

## NARKOTIKAPOLITIKK OG MORAL

AF HANS BOGER

Livshistorien til narkotikabrukere som levde på 1800-tallet, kan kanskje si oss noe om følgene av en liberalisering av vår tids narkotikapolitikk. I tidsrommet fra ca. 1800 til ca. 1910 var det lett å skaffe seg narkotiske stoffer på lovlig vis i Vest-Europa og USA. Dessuten var prisene lave, slik prisene er også i dag når narkotiske stoffer kjøpes lovlig på apotek.

### A. NARKOTIKABRUK I PERIODEN FRA CA. 1800 TIL CA. 1910

Den engelske forfatteren Thomas De Quincey (1785–1859) er så vidt jeg vet enestående blant 1800-tallets narkotikabrukere på den måten at han har skrevet en hel bok om sin opiumsbruk, *Confessions of an English Opium-eater*. Boken ble utgitt i 1822, og i revidert utgave i 1856.

Når det gjelder de andre narkotikabrukerne som skal omtales her, dikteren S. T. Coleridge (1772–1834), forfatteren Edgar Allan Poe (1809–1849), forfatteren Wilkie Collins (1824–1889), dikteren Charles Baudelaire (1821–1867) og forfatterinnen Ragnhild Jølsen (1875–1908), er man avhengig av andres beretning om bruken og dens virkninger.

#### I. *Mulige årsaker til bruken*

Det virker som alle de nevnte brukerne hadde psykiske problemer, og at bruken skjedde for å lindre eller fjerne dem.

De Quincey forteller at han brukte opium for første gang i 1804 mot tannsmarter og revmatiske smerter i ansiktet og hodet (DQ, s. 177). I perioden 1804–1812 skjedde bruken sporadisk, sjelden hyppigere enn en gang i løpet av tre uker (DQ, s. 186–187). I 1813 brukte De Quincey opium mot en mavelidelse, og fra da av var han avhengig av stoffet, og brukte det resten av livet (DQ, s. 197, EB.). De Quincey mente at han fortsatte med opium etter at smertene gav seg ikke fordi han allerede i 1804 var blitt avhengig, men fordi opiumen fjernet smertelige minner om opplevelser han hadde hatt i London i 1802–03 (DQ, s. 18–21). Man kan ikke være sikker på at De Quincey bedømmer årsaken til sin fortsatte opiumsbruk korrekt, men han blir også av andre (f. eks. Sir George Douglas, DQ, s. XI) ansett for å ha hatt et sykelig eller nevrotisk sinn, og det er vel sannsynlig at han fortsatte bruken for å fjerne psykisk ubehag, særlig tatt i betraktning at han selv sier at han var lite i stand til å udholde smerter (DQ, s. 198). Det er antagelig hans egne erfaringer som ligger bak når han flere ganger skriver om nervøsitet som en ødeleggende kraft, og opium som det eneste kjente nerveberoligende middel (f. eks. DQ, s. 219–20). Men etter at han ble avhengig i

1813, er naturligvis selve abstinenssymptomene hovedårsaken til den fortsatte bruk.

Også dikteren S. T. Coleridges opiumsbruk var antagelig forårsaket av et ønske om å dempe plager som i realiteten var psykisk betinget. Riktignok startet også Coleridge med opiumsdråper pga. fysiske plager, i 1791 mot giktfeber (Lo, s. 378), men i to brev som han skrev i november 1796, og som har nesten likt innhold, opplyser han at hans lege mener at de fysiske smertene som han må bruke opiumsdråper mot, har mentale årsaker (Lo, s. 563). Det er ingen grunn til å tro at Coleridge har diktet opp de fysiske smertene for sin lege for å få ham til å skrive ut opium på resept, all den stund opium på den tiden var i fritt salg til en så lav pris at nesten hvem som helst kunne finansiere en narkomans forbruk.

I litteraturen om den amerikanske dikteren Edgar Allan Poe er det enighet om at han hadde problemer med og misbrukte alkohol. Derimot er det uenighet om han var avhengig av opium. Dr. John Carter, hvis bror hadde Poe som pasient i 1849, mente at Poe begynte å bruke opium i perioden 1831–35, da han bodde i Baltimore, og antok at han bare brukte opium i de periodene han ikke drakk alkohol (M, s. 101). Ifølge Poe-biografen Mankowitz brukte Poe opium også da han levde i Philadelphia (1838–44) (M, s. 101). Meget tyder på at Poe i hvert fall ikke ble avhengig av opium før hans hustru døde i januar 1847. I den retning peker også en uttalelse fra dr. Thomas Dunn English. Han var utdannet lege i 1839, ble kjent med Poe samme år, og besøkte og fikk besøk af Poe mange ganger frem til 1846. Mange år etter Poes død opplyste denne legen at han aldri oppdaget tegn på opiumsbruk hos Poe (Q, s. 350). Dr. English har neppe uttalt dette for å sette Poe i et fordelaktigere lys enn fortjent, all den stund dr. English følte en sterk uvilje mot Poe fra den stund Poe offentlig uttalte seg ufordelaktig om noen dikt dr. English hadde skrevet. Quinn er antagelig den Poe-biografen som har minst tro på at Poe brukte mye opium. Han antar at Poe i perioden 1835–1847 bare brukte små doser, og bare mot plager (Q, s. 694). Det er nærliggende å tro at det hovedsakelig må ha dreid seg om plager med psykisk opphav. Poe har selv ved flere anledninger berettet at han led av psykiske plager. I et brev fra 1835 omtaler han sin depresjon (M, s. 107), og han har avvist beskyldninger om å plagiere europeiske forfattere som skildret angst- og fryktoptlevelser, med å vise til at han selv skrev sine angst- og fryktskildringer ut fra personlige opplevelser (L, s. 121).

