il Frutto portasse come conseguenza la morte, mentre in realtà era la vita - si fonda non soltanto sul fatto che Adamo ed Eva non morirono dopo aver trasgredito questo comando, ma anche su tutto il nuovo apparato di punizioni che Dio impone ai colpevoli: Egli maledice il Serpente e lo costringe a strisciare a terra sul proprio ventre; Egli fa si che la gra-vidanza sia dolorosa e che la donna sia subordinata all'uomo; Egli condanna l'uomo ad una vita di lavoro ininterrotto; ed Egli fa in modo che l'uomo e la donna siano mortali!

Nelle Società Teocratiche, le autorità si sono servite di Dio e della Religione per costringere l'uomo alla sottomissione; nelle Società Terapeutiche, esse si servono, per ottenere il medesimo scopo, della Scienza e della Medicina. E, proprio come in passato Dio e i sacerdoti hanno ingannato l'uomo, cosi, secondo me, la Scienza ed i medici lo ingannano oggi. "Mangia il Frutto e morirai!" era stata l'ammonizione di Dio, ma non era vero. "Usa la Droga, e non te ne libererai più, diventerai malvagio e pazzo, e morirai!" è l'ammonizione che fa oggi la Scienza, ma non è vero. Soltanto sfidando Dio e smascherando l'Imbroglio Divino i nostri antenati riuscirono a rovesciare la tirannia di Dio; analogamente, soltanto sfidando la Scienza e smascherando l'Imbroglio Terapeutico l'uomo e la donna moderni possono riuscire a rovesciare la tirannia della Scienza. Questa sfida all'imbroglio - perpetrato da Dio, dal Papa, dal Re, dalla Maggioranza, dalla Scienza - ha sempre rappresentato, e forse rappresenterà sempre, il dovere supremo dell'individuo.

Capitolo settimo

Droghe e diavoli:

la cura mediante conversione di Malcolm X

A giudicare dalle prove fornite da antropologi, storici e studiosi delle religioni, gran parte dell'umanità è stata, e continua ad essere, abbagliata dallo spettacolo della tragedia umana, che consiste in una sorta di riconversione cosmica del vizio in virtù, del male in bene - e viceversa. Ne risulta che le tematiche della contaminazione e della purificazione, della degradazione e della glorificazione e, più in generale, della diavolificazione e della deificazione, continuano ad esercitare un'influenza ipnotica sui singoli individui e sui gruppi.

In altri tempi, lo scenario tipico di questo dramma si trovava collocato nella retorica religiosa, e specialmente cristiana: il peccatore si salvava; il pagano, l'ebreo, il maomettano si convertiva alla vera fede; il Messia veniva a salvare l'umanità e, alla fine, dopo la morte, a tutti veniva promessa la redenzione e la salvezza eterna - e anzi una sorta di "vita" immortale da "morti" - in una "vita nell'aldilà."

Oggi, lo scenario della stessa vicenda è medico e razziale: il paziente viene curato; l'omosessuale diventa eterosessuale, l'alcoolista e il drogato diventano ex alcoolisti ed ex drogati; l'impaurito ebreo europeo diventa un coraggioso israeliano; la timida casalinga diventa un'accanita femminista; e l'umile negro diventa l'orgoglioso Black Muslim.

In breve, come nell'Era della Fede l'eroe era il peccatore redento, cosi nell'Era della Pazzia e del Razzismo l'eroe è l'ex drogato e il razzista alla rovescia. Fra i più grandi eroi di

questo tipo, tanto caratteristici del nostro tempo specie negli Stati Uniti, va annoverato Malcolm X.

La metamorfosi di Malcolm X da drogato a leader rivoluzionario " e a santo assassinato riassume in sé il tema della contaminazione e della purificazione secondo le immagini e la retorica delle droghe e del razzismo attualmente in voga.

Sul retro della copertina della sua *Autobiografia* - che è la fonte delle mie osservazioni - egli viene descritto cosi: "Da rapinatore e trafficante di stupefacenti ... a leader politico prestigioso." Ci sono alcune notevoli somiglianze - che qui voglio solo segnalare senza discuterle ulteriormente - fra la vita di Jean Genet e quella di Malcolm X e specialmente fra lo stupendo Santo Genet di Sartre e la toccante Autobiografia di Malcolm X. Tuttavia, in quanto rito di purificazione, la conversione di un orfano francese negletto, sfruttato e incolto in un grande scrittore francese, o di un uomo vergognoso della propria omosessualità in un uomo che ne va fiero, non è paragonabile, nella sua drammatica forza evocatrice, specialmente per gli americani, con la conversione di un impulsivo teppista negro in una Pantera Nera superbamente autodisciplinata, di un drogato degno di commiserazione e di uno spacciatore di droga degno di disprezzo in un Alto Sacerdote Musulmano dotato della dignità e dell'autocontrollo di un filosofo stoico o di un generale spartano. È lo svolgersi di questa trasformazione e di questa autotrasformazione che vorrei descrivere qui.

Da un'infanzia orribile, Malcolm (Little) X lasciò la scuola dopo le medie, si aggregò a bande di teppisti e, prima ancora di avere compiuto i ventun anni, finì in prigione con una condanna a dieci anni per furto con scasso a mano armata. Negli anni che precedettero il suo arresto e la sua incarcerazione. egli fumò e vendette marijuana, fiutò cocaina, adescò donne bianche e visse alle loro spalle, rubò e rapinò, fu sul punto di assassinare e a sua volta fu sul punto di essere assassinato innumerevoli volte. Non poteva cadere molto più in basso - né sollevarsi molto più in alto di così.

A salvarlo fu la sua conversione al Black Muslimism. avvenuta soprattutto per opera del leader di questo movimento, Elijan Muhamrnad. Alex Haley, a cui Malcolm X dettò la sua Autobiografia, riferisce che prima di accingersi a lavorare al libro, Malcolm scrisse una frase che desiderava fosse messa come dedica. Eccola:

Dedico questo libro al molto onorevole Elijah Muhammad che mi trovò qui in America, affondato nel luridume e nel liquame della più sporca società di questo mondo, e me ne trasse fuori, mi purificò, mi insegnò a camminare con le mie gambe e fece di me quello che sono oggi.

Tale purificazione, perfezionamento e risanamento è l'oggetto principale del libro. Dal momento che, alla fine, neppure Elijah Muhammad potrà raggiungere un livello di purezza paragonabile a quello di Malcolm X, questa dedica non appare all'inizio del libro.

Per un certo periodo di tempo precedente la sua prigionia, Malcolm X fece uso di forti dosi di marijuana. Scrive: "Shorty, che mi aveva insegnato per primo a far uso di quella droga [la marijuana], era sbalordito nel vedere quanta ne consumavo." "Fiutava" anche la cocaina; non dice in quali dosi. Osserva, tuttavia, che

consideravo gli stupefacenti allo stesso modo in cui la maggior parte dell'umanità considera il cibo; portavo addosso armi come oggi porto la cravatta e nel profondo dell'animo ero fermamente convinto che dopo aver vissuto con assoluta pienezza e avere esaurito ogni godimento, si dovesse morire di morte violenta.

Le droghe e la violenza, in breve, erano il suo stile di vita o la sua religione. A quel tempo, questo era per lui il modo giusto di vivere.

Nel febbraio del 1946, poco prima del suo ventunesimo compleanno, Malcolm X fu arrestato e condannato a una pena di dieci anni. A quel tempo, egli dice, aveva toccato "il fondo della società dell'americano bianco"; e aggiunge: "in prigione trovai Allah e la religione dell'Islam che trasformarono completamente la mia vita."

Ma non immediatamente. Durante i primi mesi di prigionia. Malcolm X continuò, per quanto gli era possibile, 1o stile di vita che aveva condotto fuori. Si drogava e si mostrava irriverente nei confronti della religione tutte le volte che gli era possibile. Gli uomini che si trovavano nel suo stesso corridoio l'avevano soprannominato "Satana" - "a causa del mio atteggiamento antireligioso." Per quel che riguarda le droghe, ci dice che

con un po' di soldi che mi mandava Ella [sua sorella], riuscii finalmente a comprare della roba migliore dalle guardie. Mi procurai sigarette alla marijuana, nembutal benzedrina. I secondini arrotondavano lo stipendio vendendo di nascosto ai carcerati, e chi è stato in prigione sa di dove vengono i guadagni del personale di custodia.

L'iniziazione di Malcolm alla religione dei Black Muslims incominciò con alcune lettere inviategli da Reginald, suo fratello. Il primo passo cruciale, secondo quanto ci dice - ed io gli credo - fu "l'invito a non mangiare carne di maiale e a non fumare più. 'Ti mostrerò, - concludeva Reginald, - come uscire di prigione.'" Pochi giorni dopo, quando al pasto di mezzogiorno venne servita carne di maiale, Malcolm non ne mangiò - ed ebbe la sua prima esperienza di "godimento" da astinenza e purificazione.

Esitai e restai col piatto a mezz'aria; poi lo passai al mio vicino. Questi cominciò a servirsi, ma poi, improvvisamente, si fermò. Ricordo di averlo visto voltarsi e guardarmi con un'espressione stupita.

Non mangio carne di maiale," gli dissi.

Il vassoio continuò a essere passato fino all'estremo della tavola.

La cosa più buffa fu la reazione a quel mio gesto e il modo come si diffuse. In prigione, dove la monotonia delle abitudini è interrotta cosi raramente, le cose più piccole provocano commenti a non finire. A sera, in tutte le celle del mio braccio, si diceva che Satana non mangiava carne di maiale.

La cosa, sia pure in modo piuttosto strano, mi rendeva orgoglioso. Generalmente, sia in prigione che fuori, si pensava che una delle cose che i negri non potevano fare era di vivere senza mangiare carne di maiale. Fui contento di vedere come il fatto che io non la mangiassi aveva particolarmente stupito i carcerati bianchi.

Malcolm X ci teneva moltissimo a essere notato e ammirato, temuto e rispettato. Prima di venire rinchiuso in prigione, cercò di guadagnarsi rispetto e riconoscimento sociale nei soli modi da lui conosciuti: attraverso l'uso e lo smercio di droghe, lo stupro di donne bianche e la violenza bruta. Questi metodi hanno ancora limiti molto rigidi nella nostra società, specie se utilizzati da poveri negri. Nella sua astinenza dalla carne di maiale, Malcolm colse tutto un nuovo repertorio di modi per impressionare e controllare gli altri, e scoprì l'autocontrollo. Inoltre, da uomo estremamente ambizioso ed energico qual era, non soltanto fece la scoperta dell'autocontrollo, ma lo coltivò e ne divenne maestro quanto Joe Louis lo fu del pugilato. Superò in autodisciplina tutti quelli che lo circondavano, compreso, alla fine, lo stesso Elijah Muhammad. Questa fu probabilmente una delle ragioni per le quali fu assassinato. Comunque, in questa sede mi fermerò alla conversione di Malcolm X incallito consumatore di droga a stoico Black Muslim.

I due successivi passi cruciali della metamorfosi di Malcolm X - metamorfosi non tanto nei valori morali quanto nelle conseguenze sociali del modo in cui egli agì su di essi - furono la scoperta che le grandi gioie del vizio si possono trarre dall'abnegazione e che il più solido sostegno alla stima di sé consiste nel riuscire a degradare, avvilire e trasformare in capri espiatori i propri simili. Cosi, tutto d'un tratto ed apparentemente senza sforzo Malcom smise di fumare tabacco e di drogarsi, e non mangiò più carne di maiale. E, cosa ben più importante, imparò dalla religione musulmana, a cui l'avevano convertito prima suo fratello e poi Elijah Muhammad, che "l'uomo bianco è il diavolo." Può sembrare una sciocchezza oppure una cosa seria. Malcolm X accettò questa verità alla lettera e la considerò come la più importante da lui mai posseduta prima di allora. Ed agi su di essa.

La sua conversione era ormai completa. Aveva pensato che la marijuana e la cocaina e le pistole fossero cose buone e aveva creduto di sapere come battere l'uomo bianco per loro mezzo giocando al suo stesso gioco; ma si accorse di essersi sbagliato di grosso. Il giovinastro capace solo di combinare guai si era maturato trasformandosi in un fanatico autodisciplinato. Non era più posseduto - dal diavolo, dalla droga, dalle passioni incontrollabili. Le posizioni si erano rovesciate: adesso era lui ad avere il possesso - di se stesso, della "verità," e della sicurezza assoluta di essere dalla parte della ragione, che gli proveniva dalla coscienza che il suo odio per l'uomo bianco, precedentemente basato su pretesti inconsistenti, si basava ora fermamente sul "fatto" che *Whitey* era il diavolo in persona.

"Fu proprio l'enormità delle colpe della mia vita precedente che mi preparò ad accettare la verità," " scrive. La modestia non era mai stata una caratteristica di Malcolm, benché egli cercasse di nascondere - e fosse convinto di esserci riuscito - la sua ricerca del potere dietro la classica retorica politica e religiosa dell'altruismo e della devozione alla collettività: la Nazione dell'Islam. La verità, egli continua, può tuttavia "essere accolta soltanto dal peccatore che riconosce di essere colpevole di molti peccati ... Né allora [quando lesse di lui per la prima volta] né ora vorrei paragonarmi a Paolo, però devo dire che capisco la sua esperienza."

La conversione del concetto cristiano di peccato come requisito per la salvezza eterna, nel concetto medico di malattia come requisito per la cura - cioè per la salvezza medica e per il successo in un mondo governato dalla religione della medicina - ha implicazioni portentose che ignoriamo, correndo cosi gravissimi pericoli. Se trascuriamo di verificare questa premessa ideologica, troviamo in essa un incitamento, una seduzione che spinge la gente ad assumere il ruolo di malata ed a svolgerla finché e in quanto ne vale la pena, se non altro per esserne

redenta da cure miracolose destinate a condurre direttamente a posizioni di prestigio e di potere. Santificato dalle guarigioni - dall'alcoolismo, dalla tossicomania e dall'obesità oggi, e da chi sa quali altre malattie domani - l'ex paziente diventa il profeta e il legislatore che può alla fine giungere a dominare e a sfruttare, e ad essere ammirato e glorificato, anziché ad essere perseguitato e disprezzato.

Col passare del tempo, e soprattutto dopo essere stato liberato dalla prigione in cui aveva trascorso sette dei dieci anni a cui era stato condannato, Malcolm praticò i rituali dei Black Muslims, che annettono una grande importanza all'ordine e alla pulizia. Questa è la sua descrizione del modo in cui è solito lavarsi la mattina:

"Nel nome di Allah compio questa abluzione," diceva ad alta voce il Muslim prima di lavarsi la mano destra e successivamente la sinistra. Poi si lavava i denti e si risciacquava tre volte la bocca. Anche le narici venivano risciacquate tre volte. La doccia coronava la purificazione di tutto il corpo, che era cosi preparato alla preghiera."

Se soltanto non avessero odiato tanto i bianchi, e viceversa, i Muslims e i puritani bianchi della scuola della "pulizia come devozione" avrebbero potuto andare molto d'accordo. Il problema è che sia gli uni che gli altri hanno trovato il diavolo e sono certi della sua identità: l'altro.

Chiaramente, i Black Muslims imitavano i puritani - il nome, in questa connessione, è significativo - e si stavano semplicemente appropriando dell'etica puritana come se fosse una loro scoperta. (Forse tutti gli individui e i gruppi oppressi si comportano cosi quando vogliono servirsi di qualcosa che appartiene al "nemico.") Ecco il modo in cui Malcolm X spiega "il codice" secondo il quale devono vivere i Muslims:

Nella Nazione dell'Islam erano proibiti tutti i rapporti sessuali illeciti, il consumo della carne dell'immondo suino e di altri cibi dannosi o malsani, del tabacco, dell'alcool e degli stupefacenti. Nessun Muslim seguace di Elijah Muhammad doveva andare a ballare, giocare d'azzardo, uscire la sera con persone dell'altro sesso, andare al cinema, praticare degli sport insieme con i bianchi, o prendersi lunghe vacanze. I Muslims non dormivano più di quanto fosse necessario alla salute e tra di loro non erano permessi i litigi in famiglia e le scortesie, specialmente nei confronti delle donne. Non era ammessa la menzogna ed ogni genere di furto veniva severamente condannato: quanto all'insubordinazione nei confronti dell'autorità civile, era ammessa soltanto se giustificata dagli obblighi religiosi.

In breve, il codice dei Muslims contiene alcuni dei migliori precetti riguardanti la fiducia in se stessi che siano mai stati espressi dal tempo degli antichi greci fino ad Emerson, e dopo; tuttavia, essi hanno subìto un processo di fanatizzazione tanto da essere in ultima analisi finalizzati non già al rispetto di sé attraverso il rispetto per gli altri, ma al rispetto di sé attraverso la deumanizzazione di tutti coloro che non siano "neri".

Prima della sua meteorica ascesa ad una posizione preminente all'interno del movimento del Black Power, Malcolm X era un pastore coscienzioso. Era frugale e sobrio sotto tutti i punti di vista.

Come accadeva per tutti gli altri pastori della Nazione dell'Islam, mi venivano pagate tutte le spese e ricevevo piccole somme per gli imprevisti quotidiani. Mentre prima non c'era stato niente che non avrei fatto per i soldi, ora questo era diventato l'ultimo dei miei pensieri.

Il potere, tuttavia, è come un'amante gelosa.

Avevo sempre posto la massima attenzione nell'evitare qualsiasi rapporto personale troppo intimo con qualcuna delle sorelle Muslim. La mia totale devozione all'Islam esigeva che eliminassi tutti gli altri interessi e specialmente le donne ... L'Islam ha leggi e insegnamenti assai severi per quel che riguarda le donne: il nocciolo di essi è che la vera natura dell'uomo è di essere forte, mentre quella della donna è di essere debole ... ma nello stesso tempo [l'uomo] deve sapere che è necessario dominarla se vuole essere da lei rispettato.

Ogni visione del mondo rappresenta necessariamente le preferenze del gruppo che la esprime e che se ne serve per giustificare la propria supremazia. La tradizionale visione giudaico-cristiana occidentale è dunque la teoria tattica del maschio bianco: sia la sua teologia che la sua scienza affermano e "dimostrano" la superiorità dell'uomo bianco su quello nero, e dell'uomo sulla donna. *Mutatis mutandis*, quando l'uomo nero incomincia a dominare l'uomo bianco, inventa le proprie mitologie teologiche e scientifiche per spiegare le sue idee e per giustificare le sue intenzioni. E le donne che desiderano dominare gli uomini si comportano allo stesso modo.

Ricordiamo a questo proposito che le Sacre Scritture sono state a lungo utilizzate per spiegare e giustificare la supremazia sia del bianco che del maschio. Molto meno noto, invece, anzi tenuto nascosto con somma cura, è il fatto che Benjamin Rush - uno dei "padri" non solo dell'America bianca ma anche della Psichiatria Istituzionale - abbia espresso una teoria sulle ragioni per le quali i negri sono neri che oggi quasi tutti considererebbero per lo meno bizzarra, e che molti forse consideravano tale persino allora. È interessante notare che questa teoria - che ho presentato dettagliatamente ne *I manipolatori della pazzia* - assomiglia da vicino a quella proposta da Elijah Muhammad per spiegare perché l'uomo bianco sia bianco.

Le somiglianze fra la teoria di Rush e quella di Muhammad - ognuna delle quali vuol dare una versione della creazione del genere umano, ognuna delle quali mette in buona luce la propria razza e minimizza quella dell'altro, come un caso di lebbra congenita la prima e come il diavolo la seconda - dopo tutto non sono forse per nulla sorprendenti. La gente odia la monotonia e cerca a tutti i costi la varietà. Ma, cosi come sono limitati i modi in cui gli uomini e le donne possono stimolarsi sessualmente a vicenda o possono stimolare sessualmente se stessi, sono limitati anche i modi in cui gli uomini e le donne - bianchi, neri, gialli o rossi - possono glorificare se stessi e diffamare gli altri. Anzi, è proprio perché tali modi sono effettivamente poco numerosi che lo studio dell'antropologia e della storia può mostrare degli schemi di comportamento umano, sia individuale che collettivo, ricorrenti in modo tanto caratteristico. I francesi hanno un proverbio, al riguardo: "Più le cose cambiano, più restano le stesse." Forse anche questa è una delle ragioni per cui gli uomini non solo dimenticano la storia, ma spesso si rifiutano positivamente di riconoscerla. Ostinatamente ricercando la novità ad ogni costo nella vita, in cui - se si escludono le scienze naturali e la tecnologia - tali

novità sono la più rara delle rarità, gli uomini non ricordano la storia, cosicché possono, per parafrasare Santayana, riscoprirla mentre la ripetono.

Benjamin Rush (1746-1813), uno dei firmatari della Dichiarazione di Indipendenza, era un medico e si dichiarava abolizionista. "Amo persino il nome di Africa," scrisse a Jeremy Belknap, "e non vedo mai uno schiavo o un negro libero senza provare quelle emozioni che raramente provo con la stessa intensità per i miei sventurati simili di carnagione chiara." Cosa aveva, allora, Rush da ridire sui negri? Soltanto che erano tutti quanti affetti dalla lebbra! Come faceva a saperlo Rush? Glielo suggeriva la scienza medica. L'uomo di pelle nera insisteva Rush, soffre di "lebbra congenita ... in forma cosi leggera per cui l'eccesso di pigmento ne è il solo sintomo." Dal momento che si trattava di una forma congenita della malattia, il nero era considerato sano come servo, ma era dichiarato non sano, e dunque tabù, come partner sessuale. In breve, Rush riteneva che Dio avesse creato l'uomo bianco: se è nero, questo fatto va attribuito alla lebbra. Rush non si preoccupò nemmeno di prendere in considerazione altri colori della pelle che non fossero il bianco o il nero, e quindi non dovette conciliare con la sua teoria medica della creazione la pelle rossa degli indiani.

Elijah Muhammad ha scoperto e predica un'altra teoria della creazione, straordinariamente simile a quella di Rush. M.S. Handler, che ci immaginiamo non conoscesse la teoria di Rush, si preoccupa, nella sua Introduzione all'*Autobiografia* di far notare la propria sorpresa di fronte all'"assurdità" di questa manifesta "anti-teoria" della creazione bianca.

L'esposizione che Malcolm fa delle sue idee sociali era chiara e ragionata, - scrive Handler, - anche se un po' impressionante per gli iniziati bianchi; ma la cosa più sconcertante che uscì dalla nostra conversazione fu il fatto che Malcolm credeva nella storia delle origini dell'uomo quale veniva raccontata da Elijah Muhammad e in una teoria genetica inventata allo scopo di dimostrare la superiorità dei neri sui bianchi - una teoria, questa, che trovavo sbalorditiva per la sua assoluta assurdità.

Questo brano coglie proprio nel segno il problema della scienza in quanto religione: crediamo nella "nostra" scienza come nella verità del Vangelo e rifiutiamo la "loro" (chiunque "essi" possano essere) come assurdità. Tuttavia la "scienza" che ci viene oggi insegnata dal nostro governo e nelle nostre facoltà di medicina a proposito di alcoolismo e di uso di droghe in quanto "malattie," ed i trattamenti proposti e praticati per curarle, non sono affatto meno assurdi della teoria di Muhammad o di quella di Rush.

Qual è, dunque, questa "assurda" teoria nera della creazione? La riassumerò il più possibile servendomi delle parole stesse di Malcolm.

Elijah Muhammad insegna ai suoi seguaci [in quella che egli chiama la "Storia di Yacub"] che dapprima la luna si separò dalla terra; poi i primi esseri umani, l'uomo originario, che erano gente di colore, fondarono la città santa della Mecca. Tra questo popolo negro c'erano ventiquattro sapienti, uno dei quali, in conflitto con gli altri, formò la tribù negra di Shabazz, particolarmente forte, da cui discendono i cosiddetti negri americani.

Un bel giorno nacque un bambino - il cui nome era Yacub - che fini per diventare uno scienziato particolarmente brillante. Egli scopri in che modo "produrre scientificamente le razze." Tuttavia, a causa del suo eccezionale orgoglio e della sua irriverenza nei confronti dell'autorità costituita, fu esiliato dalla Mecca nell'isola di Patmos. A Patmos, Yacub si mise al lavoro per creare - cosa che evidentemente era mancata nella religione musulmana fino a quel momento - il diavolo.

Sebbene fosse un negro, Yacub, sdegnato com'era nei confronti di Allah, decise, per vendicarsi, di creare sulla terra una razza diabolica, di esseri dalla pelle chiara, una razza di bianchi.

E fu proprio ciò che fece.

Passarono altri seicento anni prima che questa razza ritornasse sul continente tra i negri originari. Elijah Muhammad insegna ai suoi seguaci che, nel giro di sei mesi, servendosi di menzogne che spinsero i negri a combattersi l'uno con l'altro, questa razza di diavoli aveva trasformato quello che era stato un paradiso terrestre in un inferno dilaniato dalle lotte e dai contrasti.

Questa storia della creazione non termina in modo cosi pessimistico, ma continua con la versione Black Muslims della parabola degli "ultimi che saranno i primi."

Era scritto che dopo seimila anni - cioè fino ai giorni nostri - durante i quali la razza bianca di Yacub avrebbe dominato il mondo, l'originaria razza negra avrebbe dato i natali a un uomo la cui saggezza, sapienza e potere sarebbero stati infiniti ... Elijah Muhammad insegna che il dio più grande e potente che sia mai apparso sulla terra fu il maestro W.D. Fard.

Non è difficile immaginare le idee che questa leggenda deve avere ispirato in Malcolm X. Egli sostiene di aver creduto alla lettera nella satanicità dell'uomo bianco. Se egli credesse altrettanto alla lettera, o solo un pochino meno di cosi, anche alla propria divinità non è molto importante, almeno per quanto concerne la nostra comprensione del cosiddetto problema della droga.

I Black Muslims, come abbiamo già visto, hanno adottato una politica chiara e coerente nei confronti delle droghe: essi credono nell'assoluta astinenza da ogni piacere derivante da un vizio. È dunque fuorviante, e per fondate ragioni, parlare di un approccio dei Black Muslims al "trattamento" dei drogati, dal momento che un Muslim non può essere nello stesso tempo un drogato, cosi come un ebreo ortodosso non può essere nello stesso tempo un mangiatore di carne di maiale. Tutto qui.

In altre parole, il punto di vista dei Muslims sull'uso e sul non-uso delle droghe è, come il mio, morale e religioso. Questo non vuol dire che, ponendoci nella stessa ottica, s i arrivi per forza alle stesse conclusioni.

La passione di Malcolm per l'onestà e per la verità affiora in alcune sue interessanti demistificazioni della droga - cioè in alcune sue affermazioni che sfidano apertamente alcuni dei correnti dogmi scientifici e medici sulle droghe "pesanti" o "pericolose" e sul loro potere di "assuefazione." "Alcuni aspiranti membri della Nazione dell'Islam," osserva Malcolm come se si trattasse di un fatto del tutto marginale, "trovarono più difficile smettere di fumare tabacco di quanto altri trovassero difficile smettere di drogarsi." Se ne deduce che per i Muslims non fa molta differenza se uno fuma tabacco o marijuana: quel che conta è l'abitudine al "piacere vizioso," e non la farmacomitologia dell'"estasi" e dello "stordimento." Naturalmente una buona mitologia a testa è sufficiente: chi crede - chi crede davvero - nella mitologia dei Black Muslims, o dell'ebraismo o del cristianesimo, non ha bisogno del surrogato mitologico del Medicalismo e del Terapeutismo.

I Muslims sottolineano non solo che l'assuefazione è un male, ma che, come ogni male del mondo, ma forse in misura ancora maggiore, essa è stata deliberatamente imposta sui negri dall'uomo bianco.

Il programma dei Muslims partiva dalla premessa che esiste un preciso rapporto tra il colore della pelle e l'uso degli stupefacenti. Non è un caso che in tutto l'emisfero occidentale il luogo di maggior concentrazione di tossicomani sia proprio Harlem.

La "scimmia" che sta appollaiata sulle spalle del drogato è, secondo la realtà dei Muslims, *Whitey*.

Chi prende gli stupefacenti, - spiega Malcom -, lo fa per evadere da qualcosa... gran parte dei tossicomani negri tentano di drogarsi per dimenticare di essere negri nell'America dell'uomo bianco, ma in realtà, cosi facendo, aiutano l'uomo bianco a "dimostrare" che il negro non è niente.

Questo trasforma la lotta contro la tentazione della droga in una vera e propria lotta per la "liberazione nazionale" dall'oppressione bianca: politicizza un problema personale, capovolgendo chiaramente la tattica psichiatrica di personalizzare i problemi politici dichiarando infermi di mente i dissidenti fastidiosi. (Secondo me, si tratta in entrambi i casi di tattiche, *nient'altro* che tattiche.)

I Muslims, dunque, credono che si possa interrompere l'uso abituale della droga mediante la tecnica di sottoporre il drogato al "*cold turkey*" - cioè all'astensione improvvisa e totale dalla droga, con la conseguenza che il tossicomane deve sopportare le sofferenze connesse a questo processo. Questa dura prova in realtà provoca un'ulteriore drammatizzazione e ritualizzazione della liberazione del drogato da *Whitey*.

Quando comincia l'astensione - scrive Malcolm - e il tossicomane grida, maledice e supplica: "Fammi un'iniezione, una sola, amico!" i Muslims sono li vicini e gli parlano nel gergo del vizio: "Su, bello, scrollati di dosso quella scimmia! Caccia via quel vizio a calci! Levati di dosso *Whitey*! ... Lascia uscire da te *Whitey*, bello!"

In realtà, i Black Muslims dicono esattamente quello che i medici bianchi dicevano cinquant'anni fa, che la tossicomania non è una malattia, ma una forma di comportamento che disapprovano. Scrivendo nel 1921 sul "Journal of the American Medical Association," Alfred C. Prentice, un medico membro del Comitato Stupefacenti dell'American Medical Association, espresse dettagliatamente quello che era il punto di vista "ufficiale" del tempo sulla tossicomania:

A proposito del vizio della tossicomania, l'opinione pubblica è stata deliberatamente e massicciamente corrotta attraverso un'opera di propaganda condotta sia dalla stampa medica che da quella non specialistica ... La stolta convinzione che la tossicomania sia una malattia ... è stata proclamata e sostenuta in opere "letterarie" scritte da sedicenti "specialisti" dell'argomento.

Dunque, i Muslims oggi sostengono gli stessi valori dei medici di allora e si comportano in modo molto simile a quello in cui si comportavano loro; mentre sia i medici che i loro "pazienti" negri sottoposti al trattamento mediante metadone oggi seguono le mode e le abitudini caratteristiche della "controcultura."

Malcolm X portava i capelli a spazzola, si vestiva con la severa, elegante semplicità di un avvocato di successo di Wall Street ed era sempre educato e puntuale. Haley descrive i Muslims così: "Il loro comportamento e la loro etichetta rispecchiavano la disciplina spartana richiesta dall'organizzazione ..." Mentre Malcolm odiava l'uomo bianco perché vedeva in lui il diavolo, disprezzava il negro "debole" che rifiutava di compiere uno sforzo per migliorarsi:

I negri dei ghetti devono dedicarsi a correggere i loro difetti materiali, morali e spirituali, dare inizio a un loro programma di lotta contro l'alcoolismo, l'uso degli stupefacenti e la prostituzione. I1 negro americano deve elevare il suo senso dei valori.

Questo è un discorso pericoloso. I liberali e gli psichiatri hanno bisogno di persone dalla volontà debole e malate di mente in modo da poter avere qualcuno di cui prendersi cura e da avere qualcosa da fare. Se Malcolm avesse fatto di testa propria, tutti questi "soccorritori" sarebbero rimasti disoccupati, o peggio. Il conflitto e la contraddizione principali fra il Muslim e il metadone stanno proprio qui: il primo elimina il problema, e dunque il bisogno dell'uomo bianco e del medico, rendendo il negro responsabile di sé e sicuro delle proprie forze; il secondo rende indispensabile l'uomo bianco e il medico, rendendo il negro un caso clinico permanente e un paziente a vita, secondo il modello esposto molto tempo fa da Benjamin Rush.

Malcolm, naturalmente, comprese e ribadì - cosa che poterono o vollero fare ben pochi individui, neri o bianchi che fossero - che i bianchi vogliono che i negri si droghino e che la maggior parte dei negri che si drogano preferiscono continuare a drogarsi che smettere. La libertà e l'autodeterminazione sono beni non soltanto preziosi, ma anche difficili da conquistare; la maggior parte degli uomini, specie se non è stato loro insegnato a dare il giusto valore a queste cose, non vogliono avere nulla a che fare con esse. Malcolm X ed Edmund Burke condividevano il punto di vista su questa importante considerazione, su questa dolorosa verità: che lo stato vuole che i suoi membri siano deboli e timorosi, e non forti e coraggiosi.

Siamo di fronte alla dimensione politica del cosiddetto problema , della droga, che Malcolm affrontò in questi termini:

> **Se qualche bianco o qualche negro "approvato" avesse creato un programma per il recupero degli intossicati altrettanto efficace di quello organizzato sotto l'egida dei Muslims, il governo l'avrebbe subito finanziato, colmato di lodi, e i giornali e la televisione gli avrebbero dato il massimo rilievo. Invece noi eravamo sottoposti a continui attacchi.**

Ciò che evidentemente Malcolm non riuscì a capire, o a capire con sufficiente chiarezza, fu che, articolando ed organizzando il suo programma come fece, di fatto dichiarava una guerra religiosa contro forze molto superiori alla sua. Non parlo di una guerra religiosa contro il cristianesimo. Rifiutando il cristianesimo e abbracciando l'Islam, i Muslims avevano già reso sufficientemente chiara la loro opposizione alla "religione dell'uomo bianco." Ma il cristianesimo non è più quella potenza che era un tempo, specialmente negli Stati Uniti. La guerra religiosa che Malcolm dichiarò e condusse, senza neanche rendersene conto, era contro la religione della Medicina. Dopo tutto, non solo i bianchi, ma la maggior parte della gente di colore e comunque tutti i leader negri ritenevano - e continuano a ritenere - che l'uso " delle droghe sia una malattia. È questa la ragione per la quale richiedono (e appoggiano con manifestazioni) dei programmi di disintossicazione "libera" - e si mettono in fila per entrare nei programmi del metadone nello stesso modo in cui gli ebrei si mettevano in fila per entrare nelle camere a gas. Malcolm se ne accorse, ma non sono sicuro che abbia colto in tutta la sua portata l'enormità di questo fatto. O forse invece si, ed è questa la ragione per la quale, alla fine, non molto prima di essere assassinato, rifiutò anche i Black Muslims, ai quali, solo fino a poco prima, aveva dato tutto il merito della propria resurrezione e si convertì un'altra volta, questa volta all'ortodossia islamica. Cambiò anche il suo nome, questa volta in quello di El Hajj Melik Shabazz - adottando cosi, come cognome, il nome dei leggendari antenati dei negri americani della "storia di Yacub."

