

ΚΛΕΑΝΘΗΣ
ΓΡΙΒΑΣ

ΚΑΝΝΑΒΗ

ΜΑΡΙΧΟΥΑΝΑ | ΧΑΣΙΣ

Κλεάνθης Γρίβας
ΨΥΧΟΤΡΟΠΕΣ ΟΥΣΙΕΣ
ΚΑΝΝΑΒΗ
ΜΑΡΙΧΟΥΑΝΑ - ΧΑΣΙΣ

πρόλογος: Γιώργος Βότσης

Δεν υποστηρίζω τη χρήση των ψυχοτρόπων ουσιών.

Αλλά υπερασπίζομαι τη νομιμοποίησή τους.

Πρώτον, για λόγους ηθικούς:

Κανένας εκτός από μένα

δεν έχει δικαίωμα να αποφασίζει

ποια ουσία θα καταναλώνω και ποια όχι.

Δεύτερον, για λόγους πολιτικούς:

Η κοινωνία δεν απειλείται από τις ψυχοτρόπες ουσίες.

Κινδυνεύει μόνο από την κατασταλτική πολιτική

της κρατικής εξουσίας απέναντι σ' αυτές.

Δεν υποστηρίζω τη χρήση των ψυχοτρόπων ουσιών.

Αλλά υπερασπίζομαι τη νομιμοποίησή τους.

Πρώτον, για λόγους ηθικούς:

Κανένας εκτός από μένα δεν έχει δικαίωμα να αποφασίζει

ποια ουσία θα καταναλώνω και ποια όχι.

Δεύτερον, για λόγους πολιτικούς:

Η κοινωνία δεν απειλείται από τις ψυχοτρόπες ουσίες.

Κινδυνεύει μόνο από την κατασταλτική πολιτική

της κρατικής εξουσίας απέναντι σ' αυτές.

Το δικαίωμα να ψηφίζω

και το δικαίωμα να εξουσιάζω το κορμί μου

αποτελούν ουσιαστικά στοιχεία της ελευθερίας μου.

Το δικαίωμα να ψηφίζω

είναι θεμελιώδες στοιχείο της ελευθερίας μου ως πολίτη.

Και το δικαίωμα να εξουσιάζω το κορμί μου

είναι κεντρικό στοιχείο της ελευθερίας μου ως ατόμου.

Η απαγόρευση της ψήφου

αίρει το δικαίωμά μου να ασκώ κάποιο έλεγχο

στους διαχειριστές της εξουσίας,

και συνεπώς καταργεί την ελευθερία μου ως πολίτη.

Η απαγόρευση των ψυχοτρόπων ουσιών

αίρει το δικαίωμά μου να εξουσιάζω το σώμα μου

και συνεπώς καταργεί την ελευθερία μου ως ατόμου.

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΠΡΟΛΟΓΟΣ του Γ.Βότση	5
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	7
I. Η ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΚΑΝΝΑΒΗΣ	9
1. Το φυτό	
2. Η χρησιμότητα της κάνναβης	
3. Η έκταση της χρήσης	
4. Τα δραστικά συστατικά	
5. Τα παράγωγα της κάνναβης	
6. Απορρόφηση, διάσπαση και απέκκριση	
7. Δόσεις και Χρήστες	
8. Αποτελέσματα της χρήσης 22	
9. Ανοχή και Εξάρτηση 23	
10. Ψυχική εξάρτηση 25	
II. ΙΣΤΟΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ	22
1. Αρχαιότητα	
2. Μεσαίωνας	
3. Νεότερα χρόνια	
III. Ο ΑΙΩΝΑΣ ΤΗΣ ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΗΣ	27
1. Εργαλείο εσωτερικής πολιτικής (1900-1930)	
2. Εργαλείο εξωτερικής πολιτικής (1900-1930)	
3. Οι αιτίες της απαγόρευσης (1930-1940)	
4. Το κράτος υπέρ της κάνναβης (1942-1945)	
5. Το κυνήγι των μαγισσών (1946-1960)	
6. Η αμφισβήτηση της απαγόρευσης (1960-1980)	
7. Η περίοδος της ανοχής (1970-1980)	
8. Η θεσμοποίηση της ανοχής (1970-1980)	
9. Το παρελθόν επιστρέφει: Just Say No (1981-1988)	
10. Το διωκτικό παραλήρημα: No Tolerance (1989-1992)	
IV. ΕΠΙΣΗΜΕΣ ΕΚΘΕΣΕΙΣ	56
1. Κυβερνητικές και Επιστημονικές Επιτροπές	
2. Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο	
V. ΤΑ "ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΑ" ΤΗΣ ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΗΣ	61
1. Η κάνναβη "προκαλεί" τοξικομανία	
2. Η κάνναβη "είναι" προστάδιο της ηρωίνης	
3. Η κάνναβη "προκαλεί" εγκεφαλικές βλάβες	
4. Η κάνναβη "προκαλεί" βλάβες στα χρωμοσώματα	
5. Η κάνναβη "εξασθενεί" την άμυνα του οργανισμού	
6. Η κάνναβη "μειώνει" την τεστοστερόνη	
7. Η κάνναβη "προκαλεί" χασισική ψύχωση	

8. Η κάνναβη "παράγει" επιθετικότητα
9. Η κάνναβη "συνιστά" απειλή για την οδήγηση

VI. ΟΙ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΧΡΗΣΕΙΣ ΤΗΣ ΚΑΝΝΑΒΗΣ 74

1. Γλαύκωμα (ενδοφθάλμια υπέρταση)
2. Παρενέργειες της χημειοθεραπείας (ναυτία και έμετοι)
3. Ασθμα
4. Επιληψία και σπασμοί
5. Κατάθλιψη και ανορεξία
6. Αναλγητικές ιδιότητες
7. Αντικαρκινικές δράσεις
8. Απεξάρτηση από αλκοόλ και οπιούχα
9. Φαρμακευτικά σκευάσματα της κάνναβης

VII. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ 87

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ 109

1. Βιβλία και εργασίες
2. Επίσημες εκθέσεις

ΠΙΝΑΚΕΣ 121

ΝΤΟΚΟΥΜΕΝΤΑ 129

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ 134

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Η διαπίστωση είναι απλή: Ποτέ στην ιστορία των οργανωμένων κοινωνιών, δεν γινόταν τόσο λόγος, δεν είχε αναπτυχθεί τέτοια φιλολογία για τα "ναρκωτικά", όσο στις τελευταίες δεκαετίες και, κυρίως, στις μέρες μας. Και ποτέ δεν είχε προσλάβει τόσο ανησυχητικές διαστάσεις η σύγχυση των πολλών για ένα πρόβλημα όντως οξύ, σύνθετο και πολυδιάστατο.

Σύγχυση ακόμη και ως προς τα στοιχειώδη -το εννοιολογικό περιεχόμενο λ.χ. λέξεων και όρων. Ο όρος "ναρκωτικά", έτσι, χρησιμοποιείται αυθαιρέτως για το σύνολο των ευφορικών ή ψυχοτρόπων ουσιών, ή, ακόμη χειρότερα, για όσες απ' αυτές κατέστησαν παράνομες, επιλεκτικά, από ποικίλες σκοπιμότητες. Οι λέξεις "εθισμός" και "εξάρτηση", επίσης, έχουν υποστεί σημαντική εννοιολογική αλλοίωση, αφού δεν γίνεται διάκριση αν έχουν σχέση με τη χρήση ή την κατάχρηση όλων ή κάποιων συγκεκριμένων ουσιών.

Σύγχυση που παράγει μαζικά η παραπληροφόρηση και η μυθοπλασία των media και υποθάλλει η ατολμία ή η υστεροβουλία και ιδιοτέλεια όσων έχουν γνώση, αλλ' όχι και τη θέληση να την καταπολεμήσουν.

Σύγχυση που παρέχει πρόσφορο έδαφος για τη δαιμονολογία και την προκατάληψη, αφού οι πιο κραυγαλέοι (και πιο ύποπτοι) κήρυκες κάθε "αντιναρκωτικής" εκστρατείας "αγνοούν" προκλητικά τα δεδομένα της επιστήμης ως προς τη φύση, την επικινδυνότητα ή και τη χρησιμότητα των παράνομων και νόμιμων ουσιών.

Σύγχυση σκόπιμη, που κατατείνει να δημιουργήσει αρνητικό, απαξιωτικό κοινωνικό στερεότυπο γενικά για τον χρήστη των παράνομων ψυχοτρόπων ουσιών. Και να δικαιολογήσει, έτσι, μια επίσημη πολιτική απέναντί του ανάληκτη και εξοντωτική, αφού τον καταδικάζει ισοβίως στο κοινωνικό περιθώριο, στους χωρίς επιστροφή μονόδρομους του υπόκοσμου και της εγκληματικότητας, στη φρίκη των δεσμοτηρίων.

Σύγχυση σκοταδιστική, αφού ναρκώνει στοιχειώδεις νοητικές λειτουργίες των πολλών, σε βαθμό που να δέχονται αβασάνιστα τις κυρίαρχες αντιλήψεις, να μη τις αμφισβητούν, να μη προβληματίζονται, να μη θέτουν καίρια ερωτήματα συναφή με την ποινικοποίηση της χρήσης και να κλείνουν τ' αυτιά σε πειστικές και εγκυρότατες απαντήσεις: Όταν λ.χ. καθηγητές του Ποινικού Δικαίου (Ιωάννης Μανωλεδάκης, Νίκος Παρασκευόπουλος, κ.α.) αμφισβητούν την ίδια τη νομιμότητα της καταστολής, αφού η χρήση των ψυχοτρόπων ουσιών, ως πράξη αυτοπροσβολής δεν είναι και δεν μπορεί να είναι αξιόποινη. Είτε όταν ο Κλεάνθης Γρίβας, θεωρώντας αυτονόητο ότι ο άνθρωπος είναι ον αυτοπροσδιοριζόμενο σε μια ελεύθερη κοινωνία, υποστηρίζει ότι: "Κανένας, εκτός από μένα, δεν έχει δικαίωμα να αποφασίζει ποια ουσία θα καταναλώνω και ποια όχι".

Σύγχυση επικίνδυνη, αφού εμβαπτίζει στην κοινωνική συναίνεση την πολιτική της καταστολής, δικαιολογεί ως αναγκαιότητα την κρατική βία και

αυθαιρεσία και νομιμοποιεί έναν επεκτατικό αυταρχισμό, που συρρικνώνει δικαιώματα και ευνουχίζει ελευθερίες.

Σύγχυση, τέλος, υπόπτως καλλιεργούμενη, αφού κάνει κοινωνικά αποδεκτή μια πολιτική ανελεύθερη, απάνθρωπη και παράλογη, που αναπαράγει και διογκώνει το πρόβλημα καθώς ενδυναμώνει τα παγκοσμίως πανίσχυρα, οικονομικά και πολιτικά, ναρκωκυκλώματα.

Δεν έλειψαν σ' αυτό τον τόπο οι συνειδητές προσπάθειες να καταπολεμηθεί αυτή η σύγχυση και να τεθεί σε ορθολογικά πλαίσια το μέγα (όπως έχει αναχθεί) πρόβλημα των "ναρκωτικών".

Ο Κλεάνθης Γρίβας ανήκει σ' εκείνους τους κατόχους ειδικών γνώσεων, που (μετρημένοι στα δάχτυλα, φευ) αντιμάχονται σθεναρά την ιδεολογική χειραγώγηση των πολλών, την εξουσιαστική βία και αυθαιρεσία. Έχει κάνει έργο ζωής, έχει αφοσιωθεί, επί δύο σχεδόν δεκαετίες, να αποκαλύπτει και να στηλιτεύει την τοξικομανία της εξουσίας, που επαναφέρει απειλητικά το μεσαιωνικό σκοταδισμό στην εποχή της επικοινωνιακής επανάστασης.

Ο Κλεάνθης Γρίβας διαθέτει την ευρυμάθεια για να φωτίζει, στα βιβλία και τα άρθρα του, το πρόβλημα σε όλες τις πτυχές του: Την αυστηρά ιατρική και φαρμακολογική. Την κοινωνική, ιστορική και νομική. Την πολιτική, πολιτισμική, οικονομική και ιδεολογική. Τη φιλοσοφική και ηθική. Διαθέτει την τόλμη, την εντιμότητα και την κοινωνική ευαισθησία: Δίχως αυτά, η ευρυμάθειά του θα ήταν υπόθεση προσωπική. Και, πάνω απ' όλα, είναι προικισμένος με την ύψιστη των αρετών: Το πάθος για την ελευθερία.

Ευθύς και σκληρός μέχρι παρεξηγήσεως στην πολεμική του, όταν υπερασπίζεται αιχμηρές αλήθειες, ο Κλεάνθης Γρίβας δεν νοιάζεται να δημιουργεί συμπάθειες, απεχθάνεται να κολακεύει, δεν πολιτεύεται. Συγκρούεται ανελέητα με τις πλαστές "αυθεντίες", οικοδομεί τη σκέψη του σε στέρεη τεκμηρίωση, προκαλεί, έτσι, σε διάλογο μόνο με επιχειρήματα, δεν απευθύνεται στους πεισμένους, πασχίζει να αφυπνίσει, να ενεργοποιήσει τον προβληματισμό των πολλών, να κάνει κοινό κτήμα τις γνώσεις του.

Καρπός μόχθου και ευθύνης, τόλμης και ελεύθερου φρονήματος, σχολαστικής έρευνας και εναγώνιας εγρήγορσης, κάθε βιβλίο του Κλεάνθη Γρίβα είναι κοινωνική προσφορά.

Γιώργος Βότσης

Αθήνα 1 Οκτωβρίου 1993

ΕΙΣΑΓΩΓΗ Κάνναβη: Από την ευλογία στην καταδίκη

Μισό αιώνα πριν, ο εισαγγελέας στις Δίκες της Μόσχας A. Vishinsky ανήγαγε σε ακρογωνιαίο λίθο του δικαιοκούς συστήματος του κομμουνιστικού ολοκληρωτισμού το δόγμα ότι *"κάθε κατηγορούμενος είναι ένοχος μέχρι να αποδείξει την αθωότητά του."* Σήμερα, ο Gabriel Nahas και όλοι οι σύγχρονοι κυνηγοί των μαγισσών έχουν αναγάγει το ίδιο δόγμα σε ακρογωνιαίο λίθο της αντιναρκωτικής υστερίας διακηρύσσοντας ότι *"η μαριχουάνα πρέπει να παραμείνει ένοχη μέχρι να αποδειχθεί η αθωότητά της."* [\[1\]](#)

Για ολόκληρες χιλιετηρίδες η κάνναβη έπαιζε καθοριστικό ρόλο στην επιβίωση του ανθρώπου ως πηγή ενέργειας, διατροφής και ένδυσης και ως θεραπευτικό και ευφορικό μέσο. Αλλά εδώ και εξήντα χρόνια τέθηκε υπό καθεστώς διωγμού ως απειλή για την ύπαρξή του.

Μέχρι το 1937, η ανθρωπότητα χρησιμοποιούσε την κάνναβη για την κάλυψη πολλών αναγκών της καθημερινής ζωής. Μετά το 1937, ιδιοτελείς αυτόκλητοι "προστάτες" της κοινωνίας από τα ναρκωτικά την ανήγαγαν σε "έσχατο κακό" και επέβαλαν την απαγόρευση της καλλιέργειάς της και τη δίωξη των χρηστών της.

Το 1875, η σημασία της κάνναβης για την οικονομία και την επιβίωση του πληθυσμού των ΗΠΑ ήταν τόσο ζωτική ώστε σε πολλές πολιτείες οι αγρότες που δεν την καλλιεργούσαν τιμωρούνταν με φυλακή ή βαριά πρόστιμα. Μετά το 1937, οι άνθρωποι έπρεπε να μάθουν να ζουν με την απειλή των ίδιων κυρώσεων αλλά για τον ακριβώς αντίθετο λόγο: Η καλλιέργεια ή η συγκομιδή έστω και ενός δενδρυλλίου κάνναβης από εθνικό καθήκον μετατράπηκε σε επονείδιστο έγκλημα που τιμωρείται με πολυετή φυλάκιση.

Μέχρι το 1937, η αμερικανική κυβέρνηση εξέδιδε ειδικά φυλλάδια προτρέποντας τους αγρότες να αυξήσουν την καλλιέργεια της κάνναβης. Μετά το 1937 προπαγανδίζει την ανάγκη του αφανισμού της κάνναβης και στέλνει τα αεροπλάνα της να ραντίσουν με τοξικά δηλητήρια τις φυτείες της στο έδαφος των ΗΠΑ και των γειτονικών χωρών.

Μέχρι το 1937, η κρατική εξουσία χαρακτήριζε την κάνναβη "πολύτιμο φυτό". Το 1937 τη βάφτισε "φονιά των νέων". Το 1942 τη μετονόμασε σε "φυτό της νίκης". Και το 1946 την πολιτογράφησε ως "απειλή για την κοινωνία".

Μέχρι το 1937 η αμερικανική κυβέρνηση παρότρυνε τους αγρότες να ασχοληθούν με την καλλιέργειά της. Το 1937 έστειλε τους καλλιεργητές και τους χρήστες της στη φυλακή. Το 1942 κυκλοφορούσε προπαγανδιστικά φιλμ για την αύξηση της καλλιέργειάς της και πρόσφερε στους καλλιεργητές της ειδικά πριμ και απαλλαγή απ' τις στρατιωτικές τους υποχρεώσεις. Και από το 1946 έστρεψε εναντίον τους τον αστυνομικό και ποινικό μηχανισμό και ράντιζε τη γη τους με paraquat.

Πώς έγινε δυνατό μέσα σε ελάχιστα χρόνια να μεταμορφωθεί από ευλογία σε κατάρα, ένα φυτό που, από το 1000 π.Χ. μέχρι τα μέσα του 19ου αιώνα, αποτελούσε μια από τις μεγαλύτερες γεωργικές καλλιέργειες στον πλανήτη και σημαντική πρώτη ύλη για την παγκόσμια παραγωγή των μέσων ικανοποίησης πολλών αναγκών της καθημερινής ζωής του ανθρώπου; Αυτό το κρίσιμο ερώτημα απαιτεί μια απάντηση που δεν μπορεί να εμποδίζεται επ' άπειρο από τα συνδυασμένα πολιτικά και οικονομικά συμφέροντα που βρίσκονται πίσω από την απαγόρευση της κάνναβης και το δίωγμό των χρηστών της.

Η εξουσιαστικά επιβεβλημένη διαστροφή του ξαφνικού μετασχηματισμού της κάνναβης από ευλογία της φύσης σε κατάρα που ξορκίζεται με αστυνομικές και δικαστικές "επιχειρήσεις" έγινε δυνατή στον αιώνα της ακμής του αδιέξοδου βιομηχανικού πολιτισμού, όταν η τεχνολογική "πρόοδος" κατέστησε τον αναπτυξιακό παραλογισμό τόσο ισχυρό, ώστε να μπορεί να επιβάλει τα συνδυασμένα συμφέροντα της βιομηχανίας των πετροχημικών, των φαρμάκων, του καπνού και του αλκοόλ πάνω στα συμφέροντα της ανθρωπότητας.

Σ' αυτό ακριβώς το σημείο βρίσκεται το κλειδί της ερμηνείας του καρκινώματος της απαγόρευσης ορισμένων ουσιών που στον αιώνα μας αποσυνθέτει την ανθρώπινη κοινωνία, συμβάλλοντας στην αποδυνάμωση της φυσικής άμυνας των μελών της, στην άμβλυνση των ηθικών τους αντιστάσεων και στην υπονόμευση των δεσμών που υπάρχουν ανάμεσά τους.

Στο παρελθόν, οι επαγγελματίες μανιακοί της καταστολής δεν προσκόμισαν καμιά απολύτως τεκμηρίωση της επικινδυνότητας της κάνναβης για να αιτιολογήσουν την απαγόρευσή της και τη δίωξη των χρηστών της. Ήταν αρκετές οι άναρθρες κραυγές και τα τρομοκρατικά συνθήματα που εμπεριέχονταν στο διωκτικό τους παραλήρημα. Και επέβαλαν την καταστολή, αποδεικνύοντας ότι στην αυτάρεσκα αποκαλούμενη "εποχή της λογικής", ο Μεσαίωνας είναι πανταχού παρών.

Σήμερα, οι ίδιοι άνθρωποι απαιτούν επιστημονικές αποδείξεις της ακινδυνότητας της κάνναβης κάθε φορά που προβάλλεται οποιοδήποτε αίτημα για τη μείωση ή την άρση των ποινικών κυρώσεων που συνεπάγεται η καλλιέργεια, η κατοχή, η χρήση και η διάθεσή της.

Θ' αποπειραθώ λοιπόν να δώσω αυτή την επιστημονική τεκμηρίωση, όχι ως παραχώρηση στην παράνοια των μανιακών της καταστολής αλλά ως επιπρόσθετη απόδειξη του καθολικού παραλογισμού που διακατέχει μια κοινωνία η οποία συναινεί να τη μεταχειρίζονται ως ανεύθυνο βρέφος, προτιμώντας την αμφισβητούμενη ασφάλεια της δουλείας από τους κινδύνους της ελευθερίας.

I. Η ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΚΑΝΝΑΒΗΣ

"Από το 1000 π.Χ. μέχρι τα μέσα του 19ου αιώνα, η κάνναβη ήταν η μεγαλύτερη γεωργική καλλιέργεια στον πλανήτη και αποτελούσε τη σημαντικότερη πρώτη ύλη για την παγκόσμια παραγωγή φυτικών κλωστών, υφασμάτων, φωτιστικού λαδιού, χαρτιού, θυμιαμάτων, φαρμάκων και ειδών διατροφής για ανθρώπους και ζώα. Μέχρι τα τέλη του 19ου αιώνα, το 90% των караβόπανων, το 80% των σχοινιών, το 75-90% του χαρτιού και το 80% των υφαντουργικών προϊόντων που κατασκευάζονταν διεθνώς, φτιάχνονταν από κάνναβη."
[2]

1. Το φυτό

Η κάνναβη είναι φυτό του γένους των κνιδωδών, περιλαμβάνει ένα μόνο είδος, την Κάνναβη την ήμερη (*Cannabis sativa*) και υπάρχει στη φύση σε περισσότερες από εκατό παραλλαγές. Ο μεγάλος αριθμός των ποικιλιών αυτού του φυτού, που ταξινομήθηκε από τον Linnaeus στα 1753 με το όνομα *cannabis sativa*, δημιούργησε στο παρελθόν πολλές διαφωνίες μεταξύ των βοτανολόγων σχετικά με την ακριβή ταξινόμησή του, αλλά σήμερα έχει γίνει δεκτό ότι υπάρχει ένα αρχικό είδος, η *cannabis sativa*, από το οποίο προέκυψαν πολλές παραλλαγές (*cannabis indica*, *cannabis ruderalis*) που διαφέρουν μεταξύ τους κυρίως ως προς την περιεκτικότητά τους σε ορισμένες δραστικές ουσίες.

Η Κάνναβη ανήκει σε μια από τις πιο εξελιγμένες φυτικές οικογένειες της φύσης. Χρησιμοποιεί το φως του ήλιου αποτελεσματικότερα από κάθε άλλο φυτό και αποτελεί μια σπουδαία πλουτοπαραγωγική πηγή που αυτοανανεώνεται, ενισχύοντας την οικολογική ισορροπία. Είναι φυτό αυτοφυές και καλλιεργούμενο, ποώδες, ετήσιο, δίοικο (αρσενικό και θηλυκό), κλωστικό και ελαιοφόρο. Μοιάζει με ευθυτενή θάμνο, αναπτύσσεται σε υγρό έδαφος σε όλες τις κλιματολογικές συνθήκες και φθάνει σε ύψος 1,5-7 μέτρων, ανάλογα με την ποικιλία του φυτού και τις συνθήκες του περιβάλλοντος. [3] Ο κορμός του είναι όρθιος, ισχυρός, με πυκνές διακλαδώσεις. Τα φύλλα του είναι τριχωτά, επίσκληρα, μακρόμισχα και δακτυλιοειδή, με 5-11 οξύληκτα και οδοντωτά λογχοειδή. Τα αρσενικά

άνθη του είναι κιτρινοπράσινα. Τα θηλυκά άνθη διατάσσονται σε χαρακτηριστικές σταχυόμορφες δέσμες. Οι καρποί του είναι ωοειδείς, έχουν μέγεθος 4-5 χιλιοστών και περιέχουν παχύρρευστο έλαιο.

2. Η χρησιμότητα της κάνναβης

Σ' όλη τη διάρκειά της γνωστής ιστορίας και μέχρι τις πρώτες δεκαετίες του 20ου αιώνα, η κάνναβη γνώριζε μια ευρύτατη και συστηματική καλλιέργεια λόγω της πολλαπλής χρησιμότητάς της, ως διατροφικό, θεραπευτικό και ευφορικό μέσο [4], η οποία θα πρέπει να σκιαγραφηθεί συνοπτικά γιατί είναι αναγκαία προϋπόθεση για την κατανόηση των πραγματικών λόγων της απαγόρευσης της κάνναβης και τον εντοπισμό των ομάδων οικονομικής ισχύος που είχαν ζωτικό συμφέρον απ' την απαγόρευση αυτή. [5]

1) Διατροφικό μέσο: Μέχρι τον 20ο αιώνα, οι σπόροι της κάνναβης, κονιοποιημένοι ή όχι, για πολλούς λαούς ήταν -και για ορισμένους παραμένει- ένα βασικό διατροφικό μέσο στο οποίο περιέχονται φυτικές πρωτεΐνες υψηλής ποιότητας [6]. "Κανένα άλλο απλό φυτικό μέσο δεν μπορεί να συγκριθεί με τη διατροφική αξία των σπόρων της κάνναβης. Οι πρωτεΐνες και τα αιθέρια έλαια που περιέχουν είναι ιδανικά για τη διατροφή του ανθρώπου. Μόνο η σόγια περιέχει υψηλότερο ποσοστό πρωτεϊνών, αλλά η σύνθεση των πρωτεϊνών των σπόρων της κάνναβης είναι μοναδική στο φυτικό βασίλειο. Οι σπόροι της κάνναβης περιέχουν αμινοξέα σε ιδανικές αναλογίες και παρέχουν στον οργανισμό τα δομικά υλικά για τη σύνθεση πρωτεϊνών που ενισχύουν το αμυντικό του σύστημα απέναντι σε διάφορους λοιμογόνους παράγοντες." [7]

Αυτές οι ιδιότητες της κάνναβης οδήγησαν πολλούς ερευνητές στο συμπέρασμα ότι "τα αιθέρια έλαια που της κάνναβης ενισχύουν το ανοσολογικό σύστημα απέναντι στους ιούς και άλλους παράγοντες που τείνουν να το προσβάλλουν. Σήμερα βρίσκονται σε εξέλιξη έρευνες για τη χρήση των αιθέριων ελαίων ως μέσο προστασίας του αμυντικού συστήματος σε άτομα που έχουν προσβληθεί από Aids. Και τα μέχρι στιγμής αποτελέσματά τους είναι εξόχως ενθαρρυντικά... Η άρση της παράφρονος απαγόρευσης του πιο πολύτιμου φυτού του κόσμου πρέπει να αποτελέσει ανυποχώρητο δημόσιο αίτημα. Η υπόσχεση της υγείας και της διατροφής του κόσμου βρίσκεται στα χέρια μας." [8]

2) Θεραπευτικό μέσο: Η κάνναβη και τα παράγωγά της κατείχαν εξέχουσα θέση στην καθημερινή θεραπευτική πρακτική σε όλη τη διάρκεια της γνωστής ιστορίας της ανθρωπότητας. Αφειδώς προσφερόμενη από τη φύση, ατοξική, ασφαλής και με ένα ευρύ φάσμα εφαρμογών, η κάνναβη "πέρασε στην ιατρική πρακτική πολλών χωρών και χρησιμοποιείται για τη θεραπεία ποικίλων ασθενειών, όπως η χολέρα, η ελονοσία, η διάρροια, οι σπασμοί, η ανορεξία, η απώλεια της μνήμης, ο βήχας, οι ρευματισμοί, η αϋπνία και ο πόνος" για περισσότερο από τρεις χιλιάδες χρόνια. [9]

Κατά το 19ο αιώνα, τα διάφορα προϊόντα της μαριχουάνας και του χασίς με τη μορφή αποσταγμάτων, βαμμάτων και ελιξιρίων αποτελούσαν το τρίτο προτιμώμενο είδος φαρμάκων από το σύνολο των γιατρών και των ασθενών στις ΗΠΑ. Και γι' αυτό το λόγο καταχωρούνταν στην αμερικανική *Φαρμακοποιία* μέχρι το 1942. Εκτοτε, παρά την απαγόρευση, η κάνναβη και τα παράγωγά της εξακολουθούν να αποτελούν αξιολογότερο θεραπευτικό παράγοντα στο οπλοστάσιο της φυσικής ιατρικής. [10]

3) Ευφορικό μέσο: Οι ευφορικές δράσεις των παραγώγων της κάνναβης (μαριχουάνα και χασίς) υπερτερούν από κάθε άποψη των αντίστοιχων δράσεων του καπνού και του οίνοπνεύματος και τα καθιστούν επίφοβους ανταγωνιστές τους.

Το αλκοόλ είναι τοξικότατο. Πυροδοτεί επιθετικές συμπεριφορές, με αποτέλεσμα να τελείται υπό την επίδρασή του το 50% όλων των θανάσιμων τροχαίων ατυχημάτων, το 65% όλων των εγκλημάτων, το 80% των βιασμών παιδιών και γυναικών και το 80% των κρουσμάτων ενδοοικογενειακής βίας που σημειώνονται κάθε χρόνο στις ΗΠΑ. Προκαλεί εξάρτηση (τοξικομανία) και ευθύνεται για πολλές ψυχικές και σωματικές παθολογικές καταστάσεις -με συχνότερη την κίρρωση του ήπατος- εξ' αιτίας των οποίων κάθε χρόνο πεθαίνουν 150.000 άνθρωποι στις ΗΠΑ. Η αποτελεσματική δόση του βρίσκεται πολύ κοντά στην αντίστοιχη θανατηφόρα (1:40).

Ο καπνός είναι επίσης τοξικός και προκαλεί εξάρτηση. Θίγει καίρια όλες τις λειτουργίες του οργανισμού του χρήστη και κυρίως το καρδιαγγειακό σύστημα. Είναι ισχυρό καρκινογόνο και κάθε χρόνο πεθαίνουν στις ΗΠΑ 450.000 άνθρωποι μόνο από καρκίνο του πνεύμονα που οφείλεται στο κάπνισμα. [11]

Η κάνναβη είναι η πιο ατοξική απ' όλες τις ψυχοτρόπες ουσίες που υπάρχουν στον πλανήτη. Δρα ηρεμιστικά, δεν προκαλεί εξάρτηση, δεν ευθύνεται για καμιά ψυχική ή σωματική παθολογική κατάσταση και η πρόκληση θανάτου εξ' αιτίας της είναι πρακτικά αδύνατη. Συνοπτικά θα μπορούσε να λεχθεί ότι **η κάνναβη** έχει όλα τα θετικά του οίνοπνεύματος χωρίς κανένα από τα αρνητικά του (με εξαίρεση ορισμένα φαινόμενα, όπως η ζαλάδα και οι διαταραχές προσανατολισμού στο χρόνο που εμφανίζονται στους άπειρους χρήστες όταν καταναλώνουν μεγάλες ποσότητες ή οι αντιδράσεις πανικού όταν προσλαμβάνουν πολύ μεγάλες ποσότητες).

4) Ενέργεια: Η βιομάζα που παρέχεται απ' την κάνναβη μπορεί να μετατραπεί σε μεθάνιο, μεθανόλη ή υγρό καύσιμο. Συνυπολογίζοντας στο κόστος παραγωγής της ενέργειας την καταστροφή του περιβάλλοντος που συνεπάγεται η παραγωγή, η επεξεργασία και η χρήση του πετρελαίου, του άνθρακα και της πυρηνικής τεχνολογίας, καθίσταται φανερό ότι η παραγωγή

ενέργεια από την κάνναβης έχει μικρότερο κόστος και είναι ανυπολόγιστα ευεργετική για το περιβάλλον.

Ένα από τα προϊόντα της πυρόλυσης της βιομάζας της κάνναβης, η μεθανόλη, χρησιμοποιήθηκε κατά κόρο μεταξύ 1920-1945 για την κίνηση αγροτικών και στρατιωτικών οχημάτων και σήμερα χρησιμοποιείται στα περισσότερα αγωνιστικά αυτοκίνητα. Η μεθανόλη μπορεί επίσης να μετατραπεί σε υγρό καύσιμο πολλών οκτανίων μέσω μιας καταλυτικής διαδικασίας που η πατέντα της ανήκει στην εταιρεία Mobil Oil.

5) Χαρτί: Το 75-90% του χαρτιού που χρησιμοποιούσαν οι άνθρωποι σ' όλο τον κόσμο μέχρι το 1883 προερχόταν απ' την κάνναβη: Βιβλία, εφημερίδες, χάρτες, χαρτονομίσματα. Το χαρτί που παράγεται από την κάνναβη είναι το καλύτερης ποιότητας και με τη μεγαλύτερη διάρκεια ζωής χαρτί που κατασκευάστηκε στην ιστορία της ανθρωπότητας: "Είναι 50 έως 100 φορές διαρκέστερο και 100 φορές ευκολότερο να κατασκευαστεί απ' οποιοδήποτε άλλο τρόπο παραγωγής χαρτιού". [12]

Σε χαρτί από κάνναβη έχουν τυπωθεί όλα τα σημαντικά κείμενα που σφράγισαν το νεότερο δυτικό πολιτισμό, από τη "*Βίβλο*" του Gutenberg (15ος αιώνας) μέχρι την "*Αλίκη στη χώρα των θαυμάτων*" του Lewis Carroll (19ος αιώνας)" [13] όπως επίσης σε χαρτί από κάνναβη γράφηκε και υπογράφηκε η πρώτη (28 Ιουνίου 1776) και η δεύτερη διατύπωση (2 Ιουλίου 1776) της "*Διακήρυξης της Ανεξαρτησίας*" που αναγγέλθηκε πανηγυρικά στις 4 Ιουλίου 1776 σηματοδοτώντας τη δημιουργία των Ηνωμένων Πολιτειών. [14]

6) Εξοπλισμός των πλοίων: Το 90% του εξοπλισμού όλων των πλοίων από τον 5ο αιώνα π.Χ. μέχρι τον 19ο αιώνα που εφευρέθηκε το ατμόπλοιο, κατασκευαζόταν απ' την κάνναβη: Όλα τα πανιά, τα σχοινιά, οι χάρτες, τα ημερολόγια, τα βιβλία και οι σημαίες των πλοίων ήταν προϊόντα του "χόρτου." [15]

7) Υφάσματα και υφαντά: Το 80% των υφασμάτων και των υφαντών που χρησιμοποιούσε η ανθρωπότητα για να κατασκευάσει ρούχα, τέντες, λινά, κουβέρτες, πετσέτες, χαλιά, πάνες μωρών και πολλά άλλα, προέρχονταν απ' την κάνναβη. [16][16]

8) Σχοινιά, νήματα, κορδόνια: Το 70-90% της παγκόσμιας παραγωγής των κάθε είδους σχοινιών, νημάτων και κορδονιών προέρχονταν απ' την κάνναβη και ήταν 100% ανακυκλώσιμα. Μετά την απαγόρευση της κάνναβης το 1937, όλα αυτά αντικαταστάθηκαν από μη-ανακυκλώσιμα πετροχημικά προϊόντα που το μονοπώλιό τους ελέγχονταν από την εταιρεία DuPont ύστερα από συμφωνία με τη γερμανική IG που κατείχε τις σχετικές πατέντες.

9) Καμβάδες ζωγραφικής: Όλες οι δημιουργίες των μεγάλων ζωγράφων που ανανέωσαν τον τρόπο με τον οποίο βλέπουμε τον κόσμο, από τον Caravaggio μέχρι τον Van Gogh, αποτυπώθηκαν πάνω σε καμβάδες φτιαγμένους από κάνναβη που έχουν το προσόν να μην αλλοιώνονται και να συντηρούνται σε άριστη κατάσταση επί αιώνες.

10) Χρώματα και βαφές: Για χιλιάδες χρόνια, όλα σχεδόν τα χρώματα και τα βερνίκια που χρησιμοποιούσε ο άνθρωπος παράγονταν απ' την κάνναβη ή περιείχαν λάδι από τους σπόρους της. Μόνο "κατά το έτος 1935, δυο μόλις χρόνια πριν από την απαγόρευσή της, 58.000 τόνοι σπόρων κάνναβης χρησιμοποιήθηκαν στις ΗΠΑ μόνο για την κατασκευή χρωμάτων και βερνικιών. Από το 1937 και μετά, αυτές οι βαφές φυσικής προέλευσης αντικαταστάθηκαν από πετροχημικά προϊόντα. [17]

11) Κατασκευαστικό υλικό: Ο πολτός της κυτταρίνης που βγαίνει από την κάνναβη προσφέρει ένα άριστο οικοδομικό και κατασκευαστικό υλικό που είναι πρακτικό, φτηνό, ανθεκτικό στη φωτιά, με θαυμάσια θερμική και ηχητική μόνωση. Η αντικατάσταση του κατασκευαστικού υλικού που προέρχεται από την ξύλευση και την καταστροφή των δασών με αυτό που εξάγεται από την κάνναβη είναι αναγκαία για να διαφυλαχθούν οι δασικές εκτάσεις που έχουν μειωθεί σε επικίνδυνο βαθμό. Γιατί η κάνναβη είναι ένα φυτό που, σ' αντίθεση με τα δέντρα του δάσους, αυτοανανεώνεται κάθε χρόνο και από κάθε στρέμμα του παράγεται πολτός κυτταρίνης ίσος μ' αυτόν που βγαίνει από 4,1 στρέμματα άλλων δέντρων.

12) Φωτιστικό λάδι: Μέχρι το 1800 το λάδι από τους σπόρους της κάνναβης κάλυπτε το μεγαλύτερο μέρος της παγκόσμιας κατανάλωσης φωτιστικού λαδιού. Κατά την περίοδο 1800-1870 περιορίστηκε στη δεύτερη θέση λόγω της διάδοσης του λαδιού της φάλαινας, αλλά μετά το 1870 και τα δυο άρχισαν να αντικαθίστανται από τα προϊόντα του πετρελαίου.

Όπως θα αναλυθεί παρακάτω, αυτή ακριβώς η πληθώρα των πλεονεκτημάτων της κάνναβης είχε ως αποτέλεσμα να τεθεί υπό καθεστώς απαγόρευσης και να γίνει αντικείμενο απηνών διώξεων και σκληρής καταστολής από το 1937 [18]. Αλλά παρά τους ποινικούς κινδύνους, το "απαγορευμένο χόρτο" και τα παράγωγά του εξακολουθούν να χρησιμοποιούνται ως ευφορικά και θεραπευτικά μέσα και ως πρώτες ύλες για την ικανοποίηση διαφόρων αναγκών της καθημερινής ζωής.

3. Η έκταση της χρήσης

Η χρήση της κάνναβης στις παραδοσιακές κοινωνίες (π.χ. Ινδία) ικανοποιεί ένα πλήθος αναγκών της καθημερινής ζωής ως διατροφικό, θεραπευτικό, ευφορικό και κατασκευαστικό μέσο, ενώ στις σύγχρονες βιομηχανικές κοινωνίες χρησιμοποιείται ως πρώτη ύλη για την παραγωγή

διαφόρων βιομηχανικών προϊόντων και ως ευφορικό από τα μεσαία και τα ανώτερα κοινωνικά στρώματα κυρίως. [19]

Η κάνναβη κατέχει την τέταρτη θέση ανάμεσα σε όλες τις νόμιμες και παράνομες ψυχοτρόπες ουσίες που καταναλώνονται διεθνώς για ευφορικούς σκοπούς, μετά την καφεΐνη, τη νικοτίνη και το αλκοόλ: Το 1950 οι καταναλωτές της ανέρχονταν σε 200.000.000 [20] και το 1969 σε 250.000.000. [21]

Επίσης, κατέχει την πρώτη θέση ανάμεσα σε όλες τις παράνομες ψυχοτρόπες ουσίες που χρησιμοποιούνται παγκοσμίως για τους ίδιους λόγους: Στο σύνολο του πληθυσμού των ΗΠΑ είχαν κάνει χρήση κάνναβης τουλάχιστον μια φορά 43.000.000 άτομα το 1977 [22] και 66.500.000 το 1990 [23]. Στο σύνολο των ενηλίκων νέων (18-25 ετών), είχε τουλάχιστον μία εμπειρία με την κάνναβη το 55% το 1977 [24] και 52% το 1990. [25]

Σήμερα διαπιστώνεται μείωση της χρήση της μαριχουάνας στις ΗΠΑ, κρίνοντας απ' το γεγονός ότι το ποσοστό των τελειοφοίτων του λυκείου που είχαν καπνίσει "χόρτο" κατά τον μήνα που προηγήθηκε της σχετικής έρευνας από 37% το 1978 μειώθηκε σε 18% το 1988.

4. Τα δραστικά συστατικά

Η κάνναβη περιέχει τουλάχιστον 426 χημικές ενώσεις και περισσότερα από 60 αλκαλοειδή που υπάρχουν μόνο σ' αυτό το φυτό και ονομάζονται κανναβινοειδή [26]. Δύο απ' αυτά τα κανναβινοειδή έχουν σωματικές και ψυχικές επιδράσεις στον άνθρωπο, ενώ τα υπόλοιπα είναι αδρανή από βιολογική άποψη.

1) Η Δ9-Τετραϋδροκανναβινόλη ή THC [27], είναι το κύριο δραστικό συστατικό της κάνναβης και εντοπίζεται σε μεγάλες συγκεντρώσεις στα παράνια φύλλα του θηλυκού φυτού όπου υπάρχει πλήθος εκκριτικών αδένων [28]. Και

2) Η Δ8-Τετραϋδροκανναβινόλη που είναι πολύ λιγότερο δραστική από την THC.

Συχνά η κάνναβη χαρακτηρίζεται λανθασμένα ως ναρκωτικό για λόγους εντελώς άσχετους με τις φαρμακολογικές ιδιότητες ή τη δομή της, ενώ στην πραγματικότητα είναι μια μη-ναρκωτική ουσία που συνδυάζει ορισμένα χαρακτηριστικά δύο μεγάλων κατηγοριών ψυχοτρόπων ουσιών, των ηρεμιστικών και των ψυχεδελικών, και συγχρόνως διαφέρει σημαντικά απ' αυτές.

Η THC σε μικρές και μέτριες δόσεις, προκαλεί ηρεμία και ελαφρύ ύπνο με ηδονικά όνειρα που συνοδεύεται από ευχάριστη αφύπνιση,, κι απ' αυτή την άποψη μοιάζει με τα "ελαφρά" ηρεμιστικά. Σε μεγαλύτερες δόσεις προκαλεί ευφορία. Και σε ακόμη μεγαλύτερες δόσεις παράγει φαινόμενα

διεύρυνσης της συνείδησης παρόμοια μ' αυτά των ψυχεδελικών ουσιών. Αλλά, σ' αντίθεση με τα ηρεμιστικά, η THC σε πάρα πολύ μεγάλες δόσεις δεν προκαλεί αναισθησία, κώμα ή θάνατο. Κι επιπλέον, δεν αναπτύσσεται "διασταυρούμενη ανοχή" ανάμεσα στην THC και το LSD ή τα υπνογόνα ηρεμιστικά [29]. Η THC είναι επίσης δύσκολο να ταξινομηθεί με βάση τη δομή της η οποία "δεν μοιάζει με τη δομή κανενός από τους νευροδιαβιβαστές που ξέρουμε ή υποθέτουμε πως υπάρχουν."

Γι' αυτό το λόγο, σήμερα έχει γίνει αποδεκτή η άποψη ότι η κάνναβη "δεν είναι ναρκωτικό και μπορεί να οριστεί και να καταχωρηθεί ως μια μοναδική και ιδιαίτερη ψυχοδραστική ουσία" [30] κι ότι τα κανναβινοειδή "αποτελούν μια ξεχωριστή ομάδα ψυχοτρόπων ουσιών." [31]

Οι αναλγητικές ιδιότητες της THC πιθανολογείται ότι οφείλονται στο ότι καταλαμβάνει ειδικούς υποδοχείς του εγκεφάλου ή στο ότι ίσως συντελεί στην αδρανοποίηση ενός ειδικού ενζύμου (της αδενοκυκλάσης), ενώ οι ευφορικές της ιδιότητες θεωρείται ότι προκύπτουν από την εμπλοκή της με τους υποδοχείς της ντοπαμίνης ή της σεροτονίνης. [32]

5. Τα παράγωγα της κάνναβης

Τα κυριότερα προϊόντα της κάνναβης είναι η μαριχουάνα, το χασίς και το χασισέλαιο. Απ' αυτά, η μαριχουάνα και το χασίς χρησιμοποιούνται ευρέως για ευφορικούς και θεραπευτικούς λόγους, ενώ το χασισέλαιο δεν έχει ευρεία χρήση. [33]

1) *Μαριχουάνα* είναι το πρασινωπό μείγμα αποξηραμένων θρυμμάτων από όλα τα μέρη του φυτού (φύλλα, λουλουδία και στελέχη). [34]

2) *Χασίς* είναι το σκουρόχρωμο αποξηραμένο ρετσίνι που βγαίνει από τις αδενικές τρίχες των λουλουδιών και των ακρινών στελεχών του φυτού της κάνναβης, αφού προηγουμένως συμπιεστούν υπό θερμότητα. [35]

3) *Χασισέλαιο* είναι το κολλώδες και παχύρρευστο υλικό που παράγεται από παράνθια φύλλα της κάνναβης ύστερα από ειδική επεξεργασία τους με αιθυλική αλκοόλη.

Αυτά τα προϊόντα της κάνναβης διαφέρουν σημαντικά ως προς την περιεκτικότητά τους σε THC: Τα διάφορα είδη μαριχουάνας περιέχουν από 0,2 έως 5% THC, το χασίς 5-12% και το χασισέλαιο 20-60% THC [36]. Η μαριχουάνα που καταναλώνεται στην Ευρώπη και τις ΗΠΑ περιέχει περίπου 1% THC.. Η περιεκτικότητα της κάνναβης σε THC μειώνεται σταθερά σε θερμοκρασία περιβάλλοντος σε ποσοστό 3-4% το μήνα.

6. Απορρόφηση, διάσπαση και απέκκριση

Όταν προσλαμβάνεται από το αναπνευστικό σύστημα με κάπνισμα απορροφάται το 50-60% της THC που περιέχεται στη μαριχουάνα και το υπόλοιπο καταστρέφεται με πυρόλυση, ενώ όταν προσλαμβάνεται από το πεπτικό σύστημα με βρώση ή πόση απορροφάται το 1/3 της ποσότητας που παίρνεται με το κάπνισμα.

Όπως όλες οι ουσίες, η μαριχουάνα μετά την είσοδό της στον οργανισμό υφίσταται ορισμένη επεξεργασία (μεταβολισμός) και τα προϊόντα της (μεταβολίτες) [37] λόγω του ότι είναι λιποδιαλυτά τείνουν να συγκεντρωθούν σε ιστούς πλούσιους σε λίπος. Σ' αυτούς παραμένουν αρκετές μέρες μετά από κάθε χρήση και εν συνεχεία αποβάλλονται με τα ούρα, στα οποία μπορούν να ανιχνευτούν με διάφορες εργαστηριακές τεχνικές. [38]

Η ανίχνευση των παραγώγων της κάνναβης στα ούρα έχει μικρή και σχετική αξία γιατί δεν προσδιορίζει ούτε το είδος ούτε την έκταση της χρήσης, αλλά απλώς δείχνει εάν ο εξεταζόμενος κάπνισε κάνναβη σε διάστημα 30 περίπου ημερών πριν από την εξέταση. Αυτό σημαίνει πως ανεξάρτητα απ' το αν εξετάζεται ένας χρόνιος χρήστης που καπνίζει 5-10 τσιγάρα μαριχουάνας την ημέρα ή κάποιος που κάπνισε μερικές ρουφηξιές από περιέργεια, κι ανεξάρτητα απ' το αν κάπνισε ένα τσιγάρο μαριχουάνας πριν από μια ώρα ή πριν από ένα μήνα, το αποτέλεσμα του τεστ είναι το ίδιο: Θετικό για κανναβινοειδή.

7. Δόσεις και Χρήστες

Συνηθισμένη δόση θεωρείται η ποσότητα των 20 mg THC που λαμβάνεται από το στόμα. Αυτή αντιστοιχεί σε 1 gr μαριχουάνας με περιεκτικότητα 1% σε THC. [39]

Στις δυτικές χώρες, ο τυπικός συστηματικός χρήστης καπνίζει κάθε μέρα 1-8 τσιγάρα μαριχουάνας με περιεκτικότητα 1% THC. Αυτό σημαίνει ότι η ημερήσια κατανάλωσή του κυμαίνεται μεταξύ 500 mg και 4 gr μαριχουάνας που περιέχουν 5-40 mg THC και απ' αυτά απορροφώνται περίπου 2-12 mg THC. Υπ' όψη ότι κάθε τσιγάρο περιέχει 500 mg μαριχουάνας και 5 mg THC από τα οποία απορροφάται το 1/3, δηλ. περίπου 2 mg THC. [40]

Για λόγους ερευνητικούς και στατιστικούς κυρίως, οι χρήστες της κάνναβης κατατάσσονται σε 4 κατηγορίες, με κριτήριο τη συχνότητα και τη διάρκεια της χρήσης:

- 1) *Πειραματικοί χρήστες* θεωρούνται όσοι κατανάλωσαν κάνναβη μία ή μερικές φορές για λόγους περιέργειας ή πειραματισμού.
- 2) *Περιστασιακοί ή ευκαιριακοί χρήστες* όσοι κάνουν χρήση 1-3 φορές τη βδομάδα
- 3) *Τακτικοί ή συστηματικοί χρήστες* όσοι κάνουν χρήση κάθε μέρα για χρονικό διάστημα μέχρι δυο χρόνια.

4) Χρόνιοι χρήστες όσοι κάνουν καθημερινή χρήση πάνω από δυο χρόνια.

8. Αποτελέσματα της χρήσης

Τα αποτελέσματα της κάνναβης στον χρήστη εξαρτώνται από το είδος και την ποιότητά της, τη διάρκεια της χρήσης και τη δοσολογία της, τον τρόπο παρασκευής και της λήψης της, τις κλιματολογικές και πολιτιστικές συνθήκες, και τέλος την πείρα, την ψυχολογική κατάσταση και τις προσδοκίες του ίδιου του χρήστη .

1) Διάρκεια της δράσης: Όταν λαμβάνεται από το αναπνευστικό σύστημα -με κάπνισμα- η δράση της κάνναβης αρχίζει μέσα σε λίγα λεπτά και διαρκεί 2 ως 4 ώρες. Όταν παίρνεται από το πεπτικό σύστημα -με βρώση ή πόση- η δράση της αρχίζει σε 30-40 λεπτά και διαρκεί 5 έως 12 ώρες. Η επίδρασή της εξαρτάται από το είδος, την ποιότητα και τη δόση της κάνναβης καθώς επίσης και από την πείρα, την ψυχολογική κατάσταση και τις προσδοκίες του χρήστη σε σχέση με την ουσία. Και γι' αυτό, τα αποτελέσματά της είναι διαφορετικά από άτομο σε άτομο. Σ' αυτό οφείλεται επίσης και το γεγονός ότι "οι περισσότεροι έμπειροι χρήστες πιστεύουν ότι μπορούν να ξεμαστουρώνουν κατά βούληση προκειμένου να αντιμετωπίσουν ανάγκες της καθημερινότητας -όπως εργασιακές υποχρεώσεις- πράγμα που επιβεβαιώνεται σ' ένα βαθμό και από την εργαστηριακή έρευνα." [41]

2) Αποτελέσματα από τη λήψη συνηθισμένων δόσεων: Η λήψη συνηθισμένων δόσεων κάνναβης, σε οργανικό επίπεδο προκαλεί αύξηση του καρδιακού ρυθμού και της ροής του περιφερικού αίματος και κοκκίνισμα των ματιών, ενώ σε ψυχικό επίπεδο επιφέρει μια αίσθηση χαλάρωσης, ηρεμίας και ευφορίας με την οποία συνυπάρχει υπνηλία όταν ο χρήστης είναι μόνος ή εκδήλωση αυθόρμητου γέλιου αν είναι παρέα με άλλους.

