

**SCUOLA INTERNAZIONALE SUPERIORE DI STUDI AVANZATI**

***MASTER IN COMUNICAZIONE DELLA SCIENZA***

***“FRANCO PRATTICO”***

Anno Accademico 2013/2014

**Scienza e politica delle droghe:  
Analisi del dibattito sulla legalizzazione delle  
droghe leggere in Italia**

Tesi di:

**Matteo Gallarati**

Relatore:

**Prof. Stefano Canali**

**Trieste, Febbraio 2015**

# **SCIENZA E POLITICA DELLE DROGHE**

ANALISI DEL DIBATTITO SULLA LEGALIZZAZIONE DELLE DROGHE  
LEGGERE IN ITALIA

## **INDICE TESI**

### **INTRODUZIONE**

### **CAPITOLO 1: DEFINIZIONI E CONTESTO**

#### **Definizioni:**

- Droga
- Cannabis
- Droghe leggere e droghe pesanti
- Sostanza stupefacente e sostanza psicotropa
- Dipendenza, uso e abuso
- Proibizionismo e antiproibizionismo
- Legalizzazione, liberalizzazione, depenalizzazione

#### **Contesto**

- Breve storia della proibizione della cannabis, dall'America all'Italia

### **CAPITOLO 2: MATERIALI E METODI**

#### **Materiali:**

- Motivazione scelta giornali
- Motivazione scelta periodo

#### **Metodi:**

- Acquisizione dei materiali
- Organizzazione della base di dati e selezione degli articoli

## **CAPITOLO 3: ANALISI DEI DATI**

### **Analisi quantitativa:**

- Risultati analisi quantitativa
- Considerazioni su risultati analisi quantitativa

### **Analisi qualitativa:**

- I non esperti chiamano in causa la scienza
- Gli scienziati intervengono in prima persona

## **CAPITOLO 4: DISCUSSIONE**

- Ruolo e immagine della scienza

## **CONCLUSIONI**

## **BIBLIOGRAFIA**

# INTRODUZIONE

"Credo valga la pena cominciare a parlarne seriamente. Il proibizionismo ha fallito"<sup>1</sup>.

Con questa frase, comparsa su Twitter il 6 gennaio 2014, l'assessore lombardo all'Agricoltura Gianni Fava apre ufficialmente il dibattito sulla legalizzazione della cannabis in Italia. Nei mesi successivi il tema delle cosiddette droghe leggere troverà ampio spazio sui media italiani.

Il mio lavoro di tesi prende le mosse da tale affermazione per affrontarne poi, nei vari capitoli, le diverse articolazioni ed implicazioni, rispetto al ruolo che la scienza medica ha avuto all'interno del dibattito sulla legalizzazione della cannabis.

L'immediato successo di questo invito al dialogo è dovuto al fatto che arriva da un membro della Lega Nord, partito di norma poco incline a questo genere di aperture, ma anche al tempismo col quale il messaggio viene lanciato. È infatti la prima risposta della politica italiana a un cambiamento avvenuto pochi giorni prima negli Stati Uniti: dal primo gennaio negli stati di Washington e del Colorado è permessa la vendita di cannabis per scopi ricreativi.

Gli organi di informazione italiani raccolgono l'invito di Fava e cominciano a parlarne, di cannabis e di proibizionismo, come già avevano fatto più volte in passato. Tuttavia, in questa circostanza, ci sono alcuni elementi di novità che hanno reso piuttosto singolare il dibattito mediatico avvenuto quest'anno sul tema della legalizzazione delle cosiddette droghe leggere.

Il primo è la situazione degli Stati Uniti, dove non ci si chiede più "se legalizzare la marijuana, ma come creare un mercato regolamentato che tuteli i consumatori"<sup>2</sup>. Non ci si riferisce all'uso terapeutico della sostanza, argomento comunque ricco di aspetti interessanti di cui mi occuperò nel capitolo 3, ma di un utilizzo "per scopi ricreativi", che quindi non necessita di una validazione medica per essere accettato. Il confronto con l'America, alla quale molti guardano come riferimento

---

<sup>1</sup> Maurizio Giannattasio, *Assessore leghista: sì alla cannabis. Ma Salvini lo stoppa*, Corriere della Sera, 7 gennaio 2014, p. 6

<sup>2</sup> Bill Keller, *L'erba del vicino*, Internazionale, 17/23 Gennaio 2014, p. 32

non solo politico ed economico ma anche etico e sociale, alimenta le prime fasi della discussione sui quotidiani.

Altre circostanze, più legate alla situazione interna italiana, hanno caratterizzato questo dibattito mediatico. A inizio febbraio la Corte costituzionale boccia la legge n.49 del 2006, la cosiddetta Fini-Giovanardi<sup>3</sup>, che regolamentava in materia di stupefacenti. Questa normativa era nota per aver equiparato a livello legale molte sostanze diverse tra loro, conosciute come droghe "pesanti" e droghe "leggere". Il motivo di questa decisione non è legato al contenuto della legge, ma ad alcune irregolarità di forma legate alla sua introduzione, tuttavia questo fatto basta ad alimentare il dibattito già in corso. Le considerazioni sulla legalizzazione della cannabis si arricchiscono quindi anche di un aspetto normativo e istituzionale, reso necessario dalla mancanza di legislazione in materia.

Nel corso dell'anno si intensificano anche le discussioni e le proposte relative all'uso medico della sostanza, con alcune regioni a fare da apripista. Saranno proprio le iniziative a livello regionale, spesso portate avanti dai malati stessi, a dare vitalità al dibattito sulla marijuana terapeutica. Nel mese di settembre, infine, i Ministeri di Difesa e Salute danno il via libera alla coltivazione della cannabis per scopi terapeutici in Italia, affidandone la gestione all'esercito<sup>4</sup>.

Oltre a questi avvenimenti legati alla politica italiana e internazionale, vorrei evidenziare un altro aspetto interessante e peculiare di questo dibattito. L'argomento non è stato portato all'ordine del giorno da un movimento politico, ma da un singolo politico che voleva esprimere «un'opinione a titolo personale che non impegna in alcun modo la Lega»<sup>5</sup>. Questo fatto, che può sembrare insignificante, nasconde a mio avviso un elemento da prendere in considerazione. Quello delle droghe è un tema trasversale che tocca vari aspetti, tra cui quello della libertà personale, quindi si presta poco a un dibattito in cui le prese di posizione sono "di partito" e non personali.

Le opinioni personali possono arricchire il dibattito e liberarlo da frasi fatte e posizioni "congelate" ideologicamente, ma rischiamo anche di trasformarlo in un grande caos. Diventa necessario a questo punto trovare un qualche elemento in grado di dare validità oggettiva alle tante prese di posizione personali. Serve un'evidenza imparziale che funga da cardine al discorso. Il

---

<sup>3</sup> Alessandra Arachi, *Droga, stop alla legge Fini-Giovanardi La Consulta: «Viola la Costituzione»*, Corriere della Sera, 13 febbraio 2014, p.18-19

<sup>4</sup> *Marijuana terapeutica prodotta dai militari*, Corriere della Sera, 6 settembre 2014, p.19

<sup>5</sup> Maurizio Giannattasio, *Assessore leghista: sì alla cannabis. Ma Salvini lo stoppa*, Corriere della Sera, 7 gennaio 2014, p. 6

principale obiettivo di questa tesi sarà capire se, e in quali modalità, sia stata la scienza a ricoprire il ruolo di elemento neutrale, capace di confermare o smentire le posizioni di chi ha partecipato al dibattito.

Il focus del mio lavoro di tesi sarà risalire al momento in cui il mondo della ricerca scientifica, in particolare quello delle scienze biomediche, è stato chiamato in causa all'interno del dibattito sulla cannabis, per poter meglio analizzare in che modo è riuscito a dialogare con la politica e la società. In questi mesi molti esperti sono stati intervistati e chiamati in causa, per esprimere un parere tecnico e anche la loro personale opinione sul tema. Anche chi non appartiene al mondo della ricerca si è in certi casi appellato alla scienza per supportare la propria posizione e lanciare un messaggio informato. Nel capitolo 3, queste dinamiche saranno fatte oggetto di un'analisi quantitativa e in seguito di una più approfondita analisi qualitativa.

La particolare attenzione che in questa tesi darò alla scienza biomedica le farà avere un ruolo da protagonista che, in realtà, in questi argomenti non le spetta di diritto. Il tema delle droghe e della loro regolamentazione coinvolge tante scienze, ognuna con un ruolo importante. Tutte queste discipline, che variano dal diritto alla sociologia, la politica e l'economia, dovranno dialogare con la medicina, nonché con il pubblico e i giornalisti. Le difficoltà insite in questo processo sono molte e, come mostrerò nel primo capitolo, hanno una radice storica legata al contesto e una linguistica, relativa alle incomprensioni terminologiche tra i vari attori del dibattito.

L'evidenza che arriva dalla ricerca scientifica può offrire la chiarezza di cui questa controversia sembra avere bisogno, ma è importante utilizzare con cautela il ricorso alla scienza. Quando questa viene chiamata in causa per chiarire concetti non scientifici, come quello della contrapposizione tra presunte droghe leggere e pesanti o la possibilità di liberalizzare l'uso di una sostanza, è di poco aiuto. Inoltre, è poco corretto attribuire alla scienza la capacità di offrire verità universali e immutabili.

Esiste infatti il rischio di fraintendere le argomentazioni scientifiche mal presentate e di dare un'immagine fuorviante dell'effettivo modo di procedere dell'impresa scientifica. La politica in questo caso si confronta con una questione, quella della cannabis, che anche a livello scientifico si presenta complessa e interdisciplinare. È difficile assumere una posizione chiara e coerente anche quando viene chiamata in causa l'evidenza scientifica, che quindi si presta a essere strumentalizzata.

In che modo dunque l'informazione scientifica è stata utilizzata all'interno del dibattito mediatico sulla legalizzazione della cannabis?

Per indagare questi e altri aspetti legati al tema della cannabis, che hanno animato il dibattito pubblico in questi mesi, mi baserò principalmente su quanto è stato pubblicato dai due maggiori quotidiani italiani: La Repubblica e il Corriere della Sera. Gli articoli inerenti al tema trattato verranno selezionati grazie a nove diverse parole chiave dall'archivio cartaceo dei due quotidiani, relativo ai primi nove mesi del 2014. Nel capitolo 2 spiegherò nel dettaglio la scelta dei materiali e del periodo di tempo preso in esame, oltre a definire la metodologia della mia ricerca. Nella successiva fase di analisi dei dati raccolti, cercherò di dare una lettura critica di questi materiali sia dal punto di vista statistico che dei contenuti, delineando gli argomenti e le posizioni principali. Infine, nel capitolo 4, discuterò le dinamiche generali con le quali la scienza biomedica ha partecipato al dibattito, per constatare se il dialogo con la sfera pubblica sia stato davvero coerente e costruttivo.

# CAPITOLO 1

## Definizioni

Volendo offrire una prospettiva precisa e informativa sul tema della legalizzazione della cannabis, sarà opportuno per prima cosa fare chiarezza su alcuni dei termini utilizzati più spesso in questo campo. È una scelta precisa legata in modo particolare al tema trattato: nello sconfinato insieme di elementi che viene riassunto col termine "droghe", spesso il pericolo maggiore risiede nella disinformazione.

Le informazioni che abbiamo su queste sostanze ci arrivano quasi sempre per via indiretta, dato che averne un'esperienza diretta è difficile, nonché proibito in quasi tutto il mondo. Oltretutto questi argomenti portano con sé un insieme di atteggiamenti e credenze personali che possono influenzare il messaggio, rendendo poco chiara o incompleta l'informazione. La proibizione acuisce questa difficoltà sia per quanto riguarda la percezione pubblica del tema sia per la completezza dell'informazione. Se ad esempio è lo Stato a fornire quest'ultima, essa dovrà essere in linea con l'obiettivo di ostacolare e punire legalmente il consumo di sostanze vietate.

Questo non significa che le notizie saranno per forza falsate, tuttavia serve a capire come le intenzioni possano in alcuni casi influenzare la coerenza dell'informazione. Questa non riguarda soltanto la conoscenza delle sostanze che vengono definite droghe, ma anche la comprensione dei termini con cui esse vengono classificate e regolamentate. Esiste infatti una precisa terminologia riferita alle sostanze psicoattive, che ha un valore sia medico che legale.

Il campo delle sostanze psicoattive, alle quali comunemente ci si riferisce come droghe, è un luogo di incontro di varie realtà: sociale, medico-scientifica, politica, legale, psicologica, economica e via dicendo. Ognuno di questi settori porta con sé una certa terminologia, diversa da quelle degli altri. Pertanto, se già è difficile trovare un punto di incontro tra questi diversi ambiti, l'obiettivo sarà impossibile da raggiungere in mancanza di un vocabolario comune.



Un ulteriore elemento di criticità è la discrepanza tra l'uso comune di un termine, cioè il significato a cui più spesso ci si riferisce con quella parola, e la sua accezione nel gergo tecnico del settore da cui proviene. La valenza di una certa terminologia sarà quindi diversa se a usarla è un medico, un giornalista, un politico o un comune cittadino. La confusione creata da tale discrepanza va ben oltre il semplice errore etimologico, e può portare a messaggi fuorvianti per il pubblico e a scelte inadeguate a livello giuridico e sanitario.

Confondendo i piani di riferimento quando si parla di droga, si rischia di dare valore legale ad aspetti non giuridici o di attribuire una valenza scientifica a dei concetti che invece non sono altro che convenzioni. Questo problema si ripropone spesso, ostacolando il dialogo tra le varie parti e alimentando la disinformazione, che diventa quindi causa ed effetto della contraddizione terminologica.

Questo concetto sarà più chiaro se sviluppato attraverso degli esempi specifici, ecco dunque di seguito alcune definizioni dei termini più rilevanti all'interno della tematica presa in esame.

## **Droga**

La parola droga deriva dall'olandese *droog*, ovvero "cosa secca". Il termine si riferiva alle sostanze essiccate che venivano trasportate via nave dalle colonie olandesi, tipicamente tè e altre spezie.

La prima accezione del termine droga è infatti quella di spezia<sup>6</sup>, che sta a indicare le sostanze vegetali essiccate che si comprano, ad esempio, in drogheria.

La seconda accezione è quella di sostanza farmacologicamente attiva, cioè che contiene un principio attivo e può avere indicazioni terapeutiche o sperimentali. La maggior parte dei prodotti venduti in farmacia è una droga in questo ultimo senso.

Il terzo e ultimo significato di droga deriva dal linguaggio corrente e rappresenta il modo più comune con il quale ci si riferisce al termine. Oggigiorno la parola droga viene utilizzata per designare solo alcune delle sostanze capaci di alterare lo stato psico-fisico di chi le assume, ovvero

---

<sup>6</sup> "Droga" su Treccani.it - Vocabolario Treccani on line, Istituto dell'Enciclopedia Italiana, 15 marzo 2011.

soltanto quelle illegali. Si tratta in realtà di un uso improprio del termine, utilizzato quasi sempre con una valenza negativa tesa a sottolineare aspetti come la tossicità per l'uomo e la capacità di causare dipendenza patologica.

La mancanza di coerenza, perlomeno sul piano medico-scientifico, di questa diffusa accezione del termine viene confermata dal fatto che sostanze psicoattive come l'alcol e il tabacco nel linguaggio comune non sono chiamati droghe. È quindi una scelta basata su valutazioni politiche o morali, in cui sostanze che producono i più diversi effetti sull'organismo vengono accomunate solo per il fatto di essere considerate illegali.

L'Organizzazione mondiale della sanità (WHO) evidenzia questa incongruenza nella definizione del termine droga nel *Lexicon of alcohol and drug terms*<sup>7</sup>. In questo dizionario viene fornita dapprima la definizione medica e farmacologica, che corrisponde alla seconda accezione sopra indicata, per poi occuparsi dell'uso del termine nel linguaggio comune. Vi si legge che:

*"In common usage, the term often refers specifically to psychoactive drugs, and often, even more specifically, to illicit drugs, of which there is non-medical use in addiction to any medical use. Professional formulations (e.g. "alcohol and other drugs") often seek to make the point that caffeine, tobacco, alcohol, and other substances in common non-medical use are also drugs in the sense of being taken at least in part for their psychoactive effects."*

Anche l'Organizzazione Mondiale della Sanità sottolinea dunque che considerare droghe solo le sostanze proibite, tra tutte quelle con effetti psicoattivi, è una scelta arbitraria. Basandosi sul principio dell'uso non medico di sostanze farmacologicamente attive, allora anche alcol e tabacco devono essere considerate droghe a tutti gli effetti.

---

<sup>7</sup> WHO *Lexicon of alcohol and drug terms*, World Health Organization, Ginevra, 1994

## **Cannabis**

La *Cannabis sativa* L. (Linnaeus), nome botanico della canapa secondo la classificazione di Cronquist<sup>8</sup>, è una pianta originaria dell'Asia centrale e appartenente alla famiglia delle cannabinacee, la stessa del luppolo.

