

Adolescentologia

Giornale Italiano di Adolescentologia

Giornale di cultura scientifica ed educativa per la salute dell'adolescente



Fondatore e Direttore Responsabile

Giuseppe R. Brera

Direttore editoriale

Luciano Berti

Comitato scientifico e di redazione

Luciano Berti, Giuseppe R. Brera, Vito Galante, Luigi Gargantini, Patrizia Marchetti, Vincenzo Ovallesco, Mariangela Porta, Assunto Quadrio, Gabriele Soliani.

**Organo del Dipartimento di Adolescentologia dell'Università Ambrosiana e
della Società Italiana di Adolescentologia e Medicina dell'Adolescenza e**

Edizioni dell'Università Ambrosiana, Milano

Autorizzazione del Tribunale di Milano n° 374- 1992

©Copyright SIAd 1992- Università Ambrosiana 1995-2015

INDICE

EDITORIALE

La legalizzazione della Cannabis è un danno alla salute pubblica e ai minori - Pag.3

Giuseppe R.Brera

Petizione e messaggio al Presidente del Senato e ai Senatori da parte della Società Italiana di Adolescentologia e Medicina dell'Adolescenza – Pag. 8

CULTURA

Il mito Cannabis – Pag.15

Luciano Berti

Oltre il bancone- Pag.17

Luciano Berti

Editoriale

La legalizzazione della Cannabis è un danno alla salute pubblica e ai minori

Giuseppe R.Brera

Presidente Società Italiana di Adolescentologia e Medicina dell'Adolescenza.

I dati scientifici su danni alla salute della Cannabis sono inconfutabili e condivisi dal mondo scientifico come appare dai lavori comparsi negli ultimi trent'anni e più nelle più importanti riviste internazionali. C'è molta preoccupazione perché la Cannabis è la droga di maggior consumo nel mondo. Negli USA i consumatori quotidiani sono ca 5 milioni e 18 milioni i consumatori abituali (2011). Una meta-analisi del 2012 (Canada), evidenzia che la Cannabis aveva nell'anno precedente 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. Il rischio di disturbi schizofrenici da uno studio su una popolazione di 50.087 persone seguite per 35 anni è di 3,7 e 2,2 per altre psicosi e 2 per psicosi brevi (Garcia E., Dalmit S, et al) ed è particolarmente grave quando l'uso inizia nell'adolescenza e in individui vulnerabili in cui la schizofrenia è slatentizzata, (Semple DM 2005), in cui può apparire solo a una prova della droga. La psicosi

indotta dalla Cannabis si trasforma un'altissima percentuale di casi in una psicosi classica di tipo schizofrenico (47%) o fino al 75% in altre psicosi (Arernt R, RosembergM. et al). Lo studio NESARC del 2013 ,sulla qualità della vita e le conseguenze psichiatriche del consumo di cannabis, nicotina e alcool, conferma che il consumo regolare della sola Cannabis più dell'alcool, è associato a più alti tassi di patologie psichiatriche ed è predittivo di un maggior rischio di disturbi da attacchi di panico con agorafobia, fobia sociale, disturbi bipolari. Un importante studio epidemiologico fatto in Svezia su 49.321 soggetti, mostra inconfutabilmente che il forte consumo di Cannabis raddoppia il rischio di tumore al polmone, sottratti fattori di confondimento quali il fumo del tabacco e un altro studio documenta che il rischio sale a otto se al fumo della Cannabis è associato il tabacco. Studi epidemiologici dal 1993 al 2013 evidenziano che la Cannabis provoca disturbi cognitivi , alterando i centri per l'apprendimento e la memoria-di qui l'alto tasso di abbandoni scolastici negli adolescenti consumatori-raddoppia gli incidenti stradali confermando la comparsa di psicosi anche nell'età adulta nei consumatori in età adolescenziale. Il tempo di latenza per la comparsa di psicosi e di circa sei anni. I danni al cervello sono ben documentati a livello neurobiologico: vengono lesi amigdala, (risposte non integrate al rischio

nell'adattamento), l'ippocampo, (memoria) e corteccia prefrontale (logica): è certo che la Cannabis danneggia morfologicamente il cervello degli adolescenti, (Iacobus J, Tapert S.F.), probabilmente anche a causa di una riduzione del flusso sanguigno nel cervello, causato dalla droga. L'effetto sembra maggiore nelle ragazze. Questi danni sono il corrispondente morfologico dei problemi cognitivi (apprendimento verbale, memoria a breve termine, funzioni esecutive, pensiero astratto, "decision-making" e attenzione) spiegando l'altissimo tasso di abbandoni scolastici nei consumatori di Cannabis e la sindrome amotivazionale. La ricerca epigenetica e genetica corrobora in modo inconfutabile i dati epidemiologici: la cannabis è genotossica, con un meccanismo simile alla talinomide, induce il cancro in quanto silenzia geni onco-soppressori e le alterazioni genetiche si trasmettono ai figli (Reece AS, Hulse GK 2016). La vulnerabilità alla dipendenza ha basi genetiche ed è trasmissibile epigeneticamente (Stringer S e aa 2016). Chi si droga trasmette ai figli un'alta probabilità di dipendenza a tutte le droghe oltre a danneggiare la propria salute. Danni neurologici ai feti, con alterazioni cognitivo-comportamentali nella vita adulta, sono causati dalle gestanti consumatrici: chi ne può controllare il consumo se la possono coltivare sul balcone, come da proposta di legge? Questo è associabile ai ritardi cognitivi , agli