Συνήθως υπάρχει μια υποκειμενική βεβαιότητα ότι όλες οι αισθήσεις ενδυναμώνονται, ότι η ροή του χρόνου επιβραδύνεται ("όλα διαρκούν περισσότερο"), η πρόσφατη μνήμη αποδυναμώνεται και η προσοχή εστιάζεται εύκολα σε ορισμένα πράγματα ή καταστάσεις. Αυτά μπορεί να συνδυάζονται με ευκολοσυγκινησία, ξηροστομία, αίσθηση αυξημένης ψυχοκινητικής δραστηριότητας, μυϊκής δύναμης και όρεξης, εντύπωση απώλειας σωματικού βάρους και ηδονικές φαντασιώσεις που συνοδεύονται από χαλάρωση, ηρεμία και ύπνο με ευχάριστα όνειρα. Κατά την αφύπνιση το άτομο είναι ξεκούραστο και σε καλή διάθεση. [42]

Η κοινωνική και η ερωτική συμπεριφορά του χρήστη επηρεάζονται κατά κανόνα θετικά. Η σεξουαλική συμπεριφορά επηρεάζεται θετικά γιατί η επικέντρωση της προσοχής του χρήστη στη συγκεκριμένη δραστηριότητα και η αντίληψη της επιβραδυνόμενης ροής του χρόνου καθιστούν την ερωτική συνεύρεση πιο ελκυστική.

Η κάνναβη φαίνεται πως επηρεάζει τον τρόπο λειτουργίας των δυο ημισφαιρίων του εγκεφάλου, αποδυναμώνοντας σε κάποιο βαθμό τις διεργασίες που καθορίζονται από το αριστερό ημισφαίριο (λογικοί συνειρμοί, νοητικές συνθέσεις) και ενδυναμώνοντας τις αντίστοιχες του δεξιού ημισφαιρίου (αισθητικές αποτιμήσεις, καλλιτεχνικές κρίσεις, συνολιστική σκέψη). [43]

3) Αποτελέσματα από τη λήψη μεγάλων δόσεων: Με δόσεις μεγαλύτερες από τις συνήθεις, ο μη πεπειραμένος χρήστης μπορεί να βιώσει αισθήματα δυσάρεστα ή και εφιαλτικά, να νιώθει παράλογες καχυποψίες για τα άτομα του περιβάλλοντός του ή να διακατέχεται από φόβο ότι θέλουν να του κάνουν κακό [44]. Με μεγάλες δόσεις είναι δυνατό να εκδηλωθούν αλλαγές στην αντίληψη του σώματος, έντονο άγχος και πανικός, ιδίως στις περιπτώσεις που ο λήπτης είναι άπειρος και ευαίσθητος απέναντι στην ουσία.

4) Θανατηφόρα δόση: Ο θάνατος από υπερβολική δόση μαριχουάνας είναι πρακτικά άγνωστος. Η θανατηφόρα δόση της THC είναι περίπου 150 gr., δηλαδή είναι 40.000 φορές μεγαλύτερη από τη συνήθη δραστική-αποτελεσματική δόση της (ενώ η θανατηφόρα δόση του αλκοόλ είναι μόλις 4 έως 10 φορές μεγαλύτερη από τη συνήθη αποτελεσματική του δόση). [45]

Η αποτελεσματική δόση της THC είναι 50 mcg/Kg. Η θανατηφόρα δόση της είναι 2.160.000 mcg/Kg. Συνεπώς η σχέση μεταξύ αποτελεσματικής και θανατηφόρας δόσης της THC είναι 1 προς 40.000. [46]

9. Ανοχή και Εξάρτηση

Ανοχή: Η συνηθισμένη χρήση της κάνναβης δεν οδηγεί στην ανάπτυξη ανοχής (ανάγκη για σταδιακή αύξηση της δόσης προκειμένου να επιτευχθεί το επιθυμητό αποτέλεσμα). Αντίθετα, πολλές φορές οδηγεί στην ανάπτυξη αντίστροφης ανοχής (μείωση των δόσεων για την επίτευξη του επιδιωκόμενου αποτελέσματος).

Σωματική Εξάρτηση (ή απλώς Εξάρτηση): Η κάνναβη δεν προκαλεί σωματική εξάρτηση, η διακοπή της λήψης της δεν ακολουθείται από την εκδήλωση στερητικών συμπτωμάτων [47] και, συνεπώς, "η THC δεν είναι ναρκωτικό." [48]

"Η απάντηση στο ερώτημα αν η κάνναβη προκαλεί φυσική εξάρτηση είναι ένα ξερό όχι. Καμιά φυσική εξάρτηση του τύπου των οπιούχων δεν παρατηρείται στον χρήστη της κάνναβης", δηλώνει κατηγορηματικά ο Stephen Szara του National Institute on Drug Abuse των ΗΠΑ, το 1976. [49]

Και γι' αυτό ακριβώς, στα εγκυρότερα εγχειρίδια για την "αντιμετώπισή και θεραπεία των εξαρτήσεων" που διδάσκονται στις ιατρικές σχολές των ΗΠΑ και της Ευρώπης δεν προτείνεται καμιά συγκεκριμένη αγωγή ή μέθοδος για τη θεραπεία της "εξάρτησης από κάνναβη". [50]

Τα αποτελέσματα της έρευνας που έγινε σε τακτικούς χρήστες κάνναβης και καπνού από την Κυβερνητική Επιτροπή του Καναδά που συνέταξε την Εκθεση για τη Μη-Ιατρική Χρήση των Φαρμάκων, είναι αποκαλυπτικά:

"Όταν ρωτήθηκαν αν θα προτιμούσαν να διακόψουν τη χρήση της κάνναβης ή του καπνού στην περίπτωση που θα ήταν αναγκασμένοι να επιλέξουν το ένα ή το άλλο, όλοι απάντησαν ότι θα σταματούσαν τη χρήση του καπνού. Όταν όμως τους ζητήθηκε να εφαρμόσουν στην πράξη την εκλογή τους, σε διάστημα μιας μόνο μέρας όλοι προτίμησαν να σταματήσουν την κάνναβη, επειδή δεν μπορούσαν να ξεπεράσουν τις σοβαρές ενοχλήσεις από τη στέρηση του καπνού. Ανάλογα αποτελέσματα είχε και η σύγκριση της κάνναβης με το αλκοόλ." [51]

Ωστόσο, στην ιατρική βιβλιογραφία υπάρχουν ορισμένες αναφορές περιπτώσεων ανάπτυξης ανοχής και εμφάνισης ενός ήπιου στερητικού συνδρόμου σε άτομα που παίρνουν μεγάλες δόσεις συνθετικής THC υπό εργαστηριακές συνθήκες. Ο καθηγητής J. Jaffe γράφει ότι:

"Ένα στερητικό σύνδρομο παρατηρήθηκε υπό εργαστηριακές συνθήκες σε εθελοντές που έπαιρναν επί αρκετές εβδομάδες μεγάλες δόσεις Δ9-THC κάθε 4 ώρες με μέγιστη ημερήσια δόση 210 mg [52]. Ανάμεσα στα συμπτώματα που εκδήλωσαν περιλαμβάνονται "αίσθημα κούρασης, νευρικότητα, ανορεξία, απώλεια βάρους και διαταραχές του ύπνου. Το σύνδρομο είναι σχετικά ήπιο, αρχίζει λίγες ώρες μετά τη διακοπή της χρήσης και διαρκεί 4-5 μέρες." [53]

Είναι ευνόητο ότι από επιστημονική άποψη είναι ανεπίτρεπτος κάθε παραλληλισμός ανάμεσα στη λήψη μικρών ή μέτριων δόσεων φυσικής κάνναβης για ευφορικούς λόγους και στην πειραματική χορήγηση υπερβολικά μεγάλων δόσεων συνθετικής THC για ερευνητικούς λόγους, γιατί μεταξύ των δύο περιπτώσεων υπάρχουν τεράστιες ποιοτικές διαφορές ως προς την ποιότητα της ουσίας, τις συνθήκες και το σκοπό της λήψης, τη δόση και την ψυχολογική κατάσταση του λήπτη:

1) *Η ουσία*: Στην πρώτη περίπτωση λαμβάνεται φυσική μαριχουάνα που περιέχει τουλάχιστον 400 χημικές ενώσεις και περισσότερα από 60 κανναβινοειδή τα οποία επιδρούν θετικά μεταξύ τους, αλληλοδεσμευόμενα. Στη δεύτερη χορηγείται συνθετική THC (δηλαδή μια και μόνο απ' αυτές τις ουσίες).

2) *Οι συνθήκες λήψης:* Στην πρώτη περίπτωση η λήψη γίνεται σ' ένα οικείο και ζεστό καθημερινό περιβάλλον. Στη δεύτερη σ' ένα άξενο εργαστήριο.

3) *Ο σκοπός της λήψης:* Στην πρώτη περίπτωση στόχος είναι η βίωση ορισμένων ψυχοβιολογικών εμπειριών υπό την επίδραση μιας φυσικής ουσίας. Στη δεύτερη, η διερεύνηση των σωματικών και ψυχικών επιδράσεων μιας συνθετικής ουσίας.

4) *Η δόση:* Στην πρώτη περίπτωση λαμβάνονται μικρές ή μέτριες δόσεις φυσικής μαριχουάνας που περιέχει 1% THC (υπ' όψη ότι ένας μέσος χρήστης που καπνίζει κάθε μέρα 6 τσιγάρα φυσικής μαριχουάνας με 1% THC και βάρος 500 mg το καθένα, προσλαμβάνει συνολικά 30 mg THC). Στη δεύτερη περίπτωση το υποκείμενο του πειράματος παίρνει πολλαπλάσια ποσότητα συνθετικής THC που η ημερήσια δόση της φτάνει μέχρι και 210 mg. [\[54\]](#)

5) *Ο χρήστης:* Ανάμεσα σ' ένα άτομο που κάνει χρήση μαριχουάνας για να ικανοποιήσει δικές του ιδιαίτερες ανάγκες και σε κάποιον που τη χρησιμοποιεί ως πειραματικό και υπό παρακολούθηση υποκείμενο στα πλαίσια μιας αυστηρά προγραμματισμένης έρευνας, υπάρχει ποιοτική διαφορά από την άποψη της ψυχολογικής κατάστασης και των προσδοκιών.

10. Ψυχική εξάρτηση

Ο όρος *ψυχική εξάρτηση* εκφράζει μια απολύτως υποκειμενική κατάσταση που είναι αδύνατο να προσδιοριστεί με αντικειμενικά κριτήρια ή να ποσοτικοποιηθεί. Γι' αυτό το λόγο μπορεί να λειτουργεί ως "πάνχρηστον", δηλαδή ως εννοιολογικό εργαλείο τελείως άχρηστο για την επιστημονική μελέτη ενός φαινομένου, όπως η χρήση ορισμένων ουσιών αλλά πολύ βολικό ως "αιτιολόγηση" της απαγόρευσης και της δίωξής τους.

1) *Από πολιτική άποψη*, η έννοια της "ψυχικής εξάρτησης" ως αυτοτελές κριτήριο για τη διάγνωση της "τοξικομανίας" είναι ένα καθαρά αστυνομικό και ποινικό εφεύρημα που επιβλήθηκε πρώτα στο πεδίο της πολιτικής και του ποινικού δικαίου και μετά στο χώρο της ιατρικής, προκειμένου να νομιμοποιηθεί "επιστημονικά" η επέκταση της καταστολής από τις ψυχοτρόπες ουσίες που προκαλούν σωματική εξάρτηση (το μόνο είδος εξάρτησης που υπάρχει) στις ψυχοτρόπες ουσίες που δεν προκαλούν εξάρτηση:

Πριν απ' το 1937, η καταστολή εστιαζόταν στα οπιούχα που προκαλούν σωματική εξάρτηση και συνεπώς η απαγόρευσή τους εύρισκε κάποια επιστημονικοφανή κάλυψη στον τότε ισχύοντα ιατρικό ορισμό των ναρκωτικών ως ουσιών "που δρουν στο κεντρικό νευρικό σύστημα, εγκαθιστούν εξάρτηση και η διακοπή της λήψης τους συνεπάγεται την εμφάνιση στερητικού συνδρόμου." Μετά το

1937, η καταστολή στράφηκε εναντίον της μαριχουάνας που δεν προκαλεί σωματική εξάρτηση και ως εκ τούτου δεν καλυπτόταν απ' αυτό τον ορισμό. Αυτό επέβαλε την ανάγκη της αναθεώρησής του με τρόπο ώστε να συμπεριλάβει όλες τις ουσίες που η εξουσία θα επιθυμούσε να θέσει υπό έλεγχο στο παρόν και το μέλλον. Και για την εξυπηρέτηση αυτού του σκοπού, ο επιστημονικά ορθός ορισμός των ναρκωτικών ως ουσιών "που δρουν στο κεντρικό νευρικό σύστημα, εγκαθιστούν εξάρτηση και η διακοπή της λήψης τους συνεπάγεται την εμφάνιση στερητικού συνδρόμου" αντικαταστάθηκε με τον ανακόλουθο αστυνομικό και ποινικό ορισμό τους ως ουσιών "που δρουν στο κεντρικό νευρικό σύστημα και προκαλούν σωματική ή ψυχική εξάρτηση του χρήστη".

2) Από ψυχολογική άποψη, ο όρος "ψυχική εξάρτηση" υποδηλώνει την επιθυμία ή την τάση για επανάληψη οποιασδήποτε δραστηριότητας από την οποία απορρέει χαρά, ευχαρίστηση ή ικανοποίηση. Έχει συνεπώς εφαρμογή σε πλήθος καταστάσεων και καθορίζει όλες σχεδόν της επιλογές του ανθρώπου στην ατομική και κοινωνική του ζωή.

Από τη στιγμή που η έννοια της "ψυχικής εξάρτησης" επιβάλλεται ως διαγνωστικό κριτήριο της "τοξικομανίας", η οποία δεν συνιστά μόνο μια ψυχική αλλά μια σύνθετη ψυχοβιολογική κατάσταση, ο άνθρωπος εγκλωβίζεται ανεπαίσθητα στο αδιέξοδο σύμπαν ενός πανθεισμού της εξάρτησης: Όλες οι σχέσεις του με πρόσωπα και πράγματα μεταμορφώνονται σε σχέσεις εξάρτησης, όλα τα πρόσωπα και τα πράγματα με τα οποία συνδέεται συνιστούν τοξικομανιογόνους παράγοντες και, συνεπώς, όλοι οι άνθρωποι είναι εξαρτημένοι και μάλιστα πολυεξαρτημένοι, δηλαδή τοξικομανείς και μάλιστα πολυτοξικομανείς: Τοξικομανείς του φαγητού, του ποτού, της ένδυσης, της δουλειάς, του έρωτα, των κοινωνικών συναναστροφών, της διασκέδασης, της γνώσης, της τέχνης, της πολιτικής δράσης, των σπορ, των ψυχοτρόπων ουσιών...

Η καθιέρωση της έννοιας της "ψυχικής εξάρτησης" ως διαγνωστικού κριτηρίου της "τοξικομανίας" αποτελεί νίκη του παραλογισμού της εξουσιαστικής μεταφυσικής σε βάρος της λογικής της ιατρικής ως φυσικής επιστήμης και είναι αποκλειστικό προϊόν μιας από τις πολλές ανεπίτρεπτες παρεμβάσεις της εξουσίας στον καθορισμό των κριτηρίων της ιατρικής που καθίστανται δυνατές λόγω της εθελοδοουλίας του ιατρικού σώματος απέναντι στους φορείς της ισχύος.

II. ΙΣΤΟΡΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

"Παράγεται δε εις την χώραν ταύτην [Θράκη] είδος τι καννάβεως πολύ ομοίας με το λίνον, πλην της ταχύτητος και του μεγέθους διότι κατά τα δυο ταύτα η κάνναβις είναι πολύ υπερτέρα του λίνου. Φύεται δε και αυτομάτως και σπειρόμενη, οι δε Θράκες κατασκευάζουσιν εξ' αυτής ενδύματα πολύ ομοιάζοντα με τα λινά..."

Ηρόδοτος

Η χρήση της κάνναβης είναι ευρύτατα διαδεδομένη σε όλους τους ιστορικά γνωστούς πολιτισμούς με πολυάριθμες εφαρμογές στην καθημερινή ζωή ως διατροφικό, θεραπευτικό, ευφορικό και κατασκευαστικό μέσο. Σ' όλη τη γνωστή ιστορία της ανθρωπότητας, η κάνναβη υπήρξε ένα αγαθό πολύτιμο για την επιβίωση του ανθρώπινου είδους και συγχρόνως ένα μνητικό ή τελετουργικό μέσο που κατείχε περίοπτη θέση στις θρησκευτικές ιδεολογίες όλων των εποχών. [55]

Η αρχαιότερη αναφορά στις θεραπευτικές χρήσεις της κάνναβης βρίσκεται στην κινέζικη σύνοψη των φαρμάκων (*Βοτανοθεραπευτική*) του αυτοκράτορα Shen Nung, που χρονολογείται από το 2737 π.Χ., η οποία τη συνιστά ως φάρμακο κατάλληλο για μεγάλο αριθμό δυσλειτουργιών και ασθενειών.

Η πρώτη γνωστή αναφορά της στην Ινδία υπάρχει στην *Atharva Veda* που χρονολογείται από το 2000 π.Χ., η οποία την προσδιορίζει ως ιερό φυτό χρησιμοποιούμενο σε διάφορες θρησκευτικές ιεροτελεστίες. Στοιχεία για την κάνναβη υπάρχουν επίσης στο κινέζικο *Rh-Ya* (1200-500 π.Χ.), την περσική *Zend-Avesta*, την ασσυριακή και την ινδική *Susruta* (400 μ.Χ.).

Πολλοί μελετητές υποστηρίζουν ότι οι Ισραηλίτες της βιβλικής περιόδου έκαναν εκτεταμένη χρήση κάνναβης, θεωρώντας ότι αυτή εξυπονείται σε δυο τουλάχιστον χωρία της *Παλαιάς Διαθήκης*. [56]

Η κάνναβη εντοπίζεται στους Ασσύριους κατά τον 10ο αιώνα π.Χ. και στη συνέχεια στους Εβραίους, τους Αραβες, τους Πέρσες, τους Κέλτες και τους Έλληνες. [57]

1. Αρχαιότητα

Η κάνναβη [58] ήταν γνωστή στην αρχαία Ελλάδα κατά τον 5ο αιώνα π.Χ. από τις περιγραφές του Ηρόδοτου (484-420 π.Χ.) για τη ζωή των Σκυθών:

"Παράγεται δε εις την χώραν ταύτην [Θράκη] είδος τι καννάβευς πολύ ομοίας με το λίνον, πλην της ταχύτητος και του μεγέθους διότι κατά τα δυο ταύτα η κάνναβις είναι πολύ υπερτέρα του λίνου. Φύεται δε και αυτομάτως και σπειρόμενη, οι δε Θράκες κατασκευάζουσιν εξ' αυτής ενδύματα πολύ ομοιάζοντα με τα λινά... Λαμβάνοντες λοιπόν οι Σκύθαι εκ του σπόρου τούτου, εισέρχονται υπό τα ξύλα τα οποία καλύπτονται από τα υφάσματα και ρίπτουν αυτόν επί των διαφανών υπό του πυρός λίθων. Καιόμενος δε ούτος καπνίζει και εκχέει καπνόν περισσότερο παρά παν άλλον ελληνικόν λουτρόν. Οι Σκύθαι παραφερόμενοι εκ του καπνού τούτου ωρύονται." [59]

Οι Έλληνες διδάχτηκαν από τους εξ' Ανατολών γείτονές τους, την καλλιέργεια της κάνναβης και την τεχνική της επεξεργασίας των ινών της και κατασκεύαζαν απ' αυτές στερεά υφάσματα και σχοινιά.

Κατά τους Ελληνιστικούς χρόνους και τη Ρωμαϊκή αρχαιότητα, η κάνναβη χρησιμοποιόταν ως πρώτη ύλη για την παρασκευή карабόпанων και σχοινιών, ως ευφορικό αλλά και ως θεραπευτικό μέσο, όπως προκύπτει από τις αναφορές της που είναι διάσπαρτες στα έργα πολλών συγγραφέων αυτής της περιόδου, όπως του Πλίνιου του Πρεσβύτερου (23-79 μ.Χ.), του Διοσκουρίδη του Αναζερβέως (1ος αι. μ.Χ.) και του Παύλου του Αιγινήτη. [60]

2. Μεσαίωνας

Κατά το Μεσαίωνα η κάνναβη ήταν απλωμένη σ' ολόκληρη την Ευρώπη όπου χρησιμοποιήθηκε επί αιώνες τόσο ως διατροφικό μέσο σύμφωνα με ευρήματα που υπάρχουν στην περιοχή του Βερολίνου από το 500 μ.Χ., ως θεραπευτικό και ευφορικό μέσο και ως πρώτη ύλη για την κατασκευή ρουχισμού. Αυτός ο σημαντικός ρόλος της κάνναβης στην καθημερινή ζωή των Ευρωπαίων από το Μεσαίωνα και μετά, ώθησε τον Francois Rabelais (1490-1553) να δώσει μια λεπτομερή περιγραφή των επιδράσεων της στο τρίτο βιβλίο του Πανταγκρουέλ. [61]

Μετά την είσοδο των Αράβων στο ιστορικό προσκήνιο, η λέξη *χασίς* που στα αραβικά σημαίνει *χόρτο* και *βότανο*, έγινε ευρέως γνωστή στο δυτικό κόσμο και συνδέθηκε με την αίρεση ή το κίνημα των *Ασασίν* που χρησιμοποιούσε την κάνναβη ως μυητικό και τελετουργικό μέσο. Το κίνημα των Ασασίν ήταν μια από τις εξτρεμιστικές πτέρυγες των Σιιτών, που τελικά αποσχίστηκε απ' αυτούς κατά τον 11 αιώνα μ.Χ. και ανέπτυξε ανεξάρτητη δράση με αρχηγό του τον Πέρση θρησκευτικό και πολιτικό ηγέτη Χασάν Ιμπν Αλ Σαμπάχ. [62]

Ο θρησκευτικός παράγοντας σίγουρα διαδραμάτισε σημαντικό ρόλο στη διάδοση της κάνναβης από την Απω Ανατολή και την Ινδία στη Μέση Ανατολή, τη Βόρεια Αφρική και την Ευρώπη: Οι λαοί που αποδέχτηκαν τον ισλαμισμό, βρήκαν στην κάνναβη ένα ιδεώδες ευφορικό υποκατάστατο του αλκοόλ που η χρήση του απαγορευόταν απολύτως από τους θρησκευτικούς κανόνες του Ισλάμ. [63]

Το 1378, ο εμίρης Soudoumi Schekhouni της Joneima της Αραβίας προσπάθησε να επιβάλει την πρώτη γνωστή απαγόρευση της κάνναβης: Διέταξε να καταστραφούν όλα τα φυτά κάνναβης που υπήρχαν στην επικράτειά του και επέβαλε στους χρήστες την ποινή του ξεριζώματος όλων των δοντιών τους. Αλλά η προσπάθεια αυτή, όπως κάθε απαγόρευση που στρέφεται ενάντια σε πρακτικές που είναι αποδεκτές από μεγάλα στρώματα του πληθυσμού, αποδείχτηκε ατελέσφορη και δεκαπέντε χρόνια αργότερα ο εμίρης παραδέχτηκε ότι κατά την απαγόρευση "αυξήθηκε η χρήση της κάνναβης στην επικράτειά του." [64]

3. Νεότερα χρόνια

Από τον 13ο μέχρι και τον 19ο αιώνα, η καλλιέργεια της κάνναβης αποτελούσε μέσο επιβίωσης για μια μεγάλη μερίδα του αγροτικού πληθυσμού, τόσο στην Ευρώπη όσο και στην Αμερική.

Στην Ευρώπη "η κάνναβη ήταν τόσο χρήσιμη ώστε ο Ερρίκος 8ος (1491-1547) συνιστούσε την καλλιέργειά της στους Αγγλους αγρότες" [65], ενώ στην Αμερική "γύρω στα 1630, ο μισός χειμερινός και όλος σχεδόν ο θερινός ρουχισμός των κατοίκων κατασκευαζόταν από την κάνναβη." [66]

Η εισαγωγή της κάνναβης στην Αμερική οφείλεται στους Ευρωπαίους αποίκους. Η παλαιότερη αναφορά για τη μαριχουάνα στο Νέο Κόσμο χρονολογείται από το 1545, όταν οι Ισπανοί αποβιβάστηκαν στη Χιλή [67]. Στις αρχές του 16ου αιώνα, η μαριχουάνα εξαπλώθηκε στη Βραζιλία από τους Αφρικανούς σκλάβους που την χρησιμοποιούσαν ως ακίνδυνο ευφορικό και θεραπευτικό μέσο. Στις αρχές του 17ου αιώνα εμφανίστηκε στη Νέα Αγγλία απ' όπου διαδόθηκε σ' όλη τη Βόρεια Αμερική. Από τότε και μέχρι τον Αμερικάνικο Εμφύλιο Πόλεμο (1861), η καλλιέργεια του φυτού κατείχε ένα μεγάλο μέρος της αγροτικής παραγωγής και έπαιζε ένα πολύ σημαντικό ρόλο στην οικονομική ζωή της Αμερικανικής ηπείρου.

Κατά τον 18ο και 19ο αιώνα, η καλλιέργεια της κάνναβης στη Βόρεια Αμερική κάλυπτε ένα πλήθος βιοτικών αναγκών και ήταν τόσο ζωτικής οικονομικής σημασίας ώστε ορισμένες πολιτείες "επέβαλαν ποινές σε όσους δεν την καλλιεργούσαν" (π.χ. η Virginia το 1762). [68]

Η καλλιέργεια και η εμπορία της κάνναβης ήταν μια αξιосέβαστη επαγγελματική δραστηριότητα που την ασκούσαν εκατοντάδες χιλιάδες

άνθρωποι. Ανάμεσα σ' αυτούς και ο πρόεδρος των ΗΠΑ George Washington (1732-1799), που γράφει στο "Ημερολόγιό" του:

"12-13 Μαΐου 1765: Εσπειρα κάνναβη... 7 Αυγούστου 1765: Αρχισα να διαχωρίζω τα αρσενικά από τα θηλυκά φυτά κάνναβης... μάλλον πολύ αργά." [69]

Στην Ευρώπη, όπου η κάνναβη ήταν από μακρού γνωστή, κατά τον 19ο αιώνα σημειώθηκε μια αναζωπύρωση του ενδιαφέροντος του κοινού για τις ευφορικές της ιδιότητες της κάνναβης, υπό την επίδραση δυο κυρίως παραγόντων: Ο ένας συνδέεται με την επιστροφή των στρατιωτών του Ναπολέοντα στη Γαλλία μετά την επιχείρηση στην Αίγυπτο (1800), πολλοί από τους οποίους είχαν μυηθεί στη χρήση της κάνναβης κατά τη διάρκεια της εκστρατείας και μετέφεραν τις εμπειρίες και τις συνήθειές τους στη μητρόπολη. Και ο άλλος με την ανακάλυψη των ευφορικών και ψυχοδηλωτικών δράσεων της κάνναβης από πολλούς καλλιτέχνες και συγγραφείς που στα μέσα του 19ου αιώνα δημιούργησαν τη γνωστή "Λέσχη των Χασιιστών", μέλη της οποίας ήταν οι Th. Gautier, Boissard, de Boisdenier, Victor Hugo, Gerard de Nerval, A. Dumas (πατήρ), Balzac [70], Charles Baudelaire, ο ψυχίατρος J.J. Moreau de Tours και πολλοί άλλοι.

Ο ψυχίατρος J.J. Moreau de Tours, κατέγραφε τις εμπειρίες του από το χασίς στη μονογραφία του "Du Haschisch et de l' alienation mentale" (1845) [71], ο συγγραφέας Theophile Gautier (1811-1872) περιέγραψε τα βιώματά του στο "Revue des deux mondes." (1844) [72], και ο Charles Baudelaire (1821-1867) έδωσε τη δική του άποψη στο "Ποίημα του χασίς" (1858) [73], υποσημειώνοντας:

"Οι αμήητοι που έχουν την περιέργεια να γνωρίσουν εξαιρετικές απολαύσεις, θα πρέπει να ξέρουν ότι δε θα βρουν στο χασίς τίποτα το θαυμαστό, απολύτως τίποτα, παρά μόνο το φυσικό σε υπερβολή. Ο εγκέφαλος και ο οργανισμός όπου επενεργεί το χασίς, δεν θα δώσουν παρά μονάχα τα κανονικά τους φαινόμενα, τα ατομικά, επαυξημένα είναι αλήθεια σε αριθμό και ενέργεια, αλλά σύμφωνα πάντα με την προέλευσή τους. Ο άνθρωπος δεν θα διαφύγει απ' τη μοίρα της φυσικής και ηθικής ιδιοσυγκρασίας του. Το χασίς θα είναι για τις ιδιαίτερες εντυπώσεις και σκέψεις του ανθρώπου, ένας μεγεθυντικός καθρέφτης, αλλά καθρέφτης." [74]

Η Λέσχη των Χασιιστών άσκησε σημαντική επίδραση στους κύκλους των διανοουμένων στην Ευρώπη αλλά και στη Β. Αμερική, όπου πυροδότησε μια φιλολογική παραγωγή στην οποία ξεχωρίζει ο *Χασισοφάγος* του Fitz Hugh Ludlow (1836-1870) που δημοσιεύτηκε το 1856. [75]

Κατά την τελευταία δεκαετία του 19ου αιώνα, η Βρετανική κυβέρνηση, ανησυχώντας από τη διάδοση της κάνναβης στα στρατεύματά της στην Ινδία, ανέθεσε σε μια επιστημονική επιτροπή, που είναι γνωστή

ως "Ινδική Επιτροπή", να ερευνήσει τις βιολογικές και τις κοινωνικές συνέπειες από τη χρήση της κάνναβης.

Το 1894 δημοσιεύτηκε η "Εκθεση" της Ινδικής Επιτροπής, ένα μοναδικό επιστημονικό ντοκουμέντο 3.281 σελίδων, που επιβεβαιώνεται συνεχώς απ' όλες τις μεταγενέστερες έρευνες και διατηρεί ακέραιη την αξία του μέχρι σήμερα [76]. Οι συντάκτες της Εκθεσης, μετά την εξονυχιστική διερεύνηση και τη λεπτομερή καταγραφή όλων των πτυχών του ζητήματος, κατέληξαν στα εξής συμπεράσματα:

1. Η περιστασιακή χρήση της κάνναβης μπορεί να είναι ευεργετική.
2. Η συντηρητική χρήση της δεν έχει καμιά αρνητική συνέπεια.
3. Η συντηρητική χρήση της είναι ο κανόνας ενώ η κατάχρησή της αποτελεί την εξαίρεση.
4. Οι βλάβες που προκαλεί η κατάχρησή της έχουν αντίκτυπο μόνο στον χρήστη και όχι σε τρίτους.

Μ' αυτά τα δεδομένα, κατά την εκπονή του 19ου αιώνα κανένας δε θα μπορούσε να διανοηθεί ότι μερικές δεκαετίες αργότερα η κάνναβη θα κατείχε μια εξέχουσα θέση στη χορεία των ουσιών-αποδιοπομπαίων τράγων και ότι οι χρήστες της θα αντιμετώπιζαν μια ανελέητη ποινική μεταχείριση με ποινές που θα κυμαίνονταν από φυλάκιση μερικών ετών έως ισόβια ή και τη θανατική καταδίκη σε ορισμένες περιπτώσεις.

III. Ο ΑΙΩΝΑΣ ΤΗΣ ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΗΣ

Η απαγόρευση οποιασδήποτε ουσίας εξαρτάται αποκλειστικά και μόνο από τις ιδιοτελείς επιλογές εκείνων που έχουν συμφέρον και δύναμη να την επιβάλουν.

Μέχρι τον 19ο αιώνα το πεδίο των ψυχοτρόπων ουσιών καλυπτόταν από πολλά ευφορικά και θεραπευτικά μέσα που έπαιζαν σημαντικό ρόλο στην κοινωνική ζωή και κατείχαν προνομιούχα θέση στο θεραπευτικό οπλοστάσιο της ιατρικής. Το αλκοόλ, ο καπνός, ο καφές, το τσάι, το όπιο, η μαριχουάνα και η κοκαΐνη που προσφέρονταν σε ποικίλες ευφορικές, τονωτικές και θεραπευτικές χρήσεις, η μορφίνη που ικανοποιούσε ιατρικές ανάγκες [77], αλλά και πολλά άλλα φυσικά προϊόντα που είχαν απλώς τονωτικά αποτελέσματα, συνθέτουν το πανόραμα των ψυχοτρόπων ουσιών που μέχρι τα τέλη του 19ου αιώνα κυκλοφορούσαν χωρίς κανένα περιορισμό. [78]

Η ύπαρξη όλων αυτών των ουσιών δεν αποτελούσε "απειλή για την κοινωνία" και η χρήση τους ως προϊόν της ελεύθερης επιλογής κάθε ανθρώπου, δεν γινόταν αντιληπτή ως "αντικοινωνική δραστηριότητα". Αντιθέτως, όλα αυτά τα μέσα ευχαρίστησης ή θεραπείας ήταν κοινωνικά αποδεκτά και εναρμονισμένα με τις ανάγκες και τις αξίες της δυτικής κοινωνίας του 17ου, 18ου και 19ου αιώνα γιατί ενίσχυαν την κοινωνικότητα και την αποδοτικότητα των καταναλωτών τους.

"Τα περισσότερα απ' τα φάρμακα που επιδρούν στη συμπεριφορά - και ειδικά η μαριχουάνα, το όπιο και η κοκαΐνη- χρησιμοποιούνταν παραδοσιακά για να κάνουν τον άνθρωπο να δουλεύει καλύτερα, σκληρότερα και περισσότερο. Αυτά τα φάρμακα ήταν για τον άνθρωπο της προτεχνολογικής εποχής ό,τι είναι οι μηχανές για τον άνθρωπο της τεχνολογικής εποχής. Τον βοηθούσαν να αυξήσει την παραγωγικότητα ή την απόδοσή του. Κι αυτή την πραγματικότητα την έχουν αποσιωπήσει, αρνηθεί και διαστρέψει όλοι οι ευαγγελιστές των σύγχρονων φαρμακομυθολογιών." [79]

Η δήθεν απειλή των ναρκωτικών θα κατασκευαστεί αργότερα για να δικαιολογηθεί η απαγόρευση και η δίωξη ορισμένων ουσιών, η οποία εξυπηρετούσε -και εξυπηρετεί- συγκεκριμένα οικονομικά και πολιτικά συμφέροντα. Γιατί, σ' αντίθεση με την απαγόρευση που αυτομάτως δημιουργεί μια μαύρη αγορά και προάγει τη χρήση των νοθευμένων ψυχοτρόπων ουσιών (πράγμα που στρέφεται ευθέως εναντίον των καταναλωτών τους και της κοινωνίας), η κοινωνική αποδοχή και η νομιμότητά τους λειτουργούσε και λειτουργεί πάντοτε ως δικλίδα ασφαλείας που προστατεύει και τους καταναλωτές τους και την κοινωνία.

Στην Αμερική και σ' ολόκληρο τον κόσμο, πριν από την εκδήλωση του διωκτικού παραληρήματος της απαγόρευσης που σάρωσε την

ανθρωπότητα κατά τον 20ο αιώνα, πολλοί άνθρωποι έβρισκαν στις φυσικές ψυχοτρόπες ουσίες ηρεμία, ευφορία, ανακούφιση από τον πόνο ή γιατρεία από διάφορες αρρώστιες, κάνοντας τη ζωή τους πιο υποφερτή ή πιο ευχάριστη. Λαϊκά γιατρικά και ευφορικά κατά περίπτωση, το όπιο, η κοκαΐνη και η κάνναβη και τα παρασκευάσματά τους συγκέντρωναν την προτίμηση πολλών ανθρώπων και την εκτίμηση του ιατρικού κόσμου, σε μια μακρά διαδρομή διαμέσου των αιώνων, από τον δουλοπάροικο του Μεσαίωνα μέχρι το βιομηχανικό εργάτη της σύγχρονης εποχής.

Η συνύπαρξη της ελεύθερης διάθεσης των ψυχοτρόπων ουσιών και του δικαιώματος των πολιτών να επιλέγουν οι ίδιοι εάν, πώς, πότε και ποια απ' αυτές τις ουσίες επιθυμούν να καταναλώνουν ή να αποφεύγουν, διαταράχτηκε στο τελευταίο τέταρτο του 19ου αιώνα όταν η κρατική εξουσία εισέβαλε στο χώρο των ψυχοτρόπων ουσιών και με όπλο τον αστυνομικό και ποινικό καταναγκασμό και την κρατικοδίαιτη ηθικολογία, διεκδίκησε και πέτυχε να μονοπωλήσει το δικαίωμα να αποφασίζει η ίδια εάν, πώς και ποια ουσία θα καταναλώνουν οι υπήκοοί της, ανάλογα με τις οικονομικές και πολιτικές σκοπιμότητές της που επιθυμεί να εξυπηρετεί κάθε φορά.

Η παρέμβαση του θεσμοποιημένου καταναγκασμού στο πεδίο των ψυχοτρόπων ουσιών και η συνακόλουθη κατάργηση του βασικού δικαιώματος των πολιτών να αποφασίζουν οι ίδιοι αν και ποια απ' αυτές τις ουσίες θα χρησιμοποιούν, ανέτρεψε την εγκαθιδρυμένη ισορροπία μεταξύ αυτών των ουσιών, των καταναλωτών τους και της κοινωνίας, κατάστρεψε τους αυτορρυθμιζόμενους μηχανισμούς προστασίας των ατόμων και της κοινωνίας και δημιούργησε ένα λειτουργικό κενό που επέτρεψε στην κρατική εξουσία να αυτοπροβληθεί ως ο μόνος παράγοντας που είναι ικανός να το καλύψει πολλαπλασιάζοντας τις απαγορεύσεις στο διηνεκές.

Πριν από την παρέμβαση της εξουσίας στο χώρο των ψυχοτρόπων ουσιών, η σχέση του ατόμου μ' αυτές αποτελούσε θέμα προσωπικής εκλογής και ευθύνης και πεδίο άσκησης της ελευθερίας του. Μετά την παρέμβαση της εξουσίας σ' αυτό το χώρο, η σχέση του ατόμου με τις διάφορες ψυχοτρόπες ουσίες διακανονίζεται από ένα σύνολο νόμων και κοινωνικών πολιτικών που εξυπηρετούν ποικίλες σκοπιμότητες και έλκουν την καταγωγή τους από το εξουσιαστικό ιδεολόγημα ότι οι πολίτες δεν είναι σε θέση να αντιμετωπίζουν τις ψυχοτρόπες ουσίες ως ενήλικα και υπεύθυνα άτομα.

Αυτό το ιδεολόγημα εσωτερικεύεται καταναγκαστικά και αναπαράγεται διαρκώς από χιλιάδες βρεφοποιημένους ενήλικες που εκλιπαρούν τη γονεοποιημένη εξουσία να τους χειρίζεται ως ανεύθυνα μωρά, προστατεύοντάς τους από τον... εαυτό τους:

"Η γονεοποίηση της εξουσίας και η βρεφοποίηση της κοινωνίας ήταν και παραμένει ο ιστορικά αμετάλλακτος στόχος όλων των διαχειριστών της νόμιμης βίας, ανεξάρτητα απ' τις ιδεολογικές και πολιτικές αμφιέσεις τους. Το μόνο που αλλάζει είναι τα μέσα που χρησιμοποιούν οι εξουσιοφρενείς, ανάλογα με τις ανάγκες τους και τις τεχνολογικές δυνατότητες κάθε εποχής." [80]

Μετά την απαγόρευση του οπίου για κάπνισμα (1875-1902) που αποτέλεσε το πρόσχημα για την καθυπόταξη και τη χειραγώγηση των Κινέζων που είχαν εγκατασταθεί στις ΗΠΑ και την απαγόρευση της μετανάστευσης άλλων στη χώρα (1902) και μετά την χρησιμοποίηση της δήθεν "απειλής των ναρκωτικών" ως δικαιολογία για την πρώτη έξοδο των ΗΠΑ στο πεδίο της διεθνούς πολιτικής (με την επιβολή αμερικανικού ελέγχου στο Πουέρτο Ρίκο, την Κούβα και τις Φιλιππίνες ύστερα από τον Αμερικανο-Ισπανικό πόλεμο του 1898) [81], οι ιθύνοντες πολιτικοί και οικονομικοί κύκλοι στις Ηνωμένες Πολιτείες κατανόησαν την τεράστια σημασία της απαγόρευσης ορισμένων ψυχοτρόπων ουσιών ως προνομιούχο εργαλείου εσωτερικής και εξωτερικής πολιτικής και το χρησιμοποίησαν σε μεγάλη έκταση: Μέσα σε εξήντα μόλις χρόνια (1875-1937), τα συνδυασμένα οικονομικά και πολιτικά συμφέροντα επέβαλαν την απαγόρευση του οπίου για κάπνισμα (1875-1902), όλων των οπιούχων και της κοκαΐνης (1914), του αλκοόλ (1920) και της κάνναβης (1937).

Με τη δραστική παρέμβαση της εξουσίας σ' ένα πεδίο προσωπικής επιλογής και ευθύνης, *κατασκευάστηκε* αυτό που έκτοτε ονομάζεται πρόβλημα των ναρκωτικών το οποίο δεν είναι τίποτε άλλο παρά η αναγωγή της σχέσης του ατόμου, της κοινωνίας και των ψυχοτρόπων ουσιών από υπόθεση ενός διακανονισμού που στηρίζεται στην ελεύθερη επιλογή και την ευθύνη κάθε ατόμου σε αντικείμενο εξουσιαστικής διαχείρισης που επιβάλλεται καταναγκαστικά με βασικό μοχλό το μετασχηματισμό μιας ουσίας από μέσο ευχαρίστησης ή αυτοθεραπείας σε απειλή για το άτομο και την κοινωνία.

1. Εργαλείο εσωτερικής πολιτικής (1900-1930)

Στις ΗΠΑ μέχρι τα τέλη της δεκαετίας του 1930, η κάνναβη ήταν ένα ελεύθερα διαθέσιμο, κοινωνικά αποδεκτό και ευρύτατα χρησιμοποιούμενο ευφορικό και θεραπευτικό μέσο, όπως αποδεικνύεται απ' το γεγονός ότι όλες οι εκδόσεις της επίσημης "Φαρμακοποιίας" των ΗΠΑ από το 1850 έως το 1942, την αναφέρουν ως ακίνδυνο φάρμακο για ένα μεγάλο φάσμα ασθενειών. [82]

Το κάπνισμα των φύλλων της θηλυκής κάνναβης πρωτοεμφανίστηκε στο δυτικό ημισφαίριο το 1870 στα νησιά Τζαμάικα, Μπαχάμες και Μπαρμπάντος των Δυτικών Ινδιών. Από εκεί διαδόθηκε στη Β. Αμερική μέσω των Μεξικανών και των μαύρων ναυτικών. Η πρώτη καταγραφή της χρήσης της μαριχουάνας στις ΗΠΑ έγινε το 1903 στην κοινότητα των Μεξικανών της Brownsville του Τέξας και εν συνεχεία το 1909 στην κοινότητα των μαύρων της συνοικίας Storeyville της Νέας Ορλεάνης που θεωρείται πατρίδα της τζαζ [83]. Από το 1910, η χρήση της μαριχουάνας άρχισε να εξαπλώνεται στις κοινότητες των Μεξικανών και των Μαύρων εργατών του Τέξας και της Λουιζιάνας και αργότερα συνδέθηκε με τον κόσμο της τζαζ, πράγμα που διευκόλυνε τη διάδοσή της στους κύκλους των Λευκών.

Κατά την πρώτη δεκαετία του 20ου αιώνα, οι Μεξικάνοι και οι Μαύροι των νότιων πολιτειών που ζούσαν υπό το καθεστώς ενός σκληρού

ρατσιστικού νομικού καθεστώτος άρχισαν να διεκδικούν τη βελτίωση των συνθηκών της ζωής τους.

"Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία, 3.500 μαύροι Αμερικανοί λιντσαρίστηκαν από λευκούς στην περίοδο 1884-1900 και 1.000 στην περίοδο 1901-1917, ενώ σύμφωνα με ανεπίσημες έρευνες ο αριθμός των μαύρων που δολοφονήθηκαν σ' εφαρμογή του "νόμου του Λιντς" αυτό το χρονικό διάστημα είναι τουλάχιστον τρεις φορές μεγαλύτερος. Το ένα τρίτο αυτών των δολοφονιών έγινε για λόγους "θρασύτητας των νέγρων", επειδή κοίταξαν μια λευκή δυο φορές, επειδή πατούσαν τη σκιά ενός λευκού, επειδή κοίταξαν ένα λευκό στα μάτια για περισσότερο από 30 δευτερόλεπτα, επειδή δεν κατευθύνθηκαν αμέσως στο πίσω μέρος των τρόλεϊ που προοριζόταν για τους μαύρους.. Εκατοντάδες χιλιάδες μαύροι και Τσιχάνος καταδικάστηκαν από τοπικά και πολιτειακά δικαστήρια σε ποινές φυλάκισης από 10 μέρες μέχρι 10 χρόνια για τέτοιους γελοίους λόγους... Και φυσικά για τους λευκούς ήταν ολοφάνερο ότι αυτή η "θρασύτητα των νέγρων" οφειλόταν στη μαριχουάνα... "[84]

Σ' αυτές τις συνθήκες, ορισμένοι ισχυροί οικονομικοί κύκλοι, συνειδητοποίησαν ότι η απαγόρευση της μαριχουάνας θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί ως μέσο αποδιοόμησης και ως εργαλείο πίεσης και συμμόρφωσης των μη-προνομιούχων μαύρων κοινοτήτων, των μεταναστών και των εργατικών στρωμάτων, όπως έγινε στο παρελθόν με τους Κινέζους και το όπιο για κάπνισμα (1875-1900). Η κάνναβη δεν μπορούσε να αποτελέσει εξαίρεση του πάγιου κανόνα σύμφωνα με τον οποίο ο ποινικός έλεγχος μιας ουσίας είναι προϋπόθεση του ποινικού και πολιτικού ελέγχου των χρηστών της.

Κατά την ρατσιστική προπαγάνδα που βρήκε πρόσφορο έδαφος στους κύκλους των λευκών, "κάτω από την επίδραση της μαριχουάνας οι Μεξικανοί και οι μαύροι ζητούσαν ανθρώπινη μεταχείριση και εκπαίδευση για τα παιδιά τους, και συμπεριφέρονταν με θράσος στους λευκούς." [85] Αποδίδοντας στη μαριχουάνα τις προσπάθειες των μαύρων να βελτιώσουν την κατάστασή τους, οι λευκοί μπορούσαν να εκλογικεύουν όλες βαρβαρότητες που διέπρατταν εναντίον τους.

Έτσι άρχισαν να οργανώνονται οι πρώτες δυσφημιστικές εκστρατείες κατά της κάνναβης υπό την καθοδήγηση των κίτρινων εφημερίδων του συγκροτήματος Hearst, με βασικό τους στόχο τους μαύρους και τους Μεξικανούς εργάτες, με αποτέλεσμα διάφορες πολιτείες (με πρώτες την Utah και την California το 1915 και το Colorado το 1917) να οδηγηθούν στη θέσπιση μέτρων που ποινικοποιούσαν την κατοχή και τη χρήση της κάνναβης, θέτοντας έτσι τις βάσεις μιας απαγορευτικής διεργασίας που η γενίκευσή της διευκολύνθηκε σημαντικά κατά τη δεκαετία του 1920 και μετά, υπό την επίδραση του γενικότερου κατασταλτικού κλίματος που

διαμορφώθηκε από τον παραλογισμό της Ποτοαπαγόρευσης (1920-1933).

Μέχρι το 1917, κυρώσεις για τη χρήση της κάνναβης θεσπίστηκαν για πρώτη φορά στην Αίγυπτο (1879), την Ελλάδα (1890) και τη Τζαμάικα (1913): Οι κυρώσεις αυτές είχαν παισιματικό χαρακτήρα, αφορούσαν τη χρήση κάνναβης μόνο από τα κατώτερα κοινωνικά στρώματα και επιβλήθηκαν με το αιτιολογικό ότι η χρήση της συνδεόταν με μη-αποδεκτές ή απορριπτέες κοινωνικές συμπεριφορές (αλητεία, κοινωνικός παρασιτισμός, κ.α.). Αλλά δυο χώρες, που είχαν παρόμοια ρατσιστική εσωτερική πολιτική, άρχισαν να υιοθετούν ποινικού χαρακτήρα μέτρα σε βάρος της κάνναβης, επικαλούμενες ως δικαιολογία "την ανάγκη της εξάλειψης της θρασύτητας των μαύρων": Η Νότια Αφρική (1911) και οι ΗΠΑ (1915) που εν συνεχεία επρόκειτο να πρωτοστατήσουν στην εκστρατεία για την απαγόρευση της κάνναβης σ' όλο τον κόσμο. [86]

Ομως, μέχρι τις αρχές τις δεκαετίας του 1930 που συντελέστηκαν οι τεχνολογικές και οικονομικές αλλαγές οι οποίες καθιστούσαν αναγκαία την απαγόρευση της κάνναβης προς όφελος των οικονομικών μεγαθηρίων που έλεγχαν τη νέα τεχνολογική πραγματικότητα, η κάνναβη αποτελούσε ένα ουσιαστικό παράγοντα σταθερότητας για την αμερικανική οικονομία και τα προϊόντα της ικανοποιούσαν ένα ευρύ πεδίο αναγκών της καθημερινής ζωής. Κι αυτό ανάγκαζε την ομοσπονδιακή κυβέρνηση να υιοθετεί μια ιανόμορφη πολιτική απέναντί της, με αποτέλεσμα απ' τη μια μεριά να καλύπτει τις ρατσιστικές και οικονομικές σκοπιμότητες που εξυπηρετούσε η απαγόρευση της μαριχουάνας στις νότιες πολιτείες των ΗΠΑ, κι απ' την άλλη να προωθεί την καλλιέργειά της στις βορειοανατολικές πολιτείες παροτρύνοντας τους αγρότες με ειδικά φυλλάδια του Υπουργείου Γεωργίας να ασχοληθούν εντατικότερα μ' αυτή την παραγωγική δραστηριότητα. [87]

Οι διαχειριστές της εξουσίας και ο ιατρικός κόσμος είχαν πλήρη επίγνωση ότι η κάνναβη και τα παράγωγά της ήταν μη-ναρκωτικά θεραπευτικά μέσα με μεγάλη αξία. Και γι' αυτό ακριβώς το λόγο δεν συμπεριελήφθησαν στους περιορισμούς του νόμου Harrison του 1914 με τον οποίο τέθηκε υπό έλεγχο η προσφορά των ναρκωτικών ουσιών (οπιούχα και κοκαΐνη) που χρησιμοποιούνταν για ιατρικούς σκοπούς.

Κατά την περίοδο 1900-1920, το αμερικάνικο καταναλωτικό κοινό ενδιαφερόταν περισσότερο για τις θεραπευτικές ιδιότητες της κάνναβης (με αποτέλεσμα τα προϊόντα της να συνταγογραφούνται νομίμως για ένα πλήθος σωματικών και ψυχικών δυσλειτουργιών μέχρι το 1940) και λιγότερο για τις ευφορικές της δράσεις. Αλλά από το 1920 που θεσπίστηκε η Ποτοαπαγόρευση και σ' όλη τη διάρκειά της (1920-1933) το αμερικάνικο καταναλωτικό κοινό άρχισε να δείχνει ένα αυξανόμενο ενδιαφέρον και για τις ευφορικές ιδιότητες της κάνναβης η οποία προσφερόταν ως ένα φθηνό και ακίνδυνο υποκατάστατο του απαγορευμένου οινοπνεύματος. Ετσι, κατά τη δεκαετία του 1920 "άρχισαν να λειτουργούν σ' όλες τις μεγάλες

αμερικανικές πόλεις τα γνωστά καπνιστήρια της μαριχουάνας" που ήταν παρόμοια με τα μπαρ και με τα coffee-shop που υπάρχουν σήμερα στην Ολλανδία. [88]

2. Εργαλείο εξωτερικής πολιτικής (1900-1930)

Μετά την εξόχως διδακτική εμπειρία σε σχέση με το όπιο και τη θέσπιση του νόμου Harrison το 1914, οι διαχειριστές της εξουσίας στις ΗΠΑ κατανόησαν σε βάθος την τεράστια σημασία του "αντιναρκωτικού αγώνα" ως βοηθητικού εργαλείου τόσο στην εφαρμογή της εσωτερικής τους πολιτικής που απέβλεπε στη χειραγώγηση των μειονοτήτων και των εργατικών στρωμάτων, όσο και στην εμπέδωση της επεκτατικής εξωτερικής τους πολιτικής που αποσκοπούσε στην επιβολή του ελέγχου τους σε άλλες χώρες. [89]

Μετά την οικονομική κρίση του 1893, οι ΗΠΑ μπήκαν σε φάση εκρηκτικής ανάπτυξης που η συντήρησή της απαιτούσε μια έξοδο μεγάλης κλίμακα σε νέες αγορές, πράγμα που είχε αναγκαία προϋπέθετε την εγκατάλειψη του απομονωτικού δόγματος Μονρόε και την ενεργό ανάμειξή τους στη διεθνή πολιτική σκηνή.

