

CAP. 11 - TOSSICODIPENDENZA

Il consumo di sostanze derivanti dall'oppio, dalla coca e da piante simili risale al VII secolo; ma l'utilizzo di queste ebbe un rilevante 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, ed indica le piante seccate da cui si estraggono sostanze psicotrope devastanti psicologicamente e nocive al cervello umano. Queste essenze, positive nel settore medico, sono dannose quando assicurano alla persona euforia o la estraniavano dalla realtà, poiché le varie droghe, con modalità differenziate, provocano onerosi effetti collaterali: dalla dipendenza alle malattie psichiatriche... fino a uccidere. Inoltre, l'uso di sostanze stupefacenti per via endovenosa, è la seconda modalità di trasmissione dell'AIDS.

1. Il fenomeno

1.1. UNA PESTE PLANETARIA

Le droghe, dunque, da decenni sono presenti nelle società. Ieri localmente e circoscritte, oggi con la rapidità dei mezzi di trasporto e di comunicazione, in particolare internet, il fenomeno si è divenuto planetario, e fatica ad essere combattuto, essendo protetto da complesse situazioni di vari Paesi produttori dilaniati da conflitti politici, etnici e sociali

Nel mondo, ogni anno 40 milioni di persone assumono droghe, e si producono circa 800 mila tonnellate di cocaina e 350 mila di eroina che uccidono migliaia di individui nell'indifferenza generale. Ad esempio, secondo il Centers for Disease Control and Prevention (CDC) che monitorizza la diffusione delle droghe negli Stati Uniti, nel Paese ogni giorno muoiono 120 persone per overdose. Anche in Italia la situazione non è migliore poiché la droga provoca quasi una vittima al giorno; in media, una ogni 26 ore². Di conseguenza, per il numero dei morti in tutti i continenti, alcuni hanno definito il fenomeno: "la terza guerra mondiale".

E' questo un ambito in crescita prevalentemente nel pianeta adolescenziale e giovanile dove, con il trascorrere del tempo, s'incrementano i numeri e decresce l'età di chi assume le varie sostanze psicotrope. In Italia, negli ultimi trent'anni, gli adolescenti compresi nella fascia di età tra i dodici e i diciassette anni che fumano marijuana sono aumentati di ventisette volte, mentre quello dei giovani che usa droghe pesanti di diciotto. Ma, il flagello, investe tutte le età e tutte le categorie professionali, anche se gli adolescenti e i giovani rimangono particolarmente esposti e facilmente manipolabili dagli spacciatori. Nella relazione al Parlamento 2019 sulla tossicodipendenza emerge, tra l'altro, che i siti web che offrono e promuovono sostanze stupefacenti si sono incrementati: da 200 mila nel 2008 agli 800 mila attuali. I laboratori anche piccoli, sperimentano ininterrottamente innovativi cocktail, ma né spacciatore né consumatore, spesso sanno cosa

¹Voce: *droga* in *Treccani.it*.

² Dalla Relazione annuale 2019 al Parlamento sul fenomeno delle tossicodipendenze, realizzata dal Dipartimento Politiche Antidroga della Presidenza del Consiglio.

vendono o cosa assumono.

1.2. ASPETTO SOCIO-CULTURALE

San Giovanni Paolo II nel suo lungo pontificato incontrò molti gruppi di tossicodipendenti accompagnati dai loro educatori. Tre sono le idee presenti nei vari discorsi pronunciati che 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” (12 gennaio 1991).

“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” (23 novembre 1991).

“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” (7 settembre 1984).

Elemento da non trascurare, avendo inciso profondamente sul diffondersi della tossicodipendenza, è "l'habitat" dell'uomo contemporaneo che dagli anni '60 del XX secolo si è rapidamente trasformato, sostituendo le prassi tradizionali con nuove convenzioni e moderne forme associative, introducendo la cosiddetta "globalizzazione". Ciò ha generato un vastissimo spaesamento ontologico, sradicando l'individuo dalla sua origine familiare, territoriale, ideologica, e religiosa. Valori, tradizioni e comportamenti, riferimenti delle varie epoche che si tramandavano e si accoglievano spontaneamente, si sono rapidamente offuscati fino a scomparire, rimpiazzati dal disimpegno e dal nulla, dove tutto è ammesso e autorizzato essendo oggi: "vietato vietare" e assistendo quotidianamente alla rivendicazione di "nuovi diritti". Il bandire la memoria e la facoltà del ricordare, ha generato ansie e insicurezze, plasmato volontà fragili, diffuso mediocrità e qualunquismo. Una situazione complessa dove la droga ha scovato un terreno favorevole. E, sfortunatamente, questo pericolo crinale proseguirà 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. CLASSIFICAZIONE: TERMINI E TIPOLOGIE DI DROGHE

TERMINI

“Consumatore”. Chi utilizza droghe saltuariamente ma può desistere senza conseguenze.