Freudianeren og Poe-biografen Marie Bonaparte mener at opium var det våpen Poe brukte for å bekjempe angst og depresjon (M, s. 117).

Romanforfatteren Wilkie Collins brukte opiumsdråper fra slutten av 1850-årene til han døde av slag i 1889. Han mente selv at han brukte opiumsdråpene mot en fysisk lidelse, nemlig gikt, men forut for hvert giktanfall hadde

Collins depresjoner. På denne bakgrunn har det vært hevdet at giktmerterne ikke skyldtes egentlig gikt, men hadde psykiske årsaker (S, s. 19).

Den norske forfatterinnen Ragnhild Jølsen brukte morfin etter at hun hadde oppdaget stoffets virkning ved sin mors sykeleie (T, s. 97 og KC, s. 80). Når hun startet bruken, fremgår ikke av noen kilder jeg har sett, men siden hennes mor døde i januar 1903, og narkotikabruk med sprøyte er skildret i hennes debutroman fra høsten samme år, kan man vel anta at hun ikke startet senere enn 1903. Også Ranghild Jølsen er beskrevet som en person med psykiske problemer. På slutten av 1890-tallet hadde hun selvmordsplaner (KC, s. 72–73). I et brev fra oktober 1904 spør hennes far om hun har oppsøkt nervelege i København (KC, s. 122). Hennes biograf Kari Christensen skriver at også andre brev fra og til Ragnhild Jølsen viser at hun periodevis led av dype depresjoner (KC, s. 200, 123 og 165). Selv om noen av depresjonene inntreffer etter at hun begynte å bruke morfin, er det lite sannsynlig at de er en følge av morfinbruken. Selvmordstankene fra 1890-årene tyder jo på at hun må ha hatt dype depresjoner også før hun begynte med morfin. Det kan ikke ha gjort nerveproblemene mindre at hun i perioder førte hva hennes familie oppfattet om et utsvevende liv (og det var det også etter den tids syn), siden hun synes å ha vært meget nært knyttet til sine foreldre og søsken.

Den franske dikteren Baudelaire brukte både hasjij og opium. Antagelig startet han i 1840. Allerede i gymnastiden (1836–39) hadde han perioder med "intens melankoli", hva man i dag vel ville kalle depresjoner. Av sine lærere ble han oppfattet som en vanskelig og udisiplinert elev. Også senere i livet skulle han oppleve et problematisk forhold til omgivelsene. Hans langvarige forhold til en mulattkvinne, som er blitt beskrevet som "ondskapsfull, falsk og tåpelig", førte med seg meget vondt. Dette forholdet ble innledet 1844, samme år som han ble nærmest umyndiggjort etter å ha sløst bort halvparten av en betydelig farsarv på en dandy-tilværelse i luksus, bl. a. ved å bo fast på et meget dyrt og eksklusivt hotell.

I 1844 kommer melankolianfallene av det slaget han hadde i gymnastiden, tilbake (EB).

## II. Bruksmønster

Man hører ofte at vår tids heroinbrukere er avhengig av å bruke heroin nesten hver dag for å unngå fysiske eller psykiske plager, og at muligheten til å begrense bruken så å si er lik null. Hvis dette er riktig, skiller deres bruk seg fra bruken til noen av dem som er omtalt her.

Denne forskjellen skyldes neppe det faktum at heroin er sterkere enn morfin, all den stund brukeren vil justere mengden av stoffet avhengig av stoffets styrke, således vil han anvende færre måleenheter av heroin enn av morfin for å oppnå den ønskede virkning.

Ragnhild Jølsen var en tid på vei til å bli avhengig av å ta morfin med sprøyte, men ble det ikke, og brukte resten av livet opiumsdråper bare av og til (T, s. 97).

Poe skal ikke ha vært avhengig av opium de 12 første årene han brukte stoffet, men brukte det bare av og til mot psykiske (og sikkert også fysiske) plager (Q, s. 694).

Også De Quinsey brukte opium bare sporadisk i en lang periode (1804–1812).

Det er nærliggende å tenke seg at de narkotiske stoffene brukes for å fjerne ubehag som skyldes psykiske eller sosiale problemer, og at våre dagers narkotikabrukere får disse plagene oftere som et resultat av at de lever i en stadig konflikt med det samfunn som har kriminalisert deres stoffbruk.

Videre er det trolig at tidligere tiders narkotikabrukeres visshet om at de kunne dempe ubehag med narkotika når de selv ønsket det, i seg selv forebygget psykiske plager.

Også de høye prisene på illegalt omsatt narkotika kan indirekte medføre farligere bruk. Mange som røkte illegalt kjøpt opium på 1930-tallet i USA, gikk over til å ta opium med sprøyte for å utnytte stoffet mer rasjonelt (C, s. 31). Virkningen pr. enhet stoff er nemlig større når stoffet tas med sprøyte enn når det røkes.

### III. *Kriminalitet*

På grunn av de høye prisene på ulovlig omsatt narkotika må de fleste norske narkomane begå vinningskriminalitet eller selv selge narkotika for å finansiere sitt bruk (hvis de ikke velger å prostituere seg).

I perioden 1800–1910 (da det var lett og billig å skaffe seg narkotika på lovlig vis) ble narkotikabruk ikke ansett for å disponere for kriminalitet.

I de tilfellene av kriminalitet jeg kjenner, er neppe narkotikabruken årsak til den straffbare handlingen. Baudelaire ble i 1857 dømt til å betale en bot for å ha utgitt utuktige og gudsbespottelige dikt i samlingen *Les Fleurs du Mal*. Siden våre dagers narkomane ikke er kjent for å føre en mer utuktig og gudsbespottelig tale enn oss andre, var neppe narkotikabruken utslagsgivende for Baudelaire heller. Poe ble ifølge ham selv en gang satt i fyllarrest, men slapp fort ut, og fikk heller ikke noen bot, fordi sjefen for fengselet visste hvilken stor dikter han hadde med å gjøre. I Poe-litteraturen er det omstridt om innbringelsen har funnet sted, men fant den sted, skyldtes beruselsen alkoholmisbruk, og ikke opiumsbruk.