abbandoni scolastici e ai danni alla salute citati e a altri danni neurobiologici allo studio che coinvolgono il metabolismo della dopamina e che potrebbero essere collegati anche alla nascita di bambini autistici. L'osservazione epidemiologica degli effetti da legalizzazione della Cannabis in Colorado ha riscontrato un aumento generale del 32% della mortalità per incidenti stradali, un aumento di interventi di pronto soccorso del 29% per intossicazioni acute e di ospedalizzazioni, del 38%, un aumento delle chiamate per il centro antiveleni del 72%, un aumento del 40% delle espulsioni da scuola rispetto al 2008, e un aumento della criminalità del 10%. Le intenzioni al consumo di droga in caso di legalizzazione mostrano, che il 10% dei ragazzi non consumatori provrebbero la droga, mentre il 18% dei consumatori ne avrebbe aumentato il consumo (spillover effect). L'ipotesi che la legalizzazione porterebbe a una diminuzione dello spaccio illegale è falsa, perché l'uncinamento ad alla droge ha una base neurobiologica ed è sicura per una percentuale di soggetti che provano, sembra per cause genetiche anche ereditate, e che estenderanno il consumo ad altre droghe con allegria della criminalità organizzata. Una bella ricerca comparsa ca trent'anni or sono, mostra che i soggetti consumatori si adattavano meglio all'ambiente, fatto inevitabile avendo una lesione al pensiero critico ed essendo concentrati sulla droga. E' la linea del controllo sociale delle menti,

ben evidenziata da Marcuse, che spegne il progresso della civiltà e la vera democrazia e pone interrogativi sulle possibilità dell'estinzione di una cultura. Da ca 40 anni l'intervento pubblico preventivo e repressivo è stato inadeguato. E' passata una linea chiamata di " Riduzione del danno", sostenuta da "opinion leaders" a favore della legalizzazione come Veronesi, la Turco , (già Ministri della sanità), il Ciotti ,Pannella- che fu condannato per avere distribuito la droga in un comizio- i "Radicali", movimenti di opinione, mentre a livello epidemiologico la linea vincente sarebbe stata quella della "Tolleranza zero" (Dupont 1986), che era stata ideata perché la droga si diffonde come una malattia infettiva, grazie alle sue necessità di mercato: dove c'è un drogato dopo sei mesi ve ne sono 10. Il maggior fattore di rischio infatti è la percezione del consumo di droga (Newcombe 1993), con un contagio psichico e comportamentale che trova nel gruppo di adolescenti il suo terreno di cultura. Già la proposta di discussione di una legge legalizzante ne ha incentivato il consumo. Nelle scuole molto spesso ancora oggi viene applicata l'idea che il parlare degli effetti della droga, mettendo in cattedra il l'ex tossicomane o informare sui danni sia preventivo quando invece sensibilizza personalità a rischio , infatti nel gruppo dei minori, soprattutto maschi, il rischio attrae certe personalità che spesso sono le migliori e che con la droga vengono spente. Una

trappola per creare schiavi dementi. Solo qualche anno fa hanno cominciato a passare programmi per aumentare le risorse degli adolescenti (Life Skill Training-Botvin 1983), ma questi in USA non hanno documentato successi statistici. In Italia non c'è mai stato, a nostra conoscenza un controllo sugli effetti dei programmi preventivi ed è diffusa una paurosa improvvisazione. In realtà il problema è una teoria dell'adolescenza sbagliata che non parla del mistero della vita, della dimensione spirituale-esistenziale e della vita come avventura a rischio di essere veri uomini, non surrogati senza ideali e pensiero morale, in vendita al miglior offerente, anche politico.

La Chiesa, che avrebbe potuto fare molto a livello culturale, in questo è stata ed è un fallimento nel creare un'atmosfera culturale non favorevole alla droga, concentrandosi oggi solo su una Fede- documentato fattore protettivo dal consumo di Cannabis e altro, -costruita solo su base suggestiva, rituale-pragmatica, associativa e di dipendenza dal gruppo o dal leader religioso e non sull'elevazione della ragion critica , la maturazione affettiva e lo sviluppo personale e culturale dei giovani, escludendo dalla formazione cristiana le scienze dell'uomo e della salute. Il drogato è pur sempre un terreno di un lavoro redentivo e di senso alla vita religiosa. L'epidemia della droga si fonda infatti su un degrado culturale che promuove l'edonismo soggettivista e relativista

con la perdita dell'idea della verità oggettiva e richiederebbe una grande lotta culturale, pena la scomparsa della cultura occidentale, pressata anche da culture nomotetiche e liberticide come l'Islam. E' epidemica la "Sindrome del Grande Fratello": la verità è ciò che sento e che penso, gli altri sono strumento di piacere, potere, guadagno, l'importante è apparire., non essere. Platone, Aristotele, S.Agostino, S Tommaso padri dell'Occidente , sono finiti in cantina, anche quella delle Diocesi, figuriamoci Stein,Husserl, Freud , Piaget , Scheler e Mounier. I Padri Tridentini e del recente Concilio , non sarebbero d'accordo. La maggior parte dei giovani, senza risposte o interrogativi esistenziali infatti scappa dalla Chiesa. Pregare serve poco se la fede , la ragione, la maturità affettiva ,necessarie per dare all'uomo le ali per conoscere se stesso(Giovanni Paolo II°-Fides et Ratio) dell'uomo non crescono insieme . La libertà dell'uomo ha bisogno della verità oggettiva. E' un'idea, questa, non negoziabile e non "manipolabile". L'uomo è "condannato" per vivere a demarcare il vero dal falso.