Pare che il suo utilizzo da parte dell'uomo risalga all'età neolitica<sup>9</sup>, principalmente per ricavare fibre tessili ma anche per scopi religiosi. Secondo una successiva classificazione, fatta dal biologo e botanico Richard Evans Schultes, ne esistono tre varietà principali, ovvero *sativa*, *indica* e *ruderalis*, ognuna corrispondente a una diversa area di provenienza.

Il principio attivo della pianta è il delta-9-tetraidrocannabinolo, detto comunemente THC, la cui percentuale determina gli effetti psicoattivi sul sistema nervoso centrale. La sua concentrazione è maggiore nelle infiorescenze resinose delle piante femmine. Tra gli oltre 80 cannabinoidi presenti nella canapa, uno dei più importanti è il Cannabidiolo (CBD) i cui effetti analgesici, ma non psicoattivi, sono tuttora oggetto di studio in campo medico.

I termini con cui di solito si sente parlare di cannabis, intesa come sostanza d'abuso, sono marijuana, riferita ai fiori essiccati, e hashish, una lavorazione particolare della resina di cannabis.

## **Droghe leggere e droghe pesanti**

La distinzione tra droghe leggere e pesanti viene intesa di solito come una classificazione di tipo medico che separerebbe sostanze pesanti, quindi molto dannose, e sostanze meno tossiche definite leggere, prima fra tutte la cannabis. La tossicità della droga per l'organismo di chi la assume e il pericolo di sviluppare una dipendenza da essa sembrerebbero essere i principi cardine di questa classificazione.

In realtà non è così, perché la dicotomia tra droghe leggere e pesanti non ha nessuna base scientifica. Purtroppo, anche se distinguere droghe leggere e droghe pesanti è scientificamente insensato, questi termini utilizzati dai media hanno finito per colonizzare anche il settore della

---

<sup>8</sup> <http://cannabis.dronet.org/index.html>, sito informativo del ministero della salute sulla cannabis

<sup>9</sup> Mitch Earleywine, *Understanding Marijuana: A New Look At The Scientific Evidence*, Oxford University Press, 2002, p.4

clinica delle dipendenze. Molto spesso anche gli addetti ai lavori utilizzano questi impropri aggettivi.

Tuttavia è chiaro che non esiste una reale base scientifica per tale differenziazione, piuttosto "essa nasce da un banale equivoco linguistico. I termini *soft* (leggero) e *hard* (pesante) relativi alle droghe hanno tratto origine dai luoghi dove le sostanze venivano consumate. Soft era relativo al campus universitario, luogo "leggero", dove si consumava hashish ma soprattutto marijuana, comunque Cannabis; mentre hard era riferito al Bronx, Harlem, luogo "pesante", dove si consumava eroina e cocaina." <sup>10</sup>

Si tratta quindi di una locuzione di uso comune nata in America, dove, dopo una fase (prima metà '900) in cui la marijuana venne demonizzata dalla politica e dai media, negli anni successivi la percezione della sua effettiva pericolosità venne ridimensionata. Si poteva ben dire, come del resto si fa anche oggi senza sbagliare, che la marijuana aveva effetti più "leggeri" rispetto ad altre sostanze, come ad esempio la morfina. L'errore sta nel considerare questa dicotomia tra sostanze leggere e pesanti come un principio sancito dalla scienza medica.

Nonostante la mancanza di coerenza scientifica, questa definizione ha valore legale in quasi tutto il mondo. Le sostanze poste sotto il controllo internazionale vengono divise in tabelle che ne sanciscono la definizione e lo status, nonché la gravità delle pene previste per il loro utilizzo. È quindi l'inserimento di una sostanza nella tabella che prevede pene minori a determinarne lo status legale di "droga leggera", non certo le sue proprietà farmacologiche.

Così succede oggi in Italia, in seguito al ripristino delle diverse tabelle avvenuto con l'entrata in vigore della legge n. 79 del 16 maggio 2014.

### **Sostanza stupefacente e sostanza psicotropa**

Il termine sostanza stupefacente nasce in ambito medico a fine Ottocento riferito perlopiù agli oppiacei<sup>11</sup>. Venivano infatti denominate così tutte le sostanze in grado di provocare uno stato di

---

<sup>10</sup> Stefano Canali e Chiara Lalli, *Il caso cannabis*, L'Indice dei libri del mese, Anno XXXI - N. 3, p. 7.

<sup>11</sup> Angelo Averni, *Proibizionismo e antiproibizionismo. La storia insegna. Il caso della proibizione della cannabis*, MDD, Anno IV - Numero 15, Settembre 2014, p.8

stupore (*stupor*) inteso come "stato di arresto completo della motilità volontaria associato a intoppo, rallentamento o torpore dell'attività ideativa e a un distacco dalla realtà esterna."<sup>12</sup>

Questa definizione rimane valida dal punto di vista medico, benché l'accezione più comune del termine sia un'altra.

Nella convenzione unica sugli stupefacenti (*Single Convention on Narcotic Drugs*<sup>13</sup>) del 1961, la parola stupefacente (*narcotic*) viene usata per definire tutte le sostanze che con quel trattato venivano poste sotto il controllo delle Nazioni Unite. Con questo documento veniva introdotta la moderna definizione "tabellare" delle sostanze stupefacenti, tra cui era inclusa la cannabis. Vale a dire che da un punto di vista formale, le sostanze stupefacenti sono quelle incluse nell'omonima tabella approvata dalle Nazioni Unite. Il criterio per la definizione è appunto l'inserimento nella tabella. Diventano quindi stupefacenti una grande quantità di sostanze molto diverse tra loro, alcune delle quali producono effetti assai diversi dallo "stupore" descritto dai manuali di medicina (si pensi ad esempio all'ecstasy).

Lo stesso discorso vale per le sostanze psicotrope, definite dal trattato internazionale del 1971, la Convenzione sulle sostanze psicotrope (*Convention on Psychotropic Substances*<sup>14</sup>). Con questo trattato venivano inserite tra le sostanze proibite quelle che non avevano trovato spazio nella convenzione del 1961, come gli allucinogeni e le anfetamine.

In Italia le tabelle che classificano gli stupefacenti sono cinque, aggiornate dal decreto legge n. 36 del 20 marzo 2014, consultabili sul portale web del ministero della salute<sup>15</sup>. Oltre alla definizione delle sostanze ivi contenute, l'inserimento in una determinata tabella decreta anche l'entità del provvedimento legale associato (I e III sanzioni maggiori, II e IV sanzioni minori). La cannabis e i suoi derivati (e nient'altro) sono inclusi nella tabella II, che prevede sanzioni minori e sancisce per così dire il suo status legale, ma non medico, di droga "leggera".

Come si può vedere nella figura 1, anche nelle definizioni ufficiali date dall'OMS viene evidenziata la discrepanza tra il significato corretto dei termini, la loro accezione nel linguaggio comune e la validità legale dei termini.

---

<sup>12</sup> "Stupore" su Treccani.it - Vocabolario Treccani on line, Istituto dell'Enciclopedia Italiana.

<sup>13</sup> Consultabile all'indirizzo: <https://www.unodc.org/unodc/en/treaties/single-convention.html>

<sup>14</sup> Consultabile all'indirizzo: <https://www.unodc.org/unodc/en/treaties/psychotropics.html>

<sup>15</sup> [http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2\\_6.jsp?lingua=italiano&id=3729&area=sostanzeStupefacenti&menu=vuoto](http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=3729&area=sostanzeStupefacenti&menu=vuoto)

Il termine più "neutrale e descrittivo"<sup>16</sup>, nonché scientificamente corretto, per definire le sostanze in base alle loro proprietà sarebbe *psicoattive*, in riferimento alla loro capacità di influenzare i processi mentali. Anche la definizione *farmaci d'abuso* è accettata a livello medico<sup>17</sup> e si riferisce più in particolare ai comportamenti legati all'uso delle sostanze, invece che alle loro proprietà farmacologiche.

Oggi il termine stupefacente ha quindi un valore politico e legale e viene utilizzato in tutto il mondo per indicare le sostanze alteranti oggetto di restrizioni legali. L'equivoco nasce anche dal fatto che per l'opinione pubblica il termine ha un significato medico, ma in realtà questa definizione tecnica non ha nulla a che fare con il suo significato scientifico, abbandonato ormai anche dai medici che per comodità lo utilizzano nella sua accezione più comune. Si crea quindi una situazione paradossale per cui, parlando di stupefacenti, la scienza abbandona il significato medico per dialogare con il pubblico, il quale però dà al termine una valenza medica, aspettandosi lo stesso dai medici.

Se il ruolo della scienza dovrebbe essere quello di fare chiarezza, il risultato sarà invece l'incomprensione. In una situazione simile è difficile che l'informazione che riguarda le droghe sia chiara e coerente se non lo sono neanche i termini usati per definirla. È complicato anche comprendere i criteri scientifici su cui si basano i trattati internazionali, data la mancanza di tali aspetti nella definizione tabellare delle sostanze.

---

<sup>16</sup> WHO *Lexicon of alcohol and drug terms*, World Health Organization, Ginevra, 1994

<sup>17</sup> Angelo Averni, *Proibizionismo e antiproibizionismo. La storia insegna. Il caso della proibizione della cannabis*, MDD, Anno IV - Numero 15, Settembre 2014, p.10

Figura 1: Le definizioni ufficiali dell'OMS, dal *Lexicon of alcohol and drug terms*

**narcotic** A chemical agent that induces stupor, coma, or insensibility to pain. The term usually refers to **opiates** or **opioids**, which are called narcotic analgesics. In common parlance and legal usage, it is often used imprecisely to mean **illicit drugs**, irrespective of their pharmacology. For example, narcotics control legislation in Canada, USA, and certain other countries includes **cocaine** and **cannabis** as well as opioids (*see also conventions, international drug*). Because of this variation in usage, the term is best replaced by one with a more specific meaning (e.g. opioid).

**psychotropic** In its most general sense, a term with the same meaning as “psychoactive”, i.e. affecting the mind or mental processes. Strictly speaking, a psychotropic drug is any chemical agent whose primary or significant effects are on the central nervous system. Some writers apply the term to drugs whose primary use is in the treatment of mental disorders—anxiolytic **sedatives**, **antidepressants**, antimanic agents, and **neuroleptics**. Others use the term to refer to substances with a high **abuse liability** because of their effects on mood, consciousness, or both—**stimulants**, **hallucinogens**, **opioids**, **sedatives/hypnotics** (including **alcohol**), etc.

In the context of international **drug control**, “psychotropic substances” refers to substances controlled by the 1971 Convention on Psychotropic Substances (*see conventions, international drug*).

**psychoactive drug or substance** A substance that, when ingested, affects mental processes, e.g. cognition or affect. This term and its equivalent, **psychotropic drug**, are the most neutral and descriptive terms for the whole class of substances, licit and illicit, of interest to **drug policy**. “Psychoactive” does not necessarily imply dependence-producing, and in common parlance, the term is often left unstated, as in “drug use” or “substance abuse”. (*See also drug*.)

A cultural–political debate over whether general descriptive terms would give a favourable or unfavourable cast to the experience of mind-changing was conducted in many European and English-speaking countries in the 1960s and

1970s with regard to **LSD** and similar drugs. The terms “psychotomimetic” and “**hallucinogen**” (the latter became the accepted name for this class of drugs) conveyed an unfavourable connotation, while “psychedelic” and “psycholytic” gave a more favourable cast. “Psychedelic”, in particular, was also used with the same broad scope as “psychoactive” (*The Journal of psychedelic drugs* eventually changed to “psychoactive” in its title in 1981.)

*See also:* psychotropic

## Dipendenza, uso e abuso

Una delle caratteristiche che una sostanza deve avere per essere considerata stupefacente o psicotropa è quella di creare dipendenza in chi la assume. Con questo si intende in generale una necessità patologica di reiterare l'utilizzo della sostanza, una dinamica che sfugge al controllo volontario del soggetto nonostante il danno arrecato all'organismo. Tuttavia anche in questo caso una definizione in apparenza semplice sottende una grande complessità di significati.

La difficoltà di costruire una visione univoca del concetto di dipendenza è dovuta al fatto che si tratta di spiegare un comportamento complesso e soggettivamente variabile, che non è dovuto esclusivamente alle caratteristiche farmacologiche delle sostanze<sup>18</sup>. Diversi fattori intervengono nell'instaurarsi di una dipendenza, alcuni legati alla storia personale del soggetto (*set*) e altri al contesto in cui si muove (*setting*). Infatti le sostanze psicoattive non sono le uniche a creare dipendenza. Esistono comportamenti compulsivi simili legati al consumo di cibo, al gioco d'azzardo, al sesso, all'utilizzo di internet.

Questa complessità fa sì che le discipline che studiano le dipendenze e collaborano a formarne la concezione siano molteplici, dalle scienze sociali a quelle mediche, e non sempre in accordo tra loro. Si è assistito nel corso del Novecento al passaggio da una concezione sociale di tossicodipendenza, più incentrata sugli aspetti morali, a quella biomedica moderna legata allo studio dei meccanismi neurologici. Oggi il modello prevalente è quello che vede la dipendenza come una malattia del cervello<sup>19</sup>, dovuta a una disfunzione dei meccanismi di ricompensa cerebrale associati al rilascio della dopamina, un neurotrasmettitore legato in modo stretto alle sensazioni di piacere.

Quando si parla di abuso di una sostanza, non ci si riferisce per forza a una dipendenza sviluppata dal consumatore, ma piuttosto all'utilizzo sregolato della sostanza. Ovviamente non serve che la sostanza sia illegale per abusarne, usare in modo improprio un farmaco prescritto dal medico corrisponde a un abuso del medicinale. Esistono anche circostanze in cui l'utilizzo della sostanza psicoattiva non rientra in categorie patologiche come la dipendenza e l'abuso, ma rimane un semplice uso saltuario, per quanto dannoso possa essere.

---

<sup>18</sup> Stefano Canali, *Storia e critica del concetto di tossicodipendenza*, MTD - *It J Addict* 38 - Marzo 2003, p.7-13.

<sup>19</sup> *ibidem*



Da notare come nel DSM-V, il più importante e conosciuto manuale diagnostico di psichiatria, è stata eliminata la distinzione tra abuso e dipendenza da sostanze, preferendo fondere le due categorie in un unico contenitore definito disturbo da uso di sostanze.<sup>20</sup>

L'importanza di una concezione coerente di tossicodipendenza non è solo teorica, ma soprattutto pratica. Servirà infatti come bussola per decidere che tipo di interventi possano essere efficaci per gestire una condizione di dipendenza. Questi ultimi oggi variano tra il supporto psicologico, l'inserimento in comunità specifiche e il trattamento farmacologico.

### **Proibizionismo e antiproibizionismo**

Tornando al caso specifico della cannabis, il dibattito odierno è incentrato sulla possibilità di regolamentarne il commercio in modo diverso da quello attuale, che ne sancisce l'illegalità.

Il regime adottato in Italia nei confronti della pianta di canapa e dei suoi derivati è di tipo proibizionistico, in quanto ne vieta la detenzione. Come spiega Angelo Averni sul periodico *Medicina delle Dipendenze*, "dall'interdizione del consumo personale derivano direttamente i divieti di fabbricazione, produzione e commercio, importazione ed esportazione delle sostanze citate; in senso lato, (il proibizionismo) indica il complesso del sistema di controlli instaurati dai trattati internazionali e dalle leggi nazionali che li hanno recepiti<sup>21</sup>."

L'esempio per antonomasia di proibizionismo è quello che ha avuto luogo tra il 1919 e il 1933 negli Stati Uniti, quando venne sancito il bando su fabbricazione, vendita, importazione e trasporto di alcool. Il fallimento di quell'esperimento politico è noto a tutti e rappresenta un importante precedente storico.

Le politiche antiproibizioniste mirano a evitare simili divieti, sia per la limitazione delle libertà personali che questi comportano, sia perché sostengono che tali divieti siano direttamente proporzionali a un aumento della criminalità.

---

<sup>20</sup> [http://www.dronet.org/comunicazioni/res\\_news.php?id=2961](http://www.dronet.org/comunicazioni/res_news.php?id=2961), sito del Network Nazionale sulle Dipendenze

<sup>21</sup> Angelo Averni, *Proibizionismo e antiproibizionismo. La storia insegna. Il caso della proibizione della cannabis*, MDD, Anno IV - Numero 15, Settembre 2014, p.8

## **Legalizzazione, liberalizzazione, depenalizzazione**

Esistono diverse modalità in cui l'opzione antiproibizionista può avere luogo, ognuna con caratteristiche proprie. Spesso termini come legalizzazione e liberalizzazione vengono usati come sinonimi, per riferirsi al libero commercio della sostanza, ma in realtà tra i due esiste una certa differenza, che può creare non poca confusione.

Per legalizzazione delle droghe leggere si intende la prospettiva in cui il commercio di tali sostanze, (cioè in pratica della cannabis, essendo l'unica inserita in tabella II) sarebbe gestito dallo Stato. Ne verrebbero controllate la produzione, la qualità, la distribuzione e la vendita al dettaglio. Il consumo di cannabis sarebbe quindi legale, ma regolamentato dallo stato. Questo può avvenire ad esempio attraverso un monopolio e una rete di distributori autorizzati, unitamente a eventuali restrizioni sui luoghi e sulle modalità di consumo. Una situazione simile è oggi quella della nicotina, venduta solo in tabaccheria e in teoria vietata ai minori.