“Drogato”. Chi usufruisce di droghe periodicamente ma spesso ne avverte l'esigenza.

“Tossicodipendente”. Chi abitualmente si droga essendone dipendente, e per procurarsela ricorre ad attività delinquenziali divenendo anche spacciatore.

“Tossicomane”. Chi occupa la totalità del tempo ricercando droghe che con il trascorrere del tempo producono effetti deleteri alla sua salute.

Mentre il tossicodipendente, pur con difficoltà, conserva alcuni interessi e le relazioni, il tossicomane è completamente prigioniero della droga che reputa l'unica modalità per affrontare la realtà.

TIPOLOGIE DI DROGHE

Spiegare le tipologie di droghe è complesso essendo conosciute circa settecento e proliferando sempre nuove specie, infatti, quando una molecola è “tabellata”, ossia resa illegale, ne è prodotta una sostitutiva. Noi fermeremo l'attenzione sulle più importanti.

“Anfetamine”. Farmaci con proprietà anoressizzanti e psicostimolanti. A medio termine provocano patologie cardiache, ipertensione, perdita di appetito, allucinazioni, insonnia e psicosi paranoide.

“Cannabis”. E' la droga più prodotta e più venduta nel mondo. Estratta da una pianta dell'Asia Meridionale, comporta per il consumatore alterazioni cerebrali, influenze sul comportamento trasformando le percezioni, provoca la perdita del controllo di sé, rallenta i riflessi, altera la concentrazione. A lungo termine genera anche gravi turbe psichiche. L'uso è del 21,43%³ sul totale delle droghe. Il 3,7% di europei tra i 15 e i 25 anni la consuma regolarmente, oltre 3milioni di adulti⁴.

“Crack”. Ricavato tramite processi chimici dalla cocaina, è una droga che genera un' elevata dipendenza e una rapida assuefazione psicologica e fisica. E' uno stimolante che disinibendo alcune aree di controllo del sistema nervoso centrale, scatena eccitazione e euforia ma pure agitazione e depressione. Un consumo prolungato conduce all'alienazione dell'individuo con sintomi simili alla schizofrenia o a stati paranoici accompagnati da deliri e da allucinazioni. L' uso è del 2,8%.

“Cocaina”. Circa il 6% della popolazione europea e il 4,6% di quella italiana ha affermato di aver “assaggiato” la cocaina almeno una volta nella vita. Questa droga agisce sul sistema nervoso centrale generando sensazioni di soddisfazioni e di appagamento, eliminando la fatica e offrendo un diffuso benessere. Le crisi d'astinenza determinano invece irritabilità, sindromi depressive, stati d'ansia, insonnia e paranoia. L'uso è del 2,01%.

“Ecstasy”. Derivante dalla metanfetamina, è al secondo posto tra droghe più utilizzate dopo la cannabis. E' una sostanza sintetica psicoattiva di “nuova generazione”, sfruttata prevalentemente dai giovani nei locali notturni e nei rave

³ I dati si riferiscono a un'indagine condotta nel 2017 dal Dipartimento per le Politiche Antidroga, condotta su 34.385 adolescenti e giovani tra i 15 e i 19 anni.

⁴ L'argomento sarà approfondito nel prossimo paragrafo di questo Manuale.

party per rimanere svegli per un periodo prolungato, potenzia la sensualità e le sensazioni d'intimità. L'ecstasy determina oltre che dipendenze psichiche e fisiche, turbe, alterazioni della memoria e comportamenti violenti. Tra i 15/16 anni il consumo varia dallo 0,1% all' 0,8%; tra i 17 e i 24 anni l'uso è tra il 2% e il 5%.

“Eroina”. Proviene dalla morfina, è una componente dell'oppio e un sedativo che eclissa provvisoriamente il dolore offrendo momentaneo benessere, piacere e rilassamento. Procura, però, a lungo termine numerose complicazioni. E' ritenuta una delle droghe più devastanti, soprattutto se assunta per via endovenosa, accrescendo il rischio delle infezioni da HIV e l'epatite B e C.

