

CAP. 11 LA TOSSICODIPENDENZA

SCHEMA DEL CAPITOLO

1. *Il fenomeno*
 - 1.1. Un fenomeno planetario
 - 1.2. Aspetto socio-culturale del problema
 - 1.3. Classificazioni
 - 1.3.1. Alcuni termini
 - 1.3.2. Alcune droghe
 - 1.4. I danni della droga
 - 1.5. Ipotesi di legalizzazione
 2. *Perchè ci si droga?*
 3. *Ruolo preventivo e educativo*
 - 3.1. Prevenzione
 - 3.2. La famiglia
 - 3.3. La scuola
 - 3.4. Altri settori
 4. *Due interrogativi*
 - 4.1. Cos'è la felicità?
 - 4.1. Cos'è la libertà?
- Exkursus: I danni provocati dalla cannabis

L'uso di alcune sostanze derivanti dall'oppio, dalla coca e da altre piante simili risale al settimo secolo; ma l'avvalersi di queste ebbe un drastico incremento alla fine del XIX secolo e dagli anni '50 del XX secolo il fenomeno assunse una dimensione globale.

Il vocabolo "droga" deriva dal termine olandese "droog" che significa "secco"¹ e indica la pianta seccata da cui si estraggono sostanze psicotrope, cioè attive sul piano psichico.

Queste essenze assumono un significato "positivo" nel campo medico e "negativo" quando forniscono sensazioni euforizzanti sia a livello fisico che psichico o estraniano dalla realtà.

Le varie droghe, con modalità differenziate, provocano effetti collaterali gravi dalla dipendenza alle malattie psichiatriche, fino ad uccidere.

Da non dimenticare inoltre, come abbiamo ricordato nel capitolo precedente, che l'uso di sostanze stupefacenti per via endovenosa è la seconda modalità di trasmissione dell'AIDS.

¹AA.VV., *droga* in «Treccani.it - Vocabolario Treccani on line», Istituto dell'Enciclopedia Italiana.

1. Il fenomeno

1.1. UN FENOMENO PLANETARIO

Nel corso della storia le droghe sono sempre state presenti nelle varie società ma a livello locale e circoscritto; con il progresso dei mezzi di comunicazione e di trasporto il fenomeno si è trasformato in planetario.

Gli assuntori di droghe nel mondo sono oltre 40 milioni e ogni anno si producono circa 800mila tonnellate di cocaina e 350mila di eroina; ciò causa migliaia di vittime nell'indifferenza generale. Per il numero dei morti che contiamo in tutti i continenti, alcuni hanno definito questo fenomeno "la terza guerra mondiale". Ad esempio, secondo il "Centers for disease control and prevention" (CDC), organismo della sanità pubblica americana che monitorizza la diffusione delle malattie negli Stati Uniti, nel Paese ogni giorno muoiono 120 persone per overdose.

E' questo un settore in incremento soprattutto nel mondo giovanile dove, con il trascorrere del tempo, diminuisce l'età di chi fa uso di sostanze stupefacenti. "L'Osservatorio europeo delle droghe e delle tossicodipendenze" (OEDT) già nella relazione annuale osservava preoccupato: "l'uso crescente in alcune parti dell'Europa delle sostanze, in particolare della cocaina, nonché il numero sempre più crescente di giovani europei che entrano nel mondo della droga". E dieci anni dopo la situazione si è fatta più tragica.

Dai dati che possediamo, in Italia, negli ultimi trent'anni, gli adolescenti compresi nella fascia di età tra i dodici e i diciassette anni che fumano marijuana è aumentato di ventisette volte, mentre quello dei giovani che fa uso di droghe pesanti di diciotto volte. Ma questo flagello investe tutte le età e tutte le categorie professionali anche se i giovani rimangono particolarmente esposti e facilmente manipolabili dagli spacciatori. Un esempio che mostra la gravità del problema è il fatto che quasi ogni giorno i mass media riportano sequestri di droga, arresti di trafficanti e vittime².

Il fenomeno è ormai globale, infatti nessuna nazione o gruppo sociale ne è risparmiato, ma fatica a essere combattuto poiché il commercio delle droghe, il più delle volte, è protetto dalle difficili condizioni politiche di alcuni Paesi produttori dilaniati da conflitti etnici, culturali e religiosi. Perciò i Governi non riescono ad intervenire efficacemente.

Non possiamo scordare, inoltre, il commercio che avviene mediante internet. Nella relazione al Parlamento 2013 sull'uso di sostanze stupefacenti o tossicodipendenti emerge che il numero di siti web che "offrono o ne

² Il nostro pensiero va ad alcuni episodi recenti. La morte nello stesso fine settimana (17-19 luglio 2015) di due giovani. Lamberto Lucaccioni, un sedicenne di Città di Castello (Pg), morto a Riccione dopo essersi sentito male in discoteca per aver assunto, secondo la testimonianza degli amici, una pasticca di ecstasy e Gianluca Mereu, un giovane di 22 anni, incensurato, morto lanciandosi da una finestra del terzo piano della Questura di Milano dopo aver aggredito i genitori e girato per la città in preda a delirio psicotico. Nella sua camera, la polizia, ha trovato una modica quantità di marijuana. Entrambi conducevano una vita apparentemente "normale", comune a tanti giovani. Non storie inquadrabili nello spaccio, nel mondo losco dei trafficanti, ma di micro circolazione di dosi fra consumatori occasionali, saltuari e discontinui.

promuovono l'uso" ha superato gli 800mila. Nel 2008 erano 200mila. I laboratori, anche piccoli, sperimentano di continuo nuovi cocktail che poi distribuiscono attraverso gli spacciatori ai ragazzi e né consumatore né spacciatore, spesso, sanno che cosa stanno prendendo o vendendo.

A ogni vittima, qualunque siano i fattori che hanno scatenato la tossicodipendenza, dobbiamo offrire atteggiamenti di benevolenza e di affettuosa accoglienza.

1.2. ASPETTO SOCIO-CULTURALE DEL PROBLEMA

San Giovanni Paolo II nel suo lungo pontificato incontrò vari gruppi di tossicodipendenti accompagnati dai loro educatori.

Tre passaggi dei molti discorsi pronunciati ben riassumono la valenza socio-culturale del problema.

“Tra le minacce tese oggi contro la gioventù e l'intera società, la droga si colloca ai primi posti come pericolo tanto insidioso quanto più invisibile, non ancora adeguatamente valutato secondo l'ampiezza della sua gravità. (...) Il contagio si diffonde a macchia d'olio, allargando progressivamente i propri tentacoli dalle metropoli ai centri minori, dalle nazioni più ricche e industrializzate al Terzo Mondo. (...) Sono fiumi di traffico clandestino che s'intrecciano e percorrono piste internazionali per giungere, attraverso mille canali, ai laboratori di raffinazione e di qui allo spaccio capillare”³.

“Siamo ormai di fronte ad un fenomeno di vastità e proporzioni terrificanti non solo per l'altissimo numero delle vite stroncate ma anche per il preoccupante estendersi del contagio morale, che sta già da tempo raggiungendo anche i giovanissimi, come nel caso – non infrequente, purtroppo – di bambini costretti a farsi spacciatori e a divenire, con i loro coetanei, essi stessi consumatori”⁴.

“L'avidità del cuore s'impadronisce del cuore di molte persone e le trasforma, con il commercio della droga, in trafficanti della libertà dei loro fratelli, che diventano schiavi di una schiavitù molto più terribile di quella degli schiavi negri. I negrieri privavano le loro vittime dell'esercizio della libertà; i trafficanti di droga conducono le loro vittime alla distruzione della loro personalità”⁵.

Fattore da non sottovalutare, che ha influenzato il diffondersi della tossicodipendenza, è "l'habitat" dell'uomo contemporaneo che dagli anni 60' del XX secolo si è rapidamente trasformato, sostituendo le pratiche tradizionali con nuove convenzioni e moderne forme associative che hanno introdotto la cosiddetta "globalizzazione".

Ciò ha creato uno spaesamento ontologico senza precedenti sradicando l'individuo dalla sua origine familiare, territoriale, ideologica, professionale, religiosa e valoriale. Valori, tradizioni e comportamenti che da sempre sono stati punti fermi e di riferimento delle varie epoche e che si tramandavano e si

³ GIOVANNI PAOLO II, *Discorso ai membri del Corpo diplomatico accreditato presso la Santa Sede durante l'udienza per lo scambio degli auguri per il nuovo anno*, 12 gennaio 1991.

⁴ GIOVANNI PAOLO II, *Discorso ai partecipanti alla VI Conferenza internazionale su "Droga e alcol contro la vita"*, 23 novembre 1991.

⁵ GIOVANNI PAOLO II, *Discorso alle comunità terapeutiche*, 7 settembre 1984.

accettavano come naturali ed erano razionalmente condivisi, si sono rapidamente offuscati fino a sparire, lasciando spazio alla cultura del disimpegno e del nulla dove “tutto è permesso”.

Questa assenza della memoria ha generato un’ ansia e un’ insicurezza difficile da assimilare sul piano psichico creando una debolezza della volontà, una mediocrità diffusa e facendo percepire il vuoto della storia. Una situazione drammatica nella quale il fenomeno della droga ha trovato un terreno favorevole che continuerà per un lungo periodo poiché, come ricordava un sociologo, l’habitat ottimale di un nascituro s’inizia a costruirlo almeno cento anni prima della sua nascita.