Σ' αυτή την κατεύθυνση, στο πρόσφατο παρελθόν, η παροχή βοήθειας σε ορισμένες χώρες για την αντιμετώπιση του ανύπαρκτου κινδύνου των ναρκωτικών είχε ήδη αποδειχθεί δυο φορές αποτελεσματικότερο εργαλείο πολιτικής επιρροής και ελέγχου:

Το 1898 οι ΗΠΑ επικαλέστηκαν για πρώτη φορά την "ανάγκη" να αντιμετωπιστεί η δήθεν απειλή των ναρκωτικών προκειμένου να δικαιολογήσουν την επ' αόριστον αναβολή της αναγνώρισης της ανεξαρτησίας και την επιβολή της κυριαρχίας τους στο Πουέρτο Ρίκο, την Κούβα και τις Φιλιππίνες (οι χώρες αυτές βρισκόταν υπό Ισπανική κυριαρχία, εξεγέρθηκαν και πολέμησαν ως σύμμαχοι των ΗΠΑ κατά τον Αμερικανο-Ισπανικό πόλεμο του 1898, ελπίζοντας ότι θα κερδίσουν την ανεξαρτησία τους) [90]. Η ίδια δικαιολογία χρησιμοποιήθηκε για δεύτερη φορά το 1900, για να διευκολυνθεί η διείσδυση των ΗΠΑ στην Κίνα, κατά τη διάρκεια των πολιτικών και διπλωματικών συγκρούσεων μεταξύ των μεγάλων δυνάμεων που αποσκοπούσαν στην ανακατανομή των ζωνών της επιρροής τους σ' αυτή τη χώρα μετά την καταστολή του εθνικιστικού και αντιαποικιοκρατικού κινήματος των Μπόξερς (1900).

Οι ΗΠΑ, έχοντας βγάλει τα αναγκαία διδάγματα απ' αυτές τις δυο περιπτώσεις, το 1908 διατύπωσαν την ανάγκη μιας "παγκόσμιας σταυροφορίας" κατά του οπίου και των παραγώγων του και από το 1912 (Διάσκεψη της Χάγης) ανέλαβαν την καθοδήγηση αυτής της "σταυροφορίας" η οποία από το 1925 (Διάσκεψη της Γενεύης) άρχισε να στρέφεται και εναντίον της κάνναβης.

Μέχρι τη δεύτερη Διάσκεψη για το Όπιο που συνήλθε στη Γενεύη το 1925, οι ΗΠΑ ήταν απορροφημένες στην προσπάθεια να πείσουν τις άλλες χώρες για την ανάγκη της λήψης μέτρων κατά του οπίου και δεν είχαν

εκδηλώσει κανένα ενδιαφέρον για την κάνναβη. Αλλά κατά τη διάρκεια των εργασιών της διάσκεψης, οι αντιπρόσωποι της Αιγύπτου και της Τουρκίας (δύο χωρών στις οποίες η καλλιέργειά του οπίου αποτελούσε σημαντικό παράγοντα της αγροτικής οικονομίας και συνεπώς θίγονταν καίρια από την απαγόρευση που προωθούσαν οι ΗΠΑ) επιχείρησαν έναν αντιπερισπασμό στους περιορισμούς της παραγωγής του οπίου που επέβαλαν οι Ηνωμένες Πολιτείες, δηλώνοντας ότι αρνούσαν να υπογράψουν την καταδίκη του οπίου αν δεν αποφασίζονταν προηγουμένως η ίδια μεταχείριση και για την κάνναβη, υπολογίζοντας στη διαφωνία των άλλων χωρών.

Όπως ήταν αναμενόμενο, το αίτημα της Τουρκίας και της Αιγύπτου συνάντησε την αντίδραση των αντιπροσώπων των περισσότερων χωρών. Αλλά οι ΗΠΑ προκειμένου να πετύχουν το στόχο τους σε σχέση με το όπιο, υποστήριξαν το αίτημα της Τουρκίας και της Αιγύπτου, και (με τα πολιτικά και υλικά πλεονεκτήματα που διέθεταν ως η μόνη χώρα που βγήκε οικονομικά ισχυρή από την πρώτη παγκόσμια ανθρωποσφαγή) άσκησαν σκληρές πιέσεις στις αντιπροσωπείες των άλλων χωρών και χρησιμοποιώντας το όπλο του οικονομικού εκβιασμού, εξανάγκασαν τους συμμετέχοντες να προσχωρήσουν απρόθυμα στην ιδέα μιας ενδεχόμενης απαγόρευσης της κάνναβης για λόγους καθαρά πολιτικούς και όχι ιατρικούς. [91]

Έτσι, οι ΗΠΑ βρέθηκαν στην "πρωτοπορία" ενός αγώνα εναντίον και του οπίου και της κάνναβης συγχρόνως, πράγμα που τις επέτρεψε να επιβάλλουν την αδιαμφισβήτητη ηγεμονία τους στο πεδίο της "πάλης κατά των ναρκωτικών" και να τη διατηρήσουν μέχρι τη δεκαετία του 1970, όταν ορισμένες χώρες (όπως η Ολλανδία), συνειδητοποιώντας τις καταστρεπτικές συνέπειες της απαγόρευσης και της καταστολής, οδηγήθηκαν στη λήψη μέτρων που δεν εναρμονίζονταν με την αμερικανική αντιναρκωτική πολιτική.

3. Οι αιτίες της απαγόρευσης (1930-1940)

Η τύχη της κάνναβης κρίθηκε αποκλειστικά και μόνο από το συνδυασμό των πολιτικών, οικονομικών και τεχνολογικών αλλαγών που συντελέστηκαν κατά τη δεκαετία του 1930. Η πληθώρα των πλεονεκτημάτων και των εφαρμογών αυτού του φυτού το καθιστούσαν υπολογίσιμο αν όχι μοναδικό ανταγωνιστή των προϊόντων πολλών βιομηχανικών κλάδων (πετρελαιοειδή, οινόπνευμα, καπνός, φάρμακα, παραγωγή χαρτιού) οι οποίοι συνεργάστηκαν αρμονικά προκειμένου να πετύχουν την ποινικοποίηση της κάνναβης, μέσα σε επτά κρίσιμα χρόνια (1930-1937) που σφραγίστηκαν από πέντε κυρίως γεγονότα:

Η δημιουργία του "Όμοσπονδιακού Γραφείου Ναρκωτικών" (1930), η άρση της Ποτοαπαγόρευσης (1933), η κατασκευή μηχανών υψηλής τεχνολογίας για την παραγωγή χαρτιού από τη δασική ξυλεία και η μονοπώληση αυτής της παραγωγής από το συγκρότημα Hearst (1930-1936), η μαζική εισαγωγή στην αγορά των προϊόντων της

πετροχημικής βιομηχανίας (1926-1936) και του νάυλον (1936) και τέλος η κατάκτηση της δυνατότητας της φαρμακοβιομηχανίας να παράγει μαζικά συνθετικά φάρμακα (1928-1932), *συντελέστηκαν μέσα σε λιγότερο από επτά χρόνια και έκριναν οριστικά την τύχη της κάνναβης* που ήταν ο κυριότερος ανταγωνιστής των προϊόντων τους.

1) **Το 1930** ιδρύθηκε το *Ομοσπονδιακό Γραφείο Ναρκωτικών* των ΗΠΑ (Federal Bureau of Narcotics, FBN) και στελεχώθηκε από πρώην πράκτορες της Ποτοαπαγόρευσης μ' επικεφαλής τον διαβόητο Harry Anslinger και έπαιξε πρωταγωνιστικό ρόλο στη διαδικασία που οδήγησε στην απαγόρευση της κάνναβης το 1937. Δεκαέξι χρόνια μετά την απαγόρευση του οπίου και των παραγώγων του (1914) και δέκα χρόνια μετά την απαγόρευση του οινοπνεύματος (1920), μετά τη μεγάλη οικονομική κρίση του 1929-1931, το Κογκρέσο περιέκοψε δραστικά τον προϋπολογισμό του FBN και μείωσε τον αριθμό των πρακτόρων του και ο Anslinger διακατεχόταν από το φόβο ότι το FBN επρόκειτο να αποδιοργανωθεί [92]. Σ' αυτές τις συνθήκες, για το νεοσύστατο Ομοσπονδιακό Γραφείο Ναρκωτικών που δεν πρόλαβε να δώσει καμιά απόδειξη της "χρησιμότητάς" του που να δικαιολογεί τη συντήρησή του από το δημόσιο προϋπολογισμό, ήταν ζήτημα επιβίωσης, κύρους και ισχύος η "ανακάλυψη" μιας νέας απειλής απ' την οποία θα αναλάμβανε να "προστατέψει" την κοινωνία. Και γι' αυτό, ο Harry Anslinger και οι επιτελείς του από τα νέα τους πόστα δεν ασχολήθηκαν καθόλου με το όπιο και το αλκοόλ, αλλά έστρεψαν ευθύς εξ' αρχής την προσοχή τους στην κάνναβη, για την οποία διέβλεψαν ότι τους άνοιγε ένα νέο και ευρύτατο πεδίο δραστηριότητας.

Ο Harry Anslinger, επιτελικό στέλεχος της Ποτοαπαγόρευσης μέχρι το 1930, υπήρξε διευθυντής του "Ομοσπονδιακού Γραφείου Ναρκωτικών" [93] από την ίδρυσή του το 1931 μέχρι το 1962 που εξαναγκάστηκε σε συνταξιοδότηση από τον πρόεδρο J. Kennedy, όταν προσπάθησε να λογοκρίνει τις δημοσιεύσεις του καθηγητή A. Lindsmith και να εκφοβίσει τους εργοδότες του στο Πανεπιστήμιο της Indiana [94]. Τοποθετήθηκε στο FBN με πρωτοβουλία του Andrew Mellon, ιδιοκτήτη της μιας από τις δύο τράπεζες με τις οποίες συνεργαζόταν η αυτοκρατορία DuPont [95]. Η δραστηριότητά του ως διευθυντή του FBN καθοριζόταν εξ' ολοκλήρου από τις δεσμεύσεις του απέναντι στη DuPont, τις ακροδεξιές και ρατσιστικές του απόψεις [96] και τον θαυμασμό του για τον E. Hoover και το FBI του. Αντέγραψε την οργανωτική δομή, τον τρόπο λειτουργίας και το στιλ δουλειάς του FBI και κατέστησε το FBN το πιο αποτελεσματικό εργαλείο για τη θέσπιση και τη συντήρηση της απαγόρευσης σύμφωνα με τα συμφέροντα των "εργοδοτών" του. Μετά τη συνταξιοδότησή του, ο Anslinger πρόσφερε το προσωπικό του αρχείο από τα 31 χρόνια της απόλυτης μοναρχίας του στο πεδίο της καταστολής στο πολιτειακό πανεπιστήμιο της Pennsylvania. [97]

2) **To 1933** καταργήθηκε η 18η Τροπολογία του Συντάγματος με την οποία είχε επιβληθεί η Ποτοαπαγόρευση (1920), με αποτέλεσμα να νομιμοποιηθεί η παραγωγή και η διάθεση του αλκοόλ.

Κυριότερος ανταγωνιστής του οινοπνεύματος στην αγορά ήταν τα προϊόντα της κάνναβης. Και οι νεοσύστατες βιομηχανίες οινοπνεύματος στις οποίες επενδύθηκε ένα μέρος των κερδών του οργανωμένου εγκλήματος που έλεγχε τη διακίνηση και την εμπορία του παράνομου αλκοόλ κατά την περίοδο της Ποτοαπαγόρευσης (1920-1932), είχαν ζωτικό συμφέρον από την εξάλειψη αυτών των ανταγωνιστικών προϊόντων.

3) **To 1935** η αμερικανική εταιρεία DuPont [98] εισήγαγε στην αγορά το μη-ανακυκλώσιμο νάιλον και το 1937 απέκτησε την πατέντα του.[99]

Μοναδικός ανταγωνιστής του νέου προϊόντος ήταν η ανακυκλώσιμη κάνναβη και συνεπώς η επιβίωσή του νάιλον εξαρτιόταν απ' τη δυνατότητα της εταιρείας DuPont να εκτοπίσει την κάνναβη από την αγορά. Όπως παραδέχτηκε ο Lammot DuPont "τα συνθετικά πλαστικά βρήκαν εφαρμογή στην κατασκευή μιας πληθώρας πραγμάτων που μέχρι τότε φτιάχνονταν από φυσικά υλικά." [100]

4) **To 1936** η DuPont κατάφερε να εξασφαλίσει το μονοπώλιο των πετροχημικών προϊόντων που οι πατέντες τους εκχωρήθηκαν στις ΗΠΑ από τη γερμανική IG ως μέρος των αποζημιώσεων που έπρεπε να καταβάλει η Γερμανία από τον 1ο Παγκόσμιο Πόλεμο. Μ' αυτή τη μεθόδευση, το 30% της πανίσχυρης IG πέρασε στην ιδιοκτησία της DuPont.

Κυριότερος ανταγωνιστής των ποικίλων προϊόντων της πετροχημικής βιομηχανίας (χρώματα, βαφές, λάδια μηχανών, λιπάσματα και πλήθος άλλων) ήταν η κάνναβη και τα παράγωγά της και συνεπώς το βιομηχανικό μεγαθήριο της DuPont είχε ζωτικό συμφέρον από την απαγόρευσή τους: Χωρίς την απαγόρευση της κάνναβης, θα ήταν αδύνατο να υπάρξει το 80% των επιχειρήσεων της αυτοκρατορίας DuPont.

5) **To 1936**, το 70% της παραγωγής του χαρτιού που παραγόταν στις ΗΠΑ με ξύλευση και καταστροφή των δασών, ελέγχονταν από τις οι εταιρείες του γνωστού "ληστοβαρώνου" του τύπου William Randolph Hearst. [101]

Το 75-90% του χαρτιού που χρησιμοποιούνταν σε όλο τον κόσμο μέχρι το 1883 προερχόταν απ' την κάνναβη. Το χαρτί αυτό είναι φθηνότερο, καλύτερης ποιότητας και με μεγαλύτερη διάρκεια ζωής απ' το χαρτί που άρχισε να παράγεται από την ξύλευση και της καταστροφή των δασών όταν αυτό έγινε δυνατό με την τεχνολογική εξέλιξη. Στη δεκαετία του 1930, η κάνναβη ήταν ο υπ' αριθμόν 1 ανταγωνιστής του συγκροτήματος Hearst που έλεγχε το 70% της παραγωγής χαρτιού από την ξύλευση των δασών.

6) Παράλληλα, μέχρι τα μέσα της δεκαετίας του 1930, οι τεχνολογικές δυνατότητες επέτρεψαν στις φαρμακοβιομηχανίες να κατασκευάζουν εργαστηριακά χημικά προϊόντα, πράγμα που τις επέτρεψε να αναχθούν από επεξεργαστές και διακινητές των φυσικών φαρμακευτικών μέσων σε ανεξάρτητους παραγωγούς που είχαν τον αποκλειστικό έλεγχο των προϊόντων τα οποία συνέθεταν στα εργαστήριά τους.

Στην καθημερινή θεραπευτική πρακτική των νεότερων χρόνων είχαν κυριαρχήσει δυο μεγάλες κατηγορίες φυσικών ιαματικών μέσων, τα παράγωγα του οπίου και τα παράγωγα της κάνναβης. Τα παράγωγα του οπίου εξοβελίστηκαν από το θεραπευτικό πεδίο με το νόμο Harrison το 1914. Συνεπώς, κατά τη δεκαετία του 1930, μοναδικός ανταγωνιστής των χημικών προϊόντων της φαρμακευτικής βιομηχανίας ήταν η κάνναβη και τα παράγωγά της: Η εμπέδωση των συμφερόντων της φαρμακοβιομηχανίας και το πέρασμα στην εποχή της καθολικής χημικής φαρμακοδηλητηρίασης προϋπέθετε τον εξοστρακισμό της κάνναβης απ' το θεραπευτικό πεδίο. Και για την επίτευξη αυτού του σκοπού, η φαρμακοβιομηχανία συνεργάστηκε στενά με τους άλλους βιομηχανικούς κολοσσούς και την ιατρική συντεχνία.

Αυτή η "ιδεώδης" σύμπτωση των συμφερόντων του "Ομοσπονδιακού Γραφείου Ναρκωτικών" και της βιομηχανίας πετροχημικών, οινόπνευματος, φαρμάκων και χαρτιού έκρινε οριστικά την τύχη της κάνναβης προς όφελος αυτού του μπλοκ των "προστατών" της κοινωνίας και σε βάρος της κάνναβης, του δημοσίου συμφέροντος και της ανθρωπότητας. Η σύγκρουση ήταν άνιση και το αποτέλεσμα της προδιαγεγραμμένο, γιατί η επιβίωση και η επέκταση της ισχύος των αυτοκρατοριών του FBN, της DuPont, του Hearst και της βιομηχανίας φαρμάκων και αλκοόλ προϋπέθετε τον αφανισμό της καλλιέργειας και της κατάργησης της χρήσης της κάνναβης σε όλους τους βιομηχανικούς τομείς, με καταστρεπτικές συνέπειες για το περιβάλλον και την παγκόσμια οικονομία .

Το 1935, με την καθοδήγηση των επιτελών της εταιρείας DuPont και του δικτύου των κίτρινων εφημερίδων του συγκροτήματος Hearst, το Ομοσπονδιακό Γραφείο Ναρκωτικών εξαπέλυσε μια εκτεταμένη προπαγανδιστική εκστρατεία εναντίον της κάνναβης, μέσω της οποίας προετοιμάστηκε η κοινή γνώμη για την σχεδιαζόμενη απαγόρευσή της.

Το 1937, τα διαπλεκόμενα συμφέροντα των θιγόμενων βιομηχανικών κλάδων, με αιχμή τους τις εταιρείες DuPont και Hearst, χρησιμοποίησαν την ισχύ τους στην κυβέρνηση και τη διοίκηση, και πέτυχαν να τεθεί η κάνναβη υπό καθεστώς απαγόρευσης, με τη θέσπιση του νόμου Marihuana Tax Act.

Ο νόμος Marihuana Tax Act *τυπικά* καθιέρωνε ένα φόρο με τη μορφή υποχρεωτικής χαρτοσήμανσης με ένα ειδικό χαρτόσημο όλων των ιατρικών συνταγών που περιείχαν προϊόντα της κάνναβης αλλά *ουσιαστικά* ποινικοποιούσε την καλλιέργεια,

κατοχή, χρήση και τη διάθεση της κάνναβης και των παραγώγων της: Η έκδοση και η διάθεση των ειδικών χαρτοσήμων για τη μαριχουάνα ήταν της αποκλειστικής αρμοδιότητας του Υπουργείου Οικονομικών και ρυθμίστηκε με τέτοιο τρόπο ώστε "να μην είναι ποτέ διαθέσιμα σε ιδιώτες".

[102]

Η θέσπιση αυτού του νόμου διευκόλυνε την αντικατάστασή της κάνναβης ως πρώτης ύλης στη βιομηχανία υφασμάτων από πετροχημικά προϊόντα που έλεγχε μονοπωλιακά η DuPont κατόπιν αδείας της γερμανικής IG και επέτρεψε την σχεδόν ολοκληρωτική κυριαρχία της σε όλους τους συναφείς τομείς της παραγωγής (ενώ παράλληλα εξασφάλισε τα συμφέροντα του Hearst ως αδιαμφισβήτητου μονοπωλητή της παραγωγής χαρτιού).

Το 50% όλων των τοξικών χημικών λιπασμάτων που χρησιμοποιούνται σήμερα στην αγροτική παραγωγή της Αμερικής και των περισσότερων χωρών (δηλητηριάζοντας το έδαφος, τις πηγές νερού και το περιβάλλον) καταναλώνονται στην καλλιέργεια πρώτων υλών για την υφασματοβιομηχανία προς αποκλειστικό όφελος των εταιρειών, και κυρίως της DuPont, που ελέγχουν την παραγωγή και τη διάθεση αυτών των λιπασμάτων.

Η δημιουργία του "Ομοσπονδιακού Γραφείου Ναρκωτικών" (1930), η δυνατότητα της φαρμακοβιομηχανίας να παράγει μαζικά χημικά προϊόντα (1928-1932), η άρση της Ποτοαπαγόρευσης (1933), η κατασκευή μηχανών υψηλής τεχνολογίας για την παραγωγή χαρτιού από τη δασική ξυλεία και η μονοπώληση αυτής της παραγωγής από το συγκρότημα Hearst (1930-1936), η μαζική εισαγωγή στην αγορά των προϊόντων της πετροχημικής βιομηχανίας (1926-1936) και του νάυλον (1936), *συντελέστηκαν μέσα σε λιγότερο από επτά χρόνια και έκριναν οριστικά την τύχη της κάνναβης που ήταν ο κυριότερος ανταγωνιστής των προϊόντων τους:*

Ο εξοστρακισμός της κάνναβης από την παραγωγή και την αγορά με τον απαγορευτικό νόμο Marijuana Tax Act του 1937 που "ομαλοποίησε" την αμερικάνικη (και κατ' επέκταση και την παγκόσμια) οικονομία προς όφελος των κέντρων οικονομικής και πολιτικής ισχύος που καθορίζουν την πορεία των ΗΠΑ, έγινε στ' όνομα της "προστασίας της κοινωνίας" από ένα φυτό που επί χιλιάδες χρόνια αποτελούσε ευεργεσία της φύσης.

Με το νόμο Marijuana Tax Act του 1937, η συμμαχία των ισχυρότερων μπλοκ της αμερικάνικης οικονομίας πέρασε στον παράδεισο της διαρκούς συσσώρευσης τεράστιων κερδών, ενώ η ανθρωπότητα εισήλθε στην κόλαση της χημικοποίησης και πλαστικοποίησης της ζωής της.

4. Το κράτος υπέρ της κάνναβης (1942-1945)

Κατά τη διάρκεια του 2ου Παγκόσμιου Πολέμου, μετά την εισβολή Ιαπώνων στις Φιλιππίνες, οι ΗΠΑ αποκόπηκαν ξαφνικά από τις πηγές μιας πρώτης ύλης, της κάνναβης, που ήταν απαγορευμένη αλλά και συγχρόνως πολύ σημαντική για την πολεμική προσπάθεια της χώρας γιατί απ' αυτή κατασκευάζονταν τα αλεξιπτώτα, τα αντίσκηνα, οι σάκοι, οι σημαίες, οι στολές εργασίας, ένα εξαιρετικά χρήσιμο καύσιμο, διάφορα λιπαντικά και πολλά άλλα εφόδια που χρησιμοποιούσε ο στρατός και η αεροπορία.

Για ν' αντιμετωπίσει αυτή την κατάσταση ανάγκης, η αμερικανική κυβέρνηση επέβαλε καθεστώς "χειμερίας νάρκης" στην απαγόρευση που η ίδια είχε θεσπίσει και, αφήνοντας προς στιγμή κατά μέρος το "αντιναρκωτικό" της μένος, μεταμορφώθηκε οβιδιακά από διώκτη σε υπερασπιστή της κάνναβης, μετονόμασε το χόρτο από "δολοφόνο των νέων" σε "φυτό για τη νίκη" και προέτρεπε με κάθε δυνατό μέσο τους αγρότες να το καλλιεργήσουν.

Μέχρι την είσοδο των ΗΠΑ στον πόλεμο, οι αγρότες που αποτολμούσαν να καλλιεργήσουν έστω και ένα δενδρύλλιο κάνναβης αντιμετωπίζονταν από τη δικαιοσύνη ως εγκληματίες κι από το FBI και το FBN ως εθνικώς ύποπτοι. Μετά την είσοδο των ΗΠΑ στον πόλεμο, η αμερικανική κυβέρνηση προέτρεπε τους αγρότες να καλλιεργήσουν κάνναβη σε όσα στρέμματα ήθελαν, προβάλλοντας αυτή τη δραστηριότητα ως πατριωτικό καθήκον.

1) Το 1942, το αμερικανικό Υπουργείο Γεωργίας κυκλοφόρησε πολλά διαφημιστικά φυλλάδια κι έκανε ένα ειδικό προπαγανδιστικό φιλμ για την κάνναβη με τον χαρακτηριστικό τίτλο "Φυτό για τη Νίκη" το οποίο προβλήθηκε κατά κόρο στις ΗΠΑ. [\[103\]](#)

2) Το 1942, η αμερικανική κυβέρνηση κυκλοφόρησε χαρτόσημα φόρου για τη μαριχουάνα των 5 δολαρίων, έθεσε ως στόχο της να αυξήσει την έκταση καλλιέργειας της κάνναβης σε 1.400.000 στρέμματα μέσα στο 1943 [\[104\]](#) και διέθεσε στους αγρότες ειδικά μηχανήματα για την καλλιέργεια κάνναβης σε πολύ χαμηλές τιμές. Και το πλέον απρόσμενο,

3) Μεταξύ 1942-1945, κάθε αγρότης που συμφωνούσε να καλλιεργήσει κάνναβη για το κράτος, απαλλασσόταν απ' τις στρατιωτικές του υποχρεώσεις, τόσο ο ίδιος όσο και οι γιοι του...

5. Το κυνήγι των μαγισσών (1946-1960)

Μετά το πέρας του πολέμου, η απαγορευτική υστερία ξαναγύρισε επιθετικότερη και, αντλώντας μεγαλύτερες δυνάμεις απ' τη συμμαχία της με την αντικομμουνιστική ψύχωση και τον μεσουρανούντα Μακαρθισμό, επέβαλε την εκ νέου μετονομασία της κάνναβης σε "φονιά των νέων" και "απειλή για το έθνος".

Από εκεί και πέρα, για αρκετές δεκαετίες, η κρατική εξουσία και το μεγάλο κεφάλαιο υπέβαλαν την κοινωνία σε συστηματική τοξίνωση μέσω των κατά καιρούς ανανεούμενων εκστρατειών κατά της κάνναβης, με

τρόπο ώστε η στάση της κοινής γνώμης "να σημαδεύεται από υστερία και υπερβολικές απαιτήσεις κυρώσεων για τη χρήση της κάνναβης που δήθεν ήταν καταστρεπτική για τα άτομα και την κοινωνία." [105]

Κάτω από τις πιέσεις του H. Anslinger και του κίτρινου τύπου, οι πολιτείες άρχισαν να θεσπίζουν όλο και αυστηρότερες ποινικές κυρώσεις για την απλή κατοχή κάνναβης, ενώ σε μερικές απ' αυτές η διωκτική παράνοια πήρε μορφή παροξυσμού:

Στην πολιτεία της Λουιζιάνα "θεσπίστηκε η ποινή του θανάτου η οποία μπορεί να μετατραπεί σε ποινή φυλάκιση από 33 χρόνια έως ισόβια, αν το δικαστήριο συστήσει χάρη... Στη Λουιζιάνα, ένας νέος 21 ετών που κερνούσε στην εικοσάχρονη κοπέλα του ένα τσιγάρο μαριχουάνας, μπορούσε να εκτελεστεί νομίμως" [106], ενώ στο Τέξας νομοθετήθηκαν ποινές "από 10 χρόνια φυλάκισης μέχρι ισόβια για την απλή κατοχή μαριχουάνας." [107]

Στα χρόνια που ακολούθησαν την ψήφιση του Marijuana Tax Act, ο H. Anslinger και το FBN με αλληπάλληλες προπαγανδιστικές εκστρατείες επέβαλαν σταδιακά στην κοινή γνώμη ένα διαστρεφτικό στερεότυπο της κάνναβης που αναπτύσσεται γύρω από τρεις βασικούς άξονες: Η χρήση της κάνναβης "σπρώχνει στη διάπραξη βίαιων εγκλημάτων", "οδηγεί στη χρήση της ηρωίνης" και "αποτελεί μεγάλη απειλή για την κοινωνία".

Η δαιμονολογία και η τρομοκρατική δραστηριότητα του Ομοσπονδιακού Γραφείου Ναρκωτικών (FBN) που λειτουργούσε ως κράτος εν κρατεί στο πεδίο της δημόσιας ζωής, έπνιξαν στη γένεσή της κάθε διάθεση αντίστασης στην αντιναρκωτική πολιτική του Anslinger και των εργοδοτών του.

Μια απόπειρα του ιατρικού σώματος να αντιδράσει στον αντιναρκωτικό ολοκληρωτισμό του FBN έληξε μ' ένα συμβιβασμό εξευτελιστικό για την ιατρική συντεχνία: Η Αμερικάνικη Ιατρική Εταιρεία (AMA) ζήτησε να μην επιτραπεί ο εξοβελισμός της κάνναβης από τη θεραπευτική που προωθούσε το FBN αμέσως μετά το 1937, και ο Anslinger, ως υπεύθυνος για την τήρηση του Marijuana Tax Act, απάντησε μ' ένα κύμα ποινικών διώξεων σε βάρος των γιατρών. Με πρωτοβουλία του FBN, μόνο κατά τη διάρκεια του 1939 ασκήθηκαν ποινικές διώξεις σε βάρος 3.000 μελών της AMA για παράνομη συνταγογράφηση μαριχουάνας. Ο εκβιασμός λειτούργησε αποτελεσματικά, η ιατρική συντεχνία συμβιβάστηκε με τον Anslinger, και στα επόμενα δέκα χρόνια (1939-1949) το μεν FBN άσκησε μόνο τρεις διώξεις σε βάρος γιατρών, τα δε επίσημα όργανα της ιατρικής συντεχνίας κράτησαν "σιγήν ιχθύος" στο θέμα της κάνναβης. [108]

Σύμφωνα με μια πάγια εξουσιαστική επιλογή που επαναβεβαιώνεται σταθερά και διαρκώς στην ιστορία, οι επαγγελματίες της απαγόρευσης και της καταστολής κάθε φορά που βρίσκονται αντιμέτωποι με την εμφανή αναντιστοιχία ανάμεσα στις ψευδολογίες της εξουσίας αφ' ενός και τα πορίσματα της πείρας και της επιστημονικής γνώσης αφ' ετέρου, υιοθετούν

και χρησιμοποιούν μια τυπική σχιζοφρενική διπλή γλώσσα, η οποία είναι εξόχως δαιμονολογική όταν απευθύνεται στο κοινό και μετριοπαθώς "ειλικρινής" όταν απευθύνεται σε ειδικούς.

Το τέχνασμα της σχιζοφρενικής διπλής γλώσσας χρησιμοποίησαν κατά κόρον οι καριερίστες της καταστολής (των Αλλων) για να "υπερκεράσουν" το σκόπελο της προφανούς αναντιστοιχίας η οποία υπήρχε ανάμεσα στο στερεότυπο της κάνναβης που πρόβαλλαν οι "θεωρητικοί" της δίωξης της και στα επιστημονικά δεδομένα που επικαλούνταν πολλοί διανοούμενοι, επιστήμονες και πολιτικοί.

Ο διάλογος μεταξύ του βουλευτή της πολιτείας Michigan John Dingel και του διευθυντή του FBN Harry Anslinger, σε μια απ' τις καταθέσεις του τελευταίου στις ακροάσεις της Βουλής των Αντιπροσώπων, είναι αποκαλυπτικός:

John Dingel: Αναρωτιέμαι αν οι χρήστες της μαριχουάνας οδηγούνται στη χρήση ηρωίνης, οπίου ή κοκαΐνης;

Harry Anslinger: Οχι, κύριε. Ποτέ δεν άκουσα για μια τέτοια περίπτωση. Οι χρήστες της μαριχουάνας δεν ακολουθούν αυτό το δρόμο. [109]

6. Η αμφισβήτηση της απαγόρευσης (1960-1980)

Η συσσώρευση των παρατηρήσεων και της πείρας των ανθρώπων επί χιλιάδες χρόνια επέτρεψε την αξιολόγηση και τη χρησιμοποίηση των πολύτιμων και σε ορισμένα πεδία μοναδικών θεραπευτικών ιδιοτήτων της κάνναβης, η οποία και "χρησιμοποιείται στην πρακτική ιατρική πολλών λαών για τη θεραπεία ποικίλων ασθενειών, όπως η χολέρα, η ελονοσία, η διάρροια, οι σπασμοί, η ανορεξία, η απώλεια της μνήμης, ο βήχας, οι ρευματισμοί, η αϋπνία και ο πόνος" σ' όλη τη διάρκεια της γνωστής ιστορίας της ανθρωπότητας. [110]

Μέχρι τα τέλη της δεκαετίας του 1930, η κάνναβη ήταν καθιερωμένη ως αδιαμφισβήτητα αξιόλογο και ακίνδυνο θεραπευτικό μέσο που συγκέντρωνε την επιδοκιμασία του ιατρικού κόσμου, την ανεπιφύλακτη αποδοχή της πολιτείας και το ενδιαφέρον της φαρμακοβιομηχανίας που δεν ήταν ακόμη σε θέση να κατασκευάσει συνθετικά φάρμακα που θα μπορούσαν να υποκαταστήσουν τα φυσικά παράγωγα της κάνναβης σε ορισμένες θεραπευτικές εφαρμογές:

Η στάση της πολιτείας απέναντι στην κάνναβη ήταν απολύτως εναρμονισμένη με τη θέση της ιατρικής επιστήμης, όπως αποδεικνύεται περίτρανα από το γεγονός ότι η επίσημη Φαρμακοποιία των ΗΠΑ σε όλες τις εκδόσεις της από το 1850 έως το 1942, την αναφέρει ως ακίνδυνο φάρμακο κατάλληλο για ένα ευρύτατο φάσμα ασθενειών, και την ίδια ακριβώς μεταχείριση της επιφυλάσσουν το *The National Formulary* και το *Dispensatory* των ΗΠΑ [111]. Και το ενδιαφέρον της φαρμακοβιομηχανίας ήταν άμεσα συναρτημένο από τη ζήτηση του ιατρικού κόσμου και του κοινού για ένα ακίνδυνο, αποτελεσματικό και εκτιμώμενο φάρμακο όπως η

κάνναβη, όπως προκύπτει απ' το γεγονός ότι ήδη από τα τέλη του 19ου αιώνα και μετά, κυκλοφορούσε ελεύθερα στην αγορά ένας σημαντικός αριθμός φαρμακευτικών προϊόντων που είχαν ως βάση τους την κάνναβη και ήταν πατενταρισμένα από τις γνωστές φαρμακευτικές εταιρείες Parke Davis, Squibb, Lilly, Burroughs Wellcome, κ.α., ενώ η Grimault διέθετε στην αγορά "έτοιμα τσιγάρα μαριχουάνας ως φάρμακο για το άσθμα." [112]

Αυτή η εξέλιξη πήρε μια εντελώς διαφορετική τροπή από τη δεκαετία του 1930, με την ίδρυση και τη δράση του Ομοσπονδιακού Γραφείου Ναρκωτικών (1930), τη θέσπιση του νόμου Marijuana Tax Act (1937) και το κυνήγι των μαγισσών που ακολούθησε. Αλλά η έξαρση της αστυνομικής και ποινικής καταστολής δεν κατάφερε να ανακόψει εντελώς τις επιστημονικές έρευνες για την κάνναβη.

Στις αρχές της δεκαετίας του 1940, ο R. Adams πέτυχε να απομονώσει το δραστικό συστατικό της κάνναβης, την τετραϋδροκανναβινόλη, και άνοιξε το δρόμο σε πιο ακριβείς εργαστηριακές μελέτες που συνέβαλαν αποφασιστικά στη σταδιακή αναθεώρηση της στάσης της επιστημονικής κοινότητας και της κοινής γνώμης απέναντι στο "χόρτο." [113]

Το 1944, δόθηκε στη δημοσιότητα η -πρώτη στις ΗΠΑ- επιστημονική έκθεση για τη μαριχουάνα ύστερα από 5 χρόνια ερευνητικής δουλειάς της Επιτροπής που συγκρότησε ειδικά γι' αυτό το σκοπό ο δήμαρχος της Νέας Υόρκης Fiorello La Guardia σε συνεργασία με την Ιατρική Ακαδημία της Νέας Υόρκης. Στα συμπεράσματα της Έκθεσής της, η Επιτροπή La Guardia αποφαινεται ότι η χρήση της μαριχουάνας "είναι απολύτως ακίνδυνη, δεν προκαλεί τοξικομανία, δεν ωθεί στη χρήση άλλων ναρκωτικών και δεν αποτελεί παράγοντα εγκληματικότητας." [114]

Η δημοσιοποίηση των πορισμάτων αυτής της έρευνας θα μπορούσε ενδεχομένως να πυροδοτήσει κάποια διαδικασία που ίσως οδηγούσε στην κατάργηση του ποινικού και ιατρικού ελέγχου της μαριχουάνας που επιβλήθηκε με τον "νόμο για τη Μαριχουάνα" του 1937. Μια τέτοια εξέλιξη στρεφόταν ευθέως κατά των συμφερόντων του πολιτικο-ιατρικού δικτύου των γραφειοκρατών που διαχειρίζονταν τις υποθέσεις της ιατρικής συντεχνίας όχι προς όφελος των γιατρών αλλά προς όφελος της κρατικής εξουσίας. Γι' αυτό, η Αμερικανική Ιατρική Εταιρεία (AMA) αντέδρασε με σπουδή στη δημοσιοποίηση της Έκθεσης La Guardia καλώντας "τις αρχές να αγνοήσουν αυτή την αντιεπιστημονική μελέτη και να συνεχίσουν να αντιμετωπίζουν τη μαριχουάνα ως απειλή, οπουδήποτε διατίθεται." [115]

Στις αρχές της δεκαετίας του 1950, η υστερία του ψυχρού πολέμου διευκόλυνε τις μυστικές υπηρεσίες "να συνδέσουν άμεσα τα ναρκωτικά και την κάνναβη με την κομμουνιστική συνωμοσία" [116]. Οι ποινικές κυρώσεις για αδικήματα της νομοθεσίας περί ναρκωτικών αυστηροποιήθηκαν σε τρομακτικό βαθμό και όλες οι ερευνητικές δραστηριότητες για τις θεραπευτικές χρήσεις της κάνναβης σταμάτησαν

εντελώς (για να ξαναρχίσουν δέκα χρόνια αργότερα, όταν σημειώθηκε κάποια χαλάρωση των δρακόντειων ποινικών περιορισμών).

Σύμφωνα με το Hale Boggs's Bill που θεσπίστηκε το 1951, στο ζενίθ της κυριαρχίας του μορφινομανούς γερουσιαστή Μακάρθου (προμηθευτής του οποίου ήταν ο ίδιος ο Anslinger), η κατοχή και χρήση οποιασδήποτε παράνομη ουσίας συνεπαγόταν 5 χρόνια φυλάκισης έως ισόβια (ανάλογα με το αν επρόκειτο για πρώτη ή δεύτερη καταδίκη), ενώ η πώληση ηρωίνης από ενήλικες σε άτομα κάτω των 18 χρονών, επέσυρε την ποινή του θανάτου.

Αλλά, παρά την ένταση των αστυνομικών και ποινικών διώξεων, στα τέλη της δεκαετίας του 1950, η μαριχουάνα και διάφορες άλλες ψυχοτρόπες ουσίες άρχισαν να καθίστανται δημοφιλείς ανάμεσα στους νέους που προέρχονταν από τα μεσαία και τα ανώτερα κοινωνικο-οικονομικά στρώματα, οι οποίοι (λόγω της κοινωνικής τους θέσης και του μορφωτικού τους επιπέδου) δεν αποτελούσαν πρόσφορο έδαφος για τις τερατολογίες της προπαγάνδας του "Ομοσπονδιακού Γραφείου Ναρκωτικών" σε σχέση με την κάνναβη. Πολύ σύντομα αποδείχτηκε ότι ο κατασταλτικός παραλογισμός της ταύτισης της κάνναβης με τις εξαρτησιογόνες ουσίες, η απαγόρευσή της και οι διώξεις των χρηστών της, αντί να αποτρέψουν, ευνόησαν τη διάδοσή της και έπαιξαν σημαντικό ρόλο στη διασύνδεσή της με το "κίνημα της αμφισβήτησης" των νέων που εκδηλώθηκε στη Βόρεια Αμερική και σ' όλο τον κόσμο κατά τη δεκαετία του 1960.

Η έξοδος της κάνναβης από το γκέτο στο οποίο την είχε καθηλώσει το ιερό μένος των διωκτών της, συντέλεσε στη διαφοροποίηση της στάσης ενός σημαντικού μέρους του πληθυσμού απέναντί της και επανενεργοποίησε το ενδιαφέρον του επιστημονικού κόσμου γι' αυτή. Ετσι, παράλληλα με τους νέους που ανακαλύπτανε τις ευφορικές ιδιότητες της κάνναβης και πρόβαλαν τη χρήση της ως πράξη αμφισβήτησης του κομφορμιστικού κόσμου των προσαρμοσμένων ενηλίκων, άρχισε και ο ιατρικός κόσμος να επανανακαλύπτει τις θεραπευτικές ιδιότητές της και να προβάλλει όλο και πιο πειστικά επιστημονικά επιχειρήματα που κονιορτοποιούσαν τα μυθεύματα των απαγορευτών.

Αυτές οι δυο αλληλοκαθοριζόμενες διεργασίες [117] επέδρασαν αποφασιστικά στη βαθμιαία μεταλλαγή της στάσης της κοινωνίας απέναντι στις παράνομες ουσίες γενικά και όχι μόνο απέναντι στην κάνναβη που δεν είναι ναρκωτικό με το ιατρικό περιεχόμενο του όρου.

Το **1965**, η Επιτροπή Ναρκωτικών του ΟΗΕ δημοσίευσε ένα κατάλογο με 2.000 εργασίες για την κάνναβη, από τις οποίες 377 είχαν γίνει πριν και 1623 μετά το 1900. Σ' ό,τι αφορά τις επιστημονικές εργασίες για την κάνναβη, δημοσιεύονταν κατά μέσο όρο 120 τίτλοι ανά δεκαετία κατά την περίοδο 1880-1929, 300 τίτλοι ανά δεκαετία κατά την περίοδο 1930-1959 [118] και 500 τίτλοι ανά δεκαετία μετά το 1960, ενώ στην περίοδο 1965-1980 οι

δημοσιευμένες ερευνητικές εργασίες για την κάνναβη ξεπέρασαν τις 3.000.[\[119\]](#)

Το **1967**, η κυβέρνηση των ΗΠΑ χρηματοδότησε με 5 εκατ. δολάρια ένα μεγάλης έκτασης, πολύχρονο ερευνητικό πρόγραμμα για την κάνναβη. Στα πλαίσια αυτού του προγράμματος εργάστηκαν 1.000 ερευνητές απ' όλο τον κόσμο πάνω σε 60 ερευνητικά σχέδια, υπό την αιγίδα του κυβερνητικού οργανισμού National Institute on Drug Abuse (NIDA) που υπάγεται στο Αμερικάνικο Υπουργείο Υγείας, Παιδείας και Πρόνοιας [\[120\]](#). Οκτώ χρόνια αργότερα, το 1976, το NIDA έδωσε στη δημοσιότητα τα πορίσματα αυτής της πολύχρονης διεθνούς ερευνητικής προσπάθειας.

Το **1968**, η Συμβουλευτική Επιτροπή για τη Φαρμακευτική Εξάρτηση της Βρετανικής κυβέρνησης, γνωστή ως Επιτροπή Wootton, δημοσίευσε την Εκθεσή της για την Κάνναβη [\[121\]](#) η οποία χαρακτηρίστηκε από το μεγαλύτερο μέρος του επιστημονικού κόσμου ως "μια από τις πρώτες σύγχρονες προσπάθειες να συνοψιστεί η κατάσταση της επιστημονικής μας γνώσης και να επισκοπηθούν οι κοινωνικές επιπτώσεις της χρήσης της κάνναβης."[\[122\]](#)

Το **1970**, η Ερευνητική Επιτροπή για τη Μη-Ιατρική Χρήση των Φαρμάκων της Καναδικής κυβέρνησης, γνωστή ως Επιτροπή LeDain, δημοσίευσε τη σημαντική Εκθεσή της με τίτλο Interim Report. [\[123\]](#)

Το **1970**, ο Lester Grinspoon, καθηγητής της ψυχιατρικής στην Ιατρική Σχολή του Harvard, δημοσίευσε την πρωτοποριακή μελέτη του "Marihuana Reconsidered", στην οποία συνόψιζε τις μέχρι τότε επιστημονικές γνώσεις για την κάνναβη και δυναμίτιζε τη δαιμονολογία της κατασταλτικής αντιμετώπισής της.[\[124\]](#)

Το **1971**, η Ακαδημία Επιστημών της Νέας Υόρκης διοργάνωσε μια διεπιστημονική διάσκεψη που ασχολήθηκε με τις βιολογικές επιδράσεις της μαριχουάνας και με τη χρήση της ως μέσο κοινωνικού ελέγχου. Σ' αυτή τη διάσκεψη διαπιστώθηκε ότι από ιατρική άποψη η μαριχουάνα είναι λιγότερο βλαπτική από το αλκοόλ, το τσιγάρο και διάφορα φάρμακα (όπως τα βαρβιτουρικά) και υποστηρίχτηκε ότι "σε κανέναν δεν πρέπει να επιβάλλονται ποινικές κυρώσεις εξαιτίας του ότι βάζει σε κίνδυνο τη δική του υγεία και μόνο."[\[125\]](#)

Το **1971**, το Υπουργείο Υγείας, Παιδείας και Πρόνοιας των ΗΠΑ δημοσίευσε την πρώτη ετήσια αναφορά του προς το Κογκρέσο με τον τίτλο "Marihuana and Health", που έκτοτε υποβάλλεται στο Κογκρέσο κάθε χρόνο.[\[126\]](#)

Το **1972**, η Εθνική Επιτροπή για τη Μαριχουάνα και την Κατάχρηση Φαρμάκων των ΗΠΑ, έδωσε στη δημοσιότητα την πολύκροτη Εκθεσή

της "Marihuana: A Signal of Misunderstanding" και, το 1973, την αναφορά της "Drug Abuse in America: Problem in Perspective."[\[127\]](#)

Το **1973** ο Tod Mikuriya, καθηγητής στο πανεπιστήμιο Berkeley της Καλιφόρνιας, επιμελήθηκε την έκδοση ενός μοναδικού ντοκουμέντου με τίτλο "Marijuana: Medical Papers" το οποίο περιλαμβάνει τις σημαντικότερες ιατρικές εργασίες για την κάνναβη από το 1839 μέχρι το 1972. [\[128\]](#)

Το **1975**, η έγκριτη Ένωση Καταναλωτών των ΗΠΑ δημοσίευσε την εξαιρετικά ενδιαφέρουσα αναφορά της για τα "Νόμιμα και Παράνομα Ναρκωτικά", που επιμελήθηκε ο Edward Brecher.[\[129\]](#)

Το **1976**, το National Institute on Drug Abuse (NIDA) έδωσε στη δημοσιότητα τα πορίσματα της πολύχρονης (1967-1975) διεθνούς ερευνητικής προσπάθειας που είχε οργανώσει, χρηματοδοτήσει και εποπτεύσει. Στους δυο τόμους αυτής της έκδοσης, που έχει το γενικό τίτλο "Pharmacology of Marijuana", αναλύονται εξαντλητικά οι χημικές, μεταβολικές, κυτταρικές, ανοσολογικές, ορμονικές, γενετικές, αναπαραγωγικές, νευροφυσιολογικές και νευροφαρμακολογικές δράσεις της κάνναβης, οι επιδράσεις της στη συμπεριφορά, τα αποτελέσματα από τη μακροχρόνια χρήση της, και τέλος οι θεραπευτικές της δυνατότητες. [\[130\]](#)

Μεταξύ **1970 και 1980**, είδαν το φως της δημοσιότητας τα πορίσματα από τις πολύχρονες συγκριτικές μελέτες σε χρόνιους χρήστες κάνναβης που έγιναν στη Τζαμάικα [\[131\]](#), την Κόστα Ρίκα [\[132\]](#) και την Ελλάδα. [\[133\]](#)

7. Η περίοδος της ανοχής (1970-1980)

Στις αρχές της δεκαετίας του 1970, άνοιξε μια περίοδος ανοχής για τις παράνομες ουσίες γενικά και για την κάνναβη ιδιαίτερα: Η διαρκής δημοσιοποίηση των πορισμάτων της επιστημονικής έρευνας συντελούσε στη συνεχή διεύρυνση της κοινωνικής βάσης που υποστήριζε το αίτημα της αποποινικοποίησης της κάνναβης και των παραγώγων της, το οποίο υιοθετούσαν πολλά ανεξάρτητα ινστιτούτα, οργανισμοί, ενώσεις πολιτών, ιατρικές εταιρείες και γνωστές προσωπικότητες στο χώρο της επιστήμης, των γραμμάτων, των τεχνών και του θεάματος. Σταδιακά, όλο και περισσότεροι άνθρωποι συνειδητοποιούσαν τα αδιέξοδα και τις καταστρεπτικές, ατομικές και κοινωνικές, συνέπειες της κατασταλτικής πολιτικής απέναντι στις παράνομες ουσίες, πράγμα που πυροδότησε κάποιες εξελίξεις σε δυο επίπεδα:

Στο επίπεδο της εξουσίας, πολλές κυβερνήσεις άρχισαν να προβληματίζονται και ορισμένες άλλες προχώρησαν στην αναθεώρηση του ισχύοντος ποινικού μοντέλου και την υιοθέτηση ενός ιατροκοινωνικού μοντέλου για την αντιμετώπιση των παράνομων ουσιών και των χρηστών

τους (με πρωτοπόρα την Ολλανδία όπου το 1976 θεσπίστηκε ο νόμος για το όπιο). Στο επίπεδο των ενεργών πολιτών, άρχισε να διαμορφώνεται μια διανοητική και πολιτική στάση που έμελλε ν' αποτελέσει το υπόβαθρο της συγκρότησης ενός αντιπαγορευτικού κινήματος στις Ηνωμένες Πολιτείες που είχε διεθνή απήχηση κατά τη δεκαετία του 1980.

Οι ΗΠΑ, που επιβλήθηκαν από το 1914 ως ηγέτιδα δύναμη της παγκόσμιας "αντιναρκωτικής σταυροφορίας", είναι φυσικό να αποτελούν το βασικό πεδίο της αντιπαράθεσης ανάμεσα στους υπέρμαχους και τους πολέμιους της καταστολής οι οποίοι, ήδη από τις αρχές της δεκαετίας του 1970, συγκροτούν δυο σαφώς οριοθετημένα αντίπαλα στρατόπεδα:

Στο στρατόπεδο των αντίπαλων της καταστολής, γύρω από το αίτημα της εγκατάλειψης της κατασταλτικής πολιτικής απέναντι στις παράνομες ουσίες, συμπλέουν η Ένωση Πολιτικών Ελευθεριών (CLU), η Αμερικανική Εταιρεία Δημόσιας Υγείας (APHA), η Αμερικανική Νομική Εταιρεία (ABA), η Ένωση Καταναλωτών (CU), ο Εθνικός Οργανισμός Αναθεώρησης της Νομοθεσίας για τη Μαριχουάνα (NORM), η Συμμαχία για τη Θεραπευτική χρήση της Κάνναβης (ACT), η Ιατρική Ακαδημία της Ν. Υόρκης, χιλιάδες πανεπιστημιακοί, γιατροί, ψυχίατροι, δικαστές, εισαγγελείς, δικηγόροι, συγγραφείς, δημοσιογράφοι, καλλιτέχνες, επιστήμονες-κάτοχοι του βραβείου Nobel, κ.α. [134]

Στο στρατόπεδο των υποστηρικτών της απαγόρευσης, γύρω από το αίτημα της συντήρησης και της ενδυνάμωσης της καταστολής, συμπαρατάσσονται οι εκπρόσωποι των αντιδραστικών οικονομικών και πολιτικών κύκλων, των αστυνομικών της δίωξης των ναρκωτικών και των πάντοτε "ανησυχούντων" γονέων και κηδεμόνων, σε μια συμμαχία που είναι πάγια και διαρκής από ιστορική άποψη: Το πρώην Ομοσπονδιακό Γραφείο Ναρκωτικών (FBN) που μετονομάστηκε σε Διεύθυνση Καταστολής των Ναρκωτικών (DEA), η Διεθνής Ένωση Αστυνομικών Διευθυντών (IACP) και η Εθνική Ομοσπονδία Γονέων για μια Νεολαία Ελεύθερη Ναρκωτικών (NFPD) [135], κάνουν δημόσιες επιδείξεις δύναμης, έχοντας την υποστήριξη αντιδραστικών ακροδεξιών οργανώσεων (όπως η Εταιρεία Τζον Μπερτς), διαφόρων ένοπλων συμμοριών (όπως οι Μινιούτμαν και η Κου Κλουξ Κλαν) και πολλών προσωπικοτήτων ανάμεσα στις οποίες ξεχωρίζουν ο G. Nahas, ο Lyndon LaRouche, ο Ross Perot, η Peggy Mann, ο Robert Heath, κ.α.