Når det gjelder kriminalitet som ikke ble straffet, er det også påfallende hvor liten sammenheng den har med narkotikabruken. Poe giftet seg med en mindre-årig, sin 13 år gamle kusine, og skrev under på at hun var over 21 år gammel i de offentlige dokumentene. Wilkie Collins begikk en straffbar handling hvis lov-

givningen i England var lik den norske hva angikk forbud mot konkubinatt (samliv som ektefolk uten vigsel). Fra 1871 hadde han begge sine elskerinner som samboere i samme hus.

Jeg har sett raskt igjennom straffedommene som er gjengitt i Norsk Rets-tidende i perioden 1869–1914. Jeg kan ha oversett noe, men jeg har ikke funnet noen straffedømte som er beskrevet som narkotikabrukere eller påvirket av nar-kotika under forbrytelsen. Naturligvis betyr ikke dette stort hvis så å si ingen brukte narkotika i Norge på den tiden, men mer om narkotikabruk i Norge senere.

Nå var det heller ikke frykt for at den narkomane skulle skade andre som førte til at narkotikabruk ble strengere regulert i så å si alle vestlige land like før første verdenskrig. Det var stort sett hensynet til brukernes og potensielle bruke-res eget beste som ble fremhevet.

Rigtignok skal narkomani ha vært langt mer utbredt blant kriminelle enn i befolkningen som helhet i USA ca. 1910, men også blant leger var narkomani langt vanligere enn ellers i befolkningen (C, s. 6). I og med at det ikke finnes opplysninger som tyder på at legene var mer kriminelle enn sammenlignbare yrkesgrupper som ikke skal ha hatt en relativt stor andel narkomane, er det sannsynlig at de kriminelle ikke var kriminelle pga. narkotikabruk, men heller brukte narkotika mot nervøsitet som deres liv i konflikt med samfunnet med-førte. Også i mellomkrigstiden var leger (som annet helsepersonell) en yrkes-gruppe med morfinister i sine rekker (RH, s. 46 og WP, s. 63). Siden det særlig var fra medisinsk hold man advarte mot farene ved narkotikabruk, er det nær-liggende å tro at legers kriminalitet (og kanskje også feilbehandling av pasienter) forårsaket av personlighetsforfall pga. narkotikabruk ville bli brukt som eksem-pel på samfunnsskaden av narkotikabruk. Meg bekjent omtales hverken legers kriminalitet eller feilbehandling av pasienter som følge av morfinbruk, og det er lite trolig at det ikke ville bli kjent i fagmiljøet hvis det forekom i noen utstrek-ning.

#### IV. *Omgivelsenes reaksjoner på brukernes adferd (uavhengig av om bruken var kjent)*

Våre dagers typiske narkomane har lav sosial anseelse, fordi de forbindes med vinningskriminalitet eller prostitusjon. Folk flest ønsker ikke å ha noe med nar-kotikabrukere å gjøre.

En slik stigmatisering opplevde ingen av de narkotikabrukerne som jeg her omtaler, og jeg kjenner ikke til at det var noe problem for brukerne i den peri-oden da narkotika var billig og lett tilgjengelig. F. eks. ble den franske komponi-sten Berlioz (1803–69) vist den ære at et orkester fra Nasjonalgarden spilte un-der hans begravelse. At han de siste seks år av sitt liv hadde brukt opium mot

fysiske og psykiske plager, forårsaket ingen mangel på aktelse (Sch, s. 135–136). Heller ikke Ragnhild Jølsen opplevde noen sosial avvisning på grunn av sin narkotikabruk. Hun korresponderte med f. eks. Knut Hamsun, Hans E. Kinck og Georg Brandes, og omgikk Peter Egge, Sigmund Sinding, Bille Aubert, Gabriel Scott og andre fremtredende personligheter i den tids norske kulturliv (E, s. 70. EA, s. 112. KC, s. 119, 120–23 og 81–82. T, s. 139–40).

S. T. Coleridge ble i 1824 valgt til medlem av The Royal Society of Literature, og fikk som medlem et årlig honorar på 105 pund. At han i en årrække hadde brukt opium, og var avhengig av det, kan således ikke ha ført til at han oppførte seg på en måte som vakte anstøt. Hvis han det hadde gjort, ville han neppe ha blitt opptatt, uansett hvilke kvaliteter hans litterære produksjon måtte ha. Poe ble som menneske vurdert høyst forskjellig av dem som kom i kontakt med ham. Hele sitt voksne liv var han fattig. Det skyldtes nok langt på vei at han ønsket at leve av sin litterære produksjon. Det var umulig i USA på den tiden, og alle de andre store amerikanske forfatterne på hans tid hadde borgerlige yrker. Mange så på ham som en mislykket skribent som ikke engang kunne brødfø sin familie (L, s. 181). At han hadde alkoholproblemer, var kranglete i fylla (Q, s. 694–95) og mistet redaktørstillinger pga. fyll, måtte virke negativt på hans anseelse. Men intet av dette synes å være en følge av opiumsbruken, som han greide å begrense. Alkoholen synes å være årsaken til problemene. En kompliserende faktor er at man etter Poes død oppdaget at han hadde en hjerneskade (EB). Så når Poes tre siste leveår var kaotiske, preget av ”utskeielser, sammenbrudd og skuffelser som kanskje skyldtes et personlighetsforfall” (L, s. 182), kan like godt hjerneskaden ha vært avgjørende. En annen ting er at det ville livet startet like etter at hans unge hustru døde av tuberkulose, og dette dødsfallet kan ha frembrakt sykelige reaksjoner hos dikteren.