1.3. CLASSIFICAZIONI

1.3.1. ALCUNI TERMINI

**Consumatore.*

Chi fa esperienza di droghe in modo saltuario e ha la possibilità di smettere senza conseguenze.

**Drogato.*

Chi usa stupefacenti in modo non regolare.

**Tossicodipendente.*

E’ chi abitualmente fa uso di droga e ha raggiunto un grado tale d’intossicazione da non poterne più fare a meno e per procurarsela ricorre ad attività delinquenziali o a sua volta farsi spacciatore.

**Tossicomane.*

E’ chi rivolge ormai tutto il suo tempo e la sua vita alla ricerca di droghe che con il passare del tempo producono effetti deleteri sulla sua salute.

Mentre il tossicodipendente, pur con difficoltà, mantiene ancor una serie d’interessi e di legami con gli altri, il tossicomane è completamente prigioniero della droga e questa diviene l’unico modo per affrontare la realtà.

1.3.2. ALCUNE DROGHE

Affrontare la tematica riguardante le tipologie delle droghe è alquanto complesso poiché sono riconosciute circa settecento sostanze e ne sorgono sempre di nuove. Appena una molecola viene “tabellata”, ossia resa illegale, ne viene prodotta una nuova. Noi fermeremo l’attenzione unicamente sulle più consumate.

Ogni droga agisce da eccitatore o da depressore a secondo della modalità di assunzione, della quantità e della personalità del consumatore.

E l’elemento caratteristico della droga, che solitamente agisce sul cervello aumentando la quantità di dopamina⁶ oltre che la sensazione di piacere intenso, è di produrre dipendenza e condizioni di degenerazione.

⁶“La dopamina è un neurotrasmettitore che fa parte della famiglia delle catecolamine, sostanze così denominate perché hanno nella loro molecola un gruppo catecolico: il gruppo catecolico è formato da due ossidrilici localizzati in specifiche posizioni su un anello aromatico e da un’ammina localizzata su una catena laterale. E’ precursore della noradrenalina ed è prodotta a partire dall’aminoacido fenilalanina, idrossilato prima a tirosina e successivamente a Dopa e poi decarbossilata, da un’enzima specifico, a dopamina.

Alcune tipologie di droghe.

**Anfetamine*

Tolgono il senso di fame, di sete e di stanchezza.

**Cannabis.*

E' la droga più prodotta e venduta in tutto il mondo. E' estratta da una pianta originaria dell'Asia Meridionale e comporta per il consumatore alterazioni cerebrali, influenza il comportamento trasformando le percezioni, provoca la perdita del controllo di sé, rallenta i riflessi, altera la concentrazione. A lungo termine provoca anche gravi turbe psichiche. L'uso è del 21,43%⁷ sul totale delle droghe. Il 3,7% di europei tra i 15 e i 34 anni la consumano regolarmente oltre 3milioni di adulti⁸.

**Crack.*

Il crack, ricavato tramite processi chimici dalla cocaina, è una droga altamente pericolosa in grado di indurre elevata dipendenza e rapida assuefazione psicologica e fisica.

E' uno stimolante che disinibendo i principali centri di controllo del sistema nervoso centrale, scatena stati di eccitazione e di euforia ma pure di agitazione e di depressione. Un consumo continuato e prolungato può portare all'alienazione dell'individuo con sintomi simili alla schizofrenia o a stati paranoici accompagnati da deliri e da allucinazioni. (Uso: 2,8%).

**Cocaina.*

Una percentuale di circa il 6% della popolazione europea ha affermato di aver provato la cocaina almeno una volta nella vita (Italia 4,6%).

La cocaina è uno stupefacente che agisce sul sistema nervoso centrale producendo sensazioni di soddisfazioni e di appagamento eliminando il senso della fatica e offrendo un diffuso benessere. Le crisi d'astinenza provocano invece particolare irritabilità, sindromi depressive, stati d'ansia, insonnia e paranoia. (Uso: 2,01%)

**Ecstasy.*

L'estasy, derivante dalla metanfetamina, è al secondo posto tra le sostanze usate dopo la cannabis.

E' una droga di "nuova generazione", una sostanza sintetica psicoattiva, utilizzata prevalentemente dai giovani nei locali notturni e nei rave party per rimanere svegli più a lungo possibile e accrescere la propria sensualità, il senso d'intimità e l'affettività.

L'ecstasy provoca oltre che una dipendenza psichica e fisica, turbe, alterazioni della memoria e atteggiamenti violenti⁹.

Nel sistema nervoso le cellule che utilizzano la dopamina come neurotrasmettitore sono facilmente individuabili per la mancanza di enzimi che trasformano la dopamina in noradrenalina e successivamente in adrenalina. Anche grazie a queste caratteristiche enzimatiche, attraverso tecniche di microscopia elettronica e di immunofluorescenza, si è potuto, nel corso degli anni, individuare le vie dopaminergiche presenti a livello cerebrale" (w3.uniroma1.it/anat3b/anat/tesi/3.vieDopaminiche.asp)

⁷ I dati riguardano un'indagine condotta nel 2013 dal Dipartimento per le politiche antidroga ed è stata condotta su un campione di 34.385 adolescenti e giovani tra i 15 e i 19 anni.

⁸ Alla Cannabis daremo ampio spazio nell'exorsus al termine di questo capitolo.

⁹ Tra i 15/16 anni il consumo va dallo 0,1% all' 0,8%; tra i 17 e i 24 anni il consumo abituale è del 2%-5%.

**Eroina.*

Deriva dalla morfina, è una componente dell'oppio ed è un sedativo particolarmente forte che fa svanire provvisoriamente ogni sensazione di dolore facendo sperimentare dimensioni di momentaneo benessere, di piacere e di rilassamento.

Provoca, però, numerose complicazioni a lungo termine; per questo è considerata una delle droghe più dannose, soprattutto se consumata per via endovenosa accrescendo il rischio delle infezioni da HIV e il virus dell'epatite B e C.

**Fenciclidina.*

E' stimolante e allucinogena. Può essere iniettata o spruzzata.

**G.B.C.*

E' nota come droga dello stupro. Liquida, si aggiunge ai drink aumentando il desiderio sessuale.

**L.S.D.*

L.L.S.D., abbreviazione del nome tedesco del composto "lysergsaurediethylamid"¹⁰, è una sostanza chimica con un forte potere allucinogeno. Si assume leccando francobolli o cartoncini.

Provoca pesanti alterazioni nella percezione sensoriale, distorsione della realtà e allucinazioni. L'uso di L.S.D. interferisce con le normali funzioni cerebrali, quindi può determinare acuti e improvvisi attacchi di panico e, molto spesso, danni psicologici permanenti e irreversibili.

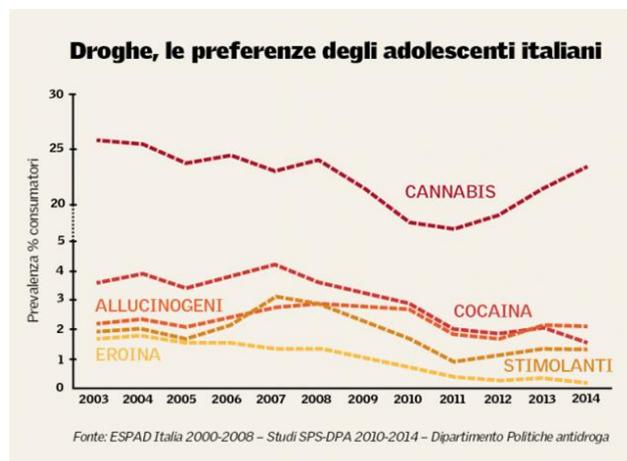
**Morfina.*

E' un derivato dell'oppio ed è utilizzata prevalentemente in medicina. Deprime il sistema nervoso centrale, crea dipendenza, causa una potentissima azione analgesica e la depressione della respirazione.

**Triptamine.*

Noto come Zoom o Shtp è un allucinogeno che in breve tempo può creare pensieri confusi.

Da questa sintetica descrizione, tutti dovremmo convenire che i piaceri che la persona incontra dall'assunzione delle varie tipologie di droghe sono illusori e gli effetti negativi provocano fatali e distruttive conseguenze personali e sociali.



¹⁰Cfr.: Y. SALMANDJEE, *Les drogues: Tout savoir sur leurs effets, leur s risques et la législation*, Eyrolles, 2003, 2-7081-3532-5.

1.4. I DANNI DELLA DROGA

Il fenomeno è inquietante avendo l'abuso di droghe effetti altamente rilevanti sullo stile di vita della persona, della famiglia e della società.

Gli effetti delle droghe sono sempre negativi per la salute psico-fisica delle persone, intaccano inoltre i nuclei famigliari, come pure contribuiscono a elevati indici di avvicendamento sul lavoro, a cali nella produttività e alla diminuzione della sicurezza. Aumenta, infine, la violenza e gli incidenti automobilistici. Possediamo anche una vasta documentazione riguardante il rapporto fra uso di droghe e suicidio molto più elevato nei tossicomani.