Il problema della diffusione del consumo della Cannabis e di tutte le droghe, compreso l'alcool, è un'emergenza mondiale epidemica, per i suoi effetti catastrofici sui minori e la salute pubblica. Il consumo della droga è un gravissimo problema socio-sanitario, mantenuto da forti interessi e poteri di ogni natura, su cui c'è

speculazione, anche politica. La legalizzazione ne aumenterebbe matematicamente la diffusione e il danno sociale , attivando mercati paralleli e l'estensione del consumo ad altre droghe, con beneficio alla criminalità organizzata. E' la società tossica che vuole colpire i giovani più critici e meno adattabili al consenso. E' evidente che la proposta che pur lascerebbe lecita ogni dose minima ad uso personale—una trappola scellerata- con la Cannabis attiverrebbe un mercato dello spaccio parallelo, implementando il consumo di altre droghe su cui, come ora, si gettano numerosi extra-comunitari, per lo più impuniti e se condannati, a piede libero, con la grande frustrazione delle Forze dell'Ordine, che hanno perso uomini nella lotta contro la droga. I 212 parlamentari (PD,5 Stelle-tra cui un aspirante premier-SEL due di FI) che hanno firmato la legge e le commissioni che l'hanno portata in parlamento hanno violato la Costituzione (art 31 –Tutela dei minori e 32- Salute pubblica) come è inconfutabilmente dimostrato- a meno che la verità sia ridotta ad arbitrio di parte - raccogliendo la documentazione scientifica e sanitaria adeguata, con grave omissione nei confronti degli Italiani e della Costituzione. E' possibile che in una Repubblica possano arrivare alla discussione delle proposte di legge non costituzionali per omissione di analisi che accertino la verità su temi così importanti e delicati ? E' malafede per ricerca di voti o solo ignorante incapacità ? C'è veramente da

Adolescentologia, 2016, volume 3 ,numero 1

domandarsi se la legge sia a “Usum delphini” dato che vi sono inquietanti e molto probabili indizi empirici che circa il 30% di un campione di parlamentari faccia uso di droga.

Petizione e messaggio al Presidente del Senato e ai Senatori da parte della Società Italiana di Adolescentologia e Medicina dell'Adolescenza nel merito della votazione delle pregiudiziali costituzionali del DDL legittimante il diritto pubblico delle unioni omosessuali e chiedendone il ritiro alla luce dei dati scientifici sulla materia e del conseguente significato morale del DDL per la vita e la salute dei minori

Gentile Presidente, gentili Senatori

In Italia vi sono ca 11 milioni di adolescenti in un delicato periodo di acquisizione di un'identità psicosessuale genitale e adulta, che permetterà la costituzione di una famiglia e la procreazione che garantisce epigeneticamente e demograficamente il futuro dell'Italia. Di questi ca il 20% sono problematici e il 6% ca in modo grave. Secondo la verità scientifica, propria della psicoanalisi, lo sviluppo genitale della personalità passa attraverso un naturale conflitto con la pregenitalità (Sigmund Freud) e tale conflitto è influenzato da proibizioni relazionali e sociali o dalla permissività e l'accettazione relazionale e sociale della pregenitalità (Erich Fromm). *L'identità omosessuale è considerata, da un punto di vista scientifico, come il blocco dello sviluppo psicosessuale a una fase pre-genitale che ha come effetto la perversione dell'istinto sessuale e del desiderio verso una persona dello stesso sesso. Questa dinamica incentiva strutture comportamentali segnate dalla sopraffazione o dalla passività non dalla convenienza creativa e generante a livello simbolico e biologico (Cum-venire-venire insieme) agita dalla*

personalità eterosessuale di cui lo "scambio di doni" (Franco Fornari) ne è la sostanza affettiva, propria delle radici della cultura filosofica occidentale e religiosa giudaico-cristiana e oggi anche scientifica che permette di definire il significato dell'amore cioè la verità sulla sua natura. Senza la psicoanalisi è infatti impossibile definire la sostanza affettiva dell'amore, fondata sulla teoria freudiana della genitalità, base della capacità reciproca di amare e di essere amati e quindi discriminare il vero dal falso amore. L'omosessualità è dunque un'anormalità dello sviluppo dell'identità umana, fermo alla fase pre-genitale, e si correla epidemiologicamente, rispetto all'eterosessualità, a problemi sanitari e comportamentali come un aumento dei disturbi psichiatrici, un tasso di suicidio doppio, consumo di droga, alcool e tabacco e all'epidemia da HIV che porta all'AIDS. In particolare lo studio epidemiologicamente più valido sulla materia (meta-analisi su 13706 lavori scientifici su 214,344 eterosessuali e 11,971 non eterosessuali), ha rivelato un rischio di suicidio 2,5 volte superiore nel campione degli omosessuali rispetto agli etero, un rischio di depressione compreso tra 1,5 e 4 volte più alto rispetto agli eterosessuali, un rischio di dipendenza da alcool di quattro volte superiore e da sostanze stupefacenti superiore di 3,5 volte, un rischio di tentato suicidio ,soprattutto in uomini omosessuali o bisessuali di 4,28 volte superiore.Gli

adolescenti omosessuali e con tendenze omosessuali hanno un rischio d'ideazione suicida ,di suicidio e di tentato suicidio significativamente piu' alto rispetto agli adolescenti etero sessuali. L'omosessualità è dunque un grave problema socio-sanitario, come lo è il consumo di droga, di alcool, il gioco d'azzardo, l'obesità, le conseguenze dell'inquinamento ambientale che va prevenuto, non legittimato, con la sua normalizzazione psico-sociale e con l'istituzione grottesca di riti nuziali. Sarebbe come volere normalizzare che due ciechi che mettano insieme un occhio vedente (la sicurezza affettiva) per non cadere nel fosso, possano pretendere di affermare che questo fatto è normale, invece di lavorare per risolvere la cecità, cioè le problematiche che la causano. Il supportare questa opinione è un atto scellerato e contro la loro salute e coprire il fosso per evitare cadute non sembra risolvere il problema della cecità, anche se questo puo' portare voti di una minoranza deviante.