Men flere av dem som kjente ham, fremhevet at han tross sine feil var en gentleman (L, s. 122–125. M, s. 120. Q, s. 694–695). Hans unge kone beundret ham, og han stod alltid på god fot med sin svigermor, som bodde sammen med sin datter og sin svigersønn helt til datteren døde.

Selv om Poes alminnelige anseelse var mindre enn Coleridges og Ragnhild Jølsens, var dog solide og ansatte borgere villig til å støtte ham og omgås ham så lenge han levde. Det slår meg at flere av Poes venner, og i særdeleshet hans svigermor, var meget mer oppofrende overfor ham enn man skulle vente. Dette må vel skyldes at han ble satt pris på for sine menneskelige egenskaper.

De Quincey ser også ut til å ha hatt et ikke helt knirkefritt forhold til sin omgangskrets. EB oppsummerer den siste tredjedel av hans liv slik: ”(Han) ble stadig mer eksentrisk og ensom, særlig etter hans hustrus død i 1837, og søkte lange perioder tilflukt i opiumsdrømmer.” Det var vel heller ikke uten innvirkning på forholdet til gamle venner at han i 1830-årene publiserte et selvbiogra-

fisk verk som serie i et tidsskrift, og der gav flere av vennene en lite fordelaktig omtale, bl. a. dikteren Wordsworth. Man kan meget vel tenke seg at de som slapp slik behandling, unngikk ham nettopp for ikke å bli omtalt i et kommen- de kapitel.

Baudelaire levde et liv preget av sløsing og luksus fra han var 21 år til han nærmest ble umyndiggjort to år senere. Deretter levde han et bohemaktig liv som fri kunstner. Man kan vel ikke si at han var kresen i sitt valg av selskap. Nå er det vanskelig å hevde at narkotikabruken var årsak til det utsvevende livet, idet narkotikabruken og det utsvevende livet startet omtrent samtidig. Dessuten antas det at det var på samme tid han ble smittet av syfilis, som han for øvrig døde av. (EB). Siden syfilis på den tiden ikke kunne helbredes, kan man tenke seg at vissheten om at han led av en uhelbredelig og dødelig sykdom, beveget ham til et uansvarlig liv i luksus, som etter umyndiggjørelsen gikk over til å bli et mer ordinært kunstnerliv uten den soliditet og regelmessighet som er nødvendig for å vinne aktelse blant folk flest. Det sier også sitt at av flere som ble bedt om å tale i hans begravelse, var det bare to som sa seg villig.

Wilkie Collins ser ut til å ha levd som en solid og forsiktig mann også etter at han begynte å bruke opium i slutten av 1850-årene. Han skrev stadig nye roma- ner, og tjente meget på at de solgte godt. Da han døde av slag i 1889 (65 år gammel), var han en velstående mann. (S, s. 19).

Med en slik livsstil har han neppe hatt problemer med omgivelsene.

Man ser altså at Poe, De Quincey og Baudelaire har hatt en adferd som vakte anstøt. Men bortsett fra De Quinceys sårende omtale av andre i selvbiografien, ser deres adferd ikke ut til å ha skadet andre. Man kan nok bebreide dem at de til tider ikke gjorde noe nyttig, men normalt stiller vi ikke strengere krav til våre medmennesker enn at de ikke skal gjøre noe som skader andre, vi krever ikke at de skal gjøre gode gjerninger.

Selv om de omtalte personene er alltfør få til at man på grunnlag av dem kan si noe generelt om narkotikabrukere, er det interessant å merke seg at deres problemer med omgivelsene rammet dem selv først og fremst. De som ønsket å hindre lett tilgang på narkotika i begynnelsen av vårt århundre, begrunnet det da også med at narkotika skadet brukeren, og gav ikke klare eksempler på at den narkomane var til fare eller ulempe for andre.

#### V. Brukerens livskvalitet

Som man ser hadde alle de omtalte brukerne plager og problemer gjennom hele livet, og narkotikabruken var sikkert årsak til mange av dem (f. eks. hadde Wil- kie Collins opiumshallusinasjoner mot slutten av sitt liv, ved sengetid kunne han oppleve at en grønn kvinne bet et stykke av skulderen hans). Men deres livskvalitet forekommer meg adskillig høyere enn livskvaliteten til våre dagers

typiske sprøytenarkomane. For dem kan tilværelsen inneholde vinningskriminalitet, prostitusjon og fengselsopphold i tillegg til de problemene f. eks. Poe hadde.

#### VI. *Narkotikabruk og arbeid*

Våre dagers sprøytenarkomane arbeider normalt ikke. Også på denne måten skiller de seg fra dem som her er omtalt.

Ragnhild Jølsen skrev 4 romaner og 1 novellesamling etter at hun begynte med narkotika, og de ble utgitt med bare ett års mellomrom, fra 1903 til 1907. Hun hadde ikke publisert noen bok tidligere. Jeg har aldri sett hennes livsverk omtalt som annet enn betydelig litteratur. Hennes samlede verker ble sist utgitt så sent som i 1988.

Så å si alle Poes mest kjente noveller og dikt er skrevet etter at han begynte å bruke opium. Om Poes lyrikk sier Francis Bull: "Den rike lyriske diktning på engelsk sprog omfatter bare få dikt som med hensyn til sprogkunst og versifikasjon (dvs. utformning av vers, H. B.) står på høyde med Poes lyrikk." (B, s. 213).