Non possiamo tralasciare, da ultimo, la pericolosità della droga per la vita prenatale. L'esposizione dell'utero a sostanze stupefacenti potrebbe danneggiare direttamente o indirettamente la salute e il benessere del neonato, provocando un maggior numero di aborti spontanei, di parti prematuri, di nascita di neonati a basso peso e affetti da sindromi di astinenza neonatale.

1.5. IPOTESI DI LEGALIZZAZIONE

Ben consapevoli che le leggi da sole non eliminano il malessere esistenziale, e di conseguenza il fenomeno della tossicodipendenza, e che la repressione dei fornitori è insufficiente, le autorità che dovrebbero vegliare sul bene comune, hanno il dovere di proibire ciò che danneggia la vita e la dignità delle persone più fragili, perché come ha ricordato P. Ricci Sindoni, presidente dell'Associazione Scienza & Vita: "uno Stato che rende lecito un comportamento dannoso non fa il bene dei propri cittadini e di questo se ne deve assumere la responsabilità" (16 luglio 2015).

Fino al 1990, il sistema giuridico in vigore in Italia, prevedeva la "non punibilità" della detenzione e dell'uso personale di una "modica quantità" di sostanze tossiche.

Queste politiche hanno prodotto conseguenze devastanti; non hanno ridotto il traffico illegale gestito dalla criminalità organizzata, hanno accresciuto la capillarizzazione dello spaccio come è avvenuto in altri Paesi, hanno indotto le istituzioni e la società ad una sostanziale rinuncia nel combattere l'uso personale delle sostanze stupefacenti e hanno formulato un surrettizio e tacito "diritto a drogarsi".

Nel 1990, il DPR n. 309 del 31 ottobre¹¹, costituì una svolta nei confronti della logica permissiva e del disimpegno che durava da troppi anni.

Nei confronti dell'assuntore di droghe, la legge stabilì il chiaro "principio della punibilità" sia per la detenzione che per il consumo, modificando il sistema giuridico in vigore. Evitava l'applicazione della sanzione il tossicodipendente che accettava di intraprendere un percorso di disintossicazione.

Gli obiettivi principali del DPR erano, accanto alla lotta al narcotraffico, la prevenzione e il recupero dei tossicodipendenti.

Il 21 febbraio 2006 fu approvata la Legge 49¹² di conversione del Decreto Legge 272/2005 che rinnovò profondamente il DPR n. 309/1990.

¹¹ Cfr.: G.U. del 13 ottobre 1990.

¹² Cfr.: G.U. del 27 febbraio 2006.

Il punto di forza della legge definita anche "Fini-Giovanardi" fu l'equiparazione tra droghe "leggere" e droghe "pesanti", sotto l'aspetto della pericolosità e delle sanzioni.

Detenere, cedere o consumare tali sostanze, non importava in quale quantità, erano comportamenti puniti dalla legge. In particolare, possedendo più di una quantità massima prestabilita, la persona si trasformava in spacciatore rischiando pene da uno a venti anni di carcere, secondo la gravità. Comunque, anche in questo caso, il consumatore poteva essere punito con sanzioni amministrative (ritiro della patente, del porto d'armi, del permesso di soggiorno...) revocabili unicamente se l'interessato accettava di sottoporsi a programmi terapeutici di recupero.

Questa legge ben rilevò che una società che non rispetti norme di civile convivenza o che relativizzi i valori crea un clima favorevole alla diffusione della tossicodipendenza, infatti più la droga è disponibile più se ne abusa¹³.

Lo stesso pensiero fu affermato anche da san Giovanni Paolo II nell'incontro con la Comunità terapeutica di san Crispino di Viterbo: " 'La droga non si vince con la droga'. La droga è un male, e al male non si addicono cedimenti. Le legalizzazioni anche parziali, oltre che essere quanto meno discutibili in rapporto all'indole della legge, non sortiscono gli effetti che si erano prefisse. Un'esperienza ormai comune ne offre la conferma"¹⁴.

Questi passaggi legislativi evidenziano il dibattito tra "proibizionismo" e "anti-proibizionismo" indicando due opposte idee di libertà.

Il secondo caso, cioè "l'anti-proibizionismo", era un'autorizzazione a divenire schiavi di sostanze tossiche e autodistruttive mediante il messaggio: "in fondo drogarsi non fa così male", oppure: "drogatevi pure, poi ci sarà qualcuno che si prenderà cura di voi"¹⁵.

In alcuni casi si è giunti anche a distribuire gratuitamente le siringhe presso locali frequentati da giovani. Pur essendo la finalità quella di prevenire il contagio, il messaggio lanciato era alquanto ambiguo.

¹³Purtroppo, come già è avvenuto per altre leggi, il potere giudiziario è intervenuto per modificare almeno in parte una legge approvata dal Parlamento. La Corte di Cassazione nel gennaio 2013 ha ritenuto "penalmente irrilevante" il consumo di gruppo di sostanze stupefacenti sia nell'ipotesi di "mandato all'acquisto" sia in quella del "acquisto comune".

¹⁴ *Discorso alle comunità terapeutiche*, op. cit.

¹⁵ Una testimonianza. "Nella vita di chiunque c'è un momento nero. C'è un passaggio così stretto che sembra impossibile da attraversare. Nelle vite dei ragazzi giovani e giovanissimi quel momento arriva con molta facilità, a volte per motivi piccoli che solo tanti anni dopo, a guardarli, si capisce bene che in fin dei conti erano dei non-problemi. Però a 16 anni, a 20, è più difficile capirlo. E se mentre sei abbattuto, disperato, depressivo (fosse anche per un non-problema) arriva nelle tue giornate quel veleno che si chiama droga, il rischio di rimanere in trappola diventa enorme. Nel giro di una sola serata, di una sola pasticca, di una sola volta, ti puoi ritrovare in quello che banalmente viene definito spesso 'tunnel' e non sapere più come uscirne. Oppure, se la sorte decide il peggio, puoi morire per quell'unica volta in cui hai pensato 'ma sì, proviamo!'. Forse è andata così per Gianluca, il ragazzo che si è buttato giù dalla finestra della Questura a Milano, magari è proprio questa la parabola discendente di Lamberto, morto in discoteca a 16 anni. Io lo so fin troppo bene che può capitare, perché è capitato a me: una mezza pastiglia di ecstasy, 15 anni fa, e ci ho rimesso il fegato. Respiro ancora perché morì in un incidente stradale una ragazza giovane come me, diventata la mia seconda possibilità. Oggi 32 anni e zero certezze ma due cose le so: vivrò il resto dei miei giorni in salita e se tornassi indietro butterei via quella mezza pastiglia" (G. BENUSIGLIO, *Basta una debolezza e da quella trappola non si esce più*, Corriere della Sera, 21 luglio 2015, pg. 18).

Ma la triste storia non si conclude qui. Eccoci da capo con la proposta di un Disegno di Legge nel luglio 2015 sulla “canna libera” da parte di 218 parlamentari capeggiati dal senatore B. Della Vedova¹⁶.

2. Perché ci si droga?

Teorie differenti hanno tentato di spiegare questa inquietante situazione e tentato di scoprire le cause di questi fenomeni di disadattamento personale e di disgregazione sociale.

Noi, risponderemo all'interrogativo, partendo dalle affermazioni più comuni per poi fermare l'attenzione sulle motivazioni profonde che stanno alla base degli ipotetici benefici che si ritiene di ottenere dal consumo di droga.

Alcune motivazioni comuni: per provare sensazioni nuove, per integrarsi in un gruppo, per sfidare un divieto, per fuggire a situazioni difficili, per ricercare un senso di distensione...

Ma queste motivazioni ne contengono un'altra molto generica ma indicativa: “per trovare la felicità”. Molti giovani e alcuni adulti assumono sostanze stupefacenti perché sono infelici!

Quindi, il fenomeno della tossicodipendenza, è la punta di un iceberg, un segno rivelatore che esibisce un profondo malessere esistenziale di una gioventù insoddisfatta, incapace di adattarsi alla realtà, immersa nella solitudine, nell'angoscia e nella disperazione. Ciò mostra che molti non si amano e non si sentono amati. La droga, quindi, è una risposta alla carenza di amore soprattutto per i giovani e nel periodo adolescenziale; momento di mutazioni profonde e d'instabilità.

J. Hamburger affermava che “la droga è uno strumento sinistro di misurazione dello smarrimento giovanile”, aggiungendo che “il mondo adolescenziale dei Paesi più ricchi è invaso da desideri di evasioni. La droga è un rifiuto e una fuga. Il rifiuto di un'epoca in cui gli dei sono morti. La fuga da un mondo in cui la speranza si sottrae”¹⁷.

Altra motivazione che indirizza alla tossicodipendenza è lo smarrimento valoriale, cioè il vuoto di senso, presente nella cultura attuale che ha reso opachi il senso del trascendente, il valore della vita e i principi di solidarietà, di responsabilità, di impegno...