Gli aspri dissensi che insorgono nella società sovietica sono quelli che hanno luogo fra individui e gruppi dissidenti da una parte - intellettuali, scrittori ed ebrei - e lo stato dall'altra; nella nostra società, essi hanno luogo fra individui e gruppi dissidenti da una parte - drogati, donne e negri - e lo stato dall'altra. Sia nel primo caso che nel secondo, il conflitto è vissuto da coloro che si sentono oppressi e perseguitati dallo stato come l'esperienza di un conflitto di carattere morale o religioso; inoltre, sia nel primo caso che nel secondo, lo stato cerca di negare questa esperienza e di ridefinire il conflitto come politico o, meglio ancora, medico: e spesso ci riesce. Il governo russo cerca di narcotizzare i suoi dissidenti con l'alcool, il tabacco,

il lavoro e il comunismo; quando questi mezzi falliscono, dichiara i devianti traditori della patria, nemici dello stato, o malati di mente, e si comporta con loro di conseguenza, rinchiudendoli in prigione o in manicomio. Analogamente, il governo americano cerca di narcotizzare i suoi dissidenti con l'alcool, il tabacco, il lavoro, i soldi e il metadone; quando questi mezzi falliscono, li dichiara malati di mente incurabili o tossicomani cronici, e si comporta con loro di conseguenza, rinchiudendone alcuni in prigione, altri in ospedali psichiatrici, e sottoponendo i restanti ai "programmi di trattamento a base di metadone."

In breve, I'eroinomania, o l'uso di qualsiasi altra droga illegale è "un problema" in America nello stesso senso in cui è "un problema" in Russia la dissidenza degli intellettuali o il desiderio di emigrare. Questi "problemi" sono piuttosto il pretesto dei più recenti assalti condotti nelle guerre perenni che i governanti muovono contro chi è soggetto. Ma forse essi non possono intenerirsi troppo quando fanno pesare il proprio vantaggio perché temono che i governati - la gente, i neri, i bianchi, i drogati, gli ebrei che vogliono andarsene dalla Russia, tutti noi - si dimentichino di "stare al proprio posto" e diventino "dominatori." Se solo ci fosse stato un programma di trattamento a base di metadone quando Malcolm Little era un giovanotto, gli americani avrebbero potuto evitarsi un numero incalcolabile di guai. Come sarebbe stato facile convincerlo ad entrare in un programma come quello!

Cosa ne pensano di queste constatazioni i nostri Presidenti, i nostri Governanti, i nostri Istituti Nazionali per la Salute Mentale, la nostra American Medical Association - e anche tutti i leader e tutte le organizzazioni dei negri, con la sola esclusione dei Black Muslims - che spacciano tutti quanti metadone?

È buffo, ma forse in ultima analisi è anche fonte di speranza, che - nel campo dell'uso e del controllo delle droghe (come pure in molti altri campi) - i Black Muslims, riaffermando la supremazia dei controlli interni rispetto a quelli esterni, stiano in effetti difendendo l'autodeterminazione individuale contro l'infantilizzante interferenza dello stato. Nel ribadire la saggia opinione tradizionale secondo cui l'"uso di droga" è semplicemente una cattiva abitudine - come essere maleducati, svogliati o disordinati, - i Muslims si ritrovano in compagnia di gruppi diversissimi fra loro, come i libertari e i conservatori, i patrioti e i puritani, ed anche in competizione con loro. Resta ancora da vedere quanti siano gli americani di colore che vogliono competere liberamente e correttamente con i loro simili bianchi americani, e viceversa; e quanti siano invece quelli che, in ognuno dei due gruppi, preferiscono la vittoria o la capitolazione alla competizione. In questo equilibrio può consistere il futuro della nostra nazione. Quale che sia il risultato, mi sembra che a questo punto sia chiaro, e che in futuro lo sarà ancora di più, che comunque si collochino questi diversi gruppi per quanto concerne altre questioni, per quel che invece riguarda l'uso delle droghe e la tossicomania la posizione della medicina organizzata e della politica organizzata in America sia in aperta contraddizione con ogni principio e con ogni comportamento pratico sulla cui base sono stati fondati gli Stati Uniti; mentre invece la posizione dei Black Muslims si colloca nella migliore tradizione americana.

Capitolo ottavo

Abuso di cibo e cibomania:

dal controllo dell'anima al controllo del peso

Ho già fatto alcune osservazioni sullo scenario morale fondamentale per l'uomo, il ciclo drammatico della contaminazione e della purificazione. Naturalmente, il cibo e il mangiare hanno in questa rappresentazione un ruolo di primo piano: la cerimonia più universale di purificazione consiste nel digiunare (fasting); e la cerimonia più comune di mollezza o di contaminazione consiste nel banchettare (feasting). In genere la risposta religiosa tradizionale al dolore o alla sofferenza, e il metodo per sopportarli, consiste nel digiunare; quella alla gioia o alla felicità consiste invece nel banchettare.

L'importanza del digiuno nel cristianesimo ha origine dall'intensità evocativa delle immagini della fondamentale colpevolezza dell'umanità secondo questa ideologia; da qui deriva anche l'importanza del digiuno come metodo di autopurificazione. La pregnanza di significati di queste idee e di queste azioni si riflette nella lingua inglese. La voce "digiuno" sull'Oxford English Dictionary occupa otto colonne e mezza, ed è quindi una delle parole cui è dedicato più spazio; la voce "banchetto" occupa invece soltanto due colonne e mezza.

Inoltre, l'atteggiamento religioso di fondo nei confronti del digiunare e del banchettare è stato trasportato di peso, pur con adeguate trasformazioni linguistiche e cerimoniali, ma in sostanza immutato, nel moderno atteggiamento medico nei confronti delle diete. In effetti I'Oxford English Dictionary definisce il digiuno "Astinenza dal cibo ... come pratica religiosa," e la dieta come un "regime alimentare prescritto per ragioni mediche o giuridiche." Cosi come la medicina ha sostituito la religione, la dieta ha sostituito il digiuno e il trattamento dell'obesità ha sostituito l'assoluzione del peccato di gola. Tutto questo, naturalmente, non è che uno degli aspetti della diffusa medicalizzazione della morale, fenomeno questo che sta verificandosi da ormai tre secoli.

Per quanto ovvii possano sembrare i parallelismi fra il nostro passato atteggiamento religioso e il nostro presente atteggiamento medico nei confronti del cibo, del digiunare del banchettare, essi non sono stati nemmeno notati dalla maggior parte degli scienziati e dei

medici moderni che hanno scritto su questo argomento. Per esempio, la preoccupazione per il cosiddetto problema dell'eccesso di peso e di conseguenza l'attenzione molto maggiore prestata alla riduzione di peso rispetto a quella prestata all'acquisizione di peso, sono universalmente attribuite a considerazioni di ordine "scientifico"; in particolare, alla più alta incidenza di "iperalimentazione" rispetto alla "sottoalimentazione" nelle società opulente e agli effetti patogeni dell'obesità. Inoltre, tutte le autorità attribuiscono la tendenza all'obesità, almeno in parte, alla relativa sedentarietà della vita moderna. Non metto in discussione queste interpretazioni in quanto dati di fatto, ma ritengo però che ognuna di queste "spiegazioni scientifiche" nasconda più cose di quante ne spieghi. L'accento che oggi la medicina pone sulla riduzione di peso assomiglia da vicino, come ho detto, all'accento che ieri la religione poneva sul digiuno. Nel Medioevo, naturalmente, il cibo non era altrettanto abbondante e facile da preparare quanto lo è oggi, e la gente faceva molto più movimento. Il punto che mi interessa mettere in luce qui è che il digiuno serviva allora, come oggi la dieta, all'importante funzione cerimoniale dell'autopurificazione; ma questa funzione viene ora tenuta nascosta dalle argomentazioni tecniche in favore della riduzione di peso.

Il punto di vista strettamente medico sul problema dell'alimentazione non può render conto del fatto che la preoccupazione di mantenere la linea sia più diffusa fra le donne che fra gli uomini. Spiegare questo fenomeno invocando considerazioni estetiche vuol dire, naturalmente, non spiegarlo affatto, poiché non viene comunque data alcuna risposta alla domanda seguente: perché le donne dovrebbero essere tanto più turbate degli uomini dall'avere qualche chilo "di troppo"? È forse perché gli uomini trattano le donne come oggetti "corporei," cioè sessuali? Ognuna di queste risposte non fa che spingere la domanda sempre più in là, senza rispondervi effettivamente. Secondo me, nascosta dietro a tutta la retorica dietologica, psicoanalitica e sciovinista maschile, sta l'antico preconcetto - la paura maschile e l'accettazione femminile - della donna come persona particolarmente "contaminata" che ha bisogno di riti speciali di "purificazione."

Il concetto di "contaminazione femminile" è una credenza antica. Le spiegazioni e le giustificazioni che ne son state date sono cambiate col passare del tempo, ma la credenza è rimasta. Anzi, nella sua forma presente essa è ineliminabile, perché né le donne in quanto singoli individui, né gli antropologi e i medici in quanto esperti, riconoscono che l'eccessivo timore delle donne di pesare troppo e di dover quindi sottoporsi a una dieta ha a che vedere col fatto che sono "impure." A me sembra che la "donna eccedente di peso" sia semplicemente la versione contemporanea della mitologia della contaminazione femminile; fra le versioni precedenti citiamo la mestruazione, i poteri sessuali superiori, la stregoneria e la "familiarità" con il diavolo - ognuna dotata di tanto di adeguata precauzione " purificatoria. Se ci voltiamo indietro a guardare questi antichi cerimoniali di contaminazione-purificazione, li riconosciamo per quello che in effetti erano; ma stiamo zitti di fronte ai cerimoniali a noi contemporanei - gli istituti in cui si fanno massaggi e i club per il controllo del peso, i manuali dietetici e i cibi sani, i falsi medici. gli "anoressici" e tutti gli altri accessori medico-religiosi del moderno culto del peso - e continuiamo a trattare tutta questa messa in scena come se si limitasse a porre un problema esclusivamente di ordine medico!

Con questo non voglio assolutamente negare i dati di fatto fisiologici, né che certi principi e certi procedimenti medici possano aiutare qualcuno a perdere (o ad acquistare) peso. Questo non significa però che, per il semplice fatto che le tecniche mediche vengano utilizzate per regolare il peso corporeo, la regolazione del peso corporeo sia un problema medico; così come non è vero che, per il semplice fatto che la sedia elettrica può venire utilizzata per giustiziare dei criminali, l'esecuzione dei criminali sia un problema di ingegneria elettrica.

Il peso corporeo si presenta perfettamente all'attuale tendenza a definire le qualità umane in termini di norme mediche. Le tabelle che indicano il giusto rapporto fra peso e altezza, che tutti conoscono, sono un ottimo esempio di questo atteggiamento. È significativo, tuttavia, che sebbene sia possibile deviare in quattro direzioni diverse da queste norme, soltanto una di queste deviazioni sia stigmatizzata in modo molto più severo delle altre tre. La persona che è più alta o più bassa o più magra della norma (a meno che non lo sia in misura notevolissima), benché "statisticamente anormale," è accettata socialmente, soprattutto perché non è considerata anormale cioè malata da un punto di vista medico. Ma guai a coloro che deviano nella quarta direzione, che sono cioè più grassi della media: sono stigmatizzati socialmente come "troppo pesanti," esteticamente come "repellenti," e medicalmente come "malati." In effetti gli atteggiamenti della società, e specialmente della professione medica, nei confronti di coloro che formulano pensieri sbagliati (i pazzi), che prendono le droghe sbagliate (i drogati) e che hanno il peso sbagliato (gli obesi), mostrano alcune somiglianze notevoli.

Nel diciassettesimo secolo fu creata una nuova specializzazione medica che permetteva di studiare e di controllare coloro che deviavano dalle norme mediche della condotta sociale: è cosi che nacque la psichiatria. Nel ventesimo secolo fu creata una nuova specializzazione medica che permetteva di studiare e di controllare coloro che deviavano dalle norme mediche circa l'uso della droga: è cosi che nacque l'ideologia dell'abuso di droga. E negli anni Sessanta del nostro secolo fu creata una nuova specializzazione medica che permetteva di studiare e di controllare coloro che deviavano dalle norme mediche del peso corporeo: è cosi che nacque la medicina bariatrica. La "professionalizzazione" di queste esercitazioni in atti premeditati di interferenza medica nelle abitudini personali è importante per parecchie ragioni: ognuna di queste imprese pseudomediche ridefinisce la preferenza personale come un problema scientifico e medico, nasconde la coercizione medica definendola trattamento e, cosa che forse alla lunga risulta essere la più importante, crea nei medici un immenso interesse economico per la falsa rappresentazione, operata in mala fede, di semplici giudizi morali sotto le spoglie di sofisticate diagnosi mediche, e di vere e proprie coercizioni sotto le spoglie di raffinati interventi terapeutici.

Per esempio, quando la psichiatria era ancora agli inizi, coloro che la praticavano erano chiamati alquanto correttamente col nome di "dottori dei pazzi" e "gestori di manicomi"; ma via via che questi ciarlatani conquistavano potere, questi nomi semplici e significativi furono sostituiti dagli enfatici termini professionali di "psichiatra," "psicoanalista" e "scienziato comportamentista." In modo del tutto simile, i medici che consigliavano alla gente di mangiare meno o che comunque cercavano (o fingevano) di aiutarli a calare di peso venivano fino a poco fa chiamati "dietisti" e "prescrittori di pillole"; ora si sta cercando di chiamarli "bariatri." Nel 1970 la American Society of Bariatric Physicians (dal greco *baros* che significa peso) aveva un modesto numero di iscritti, soltanto 30; nel 1972 gli iscritti avevano già raggiunto l'impressionante numero di 450.

Il primo compito dei bariatri è, naturalmente, quello di inventare dei "pazienti" che soffrano della "malattia" chiamata "obesità." Wilmer A. Asher, un medico che è presidente dell'ordine della American Society of Bariatric Physicians, evidentemente conosce bene il suo mestiere; e ha idee altrettanto "grandiose" dei pasti dei suoi "pazienti." La sua valutazione iniziale del numero di "pazienti" che avevano bisogno delle cure sue e dei suoi colleghi è sconcertante. "Fra i 30 e i 60 milioni di americani adulti," scrive Asher, "sono obesi. Se lo stesso numero di nostri concittadini fosse affetto dal morbillo o dal vaiolo, si parlerebbe subito di epidemia."

Asher non ha semplicemente inventato queste cifre; le hanno inventate per lui altri medici e dietologi che hanno cercato, con successo considerevole, di persuadere gli americani che l'obesità è la nostra malattia più diffusa. La seguente affermazione del suddetto presidente ad un prestigioso simposio sull'obesità tenuto presso il Centro Medico dell'università di California di San Francisco nel 1967 è significativa:

> **Certamente negli Stati Uniti l'obesità è il sintomo più grave di una cattiva condotta alimentare, se si tien conto che una media oscillante fra il 25 e il 36 per cento della popolazione adulta degli Stati Uniti è del 10 per cento o più al di sopra di quello che dovrebbe essere il suo peso normale.**

In un poscritto a questo simposio, intitolato *Obesità: un prodotto nazionale all'ingrosso*, mentre gran parte della colpa di questa "malattia" viene attribuita all'opulenza decadente dell'America, si fa per lo meno cenno anche ai profitti dei medici e delle industrie farmaceutiche e alimentari in questa sorta di organizzazione mafiosa della medicina. Le cifre che, fra le altre, ci sembrano particolarmente interessanti sono le seguenti: l'industria alimentare spende oltre un miliardo di dollari all'anno in pubblicità; nello stesso tempo le vendite di cibi per diete ipocaloriche stanno aumentando rapidamente, cosi come la vendita del Metracal (uno speciale cibo integrativo, la cui esistenza era stata fino ad oggi dimenticata) che, a due anni dall'introduzione del prodotto sul mercato, è salita a 150 milioni di dollari; la vendita di vitamine raggiunge un livello di circa 200 milioni di dollari all'anno e la vendita di farmaci che dovrebbero togliere l'appetito raggiunge il livello di circa 80 milioni di dollari. In relazione a quest'ultimo articolo, val la pena di osservare che mentre le anfetamine sono ormai entrate nel Walhalla delle "droghe pericolose" il cui possesso illegale nello Stato di New York può assicurare una dieta carceraria permanente, l'uso medico di queste droghe e di altre simili continua a rappresentare un grosso affare. Cosi, l'edizione del 1973 del *Physicians' Desk Reference*, la classica guida a tutti i preparati farmaceutici americani, elenca, nel suo "Indice classificatorio dei farmaci" non meno di trentaquattro diversi preparati classificati come "Anoressici"; in un'altra sezione del catalogo queste droghe sono anche classificate come "Preparati contro l'obesità."

La breve rassegna qui sopra riportata sullo stato attuale dell'arte della gestione dell'obesità lascia pensare che la medicina bariatrica potrà avere un futuro ancora più luminoso di quello della medicina psichiatrica: i bariatri riusciranno con tutta facilità a prendersi come pazienti chiunque vogliano; e le possibilità di diagnosi e trattamento coatto per le persone affette da problemi di peso sono tali da sconvolgere la nostra immaginazione. È ovvio infatti che per un bariatra coscienzioso chiunque sia *più pesante* di Gandhi potrebbe essere un "caso di obesità," effettivo, latente o potenziale; e chiunque pesi *come* Gandhi potrebbe essere un "caso di anoressia mentale" o di "rifiuto psicogeno del cibo," e quindi anche un soggetto adatto a subire un trattamento medico. Qualsiasi devianza possa sfuggire alla psichiatrizzazione della società americana sarà sicuramente raccolta e corretta dalla bariatrizzazione.

Come altri capri espiatori medici, e specialmente come i pazienti psichiatrici coatti che non vogliono affatto essere pazienti, anche l'"obeso" spesso rifiuta - se non a parole almeno a fatti - il ruolo di paziente. Il suo comportamento comunica il desiderio di essere o di restare grasso, o forse sarebbe più corretto dire: di pesare di più di quanto gli altri pensano che egli dovrebbe pesare. Sebbene richieda una maggiore autorità per poter meglio praticare la sua

"medicina per i grassi," e forse per poter escludere gli altri da questa pratica professionale, lo stesso Asher caratterizza i suoi potenziali pazienti con queste parole significative:

> **Gli obesi sono pazienti difficili. Non rispettano le diete, mentono ai medici, non vengono agli appuntamenti. Se i loro medici sono troppo severi con loro, vanno da un altro. Se sono invece troppo permissivi, restano grassi. Spesso il medico non riesce a venire in aiuto ai pazienti grassi.**

Asher dunque arriva quasi a dire, ma in realtà non le dice, due cose: primo, che dato il loro atteggiamento poco collaborativo i pazienti obesi - come i matti e i drogati - potrebbero essere curati molto meglio se venissero rinchiusi contro la loro volontà in istituzioni; e secondo, che sebbene *spesso* il medico non riesca a venire in aiuto ai suoi pazienti obesi, egli riesce *sempre* a venire in aiuto a se stesso con i soldi del paziente (o della compagnia di assicurazione o di qualche altro intermediario).

Come già nel caso della psichiatria, anche qui ci troviamo di fronte a un medico che etichetta il paziente come "bugiardo" - mentre di fatto è il medico stesso (e la sua organizzazione e la sua professione) ad essere impegnato in una delle operazioni più menzognere: è infatti il medico che chiama le persone che mangiano smoderatamente - se mai è questa la ragione per la quale sono grasse - "malate"; che chiama le persone che non vogliono vederlo - come è evidente dal fatto che "non vengono" agli appuntamenti - "pazienti"; e che chiama il fatto di consigliare alle persone di mangiare meno - dando loro delle "diete" - una forma di "trattamento medico."

Certe somiglianze fra l'obesità e la tossicomania sono, naturalmente. del tutto evidenti e sono spesso riconosciute - e talvolta persino sottolineate - tanto dai profani che dagli specialisti. Le persone che pesano troppo sono chiamate "carbomani" e "cibomani"; molte di esse si dichiarano altrettanto impotenti di fronte al cibo di quanto lo sono gli alcoolisti di fronte all'alcool e cercano sollievo sottomettendosi ad autorità le cui coercizioni esse richiedono e sollecitano senza vergognarsene. Natalie Allon - che, fra parentesi, è una delle poche persone fra quelle che scrivono sull'obesità ad avere chiaramente rifiutato la medicalizzazione fraudolenta di questo problema - osserva che "i gruppi di persone che vogliono perdere un po' di peso offrono un attraente sistema curativo alternativo della loro 'malattia' o 'peccato.' Molte persone che seguono una dieta trovano un certo sollievo nel sottomettersi all'autorità esterna del gruppo." Le analogie fra le Weight Watchers (e altri gruppi simili) e la Alcoholics Anonymous sono ovvie - se si esclude che il cibomane non può astenersi completamente dal cibo; tuttavia - e questo ci interessa più da vicino - il cibomane può adottare l'abitudine sostitutiva ("assuefazione") della dieta, cosi come l'alcoolista può adottare l'abitudine sostitutiva ("assuefazione") dell'astinenza. La Allon cita una donna in cura dimagrante che si definisce cosi: "Penso di essere ormai stata legata alle diete per la vita e sono sempre alla ricerca di quella magica. La mia mania di seguire diete finirà quando sarò magra per sempre."

Oltre agli esperti medici, la maggior parte di coloro che si occupano di dimagramento - come la maggior parte di coloro che si occupano di riabilitare gli alcoolisti e la maggior parte degli ideologi della tossicomania - sono essi stessi degli ex drogati. La loro qualifica consiste nel fatto di essere stati essi stessi dei "peccatori" che sono poi diventati dei "santi." Questo processo mitico-religioso di "purificazione" ottenuta mediante il superamento della "contaminazione" - processo che ho descritto in precedenza - ha luogo nelle diete forse ancor

più chiaramente e drammaticamente che nell'astensione dall'alcool o da altre droghe. La spiegazione che ne dà la Allon è istruttiva e precisa:

> **Il buon (dal punto di vista morale) osservatore di dieta è colui che cerca di avere un corpo sempre più perfetto. Per raggiungere un bene cosi eccelso, deve avere come meta finale di trasformare un corpo grasso in uno magro. La santità consiste nell'atto della purificazione. Per diventare santi bisogna essere stati peccatori.**

Attenendosi coerentemente a questo modello, i peccatori redenti cercano di redimere gli altri, quanti più è possibile.

> **Quelli che aiutavano la gente a dimagrire erano degli esperti dotati di tecniche personali: la loro qualifica fondamentale per la guida di gruppi di persone che intendevano perdere un po' di peso consisteva nel fatto che essi stessi erano stati guariti dalla propria grassezza da un programma dietetico analogo ... Oltre ad una dieta [di base], l'istituzione semi-religiosa della dieta di gruppo era il metodo operativo fondamentale di questo sistema di cura dell'obesità.**

La comparsa e l'accettazione sulla scena medica contemporanea, di una classe di sedicenti o finti esperti "scientifici" cui autorità dipende esclusivamente dal fatto di essere stati dei "peccatori medici" - cioè dal fatto di essere stati alcoolisti, tossicomani o cibomani - non ha ricevuto l'attenzione che meritava, tranne forse che nel campo dell'umorismo. Ho sentito dei miei colleghi osservare scherzosamente, e più di una volta, che ormai non consigliano più ai loro figli di fare i medici o gli avvocati, ma di diventare degli "ex drogati."

Il vero peso e la vera forza persuasiva dell'ex alcoolista, dell'ex drogato e dell'ex cibomane in quanto esperti paramedici consistono in questo: ognuno di costoro simboleggia l'abdicazione della professione medica dal suo campo di intervento e di giudizio su basi realmente " scientifiche e tecniche; incoraggia i medici, nonostante i notevoli risultati scientifici recentemente conseguiti dalla loro professione, a ripudiare la loro fiducia nelle prove dell'evidenza e dell'inferenza, nella tecnologia e nella verità, ed a sostituire ad esse il fasto e la gloria di una falsa religione; e, infine, spinge la medicina ancor più nelle braccia dello stato, dove, a causa del suo stritolante abbraccio, prima diventa imbecille per anossia cerebrale, poi si lascia pietosamente soffocare.

Ho lasciato intendere che la mania attualmente diffusa a proposito dell'abuso di droga e della persecuzione dei consumatori di droga ad esso associata è una versione moderna di ciò che Charles Mackay ha chiamato "pazzeschi deliri popolari e follie di massa." Se questo punto di vista ha una qualche validità, dobbiamo aspettarci di trovare certi parallelismi, oltre a quelli che abbiamo notato, fra la persecuzione dei drogati da una parte e la persecuzione delle streghe e degli ebrei dall'altra; in particolare dobbiamo ritrovare l'imposizione di una identità di capri espiatori diffondersi da un gruppo inizialmente ristretto - come donne indifese, ebrei poveri o eroinomani negri - ad altri gruppi, come per esempio i cristiani scismatici, i non ariani di qualsiasi genere o i giovani capelloni.

Una volta che si sia accettato che un particolare gruppo di persone - le streghe, per esempio, o gli ebrei - è "pericoloso," la crociata per eliminare uno ad uno tutti i suoi membri tende a generare vittime anche di altri gruppi. Ogni ondata importante di persecuzione di capri espiatori ha mostrato questa caratteristica - che è senza dubbio una conseguenza dello scatenamento delle fondamentali passioni umane dell'invidia, dell'avidità, della vendetta e della semplice ferocia omicida. Quella che era cominciata come la persecuzione di poche streghe e di pochi eretici divenne, nelle mani degli inquisitori, una serie di campagne di vasta portata dirette contro i cristiani dissidenti di ogni genere, gli ebrei e i maomettani, i poveri e i ricchi - contro tutti coloro, insomma, che provocavano la rabbia o l'invidia degli altri.

Nella guerra condotta in America contro le droghe ci sono già stati due periodi chiaramente distinguibili durante i quali l'identità della droga da perseguitare come capro espiatorio fu prima spostata dall'una all'altra e poi diffusa da una a molte altre. La prima di queste identificazioni rappresenta forse un caso speciale, ma è cionondimeno importante. Mi riferisco alla trasformazione della guerra contro l'alcool, dopo l'abrogazione del Proibizionismo, in guerra prima contro la marijuana e poi contro altre "droghe pericolose." La seconda diffusione dell'identità di capro espiatorio iniziò intorno al 1960, quando cioè cominciavamo ad assistere alla guerra contro droghe che coprono la vastissima area che va dalla marijuana e dall'LSD all'eroina, alla cocaina, ai barbiturici e alle anfetamine.

***L'escalation* di questa "guerra contro le sostanze dannose" ha finalmente raggiunto il punto in cui il "nemico" è il cibo stesso! La metafora presa dal linguaggio marziale non l'ho inventata io, come è dimostrato dal seguente esempio.**

Il 6 ottobre del 1971 l'agenzia Associated Press riportava una notizia dal seguente titolo: "*Fish and chips* *: il nemico della 'Battaglia alla Pancia' nell'Aeronautica Militare degli Stati Uniti.'" La metafora marziale si basa qui in parte sul fatto che uno dei combattenti di questa battaglia è l'Aeronautica Militare degli Stati Uniti. L'identità dell'altro combattente, del nemico - che non è riportato fra virgolette ed è quindi presumibilmente un nemico vero e proprio e non un nemico metaforico - è il cibo; a dire la verità si tratta di cibo estero, come si viene a capire prima ancora di leggere l'articolo, che comunque riporto qui sotto, omettendone alcune parti.

*** *Fish and chips* - Pesce e patatine fritte, un piatto molto diffuso in Gran Bretagna. [N.d.T.]**

L'Aeronautica Militare degli Stati Uniti sta combattendo la battaglia contro la pancia fra i suoi equipaggi a terra in Inghilterra. Uno dei bersagli è il piatto *fish and chips*. I pezzetti di merluzzo fritto che si annidano fra le patatine fritte sono un cibo proibito in due delle sei grandi basi degli USA, Lakenheath e Mildenhall. I vicini negozi di *fish and chips* sono stati dichiarati off-limits. Azioni analoghe potranno essere intraprese anche altrove. "Il guaio è che molti membri del personale appena arrivato dagli Stati Uniti trovano il pesce e patatine assai appetitoso," ha spiegato un sergente ... Tutti gli avieri della South Ruislip Base poco distante da Londra sono stati pesati per misurare l'entità dei danni provocati dal cibo inglese. I grassoni saranno consigliati di star lontani da certi tipi di cibo. "Si scoprirà che centinaia di avieri in tutta la Gran Bretagna pesano troppo," ha dichiarato un portavoce. Tranne che per coloro che hanno problemi medici, i grassoni che disobbediscono agli ordini e continuano a darsi al vizio del *fish and chips* saranno rinchiusi negli ospedali dell'Aeronautica Militare finché non si saranno scrollati di dosso questa brutta abitudine.

È difficile decidere da dove si deve cominciare ad "analizzare" questo brano, che può benissimo essere accostato ad alcune delle scene più fantasiose di 1984 o di *La fattoria degli animali* di George Orwell. Permettetemi di cominciare con l'osservare che, persino dopo che questa stessa storia fu pubblicata, in una forma un po' ridotta su "Parade" (che si dice venga letto da circa 25 milioni di americani), non mi risulta che si sia verificata neppure una protesta contro questa incredibile violazione delle libertà civili non soltanto dei cosiddetti "grassoni" americani, ma anche dei negozianti inglesi, la cui attività veniva boicottata da ordini dell'Aeronautica Militare degli USA. Anzi, non solo nessuno si levò a fare obiezioni a questa storia, ma essa fu presentata, specialmente in "Parade," sotto una forma tale da lasciare trasparire l'appoggio dato dalla rivista a quello che deve essere sembrato alla maggior parte della gente come un intervento "ovviamente" corretto e ben intenzionato: "Per aiutare i loro uomini a vincere la battaglia contro la pancia, le autorità ... hanno dichiarato off-limits i locali negozi di *fish and chips*," ha scritto "Parade."

Questo tipo di aiuto, mentre può sembrare ovvio a coloro che approvano questo tipo di ingerenza medica, non lo è affatto per coloro che non lo approvano. E dal momento che io appartengo a quest'ultima categoria di persone, trovo nel contenuto e nel linguaggio di questa storia una quantità di informazioni interessanti.

Primo, si impedisce a cittadini americani di ingerire una sostanza che non è una droga ma un cibo; tuttavia, tale proibizione si basa su motivazioni che non sono distinguibili da quelle solitamente addotte per giustificare il divieto di consumare cosiddette droghe pericolose.

Secondo, il cibo proibito è un cibo straniero - anzi, uno dei piatti nazionali del paese alleato in cui gli avieri sono di guarnigione. L'argomento secondo il quale il *fish and chips* sarebbe proibito a causa del suo elevato contenuto di grassi è naturalmente poco convincente. Gli *hot dogs*, la torta di mele e il gelato non sono neppure menzionati negli articoli in questione e tutto lascia presumere che continuino ad essere in vendita in tutte le basi dell'Aeronautica. La notizia riportata dalla Associated Press in realtà si riferisce esplicitamente ai danni provocati dal cibo inglese." Non da quello americano. A questo punto, il parallelismo, con la diffusione del tabacco perché americano e la proibizione della marijuana perché straniera è evidente: gli *hot dogs* dovrebbero essere "legalizzati" perché appartengono a un patrimonio culturale; i *fish and chips* dovrebbero essere dichiarati "pericolosi" e proibiti (e forse disponibili soltanto dietro presentazione di ricetta medica per il trattamento della malattia chiamata "anglofobia ") perché non sono americani.

Terzo, il linguaggio usato per descrivere questo cibo è straordinariamente simile a quello usato per descrivere le droghe "pericolose." Il pesce "si annida" fra le patatine fritte; provoca "danni" agli avieri che cedono a questo "vizio"; gli individui scelti come capri espiatori sono chiamati "grassoni," viene loro proibito di mangiare il *fish and chips* e sono rinchiusi negli ospedali dell'Aeronautica Militare finché non si siano "scrollati di dosso questa brutta abitudine"!

Quarto, nessuno sembra aver preso in considerazione gli aspetti morali, giuridici e civili di questa situazione, sia nei confronti degli avieri americani che nei confronti dei negozianti inglesi. Gli avieri sono trattati come se fossero dei pazzi pericolosi o dei drogati - mediante reclusione in ospedale. I negozianti sono attaccati come se fossero nemici in tempo di pace - mediante boicottaggio contro i loro prodotti. Tuttavia, per quanto ne so, non si è levata protesta alcuna contro questo insulto alle abitudini alimentari inglesi e contro questa violazione dei diritti degli inglesi.

Inoltre, dichiarare *off-limits* i negozi di *fish and chips* per i soldati americani in servizio in Inghilterra, senza dichiarare *off-limits* i negozi di Kentucky Fried Chicken - o la catena di Lums, in cui si vendono anche *fish and chips* - per i soldati in servizio in America non è certamente servito a nulla per il controllo del peso dei soldati americani; quanto invece sia servito al loro senso della giustizia e della equità, alla loro libertà e alla loro dignità - in breve, al loro apprezzamento di tutti i valori per la difesa dei quali si suppone che siano in uniforme - ve lo lasciamo immaginare.

Quinto, e ultimo punto, voglio protestare contro la totale degradazione - la politicizzazione, la psichiatrizzazione e la criminologizzazione - della medicina e delle istituzioni mediche, implicita nelle iniziative che abbiamo qui descritto. Mangiare cibo inglese anziché cibo americano è un argomento che viene trattato qui come se fosse un problema medico e come se il mangiare troppo (non altrimenti definito) fosse un problema medico particolarmente grave che richiede l'"ospedalizzazione." Inoltre, nella conclusione assai strana della storia, veniamo informati che gli avieri che "continuano a darsi al vizio del *fish and chips* ... *esclusi coloro che hanno problemi medici* ... saranno rinchiusi negli ospedali dell'Aeronautica Militare ..." (il corsivo è mio). Questo atteggiamento, se risulta vero, condanna tutti i responsabili di questa pratica come bugiardi criminali della medicina. Nella tradizionale psichiatria istituzionale americana, e nelle pratiche per la salute mentale della Russia contemporanea, le prostitute mediche del sistema almeno *fingono* che le loro vittime siano malate e che vengano rinchiuse *perché* sono malate. In questo caso, invece, viene sottolineato che coloro che sono veramente malati sono esclusi dalle cure ospedaliere (di cui presumibilmente non hanno bisogno, essendo più adatto per loro un trattamento extra ospedaliero), dal momento che l'"ospedalizzazione" è riservata a coloro che *non hanno* problemi medici.

È vero, il "flagello" dell'abuso di droga e della tossicomania minaccia l'America e gli americani. Ma, come mostra questo diffondersi della persecuzione medica dalla masturbazione alla marijuana fino ai *fish and chips*, il pericolo di questo flagello non sta nella malattia, che non esiste, ma nella cura, che è una barbarie medica senza limiti, mascherata da diagnosi, prevenzione, protezione, ospedalizzazione e trattamento e definita come tale.

Per valutare con quanta logica la "criminalizzazione" del *fish and chips* sia una conseguenza dell'ottica totalitaria della medicina nei confronti dell'abuso di droga, dell'obesità e di tutti gli altri problemi umani, voglio adesso passare dal "trattamento ospedaliero" dell'"assuefazione al *fish and chips*" al trattamento chirurgico dell'obesità, indipendentemente dall'origine nazionale del cibo che l'ha "provocata."