“Fenciclidina”. E' una sostanza allucinogena a base di piperidina. Fu brevettata negli anni '50 del XX secolo come anestetico ma sospesa per gli effetti collaterali manifestati dai pazienti. Può essere inalata, fumata, iniettata o masticata.

“GBC” (o acido gamma idrossibutirrico). E' nota come la “droga dello strupro” essendo un depressore del sistema nervoso centrale. Incolore e inodore, è facilmente versata nella bevanda della vittima e consumata senza essere percepita. Quando la droga agisce, annulla la volontà della persona bloccando la difesa e rendendola vulnerabile a ogni tipologia di violenza.

“LSD” (o dietilammide dell'acido lisergico) composta da “lysergsaurediethylamid”. E' una potente sostanza psichedelica che determina alterazioni nella percezione sensoriale, distorsioni della realtà e allucinazioni. L'uso di LSD, interferendo con le normali funzioni cerebrali, può provocare improvvisi e acuti attacchi di panico e, sovente, lesioni psichiche permanenti e irreversibili.

“Morfina”. E' il principale alcaloide contenuto nell'oppio ed è adoperata prevalentemente nel settore terapeutico. Potentissimo analgetico, deprime però il sistema nervoso centrale e la respirazione, creando dipendenza.

“Triptamine”. Ampia classe di allucinogeni. I più noti sono lo “Zoom” e il “Shtp” che in breve tempo inducono profondi mutamenti nella percezione sensoriale e nell'umore.

1.4.CANNABIS

In Italia, dove i ragazzi a undici anni sniffano coca, si sta diffondendo a seguito della legge 246/2016 che autorizzò la coltivazione di cannabis con una soglia di THC (o tetraidrocannabinolo) fino allo 0,6%, la vendita libera della “cannabis light”. E, in pochi mesi, nel nostro Paese, sono stati aperti centinaia di “canapa shop”, negozi che commerciano cannabis spesso venduta a minori insieme alla marijuana. Dunque, un business economico in rapida espansione, che preoccupa genitori, educatori e medici.

Quali danni provoca la cannabis light? Secondo gli anti-proibizionisti, questa droga assunta nella misura prevista dalla legge, non genera effetti collaterali. Opposto è il giudizio della comunità scientifica che sostiene che il prodotto determini devastanti danni alla salute. Inoltre, il Consiglio Superiore della Sanità, in un parere del maggio 2018 rispondendo ad alcuni quesiti posti dall'ex ministro della salute B. Lorenzin, affermò: “Riteniamo che la pericolosità dei prodotti contenenti o costituiti da infiorescenze di canapa, in cui viene indicata in etichetta la presenza di ‘cannabis’ o ‘cannabis light’ o ‘cannabis leggera’, non può essere esclusa poiché la biodisponibilità di THC anche a basse concentrazioni non è

trascurabile sulla base dei dati di letteratura (...). Inoltre, il consumo di quest'ultima avviene al di fuori di ogni possibilità di monitoraggio e controllo della quantità effettivamente assunta e quindi degli effetti psicotropi che questa possa produrre, sia a breve che a lungo termine". L'Organismo consultivo-tecnico del Ministro della Salute, fece un'altra importante osservazione: "non appare in particolare che sia stato valutato il rischio al consumo di tali prodotti in relazione a specifiche condizioni, quali ad esempio età, presenza di patologie concomitanti, stati di gravidanza/allattamento, interazioni con farmaci, effetti sullo stato di attenzione, così da evitare che l'assunzione inconsapevolmente percepita come 'sicura' e 'priva di effetti collaterali' si traduca in un danno per se stessi o per altri (feto, neonato, guida in stato di alterazione...)". Una chiarezza, già espressa precedentemente dal parere di illustri clinici⁵. Di fronte a questi autorevoli richiami, la conclusione dovrebbe essere evidente anche agli anti-proibizionisti, che ravvisano nella "cannabis light libera" il primo passo verso "la droga libera".