Si sono smarrite chiare e persuasive motivazioni per vivere, perciò si sono dissolte le ragioni più profonde della speranza. A tutto ciò contribuiscono anche la sete di consumo e la ricerca immediata e facile del piacere. Sempre Hamburger ricordava: “le strade sembrano portare da nessuna parte. Nessun programma, nessuna speranza. Quando non sappiamo che cosa dobbiamo sperare, anche la speranza non ha senso”¹⁸.

¹⁶ Approfondiremo questo Disegno di Legge nell'exkursus riguardante la cannabis al termine di questi capitoli.

¹⁷ J. HAMBURGER, *Dictionnaire promenade*, Editions du Seuil, Paris 1989, pg. 161.

¹⁸ *Dictionnaire promenade*, op. cit. 369.

Molti, chiedono alle droghe, un supporto per evadere da una realtà sociale e familiare non rispondente alle loro attese e per sopravvivere a una serie di disagi e di frustrazioni che la realtà sempre più complessa pone davanti quotidianamente.

La droga, si trasforma in un'inconscia realtà di difesa, un mezzo per colmare vuoti affettivi ed esistenziali e per comunicare agli altri la propria incapacità "a tenere il passo".

Di conseguenza, una delle sfide maggiori che deve affrontare il nostro tempo, è quella di trasmettere modelli, valori e certezze, essendo il nostro contesto societario condizionato e strumentalizzato da "una mentalità e da una forma di cultura che portano a dubitare del valore della persona umana, del significato stesso della verità e del bene, in ultima analisi della 'bontà della vita' "19

Il tossicodipendente non crede più in nulla. Niente lo stimola, lo motiva, lo attrae, neppure la vita, poiché sa che drogandosi rischia il suo esistere.

3.Ruolo preventivo e educativo

3.1.PREVENZIONE

Che cosa significa prevenire?

Nel senso generale: "precedere qualche cosa"²⁰.

A livello psicologico l'azione preventiva è molto più complessa. E' "l'intervento composto da un insieme di misure che hanno come scopo quello di ridurre l'incidenza di un comportamento o di un avvenimento pericoloso. Questo intervento è doppio: esso ricerca e identifica i fattori associati alla genesi di questi comportamenti e di questi avvenimenti; e prepara delle misure di protezione destinate a prevenire la loro apparizione. Esso influenza l'ambiente e il fattore umano"²¹.

Dalla definizione comprendiamo che un "processo di prevenzione" non riguarda unicamente interventi d'ordine sanitario e giudiziario ma interpella tutte le agenzie educative, dalla famiglia alla scuola, dal settore sportivo a quello lavorativo e deve rivolgersi alla totalità della persona affinché si promuova e si sviluppi nel singolo uno stato armonioso di benessere fisico, mentale, sociale e spirituale supportato da modelli virtuosi e da una gerarchia di valori.

In medicina, tre sono gli stadi su cui si basa la prevenzione;

- la "prevenzione primaria" quando il problema non esiste ma potrebbe sorgere;
- la "prevenzione secondaria" che s'impegna a diminuire il problema già in atto;
- la "prevenzione terziaria" che tenta di stabilizzare il problema per consentire l'utilizzo delle potenzialità residue.

¹⁹ Cfr.: BENEDETTO XVI, *Lettera alla diocesi di Roma sul compito urgente dell'educazione*, 21 gennaio 2008.

²⁰ Voce "prevenire" in G. DEVOTO – G. C. OLI, *Dizionario della lingua italiana*, Le Monner, Firenze 2000.

²¹ G. THINES – A. LEMPEREUR (ed), *Dictionnaire general des sciences humaines*, Edition Universitaire, Parigi 1975, pg. 259.

Della stessa metodologia ci si può avvalere anche nella prevenzione e nella cura della tossicodipendenza, ben consapevoli che non sussista una tipologia standard della personalità del tossicodipendente e neppure condizioni personali e sociali comuni poichè la droga può colpire chiunque, qualunque sia la sua personalità.

Si droga l'indigente e il ricco, un figlio di una famiglia e l'altro no, il disoccupato come il lavoratore. La decisione di assumere sostanze stupefacenti ha alla base "fattori di rischio differenti" che possono essere causali o strutturali: dalla curiosità alla pressione dei propri pari, dalla noia all'insuccesso scolastico, dal carattere antisociale al tentativo di migliorare il proprio stato fisico, dal rifiuto alle relazioni famigliari al risentimento verso le istituzioni, dall'insufficiente identità sessuale ai meccanismi di difesa. Questo significa che drogati "non si nasce ma si diventa" nel corso degli anni anche se personalità particolari sono più a rischio (nevrotico, psicotico, depresso...).

Nel settore della tossicodipendenza la "prevenzione primaria" consiste nell'educare il ragazzo, l'adolescente e il giovane al senso della responsabilità, al giudizio della ragione e a salvaguardare la padronanza su se stesso per controllare e frenare anche gli istinti e gli impulsi causati dei propri limiti, prevenendo così i rischi.

La "secondaria", che dovrebbe suscitare allarmi, poiché è già presente un coinvolgimento con la tossicodipendenza è quella della "tossicodipendenza nascosta" che inizia, ad esempio, con qualche "sniffata" e poi prosegue, solitamente sporadicamente, sperando di stare un po' meglio non essendo il soggetto in possesso di un'altra chiave per trasormare le sensazioni negative che lo tormentano. Potrebbe essere "l'inizio della fine" essendo questo un processo che se non sarà interrotto sarà senza ritorno.

Essendo la sintomatologia nella fase iniziale estremamente varia, è basilare porre attenzione a gesti, comportamenti e situazioni che risultano anomale. Prioritario e insostituibile è il dialogo condotto con sapienza, privo di ogni affermazione moraleggiante che provocherebbe unicamente chiusure.

La "terziaria" riguarda il "vero tossicomane, chi ha stabilito con la droga un'alleanza e una fusione. In alcuni casi, soprattutto i giovani, giungono anche al suicidio. E' il momento di rompere ogni complicità, soprattutto famigliare e rivolgersi agli specialisti.

3.2.LA FAMIGLIA

Una famiglia presente e educante è l'istituzione sociale più importante, "l'unica per cui, al limite, valga la pena di sacrificare tutto, poiché è l'ultima che garantisce e tratti come persone, e che garantisce altresì lo sviluppo di relazioni effettive e comunicative intense ed appaganti". Così si esprimevano dei giovani in una ricerca condotta da "Aggiornamenti sociali"²². Osservavano pure che unicamente nella famiglia "è dato di sperimentare adeguatamente calore umano e serenità, dialogo e comprensione, e pertanto essa costituisce la principale

²² Cfr.: I. VACCARINI, *I valori giovanili nelle società occidentali*, in "Aggiornamenti sociali", 9-10, 1984, pp. 580 ss.

fonte di significato e di umanizzazione della vita quotidiana”²³. E, l'affetto, lo si trasmette con le parole e con gli atteggiamenti.

San Giovanni Paolo II rivolgendosi agli sposi così li esortava: “Essi dovranno creare le condizioni migliori per una vita serena nel loro focolare, offrendo ai loro figli la sicurezza affettiva e la fiducia nei loro confronti, di cui essi hanno bisogno per la loro crescita spirituale e psicologica”²⁴.

Dunque, la famiglia tradizionale che oggi è sotto attacco da nuovi modelli, è uno dei luoghi privilegiati di prevenzione nei confronti della tossicodipendenza e non solo, poiché l'assenza di un'autentica vita d'amore, può predisporre l'adolescente e il giovane all'uso delle droghe, portando alla distruzione della famiglia stessa. Importante, inoltre, è l'educazione al “senso del piacere” che va ricercato dentro di sé.

A volte, nella famiglia, è presente un figlio tossicodipendente. Questo fatto mette in crisi il nucleo familiare e provoca nei genitori un senso di fallimento.

A queste famiglie dobbiamo offrire aiuto e sostegno oltre che incoraggiarle a rivolgersi ai centri specializzati superando la tentazione di chiudersi in se stesse con sentimenti di vergogna. Così le esortava san Giovanni Paolo II: “invito i genitori che hanno un figlio tossicomane a non disperarsi mai, a mantenere con lui il dialogo, a prodigargli il loro affetto e a favorire il contatto con strutture capaci di prendersene cura. L'attenzione affettuosa di una famiglia è un grande sostegno per la lotta interiore e per i progressi di una cura di disintossicazione”²⁵

Una metodologia errata è l' “alleanza oggettiva” fra il drogato e la sua cerchia familiare; non porta risultati e si trasforma in deleteria forma di complicità.

3.3. LA SCUOLA

Con la famiglia altre reti educative formano la personalità delle future generazioni preparandole a esercitare le loro responsabilità nei riguardi della vita e della società.

Un ruolo privilegiato è esercitato dalla scuola alla quale ricordiamo che “educare non significa unicamente trasmettere contenuti di sapere, ma liberare una coscienza della sua subordinazione alle idee già fatte, perché faccia responsabilmente le sue scelte e crei responsabilmente il suo progetto di vita”²⁶.

La scuola, dunque, deve formare “tutto l'uomo”, promuovendo la responsabilità ai valori e sviluppando la capacità di intrecciare autentiche relazioni interpersonali. Così si esprimevano i giovani partecipanti alla ricerca di “Aggiornamenti sociali” citata in precedenza: “La scuola è apprezzata se, e in quanto, coltiva l'autenticità personale dello studente, consentendogli di

²³ *I valori giovanili nelle società occidentali*, op. cit.

