



SIAd

Manifesto

della Società Italiana di Adolescentologia e della Medicina dell'Adolescenza

contro il disegno di legge:

“Norme per la legalizzazione della cannabis e dei suoi derivati”

firmato da 218 parlamentari della Repubblica Italiana

www.leggioggi.it/wp-content/uploads/2015/07/Cannabisddl2015.pdf

L'Assemblea della Società Italiana di Adolescentologia formata nelle persone sottoscritte con firma olografa alla fine del documento riunitasi il 16 gennaio 2016, si pronuncia sul decreto legge come segue:

Premesso che:

1 La diffusione del consumo di droga è il risultato epidemico della criminalità, di problemi educativi ed evolutivi, della tolleranza sociale, comportamentale e mediatica, del permissivismo familiare e di un adattamento alienato all'esistenza, della perdita di senso morale e religioso, di una falsa scienza e di incompetenze metodologiche a livello educativo, formativo e clinico si specifica che:

Il consumo di droga dell'adolescente ha una dimensione epidemica con un andamento epidemiologico simile ad una malattia infettiva. *Già negli anni settanta era noto che dove c'era un tossicomane o un consumatore di droga dopo sei mesi ve ne erano 10 per motivi probabilmente di mercato e di induzione criminale.*

Prendendo come indicatori gli adolescenti in trattamento nei SERT il fenomeno è in espansione. Gli adolescenti e i giovani sono passati da 123.828 nel 1995 a 134.547 nel 1999. nel 2002 gli "utenti" erano 123.154. L'aumento più significativo è stato nel consumo di cocaina e metadone. Nel 2002 il consumo dei

cannabinoidi è apparso essere in media in Italia il 9,1% contro il 79,5% dell'eroina. Nel 1998 il 37,7 % degli utenti era d'età inferiore ai 25 anni. Nel 2002 l'età media tra 25 e 34 anni è del 47%. Mentre l'età media degli utenti dei SERT è di 33 anni. Questi dati rappresentano una sottostima dei consumatori abituali o degli sperimentatori. *Si tratta, di una vera e propria epidemia di un comportamento individualmente e socialmente distruttivi. I costi umani e sociali sono ingenti. Nel 2002 solo per i progetti preventivi sono stati stanziati 30.651.716,92 Euro e dal 1997 154.045 430,51 Euro.*¹

Gli unici dati epidemiologici realmente attendibili dovrebbero comunque pervenire da rilievi biologici. Ricerche sprovvedute, basate su questionari, spesso poco attendibili, fatte da inesperti, creano allarmismo e rischiano d'incentivare il fenomeno "normalizzando" i ragazzi a delle aspettative di consumo di droga, spesso per dare importanza mediatica a qualche centro di ricerca altrimenti ignoto. E il caso questo di due *pessime* ricerche che hanno fatto tanto chiasso nei media prodotte da una *psicologia avventizia* e inconsciamente perversa, costruite su questionari alquanto "didattici" (in negativo) che di fatto isolavano, come mosche bianche, coloro che non hanno mai fatto uso di droga, a tal punto da poter creare un'immagine di alieno nel non-consumatore. In realtà sarebbe opportuna una vigilanza maggiore da parte della scuola e dei genitori **che dovrebbero sempre dare o non dare autorizzazione alla partecipazione del figlio a tali ricerche, e degli expertize sui metodi di ricerca,**²

2. esiste una cultura ideologica ben supportata da parti politiche e da opinion leaders politici e "tecnici" in posizioni apicali ministeriali, alcuni religiosi, tanto ignoranti in materia quanto carismatici, che hanno cercato di far passare negli ultimi anni una legalizzazione dei derivati della cannabis³ e ***cercano di portare su una asse ideologico (proibizionismo-antiproibizionismo) l'evidenza scientifica che i derivati dalla cannabis vanno considerati a tutti gli effetti sostanze stupefacenti*** che determinano un meccanismo di dipendenza biologica, essendo presenti recettori specifici nel cervello. **Il concetto di droga "leggera" è totalmente falso ed il suo uso semantico, diffuso nei media, è pericoloso perché produce tolleranza per il consumo e banalizzazioni pericolose.** Tale concetto è appoggiato dagli "strateghi" della riduzione del danno, apostoli della tolleranza e della legalizzazione del consumo di droga, al fine di prevenire delle escalation verso altri tipi di droga o ridurre il consumo di droghe,