La liberalizzazione avrebbe invece l'effetto di eliminare divieti e restrizioni, creando un libero mercato senza vincoli legislativi per queste sostanze. Questo permetterebbe di ampliare i permessi di vendita togliendoli dal monopolio statale e di creare più offerta, quindi anche più concorrenza, in quel mercato. È facile intuire come, seppure in un regime di illegalità, questa sia paradossalmente la situazione attuale della cannabis, venduta quasi dovunque e da chiunque. Al contrario, con una liberalizzazione "ufficiale" il mercato dovrebbe comunque sottostare alle leggi statali, e non sarebbe gestito, come purtroppo avviene oggi, con i modi della criminalità.

Depenalizzare la cannabis significa eliminare le conseguenze penali associate all'utilizzo della sostanza. Ciò dovrebbe avvenire oggi in Italia per quanto riguarda il consumo di marijuana e hashish, per il quale sono previste sanzioni civili e amministrative ma non penali. Al contrario si va incontro a sanzioni penali rispetto allo spaccio, per quanto sia spesso difficile tracciare una linea di demarcazione precisa con l'uso personale.

## Contesto

L'uomo conosce la cannabis e i suoi derivati da millenni. Viene da sempre utilizzata per scopi pratici come la produzione di fibre tessili, carta e oli vegetali.

Le corde e le vele delle navi che hanno esplorato il mondo per migliaia di anni venivano fabbricate con la canapa. Su carta di canapa sono state stampate la Bibbia di Gutenberg e la dichiarazione d'indipendenza americana. L'olio che si ricava dalla pianta e dai semi può essere utilizzato come alimento, come base per smalti e vernici e perfino come biocarburante per auto, tanto che tra i primi modelli che Henry Ford costruì, ce n'era una costruita e alimentata con derivati della canapa<sup>22</sup>.

Anche le proprietà psicoattive e terapeutiche della pianta sono note da sempre, e sono state sfruttate da molte civiltà per scopi medici e religiosi. Precisi riferimenti sul suo utilizzo si ritrovano negli antichi testi di medicina cinese e nelle tradizioni religiose della mitologia indiana. Plinio il Vecchio, nella *Naturalis Historia*, menziona le proprietà mediche della cannabis, descritta come analgesico. La sua diffusione come farmaco in Occidente inizia nell'Ottocento, a opera di William Brooke O'Shaughnessy, un medico inglese che di soggiorno in India ne osservò l'uso medico.

L'utilizzo della cannabis come droga ricreativa, così come lo intendiamo oggi, si diffonde in Francia negli anni 30 dell'Ottocento. Fu introdotto dallo psichiatra Jacques-Joseph Moreau, che intendeva studiarne gli effetti sulla psiche, e coltivato all'interno del *Club des Hashischins*, un gruppo parigino dedicato all'esplorazione delle esperienze indotte dalle sostanze psicoattive. Il nome del club riprendeva quello storico di una setta dell'antica Siria, dedita al consumo di cannabis e descritta anche da Marco Polo. Tra i membri del club parigino ci furono scrittori e poeti come Victor Hugo, Alexandre Dumas, Charles Baudelaire, Honoré de Balzac e Théophile Gautier.

Nonostante l'importanza storica della cannabis e l'utilità pratica dei suoi derivati, al giorno d'oggi l'aspetto che più la caratterizza è il suo status di droga illegale. Questo fatto è il risultato di un percorso cominciato nel Novecento, che ha portato dapprima a una demonizzazione della pianta e infine alla sua proibizione internazionale.

---

<sup>22</sup> [http://it.wikipedia.org/wiki/Hemp\\_Body\\_Car](http://it.wikipedia.org/wiki/Hemp_Body_Car)

Per poter contestualizzare al meglio il dibattito contemporaneo sulla regolamentazione della cannabis, sarà utile ricostruire le vicende che hanno portato alla situazione attuale. Verrà esaminata la storia della sua proibizione, dall'America, dove è partita, fino all'Italia, dove quest'anno si è tornati a parlare di legalizzazione.

## Breve storia della proibizione della cannabis

### America

La proibizione della cannabis inizia ufficialmente negli Stati Uniti, quando il 14 giugno 1937 il presidente Roosevelt firma il *Marihuana Tax Act*.

In realtà già da inizio secolo in America era in atto una campagna che mirava a screditare, o meglio demonizzare, la pianta di cannabis e suoi utilizzatori, in particolare le minoranze etniche<sup>23</sup>. Neri e messicani venivano dipinti come selvaggi dediti alle peggiori nefandezze, che sarebbero state ispirate dalla follia criminogena indotta dall'assunzione di marijuana. Già prima del 1920 alcuni stati americani, tra cui California e Colorado, oggi in prima linea per la legalizzazione, avevano proibito la cannabis con leggi di forte impronta razzista<sup>24</sup>.

La figura di spicco della lotta alla marijuana è stato Harry Jacob Anslinger, a capo del *Federal Bureau of Narcotics* (oggi DEA, *Drug Enforcement Administration*) dal 1930, anno della sua fondazione, al 1962. Dopo essersi distinto negli anni del proibizionismo sugli alcolici fino alla sua cessazione nel 1933, da lì in avanti Anslinger e l'ufficio narcotici si dedicarono a una martellante campagna contro la marijuana.

Con il *Marihuana Act*, la produzione, il commercio e l'uso di cannabis vengono fortemente disincentivati a livello economico imponendo una tassa su ogni transazione riguardante la canapa. La legge non vietava espressamente il consumo, ma di fatto aveva lo scopo di proibirlo. Stando al neonato ufficio narcotici, la marijuana doveva essere percepita come "una droga più pericolosa di eroina o cocaina"<sup>25</sup>

---

<sup>23</sup> Angelo Averni, *Proibizionismo e Antiproibizionismo*, Castelvecchi, Roma 1999, p.127-150

<sup>24</sup> *ibidem*

<sup>25</sup> cit. da Whita.ker 1987,p.219. In Giancarlo Arnao, *Cannabis: Uso e Abuso*, Nuovi Equilibri, 2005

Lo stesso termine marijuana, in principio usato solo dai messicani, divenne di uso comune per riferirsi alla sostanza come droga pericolosa. Lo stesso messaggio forse non sarebbe stato accettato dall'opinione pubblica se il termine utilizzato fosse stato "canapa", sostanza ben conosciuta e apprezzata dagli americani che ne ricavano prodotti di ogni tipo, tra cui la carta su cui scrivere la loro costituzione.

Il primo tra gli argomenti di Aslinger contro la cannabis era la sua grande pericolosità. Assumerla, diceva, conduceva alla pazzia, alla lussuria, all'omicidio e alla morte. Quindi si trattava di una sostanza i cui pericoli non si fermavano al danno per la salute dell'individuo, ma toccavano la sfera sociale in quanto era ritenuta generatrice di azioni immorali o crimini violenti.

Il secondo cavallo di battaglia di Aslinger fu la cosiddetta "teoria del passaggio", secondo la quale l'assunzione di marijuana avrebbe portato inevitabilmente alla dipendenza da droghe più letali come morfina ed eroina.

Da notare come le due teorie siano state contraddette dal loro stesso portavoce, in quanto affermando la teoria del passaggio, dapprima negata<sup>26</sup> da Aslinger, egli ammetteva implicitamente la maggiore pericolosità di altre sostanze, oppiacei in primis.

La diffusa mancanza di scientificità nelle tesi di questa campagna proibizionista emersero anche all'epoca, allorché nel 1938 il sindaco di New York Fiorello La Guardia nominò una commissione d'inchiesta per chiarire gli aspetti medici della questione. I risultati del Rapporto La Guardia (*La Guardia Committee Report*), pubblicato nel 1944, smentivano le tesi di Aslinger, sia per quanto riguardava la correlazione cannabis-crimine che quella cannabis-eroina. Pur rappresentando un'importante testimonianza scientifica il Rapporto La Guardia fu ostacolato e criticato dalle autorità federali e non riuscì a influenzare l'opinione pubblica.

Gli sforzi di Aslinger giunsero a compimento nel 1961 quando, nel ruolo di rappresentante americano nella commissione ONU per le droghe stupefacenti, partecipò alla stipulazione della Convenzione unica sugli stupefacenti (*Single Convention on Narcotic Drugs*<sup>27</sup>). Con questo documento veniva introdotta la moderna definizione "tabellare" delle sostanze stupefacenti, tra cui

---

<sup>26</sup> Angelo Averni, *Proibizionismo e Antiproibizionismo*, Castelveccchi, Roma 1999, p.127-150

<sup>27</sup> Consultabile all'indirizzo: <https://www.unodc.org/unodc/en/treaties/single-convention.html>

era inclusa la cannabis. Il testo fu approvato dalle Nazioni Unite e ad oggi è stato firmato da 184 paesi<sup>28</sup>, Italia compresa.

Nel 1971, dieci anni dopo, l'ONU stipula a Vienna la Convenzione sulle sostanze psicotrope (*Convention on Psychotropic Substances*<sup>29</sup>). Questo nuovo trattato mantiene i principi logici della convenzione unica sugli stupefacenti, mentre si ampliano il numero e la tipologia di sostanze messe sotto il controllo delle Nazioni Unite. Nelle tabelle delle sostanze illegali vengono inseriti gli allucinogeni e le nuove droghe chimiche, tra cui i cannabinoidi sintetici.

Entrambe le convenzioni dell'ONU, più quella del 1988 rivolta al problema del narcotraffico, sono tuttora valide. I testi vengono aggiornati e l'INCB, l'Organo Internazionale per il Controllo degli Stupefacenti, controlla che i paesi firmatari rispettino le norme internazionali. Come risulta dagli annali dell'enciclopedia del diritto: "La repressione globale del traffico transnazionale di stupefacenti si fonda oggi principalmente su tre trattati multilaterali (ovvero i tre appena citati). Il principio comune alle tre convenzioni è di prevenire e reprimere la produzione, il traffico e il consumo illeciti di droghe."<sup>30</sup>

Il percorso iniziato ufficialmente nel 1937 in America con il *Marihuana Tax Act*, che nel 1970 verrà sostituito dal *Controlled Substances Act*, trova quindi conferma nei trattati delle Nazioni Unite, e ad oggi ha reso la cannabis una sostanza illegale in quasi tutto il mondo. L'impronta proibizionista delle politiche sugli stupefacenti non verrà modificata nel corso degli anni, nonostante le numerose voci contrarie.

Degno di nota un rapporto del 1972 commissionato dal presidente Richard Nixon, fervente sostenitore della lotta alla droga, che però disilluse le sue attese. Gli esperti non poterono far altro che constatare, alla luce degli studi scientifici condotti, l'infondatezza delle posizioni estreme che dipingevano la marijuana come il male del secolo. Emblematico a questo proposito il titolo del report, *Marihuana: A Signal of Misunderstanding*.

---

<sup>28</sup> [https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg\\_no=VI-18&chapter=6&lang=en#1](https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=VI-18&chapter=6&lang=en#1)

<sup>29</sup> Consultabile all'indirizzo: <https://www.unodc.org/unodc/en/treaties/psychotropics.html>

<sup>30</sup> AA.VV., *Enciclopedia del diritto. Annali*, Volume 4, Giuffrè Editore, 2011, p.261

## Italia

In Italia i primi interventi legislativi in fatto di sostanze stupefacenti furono le leggi n.396/1923, n.1145/1934 e n.1041/1954. Erano leggi che miravano alla repressione del commercio di queste sostanze, all'epoca perlopiù oppiacei, e prevedevano il ricovero coatto in ospedali psichiatrici per gli utilizzatori<sup>31</sup>.

I principi sanciti dalla Convenzione unica sugli stupefacenti del 1961 vennero integrati nella legislazione italiana con la legge n. 685 del 1975. Con questa normativa si introduceva la definizione "tabellare" delle sostanze ritenute illecite, tra cui compariva la cannabis.

Per la prima volta si operava una distinzione tra lo spacciatore e il consumatore delle sostanze, che non era punibile se in possesso di "modiche quantità". In accordo con una maggiore consapevolezza dei criteri scientifici che stavano orientando la ricerca nel campo delle tossicodipendenze<sup>32</sup>, erano previsti dalla legge una serie di interventi di prevenzione sociale e di assistenza socio-sanitaria.

La tolleranza nei confronti dei consumatori non viene ripresa dalla legge 162/90, meglio nota come Jervolino-Vassalli. Questa diventerà il D.P.R. 309/90 nonché "Testo Unico delle leggi in materia di disciplina degli stupefacenti e sostanze psicotrope, prevenzione, cura e riabilitazione dei relativi stati di tossicodipendenza". Veniva introdotto il concetto di "dose media giornaliera", che fungeva da soglia massima per il possesso a uso personale. Al di sopra di quella soglia le sanzioni erano di tipo penale. Il D.P.R. 309/90 prevedeva inoltre l'istituzione dei servizi pubblici per le tossicodipendenze, i Ser.T, con compiti di prevenzione e riabilitazione, e aboliva il ricovero coatto disposto dall'autorità giudiziaria.

Nel 1993, con in seguito a un referendum popolare, vengono apportate delle modifiche al Testo Unico sulle droghe. Nello specifico vengono abolite le norme che prevedono procedimenti penali per l'uso personale di sostanze vietate. La presenza della cannabis in una tabella diversa da sostanze come eroina e cocaina e il trattamento non persecutorio nei confronti di chi la consumava, concorsero a decretarne lo status, giuridico e sociale, di droga leggera.

---

<sup>31</sup> <http://www.sostanze.info/articolo/legislazione-sull%E2%80%99-uso-personale-sostanze-stupefacenti-dai-%E2%80%9Cconvegni-fumerie%E2%80%9D-ai>

<sup>32</sup> Stefano Canali, *Storia e critica del concetto di tossicodipendenza*, MTD - *It J Addict* 38 - Marzo 2003, p.7-13.

Di impronta più proibizionista è stata la legge n.49 del 2006, conosciuta come Fini-Giovanardi. Con questo provvedimento veniva di fatto eliminata la differenza legale tra droghe leggere e pesanti, in quanto le sostanze vietate venivano inserite tutte in un'unica tabella. Nel caso della cannabis questo avvenne anche in base alla negazione delle sue utilità terapeutiche, elemento che avrebbe dovuto modificarne la regolamentazione. Con la legge 49/2006 venivano nuovamente introdotti dei limiti quantitativi per distinguere la detenzione per uso personale da quella finalizzata allo spaccio.

## **Storia recente in Italia**

Le modifiche introdotte dalla legge Fini-Giovanardi dureranno fino al 2014, quando la Corte Costituzionale, con sentenza n. 32 del 25 febbraio, la dichiarerà incostituzionale.

In realtà già nel 2013 un decreto del ministro della salute del governo Monti, Renato Balduzzi, aveva apportato delle modifiche al testo di legge. Nello specifico la cannabis e i suoi derivati erano stati inseriti nella tabella II in base alle riconosciute proprietà terapeutiche della pianta, che quindi diventava prescrivibile come farmaco.

All'inizio del 2014, il senatore Luigi Manconi ha proposto un disegno di legge (ddl n.1222, 7 gennaio) volto a depenalizzare il consumo personale e anche, entro certi limiti, la coltivazione della canapa. L'effetto di questa mozione, presentata in concomitanza con l'inizio del dibattito mediatico sulla legalizzazione, sarà quello di animare lo scambio di opinioni sui quotidiani italiani, come vedremo nel capitolo 3.

A febbraio 2014 la Corte contesta un vizio di forma alla Fini-Giovanardi, introdotta come conversione del decreto legge 30 dicembre 2005, n. 272, emanato in origine solo per il finanziamento delle Olimpiadi Invernali di Torino. Nelle motivazioni della Corte si legge "per violazione dell'art. 77, secondo comma, della Costituzione, che regola la procedura di conversione dei decreti-legge."<sup>33</sup>

Per spiegare le ragioni di questa sentenza sarà utile utilizzare le parole di uno dei rappresentanti della Corte Costituzionale, intervenuto il primo marzo su Repubblica. Questa la metafora usata dal

---

<sup>33</sup> Nota della Corte Costituzionale, 12 febbraio 2014. Da <http://www.altalex.com/index.php?idnot=66443>



giurista: "Sul binario della direttissima, cioè la conversione in legge di un decreto, può viaggiare solo il Freccia Rossa, (il decreto legge e le modifiche o le aggiunte omogenee con esso), non si possono attaccare vagoni che non c'entrano nulla con il contenuto del decreto da convertire, quei vagoni devono viaggiare sul binario ordinario della legislatura."<sup>34</sup>

Il vuoto legislativo lasciato dalla bocciatura della Fini-Giovanardi viene colmato con il decreto legge 20 marzo 2014, n. 36, firmato dal ministro della salute Beatrice Lorenzin. Con questo decreto vengono modificate le tabelle delle sostanze stupefacenti e viene rivista l'entità delle pene previste per possesso e cessione. Le nuove tabelle sono cinque, la I e III raggruppano le droghe pesanti, la II e la IV quelle leggere. L'ultima riguarda i medicinali. Le sanzioni vengono diminuite per lo spaccio di lieve entità. Per la cessione di piccole dosi di stupefacenti sono previste la reclusione da 6 mesi a 4 anni e una multa da mille a 15mila euro.<sup>35</sup>

La cannabis, inserita nella tabella II, mantiene il suo status di sostanza "leggera", con riconosciute proprietà terapeutiche. La detenzione o l'acquisto per uso personale non hanno più rilevanza penale e viene eliminata la "modica quantità" per uso personale: sarà il giudice a sancire l'eventuale superamento dei livelli soglia fissati dal ministero della Salute.

