

Cannabis: disattenzione politica e mediatica, gravi effetti psichici e fisici, importanza della famiglia nella prevenzione

ROMA, domenica, 29 luglio 2007 (ZENIT.org).- *La cannabis non è una droga leggera e la sua diffusione nel nostro Paese è in drammatico e costante aumento. E' quanto emerge dal libro intitolato Cannabis: Come perdere la testa e a volte la vita (Edizioni San Paolo, Cinisello Balsamo, 2007, pp. 220, euro 12,50).*

Scritto dal professor Claudio Risé, psicoterapeuta e giornalista, grazie anche al contributo del professor Antonello Vanni, che ha curato la documentazione e la ricerca, il volume fotografa in modo accurato la situazione del consumo di cannabis in Italia, esaminando il fenomeno e le sue caratteristiche dal punto di vista della dipendenza e proponendo un percorso per il “non uso”.

Attualmente, la cannabis (marijuana, hashish e olio di hashish) è la droga illecita più prodotta e consumata al mondo, a causa anche di un abbattimento dei prezzi delle sostanze psicotrope, mentre la quantità di tetraidrocannabinolo nei prodotti a base di cannabis (il principio attivo di questa sostanza) è passata negli ultimi anni dal 2 al 20%.

La leggenda rosa

A dispetto dell'allarmismo lanciato dalla comunità scientifica internazionale – soprattutto a partire dalla metà degli anni '90 – e dai responsi delle neuroscienze, “il nostro Paese è l'unico a non avvisare i giovani che, con lo spinello, rischiano la malattia e il danno cerebrale, cognitivo, e caratteriale”, osserva Risé.

“La leggenda mediatica e culturale, però, che in Italia parla di questa sostanza è invece rosa [...] Si tratta di una narrazione a lieto fine cui la classe dirigente italiana (particolarmente quella che si occupa di informazione e di politica) non vuole rinunciare”.

“L'Italia sembra anche l'unico Paese ove i politici credono, ancora, che la cannabis sia una 'droga leggera’”, scrive Claudio Risé, docente di Psicologia dell'Educazione alla Facoltà di Medicina e Chirurgia dell'Università di Milano Bicocca.

Questi “ostinati partigiani della cannabis”, retaggio dell’“egoismo umanitario degli anni '70” - spiega lo psicanalista - continuano, incuranti delle conferme della scienza, spesso a farne uso, difendendola come un tabù e senza voler prendere atto delle numerose vite avvelenate, dei tanti invalidi fisici e psichici.

Solo nel 2002, la *Relazione annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia*, del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, si è occupata per la prima volta della chimica del tetraidrocannabinolo, descrivendone con precisione gli effetti sul cervello, constatando la conseguente dipendenza indotta dalla sostanza e l'associazione tra consumo di cannabis e sviluppo di problemi psichiatrici.

“La disattenzione dei politici, la sdrammatizzazione dei media e l'apologia del fumo da parte dello star system fanno sì che in Italia la cannabis non sia considerata un problema”, scrive Risé.

Infatti stando alla Relazione annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia per l'anno 2005, pubblicato dal Ministero della Solidarietà Sociale: “Circa il 35-40% della popolazione giovanile scolarizzata tra i 15 e i 19 anni approva l'uso di cannabis e lo stima un comportamento non a rischio per la propria salute”.

La cannabis in cifre

In Italia, la disinformazione ha incentivato il consumo di cannabis. Secondo la Relazione

annuale al Parlamento sullo stato delle tossicodipendenze in Italia per l'anno 2005, circa 350.000 persone, fra i 15 e i 54 anni, fanno un uso quotidiano di cannabis, mentre 1.900.000 ne fanno uso il fine settimana.

Nel nostro Paese, rivela lo studio, il consumo di cannabis è globalmente raddoppiato nel quinquennio 2001-2005 passando dal 6,2% all'11,9% (da 2.000.000 a 3.800.000).

Oltre 560 mila persone e 145 mila studenti nel 2005 hanno fatto uso combinato di più sostanze (nel 98% dei casi una era la cannabis). Per l'85% dei consumatori di cocaina e per il 74% di quelli di eroina la sostanza di iniziazione è stata la cannabis.

Per quanto riguarda il mondo della scuola si può osservare che la cannabis è la sostanza illegale più diffusa fra i giovani (dai 15 ai 19 anni): almeno un terzo degli studenti (31%) ha provato a fumare uno spinello almeno una volta nella vita, il 24% ha fatto uso di cannabis negli ultimi 12 mesi ed il 15% negli ultimi 30 giorni.

In particolare sarebbero 75.000 gli studenti (il 3% del totale) che hanno fatto uso quotidiano di cannabis nel corso del 2005.

In genere, parallelamente all'età, il consumo tende ad aumentare (almeno fino ai 19/20 anni in riferimento alle scuole superiori). Se i consumatori sono in maggior numero maschi (27% rispetto al 21% delle ragazze) va tuttavia osservato un fatto nuovo, segnalato e già affrontato con modalità specifiche all'identità di genere in diversi Paesi occidentali, ovvero l'incremento nell'uso di questa sostanza da parte del gruppo femminile (15-24 anni) passato in Italia dall'8,7% del 2001 al 18% del 2005.

Va detto, inoltre, che negli ultimi anni si è evidenziato, in molti Paesi europei, un aumento del numero di consumatori di cannabis che si rivolgono a centri ambulatoriali per la cura delle tossicodipendenze. Dal 1996 al 2002 si è verificato un incremento del 20% del trattamento.