L'ottica medica nei confronti delle abitudini colloca logicamente la natura del "problema" - si tratti di abuso di sé o di abuso di cibo - nell'organo "colpito dall'affezione" piuttosto che nella persona che ha l'abitudine in questione. La situazione è analoga a quella di una persona che parli inglese con un accento straniero per aver vissuto all'estero da bambino, che venga sottoposta a un qualche tipo di "chirurgia plastica" alla bocca, alla lingua e ai denti per correggere i suoi difetti fonetici. L'evidente assurdità di una chirurgia di questo tipo, e l'ancor più evidente sadismo dei chirurghi che effettuino una tale operazione e l'ingenuità dei pazienti che a tale operazione si sottopongano non hanno affievolito il ricorrente entusiasmo per sempre nuove "cure" chirurgiche di questo genere. Cosi, nel diciannovesimo secolo, la clitoridectomia per le ragazze e la circoncisione per i ragazzi erano metodi accettati come validi per il trattamento della masturbazione. L'amputazione del pene era difesa, ancora nel 1891, da uno dei presidenti del Royal College of Surgeons inglese. Nel ventesimo secolo i chirurghi continuano - per certe "cattive abitudini" di pensiero, parola e comportamento

chiamate "schizofrenia" - a mutilare un organo perfettamente sano, il cervello. Colui che ha inventato questo "trattamento," Egas Moniz, ha ricevuto per questa sua invenzione il Premio Nobel. Ouesto stesso trattamento, chiamato lobotomia o leucotomia, è stato usato anche con i drogati:

E arriviamo cosi al trattamento chirurgico dell'obesità - la "cattiva abitudine" di mangiare troppo. Dal momento che senza un apparato digerente che funzioni adeguatamente non si può diventare obesi, la scienza medica individua la "lesione" della malattia chiamata "obesità" nell'apparato digerente e si dà da fare per "correggerlo." Incredibile? Niente affatto. Se medici, pazienti e uomini politici sono tutti d'accordo che il mangiare troppo costituisce un problema medico, chi può impedirgli di agire conseguentemente alle loro sincere convinzioni? Perché mai si dovrebbe impedirglielo? Si dice spesso di due coniugi che "si sono meritati a vicenda"; forse questo è vero anche per i pazienti e i loro medici. Inoltre, siccome ci sono molti più pazienti che medici, se ad essere trasformati in vittime sono i pazienti vuol dire che hanno svolto un ruolo importante in questo processo di trasformazione in vittime: trasformazione che, come ben sappiamo, è spesso la conseguenza di un tentativo di evadere dalla responsabilità di pensare in modo autocritico e di vivere in modo autodisciplinato.

Il trattamento chirurgico dell'obesità fu sviluppato da due chirurghi di Los Angeles, J. Howard Payne e Loren T. DeWind, che cominciarono ad effettuare delle cosiddette operazioni di *bypass* (evitamento) intestinale nel 1956. Il loro primo procedimento consisteva nell'inserzione di uno *shunt* digiunocolico che collegava il digiuno al colon, con il quale si "evitava" e si rendeva non funzionale un lungo segmento di intestino tenue e un segmento più breve di intestino crasso. Tuttavia nel 1969, a causa dei loro effetti dannosi, i due chirurghi posero fine a questi interventi e li sostituirono con un *bypass* meno esteso, lo *shunt* digiunoiliaco. A tutt'oggi le operazioni per l'obesità sono molto di moda sia negli Stati Uniti che in Canada. Ciò che mi propongo di fare nelle pagine seguenti non è tanto di passare in rassegna questa letteratura, quanto, naturalmente, di metterla in ridicolo e di criticarla. Citerò tuttavia alcune delle affermazioni delle personalità più autorevoli in questo campo, con lo scopo sia di esporre le loro opinioni, sia di dimostrare l'esistenza nei medici di impulsi apparentemente irresistibili a controllare i loro pazienti.

Nel numero dell'agosto del 1969 dell'"American Journal of Surgery," Payne e DeWind riassumono la loro esperienza di ben quindici anni in questo campo:

1. Uno shunt digiunoiliaco è di notevole aiuto per quei pazienti per i quali lo stato di obesità è diventato un pericolo relativamente alla loro salute. 2. Il trattamento non viene praticato sui pazienti obesi che pesino dai 10 ai 20 chili di troppo. 3. Siccome è essenziale un elevato grado di cooperazione, deve stabilirsi un rapporto di mutuo rispetto, fiducia e senso di responsabilità fra il medico e il suo paziente. Un atteggiamento ostile da parte del paziente non può essere tollerato…

Un "atteggiamento ostile" da parte del medico evidentemente può essere tollerato. Tuttavia Payne e DeWind predicano la virtù della "cooperazione" e del "mutuo rispetto" fra paziente e medico.

Nella discussione formale che fu pubblicata dopo che era apparso l'articolo di Payne e DeWind, un altro chirurgo di Los Angeles, il dottor Jack M. Farris, fece questi commenti:

Cinque anni orsono, quando si discuteva di questo stesso argomento, suggerii che forse si sarebbe potuto conseguire lo stesso risultato semplicemente legando insieme con filo metallico i denti della gente, cosa che vien fatta quando ci si trova di fronte a una frattura della mandibola. Devo tuttavia riconoscere l'inadeguatezza di questo trattamento, perché ho da poco scoperto che per eliminare cinquanta chili di grasso eccedente, il cui contenuto energetico è di circa 400 mila calorie, ci vuole un periodo di digiuno completo che vada dai sei mesi a un anno. Di conseguenza, il caso di cui ha discusso il dottor Payne, quello di un uomo che ha perso 180 chili, avrebbe dovuto tenersi i denti legati col filo metallico per circa quattro anni per ottenere lo stesso risultato.

Sembra una barzelletta, ma non lo è: legare i denti della gente col filo metallico per far perdere un po' di chili! Ma un tempo i medici assicuravano delle cinture di castità fornite di punte sui genitali dei ragazzi perché smettessero di masturbarsi, e ancor oggi tagliano i lobi frontali della gente per far si che smetta di formulare pensieri inquietanti.

In linea di massima, il giudizio che si può dare degli aspetti morali di queste procedure - a cominciare da che cosa definisce "problema" e dai criteri in base ai quali si determina quello che può essere accettato o meno come "soluzione" da un punto di vista morale - dipenderà dall'importanza che ciascuno attribuirà ai diversi valori, specialmente in relazione a concetti come quello di salute, libertà individuale e coercizione medica. Personalmente trovo assolutamente inaccettabili tutti gli interventi che ho qui descritto, ma secondo me il criterio fondamentale per giudicare della moralità di tali interventi non sta nella mia simpatia o antipatia per essi, ma nel fatto che siano o no praticati su clienti interamente informati e consenzienti. (I bambini sono, per definizione, clienti non consenzienti: essendo privi del diritto legale di fare qualsiasi contratto, essi sono "pazienti involontari.") Penso quindi - e ritengo che chiunque consideri importante l'autonomia personale non possa pensarla altrimenti senza cadere in contraddizione - che gli individui dovrebbero essere lasciati liberi di decidere se vogliono definirsi come "pazienti" perché si masturbano, perché pensano cose che li spaventano o perché mangiano troppo, e che dovrebbero essere lasciati liberi di decidere se vogliono sottoporsi a interventi medici che mutilino il loro corpo nella speranza di "purificarlo" dalle sue "impurità." La libertà di religione dovrebbe dunque comprendere non soltanto la religione teologica ma anche quella medica, chirurgica e psichiatrica. Dal momento che secondo me il "trattamento involontario" è analogo a una conversione religiosa involontaria, non mi sembra di aver molto da aggiungere a quelle che sono le mie obiezioni ad esso, indipendentemente dagli eventuali benefici medici ad esso attribuiti da coloro che ne propongono l'uso.

Le precedenti osservazioni del dottor Farris meritano un ulteriore commento. Il suo richiamare l'attenzione sull'immensa riserva di calorie rappresentata da cinquanta chili di grasso corporeo ha la funzione di drammatizzare, se non "il peso del peccato," per lo meno le conseguenze di abitudini radicate da molto tempo. Pesare molte decine di chili di troppo richiede naturalmente lunghi anni di esercizio di sovralimentazione: di conseguenza dovremmo paragonare l'obesità non già ad una malattia come il diabete, ma ad una abilità conseguita con molte difficoltà, come suonare il violino da esperti. Chiaramente sarebbe impossibile "curare" un virtuoso di violino della sua "compulsione" a suonare il violino cercando di fargli smettere di suonare, specialmente se non vuole "davvero" smettere. Ma ammettiamo pure che, nonostante tutto, egli si lasci convincere, in seguito ad intense pressioni sociali, a smettere di suonare. Potrebbe essere allora un candidato volontario al trattamento chirurgico della compulsione a suonare il violino - trattamento che potrebbe consistere nell'amputazione di alcune o di tutte le dita di una mano o di entrambe. Si potrebbe allora

assistere allo svilupparsi di una considerevole letteratura chirurgica suul'argomento, in cui diversi chirurghi sosterrebbero l'amputazione di un numero più o meno alto di dita e di parti più o meno estese di ogni dito. Chiaramente altro non abbiamo fatto che affrontare ad un livello ancora estremamente superficiale un filone chirurgico ricco di possibilità per il trattamento delle diverse abitudini degli individui mediante operazioni di "ricostruzione."

A dire la verità, queste "cure" costano un po', anche se magari a pagarle è la mutua. "Mi sembra incredibile," commenta il dottor Farris, le cui osservazioni sulla pratica di legare i denti con filo metallico devono nascondere in realtà un cuor d'oro, "che sebbene la fistola digiunocolica non abbia in realtà alcuna possibilità di venire impiegata nel trattamento dell'obesità ... dal momento che è incompatibile con un buono stato di salute e di vigoria fisica, venga tuttavia utilizzata in un gran numero di centri medici." A me, invece, non sembra affatto incredibile; sono però d'accordo che forse le facoltà di medicina dovrebbero insegnare l'anatomia del vaso di Pandora con la stessa solerzia con la quale insegnano l'anatomia di altri recipienti, con i cui contenuti ci si aspetta che i medici abbiano una grande familiarità.

Il trattamento chirurgico dell'obesità con operazioni di *bypass* intestinale viene ormai praticato da quasi venti anni. Il suo presente *status* professionale può essere dedotto dal seguente commento di un medico, Harry H. LeVeen, in un articolo sul *bypass* digiunoiliaco pubblicato dall'"American Journal of Surgery " nel 1972:

La terapia chirurgica per l'obesità patologica è interessante perché la terapia medica fallisce quasi sempre il suo scopo. Se questi pazienti sono dei mangiatori compulsivi, i cosiddetti alcoolisti del cibo, vuol dire che mangiano per alleviare la propria ansia. Naturalmente le diete che limitano l'ingestione di cibo producono ansia: la chirurgia diventa allora la terapia più accettabile da un punto di vista psicologico.

L'immagine di una persona grassa come nulla più che un corpo adiposo pieno di impulsi irresistibili a rimpinzarsi di cibo non è qui né espressa esplicitamente. né messa in discussione: semplicemente è data per scontata. Forse è anche data per scontata dal "pubblico americano." per lo meno nella misura in cui i sentimenti di questo pubblico possono essere dedotti dal modo in cui vengono presentate le cose dalla rivista "Time." Nell'aprile del 1972 "Time" pubblicò una lunga storia del trattamento chirurgico dell'obesità, dalla quale il lettore avrebbe potuto facilmente trarre l'impressione che la sola cosa che non va a proposito dell'operazione è che talvolta certi chirurghi senza scrupoli avrebbero potuto "abusarne." Alcuni di essi, ci vien detto, non fanno nemmeno le dovute anastomosi, o collegamenti chirurgici, fra le estremità recise dell'apparato intestinale del paziente, con risultati fatali, naturalmente. Ecco il modo in cui "Time" spiega come si svolge questa operazione:

[La] riduzione dell'apparato digerente diminuisce l'assorbimento di calorie, mettendo gli individui che sono al di sopra del proprio peso in misura eccessiva nella possibilità di perdere chili indipendentemente dalla quantità di cibo che mangiano. Per praticare questa operazione il chirurgo taglia l'intestino tenue in prossimità dell'estremità del digiuno e lo collega all'ileo poco sopra all'inizio del colon. Ciò a sua volta riduce la lunghezza della parte attiva dell'intestino tenue da 70 metri ad appena 75 centimetri circa, diminuendo drasticamente il tempo che il cibo impiega per passare attraverso il sistema digerente. Ciò riduce la quantità di materiale digerito che può venire assorbita attraverso le pareti intestinali.

Tutto ciò sembra molto bello e scientifico. Le calorie non contano nulla. La forza di volontà non conta nulla. E comunque paga la mutua. Inoltre, il tutto è molto più raffinato del disgustoso "trattamento" degli antichi romani nei confronti dell'eccesso di alimentazione: cioè farsi il solletico sotto la gola con una piuma per provocare il vomito. Tali abitudini schifose sono ormai superate.

In ogni caso farsi il solletico sotto la gola per provocare il vomito è troppo simile al farsi il solletico sotto i genitali per provocare l'orgasmo. queste sono cose che si fanno da soli, a se stessi, e che devono di conseguenza essere condannate e, se possibile, proibite. Dopotutto, non dobbiamo mai stare soli e autocontrollarci (per quanto sia strano). L'etica eteronoma esige che a controllarci sia qualcun altro: un partner sessuale deve controllare il nostro orgasmo; un chirurgo deve controllare la nostra obesità. Ecco come si arriva all'operazione di *bypass* per chi mangia troppo - una sorta di aborto una volta per tutte dei contenuti intestinali, una circoncisione dell'intestino tenue, una lobotomia dell'apparato digerente. Tutto ciò è legale e terapeutico. I medici che effettuano queste operazioni sono chirurghi famosi e rispettati, che pubblicano le loro ricerche sulle riviste mediche più prestigiose. Nello stesso tempo la gente normale che vende anfetamine va incontro all'ergastolo. Cosi vanno le cose nell'Era della Pazzia, in cui la religione dominante è la Medicina Scientifica.

Parte terza

Farmacocrazia: la medicina come controllo sociale

Capitolo nono

Medicina missionaria: guerre sante contro droghe empie

Il mio punto di vista sulla medicina, che ho spiegato qui e altrove, implica una revisione radicale della nostra tradizionale immagine romantica di questa professione come semplicemente dedita alla cura dei malati. In particolare, è indispensabile aggiungere a tale immagine quella di una professione che, sebbene sia innanzitutto medica e si occupi quindi di curare i malati, è anche religiosa e magica e si occupa pertanto di rituali di contaminazione e purificazione, ed è anche politica e criminologica e si occupa pertanto del controllo sociale del comportamento dei singoli individui.

Le attività dei medici nazisti, a causa delle quali molti di loro furono impiccati a Norimberga, non furono purtroppo le aberrazioni di una professione santa imposte su di essa dagli orrori di un regime totalitario, ma, al contrario, furono l'espressione caratteristica, anche se eccessiva, delle funzioni tradizionali della professione medica come strumento di controllo sociale. I medici si erano schierati dalla parte dell'Inquisizione; hanno appoggiato gli sforzi militari di tutte le nazioni; e in tutti i paesi moderni hanno normalmente la funzione di una forma di polizia al di fuori della legalità, impegnata nel controllo della devianza, specialmente attraverso interventi psichiatrici involontari. La guerra della professione medica contro certe droghe, e per appoggiarne altre, non è dunque altro che un ulteriore episodio (in questo momento, forse, uno dei più importanti) della sua lunga storia di partecipazione ai conflitti religiosi, nazionali e politici. Anziché passare in rassegna la storia di questa lotta, cosa che ho già fatto altrove in maniera esauriente, mi limiterò ad accennare ad alcune battaglie caratteristiche combattute dalle forze della medicina missionaria contro i suoi nemici.

Un esempio tipico e relativamente antico della prostituzione del ruolo della medicina ai fini della repressione di certi "devianti" mediante un attacco alle loro abitudini di consumo di certe droghe è un articolo pubblicato nel 1921 nel " Journal of the American Medical Association." Il suo autore, Thomas S. Blair - un medico che era a capo del Bureau of Drug Control del ministero della Sanità in Pennsylvania - diede al suo saggio il titolo estremamente significativo di *Consumo vizioso di certe piante di cactus da parte degli indiani.* Gli indiani, ovviamente, non avevano alcun "Journal of the Indian Peyote Association" su cui avrebbero potuto pubblicare un articolo sul "Consumo vizioso del succo fermentato di certe uve da parte degli americani." Fin dall'inizio, dunque, gli indiani erano drogati dediti al consumo del peyote, mentre gli americani si divertivano ad andare nei bar dove si consumava alcool di contrabbando. E da allora è sempre stato cosi, anche se oggi i bianchi, i negri e i portoricani, cioè tutti noi, sono trattati come lo erano gli indiani cinquant'anni orsono; e i soli che si divertono ad andare negli ospedali e in parlamento sono i medici e i politici.

A partire dal suo titolo gravemente diffamatorio - in cui il linguaggio è usato prontamente e decisamente per screditare un'altra religione presentandola come una superstizione e presentando la sua cerimonia più importante come "consumo vizioso" - l'articolo di Blair è pieno di tutte quelle menzogne che hanno da sempre caratterizzato gli scritti della medicina missionaria, specie in relazione ad argomenti come quello della masturbazione, della malattia mentale e della tossicomania.

In realtà, l'uso del peyote era fondamentale nelle pratiche religiose pre-colombiane degli atzechi e di altri indiani del Messico. Sia le autorità civili spagnole che l'Inquisizione spagnola cercarono di impedirne l'uso, ma entrambe fallirono il loro scopo. Edward M. Brecher riassume la vasta letteratura sul peyotismo nel modo seguente:

Gli antropologi sono in linea di massima concordi nel ritenere che I'emigrazione al nord del peyote e della religione associata al suo consumo verso gli indiani assediati degli Stati Uniti abbia portato molti vantaggi. Il culto del peyote comportava un'astinenza assoluta dall'alcool - e ci sono prove numerosissime che dimostrano che gli indiani che accettarono il peyotismo finirono di fatto per abbandonare in moltissimi casi I'uso dell'alcool.

Inoltre, dal momento che l'abitudine di consumare peyote era condivisa da molte tribù indiane, essa rappresentava "un passo avanti verso il pan-indianesimo, la consapevolezza di avere interessi in comune che è uno dei temi dominanti dell'attuale cultura degli indiani d'America."

Coloro che leggono soltanto la letteratura medica sul peyote, tuttavia, non potrebbero nemmeno sospettare qualcosa di simile. L'American Medical Association - che è il Vaticano della Chiesa Medica Americana - ha raccolto la fiaccola lasciata cadere dall'Inquisizione spagnola e non ha mai smesso la sua ostilità nei confronti delle farmacomitologie collegate all'uso di sostanze non alcooliche. Nell'articolo che ho citato qui sopra, Blair afferma - come se si trattasse di un argomento irrefutabile - che il "governo ha fatto ricerche sull'uso del peyote ed ha trovato che i suoi effetti dannosi sono paragonabili a quelli conseguenti l'abuso che viene fatto in Oriente della canapa indiana. Il drogato diventa indolente, immorale e senza alcuna dignità." Dovremmo ricordare che Blair scrisse questo articolo, e il "Journal of the American Medical Association" lo pubblicò, mentre il popolo americano, in epoca di Proibizionismo, beveva più bevande alcooliche di quante ne avesse mai bevute in precedenza e mentre la professione medica americana partecipava all'affare vendendo bevande alcooliche mediante ricette. Questa situazione, che continua ancora oggi - e che sta diventando per quanto riguarda la sua sfera d'azione sempre più internazionale - è simile alla situazione del cristianesimo precedentemente alla Riforma, quando i preti predicavano l'astinenza e la continenza, mentre vendevano indulgenze ed indulgevano essi stessi nei vizi sulla proibizione dei quali si arricchivano.

I temi della guerra religiosa e della medicina missionaria - cioè del cristianesimo contro la chiesa indiana indigena, dell'alcoolismo contro il peyotismo - spesso sepolti sotto falsi dati medici e spiegazioni scientifiche di esperti di droghe, emergono qui in tutta la loro lampante evidenza, come in un sogno. "I missionari nella zona del Sud-Ovest," scrive Blair, "cominciano a preoccuparsi seriamente della diffusione dell'uso dei germogli di mescal, chiamati peyote o con altri nomi." Per paura che il lettore sia lasciato nel dubbio a proposito delle ragioni per le quali questo sia un affare di competenza dei missionari, Blair spiega che

certi Figli di Satana, approfittando della tendenza degli indiani a partecipare a cerimonie religiose, si sono dati molto da fare per diffondere la voce fra le tribù che prendere il peyote mette il drogato [sic] in grado di comunicare con il Grande Spirito. È vero che certe tribù messicane hanno nutrito per molto tempo una riverenza superstiziosa per i germogli di mescal e li hanno usati in occasione di alcune cerimonie religiose; questa vecchia superstizione ha offerto al commerciante di droga un'ottima opportunità di fare affari fra gli indiani degli Stati Uniti. Ci si è spinti cosi in là che la 'Chiesa del Peyote' è stata ufficialmente riconosciuta: i suoi membri sono dei fedeli che si radunano per celebrare orge frenetiche, molto peggiori delle feste a base di cocaina organizzate dai negri.

Ancora nel 1921 un medico americano poteva scrivere che non era il governo americano ad aver "sfruttato" gli indiani, ma coloro che vendevano loro il peyote che usavano nelle loro cerimonie religiose! In realtà, erano gli

speculatori terrieri che volevano impossessarsi delle terre tribali in cui venivano praticati i riti del peyote ed i missionari cristiani [che] speravano che il peyote fosse dichiarato illegale. Ottennero modesti successi in alcune legislature statali. Minori invece furono i loro successi nel portare di fronte al Congresso la legislazione anti-peyote; antropologi e amici degli indiani si unirono agli indiani stessi per sconfiggere, anno dopo anno, queste leggi.

Fra questi amici degli indiani, i medici e le organizzazioni mediche si fecero notare per la loro assenza; e continuano a farsi notare per la loro assenza presso coloro che levano la voce per opporsi alle guerre sante della medicina contro il "flagello" della tossicomania, anziché per appoggiarle.

La retorica di Blair offre un tipico esempio (e ne è un precursore caratteristico) di quello che doveva poi verificarsi nel corso del successivo mezzo secolo. Accusando il peyote, gli indiani che lo usano e i "commercianti di droga" che lo procurano, Blair - e la American Medical Association i cui punti di vista egli stava ovviamente riflettendo - accusa se stesso e la sua professione di intolleranza nei confronti di abitudini di consumo di droga che differiscono da quelle della maggioranza. Questa intolleranza ha continuato a caratterizzare l'organizzazione americana della medicina. Blair si lamenta della "grande difficoltà di sopprimere questa abitudine," non dubitando nemmeno per un attimo della legittimità morale degli sforzi per sopprimerla! L'American Medical Association ha mai messo in dubbio l'opportunità o la legittimità degli sforzi per sopprimere l'uso della marijuana o degli oppiacei? I proibizionisti farmacologici, come tutti coloro che si occupano di fare proseliti religiosi, sono singolarmente liberi dalle limitazioni che caratterizzano il comportamento di coloro che possono permettersi di avere qualche dubbio sulla legittimità delle proprie tattiche coercitive. "*Non c'è dubbio* [corsivo aggiunto]," conclude Blair, "che il progetto di legge Gandy o un'altra analoga legislazione [che decreti che l'uso del peyote è un reato] è indispensabile per la protezione non soltanto degli indiani, ma anche dei bianchi."

La posizione dell'American Medical Association sulle cure che la gente si autosomministra e sul controllo delle droghe è per lo meno rimasta coerente nel corso degli ultimi cinquant'anni. Non ha mai detto la verità sulle droghe (cosi come questa "verità" veniva osservata e riportata dai chimici e dai farmacologi contemporanei), se sostenerla voleva dire entrare in conflitto con le posizioni assunte dal governo o con il desiderio della associazione di conquistarsi un controllo esclusivo sull'uso di certe sostanze. Per esempio, quando nel 1944 la Academy of Medicine di New York pubblicò la sua relazione sulla marijuana che dichiarava che il suo uso era "completamente innocuo." il "Tournal of the American Medical Association" lanciò qualche invettiva contro l'accademia, avvertendo che: "Le autorità pubbliche faranno bene a non tenere in considerazione questo studio poco scientifico ed a continuare a considerare la marijuana come una minaccia, quale che ne sia la provenienza."

Mentre scrivo queste cose, il più illustre e potente ideologo americano dell'abuso di droga è il dottor Jerome H. Jaffe, lo "zar della droga" del presidente Nixon. Fra il 1966 e il 1971, Jaffe è stato lo psichiatra alle dipendenze dello stato dell'Illinois con il compito di

applicare il "programma della droga" di quello stato; in altre parole egli dava la caccia ai "drogati" per conto del governo dello stato dell'Illinois. Nel 1971 fu incaricato dal presidente Nixon di presiedere un nuovo Special Action Office of Drug Abuse Prevention; egli divenne insomma il Grande Inquisitore della crociata nazionale contro la droga. Le sue affermazioni, quindi, meritano una scarsa credibilità, ma vanno invece considerate in relazione alla loro funzione di "riaffermare la fede" - in questo caso la fede nelle cerimonie della droga che vengono celebrate nella società americana contemporanea.

Le ragioni di questo mio giudizio, naturalmente, non hanno nulla a che vedere con la "competenza medica" del dottor Jaffe. Hanno invece a che vedere con il fatto molto più fondamentale e semplice che Jaffe non definisce egli stesso che cosa costituisce abuso di droga, ma accetta la definizione di questa "condizione" che gli viene proposta - e che viene proposta a tutti noi - dai politicanti e dagli elettori americani; e, avendo accettato questa definizione, offre le sue conoscenze e le sue capacità all'attuazione pratica delle strategie implicite in essa.

Oggi, naturalmente, si tratta di un ruolo psichiatrico che può vantarsi dell'onore dovutogli dall'anzianità: è, cioè, lo psichiatra di chiara fama a porsi come garante della legittimità e dell'esecuzione della volontà della classe politica americana. Soltanto pochi anni orsono, ed in un contesto strettamente collegato a questo, riguardando il sesso invece delle droghe, Manfred Guttmacher - uno dei piu illustri psichiatri americani dell'epoca, insignito dell'ambito Isaac Ray Award dell'American Psychiatric Association - dichiarava: "Se si ritiene che sia volontà della maggioranza che un gran numero di trasgressori sessuali ... venga privato a tempo indefinito della libertà e sia mantenuto a spese dello stato, mi rimetto prontamente a questa volontà."

Jaffe, per quel che ne so, non ha mai detto nulla di simile. Ma le azioni valgono più di mille parole: attraverso le sue azioni egli ha inequivocabilmente dimostrato di volersi schierare dalla stessa parte di Guttmacher per quel che riguarda le sue idee e la sua strategia nei confronti dei "trasgressori della droga." Il suo stesso "ufficio" offre una giustificazione professionale alle scelte antidroga delle autorità politiche e rappresenta quindi uno degli strumenti mediante i quali è possibile privare i "drogati" della loro libertà e mantenerli a tempo indefinito a spese dello stato!

In che modo la medicina missionaria corrompa la medicina scientifica - ed è Jaffe a svolgere il ruolo del missionario - è dimostrato in modo chiarissimo dalla trasformazione dell'immagine dell'oppio e della morfina che viene presentata nel testo di farmacologia più ampiamente accettato ed usato nei paesi di lingua inglese - *Le basi farmacologiche della terapia,* di Louis Goodman e Alfred Gilman.

Nella prima edizione, pubblicata nel 1941, la farmacologia degli oppiacei è presentata dagli autori in un capitolo intitolato "Morfina ed altri alcaloidi dell'oppio," il cui primo paragrafo dice testualmente:

Nel 1860 Sydenham scriveva: "tra i rimedi che l'Altissimo si è compiaciuto di dare all'uomo per alleviare le sue sofferenze, nessuno è cosi universale e cosi efficace come l'oppio." Questo concetto è valido ancora oggi. Se fosse necessario restringere la scelta dei farmaci a pochi soltanto, la grande maggioranza dei medici situerebbe gli alcaloidi dell'oppio, particolarmente la morfina, in testa all'elenco. La morfina quale analgesico non è eguagliata da altri farmaci, e le circostanze in cui il suo impiego in campo medico e chirurgico è insostituibile sono ben definite.

Una breve discussione sull'assuefazione agli oppiacei e sul suo trattamento è riportata in questo capitolo, ma non c'è alcun capitolo specifico sulla tossicomania in genere e l'espressione "abuso di droga" non è mai usata.

La seconda edizione, ancora scritta soltanto dagli autori stessi, fu pubblicata nel 1955. Non è presente alcun cambiamento significativo nella presentazione della farmacologia degli oppiacei ed il brano che abbiamo citato qui sopra è ripubblicato senza alcun mutamento.

La terza edizione, pubblicata nel 1965, è curata da Goodman e Gilman, ma i vari capitoli sono scritti da diversi autori. Il capitolo sugli oppiacei, che ha il nuovo titolo di "Analgesici narcotici," è scritto da Jerome H. Jaffe, uno psichiatra - scelta notevoIe, questa, se si considera la precedente connotazione della morfina come sostanza il cui "impiego è insostituibile in campo medico e chirurgico." Naturalmente la morfina non è una droga usata in psichiatria, nel senso in cui essa è usata in campo medico e chirurgico. Al contrario, la psichiatria è proprio quella disciplina che cerca di fare in modo che la gente non usi gli oppiacei. Anzi, c'è un nuovo capitolo in questa edizione intitolato "Tossicomania e abuso di droga," scritto anch'esso, e la cosa non dovrebbe stupirci, da Jaffe. Non è la stessa cosa che se un nazista scrivesse degli ebrei o un ebreo scrivesse dei nazisti? Ma, d'altra parte, quando i nazisti erano al potere, chi altro, se non un nazista, avrebbe potuto scrivere sugli ebrei in Germania? E dal momento che i nazisti sono stati sconfitti, chi altro se non i loro nemici possono essere considerati come esperti su di loro? O, per fare un'altra analogia, se Jaffe scrivesse un capitolo per un testo di terapia sull'uso dell'oppio sarebbe come se io scrivessi un capitolo per un testo di psichiatria sull'uso dell'elettroshock o sul ricovero coatto. E tuttavia né Goodman né Gilman né forse alcun altro si è accorto che qualcosa non andava nel fatto che uno dei principali avversari nazionali degli oppiacei scrivesse un capitolo sul loro uso. Tutto ciò è una dimostrazione della misura in cui la psichiatria e la guerra contro la drogoneria hanno viziato qualsiasi cosa si scriva attualmente in materia farmacologica.

Sebbene la farmacologia dell'oppio non sia cambiata fra il 1955 e il 1970 e non siano stati trovati in questo periodo analgesici migliori di esso, Jaffe ha cambiato due volte il capoverso che ho riportato sopra. Nella terza edizione cita Sydenham e poi aggiunge: "Questo giudizio è oggi ancora sostanzialmente valido." Nella quarta edizione, pubblicata nel 1970, cita ancora Sydenham, ma il commento di approvazione sull'oppio, già più sfumato nella terza edizione che nella seconda, è soppresso. E sia nella terza che nella quarta edizione, le due frasi in cui venivano magnificate le doti della morfina sono sostituite da un nuovo scritto sugli "agenti più recenti" in campo analgesico, in cui gli oppiacei vengono ulteriormente degradati. Come i politicanti totalitari ci hanno mostrato come si fa ad aggiornare la storia, cosi i terapeuti totalitari ci mostrano come si fa ad aggiornare la farmacologia.

Naturalmente le stesse considerazioni che ho esposto riferendomi a Jaffe sono applicabili a tutti i nostri esperti di abuso di droghe ufficialmente accreditati: essi sono i sommi sacerdoti della crociata contro le droghe psicoattive illegali, cosi come, mettiamo, Timothy Leary era il sommo sacerdote della crociata in loro favore. In breve, ritengo che i nostri cosiddetti esperti di droghe siano in effetti dei mercanti di menzogne mediche fabbricate dai politicanti per quel che riguarda quelle sostanze che sono temute e rifiutate dalla nostra società.

C'è, naturalmente, una forte richiesta pubblica di tali mercanti ed una corrispondente richiesta di mettere a tacere coloro che vogliono vendere o semplicemente dire la verità. Nel

febbraio del 1970 un editoriale del "Syracuse Post-Standard" non soltanto elogiava in modo sviscerato il "programma clamoroso di investire 265 milioni di dollari nella lotta contro la tossicomania" proposto dal governatore Rockefeller, ma sollecitava anche la designazione di "un uomo che si assumesse il carico totale di questo programma e che venisse investito di poteri quasi dittatoriali ... uno zar, se volete." L'editoriale si chiudeva con questo avviso significativo: "Una delle primissime cose da fare è di ripulire la State University e le scuole pubbliche di tutti gli insegnanti e i dipendenti in genere che difendono, pubblicamente o privatamente, il diritto degli studenti ad usare droghe di qualsiasi genere ..." Anche l'aspirina? Come i missionari clericali trasformavano gli indigeni in pagani, con lo scopo di convertirli in fedeli cristiani, cosi i missionari clinici trasformano i consumatori di droga devianti in drogati, con lo scopo ultimo di convertirli in normali bevitori di alcoolici e fumatori di tabacco. Ecco un esempio qualsiasi - scelto anche questa volta quasi a caso dalla stampa quotidiana - per dimostrare in che modo gli ideologi dell'abuso di droga inventano gli "sballati da droga" e alcune delle loro sbalorditive esperienze.

Ai primi di gennaio del 1968, Raymond P. Shafer, a quei tempi governatore della Pennsylvania e successivamente capo della Marijuana Commission del presidente Nixon, annunciò che sei studenti universitari che avevano guardato il sole sotto l'influenza dell'LSD erano rimasti accecati. La sua affermazione si basava su un resoconto dell'episodio dato dal dottor Norman Yoder, commissario dell'ufficio dei Ciechi presso il Dipartimento della Pubblica Assistenza dello Stato di Pennsylvania. Ben presto, tuttavia, venne fuori che questa storia era uno scherzo. Il 19 gennaio del 1968 "The New York Times" riferì che

il governatore, che ieri aveva dichiarato in una conferenza stampa che era convinto che la notizia fosse fondata, ha detto che i suoi ricercatori hanno scoperto questa mattina che la storia era 'una montatura' del dottor Norman Yoder... Ha detto che il dottor Yoder, che non ha voluto rilasciare commenti, ha riconosciuto che si trattava di uno scherzo ... I funzionari rimasero sbalorditi dall'annuncio del governatore. Essi erano infatti soliti descrivere il dottor Yoder come un professionista dedito al lavoro per il prossimo, amato da tutti e attendibile.