3 i derivati della cannabis che possono avere degli effetti clinici acuti anche indipendenti dalla quantità, quali crisi psicotiche o attacchi di panico, possono indurre *anche a distanza di tempo gravi problematiche psicopatologiche.* **Un importante studio controllato mostra che 1/10 dei consumatori di cannabis a 15 anni svilupparono all'età di 26 delle reazioni schizofreniformi.(circa quattro volte rispetto ai non consumatori).**^{4, 5} Il rischio relativo si attesta su **1,8**. La relazione tuttavia sembra più, come si pensava un tempo, uno

¹ Notizie sanità 29-Luglio-4 agosto 2003 pg 10

² E sorprendente la facilità con cui i responsabili degli uffici scolastici regionali e i dirigenti scolastici autorizzano delle ricerche che coinvolgono la sfera comportamentale dei ragazzi senza richiedere autorizzazione ai genitori e senza chiedere opportuni expertizes scientifici da centri e persone competenti.

³ La Società Italiana di Adolescentologia e medicina chiese le dimissioni del Ministro della Sanità, Umberto Veronesi, ministro del governo d'Alema, per avere fatto dichiarazioni a favore della legalizzazione dei derivati della Cannabis.

⁴ [Arseneault L, Cannon M, Poulton R, Murray R, Caspi A, Moffitt TE.](#) Cannabis use in adolescence and risk for adult psychosis: longitudinal prospective study. *BMJ.* 2002 Nov 23;325(7374):1212-3. No abstract available.

⁵ [Fergusson DM, Horwood LJ, Swain-Campbell NR.](#) Cannabis dependence and psychotic symptoms in young people. *Psychol Med.* 2003 Jan;33(1):15-21.

slatentizzare e scompensare situazioni di maggiore vulnerabilità.⁶ A livello acuto si riscontrano tuttavia altri fenomeni psicopatologici come lo sviluppo di disturbi da attacchi di panico⁷ e gravi sindromi demenziali⁸, fenomeni di aggressività incontrollata, perdita coordinamento psicomotorio con aumento del rischio di incidenti stradali .

Lo studio NESARC del 2015⁹ sulla qualità della vita e le conseguenze psichiatriche del consumo di cannabis, nicotina e alcool su un vasto campione, (N = 43,093, e N = 34,653) dalla “ National Epidemiological Survey on Alcohol and Related Conditions (NESARC)”, conferma i lavori precedenti mostrando come il consumo regolare della sola Cannabis è associato a piu' alti tassi di patologie psichiatriche ed è predittivo di un maggior rischio di disturbi da attacchi di panico con agorafobia, fobia sociale disturbi bipolari, il tabagismo disturbi d'ansia, depressivi, e anche essa disturbi bipolari, mentre l'alcool era predittivo di un tasso piu' basso rispetto alla media di questi problemi.

L'uso della Cannabis a scopo ricreazionale è associato da diverse conseguenze per la salute. Lo studio: “The burden of disease attributable to cannabis use in Canada in 2012”¹⁰, una meta-analisi sui dati canadesi del 2012, evidenzia che nel 2012 l'uso della Cannabis aveva causato 287 morti, 10.553 anni persi per mortalità prematura, 55.813 anni per disabilità, 66.346 anni persi per disabilità riferite a cause specifiche come: schizofrenia, tumori al polmone e incidenti stradali. Questi dati sono più bassi di quelli attribuibili ad altri tipi di droga.

Sempre in Canada, appare la conferma dell'associazione epidemiologica tra mortalità per incidenti stradali e consumo della Cannabis mostrando anche un'associazione significativa con il cancro al polmone¹¹

Una importante review del 2005 già documentava delle associazioni tra consumo di Cannabis e maggior rischio di alcuni tumori anche se in molti lavori non c'era la definizione della dose:

“Zhang and colleagues reported that marijuana use may increase risk of head and neck cancers in a hospital-based case-control study in the United States, with dose-response relations for both frequency and duration of use. However, Rosenblatt and co-workers reported no association between oral cancer and marijuana use in a population-based case-control study. An eightfold increase in risk among marijuana users was observed in a lung cancer study in Tunisia. However, there was no assessment of the dose response, and marijuana may have been mixed with tobacco. Parental marijuana use during gestation was associated with increased risks of childhood leukemia, astrocytoma, and rhabdomyosarcoma, but dose-response relations were not assessed.”¹²

⁶ [Verdoux H, Gindre C, Sorbara F, Tournier M, Swendsen JD](#). Effects of cannabis and psychosis vulnerability in daily life: an experience sampling test study. *Psychol Med*. 2003 Jan;33(1):23-32.