Sul piano psicodinamico l'omosessualità si correla sempre a narcisismo e depressione, in quanto espressione emotiva dell'azione di sensi di colpa inconsci contro l'io o da aggressività ostile (estroflessione dei sensi di colpa inconsci). La definizione semantica "Gay" (gaio,spensierato) è da considerarsi una difesa dell'io dalla depressione, una "formazione reattiva" secondo la psicoanalisi. Nell'adolescenza e nell'età adulta l'omosessualità

va dunque da considerarsi *come l'assunzione di un'identità fittizia e non reale*, legata spesso, a complessi d'inferiorità, e in certi ambienti a un rito d'iniziazione per fare carriera che genera gravi rischi per la salute fino al suicidio. L'omosessualità e la tendenza omosessuale sono dunque problematiche che riguardano il libero sviluppo della persona, *di necessaria considerazione sanitaria da prevenirsi non da legittimarsi a livello pubblico*. La Corte Costituzionale per ignoranza ha dunque commesso un gravissimo errore, in quanto non ha applicato le conoscenze scientifiche per definire cosa s'intende per libero sviluppo della persona. (art. 2 della Costituzione). Da questo gravissimo fatto, che indirettamente puo' portare alla morte e a problemi sanitari gravi per migliaia di persone, nasce l'evidenza della necessità istituzionale di un organo di controllo del suo operato.

Gli adolescenti con tendenza omosessuale, invece che essere legittimati all'assunzione di un'identità omosessuale, se pur non riprovati a livello familiare-fattore che attenua il rischio suicida-devono essere consigliati al counselling psicoanalitico e a nuovi metodi di riprogrammazione epigenetica della persona (Person centered health training). La tendenza omosessuale nell'adolescenza oggi è purtroppo favorita da rapporti parentali morbosi, da una cultura mediatica che presenta l'omosessualità

come comportamento equivalente alla norma (Fiction su RAI 1 in prima serata- "La grande famiglia) e in cui il genitore dello stesso sesso non è idealizzabile e modello d'identificazione, alla generale perdita nella cultura occidentale del pensiero morale oggettivato dalla verità scientifica, anche per insipienza basata sull'ignoranza della verità scientifica sull'omosessualità da parte dei suoi leader politici (memorabile l'insipiente esternazione di Obama: "Love is love"), della Presidente della Camera Boldrini, che-veramente superpartes- non ha mai perso occasione di esternare posizioni e comportamenti a favore dei principi del DDL, del Presidente del Consiglio Renzi, che ha cercato di dare priorità al DDL, ritenendolo dunque valido-malgrado abbia figli adolescenti. La lontananza dall'idea dell'esistenza di una verità oggettiva di natura antropologica e per questo morale, e il basso profilo culturale di questa generazione politica, con le dovute eccezioni, è il vero problema attuale della civiltà occidentale che pensa di costruire il benessere allontanandosi dalle sue radici filosofiche e cristiane e oggi scientifiche. La verità, madre della giustizia e del diritto privato e pubblico è invece il fondamento della libertà dell'uomo. L'oblio di Platone : " E' la virtù che fonda il benessere non il benessere la virtù" e di Aristotele , di S.Agostino ("Essere-sapere-amare"), è il vero cancro della civiltà occidentale, che purtroppo è favorito da una Chiesa che fa fatica a

immettere nella teologia l'interpretazione antropologica delle scienze umane, quali la psicoanalisi.

La configurazione sociale della famiglia, oggi chiusa spesso davanti alla televisione, non favorisce gli incontri interfamiliari, dove l'adolescente assume altre possibilità d'identificazione necessarie per la sua salute mentale. *La legittimazione pubblica della perversione privata tramite una legge che istituisce le unioni civili omosessuali come rito "nuziale" di fronte al pubblico ufficiale e nel merito, se avverrà, avrà degli effetti catastrofici nell'adolescenza perché spingerà gli adolescenti problematici ad assumersi identità fittizie.* L'assunzione dell'identità omosessuale diviene un modo di sentirsi importanti in senso negativo nel gruppo dei pari e circondarsi di un'atmosfera di diversità originale, amata nell'adolescenza, periodo in cui c'è giustamente il desiderio di non essere "Un granello di sabbia in un spiaggia infinita" (Carlo Casini), per il maschio creante possibilità mimetiche e difensive bene accettate dal gruppo delle ragazze (che così fanno finta di non rischiare la seduzione) e nelle femmine in senso reciproco e spingerà gli adolescenti meno problematici a sperimentare prima il rapporto eterosessuale senza esserne preparati con un aumento dei rischi di maternità e paternità precoci e purtroppo aumento dell'abortismo. La previsione scientifica degli effetti catastrofici dell'approvazione del DDL sulla

popolazione adolescenziale riguarda il certo avviarsi di un circolo vizioso psico-sociale perverso che avrà come effetti :

1. L'aumento del bullismo difensivo del gruppo degli adolescenti verso i soggetti che si rifugiano nell'identità omosessuale ("lo sono gay") per benefici nevrotici secondari ad altri problemi, quali complessi d'inferiorità, sviluppo di depressione ed isolamento sociale, perdita di autostima, conaumento di tentati suicidi e suicidi , problemi psichiatrici e comportamentali , abbandono degli studi, e consumo di alcool e droga.

2.L'interpretazione della normale omofilia adolescenziale come desiderio omosessuale con l'avvio di esperienze eterosessuali precoci ed omosessuali al fine di confermare un'identità reale o fittizia.

3. Aumento dell'abortismo minorile

4.La generazione di personalità con comportamenti omosessuali con le conseguenze sanitarie citate dalla letteratura scientifica.

La sua responsabilità politica è dunque grande, perché se voterà a favore del DDL in oggetto avrà sulla coscienza le conseguenze suddette di cui la piu' grave è sicuramente il suicidio. Il parlamento dunque affronta una questione di vita o di morte, per i suoi affetti sulla popolazione.

Dai dati scientifici a disposizione appare che il desiderio di generazione e di adozione da parte degli omosessuali è interpretabile in realtà come

una difesa dalla depressione e visti i dati epidemiologici, certamente non puo' procurare un ambiente sano di crescita, anche se oggi non possediamo dati certi sugli effetti psichici dell'adozione da parte di figli omosessuali, anche se è certo che c'è un aumento forte dell'incidenza della vittimizzazione omofobica (41 %),v fatto che se non trova protezione puo' portare a depressione e a gravi conseguenze anche suicidarie nell'adolescenza, in personalità vulnerabili.