I canapa shop vanno chiusi rapidamente come richiesto anche dalla Sentenza 30475 del 30 maggio 2019 delle Sezioni Unite della Cassazione, affermando che la commercializzazione di qualsiasi tipo di foglie, infiorescenze, olio e resina derivanti dalla "cannabis light" è reato. Ma, il 19 dicembre 2019, la Corte di Cassazione fece una lieve retromarcia, stabilendo che la coltivazione a uso personale di cannabis non costituisce reato (cfr. Sentenza 34124/2019). Però, prima di festeggiare, si legga questo passaggio della Sentenza: "Non costituiscono reato le attività di coltivazione di minime dimensioni svolte in forma domestica. Attività di coltivazione che per le rudimentali tecniche utilizzate, lo scarso numero di piante e il modesto quantitativo di prodotto ricavabile appaiono destinate in via esclusiva all'uso personale del coltivatore". Dunque, nulla cambia rispetto alla chiusura dei canapa shop richiesta a maggio, anche se questi punti vendita proseguono, nell'indifferenza generale, i loro affari criminali.

1.5. CONSEGUENZE DELLA DROGA

Il "fenomeno droga" è preoccupante e inquietante causando l'uso e l'abuso delle sostanze stupefacenti conseguenze nefaste alla salute psico-fisica del singolo, ai nuclei familiari e al contesto societario, determinando, ad esempio, elevati avvicendamenti sul lavoro oltre a flessioni di produttività e attenuazione della sicurezza. S'incrementa, inoltre, la violenza e i suicidi sono elevati.

Non possiamo tralasciare, infine, la minaccia alla vita prenatale, infatti l'esposizione dell'utero a sostanze stupefacenti potrebbe ledere direttamente o indirettamente il feto provocando aborti spontanei, parti prematuri, nascite di neonati sotto-peso o con sindromi di astinenza neonatale.

1.6. IPOTESI DI LEGALIZZAZIONE

Ben consapevoli che le leggi non eliminano soprattutto i malesseri esistenziali, e di conseguenza il fenomeno della tossicodipendenza, e che la condanna dei fornitori è insufficiente, le autorità predisposte al bene comune, hanno il dovere di vietare ciò che nuoce ai più vulnerabili, poiché come ammonisce la filosofa P. Ricci Sindoni: "uno Stato che rende lecito un comportamento dannoso non fa il

⁵ Cfr. Exkursus al termine del capitolo.

bene dei propri cittadini e di questo se ne deve assumere la responsabilità”⁶.

Fino al 1990 il sistema giuridico italiano ammetteva la “non punibilità” della detenzione e dell’uso personale di una “modica quantità” di sostanze tossiche. Ma, quelle politiche, determinarono conseguenze negative. Non si è ridotto “il traffico” gestito dalla criminalità, è accresciuta la capillarizzazione dello spaccio, si sono indotte le istituzioni ad una sostanziale rinuncia a combattere il fenomeno, si è formulato un tacito “diritto a drogarsi”. Nel 1990, il DPR 309: “Testo unico in materia di disciplina degli stupefacenti”, costituì una svolta nel permissivismo e nel disimpegno presente da troppi anni. Nei riguardi dell’assuntore di droghe, la legge stabilì la punibilità sia per la detenzione che per il consumo. Evitavano le sanzioni i tossicodipendenti o i tossicomani che aderivano a un percorso di disintossicazione. Gli obiettivi primari del DPR erano, accanto alla lotta al narcotraffico, la prevenzione e il recupero dei tossicodipendenti. Il 21 febbraio 2006 fu approvata la Legge 49: “Disposizioni per favorire il recupero di tossicodipendenti recidivi” che rinnovò totalmente il DPR 309/1990. Il punto di forza della legge, definita anche “Fini-Giovanardi”, fu l’equiparazione tra droghe “leggere” e droghe “pesanti” riguardo la nocività e le sanzioni. Detenere, cedere o consumare tali sostanze, non importava la quantità, erano comportamenti puniti dalla legge. In particolare, possedendo più della quantità massima prestabilita, la persona si trasformava in spacciatore rischiando pene fino a venti anni di carcere. Purtroppo, il potere giudiziario, intervenne per modificare parzialmente la normativa, infatti la Corte Suprema di Cassazione nell’udienza pubblica del 31 gennaio 2013 ritenne penalmente irrilevante il consumo di gruppo di sostanze stupefacenti (cfr. Sentenza n. 25401/2013). Opposto fu il pensiero di san Giovanni Paolo II: “‘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” (21 giugno 2003).