⁷ Brera G.R. Un caso di sviluppo di PAS dopo il fumo di uno spinello. Risoluzione dopo tre anni di psicoterapia. Comunicazione didattica non pubblicata 1995

⁸ Brera G.R. Un caso di sviluppo di una grave sindrome demenziale in un giovane consumatore di cannabis da cinque anni. Parziale recupero con una psicoterapia familiare ed individuale. Comunicazione clinica non pubblicata

⁹ [Cogle JR](#)¹, [Hakes JK](#)², [Macatee RJ](#)³, [Chavarria J](#)⁴, [Zvolensky MJ](#)⁵. Quality of life and risk of psychiatric disorders among regular users of alcohol, nicotine, and cannabis: An analysis of the National Epidemiological Survey on Alcohol and Related Conditions (NESARC). *J Psychiatr Res*. 2015 Jul-Aug;66-67:135-41. Doi 10.1016/j.jpsychires.2015.05.004

¹⁰ [Imtiaz S](#)^{1,2}, [Shield KD](#)^{1,2}, [Roerecke M](#)^{1,3}, [Cheng J](#)^{1,4}, [Popova S](#)^{1,2,3,5}, [Kurdyak P](#)^{1,4,6}, [Fischer B](#)^{1,6,7}, [Rehm J](#)^{1,2,3,6,8}.

The burden of disease attributable to cannabis use in Canada in 2012. *Addiction*. 2015 Nov 24. doi: 10.1111/add.13237

¹¹ [Fischer B](#)¹, [Imtiaz S](#)², [Rudzinski K](#)³, [Rehm J](#)⁴. Crude estimates of cannabis-attributable mortality and morbidity in Canada-implications for public health focused intervention priorities. *J Public Health (Oxf)*. 2015 Jan 28. pii: fdv00

¹² [Hashibe M](#)¹, [Straif K](#), [Tashkin DP](#), [Morgenstern H](#), [Greenland S](#), [Zhang ZF](#) Epidemiologic review of marijuana use and cancer risk. *Alcohol*. 2005 Apr;35(3):265-75.

Appaiono preoccupanti gli effetti sul feto indipendentemente dalla dose. È stato infatti appurato la dinamica di un danno neurologico fetale nelle gestanti consumatrici di cannabis.¹³

Recentemente una importante metanalisi evidenzia che il consumo settimanale della Cannabis aumenta di due volte e ½ il rischio di cancro al testicolo (non seminoma)¹⁴ e di un maggior rischio per il tumore alla laringe¹⁵. Il consumo della Cannabis che di solito è effettuato con il tabacco raddoppia il rischio di tumore al polmone probabilmente anche per il fatto che contiene policiclici aromatici in dose maggiore del tabacco, agendo in sommatoria del rischio¹⁶ il fatto appare confermato da portanti studi epidemiologici di coorte¹⁷: "A population-based cohort study examined men (n = 49,321) aged 18-20 years old assessed for cannabis use and other relevant variables during military conscription in Sweden in 1969-1970. Participants were tracked until 2009 for incident lung cancer outcomes in nationwide linked medical registries. Cox regression modeling assessed relationships between cannabis smoking, measured at conscription, and the hazard of subsequently receiving a lung cancer diagnosis. At the baseline conscription assessment, 10.5 % (n = 5,156) reported lifetime use of marijuana and 1.7 % (n = 831) indicated lifetime use of more than 50 times, designated as "heavy" use. Cox regression analyses (n = 44,284) **found that such "heavy" cannabis smoking was significantly associated with more than a twofold risk (hazard ratio 2.12, 95 % CI 1.08-4.14) of developing lung cancer over the 40-year follow-up period, even after statistical adjustment for baseline tobacco use, alcohol use, respiratory conditions, and socioeconomic status**". **Il fumo regolare della Cannabis raddoppia il rischio del cancro al polmone : il dato è inconfutabile.**