Baudelaire skrev all sin lyrikk og alle sine prosaverk etter at han hadde begynt å bruke narkotika. Selv om innholdet den dag i dag ofte beskrives som sykelig og ekkelt i litteraturhistoriske fremstillinger, blir den kunstneriske utformningen av lyrikken hans aldri omtalt i annet enn rosende vendinger. Francis Bull sier i *Verdenslitteraturens historie* at hans form er "kunstnerisk fullendt" (s. 242). Også som oversetter, kritiker og teoretiker blir Baudelaire omtalt som en av de betydeligste i fransk litteratur. I litteraturen om Coleridge hevdes det flere steder at han ikke realiserte sitt enorme potensiale som dikter. Dessuten fullførte han sjelden sine litterære planer. Dette har sikkert sammenheng med opiumsbruken, idet opium virker sløvende og sikkert hindret Coleridge i å finne formuleringer på et så høyt nivå som han mente hans lyrikk måtte holde. Nå må man ikke underslå at også det han skrev etter at han var blitt avhengig av opium, regnes som betydelig. Francis Bull fremhever hans litteraturkritiske og filosofiske skrifter (som stort sett er fra hans periode som opiumsavhengig). Vinteren 1811–1812 (etter at han hadde brukt opium i minst 10 år) holdt han en foredragsserie om hovedpersonene i Shakespeares dramaer sett fra en psykologisk synsvinkel, som vakte betydelig interesse og trakk mange tilhørere.

I 1856-utgaven av *Confessions of an English Opium-eater* sier De Quincey om seg selv at opiumsbruken sløvet ham slik at han ofte ikke kunne utføre sine daglige gjøremål fullgodt, og hans ambisjoner ble mindre (DQ, s. 231–32). Likevel er hans samlede verker omfangsrike (14 bind), og alt er skrevet etter at han begynte å bruke opium. Ett av verkene, 1. utgaven af *Confessions of an English*

Opium-eater (fra 1822), regnes som et sproglig mesterverk, "et av de stilistiske mesterverk i engelsk litteratur med varig verdi" (EB). 2-utgaven fra 1856 anses ikke for å være så godt skrevet, og det blir heller ikke hans øvrige produksjon (som i hovedsak dreier seg om emner innen humanistiske fag).

Wilkie Collins skrev romaner i hele den perioden han brukte opiumsdråper, fra slutten av 1850-årene til han døde i 1889, og romanene solgte godt. I dag regnes bare to av romanene hans som mesterverker. De er begge skrevet etter at han begynte med opiumsdråper, *The Woman in White* i 1860, og *The Moonstone* i 1868.

Aktive narkotikabrukere fra den tid narkotiske stoffer var billige og lett tilgjengelige, har som man ser skapt litteratur som leses den dag i dag. Poes og Baudelaires lyrikk regnes sågar av mange blant det ypperste innen verdenslitteraturen, og ingen ringere enn T. S. Eliot har karakterisert Wilkie Collins' roman *The Moonstone* som "den første, den lengste og den beste av de moderne engelske kriminalromanene." For å skape verker med slike kunstneriske kvaliteter som disse forfattere har gjort, må de ha hatt meget av sin arbeidskraft og skaperevne i behold til tross for opiumsbruken.

En forklaring på hvorfor disse narkotikabrukerne kunne yte slike topp-prestasjoner mens våre dagers narkomane (som kjøper stoff illegalt) stort sett ikke engang arbeider, er viktig å finne. Forklaringen er antagelig så enkel som at de høye prisene på illegalt kjøpt narkotika gjør det umulig å ha et normalt betalt arbeid. Man tjener for lite. Jeg har fått opplyst ved Oslo politikammer at en heroin-avhengig og en kokain-avhengig må betale mellom 2000 og 3000 kroner for narkotika til ett døgnns forbruk. En amfetamin-avhengig må betale mellom 400 og 1000 kroner for ett døgnns forbruk. (Prisene er fra Oslo i februar 1994. De har senere gått ned). Denne forklaringen gjør det mulig å forstå at noen rock- og jazz-musikere kan være narkotikabrukere og samtidig frembringe prestasjoner av ypperste musikalske kvalitet. Dette er personer som tjener så mye på sin musikk at de har råd til å kjøpe den dyre illegalt omsatte narkotikaen. De opplever heller ikke så sterkt som andre narkotikabrukere i våre dager å være i konflikt med eller å være utstøtt fra det normale samfunnet, fordi de slipper å ty til vinningskriminalitet, prostitusjon eller narkotikasalg for å finansiere bruken. De opplever tvertimot respekt og ofte beundring fra sitt musikkpublikum, noe som må være av stor verdi for deres selvbilde og deres skaperkraft.

Nå er det ikke slik at dagens narkotikabrukere har mistet sin arbeidskraft. Å skaffe 2–3000 kroner i døgnnet til heroin er ikke gitt hvem som helst. Men det tragiske er at omstendighetene tvinger de narkomanes arbeidskraft i en destruktiv retning, enten til skade for dem selv (som ved prostitusjon) eller til skade for andre (som ved vinningskriminalitet).

### VII. Narkotikabrukens omfang i perioden 1800–1910

I dag medfører den illegale narkotikabruken store samfunnsmessige problemer i form av vinningskriminalitet og menneskelig fornedrelse. Slike følger av narkotikabruk er så vidt jeg vet ikke kjent fra tiden før myndighetene satte i verk omfattende forsøk på å hindre annen narkotikabruk enn den som var anbefalt av leger, og samtidig kontrollerte legenes utskrivning av narkotiske stoffer på resept (slik at det ble vanskelig for brukerne å finne "snille" leger, noe som var enkelt for norske brukere i mellomkrigstiden). At man i tiden før 1910 ikke merket stort til sosiale problemer pga. narkotikabruk, hverken i Vest-Europa eller USA, skyldtes ikke at bare få brukte narkotika. Anslagene over morfinsmisbrukere i USA rundt år 1900 varierer fra 300 000 til 1,5 millioner (WP, s. 61). Anslagene er basert på regnskaper fra apotekbransjen og andre produsenter av narkotikainneholdende forbruksvarer, viten om antall brukere i lokale samfunn som man har slike opplysninger fra og legers beretninger om sine pasienter.