Queste rivelazioni non sortirono il benché minimo effetto sulla crociata contro l'abuso di droga né sulla posizione del governatore Shafer quale esperto di questi problemi. Il dottor Yoder e le sue menzogne ebbero il trattamento che viene riservato abitualmente a casi di questo genere nella nostra epoca: Yoder fu immediatamente definito dal ministro della Giustizia William C. Sennett come "persona in preda a forte turbamento e malata," e le sue menzogne furono attribuite alle "sue preoccupazioni per l'uso illegale dell'LSD da parte dei ragazzi." Queste spiegazioni, però, non forniscono alcuna giustificazione dell'entusiasmo con cui venne accolta la storia del dottor Yoder dai funzionari dello stato di Pennsylvania e dalla stampa nazionale. Il fatto è che il dottor Yoder aveva detto quello che tutti volevano sentirsi dire e a cui tutti volevano credere, e cioè quanto terribilmente pericoloso sia di fatto l'LSD.

Anche dopo che la storia del dottor Yoder fu pubblicamente dichiarata inconsistente dal governatore, un noto senatore dello stato di Pennsylvania continuò ad insistere che era una storia vera e che c'erano "le prove che la notizia dell'accecamento di sei studenti universitari durante un'estasi prodotta da LSD non era uno scherzo." (Può forse interessare sapere che Benjamin R. Donolow, il senatore che aveva fatto questa dichiarazione, era stato un tempo un agente della Sezione Narcotici.) Il dottor Yoder continuò a restare inavvicinabile dalla stampa essendo "entrato nel Centro Psichiatrico di Philadelphia." Per il senatore Donolow questo voleva dire che:

Yoder era sottoposto a forti pressioni perché rivelasse il nome degli studenti colpiti e forse poteva avere deciso di proteggerli e di sacrificare la propria carriera dando a questa storia l'etichetta di scherzo. È proprio il tipo di uomo capace di rovinarsi la carriera pur di proteggere sei ragazzi," disse Donolow. "E un uomo dai principi saldissimi."

Di tutto questo non si fece menzione, e immagino che ben pochi se ne ricordassero, quando nel 1971 il presidente Nixon assegnò a Raymond P. Shafer l'incarico di presiedere la Marijuana Commission da lui appena organizzata. Forse se n'era del tutto dimenticato anche lo stesso governatore Shafer. Nel marzo del 1972, quando tenne una conferenza stampa in occasione della pubblicazione della relazione di 1.184 pagine della sua commissione, annunciò che "è ora di smetterla di politicizzare il problema della marijuana." Il governatore Shafer era forse altrettanto convinto di quel che diceva di quanto lo era quando raccontava la falsa storia degli studenti accecati per aver guardato il sole?

Ecco allora quali sono le imbarazzanti conclusioni cui si è costretti a giungere. Se il governatore Shafer ritiene che la sua relazione sulla marijuana non sia politica, allora vuol dire che si lascia in buona fede ingannare dalla sua stessa ideologia e missione, nello stesso modo in cui si lasciavano ingannare gli inquisitori che ritenevano che le loro relazioni sull'aumento dei roghi di streghe fossero dati di fatto oggettivi e non religiosi; e se egli stesso non ci crede, allora vuol dire che sta affermando il falso del tutto in malafede.

Quello che voglio fare è chiarire due punti assai semplici. Primo, i rabbini e i sacerdoti, gli esperti psichiatrici e politici del problema della droga, non sono per nulla interessati, e infatti non ci dicono nulla in proposito, degli *effetti delle droghe*; quello che invece ci dicono è come dovremmo *comportarci*. Secondo, tutte le volte che qualcuno ci dice come dobbiamo comportarci, dovremmo valutare i modelli di comportamento che costoro ci raccomandano o ci impongono giudicando su che base si fondano questi modelli con l'aiuto di osservazioni e giudizi che non siano quelli forniti da quelle stesse persone che propongono i modelli; altrimenti dovremmo pentirci dell'inganno che ci siamo procurati con le nostre stesse mani.

Naturalmente non credo che esista una cosa come una scienza "al di sopra di tutti i valori" e tanto meno una "scienza sociale" di questo genere. Infatti non propongo nulla di tanto ingenuo quanto un osservatore o un'osservazione ad di sopra dei valori; al contrario, quello che propongo è che gli scopi e i valori dell'osservatore siano il più possibile chiari ed espliciti. Per esempio, era chiaro a quasi tutti gli americani che a Timothy Leary non interessava comprendere in che modo agisce l'LSD, ma piuttosto fare in modo che la gente lo prendesse: lo affermò esplicitamente, e guadagnò un sacco di soldi con queste sue affermazioni. Dovrebbe essere altrettanto chiaro che a coloro che fanno carriera proibendo le droghe non interessa comprendere in che modo agiscono la marijuana e l'eroina, ma piuttosto fare in modo che la gente non le prenda: alcuni sono sufficientemente onesti da riconoscerlo; e naturalmente tutti quanti guadagnano un sacco di soldi per il fatto di comportarsi come se l'avessero riconosciuto. Mentre non c'è nessuno che si possa dire neutrale o disinteressato in una controversia di questo tipo, ci sono alcuni - anzi, probabilmente molti - che si rifiutano di far proseliti che combattano oppure difendano l'uso della droga.

Si può osservare a questo punto che questo stesso fenomeno - cioè quello di un partito di proibizionisti opposto ad un partito di difensori, la causa di entrambi i quali non potrebbe essere sostenuta da nessuno che abbia un minimo di dignità - si era verificato durante il

Proibizionismo e a suo tempo era stato notato da quel grande osservatore americano di comportamenti stravaganti, pubblici e privati che era Henry Mencken. Quello che Mencken aveva da dire a questo proposito può adattarsi bene anche alla nostra situazione attuale.

> **Diamo un'occhiata, per esempio, al cosiddetto problema dell'alcoolismo, un piccolo frammento, questo, del più ampio problema della salvezza degli uomini dalla loro intima e incurabile avidità. Qual è la caratteristica più notevole della discussione del problema dell'alcoolismo, eternamente presente, come si può facilmente constatare, in questi Stati? La sua caratteristica più notevole è che le persone particolarmente oneste e intelligenti raramente si occupano di queste cose, che gli uomini migliori della nazione, che si sono distinti in altri campi per la loro saggezza, mostrano di rado di volersene interessare. Da un lato questo problema è appesantito dalla presenza di una massa di somari, convinti di poter fare quel che vogliono giorno e notte, e dall'altro è reso complesso e oscuro da una folla di individui ambigui, al soldo degli interessi di parte, il cui desiderio segreto è che il problema rimanga irrisolto. Da una parte i gladiatori di professione del Proibizionismo; dall'altra gli agenti dei birrai e dei distillatori. Ma perché tutte le persone che sono al di sopra delle parti e che hanno le idee chiare se ne disinteressano? Perché non si sente quasi mai la voce di coloro che non hanno profitti da difendere in questo campo e che potrebbero quindi esaminarlo in modo giusto e accurato?**

Mencken propone parecchie risposte possibili a questa domanda, che poi però egli stesso ritiene insoddisfacenti: secondo lui la ragione per la quale le persone oneste e intelligenti stanno alla larga da questo "problema" sta nel fatto che "nessuno uomo che sia veramente intelligente ritiene che la cosa possa essere in alcun modo risolta."

Vorrei aggiungere un'altra spiegazione del perché le persone intelligenti si rifiutano di fare del "problema" dell'alcool (o della droga) quel tipo di "analisi" che Mencken auspicava; una spiegazione, questa mia, che Mencken nemmeno prese in considerazione per il fatto che non riteneva che il problema fosse di carattere essenzialmente religioso. Se invece lo osserviamo proprio da questo punto di vista, l'attuale controversia sulla droga viene ad assomigliare alla controversia fra cattolici e protestanti al momento culminante delle guerre religiose in Europa. A quel tempo due sette cristiane si opponevano l'una all'altra: alcuni erano schierati dalla parte dei cattolici, altri dalla parte dei protestanti. Chi poteva pubblicamente assumersi il compito di prendere in esame - e quindi di indebolire - le credenze e le mitologie di entrambi i gruppi? In tali situazioni è del tutto naturale per alcune persone cercare di rinforzare un solo insieme di regole cerimoniali e di simbolizzazioni mitologiche, lasciando che siano altri a rinforzare l'insieme di regole e simbolizzazioni opposto al primo e facendo in modo che coloro che vorrebbero demitizzare entrambi gli insiemi se ne stiano zitti.

Le stesse considerazioni si possono applicare anche alla nostra attuale situazione. Da una parte abbiamo il Sistema, con i suoi cerimoniali e le sue mitologie della droga e i suoi poteri di distribuire ricompense e punizioni; dall'altra abbiamo la controcultura, con i suoi cerimoniali e le sue mitologie della droga e i suoi poteri di distribuire ricompense e punizioni. Così, molti uomini politici, medici ed altri "esperti di droga" cercano oggi in ogni modo di rinforzare le mitologie e i cerimoniali della droga attualmente dominanti; altri - guru a modo loro e sedicenti capri espiatori - cercano in ogni modo di rinforzare certe mitologie e certi cerimoniali della droga alternativi; altre persone ancora - sia professionisti che profani - accettano tutte le mitologie e i cerimoniali della droga per quello che sono e nulla più - e li rifiutano tutti quanti come descrizioni scientifiche di effetti chimici o farmacologici. E, come ha osservato Mencken, coloro che si schierano su questa terza posizione - per quanto numerosi essi siano - si mettono comunque in mostra per il loro silenzio.

Capitolo decimo

Cure e controlli: panacee e panpotageni

Siccome una delle più forti passioni degli esseri umani consiste nel controllare - se stessi, gli altri e gli eventi naturali -, tutte le culture sviluppano sistemi che funzionano sia come spiegazioni del perché avvengano le cose buone e quelle cattive, sia come metodi per farle avvenire. La magia e la religione, naturalmente, sono le forme più antiche e più note di tali spiegazioni e di tali metodi di controllo; o, per essere più precisi, oggi che crediamo nella scienza come spiegazione e metodo di controllo delle persone e delle cose chiamiamo le credenze e le pratiche del passato, nelle quali non crediamo più, magiche e religiose.

In questo capitolo non mi preoccuperò di dimostrare la validità empirica delle affermazioni attribuite alle varie "spiegazioni" e "cause," dal momento che prenderò in considerazione solo quelle loro estensioni a spiegazione universale e motivazioni universali che sono, almeno agli occhi di coloro che non siano dei veri credenti, apertamente false. In realtà lo stesso concetto di panacea suggerisce l'esistenza di poteri cosi esagerati - che ricordano da vicino i poteri che le religioni attribuiscono alle divinità - da provocare sia il dubbio che la fede. *L'Oxford English Dictionary* definisce una panacea come "un rimedio, cura o medicina che si ritiene possa guarire tutti i mali"; ed offre esempi del suo uso di questo tipo: "Flebotomia, che è la loro panacea per tutti i mali (1652)"; e "Il caffè era la sua panacea (1867)."

Il carattere magico o religioso delle panacee - e dei loro contrari, che chiamerò "panpatogeni" - ci è rivelato anche dal ruolo che esse hanno svolto e che continuano tuttora a svolgere nella storia della medicina. Semplificando diremo che queste due categorie di agenti - un tempo di carattere teologico ma ora di carattere terapeutico - sono i salvatori ed i capri espiatori della società; costituiscono i simboli cerimoniali dei rituali di purificazione e di contaminazione della collettività.' (Per una lista delle principali panacee e dei principali panpatogeni della storia del mondo occidentale, vedi tabella 2.)

La medicina ha un carattere e una funzione sociale duplice: curare la malattia e controllare la devianza. Per troppo tempo, tuttavia, il

Tabella 2. - Le principali panacee e i principali panpatogeni nella storia del mondo occidentale

Periodo o visione del mondo	panacea	Panpatogeno
1. Cristianesimo	Dio	Satana
	Battesimo	Peccato originale
	Gesù	Ebrei

	Imitazione	**Originalità**
	Fede	**Scetticismo**
	Preghiera	**Bestemmia**
	Miseria	**Piacere**
	Benedizione	**Maledizione**
	Resurrezione	**Insurrezione**
	Sacramenti	**Sacrilegio**
	Acquasanta	**Pozione delle streghe**
2. Illuminismo	**Sapere**	**Ignoranza**
	Scienza	**Superstizione**
3. Medicina del XVIII e del XIX secolo	**Oppio**	**Masturbazione**
4. Individualismo	**Libertà e responsabilità**	**Determinismo e pianificazione**
5. Collettivismo	**Lo stato**	**L'individuo**
6. Visione del mondo moderna scientifico-statalista	**Internazionalismo**	**Nazionalismo**
	Scienza	**Magia**
	Ricerca	**Religione**
	Innovazione	**Tradizione**
	Medico	**Ciarlatano**
7. Farmacocrazia	**Droghe legittime**	**Droghe illegittime**

ruolo del medico in quanto prete o poliziotto è rientrato sotto il suo ruolo ufficiale, ed è stato da esso nascosto, con lo sventurato risultato che il sollievo dal dolore ha finito per mescolarsi e confondersi con la repressione della protesta: l'una cosa e l'altra sono state chiamate semplicemente "trattamento."

Ritengo che i tempi siano maturi, oggi, per determinare con esattezza le differenze fra queste due funzioni mediche radicalmente disparate; per identificare con precisione e con sincerità, cioè, i meccanismi - linguistici, giuridici, morali e tecnici - per mezzo dei quali la professione medica, pronta ad ubbidire agli ordini dello stato e alle proprie ambizioni di potere, esercita un controllo sociale sul comportamento degli individui.

Dal momento che abbiamo dei termini con cui descrivere la medicina come arte medica, ma non ne abbiamo per descriverla come metodo di controllo sociale o come forma di governo politico, dobbiamo prima di tutto darle un nome. Propongo di chiamarla *farmacocrazia*, dalle radici greche *pharmakon*, per "farmaco" o "droga," e *kratein*, per "governare" o "controllare." La farmacologia è la scienza delle droghe, e specialmente degli effetti e degli usi terapeutici e tossici dei farmaci. È dunque giusto che un sistema di controlli politici che si fondi sui farmaci e che si eserciti nel nome di essi sia chiamato "farmacocrazia." Come la teocrazia è il dominio di Dio o dei preti e la democrazia è il dominio del popolo o della maggioranza, cosi la farmacocrazia è il dominio della medicina o dei medici.

Nel senso in cui propongo di usare questo termine, la farmacocrazia è la forma tecnica caratteristica di quella particolare organizzazione sociopolitica moderna che più di un decennio fa avevo chiamato lo "Stato Terapeutico." Le farmacocrazie contemporanee dominano soprattutto mediante un controllo sui farmaci - un dominio, questo, che è adeguatamente espresso, a livello simbolico, dai poteri linguistici e giuridici della "ricetta" del medico. Il loro dominio ha un'origine relativamente recente: è stato un giorno nel corso del diciannovesimo secolo in un qualche posto nell'Europa occidentale - non sono stato capace di stabilire esattamente la data e il luogo – che, per la prima volta nella storia dell'umanità, la legge ha fatto una distinzione fra cittadino qualsiasi da una parte e medico e farmacista dall'altra, impedendo al primo di avere libero accesso a certe "droghe," o farmaci, e riservando tale accesso ai secondi, per il motivo che avrebbero dovuto occuparsi dei "trattamenti." Da quel momento si è potuto assistere alla continua ascesa dei poteri della farmacocrazia. Oggi, specialmente negli Stati Uniti, il suo dominio è assoluto e capriccioso, ovverossia tirannico. Sebbene oggi le farmacocrazie dominino soprattutto mediante il controllo delle droghe e il controllo psichiatrico - servendosi cioè di giustificazioni e di personale medico per reprimere le "droghe pericolose" e i "pazienti psichiatrici pericolosi" - è del tutto possibile che, essendo questi metodi esposti pubblicamente e di conseguenza resi moralmente disgustosi, la tecnologia della repressione farmacocratica possa chiedere aiuto alla modificazione del comportamento ed alla psicochirurgia.

Nelle moderne società terapeutiche occidentali, coloro che prendono le decisioni politiche e mediche controllano la definizione delle droghe come agenti terapeutici o tossici, e quindi anche la loro legittimità e la loro disponibilità sul mercato. Le definizioni del tabacco e dell'alcool come prodotti agricoli e della marijuana e dell'oppio come droghe pericolose -

definizioni convalidate sia dal governo degli Stati Uniti che dalle Nazioni Unite - sono un'immediata illustrazione del fatto che viviamo in una farmacocrazia e ne rivelano i valori.

La differenza fra farmacologia e farmacocrazia - cioè fra scienza intesa come un insieme di fatti e di teorie e scientismo inteso come un sistema di giustificazioni di scelte di politica e di controllo sociale - è resa evidente dalla seguente notizia tipica, tratta dalla stampa quotidiana. In un articolo della Associated Press intitolato *Si indaga sulla saccarina*, si informa il popolo americano in apertura, che "una nuova relazione di fonte federale dà 'prove presunte' che la saccarina presa in dosi elevate provoca tumori cancerosi alla vescica nei topi." Quello che scoprirono coloro che lessero il resto della storia fu che quarantotto topi furono nutriti con una dieta comprendente saccarina in misura del 7,5 per cento del totale e che in tre di questi topi si svilupparono dei tumori che "potrebbero essere" di natura cancerosa. Nell'articolo del giornale, di circa trecento parole, non si fa neanche lontanamente cenno al fatto che topi nutriti, per esempio, con una dieta comprendente cloruro di sodio - cioè, sale da tavola - in misura del 7,5 per cento del totale, potrebbero anche in questo caso non risultare del tutto in buona salute. Invece in tono solenne vien detto al lettore che

la Food and Drug Administration ha proclamato che non farà passo alcuno contro la saccarina, che è il solo dolcificante artificiale rimasto sul mercato dopo la proibizione del ciclamato, finché non riceverà specifiche raccomandazioni da parte della Accademia Nazionale delle Scienze.

Quando si scoprì che le sigarette erano tossiche - cosa che era a conoscenza di tutti per decenni prima che la "scoperta" venisse ufficialmente riconosciuta dal governo degli Stati Uniti - esse furono etichettate come "pericolose alla salute." Quando si scopri che il ciclamato era tossico - affermazione, questa, fortemente discutibile nel caso in cui questa sostanza venga consumata in piccole dosi - fu proibito completamente: alle industrie farmaceutiche è vietato fabbricarlo e la gente non può comprarlo. In modo del tutto simile, nell'articolo riportato qui sopra al pubblico non viene detto che, qualora si dimostrasse che la saccarina fosse potenzialmente una sostanza tossica, sarebbe etichettata come tale; gli viene detto invece che, se l'Accademia Nazionale delle Scienze "raccomanderà" di proibire la saccarina, allora il governo la proibirà. Questa è farmacocrazia in azione.

Apparentemente le panacee "terapeutiche" sono agenti di cura medica; in realtà esse sono - come quelli apertamente religiosi - agenti di controllo magico. Una breve rassegna di alcune delle più importanti panacee "terapeutiche" degli ultimi duemila anni servirà come ulteriore conferma di questa interpretazione e mostrerà l'eccezionale somiglianza delle pretese avanzate a sostegno di questi agenti.

Galeno (130 - 200 c.) fu il fondatore della più importante scuola di medicina dei suoi tempi, una scuola la cui influenza si estese fino a tutto il Medioevo. Nella pratica galenica la medicina più utile era una *theriaca*, o antidoto, chiamata *Electuarium theriacale magnum*, una miscela composta di parecchi ingredienti, fra i quali l'oppio e il vino. I suoi poteri, secondo Galeno, erano i seguenti:

Fortifica contro i veleni e i morsi velenosi, cura anche i casi più resistenti di mal di testa, vertigini, sordità, epilessia, apoplessia, debolezza della vista, perdita della voce, asma, tossi di ogni sorta, lo sputar sangue,

le difficoltà di respirazione, la colica, il veleno iliaco, l'itterizia, l'indurimento della milza, i calcoli, i disturbi dell'apparato urinario, le febbri, l'idropisia, la lebbra, i disturbi a cui van soggette le donne, la melanconia e tutte le pestilenze.

Sebbene l'oppio sia rimasto una panacea medica fino alla fine del diciannovesimo secolo, dal Medioevo in poi simili affermazioni venivano fatte anche a proposito di altre sostanze, specialmente l'alcool. Ecco un resoconto del tredicesimo secolo sui poteri benefici dell'alcool - che, naturalmente, veniva allora chiamato aqua vitae, l'acqua della vita:

Allunga la vita, rafforza la giovinezza, aiuta la digestione, scaccia la melanconia, tonifica il cuore, illumina la mente, stimola lo spirito, impedisce e previene i giramenti di testa, l'abbagliamento degli occhi, la pronuncia blesa della lingua, l'atteggiamento cavallino della bocca, il battere dei denti e l'irritamento della gola; impedisce allo stomaco di gorgogliare, al cuore di ingrossarsi, alle mani di tremare, ai tendini di contrarsi, alle vene di assottigliarsi, alle ossa di dolere e al midollo di inzupparsi.

In Cina, la panacea medica era il tè. Ecco una descrizione del tè venduto a Canton nella seconda metà del diciannovesimo secolo:

Il sempre fedele Tè del Mezzogiorno: il suo sapore e il suo profumo sono puri e fragranti, le sue qualità temperate e moderate ... Lo stomaco risulta rafforzato dal suo uso; provoca l'appetito, dissolve le secrezioni, placa la sete più bruciante, impedisce i raffreddamenti, dissipa le smanie di calore; in una parola, le indisposizioni interne e i disturbi esterni sono tutti quanti leniti da questo tè. Non è forse divino? ... Le erbe medicinali di cui è composto sono selezionate con la più grande attenzione ... Non è azzardato affermare pubblicamente che sebbene esso non sia sempre positivamente benefico nel caso delle malattie, tuttavia sarà da considerarsi a dir poco stupendo se si valutano i suoi effetti sulla longevità.

Il linguaggio in cui è espressa la credenza negli effetti malefici dei panpatogeni, e le immagini che essa evoca, assomigliano da vicino al linguaggio e alle immagini delle panacee. Fino al Rinascimento, i principali panpatogeni occidentali erano il diavolo, le streghe e gli ebrei. Dopo, sono stati la pazzia, la masturbazione e, più di recente, le droghe pericolose, i drogati e gli spacciatori.

La trasformazione delle panacee in panpatogeni è sia una causa che una conseguenza della trasformazione ideologica che essa esprime. Sebbene apparentemente si tratti di un cambiamento radicale, una tale trasformazione spesso non è nulla più che un cambiamento di simboli cerimoniali, che lascia le fondamenta dell'organizzazione e del controllo sociale quasi completamente inalterate. Per esempio, con il passaggio in Russia dallo zarismo al comunismo, le panacee religiose del cristianesimo divennero panpatogeni, mentre la natura oligarchica e tirannica del dominio russo rimase la stessa. Analogamente, con il passaggio nella sessuologia medica da Krafft Ebing e Freud a Masters e Johnson, la masturbazione si trasformò da panpatogeno in panacea; il dominio paternalistico dei medici nei confronti dei pazienti, tuttavia rimase lo stesso.

Questa metamorfosi, i cui esempi più vistosi sono la degradazione dell'oppio e della cocaina, progredisce attraverso un ben definito modello di fasi distinte. Primo, la sostanza - chiamiamola X - è a disposizione di tutti. Non appena i governanti si accorgono che, benché X non sia necessaria alla sopravvivenza, la gente la vuole ed è disposta a pagare per averla, ci metton sopra le mani considerandola una fonte di redditi: il governo impone a questo punto una tassa su X, assoggettandola ad una regolamentazione economica. Poi X viene definita come droga, rendendone cosi legittimo il consumo soltanto per il trattamento di malattie: il governo, con l'appoggio zelante della professione medica, ne limita ora l'uso ai casi prescritti dal medico, assoggettando cosi X ai controlli medici. Questo dà origine sia ad un mercato nero di X sia ad "abusi" nella sua distribuzione mediante "prescrizioni eccessive" *, da parte dei medici, preparando così il terreno per richieste politiche e popolari di un controllo più stretto di X. Infine, per giustificare e facilitare il divieto assoluto, la "ricerca medica" rivela che non ci sono affatto indicazioni o modalità d'uso di X che siano "legittimamente terapeutiche": dal momento che qualsiasi uso di X è ora considerato come un "abuso," i politicanti, i medici e la gente in genere si associano a proibire in modo assoluto e definitivo l'uso di X.

*** Il termine *overpresciption* ricorda da vicino *overdose* = dose eccessiva**

Siamo effettivamente vissuti in un periodo in cui si è svolto questo processo di proibizione progressiva - che ha trasformato sostanze utili e a disposizione di tutti in flagello dell'umanità da proibirsi severamente - sia nel caso dell'oppio che della cocaina. Siamo vissuti inoltre in un periodo in cui si sono svolte alcune fasi di questo processo - non ancora completato - in relazione all'alcool, al tabacco, alle anfetamine, alle vitamine A e D in forti dosi, e ad altre sostanze. Possiamo prevedere senza paura di sbagliare che nel prossimo futuro assisteremo con tutta probabilità all'assoggettamento di altre sostanze - forse l'aspirina, la saccarina e chissà cos'altro - ad analoghi controlli farmacratici. Per aiutare i lettori a valutare in tutta la sua portata l'influenza di autorizzazioni, prescrizioni e proibizioni sulle nostre idee a proposito delle droghe e del loro uso, ho ricostruito nella tabella 3 una classificazione delle droghe - non, come vien fatto solitamente, in relazione alle loro azioni farmacologiche, bensì in relazione alla loro disponibilità, distribuzione ed uso.

Tabella 3. - Classificazione delle droghe in relazione alla loro disponibilità, distribuzione ed uso

Classe della droga	Esempi di membri della classe	Uso previsto
I. Droghe non-mediche	*("Non-droghe")*	
1. Cibi	Zucchero, carboidrati, grassi e proteine	Come parte di una dieta "normale"
2. Sostanze aggiunte ai cibi	Sale, condimenti e spezie, coloranti, conservanti ed altre sostanze chi miche	Come parte di un "normale" processo alimenta-re, vendute sul mercato come cibi
3. Bevande	Acqua, caffè, tè, cacao, ecc.	Come parte di una dieta "normale "
	Cloro, fluoridi ed altre sostanze chimiche	Come parte di un "normale" processo di ingestione di acqua "medicalmente

4. Sostanze aggiunte all'acqua		sana"
	Cosmetici, profumi, deodoranti, ecc.	Come parte di un "normale" processo di abbellimento del corpo Come parte di un "normale" processo di pulizia del corpo
5. Sostanze applicate al corpo	Sapone, dentifricio, schiume da bagno, ecc.	
6. Detersivi per il corpo	Alcool, nicotina, caffeina	In tutte le occasioni socialmente adeguate
7. Sostanze ricreative socialmente accettabili	Benzina, detersivi, lisciva, colla, vernice, insetticidi ecc.	Come parte di un "normale" processo di manutenzione della casa, nell'agricoltura, nell'industria, nei viaggi, ecc.
8. Sostante usate in casa, nell'industria, nell'industria, trasporti ecc.		
II. Droghe mediche	*("Droghe terapeutiche")*	
9. Droghe che possono comprare tutti	Antiacidi Medicine antiraffreddore Aspirina Lassativi Vitamine	Se leggermente malato (auto-diagnosi)
10. Droghe in vendita dietro presentazione di ricetta medica	Insulina Morfina Penicillina	Se molto malato (diagnosi del medico) Se affetto da una ma lattia "speciale" ("tossicomane")
11. Droghe limitate a personale e istituz. mediche particolari	Antabuse Metadone	

III. Droghe illegali

12. Droghe terapeutiche disapprovate	Talidomide	Nessuno
13. Additivi o sostituti disapprovati di cibi e bevande	Ciclamati	Nessuno
14. Droghe ricreative disapprovate	Eroina	Se membro della contro-cultura (se vuole sfidare il "sistema")
	Cocaina	
	Marijuana	

Come sono complementari e nello stesso tempo contraddittori gli impulsi umani alla cura e al controllo, così lo sono anche i principi della farmacologia e della farmacrazia. Ho indicato nella tabella 4 questa loro relazione. L'idea del controllo è un concetto onnicomprensivo che include in sé il concetto di cura. Il trattamento, così come lo concepiamo di solito, è un tipo non coercitivo di controllo sociale, che si basa interamente, per risultare efficace, sull'iniziativa e sulla cooperazione della persona malata, mentre le attuali leggi sulla droga (e le leggi di igiene mentale e quelle di salute pubblica) sono una forma coercitiva di controllo sociale, che si basa, per risultare efficace, sui poteri polizieschi dello stato. Questa interpretazione è comprovata da tutta la nostra esperienza storica della medicina come arte della guarigione.

Prima della seconda metà del diciannovesimo secolo, quando la moderna medicina terapeutica che tutti oggi conosciamo mosse i suoi primi passi insicuri, non c'era praticamente niente che i medici potessero fare per alleviare il dolore. E tanto più inefficaci erano i loro rimedi, quanto più numerose erano le loro panacee: oltre all'oppio e all'alcool, la flebotomia (salasso), la purga mediante calomelano (cloruro di mercurio), il vescicante e un sacco di altre cose che i me-

Tabella 4. - Cura e controllo

Droghe terapeutiche - Veleni

Panacee

Panpatogeni

Farmacologia - Tossicologia

Medicina

Pratico-tecnica

Scientifica

"Reale"
Religione

Farmacocrazia

Magica-Miracolosa

Politica

"Immaginaria"

dici davano ai pazienti o facevano loro erano tutte quante considerate, in momenti diversi, onnicurative. Da quando cominciarono a sviluppare degli efficaci agenti e misure terapeutiche, specialmente durante gli ultimissimi decenni, gli scienziati e i medici hanno appreso che ogni intervento chimico e fisico sull'organismo umano produce in esso determinate conseguenze molto evidenti. Anziché di panacee o di rimedi generali, i medici oggi parlano piuttosto di misure specifiche, utili per una sola o comunque poche condizioni patologiche, ma inutili o dannose per le altre. La penicillina è terapeutica per alcune infezioni, ma non per altre; un'appendicectomia è terapeutica soltanto quando ci si trova davanti ad un'appendice con un'infiammazione acuta; e via dicendo. In contrasto con tutto ciò, i moderni "trattamenti medici" del tipo della Christian Science, della psicoanalisi, dei fanghi e delle acque termali, del vegetarianismo e della vitamina C rivelano il loro carattere di panacee attraverso i loro presunti poteri di prevenire e di curare una varietà quasi illimitata di disturbi.

Tutto ciò conferma il fatto che, fintanto che il lavoro del medico resta una combinazione di scienza applicata e di magia medica, la gente continuerà a cercare l'aiuto dei medici per risolvere dei problemi di fronte ai quali essi sono altrettanto impotenti oggi di quanto lo erano i loro predecessori di fronte alle pestilenze. Alcuni di questi problemi appartengono al campo delle malattie, come il cancro e le cosiddette malattie degenerative; altri non appartengono affatto al campo delle malattie vere e proprie, come è il caso delle innumerevoli difficoltà della vita quotidiana che oggi vengono chiamate "malattie mentali." Quando si trovano alle prese con esse, i medici continuano ad offrire panacee, e i pazienti, sempre creduloni e sottomessi, continuano ad accettarle, e anzi a richiederle essi stessi. Ai giorni nostri, le panacee più ovvie sono le diete e i tranquillanti. Inoltre, come nelle epoche religiose del passato i cura-tutto e i causa-tutto avevano un carattere teologico, cosi nella nostra epoca i cura-tutto e i causa-tutto hanno un carattere medico. Questa epoca ebbe inizio,

come ho mostrato altrove: con la "scoperta" di due cura-tutto medici di tutti i problemi dell'umanità: la follia e la masturbazione; mentre la prima spiegava perché gli uomini si dessero a tutte le forme immaginabili di cattiveria, la seconda spiegava perché essi contraessero la follia!

Benché il concetto di malattia mentale - come *panchreston* (spiega-tutto) e panpatogeno - sia ormai vecchio di quasi tre secoli, esso ha raggiunto il momento della sua massima fioritura soltanto ai giorni nostri; con questa sua fioritura, sono emersi anche casi speciali e appendici caratteristiche di esso, come l'abuso di droga e la tossicomania - cause e sintomi di malattia mentale nelle Società Libere -; e le pratiche religiose - cause e sintomi di malattia mentale nelle Società Comuniste -.

A dire il vero, ai comunisti non piacciono neanche gli stupefacenti. Essi sono infatti contrari a tutti quei tipi di cose che esprimono o simboleggiano l'autonomia dell'individuo. Il punto che ci tengo a precisare, tuttavia, è che proprio come il nostro principale panpatogeno è oggi la Droga Pericolosa, quello dei comunisti è la Religione Pericolosa. Se questo parallelismo - e, più specificamente, il parallelismo fra eroina ed acquasanta - può sembrare esagerato, forse la seguente notizia, distribuita dall'Associated Press, ve lo farà sembrare meno.

Il 27 marzo del 1973, "un'agenzia di stampa dell'Austria cattolica riportò la notizia che un prete, identificato come Stephen Kurti, era stato giustiziato in Albania, dopo essere stato condannato a morte per avere battezzato di nascosto un bambino." Evidentemente, per gli albanesi Kurti è uno "spacciatore" di acquasanta, cosi come agli occhi di molti americani gli importatori di eroina sono degli "spacciatori" che meritano anch'essi di morire.

Non solo: come la Crociata Capitalistica è diretta non solo contro l'eroina, ma anche contro tutte le "droghe pericolose," cosi la Crociata Comunista è diretta non solo contro l'acquasanta, ma anche contro tutte le religioni.

Dallo stesso servizio dell'Associated Press veniamo a sapere che il 31 marzo del 1973 la radio vaticana aveva annunciato che l'Albania comunista

"ha soffocato tutte le forme di vita cristiana con il suo piano mirante alla distruzione totale della Chiesa Cattolica Romana ... Non ci sono più edifici adibiti alle pratiche religiose ... Sono stati tutti trasformati in sale da ballo, palestre o uffici del governo ... Le chiese ortodosse e le moschee musulmane hanno subito la stessa sorte."

Questo articolo non rappresenta un caso isolato: altre autorità comuniste nel campo delle malattie mentali hanno sostenuto insistentemente che la religione provoca innumerevoli malattie mentali e disordini sociali; opinione, questa, identica a quella espressa dagli esperti americani nel campo della salute mentale a proposito delle "droghe pericolose." Per esempio, secondo una notizia riportata da Praga nel 1972 dalla Associated Press, la "Pravda," organo del partito comunista slovacco, ha avvertito

i genitori cecoslovacchi ... che la religione costituisce un grave pericolo per la salute mentale dei bambini. La religione interferisce con uno sviluppo emotivo sano ed armonioso ... impedisce l'inserimento sociale, creando così le condizioni favorevoli ali'insorgere della delinquenza. Gravando sul sistema nervoso, porta ai disordini

psichici. Inoltre fa crescere gli individui con una volontà minata alle fondamenta e si oppone ad un sano sviluppo di saldi sentimenti morali ... Indebolisce la volontà di apprendere, e fa prendere dei voti più bassi a scuola.

Questa immagine comunista della religione come panpatogeno è altrettanto parte delle loro abitudini e delle loro leggi quanto lo è la nostra immagine delle droghe: noi avvertiamo i turisti di non portare stupefacenti negli Stati Uniti, mentre i russi avvertono i turisti di non portare la Bibbia nell'unione Sovietica.