Una valutazione delle ricerche epidemiologiche dal 1993 al 2013 mostra inconfutabilmente i gravi danni alla salute e alla società provocati dal consumo ricreazionale della Cannabis¹⁸: "Research in the past 20 years has shown that driving while cannabis-impaired approximately doubles car crash risk and that around one in 10 regular cannabis users develop dependence. Regular cannabis use in adolescence approximately doubles the risks of early school-leaving and of cognitive impairment and psychoses in adulthood". Il fatto che l'uso della Cannabis raddoppi il rischio di incidenti stradali (che coinvolgono i non consumatori) che porti allo sviluppo di dipendenza che raddoppi il rischio di abbandoni scolastici e di peggioramento delle funzioni cognitive di psicosi nell'età adulta, inoltre vi sono dati che mostrano nei consumatori un aumento del rischio di malattie cardiovascolari e tumori che solo in recenti lavori cominciano a definirsi. **Questi dati inconfutabili rendono**

[Alpár A](#)¹, [Di Marzo V](#)², [Harkany T](#) At the Tip of an Iceberg: Prenatal Marijuana and Its Possible Relation to Neuropsychiatric Outcome in the Offspring.¹³ [Biol Psychiatry](#). 2015 Sep 25. pii: S0006-3223(15)00769-6. doi: 10.1016/j.biopsych.2015.09.009

¹⁴ [Gurney J](#)¹, [Shaw C](#)², [Stanley J](#)³, [Signal V](#)⁴, [Sarfati D](#)⁴. Cannabis exposure and risk of testicular cancer: a systematic review and meta-analysis. [BMC Cancer](#). 2015 Nov 11;15(1):897. doi: 10.1186/s12885-015-1905-6

¹⁵ [Bhattacharyya S](#)¹, [Mandal S](#), [Banerjee S](#), [Mandal GK](#), [Bhowmick AK](#), [Murmu N](#). Cannabis smoke can be a major risk factor for early-age laryngeal cancer--a molecular signaling-based approach [Tumour Biol](#). 2015 Aug;36(8):6029-36. doi: 10.1007/s13277-015-3279-4.

¹⁶ [Underner M](#)¹, [Urban T](#)², [Perriot J](#)³, [de Chazeron I](#)⁴, [Meurice JC](#) Cannabis smoking and lung cancer [Rev Mal Respir](#). 2014 Jun;31(6):488-98. doi: 10.1016/j.rmr.2013.12.002. [Article in French]

¹⁷ [Callaghan RC](#)¹, [Allebeck P](#), [Sidorchuk A](#) Marijuana use and risk of lung cancer: a 40-year cohort study. [Cancer Causes Control](#). 2013 Oct;24(10):1811-20. doi: 10.1007/s10552-013-0259-0.

¹⁸. [Hall W](#)¹. What has research over the past two decades revealed about the adverse health effects of recreational cannabis use? [Addiction](#). 2015 Jan;110(1):19-35. doi: 10.1111/add.12703

qualsiasi progetto o disegno di legge volto alla sua legalizzazione *un attentato alla salute pubblica*. e i loro proponenti se parlamentari, degli scellerati a caccia di voti, opportunisti dei talk shows che cercano vantaggi dall'ideologizzazione dei problemi, una massa di cialtroni ignoranti come delle capre (con rispetto per le capre) , pagati dai contribuenti, non interessati al bene pubblico invece sempre fondato sulla verità.

Il III° Report del “ Colorado Rocky Mountain High Intensity Drug Trafficking Area” parte del governo federale, ripreso dalla stampa ha mostrato effetti negativi dalla legalizzazione del consumo di droga confermando i dati epidemiologici: aumento generale del 32% della mortalità legata in incidenti stradali associata al consumo di Cannabis. La totalità del 20% di tutte le morti da incidenti erano dovute alla MJ confrontate con la diminuzione del 10% registrata nei cinque anni precedenti. Appaiono un grande aumento di interventi di pronto soccorso nel 29% e di ospedalizzazioni del 38% legate al consumo di MJ, un aumento delle chiamate per il centro antiveleni del 72%, un aumento del 40% delle espulsioni da scuola rispetto al 2008, 2000 pacchi intercettati contenenti cannabis diretti ad altri stati USA con un aumento del 25%. Inoltre è stato registrato un aumento del 40% delle espulsioni scolastiche. Il report del Colorado è stato contestato ma vi sono altri fenomeni come l'aumento della criminalità del 10%¹⁹