Questi passaggi legislativi evidenziano il dibattito tra “proibizionismo” e “antiproibizionismo” evidenziando due opposte idee di libertà. Il secondo caso, cioè “l’antiproibizionismo”, autorizza ad essere schiavi di sostanze stupefacenti 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”. In alcuni casi si è giunti anche alla distribuzione gratuita di siringhe presso locali frequentati da giovani. Pur essendo, la finalità, la prevenzione dal contagio dal virus HIV, il messaggio divulgato era alquanto ambiguo.

2. Perché ci si droga?

Teorie a volte discordanti hanno tentato di fornire risposte all’interrogativo. Noi,

⁶ *Legalizzazione Cannabis: Scienza & Vita, un’irresponsabilità di stato*, in SIR 16 luglio 2015 (<https://agensir.it/quotidiano/2015/7/16/legalizzazione-cannabis-scienza-vita-unirresponsabilita-di-stato/>).

risponderemo, riferendoci alle affermazioni più comuni per poi trattenerci sulle motivazioni più profonde che stanno alla base degli ipotetici benefici che alcuni reputano di ottenere assumendo droghe. Alcune giustificazioni generali: per sperimentare sensazioni nuove, per integrarsi in un gruppo, per sfidare un divieto, per fuggire a situazioni complesse, per trovare situazioni distensive... Ma, queste scusanti, racchiudono un desiderio inespresso: “per avvertire felicità”. La maggioranza degli adolescenti e dei giovani, e alcuni adulti, assumono sostanze stupefacenti “essendo infelici”! Di conseguenza, la tossicodipendenza, è la punta di un iceberg, un segno rivelatore di un profondo malessere esistenziale di persone insoddisfatte, incapaci di adeguarsi alla realtà, immerse nella solitudine e, a volte, 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 nel periodo adolescenziale; tappa della vita di mutazioni profonde e di fluidità. Il saggista e medico 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”⁷.

Altre motivazioni sono lo smarrimento valoriale e il vuoto di senso, più volte affermati, che hanno procurato la perdita di coinvolgenti motivazioni per vivere, dissolvendo le ragioni più profonde della speranza. A ciò contribuiscono anche la brama del consumo e la ricerca facile e immediata 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”⁸. Molti, ricercano nelle droghe, un supporto per evadere da realtà sociali e familiari non rispondenti alle loro attese, e per reggere una serie di disagi e di frustrazioni, che la quotidianità sempre più complessa, impone. La droga, si trasforma in un’inconscia difesa, in uno strumento per colmare vuoti affettivi, in una modalità per comunicare l’incapacità “a tenere il passo”. Il tossicodipendente o tossicomane non crede più in nulla. Niente lo stimola, lo motiva, lo attrae, neppure la vita ed è totalmente cosciente che drogandosi rischia il suo esistere!

3.Prevenzione e educazione

Cosa significa prevenire? A livello generale: “precedere qualche cosa”⁹. Psicologicamente, l’azione preventiva, è 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”¹⁰. Dalla definizione

⁷ J. HAMBURGER, *Dictionnaire promenade*, Editions du Seuil, Paris 1989, p. 161.

⁸ *Dictionnaire promenade*, op. cit., p. 369.

⁹ G. DEVOTO – G. C. OLI, *Dizionario della lingua italiana*, Voce: *prevenire*, Le Monner, Firenze 2000.

¹⁰ G. THINES - A. LEMPEREUR (ed), *Dictionnaire general des sciences humaines*, Edition Universitaire, Parigi 1975, p. 259.

comprendiamo che un percorso di prevenzione non riguarda unicamente interventi sanitari e giudiziari 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 promuovano e si sviluppino nel singolo delle condizioni di armonioso benessere fisico, mentale, sociale e spirituale supportati da modelli virtuosi e dai valori.

In medicina, tre sono gli stadi preventivi. La “prevenzione primaria” quando il problema pur non esistendo potrebbe sorgere. La “prevenzione secondaria” che opera per ridurre la difficoltà già in atto. La “prevenzione terziaria” che tenta di stabilizzare la situazione, acconsentendo l’uso delle potenzialità residue. Di questa metodologia ci si può avvalere anche nella prevenzione e nella cura della tossicodipendenza, ben consapevoli che non sussiste una tipologia standard della personalità del tossicodipendente o del tossicomane e neppure condizioni personali o sociali comuni, poiché la droga può colpire chiunque, qualunque sia il suo carattere o il suo temperamento. 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, causali o strutturali. Ciò significa che drogati “non si nasce ma si diventa” nel corso degli anni, anche se alcune personalità sono maggiormente a rischio.