Ο *G. Nahas*, καθηγητής της αναισθησιολογίας του Columbia University και, κατά δήλωσή του, στρατευμένος στον αγώνα εναντίον της κάνναβης, είναι ο "αγαπημένος" επιστήμονας της DEA και των επαγγελματιών "σταυροφόρων κατά των ναρκωτικών" που προβάλλουν κατά κόρο τις "επιστημονικές" εργασίες του για την κάνναβη. Ο Nahas υπήρξε πράκτορας της OSS (που μετεξέλιξή της υπήρξε η CIA) και σε συνεργασία με τον Lyndon LaRouche κάλυψε το ναζιστικό παρελθόν του εγκληματία πολέμου Kurt Waldheim γενικού γραμματέα του ΟΗΕ και, λόγω αυτής της "συνεισφοράς" του, προσελήφθη στο επιτελείο του Narcotic Control Board της γενικής γραμματείας των Ηνωμένων Εθνών [136]. Το 1975 σε ειδική

συνέντευξη τύπου, το πανεπιστήμιο *Columbia* διαχώρισε τη θέση του από τις εργασίες του *Nahas* για την κάνναβη, δίνοντας έτσι ένα μέτρο της αξιοπιστίας τους. Ο *Ross Perot*, επιχειρηματίας από το Ντάλας, είναι χρηματοδότης πολλών ακροδεξιών κινήσεων και επικεφαλής της Επιτροπής Πολέμου κατά των Ναρκωτικών του Τέξας. Η *Peggy Mann*, επαγγελματίας "σταυροφόρος", είναι συγγραφέας του "Marijuana Alert" [137] που "έχει καταστεί το *Mein Kampf* της απαγόρευσης της κάνναβης" [138] και ο *Robert Heath*, καθηγητής ψυχιατρικής, συνεργάτης της CIA από το 1950, ήταν επικεφαλής διαφόρων προγραμμάτων "αποσυναρμολόγησης της προσωπικότητας" που εκπονούνταν απ' αυτή την υπηρεσία. [139]

Εδώ αξίζει να αναφερθεί η υπόθεση *Randal* που συνέβαλε σημαντικά στη νομιμοποίηση των ερευνών για τις θεραπευτικές ιδιότητες της μαριχουάνας και την πρόσκτηση ενός νέου θεραπευτικού παράγοντα: Το 1972, ο καθηγητής της κοινωνιολογίας *Robert Randal* διαγνώστηκε ότι έπασχε από γλαύκωμα και υποβλήθηκε σε συμβατική θεραπεία με τα διαθέσιμα φάρμακα χωρίς αποτέλεσμα. Το 1974 συμμετείχε εθελοντικά στις σχετικές έρευνες που διεξάγονταν από τον καθηγητή *Robert Hepler* και διαπίστωσε σημαντική βελτίωση της κατάστασής του. Το 1975 ο *Randal* συνελήφθη για καλλιέργεια και κατοχή μαριχουάνας για προσωπική χρήση. Και η σύγκρουση μεταξύ δαιμονολογίας και επιστήμης μεταφέρθηκε στο δικαστικό επίπεδο: Το δικαστήριο αναγνώρισε τη βασιμότητα των ιατρικών λόγων που επέβαλαν τη λήψη της κάνναβης από τον κατηγορούμενο και του έδωσε το δικαίωμα να συνεχίσει να την παίρνει με βάση ένα ερευνητικό πρωτόκολλο που συνέταξαν οι θεράποντες γιατροί του. Ετσι, από το 1978, η ποσότητα της μαριχουάνας που χρειάζεται ο *Randal* του χορηγείται από την Ομοσπονδιακή Κυβέρνηση. [140]

8. Η Θεσμοποίηση της ανοχής (1970-1980)

Ολες αυτές οι εξελίξεις συντέλεσαν στην σταδιακή ανατροπή των μύθων και των προκαταλήψεων που είχαν καλλιεργηθεί στην κοινή γνώμη από τις προπαγανδιστικές εκστρατείες των επαγγελματιών της απαγόρευσης, επιτάχυναν τη διαφοροποίηση της στάσης του κοινού απέναντι στην κάνναβη, οδήγησαν στην αναθεώρηση των κυρώσεων που επιβάλλονταν για κατοχή και χρήση κάνναβης, και τέλος πυροδότησαν μια ερευνητική δραστηριότητα που είχε σαν αποτέλεσμα τη συγκέντρωση ενός τεράστιου σε όγκο υλικού, μέσω του οποίου η κάνναβη τείνει να ξανακαθιερωθεί ως μη-επικίνδυνο ευφορικό και ως χρήσιμο φάρμακο για πολλές καταστάσεις απέναντι στις οποίες ή δεν υπάρχουν άλλοι αποτελεσματικοί τρόποι αντιμετώπισης ή, αν υπάρχουν, συμβαίνει να συνοδεύονται από σοβαρές ανεπιθύμητες παρενέργειες.

Με βάση αυτές τις διαπιστώσεις, πολλές χώρες, η ομοσπονδιακή κυβέρνηση και 34 Πολιτείες των ΗΠΑ άλλαξαν τη νομοθεσία τους για την κάνναβη και την THC.

Το 1970, η κυβέρνηση των ΗΠΑ με το Νόμο περί Ελεγχόμενων Ουσιών, μετέτρεψε από κακούργημα σε πταίσμα την κατοχή και τη χρήση της κάνναβης [141]. Στη συνέχεια, κατά την περίοδο 1970-1977:

1) **Όλες οι Πολιτείες** μείωσαν σημαντικά τις ποινές για την κατοχή και τη χρήση κάνναβης.

2) **Έντεκα Πολιτείες** αποεγκληματοποίησαν ή αποποινικοποίησαν [142] την κατοχή της κάνναβης για προσωπική χρήση, με συνηθισμένο όριο τη μία ουγγιά (28,5 γραμμάρια): Το Ορεγκον το 1973, η Αλάσκα, το Κολοράντο και το Οχάιο το 1975, η Καλιφόρνια, το Μέην και η Μινεσότα το 1976, η Νεμπράσκα, ο Μισισιπής, η Βόρεια Καρολίνα και η Νέα Υόρκη το 1977.

3) **Η Αλάσκα** αποποινικοποίησε και την καλλιέργεια κάνναβης για προσωπική χρήση το Μάιο του 1975 με απόφαση του Ανωτάτου Δικαστηρίου της στην οποία τονίζεται ότι: "Η χρήση της μαριχουάνας δεν συνιστά πρόβλημα δημόσιας υγείας από οποιαδήποτε σημαντική άποψη... Είναι εμφανές ότι οι επιδράσεις της μαριχουάνα στο άτομο δεν είναι αρκετά σοβαρές ώστε να δικαιολογούν ειδικά μέτρα, τουλάχιστον συγκρινόμενες με τις πολύ περισσότερο επικίνδυνες συνέπειες του αλκοόλ, των βαρβιτουρικών και των αμφεταμινών." [143] (Το 1990, ύστερα από ποικίλες πιέσεις του προέδρου Bush και πολυδάπανες προπαγανδιστικές εκστρατείες, οι κάτοικοι της Αλάσκας σε ένα πολιτειακό δημοψήφισμα αποφάνθηκαν ότι έπρεπε να ξαναποινικοποιηθεί η καλλιέργεια της κάνναβης και να συντηρηθεί η αποποινικοποίηση της χρήσης της).

4) **Το Νέο Μεξικό** νομιμοποίησε τη χρήση της κάνναβης για ιατρικούς σκοπούς [144] και 34 Πολιτείες νομιμοποίησαν τη χρήση της THC για ερευνητικούς λόγους.

Ανάμεσα στις χώρες που κινήθηκαν στην κατεύθυνση της αποποινικοποίησης της χρήσης κάνναβης περιλαμβάνεται η Αυστραλία, το Βέλγιο, η Βρετανία, η Δανία, η Ελβετία, η Ν. Ζηλανδία, η Νορβηγία, η Ολλανδία, η Ισπανία, η Ιταλία, η Σουηδία, η Φινλανδία, κ.α.

Η Ιταλία αναθεώρησε τη νομοθεσία της περί ναρκωτικών στις αρχές της δεκαετίας του 1980. Το 1989 η ιταλική κυβέρνηση θέσπισε νέο νόμο που αποποινικοποιούσε την προμήθεια και την κατοχή μικροποσοτήτων για προσωπική χρήση όλων των παράνομων ουσιών, αλλά δεν προσδιόριζε επακριβώς την έννοια της "μικρής ποσότητας", με αποτέλεσμα να αυξηθεί τρομακτικά ο αριθμός των εξαρτημένων που κρατούνταν στις φυλακές (12.500 άτομα τον Μάιο του 1991). Στις 13.1.1993, η κυβέρνηση αποφάσισε την αποποινικοποίηση της χρήσης όλων των ναρκωτικών, ορίζοντας ως "μικροποσότητα" τη δόση που καλύπτει τις ανάγκες ενός εξαρτημένου χρήστη επί τρεις ημέρες. Στα άτομα που

συλλαμβάνονται με ποσότητα μεγαλύτερη των τριών ημερήσιων δόσεων, επιβάλλονται διοικητικές ποινές (αφαίρεση της άδειας οδήγησης επί 1-3 μήνες για τα ελαφρά και επί 2-4 μήνες για τα βαριά ναρκωτικά), ενώ σε περιπτώσεις ατόμων που συλλαμβάνονται κατ' εξακολούθηση, ο νομάρχης μπορεί να επιβάλλει την παρακολούθηση ενός προγράμματος απεξάρτησης. Στις 18.4.1993 ο ιταλικός λαός επικύρωσε την αποποινικοποίηση μ' ένα "πολυδημοψήφισμα" το οποίο ανέτρεψε το πολιτικό σκηνικό που κυριαρχούσε στην Ιταλία από τη θέσπιση του συντάγματος του 1948 μέχρι το 1993.

Από τα συγκριτικά στατιστικά στοιχεία που έδωσε η πολιτεία της Καλιφόρνιας για το πρώτο εξάμηνο της εφαρμογής της αποεγκληματοποίησης της χρήσης της κάνναβης, προέκυψε ότι:

- 1) *Μειώθηκαν* τα ποσοστά της ετήσιας αύξησης της χρήσης της κάνναβης: Το ποσοστό της ετήσιας αύξησης της σποραδικής χρήσης από 2,9 % κατά την περίοδο 1968-1975 μειώθηκε στο 2,2 % κατά την περίοδο 1975-1976, ενώ το αντίστοιχο ποσοστό της ετήσιας αύξησης της τακτικής χρήσης για τις ίδιες περιόδους μειώθηκε από 1.1% σε 0.8%.
- 2) *Μειώθηκαν* οι ποινικές διώξεις κατά 50% περίπου: Από 27.000 το πρώτο εξάμηνο του 1975 σε 14.000 το πρώτο εξάμηνο του 1976.
- 3) *Μειώθηκαν* τα έξοδα των διωκτικών και δικαστικών μηχανισμών κατά 75% περίπου: Από 17 εκατ. δολάρια το πρώτο εξάμηνο του 1975 σε 4,3 εκατ. δολάρια το πρώτο εξάμηνο του 1976. [\[145\]](#)

Κάτω απ' αυτές τις συνθήκες, ο πρόεδρος των ΗΠΑ Jimmy Carter, σ' έναν ιστορικό λόγο του στο Κογκρέσο, τον Αύγουστο του 1977, προδιέγραψε τη στάση που πρέπει να υιοθετήσει η κρατική εξουσία απέναντι στις παράνομες ουσίες και την κάνναβη, τονίζοντας ότι:

"Οι ποινές για την κατοχή ενός ναρκωτικού δεν θα πρέπει να είναι πιο βλαπτικές για το άτομο απ' την ίδια τη χρήση του... Στις πολιτείες που έχουν άρει τις ποινικές κυρώσεις για τη χρήση μαριχουάνας (όπως το Ορεγκον και η Καλιφόρνια) δεν σημειώθηκε καμιά αξιόλογη αύξηση στο κάπνισμά της. Η Εθνική Επιτροπή για τη χρήση της μαριχουάνας και των τοξικομανιογόνων ουσιών συμπεραίνει εδώ και πέντε χρόνια ότι θα έπρεπε να αποποινικοποιηθεί η χρήση της μαριχουάνα. Και, προσωπικά, πιστεύω πως είναι καιρός να υλοποιήσουμε αυτές τις βασικές συστάσεις της. Γι' αυτό υποστηρίζω την αναθεώρηση του Ομοσπονδιακού Νόμου ώστε να εξαλειφθούν οι ποινικές καταδίκες για την κατοχή μαριχουάνας μέχρι μία ουγγιά." [\[146\]](#)

Η πολιτική του Carter δεν αποσκοπούσε στην άρση του απαγορευτικού παραλογισμού αλλά στην ορθολογικοποίηση της απαγορευτικής νομοθεσίας, κάτω από την πίεση της κοινής γνώμης και μεγάλου μέρους του επιστημονικού κόσμου που διαδήλωναν δημόσια την άρνησή τους ν' αποδεχτούν τη θυσία των πορισμάτων της επιστημονικής έρευνας στο βωμό της απαγορευτικής υστερίας.

Προσπαθώντας να συμβιβάσει τα συμφέροντα των οικονομικών κύκλων που συντηρούσαν την απαγόρευση με το αίτημα εκατομμυρίων Αμερικανών πολιτών για την άρση του κατασταλτικού παραλογισμού, ο Carter ακολούθησε μια αμφιλεγόμενη πολιτική που στο ένα άκρο του φάσματός της βρισκόταν η άρση των ποινικών κυρώσεων για κατοχή και χρήση μαριχουάνας, και στο άλλο η "*Επιχείρηση Paraquat*" που σχεδιάστηκε το 1975 και αποσκοπούσε στο ράντισμα όλων των φυτειών μαριχουάνας και οπιο-παπαρούνας με ένα εξαιρετικά επικίνδυνο δηλητήριο, πρώτα στο έδαφος των γειτονικών χωρών (Μεξικό, 1977) και εν συνεχεία μέσα στις ΗΠΑ.

Για την εφαρμογή της πολιτικής του απέναντι στα ναρκωτικά, ο πρόεδρος Carter διόρισε ως *τσάρο των ναρκωτικών* [147] τον Peter Bourne, έναν ψυχίατρο που η αμφιλεγόμενη "καριέρα" του εναρμονιζόταν απολύτως με την αμφιλεγόμενη πολιτική που ανέλαβε να εφαρμόσει. [148]

Οι δειλές απόπειρες ορθολογικοποίησης της κατασταλτικής νομοθεσίας από την κυβέρνηση Carter εκτιμήθηκαν ως μεγάλη απειλή από τους υποστηρικτές της απαγόρευσης οι οποίοι προσπάθησαν να αντιδράσουν στις πιθανές εξελίξεις που προδιέγραφε ο λόγος του προέδρου στο Κογκρέσο, στέλνοντάς του ένα σαφές μήνυμα με την εξουδετέρωση του P. Bourne που εκτός από κορυφαίος σύμβουλος ήταν και προσωπικός γιατρός του. Η τύχη του Dr. Bourne κρίθηκε το Φεβρουάριο του 1978, όταν μετέφερε το πνεύμα της κυβέρνησης Carter από το εθνικό στο διεθνές επίπεδο, δηλώνοντας στην Επιτροπή για τα Ναρκωτικά του ΟΗΕ ότι "η προσοχή μας πρέπει να στραφεί κατά προτεραιότητα σε εκείνες τις ουσίες που η χρήση τους ενέχει μεγάλη απειλή κατά της ζωής." [149] Για τα συνδυασμένα συμφέροντα των τρασ (πετροχημικών, χαρτιού, φαρμάκων, αλκοόλ και καπνού), του οργανωμένου εγκλήματος, των διωκτικών αρχών και ενός πλήθους ατόμων που έκαναν καριέρα ως "σταυροφόροι κατά των ναρκωτικών", ήταν πλέον ορατός και άμεσος ο κίνδυνος να "παροπλιστούν" από το ενδεχόμενο της διεθνοποίησης της στάσης της κυβέρνησης Carter απέναντι στη μαριχουάνα.

Η DEA μεθόδευσε τη δημοσιοποίηση της υπόθεσης Long στις 19.7.1978 [150]. Ακολούθησε η παραίτηση του P. Bourne και η διακοπή της συζήτησης για τις μεταρρυθμίσεις στους κόλπους της κυβέρνησης που σηματοδότησαν το τέλος της "εποχής της ανοχής" και το πέρασμα σε μια νέα φάση αντιναρκωτικής υστερίας στην οποία έμελλε να κυριαρχήσει ένας πρώην πληροφοριοδότης κραυγάζοντας "Say No" και ένας τέως πράκτορας των μυστικών υπηρεσιών ουρλιάζοντας "No Tolerance".

9. Το παρελθόν επιστρέφει: Just Say No (1981-1988)

Μετά το 1978, το πολιτικό κλίμα στις ΗΠΑ άρχισε να αλλάζει. Τα ενεργειακά προβλήματα και η οικονομική ύφεση προκαλούσαν τη δυσφορία του κόσμου και τον έστρεφαν προς τους κήρυκες του "νεοφιλελευθερισμού" ενώ οι εξελίξεις στο εξωτερικό με την ανατροπή της ισορροπίας δυνάμεων που είχαν διασφαλίσει οι ΗΠΑ σε ορισμένες ζωτικής σημασίας περιοχές του πλανήτη (όπως π.χ. στη Μ. Ανατολή όπου είχε εγκατασταθεί ένα θεοκρατικό καθεστώς στην Περσία) γεννούσαν ανησυχίες και ανασφάλειες που έκαναν όλο πιο συντηρητική τη στάση του εκλογικού σώματος, πράγμα που εκφράστηκε πολιτικά το 1980 με την εκλογή του τέως ηθοποιού R. Reagan ως προέδρου των ΗΠΑ.

Ο R. Reagan, τέως ηθοποιός σε δεύτερους ή τρίτους ρόλους, πληροφοριοδότης των μυστικών υπηρεσιών, καταδότης πολλών συναδέλφων του στην "Επιτροπή Αντιαμερικανικών Ενεργειών" και συνεργάτης του διαβόητου μορφινομανούς γερουσιαστή Μακάρθου και του τότε βοηθού του R. Νίxon κατά την περίοδο του ψυχρού πολέμου, αποδείχτηκε κατάλληλος να εκφράσει το νέο πολιτικό κλίμα που διαμορφώθηκε αυτή την περίοδο στις ΗΠΑ.

Κατά την πρώτη προεδρία του (1981-1984), ο R. Reagan προσπάθησε να εντυπωσιάσει την κοινή γνώμη με την εφαρμογή μιας κατασταλτικής πολιτικής που διακηρυκτικά αποσκοπούσε στη μείωση της προσφοράς των παράνομων ουσιών. Κύριοι άξονες αυτής της πολιτικής ήταν:

- 1) Η άσκηση πιέσεων σε διάφορες ξένες κυβερνήσεις για να αυστηροποιήσουν τη νομοθεσία τους περί ναρκωτικών. [\[151\]](#)
- 2) Η ενδυνάμωση των αρμοδιοτήτων και ο περιορισμός των "νομικών εμποδίων" στη δράση της DEA. [\[152\]](#)
- 3) Η επέκταση της "Επιχείρησης Paraquat" με τη δηλητηρίαση φυτειών κάνναβης και οπιο-παπαρούνας όχι μόνο στο έδαφος άλλων χωρών αλλά και εντός των ΗΠΑ.
- 4) Η αύξηση των κονδυλίων για τον εξοπλισμό των Υπηρεσιών Δίωξης Ναρκωτικών άλλων χωρών.
- 5) Η συνέχιση των προγραμμάτων οικονομικής ενίσχυσης για την αντικατάσταση των καλλιεργειών παπαρούνας, κόκας και μαριχουάνας.
- 6) Η προσπάθεια της προεδρίας να εξαναγκάσει τους ερευνητές να καταστρέψουν τα πρωτόκολλα, τα ντοκουμέντα και τα πορίσματα όλων των ερευνών για τις βιολογικές επιδράσεις της μαριχουάνας

που έγιναν μεταξύ 1966-1976 με την άδεια και τη χρηματοδότηση της κυβέρνησης.

Οποιαδήποτε αξιολόγηση αυτής της εκ των προτέρων καταδικασμένης πολιτικής, που αύξησε αντί να μειώσει την προσφορά, οδηγεί στο συμπέρασμα ότι το εντελώς ιδιαίτερο και ιστορικά νέο στοιχείο της είναι η εν ψυχρώ δολοφονία των χρηστών μαριχουάνας που κατανάλωναν εν αγνοία τους "χόρτο" δηλητηριασμένο με paraquat από τη DEA. Το "μακρύ χέρι" των ανενδοίαστων εγκληματιών που υποδύονται τους προστάτες της κοινωνίας από τα ναρκωτικά, προκάλεσε και καθιέρωσε μια ιστορικά καινούρια κατηγορία θανάτων: Τους θανάτους από χρήση μαριχουάνας με "βερνίκι" paraquat, ενός νέου θανατηφόρου προϊόντος που "λάνσαρε στην αγορά" η DEA...

Το 1981 ο Reagan, ύστερα από υπόδειξη του George Bush και της Nancy Reagan, διόρισε τον Carlton Turner ως διευθυντή του Γραφείου για τα Ναρκωτικά του Λευκού Οίκου. Η ποιότητα της αντιναρκωτικής πολιτικής του ζεύγους Reagan αντικατοπτρίζεται πιστά στο "βιογραφικό" του ανθρώπου που επέλεξαν ως "τσάρο των ναρκωτικών". [153]

Κατά το διάστημα 1981-1983, η DEA ράντιζε με paraquat φυτείες μαριχουάνας στις Πολιτείες Georgia, Kentucky και Tennessee με αποτέλεσμα τον "ανεξήγητο" θάνατο πολλών χρηστών. Το 1983, σε μια ανεπιτυχή προσπάθεια να εκτονώσει την οργή της κοινής γνώμης από την αποκάλυψη της υπόθεσης και να υποβαθμίσει τις ευθύνες της προεδρίας, ο Turner εμφανίστηκε στο εθνικό τηλεοπτικό δίκτυο και αφού αμφισβήτησε το γεγονός ότι οι θάνατοι είχαν προκληθεί από το paraquat (πράγμα που είχε αποδειχτεί από κρατικούς οργανισμούς και εργαστήρια), δικαιολόγησε τις δραστηριότητες της DEA, ρίχνοντας το φταίξιμο στα θύματα που "εάν πέθαναν από paraquat, αυτό συνέβη απλώς και μόνο επειδή κάπνιζαν ένα... απαγορευμένο χόρτο."

Το 1983, η κυβέρνηση αναγκάστηκε να καταδικάσει δημοσίως τη χρήση του paraquat για το ράντισμα φυτειών και να εξαγγείλει την απαγόρευσή του γι' αυτό το σκοπό. Αλλά, αυτή η εξαγγελία ουδέποτε εφαρμόστηκε και μέχρι το 1993 τα κυβερνητικά αεροπλάνα εξακολουθούσαν να σκορπούν αυτό το επικίνδυνο δηλητήριο σε εκτεταμένες περιοχές των ΗΠΑ και ορισμένων γειτονικών χωρών. [154]

Το Σεπτέμβριο του 1983, η προεδρία με μήνυμά της σε όλα τα πανεπιστήμια προσπάθησε να "βολιδοσκοπήσει" τις προθέσεις και τις αντιδράσεις τους στο ενδεχόμενο της καταστροφής των ντοκουμέντων όλων των ερευνών για την κάνναβη που έγιναν μεταξύ 1966-1976, συμπεριλαμβανομένων και των επιτομών τους που υπήρχαν στις βιβλιοθήκες [155]. Οι έρευνες αυτές έγιναν με άδεια και χρηματοδότηση της αμερικανικής κυβέρνησης, όλα τα ντοκουμέντα τους αποτελούσαν δημόσια έγγραφα και η καταστροφή τους αποτελούσε προκλητική υπέρβαση των περιορισμών που έθετε το Σύνταγμα στην εκτελεστική

εξουσία. Ο λόγος αυτής της μεθόδευσης που παραπέμπει ευθέως στις πρακτικές του ναζιστικού και κομμουνιστικού ολοκληρωτισμού είναι προφανής:

Κατά την περίοδο 1966-1976 έγιναν 10.000 έρευνες για την κάνναβη και μόνο 12 απ' αυτές κατέληξαν σε αρνητικά συμπεράσματα για το "απαγορευμένο χόρτο" (χωρίς ποτέ να επιβεβαιωθούν από άλλους ερευνητές που τις επανέλαβαν). Ολο αυτό το τεράστιο ερευνητικό υλικό αποδεικνύει ότι η απαγορευτική πολιτική της κρατικής εξουσίας σε βάρος της κάνναβης βρισκόταν σε πλήρη αντίθεση με την επιστημονική γνώση κι ότι η απαγόρευση της κάνναβης δεν οφειλόταν σε επιστημονικούς αλλά σε ιδιοτελείς οικονομικούς και πολιτικούς λόγους. Συνεπώς, η συντήρηση της κατασταλτικής πολιτικής και η επιστροφή στην "παλιά καλή" εποχή του κυνηγιού των μαγισσών" που επιδίωκε η αμερικανική προεδρία, προϋπέθετε την απαλλαγή της από το σύνολο των "άκρως ενοχλητικών" επιστημονικών γνώσεων που την διέψευδαν ολοσχερώς σε όλες της τις εκφάνσεις.

Κατά τη δεύτερη προεδρία του Reagan (1985-1988), η παταγώδης αποτυχία της προεδρικής πολιτικής που αποσκοπούσε στη μείωση της προσφοράς των παράνομων ουσιών κατέστη ολοφάνερη και επικρινόταν από το μεγαλύτερο μέρος του αμερικάνικου τύπου, με αποτέλεσμα το αντιναρκωτικό επιτελείο του Reagan να εγκαταλείψει αυτή την πολιτική και να υιοθετήσει μια άλλη που στόχευε στη μείωση της ζήτησης αυτών των ουσιών, πράγμα που σήμαινε απλώς ότι το βάρος της δίωξης θα στρεφόταν εναντίον της χρήσης και των χρηστών και όχι εναντίον της εμπορίας και των εμπόρων.

Ετσι για πρώτη φορά στην ιστορία της ανθρωπότητας οργανώθηκε μια "διεθνής σταυροφορία κατά των ναρκωτικών" η οποία είχε ως δημόσια διακηρυγμένο στόχο όχι τους εμπόρους αλλά τους χρήστες των παράνομων ουσιών και διεξαγόταν έχοντας ως "εν τούτω νικά" της το αποκαλυπτικό κεντρικό σύνθημα "Say No", το οποίο όπως είναι ευνόητο, απευθυνόταν αποκλειστικά και μόνο στους χρήστες. "Say No." Ον μεθερμηνευόμενον σημαίνει: Μια που δεν μπορούμε να χτυπήσουμε την προσφορά (δηλαδή τους εμπόρους), ας αφανίσουμε τη ζήτηση (δηλαδή τους χρήστες)...

10. Το διωκτικό παραλήρημα: No Tolerance (1989-1992)

Το 1989, ο George Bush διαδέχτηκε στην προεδρία τον Reagan, διόρισε διευθυντή του προεδρικού γραφείου για τα ναρκωτικά στον William Bennett στον οποίο ανάθεσε την εποπτεία της εφαρμογής της προεδρικής "αντιναρκωτικής" πολιτικής κυρίως στο εσωτερικό των ΗΠΑ [156] και υφυπουργό εξωτερικών επί των ναρκωτικών Melvin Levitski ο οποίος επιφορτίστηκε με την εφαρμογή αυτής της πολιτικής στο εξωτερικό. [157]

Ο George Bush, υπήρξε πράκτορας και εν συνεχεία διευθυντής της CIA (1975-1977). Μετά την απομάκρυνσή του απ' αυτή τη θέση (1977) διορίστηκε διευθυντής της φαρμακευτικής εταιρείας Eli Lilly από τον πατέρα του μετέπειτα αντιπρόεδρου του Dan Quayle (που οικογένειά του ελέγχει τη Lilly). Η οικογένεια Bush έχει ισχυρούς δεσμούς με τη φαρμακευτική βιομηχανία ως κάτοχος σημαντικού ποσοστού μετοχών των εταιρειών Lilly, Abbott, Bristol και Pfizer. Το 1981-1988, ο Bush ήταν διευθυντής του "Drug Task Force" του Reagan και συγχρόνως αντιπρόεδρος των ΗΠΑ. Μ' αυτή τη διπλή ιδιότητα προσπάθησε να προωθήσει τα συμφέροντα της Lilly στις χώρες της Νότιας Αμερικής (και ιδιαίτερα το Πουέρτο Ρίκο) με σωρεία χαριστικών πράξεων για τις οποίες "ανακλήθηκε στην τάξη" από το Ανώτατο Δικαστήριο των ΗΠΑ το 1982. [158]

Ο George Bush ως πρόεδρος των ΗΠΑ (1989-1992) συνέχισε την αντιναρκωτική πολιτική των *"έξι σημείων"* του Reagan, τροποποιώντας απλώς το κεντρικό της σύνθημα από "Say No" σε "Zero Tolerance" (απέναντι στους χρήστες):

1) Στο εσωτερικό της χώρας, ενδυνάμωσε την καταπίεση, θωράκισε οικονομικά και νομοθετικά τις δυνάμεις καταστολής και διπλασίασε τον ποινικό πληθυσμό.

Μεταξύ 1988-1992 αυξήθηκαν κατά 40% τα κονδύλια που διατίθενται στις δυνάμεις καταστολής και "νομιμοποιήθηκαν" οι καθ' υπέρβαση των συνταγματικών περιορισμών και συνεπώς παράνομες δραστηριότητές τους με μια σειρά ρυθμίσεων που επιβλήθηκαν απ' την προεδρία. Οι συλλήψεις για απλή κατοχή μαριχουάνας αυξήθηκαν από 324.000 το 1988 σε 390.000 το 1990 [159]. Ετσι, ο Bush πραγματοποίησε το ένα από τα δύο σκέλη της υπόσχεσης που έδωσε στον αμερικανικό λαό κατά την εξαγγελία της πολιτικής του για τα ναρκωτικά στις 5.9.1989, ότι θα "έλυne το πρόβλημα των ναρκωτικών, κλείνοντας στη φυλακή όλους τους διακινητές τους": Σ' όλη τη διάρκεια της προεδρίας του συλλαμβάνονταν και στέλνονταν στη φυλακή πάνω από 500.000 χρήστες ετησίως (οι 400.000 ήταν χρήστες κάνναβης), με μοναδικό αποτέλεσμα την επιδείνωση του προβλήματος των ναρκωτικών και το διπλασιασμό του ποινικού πληθυσμού.

2) Εκτός των ΗΠΑ, χρησιμοποίησε τον "αντιναρκωτικό αγώνα" ως εργαλείο για την εξυπηρέτηση των στόχων της εξωτερικής του πολιτικής, και στ' όνομα της δήθεν προστασίας της ανθρωπότητας από τον κίνδυνο των ναρκωτικών, "νομιμοποίησε" το εμπόριο των ναρκωτικών ως πηγή χρημάτων που χρησιμοποιούνταν για την ανατροφή καθεστώτων μη-αρεστών στην Washington, και το δικαίωμα των ΗΠΑ να εισβάλουν στρατιωτικά στο έδαφος άλλων χωρών:

Με πλήρη προεδρική κάλυψη ανώτατοι κρατικοί αξιωματούχοι διέθεταν "ξεπλυμένα χρήματα" για την ενίσχυση των ανταρτών Κόντρας που επιδίωκαν την ανατροπή του καθεστώτος των Σαντινίστας στη Νικαράγουα. Με προεδρική διαταγή, ο αμερικανικός στρατός εισέβαλε στον Παναμά, ανέτρεψε και συνέλαβε τον δικτάτορα Noriega, τέως πράκτορα της CIA και υψηλόβαθμο στέλεχος της διεθνούς του οργανωμένου εγκλήματος που ελέγχει τη διακίνηση των παράνομων ουσιών.

Η γραμμή που συνδέει το Ιράν με τη Νικαράγουα και την Γρενάδα με τον Παναμά, καθιστά φανερούς τους πραγματικούς στόχους της ενιαίας πολιτικής "όπλα για ναρκωτικά" που εφάρμοσαν οι Reagan και Bush ως αδιαμφισβήτητοι ηγέτες της "παγκόσμιας σταυροφορίας κατά των ναρκωτικών", αν ληφθεί υπ' όψη το γεγονός ότι σήμερα, **όλοι** οι πρωταγωνιστές της πολιτικής "όπλα για ναρκωτικά" (οι διακεκριμένοι "σταυροφόροι" Oliver North, John Hull, Admiral Poindexter, στρατηγός Secord, Lewis Tambs και πολλά άλλα στελέχη των αμερικανικών μυστικών υπηρεσιών) καταζητούνται από τις αρχές της Κόστα Ρίκα επειδή έκαναν εκτεταμένο εμπόριο ναρκωτικών σ' αυτή τη χώρα. [\[160\]](#)

Το 1991, τα Ηνωμένα Έθνη μετέταξαν τη συνθετική Δ9-THC από τον πίνακα 1 στον πίνακα 2 των ελεγχόμενων ψυχοτρόπων ουσιών και διατήρησαν την κάνναβη στον πίνακα 1, ύστερα από έντονη δραστηριότητα του M. Levitski που εκτελούσε εντολές του Bush. Προβάλλοντας τη δικαιολογία ότι η Δ9-THC "είχε αποδεδειγμένα ιατρικά πλεονεκτήματα και δεν υπήρχε διασπορά της σε μη ιατρικές χρήσεις" ενώ η κάνναβη "χρησιμοποιείται παράνομα από εκατομμύρια ανθρώπους", η Αμερικάνικη προεδρία και ο ΟΗΕ εξασφάλισαν στη βιομηχανία των συνθετικών φαρμάκων τον έλεγχο των κερδών από την παραγωγή και τη διάθεση της συνθετικής Δ9-THC (πράγμα που δε θα μπορούσε να γίνει με τη φυσική κάνναβη) [\[161\]](#). Μια απ' τις εταιρείες που έχουν τη μερίδα του λέοντος απ' αυτή τη ρύθμιση είναι και η Lilly που ένα σημαντικό μέρος των μετοχών της κατέχει η οικογένεια του G. Bush ο οποίος υπήρξε διευθυντής της μετά την απομάκρυνσή του από την αρχηγία της CIA (1977).

Η συνθετική Δ9-THC εντάχθηκε στον πίνακα 2 των ελεγχόμενων ψυχοτρόπων ουσιών γιατί όπως όλα τα συνθετικά φάρμακα (που τα περισσότερα είναι τοξικότερα και επικίνδυνα σκουπίδια) επί 17 χρόνια αποτελεί αποκλειστικό μονοπώλιο των φαρμακευτικών εταιρειών που την παράγουν εξασφαλίζοντας μεγάλα κέρδη. Ενώ η φυσική κάνναβη παρέμεινε στον πίνακα 1 γιατί είναι προϊόν της φύσης και συνεπώς η παραγωγή και η διάθεσή της δεν μπορεί να μονοπωληθεί από τις φαρμακευτικές εταιρείες.

Η κριτική που επιφύλαξε ο αμερικανικός τύπος στην αξιοθρήνητη φαρσοκωμωδία των "αντιναρκωτικών σταυροφοριών" που οργάνωσαν οι Reagan και Bush επικεντρώθηκε στην παταγώδη αποτυχία της, τις άπειρες

αρνητικές παρενέργειές της για την αμερικανική κοινωνία και το τεράστιο κόστος τους που είναι δυσβάστακτο ακόμη και για μια χώρα σαν τις ΗΠΑ. Η στάση της αμερικανικής κοινωνίας απέναντι στο "αντιναρκωτικό" θέατρο σκιών των δυο προέδρων αντικατοπτρίζεται πιστά στους τίτλους της σχετικής αρθρογραφίας του αμερικάνικου τύπου κατά την πενταετία 1985-1990:

- * *Νομιμοποιείστε τη χρήση* Washington Post, 1.4.1985
- * *Ας τελειώνουμε με τον πόλεμο κατά των ναρκωτικών* N.Y. Times, 17.3.1988
- * *Και πάλι ο πανικός του πολέμου κατά των ναρκωτικών* Chicago Tribune, 22.3.1989
- * *Γιατί όχι αποποινικοποίηση;* Washington Post, 12.4.1988
- * *Η απαγόρευση ποτέ δεν λειτουργεί* Wall Street Journal, 13.7.1989
- * *Βήμα πρώτο: Νομιμοποίηση των παράνομων ουσιών* N.Y. Times, 26.8.1989
- * *Να επιτρέψουμε το εμπόριο των παράνομων ουσιών* The Independent, 7.9.1989
- * *Μια τιποτένια Σταυροφορία* Newsweek, 1.1.1990

IV. ΕΠΙΣΗΜΕΣ ΕΚΘΕΣΕΙΣ

Όλες οι Εκθέσεις των διαφόρων ερευνητικών Κυβερνητικών Επιτροπών από το 1894 μέχρι σήμερα, συμφωνούν ότι η χρήση της κάνναβης δεν προκαλεί τοξικομανία, δεν έχει αρνητικά βιολογικά αποτελέσματα, δεν αποτελεί προστάδιο για τη χρήση άλλων ψυχοτρόπων ουσιών και δεν αποτελεί παράγοντα εγκληματικότητας.

1. Κυβερνητικές και Επιστημονικές Επιτροπές

Κατά την τελευταία δεκαετία του 19ου αιώνα, η Βρετανική κυβέρνηση, ανησυχώντας απ' τη διάδοση της χρήσης της κάνναβης ανάμεσα στον αγγλικό στρατό κατοχής των Ινδιών, ανέθεσε σε μια επιστημονική επιτροπή, γνωστή ως "Ινδική Επιτροπή", να διερευνήσει τις βιολογικές και κοινωνικές συνέπειες της χρήσης της κάνναβης.

Το 1894 δημοσιεύτηκε η "Εκθεση" της Ινδικής Επιτροπής, ένα μοναδικό επιστημονικό ντοκουμέντο 3.281 σελίδων που τα συμπεράσματά της επιβεβαιώνονται συνεχώς απ' όλες τις μεταγενέστερες έρευνες μέχρι σήμερα. Οι συντάκτες της, ύστερα από εξονυχιστική διερεύνηση και λεπτομερή καταγραφή όλων των πτυχών του ζητήματος, κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι:

1. Η περιστασιακή χρήση της κάνναβης μπορεί να είναι ευεργετική.
2. Η συντηρητική χρήση της κάνναβης δεν έχει καμιά αρνητική συνέπεια.
3. Η συντηρητική χρήση της αποτελεί τον κανόνα κι η κατάχρησή της την εξαίρεση. [\[162\]](#)

Από το 1894 μέχρι σήμερα, όλες οι επίσημες Εκθέσεις των κρατικών Επιστημονικών Οργανισμών και των Επιτροπών που συγκροτούν οι κυβερνήσεις διαφόρων χωρών για τη μελέτη του ζητήματος των ψυχοτρόπων ουσιών επιβεβαιώνουν εξακολουθητικά τα πορίσματα της Εκθεσης της Ινδικής Επιτροπής και σταδιακά αποκαθιστούν την κάνναβη στη συνείδηση του επιστημονικού κόσμου και του κοινού, ύστερα από τη μακροχρόνια εκστρατεία σκόπιμης δυσφήμισής της στην οποία αποδύθηκαν τα συνδυασμένα συμφέροντα της κρατικής εξουσίας και του μεγάλου κεφαλαίου που είναι επενδεδυμένο που είναι επενδυμένο σε

διάφορους βιομηχανικούς κλάδους (πετρελαιοειδή, χαρτί, φάρμακα, αλκοόλ, καπνός, "μαύρη αγορά" ναρκωτικών).

Οι πλέον ενδιαφέρουσες από τις πολυάριθμες επίσημες Εκθέσεις για την κάνναβη και τις λοιπές ψυχοτρόπες ουσίες που εκπονήθηκαν από επίσημους κρατικούς επιστημονικούς οργανισμούς και κυβερνητικές επιτροπές διαφόρων χωρών, είναι οι εξής:

Εκθέσεις Κυβερνητικών Επιτροπών για την κάνναβη:

1894 Εκθεση της "Ινδικής Επιτροπής" της Βρετανικής και της Ινδικής Κυβέρνησης

1994 Εκθεση της Επιτροπής του Δημάρχου της Ν. Υόρκης. "*La Guardia Report*" [\[163\]](#)

1968 Εκθεση της Συμβουλευτικής Επιτροπής της Βρετανικής κυβέρνησης: (*Wootton Report*) [\[164\]](#)

1970 Πρώτη Εκθεση της Κυβερνητικής Επιτροπής του Καναδά. "*Interim Report*" [\[165\]](#)

1971 Εκθεση του National Institute on Drug Abuse (NIDA) στο Κογκρέσο των ΗΠΑ

1972 Εκθεση της Κυβερνητικής Επιτροπής της Ολλανδίας

1972 Δεύτερη Εκθεση της Κυβερνητικής Επιτροπής του Καναδά. "*Κάνναβη*" [\[166\]](#)

1972 Εκθεση της National Commission on Marihuana and Drug Abuse των ΗΠΑ: "*Marihuana: A Signal of Misunderstanding*". [\[167\]](#)

1973 Εκθεση της National Commission on Marihuana and Drug Abuse των ΗΠΑ: "*Drug Abuse in America: Problem in Perspective*". [\[168\]](#)

1974 Εκθεση Επιτροπής της Γερουσίας των ΗΠΑ: "*Eastland Report*".

1975 Εκθεση του Drug Abuse Council των ΗΠΑ.

1975 Εκθεση της Ενωσης Καταναλωτών των ΗΠΑ: "*Licit and Illicit Drugs*". [\[169\]](#)

1976 Εκθεση της Κοινοβουλευτικής Επιτροπής της Αυστραλίας. [\[170\]](#)

1977 Εκθεση της Ακαδημίας Επιστημών της Νέας Υόρκης (NYAS): "*Chronic Cannabis Use*". [\[171\]](#)

1979 Εκθεση της Συμβουλευτικής Επιτροπής της Βρετανικής κυβέρνησης.

1982 Εκθεση της Συμβουλευτικής Επιτροπής της Βρετανικής κυβέρνησης.

1986 Πρώτη Εκθεση της Εξεταστικής Επιτροπής του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου για τα ναρκωτικά στις χώρες της Ευρωπαϊκής Κοινότητας.

1992 Δεύτερη Εκθεση της Ερευνητικής Επιτροπής του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου για την εξάπλωση του οργανωμένου εγκλήματος που σχετίζεται με το λαθρεμπόριο των ναρκωτικών στα κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Κοινότητας.

Όλες αυτές οι Εκθέσεις συμφωνούν ότι η χρήση της κάνναβης:

1. Δεν προκαλεί τοξικομανία.
2. Δεν έχει αρνητικά βιολογικά αποτελέσματα (με συντηρητική χρήση).

Αλλά και σε κάθε άλλη περίπτωση, μηδέ εξαιρουμένης και της κατάχρησης, τα αποτελέσματά της είναι πολύ υποδεέστερα απ' αυτά που προκαλεί η χρήση του αλκοόλ και του καπνού.

3. Δεν έχει αιτιολογική σχέση με τη χρήση άλλων τοξικομανιογόνων ουσιών

(δεν αποτελεί προστάδιο για τη χρήση άλλων ψυχοτρόπων ουσιών και συνεπώς είναι αβάσιμη η αποκαλούμενη θεωρία της κλιμάκωσης).

4. Δεν αποτελεί παράγοντα εγκληματικότητας.

2. Το Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο

Εκθεση πρώτη (1986) [\[172\]](#)

Σε σχέση με την κάνναβη, στη συντηρητική Εκθεση που επεξεργάστηκε η Εξεταστική Επιτροπή του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου "για το πρόβλημα των ναρκωτικών στις χώρες της Ευρωπαϊκής Κοινότητας" (1986), τονίζεται ότι:

(Παράγραφος 34): "Η κάνναβη αποτελεί το πλέον διαδεδομένο διεγερτικό. Διατίθεται σε δυο μορφές, τη μαριχουάνα και το χασίς... (από τη χρήση της) δημιουργείται αίσθημα χαλαρώσεως. Η χρήση της κάνναβης σε πολλά άτομα δεν δημιουργεί βλάβη... Καθόλου δεν έχει αποδειχθεί ότι τα άτομα που καπνίζουν κάνναβη μεταβαίνουν υποχρεωτικά στη χρήση ηρωίνης..."

(Παράγραφος 120): "Στην περίπτωση της κάνναβης, τα υπέρ και τα κατά της νομιμοποίησής της παρουσιάζονται με πιο ισορροπημένο

τρόπο. Απ' τη μια μεριά γνωρίζουμε ότι σε χώρες όπως η Ολλανδία, όπου η κατανάλωσή της κάνναβης είναι ελεύθερη (σ' αντίθεση με την εμπορία της), η κατανάλωση δεν έχει αυξηθεί σημαντικά.

Υποστηρίζεται επίσης ότι από ψυχολογικής πλευράς υπάρχουν λιγότερα προβλήματα σε σχέση με τα άτομα που καταναλώνουν παράνομα ναρκωτικά. Σε αντίκρουση αυτών των επιχειρημάτων, πολλά άτομα υποστηρίζουν ότι η κάνναβη αποτελεί ένα προστάδιο για τη μετάβαση στη χρήση σκληρών ναρκωτικών, αλλά *δεν είμαστε πεπεισμένοι* ότι έχει αποδειχθεί κάτι τέτοιο, δεδομένου ότι δεν είναι καθόλου ρεαλιστικό να υποστηρίζει κανείς ότι οι περισσότεροι ηρωινομανείς έχουν ξεκινήσει από την κατανάλωση της κάνναβης. Όπως επίσης είναι αληθές ότι η σημαντική πλειοψηφία εκείνων που έχουν καπνίσει κάνναβη δεν έχει περάσει στη χρήση της ηρωίνης. Μπορεί ακόμη να υποστηρίξει κανείς ότι η απαγόρευση της χρήσης της κάνναβης και η καταβολή μεγάλων προσπαθειών για την απαγόρευση της διάθεσής της στους δρόμους, *έχει ως αποτέλεσμα να μη γίνεται διάκριση μεταξύ "ελαφρών" και "σκληρών"* ναρκωτικών και λόγω αυτού (της απαγόρευσης) και της σπανιότητας, οι χρήστες της κάνναβης να τείνουν να μεταβούν στην ηρωίνη"

(*Παράγραφος 121*): "Ωστόσο είμαστε της γνώμης ότι πρέπει να γίνει σαφής διάκριση όσον αφορά τη μεταχείριση των χρηστών κάνναβης..."

Εκθεση δεύτερη (1992) [173]

Ρεαλιστικότερη από την προηγούμενη, η Εκθεση που επεξεργάστηκε η Ερευνητική Επιτροπή του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου "για το θέμα της εξάπλωσης του οργανωμένου εγκλήματος που σχετίζεται με το λαθρεμπόριο των ναρκωτικών στα κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Κοινότητας" (1992), περιλαμβάνει ένα αξιολογικό σύνολο Συστάσεων της Επιτροπής προκειμένου να προβληθεί μια κάποια άμυνα της Ευρωπαϊκής κοινωνίας απέναντι στην άμεση απειλή που εγκυμονεί το τρίπτυχο "τοξικοεξάρτηση, καταστολή, οργανωμένο έγκλημα".

Ανάμεσα σ' αυτές τις *Συστάσεις*, ιδιαίτερη σημασία έχει η *παράγραφος 16* του πρώτου μέρους της Εκθεσης, στην οποία τονίζεται ότι:

Συστάσεις (μέρος 1ο, παράγραφος 16)

"Στο μέλλον θα απαιτηθεί καλύτερη διαφοροποίηση μεταξύ των ναρκωτικών ουσιών, από κάθε πλευρά (από την προέλευση έως και την επίδρασή τους)... Η διαφοροποίηση αυτή ανάμεσα σε σκληρά και μαλακά ναρκωτικά και αντίστοιχα ανάμεσα σε φυσικά καλλιεργούμενα και βιομηχανικά συνθετικά ναρκωτικά, θα μπορούσε να ακολουθήσει το εξής σχήμα:

1. *Πολύ σκληρά ναρκωτικά*

Ηρωίνη, Κρακ

2. *Σκληρά ναρκωτικά*

Κοκαΐνη, Μεθαδόνη, Μορφίνη, Πεθιδίνη, Φαινκυκλιδίνη

3. *Ημισκληρά ναρκωτικά*

Αμφεταμίνες, Αψινθος, Βαρβιτουρικά, LSD, Μεσκαλίνη, Χημικοί διαλύτες, Ψιλοκυβίνη

4. *Ημιμαλακά ναρκωτικά*

Καπνός, Κόκα, Οπιο, Οινοπνευματώδη ποτά (αποσταγμένα) Χασίς, Χάτ

5. *Μαλακά ναρκωτικά*

Ηρεμιστικά, Κάνναβη, Κωδεΐνη, Πεγιότ, Παραισθησιογόνα μανιτάρια, Οινοπνευματώδη ποτά (μη-αποσταγμένα)

6. *Πολύ μαλακά*

Κακάο, Καφές, Τσάι

V. ΤΑ "ΕΠΙΧΕΙΡΗΜΑΤΑ" ΤΗΣ ΑΠΑΓΟΡΕΥΣΗΣ

Είναι "τρομακτική και ανησυχητική η γοητεία που προκαλούσε το γεγονός ότι τεράστια ψέματα και τερατώδεις αναλήθειες μπορούν σε τελευταία ανάλυση να καθιερωθούν ως αναμφισβήτητα γεγονότα... ότι η διαφορά ανάμεσα στην αλήθεια και το ψέμα μπορεί να πάψει να είναι αντικειμενική και να γίνει απλή υπόθεση δύναμης και πονηριάς, πίεσης και αδιάκοπης επανάληψης..."

Hannah Arendt [\[174\]](#)

Η τρομοκρατική μυθολογία των υπέρμαχων της κατασταλτικής αντιμετώπισης της κάνναβης, αποτελεί από ένα μωσαϊκό ετερόκλητων αφορισμών που προβάλλονται ως αυταπόδεικτες επιστημονικές αλήθειες, παρ' όλο που δεν αντέχουν σε οποιαδήποτε, στοιχειωδώς σοβαρή, κριτική.

Όπως εξελίσσονται τα πράγματα σ' αυτό τον τομέα, είναι μάλλον αδύνατο να παρακολουθήσει κανείς την ανεξάντλητη εφευρετικότητα των υποστηρικτών της κατασταλτικής αντιμετώπισης της κάνναβης, και την εντυπωσιακή ταχύτητα με την οποία κατασκευάζουν ένα νέο "επιστημονικό" ισχυρισμό μόλις κονιορτοποιείται ο προηγούμενος.

Μια επισκόπηση της σωρείας των ανυπόστατων αιτιάσεων που προβάλλονται απλώς και μόνο για να νομιμοποιηθεί εκ των υστέρων και να δαιωνιστεί η δίωξη της κάνναβης και των χρηστών της, οδηγεί στο συμπέρασμα ότι τρομοκρατική κινδυνολογία που καλλιεργείται από τους "σταυροφόρους" της απαγόρευσης και της καταστολής, ουσιαστικά εξαντλείται στη στερεότυπη επανάληψη ορισμένων ψευδολογημάτων ή ανυπόστατων ισχυρισμών, σύμφωνα με τους οποίους η χρήση της κάνναβης:

1. "Προκαλεί" τοξικομανία
2. "Αποτελεί" προστάδιο της χρήσης της ηρωίνης
3. "Συνεπιφέρει" εγκεφαλικές βλάβες
4. "Προκαλεί" βλάβες στα χρωματοσώματα,
5. "Αποδυναμώνει" την άμυνα του οργανισμού
6. "Ελαττώνει" την τεστοστερόνη στο αίμα

7. "Προκαλεί" χασισική ψύχωση
8. "Πυροδοτεί" επιθετικές συμπεριφορές
9. "Μειώνει" την ικανότητα οδήγησης

Η ολοκλήρωση των διεθνώς αναγνωρισμένων επιστημονικών μελετών που διεξάγονταν επί πολλά χρόνια σε χρόνιους χρήστες κάνναβης στη Τζαμάικα, την Κόστα Ρίκα και την Ελλάδα, αποτέλεσαν σημαντικό πλήγμα κατά ευφάνταστων "σταυροφόρων" της καταστολής, το οποίο καθόλου δεν περιόρισε τη μυθοπλαστική τους παραγωγή. [175]

Το γεγονός ότι οι υποστηρικτές της απαγόρευσης παραμένουν απτόητοι κι ανυποχώρητοι μπροστά στη συνεχή δημοσιοποίηση των πορισμάτων των επιστημονικών ερευνών που κονιορτοποιούν τους άλλοτε ανεκδοτολογικούς κι άλλοτε ανεδαφικούς ισχυρισμούς τους, αποδεικνύει απλώς ή ότι διαθέτουν ανεξάντλητα αποθέματα φαντασίας και έμμονων ιδεών που κυριαρχούνται από την τρομολαγνεία ή ότι η "αντιναρκωτική" σωτηριολογία αποτελεί μια -δυστυχώς ακόμη- ανθούσα επιχείρηση που μπορεί να διασφαλίζει στους μετόχους της κάποια κοινωνική "καριέρα." Και σε ορισμένους, όχι μόνον αυτή...