A livello cognitivo così come l'uso del tabacco a 16 anni il consumo settimanale della Cannabis porta a una bassa qualità delle prestazioni scolastiche e quindi a un rischio d'insuccesso e di uscita dalla scuola ²⁰ confermando delle precedenti revisioni della letteratura che evidenziano un maggior rischio di abbandono degli studi. ²¹

Gli effetti di altre droghe come i derivati dall'amfetamina (Ecstasy) hanno effetti permanenti sul cervello, distruggendo i recettori per la serotonina ed incidendo così sul tono dell'umore e sull'apprendimento. Sono stati descritti decessi acuti per cause cardiovascolari e epatiti fulminanti e pneumo-mediastini spontanei dopo inalazione. Il rischio di morte varia tra 1 su 2000 ,in giovani che assumono ecstasy per la prima volta, a 1 su 50.000.²²

4. La conoscenza degli effetti dannosi sulla salute della droga non incide sul suo consumo, anzi può incentivarlo con effetto paradosso.²³ ²⁴ La diffusa ignoranza di molti dirigenti scolastici ha autorizzato negli ultimi trent'anni campagne educative basate sulla conoscenza degli effetti dannosi. Campagne preventive di questo genere non hanno senso e possono essere sensibilizzanti inducendo la sperimentazione. Psicologi e

¹⁹ RMHIDTA The legalization of Marijuana in Colorado. The impact -vol 3 available on line www.rmhidta.org

²⁰ [Stiby AI](#)¹, [Hickman M](#), [Munafò MR](#), [Heron J](#), [Yip VL](#), [Macleod J](#). Adolescent cannabis and tobacco use and educational outcomes at age 16: birth cohort study. *Addiction*. 2015 Apr;110(4):658-68. doi: 10.1111/add.12827

²¹ [Lynskey M](#)¹, [Hall W](#) The effects of adolescent cannabis use on educational attainment: a review. *Addiction*. 2000 Nov;95(11):1621-30.

²² [Schifano F](#), [Oyefeso A](#), [Webb L](#), [Pollard M](#), [Corkery J](#), [Ghodse AH](#). Review of deaths related to taking ecstasy, England and Wales, 1997-2000. *BMJ*. 2003 Jan 11;326(7380):80-

²³ Smart R. ,Fejer D. The effects of high and low fear messages about drugs. *Ped. Clin. Of North America*. 1974; 4:225-235

²⁴ Makkai T., Rhonda M. Mac Allister.I. Health education campaigns and drug use. The “Drug Offensive” in Australia 1991; VI ; 1 : 65-71

medici avventizi, senza alcuna preparazione in educazione alla salute, si sono fatti e sono promotori spesso di questi interventi che per lo più avvengono senza alcuna autorizzazione da parte dei genitori.²⁵

Il problema del consumo di droga, come è stato sottolineato è legato a dei fattori di rischio che si cumulano e che soprattutto riportano alla famiglia e ai pari. *Questi dati evidenziano come sia molto probabile che l'esposizione a media che presentino sia come fiction, sia come realtà, l'uso della droga da parte di giovani e di adulti, produca degli effetti d'identificazione e di tolleranza.* Se il ragazzo/a è un leader simpatico ed idealizzabile l'effetto è devastante. Il fenomeno sarebbe simile all'effetto Werther nel suicidio. Ogni comportamento negativo degli adolescenti mediatizzato, innesta in personalità particolari dei fenomeni di acquisizione, che fa sentire "importanti e originali" e/o di attirare l'attenzione, punendo gli adulti, in particolar modo dei genitori con cui si hanno dei sospesi per separazioni, divorzi, delusioni, abbandoni etc.