Nella tossicodipendenza, la “prevenzione primaria”, consiste nell’educare il ragazzo, l’adolescente e il giovane alla responsabilità, al giudizio critico, alla tolleranza dei propri limiti, alla tutela della padronanza su se stesso per controllare e frenare istinti, pulsioni e passioni, prevenendo i rischi. La “secondaria” suscita allarmi essendo già presente un coinvolgimento con la tossicodipendenza. E’ il fenomeno della “tossicodipendenza nascosta” che esordisce, ad esempio, con qualche sniffata e poi prosegue sporadicamente. Ma, potrebbe essere “l’inizio della fine”, essendo questo un iter senza ritorno se non sarà rapidamente interrotto. La sintomatologia in questa fase è estremamente differente, per questo è basilare porre attenzione a gesti, comportamenti e situazioni anomale. Prioritario e insostituibile è il dialogo condotto con sapienza, privo di affermazioni moraleggianti che provocherebbe unicamente chiusure. La “terziaria” riguarda il tossicomane, chi ha stabilito con la droga un’alleanza e una fusione. E’ il momento di spezzare ogni complicità, soprattutto familiare, e rivolgersi agli specialisti.

3.1.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 e appaganti”. Così si esprimevano dei giovani in una ricerca condotta da “Aggiornamenti sociali”¹¹. Gli intervistati osservarono, inoltre, che esclusivamente nella famiglia “è dato di sperimentare adeguatamente calore umano e serenità, dialogo e comprensione, e pertanto essa costituisce la

¹¹ Cfr. I. VACCARINI, *I valori giovanili nelle società occidentali*, in *Aggiornamenti sociali* 9-10 (1984) pp. 580-595.

principale fonte di significato e di umanizzazione della vita quotidiana¹². E, l'affetto, 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" (21 giugno 1986). Dunque, la famiglia tradizionale, è uno dei luoghi privilegiati di prevenzione poiché l'assenza di un'autentica vita d'amore, può predisporre l'adolescente e il giovane all'uso delle droghe che distrugge anche la stessa famiglia.

A volte, nel nucleo familiare, è presente un figlio tossicodipendente. Questo fatto determina delle criticità e suscita nei genitori sentimenti di fallimento. A queste famiglie dobbiamo fornire sostegno, oltre che incoraggiarle a rivolgersi ai centri specializzati, superando le tentazioni di chiusura derivanti da sensazioni di pudore o di fallimento. Questo il consiglio di 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" (20 aprile 2001). Una metodologia errata è l' "alleanza oggettiva" fra il drogato e la sua cerchia familiare; non consegue risultati e si trasforma in una deleteria forma di complicità.

3.2. LA SCUOLA

Con la famiglia, altre reti educative, plasmano la personalità delle future generazioni. 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"¹³. La scuola, dunque, deve formare "tutto l'uomo", promuovendo i valori e sviluppando autentiche relazioni interpersonali. Così si esprimevano i giovani della citata ricerca di Aggiornamenti sociali. "La scuola è apprezzata se, e in quanto coltiva l'autenticità personale dello studente, consentendogli di intrecciare relazioni umanamente significative, preservando la sua autonomia ideologica e psicologica"¹⁴.

Scuola e famiglia, mediante un'interazione permanente e un processo dinamico, devono equipaggiare i giovani di strumenti per gestirsi autonomamente; ciò avviene mediante la testimonianza, la comprensione e la reale e autentica attenzione alla 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"¹⁵.

¹² *I valori giovanili nelle società occidentali*, op. cit.

¹³ M. PICCHI, *Fenomeno della tossicodipendenza*, in AA VV, *Droga: resistenza o resa?*, Istituto Rezzara, Vicenza 1984, p. 19.

¹⁴ *I valori giovanili nelle società occidentali*, op. cit.

¹⁵ E. SERVAIS, *Prevention drogues*, Labor, Bruxelles 1988, p. 71.

3.3.LA SOCIETA'

Considerevoli sono anche i modelli proposti dallo sport, dallo spettacolo e dalla politica...; esempi che i cittadini osservano, seguono e imitano. E' quindi un impegno morale dei "personaggi pubblici" offrire stili di vita virtuosi, oltre che costruire un clima di responsabilità che disapprovi, senza "se" e senza "ma", l'uso di sostanze psicotrope. La conclusione di molti, osservando alcuni opinion leader, è la seguente: "se loro lo fanno, perché io no?".