Slike anslag er høyst usikre, særlig tatt i betraktning at man ikke har sikre opplysninger om antall regelmessige brukere i et så meget undersøkt samfunn som dagens norske (H og I-J, s. 17). Den amerikanske historikeren Courtwright anslår tallet på opiat-avhengige i USA år 1900 til ca. 300.000 (folketallet i USA var da 75 millioner), og angir det anslåtte tallet på narkotika-avhengige (dvs. avhengige av såvel opiater som sentralstimulerende midler) til å være ca. 500 000 i 1989 (da folketallet var 249 millioner) (C, s. 2). Er tallene bare tilnærmedesvis riktige, var en vesentlig større andel av befolkningen i USA avhengig av narkotika ved århundredskiftet. Selvsagt kan man se på dette som en triumf for USA's narkotikapolitikk, men man kan også se på all kriminaliteten og fornedrelsen som en for høy pris å betale for reduksjonen i antall avhengige sett i forhold til folketallet.

De Quincey reflekterer i 1856-utgaven av sin *Confession of an English Opium-eater* (s. 2–5) over tallet på opiumsbrukere i England. Han var slått av hvor mange det var i hans egen bekjentskapskrets som brukte opium. Han nevner ved navn: 1. en prest, 2. en gymnasrektor, 3. en lord, 4. en minister (undersecretary of state), og av personer som fortsatt er berømte: 5. dikteren Coleridge, og 6. en av menneskehetens største velgjørere, politikeren W. Wilberforce (1759–1833), som viet store deler av sitt liv til arbeid for å få vedtatt et lovforbud mot slavehandel i engelske kolonier, og da det lyktes, kjempet videre for et lovforbud mot slavehold samme sted. Også opplysninger De Quincey hadde fått i tre anerkjente London-apotek pekte i retning av at opiumsbruk var utbredt. Apotekerne hevdet att tallet på opiumskjøpere var meget stort ("immense").

Narkotikabruken i Norge før 1910 har vært antatt å ha vært liten (RH, s. 79. WP, s. 60). Opiater og kokain ble allerede i 1876 reseptbelagt, og i 1904 ble det forbudt å importere legemidler på privat basis (RH, s. 79).

Men fenomenet sprøytenarkomani må ha vært alminnelig kjent blant romanlesere. Følgende er hentet fra Ragnhild Jølsens roman *Ve's mor* (1903):

”Hvorfor stikker mor seg med den nålen i armen?”

”Fordi det gjør godt.”

”Men mor sovner. Mor ikke sove fra Ve – Ve bare sove hos mor.”

”Kan vi ikke sove sammen da, Ve, i gyngestolen der? Min egen Ve!” – Og de husket og gynget lange stunder ad gangen. Ofte måtte hun la morfinen være. (s. 99 i ettbindsutgaven av Ragnhild Jølsens samlede verker fra 1988).

Aschehoug forlag, som utgav romanen, ville temmelig sikkert forlange en endring i teksten hvis konsulentent antok at leserne ikke skjønnte at man her står overfor en romanfigur som flykter inn i morfinrus, og det ville leserne neppe uten at morfinbrukk hadde et så stort omfang at de hadde hørt tale om det.

Morfin omtales som selvmordsmiddel i romanen *Trette menn* (1891) av Garborg og *Syk Kjærlighet* (1893) av Hans Jæger.

Noe annet som gjør det tvilsomt om bruken var helt ubetydelig i Norge dengang, er at privat import av legemidler hadde et betydelig omfang før 1904 (RH, s. 79), og at narkotika således kunne kjøpes uten at hverken ens lege eller ens apotek visste om det. Narkotikabrukere ble nemlig allerede på 1800-tallet stigmatisert (DQ, s. 217). Selv om stigmatiseringen var langt svakere enn den narkomane opplever i våre dager, kan man meget vel anta at brukere ville skjule bruken selv overfor sin lege og sitt apotek i et så gjennomsiktig samfunn som datidens norske stort sett var. Den svake stigmatiseringen kan vel sammenlignes med den som kan ramme brukere av beroligende midler i dag.

Tollkontrollen av mindre vareforsendelser og mindre mengder ”kjemikalier” som reisende brakte med seg hjem fra utlandet, var neppe særlig grundig. Ellers ville neppe Ragnhild Jølsen tatt risikoen ved å ta med seg hjem etter sitt Italiaopphold i 1907 ”apotekerverar som er vanskelig at faa tak i hertillands.” (T, s. 150).

Ett annet indisium som peker i retning av større bruk i Norge enn hva man hittill har antatt, er at man her til lands var godt informert om det meste som rørte seg utenlands, så opium som nervemedisin burde være kjent, og fra det skulle ikke veien til bruk være lang. Men dette er bare spekulasjoner, klare belegg i historiske kilder finnes ikke.

## B. EN ETISK VURDERING AV NARKOTIKAPOLITIKKEN

Utgangspunktet for den kriminalisering av ikke-medisinsk bruk og salg av narkotika som vi finner i Norge, og så å si resten av verden, er erkjennelsen av at narkotika er farlig å bruke, fordi bruk kan føre til avhengighet. Det er således et ønske om å hindre at folk skal gjøre noe som skader dem selv, som ligger til grunn. Målet er å hindre at noen skal bli avhengig av narkotika, og middelet til

å oppnå dette, er å gjøre det umulig å få tak i narkotika med mindre det blir foreskrevet av lege.

Konsekvensene av narkotikapolitikken er vel kjent. Den har vært til fordel for dem som ville brukt narkotika hvis narkotiske stoffer var i fritt salg, men som har respektert loven, og ikke skaffet seg narkotika ulovlig.

Derimot har de som ikke ville brukt narkotika selv om stoffene hadde vært i fritt salg, temmelig sikkert hatt flere ulemper enn fordeler av narkotikapolitikken. Mange blir ofre for de narkomanes vinningskriminalitet, i byene er det ikke så få som har fått sine hjem endevendt av narkomane innbruddstyver.