Il puzzle che può spiegare l'aumento della vulnerabilità e innestare il discorso di una predisposizione neurobiologica acquisita dagli *stress d'abbandono*, (*esempio distacco dalla madre per inserimento negli asili nido*), rilevata dagli studi sugli effetti negativi sulla salute mentale degli adolescenti degli inserimenti negli asili nido,²⁶ si ritrova *nella ricerca di un'attivazione di circuiti neuronali di gratificazione sostenuta dai recettori oppioidi*, che sono "down" a causa degli effetti dello stress d'abbandono.²⁷ Lo stress da separazione viene infatti alleviato da una maggiore secrezione di oppioidi interni, per cui una sperimentazione di oppioidi esterni renderebbe più vulnerabili per la dipendenza i giovani²⁸ Altre alterazioni endocrine causate dall'abbandono potrebbero unirsi come fattori predisponenti.²⁹

L'assistere ad un suicidio in una fiction o nella realtà sui media produce un'epidemia di suicidi ; questo probabilmente vale per ogni condotta " a rischio di morte" che nelle fiction vede come protagonisti gli adolescenti. "American beauty" e altri film molto visti negli anni 2000-2001, in cui il consumo di droga era diffuso nei protagonisti, potrebbero avere avuto un impatto micidiale per la diffusione di comportamenti tossicofili, aumentando la tolleranza sociale nel gruppo dei pari. *Il primo provvedimento di una "tolleranza zero" (Du Pont 1986)³⁰ sarebbe quello di censurare nei film, nelle fiction e nella tv e nei giornali qualsiasi*

²⁵ I dirigenti scolastici dovrebbero chiedere a chi si propone o è proposto ad interventi preventivi o clinici per gli adolescenti nella scuola il curriculum di formazione specialistico almeno biennale, specifico in Educazione alla salute, asseverato dalla Società Italiana di Adolescentologia e di Medicina dell'Adolescenza.

²⁶ Ibidem 6

²⁷ Panksepp J Feeling the pain of social loss. Science vol 302 : 237-238

²⁸ Brera Giuseppe R. Ipotesi neurobiologica sulla variabilità del rischio di dipendenza da droghe relativamente alla qualità delle cure materne. Studio non pubblicato, Milano 2003

²⁹ Gerra G, Caccavari R, Delsignore R, Passeri M, Fertonani Affini G, Maestri D, Monica C, Brambilla F Parental divorce and neuroendocrine changes in adolescents Acta Psychiatr Scand 1993 May 87:350-4

³⁰ Molti anni di una politica sociale indirizzata a favorire un processo di "legalizzazione" del consumo di droga è stata sostenuta dai governi dei centro-sinistra e animata da Livia Turco, Ministro degli affari sociali del PD .Un esempio di questa politica è l'opuscolo diffuso a suo tempo dal suddetto Ministero degli Affari Sociali : " Safe Night Come fare a non farsi male", in cui si trovavano tali affermazioni: " Stai all'occhio. Quando cali meglio che ci sia qualcuno di cui ti fidi che ti possa aiutare se la droga ti prende male. E se proprio decidi di calarti..." E per le ragazze : " *Se calo le inibizioni*, Se ti capita di fare sesso il preservativo ti può salvare la vita. Portane sempre qualcuno dietro anche se all'orizzonte non si intravede niente a luci rosse " (Strategia di riduzione del danno). Questi sono i valori etici della cosiddetta "democrazia di sinistra", che vorrebbe chiudere il desiderio di libertà, e di senso, nascosti dalla diffusione dei comportamenti a rischio per la salute, incentivando di fatto i comportamenti stessi, prevaricando i genitori, mostrando la tolleranza sociale, e così riducendo all'adattamento e alla schiavitù gli adolescenti. *E un saggio di perversione politica !*

immagine relativa al consumo della droga e da parte dei genitori una forte e severa vigilanza sulle compagnie dei figli e sugli spettacoli, per prevenire processi d'identificazione e di sensibilizzazione. Conduttori televisivi che fanno campagne a favore della tolleranza alla droga andrebbero portati in giudizio e licenziati in tronco. Il consumo di droga si lega alla aumento dei comportamenti sessuali precoci,³¹ e conseguentemente alle gravidanze precoci e all'aborto. L'aumento e la disinibizione dell'attività sessuale comporta un aumento del rischio di contrarre malattie a trasmissione sessuale e AIDS. Il maggiore abortismo nelle ragazze diventa a sua volta un grave fattore di rischio di consumo di droga perpetuando un circolo vizioso.³² Quando il soggetto crolla, la droga può divenire uno strumento suicida. Il 30% delle morti dei tossicomani avviene per overdose o per incidenti stradali, con minaccia per la sicurezza di tutti. Questi sono molto probabilmente suicidi.