La conseguenza di una legittimizzazione dell'omosessualità rientra nel concetto filosofico-psicoanalitico di "Desublimazione repressiva degli istinti sessuali", (Marcuse) che a livello sociale produce l'adattamento ai sistemi di potere e non il cambiamento sociale, fatto comodo a governi volti a rendere la persona merce e strumento di poteri finanziari e tecnologici, non soggetto di salute e di cultura. Sul piano morale , la dimensione piu' alta del problema, che il Senatore deve considerare in quanto chiamato a costruire il bene pubblico non a legittimare l'anormalità e la perversione sodomitica o lesbica, fatti privati, l'approvazione della legge in discussione sarebbe un atto contro la salute mentale di 11 milioni di adolescenti e sarebbe il male assoluto, in quanto il significato di ogni atto che non prende in considerazione la verità per il bene individuale e pubblico è malvagio e perverso.

Per questo motivo la Società Italiana di Adolescentologia e Medicina dell'Adolescenza è

fortemente contro l'approvazione del DDL, in quanto ritiene che l'omosessualità sia un problema sanitario da prevenirsi nell'adolescenza e non da legittimarsi, fenomeno psicodinamico anormale da cui gli adolescenti sani si difendono, spesso in modo esasperato e negativo, che va interpretato, trasformato in possibilità di crescita (educazione alla genitalità e all'amore, non "alla sessualità) non annullato, in quanto espressione dei sensi di colpa inconsci legati alla pregenitalità. La difesa dalla pregenitalità è un fatto normale nell'adolescenza e si esprime spesso in un'aggressività semantica scherzosa e colorita penalizzante il comportamento pregenitale secondo i livelli di minaccia vissuta dalle pulsioni pregenitali (es. DDL rinominato come DDL della Conferenza Unione Lesbiche Omosessuali-CULO).

Alla luce del fatto che ci risulta che le Commissioni della Camera e del Senato, non hanno approfondito la materia dal punto di vista scientifico, cioè della verità degli effetti su 11 milioni di adolescenti del DDL, con una gravissima omissione, che avrebbe come risultato l'istituzione di una vera minaccia per la salute pubblica, la cui conseguenza più grave è l'aumento dei tentati suicidi e i suicidi in sommatoria alle conseguenze psicologiche, psichiatriche e comportamentali e sul tasso degli infetti da HIV, e alla luce deleteria del fatto che la stessa discussione del DDL ha posto sullo stesso piano l'eterosessualità con

l'omosessualità, quando invece la seconda è un problema sanitario da prevenirsi

Appunto nell'adolescenza, come appare dalla ricerca, riteniamo che sia già stato compiuto un danno sulla percezione del significato dell'omosessualità nell'adolescenza, iniziando a provocare i rischi comportamentali previsti,

Facciamo dunque appello a Lei Presidente e a voi Senatori, perché

a la Senatrice Cirinna, non conoscenza dei dati scientifici sulla materia né il fatto che l'omosessualità è un problema sanitario da prevenirsi non da legittimarsi nel diritto pubblico e comunque appartenente alla dimensione privata ed esistenziale della persona, che sceglie il suo modo di essere nel mondo e purtroppo anche il danno alla salute e il suicidio, tenendo presente che il significato del suo ruolo parlamentare è il bene pubblico, non l'opportunità psicologica e privata di 7150 coppie omosessuali, per coscienza morale, RITIRI IL DDL dalla votazione

b i Senatori siano consapevoli che il loro voto inciderà sulla qualità della vita e sulla salute di milioni di adolescenti e se questo sarà a favore del DDL, avrà come conseguenze la morte di alcuni di questi, oltre a generare milioni di problemi psicologici e comportamentali che saranno a danno della società, togliendo ad essa la risorsa più importante: la salute dei giovani.

c venga votata una nuova volta la pregiudiziale costituzionale ai sensi dell'art. 31 se con coscienza morale, sempre fondata sulla verità e non sul falso, la senatrice Cirinna non ritirerà il DDL

d Il Presidente valuti se sia lecito che venga posta alla votazione un DDL che ha come sicuri effetti un danno certo alla salute pubblica almeno decidendo, di autorità per un rinvio alla Commissione competente, risparmiando il Presidente della Repubblica del rinvio certo alle Camere.

L' approvazione o il non ritiro del DDL interferirà sullo sviluppo psicosessuale e sul comportamento di milioni di adolescenti, il futuro del nostro paese e per questo motivo, soprattutto se i Senatori, nel loro privato familiare hanno figli o nipoti, se la senatrice Cirinna', non avrà la coscienza morale di ritirarlo, chiediamo che venga riproposta la votazione, se il Presidente lo consente, a favore dell'impresentabilità del DDL, in quanto contro l'art. 31 della Costituzione o se al voto che il Senato si pronunci contro il DDL, in quanto minaccia contro la loro vita e salute.

Per i motivi veri e suddetti infatti il DDL va considerato **come un attentato alla salute pubblica in nome di desideri privati soggettivi e perversi** e anche un attentato contro la vera democrazia costituzionale che deve essere fondata sulla verità e non sul falso per generare libertà, fatto antropologico prima che politico. L'arbitrio fondato sulla "Doxa" (opinione) non deve prevalere

sulla libertà fondata sull' "Episteme" (verità filosofica e scientifica). La possibilità di adottare un figlio da parte di omosessuali va considerata allo stesso modo come un attentato alla banale verità scientifica e al buon senso che secondo Cartesio deve essere fondato sulla ragione che per lo sviluppo sano della persona vede la necessità di un padre e di una madre di fenotipo maschile e femminile. L'annientamento della verità non fa parte della democrazia della libertà e della giustizia , radici vere della nostra cultura.