Questi esempi dimostrano ampiamente che le differenze fra la farmacologia e la farmacrazia sono, in ultima analisi, analoghe alle differenze fra descrizione e prescrizione, fatto e valore, medicina e morale. In breve, le panacee e i panpatogeni sono i calcolatori di un calcolo di retorica giustificatoria: non asseriscono fatti, ma giustificano - anzi, provocano - azioni.

Sebbene apparentemente diretto alla protezione dell'uomo della strada, il controllo farmacratico danneggia in ultima analisi sia il paziente che il medico. Il cittadino in quanto persona potenzialmente malata è danneggiato perché è privato del diritto di curarsi da solo, dell'opportunità e del diritto di scegliersi l'esperto che vuole - dal momento che alcuni esperti privi di autorizzazione ufficiale non hanno il permesso della legge di offrire i loro servizi - e del diritto al trattamento con droghe che, sebbene siano disponibili in altri paesi, possono essere proibite negli Stati Uniti, anche se prescritte da medici ufficialmente riconosciuti.

Il medico, che in un primo momento è favorito da tali controlli in quanto risulta essere il beneficiario di un monopolio protetto dal governo, diventa alla fine egli stesso vittima, soprattutto come conseguenza dell'applicazione proprio di quei controlli sulle droghe il cui scopo apparente era soltanto quello di proteggere gli uomini della strada disinformati dall"'uso di medicine sbagliate." Questa motivazione e questo fine pratico apparentemente altruistici nascondono in realtà l'impulso a dominare - il paziente da parte del medico, alcuni medici da parte di altri medici, il medico da parte del politicante, in una spirale senza fine di regolamenti e tirannie.

Il risultato è che il medico non è più libero di prescrivere la droga che ritiene potrebbe aiutare di più il suo paziente, mentre lo era venti o cinquant'anni orsono. Primo, perché teme che se prescrive certe droghe, specie se si tratta di droghe psicoattive, "troppo spesso" o in quantità considerate "eccessive" - secondo il giudizio dei comitati dei suoi pari - può venire punito da sanzioni che vanno da qualche rimprovero alla perdita dell'autorizzazione a praticare la professione medica." Inoltre, perché teme che, dal momento che delle copie della sua ricetta di "sostanze controllate" vanno a finire archiviate nei registri degli uffici politici centralizzati, questi documenti possono essere successivamente utilizzati per danneggiare il paziente - legalmente, economicamente, professionalmente, o in altri modi che è oggi impossibile prevedere. Infine, perché teme - o dovrebbe temere - che la persona che chiede il suo aiuto non sia affatto un paziente ma un agente provocatore. Mi riferisco qui ad un aspetto della guerra contro le droghe che è stato tenuto completamente nascosto al pubblico e che quindi merita qualche commento più specifico.

A giudicare dall'elenco dei verdetti giudiziari, è stata evidentemente una pratica comune di applicazione della legge, nel corso degli ultimi anni, quella di impiegare agenti in borghese della squadra narcotici che si fingono pazienti negli studi dei medici per intrappolare questi ultimi nel caso che prescrivano illegalmente "sostanze controllate." Ecco

qui il riassunto di due casi di questo genere, scelti dagli estratti periodici di verdetti giudiziari dell'American Medical Association.

Nel primo caso, "un agente in borghese a cui era stato assegnato il compito di investigare su un traffico illegale di stupefacenti entrò nello studio di un medico fingendosi un paziente. Raccontò al medico che soffriva degli effetti postumi del consumo di mescalina e che era nervoso e aveva difficoltà ad addormentarsi." Forse le facoltà insegnamenti: insegnano tutto agli studenti su "drogati" e "simulatori," ma non insegnano loro nulla sugli agenti provocatori - ribattezzati "agenti della squadra narcotici" - che "si fingono pazienti," simulano sintomi e disturbi e cercano di intrappolare il medico che prescriva o distribuisca illegalmente delle droghe.

Il medico del caso che abbiamo appena citato diede al "paziente" alcune pillole di barbiturici. "L'agente ritornò nello studio del medico altre cinque volte, per richiedere una ricetta ..." Ogni volta il medico, una donna, lo accontentò, con il risultato che "fu giudicata colpevole di 13 reati con imputazioni di violazione di diversi statuti e regolamenti riguardanti la droga." In tribunale, la dottoressa si difese sostenendo di essere stata intrappolata con l'inganno, ma la giuria le diede torto. Ricorse in appello, sostenendo che

non era stato dimostrato in modo da non lasciare dubbi che ella non aveva agito in buona fede e che la quantità di droghe da lei distribuite era eccessiva ... La corte affermò che c'erano prove sufficienti per autorizzare la conclusione della giuria che il medico non aveva agito in buona fede e che distribuire all'agente droghe o stupefacenti in qualsiasi quantità era eccessivo e non motivato da un legittimo scopo medico. La corte disse che la giuria poteva giungere alle sue conclusioni sulla base del comportamento e della deposizione del medico, senza bisogno di ulteriori deposizioni da parte di esperti.

La storia parla da sola. Voglio solo osservare che quello che è un "legittimo scopo medico" nella prescrizione di stupefacenti fu in questo caso determinato da una giuria di non-medici. I medici che hanno con tanto zelo sostenuto la guerra contro le "droghe pericolose" non avrebbero mai potuto immaginare che una delle sue conseguenze avrebbe potuto essere questa.

In un altro caso, un agente speciale del Bureau of Narcotics and Dangerous Drugs "si recò da un medico nel suo studio e si lamentò di un persistente mal di schiena. Senza fargli una visita, il medico prescrisse del Parafon Forte." Dopo che egli si era comportato in modo ulteriormente compromettente con questo agente, venne impegnato un secondo agente per intrappolarlo. Questo pseudo-paziente "si lamentò di essere sempre nervoso e di non riuscire a dormire." Il medico "prescrisse del Librium, anche questa volta senza aver visitato il paziente." Questo agente tornò ancora a farsi visitare dal medico ed ottenne altre droghe. Il medico fu condannato "con due capi di accusa per avere prescritto impropriamente droghe controllate ad agenti del Federal Bureau of Narcotics an Dangerous Drugs." La sua condanna fu confermata da una corte d'appello federale."

Anche questo resoconto parla da solo. Vorrei qui aggiungere, tuttavia, che gli psichiatri prescrivono regolarmente "sostanze controllate" a pazienti che non hanno visitato. Di fatto, molti psichiatri ritengono che non sia corretto da parte di un medico visitare un paziente che è nello stesso tempo da lui "trattato" in psicoterapia; tuttavia molti di questi psichiatri prescrivono droghe ai loro pazienti. Il comportamento di tutti questi medici

rappresenta forse una violazione delle regole e delle disposizioni del Federal Bureau of Narcotics and Dangerous Drugs?

L'Harrison Act, approvato nel 1914, aveva apparentemente lo scopo di controllare i drogati, ma serviva in realtà a controllare i medici. Quel decreto, è il caso di ricordarlo, trasformava in reato la libera vendita, senza bisogno di ricette particolari, dell'oppio e dei suoi derivati, e rendeva disponibili legalmente queste droghe soltanto mediante una ricetta medica che ne prescrivesse l'uso per il trattamento di una malattia. In una serie di decisioni della Corte Suprema successive all'approvazione del decreto, la Corte dichiarò che distribuire o prescrivere oppiacei ai drogati non fa parte dei compiti della pratica legittima della medicina e di conseguenza è anche illegale. Secondo i risultati di uno studio condotto per conto della New York Academy of Medicine, negli anni successivi all'approvazione dell'Harrison Act, e specialmente dopo il 1919, 25.000 medici furono chiamati in giudizio con l'accusa di vendita di stupefacenti e 3.000 finirono effettivamente in prigione, mentre a molte altre migliaia fu revocata I'autorizzazione a praticare la professine. La verità era davanti agli occhi di tutti, ma la professione medica americana si rifiutava ostinatamente di guardarla.

Altrove ho discusso delle odiose violazioni commesse dai medici contro la libertà e la dignità dei cosiddetti pazienti mentali; in questi casi, la protezione delle leggi di una società libera viene abbandonata in favore del controllo della pazzia promesso da una farmacrazia tirannica. Qui voglio esporre e denunciare le odiose violazioni commesse da politicanti, legislatori e giuristi contro la libertà e la dignità dei medici; in questi casi la protezione delle leggi di una società libera viene abbandonata in favore del controllo della droga promosso da una farmacocrazia tirannica.

Minacciati da pestilenze e carestie, gli europei medievali cercarono di risolvere i loro problemi con la persecuzione di streghe ed ebrei. Minacciati dal comunismo imperialista, dalla carenza di energia e dall'inquinamento dell'ambiente, gli americani contemporanei cercano di risolvere i loro problemi con la persecuzione dei fumatori di marijuana e dei venditori di eroina.

Data l'indole degli americani, inoltre, il panpatogeno deve non solo essere combattuto con i fatti ma, cosa forse piti importante ancora, essere bandito per legge. Nel 1971, nel solo Commonwealth of Massachusetts sono stati presentati qualcosa come 143 progetti di legge sulle droghe. Uno di essi prevede la pena di morte "per il possesso di stupefacenti con lo scopo di farne commercio." Se tutti questi progetti fossero approvati, osserva il "Massachusetts Physician," "una persona che portasse con sé delle compresse di aspirina potrebbe trovarsi nei guai."

È davvero drammatico che i medici, e la gente in genere, debbano restare tanto ciechi di fronte alla saggezza dei Vangeli ed illudersi di poter ignorare senza pagarne le conseguenze l'avvertimento di Gesù che "...chi di spada ferisce, di spada perisce"; che, in altri termini, tutti coloro che organizzano, promuovono e sfruttano il controllo delle droghe, di controllo delle droghe periranno.

Un tale avvertimento, naturalmente, giunge troppo tardi per salvare la "libera" medicina americana dai controlli del governo che la minacciano, in quanto la medicina americana è stata troppo a lungo un monopolio del governo piuttosto che una libera professione. Comunque il mio adattamento della antica saggezza dei Vangeli alle esigenze del quadro contemporaneo della droga costituisce almeno un adeguato epitaffio sulla pietra

tombale di una Medicina impegnata nella cura dei malati, ma assassinata da un fratello impegnato nel controllo dei peccatori.

Capitolo undicesimo

Tentazione e temperanza:

nuove considerazioni sulla prospettiva morale

Mentre l'impatto del mutamento da una visione del mondo religiosa ad una visione del mondo scientifica sul rapporto della gente con il suo ambiente non-umano è tenuto in ampia considerazione, il suo impatto sul rapporto degli esseri umani con se stessi e con i propri simili riceve scarsa, e persino distorta, attenzione. Secondo me, questo è dovuto alla natura stessa della scienza.

L'essenza della struttura scientifica sta nello sforzo di comprendere meglio qualcosa per poterlo controllare. Nella scienza naturale, questo significa che lo scienziato, cioè una persona, studia e controlla l'oggetto di cui si interessa, cioè una cosa. La cosa studiata non ha voce in capitolo. Di conseguenza la dimensione e i dilemmi morali della scienza naturale non derivano da un conflitto fra lo scienziato e l'oggetto da lui studiato, ma da un conflitto fra lo scienziato e le altre persone, o gruppi di persone, che possono disapprovare le conseguenze personali e sociali del suo lavoro.

Nella "scienza" umana o morale la situazione è radicalmente differente. In questo caso lo scienziato, cioè una persona, studia e controlla l'oggetto di cui si interessa, cioè un'altra persona. Il soggetto studiato è personalmente coinvolto a fondo in questo processo. Di conseguenza la dimensione e i dilemmi morali della scienza umana derivano da due fonti differenti: primo, da un conflitto fra lo scienziato e il soggetto, e secondo, da un conflitto fra lo scienziato e le altre persone, o gruppi di persone, che possono disapprovare le conseguenze personali e sociali del suo lavoro.

Cosi, dunque, sebbene sia le scienze naturali che le scienze morali cerchino di comprendere gli oggetti della loro osservazione, nella scienza naturale lo scopo è quello di riuscire a controllarli meglio, laddove nella scienza morale esso è, o almeno dovrebbe essere, quello di diventare più capaci di lasciarli in pace. Secondo me, il solo fine, giustificato da un punto di vista morale, della psicologia può essere quello di un potenziamento dell'autocontrollo individuale.

Non è cosi, naturalmente, che viene di solito interpretato il compito della psicologia, della psichiatria e delle altre "scienze" sociali. Al contrario, la loro natura e il loro compito

sono considerati analoghi a quelli delle scienze naturali - cioè si ritiene che essi siano lo studio, la previsione e il controllo del comportamento umano.

La spiegazione di questo legame fra scienza e controllo sociale, fra tecnologia e totalitarismo, sta semplicemente nel fatto che il comportamento umano può venire controllato in due modi, e solo in due modi: dalla persona stessa. mediante autocontrollo: o da un'altra persona (o gruppo di persone), mediante coercizione. *Tertium non datur*; non ci sono altre possibilità.

Ne consegue che quanto più l'opinione che l'uomo ha della natura umana dà peso ai valori spirituali, alla libera volontà e alla differenziazione e all'autodeterminazione degli esseri umani, tanto maggiore sarà l'impegno posto nel controllare la condotta mediante l'autocontrollo. E quanto più l'opinione che l'uomo ha della natura umana dà peso ai valori materiali, al determinismo scientifico e all'uguaglianza e alla perfettibilità degli esseri umani, tanto maggiore sarà l'impegno posto nel controllare la condotta mediante la coercizione esterna. La scienza è quindi altrettanto adatta a perfezionare la coercizione interpersonale di quanto lo è stata la religione a perfezionare l'ascetismo personale.

Se vengono lasciate senza verifica da parte di considerazioni contrapposte ad esse, ognuna di queste due ideologie porta alla morte ed alla distruzione nel nome della "liberazione." Nella sua irrefrenabile ricerca dell'autocontrollo, l'asceta si astiene dal cibo e dall'acqua, dal sesso e dalla parola, dai vestiti e dagli agi, per trovare la "libertà" nella dissoluzione personale. Nella sua irrefrenabile ricerca del controllo degli altri, invece, il vero credente nell'"umanismo scientifico" (o quale che sia il nome che egli sceglie di dare al suo credo) passa ogni limite nella direzione opposta. Dal momento che il compito che si è proposto è quello di rendere gli altri "sani" e "felici," e dal momento che, come dovrà prima o poi scoprire, viene frustrato nell'esecuzione di questo compito da quello che egli considera essere un inadeguato o inappropriato autocontrollo del suo "paziente," egli incomincia a ridurre il proprio autocontrollo, e finisce poi per eliminarlo del tutto. Il risultato è, ancora una volta, la morte: la morte fisica, mediante l'eliminazione di coloro che oppongono resistenza agli interventi delle autorità il cui credo è "essere felici o morire!"; e morte spirituale - nei modi previsti e descritti da Zamiatin, Huxley e Orwell - mediante la trasformazione in automi di coloro che si conformano al volere delle autorità.

In realtà in passato l'uomo aveva posto vari limiti, e per lo più accettabili, al suo eccessivo zelo nel controllare se stesso - limiti che non dovrebbero a questo punto interessarci. Oggi, l'uomo pone vari limiti al suo eccessivo zelo nel controllare gli altri - limiti che sono, e dovrebbero essere, presi in seria considerazione da tutti quanti danno attualmente importanza alla libertà e alla dignità. Fra questi limiti, i più significativi mi sembrano essere i seguenti.

Quanto maggiore è l'insistenza con la quale gli "scienziati" sostengono che la "gente" - cioè i loro soggetti - non è dotata di libera volontà, tanto maggiore è la decisione con cui la costringono a chiedersi se gli "scienziati" - cioè i suoi dominatori effettivi o - presunti - sono o non sono dotati essi stessi di libera volontà. E se non lo sono, chi determina o controlla le loro scelte? Riconosciamo in questo dilemma una replica laica del dilemma posto dai diritti divini dei dominatori: o dovevano accettare i loro dominatori come divinità in senso letterale, o dovevano mettersi di fronte alla possibilità che i loro dominatori fossero divini soltanto in senso metaforico, mentre in realtà erano umani. La mitologia del determinismo scientifico nelle questioni umane soffre di una debolezza logica esattamente identica a questa; si tratta di

una giustificazione del tutto soddisfacente dell'autorità per coloro che sono sinceramente credenti nella *religione della scienza* - ma *soltanto* per loro.

Un altro limite imposto alla passione dell'uomo di controllare i suoi simili deriva da quella che sembra essere una caratteristica della "natura umana," forse la sua caratteristica più "divina" - la tendenza, cioè, a cercare di controllare la gente con lo scopo di generare nei soggetti una resistenza altrettanto forte a rifiutare il controllo, spesso-agendo in una direzione opposta a quella a cui sono costretti. Relazioni innumerevoli fra le persone, e persino fra persone e cose, illustrano questo principio. Fra queste, mi piace particolarmente la seguente, che mi sembra una vera e propria parabola scientifica: per tenere in mano senza lasciarsela sfuggire una saponetta bagnata bisogna non esercitare pressione su di essa; più la si schiaccia, infatti, più è probabile che essa sfugga alla presa.

Nelle relazioni umane non c'è quasi bisogno di citare esempi per illustrare il principio che la coercizione stimola la resistenza, la proibizione provoca il desiderio. Non si tratta semplicemente del fatto che il frutto proibito ha un sapore più dolce, ma piuttosto che lo stesso atto della proibizione rende "dolce" un atto prima considerato neutro. Non è difficile indovinare quale sia la spiegazione di questa verità: è soprattutto mediante la resistenza all'autorità che l'individuo definisce se stesso. Questa è la ragione per la quale le autorità - i genitori, i preti, gli uomini politici o gli psichiatri - devono stare attenti a come e a dove si affermano come tali; sebbene infatti sia vero che più si affermano e più governano, è anche vero che più si affermano più opportunità offrono a coloro che essi governano di sfidarli con successo. La massima "chi governa meno governa meglio" non solo esprime il principio fondamentale del decoro e della dignità nell'arte della politica, ma offre anche la sola difesa " conosciuta all'umanità per prevenire le caratteristiche follie collettive consistenti in un eccesso di controllo, che si sono manifestate in passato mediante la guerra contro la stregoneria e che si manifestano oggi mediante la guerra contro la drogoneria.

Una delle conseguenze più serie e più tragiche del punto di vista secolarizzato-tecnico contemporaneo a proposito del consumo, della prescrizione e del rifiuto di fare uso della droga sta nella cecità che tale punto di vista provoca nei confronti di quello che, secondo me, è il tema più importante di questo dramma - e cioè la lotta contro la tentazione e la capitolazione ad essa.

Il tema della tentazione è antico quanto la storia della civiltà. È presente in tutte le religioni, anche le più primitive, e in tutti i sistemi di etica. E svolge un ruolo centrale, anche se oggi non viene per lo più riconosciuto come tale, in tutti i sistemi di cura, specialmente in quelli della psichiatria contemporanea.

Inoltre non possiamo comprendere la tentazione se non comprendiamo anche il sacrificio: l'una è il reciproco dell'altro. Il sacrificio è la rinuncia volontaria, deliberata, di un possesso, di un piacere o di un potere. In origine, l'uomo si impegna in un'azione sacrificale di fronte a una potenza sovrannaturale o divinità e, mediante il sacrificio, trasforma qualcosa di ordinario o profano in qualcosa di santo o sacro. L'uomo primitivo sacrifica cosi le sue più grandi ricchezze - animali domestici e altri cibi - agli dèi.

Per comprendere il significato del sacrificio, dobbiamo identificarne le diverse componenti: si tratta di un riconoscimento cerimoniale dell'autorità di Dio e della volontà dell'uomo di sottomettersi a Lui; si tratta di un atto di espiazione dei peccati e di un risarcimento simbolico per le azioni malvagie compiute; e, cosa della massima importanza dal punto di vista dei nostri attuali interessi, si tratta di un'affermazione dei poteri dell'uomo di

autocontrollarsi. Con un atto deliberato e volontario di sacrificio, effettuato mediante uno di quegli apparenti paradossi che caratterizzano la natura e l'esistenza umana, l'individuo migliora ed accresce il proprio controllo su se stesso. Emerson ce l'ha descritto in modo perfetto: "Conquistiamo la forza della tentazione a cui resistiamo." Acquisendo l'autocontrollo, l'uomo si libera dalle leggi dell'assoggettamento riflessivo ai bisogni, ai piaceri e alle tentazioni. Quanto più in là una persona spinge questo processo di auto-abnegazione, tanto più riesce a superare o a "negare" con successo la sua "natura animale" - tanto più diventa diverso da un animale e tanto più simile diventa a un "dio." Sta proprio qui il semplice ma inevitabile legame fra sacrificio, ascetismo, "santità," autocontrollo e un senso di potere su se stessi - e talvolta una contemporanea effettiva acquisizione di potere sugli altri. E qui sta anche il legame reciproco fra tentazione, cedimento alle tentazioni, mollezza, debolezza e una sensazione di perdita del controllo di se stessi - e spesso una contemporanea effettiva perdita di potere sugli altri.

Per offrire un sacrificio, l'uomo deve possedere qualcosa la cui perdita gli possa procurare dolore e la rinuncia volontaria al quale, di conseguenza, costituisca per lui un sacrificio. Per cedere a una tentazione, invece, egli deve essere privo di qualcosa la cui acquisizione gli possa procurare piacere e la cui volontaria accettazione, di conseguenza, costituisca un cedimento alla tentazione. Avviene cosi che le possibilità di sacrificio e di dolore siano molto più ricche delle possibilità di tentazione e di piacere: infatti le possibilità di tentazione si riducono in effetti a pochi tipi, che ci sono fin troppo noti provenendo dalla Bibbia e da altre fonti mitologiche.

Primo, c'è la tentazione rappresentata dal Serpente e da Eva, cioè la tentazione di "conoscere" lo spirito o la carne, di soddisfare la curiosità o la lussuria. Ci sono qui degli accenni, che non prenderò in considerazione in questa sede, al rapporto, d'interno dell'essere umano, fra conoscenza e "conoscenza carnale." Secondo, c'è la tentazione, rappresentata dal simbolo della Torre di Babele, della cooperazione fra gli individui e del potere che essi possono ottenere in questo modo. La lusinga del potere, tuttavia, è espressa più direttamente e più chiaramente dal diavolo che tenta Gesù nel deserto offrendogli il regno terreno. Infine, c'è la tentazione della carne, della voluttà erotica, che ci è ben nota attraverso innumerevoli tentatrici, da Dalila e Salomè a Lorelei e alle moderne "dee del sesso."

In breve, la maggior parte delle tentazioni ricadono in una delle seguenti classi: conoscenza, potere e sesso. È significativo che la lusinga delle droghe non sia presente fra le tentazioni rappresentate drammaticamente nella mitologia pagana o in quella cristiana; omissione, questa, che non può essere attribuita all'assenza di quelle che noi oggi consideriamo le droghe che provocano assuefazione: la gente ha avuto familiarità con l'alcool, la marijuana e gli oppiacei fin dai tempi in cui le mitologie della tentazione che ho appena passato in rassegna ebbero origine e dominarono la mente degli uomini. I "piaceri" offerti dalle droghe sono quindi di un genere differente rispetto alle soddisfazioni di quegli impulsi umani che costituiscono le tematiche delle spiegazioni classiche della tentazione.

Per comprendere il nostro attuale atteggiamento nei confronti delle droghe, è necessario comprendere il punto di vista tradizionale (religioso) sulla tentazione e valutarne le somiglianze con il punto di vista moderno (secolare) e le differenze da esso.

Nell'etica cristiana, l'abilità dell'uomo di resistere alla tentazione è all'incirca la misura della sua virtù agli occhi di Dio. Questa è la ragione per la quale la persona dotata di temperanza ne è l'ideale, e l'asceta, cioè colui che è campione di resistenza alla tentazione, ne è l'eroe. Naturalmente, di questo principio si può anche "abusare": la resistenza alla tentazione,

che è un mezzo per conseguire uno scopo, cioè la salvezza eterna, può diventare fine a se stessa. Nel fare della rinuncia lo scopo della vita, l'uomo soccombe alla tentazione di rifiutare ogni tentazione, una volta per tutte.

Con la dissoluzione della visione del mondo religiosa, che ebbe inizio durante il Rinascimento e 1'Illuminismo, tutta questa concezione della seduzione, del sacrificio e dell'autocontrollo subì un mutamento profondo. Come spesso accade quando un valore morale viene rifiutato, la via più facile sta nell'accettazione del suo opposto: se viene rifiutato il sacrificio, ne risulta esaltata l'accumulazione dei beni. Cosi, il vizio della tentazione diventa la virtù della pubblicità, la forza dell'autocontrollo diventa la malattia dell'inibizione, e la debolezza di colui che si arrende diventa la ragionevolezza dell'uomo razionale capace di compromessi e della sensibilità di un uomo "virile" capace di "amare" una donna dotata di "femminilità."

Alcuni aforismi e proverbi illustreranno questa trasformazione da un punto di vista religioso ad uno secolare, da un punto di vista spirituale ad uno scientifico. "La temperanza," osserva Cicerone, "consiste nella rinuncia ai piaceri del corpo." Un proverbio latino ricorda che "la temperanza è la migliore medicina." La Bibbia insegna una lezione analoga: "Benedetto sia l'uomo che resiste alla tentazione." L'aforisma perfetto sul moderno, "scientifico" punto di vista sulla tentazione è la raccomandazione di Oscar Wilde: "Il solo modo di liberarsi di una tentazione consiste nel cedere ad essa." Wilde coglie qui una "verità" importantissima, sempre che si sia convinti che la "libera volontà" non esista e che l'autocontrollo sia nel migliore dei casi un'illusione necessaria.

Il tema della tentazione e del sacrificio compare, naturalmente, sotto vesti molto diverse oggi da quelle in cui compariva in altri tempi, specie nell'antichità. A dire la verità, come dimostrerò subito, siamo attualmente privi di un vocabolario adatto per trattare questo tema. Prima di poterne parlare nuovamente, dobbiamo tradurre i nostri termini tecnici correnti nei loro equivalenti morali tradizionali. In breve, oggi non riconosciamo le tentazioni perché non abbiamo parole con cui designarle; e non abbiamo parole per designarle perché non vogliamo avere a che fare con esse *in quanto* tentazioni. Per esempio, quando la gente ci induce a comprare un'infinità di cose che possono o non possono "migliorare" la nostra vita, non parliamo di "tentazioni" e chiamiamo coloro che ci tentano "pubblicitari." Quando ci vengono offerte delle droghe che i nostri "superiori" ritengono per noi dannose, anche questa volta non parliamo di tentazioni e chiamiamo coloro che ci tentano "spacciatori." Il nostro vocabolario ci impedisce cosi di vedere, e tanto più di affrontare, il cosiddetto problema della droga come un problema di tentazione e di autocontrollo.

Con questa degradazione e svalutazione "scientifica" della rinuncia personale, del sacrificio e dell'autocontrollo, si sviluppa una corrispondente esaltazione dei diritti, e naturalmente dei doveri della comunità, o dello stato, di controllare non soltanto il comportamento dell'individuo (cosa che è sempre stata fatta) ma anche le sue passioni (cosa che non è mai stata fatta quando le religioni avevano significato; il solo tentativo sarebbe stato considerato privo di senso!).

Il risultato, come René Gillouin ha espresso cosi bene, è che "l'umanità non sa più cosa sia la tentazione ..." In nessun altro caso, mi sembra, questa sorprendente verità è più clamorosamente evidente che nell'attuale atteggiamento nei confronti del cosiddetto problema dell'abuso di droga e dell'assuefazione ad essa. E in nessun altro caso questa verità viene ignorata in modo più assoluto. Benché sia infatti evidente che l'abuso di droga e l'assuefazione ad essa ci coinvolgano in situazioni umane nelle quali nessuno è costretto da forze esterne a

prendere una droga - il che fa chiaramente del consumo di droghe illegali, almeno in parte, una questione di tentazione e di resa ad essa - nessun moderno approccio "scientifico" a questo problema prende in benché minima considerazione questi concetti. Né questo sarebbe del resto possibile. Avendo ridotto l'uomo a un organismo biologico, la scienza - "la scienza del comportamento" - si ritrova impotente di fronte all'uomo in quanto essere spirituale.

Con la trasformazione della prospettiva religiosa sull'uomo in prospettiva scientifica, e in particolare psichiatrica, che divenne pienamente articolata durante il diciannovesimo secolo, si verificò uno spostamento radicale di accento da una visione dell'uomo come *agente responsabile nel mondo e nei confronti di esso* verso una visione dell'uomo come *organismo reattivo sottoposto a "forze" biologiche e sociali.* In questo processo, la retorica e il vocabolario della morale furono sostituiti dalla fantasia biologica e dalla metafora psichiatrica. La tentazione - a cui si può resistere o soccombere - è stata soppiantata da pulsioni, istinti e impulsi - che si possono soddisfare o frustrare. La virtù e il vizio sono stati trasformati in salute e malattia. Cosi, la maggior parte delle cosiddette diagnosi mentali o psichiatriche si riferiscono in realtà a comportamenti contrari alle convenzioni e inaccettabili o a causa delle cose dalle quali il soggetto è o non è tentato, o a causa del modo in cui resiste o soccombe alla tentazione.

Una delle cose che maggiormente hanno preoccupato la psichiatria del diciannovesimo secolo è stata la masturbazione, e una delle malattie mentali più gravi era la pazzia che essa provocava, cioè la "follia masturbatoria." Abbiamo visto in che modo, nella concettualizzazione psichiatrica di questo comportamento e della "malattia" da esso "causata," quella che precedentemente era stata la "tentazione di masturbarsi" divenne l'"impulso" a masturbarsi; e in che modo le tematiche della resistenza e della resa alla tentazione divennero di conseguenza le tematiche della presenza o dell'assenza della forza con la quale controllare l'impulso. Soccombere alla tentazione divenne cosi il "sintomo" di una carenza della personalità o del sé (che più tardi sarebbe diventato l'ego!), e questa carenza veniva interpretata come indice di "malattia mentale." Il risultato fu l'"invenzione" non soltanto della follia masturbatoria, ma anche di tutte le cosiddette malattie mentali caratterizzate da quello che gli psichiatri consideravano essere un "comportamento impulsivo," come la "psicopatia." Né la conquista psichiatrica del comportamento si fermò qui.

Sebbene in alcuni casi le nuove norme psichiatriche del comportamento corretto fossero esattamente le stesse di quelle religiose precedenti, le cose non stavano sempre cosi. Per esempio, la tentazione di darsi a pratiche omosessuali (o ad altre pratiche sessuali proibite) era riconosciuta nell'etica giudaico-cristiana come una tentazione - o meglio, come una tentazione sessuale *più malvagia* di altre e quindi alla quale resistere con maggiore forza. Quando i codici biologici, medici e psichiatrici sostituirono quelli religiosi, le devianze sessuali furono rifiutate molto più intensamente di quanto non lo fossero mai state. Questa era una conseguenza inevitabile della prospettiva medica dalla quale si cominciò a considerare l'omosessualità: non poteva ormai più essere ritenuta una tentazione, alla quale si doveva resistere come a qualsiasi altra, ma doveva essere invece considerata come una tentazione che una persona "normale" semplicemente non avrebbe affatto! Cosi, coloro che si davano ad un comportamento omosessuale erano "malati di mente" perché erano omosessuali manifesti, mentre coloro che nutrivano pensieri di questo genere, o i cui psicoanalisti credevano che nutrissero pensieri di tale genere, erano malati di mente perché erano "omosessuali latenti." In breve, quelli che erano stati "atti innaturali" o "atti contro natura" secondo l'ottica religiosa, divennero, nella terminologia psichiatrica, atti "perversi" o inclinazioni "perverse."

Le norme di comportamento mediche e psichiatriche che sostituirono quelle giudaico-cristiane, tuttavia, non si limitarono semplicemente a rietichettare tutte le vecchie regole religiose con nuovi nomi medici. A dire il vero, alcune delle vecchie regole continuarono a sussistere sotto nuove categorie, almeno per un po' - per esempio, il veto contro l'omosessualità, l'adulterio, il furto e l'assassinio. Altre, tuttavia, furono rifiutate e sostituite da regole esattamente opposte ad esse: in via generale, questo fu il caso delle attività genitali eterosessuali. Mentre nell'etica cristiana l'astinenza sessuale rappresentava l'ideale più elevato, essendo la sessualità coniugale permessa esclusivamente come una concessione alle esigenze della procreazione, nella moderna etica psichiatrica l'attività sessuale (o alcuni tipi di essa, fra alcuni partner) divenne una virtù (salute) e l'astinenza sessuale un vizio (malattia). Questo fu particolarmente vero in relazione all'attività genitale eterosessuale, e specialmente all'interno del matrimonio. Cosi, un uomo che non si lasciava tentare da una donna, specie se questa donna era sua moglie, o che resisteva al suo fascino sessuale, veniva definito come "impotente" e questa condizione era considerata come una forma di malattia mentale. Analogamente, la donna che non si lasciava tentare da un uomo o che resisteva al suo fascino, specie se l'uomo in questione era suo marito, veniva definita come "frigida" e questa condizione era anch'essa considerata come una forma di malattia mentale. A questo modo videro la luce tutta una serie di nuove "malattie" che avevano tutte quante in comune il fatto che la persona che veniva definita come malata non si lasciava tentare, quando, secondo gli standard psichiatrici, avrebbe dovuto lasciarsi tentare; o se si era lasciata tentare, si era rifiutata di soccombere, quando, secondo gli standard psichiatrici, avrebbe dovuto soccombere.

Analogamente, gli psichiatri considerano malato l'omosessuale maschio perché non si lascia eccitare dalle donne, ma dagli uomini; considerano malato I'eterosessuale maschio se si astiene dall'attività sessuale perché non soccombe a una tentazione alla quale dovrebbe cedere; e considerano malati gli uomini e le donne che giocano d'azzardo e perdono i loro soldi, perché non resistono ad una tentazione alla quale dovrebbero invece resistere. Questo elenco potrebbe essere facilmente allungato, naturalmente, in quanto include tutte quelle "malattie" di cui oggi parlano o su cui elaborano le loro teorie gli psichiatri in termini di "disordini pulsionali," "disordini sessuali," " psicopatia," "delinquenza," "acting out," "inibizioni" e "rimozioni."

Questa trasformazione concettuale, morale e semantica da una visione del mondo religiosa a una visione del mondo medica doveva diventare sufficientemente sviluppata prima che si potessero "scoprire" le "malattie" dell'abuso di droga e dell'assuefazione ad essa. La gente, infatti ha usato droghe o se ne è astenuta - e mi riferisco in particolare alle droghe che influenzano il comportamento - fin dall'inizio della storia dell'umanità. In tutto questo tempo non è mai capitato che qualcuno considerasse chi usava delle droghe diverse da quelle che usava lui come "malato," così come non era mai capitato che qualcuno considerasse chi adorava divinità diverse dalle sue come "malato." Certo, nell'antichità come oggi, la gente possedeva mezzi adatti a degradare o a distruggere coloro che avevano opinioni differenti o che sfidavano le sue abitudini o le sue leggi. Quello che voglio sottolineare qui è che questi mezzi non erano medici o scientifici, ma religiosi e giuridici.