Il rapporto nazionale dell'Olanda – uno dei Paesi attualmente più preoccupati dalla relazione tra uso di cannabis patologie psichiatriche – rileva che fra il 1994 e il 2004 il numero dei pazienti visitati per la prima volta per cannabis è passato da 1.950 a 5.500 (con un aumento del 22% solo tra il 2003 e il 2004). Nel 2004 i ricoveri in ospedale per dipendenza e abuso di cannabis è aumentato del 31%.

In Italia, per quanto riguarda i soggetti presi in carico, nel 2005, dai Servizi per le Tossicodipendenze (SerT) del Sistema Sanitario ai fini di trattamento terapeutico per dipendenza e problematiche legate all'uso di sostanze psicoattive, si parla di un aumento dell'8,4% del 2001 al 10% circa del 2005 (altre fonti riportate dalla Relazione parlano anche di quote intorno al 14%).

Tuttavia la cannabis rimane particolarmente associata al genere maschile nelle diverse fasce d'età, con particolare evidenza dai 17 anni in poi, a causa di un disagio di fondo dei figli maschi dovuto alla "carezza di precisi percorsi di acquisizione dell'identità maschile".

"I ragazzi soffrono di una nuova fragilità, dovuta all'appiattimento della figura paterna sul ruolo materno, e/o all'assenza di un padre attento, accogliente ma capace di garantire una situazione di vita con regole e limiti precisi", scrive nel libro il professor Risé, che da oltre un quindicennio lavora sulla psicologia del maschile e sui problemi derivanti dalla crisi della figura paterna.

Inoltre, la concomitante presenza di patologie psichiatriche e disturbi dovuti all'uso di sostanze psicotrope (secondo un'indagine campione, il 30% dell'utenza) ha spinto molti

SerT (il 69%) ad assumere uno psichiatra o uno psicoterapeuta da affiancare alla tradizionale equipe multidisciplinare del servizio.

In Italia, in generale, la cannabis risulta essere la sostanza di iniziazione per l'85% dei consumatori di cocaina e per il 74% dei consumatori di eroina. Mentre, in base alle indagini condotte negli ultimi anni soprattutto all'interno delle discoteche, sembra fortemente correlato anche il consumo in età adolescenziale di cannabis e l'utilizzo successivo di ecstasy e pasticche a base di anfetamine.

Effetti fisici e psichici

Il volume passa poi a presentare e analizzare in maniera dettagliata i diversi effetti fisici e psichici legati all'uso protrato o saltuario della cannabis:

- il consumatore abituale può cadere nello stato di "avolitional" o "avolitivo", ovvero di ottundimento della volontà e appiattimento della persona
- l'assunzione nell'età adolescenziale aumenta, in modo proporzionale alla dose, il rischio di sviluppare la schizofrenia, oppure la successiva comparsa di depressione e di attacchi acuti di ansia e panico
- danni superiori a quelli del tabacco: 3-4 sigarette di cannabis equivalgono a 20 sigarette di tabacco per i danni polmonari arrecati
- indebolimento del sistema immunitario e maggiori possibilità di contrarre infezioni: aumento dell'incidenza di infiammazioni delle mucose del cavo orale e di malattie bronco-polmonari, e dello sviluppo di cancro della bocca, della gola, dei polmoni e del cervello
- il consumo cronico in alte dosi può indurre disturbi cognitivi: riduzione della capacità di ragionamento, di concentrazione, di immagazzinamento delle informazioni necessarie a pensare, ridotta espressività del linguaggio.
- contribuisce all'abbassamento del livello di testosterone e all'infertilità maschile: alterazione della spermatogenesi, riduzione nella densità e motilità degli spermatozoi, e aumento delle forme anomale
- nelle ragazze, irregolarità nel ciclo mestruale e nell'ovulazione tali da condurre all'infertilità; nelle donne, mette a rischio il concepimento e la gravidanza (rischio di aborto e gravidanza extrauterina)
- l'uso da parte della madre durante la gestazione può provocare nel bambino sin dai primi anni gravi deficit psicologici e cognitivi e alterazioni neurocomportamentali: deficit nella capacità mnemonica, iperattività, disturbi dell'attenzione ed eccessiva impulsività, ritardi nello sviluppo del linguaggio, problemi di integrazione sociale.
- rischio di dipendenza, le cui insidie (irritabilità, ansia, difficoltà di dormire, aumento di aggressività) possono rimanere latenti anche dopo mesi dall'ultima assunzione.
- disturbi del sonno e alterazioni del metabolismo.

Il ruolo della famiglia

La scarsa attenzione dei genitori e l'instabilità familiare sono fattori che possono indurre i

giovani a incorrere in comportamenti a rischio, per questa ragione ogni azione preventiva è incentrata sull'azione della famiglia.

I genitori, spiega il professor Risé, sono “decisivi [...] nella loro responsabilità di tenere unita la famiglia, e di evitare separazioni e divorzi che [...] sono uno dei maggiori fattori di rischio nel favorire l'incontro dei giovani con la cannabis. Tutta la famiglia dunque deve essere coinvolta nel trattamento”.

“Inoltre [...] tra i principali fattori che proteggono dal pericolo di incorrere nell'uso di cannabis, c'è proprio il percepire, da parte degli adolescenti, l'interessamento e la presenza dei genitori nel seguire la propria vita, le attività svolte, compreso il tempo libero e le uscite serali”, aggiunge infine.