*Speriamo vivamente che la coscienza del Presidente e dei Senatori sia illuminata dalla verità, dalla ragione e dal buon senso al fine di tutelare la vita e la salute dei minori, futuro di nostro **paese**.*

Chiediamo inoltre ai Senatori, con le procedure necessarie di sollecitare il governo al riconoscimento della Universal Declaration of Youth Rights and Duties, pronunciandosi sulla materia già approvata da alcuni paesi e dalla Regione Lombardia (1996) e totalmente dal 92% degli adolescenti italiani e oggetto della 1° Giornata Italiana di Educazione alla Scienza (2013) che ha avuto il patrocinio di 9 Regioni Italiane (44 milioni di abitanti). La Dichiarazione, oggetto della ricerca, è stata presentata al Senato, nel 2007 dagli stessi adolescenti, e ha attivato l'attuale interesse dell'Assemblea alla scuola e al loro mondo, e la partecipazione degli studenti alle discussioni.

Adolescentologia, 2016, volume 3 ,numero 1

[http://www.unambro.it/html/pdf/DICHIARAZIONE
UNIVERSALE.pdf](http://www.unambro.it/html/pdf/DICHIARAZIONE
UNIVERSALE.pdf)

[http://www.unambro.it/html/pdf/Adolescentologi
a_2014_Issue1.pdf](http://www.unambro.it/html/pdf/Adolescentologi
a_2014_Issue1.pdf)

Ricordo infine l'apologo evangelico: “ I ciechi che guidano i ciechi cadono nel fosso”, e preghiamo Dio che illumini la coscienza di chi guida il Paese.

CULTURA

Il mito Cannabis

Luciano Berti

I sostenitori della liberalizzazione della Cannabis hanno sempre utilizzato quale cavallo di Troia gli effetti terapeutici dei suoi principi attivi. Sono stati enfatizzati gli effetti su sclerosi multipla, epilessia, dolore cronico, malattie neurologiche, vomito, inappetenza, dolori mestruali, glaucoma, fibromialgia ecc. Una panacea insomma. Una medicina polivalente. Non ho da medico alcuna preclusione, se dimostrata con sperimentazioni scientifiche adeguate, ad ammettere un'utilità terapeutica, ponendo sempre però attenzione al rapporto rischio/beneficio. Semplificando, se ad un paziente con patologia oncologica fosse utile per sopportare la chemioterapia non sarei certo contrario. Ma una volta dimostrata l'utilità terapeutica della cannabis che c'entra la sua liberalizzazione? Forse è liberalizzata la morfina? O gli antiipertensivi? Per i farmaci serve comunque una prescrizione medica. Un effetto terapeutico non implica che la sostanza possa essere assunta a piacimento in virtù di una ideologica innocuità. A maggior ragione si può pensare che facendosi una canna si ottengano dei benefici. L'inalzaione dei fumi peraltro espone agli stessi rischi derivati dall'abitudine al fumo di sigaretta. L'uso terapeutico significa formulazione di un farmaco a

dosaggi precisi con indicazioni, controindicazioni ed effetti collaterali. La coltivazione della pianta ad uso terapeutico è un'idiozia. Sarebbe come dire ad un cardiopatico di coltivare la digitalis lanata sul terrazzo di casa. Ricordo che chi utilizza marijuana corre il rischio di sviluppare: sterilità, danni alla memoria, disfunzioni motorie, tumori, ipertensione, disturbi dell'apprendimento e problematiche cognitive e cosa non indifferente psicosi schizofreniche. Mettersi alla guida di un'auto sottotto l'effetto della cannabis significa: tempi di reazione rallentati, ridotta percezione agli stimoli luminosi, ridotto controllo oculomotorio, distorsione spazio-temporale, difficoltà di coordinazione, minore capacità di giudizio. In sintesi è facile andare a sbattere da qualche parte. Certo se navighiamo in Internet troveremo una pletera di siti che ci dicono che non è vero nulla, che nessuno è mai morto per la cannabis, che la sua associazione alla schizofrenia non corrisponde a realtà, che in molti ospedali (?) è utilizzata come terapia (magari i medici vengono dotati di accendino...). Mi ricorda i siti degli antivaccinisti che a fronte di un'evidenza scientifica lampante e consolidata continuano a sostenere che il vaccino contro il morbillo induca l'insorgenza dell'autismo. Il fatto che possediamo dei recettori cannabinoidi non vuol dire che tout-court siamo autorizzati ad assumere cannabinoidi dall'esterno. Peraltro i nostri neuroni producono cannabinoidi endogeni

**Anandamide (N-arachidonoiletanolamide, AEA) e
N-arachidonoil-dopamina (NADA).**

Possediamo anche i recettori ormonali ma nessuno si sognerebbe di assumere ormoni tiroidei o ipotalamici per puro piacere. Gli effetti degli endocannabinoidi, sono dovuti all'attivazione dei recettori **CB1** e **CB2**, alla quale segue una risposta cellulare di molteplici effetti fisiologici. I recettori **CB1** si trovano nel tessuto adiposo e nel sistema nervoso centrale, soprattutto nell'ippocampo (importante per l'effetto sulla memoria, sullo stress), nel cervelletto (importanti per la perdita di coordinazione motoria), nell'ipotalamo (per il controllo dell'appetito), nella sostanza nera, nella via dopaminergica della gratificazione, e nelle aree associative della corteccia cerebrale. I recettori **CB2** invece sono localizzati nei principali organi linfoidi, milza, tonsille e timo ed hanno un ruolo nella risposta immunitaria modulando il rilascio di citochine. La loro stimolazione, attraverso l'introduzione esterna dei principi attivi della cannabis a puro scopo "ludico" va a disregolare questo orologio interno, un sistema che si autoregola in funzione della persona, delle sue abitudini di vita. Alcune ricerche sperimentali sui topi hanno evidenziato che l'abolizione dei recettori CB1 nel circuito orbitofrontale determinano l'incapacità a formare abitudini. Non vado oltre. Preme sottolineare che l'idea di liberalizzare la cannabis riflette l'impotenza delle