Il decreto legge Lorenzin è stato convertito con legge 16 maggio 2014, n. 79, entrando ufficialmente in vigore.

---

<sup>34</sup> Wanda Valli, *La formula di Flick "Servono nuove leggi per vincere le droghe"*, La Repubblica, sez. Genova, 1 marzo 2014, p.8

<sup>35</sup> <http://www.altalex.com/index.php?idnot=67389>

## CAPITOLO 2

### **MATERIALI:**

**Analisi di due quotidiani: Corriere della Sera, La Repubblica.**

#### **Motivazione scelta giornali:**

Ho deciso di analizzare il dibattito sulla legalizzazione delle droghe leggere in Italia basandomi sulla copertura mediatica effettuata dai due principali quotidiani italiani: Corriere della Sera e La Repubblica. L'analisi è stata effettuata sulla versione cartacea dei due giornali, i contenuti della versione online sono stati presi in considerazione solo in casi specifici.

La scelta di effettuare la ricerca su La Repubblica e Corriere della Sera dipende per prima cosa dalla grande diffusione che i due quotidiani hanno nel nostro paese. Corriere e Repubblica sono infatti rispettivamente al primo e al secondo posto come diffusione media tra i quotidiani in Italia.<sup>36</sup>

Volendo indagare non soltanto la penetrazione dell'informazione scientifica nei giornali, ma anche in quale modo questa si rapporta con la società, mi è parso doveroso prendere in considerazione i quotidiani più letti dalla gente. Inoltre, unitamente alla loro diffusione, queste due testate dovrebbero rappresentare il maggiore esempio di informazione generalista, laddove non si identificano in nessuna ideologia politica precisa.

Non si distinguono nemmeno per il loro grande apporto alla diffusione della cultura scientifica. È stato quindi interessante analizzare in che modo questa è penetrata nelle pagine dei due giornali e quindi nelle case degli italiani. È giusto ricordare che la regolarizzazione dell'uso di cannabis non è

---

<sup>36</sup> Dati provenienti da ADS Accertamenti diffusione stampa, aggiornati a Ottobre 2014, consultabili su <http://dati.adsnotizie.it/>

una questione prettamente scientifica, quindi ogni rimando al mondo della ricerca fatto dai due quotidiani è un dato importante da prendere in considerazione.

I fatto di non essere apertamente schierati li rende adatti a farsi portavoce di un dibattito, come quello sulla cannabis, che non può prescindere dalla libertà di pensiero e in cui le posizioni ideologiche ostacolano e fossilizzano, mortificandolo, il discorso. La mancanza di schemi ideologici e dogmatici rappresenta, come già sottolineato, un aspetto peculiare del processo comunicativo preso in esame e ben si è riflesso nei contenuti dei due quotidiani.

L'accessibilità dell'archivio cartaceo, interrogabile in entrambi i casi tramite il sito web del giornale con la possibilità di effettuare una ricerca avanzata per parole chiave, permette un lavoro di raccolta dati più agibile e accurato. Questa grande accessibilità dell'archivio rappresenta un ottimo modo, a mio avviso, di sfruttare le potenzialità del web per rivitalizzare la carta stampata. Infatti, nonostante la maggiore qualità dell'informazione rispetto al corrispettivo online, la carta soffre della mancanza di immediatezza che invece contraddistingue internet, rischiando perciò di passare in secondo piano.

La scelta di includere nei materiali anche le edizioni regionali dei due quotidiani non è stata casuale e va oltre l'esigenza di sfruttare un database più ampio per l'analisi. È stato infatti a livello regionale che sono avvenute alcune delle più interessanti iniziative sulla regolamentazione del consumo di cannabis. Tra i vari esempi ci sono proposte a favore della legalizzazione e richieste di coltivazione in proprio da parte delle persone che utilizzano i farmaci derivati dalla cannabis. In questi e altri casi simili, la possibilità di operare a livello regionale ha evitato che le resistenze e i lunghi tempi statali ostacolassero queste interessanti iniziative.

**Periodo: da Gennaio 2014 a Settembre 2014 compreso.**

**Motivazione scelta periodo:**

Ho effettuato la ricerca sull'archivio del Corriere della Sera e di La Repubblica in un arco di tempo di preciso: da gennaio a settembre 2014 compreso. Il dibattito sulla cannabis si anima

durante questi mesi grazie ad avvenimenti di politica interna e sull'onda di alcuni importanti cambiamenti avvenuti oltreoceano.

È infatti dal primo gennaio di quest'anno che negli stati americani di Washington e del Colorado è consentita la vendita di cannabis per scopi ricreativi. Questo fatto, diverso per principio e conseguenze alla vendita di marijuana per scopi medici, già consentita in altri stati come la California, non passa inosservato anche nel nostro paese.

Già dai primi giorni di gennaio i quotidiani italiani riprendono la notizia. È chiaro sin da subito che questo importante cambio di prospettiva avvenuto in America impone perlomeno un confronto con la situazione italiana, dove il tema della cannabis compare più che altro nelle notizie di cronaca legate allo spaccio. Coglie la palla al balzo il leghista Fava che apre il dibattito esortando i colleghi al dialogo, che in effetti avrà luogo sulle pagine dei quotidiani, così come in televisione.

La questione della regolamentazione dell'uso di cannabis diventa ancora più attuale quando, nel mese di febbraio, la Corte costituzionale dichiara illegittima la legge 21 febbraio 2006 n. 49, nota ai più come Fini-Giovanardi dai nomi dei suoi promotori. Come già accennato, la bocciatura da parte della consulta si riferisce alle modalità di introduzione della normativa, dichiarate incostituzionali.

Sta di fatto che viene a crearsi un vuoto giuridico in materia di sostanze stupefacenti e la precedente assimilazione tra droghe “pesanti” e “leggere” perde la sua ragion d'essere. Questa situazione alimenta la necessità di confronto sulla questione della possibile legalizzazione della cannabis, considerata sostanza “leggera”, ben documentata dai giornali, che ne parleranno in modo costante fino ad aprile.

Da aprile ai mesi estivi si assiste a un fisiologico calo di interesse per l'argomento e la copertura mediatica tende a scemare. Nonostante il 16 maggio, con la legge n. 79, entri in vigore il decreto legge Lorenzin sugli stupefacenti, questa notizia non attira l'attenzione dei giornali quanto la bocciatura della precedente legge. Non si interrompe invece la discussione sulla regolamentazione della cannabis a uso terapeutico, che prosegue per tutti questi mesi soprattutto a livello regionale.

La svolta arriva a settembre, quando lo Stato apre definitivamente le porte alla coltivazione sul nostro territorio di cannabis terapeutica, destinata al mercato italiano. Le reazioni a questa decisione trovano spazio sui quotidiani fino alla fine del mese di settembre, concentrandosi anche sull'aspetto

medico e scientifico della questione, divenuto a questo punto di attualità.

## **METODI:**

Il lavoro di ricerca e analisi degli articoli inerenti agli obbiettivi di questa tesi è stato fatto sull'archivio cartaceo dei quotidiani La Repubblica e Corriere della Sera.

L'archivio cartaceo è stato interrogato grazie agli strumenti di ricerca avanzata disponibili online.<sup>37</sup>

Il lavoro di ricerca e analisi è stato suddiviso in quattro fasi principali:

1. Acquisizione dei materiali
2. Organizzazione della base di dati e selezione degli articoli
3. Analisi quantitativa
4. Analisi qualitativa

Nella fase di acquisizione dei materiali , per entrambi i quotidiani sono state utilizzate nove differenti parole chiave, che potevano essere contenute sia nel titolo che nel testo dell'articolo.

Queste sono le nove chiavi di ricerca utilizzate, ognuna nelle diverse declinazioni elencate:

1. Cannabis,
2. Depenalizzazione/Depenalizzare,
3. Droghe & leggere,
4. Fini & Giovanardi,

---

<sup>37</sup> Corriere della Sera: <http://archiviostorico.corriere.it/#>, La Repubblica: <http://ricerca.repubblica.it/>

5. Legalizzazione/Legalizzare,
6. Liberalizzazione/Liberalizzare,
7. Marijuana,
8. Medicina/Medico/Medici & Cannabis,
9. Scienza/Scenziato/Scenziati/Scientifica/Scientifiche/Scientifici/Scientifico & Cannabis.

I punti 1, 3 e 7 corrispondono ai termini con cui ci si riferisce in generale alla sostanza. Ognuno ha le sue particolarità, che emergeranno nel corso dell'analisi dei dati. Ho scelto di non utilizzare come chiave di ricerca il termine canapa, poco in linea con l'argomento trattato, dato che di solito viene associato ai derivati della pianta come oli e tessuti. Non essendo rappresentativi delle tematiche prese in esame, come quella della legalizzazione e della cannabis terapeutica, anche i termini più colloquiali legati al consumo della sostanza come spinello, canna, erba, o hashish, non rientrano nelle parole chiave.

Le chiavi di ricerca 2, 5 e 6 servono a definire il discorso sulla regolamentazione della cannabis. Sono queste le tre parole che vengono utilizzate, a volte a sproposito, per definire le proposte di apertura antiproibizionistica verso la cannabis.

Il punto 4 si riferisce in modo univoco alla legge n.49 del 2006, nota come Fini-Giovanardi. I risultati relativi a questo termine di ricerca descriveranno gli avvenimenti giuridici che hanno coinvolto la legge nonché le reazioni e i commenti a queste vicende.

Dei tanti tipi di tematiche che sono state associate alla cannabis, alcune sono state ignorate in questa fase di acquisizione dei materiali. Potranno rientrare indirettamente e in modo casuale negli articoli selezionati, ma non sono stati selezionati attraverso l'uso di parole chiave che li contraddistinguono.

Tra questi ci sono il tema della lotta al narcotraffico, sia su scala internazionale che riferito a piccole realtà cittadine. Sono stati esclusi anche i termini che contraddistinguono i discorsi di tipo moralistico relativi al consumo delle sostanze. Oltre a non essere strettamente legati alle tematiche di interesse per la tesi, questi argomenti vengono di rado associati al consumo di cannabis, bensì a quello di altre sostanze considerate più pericolose e meno accettabili socialmente.

## **Acquisizione dei materiali**

Già nella prima fase di acquisizione, per le chiavi di ricerca 2, 5 e 6 sono stati eliminati gli articoli che, pur contenendo una delle parole chiave, non riguardavano in nessun modo l'argomento trattato (ad esempio *depenalizzazione* della colpa medica, *legalizzazione* dell'eutanasia, *liberalizzazione* delle licenze).

Questa pre-selezione è stata effettuata direttamente online sui risultati ottenuti con la ricerca avanzata. La rapida individuazione degli articoli coerenti con la mia ricerca è stata possibile grazie alla presenza del titolo dell'articolo, di un breve abstract e del link all'articolo originale, consultabile online.

Rientrano invece in questa fase tutti gli articoli in cui compare il termine relativo ai punti 1, 3, 4 e 7 anche se l'argomento non è in linea con gli obiettivi di ricerca (ad esempio spaccio di *cannabis* o *marijuana*, dati statistici sul consumo di *droghe leggere*). Diversamente dal caso sopra descritto per i punti 2, 5 e 6, questi articoli si riferiscono sempre al mondo della cannabis. Anche se in questa tesi mi concentrerò su tematiche specifiche all'interno di questo campo, il volume e il tenore di questi articoli sono dati da tenere in considerazione.

Le chiavi di ricerca 8 e 9 sono dei sottoinsiemi del punto 1, con cui condividono la parola cannabis. Le due categorie sono pensate per isolare numericamente i casi in cui dei termini come *medicina* e *scienza* vengono associati in modo esplicito al tema. La sola presenza dei termini scienza o medicina assieme a cannabis non basta per rendere "scientifici" questi articoli, ma, in questa fase, ho voluto isolare numericamente la corrispondenza dei termini. Allo stesso modo non è escluso che altri articoli, che non risultano per i punti 8 e 9, trattino tematiche mediche o scientifiche.

## **Organizzazione della base di dati e selezione degli articoli**

I risultati della prima fase sono stati ordinati in due file Excel, uno per giornale.

Ogni documento ha dieci schede, nove per le parole chiave più una per il totale degli articoli. Le schede delle parole chiave contengono tutte le occorrenze per quel termine, la scheda totale

invece è al netto dei duplicati e contiene il numero reale di articoli raccolti. Alcuni articoli infatti contenevano diverse parole chiave. Questi risultano più di una volta, ovvero una per ciascuna chiave di ricerca, ma nel conteggio totale il dato è singolo. I risultati sono stati disposti in ordine cronologico.

In un secondo momento ho voluto isolare dal totale degli articoli raccolti solo quelli che come tematica generale rientravano negli obiettivi di tesi. Gli articoli che non rientravano in questa selezione non sono stati comunque cancellati, ma rimangono nel database.

La selezione è stata fatta manualmente attraverso la lettura degli articoli; dunque non è il risultato di una ricerca automatica, come invece era stato per la prima fase. In questo caso, sono stati eliminati anche i risultati che contenevano i termini di ricerca ma non erano di stretto interesse per il mio lavoro. Per la stragrande maggioranza dei casi si trattava di notizie legate allo spaccio.

I tre temi cardine di questa selezione sono stati il dibattito sulla legalizzazione della cannabis, la discussione sulla legge Fini-Giovanardi e la cannabis a scopo terapeutico. Questi tre argomenti hanno caratterizzato altrettanti momenti salienti del processo comunicativo preso in esame.

Nei primi due mesi del 2014 ha infatti inizio il dibattito mediatico rispetto alla possibilità di legalizzare il consumo di marijuana, così come è di febbraio la notizia della bocciatura della legge che ne regolamentava la proibizione. Le notizie relative all'uso medico di questa sostanza caratterizzano in particolare l'ultimo periodo dell'intervallo temporale analizzato, quando il governo decide di consentire la coltivazione della pianta in Italia per scopi terapeutici.

Un'ultima selezione ha riguardato tutti quegli articoli in cui gli argomenti di carattere scientifico ricoprivano un ruolo non marginale. Come ho già accennato, i soli risultati delle chiavi di ricerca non erano sufficienti a questo scopo. La selezione è stata fatta, ancora manualmente, sul totale dei risultati raccolti. Il criterio per la scelta degli articoli è assolutamente personale, quindi non oggettivo. Si tratta di una selezione effettuata solo per motivi pratici e non esclude i rimanenti articoli dalle successive fasi di analisi.



## CAPITOLO 3: ANALISI DEI DATI

### **Analisi quantitativa:**

I risultati della fase di acquisizione e selezione dei materiali mostrano una netta prevalenza numerica degli articoli pubblicati da La Repubblica. Come si può notare dal grafico 1, questi sono più del doppio rispetto a quelli del Corriere della Sera.

Il numero dei singoli articoli estratti dall'archivio cartaceo del Corriere della Sera e La Repubblica tramite le nove chiavi di ricerca è 522 (159+363).

Si tratta come già accennato nel precedente capitolo di un totale al netto dei duplicati. Vale a dire che sono stati eliminati quegli articoli che contenendo diverse parole chiave al loro interno, rientravano in più di una categoria.

Il totale degli articoli selezionati nella seconda fase è 247, nello specifico sono 70 per il Corriere della Sera e 177 per La Repubblica. Nel grafico 1 sono rappresentati dalle aree di colore più chiaro.

Il numero delle occorrenze per ogni parola chiave è mostrato per il Corriere della Sera dalla tabella 1 e dal grafico 2, per Repubblica nella tabella 2 e grafico 3.

La proporzione tra i risultati dei due quotidiani rimane pressoché invariata rispetto alla prima fase. Viene confermata la maggiore copertura mediatica da parte di Repubblica anche rispetto alle tematiche più in linea con gli obiettivi di questa tesi.

Un altro dato che viene evidenziato in questa selezione è il volume degli articoli che non rientrano nella seconda fase. Va considerato che i criteri per la selezione erano piuttosto ampi e riguardavano delle tematiche (legalizzazione, regolamentazione giuridica, cannabis terapeutica) che hanno caratterizzato in modo forte il dibattito pubblico.

La stragrande maggioranza degli articoli eliminati nella seconda fase riguardavano lo spaccio della sostanza. Salta all'occhio come questa tematica occupi una posizione centrale e

numericamente prevalente negli interessi di entrambi i quotidiani. Si noti che quando questi articoli mettevano in relazione il commercio illegale della cannabis con gli argomenti di interesse per la tesi, venivano inclusi nella selezione.