²⁴ GIOVANNI PAOLO II, *Omelia pronunciata all'inaugurazione del “Centro italiano di solidarietà”*, 21 giugno 1986.

²⁵ *Discorso alle comunità terapeutiche*, op. cit..

²⁶ M. PICCHI, *Fenomeno della tossicodipendenza*, in AA VV, *Droga: resistenza o resa?*, Ist. Rezzara, Vicenza 1984, pg. 19.

intrecciare relazioni umanamente significative e preservando la sua autonomia ideologica e psicologica”²⁷.

Non esistendo itinerari pre-costituiti e risposte pre-confezionate, è insufficiente rimanere unicamente nell’ambito intellettuale e operare a compartimenti stagni.

Scuola e famiglia mediante un’interazione permanente e un processo dinamico, devono fornire ai giovani strumenti per gestire personalmente la quotidianità e tutto ciò che questa comporta mediante atteggiamenti di testimonianza, di comprensione e un’autentica attenzione alla vita della persona. Di conseguenza, “se non vogliamo una prevenzione da strapazzo, se vogliamo mantenere una certa credibilità agli occhi dei giovani, sarà necessaria quella disponibilità che consiste nel lasciarsi mettere in discussione come persona, famiglia o istituzione”²⁸.

3.4.ALTRI SETTORI

Importanti sono anche i modelli proposti nei settori dello sport, dello spettacolo e della politica...; esempi che i cittadini di tutte le età osservano, seguono e imitano.

E’ quindi un impegno morale di questi personaggi pubblici offrire stili di vita virtuosi oltre che produrre un clima di responsabilità che sostenga la disapprovazione pubblica nei confronti della droga e dell’abuso delle sostanze psicotrope. La conclusione di molti, osservando questi “personaggi famosi”, è la seguente: “se loro lo fanno, allora perché io no?”.

E’ improrogabile anche un’alleanza con i mass media che detengono un ruolo di primo piano nella diffusione delle “idee” sulle sostanze stupefacenti. Anche un’ apparente neutralità d’informazione, soprattutto nei trattenimenti televisivi e nei gossip, trasmette criteri d’interpretazione della realtà e, di conseguenza, stili di vita che possono divenire convenzionali.

Da ultimo, accenniamo alla rilevanza di un’idonea educazione alla salute sia fisica che psichica, indicando appropriati stili di vita e il valore incommensurabile “del capitale” salute.

Dobbiamo arrenderci al fenomeno droga?

No, ma la società civile, deve riconoscere quello della tossicodipendenza anche un problema culturale, operando nelle direzioni indicate in precedenza con convinzione e coerenza supportando i giovani a modificare la percezione del sociale.

Il tossicodipendente, pur vivendo una deformazione soggettiva della percezione della realtà, è ben consapevole che alcuni valori sono ancora presenti nelle situazioni famigliari e societarie. Magari, sono difficoltosi da percepire, ma sono accessibili anche a lui che non vuole vederli e sentirli essendo un isolato. Quindi, il problema, non è il mondo circostante ma l’interiorità del singolo, ed è lì che va profuso ogni sforzo per mostrargli gli itinerari, che consentano anche a lui, di ritrovare un ruolo nella società.

²⁷ *I valori giovanili nelle società occidentali*, op. cit.

²⁸ E. SERVAIS., *Prevention drogues*, Labor, Bruxelles 1988, pg. 71.

Il tossicodipendente deve riscoprire la sua dignità. “E’ necessario portarlo alla scoperta e alla riscoperta della propria dignità di uomo; aiutarlo a far risuscitare e crescere, come soggetto attivo quelle risorse personali che la droga aveva sepolto, mediante una fiduciosa riattivazione dei meccanismi della volontà, orientata verso sicuri e nobili ideali”.²⁹

La "droga legale", lo ricordiamo nuovamente è una sconfitta, diserta la fatica della lotta educativa rassegnandosi alla mentalità dei perdenti.

4. Due interrogativi

Concludiamo con due interrogativi che investono trasversalmente le tematiche trattate.

4.1. COS’E’ LA FELICITA’?

Ci si droga per trovare la felicità, abbiamo affermato in precedenza.

E la ricerca della felicità, come ricordava sant’Agostino d’Ippona, è un desiderio presente in tutti gli uomini³⁰.

Ma “cos’è la felicità”?

Potremmo rispondere all’interrogativo da varie angolature: filosofico, psicologico, comportamentale... ma anche spirituale. Ed è da questa prospettiva che forniremo alcune riflessioni.

A volte scambiamo la felicità con il piacere, con la soddisfazione, con il benessere fisico, sociale, economico... cioè con situazioni che investono unicamente l’aspetto materiale della vita.

Ma la felicità va oltre, e il filosofo Boezio rispondeva che la felicità vera è nel possedere tutti i beni e ciò si realizza unicamente ricercando Dio³¹, poichè “nessuno è buono, se non Dio solo”³².

La felicità è accoppiata alla speranza, poichè “la virtù della speranza risponde all’aspirazione di felicità che Dio ha posto nel cuore di ogni uomo; essa assume le attese che ispirano le attività degli uomini; le purifica per ordinarle al regno dei cieli; salvaguarda dallo scoraggiamento; sostiene in tutti i momenti di abbandono; dilata il cuore nell’attesa della beatitudine eterna. Lo slancio della speranza preserva dall’egoismo e conduce alla gioia della carità”³³.

“E mentre la paura ti rende prigioniero, la speranza ti rende libero”³⁴; questo è un messaggio da trasmettere al tossicodipendente che schiavo dell’ingranaggio della droga si isola, si apparta, si scoraggia perdendo la stima in sé stesso e negli altri.

²⁹ *Discorso alle comunità terapeutiche*, op. cit..

³⁰ Cfr. AGOSTINO D’IPPONA, *De Trinitate*, II, 13.

³¹ Cfr.: BOEZIO, *De consolatione philosophia*, 3,2.

³² Vangelo di Marco 10,18,

³³ GIOVANNI PAOLO II, *Veritatis splendor*, n. 12.

³⁴ Dal film: *Le ali della libertà*.

4.2.COS'E' LA LIBERTA'?

Il vocabolo libertà, è presente nei nostri discorsi e investe tutti i settori societari e ,nella quotidianità, il termine risuona con insistenza.

I più ritengono che si esprima nel compiere “quello che si vuole”.

L' autentica libertà, come abbiamo già affermato nel capitolo secondo, è imprescindibilmente accompagnata dalla “verità” e dalla “responsabilità”.

L'amante della libertà ricerca la verità, approfondendo e confrontandosi per formarsi il suo giudizio, non quello degli altri o quello imposto dai mass media o da taluni opinionisti.

La libertà, inoltre, esige la responsabilità, riconoscendo che la rivendicazione dei propri diritti deve procedere parallelamente con il riconoscimento di quelli degli altri. Ricordava M. Cacciari: “Se non siamo bambini, ma soggetti adulti e maturi, capiamo benissimo che spetta a noi darci un limite”³⁵.

Anche qui facciamo un accenno allo spirituale: nel contesto cristiano la libertà assume un significato più ampio, consentendo la totale adesione alla volontà di Dio che invita l'uomo alla salvezza e alla costruzione di una società migliore e più fraterna.

Exkursus: I danni provocati dalla cannabis

Il caso

Il senatore B. Della Vedova, nel luglio 2015, ha raccolto l'adesione di 218 parlamentari per proporre un Disegno di Legge anti-proibizionista che consenta la legalizzazione della marijuana e della cannabis.

I punti principali del Disegno di Legge: permettere ai maggiorenni la detenzione di una modica quantità di cannabis per uso “ricreativo” (15 grammi a casa, 5 grammi fuori casa); permettere la coltivazione in casa di marijuana (fino a un massimo di 5 piante); apertura dei “Cannabis social club”, dove gli associati potranno coltivare la cannabis. E da ultimo autorizzare la coltivazione, la lavorazione e la messa in vendita al dettaglio della cannabis in negozi forniti di licenza dei Monopoli di Stato.

La gravità del caso

Questa iniziativa ignora totalmente i danni fisici e psicologici che la cannabis procura.

Per approfondire l'argomento si riporta “La presentazione” al volume “Varianti delle piante di cannabis e danni alla salute” del professor Giovanni Serpelloni, (Capo Dipartimento Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio dei Ministri), il parere del professor Umberto Tirelli (Direttore del Dipartimento di Oncologia Medica, Primario della Divisione di Oncologia Medica A al Centro di Riferimento Oncologico (CRO), Istituto Nazionale Tumori di Aviano) e alcune ricerche che possono essere consultate.

³⁵ Dal forum di Avvenire “Religione e libertà” (Avvenire.it, 20 gennaio 2015).

Testo: Varianti delle piante di cannabis e danni alla salute (Prefazione del professor Giovanni Serpelloni)

“Questo manuale iconografico è stato redatto al fine di fornire una rassegna suggestiva e realistica delle varie e nuove tipologie di semi di cannabis che vengono prodotte nel mondo. In questi anni sono state prodotte una quantità estremamente ampia e varia di semi di cannabis sia da un punto di vista numerico che fenotipico. Nel corso del tempo, la pianta originale è stata infatti fortemente trasformata, probabilmente sia con tecniche di ibridizzazione, coltivazione intensiva, modificazione genetica, sia mediante esposizione dei semi a radiazioni.