E' improrogabile, inoltre, un'alleanza con i mass media che detengono un ruolo di primo piano in questo settore. 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 nefasti che spesso divengono convenzionali.

Da ultimo, ribadiamo la rilevanza di un'idonea "educazione alla salute", presentando appropriati stili di vita e il pregio "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 nel modificare la percezione del sociale. Il tossicodipendente e il tossicomane, pur vivendo una deformazione soggettiva della percezione e della realtà, sono ben consapevoli che alcuni pregi sono ancora presenti negli ambiti familiari e societari. Magari difficoltosi da percepire, ma accessibili anche a chi apparentemente li rifiuta essendo un isolato. Quindi, il problema, non è il mondo circostante ma l'interiorità del singolo; è lì che va profuso ogni sforzo per indicargli itinerari che gli consentiranno di ritrovare un ruolo nella società. Il tossicodipendente o il tossicomane, inoltre, devono riscoprire la "loro dignità". "E' necessario portarlo alla scoperta e alla riscoperta della propria dignità di uomo - ricordava san Giovanni Paolo II - 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" (14 giugno 1997).

Da ciò che abbiamo affermato, possiamo dichiarare, con certezza, che la "droga legale" è una sconfitta per tutti disertando la fatica educativa e rassegnandosi alla mentalità dei perdenti.

4.La felicità

A volte ci si droga per ottenere la felicità, abbiamo affermato precedentemente. E la ricerca della felicità, come ricordava sant'Agostino d'Ippona, è il maggiore desiderio presente nell'uomo¹⁶.

"Cos'è la felicità ?". Potremmo rispondere all'interrogativo da varie angolature: filosofico, psicologico, comportamentale... ma pure spirituale. Ed è da questa prospettiva che forniremo alcune riflessioni. A volte equivociamo 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. Però, tra i

¹⁶ Cfr. AGOSTINO D'IPPONA, *De Trinitate*, II, 13.

molti, sant'Agostino e il filosofo Boezio, vanno oltre. "Ci hai fatti per te, Signore, e il nostro cuore è inquieto finché non riposa in te"¹⁷. Questa celebre affermazione, che apre le Confessioni di sant'Agostino, esprime efficacemente il bisogno insopprimibile che spinge l'uomo a individuare la felicità in Dio. E, il filosofo Boezio, rispondeva che la felicità autentica consiste nel possedere tutti i beni e ciò si realizza unicamente ricercando Dio¹⁸, poiché "nessuno è buono, se non Dio solo" (Mc. 10.18). E' l'esperienza attestata dalle diverse tradizioni religiose. "Dai tempi antichi fino ad oggi - ha affermato il Concilio Vaticano Secondo - presso i vari popoli si nota quasi una percezione di quella forza arcana che è presente al corso delle cose e agli avvenimenti della vita umana, e anzi talvolta si avverte un riconoscimento della divinità suprema o anche del Padre"¹⁹.

La felicità, inoltre, è accoppiata alla speranza giacché "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"²⁰. "E mentre la paura ti rende prigioniero, la speranza ti rende libero"²¹.

Questo è un messaggio da trasmettere al tossicodipendente o al tossicomane che schiavo dell'ingranaggio della droga si isola, si apparta, si scoraggia smarrendo la stima in se stesso e negli altri e soprattutto la speranza che un futuro migliore è conseguibile.

Exkursus – I danni della Cannabis

Per approfondire la pericolosità di questo prodotto riportiamo due pareri scientifici:
- "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 della Divisione di Oncologia Medica dell'Istituto Nazionale Tumori di Aviano) e il risultato di alcune ricerche.

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

¹⁷ AGOSTINO D'IPPONA, *Confessioni*, 1,1.

¹⁸ Cfr. BOEZIO, *De consolatione philosophia*, 3,2.

¹⁹ Dichiarazione *Nostra aetate*, op. cit., n.2.

²⁰ *Veritatis splendor*, op. cit., n. 12.

²¹ Dal film: "Le ali della libertà" (1994) del regista Frank Darabont.

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 protettivi, 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 andremmo 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 dello 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 sanzionare?

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 schizofrenici²².

Per quanto la si sia voluta chiamare con un'operazione più ideologica che scientifica "light", leggera o no la cannabis resta sempre una droga.

²² B. FRIGERIO, "Chi propone di legalizzare la cannabis eviti di appellarsi alla scienza: non sa di cosa parla", *Tempi.it*, 25 luglio 2015.