Diventa chiaro quindi che, anche in un momento storico in cui il tema della cannabis viene affrontato sotto diversi punti di vista, quello che più "fa notizia" sui giornali rimane la lotta allo spaccio da parte delle istituzioni. Come accennato poco sopra si trattava nella maggioranza dei casi della semplice notifica dei sequestri da parte delle forze dell'ordine, dell'arresto di qualche spacciatore o dello stato di degrado di alcune zone in cui si commercia la droga.

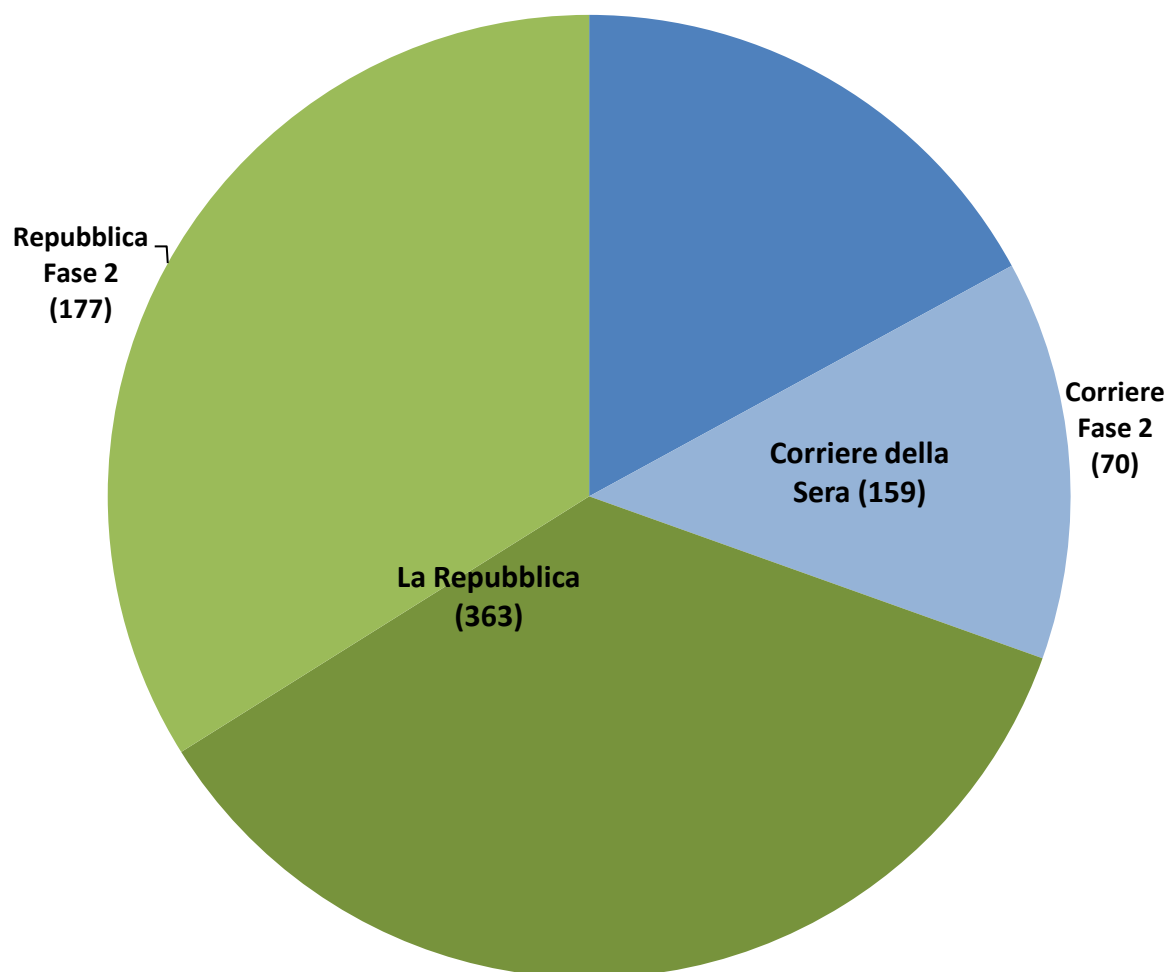
Il motivo per cui queste notizie, che si ripetono innumerevoli volte, abbiano una così grande rilevanza sui giornali rimane oscuro anche in seguito alle analisi effettuate in questa sede.

Nella fase di selezione degli articoli di argomento di carattere medico e scientifico, sono stati isolati 110 articoli, 77 per La Repubblica e 33 per il Corriere della Sera.

Si tratta, come già spiegato nel capitolo 2, di una selezione arbitraria, che non ha quindi valore oggettivo o statistico. Risulta comunque evidente che queste tematiche occupano una posizione marginale se confrontate con il totale degli articoli che parlavano a vario titolo di cannabis. Su 522 casi, solo un centinaio circa portano con sé un qualche tipo di informazione scientifica.

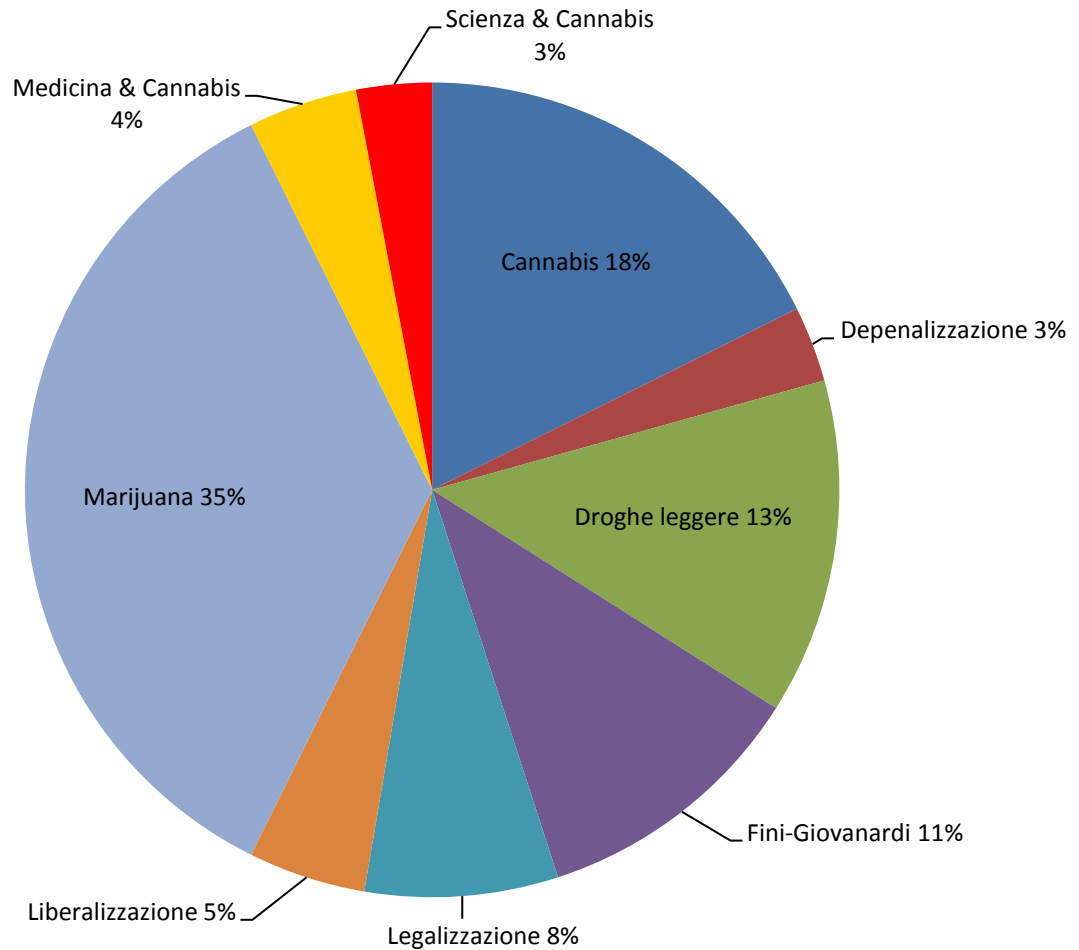
Se invece si confronta questo dato con i risultati della seconda fase di selezione, si nota come per le tre tematiche principali (legalizzazione, regolamentazione giuridica, cannabis terapeutica) la discussione di argomenti di carattere scientifico ricopre un ruolo più centrale.

**Grafico 1:** Il totale degli articoli raccolti per entrambi i quotidiani



# Corriere della Sera

**Grafico 2:** Le percentuali di presenza per ogni parola chiave

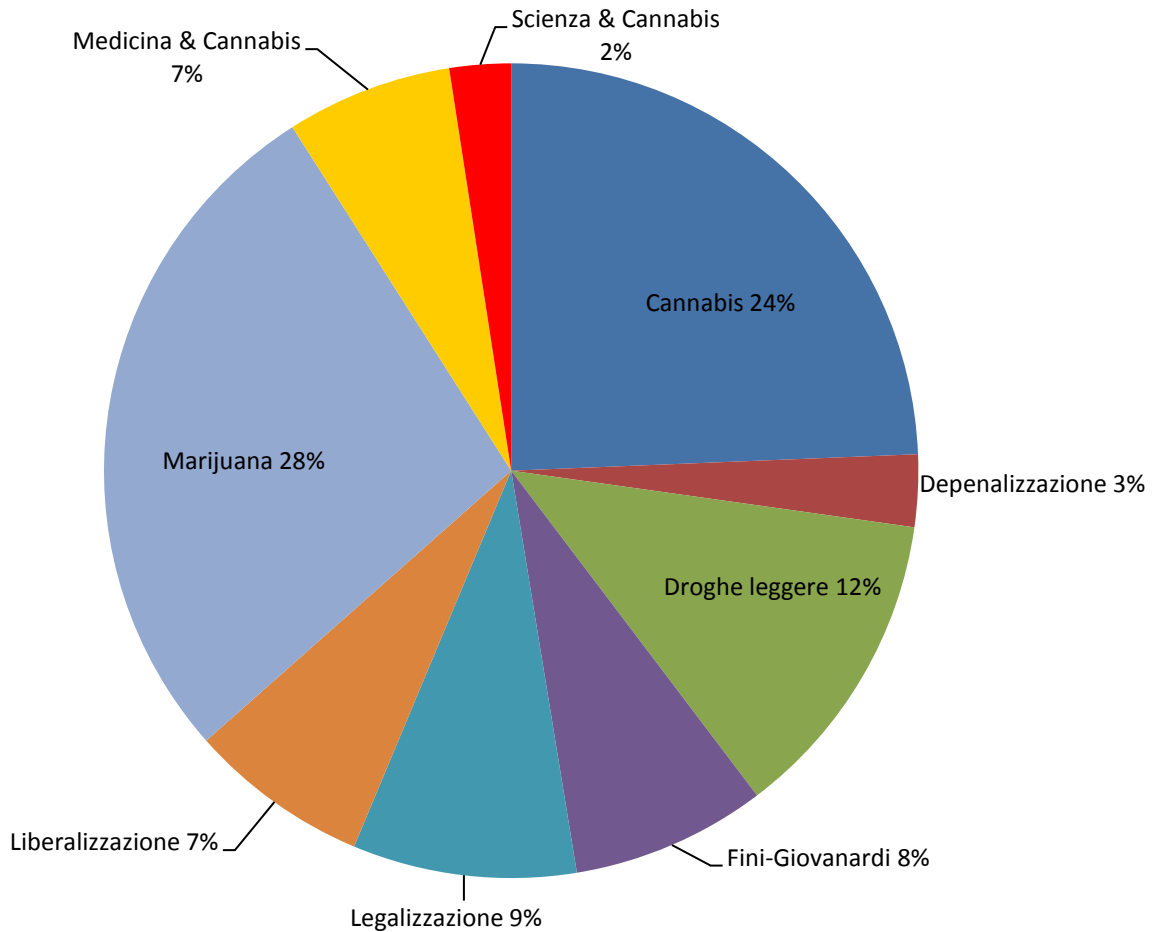


Cannabis	53
Depenalizzazione	9
Droghe & leggere	40
Fini & Giovanardi	33
Legalizzazione	23
Liberalizzazione	14
Marijuana	106
Medicina & Cannabis	13
Scienza & Cannabis	9
Totale	300
Totale al netto dei duplicati	159

**Tabella 1:** Il numero di occorrenze per ogni parola chiave, Corriere della Sera

# La Repubblica

**Grafico 3:** Le percentuali di presenza per ogni parola chiave



Cannabis	170
Depenalizzazione	20
Droghe & leggere	87
Fini & Giovanardi	54
Legalizzazione	62
Liberalizzazione	50
Marijuana	192
Medicina & Cannabis	46
Scienza & Cannabis	17
Totale	698
Totale al netto dei duplicati	363

**Tabella 2:** Il numero di occorrenze per ogni parola chiave, La Repubblica

Come si può notare dai dati numerici contenuti nelle tabelle 1 e 2 e nei grafici 2 e 3, il termine più utilizzato per riferirsi alla canapa indiana e agli argomenti connessi è *marijuana*, seguito da *cannabis* e *droghe leggere*. Questo vale per entrambe le testate analizzate.

I tre termini, nel linguaggio giornalistico, non vengono usati come sinonimi uno dell'altro ma spesso ciascuno è legato a un diverso contesto.

Si parla di *marijuana* con più frequenza quando l'argomento è il commercio illegale della sostanza, oppure il suo consumo come droga ricreativa.

Il termine sta a indicare l'infiorescenza della pianta, la parte che contiene i principi attivi, ed è quello che si usa più spesso per parlare dei sequestri da parte delle forze dell'ordine oppure della diffusione delle "canne" tra i giovanissimi. La considerazione sulla prevalenza mediatica delle notizie legate allo spaccio viene confermata dal dato relativo al termine marijuana, che è il maggiore per entrambi i quotidiani.

Il termine *cannabis* si riferisce più in generale alla pianta di canapa, ed è di solito legato agli aspetti medici e scientifici, nonché a quelli sull'eventuale legalizzazione dei suoi derivati.

Per indicare l'uso terapeutico della sostanza si parla quasi sempre di cannabis medica o terapeutica, quasi mai di marijuana (benché sia il fiore a contenere i principi attivi utilizzati anche in medicina). Nel dibattito mediatico di questi ultimi mesi si è parlato di legalizzazione della cannabis e non della marijuana, termine quest'ultimo forse ancora troppo associato a qualcosa di illegale.

Le *droghe leggere* infine, sono una categoria arbitraria, creata in ambito normativo per differenziare alcune sostanze illegali, come appunto la cannabis, da quelle definite pesanti come eroina e cocaina.

Il termine viene utilizzato in circostanze come l'abolizione della legge Fini- Giovanardi e in generale lo usano i politici per riferirsi alla cannabis. È singolare il fatto che il termine venga sempre usato al plurale (non si sente mai dire "la droga leggera") benché, almeno nella giurisdizione italiana, la cannabis sia l'unica a ricoprire legalmente questo ruolo.

Come si evince dai risultati della ricerca per i punti 8 e 9, l'associazione esplicita del tema ai termini *scienza* o *medicina* non è molto frequente, fatta eccezione per il punto 8 rispetto a La Repubblica.

In particolare è difficile trovare un riferimento esplicito alla ricerca scientifica in senso generale,

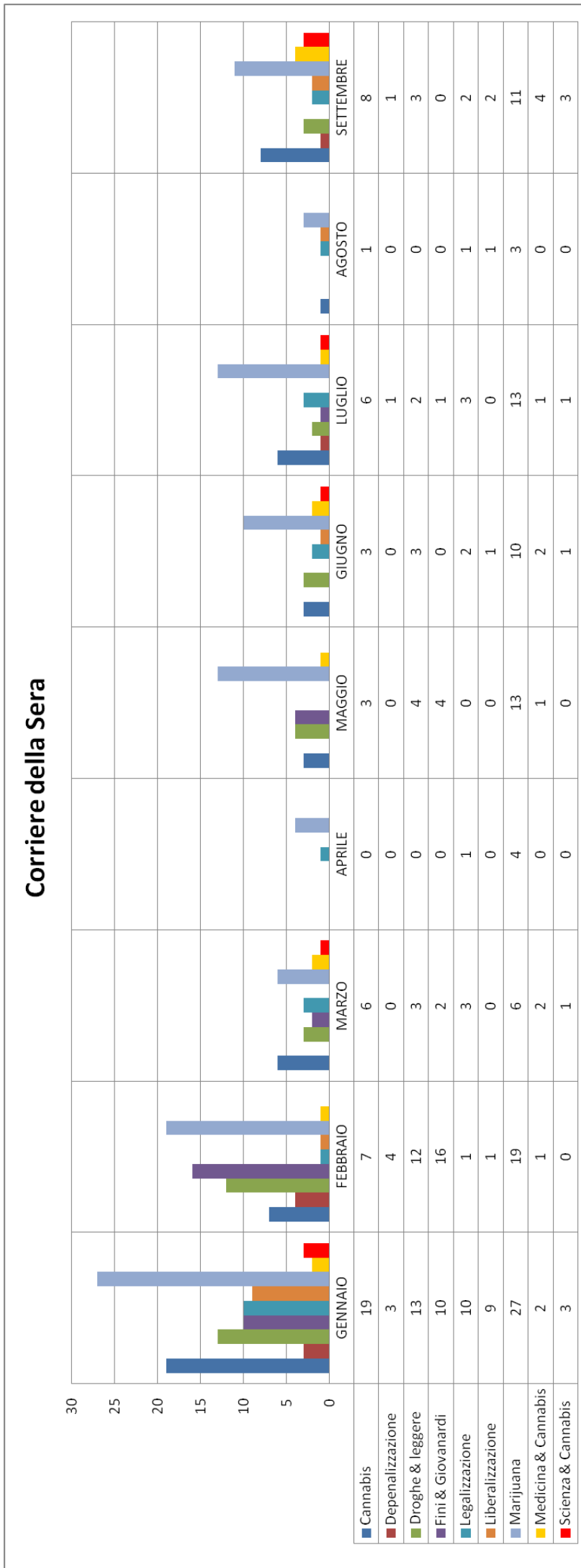
anche quando questa è chiaramente chiamata in causa.