Også på en annen, og langt mindre kjent, måte er "kampen mot narkotika-bruk" til sterkt ubehag for lovlydige. Tollere kan kreve at reisende kler seg nakne, slik at de kan kontrollere om de reisende har skjult narkotika under klærne. Hjemmelen for dette er § 12 i tolloven, og loven krever ikke at det skal foreligge mistanke om narkotikasmugling. Tollerne kan kreve avkleddning under rene rutinekontroller. Etter det jeg har fått opplyst, beordret tollerne ca. 9 000 avkleddninger av reisende i 1993. I ca. 400 av kontrollene oppdaget tollerne forsøk på narkotikasmugling, dvs. i ca. 4 % av kontrollene. De uskyldige som utsettes for denne grove integritetskrenkelse, får ingen erstatning av det offentlige.

Men de verste konsekvensene har narkotikapolitikken hatt for dem som har brutt lovforbudet mot å bruke narkotika og har blitt avhengig. De høye prisene på ulovlig omsatt narkotika har tvunget noen til å prostituere seg, noen til å begå vinningskriminalitet (med fengselsopphold til følge) og noen til selv å omsette narkotika (også det med fengselsopphold til følge).

I og med at narkotikapolitikken har så alvorlige negative bivirkninger, er det naturlig å spørre om lovforbudet mot ikke-medisinsk bruk av narkotika er etisk forsvarlig.

Når man vurderer lovforbudet mot å bruke og omsette ut fra ulike etiske teorier, er det viktig å være klar over at så å si all kriminalitet som er begått av narkomane her til lands etter 1975, er vinningskriminalitet for å finansiere kjøp av dyr narkotika og narkotikasmugling/-omsetning. Man må også være seg bevisst at kriminalitet som følge av narkotikabruk ikke var noe problem i den tiden narkotika var billig og lett tilgjengelig (ca. 1800–ca. 1910).

I den moral-filosofiske teorien som kalles utilitarianismen, er kriteriet på den moralsk betraktet beste handling at den fører til mest mulig lykke for et størst mulig antall individer, og minst mulig vondt for dem som rammes negativt. Det er umulig å måle lykke og ulykke objektivt, men ovenfor har jeg antydnet noen av de ulemper narkotikapolitikken medfører for de lovlydige (de kan bli offer for vinningskriminalitet og de kan bli utsatt for pålegg om å kle seg nakne i tollundersøkelser). De narkomane tvinges ut i prostitusjon og vinningskriminalitet (med straff som følge) for å finansiere kjøp av dyr illegalt omsatt narkotika,

noe som medfører et ulykkelig og lite menneskeverdig liv. For meg virker det som alt dette negative medfører så mye av menneskelig ulykke at det ikke oppveies av den lykke som oppleves av dem som ville blitt narkomane hvis narkotika hadde vært lett tilgjengelig, men som unngikk å bli det fordi de respekterte loven.

Men siden det er umulig å måle summene av lykke og ulykke objektivt, vil sikkert mange mene at narkotikapolitikken har medført så meget lykke for de potensielle narkomane som ble reddet, at det oppveier den ulykke narkotikapolitikken har påført de narkomane og ofrene for deres vinningskriminalitet.

Implisitt i utilitarianismen ligger det at det kan være moralsk riktig å ofre noen menneskers lykke for at et større antall mennesker skal få det bedre.

Kan en slik ofring av de narkomane aksepteres?

Svaret på det problemet gis ikke i utilitarianismen, men i andre etiske teorier, f. eks. Kants.

Ifølge Kants teori er det kriteriet vi (ubevisst) legger til grunn ved vurdering av en handlings moralske kvalitet, om det tilsiktete er ønskelig som en alminnelig handlemåte. Kan jeg ønske at alle handler slik? Er svaret "ja", er handlingen i samsvar med det moralske kriterium. Jeg kan ikke ønske som en alminnelig handlemåte at man ofrer både de narkomanes selvrespekt (ved å tvinge dem ut i prostitusjon eller kriminalitet) og dessuten rettssikkerheten til ofrene for de narkomanes vinningskriminalitet, for å beskytte potensielle narkomane mot deres egen lyst til å kjøpe og bruke narkotika.

Jeg kan heller ikke ønske som en alminnelig handlemåte at andre enn den lidende selv, dvs. leger eller andre fagfolk, skal avgjøre om han skal få oppfylt sitt ønske om å bruke et smertestillende narkotikum. I 1936-årgangen av det amerikanske tidsskrift *Public Health Reports* foreslås det i en artikkel at man bør bruke opiumsprodukter i meget lite omfang, om i det hele tatt, for å begrense kreftpasienters smerter (C, s. 3). Når et slikt forslag virker rystende på oss, er det naturligvis fordi vi mener at ingen, ikke under noen omstendighet, skal hindre at den kreftsyke i det minste blir kvitt sine smerter.

Tilsvarende må det naturligvis gjelde for psykiske smerter.

Ifølge den tyske filosofen Schopenhauer er medlidenhet/medfølelse grunnlaget for alle de handlinger som erfaringsmessig omtales med ord som uttrykker moralsk anerkjennelse. Han hevdet at de moralske handlinger uttrykker et ønske om andres vel, og således ikke bare var motivert av den handlendes egoistiske interesser. Schopenhauer mente at man kunne abstrahere fra alment anerkjente moralske høyverdige handlinger, og stille opp følgende etiske prinsipp, som våre handlinger må være i samsvar med for å være moralske: "Skad ingen, men hjelp alle så langt du makt".

Det er åpenbart at den nåværende narkotikapolitiken er umoralsk bedømt

etter Schopenhauers teori, all den stund den skader de narkomane meget alvorlig. Hvis man ønsket å hjelpe dem, kunne man bare gi dem narkotika, uten at man ved det skadet andre igjen.