La tradizionale soluzione del prete di tutti i problemi umani (e persino di molte catastrofi naturali) consisteva nello spingere il suo parrocchiano a compiere sforzi sempre più grandi di autocontrollo. Tentazione sessuale, oppressione politica, privazione economica, conflitto interpersonale, malattia - la "risposta" ad ognuno di questi mali consisteva nel dire a chi ne era colpito di "porgere l'altra guancia," di "non lasciarsi coinvolgere," di "essere superiore," o di "prenderla da vero uomo."

Nei casi in cui il clinico non si è limitato ad appropriarsi delle idee e degli interventi del prete e a ribattezzarle, egli le ha semplicemente invertite. È ciò che ha fatto con l'abuso di droga e con l'obesità: il messaggio "moralistico" consisteva nell'esagerare l'importanza dell'autocontrollo, il messaggio "medicalistico" consiste invece nell'accentuarne l'assoluta inutilità. Le cure miracolose per tutti gli innumerevoli problemi umani non sono quindi morali ma tecniche e, in particolar modo, mediche. Per essere alleviato dalla sua sofferenza il paziente non deve fare alcuno sforzo speciale, anzi non deve fare assolutamente *nulla*, tranne che affidarsi, preferibilmente senza riserve, alle mani dell'esperto. È questo il motivo per cui le moderne soluzioni mediche dei problemi umani assomigliano tanto da vicino alle soluzioni delle forme politiche totalitarie ed è il motivo per cui le une e le altre ottengono alla fine lo stesso risultato: cioè l'esaltazione dello stato e dei suoi agenti secolari religiosi di controllo sociale - la scienza, la medicina e specialmente la psichiatria; e la degradazione dell'individuo allo stato di fibroblasta nel metaforico corpo politico della società. Si potrebbero citare molti esempi per illustrare questa svalorizzazione da parte di tutte le autorità "scientifiche" contemporanee dell'autocontrollo come mezzo adeguato di dominio sulle tentazioni. Ne riporterò tre, ognuna tratta da autorità e fonti diversissime fra loro.

Uno dei libri che non perse mai il suo posto nella lista dei bestseller nella stagione 1972-73 fu Dr. Atkins' Diet Revolution. Il suo autore, il dottor Robert C. Atkins, laureato alla Cornell Medical School e medico internista, sembra comprendere con una sensibilità davvero eccezionale le reali implicazioni della medicina intesa come forma di religione, e in particolare l'idea secondo la quale l'autocontrollo, che nell'etica giudaico-cristiana era una grande virtù, nell'etica medica è invece un grande vizio. Di conseguenza, Atkins non si limita semplicemente ad affermare che "le calorie non contano." cosa questa che, dopo tutto, non solo è già stata sostenuta in passato, e con enorme successo, ma ha anche il limite di accordare alle calorie una dignità ancora "notevole." Ad Atkins le calorie "non interessano." Il punto cruciale della sua "rivoluzione" sta nella sua ostilità categorica alla "forza di volontà"! Dal momento che la persona cosiddetta obesa - che in realtà è spesso "assuefatta" non già al cibo, ma alle diete in quanto ritualizzazione simbolica di una forza di volontà inadeguata - ha l'impressione di non riuscire a controllare il suo peso e quindi se stessa, Atkins le promette di darle un controllo completo se solo essa acconsente a rinunciare del tutto all'autocontrollo. In effetti, Atkins non fa altro che vendere al minuto la classica promessa della Grande Inquisizione di offrire alla gente la libertà più completa se essa prima acconsente a mettersi nello stato più completo di schiavitù. La pubblicità su un'intera pagina del libro di Atkins enuncia questo messaggio presentandolo in tutto il suo manifesto splendore: "Potrete comandare [sic] al vostro corpo di Far Sparire il Grasso," dice a grandi caratteri la prima riga della pubblicità. Alla persona che non riesce nemmeno a comandare a se stessa di mangiare meno viene assicurato che può "comandare" al suo "corpo" di "far sparire il grasso." Tre righe più sotto arriviamo alla parte più significativa del messaggio: "Non avete bisogno di pillole, non dovete stare a contare le calorie, non avete nemmeno bisogno della forza di volontà (poiché non avete mai fame)!" L'assenza della fame e quindi, per coloro che seguono la dieta del dottor Atkins, la superfluità stessa della forza di volontà sono ripetute più volte per tutto il resto della pagina."

In breve, Atkins promette la liberazione completa dalla tentazione e la vittoria completa su di essa a coloro che si sottomettono completamente a lui (o almeno a quelli che comprano il suo libro). Naturalmente esistono soltanto tre modi per poter controllare la tentazione: resisterle, cederle e sottomettersi ad un'autorità esterna che ne "regolerà" l'intensità e "proteggerà" da essa l'individuo. Uomini politici e medici si trovano ora uniti nello spingere l'umanità verso questa terza possibilità.

La fonte del mio secondo esempio è l'"American Medical News," il settimanale dell'American Medical Association. Nel numero del 27 novembre del 1972 questo giornale recensì un libro in prima pagina: spazio, questo, che solitamente non viene riservato alle recensioni dei libri. L'opera che ricevette tanto onore era curata da due medici, David E. Smith e George R. Gray. Il suo messaggio, un messaggio che l'American Medical Association ora approva con tanto entusiasmo, è ben espresso dal suo titolo, *It's So Good, Don't Even Try It Once* [*È tanto buona che non devi provarla nemmeno una volta*]. Il sottotitolo è più spiritoso essendo più falso: *Heroin in Perspective* [*L'eroina in prospettiva*]. Non mi scaglierò più oltre contro questa immagine di una tentazione irresistibile che crea un impulso irresistibile in un adoratore irresistibilmente stupido, inginocchiato all'altare della Chiesa della Medicina Americana (o, per quel che ci riguarda qui, addirittura Mondiale).

L'ultimo esempio che voglio riportare mostrerà che l'appartenenza a questa Chiesa abbraccia tutte le classi e tutte le razze, tutte le occupazioni e tutte le professioni. Fra i suoi membri più ciecamente fedeli c'è William O. Douglas, generalmente considerato come uno dei magistrati più "liberali" della Corte Suprema americana. In una decisione di importanza storica della Corte secondo la quale la "tossicomania" è una malattia e non un reato, il giudice Douglas proclamò i seguenti "fatti": "Il tossicomane si ritrova incapace, perché sotto costrizione, di farcela da solo senza un aiuto esterno ... Sappiamo bene che c'è un 'nucleo resistente' di drogati cronici e incurabili che, in realtà, hanno perso il loro potere di autocontrollo." E questa "conoscenza" di Douglas non si limita alla natura della tossicomania, in quanto egli ne conosce anche la causa o l'origine possibile: "Il primo passo verso l'assuefazione può essere un'azione innocente come una boccata di fumo di un ragazzo in un vicoletto."

Io sostengo che Douglas fa queste affermazioni non perché siano vere, ma perché vuole credere che lo siano. Chiunque fumi o beva, o conosca qualcuno che fuma o beve, sa quanto sforzo e quanta pratica comporti imparare a fumare sigarette o a bere l'aperitivo. Persino Peter Laurie, un giornalista inglese autore di uno dei molti libri sulle droghe tipicamente attuali e del tutto convenzionali, lo sa meglio di lui ed ha il coraggio di dirlo. In un capitolo giustamente intitolato "I miti dell'assuefazione inevitabile e dello spacciatore," scrive:

> **L'assuefazione deve di fatto essere il risultato di un'azione continuata e cosciente, che comporta il superamento di alcuni ostacoli come il vomito, la spiacevole sensazione di infilarsi un ago nelle vene, la spesa e la difficoltà di acquistare la droga sul mercato nero... "Era diventata una seccatura. Devi darti da fare se vuoi diventare un drogato," afferma uno che ci ha rinunciato.**

Ciononostante, ecco qua Douglas, che rifiuta sprezzantemente la "teoria del domino" della minaccia comunista, ma che accoglie con entusiasmo la stessa "teoria del domino" quando viene proposta dalla Chiesa Mondiale della Medicina per spiegare la "tossicomania" e per giustificare il controllo dei "tossicomani."

In realtà, nella sua ingenua credenza nella drogoneria, Douglas sta ridando vita, ne sia o no colpevole, alla mitologia della follia masturbatoria: come si credeva che un solo atto di masturbazione conducesse, attraverso una tentazione irresistibile a ripeterlo, ad una masturbazione incontrollata e incontrollabile e di qui alla follia, cosi si crede oggi che una sola boccata di fumo da una sigaretta di marijuana conduca, attraverso una tentazione irresistibile a ripeterla, ad un bisogno incontrollabile e incontrollato di ogni "droga pericolosa" della

farmacopea, e di qui ad un'"assuefazione incurabile." Tale è la strada del progresso nella psichiatria qualificativa e nella giurisprudenza "progressista" di cui essa ispira le decisioni "liberali."

Questi esempi, naturalmente, potrebbero essere moltiplicati *ad infinitum*. Ogni giornale ed ogni rivista, ogni programma radiofonico o televisivo - per non parlare dei numerosi libri "scientifici" di psicologia e di psichiatria, sulle droghe e sull'obesità, e via dicendo - continua a servire in tutte le salse questo messaggio anti-autocontrollo. Il nocciolo di questo messaggio può essere facilmente riassunto: ogni accenno o riferimento all'autodisciplina va degradato e rifiutato come "moralistico" e "non scientifico,,' mentre le idee più assurde a proposito dell'assoluta incapacità dell'uomo di controllare se stesso ed i metodi più disgustosi per controllarlo mediante forze esterne devono essere esaltati come "scientifici" e "terapeutici."

Secondo il moderno punto di vista "scientifico" sull'uomo, il concetto di tentazione occupa dunque un posto curioso. Fintanto che la tentazione si riferisce alla persona che è tentata, essa viene ignorata, eliminata o trasformata in qualcosa di oggettivo, di "scientifico" - quasi tangibile e quantificabile: la tentazione diventa una "forza" alla quale ci si "arrende" o alla quale si "soccombe." La metafora meccanica di un'asse o di un ponte che permette il passaggio di un carico pesante sostituisce la metafora morale di un uomo che resiste o che soccombe al male. Non c'è alcuna incongruenza con il punto di vista deterministico, "scientifico," sull'uomo, secondo il quale non esiste l'anima, non esiste la libera volontà e, naturalmente, non esistono né il bene né il male.

Non ci aspettiamo - e come lo potremmo? - che un ponte costruito per sostenere un peso di cinque tonnellate si "impegni a fondo" e regga il peso di un autocarro di dieci tonnellate con il semplice impiego della sua "forza di volontà"; analogamente non ci aspettiamo - e non dobbiamo aspettarcelo! - che un alcoolista o un tossicomane si "impegnino a fondo" e resistano alla potente passione per l'alcool o per l'eroina esercitando la loro forza di volontà. La soluzione di ognuno di questi problemi sta nel modo stesso in cui essi sono articolati: se il carico massimo del ponte è di cinque tonnellate, dobbiamo impedire il passaggio su di esso di tutti quei veicoli il cui peso sia superiore; e se la tolleranza dell'alcoolista all'alcool ha raggiunto il limite di zero, deve non bere. Cosi la riabilitazione presso la Alcoholics Anonymous non ha inizio finché l'alcoolista non "riconosce" e dichiara pubblicamente di non poter più bere alcoolici, il che vuol dire, in altre parole, che la sua tolleranza all'alcool ha raggiunto il limite di zero. L'immagine che ci siamo fatti di chi consuma eroina è simile a questa: lo concepiamo come un individuo il cui limite di tolleranza all'eroina è molto basso o uguale a zero e quindi come un individuo che deve, se necessario ricorrendo ad autorità o forze esterne, venire protetto dallo stress di restare esposto ad essa. La proibizione delle "droghe pericolose" ne è quindi una logica conseguenza. Spero di non dover insistere ulteriormente per far capire che questa immagine del consumatore di droga o del tossicomane è del tutto metaforica.

L'attuale punto di vista secolare sull'uomo assegna al tentatore un ruolo ancor più distorto. Ricordiamoci che secondo l'antico punto di vista religioso sulla tentazione, il tentatore o la tentatrice - per esempio il Serpente o Eva nella parabola del Peccato Originale - sono considerati agenti responsabili che compiono volontariamente le loro malvagità. La loro malvagità va di pari passo con quella della persona che cede alla tentazione, ma la prima non influenza in alcun modo la seconda. Il fatto che il tentatore commetta un torto non esonera colui che cede alla tentazione dalle sue responsabilità. Non è chiaro chi, secondo il pensiero teologico, commetta il peccato più grave, se il tentatore o colui che cede alla tentazione. Di

regola, i due non vengono nemmeno paragonati. Mi sembra, tuttavia, che si potrebbe fare la proposta che la persona che soccombe alla tentazione sia considerata più peccatrice dell'altra: mi permetto di esprimere questa opinione perché secondo la visione cristiana del mondo la tentazione è ritenuta essere onnipresente, perché è dovere dell'individuo imparare a resistere ad essa e, infine, perché la fonte della tentazione è spesso nascosta sotto spoglie non-umane o sovrumane, cioè diaboliche o sataniche. Il punto fondamentale di questa teoria, inoltre, consiste nel fatto che essa non dà alcuna speranza di eliminare la tentazione dalla persona o dal mondo o di liberarli da essa, una volta per tutte; al contrario, sottintendendo che l'uomo sarà sempre esposto alla tentazione, gli insegna a vivere a contatto con essa ed a cercare di avere la meglio su di essa.

Nel passaggio dal punto di vista religioso a quello psichiatrico sulla tentazione, questo concetto della natura della tentazione e del tentatore o della tentatrice subisce un mutamento radicale. La responsabilità e la colpa della persona che soccombe alla tentazione sono abolite, mentre quelle del tentatore sono accresciute. È come se la colpa di chi è caduto in tentazione venisse trasferita al tentatore che è riuscito nel suo scopo, per essere poi moltiplicata molte volte. Da questa algebrica trasformazione dei pesi morali nasce il punto di vista "scientifico" del drogato e del suo fornitore di droga: il primo è un paziente malato che non può fare a meno di comportarsi come fa, mentre il secondo è un criminale diabolico che potrebbe facilmente comportarsi differentemente. Questa ottica esclude decisamente persino la possibilità che il drogato possa essere tentato dalle droghe e lo spacciatore dai soldi, e che l'uno e l'altro scelgano di soddisfare piuttosto che di frustrare questo loro desiderio specifico. Questa ottica, naturalmente, non si limita poi soltanto alla tentazione delle droghe o degli spacciatori. La stessa matematica morale produce gli stessi risultati per quel che riguarda il sesso: la prostituta, che è la tentatrice, è una criminale ed è perseguita dalla legge, mentre i suoi clienti, uomini innocenti che soccombono a una tentazione alla quale nessuno si aspetta che potrebbero resistere, sono lasciati in pace dalla legge o sono considerati "malati di mente" e quindi comunque non responsabili della loro condotta.

Naturalmente ci sono delle buone ragioni alla base di questa notevole trasformazione, nell'arco di alcuni secoli, dei più fondamentali giudizi dell'uomo occidentale a proposito del successo, della tentazione e dell'invidia. Fra queste ragioni, le due più importanti sono il concetto di uguaglianza e il senso di invidia che tale concetto comporta. Helmut Schoeck ha mostrato in che modo l'invidia abbia subito una trasformazione identica a quella che abbiamo brevemente descritto qui sopra a proposito della tentazione: che, in altre parole mentre un tempo una persona era considerata malvagia se era invidiosa, oggi è considerata malvagia se dà ad altri motivo di invidiarla!

Mi sembra tuttavia che l'invidia e la cupidigia e le reazioni dell'uomo ad esse siano in realtà soltanto delle parti del più ampio tema della tentazione e degli sforzi che l'uomo compie per farle fronte. Questo punto di vista ha l'appoggio di un numero praticamente infinito di "problemi della tentazione" nel mondo, e, più specificamente, delle impressionanti somiglianze fra il significato simbolico e le implicazioni politiche del denaro e delle droghe nelle due ideologie attualmente dominanti. I socialisti e i comunisti, sopraffatti dalla compassione (autentica o simulata) per le sofferenze della povera gente dovute alla loro miseria e dalla loro solidarietà nei confronti di questa gente bisognosa di denaro, trovano l'incarnazione stessa del loro nemico nei "capitalisti," in "Wall Street," nell'"impresa privata" e, infine, nello stesso denaro. Dal momento che essi condannano quello che di fatto la gente maggiormente desidera possedere, resta loro un solo modo per mitigare il loro senso di frustrazione: eliminare proprio ciò che la gente vuole, da cui l'affermazione di voler eliminare

i "profitti" e gli "interessi" e l'esaltazione del lavoro "disinteressato" (cioè, del lavoro per lo Stato).

I capitalisti e i terapeuti, sopraffatti dalla compassione (autentica o simulata) per le sofferenze dei drogati dovute alla loro malattia e dalla loro solidarietà nei confronti di questa gente che si ritrova ad essere senza via di scampo bisognosa di droghe, trovano l'incarnazione stessa del loro nemico nelle "droghe pericolose" e negli "spacciatori." Dal momento che pure essi condannano quello che la gente di fatto maggiormente desidera, resta loro un solo modo per mitigare il loro senso di frustrazione: eliminare proprio ciò che la gente vuole, da cui l'affermazione di voler eliminare le "droghe pericolose" e gli "spacciatori" e l'esaltazione di una vita "sana" (cioè, assuefazione alle droghe consigliate dallo Stato).

Dal momento che ho fatto rientrare le fonti principali della tentazione nelle categorie della conoscenza, del sesso e del potere e dal momento che queste categorie sono tanto ampie, esse effettivamente comprendono una vasta gamma di cose da *fare* e da *non fare*, che vengono meglio intese in termini di tentazioni, ma che raramente sono considerate tali ai giorni nostri. L'ultima categoria del comportamento sulla quale intendo qui richiamare l'attenzione è quella che ha a che vedere con la *sfida*, in particolare con la sfida all'autorità, come mezzo attraverso il quale stabilire o salvaguardare l'integrità personale, l'indipendenza e il proprio senso di individualità.

Essendo l'uomo un essere tanto scrupolosamente osservante delle regole, l'ubbidienza alle regole o la sfida ad esse diventa, a partire dall'infanzia, una parte del repertorio umano del comportamento. Il neonato che sputa fuori il cibo o che si "rifiuta" di andare a dormire mostra un comportamento di sfida, che viene interpretato come tale anche dai suoi genitori, che si comportano poi con lui di conseguenza. Tutti i complessi giochi che la gente crea intorno alle funzioni del mangiare, del bere, dell'urinare, del defecare e del dormire - per non parlare del sesso - spesso ruotano interamente intorno all'ubbidienza o alla sfida a certe regole che stabiliscono l'uso che si deve fare di queste parti del corpo. Per esempio, l'obesità e l'anoressia mentale sono, di fatto, o i risultati di una condiscendenza ai comandi di mangiare troppo o di soffrire la fame (letteralmente o simbolicamente) o, più spesso, i risultati di una sfida alle regole che governano la funzione del mangiare. Il cosiddetto abuso di droga e la cosiddetta assuefazione alla droga spesso costituiscono dei modelli analoghi di condiscendenza e di sfida. È stato spesso messo in luce che molti, specie se giovani, usano droghe illegali in seguito alle pressioni esercitate dai loro coetanei. Cosi, per quanto deviante (*deviant*) o di sfida (*defiant*) un tale comportamento possa apparire ad un osservatore esterno, esso, dal punto di vista del soggetto, è un comportamento conformistico e condiscendente come qualsiasi altro, se si eccettua che le regole a cui in questo caso ci si conforma sono stabilite da una fonte rifiutata dalle autorità costituite. L'autorità è illegittima, quindi anche le droghe sono "illegittime" e "pericolose" ed il comportamento collegato al loro uso è "patologico" e "criminale."

Resta comunque la sfida come un motivo per il quale usare droghe illegali. Come ho fatto notare, siccome la natura dell'uomo è tale da portarlo a seguire le regole, qualsiasi proibizione genera la possibilità - e di qui la *tentazione* - di infrangere la regola e di sfidare l'autorità che l'ha stabilita e di rallegrarsi cosi del trionfo di essersi potuti affermare con successo. È cosi ovvio e cosi risaputo che la maggior parte delle proibizioni generano una sfida massiccia ad esse - specie se gli atti proibiti danneggiano presumibilmente soltanto la stessa che li compie, ma in realtà non danneggiano neppure lei - che voglio qui limitarmi a dire quanto grande sia la mia meraviglia a proposito del modo in cui la gente può rimanere cieca

di fronte a questa regola quando si sforza di pensare al "problema della droga" e di affrontarlo.

Finché veniva dichiarato che la masturbazione provocava la follia ed era proibita e punita da genitori e medici, essa non dava origine ad alcun problema. Una volta che queste proibizioni cominciarono ad essere specificate autoritariamente e ad essere accettate a livello popolare, la masturbazione divenne un'epidemia" che investi tutto il mondo civilizzato. L'epidemia si estinse, naturalmente, solo quando fu sostituita da altre "epidemie" di "malattie" provocate dalla tentazione, specialmente dall'abuso di droga e dalla tossicomania.

Ho cercato di dimostrare che l'opinione sostenuta da una società e dagli individui che la costituiscono a proposito dell'uso e del non-uso delle droghe dipende in grandissima parte da come la gente considera le proprie ragioni per fare quello che vuole, se come tentazioni o se come impulsi. Ha scarsa importanza sapere se ciò che la gente vuol fare è uccidere i propri nascituri o i propri parenti anziani, praticare atti sessuali devianti o prendere droghe che influenzano le sue sensazioni e il suo comportamento; quale che sia l'atto, ci aspetteremmo che sia considerato e trattato in modo del tutto differente a seconda del fatto che la società ritenga che *chi lo compie* sia una persona che cede alla tentazione o una *vittima* di un impulso (irresistibile). Nel primo caso, il soggetto è un malfattore colpevole e coloro che egli danneggia sono le sue vittime, mentre nel secondo caso, il soggetto non è affatto un soggetto, ma un oggetto che contiene, per cosi dire, un fascio di impulsi irresistibili: egli è dunque in questo caso la vittima e coloro che egli danneggia sono ignorati e trattati come se nemmeno esistessero, oppure sono considerati e trattati come vittime anonime di un disastro naturale.

Nel primo caso, la prospettiva morale, l'uomo è un agente responsabile, soggetto alle tentazioni a cui può resistere o alle quali può soccombere. Nel secondo caso, la prospettiva "scientifica," l'uomo è un organismo non responsabile che non agisce ma esprime le conseguenze di impulsi (o pulsioni, istinti, ecc.). Naturalmente questa distinzione non è tanto teorica quanto tattica; è una distinzione la cui rilevanza sta in gran parte nelle prese di posizione che ciascuna di queste due prospettive comporta, ispira e giustifica. L'immagine della tentazione comporta l'aspettativa dell'autocontrollo, mentre l'immagine dell'impulso comporta un bisogno di controlli esterni.

Se questa prospettiva generale sui modi in cui viene regolato il comportamento è valida, ci aspetteremmo non soltanto che certi problemi sociali - in particolare l'abuso di droga e la tossicomania, che sono qui le cose che più ci interessano - siano considerati molto diversamente in società che siano impregnate rispettivamente di un'ideologia religiosa o di un'ideologia scientifica, ma anche che, per le ragioni di cui abbiamo qui sopra discusso, le droghe pericolose non tanto costituiscano un problema nelle società del primo tipo, quando assumano proporzioni gigantesche nelle società del secondo tipo. E le cose stanno proprio cosi. In Irlanda e in Israele il problema dell'abuso di droga è insignificante, mentre in Svezia e negli Stati Uniti - e in altri paesi in cui l'uso della droga è considerato in termini di impulso anziché in termini di tentazione, in termini di psichiatria anziché in termini di religione, in termini di malattia anziché in termini di peccato - il problema è immenso e difficile da trattare. Mi spingerei quindi a suggerire che, nella misura nella quale la gente di questi ultimi paesi continua ad aspettarsi che la condotta personale sia regolata sempre meno dalla persona stessa e sempre più dalla professione medica che agisce mediante lo stato, il problema dell'abuso di droga aumenterà piuttosto che non diminuire.

Tutto quello che ho fin qui detto porta alla seguente conclusione: che la retorica e la terminologia della "tentazione" e dell'"impulso" sono di tipo tattico più che non di tipo

descrittivo. Parliamo di tentazioni quando vogliamo e ci aspettiamo che la gente si controlli da sola, e parliamo di impulsi quando vogliamo e ci aspettiamo che la gente sia controllata da altra gente.

Siccome l'esistenza sociale è inconcepibile senza controlli sul comportamento umano, e siccome il comportamento umano può venire controllato in due modi, e in due modi soltanto - con controlli interni o esterni, cioè, attraverso autocontrollo o coercizione esterna - è facile capire perché entrambe le retoriche e le terminologie di cui si è parlato siano sempre state presenti e continueranno probabilmente sempre ad esserlo. Quando le nostre religioni erano teologiche anziché essere terapeutiche, ponevano sulla tentazione e sull'autocontrollo un'enfasi maggiore di quella che vi poniamo oggi. Sarebbe tuttavia un errore esaltare le religioni giudaico-cristiane per aver dato all'autocontrollo un'importanza maggiore di quella che esse in realtà gli davano, in quanto esse in effetti si sono sempre pesantemente appoggiate sui controlli esterni esercitati da autorità religiose ed hanno anche assegnato dei controlli ad entità metaforiche e mitologiche, come i demoni e il diavolo, che, sebbene "interne" alla persona, erano intese come distinte e separate da essa. Il concetto di "schizofrenia" - di una personalità scissa o di un io diviso - è quindi implicito nella visione giudaico-cristiana dell'uomo: nella sua forma originale e primitiva, questo concetto era articolato come "possesso" - cioè si riferiva ad un uomo in lotta contro il diavolo che 1o "possedeva" -; poi il concetto si articolò come follia o infermità mentale - cioè riferito ad un uomo in lotta contro gli impulsi irresistibili che lo "controllano"-; infine si articolò come "schizofrenia" - cioè, riferito alle diverse parti della "personalità" coinvolte in una lotta reciproca -.

Se vogliamo comprendere il nostro problema della droga," o pressoché ogni altro problema psichiatrico, non dobbiamo servirci di termini come "tentazione," "impulso," "abuso di droga" o "schizofrenia," poiché ognuno di essi costituisce un pregiudizio nei confronti dei fenomeni che stiamo cercando di comprendere e di descrivere. Dobbiamo invece parlare semplicemente in termini di comportamento e di controllo di esso. La "tentazione" e l'"impulso" saranno allora considerati come due tipi di controllo di comportamento: la prima come un tentativo di indurre o di ricompensare un certo tipo di comportamento in qualcun altro, che la persona che descrive il comportamento ritiene che non dovrebbe essere ricompensato e che, comunque, non dovrebbe essere ricompensato nel modo proposto dal tentatore; e il secondo è un tentativo di indurre o di ricompensare un certo tipo di comportamento in se stessi che, anche in questo caso, la persona che lo descrive ritiene che non dovrebbe essere ricompensato, o per lo meno non nel modo proposto. La "schizofrenia" sarà allora considerata come il nome di una particolare conseguenza di una serie di precedenti controlli del comportamento in riferimento a ciò che la persona che la descrive disapprova.

Per affrontare i problemi pratici - intellettuali, morali e politici - che ci presentano le diverse forme di controllo del comportamento, dobbiamo mettere da parte tutta questa retorica e tutta questa terminologia, e dobbiamo accostarci con maggiore semplicità e più direttamente al nostro tema. Permettetemi di indicare brevemente quello che mi sembra essere un approccio promettente a questo problema.

Primo, una persona può cercare di eliminare - distruggere, per cosi dire - una tentazione. Questo funziona bene soltanto se una persona impone una proibizione a se stessa o se si assoggetta volontariamente ad una proibizione che le viene imposta dalle autorità. I monaci che si ritiravano nel deserto si proteggevano dalla tentazione delle donne; Lutero scelse il matrimonio. Il punto che va qui ricordato è che il processo stesso di proibire qualcosa fa venire alla mente questo qualcosa, da cui il detto noto a tutti sul sapore più dolce del frutto

proibito. Il Peccato Originale è l'esempio di un tentativo, da parte di Dio, di vietare un atto particolare, ma la proibizione serve soltanto a trasformare tale atto in una tentazione "irresistibile" alla quale l'uomo e la donna soccombono.

Secondo, una persona (o un gruppo di persone) può avvertire altre delle conseguenze di certi atti. Il cartello "Pericolo: Alta tensione!" rappresenta una comunicazione di questo tipo. Naturalmente, anche un avvertimento può funzionare da tentazione, per esempio per coloro che potrebbero volersi suicidare mediante una scarica elettrica o che potrebbero volere sabotare una linea di alta tensione.

Terzo, una persona (o un gruppo di persone) può cercare di comportarsi nei confronti di quella che per altri potrebbe essere una tentazione ignorandola, menzionandola il meno possibile, forse senza nemmeno darle un nome. Questo è un metodo di controllo del comportamento estremamente importante - ed oggi ampiamente usato ma raramente discusso in tutte le società moderne. Svolge un ruolo particolarmente di primo piano nella politica e nella storia del totalitarismo: se i dissidenti scompaiono senza lasciare tracce, o se Trotzki non è nemmeno menzionato nei libri di testo nell'unione Sovietica, i russi saranno poco tentati a pensare a loro o a venerarli.

Queste considerazioni sono più che sufficienti a chiarire perché la nostra attuale guerra contro l'abuso di droga incoraggi proprio quel tipo di comportamento che i suoi stupidi o sadici sostenitori pretendono di voler scoraggiare. Questo, è cosi ovvio da non meritare quasi di essere oggetto di discussione. Quello che è molto meno ovvio è perché questi tipi di politiche sociali perdenti e "controproducenti" siano tanto diffuse, specie negli Stati Uniti. Senza dubbio una delle ragioni per le quali tali politiche possono attirare dovunque l'uomo moderno, e forse specialmente negli Stati Uniti, sta nel fatto che esse gli permettono di essere infantile e dipendente dalle autorità, mentre egli può continuare a considerarsi "politicamente indipendente." Dal momento che gli americani dipendono, per il controllo sulle droghe, non da se stessi ma dalle leggi anti-droga (cioè, votano per delle leggi che li allontanano dalle droghe); dal momento che dipendono, per il controllo sull'alcool, non da se stessi ma dalla Alcoholics Anonymous; dal momento che dipendono, per il controllo del peso, non da se stessi ma dal Weight Watchers; e in genere, dipendono, per il controllo di ogni vicissitudine dell'esistenza umana, non da se stessi ma da medici e diagnosi e droghe - essi possono nonostante tutto sentirsi ancora "liberi" e "politicamente indipendenti" perché non subiscono apertamente la tirannia di un Hitler o di uno Stalin!

L'abilità dell'uomo di ingannare gli altri è superata soltanto dalla sua abilità di ingannare se stesso. Le cosiddette droghe che provocano assuefazione spesso aiutano una persona ad ingannarsi, ma l'aiutano anche a sfuggire alle autorità che l'ingannano. Questa è la ragione per la quale il controllo sulla droga diventa con tanta facilità impraticabile. Le autorità cercano di monopolizzare tutti i metodi di controllo interpersonale, ivi comprese le droghe e l'inganno a proposito di esse. Dichiarano guerra contro tutte quelle droghe che la gente vorrebbe prendere e si ostinano a decidere quali droghe dare alla gente, o addirittura quali droghe imporle.

Capitolo dodicesimo

Il controllo della condotta:

autorità contrapposta ad autonomia

C'è un solo peccato politico, l'indipendenza, e c'è una sola virtù politica, l'obbedienza. In altre parole, c'è un solo reato che si possa compiere contro l'autorità, l'autocontrollo, e c'è un solo modo di obbedire ad essa, sottomettersi al controllo dell'autorità.

Perché l'autocontrollo e l'autonomia rappresentano una tale minaccia per l'autorità? Perché la persona che è capace di controllare se stessa, che è padrona di sé, non ha alcun bisogno di un'autorità che le faccia da padrone, da cui deriva come conseguenza che l'autorità resta disoccupata. Cos'è l'autorità, o cosa può fare, se non può controllare gli altri? Ad essere sinceri, potrebbe farsi gli affari suoi: ma questa risposta non ha molto senso, in quanto coloro che si accontentano di farsi gli affari propri non aspirano a diventare autorità. In breve, l'autorità ha bisogno di soggetti, cioè di persone incapaci di essere padrone di sé, nello stesso modo in cui i genitori hanno bisogno dei bambini ed i medici dei pazienti.

L'autonomia è una campana che suona a morto per l'autorità, e l'autorità lo sa: da qui la guerra incessante dell'autorità contro l'esercizio, reale e simbolico, dell'autonomia - cioè contro il suicidio, contro la masturbazione, contro le cure che ci si somministra da soli, contro lo stesso uso appropriato del linguaggio!

La parabola del Peccato Originale illustra questa lotta all'ultimo sangue fra controllo ed autocontrollo. È stata Eva, tentata dal Serpente, a sedurre Adamo, che poi ha perso il controllo di sé ed ha ceduto al male, o è stato invece Adamo a scegliere l'autocontrollo, dopo essersi trovato di fronte a una scelta fra l'obbedienza all'autorità di Dio ed il proprio destino?

In che modo, quindi, dovremo considerare la situazione del cosiddetto drogato o tossicomane? Come un bambino stupido, malato e incapace che, tentato dagli spacciatori, dai compagni e dai piaceri delle droghe, soccombe alla tentazione e perde il controllo di sé, o come una persona capace di controllarsi che, come Adamo, sceglie il frutto proibito come un mezzo fondamentale ed elementare con cui competere con l'autorità?

Non esiste un modo empirico o scientifico di scelta fra queste due risposte, mediante il quale decidere quale delle due è quella giusta e quale invece è la sbagliata. Le domande danno forma a due diverse prospettive morali e le risposte definiscono due differenti strategie morali: se ci poniamo dalla parte dell'autorità e vogliamo reprimere l'individuo, lo tratteremo come se fosse un incapace, vittima innocente di una tentazione irresistibile, e dovremo allora

"proteggerlo" da ogni altra eventuale tentazione trattandolo come un bambino, come uno schiavo o come un pazzo. Se ci poniamo invece dalla parte dell'individuo e vogliamo rifiutare la legittimità e negare il potere dell'autorità di considerarlo come un bambino. lo tratteremo come se avesse il comando di sé, capace di prendere' decisioni responsabili, e dovremo allora esigere che egli rispetti gli altri allo stesso modo in cui rispetta se stesso trattandolo come un adulto, come un individuo libero o come una persona "razionale."

Ciascuna di queste due posizioni è sensata. Quello che è meno sensato - che crea confusione in teoria e caos in pratica - è trattare le persone come adulti e come bambini, come liberi e come non liberi, come sani di mente e come malati di mente nello stesso tempo.