1. Η κάνναβη "προκαλεί" τοξικομανία

Παρ' όλο που διαψεύδονται συνεχώς από την ιστορική πείρα και τη σύγχρονη επιστημονική έρευνα, οι θιασώτες της απαγόρευσης επιμένουν να αναμασούν το ψευδολόγημα ότι η κάνναβη προκαλεί τοξικομανία, πράγμα που σημαίνει πρωτίστως σωματική εξάρτηση, αν φυσικά αυτοί οι όροι εξακολουθούν να διατηρούν τη σημασία τους. [176]

Η χρήση της κάνναβη δεν προκαλεί σωματική εξάρτηση και η διακοπή της λήψης της δεν ακολουθείται από την εκδήλωση στερητικών συμπτωμάτων [177] και συνεπώς "η THC δεν είναι ναρκωτικό".[178]

Το 1953 οι καθηγητές L. Thompson και R. Proctor συνόψισαν τη θέση της τεράστιας πλειοψηφίας του ιατρικού σώματος, στην κατηγορηματική διαβεβαίωση ότι "η κάνναβη δεν προκαλεί σωματική ή ψυχική εξάρτηση και η διακοπή της λήψης της δε συνοδεύεται από στερητικά συμπτώματα." [179]

"Η απάντηση στο ερώτημα αν η κάνναβη προκαλεί φυσική εξάρτηση είναι ένα ξερό "όχι". Καμιά φυσική εξάρτηση του τύπου των οπιούχων δεν παρατηρείται στον χρήστη της κάνναβης", δηλώνει κατηγορηματικά ο Stephen Szara του National Institute on Drug Abuse των ΗΠΑ, το 1976. [180]

Το γεγονός ότι η κάνναβη δεν προκαλεί εξάρτηση καθίσταται εμφανές κι από τη διαπίστωση ότι δεν υπάρχει καμιά αναφορά στην αντιμετώπιση της "εξάρτησης από κάνναβη" στα πανεπιστημιακά συγγράμματα και εγχειρίδια για την "αντιμετώπισή και θεραπεία των

εξαρτήσεων" που διδάσκονται στις ιατρικές σχολές των ΗΠΑ και έχουν διεθνή αναγνώριση στον ιατρικό κόσμο. [181]

Ιδιαίτερα εύγλωττα και χαρακτηριστικά απ' αυτή την άποψη είναι τα αποτελέσματα της έρευνας που έγινε σε τακτικούς χρήστες κάνναβης και καπνού από την Κυβερνητική Επιτροπή του Καναδά που συνέταξε την Εκθεση για τη Μη-Ιατρική Χρήση των Φαρμάκων:

"Όταν ρωτήθηκαν αν θα προτιμούσαν να διακόψουν τη χρήση της κάνναβης ή του καπνού στην περίπτωση που θα ήταν αναγκασμένοι να κάνουν επιλέξουν το ένα ή το άλλο, όλοι απάντησαν ότι θα σταματούσαν τη χρήση του καπνού. Όταν όμως τους ζητήθηκε να εφαρμόσουν στην πράξη την εκλογή τους, σε διάστημα μιας μόνο μέρας όλοι προτίμησαν να σταματήσουν την κάνναβη, επειδή δεν μπορούσαν να ξεπεράσουν τις σοβαρές ενοχλήσεις από τη στέρηση του καπνού. Ανάλογα αποτελέσματα είχε και η σύγκριση της κάνναβης με το αλκοόλ". [182]

Ωστόσο, στην ιατρική βιβλιογραφία υπάρχουν ορισμένες αναφορές περιπτώσεων ανάπτυξης ανοχής και εμφάνισης ενός ήπιου στερητικού συνδρόμου, αλλά μόνον σε άτομα που παίρνουν μεγάλες δόσεις συνθετικής THC υπό εργαστηριακές συνθήκες.

Ο καθηγητής J. Jaffe γράφει ότι: "Ένα στερητικό σύνδρομο παρατηρήθηκε υπό εργαστηριακές συνθήκες σε εθελοντές που έπαιρναν επί αρκετές εβδομάδες μεγάλες δόσεις Δ9-THC κάθε 4 ώρες (μέγιστη ημερήσια δόση 210 mg) [183]. Στα συμπτώματα αυτού του συνδρόμου περιλαμβάνονται ένα αίσθημα κούρασης, νευρικότητα, ανορεξία, απώλεια βάρους, διαταραχές του ύπνου, κ.α. Το σύνδρομο είναι σχετικά ήπιο, αρχίζει λίγες ώρες μετά τη διακοπή και διαρκεί 4-5 μέρες." [184]

Από επιστημονική άποψη είναι ανεπίτρεπτος κάθε παραλληλισμός ανάμεσα στη λήψη μικρών ή μέτριων δόσεων φυσικής κάνναβης για ευφορικούς σκοπούς και στην πειραματική χορήγηση υπερβολικά μεγάλων δόσεων συνθετικής THC για ερευνητικούς λόγους, γιατί μεταξύ τους υπάρχουν τεράστιες ποιοτικές διαφορές ως προς το είδος και την ποιότητα της ουσίας, τις συνθήκες, το σκοπό της λήψης και την ψυχολογική κατάσταση του χρήστη, που καθορίζουν σε μεγάλο βαθμό τα αποτελέσματα της δράσης της.

Στην πρώτη περίπτωση, ένα άτομο χρησιμοποιεί φυσική μαριχουάνα που περιέχει τουλάχιστον 400 χημικές ενώσεις και περισσότερα από 60 κανναβινοειδή τα οποία αλληλοεπιδρούν θετικά μεταξύ τους (δηλαδή αλληλοδεσμευτικά), καταναλώνει μικρές ή μέτριες δόσεις, σ' ένα συνήθως οικείο καθημερινό περιβάλλον με σκοπό να βιώσει ευχαρίστηση. Στη δεύτερη περίπτωση ένα άτομο που ενεργεί ως πειραματικό υποκείμενο, παίρνει υπό ιατρική παρακολούθηση σ' ένα άξενο περιβάλλον μεγάλες δόσεις συνθετικής THC (με μέγιστη

ημερήσια δόση 210 mg THC που αντιστοιχεί σε 40 τσιγάρα φυσικής μαριχουάνας), με σκοπό να διερευνηθούν οι σωματικές και ψυχικές του αντιδράσεις.

Αλλά η Αμερικανική Ψυχιατρική Εταιρεία, παραβλέποντας αυτές τις ουσιώδεις διαφορές, πρόβαλε τις παρατηρήσεις από την εργαστηριακή χορήγηση πολύ μεγάλων δόσεων της THC στην εντελώς διαφορετική κατάσταση της συνήθους καθημερινής χρήσης της κάνναβης, και διαμόρφωσε τη διαγνωστική κατηγορία της "Εξάρτησης από την κάνναβη" που καταχώρησε στον "Οδηγό Διαγνωστικών Κριτηρίων DSM-3". [185]

Η κουραστική περιπλάνηση στην ογκώδη διεθνή επιστημονική βιβλιογραφία που διαψεύδει κατηγορηματικά αυτό το "εφεύρημα", μπορεί να αποφευχθεί με την απλή παράθεση των διαπιστώσεων ορισμένων Ελλήνων επιστημόνων που ασχολήθηκαν μ' αυτό το θέμα, υπογραμμίζοντας ότι *παρά τις θεωρητικές τους παραδοχές*, κανένας απ' αυτούς δεν πήρε ποτέ δημόσια θέση όχι υπέρ της νομιμοποίησης της κάνναβης αλλά ούτε καν υπέρ της αποποινικοποίησης της χρήσης της:

Γ. Αγιουτάντης, καθηγητής ιατροδικαστικής: "Αντίθετα απ' ότι συμβαίνει με τα Οπιούχα, η παρατεταμένη χρήση του χασίς δεν παρουσιάζει σωματικό σύνδρομο από χρόνια δηλητηρίαση...". [186]

Δ. Βαρώνος, καθηγητής φαρμακολογίας: "Ανθεκτικότητας και σωματική εξάρτησις φαίνεται ότι δεν αναπτύσσονται εκ της χρήσεως της ινδικής καννάβεως -χασίς, μαριχουάνα." [187]

Α. Κουτσελίνης, καθηγητής ιατροδικαστικής: "Γεγονός παραμένει ότι η μαριχουάνα δεν είναι ναρκωτικόν ως τα κλασικώς παραδεδεγμένα... Δεν είναι διεγερτικόν, καταπραϋντικόν, ηρεμιστικόν, ναρκωτικόν ή ψευδαισθησιογόνον. Η λέξις ευφορικόν ίσως προσεγγίζει περισσότερον. Δεν οδηγεί αναμφισβητήτως εις εθισμόν (addiction)." [188]

Γ. Λογαράς, καθηγητής φαρμακολογίας: "Ο οργανισμός δεν φαίνεται να εθίζεται εις αυτό [το χασίς] διότι η δόσις αυτού δεν χρειάζεται να αυξηθή. Ούτε σωματική εξάρτησις παρατηρείται οία επί των τοξικομανιογόνων φαρμάκων, ήτοι δεν παρατηρείται σύνδρομον στερήσεως." [189]

Μ. Μαρσέλος, καθηγητής φαρμακολογίας: "Η μακροχρόνια λήψη κανναβινοειδών δεν έχει συσχετιστεί με την εγκατάσταση σωματικής εξάρτησης." [190]

Κ. Στεφανής, καθηγητής ψυχιατρικής: "Η κάνναβη δεν δημιουργεί βιολογική εξάρτηση." [191]

Α. Δαβαρούκας και Γ. Σουρέτης, γενικοί αρχίατροι: "(Το χασίς) δεν δημιουργεί εθισμό... δεν αναπτύσσει σωματική εξάρτηση." [192]

2. Η κάνναβη "είναι" προστάδιο της ηρωίνης

Το μοναδικό εχέγγυο της αξιοπιστίας του ευφυολογήματος των υπέρμαχων της καταστολής ότι η χρήση της κάνναβης αποτελεί "προστάδιο" της χρήσης άλλων σκληρών ναρκωτικών, έγκειται απλώς και μόνο στο ότι... διατυπώνεται. Οι πολυάριθμες Εκθέσεις κρατικών επιστημονικών οργανισμών και κυβερνητικών επιτροπών από διάφορες χώρες [193] και όλες οι σχετικές έρευνες που η σοβαρότητά τους δεν αμφισβητήθηκε από τον επιστημονικό κόσμο, διαψεύδουν κατηγορηματικά την ανυπόληπτη και ανυπόστατη "θεωρία της κλιμάκωσης".

Ηδη από το 1952, έρευνες μεταξύ των ηρωινομανών στο Σικάγο, έδειξαν ότι μόνο 11% απ' αυτούς είχε στο ιστορικό του χρήση μαριχουάνας. Την ίδια περίοδο, δυο μεγάλες έρευνες στην πόλη της Ν. Υόρκης κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι "δεν υπάρχει αιτιολογική σχέση ανάμεσα στη χρήση της μαριχουάνας και τη χρήση της ηρωίνης." [194]

"Δεν υπάρχει καμιά απολύτως ένδειξη ότι η χρήση της μαριχουάνας οδηγεί στη χρήση ηρωίνης", διαπιστώνουν οι ερευνητές N. Zinberg και A. Weil. [195]

"Η χρήση της κάνναβης και η χρήση της ηρωίνης δεν έχουν καμιά σχέση μεταξύ τους", διαβεβαιώνει κατηγορηματικά ο W. Patton. [196]

"Δεν υπάρχει καμιά απολύτως ένδειξη ότι η χρήση της μαριχουάνας αποτελεί προστάδιο για τη χρήση άλλων επικίνδυνων ουσιών", αποφαινεται ο L. Grinspoon, καθηγητής ψυχιατρικής στην Ιατρική Σχολή του Harvard και διεθνώς αναγνωρισμένος ειδικός για θέματα σχετικά με τη μαριχουάνα και τις ιατρικές της χρήσεις. [197]

"Μερικοί άνθρωποι πίστευαν ότι κατά κάποιο τρόπο η χρήση της μαριχουάνας οδηγούσε σε οπιομανία. Αν αυτό σημαίνει ότι -κατά μία φαρμακευτική ή οργανική έννοια- η χρήση της κάνναβης προκαλεί αργότερα την ανάγκη της χρήσης ηρωίνης, τότε η άποψη αυτή είναι λανθασμένη", διασαφηνίζει ο J. Jaffe, καθηγητής της ψυχιατρικής, σύμβουλος για τα ναρκωτικά δυο Αμερικάνων προέδρων (Nixon και Ford) και γνωστός ως "πάπας των ναρκωτικών" στις ΗΠΑ. [198]

Αλλά δεν είναι μόνο οι επιστήμονες που διαβεβαιώνουν κατηγορηματικά ότι η κάνναβη δεν αποτελεί προστάδιο για τη χρήση άλλων εξαρτησιογόνων ουσιών. Το ίδιο αναγκάζονται να ομολογήσουν και οι ευαγγελιστές της απαγόρευσής της, όταν δεν μονολογούν απέναντι σ' ένα ανυποψίαστο κοινό αλλά λογοδοτούν μπροστά σε ειδικούς ή ενημερωμένους πολιτικούς. Για του λόγου το αληθές, παρατίθεται ένα αποκαλυπτικό απόσπασμα από το διάλογο μεταξύ του John Dingel, βουλευτή της πολιτείας Michigan και του Harry Anslinger, διευθυντή του Ομοσπονδιακού Γραφείου Ναρκωτικών, σε μια απ' τις καταθέσεις του τελευταίου στις ακροάσεις της Βουλής των Αντιπροσώπων:

John Dingel: Αναρωτιέμαι αν οι χρήστες της μαριχουάνας οδηγούνται στη χρήση ηρωίνης, οπίου ή κοκαΐνης;

Harry Anslinger: Οχι, κύριε. Ποτέ δεν άκουσα για μια τέτοια περίπτωση. Οι χρήστες της μαριχουάνας δεν ακολουθούν αυτό το δρόμο. [\[199\]](#)

Η χρήση της κάνναβης όχι μόνο δεν αποτελεί "προστάδιο της ηρωίνης" αλλά αντιθέτως, ήδη δοκιμάζεται με ενθαρρυντικά αποτελέσματα και τελικά ίσως αποδειχθεί χρήσιμη στην προσπάθεια απεξάρτησης των ατόμων που είναι εξαρτημένα από άλλες τοξικές ουσίες:

"Υπό ερευνητών τινών υπεστηρίχθη προσέτι ότι είναι δυνατόν η χρήση της μαριχουάνας να οδηγήσει αργότερον και εις την χρήση ετέρων ναρκωτικών. Εν τοιούτον ενδεχόμενον δεν φαίνεται, μέχρι στιγμής τουλάχιστον, δυνατόν' το αντίθετον δε, ήτοι η εκτροπή εξ' ετέρων ναρκωτικών εις την μαριχουάνα, εάν συνέβαινε, θα ηδύνατο να θεωρηθή ευτυχής κατά το μάλλον ή ήττον έκβασις, εάν δηλονότι κατά την θεραπείαν μιας ετέρας τοξικομανίας (ως της ηρωίνης) επετυγχάνετο η εκτροπή του ασθενούς προς την μαριχουάνα", διαπίστωνε ήδη από το 1971, ο τότε υφηγητής και νυν καθηγητής της ιατροδικαστικής Α. Κουτσελίνης, ο οποίος αντιφάσκοντας με τις ίδιες του διαπιστώσεις, υπεραμύνθηκε των κατασταλτικών νομοθεσιών της περιόδου 1981-1993. [\[200\]](#)

3. Η κάνναβη "προκαλεί" εγκεφαλικές βλάβες

Ο τρίτος κατά σειρά προσφιλής ισχυρισμός εκείνων που επενδύουν στο χρηματιστήριο της απαγόρευσης της κάνναβης, είναι το σκοπίμως κατασκευασμένο και συντηρούμενο μύθευμα ότι η χρήση της προκαλεί "διάφορες οργανικές βλάβες και κυρίως ατροφία του εγκεφάλου."

Ο εν λόγω ισχυρισμός άρχισε να προβάλλεται μετά τη δημοσίευση μιας εργασίας του Α. Campbell και των συνεργατών του στο ιατρικό περιοδικό Lancet, το Νοέμβριο του 1971, σύμφωνα με την οποία "τα εγκεφαλογραφήματα 10 τακτικών καταναλωτών μεγάλων ποσοτήτων μαριχουάνας απέδειξαν την ύπαρξη εγκεφαλικής ατροφίας" [\[201\]](#). Και με πυρήνα αυτό το δημοσίευμα, αναπτύχθηκε μια εντυπωσιακή ψευτοεπιστημονική παραφιλολογία, παρά το γεγονός ότι η εργασία του Campbell δέχτηκε σκληρές κριτικές και απορρίφθηκε από τη διεθνή επιστημονική κοινότητα ως "στερούμενη σημασίας." [\[202\]](#)

Ο καθηγητής L. Grinspoon άσκησε αυστηρή κριτική στην εργασία του Α. Cambell και τεκμηρίωσε την πλήρη αναξιοπιστία της, γράφοντας μεταξύ άλλων:

"Και τα δέκα άτομα (τακτικοί χρήστες κάνναβης που επέλεξε ο Campbell) ήταν ψυχιατρικοί ασθενείς, και δεν έγινε καμιά συγκριτική μελέτη ανάμεσα σ' αυτούς και σε άλλους ψυχιατρικούς ασθενείς που δεν χρησιμοποιούσαν κάνναβη. Τουλάχιστον ένας -ίσως και δυο- απ'

αυτούς ήταν επιληπτικοί, αρκετοί υπέφεραν από κακώσεις στον εγκέφαλο, ένας ήταν διανοητικά καθυστερημένος, και πέντε περίπου είχαν διαγνωστεί ως σχιζοφρενείς. Όλοι είχαν κάνει χρήση LSD, οι περισσότεροι είχαν χρησιμοποιήσει αμφεταμίνες, και λίγοι έκαναν μεγάλη χρήση οπιοειδών, βαρβιτουρικών και ηρεμιστικών. Δεν πάρθηκε υπόψη ο πιθανός ρόλος του αλκοόλ, που ως γνωστό είναι νευροτοξικό (δηλ. προκαλεί εγκεφαλικές βλάβες). Η ιδιομορφία αυτού του δείγματος και η απουσία ελέγχων, καθιστούν τα πορίσματα του Campbell άνευ αξίας. Ίσως θα ήταν χρήσιμο να υπάρξουν μελλοντικά ελεγχόμενες έρευνες για την κάνναβη και τις εγκεφαλικές βλάβες, αλλά υπάρχουν μηδαμινοί λόγοι να αναμένει κανείς ότι θα μπορούσε να ανακαλυφθεί οποιαδήποτε σχέση (μεταξύ κάνναβης και εγκεφαλικών βλαβών). Σε μια ελεγχόμενη αναδρομική μελέτη σε χρόνιους χρήστες κάνναβης στην Ελλάδα με εγκεφαλογραφική εξέταση, δεν εντοπίστηκε οποιαδήποτε ένδειξη εγκεφαλικής ατροφίας". [203]

Το ίδιο απορριπτική απέναντι στην ανακοίνωση του Campbell είναι και η κριτική του καθηγητή J. Jaffe, που διαβεβαιώνει κατηγορηματικά ότι:

"Έγιναν έρευνες που ήταν καλά ελεγμένες από μεθοδολογική άποψη... αλλά σε καμιά περίπτωση δεν βρέθηκε ο τύπος της ατροφίας του εγκεφάλου που είχε ανακοινωθεί αρχικά και δεν έχουν διαπιστωθεί κάποιες μόνιμες εγκεφαλικές ανωμαλίες". [204]

Και όχι μόνο δεν βρέθηκε η παραμικρή ένδειξη ατροφίας του εγκεφάλου, αλλά επιπλέον, πολλές μελέτες μεγάλης κλίμακας σε Αμερικανούς φοιτητές "δεν βρήκαν καμιά ένδειξη ότι οι τακτικοί χρήστες της κάνναβης έχουν λιγότερες ακαδημαϊκές επιτυχίες από τους μη-χρήστες". [205]

4. Η κάνναβη "προκαλεί" βλάβες στα χρωμοσώματα

Στο ίδιο επίπεδο σοβαρότητας με το επιστημονικό ανέκδοτο της εγκεφαλικής ατροφίας που κατασκεύασαν οι θιασώτες της καταστολής, βρίσκεται και ο ισχυρισμός τους ότι η χρήση της κάνναβης "προκαλεί αρνητικές επιδράσεις στα χρωμοσώματα", που άρχισε να διατυπώνεται το 1972, μετά τη δημοσίευση μιας "εργασίας" του M. Stenchever και των συνεργατών του, σύμφωνα με την οποία υπό την επίδραση της μαριχουάνας "διασπώνται τα χρωμοσώματα των λευκών αιμοσφαιρίων." [206]

Τα πορίσματα αυτής της εργασίας διαψεύστηκαν πλήρως από τις τρεις πολύχρονες μελέτες που έγιναν στη Τζαμάικα, την Κόστα Ρίκα και την Ελλάδα, και η ανυποληψία της αποδείχτηκε με αδιαμφισβήτητο τρόπο από όλες τις συστηματικές έρευνες που έγιναν μετά και απ' αφορμή τη δημοσίευση της.

Ο καθηγητής S. Matsuyama διαβεβαιώνει ότι "όλα τα διαθέσιμα στοιχεία δεν δείχνουν καμιά ένδειξη για χρωμοσωμικές βλάβες ως αποτέλεσμα της χρήσης της μαριχουάνας." [207]

Ο καθηγητής J. Jaffe διαπιστώνει ότι "όλες οι σύγχρονες έρευνες, τόσο σε ανθρώπους όσο και σε ζώα, δεν έδειξαν χρωμοσωμικές αλλαγές που να σχετίζονται με τη χρήση της μαριχουάνας." [208]
Και

Ο καθηγητής L. Grinspoon βεβαιώνει τους χρήστες της μαριχουάνας ότι "έχουν ελάχιστους λόγους να στεναχωριούνται για γενετικές βλάβες." [209]

5. Η κάνναβη "εξασθενεί" την άμυνα του οργανισμού

Ο ισχυρισμός ότι η χρήση της κάνναβης εξασθενεί την ανοσολογική αντίδραση, υποστηρίχτηκε το 1973 από τον G. Nahas _ με άρθρο του στους Times της Ν. Υόρκης [210], και εν συνεχεία διαψεύστηκε πλήρως από όλες τις σχετικές έρευνες, ανάμεσα στις οποίες ξεχωρίζει η μελέτη του S. White και των συνεργατών του (1975) και η συστηματική ερευνητική εργασία των J. Silverstein και P. Lessin του πανεπιστημίου του Λος Άντζελες που απέδειξαν ότι "η χρήση της κάνναβης δεν εξασθενεί την ανοσολογική αντίδραση" [211], πράγμα που επιβεβαιώθηκε και από τις προαναφερόμενες μελέτες στη Τζαμάικα, την Κόστα Ρίκα και την Ελλάδα. [212]

Με βάση αυτά, το National Institute on Drug Abuse (NIDA) και το Υπουργείο Υγείας των ΗΠΑ, κατέληξαν στη διαπίστωση ότι:

"Μέχρι τώρα δεν υπάρχει καμιά απόδειξη ότι οι καταναλωτές μαριχουάνας είναι πιο ευπρόσβλητοι από ασθένειες, όπως οι ιώσεις και ο καρκίνος, που όπως είναι γνωστό συνδέονται με τη μειωμένη παραγωγή κυττάρων Τ." [213]

6. Η κάνναβη "μειώνει" την τεστοστερόνη

Ο ισχυρισμός ότι η κάνναβη προκαλεί μείωση της τεστοστερόνης στο αίμα των καταναλωτών της προβλήθηκε το 1974 από τον R. Kolodny ο οποίος σε δημοσίευσμά του στο ιατρικό περιοδικό "New England Journal of Medicine" υποστήριξε ότι:

"Η εξέταση του επιπέδου της τεστοστερόνης στο αίμα 20 χρηστών μαριχουάνας που κατανάλωναν 10 και πλέον τσιγάρα την εβδομάδα, έδειξε ότι ήταν χαμηλότερο από το επίπεδο της τεστοστερόνης στους μη-καταναλωτές... (Κι ότι επιπροσθέτως) 6 χρήστες παρουσίαζαν μικρότερο αριθμό σπερματοζωαρίων από τους μη-καταναλωτές και 2 παραπονέθηκαν για την εμφάνιση σεξουαλικής ανικανότητας που για τον ένα απ' αυτούς εξαλείφτηκε μόλις σταμάτησε να καπνίζει μαριχουάνα." [214]

Η ανακοίνωση δεν προσδιόριζε τα επίπεδα της τεστοστερόνης στο αίμα των καταναλωτών πριν από τη χρήση της κάνναβης ώστε να υπάρχει δυνατότητα σύγκρισης και εξαγωγής συμπερασμάτων. Συνεπώς έθετε η ίδια σε αμφισβήτηση της αξιοπιστία της ευθύς εξ' αρχής [215]. Επτά μήνες αργότερα, το ίδιο περιοδικό δημοσίευσε μελέτη του J. Mendelson ο οποίος:

"Εξέτασε 27 καταναλωτές μαριχουάνας (από τους οποίους 12 κατανάλωναν 1-5 τσιγάρα την ημέρα και οι υπόλοιποι 15 από 1-8 τσιγάρα την ημέρα). Το επίπεδο της τεστοστερόνης στο αίμα τους μετρήθηκε πριν από την έναρξη και μετά το πέρας του πειράματος που διάρκεσε 3 εβδομάδες. Και διαπιστώθηκε αφ' ενός ότι οι τιμές της τεστοστερόνης δεν είχαν διαφοροποιηθεί και αφ' ετέρου ότι δεν υπήρχαν διαφορές ανάμεσα στα διάφορα επίπεδα της χρήσης". [216]

Το 1976, ο ισχυρισμός του R. Kolodny διαψεύστηκε από τη μελέτη του W. Coggins στην Κόστα Ρίκα που σύγκρινε τα επίπεδα της τεστοστερόνης στο αίμα 38 ατόμων που κάπνιζαν κατά μέσο όρο 9,6 τσιγάρα την ημέρα επί 17 χρόνια και 38 μη-καταναλωτών, χωρίς να διαπιστώσει καμιά διαφορά τόσο μεταξύ των δυο ομάδων όσο και μεταξύ των διαφόρων επιπέδων χρήσης. [217]

Και το 1977, το National Institute on Drug Abuse, στην 6η ετήσια αναφορά του Υπουργείου υγείας προς το Αμερικάνικο Κογκρέσο, αποτιμώντας το σύνολο των σχετικών εργασιών, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι:

"Είναι αμφίβολη η βιολογική σημασία των αλλοιώσεων του επιπέδου της τεστοστερόνης. Αυτά τα αποτελέσματα μπορεί να έχουν κάποια αξία για τα άτομα που ήδη παρουσιάζουν μείωση της γονιμότητας ή δυσλειτουργία του ενδοκρινούς συστήματος, αλλά δεν έχουν καμιά αξία για τα φυσιολογικά άτομα. Εξάλλου, πρόσφατες έρευνες απέδειξαν ότι οι τακτικοί καταναλωτές αλκοόλ μπορούν να παρουσιάσουν μείωση του επιπέδου της τεστοστερόνης, κι αυτό καθιστά δύσκολη τη διάκριση των αποτελεσμάτων της κάνναβης από εκείνα του αλκοόλ, δεδομένου ότι αυτές οι δυο ουσίες χρησιμοποιούνται συχνά από το ίδιο άτομα." [218]

7. Η κάνναβη "προκαλεί" χασισική ψύχωση

Ο ισχυρισμός ότι η χρήση της κάνναβης προκαλεί χασισική ψύχωση, υποστηρίχθηκε το 1957 από τον Μαροκινό ψυχίατρο Benabud και απορρίφθηκε ως αβάσιμος όταν ύστερα από προσεκτική μελέτη διότι "αποδείχτηκε ότι δεν επρόκειτο για μόνιμες ψυχώσεις αλλά για παροδικές τοξινώσεις που οφείλονταν σε τεράστιες δόσεις χασίς, 20-30 πίπες kif, και σε μερικές περιπτώσεις προκαλούνταν ή επιδεινώνονταν από τον υποσιτισμό ή τις μολυσματικές αρρώστιες." [219]

Η υπόθεση αυτή απορρίφτηκε επίσης στις Εκθέσεις των επιστημονικών επιτροπών που συγκρότησαν οι κυβερνήσεις των ΗΠΑ και του Καναδά [220], από τις πολύχρονες μελέτες σε χρόνιους χρήστες χασίς

που έγιναν στην Τζαμάικα, την Κόστα Ρίκα και την Ελλάδα υπό την αιγίδα της Παγκόσμιας Οργάνωσης Υγείας [221], και από το σύνολο σχεδόν των επιστημόνων που τη διερεύνησαν.

Κι όπως παρατηρεί ο G. Arnao, πολλοί απ' αυτούς τους επιστήμονες (όπως οι Fort, Grinspoon, Murphy, κ.α.) κατέληξαν στο συμπέρασμα ότι:

"Η χρήση της κάνναβης όχι μόνο δεν προκαλεί ψύχωση, αλλ' ότι, αντίθετα, είναι πιθανόν να καλύπτει και να επανορθώνει ορισμένες παθολογικές ψυχικές καταστάσεις και να αμβλύνει τα πιο εμφανή συμπτώματα σε ορισμένα άτομα..." [222]

8. Η κάνναβη "παράγει" επιθετικότητα

Η άποψη ότι "η χρήση της μαριχουάνας προκαλεί βίαιες και επιθετικές συμπεριφορικές εκδηλώσεις", δεν χρειάζεται καν σχόλια, γιατί είναι προφανές ότι απευθύνεται σε αδαείς και προέρχεται είτε από αφελείς που δικαιολογημένα μπορούν να λένε ό,τι θέλουν είτε από γνώστες της πραγματικότητας που τη διαστρέφουν σκοπίμως προκειμένου να εξυπηρετήσουν ορισμένες πολιτικές και οικονομικές σκοπιμότητες.

Σε πλήρη αντίθεση με το νόμιμο αλκοόλ που αποδεδειγμένα ενδυναμώνει την καταστροφική επιθετικότητα των καταναλωτών του, αν ληφθεί υπόψη ότι υπό την επίδραση του τελείται το 50% των ανθρωποκτονιών και το 25% των αυτοκτονιών που συμβαίνουν κάθε χρόνο στις ΗΠΑ (όπου δολοφονούνται και αυτοκτονούν 11.700 άνθρωποι ετησίως) [223] και το 50% των αυτοκινητιστικών δυστυχημάτων που γίνονται διεθνώς, η χρήση της παράνομης κάνναβης όχι μόνο δεν προάγει τη βία και την επιθετικότητα αλλά τουναντίον την καταστέλλει ή την αποδυναμώνει δραστικά.

Γι' αυτό και δικαίως "τα περισσότερα εργαστηριακά πειράματα αποκάλυψαν ότι κατά τη διάρκεια της τοξίνωσης η επιθετικότητα ελαττώνεται και οι περισσότερες ενδείξεις κατατείνουν στο ότι η κάνναβη δεν οδηγεί σε βία, ενώ αντιθέτως η μέθη από το αλκοόλ συχνότατα προάγει και ενισχύει τη βίαιη συμπεριφορά." [224]

9. Η κάνναβη "συνιστά" απειλή για την οδήγηση

Παρά τους αντίθετους ισχυρισμούς των υποστηρικτών της απαγόρευσης της κάνναβης, η χρήση της δεν συνιστά υπολογίσιμη απειλή για την ασφάλεια της κυκλοφορίας ή τουλάχιστον ενέχει λιγότερους κινδύνους από το αλκοόλ.

Το 1969, ο Crancer και οι συνεργάτες του έκαναν σύγκριση των επιδράσεων της μαριχουάνας και του αλκοόλ σε άτομα που υποβλήθηκαν στο τεστ του "προσομοιωτή οδήγησης", και διαπίστωσαν ότι οι καταναλωτές αλκοόλ έκαναν πολύ περισσότερα σφάλματα στην οδήγηση απ' τους καταναλωτές κάνναβης (που σφάλματά τους ήταν ελαφρώς περισσότερα απ' αυτά της ομάδας ελέγχου), και ότι οι χρήστες της κάνναβης είχαν την τάση να οδηγούν πιο αργά από τις άλλες ομάδες.

"Οι αλλαγές στην αντίληψη του χρόνου και του χώρου που βιώνουν οι χρήστες της κάνναβης, τους οδηγεί σε μια διαφορετική αίσθηση της ταχύτητας που γενικά **έχει ως αποτέλεσμα** να οδηγούν με πιο χαμηλή ταχύτητα." [225]

Ο Weil και οι συνεργάτες του μελέτησαν τα αποτελέσματα από τη χρήση της κάνναβης στους έμπειρους και τους άπειρους καταναλωτές της και συμπέρανε ότι η ικανότητα οδήγησης των έμπειρων χρηστών μειώνεται λιγότερο από την ικανότητα οδήγησης των άπειρων χρηστών. [226]

Σε έρευνα που έκανε για λογαριασμό της Κυβερνητικής Επιτροπής του Καναδά, ο Kielholz ερεύνησε το ίδιο πράγμα σε άτομα που τους χορηγήθηκαν 24-31 mg συνθετικής THC [227] και διαπίστωσε "ανεπαρκή προσαρμογή σε καταστάσεις που μεταβάλλονται συνεχώς." [228]

Οι Hansteen, Miller, Lonerio, Reid και Jones, ενεργώντας κι αυτοί για λογαριασμό της Κυβερνητικής Επιτροπής του Καναδά, ερεύνησαν την επίδραση της κάνναβης, του αλκοόλ και του συνδυασμού κάνναβης και αλκοόλ, σε συνθήκες οδήγησης που μοιάζουν πολύ με τις πραγματικές. [229]

1) Σύγκριση κάνναβης και αλκοόλ: Οι εθελοντές διαιρέθηκαν σε 3 ομάδες και χορηγήθηκε στην *1η ομάδα* μέτρια δόση κάνναβης ισοδύναμη με 1,4 mg THC, στη *2η ομάδα* ισχυρή δόση κάνναβης ισοδύναμη με 5,9 mg THC [230], και στην *3η ομάδα* μέτρια δόση αλκοόλ αντίστοιχη με αλκοολαιμία 0,07% [231]. Η *ομάδα ελέγχου* αποτελούνταν από άτομα απολύτως ελεύθερα αλκοόλ και κάνναβης. Μετά την εκδήλωση συμπτωμάτων της δράσης των ουσιών, οι εθελοντές υποβλήθηκαν σε τεστ οδήγησης με υποχρεωτική διαδρομή και υποχρεωτική ταχύτητα, με τα παρακάτω αποτελέσματα:

α) Αριθμός σφαλμάτων: Οι καταναλωτές μέτριας δόσης αλκοόλ έκαναν 32% περισσότερα σφάλματα από την ομάδα ελέγχου. Οι καταναλωτές ισχυρής δόσης κάνναβης 27% περισσότερα. Και οι καταναλωτές μέτριας δόσης κάνναβης δεν παρουσίασαν καμιά διαφορά από την ομάδα ελέγχου

β} Δοκιμασία ταχύτητας: Οι καταναλωτές μέτριας δόσης αλκοόλ ανέπτυξαν μεγαλύτερη ταχύτητα από την ομάδα ελέγχου. Οι καταναλωτές ισχυρής δόσης κάνναβης λίγο μικρότερη. Και οι καταναλωτές μέτριας δόσης κάνναβης πολύ μικρότερη.

γ) Ασυνέργια κινήσεων: Οι καταναλωτές μέτριας δόσης αλκοόλ 2.7, οι καταναλωτές ισχυρής δόσης κάνναβης 2.2, οι καταναλωτές μέτριας δόσης κάνναβης 1.9 και η ομάδα ελέγχου 1.7

2) Σύγκριση κάνναβης, αλκοόλ και κάνναβης συν αλκοόλ: Οι εθελοντές διαιρέθηκαν σε 5 ομάδες. Στην *1η ομάδα* χορηγήθηκε

ισχυρή δόση κάνναβης ισοδύναμη με 6,8 mg THC. Στη 2η ομάδα, μέτρια δόση κάνναβης ισοδύναμη με 1,6 mg THC. Στην 3η ομάδα, ισχυρή δόση αλκοόλ, αντίστοιχη με αλκοολαιμία 0,07%. Στην 4η ομάδα, μέτρια δόση αλκοόλ, αντίστοιχη με αλκοολαιμία 0,03%. Και στην 5η ομάδα, μέτρια δόση αλκοόλ και μέτρια δόση κάνναβης. Μετά την εκδήλωση των συμπτωμάτων τοξίνωσης, οι ομάδες υποβλήθηκαν σε τεστ οδήγησης με υποχρεωτική διαδρομή και υποχρεωτική ταχύτητα, με τα εξής αποτελέσματα:

α) Αριθμός σφαλμάτων σε απλή διαδρομή. Ισχυρή δόση αλκοόλ: 130. Μέτρια δόση αλκοόλ και κάνναβη: 105. Μέτρια δόση αλκοόλ: 95. Ισχυρή δόση κάνναβης: 90. Μέτρια δόση κάνναβης: 85. Ομάδα ελέγχου: 75.

β) Αριθμός σφαλμάτων σε περίπλοκη διαδρομή. Μέτρια δόση αλκοόλ και κάνναβη: 205. Ισχυρή δόση αλκοόλ: 195. Ισχυρή δόση κάνναβης: 185. Μέτρια δόση κάνναβης: 160. Ομάδα ελέγχου: 160. Μέτρια δόση αλκοόλ: 150.

γ) Χρόνος αντίδρασης. Μειώθηκε στις ομάδες ισχυρής δόσης αλκοόλ, μέτριας δόσης αλκοόλ και μέτριας δόσης αλκοόλ & κάνναβης. Παρέμεινε σταθερός στις ομάδες ισχυρής δόσης κάνναβης, μέτριας δόσης κάνναβης και την ομάδα ελέγχου.

Κατά την επανάληψη των τεστ μετά από τρεις ώρες, δεν καταγράφηκε καμιά διαφορά μεταξύ των εθελοντών και της ομάδας ελέγχου. [232]

Ο Dott, ερευνώντας το θέμα για λογαριασμό της Αμερικανικής κυβέρνησης, μελέτησε τη συμπεριφορά εθελοντών που υποβλήθηκαν σε δοκιμασίες οδήγησης αφού προηγουμένως τους είχαν χορηγηθεί 11,2-22,5 mg συνθετικής THC από το στόμα και διαπίστωσε ότι όλοι τους ως οδηγοί δεν ήταν διατεθειμένοι να αντιμετωπίσουν μια κατάσταση κάπως επικίνδυνη, (π.χ. ένα προσπέρασμα), ενώ ο χρόνος αντίδρασής τους ήταν μειωμένος. Οι Light και Keiper, επανέλαβαν το πείραμα με εθελοντές στους οποίους χορηγήθηκε αλκοόλ (αλκοολαιμία 0,089%) και διαπίστωσαν ότι η συμπεριφορά τους ήταν επιθετικότερη και ο χρόνος αντίδρασής τους ήταν επίσης μειωμένος.

Ο Dott ερμηνεύοντας τα πορίσματα αυτών των δυο πειραμάτων των, κατέληξε στο συμπέρασμα ότι: "Τα άτομα που είναι υπό την επίδραση της μαριχουάνας έχουν ελαττωμένη προσοχή, αλλά έχουν την ικανότητα να επανορθώνουν αυτό το αποτέλεσμα σε περίπτωση ανάγκης. Αντίθετα, τα άτομα που βρίσκονται υπό την επίδραση του αλκοόλ είναι αδύνατο να το επανορθώσουν. Φαίνεται λοιπόν ότι για την ασφάλεια της κυκλοφορίας, η τοξίνωση από αλκοόλ είναι πιο επικίνδυνη από την τοξίνωση με μαριχουάνα." [233]

Το 1972, η Κυβερνητική Επιτροπή του Καναδά, αφού ανέλυσε τα πορίσματα των σχετικών μελετών που είχαν γίνει στις ΗΠΑ και τον Καναδά, σε συνδυασμό με τα συμπεράσματα των ερευνών που έγιναν από επιστημονικές ομάδες για λογαριασμό της, αποφάνθηκε ότι:

"Από τα πειράματα της Επιτροπής *δεν αποδεικνύεται* ότι η μαριχουάνα επηρεάζει αρνητικά την ετοιμότητα ή το χρόνο αντίδρασης... Φαίνεται πως η χρήση κάνναβης μπορεί να ελαττώσει τις ικανότητες οδήγησης αλλά η ελάττωση αυτή φαίνεται πως συνδέεται με την πείρα του ατόμου να οδηγεί "φτιαγμένος"... Μολονότι είναι φανερό πως η οδήγηση σε κατάσταση τοξίνωσης είναι επικίνδυνη και πρέπει να αποφεύγεται, ωστόσο δεν έχει αποδειχθεί πως η χρήση της κάνναβης αυξάνει τους κινδύνους της οδήγησης, ... Κανένας δεν μπορεί να υποτιμήσει τους κινδύνους που κρύβει η οδήγηση αυτοκινήτου ή αεροπλάνου σε κατάσταση τοξίνωσης από οποιαδήποτε ουσία... Παρ' όλα αυτά δεν υπάρχει λόγος ανησυχίας για την κάνναβη. Πρέπει να υπενθυμίσουμε ότι ο Ποινικός Κώδικας του Καναδά προβλέπει κυρώσεις για όσους οδηγούν με επικίνδυνο τρόπο. Και κατά τη γνώμη μας, αυτό είναι αρκετό..." [234]

Ενώ το 1972 επίσης, η National Commission on Marihuana and Drug Abuse των ΗΠΑ, τόνιζε στην Εκθεσή της:

"Η Επιτροπή κατέληξε στο συμπέρασμα ότι παρ' όλο που η μαριχουάνα δεν μπορεί να θεωρηθεί απόλυτα αβλαβής, η δημόσια υγεία διατρέχει ελάχιστο κίνδυνο από την πειραματική ή περιοδική χρήση της... Ο χειρισμός οχημάτων και επικίνδυνων οργάνων υπό την επήρεια της μαριχουάνας -όπως και υπό την επήρεια του αλκοόλ- συνιστά αδίκημα. Η κατάσταση τοξίνωσης από μαριχουάνα δεν αποτελεί ελαφρυντικό ούτε επιφέρει μείωση της ικανότητας καταλογισμού γι' αυτόν που διαπράττει κάποια εγκληματική πράξη. Καθένας είναι αστικώς υπεύθυνος για βλάβες σε βάρος προσώπων και πραγμάτων που έγιναν υπό την επήρεια της μαριχουάνας." [235]

VI. ΟΙ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΧΡΗΣΕΙΣ ΤΗΣ ΚΑΝΝΑΒΗΣ

"Έχοντας συνταγογραφήσει την κάνναβη επί τριάντα χρόνια είμαι πεπεισμένος ότι αποτελεί ένα από τα πιο σημαντικά φάρμακα που διαθέτουμε." (Dr. J. Reynolds, προσωπικός γιατρός της βασίλισσας Βικτωρίας της Αγγλίας, Lancet, 1890)

"Από πλευράς τοξικότητας, τα παράγωγα της κάνναβης πρέπει να θεωρούνται τα πιο ασφαλή από τα φάρμακα πλατιάς χρήσης." (Εθνικό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας, ΗΠΑ, 1971)

Η κάνναβη κατέχει ένα από τα σημαντικότερα κεφάλαια στην παγκόσμια ιστορία της θεραπευτικής. Αφειδώς προσφερόμενη από τη φύση, ατοξική, ασφαλής και με ένα ευρύ φάσμα εφαρμογών, χρησιμοποιείται απ' όλους τους λαούς για την αντιμετώπιση πολλών ψυχικών δυσλειτουργιών και σωματικών ασθενειών, πάνω από τρεις χιλιάδες χρόνια.

"Η κάνναβη πέρασε στην ιατρική πρακτική πολλών χωρών και χρησιμοποιείται για τη θεραπεία ποικίλων ασθενειών, όπως η χολέρα, η ελονοσία, η διάρροια, οι σπασμοί, η ανορεξία, η απώλεια της μνήμης, ο βήχας, οι ρευματισμοί, η αϋπνία και ο πόνος" για περισσότερο από τρεις χιλιάδες χρόνια. [236]

Από τον 16ο αιώνα η θεραπευτική πρακτική της δυτικής ιατρικής ήταν δεμένη σχεδόν αποκλειστικά με το όπιο και τα παρασκευάσματά του. Μετά τον 19ο αιώνα προστέθηκαν σ' αυτά η κάνναβη και τα προϊόντα της. Και μέχρι τις πρώτες δεκαετίες του 20ου αιώνα, η έννοια "ιατρικά θεραπευτικά μέσα" σχεδόν εξαντλούνταν στα προϊόντα δύο φυτών: της οπιο-παπαρούνας και της κάνναβης.

Η κάνναβη ανακαλύφθηκε από τη δυτική ιατρική κατά τον 19ο αιώνα και έκτοτε κατείχε μια προνομιούχα θέση στο θεραπευτικό της οπλοστάσιο μέχρι και το 1937 που εξοβελίστηκε από το θεραπευτικό πεδίο για λόγους που δεν είχαν καμιά σχέση με την ιατρική ή τη θεραπεία.

Το 1839, ο W. B. O' Shaughnessy, Βρετανός γιατρός, καθηγητής στην Ιατρική Σχολή της Καλκούτας και σύμβουλος της ιατρικής υπηρεσίας της βρετανικής "Εταιρείας των Ανατολικών Ινδιών", δημοσίευσε μια εργασία του για τις αναλγητικές, αντισπασμικές και μυοχαλαρωτικές ιδιότητές της κάνναβης, εκφράζοντας την πεποίθησή του ότι "με την κάνναβη, ο ιατρικός κόσμος έχει αποκτήσει ένα αντισπασμικό φάρμακο μεγάλης αξίας." [237] Οι ανακοινώσεις του πυροδότησαν το ενδιαφέρον των γιατρών σ' όλο τον κόσμο, με αποτέλεσμα μέσα στα επόμενα εξήντα χρόνια (1840-1900) να δουν το φως της δημοσιότητας πάνω από 100 επιστημονικές εργασίες με το ίδιο αντικείμενο.

Το 1860, ο Dr. R. M' Meen ανακοίνωσε τα ευρήματά του από τη μελέτη των ιατρικών χρήσεων της κάνναβης στην Επιτροπή για την Κάνναβη της Ιατρικής Εταιρείας του Οχάιο: "Η κάνναβη ενδείκνυται στον τέτανο, τη νευραλγία, τη δυσμηνόρροια, τους σπασμούς, το άσθμα, τους ρευματικούς πόνους, τη λεχωϊδική ψύχωση, τη γονόρροια και τη χρόνια βρογχίτιδα." [238]

Το 1881, ο Dr. H. Kane διαπίστωσε τη χρησιμότητα της κάνναβης ως υποκατάστατο σε άτομα που ήταν εξαρτημένα από το αλκοόλ.

Το 1889, ο Dr. E. Birch αποφάνθηκε ότι η κάνναβη "είναι αποτελεσματική για την αντιμετώπιση της εξάρτησης από τα οπιούχα και τη θεραπεία του τρομώδους παραληρήματος."

Το 1899, ο sir William Osler, καθηγητής της ιατρικής στο Johns Hopkins και στο Oxford University, σε ανακοίνωσή του για την ημικρανία και το στρες, συμπέρανε ότι "η κάνναβη είναι προφανώς το πιο ικανοποιητικό φάρμακο για καταστάσεις στρες." [239]

Το 1890, ο Dr. J. Reynolds, προσωπικός γιατρός της βασίλισσας Βικτωρίας της Αγγλίας, με άρθρο του στο ιατρικό περιοδικό "Lancet", συνόψισε την τριαντάχρονη εμπειρία του από τη θεραπευτική χρήση της κάνναβης, διακήρυξε την αποτελεσματικότητά της στις ημικρανίες, διάφορες επιληπτικές καταστάσεις, την κατάθλιψη, το άσθμα και τη δυσμηνόρροια, και κατέληξε: "Έχοντας συνταγογραφήσει την κάνναβη επί τριάντα χρόνια είμαι πεπεισμένος ότι αποτελεί ένα από τα πιο σημαντικά φάρμακα που διαθέτουμε." [240]

Το 1891, ο Dr. J. Mattisson αναγνώρισε τη θεραπευτική χρησιμότητα της κάνναβης σε πολλές σωματικές παθολογικές καταστάσεις και ψυχικές δυσλειτουργίες, και τόνισε ότι: "Η χρησιμότητα κάνναβης σε συνδυασμό με την ατοξικότητά της, επικυρώνουν τη θέση που κατείχε κάποτε στη θεραπευτική." [241]

Μ' αυτά τα δεδομένα, κατά την εκπνοή του 19ου αιώνα κανένας δεν μπορούσε να διανοηθεί ότι μερικές δεκαετίες αργότερα η κάνναβη θα κατείχε μια εξέχουσα θέση ανάμεσα στις ουσίες-αποδιοπομπαίους τράγους και ότι οι χρήστες της θα αντιμετώπιζαν μια ανελέητη ποινική μεταχείριση με ποινές που θα κυμαίνονταν από φυλάκιση μερικών χρόνων έως ισόβια ή τη θανατική καταδίκη σε ορισμένες περιπτώσεις.

Μέχρι το 1937, η κάνναβη περιέχονταν σε περισσότερα από 30 φαρμακευτικά προϊόντα που κυκλοφορούσαν στις ΗΠΑ. Μετά το 1937 που θεσπίστηκε ο νόμος Marijuana Tax Act με τον οποίο η κάνναβη καταχωρήθηκε στις παράνομες ουσίες, έγινε εξαιρετικά δύσκολη η νόμιμη συνταγογράφηση των παραγώγων της κάνναβης για θεραπευτικούς λόγους.

Κατά την περίοδο του "κυνηγιού των μαγισσών" (1946-1960) πάγωσε κάθε ερευνητική δραστηριότητα σχετικά με τις θεραπευτικές χρήσεις της κάνναβης [242]. Αλλά στις αρχές της δεκαετίας του 1960, η κοινή γνώμη άρχισε να απορρίπτει έμπρακτα την τρομοκρατική προπαγάνδα του "Ομοσπονδιακού Γραφείου Ναρκωτικών" και ο επιστημονικός κόσμος έστρεψε και πάλι το ερευνητικό του ενδιαφέρον στις θεραπευτικές

ιδιότητες του "απαγορευμένου χόρτου", με αποτέλεσμα το 1965 να επιτευχθεί η σύνθεση της Δ9-Τετραϋδροκανναβινόλης (THC).

Κατά τη δεκαετία του 1970, η Διεύθυνση Τροφίμων και Φαρμάκων (FDA) και η Διεύθυνση Καταστολής των Ναρκωτικών (DEA) των ΗΠΑ, υποχωρώντας στις πιέσεις της κοινής γνώμης, αποδέχτηκαν την εφαρμογή ενός πειραματικού προγράμματος μέσω του οποίου οι γιατροί είχαν πια τη δυνατότητα να χρησιμοποιούν κάψουλες συνθετικής THC και τσιγάρα φυσικής μαριχουάνας για την αντιμετώπιση καταστάσεων ναυτίας και εμέτου, ενώ παράλληλα 34 Πολιτείες νομιμοποίησαν τη χρήση της για ιατρικούς λόγους. Κι αυτό παρά το γεγονός ότι η μαριχουάνα ήταν -και παραμένει- καταχωρημένη στον Πίνακα I των Ελεγχόμενων Ουσιών.

Κατά τη δεκαετία του 1980, ο όγκος των αποδείξεων για τη θεραπευτική αξία της φυσικής μαριχουάνας για πολλές σοβαρές αρρώστιες που συσσωρεύτηκαν από τα ομοσπονδιακά ερευνητικά προγράμματα, έκαναν επιτακτική την ανάγκη της αλλαγής του νομικού της καθεστώτος, πράγμα που βρισκόταν σε πλήρη αντίθεση με την "αντιναρκωτική πολιτική" των Reagan και Bush.

Το 1985, η αμερικανική κυβέρνηση, προσπάθησε να κερδίσει χρόνο, υιοθετώντας μια συμβιβαστική λύση: Το Υπουργείο Υγείας και η Διεύθυνση Τροφίμων Φαρμάκων που μέχρι το 1979 διακήρυτταν ότι η κάνναβη δεν έχει καμιά θεραπευτική αξία, αναγνώρισαν και παρουσίασαν στο κοινό [243] μια έκδοση της συνθετικής THC με την ονομασία Dronabinol που κυκλοφορεί στην αγορά με το εμπορικό όνομα Marinol [244] από την εταιρεία Lilly. Αρχικά το Dronabinol είχε ως κύρια ένδειξη τις παρενέργειες της χημειοθεραπείας, αλλά εν συνεχεία άρχισε να χρησιμοποιείται αποτελεσματικά και ως διεγερτικό της όρεξης σε ασθενείς με Aids. Λίγο αργότερα στο Dronabinol προστέθηκε μια ακόμη μορφή συνθετικής THC, το Nabilone που διατίθεται στην αγορά με το εμπορικό όνομα Cesamet. Έτσι, για πρώτη φορά εδώ και μισό αιώνα, άρχισαν να σημειώνονται κάποιες ρωγμές στο οικοδόμημα της καθολικής κυριαρχίας του διωκτικού παραληρήματος των απαγορευτών μέσα στους κόλπους του μπλοκ εξουσίας.