La personalità ed il comportamento del tossicodipendente a 11 anni si differenziano da quello dello sperimentatore e del non consumatore. I consumatori a quella età erano caratterizzati da dei problemi che si presentavano già a sette anni in una triade definita come *alienazione interpersonale, scarso controllo degli impulsi, e un manifesto malessere emotivo*. Questi dati confermano le ricerche sull'alto rischio dei soggetti con un "disturbo da iperattività" e sulla precocità dei segni predittivi, che si collegano alle prime relazioni con la madre e il padre. Paradossalmente la ricerca citata presenta gli sperimentatori come meglio adattati socialmente.

I non consumatori invece apparivano relativamente ansiosi, più controllati, e con poche abilità sociali.³³

Il consumo di droga sembra dunque un segno di una grave difficoltà evolutiva ed educativa mentre paradossalmente la sperimentazione il desiderio di adattarsi ad un conformismo di massa alienato. Questo tipo di inferenze è confermata da quei lavori che mostrano il tossicomane come un soggetto a bassa scolarità, e prevalentemente occupato.³⁴

Le posizioni ideologiche sul problema, lasciano il passo a considerazioni scientifiche, e "l'anti-proibizionismo" si situerebbe a vantaggio di un adattamento alienato e non alla crescita di un senso di maturità esistenziale, esattamente l'opposto dell'atteggiamento ideologico nei confronti del problema inneggiante all'arbitrio onnipotente ed infantile, "Le disaccord du jouissance" (Dubois 1996) cioè la mancanza di conflitti evolutivi interni ed indotti da modelli educativi non permissivi, che perpetua l'eterna e onnipotente

Nella mia attività clinica ho osservato un giovane ridotto alla demenza dal consumo di "spinelli" che invertì la tendenza quando finalmente il padre, che aveva "tollerato" fino a quel momento, durante una seduta familiare drammatica, perse la pazienza e lo "menò". Da quel momento il ragazzo cominciò a migliorare.

Il governo di allora per azione meritoria del vice-presidente del consiglio on. Gianfranco Fini, si era indirizzato verso la politica della "tolleranza zero", con una modificazione della legge, (DPR 300/90), che introduce il reato per il consumo di ogni tipo di droga. La legge andava perfezionata tuttavia responsabilizzando ed eventualmente penalizzando i genitori, che hanno il dovere costituzionale di educare i figli, i cui errori, vengono pagati da tutti, anche con la vita. Tale politica, è ben coadiuvata dalla politica di "tolleranza zero" per il consumo di tabacco, noto fattore di rischio per il consumo di droga, promossa dal Ministero della sanità, per opera del già- Ministro della salute, Prof. Gerolamo Sirchia.

³¹ David W. Brook, Judith S Brook, Tine Pahl, Ivan Montoya. The longitudinal relationship between drug use and risky sexual behaviours among colombian adolescents. Arch pediatr. Adolesc. Med 2002, 156: 1101-1107.

³² Ibidem 31

³³ [Shedler J, Block J.](#) Adolescent drug use and psychological health. A longitudinal inquiry. Am Psychol. 1990 May;45(5):612-30.

³⁴

fanciullezza (merendina, motorino-telefonino e spinellino- “tanto non fa male”- lo dice anche Veronesi’),³⁵ è tollerata dai genitori, che in realtà, hanno paura di perdere un legame affettivo per paura di rimanere soli di fronte ad un tempo della vita segnato dalla crescita dei figli (il tempo che passa, i capelli bianchi, il non voler discutere etc) o al contrario che sono permissivi perché non si interessano, perché sono attratti dal successo professionale e dall’edonismo (l’egocentrismo dei quaranta).

Il consumo della droga nei figli si presenta dunque come un problema in cui i genitori nell’adolescenza hanno avuto e hanno un ruolo determinante, un problema che rimanda ad altri problemi evolutivi.

PERTANTO

Alla luce della ricerca clinica ed epidemiologica che **documenta inconfutabilmente effetti dannosi** del consumo ricreazionale della Cannabis:

1 a livello psichiatrico e comportamentale

3 a livello di aumento dell’incidenza di alcuni tipi di tumore come il tumore al polmone che **vede il rischio raddoppiato**

4 a livello di aumento della mortalità da incidenti stradali **che risulta raddoppiata**

5 a livello di deterioramento di funzioni cognitive che nell’adolescenza portano all’insuccesso scolastico e all’abbandono degli studi.