Cionondimeno, questo è proprio quello che hanno fatto nel corso della storia le autorità sociali: nell'antica Grecia, nell'Europa medievale, nel mondo contemporaneo, troviamo diverse combinazioni negli atteggiamenti delle autorità nei confronti della gente; in alcune società, l'individuo è trattato più come libero che come non-libero, e chiamiamo allora queste società "libere"; in altre, egli è trattato più come determinato che come auto-determinantesi, e chiamiamo allora queste società "totalitarie." In nessuna di esse l'individuo è trattato come completamente libero. Forse questo non è possibile: molti sono coloro che insistono che nessuna società potrebbe sopravvivere se questa premessa venisse portata fino in fondo coerentemente. Forse questo è un qualcosa che appartiene al futuro dell'umanità. In ogni caso, ci dovrebbe far piacere osservare l'evidente impossibilità della situazione opposta: nessuna società ha mai trattato l'individuo, né forse lo potrebbe, come completamente determinato dall'esterno. L'evidente libertà dell'autorità, che controlla sia se stessa che il soggetto, offre un modello irresistibile: se Dio è capace di controllare, se il papa e il principe sono capaci di controllare, se l'uomo politico e lo psichiatra sono capaci di controllare, allora forse anche la persona è capace di controllare, per lo meno se stessa.

I conflitti che vengono a crearsi fra coloro che hanno il potere e coloro che vogliono toglierglielo ricadono sotto tre distinte categorie. Queste categorie devono essere chiaramente distinte nelle questioni morali, politiche e sociali (e naturalmente vi includo anche le questioni psichiatriche); se non operiamo delle distinzioni rischiamo di confondere l'opposizione al potere assoluto o arbitrario con quello che, in realtà, potrebbe essere un tentativo di ottenere questo potere per se stessi o per i gruppi o i capi per i quali si prova ammirazione.

Primo, ci sono coloro che vogliono portare via il potere agli oppressori per darlo agli oppressi, in quanto classe - come può essere esemplificato da Marx, da Lenin e dai comunisti. Non a caso il loro sogno è la "dittatura" del proletariato o di qualche altro gruppo.

Secondo, ci sono coloro che vogliono portare via il potere agli oppressori e darlo a se stessi, in quanto protettori degli oppressi - come può essere esemplificato da Robespierre in campo politico, da Rush nel campo della medicina, e dai loro seguaci liberali, radicali e medici. Non a caso il loro sogno è quello di un dominatore incorruttibilmente onesto o incontrovertibilmente sano che guida il suo gregge felice o sano.

E terzo, ci sono coloro che vogliono portare via il potere agli oppressori e darlo agli oppressi, in quanto individui, che ne facciano poi quello che vogliono, con la speranza che ciascuno se ne serva per il proprio autocontrollo - come può essere esemplificato da Mill, von Mises, gli economisti del mercato libero, e i loro seguaci libertari. Non a caso il loro sogno è che la gente riesca ad auto-dominarsi in modo tale che il suo bisogno di governanti e la sua tolleranza di essi siano minimi o nulli.

Mentre un numero infinito di uomini sostengono di amare la libertà, è evidente che soltanto coloro che, in virtù delle loro azioni, ricadono nella terza categoria, la amano veramente. Gli altri vogliono semplicemente sostituire ad un oppressore odiato un oppressore amato, rappresentato il più delle volte proprio da se stessi.

Come abbiamo visto, gli psichiatri (e alcuni altri medici, in particolare coloro che si occupano di amministrare la salute pubblica) hanno tradizionalmente scelto le "riforme" del secondo tipo in quanto la loro opposizione ai poteri esistenti, ecclesiastici o laici, ha avuto come scopo cosciente e dichiarato la cura paternalistica del cittadino-paziente e non la libertà dell'individuo autonomo. I metodi medici di controllo sociale, quindi, tendevano non soltanto a sostituire i metodi religiosi, ma talvolta anche a superarli in rigore e severità. In breve, la risposta usuale dell'autorità medica ai controlli esercitati dall'autorità non-medica è consistita nel cercare di sostituirsi in misura sempre più massiccia a chi aveva il controllo, piuttosto che nell'approvare il principio e nel promuovere la pratica di abolire i controlli di cui gli oppressi risultano essere vittime.

Ne è risultato che, fino a poco fa, la maggior parte degli psichiatri, degli psicologi e degli altri scienziati del comportamento non avevano altro che lodi per i "controlli del comportamento" operati dalla medicina e dalla psichiatria. Stiamo ora cominciando ad assistere, tuttavia, ad un'evidente inversione di questa posizione, in quanto molti scienziati del comportamento stanno passando con un balzo a quella che essi evidentemente considerano la posizione "corretta" e "liberale" successiva, cioè quella della critica dei controlli del comportamento. Ma dal momento che la maggior parte di questi "scienziati" rimangono altrettanto ostili alla libertà e alle responsabilità individuali, alla scelta e alla dignità, di quanto lo sono sempre stati, la loro critica rientra nello schema che ho qui sopra descritto: essi richiedono più "controlli" - cioè controlli professionali e statali - sui "controlli del comportamento." È come convincere una persona a guidare su una strada ghiacciata a velocità sfrenata per oltrepassarla al più presto possibile e poi, quando la sua macchina comincia a slittare, consigliarle di frenare. A causa della loro stupidità o della loro malvagità o di entrambe, tali persone invariabilmente raccomandano meno controlli dove ce ne vorrebbero di più, per esempio in relazione alle pene per i delinquenti, e più controlli dove ce ne vorrebbero meno, per esempio in relazione ai contratti fra adulti consenzienti. In verità i sostenitori dello Stato Terapeutico sono innumerevoli e instancabili: oggi propongono più "controlli del controllo del comportamento."

Chiaramente, i semi di questa fondamentale tendenza umana - che consiste nel reagire alla perdita del controllo, o alla minaccia di una tale perdita, con un'intensificazione del controllo, dando così origine ad una spirale simbiotica di controlli e conseguenti contro-controlli - sono caduti su un suolo fertile nella medicina e nella psichiatria contemporanea ed hanno prodotto un raccolto lussureggiante di coercizioni " terapeutiche." Gli alcoolisti e la Alcoholics Anonymous, i ghiottoni e la Weight Watchers, i drogati e gli ideologi dell'abuso di droga, rappresentano tutti quanti un'immagine che contrasta fortemente con la loro immagine speculare, in quanto ognuno di essi crea e definisce, esalta e diffama l'altro e nello stesso tempo ognuno di essi cerca di negare la propria immagine riflessa; risultato, questo, che può ottenere soltanto negando se stesso.

C'è un solo modo di dividere e spezzare tali accoppiamenti, di risolvere tali dilemmi, cioè cercare di controllare meno, e non di più, l'altro e sostituire al controllo dell'altro l'autocontrollo.

La persona che fa uso di droghe - droghe legali o illegali, con o senza ricetta medica - può sottomettersi all'autorità, può rivoltarsi contro di essa o può esercitare il proprio potere di prendere liberamente le sue decisioni. È del tutto impossibile sapere - se non si sa molto di una tale persona, della sua famiglia e dei suoi nemici e di tutto il suo contesto culturale - cosa un tale individuo stia facendo e perché, ma è del tutto possibile, e anzi è assai facile, sapere cosa stiano facendo e perché quelle persone che cercano di reprimere certe forme di uso di droghe e certi individui che le usano.

Come la guerra contro l'eresia era in realtà una guerra per la "vera" fede, cosi la guerra contro l'abuso di droga è in realtà una guerra per un uso "giusto" della droga: nascosta dietro alla guerra contro la marijuana e l'eroina sta la guerra per il tabacco e l'alcool; e, più in generale, nascosta dietro alla guerra contro l'uso di droghe disapprovate dalla legge e dalla medicina sta la guerra per l'uso di droghe approvate dalla legge e dalla medicina.

Ricordiamo ancora una volta uno dei principi impliciti nella prospettiva psichiatrica sull'uomo e alcune delle pratiche che ne derivano di conseguenza: il pazzo è una persona priva di adeguati controlli interni sul proprio comportamento e richiede quindi, per la propria protezione oltre che per la protezione della società - dei limiti imposti dall'esterno. Questo fatto giustifica la reclusione dei "pazienti psichiatrici" negli "ospedali psichiatrici" - e ben altro.

Il drogato è una persona priva di adeguati controlli interni sul proprio uso delle droghe e che richiede quindi, per la propria protezione oltre che per la protezione della società - dei limiti dall'esterno. Questo fatto giustifica la proibizione delle "droghe pericolose," l'incarcerazione e il trattamento coatto dei "drogati," l'estirpazione degli "spacciatori" - e ben altro.

Di fronte ai fenomeni dell"'abuso di droga" e della "tossicomania" come altrimenti avrebbero potuto reagire la psichiatria ed una società che ne è impregnata? Potevano dare soltanto la risposta che hanno dato, cioè definire l'uso moderato di droghe legali come il risultato del controllo sano di impulsi a cui è possibile resistere e definire l'uso smodato di qualsiasi droga, e qualsiasi uso di droghe illegali, come la resa folle ad impulsi a cui non è possibile resistere. Da cui le definizioni circolari della psichiatria sulle abitudini alle droghe, come l'affermazione che l'uso di droghe illegali (per esempio, fumare la marijuana) provochi la malattia mentale e ne costituisca anche un sintomo; e l'affermazione apparentemente contraddittoria che l'uso del tutto simile di droghe legali (per esempio, fumare il tabacco) non rappresenti né una causa né un sintomo di malattia mentale.

Un tempo l'oppio era una panacea, oggi è causa e sintomo di innumerevoli malattie, mediche e sociali, in tutto il mondo. Un tempo la masturbazione era causa e sintomo di malattia mentale, oggi è la cura dell'inibizione sociale e la palestra in cui ci si allena all'atletica eterosessuale. È chiaro, dunque, che se vogliamo comprendere e accettare il comportamento consistente nel consumo della droga, dobbiamo inquadrare il cosiddetto problema della droga in una prospettiva più ampia. (Naturalmente, se vogliamo perseguire gli "spacciatori" e "curare i tossicomani" non potrà che esserci di ostacolo ogni informazione che disturba queste attività. Gli ideologi dell'abuso di droga non possono essere "educati" dalle loro tattiche coercitive più di quanto lo possano i drogati.)

Cosa ci mostra questa prospettiva più ampia? Come può venirci in aiuto? Ci mostra che i nostri attuali atteggiamenti nei confronti di tutta la questione dell'uso di droga,

dell'abuso di droga e del controllo della droga altro non sono che il riflesso, nello specchio della "realtà sociale," delle nostre aspettative nei confronti delle droghe e di coloro che le consumano; e ci mostra che le nostre idee e i nostri interventi sul comportamento consistente nel consumo di droghe hanno un legame soltanto esilissimo con le effettive proprietà farmacologiche delle droghe pericolose. " Il "pericolo " della masturbazione scomparve quando cessammo di credervi: cessammo allora di attribuire una pericolosità a quella pratica ed a coloro che la effettuavano e cessammo di chiamarla "abuso di sé."

Naturalmente alcuni individui si comportano ancora in un modo spiacevole e persino pericoloso, ma non attribuiamo più il loro comportamento alla masturbazione o all'abuso di sé: oggi attribuiamo il loro comportamento al fatto che si curano da soli o che abusano delle droghe. Giochiamo dunque a rimpiattino con gli alibi medici del desiderio, della determinazione e della depravazione dell'uomo. Sebbene un'intolleranza di questo tipo sia facile, essa è anche cara: sembra evidente che soltanto accettando gli esseri umani per quello che sono possiamo accettare per quello che sono anche le sostanze chimiche che essi usano. In breve. soltanto nella misura in cui siamo capaci e desiderosi di accettare gli uomini, le donne e i bambini non come angeli o diavoli, ma come persone con diritti inalienabili e doveri irrefutabili, possiamo essere capaci e desiderosi di accettare l'eroina, la cocaina e la marijuana non come panacee o come panpatogeni, ma come droghe dotate di certe proprietà chimiche e di certe potenzialità cerimoniali.

Appendice

Storia sinottica della promozione

e della proibizione delle droghe

Nella seguente storia sinottica della promozione e della proibizione delle droghe cerco di presentare, in una forma relativamente concisa, una grande quantità di informazioni a proposito di una delle passioni fondamentali dell'uomo: l'uso e il rifiuto delle droghe. L'ignoranza di questi fatti, o la loro deliberata dimenticanza, rende praticamente sciocchi e inutili tutti i dibattiti, le discussioni, le relazioni di commissioni e le proposte legislative contemporanei sul cosiddetto problema della droga. Spero che questo materiale possa servire non soltanto ad informare ed istruire il lettore, ma anche a fargli capire in pieno, al punto da provare vergogna e emozione, quanto sia orribile l'intemperanza di coloro che con tanto zelo promuovono le droghe e di coloro che con altrettanto zelo le proibiscono.

C. 5000 a. C. -- I sumeri usano oppio: ci viene suggerito dal fatto che possiedono un ideogramma che si riferisce a tale sostanza e che è stato tradotto con la parola HUL che significa "gioia" o "allegria."

C. 3500 a. C. -- Prima notizia storica della produzione di alcool: la descrizione di una distilleria trovata su un papiro egizio.

C. 3000 a. C. – Data approssimativa della presunta origine dell'uso del tè in Cina.

C. 2500 a. C. -- Prima prova storica dell'abitudine di mangiare i semi di papavero fra le popolazioni lacustri della Svizzera

C. 2000 a. C. -- Prima notizia di educazione all'astinenza da parte di un sacerdote egizio che scrive al suo allievo: "Io, tuo superiore, ti impedisco di andare nelle taverne. Ti poni al livello delle bestie."

C. 350 a. C. -- Proverbi, 31: 6-7: "Dai una bevanda forte a colui che sta per spirare e del vino a coloro che si trovano in una situazione grama; lasciali bere e dimenticare la loro povertà e non ricordare oltre la loro miseria."

C. 300 a. C. -- Teofrasto ((371-287 a. C.), naturalista e filosofo greco, riporta quello che è rimasto come il più antico riferimento indiscusso all'uso del succo di papavero.

C. 250 a. C. -- Salmi, 104: 14-15: "Tu fai crescere Serba per il bestiame e le piante perché l'uomo le coltivi, cosi che possa trarne cibo dalla terra e vino per allietare il cuore dell'uomo."

350 d. C. -- Prima menzione scritta del tè, in un dizionario cinese.

IV secolo San Giovanni Crisostomo (145-407), vescovo di Costantinopoli: 'Sento molti gridare: 'Oh, se non ci fosse il vino! Quale follia! Quale , furore!' Ma è il vino che provoca questo abuso? No. [Poiché] se dici: 'Oh, se non ci fosse il vino!' a cagione dell'ubriachezza, allora dovresti dire, procedendo per gradi: 'Oh, se non ci fosse la notte!' a cagione dei ladri, 'Oh, se non ci fosse la luce!' a cagione delle spie , e 'Oh, se non ci fossero le donne!' a cagione dell'adulterio.

c. 450 -- Talmud babilonese: "I1 vino è alla testa di tutte le medicine; dove manca il vino c'è bisogno delle droghe."

c. 1000 -- L'oppio è usato diffusamente in Cina e nell'Estremo Oriente?

1229 -- Le autorità ecclesiastiche di Tolosa dichiarano: "Proibiamo anche ai laici di possedere qualunque libro del Vecchio o del Nuovo Testamento ... proibiamo strettamente a chiunque di farsi tradurre questi libri in lingua volgare."

1382 -- John Wycliffe finisce la sua traduzione della Bibbia in inglese.

1493 -- L'uso del tabacco viene introdotto in Europa da Colombo e dal suo equipaggio di ritorno dall'America.

c. 1500 -- Secondo J. D. Rolleston, uno storico della medicina inglese, una cura medievale per l'ubriachezza in uso in Russia consisteva "nel prendere un pezzo di maiale, infilarlo nel letto di un ebreo per nove giorni, e poi darlo sotto forma di polvere all'ubriacone, che d'ora in poi si asterrà dal bere così come l'ebreo si astiene dalla carne di porco."

c. 1525 -- Paracelso (1490-1541) introduce il laudano, o tintura di oppio, nella pratica della medicina.

1526 -- Seimila copie della Bibbia inglese di Tyndale vengono stampate a Worms ed esportate di contrabbando in Inghilterra.

1529 -- Carlo V (1500-58), Santo Romano Imperatore e dominatore dei Paesi Bassi, decreta che "leggere, acquistare o possedere qualsiasi libro all'indice o uno qualsiasi dei Nuovi Testamenti proibiti dai teologi di Lovanio" rappresenta un reato, la cui punizione consiste nella "decapitazione degli uomini, nella sepoltura da vive delle donne e nel rogo per i recidivi.

1536 -- William Tyndale, traduttore del Nuovo Testamento e del Pentateuco, è bruciato sul rogo come eretico nel castello di Vilvorde, presso Bruxelles.

1559 -- Viene pubblicato l'indice spagnolo di Valdes, che decreta la proibizione di tutta la letteratura religiosa nella lingua del popolo. La pena per il possesso di libri proibiti consiste nella morte.

1600 -- Shakespeare: "Falstaff ... Se avessi mille figli, il primo principio umano che insegnerei loro sarebbe di abiurare le bevande insipide e dedicarsi al vin di Spagna (*sack*)." ("Sack," un termine ora in disuso, indicava un forte vino dolce, per esempio uno sherry.)

XVII sec. -- Il principe dello staterello di Waldeck paga dieci talleri a tutti coloro che denuncino un bevitore di caffè.

XVII sec. -- In Russia, lo zar Michail Fedorovic giustizia tutti coloro che siano trovati in possesso di tabacco. "Lo zar Alexej Michailovic ordina che chi sia trovato in possesso di tabacco sia torturato finché non riveli il nome del suo fornitore.

1601 -- Il domenicano spagnolo Alonso Giroi chiede la proibizione completa di tutti i libri religiosi nel linguaggio del popolo.

1613 -- John Rolfe, marito della principessa indiana Pocahontas, manda il primo carico di tabacco della Virginia da Jamestown in Inghilterra.

c. 1650 -- L'uso del tabacco è proibito in Baviera, Sassonia e a Zurigo, ma le proibizioni non portano ad alcun risultato. Il sultano Murad IV dell'Impero Ottomano decreta la pena di morte per chi fuma tabacco: "Dovunque il Sultano si recasse a scopo di viaggio o di spedizione militare, i luoghi in cui sostava si distinguevano sempre per un aumento terribile del numero di esecuzioni capitali. Persino sul campo di battaglia egli faceva di tutto per sorprendere i suoi uomini nell'atto di fumare, che avrebbe poi punito decapitandoli, impiccandoli, squartandoli o amputandogli mani e piedi ... Nonostante tutti gli orrori di questa persecuzione ... la passione per il fumo non venne meno."

1680 -- Thomas Sydenham (1624-80): "Tra i rimedi che l'Altissimo Signore si è compiaciuto di dare all'uomo per alleviare le sue sofferenze, nessuno è cosi universale e cosi efficace come l'oppio."

1690 -- Viene emanato in Inghilterra l'"Atto con cui si Incoraggia la Distillazione dell'acquavite e delle Bevande Alcooliche dai Cereali."

1691 -- A Luneberg, in Germania, la pena per chi fuma (tabacco) consiste nella morte.

1717 -- La licenza di vendere liquori nel Middlesex (Inghilterra) è garantita soltanto a coloro che "sono disposti a giurare obbedienza e che credono nella supremazia del Re nei confronti della Chiesa."

1736 -- Viene emanato il Gin Act (Inghilterra) con lo scopo manifesto di rendere i liquori "tanto costosi per il consumatore che i poveri non saranno capaci di darsi ad un uso eccessivo di essi." Questo sforzo ha come risultato un'infrazione generale alla legge e non riesce ad arrestare la continua crescita del consumo dei liquori anche prodotti e venduti legalmente.

1745 -- I magistrati di una divisione di Londra richiedono che "gli osti e i mercanti di vino giurino di avere colpito di anatema la dottrina della transustanziazione."

1762 -- Thomas Dover, un medico inglese, introduce la sua ricetta per una "polvere sudorifera," che raccomanda soprattutto per il trattamento della gotta. Ben presto battezzata "polvere di Dover," questo composto diventa uno dei preparati a base di oppio più ampiamente usati nei successivi 150 anni.

1770 -- Le donne del New England organizzano dei boicottaggi contro il tè importato dall'Inghilterra; alcune di queste associazioni si chiamano "Figlie della Libertà" e i loro membri si impegnano a non bere tè finché non sia abrogato il Revenue Act. Esse diffondono anche l'uso di vari sostituti del tè - come gli infusi di lampone, di salvia e di foglie di betulla - dei quali il più diffuso, fatto con uno speciale quadrifoglio, si chiama "Tè della Libertà."

1773 -- Per protestare contro la tassa sul tè, una banda di bostoniani, travestiti da andiani Mohawk, sale a bordo di tre navi inglesi ancorate nel porto di Boston e getta a mare 342 casse di tè (16 dicembre 1773). Questo episodio porta all'approvazione dei Coercive Acts (1774) da parte del parlamento britannico; essa, a sua volta, porta all'assemblea del Primo Congresso Continentale (5 settembre 1774), alla Guerra di Indipendenza e alla nascita degli Stati Uniti in quanto nazione.

1785 -- Benjamin Rush pubblica la sua *Ricerca sugli effetti degli spiriti ardenti sul corpo e sulla mente degli uomini*; in questo testo egli definisce l'uso smoderato degli alcoolici distillati come una "malattia" - e valuta il tasso annuale di morti dovute all'alcoolismo negli Stati Uniti in "non meno di 4.000 persone" su una popolazione allora inferiore ai 6 milioni.

1789 -- Viene fondata a Litchfield, nel Connecticut, la prima lega contro l'alcoolismo americana.

1790 -- Benjamin Rush persuade i suoi colleghi del Philadelphia College of Physicians a rivolgere un appello al Congresso per "imporre delle tasse abbastanza forti su tutte le sostanze alcooliche distillate da riuscire con successo a limitarne un uso smodato in tutto il paese."

1792 -- Vengono promulgate in Cina le prime leggi proibizionistiche contro l'oppio. La pena stabilita per i gestori dei negozi di oppio consiste nello strangolamento.

1794 -- La Whisky Rebellion, una protesta di coltivatori della Pennsylvania occidentale contro una tassa federale sui liquori, scoppia ma viene repressa dalla superiorità delle forze inviate nella zona da George Washington.

1797 -- Samuel Taylor Coleridge scrive Kubla Khan sotto l'influenza dell'oppio.

1800 -- L'esercito di Napoleone, di ritorno dall'Egitto, introduce la canapa (hashish, marijuana) in Francia. Gli artisti e gli scrittori di avanguardia a Parigi creano un proprio rituale collegato all'uso di questa sostanza, che porterà, nel 1844, alla fondazione de *Le Club des Haschischins*.

1801 -- Su istanza di Jefferson, viene abolita l'imposta federale sui liquori.

1804 -- Thomas Trotter, medico di Edimburgo, pubblica un *Saggio medico, filosofico e chimico sull'ubriachezza e sui suoi effetti sul corpo umano*: "In linguaggio medico, io considero l'ubriachezza, a stretto rigor di termini, una malattia prodotta da una causa remota e fonte di azioni e movimenti nel corpo vivo che disturbano le funzioni dell'uomo sano... L'ubriachezza abituale è una malattia della mente."

1805 -- Friedrich Wilhelm Adam Serturner, un chimico tedesco, isola e descrive la morfina.

1822 -- Vengono pubblicate le *Confessioni di un oppiomane* di Thomas De Quincey. Egli osserva che l'abitudine all'oppio, come qualsiasi altra abitudine, deve essere appresa: "A parte le differenze costituzionali dei singoli individui, direi che non è possibile che si formi in meno di 120 giorni un'abitudine all'oppio che sia sufficientemente radicata da richiedere un'eccezionale capacità di autodominio per poter essere vinta, anche in modo immediato. Sabato sei un oppiomane, domenica non lo sei più."

1826 -- Viene fondata a Boston la Società Americana per la Promozione dell'Astinenza. Nel 1833 ci sono già 6.000 sedi locali di questa società per l'Astinenza, con più di un milione di iscritti.

1839-42 -- Prima Guerra dell'oppio. Gli inglesi costringono la Cina ad entrare nel commercio dell'oppio; un commercio, questo, che i cinesi avevano dichiarato illegale.

1840 -- Benjamin Parsons, un pastore inglese, dichiara: " ... l'alcool è soprattutto una sostanza distruttrice ... Non ho mai conosciuto nessuno che sia diventato infermo di mente che non avesse l'abitudine di prendere una certa quantità di alcool al giorno." Parsons elenca quarantadue malattie diverse causate dall'alcool, fra le quali l'infiammazione cerebrale, la scrofola, la pazzia, l'idropisia, la nefrite e la gotta.

1841 -- Il dottor Jacques Moreau usa l'hashish nel trattamento dei pazienti psichiatrici al Bicêtre.

1842 -- Abraham Lincoln: "A mio parere, quelli di noi che non sono mai stati vittime hanno tratto vantaggio più dall'assenza di appetito che da qualsiasi forma di superiorità mentale o morale su coloro che vittime sono stati. Invero io ritengo, se consideriamo i bevitori abituali una classe, che la loro testa e il loro cuore siano migliori di quelli di qualsiasi altra classe."

1844 -- Viene isolata la cocaina nella sua forma pura.

1845 -- Nello stato di New York viene emanata una legge che proibisce la vendita pubblica di sostanze alcooliche. Nel 1847 viene revocata.

1847 -- Viene fondata la American Medical Association.

1852 -- Susan B. Anthony fonda la Società Femminile di Stato per l'Astinenza (New York), la prima di queste associazioni ad essere costituita da e per le donne. Anche molte delle prime femministe, come Elizabeth Cady Stanton, Lucretia Mott e Abby Kelly, sono ferventi proibizioniste.

1852 -- Viene fondata la American Pharmaceutical Association. La Costitutuzione del 1856 di questa associazione ne elenca i fini, fra i quali c'è il seguente: "Limitare il più possibile la distribuzione e la vendita delle medicine al personale farmaceutico regolarmente istruito."

1856 -- Seconda Guerra dell'oppio. Gli inglesi, con l'aiuto dei francesi, allargano il loro potere di distribuzione dell'oppio in Cina.

1862 -- Viene emanato l'Internal Revenue Act che impone il pagamento di un'imposta di venti dollari ai dettaglianti di bevande alcooliche e una tassa di un dollaro al barile sulla birra e di venti centesimi al gallone sugli altri alcoolici.

1864 -- Adolf von Baeyer, un assistente di ventinove anni di Friedrich August Kekule (lo scopritore della struttura molecolare del benzene) sintetizza a Ghent l'acido barbiturico, il primo barbiturico.

1868 -- Il dottor George Wood, professore di teoria e pratica della medicina presso la University of Pennsylvania, presidente della American Philosophical Society e autore di uno dei più importanti trattati americani, il *Treatise on Therapeutics*, descrive l'effetto farmacologico dell'oppio con le seguenti parole: "Una sensazione di pienezza nella testa è ben presto seguita da una sensazione universale di delizioso agio e benessere, con un innalzamento ed un'espansione dell'intera natura mondiale ed intellettuale, che è, io credo, il suo effetto più caratteristico ... le facoltà dell'intelletto e dell'immaginazione sono elevate al punto più alto in compatibilità con le capacità individuali ... Sembra che l'individuo venga reso per quel momento un uomo migliore e più grande ... Le allucinazioni, le immagini deliranti presenti nell'intossicazione alcoolica sono, in genere, del tutto assenti. Accanto a questa elevazione emotiva ed intellettuale, si verifica anche un aumento dell'energia muscolare, ed è pure grandemente accresciuta la capacità di agire e di sopportare la fatica."

1869 -- Viene formato il Partito Proibizionista. Gerrit Smith, due volte candidato alla presidenza degli abolizionisti, alleato di John Brown e impegnato nella crociata proibizionista, dichiara: "I nostri schiavi involontari vengono liberati, ma i nostri milioni di schiavi volontari continuano ancora a far risuonare le loro catene. La sorte del vero schiavo, o di colui che gli altri hanno fatto schiavo, è davvero dura, ma è tuttavia un paradiso se la si confronta con quella di colui che si fa schiavo da solo, e specialmente di colui che si è dato come schiavo all'alcool."

1874 -- Viene fondata a Cleveland l'Unione Femminile Cristiana dell'Astinenza. Nel 1883 Frances Willard, una delle leader di tale associazione, forma l'Unione Femminile Cristiana Mondiale dell'Astinenza.

1882 -- Viene emanata la prima legge degli Stati Uniti, e del mondo, che prevede l'"educazione all'astinenza" come una parte dei corsi nelle scuole pubbliche. Nel 1886 il Congresso rende obbligatorio tale corso nel District of Columbia e nelle scuole territoriali, militari e navali. Nel 1900 tutti gli stati hanno delle leggi simili a questa.

1882 -- Viene fondata la Lega per la Libertà Personale degli Stati Uniti che si oppone alla crescita dei movimenti per l'astinenza obbligatoria dall'alcool.

1883 -- Il dottor Theodor Aschenbrandt, un medico militare tedesco, si procura una fornitura di cocaina pura dalla ditta farmaceutica di Merck, la fornisce ai soldati bavaresi durante le manovre e fa una relazione sugli effetti benefici della droga consistenti in un aumento della capacità dei soldati di sopportare la fatica.

1884 -- Sigmund Freud tratta la sua depressione con la cocaina e scrive dell'"effetto esilarante e della durevole euforia, che non differisce in alcun modo dall'euforia normale delle persone sane... Si nota un aumento del controllo di se stessi e si ha una maggior vivacità e capacità di lavoro ... In altre parole, ci si sente perfettamente normali, e si stenta a credere di essere sotto l'effetto di una droga."

1884 -- Vengono emanate delle leggi che rendono obbligatorio nelle scuole pubbliche dello stato di New York l'insegnamento anti-alcool. L'anno seguente vengono approvate altre leggi simili in Pennsylvania, a cui faranno poco dopo seguito quelle di altri stati.

1885 -- La Relazione della Royal Commission on Opium giunge alla conclusione che l'oppio assomiglia più agli alcoolici degli occidentali che non ad una sostanza da temere o da evitare.

1889 -- Si apre il Johns Hopkins Hospital a Baltimora, nel Maryland. Uno dei suoi fondatori di fama mondiale, il dottor William Stewart Halsted, è un morfinomane. Continua a fare uso di morfina a grandi dosi nel corso di una carriera chirurgica costellata di successi fenomenali, che continua fino alla morte, avvenuta nel 1922.

1894 -- Viene pubblicata la Relazione della Indian Hemp Drug Commission, di oltre tremila pagine raccolte in sette volumi. Questa ricerca, commissionata dal governo inglese, giunge alla seguente conclusione: "Non esiste prova alcuna a proposito dei danni di tipo mentale e morale che un uso moderato di queste droghe potrebbe provocare ... L'uso moderato della canapa indiana non porta all'eccesso più di quanto ciò non si verifichi nel caso dell'alcool. Un uso regolare e moderato di ganja o di *bhang* produce gli stessi effetti di un consumo in dosi moderate e regolari di whisky." La proposta della Commissione di tassare il *bhang* non è mai attuata, in parte, forse, perché uno dei membri della Commissione stessa, un indiano, fa presente che la legge musulmana ed il costume indù vietano di "imporre tasse su tutto ciò che dà piacere alla povera gente."

1894 -- Norman Kerr, un medico inglese presidente della British Society for the Study of Inebriety, dichiara: "L'ubriachezza è stata in genere vista come... un peccato, un vizio o un crimine ... [Mal oggi è opinione generale delle persone competenti che l'ubriachezza abituale e periodica sia spesso un sintomo o una conseguenza della malattia ... una malattia nevrotica funzionale, e possa essere collocata nel gruppo delle turbe nervose... La vittima di questa malattia non può astenersi dall'alcool più di quanto un uomo colpito da una febbre malarica possa astenersi dal rabbrividire."

1898 -- Viene sintetizzata in Germania la diacetilmorfina (eroina). È largamente lodata in quanto "preparato sicuro, privo della proprietà di essere assuefacente."

1900 -- Rivolgendosi alla Conferenza Missionaria Ecumenica, il reverendo Wilbur F. Crafts dichiara: "Non è stata ancora organizzata alcuna celebrazione cristiana in onore del compimento di diciannove secoli di cristianesimo. Si potrebbe immaginare una celebrazione migliore di quella consistente nell'adozione - con azioni separate e congiunte delle grandi nazioni del mondo - della nuova politica dei paesi civili, alla testa dei quali sta la Gran Bretagna: la politica del proibizionismo per le razze indigene, nell'interesse del commercio oltre che della coscienza, dal momento che il traffico di alcoolici fra le razze primitive, in modo anche più manifesto di quanto si verifichi nelle terre civilizzate, danneggia tutti gli altri commerci provocando miseria, malattie e morte? Il nostro scopo più profondo è quello di creare un ambiente più favorevole per le razze primitive che le nazioni civilizzate stanno cercando di civilizzare e di cristianizzare."

1900 -- James R. L. Daly, in un articolo apparso sul "Boston Medical and Surgical Journal," dichiara: "Essa [l'eroina] possiede molti vantaggi rispetto alla morfina ... Non è una sostanza ipnotica; non c'è pericolo alcuno di acquisire l'abitudine ..."

1901 -- Il Senato adotta una risoluzione, proposta da Henry Cabot Lodge, per impedire la vendita da parte dei commercianti americani dell'oppio e dell'alcool "alle tribù aborigene ed alle razze non civilizzate." Questi provvedimenti vengono successivamente estesi di modo da comprendere "gli elementi non civilizzati all'interno della stessa America e dei suoi territori, come gli indiani, gli abitanti dell'Alaska, gli hawaiani, i lavoratori delle ferrovie e gli immigranti ai porti di entrata."

1901 -- In Colorado viene presentato un progetto di legge, che non è però approvato, che prevede che non solo la morfina e la cocaina, ma anche "i liquori a base di malto, di vino e di spirito" siano disponibili soltanto dietro presentazione di ricetta medica.

1902 -- Il Comitato sull'Acquisizione dell'Abitudine alla Droga della American Pharmaceutical Association dichiara: "Se i cinesi non ce la fanno senza la loro droga, noi ce la facciamo benissimo senza di loro."

1902 -- George E. Petey, in un articolo sull'"Alabama Medical Journal," osserva: "Sono apparsi molti articoli nella letteratura medica degli ultimi due anni che lodano questa nuova sostanza ... Se consideriamo che l'eroina è un derivato della morfina ... non sembra ragionevole che una tale presa di posizione possa essere dotata di fondamenta. È strano che qualcuno si possa lasciare fuorviare o che si possano trovare fra i membri della nostra professione alcuni disposti a sostenere questa tesi e ad insistere sulla sua verità senza prima sottoporla alle prove più critiche, ma le cose stanno proprio cosi."

1903 -- Viene cambiata la composizione della Coca-Cola, in quanto la caffeina sostituisce la cocaina in essa contenuta fino a quel momento.

1904 -- Charles Lyman, presidente dell'International Reform Bureau, richiede formalmente al presidente degli Stati Uniti "di indurre la Gran Bretagna a liberare la Cina dal traffico di oppio ad essa imposto ... Non c'è bisogno che ricordiamo particolareggiatamente che la Cina aveva proibito la vendita dell'oppio, se non come medicina, finché la vendita non venne imposta a quel paese da parte della Gran Bretagna nella guerra dell'oppio del 1840."