Αλλά το 1991, κατόπιν εντολών του G. Bush που επέμενε στην εφαρμογή της κατασταλτικής "αντιναρκωτικής πολιτικής" του, το Υπουργείο Υγείας των ΗΠΑ προσπάθησε να σταματήσει την έρευνα για τις θεραπευτικές εφαρμογές της μαριχουάνας περικόποντας τα κονδύλια των ομοσπονδιακών προγραμμάτων ή αποθαρρύνοντας και εκφοβίζοντας τους ερευνητές. Κι επιπλέον, κι αυτό είναι το σοβαρότερο, αποπειράθηκε να πετύχει την καταστροφή όλου του ερευνητικού υλικού που συγκεντρώθηκε από τις κοπιώδεις ερευνητικές προσπάθειες των τριάντα τελευταίων χρόνων (1960-1990), εκδηλώνοντας μια νοοτροπία και υιοθετώντας μεθόδους παρεμφερείς μ' αυτές του ναζιστικού και κομμουνιστικού ολοκληρωτισμού.

Αυτή η απόφαση, εκτός των άλλων είχε ως αποτέλεσμα και την παρεμπόδιση της ανάπτυξης νέων φαρμάκων από την κάνναβη, πράγμα που "συμπωματικά" ευνοούσε τη μονοπώληση αυτού του πεδίου από τα προϊόντα της Lilly που κυκλοφορούσαν ήδη από το 1985. Ας σημειωθεί ότι

ο G. Bush ανέλαβε διευθυντής της Lilly μετά την απομάκρυνσή του από την αρχηγία της CIA το 1977 και η οικογένειά του κατέχει σημαντικό αριθμό μετοχών αυτής της εταιρείας.

Το 1969, ο T. Mikuriya ερεύνησε συστηματικά τη σχετική ιατρική φιλολογία και συνόπισε τις θεραπευτικές εφαρμογές των προϊόντων της κάνναβης στα εξής πεδία:

"Σωματική παθολογία: Ασθμα, επιληψία, σπασμοί, άλγη (γενικής αιτιολογίας, ημικρανίες, επώδυνα τικ), ταχυκαρδίες κατά τον τοκετό, ανορεξία, διάφορες λοιμώξεις, τοπική αναισθησία. Ψυχιατρική: Άγχος, κατάθλιψη, υποστηρικτική ψυχοθεραπεία, στερητικό σύνδρομο από αλκοόλ και οπιούχα."[245]

Και το 1990, ο J. Jaffe τον επιβεβαίωσε πλήρως, γράφοντας στο πλέον έγκυρο φαρμακοθεραπευτικό εγχειρίδιο στους κύκλους της κατεστημένης ιατρικής "The Pharmacological Basis of Therapeutics" των Goodman και Gilman:

"Η μαριχουάνα, η Δ9-THC και κάποια συνθετικά ανάλογα έχουν μια καταξιωμένη και αρκετές δυνητικές θεραπευτικές εφαρμογές. Μερικά συνθετικά κανναβινοειδή θα μπορούσαν να είναι χρήσιμα ως αναλγητικά και αντισπασμικά. Η ικανότητα ορισμένων φυσικών και συνθετικών κανναβινοειδών να μειώνουν την ενδοφθάλμια πίεση έχει ακόμη μικρή κλινική εφαρμογή. Η Δ9-THC και ένα συνθετικό κανναβινοειδές, το nabilone, διατίθενται σήμερα ως εντιεμετικά που λαμβάνονται από το στόμα και επίσης ενδείκνυνται για τον έλεγχο της ναυτίας που συνοδεύει τη χημειοθεραπεία."[246]

Σήμερα, η θεραπευτική χρησιμότητα της κάνναβης και των παραγωγών της είναι αποδεδειγμένη και αποδεκτή για το ακόλουθο ευρύ φάσμα παθολογικών καταστάσεων:

1. Γλαύκωμα (ενδοφθάλμια υπέρταση)
2. Παρενέργειες της χημειοθεραπείας (Ναυτία και έμετοι)
3. Ασθμα
4. Επιληψία και σπασμοί
5. Κατάθλιψη, άγχος, ανορεξία
6. Άλγη διαφόρου αιτιολογίας
7. Κακοήθεις νεοπλασίες
8. Εξάρτηση από οπιούχα και αλκοόλ.[247]

Η κάνναβη έχει τέσσερα σημαντικά πλεονεκτήματα που την καθιστούν μοναδική από θεραπευτική άποψη:

1. Είναι το πιο ατοξικό από τα διαθέσιμα φάρμακα.
2. Έχει ευρύτατο πεδίο θεραπευτικών εφαρμογών.
3. Δρα μέσω μηχανισμών που διαφέρουν απ' αυτούς των άλλων φαρμάκων.
4. Μπορεί συνδυαστεί αποτελεσματικά και με ασφάλεια με οποιοδήποτε φάρμακο.

1. Γλαύκωμα (ενδοφθάλμια υπέρταση)

Ο όρος "γλαύκωμα" αναφέρεται σε μια ομάδα οφθαλμικών παθήσεων που έχουν ως κοινό τους χαρακτηριστικό την αύξηση της ενδοφθάλμιας υπέρτασης, λόγω της οποίας προκαλούνται βλάβες στο οπτικό νεύρο με αποτέλεσμα τη μείωση και τελικά την απώλεια της όρασης.

Τα φάρμακα που διατίθενται σήμερα (μυωτικά, αναστολείς της καρβοανυδράσης, αδρεναλίνη) [248] δεν θεραπεύουν ούτε τις πιο κοινές μορφές γλαυκώματος, είναι ελάχιστα αποτελεσματικά, δεν κάνουν για όλους τους ασθενείς, έχουν σοβαρότατες παρενέργειες και πρέπει να λαμβάνονται ισοβίως. Οι ασθενείς που δεν ανταποκρίνονται σ' αυτά ή δεν μπορούν να ανεχθούν και να αντιρροπήσουν τις σοβαρές παρενέργειές τους, είναι υποχρεωμένοι να επιλέξουν ανάμεσα σε μια -επικίνδυνη και αμφίβολης αποτελεσματικότητας- χειρουργική επέμβαση και την τύφλωση. Το γλαύκωμα αποτελεί τη δεύτερη αιτία τύφλωσης στις ΗΠΑ, και κάθε χρόνο οδηγεί στην απώλεια της όρασης περισσότερους από 240 χιλιάδες ανθρώπους σ' όλο τον κόσμο.

Μέχρι το 1972 είχαν γίνει αρκετές παρατηρήσεις, έρευνες και ανακοινώσεις αναφορικά με τις επιδράσεις της μαριχουάνας και των παραγώγων της σε ασθενείς που έπασχαν από γλαύκωμα, οι οποίες άνοιξαν μια καινούρια ελπιδοφόρα προοπτική για την αντιμετώπιση της ενδοφθάλμιας υπέρτασης που οφείλεται σ' αυτό.

Όπως γράφει ο καθηγητής J. Jaffe: "Οι επιστήμονες ενώ μελετούσαν συστηματικά τις επιπτώσεις γνωστών δόσεων μαριχουάνας σε νέους άνδρες εθελοντές, παρατήρησαν ότι η μαριχουάνα μείωνε την αρτηριακή πίεση στο μάτι. Ετσι συμπέραναν ότι αν συνέβαινε αυτό σε φυσιολογικά άτομα, θα μπορούσε ίσως να συμβαίνει και στα θύματα του γλαυκώματος. Και τελικά, αυτό συμβαίνει." [249]

Στα πλαίσια της πολύχρονης έρευνας για την κάνναβη που προγραμματίσει και χρηματοδότησε το National Institute on Drug Abuse (NIDA) [250], οι προσπάθειες σ' αυτό τον τομέα, επικεντρώθηκαν στη διερεύνηση των αποτελεσμάτων που προκαλεί α) το κάπνισμα της

μαριχουάνας, β) η λήψη Δ9-THC από το στόμα και γ) η ενέσιμη χορήγησή της σε ασθενείς με γλαύκωμα. [251]

1) Κάπνισμα μαριχουάνας και λήψη THC από το στόμα. Η σχετική έρευνα έγινε με τη μέθοδο του διπλού-τυφλού πειράματος από τους R. Hepler, I. Frank και R. Petrus της Ιατρικής Σχολής του πανεπιστημίου του Λος Αντζελες της Καλιφόρνιας (UCLA), ύστερα από παραγγελία του NIDA. [252]

Στην έρευνα συμμετείχαν εθελοντικά ενήλικες άνδρες ηλικίας 21-29 χρονών κατανομημένοι σε 4 ομάδες στις οποίες χορηγήθηκε φυσική μαριχουάνα με κάπνισμα [253], συνθετική Δ9-THC αναμειγμένη με εικονικά υλικά μαριχουάνας για κάπνισμα, συνθετική Δ9-THC από το στόμα και ένα εικονικό φάρμακο από φύλλα μαριχουάνας χωρίς Δ9-THC. Μετά την ολοκλήρωση της επεξεργασίας των ευρημάτων τους, οι ερευνητές ανακοίνωσαν:

"Διαπιστώθηκε ότι η ενδοφθάλμια πίεση μειώθηκε κατά 30% στους ασθενείς πήραν φυσική μαριχουάνα και Δ9-THC 2%. Ενώ στους ασθενείς που πήραν εικονικό φάρμακο μειώθηκε κατά 10% (έχουμε παρατηρήσει ότι η πίεση μειώνεται όχι μόνο υπό την επίδραση της Δ9-THC αλλά και άλλων κανναβινοειδών, τα οποία πρέπει να περιέχονταν σε ικανές ποσότητες στα χωρίς THC φύλλα μαριχουάνας που χρησιμοποιήθηκαν ως εικονικά φάρμακα)... Δεν υπάρχει καμιά ένδειξη τοξικής δράσης του καπνίσματος της μαριχουάνας στην οπτική λειτουργία ή τη δομή του οφθαλμού. Είναι λογικό να θεωρούμε ότι η πτώση της ενδοφθάλμιας πίεσης που προκαλεί η μαριχουάνα γίνεται μ' ένα μηχανισμό που πρέπει να διαφέρει από το μηχανισμό δράσης των φαρμάκων που χρησιμοποιούνται σήμερα κατά του γλαυκώματος... Ελπίζουμε πως ένα παράγωγο της μαριχουάνας ή μια τυποποιημένη μορφή χορήγησής της, θα μας εφοδιάσει με ένα αποτελεσματικό μέσο που θα είναι απαλλαγμένο από τις ψυχοτρόπες ενέργειες αυτού του φαρμάκου." [254]

2) Ενέσιμη χορήγηση Κανναβινοειδών. Η σχετική μελέτη ανατέθηκε από το NIDA στους ερευνητές M. Perez-Reyes, D. Wagner, M. Wall και K. Davis, της ιατρικής σχολής του πανεπιστημίου της Β. Καρολίνας, οι οποίοι συνόψισαν την εργασία και τα ευρήματά τους, ως εξής:

"Χορηγήσαμε 6 διαφορετικά κανναβινοειδή σε 12 υγιή άτομα και καταμετρήσαμε τα αποτελέσματά στην ενδοφθάλμια πίεσή τους: Η Δ8-THC, η Δ9-THC και η 11-hydroxy-Δ9-THC προκάλεσαν αξιοσημείωτες μειώσεις στην ενδοφθάλμια πίεση, ενώ η κανναβινόλη, η 8β-OH-Δ9-THC και η κανναβινδιόλη αποδείχτηκαν λιγότερο αποτελεσματικές." [255]

Σήμερα, είναι πλέον γενικά αποδεκτό ότι "η μαριχουάνα αποδεδειγμένα μειώνει την ενδοφθάλμια υπέρταση του γλαυκώματος, η

οποία καταστρέφει το οπτικό νεύρο και οδηγεί βαθμιαία σε τύφλωση" [256] και ήδη από το 1990 άρχισε να διατίθεται στο εμπόριο συνθετική THC σε σταγόνες.

2. Παρενέργειες της χημειοθεραπείας (ναυτία και έμετοι)

Παρά τις περί του αντιθέτου προσδοκίες των υποστηρικτών της απαγόρευσής της, η θεραπευτική αξία της κάνναβης είναι γενικά αναγνωρισμένη σήμερα στο πεδίο της αντιμετώπισης των παρενεργειών της χημειοθεραπείας στην οποία υποβάλλονται ασθενείς με καρκίνο, ενώ παράλληλα είναι ήδη σε κυκλοφορία ειδικά σκευάσματά της γι' αυτό το σκοπό.

Ο καθηγητής J. Jaffe γράφει στην τελευταία (όγδοη) έκδοση του "The Pharmacological Basis of Therapeutics" των Goodman και Gilman (1990), που ως σημειωθεί είναι το πλέον έγκυρο και εκτιμώμενο φαρμακοθεραπευτικό εγχειρίδιο στους κύκλους της κατεστημένης ιατρικής, διεθνώς:

"Η μαριχουάνα, η Δ9-THC και κάποια συνθετικά ανάλογα έχουν μια καταξιωμένη και αρκετές δυνητικές θεραπευτικές εφαρμογές... Η Δ9-THC και ένα συνθετικό κανναβινοειδές, το nabilone, διατίθενται σήμερα ως εντιεμετικά που λαμβάνονται από το στόμα και επίσης ενδείκνυνται για τον έλεγχο της ναυτίας που συνοδεύει τη χημειοθεραπεία...." [257]

Οι καθηγητές G. Winger, F. Hofmann και J. Woods στην τελευταία (τρίτη) έκδοση του διδακτικού εγχειριδίου τους "A Handbook on Drug and Alcohol Abuse" (1992), σημειώνουν:

"Η THC και τα συνθετικά ανάλογα της THC έχουν καταστεί υπολογίσιμα για την ικανότητά τους να ελέγχουν τη σοβαρή και επιμένουσα ναυτία και έμετο που εμφανίζεται σε ασθενείς που υποβάλλονται σε χημειοθεραπεία." [258]

3. Άσθμα

Η μαριχουάνα εφαρμοζόταν συστηματικά στη θεραπεία του βρογχικού άσθματος κατά τον προηγούμενο αιώνα [259], αλλά πρόσφατα διαπιστώθηκε ότι η λήψη της Δ9-THC από το αναπνευστικό ή το πεπτικό σύστημα προκαλεί αξιοσημείωτη βρογχοδιαστολή σε υγιή νέα άτομα [260]. Απ' αυτή τη διαπίστωση προέκυψε το ερώτημα αν η μαριχουάνα προκαλεί παρόμοια αποτελέσματα σε άτομα με βρογχοσυσπαστικές ασθένειες, πράγμα που σημαίνει ότι θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί για την αντιμετώπιση των ασθματικών κρίσεων. Η απάντηση που έδωσε η σύγχρονη έρευνα είναι καταφατική.

Ύστερα από πρόσκληση του NIDA, οι L. Vachon, P. Mikus, W. Morrissey, M. Fitzgerald και E. Gaensler, καθηγητές της Ιατρικής Σχολής του πανεπιστημίου της Βοστώνης, μελέτησαν τις επιδράσεις του

καπνίσματος της μαριχουάνας στο άσθμα (σε 17 ενήλικες εθελοντές μεταξύ 18 και 30 ετών με ιστορικό άσθματος που όλοι, πλην ενός, είχαν και κάποιο συγγενή που έπασχε από άσθμα):

"Μελετήθηκαν τα αποτελέσματα της επίδρασης της μαριχουάνας στο βρογχικό μηχανισμό μιας ομάδας ασθενών με άσθμα. Η διάγνωση του άσθματος έγινε με τα ισχύοντα κριτήρια και κατά τη διάρκεια της μελέτης οι ασθενείς ήταν ελεύθεροι συμπτωμάτων. Πήραν μια στάνταρ ποσότητα αέρος και καπνού φυσικής μαριχουάνας που περιείχε δυο διαφορετικές συγκεντρώσεις Δ9-THC (1,9% και 0,9%). Και οι δυο συγκεντρώσεις έδειξαν *σημαντική και παρατεταμένη αναστροφή της βρογχοσυστολής*, καθώς επίσης και σεσημασμένη αλλά μικρότερης διάρκειας ταχυκαρδία." [261]

Παράλληλα, κατόπιν παραγγελίας του NIDA, οι D. Tashkin, B. Shapiro και I. Frank, καθηγητές της Ιατρικής Σχολής του πανεπιστημίου της Καλιφόρνιας (UCLA), μελέτησαν τις άμεσες επιδράσεις της μαριχουάνας στη δυναμική των αεροφόρων οδών τόσο κατά την αυτόματη όσο και κατά την προκλητή εκδήλωση βρογχικού άσθματος:

"Τα ευρήματά μας είναι από τη μελέτη των επιδράσεων σε 10 ασθενείς με κλινικά μόνιμο βρογχικό άσθμα, μέτριας έως σοβαρής έντασης, στους οποίους χορηγήθηκε φυσική μαριχουάνα και Δ9-THC. Η αντίσταση και η ειδική αγωγιμότητα της αεροφόρου οδού προσδιορίστηκαν πληθυσμογραφικά και εν συνεχεία συγκρίθηκαν με ομάδα ασθενών που έπαιρναν εικονικό φάρμακο με τη χρήση τεχνικών διπλού τυφλού ελέγχου. Οπως διαπιστώθηκε:

α) Στην ομάδα των ασθενών που κάπνισαν φυσική μαριχουάνα 2% (σε δόση 7 mg/KBΣ), η ειδική αγωγιμότητα της αεροφόρου οδού *αυξήθηκε σημαντικά και διατηρήθηκε σε υψηλά επίπεδα για δυο τουλάχιστον ώρες*, ενώ στην ομάδα των ασθενών που έπαιρναν εικονικό φάρμακο δεν σημειώθηκε καμία αλλαγή. Επίσης,

β) Στην ομάδα των ασθενών που χορηγήθηκαν 15 mg Δ9-THC από το στόμα, διαπιστώθηκε *σημαντική αύξηση της ειδικής αγωγιμότητας της αεροφόρου οδού μετά από 1 και 2 ώρες και σημαντική μείωση της αντίστασης της αεροφόρου οδού*. Στην ομάδα των ασθενών έπαιρναν εικονικό φάρμακο δεν σημειώθηκε καμία αλλαγή...

Τα παραπάνω ευρήματα δείχνουν ότι το κάπνισμα της μαριχουάνας ή η λήψη από του στόματος της THC *προκαλούν αξιοσημείωτη βρογχοδιαστολή* που διαρκεί τουλάχιστον δυο ώρες και ότι επιπλέον το κάπνισμα της μαριχουάνας μπορεί να αντιστρέφει τον βρογχόσπασμο που προκαλείται τεχνητά για πειραματικούς λόγους." [262]

4. Επιληψία και σπασμοί

Το 1949, οι J. Davis H. Ramsey μελέτησαν τις αντισπασμικές επιδράσεις της κάνναβης σε πέντε παιδιά με επιληψία και ήταν υπό θεραπεία με φαινοβαρβιτάλη και dilantin. Τα αποτελέσματα της μελέτης τους ήταν πολύ ελπιδοφόρα:

"Τα τρία από τα πέντε παιδιά ανταποκρίθηκαν στην κάνναβη τόσο καλά όσο και στην προηγούμενη θεραπεία, το τέταρτο απαλλάχτηκε πλήρως από τις κρίσεις και το πέμπτο σχεδόν πλήρως." [263]

Το 1969, ο καθηγητής T. Mikuriya, ωθούμενος από τα αποτελέσματα των ερευνών σ' αυτό το πεδίο, συμπεριέλαβε τους σπασμούς και την επιληψία στον πίνακα των καταστάσεων όπου ενδεχομένως θα είχε θεραπευτική αξία η εφαρμογή της κάνναβης. [264]

Και το 1990, ο καθηγητής J. Jaffe, έχοντας υπ' όψη τα πορίσματα των σχετικών ερευνών κατά την εικοσαετία που μεσολάβησε, επιβεβαίωσε την αποτίμηση του T. Mikuriya, διαπιστώνοντας ότι:

"Η μαριχουάνα, η Δ9-THC και κάποια συνθετικά ανάλογά της έχουν μια καταξιωμένη και αρκετές δυννητικές θεραπευτικές εφαρμογές. Μερικά συνθετικά κανναβινοειδή θα μπορούσαν να είναι χρήσιμα ως αναλγητικά και αντισπασμικά...." [265]

5. Κατάθλιψη και ανορεξία

Η απώλεια βάρους, ο πόνος και η κατάθλιψη, ως προϊόν της απελπισίας και της αγωνίας του θανάτου, είναι κυρίαρχα συμπτώματα σε ασθενείς με προχωρημένο καρκίνο και αποτελούν δυσεπίλυτα θεραπευτικά προβλήματα γιατί τα φαρμακευτικά μέσα που διατίθενται σήμερα για τον έλεγχό τους, είναι ανεπαρκέστατα και αναποτελεσματικά.

Οι αναφορές προηγούμενων ερευνητών ότι η Δ9-τετραϋδροκανναβινόλη (Δ9-THC) προκαλεί ευφορία, διεγείρει την όρεξη, είναι αξιόλογο αναλγητικό και αντιεμετικό [266], την καθιστούσαν πολύ ελκυστικό αντικείμενο μελέτης ως μέσου βοήθειας των ασθενών με καρκίνο και ήταν φυσικό να προσελκύσουν το ενδιαφέρον του ιατρικού κόσμου και του NIDA, το οποίο ζήτησε από μια ομάδα επιστημόνων να διερευνήσει τις ορεξιογόνες, τις αντικαταθλιπτικές, τις αναλγητικές και τις αντιεμετικές δράσεις της κάνναβης στα πλαίσια του πολυσύνθετου ερευνητικού προγράμματος για τη "Φαρμακολογία της Μαριχουάνας" (1967-1974).

Οι W. Regelson, T. Kirk, M. Green, J. Schulz και M. Zalis της Ιατρικής Σχολής του πανεπιστημίου του Richmond της Βιρτζίνια, σε συνεργασία με τους J. Butler και L. Peek του τμήματος ψυχολογίας του πανεπιστημίου του Denton του Τέξας, μελέτησαν με τη μέθοδο του διπλού τυφλού πειράματος τις επιδράσεις της THC σε ενδονοσοκομειακούς και εξωνοσοκομειακούς ασθενείς με καρκίνο [267], και συνόψισαν την εργασία και τα ευρήματά τους ως εξής:

"Τα στοιχεία μας δείχνουν ότι η *THC* έχει αξία ως αντικαταθλιπτικό τόσο για ενδοновоκομειακούς όσο και για εξωνοσοκομειακούς ασθενείς. Η δυναμική της *THC* είναι φανερή. Πολλοί ασθενείς με προχωρημένο καρκίνο διακατέχονται από κατάθλιψη και άγχος που δεν οφείλονται σε κάποια ενδογενή διεργασία αλλά προκύπτουν καθαρά ως κοινή αντίδραση σε ένα καταστροφικό συμβάν, και είναι εξαιρετικά δύσκολο να αντιρροπιστούν με τα διαθέσιμα αντικαταθλιπτικά φάρμακα που προκαλούν ελάχιστα ή μόνο αρνητικά αποτελέσματα... Τα προαναφερθέντα σε συνδυασμό με τις κλινικές παρατηρήσεις επί των επιδράσεων της $\Delta 9$ -*THC* δείχνουν αξιοσημείωτη αργή αναστροφή της χαρακτηριστικής απώλειας βάρους που συνδέεται με τον καρκίνο. Αυτό μαζί με τις διαπιστώσεις σχετικά με τις αναλγητικές και αντιεμετικές δράσεις της, ανοίγουν το δρόμο σε μια πολλά υποσχόμενη έρευνα για την αποτελεσματικότητα της $\Delta 9$ -*THC* ως υποστηρικτικής θεραπείας για τον έλεγχο των δευτερευόντων συμπτωμάτων (κατάθλιψη, απώλεια βάρους, πόνος, ναυτία, έμετοι) των ασθενών με καρκίνο... Στην έρευνά μας, σημειώθηκε ανάκτηση του σωματικού βάρους σε περισσότερο από το 50% των ασθενών, πράγμα που μπορεί να εκληφθεί ως ένα επιπρόσθετο στοιχείο ότι η $\Delta 9$ -*THC* ενισχύει την όρεξη, όπως υποστηρίχθηκε ήδη από πολλούς μελετητές... [268]

Συμπέρασμα: Η $\Delta 9$ -*THC* που χορηγήθηκε σε καλώς ανεκτή δόση (0.1 mg t.i.d., από το στόμα) σε ασθενείς με καρκίνο είχε τα αποτελέσματα ενός ηρεμιστικού και ενός ήπιου ενισχυτικού της σκέψης, αναμφίβολα χωρίς καμιά επίδραση στη λειτουργία της αντίληψης και ολοφάνερα χωρίς καμιά επίδραση στη σταθερότητα των στοιχείων της προσωπικότητας και του συναισθήματος (τουλάχιστον στο βαθμό που μπορούν να καταμετρηθούν με τα ψυχολογικά τεστ). Από ιατρική άποψη, οι κλινικές παρατηρήσεις και τα στατιστικά στοιχεία δείχνουν ότι η $\Delta 9$ -*THC* ενισχύει την όρεξη και βοηθάει στην αναστροφή της χρόνιας απώλειας βάρους που συνοδεύει τον καρκίνο, και προκαλεί κάποια αναλγητικά και αντιεμετικά αποτελέσματα. Οι οριακές παρενέργειες που περιόρισαν τη χρήση της στο 25% των ασθενών ήταν η υπνηλία, η ζάλη και η διάσχιση. Τα αποτελέσματά μας δείχνουν ότι η $\Delta 9$ -*THC* μπορεί να ενισχύει την όρεξη και να μειώνει την απώλεια του βάρους σε ασθενείς με καρκίνο, αλλά απαιτείται περισσότερη δουλειά για να εμπεδωθούν τα ορεξιογόνα, τα αναλγητικά, τα αντιεμετικά και τα υπνογόνα αποτελέσματά της... [269]

6. Αναλγητικές ιδιότητες

Ύστερα από πρόσκληση του NIDA, οι R. Noyes, S. Bruk, D. Baran και A. Canter, του Τμήματος παθολογίας και ψυχιατρικής της Ιατρικής Σχολής του πανεπιστημίου της Iowa, διερεύνησαν τις αναλγητικές

επιδράσεις της THC σε ασθενείς με καρκινικά άλγη, και κατέληξαν στο εξής συμπέρασμα:

"Μια αρχική εκτίμηση της THC που χορηγήθηκε απ' το στόμα σε αλγούντες ασθενείς με καρκίνο, καταδεικνύει ένα αναλγητικό αποτέλεσμα του φαρμάκου. Σε 10 ασθενείς χορηγήθηκε εικονικό φάρμακο και 5, 10, 15 και 20 mg THC, με τεχνικές του διπλού-τυφλού πειράματος. Στους ασθενείς που χορηγήθηκαν οι μεγαλύτερες δόσεις της THC (15 και 20 mg) διαπιστώθηκε μείωση του άλγους σημαντικά υπέρτερη του placebo. Σ' αυτή τη δοσολογία της THC, υπήρξαν αναφορές ασθενών για καταπράυνση και διανοητική θόλωση." [\[270\]](#)

7. Αντικαρκινικές δράσεις

Το 1976, δημοσιεύτηκαν τα αποτελέσματα της έρευνας που έκαναν για λογαριασμό του NIDA, οι L. Harris, A. Munson και R. Carchman της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου του Richmond, σχετικά με την ανασταλτική δράση που ασκούν κάποια κανναβινοειδή σε ορισμένα νεοπλάσματα [\[271\]](#), ως συμβολή στη συζήτηση που προκάλεσαν οι ανακοινώσεις αντικρουόμενων συμπερασμάτων από διάφορες μελέτες που είχαν γίνει προηγουμένως σε ζώα [\[272\]](#) και σε ανθρώπους [\[273\]](#).

"Ένα ενδιαφέρον συμπέρασμα της έρευνάς μας είναι ότι η *ανασταλτική δράση των κανναβινοειδών στα νεοπλάσματα* είναι πιθανό να μη σχετίζεται με τις συμπεριφορικές τους ιδιότητες, δεδομένου ότι η κανναβινόλη είναι δραστική στον οργανισμό μας ενώ είναι αδρανής από την άποψη της επίδρασής της στην συμπεριφορά... Τα αποτελέσματα της έρευνάς μας προσθέτουν μια νέα αντίληψη στα αυξανόμενα στοιχεία ότι η Δ9-THC έχει κάποιες άλλες κυτταρικές επιδράσεις που θα μπορούσαν να έχουν μεγαλύτερη σημασία στο μέλλον, γιατί είναι δυνατό να οδηγήσουν στην ανάπτυξη μιας νέας ομάδας θεραπευτικών φαρμάκων. Ελπίζουμε ότι το μοντέλο που επεξεργαστήκαμε θα δώσει τα μέσα με τα οποία θα μπορούσαν να αναπτυχθούν νέα και πιο αποτελεσματικά αντικαρκινικά φάρμακα." [\[274\]](#)

8. Απεξάρτηση από αλκοόλ και οπιούχα

Οι σύγχρονες έρευνες για την εφαρμογή της κάνναβης και των προϊόντων της στην απεξάρτηση ή τη συντήρηση των εξαρτημένων από αλκοόλ, οπιούχα και διάφορες άλλες εξαρτησιογόνες ουσίες, βασίζονται στη θεραπευτική πείρα και τις γνώσεις που συσσωρεύτηκαν τα τελευταία εκατό χρόνια από την ιατρική χρήση της κάνναβης ως μέσου αντιμετώπισης των συμπτωμάτων του στερητικού συνδρόμου και ως υποκατάστατου αυτών των ουσιών.

Το 1887 ο H. Kane ανακοίνωσε τις παρατηρήσεις τους από την επιτυχή εφαρμογή της κάνναβης ως υποκατάστατου σε άτομα εξαρτημένα

από το αλκοόλ. Οι παρατηρήσεις του επιβεβαιώθηκαν το 1889 από τον E. Birch που χορήγησε κάνναβη σε πελάτες του εξαρτημένους από οπιούχα, και εν συνεχεία το 1891 από τον J. Mattison που κατέληξε στο συμπέρασμα ότι η κάνναβη "είναι αποτελεσματικό υποκατάστατο για τα προϊόντα της παπαρούνας" [το όπιο και τα παράγωγά του]. [275]

Το 1942 οι S. Allentuck και K. Bowman διαπίστωσαν ότι τα παράγωγα της κάνναβης ήταν αποτελεσματικά για την αντιμετώπιση της συμπτωματολογίας του στερητικού συνδρόμου από οπιούχα. Σε μελέτη τους που αφορούσε 49 άτομα εξαρτημένα από οπιούχα, υπογραμμίζουν ότι:

"Τα στερητικά συμπτώματα αποδυναμώθηκαν ή εξαλείφθηκαν γρήγορα. Οι ασθενείς ήταν σε καλύτερη κατάσταση από διανοητική και ψυχολογική άποψη. Η φυσική τους κατάσταση αποκαταστάθηκε πολύ σύντομα και εξέφρασαν την επιθυμία να επανέλθουν στην επαγγελματική τους δραστηριότητα όσο το δυνατό γρηγορότερα." [276]

Το 1953 οι L. Thompson και R. Proctor ανακοίνωσαν τα αποτελέσματα της ικανοποιητικής εφαρμογής ενός συνθετικού προϊόντος της κάνναβης (pyrahexil) στην αντιμετώπιση του στερητικού συνδρόμου από αλκοόλ, βαρβιτουρικά και ορισμένες άλλες εξαρτησιογόνες ουσίες, τονίζοντας ότι:

"Η κάνναβη δεν προκαλεί σωματική ή ψυχική εξάρτηση και η διακοπή της λήψης της δε συνοδεύεται από στερητικά συμπτώματα." [277]

Μετά τον πόλεμο στην Κορέα και την πλήρη κυριαρχία της υστερίας του ψυχρού πολέμου, τα ναρκωτικά και η κάνναβη "συνδέθηκαν άμεσα με την κομμουνιστική συνωμοσία" [278], με αποτέλεσμα την τρομακτική αusterοποίηση των ποινικών κυρώσεων που συνεπαγόταν η χρήση τους [279] και το "πάγωμα" των ερευνών για τις θεραπευτικές τους ιδιότητες. Η σχετική ερευνητική δραστηριότητα ξανάρχισε στα μέσα της δεκαετίας του 1960 (όταν σημειώθηκε κάποια χαλάρωση των δρακόντειων ποινικών περιορισμών) και συνεχίζεται μέχρι σήμερα με αξιόλογα αποτελέσματα, στα πλαίσια προγραμμάτων που εφαρμόζονται από διάφορους κρατικούς και μη-κρατικούς οργανισμούς υπό την εποπτεία του Υπουργείου Υγείας των ΗΠΑ. [280]

9. Φαρμακευτικά σκευάσματα της κάνναβης

Στην εποχή μας, η θεραπευτική αξία της κάνναβης τείνει να ξανακαθιερωθεί στη συνείδηση του ιατρικού κόσμου, πράγμα που αναμφίβολα συντελεί στη δραστική υπονόμηση της απλοϊκής δαιμονολογίας των υπέρμαχων της απαγόρευσής της και της δίωξης των χρηστών της και κινητοποιεί ένα διαρκώς αυξανόμενο αριθμό γιατρών στη μαχητική διεκδίκηση του αιτήματος *"να αποφασίζουν οι γιατροί και όχι οι*

πολιτικοί" για τις θεραπευτικές χρήσεις οποιασδήποτε ουσίας, σύμφωνα με τα πορίσματα της επιστημονικής έρευνας κι όχι με βάση τα παραληρήματα των μανιακών της καταστολής. [281]

Σήμερα, στις ΗΠΑ διατίθενται ήδη αρκετά φαρμακευτικά σκευάσματα που περιέχουν Δ9-Τετραϋδροκανναβινόλη (THC), για την αντιμετώπιση της ναυτίας και του εμέτου που εμφανίζονται ως παρενέργειες της χημειοθεραπείας στην οποία υποβάλλονται ασθενείς με καρκίνο και για την αντIRRόπηση της ανορεξίας. Και το γεγονός αυτό είναι εξόχως αποκαλυπτικό των σύγχρονων τάσεων που διαμορφώνονται διεθνώς απέναντι στην κάνναβη [282]. Τα πρώτα φάρμακα αυτού του είδους που κυκλοφόρησαν το 1985 είναι το **Dronabinol** που διατίθεται με το εμπορικό όνομα *Marinol* και το **Nabilone** που προσφέρεται με το εμπορικό όνομα *Cesamet*. [283]

Η κάνναβη, έχει μηδαμινή τοξικότητα, δεν εγκαθιστά σωματική εξάρτηση και είναι αναμφίβολα η λιγότερο επικίνδυνη από τις ευφορικές ουσίες που υπάρχουν και η ασφαλέστερη από τις θεραπευτικές ουσίες που διαθέτει το θεραπευτικό οπλοστάσιο της ιατρικής [284]. Κι αυτό αναγνωρίζεται δημόσια από το Εθνικό Ινστιτούτο Ψυχικής Υγείας των ΗΠΑ που, ήδη από το 1971, αποφάνθηκε ότι **"από πλευράς τοξικότητας, τα παράγωγα της κάνναβης πρέπει να θεωρούνται τα πιο ασφαλή από τα φάρμακα πλατιάς χρήσης..."** [285]

VII. ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Από όσα εκτέθηκαν παραπάνω, καθίσταται προφανές ότι η απαγόρευση της κάνναβης και η δίωξη των χρηστών της ήταν αποτέλεσμα του συνδυασμού των συμφερόντων της πολιτικής εξουσίας, των βιομηχανιών πετρελαίου, πετροχημικών, φαρμάκων, καπνού και αλκοόλ και των κύκλων που ενδιαφέρονταν για τη συντήρηση του ρατσιστικού καθεστώτος σε βάρος των μειονοτήτων των μαύρων και των Μεξικανών.

Η κατασταλτική πολιτική απέναντι στην κάνναβη, που υιοθετήθηκε με απαίτηση όλων αυτών των παραγόντων, αποσκοπούσε αφ' ενός στον έλεγχο και τη χειραγώγηση του φτηνού εργατικού δυναμικού των μαύρων και των Μεξικανών και αφ' ετέρου στη μονοπώληση της παραγωγής και της εμπορίας των τοξικών προϊόντων αυτών των βιομηχανιών, για τα οποία μοναδικός υπολογίσιμος ανταγωνιστής ήταν τα ατοξικά προϊόντα της κάνναβης.

Σοβαροί ιατρικοί, πολιτικοί, οικονομικοί και οικολογικοί λόγοι επιβάλλουν την αναθεώρηση της "παράλογης" απαγορευτικής πολιτικής απέναντι στην κάνναβη, το κόστος της οποίας δεν μπορεί να αντέξει ή να ανεχθεί πια η κοινωνία. Το παραλήρημα των μανιακών της καταστολής δεν μπορεί να εξακολουθήσει να κανοναρχεί τις επιλογές του κοινωνικού σώματος, υπονομεύοντας όλο και πιο πολύ τη συνοχή του.

Όσο υπάρχει ακόμα καιρός, πρέπει να γίνει κατανοητό ότι "αυτό που ήταν άλλοτε η συμπεριφορά της μειοψηφίας έχει γίνει σήμερα φαινόμενο της πλειοψηφίας: Τρεις στους πέντε Αμερικανούς μεταξύ 18 και 25 χρονών, είχαν δοκιμάσει κάνναβη μέχρι το 1977... τον ίδιο χρόνο, στο σύνολο του πληθυσμού ο αριθμός των ατόμων που είχαν τουλάχιστον μία εμπειρία κάνναβης έφτασε τα 43.000.000" [286] και το 1990 αυξήθηκε σε 66.500.000 [287]. Επιπροσθέτως θα πρέπει να συνειδητοποιηθεί ότι κάτω απ' αυτές τις συνθήκες "οι επιβαλλόμενες ποινές έχουν -στην καλύτερη περίπτωση- πολύ μικρή αποτελεσματική αξία... ενώ στο μεταξύ, οι έμποροι των παράνομων τοξικών ουσιών προσπορίζονται τεράστια κέρδη, με αποτέλεσμα το βάρος των αρνητικών συνεπειών να πέφτει εξίσου τόσο σ' αυτούς που χρησιμοποιούν όσο και σ' αυτούς που δεν χρησιμοποιούν τις παράνομες ουσίες..." [288]

Η επισκόπηση της ιστορικής διαδρομής της απαγόρευσης της κάνναβης καθιστά προφανές το συμπέρασμα ότι η ποινικοποίηση και η δίωξή της δεν οφείλεται στην ανάγκη να "προστατευτούν οι χρήστες και η δημόσια υγεία" όπως διακηρύσσουν οι καριερίστες της καταστολής, αλλά στην εξουσιαστική απαίτηση να εξυπηρετηθούν ορισμένες κοινωνικές και πολιτικές σκοπιμότητες που στο παρελθόν συνδέονταν με την καταπίεση και τη χειραγώγηση ορισμένων κοινωνικών στρωμάτων (μειονότητες, μετανάστες, εργάτες) και τη μονοπώληση της παραγωγής και της κατανάλωσης από βιομηχανικά μεγαθήρια που εξαντλούν τις πηγές των μη-ανανεώσιμων πρώτων υλών και καταστρέφουν ανενδοίαστα το

περιβάλλον, εξαλείφοντας τις προοπτικές επιβίωσης της ζωής στο πλανήτη. Αυτές οι σκοπιμότητες είναι συναρτημένες:

1) Με την υπεράσπιση των συμφερόντων των βιομηχανικών μεγαθηρίων που ελέγχουν μεγάλα τμήματα του τομέα των πετροχημικών, των φαρμάκων, του αλκοόλ, του καπνού, του χαρτιού, κ.α.

2) Με την επιδιωκόμενη διαρκή ενδυνάμωση της λευκής αγοράς των νόμιμων τοξικομανιογόνων (αλκοόλ, καπνός, ψυχοφάρμακα) και την ενίσχυση της μαύρης αγοράς των παράνομων τοξικομανιογόνων ουσιών (οπιούχα, οπιοειδή, κ.α.) στα πλαίσια της οποίας πραγματοποιούνται ανυπολόγιστα κέρδη. Και

3) Με τη συντήρηση των παραγωγικών και καταναλωτικών αξιών της ανταγωνιστικής κοινωνίας και του αδιέξοδου "βιομηχανικού πολιτισμού", γιατί το εξουσιαστικό πλέγμα που έχει συμφέρον από τη διαιώνιση της δίωξης της κάνναβης, μπορεί να καλλιεργεί και να διαδίδει συστηματικά το μύθο ότι η κάνναβη "καθιστά τον χρήστη της αδιάφορο για τις νόρμες που χαρακτηρίζουν αυτά τις αξίες."

Στις τελευταίες δεκαετίες, παρά τη σκληρή καταστολή και τις διώξεις της κάνναβης, αυξήθηκε σημαντικά ο αριθμός των ατόμων που παραδέχονται ότι έχουν δοκιμάσει κάνναβη ή κάποιο από τα παράγωγα της. Κι αυτό αποτελεί μια από το πλήθος των αδιαμφισβήτητων αποδείξεων για τις συνέπειες της κατασταλτικής θεωρίας και πρακτικής, που η αποτελεσματικότητά της εξαντλείται στην παραγωγή αμέτρητων ατομικών και κοινωνικών τραγωδιών.

Μόνο στις ΗΠΑ, στα 56 χρόνια της απαγόρευσης της κάνναβης και της δίωξης των χρηστών της (1937-1993) διενεργήθηκαν πάνω από 15.000.000 εκατομμύρια συλλήψεις, εκδόθηκαν πάνω από 2.000.000 καταδικαστικές αποφάσεις και συνολικά επιβλήθηκαν πάνω από 12.000.000 χρόνια φυλακής για απλή κατοχή, καλλιέργεια και χρήση κάνναβης, με αποτέλεσμα την καταστροφή της ζωής εκατομμυρίων αθώων ανθρώπων υπάρξεων.

Αυτή η πρωτοφανής στην ιστορία μαζική ανθρωποθυσία στο βωμό του παραλογισμού της απαγόρευσης πρέπει να τερματιστεί. Στ' όνομα της λογικής, της δικαιοσύνης και του συμφέροντος ολόκληρης της ανθρωπότητας, οι Αθηναίοι πρέπει να πάψουν να προσφέρουν τα παιδιά τους βορά στην ακόρεστη δολοφονική μανία του απαγορευτικού Μινώταυρου...

Η απαγόρευση των ψυχοτρόπων ουσιών και η μαζική τελετουργική ανθρωποθυσία που τη συνοδεύει συνιστούν ένα αποτρόπαιο έγκλημα σε βάρος του ατόμου, της κοινωνίας, του πολιτισμού και της ελευθερίας, ακόμη κι αν γίνουν αποδεκτές ως αληθείς οι μυθοπλασίες των υποστηρικτών της. Γιατί η χρήση οποιασδήποτε επικίνδυνης ουσίας βλάπτει αποκλειστικά και μόνο τον χρήστη της. Συνεπώς, αποτελεί τυπική πράξη

αυτοπροσβολής [289] και, ως τέτοια, σε μια πολιτισμένη κοινωνία δεν μπορεί να υπόκειται σε καμιά απαγορευτική ή κατασταλτική παρέμβαση. Γιατί όπως διακήρυττε ο John Stuart Mill:

"Ο μόνος λόγος για τον οποίο οι άνθρωποι έχουν δικαίωμα να επεμβαίνουν ατομικά ή συλλογικά στην ελευθερία δράσης ενός συνανθρώπου τους, είναι η αυτοπροστασία τους. Ο μόνος λόγος για τον οποίο μπορεί νόμιμα να ασκείται εξουσία σε οποιοδήποτε μέλος μιας πολιτισμένης κοινωνίας παρά τη θέλησή του, είναι η αποτροπή της ζημιάς των άλλων... Η μόνη δραστηριότητα για την οποία ο άνθρωπος είναι υπόλογος απέναντι στην κοινωνία, είναι αυτή που αφορά τους άλλους. Ως προς τη συμπεριφορά του απέναντι στον εαυτό του, η ελευθερία του είναι δικαιωματικά απόλυτη: Οσον αφορά το κορμί και το μυαλό του, το άτομο είναι κυρίαρχο..." [290]

- [1] G. Nahas: Keep off the Grass (1990, σ. 24). Ο **G. Nahas**, καθηγητής της αναισθησιολογίας του Columbia University και (κατά δήλωσή του) στρατευμένος στον αγώνα εναντίον της κάνναβης, υπήρξε πράκτορας της OSS (τη σημερινή CIA) στη Μπούρμα (1943) και σε συνεργασία με τον Lyndon LaRouche κάλυψε το παρελθόν του εγκληματία πολέμου Kurt Waldheim που έκανε καριέρα ως γενικός γραμματέας του ΟΗΕ (και λόγω αυτής της "συνεισφοράς" του προσελήφθη στο επιτελείο του Narcotic Control Board της γενικής γραμματείας των Ηνωμένων Εθνών). Είναι ο "αγαπημένος" επιστήμονας της DEA και των επαγγελματιών "σταυροφόρων κατά των ναρκωτικών" που προβάλλουν κατά κόρο τις "επιστημονικές" εργασίες του για την κάνναβη. Το 1975 σε ειδική συνέντευξη τύπου, *το πανεπιστήμιο Columbia διαχώρισε τη θέση του απ' τις εργασίες του Nahas για την κάνναβη*, δίνοντας έτσι ένα μέτρο της αξιοπιστίας τους.
- [2] J. Herer: Η ξεχασμένη ιστορία του Χόρτου (περιοδικό Green Line, Μάρτιος 1991).
- [3] Στην Ευρώπη καλλιεργούνται 5 ποικιλίες κάνναβης από τις οποίες οι 4 έχουν ύψος 1-2,5 μέτρα.
- [4] Στην Ελλάδα η κάνναβη αποτελούσε βασική γεωργική καλλιέργεια και εξαγωγίμο προϊόν μέχρι το 1932: "Εν Ελλάδι υπήρχαν τω 1928 δέκα εργοστάσια ασχολούμενα ειδικώς με την κλωστοϋφαντουργίαν της καννάβευς η οποία αποτελούσε εξαγωγικό είδος" (Εγκυκλοπαίδεια Πυρσός, λήμμα "κάνναβις", Αθήνα, 1930).
- [5] Όλα τα στοιχεία αυτής της παραγράφου από το J. Herer : The Emperor Wears No Clothes (1992).
- [6] Οι σπόροι της κάνναβης αποτελούν ιδεώδη τροφή για πλήθος ήμερων και άγριων πουλιών: "Μόνο το έτος 1937 καταναλώθηκαν στις ΗΠΑ 2 εκατ. τόνοι σπόρων κάνναβης ως τροφή ωδικών πτηνών."
- [7] S. Cohen και R. Stillman: Therapeutic Potential of Marijuana (1976).
- [8] Δήλωση των W. Eidleman και R. Hamilton, ερευνητών της ιατρικής σχολής του UCLA, στις 29/12/1991 (αναφ. στο J. Herer: The Emperor Wears No Clothes, 1992, σ. 41).
- [9] Jaffe, Peterson, Hodgson: Addictions (1981, σ. 79).
- [10] S. Cohen και R. Stillman: Therapeutic Potential of Marijuana (1976).
- [11] M. Fiore: Cigarette Smoking (Medical Clinics of North America, τ. 76, No 2, Μάρτιος 1992, σ. 289)
- [12] J. Herer: The Emperor Wears No Clothes (1992 , σ. 7).
- [13] Πολλοί ιστορικοί θεωρούν ότι η υπεροχή της Κινέζικης επιστήμης και τέχνης απέναντι στην ισλαμική και δυτική επιστήμη και τέχνη (που διάρκεσε επί μακρόν) οφείλεται στο γεγονός ότι οι Κινέζοι ήξεραν να κατασκευάζουν χαρτί από την κάνναβη τουλάχιστον από τον 1ο αιώνα π.Χ. (δηλαδή 800 χρόνια πριν τον ανακαλύψει ο ισλαμικός πολιτισμός και 1200 χρόνια πριν τον υιοθετήσει ο δυτικός πολιτισμός). Γιατί η κατοχή ενός χαρτιού που ήταν καλύτερης ποιότητας και διαρκέστερο απ' αυτό που παραγόταν με άλλους τρόπους, επέτρεπε στους Κινέζους να μεταβιβάζουν γνώσεις από γενιά σε γενιά και να τις εμπλουτίζουν.
- [14] Στις 19 Ιουλίου 1776 το Κογκρέσο παράγγειλε τη μεταγραφή του κειμένου της "Διακήρυξης της Ανεξαρτησίας" σε δέρμα και στις 2 Αυγούστου 1776 οι αντιπρόσωποι υπέγραψαν το ντοκουμέντο σ' αυτή τη μορφή.

[15] E. Abel: Marijuana: The first 12,000 Years (1980).

[16] Μέχρι το 18ο αιώνα, από την κάνναβη κατασκευάζονταν τα φημισμένα ιρλανδικά υφάσματα και τα περίφημα ιταλικά λινά. Μετά τον 18ο αιώνα, τα παντελόνια Levi's, τα χειροποίητα βαμβακερά υφάσματα τζιν. Και μέχρι τη μεταπολεμική περίοδο, τα αλεξιπτώτα, τα αντίσκηνα, οι σάκοι και οι σημαίες που χρησιμοποιούσε ο στρατός και η αεροπορία.

[17] R. Bonnie και Ch. Whitebread: The Marijuana Conviction, (1974).

[18] Η εξήγηση της εκ πρώτης όψεως παράδοξης αιτιολόγησης της δίωξης ενός φυτού εξ' αιτίας των πλεονεκτημάτων του, αναπτύσσεται στο κεφάλαιο ΙΙΙ του παρόντος ("Ο Αιώνας της απαγόρευσης").

[19] V. Rubin: Cannabis and Culture, (1975, σ. 3-4).

[20] J. Bouquet: Cannabis (United Nations Bulletin on Narcotics, 3/1951, σ. 31).

[21] Κατάθεση του Stanley Yoles, διευθυντή του National Institute of Mental Health, στην Ερευνητική Επιτροπή του Κογκρέσου (17.9.1969).

[22] J. Jaffe, R. Peterson και R. Hodgson: Addictions, 1980 (Ελληνική έκδοση: Ναρκωτικά, Τσιγάρο, Αλκοόλ, 1981, σ. 70, 80-81).

[23] National Institute on Drug Abuse: National Household Survey on Drug Abuse, (1990).

[24] J. Jaffe: Cannabinoids / Marijuana (στο Goodman και Gilman, 1990, σ. 549).

[25] National Institute on Drug Abuse: National Household Survey on Drug Abuse, 1990).

[26] *Αλκαλοειδή*: Οργανικές ουσίες με πολύπλοκη σύσταση. Περιέχονται στα φυτά και ασκούν δράση σε πολλές λειτουργίες του οργανισμού (νικοτίνη, καφεΐνη, τείνη, μορφίνη, κινίνη, THC, κ.α.)

[27] Η THC απομονώθηκε το 1964 από τον Dr. Raphael Mechoulam και τους συνεργάτες του στο Ισραήλ.

[28] Τα αρσενικά και τα θηλυκά φυτά διαφέρουν αισθητά μεταξύ τους ως προς την περιεκτικότητά τους σε δραστικά αλκαλοειδή, με αποτέλεσμα μόνο τα θηλυκά φυτά να έχουν ουσιαστική χρηστική αξία ως ευφορικά.

[29] Διασταυρούμενη ανοχή: Φαινόμενο κατά το οποίο μια ουσία υποκαθιστά κάποια άλλη στην παραγωγή των επιθυμητών αποτελεσμάτων.

[30] R. Julien: A Primer of Drug Action, (1992, σ. 270).

[31] M. Μαρσέλος: Ναρκωτικά, (1986, σ. 209).

[32] Η ντοπαμίνη και η σεροτονίνη είναι δύο από τους γνωστούς νευροδιαβιβαστές (χημικές ουσίες μέσω των οποίων μεταβιβάζονται τα ερεθίσματα από το ένα νευρικό κύτταρο στο άλλο).