Si è arrivati ad eliminare le piante maschili per impedire la fertilizzazione delle piante femminili che continuano così a produrre infiorescenze, ricche di resina, aumentando così le percentuali di principio attivo e dunque il quantitativo totale di THC nella pianta.

Esistono online numerosi siti di produttori di semi di cannabis e di banche che pubblicizzano e vendono illegalmente e quotidianamente queste nuove varietà di ibridi diversi per morfologia, per contenuto di principio attivo e per quantità di prodotto finale ottenuto grazie, anche, a coltivazioni sempre più intensive.

Per questi motivi diventano anche maggiormente difficili il riconoscimento visivo di queste piante e la loro identificazione ad opera delle Forze dell’Ordine che lavorano per il controllo delle sostanze stupefacenti. In tal modo, viene quindi facilitata la coltivazione illegale della cannabis.

Il monitoraggio web ha mostrato come sia possibile ottenere una grande quantità di informazioni sui semi di cannabis che riguardano le più svariate tematiche, tecniche di coltivazione (indoor e outdoor), diverse tipologie di semi, strumenti necessari per la loro coltivazione e il loro consumo, ecc. Pertanto, il Dipartimento Politiche Antidroga, nell’ambito delle attività del Sistema Nazionale di Allerta Precoce, si è dotato di un’unità di monitoraggio web con il compito di osservare periodicamente e sistematicamente i siti che vendono semi di canapa, mediante ricerche effettuate via internet volte a verificare la disponibilità delle sempre nuove e molteplici tipologie di semi di cannabis commercializzate tramite la rete web e disponibili in spazi denominati “Seed shops”.

È importante sottolineare che le descrittive e le immagini riportate, limitatamente alle informazioni recuperabili tramite Internet, sono da ritenersi non di tipo scientifico ma specificatamente di tipo divulgativo – informativo perché quasi sempre fornite dal produttore stesso che commercializza tali semi. Pertanto, esse sono da ritenersi indicative poiché non validate scientificamente, né provenienti da fonti istituzionali controllate.

Tuttavia, si ritiene importante presentare i risultati della ricerca svolta al fine di sistematizzare e rendere visibile ciò che circola su web e che costituisce materiale a cui ogni navigatore della rete viene esposto utilizzando Internet, ma anche per raccogliere le immagini che rappresentano le piante cresciute dai semi di cannabis e che, proprio per la loro varietà, risultano di sempre più difficile identificazione.

Si intende, quindi, fornire uno strumento utile a tutti coloro che per professione o interesse intendono approfondire le proprie conoscenze sul tema dei semi di

cannabis e delle piante che essi generano, ribadendo che quanto qui riportato costituisce solo una parte delle informazioni disponibili e che periodici aggiornamenti saranno necessari per stare al passo con un fenomeno estremamente rapido e mutevole.

Inoltre, voglio ricordare i principali effetti negativi e i danni che la cannabis provoca sull'essere umano, oltre ad alcuni aspetti importanti necessari a comprendere come le proposte di legalizzazione non trovino razionale scientifico né dal punto di vista scientifico, né da quello della programmazione sanitaria.

Gli studi scientifici più accreditati hanno dimostrato da anni che la cannabis è una sostanza psicoattiva, neurotossica e pericolosa per la salute mentale e fisica propria ed altrui.

I danni maggiori sono quelli derivanti dall'uso precoce (adolescenziale) di questa sostanza nel momento in cui il cervello si trova nella delicata fase di sviluppo e maturazione celebrale che termina dopo i 21 anni.

Per valutare quindi se e quanto sia ragionevole proporre la legalizzazione della cannabis e dei suoi derivati quindi bisogna anche comprendere quali siano i danni scientificamente dimostrati che queste droghe fanno sull'individuo perché solo in questo modo se ne può percepire la reale pericolosità, sia che la sostanza venga resa legale o che resti illegale, conserva pienamente. In sintesi, possiamo ricordare che la scienza ha dimostrato quanto segue:

La cannabis interferisce e modifica la normale maturazione cerebrale degli adolescenti, modifica la loro personalità e la loro capacità decisionale.

Da conseguenze tanto più gravi quanto più precoce è la prima assunzione e quanto è più frequente e duratura.

Crea un deficit dell'attenzione, della memorizzazione e quindi dell'apprendimento.

Da difficoltà di concentrazione.

Chi ha usato cannabis in adolescenza può perdere fino a 8 punti di quoziente intellettivo (Q.I.) in età avanzata (38 anni) rispetto a chi non l'ha usata.

Altera le percezioni e l'interpretazione della realtà.

Riduce la capacità di autocontrollo, la capacità di giudizio e la stima del pericolo.

Riduce la motivazione ad impegnarsi ed affrontare i problemi.

Riduce il rendimento scolastico e lavorativo.

Riduce i tempi di reazione e fa aumentare la probabilità di avere incidenti stradali e sul lavoro.

Altera il coordinamento psicomotorio.

Crea patologie respiratorie.

Crea disturbi sessuali.

Produce danni e condizioni di rischio per la salute mentale (schizofrenia e stati dissociativi, disorientamento spazio-temporale, ansia generalizzata e somatizzata, disforia, attacchi di panico).

Nelle persone vulnerabili aumenta il rischio di evolvere verso l'uso e la tossicodipendenza da cocaina o eroina.

Crea dipendenza.

È in grado di creare alterazioni genetiche sul DNA.

Altera il normale sviluppo neurologico del feto nelle madri assuntrici.

Fa aumentare la probabilità di commettere violenze e atti criminali.

La gravità dei danni risente anche della sempre maggiore concentrazione di principio attivo presente nei prodotti e l'uso contemporaneo di altre droghe sinergizzanti e di alcol.

Nel valutare le pericolosità e quindi la ragionevolezza di non introdurre distinzioni non scientificamente accettate per le droghe quali quella "leggere/pesanti", vanno anche ricordati i vari aumenti di rischio che la cannabis e i suoi derivati sono in grado di produrre ed in particolare:

Aumento del rischio di evolvere verso l'uso di eroina e cocaina (oltre il 90% delle persone tossicodipendenti da eroina hanno iniziato con la cannabis)

Aumento del rischio di morte per incidenti stradali di 8,2 volte (95% CI 6,3-10,5)

Aumento del rischio di morte per suicidio di 5,3 volte (95% CI 3,3-7,9)

Aumento del rischio di morte per omicidio/violenza: 3,8 (95% CI 1,5-7,9)

Aumento del rischio di morte per cause naturali 2,8 (95% CI 2,0-3,7)

A questo proposito va sottolineato inoltre che la grande maggioranza di incidenti stradali mortali dovuti a guida sotto l'effetto di sostanze è dovuto proprio alla cannabis. Inoltre, recenti studi hanno dimostrato che chi fa uso di cannabis prima dei 18 anni può avere una perdita di Q.I. (quoziente intellettivo), con un declino neuropsichico anche di 8 punti dopo 20 anni. In un'era di grande concorrenzialità tra Stati e di forte espansione delle capacità tecnologiche e delle scienze, che conseguenze avrebbe anche su questi aspetti una perdita così importante di potenziale intellettivo nelle giovani generazioni? Fette di popolazione dedite all'uso di cannabis inciderebbero sicuramente negativamente anche sulla capacità competitiva del nostro Paese. Ben 18 società scientifiche in Italia hanno dichiarato che questa sostanza è pericolosa per la salute in quanto neurotossica e quindi da evitarne l'uso voluttuario, oltre che farne un uso medico limitato ed attento.

Ma quando si parla genericamente di cannabis, od erroneamente e strumentalmente di droghe "leggere", non si vuole tenere conto di che cosa si trova sul mercato oggi e della domanda (e quindi dell'offerta delle organizzazioni criminali) che esiste. Da qualche anno, infatti, viene proposta dal mercato, perché richiesta dai consumatori, un tipo di cannabis sempre più potente e con effetto fortemente dissociativo. Normalmente, infatti, nella cannabis si trova dal 3 al 5% di principio attivo (THC): tuttavia, oggi sono disponibili piante appositamente modificate e coltivate con tecniche violente di cultura intensiva che arrivano anche al 55% di principio attivo, con contemporanea perdita di altri principi attivi proteggenti, quali il CBD.

La gravità dei danni e la forte dipendenza che si possono generare risentono anche della maggiore concentrazione di principio attivo presente nei prodotti, oltre all'uso contemporaneo di altre droghe sinergizzanti e di alcol, che oggi rappresenta purtroppo un comportamento molto frequente. Quale cannabis andremo a legalizzare? Quella a bassa concentrazione di THC (non più richiesta dai consumatori) o quella altamente tossica ma richiesta, ad alto contenuto di principio attivo? Il problema legato all'assunzione di cannabis è diventato ormai un vero problema di sanità pubblica e soprattutto mentale da non sottovalutare, che ha portato a registrare, oltre all'aumento delle patologie

psichiatriche droga correlata (quali la schizofrenia), anche i ricoveri in condizioni di emergenza presso i pronto soccorsi (fonte dati SDO del Ministero della Salute).