Quindi si può dire che il dato numerico così esiguo sia indicativo rispetto alla scarsa presenza del termine specifico (scienza, scienziato) ma non in assoluto alla presenza di questi aspetti all'interno del dibattito.

Nei grafici 4 e 5 si può osservare l'andamento periodico generale delle singole parole chiave mese per mese, con annessi risultati numerici per ognuna.

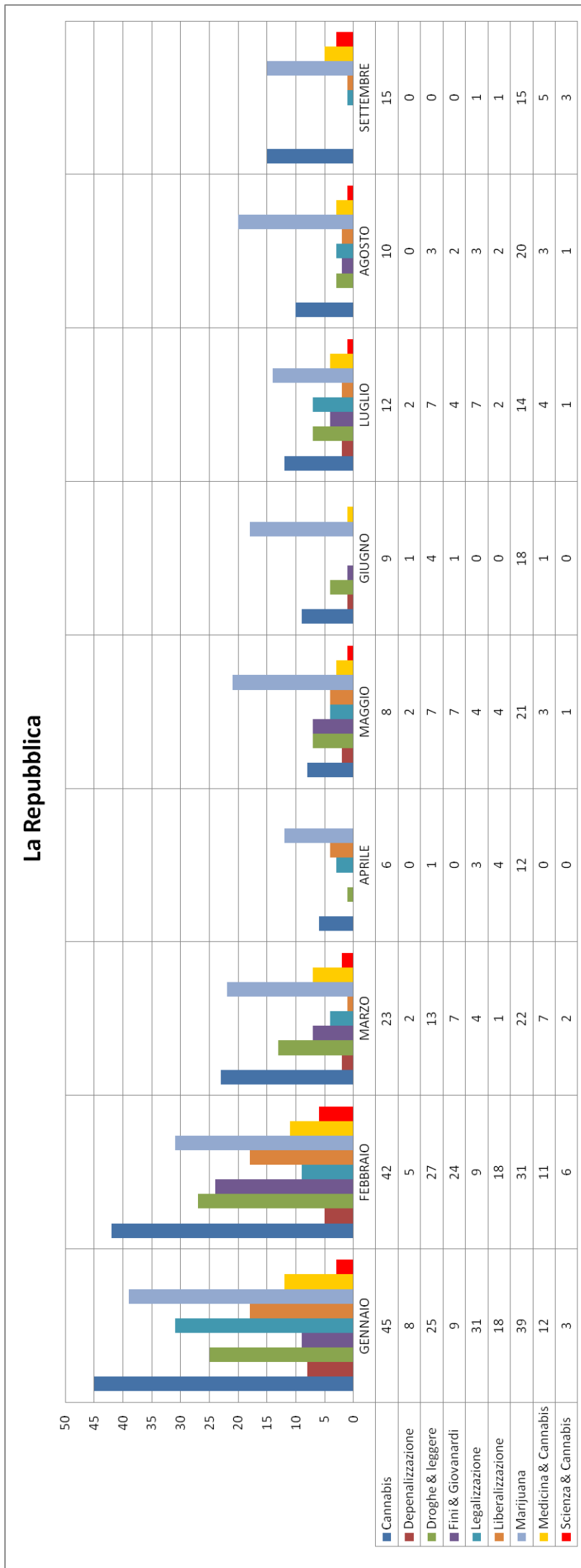
Nei grafici 6 e 7 ogni parola chiave è stata isolata per evidenziarne meglio l'occorrenza nel corso dei nove mesi presi in esame.

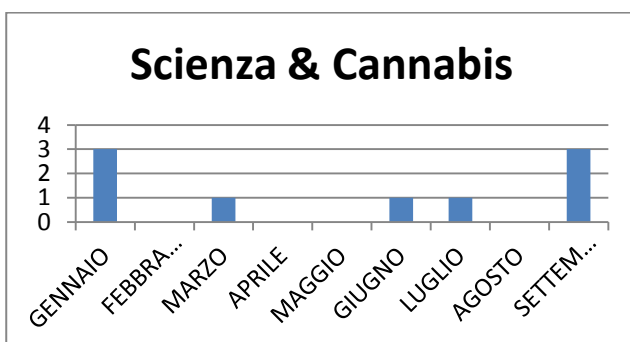
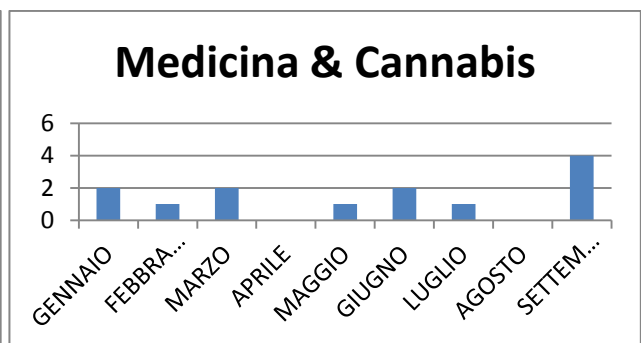
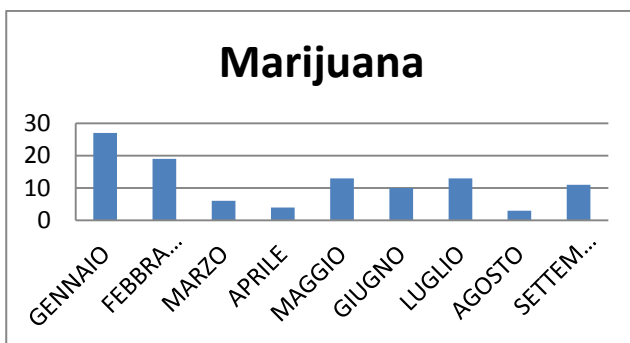
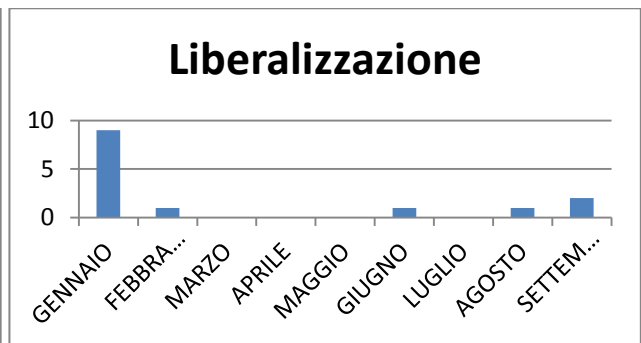
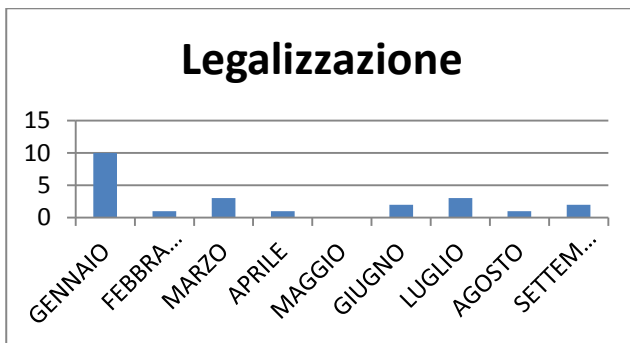
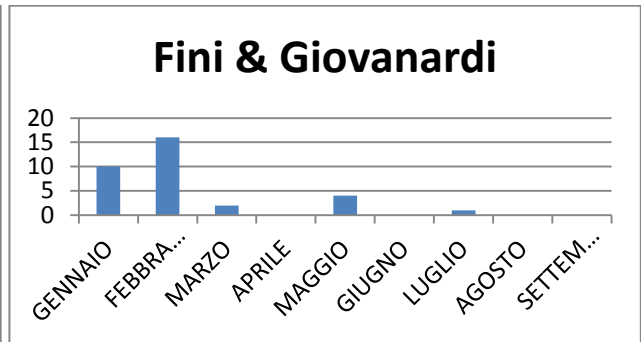
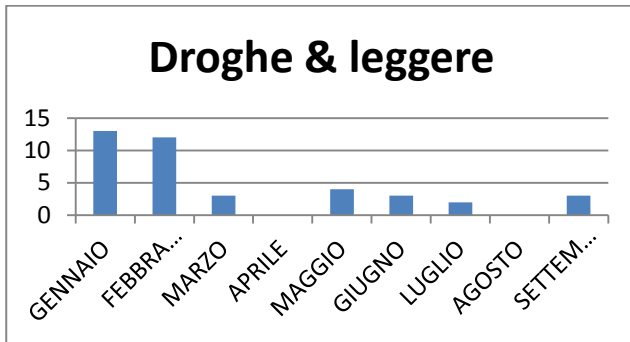
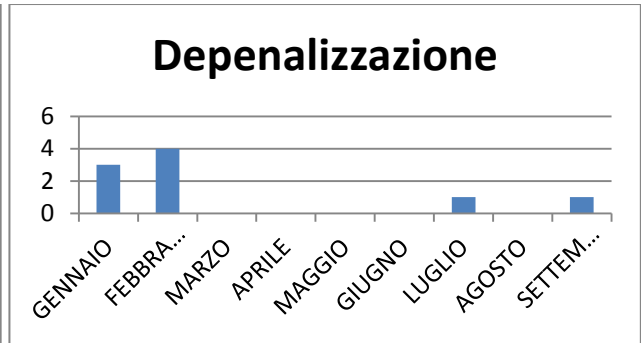
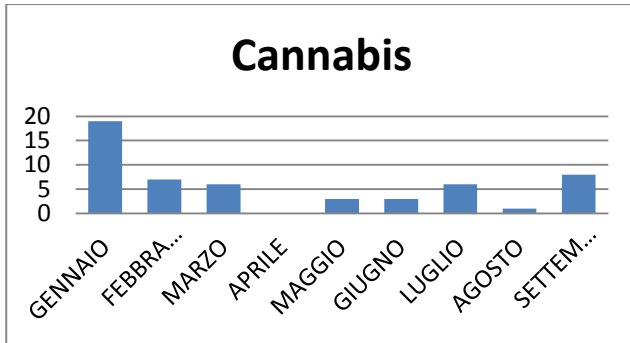
**Grafico 4:** L'andamento periodico delle parole chiave nell'arco di tempo preso in esame

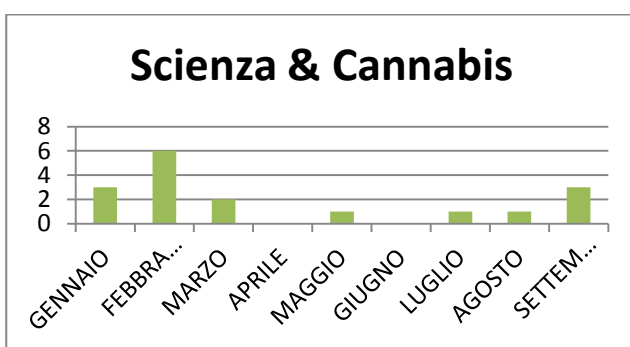
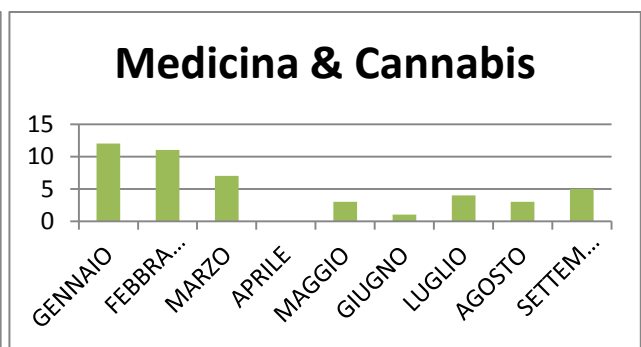
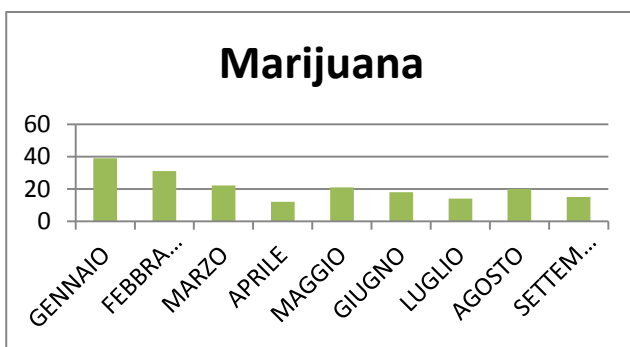
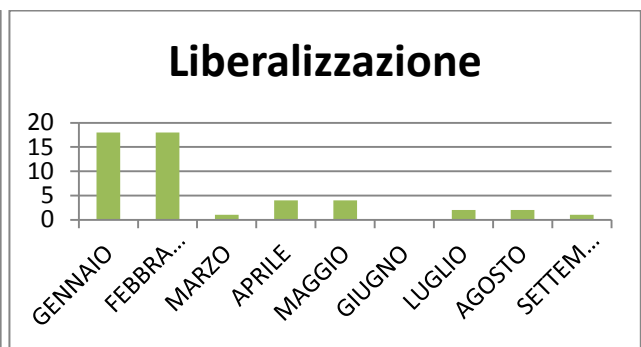
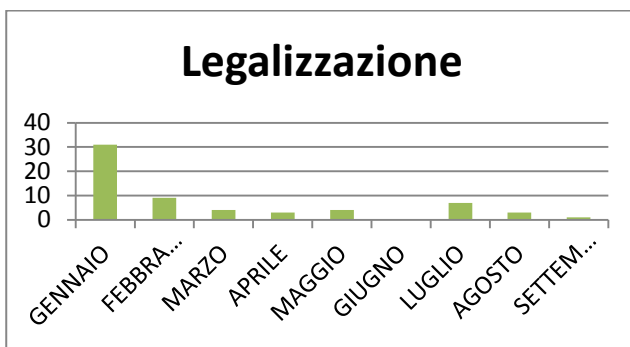
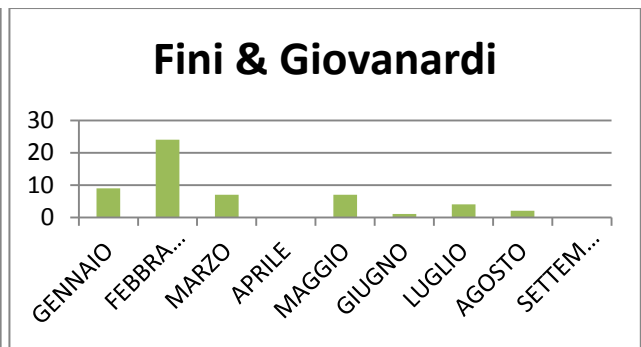
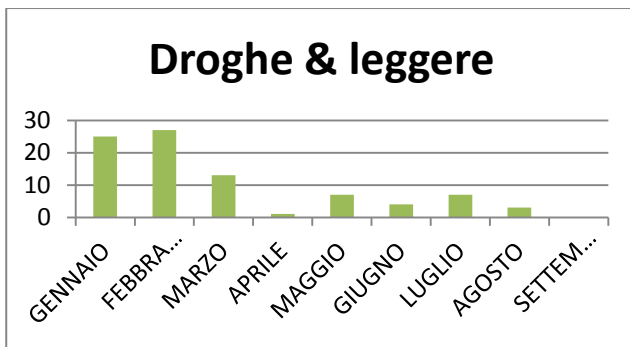
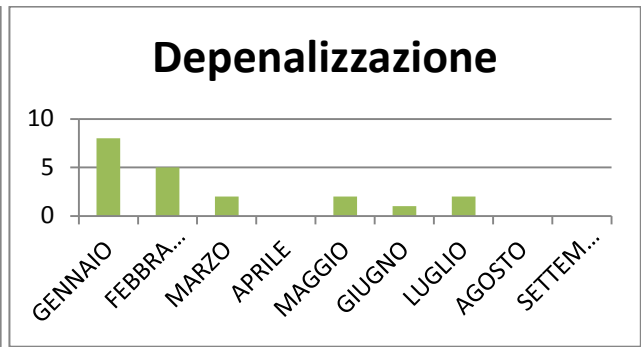
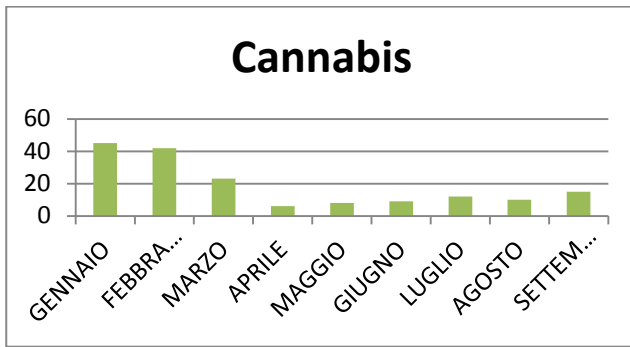




**Grafico 5:** L'andamento periodico delle parole chiave nell'arco di tempo preso in esame







Osservando i grafici 4 e 5, si nota che l'andamento della copertura mediatica rispetto al tema trattato non è stato costante. Questo fatto vale per entrambi i quotidiani analizzati anche se, per questa e le successive analisi, va tenuto presente che i numeri relativi a La Repubblica sono sempre maggiori.