- [33] Γ. Οικονομόπουλος: Ψυχεδελικά ή ψυχοδηλωτικά (1980, σ. 95-98).
- [34] Η μαριχουάνα ονομάζεται και "χόρτο".
- [35] Λόγω του χρώματός του, το χασίς ονομάζεται και "μαύρο" ή "μαύρη".
- [36] National Commission on Marihuana and Drug Abuse (1972) και R. Mechoulam, (1970).
- [37] Μετοβολισμός είναι η οργανική μεταμόρφωση που υφίσταται οποιαδήποτε ουσία εισέρχεται στον οργανισμό. Τα προϊόντα του μεταβολισμού ονομάζονται μεταβολίτες.
- [38] Χρωματογραφία λεπτής στιβάδας (ΧΛΣ), Αεριοχρωματογραφία (ΑΧ) και Ανοσοχημεία (ΑΔ)
- [39] J. Jaffe: Cannabinoids / Marihuana (στο Goodman και Gilman, 1990, σ. 549).
- [40] G. Αρναο: Το Απαγορευμένο Χόρτο, 1978 (Ελληνική έκδοση, 1983, σ. 39).
- [41] Jaffe, Peterson και Hodgson: Addictions, (1981, σ. 70).
- [42] Κλ. Γρίβας: Αποδιοπομπαίος Τράγος: Ψυχική "αρρώστια" και Τοξικομανία, (1982, σ. 100).
- [43] Jaffe, Peterson, Hodgson: Addictions, (1981, σ. 72).
- [44] Jaffe, Peterson, Hodgson: Addictions, (1981, σ. 69).
- [45] Η αποτελεσματική δόση του αλκοόλ είναι 0.05-0.1%, η θανατηφόρα δόση του είναι 0.4-0.5%, και η σχέση μεταξύ αποτελεσματικής και θανατηφόρας δόσης είναι 1 προς 4 έως 1 προς 10.
- [46] T. Mikuriya (1969): Marijuana in Medicine, Past, Present and Future (California Medicine, 110, Jan. 1969, σ. 34-40). Ο καθηγητής T. Mikuriya έκανε σύγκριση της τοξικότητας των βαρβιτουρικών, του αλκοόλ και της THC.
- [47] Ερευνητική Επιτροπή για την Κάνναβη του Κυβερνήτη του Καναλιού του Παναμά (1925), W. Bromberg (1934), La Gardia Report (1944), J. Jaffe, L. Grinspoon, J. Bakalar (στο Goodman και Gilman, 1990) και το κεφ. "Η κάνναβη προκαλεί τοξικομανία" (του παρόντος).
- [48] R. Julien: A Primer of Drug Action, (1992, σ. 270).
- [49] Stephen Szara: Clinical Pharmacology of Cannabis-Scientific and Non-scientific Constraints (Braude & Szara: Pharmacology of Marihuana, NIDA, 1976, τ. 1, σ. 29)
- [50] H. Kaplan, A. Freedman και B. Sadock: Comprehensive Textbook of Psychiatry, (1980, τ. 2, σ. 1615-9). Goodman και Gilman: The Pharmacological Basis of Therapeutics, (1990, σ. 549-553). R. Frances και S. Miller, eds.: Clinical Textbook of Addictive Disorders, (1991). Ch. Carroll: Drugs in Modern Society (1993).
- [51] Commission of Inquiry into the Non-Medical Use of Drugs: Interim Report (Penguin, 1971, σ. 124)

[52] Τα 210 mg THC ισοδυναμούν με 21 τσιγάρα φυσικής μαριχουάνας ημερησίως. Ένα συνηθισμένο τσιγάρο μαριχουάνας καθαρού βάρους 500 mg με 2% THC περιέχει συνολικά 10 mg THC.

[53] J. Jaffe: Cannabinoids /Marihuana, 1990 (στο Goodman και Gilman, 1990, , σ. 553).

[54] Βλ. το κεφ. "Η κάνναβη προκαλεί τοξικομανία" του παρόντος.

[55] Σιντοϊσμός (Ιαπωνία), Ινδουισμός (Ινδία), Βουδισμός (Θιβέτ, Ινδία, Κίνα), Ζωροαστρισμός (Περσία 8ος αι. π.χ.)

[56] Το 1902, ο Βρετανός Dr. C. Creighton συμπέρανε ότι στην *Παλαιά Διαθήκη* μπορούν να εντοπιστούν πολλές αναφορές στην κάνναβη, όπως στο 'Άσμα Ασμάτων, 5:1 και Ι Σαμουήλ, 14:25-45 (C. Creighton: On Indications of the Hashish-Vice in the Old Testament, Janus, 8/1902, σ. 241-246 και 297-303). Άλλοι ερευνητές υποστηρίζουν πως ο *κάλαμος* που αναφέρεται στο *Άσμα Ασμάτων* του Σολομώντα είναι η κάνναβη (Melvin Clay: The Song of Solomon. Περιλ. στο Andrews και Vinkenoog: The Book of Grass, 1967, σ. 19).

[57] Στους Ασσύριους ως Quonoubou Qunnapu. Στους Εβραίους ως Qanneb. Στους Αραβες ως Quannob. Στους Πέρσες ως Quonnab. Στους Κέλτες ως Quannab. Και στους Έλληνες ως Κάνναβη. Τα διάφορα χρηστικά παράγωγα της κάνναβης είναι γνωστά στην με τα ονόματα bhang, ganja και charas ή churrus στην Ινδία. Kif στην Αλγερία και το Μαρόκο. Takrougi στην Τυνησία. Dagga στη Ν. Αφρική. Djoma στην Κεντρική Αφρική. Machona ή liamba στη Βραζιλία. Kabak στην Τουρκία. Hashish el Keif στο Λίβανο. Και grass, pot, tea, mooters, mu, Mary Jane, Marijuana, κ.α. στην Αμερική. Τα παράγωγα της κάνναβης Ganja και Bhang είναι ευρέως διαδεδομένα στην Ινδία, διατίθενται σε πολύ χαμηλές τιμές και χρησιμοποιούνται από τα οικονομικά ασθενέστερα στρώματα αντί του οιονοπνεύματος που είναι πολύ ακριβότερο.

[58] Η ελληνική λέξη "κάνναβη" ενσωματώθηκε αυτούσια στη Λατινική (cannabis) και με διάφορες τροποποιήσεις στη Γαλλική (canvre), την Ισπανική (canamo), την Πορτογαλική (canhamo), την Ιταλική (canapa), την Αλβανική (canep), τη Ρωσική (konopli), την Πολωνική (konopi και repnek), τη Συριακή (kanabira), την Αραβική (Kannabb). Η είσοδος της στην παλαιότερη (1000 μ.Χ.) και στη σύγχρονη Αγγλική (ως hanf και hemp, αντίστοιχα), τη Βελγική (kemp), τη Γερμανική (hanf), την Ολλανδική (hennep), τη Σουηδική (hamp), τη Δανική (hamra) κ.α. είχε ως αποτέλεσμα να καθιερωθεί ως Hemp (φυτό) σ' όλο το δυτικό κόσμο.

[59] Ηρόδοτος: Ιστορία (Μούσες), βιβλίο Δ (Βιβλιοθ. Αρχαίων Ελλήνων Συγγραφέων, Αθήνα, χχ., σ. 89).

[60] Πλίνιος ο Πρεσβύτερος (23-79 μ.Χ.): Ρωμαίος συγγραφέας της "Φυσικής Ιστορίας". Διοσκουρίδης ο Αναζαρβεύς (1ος αι. μ.Χ.): Θεμελιωτής της φαρμακολογίας και συγγραφέας του "Περί ύλης ιατρικής".

[61] Francois Rabelais: The Herb Pantagruellion (στο D. Solomon: The Marijuana Papers, 1966, σ. 105).

[62] Ο όρος *Ασασίν*, που στα αραβικά σημαίνει χασισοφάγος, πολιτογραφήθηκε στις δυτικές γλώσσες με την σημασία του δολοφόνου, λόγω του -κατά τους δυτικούς- εξτρεμιστικού χαρακτήρα του κινήματος που το χρησιμοποιούσε ως ευφορικό και τελετουργικό μέσο.

- [63] Στο αραβικό παραμύθι-ποταμό *Χίλιες και μια νύχτες* αναφέρεται μια ουσία με το όνομα *μπένζι*, που προκαλεί συμπτώματα παρόμοια μ' αυτά του χασίς.
- [64] L. Lewin: *Phantastica*, σ. 107 (αναφ. στο E. Brecher: *Licit and Illicit Drugs*, 1972, σ. 402).
- [65] L. Grinspoon: *Marihuana Reconsidered*, (1977, σ. 11).
- [66] J. Rosevear: *Pot, A Handbook of Marihuana*, (1967, σ. 20).
- [67] J. Bouquet: *Cannabis* (United Nations Bulletin on Narcotics, 3 /1951, σ. 36).
- [68] S. Boyce: *Hemp*, 1900, σ. 35 (αναφ. στο E. Brecher: *Licit and Illicit Drugs*, 1972, σ. 403).
- [69] G. Washington: *Diary Notes* (στο G. Andrews-S. Vinkenoog: *The Book of Grass: An Anthology of Indian Hemp*, 1967, σ. 34).
- [70] Σύμφωνα με τον Baudelaire, ο Balzac δεν έκανε ποτέ χρήση χασίς.
- [71] J.J. Moreau de Tours: *Du haschisch et de l' alienation mentale*, Paris, 1845. Αργότερα ενσωματώθηκε ως ιδιαίτερο κεφάλαιο στο *La Psychologie morbide dans ses rapports avec la philosophie d' histoire*, Paris, 1859. (περιλ. στο *Hashish and Mental Illness*, Raven Press, N.Y., 1973).
- [72] Th. Gautier: *Revue des deux mondes*. Δημοσιεύτηκε στο ιατρικό περιοδικό *La Presse Medicale* (1844). Κυκλοφόρησε σε ξεχωριστή έκδοση με τίτλο *Le Club des haschichins*, Paris, 1846. (Περιλ. στο D. Solomon: *Marihuana Papers*, 1966, σ. 122 και στο J. Strausbaugh: *The Drug User*, 1990, σ. 198).
- [73] Ch. Baudelaire: Το Ποίημα του Χασίς. (δημοσιεύτηκε ως ανεξάρτητη έκδοση το 1858 και ενσωματώθηκε στο έργο του "Οι Τεχνητοί Παράδεισοι" το 1860).
- [74] Ch. Baudelaire: *Οι Τεχνητοί Παράδεισοι* (Εγνατία, Θεσ/νίκη, χχ, σ. 30-31).
- [75] F. Ludlow: *The Hashish Eater: Being Passages from the Life of a Pythagorean*, 1857 (Περιλ. στο J. Strausbaugh: *The Drug User: Documents 1840-1960*). Ο Fitz Hugh Ludlow, γιος Αμερικάνου κληρικού, έγραψε αυτό το έργο σε ηλικία 19 χρονών.
- [76] *The Indian Hemp Drugs Commission Report*, 1894 (επανέκδοση: Jefferson Press, Maryland, 1969)
- [77] Το *αλκοόλ*, το όπιο και τα παράγωγά του ήταν πλατιά διαδεδομένα σ' όλο τον κόσμο από χιλιάδες χρόνια. Ο *καφές* ανακαλύφθηκε στην Αραβία και το τσάι στην Κίνα, απ' όπου πέρασαν στην Αμερική μέσω της Ευρώπης. Ο *καπνός* ανακαλύφθηκε κατά το πρώτο ταξίδι του Κολόμβου στην Αμερική και εν συνεχεία διαδόθηκε στην Ευρώπη. Η *μαριχουάνα* αποτελούσε τη μεγαλύτερη γεωργική καλλιέργεια του πλανήτη και κάλυπτε ένα ευρύ φάσμα αναγκών. Η *κόκα* ανακαλύφθηκε στο Μεξικό και γρήγορα διαπιστώθηκε ότι υπήρχε σε εκτεταμένες περιοχές της Κεντρικής και της Νότιας Αμερικής. Η *μορφίνη* είναι ένα αλκαλοειδές του οπίου που απομονώθηκε το 1805. Στην Αμερική, τα άλατα της μορφίνης άρχισαν να παρασκευάζονται και να διατίθενται στην αγορά το 1832 από την εταιρεία Rosengarten & Company της Φιλαδέλφειας (απ' την οποία αναδύθηκε αργότερα η γνωστή φαρμακευτική εταιρεία Merck, Sharp & Dohme).

[78] Όπως η *κόλα νούτ* που ανακαλύφθηκε στη Δ. Αφρική κι από εκεί διαδόθηκε στην Αμερική όπου χρησιμοποιήθηκε ως συστατικό των ποτών κόλα, το *φυτό Ιλεξ* που υπήρχε στη Βραζιλία και άλλες χώρες της Ν. Αμερικής και από το οποίο παρασκευαζόταν το τσάι της Παραγουάης ή *mate*, και η *κασίνα* που διαδόθηκε από τους Ινδιάνους της Β. Αμερικής στους λευκούς αποίκους, οι οποίοι παρασκεύαζαν απ' αυτό ένα τσάι γνωστό ως Black Drink, Black Drought και Dahoon.

[79] Th. Szasz: *Ceremonial Chemistry, The Ritual Persecution of Drugs, Addicts and Pushers* (Routledge, London, 1975, σ. 75)

[80] Κλ. Γρίβας: *Αντιπολιτευτική Ψυχιατρική* (Ιανός, Θεσ/νίκη, 1989, σ. 16)

[81] Η χρησιμοποίηση του "αντιναρκωτικού αγώνα" ως προνομιούχου εργαλείου εσωτερικής και εξωτερικής πολιτικής αναλύεται διεξοδικότερα στο Κλ. Γρίβας "Οπιούχα: Οπιο, μορφίνη, Ηρωίνη" (υπό έκδοση)

[82] *Pharmacopoeia of the United States of America* (από το 1850 έως το 1942).

[83] Είναι γενέτειρα των B. Bohler, B. Johnson, L. Armstrong και πολλών άλλων κορυφαίων της τζαζ.

[84] J. Herrer: *The Emperor Wears No Clothes* (1992, σ. 67).

[85] J. Herrer: *The Emperor Wears No Clothes* (1992, σ. 67).

[86] Εν συνεχεία, η Ν. Αφρική πρωτοστάτησε μαζί με την Αίγυπτο σε μια διεθνή εκστρατεία για την απαγόρευση της κάνναβης σ' όλο τον κόσμο.

[87] US Department of Agriculture: *Bulletin No 404, Hemp Hurds as Paper-making Material* (US Government Printing Office, Washington DC, 14/10/1916).

[88] Ch. Carrol: *Drugs in Modern Society*, (1993, σ. 327).

[89] D. Musto: *The American Disease: Origins of Narcotic Control*, (1987, σ. 8, 19 και 24-53). Ο David Musto, καθηγητής της ψυχιατρικής Child Study Center και της ιστορίας της ιατρικής στην ιατρική σχολή του Yale.

[90] Όπως παρατηρεί ο D. Musto "μετά τον Αμερικανο-Ισπανικό πόλεμο οι ΗΠΑ ήταν δύσκολο να πείσουν τους Φιλιππίνιους ότι δεν ήταν ακόμη έτοιμοι να αυτοκυβερνηθούν." (Musto, 1987, σ. 25).

[91] Αυτό το παραδέχεται και ο G. Nahas, εκ των κορυφαίων παραγόντων των αντιναρκωτικών εκστρατειών της μεταπολεμικής περιόδου, όταν αναφερόμενος στη διάσκεψη γράφει ότι "η κάνναβη τέθηκε στον κατάλογο των απαγορευμένων ουσιών, όχι για λόγους ιατρικούς αλλά για λόγους κοινωνικούς." (G. Nahas: *Keep off the grass*, 1990, σ. 35).

[92] Το 1931, ο προϋπολογισμός του FBN περικόπηκε κατά 200.000 δολάρια (D. Dickson: *"Bureaucracy and Morality, An organizational perspective on a moral crusade"*, *Social Problems*, τ. 16, 1968, σ. 143-156)

[93] Το FBN μετεξελίχθηκε στην DEA το 1971.

[94] A. Lindsmith : The Addict and the Law, Washington Post, 1961 (στο D. Solomon: The Marijuana Papers, 1966, σ. 24).

[95] Η Mellon Bank του Pittsburgh ήταν μια από τις έξι μεγαλύτερες τράπεζες των ΗΠΑ το 1937.

[96] Το 1934, ο γεροϋσιαστής J. Guffey κατήγγειλε τον Anslinger ως ρατσιστή από το βήμα του Κογκρέσου.

[97] Τα αρχεία και οι φάκελοι του πρώην FBN φυλάγονται στη Βιβλιοθήκη της DEA στην Washington.

[98] Η αυτοκρατορία DuPont δημιουργήθηκε από την ομώνυμη οικογένεια των "ληστοβαρώνων" (έτσι ονομάζονται στις ΗΠΑ όσοι αναδείχτηκαν σε παράγοντες οικονομικής ισχύος εκμεταλλευόμενοι τις ανάγκες που δημιουργήθηκαν κατά τον Εμφύλιο Πόλεμο). Το 1902 η DuPont έλεγχε τα δύο τρίτα της εθνικής παραγωγής εκρηκτικών υλών και το 40% του εφοδιασμού των Ενόπλων Δυνάμεων. Βλ. J. Golby: DuPont Dynasties (Lyle Stewart, 1984).

[99] Η απαγόρευση της κάνναβης το 1937 είχε προδιαγραφεί σ' ένα μεγάλο βαθμό μεταξύ 1926-1936 όταν ο Wallace Carothers, κορυφαίος χημικός των εργαστηρίων της DuPont πέτυχε να συνθέσει το νάυλον με υλικά πετροχημικής προέλευσης.

[100] L. DuPont: Popular Mechanics (June 1938, σ. 805).

[101] Hearst Paper Manufacturing Division.

[102] D. Musto: Opium, Cocaine and Marijuana in American History (1991, σ. 36)

[103] US Department of Agriculture, Hemp for Victory (1942). Το φιλμ διατίθεται σήμερα σε βιντεοκασέτα από την HEMP (Help End Marijuana Prohibition, 5632 Van Nuys Blvd., Suite 210, Van Nuys, CA 91401, USA) στην τιμή των 20 δολαρίων.

[104] US Department of Agriculture: Ag. Extension Leaflet 25, Μάρτιος 1943.

[105] R. DuPont: Marihuana, An Issue Comes of Age, 1976 (στο Braude και Szara, 1976, τ. 1, σ. 3)

[106] L. Grinspoon: Marihuana Reconsidered, (1977, σ. 339)

[107] G. Nahas: Keep off the Grass (1990, σ. 123)

[108] J. Herer : The Emperor Wears No Clothes, (1992, σ. 28)

[109] D. Solomon: The Marijuana Papers (1966, σ. 24)

[110] Jaffe, Peterson, Hodgson: Addictions (1981, σ. 79)

[111] The Pharmacopoeia of the United States of America (11η έκδοση, 1936). Η επίσημη Pharmacopoeia εξακολούθησε να καταχωρεί την κάνναβη ως ακίνδυνο θεραπευτικό μέσο μέχρι το 1942, δηλαδή για 5 ολόκληρα χρόνια μετά τη θέσπιση του απαγορευτικού Marijuana Tax Act του 1937. Διαγράφηκε το 1942 υπό την πίεση του Ομοσπονδιακού Γραφείου Ναρκωτικών και του H. Anslinger.

- [112] P. Blachly: Use of Amphetamines, Marijuana and LSD by Students (New Physician, April 1966, σ. 90)
- [113] R. Adams και B. Baker: The structure of Cannabinol VII. A method of a Tetrahydrocannabinol which possesses Marihuana activity (Jour. Amer. Chem. Soc., 62, 1940, σ. 2405-2408).
- [114] Mayor's Committee on Marihuana: The Marihuana Problem in the City of New York (1944).
- [115] N. Taylor: The Pleasant Assassin (περιλ. στο D. Solomon: The Marihuana Papers, 1960)
- [116] D. Musto: The American Disease: Origins of Narcotic Control, (1987, σ. 231).
- [117] Οι οποίες επιβεβαιώνονται **τόσο** από το γεγονός ότι σύμφωνα με επίσημες πηγές, το 1977 στις ΗΠΑ "τα τρία πέμπτα των πολιτών μεταξύ 18-25 ετών είχαν δοκιμάσει κάνναβη, ενώ ο συνολικός αριθμός των Αμερικανών που είχαν κάνει χρήση μαριχουάνας, ξεπέρασε τα 43 εκατομμύρια" (Jaffe, Peterson, Hodgson, Addictions (1981, σ. 80-1) ενώ το 1990 ο αριθμός αυτός ανήλθε σε 66,5 εκατομμύρια, **όσο** κι από τον τεράστιο αριθμό των επιστημονικών εργασιών για την κάνναβη που είδαν το φως της δημοσιότητας αυτή την περίοδο.
- [118] L. Grinspoon: Marihuana Reconsidered, (1977, σ. 3).
- [119] Jaffe, Peterson, Hodgson: Addictions, (1981, σ. 81)..
- [120] Από δω και πέρα, το Αμερικάνικο Υπουργείο Υγείας, Παιδείας και Πρόνοιας θα αναφέρεται ως Υπουργείο Υγείας, για λόγους συντομίας.
- [121] Advisory on Drug Dependence Report: Cannabis ή "Wootton Report" (1968).
- [122] R. DuPont: Marihuana, An Issue Comes of Age (στο Braude και Szara, 1976, τ. 1, σ. 4)
- [123] Commission on Inquiry into Non-Medical Use of Drugs: Interim Report ή LeDain Report, (1970).
- [124] L. Grinspoon: Marihuana Reconsidered, (1977, σ. 3).
- [125] Η άποψη αυτή αναπτύχθηκε από τους R. Brotman και Fr. Suffet, καθηγητές ψυχιατρικής στην Ιατρική Σχολή της Νέας Υόρκης και υποστηρίχτηκε από τους περισσότερους επιστήμονες που συμμετείχαν στη διάσκεψη ης Ακαδημίας Επιστημών της Ν. Υόρκης το Μάιο του 1971.
- [126] Department of Health: Marihuana and Health. First Annual Report to the US. Congress (1971)
- [127] National Commission on Marihuana and Drug Abuse (NDMDA): Marihuana, A Signal of Misunderstanding (1972 & NDMDA: Drug Abuse in America: Problem in Perspective (1973)
- [128] T. Mikuriya, ed.: Marijuana, Medical Papers (Medi-Comp Press, Oakland, California, 1973)

- [129] E. Brecher: Licit and Illicit Drugs, (1972).
- [130] M. Braude και S. Szara: Pharmacology of Marihuana, A Monograph of the National Institute on Drug Abuse (Raven Press, N.Y., 1976, τόμοι 2).
- [131] S. Rubin και L. Commitas: Canja in Jamaica, (1975).
- [132] P. Satz, J. Fletcher και L. Sutker: Neurophysiologic, intellectual and personality correlates of chronic marihuana use in native Costa Ricans (στο New York Academy of Sciences: Chronic Cannabis Use, 1977).
- [133] C. Stefanis, A. Boulougouris και A. Liakos: A Clinical and Psychophysiological Effects of Cannabis in Long-term Users (περιλ. στο Braude και Szara, 1976)
- [134] Civil Liberties Union (CLU), American Public Health Association (APHA), American Bar Association (ABA), Consumers Union (CU), National Organization for Reform of Marihuana Law (NORM), Alliance for Cannabis Therapeutics (ACT), Cannabis Corporation of America (CCA). Κατά τη δεκαετία του 1970, όλοι σχεδόν οι αξιόλογοι δημιουργοί στο χώρο των γραμμάτων, των τεχνών και των επιστημών διάκεινται ευνοϊκά στην αναθεώρηση της κατασταλτικής νομοθεσίας για τις παράνομες ουσίες.
- [135] Drug Enforcement Administration (DEA), International Association of Chiefs of Police (IACP), National Federation of Parents for a Drug-Free Youth (NFPDFY).
- [136] C. Conrad: Hemp, Lifeline to the Future (Creative Xpressions Publications, Los Angeles, 1993, σ. 229)
- [137] P. Mann: Marijuana Alert (McGraw Hill, N.Y., 1985)
- [138] C. Conrad: Hemp, Lifeline to the Future (1993, σ. 230)
- [139] Κλ. Γρίβας: Αντιπολιτευτική Ψυχιατρική (1989, σ. 86).
- [140] "Randall's Story" (The Leaflet, 5/1976, σ. 9).
- [141] Πρόκειται για το νόμο Controlled Substances Act του 1970 που επίσημα είναι γνωστός ως The Comprehensive Drug Abuse Prevention and Control Act.
- [142] *Αποεγκληματοποίηση*: Αναγωγή ενός αδικήματος από κακούργημα ή πλημμέλημα σε πταίσμα. *Αποποινικοποίηση*: Άρση των ποινικών περιορισμών για την προμήθεια και κατοχή για προσωπική χρήση μιας παράνομης ουσίας, με παράλληλη συντήρηση των ποινικών κυρώσεων για την παραγωγή και την εμπορία της. *Νομιμοποίηση*: Άρση όλων των ποινικών περιορισμών για τη χρήση, παραγωγή ή καλλιέργεια και εμπορία μιας ουσίας.
- [143] G. Nahas: Keep Off The Grass (1990, σ. 128).
- [144] Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης: Κριτική στο κυβερνητικό Σχέδιο Νόμου για τα Ναρκωτικά της Ειδικής Επιτροπής του ΙΣΘ. Εισηγητής: Κλ. Γρίβας (ΙΣΘ, Θεσ/νίκη, 1986).
- [145] Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης: Κριτική στο κυβερνητικό Σχέδιο Νόμου (ΙΣΘ, 1986).

[146] Απόσπασμα του λόγου στο Α. Δαβαρούκας - Γ. Σουρέτης: Τοξικομανία, σ. 113. [1 ουγγιά= 28,5 γραμ]

[147] Έτσι ονομάζεται στις ΗΠΑ, ο επικεφαλής της Συμβουλευτικής Επιτροπής για τα Ναρκωτικά του εκάστοτε Αμερικανού προέδρου. Τσάρος των ναρκωτικών επί Carter ήταν ο Peter Bourne, επί Reagan ο Carlton Turner και επί Bush ο William Bennett.

[148] Ο ψυχίατρος **Peter Bourne**, τσάρος των ναρκωτικών του προέδρου Carter, στάλθηκε από το Πεντάγωνο σε ειδική αποστολή στο Βιετνάμ το 1965 ως σύμβουλος των Πράσινων Μπερέ (που του απένειμαν το "ασημένιο άστρο") και συγχρόνως εμφανιζόταν ως ακτιβιστής του κινήματος εναντίον του πολέμου. Συμμέτοχος στο σχεδιασμό της "Επιχείρησης Paraquat" για τη δηλητηρίαση των φυτειών της μαριχουάνας και της οπιο-παπαρούνας και παράλληλα συνοδοιπόρος στο κίνημα για την αναθεώρηση της νομοθεσίας για τη μαριχουάνα. Επικριτής των βαρβιτουρικών και συγχρόνως προμηθευτής τους (πράγμα που αποτέλεσε την αφορμή της "εκθρόνισής" του το 1979). Πατερναλιστικά αφοριστικός για τους χρήστες παράνομων ουσιών και ταυτόχρονα περιστασιακός χρήστης μαριχουάνας και κόκας (όπως αποκάλυψαν οι N.Y. Times). Το 1962 τελείωσε την ιατρική σχολή της Ατλαντά. Το 1965 δούλεψε για τις στρατιωτικές μυστικές υπηρεσίες στο Βιετνάμ. Το 1971 διορίστηκε διευθυντής των Υπηρεσιών Ναρκωτικών της Georgia από τον τότε κυβερνήτη της J. Carter. Το 1972 διορίστηκε από τον Νίξον βοηθός διευθυντής του Γραφείου Ειδικής Δράσης για τα Ναρκωτικά του Λευκού Οίκου. Το 1974 ως πρόεδρος του μονομελούς Ιδρύματος Διεθνών Ερευνών, γύριζε τον κόσμο προσφέροντας "ειδικές συμβουλές" σε όποιον τις πλήρωνε. Το 1976 στέφτηκε τσάρος των ναρκωτικών όταν ο Carter τον διόρισε ειδικό του σύμβουλο και διευθυντή του Γραφείου για τα Ναρκωτικά του Λευκού Οίκου. Το 1977 κάλυψε την επιχείρηση της DEA για τον αεροπορικό ψεκασμό φυτειών μαριχουάνας και οπιο-παπαρούνας στο Μεξικό με θανατηφόρο paraquat. Και το 1978 εκθρονίστηκε μετά από καταγγελίες της Washington Post ότι ήταν "χρήστης και διακινητής ναρκωτικών" (Washington Post, 19.7.1978).

[149] D. Musto: The American Disease: Origins of Narcotic Control, (1987, σ. 267-269).

[150] Στις 11.7.1978, η υπάλληλος του Λευκού Οίκου Tody Long, προμηθεύτηκε από φαρμακείο 15 κάψουλες ενός υπνωτικού με συνταγή που είχε εκδοθεί από τον Peter Bourne στο όνομα Sarah Brown (προκειμένου να να αποφευχθεί ο υπηρεσιακός στιγματισμός της Long). Η συνταγή προωθήθηκε από το φαρμακείο στην Υπηρεσία Ναρκωτικών. Από κει και πέρα, ήταν θέμα της DEA το αν, πώς και πότε θα "χρησιμοποιούσε" την υπόθεση.

[151] Προϊόν των πιέσεων αυτών στην Ελληνική κυβέρνηση ήταν η θέσπιση του νόμου 1729/1987.

[152] DEA (Drug Enforcement Administration)

[153] Ο **Carlton Turner** ήταν ένας καριερίστας με "επιχειρηματικό πνεύμα". Το 1978 προσπάθησε να προωθήσει στην αγορά το σετ ενός κίβδηλου τεστ ελέγχου του paraquat. Το 1981 διορίστηκε από τον Reagan διευθυντή του Γραφείου για τα Ναρκωτικά του Λευκού Οίκου κατόπιν υποδείξεως του George Bush και της Nancy Reagan. Από το 1981 μέχρι το 1986, είχε τα πυρά του στραμμένα εναντίον της τζαζ και του ροκ και προσπάθησε ανεπιτυχώς να απαγορεύσει τη μετάδοσή τους από τα ραδιοφωνικά και τηλεοπτικά μέσα, διακατεχόμενος από την έμμονη ιδέα ότι αποτελούσαν την κύρια αιτία της διάδοσης των ναρκωτικών. Στις 25.4.1985, απαίτησε την επιβολή της ποινής του θανάτου στους "εμπόρους ναρκωτικών". Στις 27.10.1986 το περιοδικό Newsweek εξαπέλυσε δριμύ κατηγορητήριο εναντίον του, εξ' αιτίας του οποίου αναγκάστηκε να παραιτηθεί στις 6.12.1986. Μετά την παραίτησή του, αφού εξάντλησε όλα τα μικρόφωνα που του προσφέρθηκαν για να καταγγείλει ότι "η χρήση της μαριχουάνας προκαλεί ομοφυλοφιλία και ευθύνεται για την κατάρπωση του ανοσολογικού συστήματος και το

Aids", συνεργάστηκε με τον Robert DuPont και τον τότε διευθυντή του NIDA Peter Bensinger για την εμπορική προώθηση ενός τεστ ανίχνευσης της κάνναβης στα ούρα.

[154] Ch. Carroll: *Drugs in Modern Society* (1993, σ. 334). Ο Carroll είναι καθηγητής της Ιατρικής του Ball State University.

[155] J. Herer : *The Emperor Wears No Clothes* (1992, σ. 34)

[156] Ο William Bennett, εξαρτημένος απ' το αλκοόλ (καθημερινή "κοινωνική" χρήση) και τη νικοτίνη και φανατικός πολέμιος της μαριχουάνας, δεν είχε καμιά ιδιαίτερη γνώση για τα ναρκωτικά αλλά ήταν απολύτως κατάλληλος για την οργάνωση όλων των βρώμικων δουλειών της προεδρίας σε σχέση μ' αυτά. Στη διάρκεια της βασιλείας του, βομβάρδιζε την κοινή γνώμη με "αντιναρκωτικές" κοινοτοπίες-κλισέ και φυσικά υποστήριζε με φανατισμό την επιβολή της θανατικής ποινής στους εμπόρους δηλώνοντας: "Δεν έχω κανένα ηθικό πρόβλημα να κρεμάσω τους εμπόρους. Το μόνο μου πρόβλημα είναι νομικό.."

[157] Ο M. Levitski είχε άμεση σχέση με τις μυστικές υπηρεσίες και τη DEA και διαμέσου αυτού ασκούσαν πιέσεις στους διεθνείς οργανισμούς (ΟΗΕ, ΕΟΚ, κ.α.) και κυρίως στις κυβερνήσεις διαφόρων χωρών προκειμένου να αποδεχτούν την πολιτική του "Zero Tolerance" που απαιτούσε ο G. Bush (η **Ελλάδα**, παρ' ότι μέλος της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, κατά το διάστημα 1981-1993 ήταν ο ευπειθέστερος παραλήπτης και εφαρμοστής της "αντιναρκωτικής" πολιτικής της Αμερικάνικης DEA, μαζί με την Τουρκία. Σ' αυτό το διάστημα, οι ελληνικές κυβερνήσεις υπό την άμεση εποπτεία της DEA, αναθεώρησαν την περί ναρκωτικών νομοθεσία δύο φορές: Την πρώτη το 1987, με την ψήφιση του νόμου 1729/1987 και τη δεύτερη το 1993 με την ψήφιση του νόμου 2161/1993, με τον οποίο έκλεισε ένας κύκλος συχνών επισκέψεων του Levitski και των συνεργατών του στην Αθήνα κατά το διάστημα 1991-1993. Η πρόσδεση της Ελλάδας στην "αντιναρκωτική" πολιτική της DEA είχε ως αποτέλεσμα η περί ναρκωτικών ελληνική νομοθεσία να βρίσκεται σε πλήρη διάσταση με τις νομοθεσίες όλων των άλλων χωρών της Ευρωπαϊκής Κοινότητας και να παραλληλίζεται μόνο μ' αυτή της... Τουρκίας).

[158] Η Παγκόσμια Οργάνωση Υγείας υπολογίζει ότι τουλάχιστον 500.000 άνθρωποι πεθαίνουν (διάβαζε, δολοφονούνται) κάθε χρόνο στις χώρες του Τρίτου Κόσμου από την κατανάλωση επικίνδυνων φαρμάκων των αμερικανικών φαρμακευτικών εταιρειών που είναι απαγορευμένα στις ΗΠΑ.

[159] US Department of Justice: *Uniform Crime Reporting Statistics*, 1988-1992.

[160] *The Guardian* (22.7.1989).

[161] C. Conrad: *Hemp, Lifetime to the Future* (1993, σ. 269)

[162] *The Indian Hemp Drugs Commission Report*, 1894 (επανεκδοση: Jefferson Press, Maryland, 1969).

[163] Mayor's Committee on Marihuana: *The Marihuana Problem in the City of New York* (1944).

[164] Advisory on Drug Dependence Report: *Cannabis* ("Wootton Report", London, 1968)

[165] Interim Report of Commission on Inquiry into Non-Medical Use of Drugs: *Interim Report ή LeDain Report* (Canada, Ottawa, 1970).

[166] Commission on Inquiry into Non-Medical Use of Drugs (1972): *Cannabis* (Canada, Ottawa, 1972)

[167] US. National Commission on Marihuana and Drug Abuse: *Marihuana: A Signal of Misunderstanding*, (US GPO, Washington, DC., 1972). Είναι γνωστή και ως *Εκθεση Nixon*.

[168] US. National Commission on Marihuana and Drug Abuse: *Drug Abuse in America: Problem in Perspective* (US. GPO, Washington, DC., 1973).

[169] E. Brecher: *Licit and Illicit Drugs, Consumers Union Report on Narcotics, Stimulants, Depressants, Inhalants, Hallucinogens and Marijuana, including Caffeine, Nicotine and Alcohol* (Little Brown, Boston, 1972).

[170] Drug Survival News (Jan.-Feb. 1978) και The Journal (April 1978)

[171] New York Academy of Sciences: *Chronic Cannabis Use* (Annals of NYAS, 1977).

[172] Εξεταστική Επιτροπή του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου: Εκθεση για το Πρόβλημα των Ναρκωτικών στις Χώρες της Ευρωπαϊκής Κοινότητας, (εισηγητής: Jack Stewart-Clark) Σεπτέμβριος 1986. Εγκρίθηκε από τη 15μελή Εξεταστική Επιτροπή στις 22/9/1986 με ψήφους 8 υπέρ, 4 κατά και 1 αποχή (2 μέλη απουσίαζαν).

[173] Ερευνητική Επιτροπή του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου: Εκθεση σχετικά με την εξάπλωση του οργανωμένου εγκλήματος που σχετίζεται με το λαθρεμπόριο ναρκωτικών στα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Κοινότητας: Τα πορίσματα της έρευνας (εισηγητής: Patrick Cooney). Νοέμβριος 1992. Εγκρίθηκε από τη 15μελή Εξεταστική Επιτροπή στις 29/11/1992 με ψήφους 9 υπέρ και 6 κατά (στους 6 που καταψήφισαν περιλαμβάνονται όλα τα μέλη της συντηρητικής πτέρυγας της Επιτροπής). Τον Απρίλιο του 1993, η Εκθεση ήρθε για συζήτηση στην Ολομέλεια του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, αλλά η συζήτησή της αναβλήθηκε κατόπιν ενεργειών των ευρωβουλευτών των συντηρητικών κομμάτων.

[174] H. Arendt: *The Origins of Totalitarianism*, 1951 (ελληνική έκδοση, 1988, σ. 73)

[175] Και στις τρεις έρευνες δεν εντοπίστηκε καμιά αξιοσημείωτη διαφορά των μεν και από τους δε: α) S. Rubin και L. Commitas: *Canja in Jamaica*, (1975). β) P. Satz, J. Fletcher και L. Sutker: *Neurophysiologic, Intellectual and personality correlates of chronic marihuana use in native Costa Ricans*, (στο NYAS: *Chronic Cannabis Use*, 1977). γ) C. Stefanis, A. Boulougouris, A. Liakos: *A Clinical and Psychophysiological effects of Cannabis in long-term users* (στο Braude και Szara, 1976)

[176] Για ν' αποφευχθούν οι επαναλήψεις βλ. το κεφ. "Ανοχή και Εξάρτηση".

[177] Ερευνητική Επιτροπή για την Κάνναβη του Κυβερνήτη του Καναλιού του Παναμά (1925), W. Bromberg (1934), La Gardia Report (1944), J. Jaffe, L. Grinspoon και J. Bakalar (στο Goodman και Gilman, 1990)..

[178] R. Julien (1992): *A Primer of Drug Action*, (1992, σ. 270).

[179] L. Thompson και R. Proctor (1953): *Ryrahexyl in the Treatment of Alcoholic and Drug Withdrawal Conditions* (N. Carolina Medical Journal, 14/1953, σ. 520-523).

[180] Stephen Szara: *Clinical Pharmacology of Cannabis-Scientific and Non-scientific Constraints* (Braude & Szara: *Pharmacology of Marihuana*, NIDA, 1976, τ. 1, σ. 29)

- [181] H. Kaplan, A. Freedman, B. Sadock: Comprehensive Textbook of Psychiatry, (1980, τ. 2, σ. 1615-9). Goodman και Gilman: The Pharmacological Basis of Therapeutics, (1990, σ. 549-553). R. Frances και S. Miller: Clinical Textbook of Addictive Disorders, (1991).
- [182] Commission of Inquiry into the Non-Medical Use of Drugs: Interim Report (Penguin, 1971, σ. 124)
- [183] Τα 210 mg THC ισοδυναμούν με 21 τσιγάρα μαριχουάνας ημερησίως (ένα συνηθισμένο τσιγάρο μαριχουάνας καθαρού βάρους 500 mg με 2% THC περιέχει συνολικά 10 mg THC).
- [184] J. Jaffe: Cannabinoids / Marihuana (στο Goodman και Gilman, 1990, , σ. 553).
- [185] American Psychiatric Association (1980): Σύντομος Οδηγός Διαγνωστικών Κριτηρίων από το DSM-3 (Ελληνική έκδοση: University Studio Press, Θεσ/νίκη, 1984, σ. 82).
- [186] Γ. Αγιουτάντης: Ιατροδικαστικά Θέματα (Παρισιάνος, Αθήνα, 1973)
- [187] Δ. Βαρώνος: Ιατρική Φαρμακολογία (Παρισιάνος, Αθήνα, 1987, επανέκδοση).
- [188] Α. Κουτσελίνης: Ιατροδικαστικά Προβλήματα επί της Τοξικομανίας του Χασις (Αθήνα, 1971), Ναρκωτικά, συνοπτική παρουσίασις (Gutenberg, Αθήνα, 1973).
- [189] Γ. Λογαράς: Ψυχοτρόπα και Ψυχοφαρμακολογία (Θεσσαλονίκη, 1971).
- [190] Μ. Μαρσέλος: Ναρκωτικά (Λίτσας, Αθήνα, 1986, σ.212)
- [191] Κ. Στεφανής: Κατάθεση στην Επιτροπή Ναρκωτικών του Ελληνικού Κοινοβουλίου, 12/12/1990 (Επίσημα Πρακτικά).
- [192] Α. Δαβαρούκας και Γ. Σουρέτης: Τοξικομανία (1981, σ. 66).
- [193] Οι σημαντικότερες απ' αυτές αναφέρονται στο κεφ. "Επίσημες Εκθέσεις για την Κάνναβη".
- [194] L. Grinspoon: Marihuana Reconsidered (1977, σ. 243).
- [195] N. Zinberg και A. Weil: A Comparison of Marihuana Users and Non-Users (Nature, 226/1970, σ. 122)
- [196] W. Patton: Drug Dependence (Advance Sci., Dec. 1968, σ. 200-212).
- [197] L. Grinspoon: Marihuana Reconsidered, (1977, σ. 251).
- [198] Jaffe, Peterson, Hodgson (1980): Addictions (1981, σ. 77).
- [199] A. Lindesmith (στο D. Solomon: The Marijuana Papers, (1966, σ. 24).
- [200] Α. Κουτσελίνης (1971, σ. 75-76).
- [201] A. Campbell: Cerebral Atrophy in Young Cannabis Smokers (Lancet, 2/1971, σ. 1219-1224).

[202] Commission on Inquiry into Non-Medical Use of Drugs (1970): Interim Report ή LeDain Report (Penguin Books, 1971) * US DHEW: Marihuana and Health. Annual Report to the US Congress (1971).

[203] L. Grinspoon: Marihuana Reconsidered, (1977, σ. 387).

[204] Jaffe, Peterson, Hodgson: Addictions, (1981, σ. 76-77). R. Jones: Human Effects of Marijuana (Marijuana Research Findings: 1976, NIDA, Research Monograph 14, Washington, DC, US GPO, 1977).

[205] Jaffe, Peterson, Hodgson (1980): Addictions (1981, σ. 74)

[206] M. Stenchever και M. Allen: The Effect of Δ-9-tetrahydrocannabinol in the Chromosomes of Human Lymphocytes (Amer. J. Obstet. Gynecol., 114/1972, σ. 821).

[207] S. Matsuyama: Cytogenic Studies of Marijuana" (στο "Marijuana and Health Hazards: Methodological Issues in Current Research, 1975).

[208] Jaffe, Peterson, Hodgson: Addictions, (1981, σ. 75)..

[209] L. Grinspoon :Marihuana Reconsidered, (1977, σ. 390).

[210] G. Nahas: Keep off the grass (1990).

[211] G . Arnao: Το απαγορευμένο χόρτο (1978, σ. 106).

[212] Εκθεση της Καναδικής κυβερνητικής Επιτροπής: Interim Report ή LeDain Report, (1970, σ. 104). Και L. Grinspoon : Marihuana Reconsidered (1977).

[213] US DHEW: Marihuana and Health. Annual Report to the US Congress (1977 και 1980).

[214] R. Kolodny: Depression of plasma testosterone levels after chronic intensive marihuana use (New England Journal of Medicine, April 1974, 290/1974, σ. 872-874).

[215] G. Arnao: Το Απαγορευμένο Χόρτο, (1978, σ. 108).

[216] J. Mendelson: New England Journal of Medicine, Nov. 1974 (στο NYAS: Chronic Cannabis Use, 1977, σ. 194-195)

[217] W. Coggins, E. Swenson, W. Dawson et al.: Health Status in Chronic Heavy Cannabis Users (στο NYAS : Chronic Cannabis Use, 1977, σ. 160).

[218] US DHEW: Marihuana and Health. Annual Report to the US Congress, 1977, σ. 18)..

[219] G. Arnao: Το Απαγορευμένο Χόρτο (1978, σ. 104).

[220] Καναδική Κυβερνητική Επιτροπή: Interim Report ή LeDain Report, (1970, σ. 71).

[221] S. Rubin και L. Commitas: Canja in Jamaica, (1975). * P. Satz, J. Fletcher και L. Sutker Neurophysiologic, Intellectual and personality correlates of chronic marihuana use in native Costa Ricans (στο NYAS: Chronic Cannabis Use, N.Y., 1977). * Stefanis C., Dornbush R. και Fink M.: Hashish, Studies of Long-Term Use (Raven Press, N.Y., 1977).

- [222] G . Arnao : Το Απαγορευμένο Χόρτο (1978, σ. 105).
- [223] US National Commission on Marihuana and Drug Abuse: Marihuana: A Signal of Misunderstanding, (1972).
- [224] US DHEW: Marihuana and Health, Annual Report to the US Congress, (1979). Επίσης, L. Grinspoon: Marihuana Reconsidered, (1977 και Jaffe, Peterson, Hodgson: Addictions, (1981, σ. 78).
- [225] A. Crancer, et al.: Comparison of the Effects of Marihuana and Alcohol on Simulated Driving Performance (Science, 164/1969, σ. 851).
- [226] Weil T., Zinberg N., Nelsen E.: Clinical and Physiological Effects of Marihuana in Man (Science 162/1968, σ. 1234-42).
- [227] Από τα 24-31 mgr. της συνθετικής THC απορροφάται το 30%, δηλαδή 8-10 mgr. Ένα συνηθισμένο τσιγάρο φυσικής μαριχουάνας περιέχει 500 mg μαριχουάνας με περιεκτικότητα 1% σε THC. Δηλαδή περιέχει 5 mg THC συνολικά, από τα οποία ο οργανισμός του καπνιστή απορροφά το 30%, ήτοι 2 mg THC περίπου. Συνεπώς για να προσλάβει κανείς 8-10 mg THC πρέπει να καπνίσει 4-5 τσιγάρα μαριχουάνας.
- [228] US DEHW: Marihuana and Health. Annual Report to the US Congress (1973).
- [229] US DEHW: (1974, σ. 139).
- [230] Ένα κανονικό τσιγάρο περιέχει 500 mg μαριχουάνας με περιεκτικότητα 1% σε THC, δηλαδή περιέχει 5 mg THC από τα οποία ο καπνιστής απορροφά το 1/3, δηλαδή περίπου 2 mg THC.
- [231] Αλκοολαιμία 0,07% αντιστοιχεί με 320 gr. κρασιού 12 βαθμών (δυο ποτήρια) ή 96 gr. ούισκι 40 βαθμών. Οι νομοθεσίες των περισσότερων δυτικών χωρών καθιστούν αδίκημα την οδήγηση με αλκοολαιμία πάνω από 0,08%.
- [232] Όλα στοιχεία για τα τεστ οδήγησης παρατίθενται από τον G. Arnao (Το Απαγορευμένο Χόρτο, 1978).
- [233] US DHEW: Marihuana and Health. Annual Report to the US Congress (1973, σ. 139).
- [234] Report of Commission on Inquiry into Non-Medical Use of Drugs: Cannabis (1972). Είναι η δεύτερη Έκθεση της ίδιας Επιτροπής που συνέταξε το Interim Report το 1970..
- [235] US National Commission on Marihuana and Drug Abuse: Marihuana, A Signal of Misunderstanding (1972)
- [236] Jaffe, Peterson, Hodgson: Addictions (1981, σ. 79).
- [237] L. Grinspoon: Marihuana Reconsidered (1977, σ. 219).
- [238] L. Grinspoon: Marihuana Reconsidered (1977, σ. 219-220)..
- [239] T. Mikuriya: Marijuana in Medicine, Past, Present and Future (California Medicine, 110 /1969, σ. 34-40).

[240] R. Reynolds: On the Therapeutic Use and Toxic Effects of Cannabis Indica, 1890 (Lancet, 22.3.1970, σ. 637)

[241] G. Arnao: Το Απαγορευμένο Χόρτο (1978, σ. 128)..

[242] Για λεπτομέρειες βλ. το μέρος. III του παρόντος ("20ος αιώνας")

[243] Μέσω της Διεύθυνσης Τροφίμων και Φαρμάκων (Food and Drug Administration, FDA).

[244] Το Dronabinol (Marinol) καταχωρήθηκε στον Πίνακα II των Ελεγχόμενων Ουσιών (χορηγείται με απλή φυλασσόμενη συνταγή). Αρχικά κυριότερη ένδειξη του ήταν οι παρενέργειες της χημειοθεραπείας και στη συνέχεια προστέθηκε και η ανορεξία.

[245] T. Mikuriya: Historical Aspects of Cannabis Sativa in Western Medicine (New Physician, 1969/904).

[246] J. Jaffe: Cannabinoids / Marihuana (στο Goodman και Gilman, 1990, σ. 549).

[247] Jaffe, Peterson, Hodgson: Addictions (1981, σ. 79-80).

[248] Τα υπάρχοντα φάρμακα για το γλαύκωμα απλώς ελέγχουν σε κάποιο μικρό βαθμό τις διάφορες μορφές του. *Τα μυωτικά φάρμακα* προκαλούν θάμπωμα της όρασης κατά τη διάρκεια της ημέρας και επιδεινώνουν τη χαμηλό φωτισμό, ενοχοποιούνται για την ανάπτυξη καταρράκτη και προδιαθέτουν τον ασθενή σε ραγοειδίτιδα και αποκόλληση του αμφιβληστροειδούς. *Οι αναστολείς της καρβοανυδράσης* παρεμποδίζουν την παραγωγή του υδατοειδούς υγρού που περιέχεται στον οφθαλμό, αναστέλλοντας τη δράση της καρβοανυδράσης που είναι απαραίτητη για το σχηματισμό του. Σε συνήθεις δόσεις προκαλούν κολικοειδή κοιλιακά ή επιγαστρικά άλγη, ναυτία, σιελόρροια, διάρροια, υπεριδρώση, αίσθημα θερμότητας, σπασμό της προσαρμογής, συμφόρηση επιπεφυκότων, πόνο στα βλέφαρα και δακρύρροια, ενώ σε μεγάλες δόσεις προκαλούν άσθμα ή δύσπνοια και κολποκοιλιακό αποκλεισμό. *Η αδρεναλίνη ή επινεφρίνη*, χρησιμοποιείται ως αποσυμφορητικό των επιπεφυκότων, με τη μορφή οφθαλμικού διαλύματος ή αλοιφής.

[249] Jaffe, Peterson, Hodgson: Addictions (1981, σ. 80)

[250] Το National Institute on Drug Abuse (NIDA) είναι τμήμα του National Institute of Mental Health (NIMH) του Υπουργείου Υγείας των ΗΠΑ.

[251] Η έρευνα έγινε με πρωτοβουλία του "Centre for the Study of Narcotics and Drug Abuse" (τμήματος του "National Institute of Mental Health" του Υπουργείου Υγείας των ΗΠΑ) που σήμερα είναι διοικητικά γνωστό ως "National Institute on Drug Abuse" (NIDA). Τα αποτελέσματά της δημοσιεύτηκαν το 1976 στο συλλογικό έργο Pharmacology of Marihuana, A monograph of the National Institute on Drug Abuse (Raven Press, N. York, 1976), που επιμελήθηκαν από κοινού η κλινική φαρμακολόγος Monique Braude και ο βιοχημικός Stephen Szara, διευθυντικά στελέχη του ερευνητικού τμήματος του NIDA.

[252] . R. Hepler, I. Frank, R. Petrus: Ocular Effects of Marihuana Smoking (στο Braude και Szara, 1976, τ. 2ος, σ. 815-824)

[253] Κρατήθηκε σταθερή η ποσότητα του υλικού (7 mg/Kg) και η περιεκτικότητα σε Δ9-THC (1%, 2% και 4%)

[254] Hepler, Frank, Petrus, 1974 (στο Braude και Szara, 1976, τ. 2ος, σ. 815-824).

[255] M. Perez-Reyes, D. Wagner, M. Wall, K. Davis: Intravenous Administration of Cannabinoids and Intraocular Pressure (στο Braude και Szara, 1976, τ. 2ος, σ. 829-832)

[256] Ch. Carroll: Drugs in Modern Society (1993, σ. 346)

[257] J. Jaffe: Cannabinoids / Marihuana (στο Goodman και Gilman, 1990, σ. 549)

[258] G. Winger, F. Hofmann και J. Woods: A Handbook on Drug and Alcohol Abuse, (1992, σ. 130)

[259] L. Grinspoon: Marihuana (Scientific American, 221/1969, σ. 17-25)

[260] L. Vachon, M. Fitzgerald, N. Soliday: Single-dose effect of marihuana smoke. Bronchial dynamics and respiratory-center sensitivity in normal subjects (New England Journal of Medicine, 1973/289:985)

[261] L. Vachon, P. Mikus, W. Morrissey, M. Fitzgerald, E. Gaensler: Bronchial Effect of Marihuana Smoke in Asthma (στο Braude και Szara, 1976, τ. 2ος, σ. 777-784)

[262] D. Tashkin, B. Shapiro, I. Frank: Acute Effects of Marihuana on Airway Dynamics in Spontaneous and Experimentally Induced Bronchial Asthma (στο Braude και Szara, 1976, τ. 2ος, σ. 785-801)

[263] J. Davis, H. Ramsey: Antiepileptic Action of Marihuana-Active Substances (Federation Proceedings, 8/1949, σ. 284-5)

[264] T. Mikuriya: Historical Aspects of Cannabis Sativa in Western Medicine (New Physician, 1969/904)

[265] J. Jaffe: Cannabinoids / Marihuana (στο Goodman και Gilman, 1990, σ. 549)

[266] Για τις ευφορικές ιδιότητες: Jones και Stone (1971), Weil, Zinberg και Nelson (1968) DHEW (1971). Για τις ορεξιογόνες ιδιότητες: Freedman και Rockmore (1946), Hollister, Richards και Gillespie (1968), DHEW (1971). Για τις αναλγητικές ιδιότητες: DHEW (1971). Για τις αντιεμετικές ιδιότητες: Clarkson B. (1971)

[267] Χρησιμοποιήθηκε αληθινό THC και εικονικό φάρμακο (placebo) σε δυο ομάδες ασθενών.