Il 16% dei ricoveri per intossicazioni acute da droghe nella popolazione generale è dovuto alla cannabis. Tale dato sale al 44,2% se esaminato nella fascia dei minorenni. In Europa tale percentuale nella popolazione generale è del 22% (fonte EMCDDA). Alla luce di tutto ciò, quanto “leggera” è una droga che produce una quantità così elevata di ricoveri ospedalieri in condizioni di emergenza? Un altro importante fattore da tenere in considerazione è quello relativo al fatto che legalizzare una sostanza psicoattiva (e quindi farne aumentare la disponibilità e l’accessibilità), fa sempre aumentare il suo consumo e il numero di persone che la usano.

Esattamente come è stato per l’alcol e per il tabacco. Aumenteranno quindi (e già esistono dati scientifici su questi aspetti) anche i ricoveri e la necessità di cure, gli incidenti stradali droga correlati, gli incidenti professionali, le violenze droga correlate, le persone con patologie psichiatriche droga correlate ma anche quelle (particolarmente vulnerabili) che svilupperanno percorsi evolutivi (come dimostrato da studi di neuroscienze anche su modelli animali) verso l’uso di cocaina od eroina.

È noto infatti che oltre il 90% delle persone vulnerabili dipendenti da eroina ha cominciato con la cannabis. Inoltre, è da ricordare che non esiste alcuno studio né evidenza scientifica che dimostri che la legalizzazione sia in grado di ridurre efficacemente gli introiti delle organizzazioni criminali ed è illusorio (anche se suggestivo) pensare che legalizzare la sola cannabis possa avere un significativo impatto sugli introiti delle mafie, che vivono soprattutto della vendita di eroina, cocaina, metamfetamine ed adesso anche di altre 300 nuove droghe sintetiche vendute via internet.

Tali organizzazioni criminali trafficano e commerciano in vari tipi di droghe: legalizzando uno solo di questi prodotti, quale la cannabis, non si produrrebbero danni commerciali rilevanti tali da mettere in crisi le organizzazioni, come dimostrato anche da studi statunitensi in merito, producendo per contro nuovi costi sanitari e sociali.

Il Dipartimento Politiche Antidroga ha utilizzato diverse fonti di dati sugli attuali consumi di droghe ed in particolare di cannabis in Italia, per determinare con una modellistica matematica il reale impatto finanziario che si potrebbe produrre sugli introiti delle mafie con la legalizzazione della cannabis. I dati dimostrano che l’impatto, in tutti e tre i diversi modelli, non supererebbe nel concreto il 5% degli attuali introiti totali, compresi quelli legati al mercato illegale delle droghe (sostenuto soprattutto dalla vendita di cocaina, eroina, amfetamine, ecc.) ma, come ricordavano molto bene i giudici Falcone e Borsellino, le mafie hanno anche altri e più importanti introiti derivanti soprattutto dalle estorsioni, dalla prostituzione, dal gioco illegale, dal traffico delle armi e da tante altre attività che portano a produrre, secondo alcune stime, fino a 150 miliardi di euro all’anno.

Le organizzazioni criminali quindi sarebbero perfettamente in grado, in termini competitivi, di ammortizzare e contrastare questa offerta competitiva della Stato diminuendo i prezzi e diversificando le offerte, lasciando però allo Stato l’onere dei costi sanitari e sociali per curare le persone tossicodipendenti.

Per creare un minimo impatto finanziario dovremo quindi legalizzare anche tutte le altre droghe? Come verrebbe poi regolamentato il fatto che persone guidino una macchina, un autobus, un treno o lavorino sotto l'uso di sostanze stupefacenti psicoattive ma perfettamente legali, non potendole quindi sanzionarle?

E chi pagherebbe i costi sanitari aggiuntivi derivanti dall'aumento dell'uso?

La legalizzazione non può essere quindi una soluzione, ma solo un modo per creare un ulteriore problema sanitario e sociale e sarebbe solo un grande favore fatto alle mafie e a quelle industrie che già sfruttano questa negativa opportunità.

Come diceva il giudice Borsellino: "pensare di legalizzare è da dilettanti di criminologia".

Lo Stato quindi non può chiedere ai cittadini che con le loro tasse paghino, oltre che la produzione di droga legale, anche i costi sanitari e sociali aggiuntivi che si produrrebbero dalla legalizzazione che non verrebbero comunque coperti dalle entrate in tasse, così come è per il tabacco e per l'alcol, in tutto il mondo.

Infine ci dobbiamo semplicemente chiedere: ma la legalizzazione di chi fa gli interessi? A chi porterebbe vantaggi? Alla salute del cittadino e alla sua sicurezza oppure a potenti lobbies, comprese quelle del tabacco, che vogliono trarre profitto anche da questo nuovo mercato già soprannominato, nelle borse di tutto il mondo, il nuovo "oro verde"?"

Il parere del professor Umberto Tirelli

D. Professor Tirelli, dicono che legalizzare la cannabis permetterà di smantellare lo spaccio illegale e dunque di togliere risorse ai criminali.

Cosa risponde?

R. Come si fa a non capire che se l'uso della droga diventerà legale il problema aumenterà? Allora, visto che gli omicidi proseguono nonostante la legge li punisca, perché non li legalizziamo? Perché non si fa lo stesso ragionamento con il femminicidio, i furti e tutti i comportamenti ingiusti e quindi perseguibili? Inoltre, si alimenterebbe comunque un altro mercato proibito, fatto di sostanze nuove, come quelle chimiche. Altrettanto assurdo è sostenere che è giusto legalizzare la marijuana perché anche l'alcol e il fumo non sono proibiti. È come dire: risolviamo questi problemi aggiungendone un altro che è pure peggiore, dato che alcol e fumo non sono nocivi quanto lo è la marijuana.

D. Ci spieghi.

R. La marijuana, a differenza del tabacco, può provocare alterazioni cerebrali, senza contare le conseguenze a medio e lungo termine sulla funzionalità del cervello e sul sistema immunitario. La cannabis poi danneggia i polmoni in maniera molto più violenta del tabacco, aumenta il rischio di cancro, indebolisce le facoltà cognitive, la memoria, l'attenzione, e quindi fa aumentare il rischio di incidenti stradali. Aggiungerei che, contrariamente a quanto si pensa, i giovani sono molto inclini ad assuefarsi. La marijuana li rende ansiosi, angosciati, sonnolenti, il che si ripercuote sul loro rendimento scolastico, sui rapporti interpersonali e sulla loro vita in generale. Infine, aumentano i casi di schizofrenia.

D. Come mai?

R. Se negli anni Settanta la quantità di principio attivo della cannabis era del 5 per cento, oggi siamo al 50-80. Non esistono droghe leggere e la cannabis è superpotente, spacciata soprattutto fra i giovani incoscienti dei rischi che corrono. Persino il quotidiano britannico *The Independent*, dopo aver condotto per anni una campagna antiproibizionista, nel 2007 fece pubblica ammenda, spinto proprio dai dati allarmanti che hanno dimostrato il collegamento fra uso di cannabis e schizofrenia. Tutti gli studi scientifici più seri rilevano gravi problemi vascolari alle arterie del cervello. Per quanto riguarda il cancro, invece, la British Lung Foundation tre anni fa ha pubblicato un rapporto in cui emerge come il rischio di tumore al polmone provocato dalla cannabis è 20 volte maggiore rispetto a quello causato dalla sigaretta.

D. *Eppure la proposta di legge Della Vedova parla di “fini terapeutici”, prevedendo anche l’“autocoltivazione” di marijuana a questo scopo.*

R. Ci vuole un gran coraggio per mettere nero su bianco una proposta del genere. In questo modo nell’immaginario collettivo si abbassa la percezione della pericolosità della cannabis, ma soprattutto si fanno affermazioni che non hanno nulla a che vedere con la scienza: l’uso terapeutico della marijuana riguarda l’assunzione di compresse con effetti del tutto differenti dallo spinello. Se i politici avessero davvero a cuore i malati, anziché liberalizzare la cannabis farebbero pubblicità a determinati farmaci, la cui efficacia nella terapia dolore è di gran lunga superiore.

D. *L’abuso di droga cresce, però, e questo è un fatto. Come si risolve il problema?*

R. Di sicuro il problema dei giovani esiste. Ma se volessimo risolverlo credo che tutti, dai genitori ai medici fino ai politici, per prima cosa dovrebbero opporsi con forza all’uso delle droghe e alla loro legalizzazione.

D. *Umberto Veronesi, pur ammettendo che la marijuana «fa male», ha segnalato come un dato positivo i notevoli introiti fiscali incassati dal Colorado grazie alla liberalizzazione della marijuana. Cosa risponde al suo collega?*

R. È come dire: lo Stato si arricchisce sulla pelle dei suoi cittadini e noi siamo contenti. Non si possono fare affermazioni simili a cuor leggero. Sì, con la legalizzazione lo Stato risparmierà anche i vent’anni di pensione che non dovrà pagare a quanti moriranno di tumore, ma a lungo andare uno scenario del genere sarà deleterio per tutti, perché avremo una società debole, fatta di drogati, malati e schizofrenici³⁶.