In entrambi i casi si evidenzia una maggiore frequenza di articoli nei primi due mesi dell'anno, che diminuisce nel corso del tempo. La frequenza delle occorrenze per la categoria *cannabis* è un buon esempio di questa tendenza generale. La Repubblica dedica molto spazio all'argomento anche nel mese di marzo, per poi diminuire di molto ad aprile.

In generale, esclusi i primi tre mesi dell'anno, Repubblica ha dedicato più spazio ai vari argomenti legati al tema della cannabis nel mese di maggio, mentre sul Corriere si nota una ripresa dell'interesse a settembre. Queste due particolarità possono essere spiegate con gli accadimenti che hanno segnato questi due mesi. A maggio entra in vigore la nuova legge n. 79/2014, mentre a settembre il governo approva la coltivazione di cannabis a uso medico in Italia.

Gennaio e febbraio rappresentano il periodo di maggiore volume, in corrispondenza con l'inizio del dibattito e la bocciatura della legge Fini-Giovanardi. In questi due mesi il numero delle occorrenze per parola chiave è in media maggiore rispetto ad ogni altro periodo.

Alcuni degli argomenti simboleggiati dalle parole chiave si sono concentrati nei primi tre mesi del 2014, come si può notare più nel dettaglio nei grafici 6 e 7.

Il tema della legalizzazione della cannabis, assieme alle ambigue varianti liberalizzazione e depenalizzazione, si impone come centrale all'inizio del dibattito, sull'onda dei cambiamenti avvenuti negli USA. Si concentra in particolare nei mesi di gennaio e febbraio, per poi diminuire nel corso dell'anno. Per entrambi i quotidiani il termine più utilizzato per descrivere questo argomento è legalizzazione, seguito da liberalizzazione e depenalizzazione.

Gli articoli che parlano della legge n.49 del 2006, la Fini-Giovanardi, si concentrano nel mese di febbraio, in risposta alla decisione della Consulta, che dichiara incostituzionale la legge. Per entrambe le testate, risulta un picco nel numero delle occorrenze nel mese di febbraio, anticipato da una certa presenza a gennaio e ripreso nel mese di maggio. Appunto a maggio il decreto Lorenzin viene approvato dal Senato e diventa testo di legge, sostituendo la precedente Fini-Giovanardi.

Le droghe leggere sono l'oggetto dell'interesse dei giornali in particolare nei mesi di gennaio, febbraio e maggio; solo per La Repubblica anche a marzo. Questo dato può essere letto come un risultato di quanto affermato sopra, cioè che il termine droghe leggere viene associato alla sfera giuridica. Sono infatti questi tre i mesi in cui si intensificano le discussioni legali sulla regolamentazione della cannabis.

Il termine marijuana invece, si potrebbe dire che non passa mai di moda. È infatti l'unica categoria tra quelle prese in esame a non risentire della flessione statistica che contraddistingue la copertura mediatica dei due quotidiani. In entrambi i casi, restando fermi i maggiori numeri relativi a La Repubblica, questa categoria è l'unica che rimane pressoché stabile e ha in media i valori numerici più alti. Anche in questo caso si dimostra quanto detto prima, cioè che la parola marijuana viene associata al commercio illegale di cannabis e che lo spaccio fa sempre notizia sui giornali, occupandone le pagine durante tutto l'anno.

Per quanto riguarda le chiavi di ricerca 8 e 9, che volevano indagare l'associazione esplicita dei termini legati alla scienza e alla medicina con il tema della cannabis, il numero di occorrenze è piuttosto basso. L'unica eccezione può essere la categoria *medicina & cannabis* relativamente a La Repubblica, come si evince dai grafici delle pagine precedenti.

Analizzando i dati numerici, seppur esigui, si nota che La Repubblica dà più spazio all'informazione scientifica nei primi due mesi dell'anno, soprattutto febbraio, e poi a settembre. Per quanto riguarda il Corriere della Sera, questo accade più nel mese di gennaio e anche in questo caso a settembre.

Oltre ai vari episodi che hanno animato la discussione scientifica attorno a questo dibattito, che verranno trattati nell'analisi qualitativa, si può evidenziare un dato generale. Il crescente interesse per l'uso terapeutico della cannabis, che sia la validità del farmaco oppure la licenza di coltivarlo in proprio, ha fatto in modo che gli aspetti medici del tema divenissero di attualità. Settembre è il mese in cui questa dinamica si manifesta, anche sull'onda della già citata decisione del governo sulla produzione del farmaco.

## Analisi qualitativa

L'obiettivo dell'analisi qualitativa è quello di evidenziare le modalità in cui le argomentazioni scientifiche sono penetrate all'interno del dibattito pubblico sulla liberalizzazione delle droghe leggere in Italia.

Per farlo è necessario andare oltre i dati numerici precedentemente raccolti ed effettuare un'analisi più approfondita, rivolta al contenuto semantico degli articoli selezionati.

Le forme in cui un concetto scientifico può essere espresso sono infatti molto più varie del semplice utilizzo di una terminologia che si riferisce in modo esplicito al mondo della scienza. Saranno diverse a seconda del soggetto che interviene e in base alle motivazioni che lo spingono a chiamare in causa l'informazione scientifica.

Esiste, come ho mostrato nella prima parte del capitolo 1, una difficoltà di fondo nel far dialogare la scienza e la società sul tema delle droghe. Questa difficoltà parte dalle incomprensioni terminologiche e si riflette sulla possibilità di offrire un'informazione chiara e coerente.

La partecipazione degli scienziati al dibattito dovrebbe scongiurare questa insidia, facendo luce sulle questioni che chiamano in causa le loro conoscenze tecniche. Dall'altro lato, chi si occupa di politica, di diritto e di informazione deve in prima persona confrontarsi con gli aspetti scientifici del tema, quindi deve essere in grado di padroneggiarli.

Chiedersi se legalizzare una sostanza che fino ad oggi è stata proibita dalla legge è una domanda che non per forza deve partire da considerazioni scientifiche, ma che di certo le rende necessarie.

Va inoltre considerato che non si tratta di una disputa tecnica, ma di un dibattito pubblico in cui vengono espresse diverse opinioni personali. L'informazione scientifica si fonde quindi con tutta una serie di fattori, politici e soggettivi, perdendo la sua iniziale "neutralità". In virtù di questo può essere chiamata in causa per sostenere posizioni che non le appartengono, oppure venire male interpretata.

Nel corso dell'attuale dibattito sulla cannabis, rappresentato nelle pagine dei quotidiani, queste dinamiche hanno trovato spazio in diverse occasioni. Tra queste ci sono le discussioni politiche, con le loro ripercussioni legali, sulla legalizzazione della sostanza e la regolamentazione del suo uso terapeutico. La prima di queste è una questione tuttora aperta e dibattuta, adatta a rappresentare

l'intreccio tra scienza e società che questo tema comporta. Nell'altro caso si parte dall'evidenza medica della validità di un farmaco, per poi discuterne l'accettabilità sociale e l'inquadramento nel sistema sanitario.

La presente indagine sarà divisa in due parti:

Nella prima prenderò in esame il modo in cui i non esperti, cioè chi non proviene da un settore scientifico, si sono appellati alla scienza per avvalorare la propria posizione o contrastarne un'altra.

La seconda vedrà come protagonisti gli scienziati che sono intervenuti in prima persona sui quotidiani, partecipando attivamente al dibattito pubblico.

## **Scienza e cannabis nelle parole dei non esperti**

"La cannabis fa male? Questo argomento lo lascerei ai medici."<sup>38</sup> Così sosteneva il leghista Gianni Fava durante i primissimi giorni del dibattito. Tuttavia, il suo equilibrato invito a lasciare agli esperti il compito di commentare gli aspetti medici della questione non è stato seguito da tutti.

Non che questo sia di per sé un fatto negativo, anzi. La scienza non è dominio esclusivo degli scienziati e chiunque, informandosi o in base alla propria esperienza, può offrire un contributo importante. Inoltre, quello delle droghe e delle tossicodipendenze è un mondo in cui questo principio è particolarmente valido. Sono spesso i diretti interessati, ovvero gli utilizzatori di una sostanza, ad avere una conoscenza pratica più ampia e precisa degli aspetti, anche scientifici, che riguardano il loro mondo.

Il dibattito mediatico sulla legalizzazione della cannabis non è stato in realtà un momento in cui la conoscenza "laica" ha illuminato questioni irrisolte, ma il pubblico e la politica sono comunque intervenuti su questioni rilevanti per la scienza medica. Sarà interessante indagare in che modo questo è avvenuto, analizzando gli interventi di politici, professionisti e lettori che hanno chiamato in causa a vario titolo le evidenze scientifiche, pur non appartenendo al mondo della ricerca.

---

<sup>38</sup> Andrea Montanari, *'Liberalizziamo la cannabis' E in Lombardia la Lega si spacca*, La Repubblica, 07 gennaio 2014, pag. 22, sez. Cronaca

Come anticipa Fava nell'articolo sopra citato, la questione della tossicità della cannabis è stata un punto di incontro, e di scontro, tra la sfera pubblica e quella scientifica. La preoccupazione per i danni che una droga può causare al corpo e alla psiche di chi la assume è di certo il primo motivo per cui la scienza, in particolare la medicina, rientra in un tema come quello analizzato. Così è stato anche nel dibattito di questi ultimi mesi, quando rispetto all'eventuale legalizzazione della cannabis ci si chiedeva quali sarebbero stati gli effetti sulla salute dei cittadini.

## **Danno fisico e sociale**

La prima a rispondere è stata Beatrice Lorenzin, ministro della salute, convinta che la legalizzazione delle cosiddette droghe leggere sia causa di "danni estremi per la salute dei cittadini"<sup>39</sup>, quindi da evitare. Inoltre, la regolarizzazione del consumo porterebbe secondo il ministro a una dannosa "affermazione di una cultura della normalizzazione dell'uso di sostanze psicotrope"<sup>40</sup>, come già avvenuto, sostiene, in paesi come l'Olanda. Un catastrofismo medico e sociale che non è tuttavia supportato dai dati.

Nel *World Drug Report 2014*<sup>41</sup>, documento ufficiale delle Nazioni Unite, risulta che la percentuale di persone che fanno uso di droga in Italia e Olanda non è molto diversa, anzi, da noi è più elevata. La situazione non cambia se si considera solo il consumo di cannabis, come dimostrano i dati mostrati nella figura 1.

---

<sup>39</sup> «*Marijuana legale? Io dico no*», Corriere della Sera, 10 gennaio 2014, p.24, sez.Cronache

<sup>40</sup> *ibidem*

<sup>41</sup> Consultabile all'indirizzo <http://www.unodc.org/wdr2014/>



**Figura 1:** statistiche sul consumo di cannabis

**Table 7.1. European 15- to 34-Year-Olds Who Used Cannabis in the Past Month**

Country	Percentage	Country	Percentage
Belgium	5.9	Italy	8.6
Czech Republic	9.8	Hungary	2.8
Denmark	5.6	Netherlands	7.0
Germany	7.6	Austria	6.4
Greece	1.5	Poland	2.7
Ireland	4.3	United Kingdom	11.6
Norway	4.5	Spain	13.4

From the European Monitoring Centre for Drugs and Drug Abuse 2006 Report. Available at: <http://stats06.emcdda.europa.eu/en/elements/gpstab16-en.html>.

È importante sottolineare ancora che non è il richiamo esplicito alle parole di un medico o una qualche pubblicazione scientifica l'unico modo di dare alle proprie parole una connotazione "scientifica".

Si pensi a questa dichiarazione del presidente USA Barack Obama, riportata dal Corriere della Sera<sup>42</sup>: "La marijuana non è più pericolosa dell'alcool". Una posizione personale, frutto anche dell'esperienza diretta (Obama ha più volte ammesso di aver fumato marijuana da ragazzo), che però veicola anche un messaggio medico legato alla salute dei cittadini. Una scelta non casuale, dato il preciso momento storico in cui in America alcuni stati hanno approvato l'utilizzo di marijuana anche per scopi ricreativi. Molto politici americani hanno reagito accusando Obama di lanciare un messaggio sbagliato e pericoloso per la salute dei cittadini, tanto che la Casa Bianca ha dovuto in seguito precisare che la legge federale sulla cannabis non sarebbe cambiata.<sup>43</sup>

Mentre si sviluppa il dibattito in Italia, anche negli Stati Uniti si continua a parlare della legalizzazione della cannabis, con lo stato del Colorado a fare da esperimento. Così giunge anche sulle pagine del Corriere la testimonianza di una giornalista del New York Times, che si reca a Denver per testare gli effetti della marijuana venduta a scopo ricreativo. La sua esperienza non sarà positiva, anzi, racconta che, dopo otto ore di allucinazioni, "mentre la mia paranoia cresceva, mi

<sup>42</sup> «*Erba e alcol I rischi sono uguali*», Corriere della Sera, 20 gennaio 2014, p.15, sez.Esteri

<sup>43</sup> Massimo Gaggi, *Marijuana libera Ideali e business*, Corriere della Sera, 24 gennaio 2014, p.45, sez.Commenti

sono convinta che ero morta e nessuno me lo aveva detto."<sup>44</sup> Si scoprirà in seguito che aveva assunto, non si sa se inavvertitamente, una porzione di dolcetto alla marijuana sedici volte superiore a quella normale. La condanna del premio Pulitzer Maureen Dowd alla potenza tossica della cannabis accenderà il dibattito negli USA, ma non influenzerà più di tanto la linea di pensiero del New York Times, che di lì a poco si schiererà a favore della legalizzazione.<sup>45</sup>

Sembra essere di questo parere anche il giornalista Giovanni Belardelli, che in un articolo sul Corriere della Sera<sup>46</sup> cerca di fare una sintesi delle tante posizioni espresse a proposito della legalizzazione della cannabis. Il titolo, emblematico, del suo articolo è "Il dibattito (confuso) sulla cannabis libera". Il pezzo prende spunto dalla proposta di legge del senatore Manconi e dalla presa di posizione di Roberto Saviano, che si era espresso a favore della legalizzazione<sup>47</sup>.

A proposito della confusione sugli effetti dannosi della marijuana, Belardelli scrive: "Alcuni hanno banalizzato l'effetto sulla salute della marijuana sostenendo che «non è più nociva di un bicchiere di vino» (così Vittorio Feltri sul Giornale ). Basterebbe visitare il sito dell'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) o quello del nostro Istituto superiore di sanità (ISS) per apprendere come le cose stiano diversamente". Da notare come questo sia un raro caso, all'interno dei materiali raccolti, in cui un giudizio di carattere medico viene supportato dall'esplicitazione delle fonti

In questo articolo si concentrano alcuni punti interessanti che cercherò di analizzare.

Il primo riguarda la percezione del rischio associato al consumo di marijuana. Secondo Belardelli questo non va minimizzato, perché così facendo si incentiverebbe l'utilizzo fra i giovani, la categoria più a rischio in questo caso. Il giornalista del Corriere riprenderà questo tema in settembre, in un articolo dal titolo "La resa educativa degli slogan sulla cannabis". Anche OMS e ISS, ovvero le fonti citate, insistono su questo punto e orientano le proprie campagne seguendo questo principio che si può definire pedagogico.