[268] Freedman & Rockmore (1948), Hollister (1968), Clark, Hugges & Nakashima (1970), DHEW (1971).

[269] W. Regelson, J. Butler, J. Schulz, T. Kirk, L. Peek, M. Green, M. Zalis, (1976): Δ9-THC as an Effective Antidepressant and Appetite-stimulating Agent in Advanced Cancer Patients (στο Braude και Szara, 1976, τ. 2ος, σ. 763-776)

[270] R. Noyes, S. Bruk, D. Baran, A. Canter: Analgesic Effects of Δ9-THC (στο Braude και Szara, 1976, τ. 2ος, σ. 833-836)

[271] L. Harris, A. Munson, R. Carchman: Antitumor properties of Cannabinoids (στο Braude και Szara, 1976, τ. 2ος, σ. 749-762)

[272] A. Singer: Marihuana: Chemistry, pharmacology and patterns of social use (Ann. NYAS, 191/1971 σ. 253-261) * A. Zimmerman, D. McClean: Action of Narcotic and

hallucinogenic agents on the cell cycle (στο "Drugs and Cell Cycle", N.Y., Academic Press, 1973). * J. Levy, A. Munson, L. Harris, W. Dewey: Effects of Δ8 and Δ9-tetrahydrocannabinol on immune response in mice (Pharmacologist, 16/1974, σ. 256).

[273] C. Luchtenberger (1973): Effects of marihuana and tobacco smoke on human lung physiology (Nature, 241/1973, σ. 137-139). * R. Kolodny: Depression of plasma testosterone levels after chronic intensive marihuana use, (New England Journal of Medicine, 290/1974, σ. 872-874). * M. Stenchener: Chromosome breakage in users of marihuana (Amer. Journal of Obstetrics and Gynaecology, 118/1974, σ. 106-113). * J. Jaffe: Cannabinoids/Marihuana (στο Goodman και Gilman, 1990, σ. 553).

[274] L. Harris, A. Munson, R. Carchman: Antitumor properties of Cannabinoids.(στο Braude και Szara, 1976, τ. 2ος, σ. 761).

[275] L. Grinspoon: Marihuana Reconsidered (1977, σ. 220, 223, 224).

[276] S. Allentuck, K. Bowman (1942): The Psychiatric Aspects of Marihuana Intoxication (American Journal of Psychiatry, 99/1942, σ. 250).

[277] L. Thompson, R. Proctor R.: Ryrhexyl in the Treatment of Alcoholic and Drug Withdrawal Conditions (North Carolina Medical Journal, 14/1953, σ. 520-523).

[278] D. Musto: The American Disease: Origins of Narcotic Control (1987, σ. 231)

[279] Ο νόμος Hale Bogg's Bill (1951) προέβλεπε 5 χρόνια φυλάκισης (αν επρόκειτο για πρώτη καταδίκη) και έως ισόβια (αν επρόκειτο για δεύτερη καταδίκη) για την κατοχή ή τη χρήση οποιασδήποτε παράνομη ουσίας. Και θέσπιζε την ποινή του θανάτου για πώληση ηρωίνης από ενήλικες σε άτομα κάτω των 18 χρονών.

[280] Όπως τα Investigation New Drug (IND) που ρυθμίζονται με ειδικά πρωτόκολλα.

[281] Έχει ήδη συγκροτηθεί ένα "Διεθνές Ιατρικό Κίνημα για τη Μαριχουάνα" με έδρα το San Francisco, για το συντονισμό των προσπάθειών των γιατρών στην κατεύθυνση να γίνει σεβαστό το αίτημα ότι σε ιατρικά θέματα πρέπει "να αποφασίζουν οι γιατροί, όχι οι πολιτικοί." International Medical Marijuana Movement, San Francisco Headquarters, 3745 Seventeenth Street, San Francisco, CA 94114, USA.

[282] M. Pomeroy, J. Fennelly, M. Towers: Prospective Randomized Double-Blind Trial of Nabilone versus Dronabinol in the Treatment of Cytotoxic-Induced Emesis, (Cancer Chemotherapy and Pharmacology 17/1986, σ. 285-288). M. Manzo: Dronabinol and Nabilone Ease Cancer Chemotherapy, (Nursing 18/1988, σ. 81).

[283] Το Nabilone καταχωρήθηκε στον πίνακα 2 των Ελεγχόμενων Ουσιών με την αφελή αιτιολογία ότι "προκαλεί υποκειμενικά αποτελέσματα παραπλήσια αυτά της Δ9-THC", παρά το γεγονός ότι οι παρενέργειές του είναι ασήμαντες σε σύγκριση μ' αυτές των μέχρι τώρα χρησιμοποιούμενων φαρμάκων. Κι αυτό επειδή έπρεπε να "αποτραπεί" το κοινό από τη χρήση του για μη-ιατρικούς λόγους.

[284] Θεραπευτικό μέσο που εξοβελίστηκε από το ιατρικό οπλοστάσιο για περισσότερο από μισό αιώνα, λόγω της κυριαρχίας του κατασταλακτικού παραλογισμού.

[285] US Department of Health and Welfare (DHEW), National Institute of Mental Health (NIMH): Marihuana and Health. Annual Report to the US Congress, 1972. (Το NIMH είναι τμήμα του Υπουργείου Υγείας των ΗΠΑ).

[286] Jaffe, Peterson, Hodgson: Addictions (1981, σ. 80-1)

[287] Ch. Carroll: Drugs in Modern Society (1993, σ. 331)

[288] Jaffe, Peterson, Hodgson: Addictions (1981, σ. 81)

[289] Η άποψη ότι η προμήθεια, η κατοχή για προσωπική χρήση και η χρήση των παράνομων ουσιών συνιστούν πράξεις αυτοπροσβολής, αναπτύσσεται διεξοδικά και τεκμηριωμένα από τον καθηγητή Νίκο Παρασκευόπουλο (Ν. Παρασκευόπουλος: Η καταστολή της χρήσης των ναρκωτικών στην Ελλάδα, Εξάντας, Αθήνα, 1991).

[290] John Stuart Mill: On Liberty (1859), Penguin Books, 1976 (Ελληνική έκδοση: Περί Ελευθερίας, Επίκουρος, Αθήνα, 1983, σ. 32)

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. ΒΙΒΛΙΑ ΚΑΙ ΕΡΓΑΣΙΕΣ

Abel E. (1980)

Marijuana: The First 12.000 Years (Plenum Press, N.Y., 1980)

Adam R., Baker B. (1940)

The Structure of Cannabinol VII. A Method of a Tetrahydrocannabinol Which Possesses Marihuana Activity (Jour. Amer. Chem. Soc., 62/1940, σ. 2405-2408)

Allentuck S., Bowman K. (1942) *The Psychiatric Aspects of Marihuana Intoxication* (Amer. Jour. Psychiatry, 99/1942, σ. 250)

American Psychiatric Association (1980)

Σύντομος Οδηγός Διαγνωστικών Κριτηρίων από το DSM-3 (University Studio Press, Θεσ/νίκη, 1984)

Andrews G., Vinkenoog S., eds. (1967)

The Book of Grass: An Anthology of Indian Hemp (Grove Press, N.Y., 1967)

Anslinger H. (1938)

Marijuana More Dangerous than Heroin or Cocaine (Scientific American, May 1938, σ. 239)

Arendt H. (1951)

The Origins of Totalitarianism, 1951 (Το Ολοκληρωτικό Σύστημα, Ευρύαλος, Αθήνα, 1988)

Arnao G. (1978)

Το Απαγορευμένο Χόρτο, 1978 (Νέα Σύνορα, Αθήνα, 1982)

Baudelaire Ch. (1860)

Οι Τεχνητοί Παράδεισοι (Εγνατία, Θεσσαλονίκη, χχ, μτφρ. Γ. Θεμελη)

Blachly P. (1966)

Use of Amphetamines, Marijuana and LSD by Students (New Physician, April 1966)

Bonnie R, Whitebread Ch. (1974)

The Marijuana Conviction (University of Virginia Press, VA, 1974)

Bouquet J. (1951)

Cannabis (United Nations Bulletin on Narcotics, 3/1951)

Braude M., Szara S. eds. (1976)

Pharmacology of Marijuana. (A Monograph of the National Institute on Drug Abuse. Raven Press, N.Y., 1976, τόμοι 2)

Brechter E. (1972)

Licit and Illicit Drugs. (Consumers Union of USA: Report on Narcotics, Stimulants, Depressants, Inhalants, Hallucinogens and Marijuana, including Caffeine, Nicotine and Alcohol. Little, Brown and Co., Boston, 1972)

Campbell A., Evans M., Thomson J., Williams M. (1971)

Cerebral Atrophy in Young Cannabis Smokers (Lancet, 2/1971, σ. 1219-1224)

Carroll Charles (1993)

Drugs in Modern Society (Brown & Benchmark, USA, 1993, 3rd ed.)

Clay M. (1967)

The Song of Solomon (στο Andrews & Vinkenoog, "The Book of Grass" 1967)

Cohen S., Stillman R. eds. (1976)

The Therapeutic Potential of Marijuana (Plenum Press, N.Y., 1980)

Coggins W., E. Swenson, W. Dawson (1976)

Health Status in Chronic Heavy Cannabis Users (στο Dorndush R., 1976)

Colby J. (1984)

DuPont Dynasties. (Lyle Stewart, 1984)

Conrad C. (1993)

Hemp, Lifeline to the Future (Creative Xpressions Publications, Los Angeles, 1993)

Crancer A., Dille J., Delay J. (1969)

Comparison of the Effects of Marijuana and Alcohol on Simulated Driving Performance (Science, 164/1969, σ. 851-854)

Creighton C. (1902)

On Indications of the Hashish-Vice in the Old Testament (Amsterdam, Janus, 8/1902)

Davis J., Ramsey H. (1949)

Antiepileptic Action of Marijuana-Active Substances (Federation Proceedings, 8/1949, σ.284-5)

Dewey L. (1913)

Hemp Industry in America (US Department of Agriculture Yearbook 1913, σ. 238)

- Dewey L., Merrill J.** (1916)
Bulletin # 404 (US Department of Agriculture, 1916)
- Dornbush R., Freedman A., Fink M.** (1977)
Chronic Cannabis Use (Annals of the New York Academy of Sciences, N.Y. 1977)
- DuPont R.** (1976)
Marihuana: An Issue Comes of Age (στο Braude & Szara, 1976, vol. 1)
- Frances R., Miller S.** (1991)
Clinical Textbook of Addictive Disorders (Guilford Press, N.Y., 1991)
- Fiore M.** (1992)
Trends in Cigarette Smoking in the United States (Medical Clinics of North America, vol. 76, No 2, March 1992, σ. 289)
- Gautier Th.** (1846)
Le Club des haschichins (στο Solomon D. "Marihuana Papers" και στο Strausbaugh & Blaise "The Drug User")
- Goodman, Gilman** (1990)
The Pharmacological Basis of Therapeutics (Pergamon Press, N.Y., 1990, 8th ed.)
- Gossop M.** (1988)
Living with drugs (Wildwood House, London, 1990)
- Grinspoon L.** (1969)
Marihuana. (Scientific American, 221/1960, σ. 17-25)
- Grinspoon L.** (1970)
Marihuana (International Journal of Psychiatry: Current Issues in Psychiatry, vol. 9, N.Y., Science House, 1970)
- Grinspoon L.** (1971)
Marihuana Reconsidered (Harvard University Press, Boston, 1977, 2nd ed.)
- Harris L., Munson A., Carchman R.** (1976)
Antitumor properties of Cannabinoids. (στο Braude & Szara, 1976, vol. 2)
- Hepler R., Frank I., Petrus R.** (1976)
Ocular Effects of Marihuana Smoking (στο Braude & Szara, 1976, vol. 2)
- Herer J.** (1991)
Η ξεχασμένη ιστορία του Χόρτου (Green Line, March 1991)

Herer J. (1992)

The Emperor Wears No Clothes (HEMP, USA, 1992).

Jaffe J., (1990)

Drug Addiction and Drug Abuse: Cannabinoids / Marihuana. (στο Goodman & Gilman, 1990)

Jaffe J., Peterson R., Hodgson R. (1980)

Addictions (Ελληνική έκδοση: *Ναρκωτικά, Τσιγάρο, Αλκοόλ, Ψυχογιός*, Αθήνα, 1981)

Jones R., (1976)

Human Effects of Marijuana. (Marijuana Research Findings: 1976, National Institute on Drug Abuse, Research Monograph 14, Washington, DC, Government Printing Office, 1977)

Julien R. (1992)

A Primer of Drug Action (Freeman, N.Y., 1992, 6th ed.)

Kaplan J. (1970)

Marihuana, the New Prohibition (World Publishing Co, N.Y., 1970)

Kaplan H., Freedman A., Sadock B. (1980)

Comprehensive Textbook of Psychiatry (Williams & Wilkins, Baltimore, 1980, 3rd ed.)

Kolodny R. (1974)

Depression of plasma testosterone levels after chronic intensive marihuana use (New England Journal of Medicine, 290/1974, σ. 872-874)

Levy J., Munson A., Harris L., Dewey W. (1974)

Effects of Δ8 and Δ9-tetrahydrocannabinol on immune response in mice (Pharmacologist, 16/1974, σ. 256)

Luchtenberger C. (1973)

Effects of marihuana and tobacco smoke on human lung physiology (Nature, 241/1973, σ.137-9)

Ludlow F. (1857)

The Hashish Eater: Being Passages from the Life of a Pythagorean (στο Strausbaugh και Blaise, "The Drug User", 1990).

Manzo M. (1988)

Dronabinol and Nabilone Ease Cancer Chemotherapy (Nursing 18/1988, σ. 81)

Matsuyama S. (1975)

Cytogenic Studies of Marijuana (στο "Marihuana and Health Hazards: Methodological Issues in Current Research", Academic Press, N.Y., 1975)

Mechoulam R. (1970)

Marihuana Chemistry (Science, 168/1970, σ. 1159-1166)

Mendelson J. (1974)

New England Journal of Medicine, Nov. 1974 (στο Dorndush, 1976, σ. 194-5)

Mikuriya T. (1969)

Marijuana in Medicine: Past, Present and Future (California Medicine, 110/1969, σ. 34-40)

Mikuriya T. (1973)

Marijuana: Medical Papres, 1839-1972 (Medi-Comp Press, Oakland, California, 1973)

Miller L., ed. (1974)

Marihuana: Effects on Human Behaviour (academic Press, N.Y., 1974)

Moreau de Tours, J.J. (1845)

Du haschisch et de l' alienation mentale (στο "Hashish and Mental Illness", Raven, NY, 1973)

Musto D. (1987)

The American Disease: The Origins of Narcotic Control (Oxford University Press, Oxford, 1987, 2nd ed)

Musto D. (1991)

Opium, Cocaine and Marrijuana in American History (Scientific American, Special Issue, June 1993)

Nahas G. (1976)

Keep off the grass (Eriksson, Vermont, 1990 (5th ed.))

National Academy of Science (1982)

Marijuana and Health: Evaluation on past studies (National Academy Press, Washington, DC, 1982, Relman A. ed.)

National Institute on Drug Abuse, NIDA (1976)

Pharmacology of Marihuana (A Monograph of the National Institute on Drug Abuse, Raven Press, N.Y., 1976, τόμοι 2, M. Braude & S. Szara, eds.)

New York Academy of Sciences, NYAS (1977)

Chronic Cannabis Use (Annals of the N. York Academy of Sciences, 1977)

Noyes R., Bruk S., Baran D., Canter A. (1976)

Analgesic Effects of D9-Tetrahydrocannabinol (στο Braude & Szara, 1976, vol. 2)

Patton W. (1968)

Drug Dependence: A Socio-Pharmacological Assessment (Advance Sci., Dec. 1968, σ. 220-212).

Perez-Reyes M., Wagner D., Wall M., Davis K. (1976)

Intravenous Administration of Cannabinoids and Intraocular Pressure (στο Braude & Szara, 1976, vol. 2)

Pomeroy M., Fennelly J., Towers M. (1986)

Prospective Randomized Double-Blind Trial of Nabilone versus Dronabinol in the Treatment of Cytotoxic-Induced Emesis (Cancer Chemotherapy and Pharmacology 17/1986, σ. 285-288)

Rabelais Fr.

The Herb Pantagruellion (στο Solomon D. "The Marihuana Papers")

Regelson W., Butler J. (1976)

Δ9-THC as an Effective Antidepressant and Appetite-stimulating Agent in Advanced Cancer Patients (στο Braude & Szara, 1976, τ. 2)

Reynolds R. (1890)

On the Therapeutic Use and Toxic Effects of Cannabis Indica (Lancet, 1/1890, σ. 637-8, αναδημ. στο Lancet, 22.3.1970)

Rosevear J. (1967)

Pot: A Handbook of Marihuana (New Hyde Park, N.Y., 1967)

Rubin V. (1975)

Cannabis and Culture (Mouton, Paris, 1975)

Rubin S., Commitas L. (1975)

Canja in Jamaica (Mouton, The Hague, 1975)

Rusell R. (1970)

On the Therapeutic Use and Toxic Effects of Cannabis Indica. (Lancet, 22.3.1970)

Satz P., Fletcher J., Sutker L. (1977)

Neurophysiologic, Intellectual and personality correlates of chronic marihuana use in native Costa Ricans (στο "Chronic Cannabis Use" (Annals of the N. York Academy of Sciences, 1977)

Silver G., Alderich M. (1979)

The Dope Chronicles, 1850-1950 (Harper & Row, San Francisco, 1979)

Singer A. (1971)

Marihuana: Chemistry, pharmacology and patterns of social use (Annals of N.Y. Academy of Sciences, 191/1971, σ. 153-261)

Solomon D., ed. (1966)

The Marijuana Papers (Bobbs-Merrill, Indianapolis, 1966).

Stafford P. (1977)

Psychedelics Encyclopedia (And/Or Press, Berkeley, California, 1977.
Ελληνική έκδοση: *Η Εγκυκλοπαίδεια των Ψυχεδελικών*, Πράξις, Αθήνα, 1983).

Stefanis C., Boulougouris A., Liakos A. (1976)

A Clinical and Psychophysiological effects of Cannabis in long-term users
(στο Braude & Szara, 1976, τ. 2)

Stefanis C., Dornbush R., Fink M. (1977)

Hashish, Studies of long-term Use (Raven Press, N.Y., 1977)

Stenchever M., Allen M. (1972)

The Effect of Δ9-tetrahydrocannabinol in the Chromosomes of Human Lymphocytes (Amer. Journal Obstet. Gynecol., 114/1972)

Stenchener M. (1974)

Chromosome breakage in users of marihuana (Amer. Journal Obstet. Gynecol., 118/1974, σ. 106-113)

Strausbaugh J., Blaise D. (1990)

The Drug User, Documents 1840-1960 (Blast Books, N.Y., 1990)

Szara St. (1976)

Clinical Pharmacology of Cannabis: Scientific and Non-scientific Constraints (στο Braude & Szara, 1976, τ. 1)

Szasz Th. (1975)

Ceremonial Chemistry (Routledge, London, 1975)

Szasz Th. (1984)

The Therapeutic State (Prometheus Books, N.Y., 1984).

Szasz Th. (1992)

Our Right to Drugs (Praeger, N.Y., 1992)

Tashkin D., Shapiro B., Frank I. (1976)
Acute Effects of Marihuana on Airway Dynamics in Spontaneous and Experimentally Induced Bronchial Asthma (στο Braude & Szara, 1976, τ. 2)

Thompson L., Proctor R. (1953)
Ryrahexyl in the Treatment of Alcoholic and Drug Withdrawal Conditions (North Carolina Medical Journal, 14/1953, σ. 520-523)

United States of America (1905)
Pharmacopoeia of USA (Blankiston Co, Philadelphia, 1905, 8th ed.)

United States of America (1936)
Pharmacopoeia of USA (Easton, Pa.: Mack Printing, 1936, 11th ed.)

United States, Department of Agriculture (1913)
Hemp Industry in America (US Dep.of Agriculture Yearbook 1913, σ. 238, by L. Dewey)

United States, Department of Agriculture (1916)
Bulletin # 404 (US Department of Agriculture, 1916 by L. Dewey - J. Merrill)

Vachon L., Fitzgerald M., Soliday N. (1973)
Single-dose effect of marihuana smoke. Bronchial dynamics and respiratory-centre sensitivity in normal subjects (New England Journal of Medicine, 289/1973, σ. 985)

Vachon L., Fitzgerald M., Mikus P. (1976)
Bronchial Effect of Marihuana Smoke in Asthma (στο Braude & Szara, 1976, τ. 2)

Washington G.:
Diary Notes (στο Andrews & Vinkenoog "The Book of Grass", 1967)

Weiss R. (1988)
Herbal Medicine (AB Argcanum, Sweden, 1988)

Winger G., Hofmann F., Woods J. (1992)
A Handbook on Drug and Alcohol Abuse (Oxford Univ. Press, Oxford, 1992, 3rd ed.)

Zimmerman A., McClean D. (1973)
Action of Narcotic and hallucinogenic agents on the cell cycle (στο "Drugs and Cell Cycle", N.Y., Academic Press, 1973).

Zinberg N., Weil A. (1970)

A Comparison of Marijuana Users and Non-Users (Nature, 226/1970, σ. 119-123)

Γρίβας Κλ. (1982)

Αποδιοπομπαίος Τράγος: Ψυχική αρρώστια και Τοξικομανία. (Μαλλιάρης-Παιδεία, Αθήνα, 1982)

Γρίβας Κλ. (1986)

Κριτική στο κυβερνητικό Σχέδιο Νόμου για τα Ναρκωτικά. Ειδική Επιτροπή του Ιατρικού Συλλόγου Θεσσαλονίκης (εισηγητής Κλ. Γρίβας).

Δημοσιεύτηκε στην εφημερίδα "Ελευθεροτυπία" (5-10.1.1987), το περιοδικό "Το Τραμ" (Θεσσαλονίκη, τχ. 2, Ιούλιος 1987) και στο Κλ. Γρίβας "Ναρκωτικά και Εξουσία" (Εκδοτική, Θεσσαλονίκη, 1990).

Γρίβας Κλ. (1987)

Η Εξουσία της Βίας (Ιανός, Θεσσαλονίκη, 1987)

Γρίβας Κλ. (1989)

Αντιπολιτευτική Ψυχιατρική (Ιανός, Θεσσαλονίκη, 1989)

Γρίβας Κλ. (1990)

Ναρκωτικά και Εξουσία (Εκδοτική, Θεσσαλονίκη, 1990)

Γρίβας Κλ. (1991)

Το Τίμημα της Καταστολής (Εκδοτική, Θεσσαλονίκη, 1991)

Δαβαρούκας Α., Σουρέτης Γ. (1982)

Τοξικομανία: Προβλήματα και Αλήθειες (Αθήνα, 1982)

Ηρόδοτος

Ιστορία (Μούσαι), βιβλίο Δ' (Βιβλιοθήκη Αρχαίων Ελλήνων Συγγραφέων, Αθήνα, χχ)

Μαρσέλος Μ. (1986)

Ναρκωτικά (Λίτσας, Αθήνα, 1986)

Οικονομόπουλος Γ. (1980)

Ψυχεδελικά ή ψυχοδηλωτικά: Χασίς, LSD, Μεσκαλίνη (Κοινότητα, Αθήνα, 1980)

Οικονομόπουλος Γ. (1980)

Νάρκωση και Απεξάρτηση (Κοινότητα, Αθήνα, 1988)

Πανούσης Γ. (1982)

Ναρκωτικά, η άλλη όψη του πραγματικού (Σάκκουλας, Αθήνα, 1982)

Παρασκευόπουλος Ν. (1989)

Η καταστολή της χρήσης των ναρκωτικών στην Ελλάδα (Εξάντας, Αθήνα, 1989)

Πυρσός, Εγκυκλοπαίδεια (1930)

Κάναβις (Ελληνική Εγκυκλοπαίδεια Πυρσός, Αθήνα, 1930)

Στεφανής Κ. (1990)

Κατάθεση στην Επιτροπή Ναρκωτικών της Βουλής των Ελλήνων, 12.12.1990 (Επίσημα Πρακτικά)

2. ΕΠΙΣΗΜΕΣ ΕΚΘΕΣΕΙΣ

ΒΡΕΤΑΝΙΑ

Indian Hemp Drugs Commission (1894)

The Indian Hemp Drugs Commission Report, 1893-1894 (Jefferson Press, Maryland, 1969, επιμέλεια J. Kaplan)

Advisory on Drug Dependence Report (1968)

Cannabis, "Wootton Committee Report" (Her Majesty's Stationary Office, London, 1968)

ΕΛΛΑΔΑ

Ιατρικός Σύλλογος Θεσσαλονίκης (1986)

Κριτική στο κυβερνητικό Σχέδιο Νόμου για τα Ναρκωτικά. Ειδική Επιτροπή του Ι.Σ.Θ. (εισηγητής Κλ. Γρίβας). Δημοσιεύτηκε στην εφημερίδα "Ελευθεροτυπία" (5-10.1.1987), το περιοδικό "Το Τραμ" (Θεσσαλονίκη, τχ. 2, Ιούλιος 1987) και στο Κλ. Γρίβας "Ναρκωτικά και Εξουσία" (Εκδοτική, Θεσσαλονίκη, 1990).

ΕΥΡΩΠΑΙΚΗ ΚΟΙΝΟΤΗΤΑ

Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο (1986)

Εκθεση σχετικά με το Πρόβλημα των Ναρκωτικών στις χώρες της Ευρωπαϊκής Κοινότητας: Τα πορίσματα της έρευνας της Εξεταστικής Επιτροπής του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου (εισηγητής Jack Stewart-Clark), Σεπτέμβριος 1986.

Ευρωπαϊκό Κοινοβούλιο (1992)

Εκθεση σχετικά με την εξάπλωση του οργανωμένου εγκλήματος που σχετίζεται με το λαθρεμπόριο ναρκωτικών στα κράτη μέλη της Ευρωπαϊκής Κοινότητας: Τα πορίσματα της έρευνας της Ερευνητικής Επιτροπής του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου, (εισηγητής Patrick Cooney), Νοέμ. 1992.

ΗΝΩΜΕΝΕΣ ΠΟΛΙΤΕΙΕΣ

Mayor's Committee on Marijuana (1944)

The Marijuana Problem in the City of New York (Lancaster, N.Y., 1944)

Consumers Union (1972)

Licit and Illicit Drugs, Report on Narcotics, Stimulants, Depressants, Inhalants, Hallucinogens and Marijuana, including Caffeine, Nicotine and Alcohol (Little, Brown and Co., Boston, 1972)

Department of Health, Education and Welfare (1971)

Marihuana and Health : First Annual Report to the US Congress (US Government Printing Office, Washington, DC, 1971)

Department of Health, Education and Welfare (1972, κ.ε.)

Marihuana and Health : Second Annual Report to the US Congress (US Government Printing Office, Washington, DC, 1972)

National Commission on Marihuana and Drug Abuse (1972)

Marihuana: A Signal of Misunderstanding (US Government Printing Office, Washington, DC, 1972)

National Commission on Marihuana and Drug Abuse (1973)

Drug Abuse in America: Problem in Perspective (Government Printing Office, Washington, 1973)

Drug Abuse Council (1975)

The Marihuana Issue: Report from NORML (National Organisation for the Reform of Marihuana Law), Washington, 1977, σ. 1)

New York Academy of Sciences (1977)

Chronic Cannabis Use (Annals of NYAS, 1977, Dornbush, Freedman, Fink, eds.).

KANADΑΣ

Commission on Inquiry into Non-Medical Use of Drugs (1970)

Interim Report / LeDain Report (Queen's Printer, Ottawa, 1970 - Penguin Books, 1971)

Commission on Inquiry into Non-Medical Use of Drugs (1972)

Cannabis (Queen's Printer, Ottawa, 1972)

ΠΙΝΑΚΕΣ

Πίν. 1 Η ΤΑΥΤΟΤΗΤΑ ΤΗΣ ΚΑΝΝΑΒΗΣ

Είδος	Cannabis sativa
Ποικιλίες	Cannabis sativa, Cannabis indica, Cannabis ruderalis
Περιγραφή	Φυτό δίοικο, αυτοφυές και καλλιεργούμενο
Δραστικά συστατικά	Κανναβινοειδή ή Κανναβινόλες 1) Δ9-Τετραϋδροκανναβινόλη ή Δ9-THC: 2) Δ8-THC
Δ9-THC	Η Δ9-THC είναι το κυρίως δραστικό συστατικό της κάνναβης. Βρίσκεται σε μεγάλες συγκεντρώσεις στα ανθοφόρα τμήματα του φυτού. Είναι αδιάλυτη στο νερό, διαλυτή σε οργανικούς διαλύτες. Με την πάροδο του χρόνου οξειδώνεται σε Δ6-THC. Περιέχεται:
Παράγωγα	Στη <i>Μαριχουάνα</i> : 0,5-4% (συνήθης περιεκτικότητα= 1-2%) Στο <i>Χασίς</i> : 8-15% (συνήθης περιεκτικότητα= 10%) 1) Μαριχουάνα: Μείγμα άπ' όλα τα μέρη της κάνναβης (άνθη, φύλλα, στελέχη) που ξεραίνονται, κόβονται και καπνίζονται. Χρώμα πράσινο (χόρτο) 2) Χασίς: Πλακίδια από ακατέργαστη ρητίνη που βγαίνει από τα παράνθια φύλλα όταν συμπιεστούν θερμαινόμενα. Χρώμα σκοτεινό (μαύρο) 3) Χασισέλαιο: Παχύρρευστο κολλώδες υγρό που βγαίνει με ειδική επεξεργασία των παράνθιων φύλλων (εκχυλίζονται με αιθυλική αλκοόλη η οποία εν συνεχεία εξατμίζεται).

Πίν. 2 ΟΙ ΙΑΤΡΙΚΕΣ ΧΡΗΣΕΙΣ ΤΗΣ ΚΑΝΝΑΒΗΣ

Θεραπευτικές εφαρμογές	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ενδοφθάλμια υπέρταση (γλαύκωμα) 2. Παρενέργειες της χημειοθεραπείας 3. Ασθμα 4. Κατάθλιψη και ανορεξία 5. Καταστάσεις άλγους, διαφόρου αιτιολογίας 6. Επιληψία και σπασμοί 7. Εξάρτηση από αλκοόλ και οπιούχα 8. Διάφορες νεοπλασίες
Σκευάσματα THC	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dronabinol (εμπορική ονομασία: Marinol) 2. Nabilone (εμπορική ονομασία: Gesemet)

Πίν. 3 ΕΚΘΕΣΕΙΣ ΚΥΒΕΡΝΗΤΙΚΩΝ ΕΠΙΤΡΟΠΩΝ

1894	Εκθεση της Ινδικής Επιτροπής (της Βρετανικής και της Ινδικής Κυβέρνησης)
1944	Εκθεση της Επιτροπής του Δημάρχου της Ν. Υόρκης ("La Guardia Report")
1968	Εκθεση της Συμβ. Επιτροπής της Βρετανικής κυβέρνησης ("Wootton Report")
1970	Πρώτη Εκθεση της Κυβερνητικής Επιτροπής του Καναδά ("Interim Report")
1971	Εκθεση του National Institute on Drug Abuse (NIDA) στο Κογκρέσο
1972	Εκθεση της Κυβερνητικής Επιτροπής της Ολλανδίας
1972	Δεύτερη Εκθεση της Κυβερνητικής Επιτροπής του Καναδά ("Κάνναβη")
1972	Εκθεση της National Commission on Marihuana and Drug Abuse των ΗΠΑ
1973	("Marihuana: A Signal of Misunderstanding")
1974	Εκθεση της National Commission on Marihuana and Drug Abuse των ΗΠΑ
1975	("Drug Abuse in America: Problem in Perspective")
1975	Εκθεση Επιτροπής της Γερουσίας των ΗΠΑ ("Eastland Report")
1976	Εκθεση του Drug Abuse Council των ΗΠΑ
1977	Εκθεση της Ενωσης Καταναλωτών των ΗΠΑ ("Licit and Illicit Drugs")
1979	Εκθεση της Κοινοβουλευτικής Επιτροπής της Αυστραλίας

1982	Εκθεση της Ακαδημίας Επιστημών της Ν. Υόρκης. ("Chronic Cannabis Use")
1986	Εκθεση της Συμβουλευτικής Επιτροπής της Βρετανικής κυβέρνησης
1992	Εκθεση της Συμβουλευτικής Επιτροπής της Βρετανικής κυβέρνησης Πρώτη Εκθεση της Εξεταστικής Επιτροπής του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου Δεύτερη Εκθεση της Ερευνητικής Επιτροπής του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου

Όλες αυτές οι Εκθέσεις συμφωνούν ότι η κάνναβη:

1. Δεν προκαλεί τοξικομανία.
2. Δεν έχει αρνητικά βιολογικά αποτελέσματα (με συντηρητική χρήση). Αλλά και σε κάθε άλλη περίπτωση, μηδέ εξαιρουμένης και της κατάχρησης, τα αποτελέσματά της είναι πολύ υποδεέστερα από τα αντίστοιχα αποτελέσματα που προκαλεί η χρήση του αλκοόλ και του καπνού.
3. Δεν έχει αιτιολογική σχέση με τη χρήση άλλων τοξικομανιογόνων ουσιών (δεν αποτελεί "προστάδιο για τη χρήση άλλων εξαρτησιογόνων ουσιών, και, συνεπώς, είναι αβάσιμη η "θεωρία της κλιμάκωσης").
4. Δεν αποτελεί παράγοντα εγκληματικότητας.

Πίν. 4 ΕΥΡΩΠΑΙΚΟ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟ, 1992
ΕΚΘΕΣΗ ΤΗΣ ΕΡΕΥΝΗΤΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ
ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΙΚΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ, 1992

για το θέμα της εξάπλωσης του οργανωμένου εγκλήματος που σχετίζεται με το λαθρεμπόριο των ναρκωτικών στα κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Κοινότητας

ΣΥΣΤΑΣΕΙΣ (μέρος 1ο, παράγραφος 16)

"Στο μέλλον θα απαιτηθεί καλύτερη διαφοροποίηση μεταξύ των ναρκωτικών ουσιών, από κάθε πλευρά (από την προέλευση έως και την επίδρασή τους)... **Η διαφοροποίηση** αυτή ανάμεσα σε σκληρά και μαλακά ναρκωτικά και αντίστοιχα ανάμεσα σε φυσικά καλλιεργούμενα και βιομηχανικά συνθετικά ναρκωτικά, θα μπορούσε να ακολουθήσει το εξής σχήμα:

1. Πολύ σκληρά

Ηρωίνη
Κρακ

2. Σκληρά

Κοκαΐνη
Μεθαδόνη
Μορφίνη
Πεθιδίνη
Φαινκυκλιδίνη

3. Ημισκληρά

Αμφεταμίνες
Αψινθος
Βαρβιτουρικά
Μεσκαλίνη
Χημικοί διαλύτες
Ψιλοκυβίνη
LSD

4. Ημιμαλακά

Καπνός
Κόκα
Οινοπνευματώδη ποτά

(αποσταγμένα)

Οπιο
Χασίς
Χατ

5. Μαλακά

Ηρεμιστικά
Κάναβη
Κωδεΐνη
Οινοπνευματώδη ποτά

(μη αποσταγμένα)

Παραισθησιογόνα μανιτάρια Πεγιότ

6. Πολύ μαλακά

Κακάο
Καφές
Τσάι

ΗΛΙΚΙΑΚΕΣ ΟΜΑΔΕΣ	ΠΛΗΘΥΣΜΟΣ	ΧΡΗΣΗ (1)	%	ΧΡΗΣΤΕΣ (2)	%
Νέοι (12-17)	19.977.918	2.954.000	15	1.030.000	5
Νέοι ενήλικες (18-25)	29.090.582	15.140.000	52	3.692.000	13
Ενήλικες (26 +)	152.189.483	48.413.000	32	5.483.000	4
ΣΥΝΟΛΟ	201.187.483	66.507.000	33	10.205.000	6

Πηγή: National Household Survey on Drug Abuse 1990, National Institute on Drug Abuse (NIDA)

(1) Χρήση: Οσοι έκαναν τουλάχιστον μία χρήση στη ζωή τους

(2) Χρήστες: Οσοι έκαναν τουλάχιστον μια χρήση κατά τον τελευταίο μήνα πριν από την έρευνα

Πίν. 6 ΕΠΙΔΡΑΣΕΙΣ ΤΗΣ ΚΑΝΝΑΒΗΣ ΣΤΗΝ ΙΚΑΝΟΤΗΤΑ ΟΔΗΓΗΣΗΣ

Α) Κάνναβη, Αλκοόλ

	ΟΜΑΔΑ ΕΛΕΓΧΟΥ	1η ΟΜΑΔΑ μέτρια δόση ΚΑΝΝΑΒΗΣ	2η ΟΜΑΔΑ ισχυρή δόση ΚΑΝΝΑΒΗΣ	3η ΟΜΑΔΑ: μέτρια δόση ΑΛΚΟΟΛ
ΣΦΑΛΜΑΤΑ	X	X+1-2% ή ίδια	X + 27%	X + 32%
ΤΑΧΥΤΗΤΑ		πολύ μικρότερη	λίγο μικρότερη	μεγαλύτερη
ΑΣΥΝΕΡΓΕΣ ΚΙΝΗΣΕΙΣ	1.7	1.9	2.2	2.7

Ερευνα των Hansteen, Miller, Lonero, Reid και Jones για λογαριασμό της Κυβερν. Επιτροπής του Καναδά (1970)
ΚΑΝΝΑΒΗ: Μέτρια δόση= αντίστοιχη με 1,4 mg THC. **Ισχυρή δόση**= αντίστοιχη με 5,9 mg THC
ΑΛΚΟΟΛ: Μέτρια δόση= αντίστοιχη με αλκοολαιμία 0,07%.

Β) Κάνναβη, Αλκοόλ, Κάνναβη συν Αλκοόλ

ΟΜΑΔΕΣ	ΟΜΑΔΑ ΕΛΕΓΧΟΥ	1η ΟΜΑΔΑ μέτρια δόση ΚΑΝΝΑΒΗ	2η ΟΜΑΔΑ ισχυρή δόση ΚΑΝΝΑΒΗ	3η ΟΜΑΔΑ μέτρια δόση ΑΛΚΟΟΛ	4η ΟΜΑΔΑ ισχυρή δόση ΑΛΚΟΟΛ	5η ΟΜΑΔΑ μέτρια δόση ΑΛΚΟΟΛ + ΚΑΝΝΑΒΗ
ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΦΑΛΜΑΤΩΝ ΣΕ ΑΠΛΗ ΔΙΑΔΡΟΜΗ	75	85	90	95	130	105
ΑΡΙΘΜΟΣ ΣΦΑΛΜΑΤΩΝ ΣΕ ΣΥΝΘΕΤΗ ΔΙΑΔΡΟΜΗ	160	160	185	150	195	205
ΧΡΟΝΟΣ ΑΝΤΙΔΡΑΣΗΣ	Σταθερός	Σταθερός	Σταθερός	Μειώθηκε	Μειώθηκε	Μειώθηκε

ΚΑΝΝΑΒΗ: Μέτρια δόση= αντίστοιχη με 1,6 mg THC. **Ισχυρή δόση**= αντίστοιχη με 6,8 mg THC.
ΑΛΚΟΟΛ: Μέτρια δόση= αντίστοιχη με αλκοολαιμία 0,03%. **Ισχυρή δόση**= αλκοολαιμία 0,07%

Πίν. 7 ΣΥΓΚΡΙΣΗ ΤΗΣ ΕΠΙΚΙΝΔΥΝΟΤΗΤΑΣ ΔΙΑΦΟΡΩΝ ΟΥΣΙΩΝ

ΗΠΑ (1988) : Αριθμός θανάτων κατ' έτος που οφείλονται στη χρήση ορισμένων νόμιμων και παράνομων ουσιών, σύμφωνα με τις ετήσιες αναφορές του Υπουργού Υγείας στο Κογκρέσο

ΟΥΣΙΕΣ	ΘΑΝΑΤΟΙ	ΑΙΤΙΟΛΟΓΙΑ
ΚΑΠΝΟΣ	από 350.000 έως 450.000	Παθολογικές καταστάσεις που προκαλεί ο καπνός (καρκίνος πνευμόνων, καρδιαγγειακές παθήσεις, κ.α.)
ΑΛΚΟΟΛ (1)	150.000	Παθολογικές καταστάσεις που προκαλεί το αλκοόλ (οξεία δηλητηρίαση, κίρρωση ήπατος, κ.α.)
ΑΛΚΟΟΛ (2)		Υπό την επίδραση του αλκοόλ τελείται: το 50% των τροχαίων ατυχημάτων το 80% των θανατηφόρων τροχαίων ατυχημάτων το 65% των δολοφονιών το 83% των περιπτώσεων ενδοοικογενειακής βίας το 80% των βιασμών /σεξ. κακοποιήσεων παιδιών το 70% των βιασμών /σεξ. κακοποιήσεων γυναικών
ΚΑΦΕΙΝΗ	από 2.000 έως 10.000	Παθολογικές καταστάσεις που προκαλεί η καφεΐνη
ΝΟΜΙΜΑ ΦΑΡΜΑΚΑ	από 14.000 έως 27.000	Υπερβολική δόση συνταγογραφούμενων φαρμάκων ή Συνδυασμός τους με αλκοόλ, (π.χ. βάλιομ/αλκοόλ)
ΑΣΠΙΡΙΝΗ	1.000	Οξεία γαστρορραγία, κλπ.
ΘΕΟΠΟΛΙΝΗ	50	Επιπροσθέτως ευθύνεται για

(αντιασθματικό)		<p>6.500 επείγουσες εισαγωγές σε νοσοκομεία και</p> <p>1.000 περιπτώσεις μόνιμων εγκεφαλ. βλαβών ετησίως</p>
ΠΑΡΑΝΟΜΕΣ ΟΥΣΙΕΣ	από 3.800 έως 5.200	Υπερβολική δόση παράνομων ουσιών (όλων)
ΗΡΩΙΝΗ	1.000	Λήψη νοθευμένης ηρωίνης & "υπερβολικής" δόσης
ΜΑΡΙΧΟΥΑΝΑ	0	<p>Στην ιστορία της ιατρικής δεν υπάρχει ούτε μία αναφορά θανάτου από υπερβολική δόση μαριχουάνας.</p> <p>Όλες οι έρευνες μέχρι σήμερα έδειξαν ότι η Μ. είναι το πλέον ατοξικό από τα διαθέσιμα φάρμακα.</p> <p>Ο αριθμός των τροχαίων που οφείλονται σε οδήγηση υπό την επίδραση της Μ. είναι ίσος ή μικρότερος από τον αντίστοιχο που προκαλείται από τους μη-χρήστες.</p>

Πηγή: Federal Governments Bureau of Mortality Statistics & National Institute of Drug Abuse, 1988

ΝΤΟΚΟΥΜΕΝΤΑ

1) ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΓΕΩΡΓΙΑΣ ΤΩΝ ΗΠΑ: ΕΠΕΤΗΡΙΔΑ ΤΟΥ 1913

<p>YEARBOOK OF THE UNITED STATES DEPARTMENT OF AGRICULTURE</p> <p>1913</p> <p>WASHINGTON GOVERNMENT PRINTING OFFICE 1914</p>	<p>(p. 294)</p> <p>CONTENTS</p> <p>Hemp</p> <p>Introduction of Hemp into America</p> <p>Geographical Distribution</p> <p>Varieties</p> <p>China</p>
--	--

2) ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΓΕΩΡΓΙΑΣ ΤΩΝ ΗΠΑ: BULLETIN No 404, 1916

<p>UNITED STATES DEPARTMENT OF AGRICULTURE</p> <p>BULLETIN No. 404</p> <p>Contribution of the Bureau of Plant Industry WM. A. TAYLOR, Chief</p> <p>Washington, D.C. PROFESSIONAL PAPER October 14, 1916</p> <p>HEMP HURDS AS PAPER-MAKING MATERIAL</p> <p>By</p>
--

LYSTER H. DEWEY, Botanist in Charge of Fiber-Plant
Investigations and
JASON L. MERRILL, Paper-Plant Chemist, Paper-Plant
Investigations

CONTENTS

The production and handling of hemp hurds The manufacture of
paper from hemp hurds

By Lyster H. Dewey:

What hemp hurds are
Pith, wood and fiber
Character of hurds affected by retting
Proportion of hurds to fiber and yield per acre
Present users of hemp hurds
Present supplies of hurds available
Balling for shipment
Cost of bailing
Summary

by Jason L. Merrill

Introduction
Factors justifying an investigation of hemp hurds
Character of the materia
Character of the tests
Operation involved in the tests
Description of tests
Comparison of the tests and commercial practices
Physical tests of the papers produced
Conclusions

In preparing the report on the manufacture of paper from hemp
hurds it became evident that a short discussion of the agricultural
aspects of this material should be included in the publication.
Such an article was prepared, therefore, and two reports are here
presented together.

WASHINGTON
GOVERNMENT PRINTING OFFICE
1916

3) ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΤΩΝ ΗΠΑ: ΧΑΡΤΟΣΗΜΟ ΦΟΡΟΥ ΠΟΥ
ΕΠΙΒΛΗΘΗΚΕ ΜΕ ΤΟ ΝΟΜΟ "MARIHUANA TAX ACT" (1937)

Ο νόμος Marihuana Tax Act του 1937 που έθεσε υπό απαγόρευση την κάνναβη, *τυπικά* καθιέρωνε την επιβολή ενός φόρου με την υποχρεωτική χαρτοσήμανση με ειδικό χαρτόσημο των ιατρικών συνταγών που περιείχαν κάνναβη και οποιασδήποτε άδειας για την παραγωγή ή τη διάθεσή της, ενώ *ουσιαστικά* ποινικοποιούσε όλες αυτές τις δραστηριότητες, δεδομένου ότι η έκδοση και η διάθεση αυτών των χαρτοσήμων ήταν της αποκλειστικής αρμοδιότητας του Υπουργείου Οικονομικών και ρυθμίστηκε με τέτοιο τρόπο ώστε να μη διατεθούν ποτέ σε ιδιώτες. Αλλά κατά τη διάρκεια του πολέμου, η αμερικάνικη κυβέρνηση διέθετε εκατοντάδες χιλιάδες χαρτόσημα των 5 δολαρίων για να προωθήσει την καλλιέργεια της κάνναβης που "ήταν απαραίτητη για την κάλυψη στρατιωτικών και μη-στρατιωτικών αναγκών".

**4) ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΓΕΩΡΓΙΑΣ ΤΩΝ ΗΠΑ, 1942: ΤΟ ΦΙΛΜ "HEMP FOR VICTORY"
ΤΟΥ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΓΕΩΡΓΙΑΣ ΤΩΝ ΗΠΑ ΠΟΥ ΠΡΟΠΑΓΑΝΔΙΖΕΙ ΤΗΝ
KANNABH (1942)**

<p>THE LIBRARY OF CONGRESS CATALOGS The National Union Catalog</p> <p>A Cumulative Author List Representing Library Congress Printed Cards and Titles by Other American Libraries</p> <p>COMPILED BY THE LIBRARY OF CONGRESS WITH THE COOPERATION OF THE COMMITTEE ON RESOURCES OF AMERICAN LIBRARIES OF THE AMERICAN LIBRARY ASSOCIATION</p> <p>1953-1957 VOLUME 28</p> <p>MOTION PICTURES AND FILMSTRIPS</p> <p>J. W. EDWARDS, INC. ANN ARBOR. MICHIGAN</p>	<p>Hemp for Victory (Motion picture) US Department of Agriculture, 1942. 14 min, ad., b/w, 16 mm</p> <p>Summary: Explain that the war cut off the supply of East Indian coarse fibers, and stresses the need for American-grown hemp for military and civilian uses. Portrays farm practises of hemp growers in Kentucky and Wisconsin.</p> <p>Another issue: 35 mm. 1. HEMP-US I. US Dept.of Agriculture 633.53 Fi E 53-370 US Office of Education Visual Education Service</p>
--	---

Αντίγραφο του εξωφύλλου του τόμου 28/1953-1957 του Καταλόγου της Βιβλιοθήκης του Κογκρέσου των ΗΠΑ και της καταχώρισης του φιλμ "Hemp for Victory" ("Φυτό για τη Νίκη"). Το φιλμ είναι άσπρο-μαύρο, έχει διάρκεια 14 λεπτών και γυρίστηκε σε κόπιες των 16 και των 35 mm, από το Υπουργείο Γεωργίας των ΗΠΑ το 1942. Πέντε χρόνια μετά την

απαγόρευση της κάνναβης με το νόμο Marihuana Tax Act του 1937, οι συνθήκες του πολέμου ανάγκασαν την αμερικανική κυβέρνηση να προπαγανδίζει στους αγρότες τη σπουδαιότητα της καλλιέργειας της κάνναβης "για την κάλυψη στρατιωτικών και πολιτικών αναγκών".

5) ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΓΕΩΡΓΙΑΣ ΤΩΝ ΗΠΑ: FARMERS' BULLETIN No 1935 (1943)

<p style="text-align: center;">UNITED STATES DEPARTMENT OF AGRICULTURE</p> <p style="text-align: center;">FARMERS' BULLETIN No. 1935</p> <p style="text-align: center;">HEMP by B.B. ROBINSON, Senior Agronomist</p> <p style="text-align: center;">Division of Cotton and Other Fiber Crops, Bureau of Plant Industry, Soils and Agricultural Engineering, Agricultural Research Administration</p> <p style="text-align: center;">WASHINGTON GOVERNMENT PRINTING OFFICE 1943</p>	<p style="text-align: center;">CONTENTS</p> <ol style="list-style-type: none">1.What is2.It grows well in the Corn Belt3.How to grow it Soils and Fertilizers Seed When to Plant Seeding Culture4.Varieties to grow5.Enemies6.Harvesting Time to Harvest Machinery7.Retting Underretting and Overretting Sunburning Turning Stalks Testing the End Point8.Picking Up the Retted Stalks9.Extra Care Insures Extra Profit10.Yields
---	---

6) ΤΟ ΜΟΥΣΕΙΟ ΤΗΣ ΚΑΝΝΑΒΗΣ ΤΟΥ ΑΜΣΤΕΡΝΤΑΜ

Το "Μουσείο του Χασίς και της Μαριχουάνας" του Αμστερνταμ. Ενώ στην Ελλάδα δεκάδες χιλιάδες άνθρωποι διώκονται, κακοποιούνται και φυλακίζονται επειδή κατέχουν μερικά γραμμάρια κάνναβης, στο "Μουσείο του Χασίς και της Μαριχουάνας" μιας πολιτισμένης και ανεκτικής κοινωνίας εκτίθενται διάφοροι τρόποι καλλιέργειας της κάνναβης, πωλούνται σπόροι των περισσότερων ποικιλιών της και διατίθεται η σχετική με την κάνναβη βιβλιογραφία. (Hasj and Marihuana Info Museum, OZ Achterburgwal 148, Amsterdam, Holland)

ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ

ABA American Bar Association
ACT Alliance for Cannabis Therapeutics
AMA American Medical Association
APA American Psychiatric Association
APHA American Public Health Association
CCA Cannabis Corporation of America
CIA Central Intelligence Service
CLU Civil Liberties Union
CU Consumers Union
DC District of Columbia
DEA Drug Enforcement Administration
DHEW Department of Health, Education and Welfare (USA)
DSM Diagnostic and Statistical Manual
DTF Drug Task Force
FBN Federal Bureau of Narcotics
FBI Federal Bureau of Investigations
GPO Government Printing Office
IACP International Association of Chiefs of Police
NCMDA National Commission on Marijuana and Drug Abuse
NFPDFY National Federation of Parents for a Drug-Free Youth
NIDA National Institute on Drug Abuse
NIMH National Institute of Mental Health
NORML National Organization to Reform Marijuana Laws
NYAS New York Academy of Sciences
PRIDE Parents' Resource Institute for Drug Education
THC Δ9-Tetrahydrocannabinol
UCLA University of California, Los Angeles
US AD Department of Agriculture (USA)
US DHEW Department of Health, Education and Welfare (USA)
US GPO Government Printing Office (USA)
US DJ Department of Justice (USA)