Una ricerca di Benedetta Frigerio: Cannabis. Dopo tante frivolezze sulla droga “leggera”, un po’ di informazione basata su dati “pesanti”

“Fumatevi questi numeri e vedrete: dopo, le “cannette” non saranno mai più l’innocuo sbalzo che vi hanno sempre fatto credere

Dagli studi scientifici esaminati, risultano evidenti le gravi conseguenze, ad oggi troppo sottovalutate, che possono comparire a seguito dell’uso di [cannabis] e dei suoi derivati. Tali conseguenze sono tanto più gravi quanto più precoce è

³⁶ B. FRIGERIO, “Chi propone di legalizzare la cannabis eviti di appellarsi alla scienza: non sa di cosa parla”, *Tempi.it*, 25 luglio 2015.

l'inizio dell'assunzione e quanto maggiori sono la frequenza e la durata dell'uso (tutte le fonti scientifiche dalle quali Serpelloni attinge sono citate per esteso in una appendice al capitolo che qui è stata omessa, ndr). (...)

Secondo uno studio longitudinale di coorte (1.265 soggetti: nascita-25 anni), condotto in Nuova Zelanda da Fergusson (2006), la variabile "età di inizio" gioca un ruolo chiave: a 15 anni coloro che consumano cannabis settimanalmente hanno una probabilità di passare all'uso di altre sostanze illecite 60 volte maggiore rispetto a chi non la usa; a 25 anni, la probabilità si abbassa a 4. (...) Anche considerando le variabili legate alla devianza sociale, chi usa marijuana ha 3-5 volte più probabilità di usare altre droghe illecite, rispetto a chi non la usa (Rebellion, 2006). (...)

Le alterazioni cerebrali

Secondo Ameri (1999), la tossicità della marijuana è stata sottovalutata per molto tempo. Tuttavia, recenti scoperte hanno rivelato che il principio attivo della cannabis (Thc, ndr) induce la morte cellulare con restringimento dei neuroni e la frammentazione del Dna nell'ippocampo. Le evidenze in letteratura indicano che l'esposizione ai fitocannabinoidi può alterare la sequenza temporalmente ordinata di eventi che si verificano durante lo sviluppo dei neurotrasmettitori, oltre ad incidere negativamente sulla sopravvivenza e sulla maturazione delle cellule nervose. (...)

L'uso prolungato di cannabis in adolescenza o nella prima età adulta è pericoloso per la materia bianca cerebrale secondo uno studio (Zalesky et al., 2012) che, per la prima volta, ha indagato specificatamente il suo impatto sulla connettività delle fibre assonali attraverso la risonanza magnetica. È emerso che la connettività assonale risulta compromessa nelle seguenti aree cerebrali: fimbria destra dell'ippocampo (fornice), splenio del corpo calloso e fibre commissurali che si estendono fino al precuneo. È stata inoltre riscontrata un'associazione tra la gravità delle alterazioni e l'età in cui ha avuto inizio l'uso regolare di cannabis. L'uso precoce e prolungato di cannabis risulta quindi particolarmente pericoloso per la materia bianca del cervello in fase di sviluppo, portando ad alterazioni della connettività cerebrale che, secondo gli sperimentatori, potrebbero essere alla base dei deficit cognitivi e della vulnerabilità ai disturbi psicotici, depressivi e d'ansia dei consumatori di cannabis.

Sotto effetto della cannabis, l'attività cerebrale diventa scoordinata e imprecisa, portando a disturbi neurofisiologici e comportamentali che ricordano quelli osservati nella schizofrenia. È quanto afferma uno studio inglese condotto dai neuroscienziati dell'Università di Bristol, e pubblicato sulla rivista Journal of Neuroscience. (...)

Gioventù bruciata

Gli studi animali hanno riscontrato un aumento dei cambiamenti cellulari associati all'esposizione alla cannabis durante l'adolescenza rispetto agli adulti (Cha et al., 2006; Kang-Park et al., 2007; Rubino et al., 2008; Scheinader & Koch, 2003; Schneider et al., 1982; Quinn et al., 2007), e l'esposizione al Thc in questa fase della vita è stata associata a deficit cognitivi a lungo termine e ad una minore efficienza delle connessioni sinaptiche nell'ippocampo in età adulta (Rubino et al., 2009). Dagli studi sugli animali e sull'uomo emerge che

l'adolescenza è un periodo vulnerabile alla cannabis a causa dello sviluppo cerebrale che durante questo arco temporale raggiunge il suo picco. (...)

Secondo uno studio (Heron J., Barker Ed., Joinson C., et al., 2013), volto ad indagare i fattori di vulnerabilità associati all'uso di cannabis, l'uso di cannabis sarebbe associato al disturbo della condotta, caratterizzato da comportamenti antisociali e da violazioni ripetute dei diritti fondamentali degli altri, oppure delle norme o regole della società. L'indagine è stata effettuata su un ampio gruppo di adolescenti (4.159 ragazzi di 16 anni, di cui 2.393 femmine) ed ha indagato fattori quali lo status socio-economico, l'uso di sostanze da parte della madre, eventuali problemi psichiatrici dei genitori e la presenza o meno di diagnosi di disturbo della condotta nei figli tra i 4 e i 13 anni. (...)

Gli studi sugli effetti cognitivi dell'uso di cannabis riportano deficit nell'attenzione sostenuta, nell'apprendimento, nella memoria, nella flessibilità mentale e nella velocità di processamento delle informazioni (Pope & Yurelun, 1996; Solowij et al., 2002). (...) Gli studi sugli umani indicano che più precoce è l'inizio d'uso di cannabis, maggiori e più gravi sono le conseguenze cognitive associate (Ehrenreich et al., 1999). (...)

La demolizione della mente

L'uso persistente di cannabis tra gli adolescenti sotto i 18 anni porta ad un declino del funzionamento neuropsicologico, che persiste anche dopo aver interrotto il consumo della sostanza. Sono questi i risultati di uno studio (Meier et al., 2012) che ha indagato l'associazione tra consumo persistente di cannabis e declino neuropsicologico in 1.037 soggetti seguiti dalla nascita fino all'età di 38 anni. Sono stati valutati con test sull'attenzione, la memoria e l'intelligenza, quando avevano 13 anni, prima di un eventuale inizio d'uso di cannabis, e poi a 38 anni, dopo aver sviluppato una modalità di consumo persistente di cannabis. Dai risultati è emerso che l'effetto sul funzionamento neuropsicologico del consumo di cannabis era più dannoso se l'inizio d'uso della sostanza avveniva prima dei 18 anni, quando il cervello è ancora in fase di sviluppo. Inoltre, la cessazione del consumo di cannabis non ha pienamente ripristinato il funzionamento neuropsicologico tra coloro che avevano iniziato a consumare cannabis precocemente. (...)

Uno studio condotto dai ricercatori della Università di Leiden nei Paesi Bassi (Colzato L. et al., 2014) ha evidenziato che fumare cannabis può anche ostacolare la creatività. Dai risultati è emerso che i soggetti esposti ad alta dose di Thc mostrano prestazioni significativamente peggiori sul compito del pensiero divergente rispetto agli altri gruppi (bassa dose o placebo) e che nel gruppo esposto a bassa dose non si osservano differenze con il gruppo che aveva assunto placebo. I risultati suggeriscono che la cannabis danneggerebbe il pensiero divergente, peggiorando così le performance creative.

Il consumo di cannabis ha effetti molto gravi in età adolescenziale: studi recenti confermano che le alterazioni conseguenti all'uso di cannabis alterano la capacità dei neuroni di svilupparsi in maniera appropriata, con il risultato che il cervello di un adulto che da adolescente ha consumato cannabis risulta più vulnerabile ed esposto all'insorgere di disturbi mentali (depressione, psicosi e disturbi affettivi). (...)

Uno studio condotto tra il 1992 e il 1998 in Australia ha dimostrato l'esistenza di una relazione tra l'utilizzo quotidiano di cannabis e l'insorgenza di depressione sia negli adolescenti che negli adulti (Patton et al., 2002) e di paranoia (Freeman D. et al., 2014). Questa associazione risultava più comune nelle donne piuttosto che negli uomini. In particolare, l'uso di cannabis nelle ragazze di età inferiore ai 15 anni aumentava in modo significativo il rischio di sviluppare idee o tentativi di suicidio nei 15 anni successivi. (...)

Con quale autorità?
Nessun'altra sostanza al mondo, con queste caratteristiche così ben documentate da studi tanto autorevoli, verrebbe altrettanto classificata come "leggera" (...). È evidente che esistono altri fattori, al di là della razionalità e della semplice logica, che sottostanno alle ragioni di chi ritiene queste sostanze scevre da rischi e pericoli per la salute e promuove e pretende la loro esclusione dalla lista delle sostanze proibite. Questi fattori sono più di ordine ideologico e culturale, forse quasi antropologico, e quindi poco hanno a che fare con la semplice razionalità. Inoltre, non vanno dimenticati il grande business e i forti interessi economici che il nuovo mercato della cannabis è in grado di generare. (...)³⁷.

³⁷ Da TEMPI.IT, 24 aprile 2015.