I forbindelse med Schopenhauers etiske teori er det fristende å spørre om narkotikabrukerne selv opptrer umoralsk ved å bruke narkotika. Hvis man bruker narkotiske stoffer som medfører at man blir til fare for andre mennesker, ved å angripe enten dem selv eller deres eiendom, er det klart at man opptrer umoralsk, ifølge denne teorien. I så fall skader man jo andre.

Men siden hverken opiat, kokain eller hasj i tiden før vår nåværende narkotikapolitik ble oppfattet som stoffer som gjorde brukeren farlig for andre eller andres eiendom, blir bruk ikke å fordømme som umoralsk etter Schopenhauers teori.

Men bruken vil jo smerte brukerens nærmeste, all den stund avhengighet av narkotika er skadelig for helsen. De nærmestes følelser overfor brukeren vil være medlidenhet, og den følelsen fremkalles ikke, ifølge Schopenhauer, av umoralske handlinger. Følelsene som fremkalles av umoralske handlinger, som f. eks. drap eller tyveri, inneholder aggresjoner mot gjerningsmannen. Slike aggressive elementer inneholder ikke de følelsene som narkotikabruk forårsaker hos brukerens nærmeste, i medlidenheten er nestekjærligheten fremtredende, ikke aggresjon. Noe ganske annet er at de narkomanes vinningskriminalitet er umoralsk etter både Schopenhauers teori og de andre etiske teoriene som nevnes her, men de narkomane vil jo ikke være mer disponert for å begå vinningskriminalitet enn oss andre hvis narkotikabruk og -salg legaliseres.

Det sentrale bud i den kristne lære om den enkeltes forhold til sine medmennesker, lyder: "Du skal elske din neste som deg selv." (Matt. 22. 39.). Meningen med dette er naturligvis at man ikke utelukkende skal være opptatt av sitt eget vel, men både av det og av andres. Budet omfatter alle mennesker, slik at det er i strid med det å ofre de narkomanes vel for å hjelpe potensielle narkomane som har nytte av den nåværende narkotikapolitik.

Den byråkrat eller politiker finnes ikke som ville valgt det liv som den typiske sprøytenarkoman lever i dagens Norge hvis han selv var narkotika-avhengig. Det er ganske klart at han ville prøve å skaffe seg narkotika til vanlig lav apotekpris. Ut fra at byråkrater og politikere som har innflytelse på vår narkotikapolitik, ville valgt slik hvis de selv var narkomane, er det lett å innse at narkotikapolitiken ikke er i samsvar med det sentrale kristne bud om den enkeltes adferd overfor andre.

Til slutt noen kommentarer til tre vanlige argumenter mot liberalisering av narkotikapolitiken:

1. Å gi alle narkomane narkotika på resept vil ha som følge at andre ikke blir så avskrekket av de narkomanes elendige tilværelse, og lettere selv kan begynne å bruke narkotika.

Dette vil i realiteten si at man bør la noen leve i elendighet til skrekk og advarsel for andre. Slikt aksepteres når en domstol straffer en forbryter, men er ellers i strid med all vanlig moral, som tvert imot går ut på at vi skal hjelpe hverandre, og lette hverandres tilværelse.

2. Man kan ikke bare se på at folk svekker seg selv ved narkotikabruk uten å gjøre noe.

Denne holdningen vill være prisverdig hvis den innebar et tilbud om medisinsk behandling eller et tilbud om å hjelpe den narkomane med å løse de sosiale eller psykiske problemer som ligger til grunn for bruken. Den nåværende narkotikapolitikken fører derimot til at problemene blir større for den narkomane enn de var på den tid da narkotika legalt kunne kjøpes til lave priser.

3. Å overlate til den enkelte selv å avgjøre om han skal bruke narkotika er å oppgi kampen mot narkotikabruk.

Å oppgi en kamp er riktig hvis man innser at det man kjemper for er galt, eller hvis kampen har for alvorlige negative bivirkninger. Bivirkningene av kampen mot narkotikabruk kjenner vi alle. De har vært forferdelige for dem som de har rammet.

#### Forkortelser

- B. Francis Bull: Verdenslitteraturens historie. (1961).  
 C. David Courtwright, Herman Joseph and Don Des Jarlais: Addicts who survived. (1989).  
 D.Q. Thomas de Quincey: The Confessions of an English Opium-eater, 1856-utgaven. (London 1910).  
 E. Peter Egge: Minner fra nord og syd. (1952).  
 E.A. Ella Anker: Et år i Rom. (1935).  
 E.B. Encyclopaedia Britannica, 1992-utgaven.  
 H. og I.-J. Ragnar Hauge og Olav Irgens-Jensen: Bruk av narkotika i Norge. (1989).  
 K.C. Kari Christensen: Portrett på mørk treplate. (1989).  
 L. Walter Lenning: Edgar Allan Poe. (Dansk utgave, 1978).  
 Lo. John Livingston Lowes: The Road to Xandu. (1964).  
 M. Wolf Mankowitz: The Extraordinary Mr. Poe. (1978).  
 Q. Arthur Hobson Quinn: Edgar Allan Poe. (1942).  
 R.H. Ragnar Hauge: Fra opiumskrig til levnedsmiddelkontroll. (u. å.).  
 S. J. I. M. Stewarts innledning i Penguin-utgaven av Wilkie Collins: The Moonstone. (1966).  
 Sch. Harold C. Schonberg: The Lives of the Great Composers. (1992).  
 T. Antonie Tiberg: Ragnhild Jølsen i liv og diktning. (1909).  
 W.P. Willy Pedersen: Oh doctor, shoot me quick! (Samtiden, 1988, nr. 3).

Adresse: Hans Bogen  
 John Collets alle 37  
 N-0852 Oslo