1905 -- Il senatore Henry W. Blair, in una lettera al reverendo Wilbur F. Crafts, sovrintendente dell'International Reform Bureau: "Il movimento in favore dell'astinenza deve includere tutte quelle sostanze velenose che creano o eccitano un appetito innaturale, e lo scopo finale è quello di un proibizionismo su scala internazionale."

1906 -- Il primo Pure Food and Drug Act diventa legge; prima che venisse approvato, era possibile comprare, nei negozi o tramite ordinazione postale, medicine contenenti morfina, cocaina o eroina, senza che questo dovesse comparire sull'etichetta.

1906 -- "Squibb's Materia Medica" cita l'eroina come "un rimedio di grande valore.. è usato anche come anodino leggero e come sostituto della morfina per combattere l'abitudine a quest'ultima."

1909 -- Gli Stati Uniti proibiscono l'importazione dell'oppio da fumo.

1910 -- Il dottor Harnilton Wright, che da alcuni è considerato il padre delle leggi anti-stupefacenti degli USA, riferisce che gli imprenditori americani riforniscono di cocaina i loro dipendenti negri per riuscire a farli lavorare di più.

1912 -- Uno scrittore afferma sulla rivista "Century": "La relazione fra tabacco, specialmente in forma di sigarette, alcool ed oppio è molto stretta ... La morfina è la conseguenza legittima dell'alcool, e l'alcool è la conseguenza legittima del tabacco. Sigarette, bevande alcooliche, oppio, costituiscono una serie logica e regolare." Ed un medico ammonisce: "Nessuna energia è più rovinosa per l'anima, la mente e il corpo, o più sovversiva della moralità, di quella delle sigarette. La lotta contro la sigaretta è una lotta per la civiltà."

1912 La prima Opium Convention internazionale ha luogo a L'Aja e raccomanda diverse misure per il controllo internazionale del commercio di oppio. Le successive Opium Conventions si svolgono nel 1913 e nel 1914.

1912 -- Viene introdotto in terapia il Fenobarbital, messo in commercio con il nome di Luminal.

1913 -- Viene approvato il Sedicesimo Emendamento, che costituisce la premessa giuridica per una tassa federale sulle entrate. Fra il 1870 e il 1915, la tassa sulle bevande alcooliche assicura dalla metà ai due terzi di tutte le

entrate interne degli Stati Uniti, trattandosi di una somma che ammonta, a partire dall'inizio del secolo, a circa 200 milioni di dollari all'anno. Il Sedicesimo Emendamento rende cosi possibile, sette anni più tardi, il Diciottesimo Emendamento.

1914 -- Viene approvato l'Harrison Narcotic Act, che prevede il controllo della vendita dell'oppio e dei suoi derivati.

1914 -- Il membro del Congresso Richard P. Hobson dello stato dell'Alabama, sollecitando un emendamento alla Costituzione in senso proibizionista, afferma: "L'alcool in realtà può trasformare un negro in un bruto, facendogli commettere crimini innaturali. L'effetto è lo stesso sull'uomo bianco, anche se quest'ultimo, essendo più evoluto, ci mette più tempo a scendere allo stesso livello di degradazione." I leader negri si associano nella crociata contro l'alcool.

1916 -- *La Pharrnacopoeia of the United States* toglie il whisky e l'acquavite dal suo elenco di droghe. Quattro anni più tardi, i medici americani cominciano a prescrivere queste "droghe" in quantità mai prescritte prima da alcun medico.

1917 -- Il presidente della American Medical Association auspica la proibizione degli alcoolici su scala nazionale. Il comitato dei delegati di questa associazione approva un proposta che dice: "Si delibera che la American Medical Association si oppone all'uso dell'alcool come bevanda; e si delibera, inoltre, che l'uso dell'alcool come agente terapeutico dovrebbe essere scoraggiato." Intorno al 1928 i medici guadagnano, si è valutato, circa quaranta milioni di dollari all'anno scrivendo ricette che prescrivono il whisky.

1917 -- L'American Medical Association approva una decisione che dichiara che "la continenza sessuale è compatibile con la salute ed è la migliore prevenzione delle infezioni veneree," e che uno dei metodi per controllare la sifilide consiste nel controllo dell'alcool. Il ministro della Marina Josephus Daniels vieta la pratica di distribuire contraccettivi ai marinai con il permesso di scendere a terra, e il Congresso approva delle leggi che prevedono la costituzione di "zone secche [in cui sia impossibile trovare alcoolici] e decenti" intorno ai campi militari. "Molti baristi vengono multati per aver venduto sostanze alcooliche a uomini in uniforme. Solo a Coney Island i soldati e i marinai potevano cambiare la loro divisa con la gradita anonimità del costume da bagno e bere senza correre il rischio di venir molestati da passanti patriottici."

1918 -- La Anti-Saloon League chiama il "traffico di alcoolici" "anti-americano, pro-tedesco, causa di reati, di spreco di cibo, di corruzione di giovani, di rovina delle famiglie [e] infido."

1919 -- Il Diciottesimo Emendamento (sul Proibizionismo) viene aggiunto alla Costituzione degli Stati Uniti. Verrà revocato nel 1933.

1920 -- Il ministero dell'Agricoltura degli Stati Uniti pubblica un opuscolo che invita gli americani a coltivare la canapa indiana (marijuana) come impresa redditizia.

1920-33 -- L'uso dell'alcool viene proibito negli Stati Uniti. Nel solo 1932, circa 45.000 persone sono condannate a stare in carcere per aver commesso reati riguardanti l'uso dell'alcool. Durante i primi undici anni del Volstead Act, 17.972 persone vengono assunte dal Prohibition Bureau, 11.982 devono lasciare l'impiego "senza aver commesso nulla di male" e 1.604 sono licenziate per corruzione, estorsione, furto, falsificazione di documenti, cospirazione, falso e spergiuro.

1921 -- Il ministero del Tesoro degli Stati Uniti pubblica una serie di regolamenti che raccomandano il trattamento della tossicomania permesso in base all'Harrison Act. A Syracuse, nello stato di New York, i medici della clinica per drogati dichiarano di curare il 90 per cento dei loro tossicomani.

1921 -- Thomas S. Blair, un medico capo del Bureau of Drug Control del Dipartimento della Sanità della Pennsylvania, pubblica un articolo sul "Journal of the American Medical Association" in cui descrive la religione indiana del peyote come "consumo vizioso di certe piante di cactus," chiama il loro sistema di credenze "superstizione" e coloro che vendono il peyote "spacciatori di droga" e sollecita l'approvazione di un progetto di legge al Congresso che proibisca l'uso del peyote fra le tribù indiane degli stati del Sud-Ovest. Conclude con questa significativa difesa dell'abolizionismo: "La grande difficoltà di sopprimere questa abitudine fra gli indiani deriva dal fatto che gli interessi commerciali connessi al traffico del peyote sono fortemente radicati e si risolvono in uno sfruttamento degli indiani ... A questo si aggiunga la superstizione degli indiani che credono nella Chiesa del peyote. Non appena qualcuno fa il tentativo di sopprimere il peyote, si leva il grido di chi sostiene che farlo sia incostituzionale e rappresenti un attacco contro la libertà di religione. Immaginate cosa succederebbe se i negri del Sud avessero una loro Chiesa della Cocaina!"

1921 -- Le sigarette sono illegali in quattordici stati e in altri ventotto stati ci sono progetti di legge anti-sigarette non ancora approvati. Alcune ragazze sono espulse dall'università perché fumavano sigarette.

1921 -- Il Consiglio della American Medical Association si rifiuta di confermare la Risoluzione del 1917 di questa Associazione sull'alcool. Nei primi sei mesi successivi all'approvazione del Volstead Act, oltre 15.000 medici e 57.000 farmacisti e industriali farmaceutici chiedono una licenza che consenta loro di prescrivere e di vendere bevande alcooliche.

1921 -- Alfred C. Prentice, un medico membro del Comitato degli Stupefacenti della American Medical Association, dichiara: "L'opinione pubblica in relazione al vizio della tossicomania è stata deliberatamente e massicciamente corrotta attraverso un'opera di propaganda, condotta sia dalla stampa medica che da quella specialistica ... La stolta convinzione che la tossicomania sia una 'malattia' .... è stata proclamata e sostenuta in volumi di 'letteratura' di sedicenti originali 'specialisti' dell'argomento."

1924 -- Viene proibita negli Stati Uniti la preparazione dell'eroina.

1925 -- Robert A. Schless: "Ritengo che la maggior parte dei casi di tossicomania siano oggi dovuti direttamente all'Harrison Anti-Narcotic Act, che proibisce la vendita di stupefacenti senza una ricetta medica ... I drogati che si trovano al verde si comportano da agenti provocatori dei venditori ambulanti, e vengono ricompensati con il regalo di un po' di eroina o con la promessa di venirne riforniti. L'Harrison Act ha creato il venditore ambulante e il venditore ambulante crea i tossicomani."

1928 -- In un programma radiofonico trasmesso in tutta la nazione e intitolato "La lotta dell'umanità contro il suo più mortale nemico," per celebrare la seconda Settimana Annuale di Educazione sugli Stupefacenti, Richmond P. Hobson, crociato del proibizionismo e propagandista antistupefacenti, dichiara: "Supponiamo che ci venga detto che ci sono fra noi oltre un milione di casi di lebbra. Pensate quale sconvolgimento produrrebbe un tale annuncio! Ebbene, la tossicomania è molto più incurabile della lebbra, le sue conseguenze per chi ne è vittima sono molto più tragiche ed essa si sta diffondendo come un flagello morale e fisico ... Oggi sappiamo che la maggior parte dei furti in pieno giorno, delle più audaci rapine a mano armata, degli omicidi più crudeli e di altri simili reati violenti sono commessi soprattutto dai tossicomani, che costituiscono la causa primaria della nostra allarmante ondata di crimini. La tossicomania è più contagiosa e meno curabile della lebbra ... A questo problema sono legati il perpetuarsi della civiltà, il destino del mondo ed il futuro della razza umana."

1928 -- Viene valutato che in Germania un medico su cento è un morfinomane che consuma 0,l grammo di questo alcaloide o più al giorno.

1929 -- Circa un litro di alcool industriale denaturato su dieci è trasformato in liquori di contrabbando. Circa quaranta americani ogni milione muoiono ogni anno per aver bevuto alcool illegale, soprattutto a causa dell'avvelenamento da alcool metilico.

1930 -- Viene formato il Federal Bureau of Narcotics. Molti dei suoi agenti, incluso il suo primo commissario, Harry J. Anslinger, sono stati precedentemente agenti del proibizionismo.

1935 -- La American Medical Association approva una decisione che dichiara "gli alcoolisti dei pazienti legittimi."

1936 -- Alla prima Pan-American Coffee Conference, tenuta a Bogotà in Colombia, viene organizzato il Pan-American Coffee Bureau. Uno degli obiettivi principali di questa organizzazione consiste nel "formulare uno sforzo cooperativo per la promozione dell'aumento del consumo pro capite del caffè negli Stati Uniti mediante la costituzione di un fondo che consenta di portare avanti una campagna educativa e pubblicitaria." Durante il primo periodo di quattro anni successivo alla prima pubblicità del Bureau (cioè dal 1938 al 1941), il consumo di caffè negli Stati Uniti aumenta circa del 20 per cento, mentre ci erano voluti ventiquattro anni (dal 1914 al 1937) perché si verificasse un aumento analogo.

1937 -- Poco prima dell'approvazione del Marijuana Tax Act, il commissario Harry J. Anslinger scrive: "Si possono fare soltanto congetture su quanti siano gli omicidi, i suicidi, i furti, gli assalti criminali, le rapine a mano armata, i furti con scasso e le azioni di follia maniacale che essa [la marijuana] provoca ogni anno, specialmente fra i giovani."

1937 -- Viene emanato il Marijuana Tax Act.

1938 -- Dall'approvazione dell'Harrison Act del 1914, sono stati chiamati in giudizio con accuse riguardanti gli stupefacenti 25.000 medici, e 3.000 di essi sono stati condannati al carcere.

1938 -- Il dottor Albert Hofmann, un chimico dei Laboratori Sandoz di Basilea, sintetizza l'LSD. Cinque anni più tardi egli ne ingerisce involontariamente una piccola dose ed osserva e riferisce gli effetti prodotti da questa sostanza su se stesso.

1941 -- Il generalissimo Ciang Kai-shek ordina la soppressione completa del papavero: vengono approvate delle leggi che prevedono la pena di morte per chiunque sia ritenuto colpevole di aver coltivato papaveri, prodotto oppio, o offerto in vendita quest'ultimo.

1943 -- Il colonnello J. M. Phalen, direttore della rivista "Military Surgeon," dichiara in un editoriale intitolato "Lo spauracchio della marijuana": "Fumare le foglie, i fiori e i semi di Connabis sativa non è più dannoso che fumare tabacco ... C'è da augurarsi che non venga effettuata nelle forze armate alcuna caccia alle streghe su un problema inesistente come questo."

1946 -- Secondo alcune fonti, ci sono in Cina 40 milioni di fumatori di oppio.

1949 -- Ludwig von Mises, il più autorevole economista moderno del mercato libero e filosofo sociale: "L'oppio e la morfina sono droghe certamente dannose e creano abitudine. Ma una volta ammesso il principio che è compito del governo proteggere l'individuo contro la sua stessa pazzia, non può essere sollevata nessuna seria obiezione contro imposizioni ulteriori. Se è bene proibire I'alcool e la nicotina, perché limitare la provvidenza benefica del governo alla protezione del fisico degli individui soltanto? Non è il male che si può infliggere all'anima e alla mente ancora più disastroso dei mali fisici? Perché non impedire di leggere libri cattivi, di vedere cattive commedie, di guardare statue e dipinti cattivi e di ascoltare cattiva musica? Il male fatto dalle cattive ideologie è certamente molto più pernicioso sia per l'individuo che per la società intera di quello fatto dalle droghe e dai narcotici."

1951 -- Secondo calcoli delle Nazioni Unite ci sono nel mondo circa 200 milioni di persone che fanno uso di marijuana, concentrati soprattutto in India, in Egitto, nell'Africa settentrionale, in Messico e negli Stati Uniti.

1951 -- Vengono bruciate pubblicamente a Canton, in Cina, circa nove tonnellate di oppio, un quintale e mezzo di eroina e diversi strumenti per fumare l'oppio. Nella parte sud-occidentale della Cina vengono giustiziati trentasette oppiomani.

1954 -- I quattro quinti della popolazione francese, intervistata sul vino, affermano che esso "fa bene alla salute," e un quarto sostiene che esso è "indispensabile." Si è calcolato che un terzo dell'elettorato francese ricavi tutte le sue entrate o parte di esse dalla produzione o dalla vendita di bevande alcooliche e che ci sia un posto di vendita di queste bevande per ogni quarantacinque abitanti.

1955 -- Il Prasidium des Deutschen Arztetages dichiara: "Il trattamento del tossicomane dovrebbe venire effettuato nel reparto chiuso di un'istituzione psichiatrica. Il trattamento ambulatoriale è inutile e, inoltre, è in contrasto con i principi dell'etica medica." Questo punto di vista è riportato con approvazione - in quanto rappresenta l'opinione della "maggior parte degli autori che raccomandano di impegnarsi in un'istituzione" - da parte dell'Organizzazione mondiale della Sanità nel 1962.

1955 -- Lo Scià di Persia proibisce la coltivazione e l'uso dell'oppio, comune in quel paese da migliaia di anni; la proibizione crea un fiorente mercato nero di oppio. Nel 1969 la proibizione viene soppressa, la coltivazione dell'oppio viene ripresa sotto il controllo dello stato e oltre 110.000 persone ricevono l'oppio dai medici e dalle farmacie in quanto "tossicomani registrati."

1956 Viene approvato il Narcotic Drug Control Act; prevede la pena di morte, nei casi in cui sia richiesta dalla giuria, per la vendita di eroina a una persona minore di diciotto anni da parte di una persona maggiore di diciotto anni.

1958 -- Il dieci per cento della terra arabile in Italia è dedicato alla viticoltura; due milioni di persone si guadagnano da vivere del tutto o in parte mediante la produzione o la vendita del vino.

1960 -- La relazione degli Stati Uniti alla Commission on Narcotic Drugs delle Nazioni Unite nel 1960 afferma: "Al 31 dicembre 1960 c'erano negli Stati Uniti 44.906 tossicomani ..."

1961 -- La Single Convention on Narcotic Drugs del 10 marzo 1961 delle Nazioni Unite viene ratificata. Fra gli obblighi degli stati firmatari ci sono i seguenti: "Art. 42. Coloro che sono conosciuti come consumatori di droghe e le persone accusate di aver violato questa Legge possono essere ricoverate in modo coatto da un magistrato in una casa di cura... Si dovranno anche stabilire delle norme per il trattamento, in tali case di cura, dei drogati non riconosciuti colpevoli e degli alcoolisti ritenuti pericolosi."

1962 -- Il Giudice della Corte Suprema William O. Douglas dichiara: "Il tossicomane è incapace, sotto costrizione, di farcela da solo senza aiuto esterno ... Se si possono punire i drogati per la loro tossicomania, allora anche gli infermi di mente possono essere puniti per la loro infermità. Gli uni e gli altri hanno una malattia e gli uni e gli altri devono essere trattati da malati."

1963 -- Mrs. Jean Nidetch, una ex massaia troppo grassa, fonda il Weight Watchers, un club per persone sotto dieta. Entro il 1968 circa 750.000 persone si sono iscritte al Weight Watchers.

1963 -- La vendita di tabacco ammonta a 8,08 miliardi di dollari, dei quali 3,3 miliardi di dollari vanno al governo federale, a quelli statali e a quelli locali sotto forma di imposte indirette. Una notizia diffusa dall'industria del tabacco afferma orgogliosamente: "I prodotti del tabacco passano sui banchi di vendita con più frequenza di qualsiasi altra cosa, salvo i soldi."

1964 -- La British Medical Association, in un Memorandum of Evidence allo Special sub-committee on Alcoholism dello Standing Medical Advisory Committee, dichiara: "Abbiamo l'impressione che in alcuni casi particolarmente gravi, la detenzione coatta in ospedale offra la sola speranza di un trattamento che possa risolversi con successo... Crediamo che alcuni alcoolisti accetterebbero di buon grado il trasferimento e la detenzione coatta in ospedale finché il trattamento non sia completato."

1964 -- Un editoriale su "The New York Times" richiama l'attenzione sul fatto che "il Governo continua ad essere la più grossa agenzia di pubblicità dell'industria del tabacco. Il ministero dell'Agricoltura ha perso 16 milioni di dollari per sostenere il prezzo del tabacco nel corso dell'ultimo anno fiscale e si appresta a perderne ancora di più perché ha appena aumentato l'entità della sovvenzione che i coltivatori di tabacco percepiranno per il loro raccolto del 1964. Nello stesso, tempo il programma Food for Peace [Cibo per la Pace] sta liberandosi delle scorte in sovrappiù di tabacco vendendole all'estero."

1966 -- Il senatore Warren G. Magnuson rende pubblico un programma, sovvenzionato dal ministero dell'Agricoltura, che prevede un aiuto finanziario per i "tentativi di aumentare il consumo di sigarette all'estero ... Il ministero paga 106.000 dollari alla Warner Brothers perché inserisca delle scene ideate in modo tale da stimolare il fumo di sigarette in un documentario di viaggio distribuito in otto paesi e spende inoltre 210.000 dollari per sovvenzionare la pubblicità delle sigarette in Giappone, in Tailandia e in Austria." Un portavoce del ministero dell'Agricoltura conferma che "questi due programmi furono preparati con l'autorizzazione del Congresso con lo scopo di espandere all'estero i mercati per le merci agricole degli Stati Uniti."

1966 -- Il Congresso approva il Narcotic Addict Rehabilitation Act, inaugurando cosi un programma federale di impegno civile per i tossicomani.

1966 -- C. W. Sandman, Jr., presidente della Narcotic Dmg Study Commission del New Jersey, dichiara che l'LSD è "la piu grande minaccia attuaIe per il nostro paese ... più pericoloso della guerra in Vietnam."

1967 -- Il Narcotics Addiction Control Program dello Stato di New York diventa effettivo. Si calcola che costi 400 milioni di dollari in tre anni ed è salutato dal governatore Rockefeller come "l'inizio di una guerra senza fine ..." Secondo questa nuova legge i giudici hanno il potere di costringere i tossicomani ad un trattamento coatto della durata massima di cinque anni.

1967 -- L'industria del tabacco degli Stati Uniti spende una cifra valutata in 250 milioni di dollari per propagandare il fumo.

1968 -- L'industria del tabacco degli Stati Uniti vende complessivamente per 8 miliardi di dollari. Gli americani fumano 544 miliardi di sigarette.

1968 -- I canadesi comprano quasi tre miliardi di pastiglie di aspirina e circa 56 milioni di dosi normali di anfetamine. Vengono prodotte o importate per il consumo interno in Canada circa 556 milioni di dosi normali di barbiturici.

1968 -- Dal sei al sette per cento di tutte le ricette scritte all'interno del National Health Service inglese riguardano barbiturici; si calcola che circa 500.000 inglesi ne siano consumatori abituali.

1968 -- Abram Hoffer ed Humphry Osmod, entrambi medici, sostengono che "prove consistenti a favore dell'uso dell'LSD in un programma di trattamento dell'alcoolismo si accumulano in ogni parte del mondo. Si tratta di una delle speranze più vive per le vittime di una malattia a lungo trascurata e poco capita."

1968 -- L'assuefazione d'eroina viene trattata in Gran Bretagna sistemando dell'ittrio-90 radioattivo nel cervello.

1968 -- Julius S. Moskowitz, consigliere municipale di Brooklyn, denuncia il fatto che il lavoro compiuto sotto la direzione del suo commissario uscente, dottor Efren Ramirez, dalla Addiction Services Agency della città di New York è stato una "frode" e che "non è stato curato nemmeno un solo drogato."

1969 -- L'industria di bevande alcooliche legali negli Stati Uniti vende complessivamente per 12 miliardi di dollari, cioè più di quello che viene speso per l'istruzione, l'assistenza medica e la religione messe insieme. Gli americani consumano circa 25 milioni di ettolitri di liquori distillati, 160 milioni di ettolitri e sei miliardi di lattine di birra, 8 milioni di ettolitri di vino, 4 milioni di ettolitri di *moonshine* (whisky illegale) ed una quantità sconosciuta di vino e birra fatti in casa.

1969 -- La produzione mondiale di tabacco è di 4,6 milioni di tonnellate, e i massimi produttori sono gli Stati Uniti, l'Unione Sovietica, la Cina e il Brasile; di vino, 275 milioni di ettolitri, e i massimi produttori sono l'Italia, la Francia e la Spagna; di birra, 595 milioni di ettolitri, e i massimi produttori sono gli Stati Uniti, la Germania e l'Unione Sovietica; di sigarette, 2.500 miliardi, e i massimi produttori sono gli Stati Uniti, l'Unione Sovietica e il Giappone.

1969 -- Produzione e valore di alcuni medicinali chimici degli Stati Uniti: barbiturici: 360 tonnellate, 2,5 milioni di dollari; aspirina (escludendone l'acido salicilico): 17.000 tonnellate, valore "tenuto segreto per evitare che venga a conoscenza dei singoli produttori"; acido salicilico: 5.850 tonnellate, 13 milioni di dollari; tranquillanti: 675 tonnellate, 7 milioni di dollari.

1969 -- Un rapporto pubblicato dalla Food an Agriculture Organization delle Nazioni Unite rivela che, nonostante gli avvertimenti sugli effetti deleteri del fumo sulla salute, il consumo di sigarette nel mondo sta crescendo con un tasso annuo di 70 miliardi di sigarette. Gli Stati Uniti esportano foglie di tabacco in 113 paesi; il tabacco copre un terzo di tutte le esportazioni greche e un quinto delle esportazioni turche.

1969 -- Ai genitori di 6.000 studenti di scuola media di Clifton, nel New Jersey, vengono mandate delle lettere da parte del Provveditorato agli Studi con le quali viene richiesta l'autorizzazione a condurre degli esami sulla saliva dei loro bambini per determinare se facciano o meno uso di marijuana.

1970 -- Il deputato della camera bassa dello stato di New York Alfred D. Lerner propone di vietare la vendita di sigarette di cioccolato nello stato di New York, "per smitizzare il fumo agli occhi dei bambini."

1970 -- Il dottor Alan F. Guttmacher, presidente della Planned Paren- thood-World Population, dichiara che la pillola costituisce "una profilassi contro una delle più gravi malattie sociomediche - la gravidanza non desiderata."

1970 -- Il dottor Albert Szent-Gyorgyi, premio Nobel per la medicina e la fisiologia, in risposta a chi gli domanda che cosa farebbe se avesse vent'anni, afferma: "Condividerei con i miei compagni di classe il rifiuto di tutto il mondo nella sua forma attuale, tutto quanto. Vale la pena di studiare e lavorare? Fornicare, ecco una cosa buona. Che altro si può fare? Fornicare e prendere droghe contro la terribile razza di idioti che governa il mondo."

Aumenta il numero di sigarette *pro capite* fumate, "da 3.993 per ogni fumatore nel 1969 a 5.030 nel 1970."

Il consumo di tabacco è in rapido aumento in Russia: "Nel 1960, i rivenditori al dettaglio sovietici vendettero 1,5 miliardi di rubli in prodotti a base di tabacco. Nel 1968 questa cifra era salita a 2,4 miliardi di rubli con un aumento di oltre il cinquanta per cento."

1970 -- Calcolato sulla base delle tasse pagate sulle bevande alcooliche, il consumo annuo per persona più basso fra la popolazione in età da bere è quello dell'Arkansas, con 5,10 litri di liquori distillati, 3,27 litri di vino e 61,23 litri di birra, per un consumo totale di alcool puro *pro capite* all'anno di 5,55 litri; e quello più alto è quello del District of Columbia, con 39,31 litri di liquori distillati, 19,80 litri di vino e 119 litri di birra, per un consumo totale di alcool puro per persona di 26,46 litri. Questo tasso è più elevato di qualsiasi altro paese ed è seguito al secondo posto dalla Francia, il cui consumo di alcool puro a testa è di 24,57 litri; altri tassi che si possono paragonare a questi sono quello dell'Italia con 15,12 litri, della Svizzera con 14,89 litri, degli Stati Uniti con 9,83 e di Israele con 3,20 litri

1970 -- Dopo essere stato approvato da entrambe le Camere del Congresso a pieni voti, il Comprehensive Alcool Abuse and Alcoholism Prevention, Treatment, and Rehabilitation Act of 1970 diventa legge con la firma del presidente Nixon.

1970 -- Secondo un'inchiesta del ministero della Sanità, Cultura e Assistenza degli Stati Uniti, "si è calcolato che sono state scritte nel 1970 1,3 miliardi di ricette mediche, che sono costate ai consumatori 5,6 miliardi di dollari. Il 17 per cento, cioè 214 milioni, riguardavano droghe psicoterapeutiche (ansiolitici, anti-depressivi, anti-psicotici, stimolanti, ipnotici e sedativi)."

1970 Henri Nargeolet, capo del Servizio Centrale della Farmacia e delle Droghe del ministero della Salute Pubblica e della Sicurezza Sociale francese, dichiara, dopo che l'Assemblea Nazionale francese ha approvato un altro progetto di legge contro la droga, che "la tossicomania sarà d'ora in avanti considerata in Francia come una malattia contagiosa, come lo sono già I'alcoolismo e le malattie veneree."

1970 -- La produzione mondiale di tabacco è di 4,7 milioni di tonnellate; quella di vino è di 300 milioni di ettolitri; quella di birra è di 630 milioni di ettolitri; quella di sigarette è di 2.600 miliardi.

1971 -- Il presidente Nixon dichiara che "il Nemico Pubblico N° 1 dell'America è l'abuso di droga." In un messaggio al Congresso, il presidente richiede la costituzione di uno speciale ufficio per un intervento in senso preventivo nei confronti dell'abuso di droga.

1971 -- John Lindsay, sindaco di New York, afferma davanti a un sottocomitato della Camera che "con un'intensa ricerca dovrebbe risultare possibile produrre un'inoculazione contro l'eroina che potrebbe essere somministrata ai giovani come si fa con i vaccini contro il vaiolo, la poliomielite, il morbillo ... e soltanto un impegno scientifico a livello federale di un'intensità che si avvicini a quello proposto per la ricerca sul cancro può portare a quel tipo di comprensione del problema di cui si sente il bisogno."

1971 -- Un'indagine sull'uso e l'economia del fumo condotta dal "Sunday Telegraph" di Londra rivela che: in Spagna il tabacco è un monopolio di stato, con un'entrata annua complessiva, per l'anno passato, di 210 milioni di dollari; in Italia, esso è pure un monopolio di stato, con profitti di 1,3 miliardi di dollari, pari a11'8 per cento del totale delle imposte sulle entrate; in Svizzera, le entrate del governo ottenute dalle tasse sul tabacco ammontano a 60 milioni di dollari, ovvero al 5 per cento del totale; in Norvegia, la cifra è di 70 milioni di dollari, pari al 3 per cento del totale; e in Svezia è di 350 milioni di dollari, pari al 2 per cento del totale delle imposte sulle entrate.

1971 -- Il 30 giugno del 1971, il presidente turco Cevdet Sunay decreta che la coltivazione di papavero e la produzione di oppio vengano vietate a partire dall'autunno del 1972.

1971 -- John N. Mitchell, ministro della Giustizia degli Stati Uniti, dichiara: "Mi riferisco al fatto, oggi riconosciuto da tutti i professionisti che agiscono in questo campo, che l'alcoolismo in quanto tale non rappresenta un problema giuridico, ma un problema di salute. Più specificamente, la semplice ubriachezza non dovrebbe di per sé essere considerata come un reato soggetto a procedimento penale. Dovrebbe invece essere considerata come una malattia, soggetta a trattamento medico ... Sappiamo che serve a poco togliere l'alcoolismo dal campo d'azione della legge se non si sostituisce a quest'ultima un trattamento medico in piena regola - non solo un processo di disintossicazione, ma un programma complesso mirante alla guarigione dalla malattia dell'alcoolismo. Ancora una volta, il programma deve comportare la più stretta collaborazione e comunicazione, a partire dal livello più alto, fra i funzionari che si occupano della salute pubblica e quelli che si occupano di far rispettare le leggi. La polizia deve arrivare a capire che il suo ruolo continua a sussistere, non nel senso della sua possibilità di effettuare arresti, ma nel senso di indirizzare i soggetti ai centri di cura appositamente predisposti, volontariamente ogni volta che sia possibile, in forma coatta se necessario."

1972 -- Myles J. Ambrose, assistente particolare del ministro della Giustizia degli Stati Uniti: "Per quanto riguarda il 1960, il Bureau of Narcotics valutava che ci fossero qualcosa come 55.000 eroinomani... oggi la valutazione si aggira intorno a un numero di 560.000 drogati."

1972 -- Il Bureau of Narcotic and Dangerous Drugs propone di limitare l'uso dei barbiturici sulla base del fatto che "sono piu pericolosi dell'eroina."

1972 -- La Camera autorizza con 366 voti favorevoli e nessuno contrario che venga speso "un miliardo di dollari per una lotta di tre anni a livello federale contro l'abuso di droga."

1972 -- Alla Bronx House of Correction vengono somministrati tranquillanti come il Valium, I'Elavil, la Torazina e il Librium a circa 400 internati su un totale di 780. "'Ritengo che costoro starebbero meglio senza una parte dei farmaci,' affermò il capitano Robert Brown, un ufficiale della casa di correzione. Disse che in un certo senso le cure rendevano il suo lavoro più difficile ... anziché calmarsi, egli disse, l'internato che si fosse assuefatto al suo farmaco 'avrebbe fatto qualsiasi cosa quando non poteva ottenerlo.'"

1972 -- Il 23 dicembre, Reuters riferisce in un articolo: "il governo italiano ha approvato una legge secondo la quale i drogati saranno trattati come malati anziché come criminali. Una dichiarazione di fonte governativa informa che secondo la nuova legge ... un drogato andrà incontro a pene minime, o addirittura a nessuna se acconsentirà a sottoporsi a trattamento medico."

1972 -- In Inghilterra il costo in farmacia dell'eroina è di 0,04 dollari a grano (60 mg.), o di 0,00067 dollari per un milligrammo. Negli Stati Uniti il prezzo al mercato nero va dai 30 ai 90 dollari per un grano, o dai 0,50 a 1.50 dollari per un milligrammo.

1972 -- Il presidente Nixon chiama 'l'abuso di droga il nemico pubblico numero 1 della nazione," e propone una spesa federale di 600 milioni di dollari per l'anno fiscale 1973 "per combattere il problema della droga dal coltivatore di papaveri allo spacciatore."

1973 -- Secondo "Barron's," un settimanale finanziario, quella dell'assistenza sanitaria è la più grande industria degli Stati Uniti. Nell'anno fiscale 1973, gli americani spenderanno 90 miliardi di dollari per l'assistenza sanitaria, da paragonarsi ai 76,4 miliardi di dollari per la difesa. Soltanto il 32 per cento della cifra totale viene pagata in forma diretta, il 30 per cento viene dalle compagnie di assicurazione e il 38 cento dal governo.

1973 -- Un'inchiesta Gallup estesa a tutta la nazione americana rivela che il 67 per cento degli adulti intervistati "appoggia la proposta del governatore dello stato di New York Nelson Rockefeller, secondo la quale tutti i venditori di droghe pesanti devono essere condannati all'ergastolo senza possibilità di libertà provvisoria." Fra i commenti tipici citati da Gallup: "Il venditore di droghe non è un essere umano... quindi deve essere allontanato dalla società."

1973 -- Myles J. Ambrose, membro particolare del ministero della Giustizia, responsabile dell'office for Drug Abuse, difendendo i metodi usati dai suoi agenti per arrestare dei presunti drogati: "Quelli della droga sono la feccia della società ... Talvolta ci troviamo costretti a vestirci come loro e ad adottare le loro tattiche."

1973 -- "Accusando l'opposizione di 'devianza secondo una linea troppo morbida,'" il governatore Rockefeller trasforma in legge con la sua firma "il più severo programma anti-droga di tutta la nazione." Inoltre egli fa richiesta al corpo legislativo '"di fornire fondi per raddoppiare quasi le possibilità di trattamento dei tossicomani all'interno dello stato.' ... La nuova legge prevede dei termini minimi di pena carceraria obbligatoria per gli spacciatori e i possessori di droga, ma permette la libertà provvisoria sotto un controllo che dura tutta la vita."

1973 -- Micheal R. Sonnenreich, direttore esecutivo della National Cornrnission on Marijuana and Drug Abuse, dichiara: "Circa quattro anni orsono spendemmo un totale di 66,4 milioni di dollari per lo sforzo globale della federazione nel campo dell'abuso di droga ... Quest'anno abbiamo speso 796,3 milioni di dollari e il bilancio preventivo da noi presentato indica che supereremo il limite di un miliardo di dollari. Cosi facendo, diventiamo, e non sappiamo trovare un termine più adeguato, un complesso industriale nel campo dell'abuso di droga."