6 a livello di danni neurologici al feto in gestazioni di madri consumatrici di MJ

Il disegno di legge appare scellerato, il progetto di un attentato alla salute pubblica che deve essere assolutamente bloccato per il bene della popolazione tutta. Negli incidenti stradali infatti è coinvolto anche chi non è sotto ‘effetto della Cannabis.

Per quanto riguarda la intenzione delle fulgide intelligenze politiche, di restringere la legalizzazione agli adulti , questi saggi che onorano la Repubblica Italiana , guadagnando lautamente su questa saggezza, e che pensano che la vendita da monopolio o la coltivazione potrebbe diminuire l’uso della droga, dovrebbero prendere in considerazione l’attivazione di un mercato di spaccio legale fatto da over 18 sugli under 18 e tenendo presente nelle ultime classi delle superiori si la maggior parte dei ragazzi è maggiorenne, si attiverebbe un simpatico mercatino scolastico magari attivato da qualche bidello o a cui puo’ partecipare qualche professore.: perché no una fumatina in classe, o all’intervallo tanto è legale. Immaginiamo poi l’attivazione degli extracomunitari, già molto attivi sulla materia: una libertà che finalmente favorisce l’integrazione economica e come avviene nel gioco d’azzardo puo’ permettere allo stato di fare cassa. Il rischio motivante per la trasgressione puo’ essere tuttavia rivendicabile anche dalla qualità migliore del prodotto per cui vi sarebbero due mercati paralleli uno

³⁵ La leadership scientifica in un campo specialistico , frequentemente mal si accorda con la leadership scientifica su altri campi.

legale l'altro illegale di cui uno tenendo presente che uno su 10 dei consumatori di cannabis passa ad altri tipi di droghe piu' uncinanti viene incentivato.

Questi "Saggi" dovrebbero considerare anche gli atteggiamenti degli studenti sugli effetti della legalizzazione: come da una bella ricerca del 2015.³⁶

"Data from the last five cohorts (2007-2011) of high school seniors in Monitoring the Future, an annual nationally representative survey of students in the US were utilized. Data were analyzed separately for the 6116 seniors who reported no lifetime use of cannabis and the 3829 seniors who reported lifetime use (weighted Ns). We examined whether demographic characteristics, substance use and perceived friend disapproval towards cannabis use were associated with (1) intention to try cannabis among non-lifetime users, and (2) intention to use cannabis as often or more often among lifetime users, if cannabis was legal to use.

Ten percent of non-cannabis-using students reported intent to initiate use if legal and this would be consistent with a 5.6% absolute increase in lifetime prevalence of cannabis use in this age group from 45.6% (95% CI=44.6, 46.6) to 51.2% (95% CI=50.2, 52.2). **Eighteen percent of lifetime users reported intent to use cannabis more often if it was legal. Odds for intention to use outcomes increased among groups already at high risk for use (e.g., males, whites, cigarette smokers) and odds were reduced when friends disapproved of use. However, large proportions of subgroups of students normally at low risk for use (e.g., non-cigarette-smokers, religious students, those with friends who disapprove of use) reported intention to use if legal. Recent use was also a risk factor for reporting intention to use as often or more often.**

Prevalence of cannabis use is expected to increase if cannabis is legal to use and legally available

La legalizzazione dunque porta chi non ha mai provato a provare e quelli che la consumano ad usarla più spesso. I risultati sono quelli che appaiono nel suddetto report del Colorado.

La Società Italiana di Adolescentologia non lascerà nulla d'intentato a livello legale la scelleratezza che coinvolge 218 parlamentari e che ben indica il profilo morale e culturale di quasi la metà dei deputati.

FIRME DEI MEMBRI,SOCI E AFFILIATI DELLA SIAd

³⁶[Palamar JJ](#)¹, [Ompad DC](#)², [Petkova E](#)³. Correlates of intentions to use cannabis among US high school seniors in the case of cannabis legalization. [Int J Drug Policy](#). 2014 May;25(3):424-35. doi: 10.1016/j.drugpo.2014.01.017.

Firma della Conferenza Episcopale Italiana

Firma di altre Associazioni

Firma di invitati