istituzioni di affrontare il fenomeno "droghe" adducendo motivazioni pseudoscientifiche e pensando di arginarne lo spaccio da parte delle organizzazioni criminali (anche le sigarette sono legali ma esiste comunque il contrabbando...). Il mercato delle droghe è inesauribile (grazie anche alle politiche di tolleranza) e certo troverà alternative proponendo sostanze sempre più aggressive e nocive. La stessa coltivazione della cannabis si avvale della genetica: da un contenuto di THC della pianta naturale di circa 2,5% si arriva a 50-60% nelle piante geneticamente modificate. In tal modo si implementano effetti e business. Tra i sostenitori della liberalizzazione vige il concetto che alcol e fumo di sigaretta, legali, sono più pericolosi della cannabis. Il fumo di sigaretta è correlato alla patologia tumorale (polmoni, laringe, cavità orale, esofago ecc.) ma ci si espone allo stesso rischio fumando una canna dato che non è la nicotina che induce la trasformazione neoplastica delle cellule bensì i prodotti della combustione. Per quanto concerne l'alcol certamente l'abuso è devastante ma un bicchiere di vino ai pasti non credo che per un soggetto in salute sia dannoso. Peraltro esiste una cultura vinicola che fa parte della nostra tradizione italiana. Non mi risulta che esista una cultura della marijuana. Se mai l'unica cultura che sostiene la legalizzazione della cannabis è quella del delegare ad una sostanza il nostro (in questo caso illusorio) star bene. E' la cultura masochista

tuttora imperante nella società. Cultura che vorrebbe relativizzare i valori in funzione di interessi di lobbies e per garantire una piena libertà di scelta al singolo ma che di fatto lo imbriglia in un circuito di disperazione nel quale il primo spacciatore diverrebbe uno Stato ipocrita che da un lato ti concede la libertà di drogarti e dall'altro ti offre la possibilità di uscirne finanziando centri di recupero che ovviamente fiutano il business. L'Unione Europea ha stimato che il PIL legato al mercato delle sostanze si aggira attorno allo 0,5-0,6% (quasi 24 miliardi di Euro). Il 38% è legato al mercato della cannabis. Da questi dati forse risulta più comprensibile che il mito della cannabis sia in realtà il mito del portafoglio per qualcuno.

Oltre il bancone

Luciano Berti

I profeti del nostro tempo sono coloro che hanno protestato contro lo schiacciamento dell'uomo sotto il peso delle leggi economiche e degli apparati tecnici, che hanno rifiutato queste fatalità

Giorgio La Pira

Ognuno di noi è sicuramente entrato in un ipermercato. E' una sorta di passeggiata nel materialismo. Ora ci sono anche le farmacie. Potremmo vivere lì trovando tutto ciò che materialmente ci necessita. L'aspetto che più mi incuriosisce sono le persone che lavorano in queste megalopoli dello shopping. Due etti di

prosciutto, uno di mortadella, 4 panini di un tipo e tre dell'altro sono comuni richieste agli addetti dietro ai banconi. Di loro non conosciamo nulla, spesso sono considerati accessori indispensabili più che persone. Non è infrequente vedere clienti che in virtù del "cliente ha sempre ragione" manifestano il sottile gusto del ritenersi dominanti. Si divertono pure a far togliere quei 30 grammi in più di prosciutto che comunemente scappano (le mani non hanno i sensori di peso). Altri sbuffano perché hanno fretta, perché l'addetto ci mette troppo tempo. I frequentatori dei supermercati in genere corrono, corrono a prendere il numero, corrono alla cassa, corrono sempre. Provate per dieci ore di fila a sollevare prosciutti interi, metterli sull'affettatrice, affettare e rimettere il prosciutto sullo scaffale. Non sono lavori da ritenersi umili. Grazie anche alla loro fatica possiamo mangiare. Dietro quel cartellino con scritto Ester o altri nomi, vi sono persone, storie, famiglie, dolori e felicità come ognuno di noi. La maggior parte di loro vi sorride quando magari vorrebbero essere da un'altra parte con i loro affetti la vigilia di Natale o il giorno di Pasquetta. Spesso siamo del tutto incapaci di riconoscere la fatica degli altri, la difficoltà di un lavoro il più delle volte sottopagato e senza orario. Una ricerca fatta in Provincia di Bergamo sugli addetti alla grande distribuzione ha messo in evidenza che gli orari, i ritmi di lavoro condizionano pesantemente la vita familiare, fino

al punto di scegliere di non mettere al mondo figli. Incastrare gli orari di lavoro con gli orari scolastici dei figli o con l'assistenza ad un familiare disabile diventa problematico. Qualcuno opta gioco forza per il part time, sacrificando ovviamente una quota economica che si ripercuoterà sullo status familiare. Ritmi forsennati che tolgono pure spazio all'intimità familiare, creano occasioni di conflitto intra ed extrafamiliare o una ricerca di soluzioni "tamponate" che diano attimi di sollievo. Non è vero che lo sfruttamento non esiste più. Si è nel tempo mascherato dietro termini quali efficienza, ottimizzazione delle risorse, standardizzazione delle procedure, qualità (con relativa certificazione burocratica). Il tutto accompagnato dal consueto ricatto morale (riteniti fortunato di avere un lavoro...) per farti sentire in colpa. Non ci sono più i datori di lavoro che gestivano la loro azienda come una famiglia: ci sono i manager, gli azionisti, le holding, le multinazionali. Il villaggio Crespi oggi è pura fantascienza: governano le finanze, il mercato, la borsa. Si arricchiscono in pochi, il più delle volte sconosciuti, sulle spalle e il sudore degli altri. Poco importa se una famiglia, un pensionato, un giovane ne fanno le spese. A chi interessa se non riesci più ad avere una vita sociale? Un tempo le botteghe di paese rappresentavano un prolungamento della propria abitazione. Dietro al bancone c'era magari la cucina dove i bambini figli del titolare facevano i compiti. Una madre o un padre potevano stare

accanto ai figli senza doverli collocare alla scuola materna fino alle sei di sera. I figli a loro volta potevano apprendere un mestiere osservando i genitori al lavoro. Di fatto molti mestieri come il calzolaio o il sarto sono scomparsi. Il negozio era un punto di riferimento della comunità. Oggi il negozio sotto casa è in via di estinzione. La crisi economica è figlia della crisi di valori, della messa in discussione del valore delle persone, della sudditanza all'economia medesima, del lavoro considerato strumento economico e non formativo e di trasmissione delle tradizioni. Così la Domenica si può andare al centro commerciale più vicino, aperto dalla mattina fino alle 22. Quando ero bambino la Domenica era il giorno del riposo, solo i bar e i ristoranti restavano aperti. Trovare del pane fresco nei giorni festivi era un'utopia. L'invenzione degli ipermercati non ha introdotto solo una diversa psicologia e strategia di vendita ma ha anche rivoluzionato le nostre abitudini e appunto tradizioni. Ha cambiato il nostro modo di vivere la famiglia e comunità. Ci restano i ricordi indelebili di un tempo che non potrà mai ritornare. Oggi non c'è nemmeno il tempo di raccontare favole ai bambini: dobbiamo istruirli subito per renderli adattabili al sistema. Osservare Ester più nervosa, stanca, sfiduciata dovrebbe far cogliere il nesso tra qualità della vita lavorativa e familiare. La qualità dei rapporti umani fa la differenza. Non si può delegare agli sbalzi umorali di manager o responsabili delle

Adolescentologia, 2016, volume 3 ,numero 1

Risorse umane (termine sibillino ed ipocrita) la gestione dei dipendenti che sono innanzitutto Persone. Non sono certo solo gli incentivi economici che motivano e stimolano la creatività: è il considerare le Persone nel quadro più ampio

della Comunità nella quale vivono. Possiamo creare un futuro, una speranza solo se saremo capaci di comprendere che non sarà l'economia a salvare il nostro pianeta.

Adolescentologia

Giornale Italiano di Adolescentologia

ISTRUZIONE PER GLI AUTORI

La pubblicazione annuale di un lavoro all'anno permette di mantenere l'affiliazione annuale alla Società Italiana di Adolescentologia e di Medicina dell'adolescenza, con il ruolo sociale di membro del Comitato editoriale di "Adolescentologia" con le previste facilitazioni per la partecipazione all'attività formativa dell'Università Ambrosiana

TIPI DI ARTICOLI

TEORIA

Articoli teorici d'adolescentologia: comprendono prospettive filosofiche, scientifiche, pedagogiche e socio-politiche

CULTURA

Eventi e fatti da cui nasce un'interpretazione, posizioni critiche

REVIEWS e EXPERTIZES

Revisioni e expertizes della letteratura scientifica

BRACCIALETTI AZZURRI

Storie di adolescenti in difficoltà dalla vita clinica o educativa riportando il lavoro fatto

EINSTEIN

Percorsi pedagogici ed educativi

NOTIZIE

Eventi dell'Università Ambrosiana e della SIAD o di altri enti

ALBI PROFESSIONALI

Elenco medici adolescentologi diplomati in Adolescentologia clinica e in Counselling Medico con l'adolescente nei Master del Dipartimento di Adolescentologia e accreditati dalla Università Ambrosiana o dalla Società Italiana di Adolescentologia nelle Regioni Italia

PROCEDURA DI PUBBLICAZIONE

Gli articoli, se non invitati, vengono sottoposti per l'accettazione al Direttore editoriale che provvederà ad inviarli a due revisori del giornale senza comunicare il nome dell'autore: la maggioranza delle valutazioni su tre determinerà l'accettazione o meno.

La politica culturale del giornale vuole implementare la qualità delle persone e pertanto non è interessata alla quantità dei dati. Gli articoli di clinica devono prendere in considerazione contemporaneamente la soggettività, le variabili biologiche e la relazione con l'ambiente della persona secondo la Medicina centrata sulla persona e la teoria della salute centrata sulla persona di Giuseppe R.Brera. Gli articoli pedagogici devono indicare il metodo e i risultati descrivendoli nella persona, in termini di aumento di risorse e di possibilità, anche in caso di più persone. Non si accetta l'elaborazione statistica dei risultati.

Gli articoli accettati vengono pubblicati a nell'edizione on line permanente, comparando così nello web e in un numero all'anno degli "Annali di Adolescentologia" che li raccoglie

Lingua: italiano

Adolescentologia, 2016, volume 3 ,numero 1

**Riassunto: deve essere in italiano e Inglese di
max 150 parole**

Tempi medi di pubblicazione dell'articolo:0- 21 gg.

lucberti@unambro.it

FORMATO DI PUBBLICAZIONE

Gli articoli sono pubblicati in doppia colonna in formato Calibri 12, La bibliografia deve essere riportata in numerazione progressiva in apice (modulo word) secondo il codice di Vancouver. Le eventuali note seguono la numerazione progressiva Le tavole vanno disposte nel testo con numeri romani e nel testo va usato il riferimento abbreviato tra parentesi (es tav. I) , con la spiegazione del contenuto.

SPESE EDITORIALI

Il giornale è “OPEN ACCESS” e si mantiene con donazioni e contributi degli autori e delle istituzioni

Spese editoriali da versare per articolo: 300 euro-

L'articolo viene stampato nell'edizione unica annuale della Rivista Internazionale

“ Medicine Mind and Adolescence”-

Il versamento va fatto dopo l'accettazione del lavoro

Modalità di pagamento

- **Versamento su c.c.p c/c n. 24601205 o bonifico sullo stesso conto (Codice IBAN):**

IT 98 M 07601 01600 000024601205

**intestato a: Università Ambrosiana, viale Romagna
51 - 20133 Milano**