Un discorso diverso va invece fatto per la valutazione medica degli effetti del consumo di marijuana. Da questo punto di vista, l'affermazione di Vittorio Feltri su alcool e cannabis non è poi così infondata. Sui testi di carattere scientifico si legge: "*Marijuana is neither completely harmless*

---

<sup>44</sup> Paolo Valentino, *La giornalista Usa, la marijuana e quelle otto ore di allucinazioni*, Corriere della Sera, 6 giugno 2014, p.17, sez. Esteri

<sup>45</sup> [http://www.nytimes.com/interactive/2014/07/27/opinion/sunday/high-time-marijuana-legalization.html?\\_r=0](http://www.nytimes.com/interactive/2014/07/27/opinion/sunday/high-time-marijuana-legalization.html?_r=0)

<sup>46</sup> Il dibattito (confuso) sulla cannabis libera I rischi di un entusiasmo fuori luogo, Corriere della Sera, 11 gennaio 2014, p.1/50, Prima Pagina

<sup>47</sup> Roberto Saviano, *Il Padrino proibizionista*, La Repubblica, 09 gennaio 2014, pag. 1/29, Prima Pagina

*nor tragically toxic. Compared to other drugs that are currently legal, its impact on health is minimal. (...) Cannabis seems to have fewer negative health effects than legal drugs, like alcohol, caffeine, or tobacco, and kills far fewer people.*"<sup>48</sup>

I dati sulla tossicità della cannabis, se confrontati con quelli di altre sostanze, anche di quelle legali come l'alcool, non sono affatto allarmanti. Si prenda come esempio il seguente passaggio tratto da un testo di Leslie L. Iversen, del dipartimento di farmacologia dell'università di Oxford:

*" THC is a very safe drug. Laboratory animals (rats, mice, dogs, monkeys) can tolerate doses of up to 1,000 mg/kg. This would be equivalent to a 70-kg person swallowing 70 g of the drug —about 5,000 times more than is required to produce a high. Despite the widespread illicit use of cannabis, there are very few if any instances of people dying from an overdose. In Britain, the National Statistics Office listed no deaths related to cannabis in the period 2000-2004, while there were estimated to be 3 million cannabis users. By comparison with other commonly used recreational drugs, these statistics are impressive. In Britain, there are some 1,000 deaths due to heroin or other opiate overdose, more than 100,000 alcohol-related deaths, and at least as many tobacco-related deaths each year (Advisory Council on Misuse of Drugs, 2006). Even such apparently innocuous medicines as aspirin and related nonsteroidal anti-inflammatory compounds are not safe. It has been estimated that more than 7,000 Americans die every year because of the tendency of these drugs to cause catastrophic gastric bleeding (Fries, 1992). Hundreds more die while taking the painkiller paracetamol, because of its tendency to cause liver damage.*"<sup>49</sup>

Un'analisi tecnica quindi, considerando la tossicità generale della sostanza e confrontandola con quella di altre sostanze, porta a concludere che la cannabis è una droga *very safe*, cioè molto sicura. Che questo messaggio possa essere male interpretato dai giovani, o causare entusiasmi fuori luogo nei politici, è una questione di rilevanza sociale, ma di certo non farmacologica.

Inoltre, Belardelli aggiunge: "Per di più la cannabis oggi in circolazione è stata modificata geneticamente, con la conseguenza che la presenza del principio attivo è ormai notevolmente maggiore rispetto alle piante di qualche decennio fa (e questo può essere un elemento in favore della legalizzazione, che implicherebbe un controllo sul tipo di cannabis in circolazione)"

---

<sup>48</sup> Mitch Earleywine, *Understanding Marijuana: A New Look at the Scientific Evidence*, Oxford University Press, 2005, p.164

<sup>49</sup> Leslie L. Iversen, *The Science of Marijuana*, Oxford University Press, II edizione, 2007, p.158

Rispetto alla maggiore concentrazione di principio attivo nella cannabis moderna, Belardelli tocca un argomento molto popolare e altrettanto dibattuto. Questa convinzione è così diffusa, che il giornalista ipotizza possa motivare di per sé l'opzione della legalizzazione, che imporrebbe controlli qualitativi sulle sostanze. Prima di analizzare la questione dal punto di vista tecnico scientifico, vorrei far notare come questo tema della "supercannabis" sia sentito dal pubblico, tanto da animare il dibattito.

Cito come esempio la lettera scritta a Repubblica da un lettore, intitolata "Sul nodo cannabis c'è troppa disinformazione"<sup>50</sup>. Il lettore Alessandro Gusmano si lamenta che nel dibattito in corso sui giornali non si è parlato della maggiore tossicità della cannabis moderna, che ha una concentrazione di principio attivo molto maggiore rispetto al passato, cioè del 50%. "La disinformazione imperante sull'uso di cannabis comporta pesanti errori esistenziali," sostiene, "Non si tratta affatto di sostanze leggere".

Oltre a rappresentare l'opinione del signor Gusmano, il tema della concentrazione di principio attivo riesce, pur essendo piuttosto tecnico, a focalizzare l'attenzione del pubblico sul dibattito. Lo dimostra il fatto che pochi giorni dopo la lettera sopra citata, un altro lettore decide di scrivere Repubblica per replicare alla precedente lettera. "Nella rubrica del 16 febbraio il signor Alessandro Gusmano, lamentandosi della 'disinformazione imperante', invita a dire che oggi la cannabis ha un principio attivo del 40-50% rispetto al 5% originario. Nulla di più disinformato,"<sup>51</sup> scrive Silvio Viale, medico tizio dei radicali. Questi ribatte che le concentrazioni del principio attivo variano, da sempre, di molto a seconda delle qualità di canapa, un po' come succede per gli alcolici. Si rifà inoltre alle parole di Obama, il quale, in un articolo già citato<sup>52</sup>, ricordava che "l'alcool è causa di molti più danni sanitari e sociali della cannabis."<sup>53</sup>

La questione della concentrazione di THC nella cannabis attuale è trattata in modo approfondito nel Box 1 alla fine di questo capitolo.

---

<sup>50</sup> Alessandro Gusmano, *Sul nodo cannabis c'è troppa disinformazione*, La Repubblica, 16 febbraio 2014, p. 13, Lettere sez. Torino

<sup>51</sup> Silvio Viale, *Cannabis, la sconsiglio ma è utile legalizzarla*, La Repubblica, 23 febbraio 2014, p.8, Lettere sez. Torino

<sup>52</sup> «*Erba e alcol I rischi sono uguali*», Corriere della Sera, 20 gennaio 2014, p.15, sez.Esteri

<sup>53</sup> Silvio Viale, *Cannabis, la sconsiglio ma è utile legalizzarla*, La Repubblica, 23 febbraio 2014, p.8, Lettere sez. Torino

## Distinzioni legali o scientifiche

La prima ad appellarsi alla scienza medica è quindi la politica, che, avendo l'onere di regolamentare l'utilizzo delle sostanze d'abuso, sente la necessità di una validazione oggettiva che solo la medicina può dare. In questi casi l'informazione scientifica, in partenza "neutrale", in un certo senso si schiera, per uniformarsi al messaggio e alle intenzioni di chi la chiama in causa.

Per fare un esempio: a proposito della proposta di legge del senatore Luigi Manconi, che intende ripristinare la divisione tra droghe leggere e pesanti, si legge<sup>54</sup> che la suddetta distinzione sarebbe «fondata su evidenze scientifiche, giuridiche e sociali». Di parere contrario Maurizio Gasparri, vice presidente del Senato, che si dichiara "sconcertato" dalle distinzioni tra droghe pesanti e leggere, bollate come "antiche questioni che l'evidenza scientifica e il buon senso avrebbero dovuto chiudere."<sup>55</sup>

Si evidenzia in questo passaggio, uno tra i tanti di questo genere, una dinamica già anticipata all'interno di questa tesi. Se l'informazione scientifica non è chiara in partenza, si presta a essere usata a sproposito. In questo caso, non solo è singolare sentire che le evidenze scientifiche dimostrerebbero una cosa e anche il suo contrario, ma è inesatto pensare che la scienza abbia voce in capitolo nella contrapposizione tra droghe leggere e pesanti. La pretesa che l'informazione scientifica possa validare le posizioni sopra esposte si rivela infondata, anzi, palesa una contraddizione di fondo.

Contando sulla buona fede dei protagonisti citati, si è quindi portati a credere che il problema sia relativo ai modi in cui questa scienza viene comunicata e compresa. La politica, come si evince anche da queste dichiarazioni, è il campo dove questo avviene più spesso, ma anche dove le ripercussioni di questa incomprendenza possono avere conseguenze più serie.

La validità scientifica delle leggi in materia di sostanze stupefacenti è stato un tema molto presente nel dibattito mediatico, in particolare dopo la bocciatura delle legge n.49 del 2006, nota come Fini-Giovanardi. Già prima che questo avvenisse in molti avevano denunciato l'arretratezza

---

<sup>54</sup> Fabio Tonacci, *Marijuana libera, in pista una legge Non puniamo chi coltiva e la fuma*, La Repubblica, 8 gennaio 2014, pag. 12, sez. Cronaca

<sup>55</sup> Alessandra Arachi, «*Marijuana legale*» *Vendola e parte del Pd guardano al Colorado*, Corriere della Sera, 8 gennaio 2014, p.20, sez.Cronache

della legge italiana sugli stupefacenti rispetto al resto dell'Europa, tra questi il giornalista Guglielmo Pepe. Sulle pagine di Repubblica<sup>56</sup> evidenzia il divario tra la situazione italiana con la Fini-Giovanardi e quelli di paesi dove le cure a base di cannabis sono facilmente accessibili a tutti e si discute di legalizzazione *tout court*.

Anche se nelle motivazioni della corte costituzionale non c'erano accuse alla validità dei contenuti della legge, questi sono stati presi di mira dai media, tanto che lo stesso Gianfranco Fini ha voluto difenderli. "Difendo la mia norma, non ho cambiato idea, coca e marijuana per me pari sono: fanno male"<sup>57</sup>, dichiara sulle pagine di Repubblica il 13 febbraio, subito dopo la decisione della consulta. Volendo giustificarsi su questo punto, Fini, che nel 2006 da vice premier varò la legge, svela qual è nella percezione pubblica l'aspetto della legge messo sotto accusa, ovvero la validità dei suoi criteri medici.

Tornando sull'argomento, anche Carlo Giovanardi dichiara che "la Corte manda un messaggio devastante ai giovani, quello secondo cui ci sarebbe una differenza di pericolosità tra droghe pesanti e droghe leggere". In realtà, dal punto di vista tossicologico, la differenza di pericolosità è piuttosto evidente, se considerata l'infinita varietà di sostanze psicoattive esistenti. Piuttosto, sembra suggerire il senatore, l'effetto "devastante" sarebbe di tipo sociale, qualora il messaggio giungesse ai giovani.

La caduta delle normative in vigore offre l'occasione per riflettere su come affrontare in modo più efficiente la questione delle sostanze psicoattive, sia dal punto di vista giuridico che medico. Una delle iniziative degne di nota è stato il convegno "Sulle orme di Don Gallo", che ha avuto luogo a Genova a fine febbraio. Al convegno interviene anche Giovanni Maria Flick presidente emerito della Corte Costituzionale, che ha sostenuto proprio davanti alla Suprema Corte le ragioni della illegittimità della legge Fini-Giovanardi.

Oltre a spiegare le ragioni della decisione della Corte dal punto di vista del diritto, anche in questa occasione vengono discussi i principi della precedente legge, in particolare la distinzione tra droghe leggere e pesanti. Un presupposto, sostiene il giurista Flick, "irragionevole e ingiustificato, perché le conseguenze, a seconda dell'uso delle une o delle altre, sono molto diverse." E aggiunge, toccando un punto assai dibattuto dalla scienza: "Mi sembra che la ragione per cui siano state

---

<sup>56</sup> Guglielmo Pepe, *Cannabis, diritto alle cure*, La Repubblica, 14 gennaio 2014, p. 29, sez. Salute

<sup>57</sup> Caterina Pasolini, "Difendo la mia norma, non ho cambiato idea coca e marijuana per me pari sono: fanno male", La Repubblica, 13 febbraio 2014, p. 12, sez. Cronaca

trattate alla stessa maniera sia la cosiddetta "china scivolosa" vale a dire l'idea che chi comincia con l'uso di droghe leggere, poi passi a quelle pesanti. Idea sbagliata confermata dalle statistiche".

Il riferimento è alla teoria del passaggio, l'ipotesi secondo cui l'assunzione di cannabis porterebbe alla lunga al consumo di droghe più tossiche come l'eroina. Una questione vecchia quanto il proibizionismo sulla cannabis, come si è visto nel capitolo 1, mai confermata del tutto ma tuttora dibattuta in campo scientifico.

## **Condanna o opportunità**

Quello della tossicità della cannabis non è tuttavia l'unico argomento contro una sua eventuale legalizzazione. Come mostrato nel capitolo 1, la proibizione della cannabis a inizio novecento è stata accompagnata anche da una condanna morale della sostanza e dei suoi consumatori. Una grande campagna denigratoria si concentrò sull'indecenza dei comportamenti indotti dalla marijuana, che indignavano il popolo americano. Fumare cannabis non era quindi solo dannoso, ma immorale.

Oggi questo modo di vedere le cose sta scomparendo, in particolare rispetto a sostanze come la marijuana e l'hashish. Nel selezionare i criteri di ricerca per questa tesi, sono state escluse le connotazioni moralistiche dell'argomento, perché, nella sua forma contemporanea, non lo rappresentano. Come ho spiegato nel capitolo 2, questa scelta ha comportato l'esclusione dalle chiavi di ricerca dei termini associabili a discorsi moralistici.

Questo tuttavia non significa che messaggi di questo tipo non siano presenti del tutto. Se ne avverte la presenza, benché velata, nelle intenzioni pedagogiche degli allarmismi sugli effetti nocivi della cannabis. Se ne riconoscono gli strascichi nelle parole di scherno rivolte da alcuni politici a chi si pronuncia a favore della legalizzazione, come successo ad esempio al sindaco di Roma Ignazio Marino. "Il sindaco è stordito dalle canne e lascia la città tra rifiuti e degrado,"<sup>58</sup> dicono di lui i detrattori, precisando che "I giovani hanno bisogno di testimoni credibili, non di cattivi maestri. La droga fa male senza se e senza ma"<sup>59</sup>.

---

<sup>58</sup> *La destra ironizza "Parole stupefacenti si occupi della città"*, La Repubblica, 22 maggio 2014, pg. 7, sez. Roma

<sup>59</sup> *ibidem*

Nel corso degli ultimi mesi, solo da parte della chiesa cattolica c'è stata una vera condanna morale del consumo di cannabis. Degna di nota la "rampogna" (così l'ha definita La Repubblica<sup>60</sup>) dell'arcivescovo di Torino Cesare Nosiglia, rivolta ai politici piemontesi che avevano presentato una proposta di legalizzazione. Nosiglia, puntando l'indice sulle "culture dello sballo", bolla queste iniziative come un "un primato di sfascio"<sup>61</sup>.

Questi episodi rimangono comunque isolati e non sono rappresentativi dell'atmosfera che circonda il discorso attuale sulla cannabis. Piuttosto, il fatto che per molti questa sostanza sia stata sdoganata socialmente e che la scienza, come abbiamo visto, ne dia un giudizio tutto sommato positivo, apre nuovi orizzonti. Agli occhi di molte persone, la cannabis oggi ha smesso di essere un vizio immorale ed è diventata un'opportunità imprenditoriale, con tutto ciò che ne consegue, nel bene e nel male.

Infatti, qualora il commercio della sostanza venisse tolto dalle mani della criminalità organizzata, si creerebbe un mercato enorme da sfruttare. Questo sta succedendo oggi in America negli stati dove è permessa la vendita a scopi ricreativi, ma è una dinamica in atto da qualche tempo anche dove il commercio è solo per scopi terapeutici. "Dopo «Big tobacco» e «Big alcohol», in America nascerà una nuova potente industria, con relativa lobby, per lo sviluppo del business della marijuana?"<sup>62</sup>, si chiede Massimo Gaggi sulle pagine del Corriere della Sera. La preoccupazione è appunto questa: la legalizzazione della sostanza causerebbe interessi economici tali da rovinarne gli aspetti positivi? Chi ci dice che riusciremo a controllare la correttezza etica e sanitaria di chi metterà le mani su una fonte di guadagno così allettante? Se si pensa all'industria del tabacco, il precedente non è incoraggiante.

Se la scienza ritiene che, in base alla sua scarsa tossicità, la marijuana possa essere messa sullo stesso piano delle droghe legali come alcool e tabacco, nulla toglie che da questo fatto non ci si possa guadagnare. Negli Stati Uniti le banche hanno avuto il permesso dal presidente Obama di investire capitali e offrire servizi ai produttori di marijuana, cosa che ha contribuito al boom di questo tipo di attività. Le cronache sui giornali riportano che quella della marijuana è diventata una "coltivazione dai risultati stupefacenti"<sup>63</sup>, tanto che "la canapa va via come il pane: il Cannabis

---

<sup>60</sup> Gabriele Guccione, *Droga e movida, la rampogna di Nosiglia*, La Repubblica, 16 gennaio 2014, p. 7, sez. Torino

<sup>61</sup> *ibidem*

<sup>62</sup> Massimo Gaggi, *Marijuana libera Ideali e business*, Corriere della Sera, 24 gennaio 2014, p.45, sez. Commenti

<sup>63</sup> Ettore Livini, *Una coltivazione dai risultati stupefacenti*, La Repubblica, 12 aprile 2014, p. 1, sez. Prima



Index, l'indice di Wall Street che monitora le fortune del settore, ha guadagnato il 300% in pochi mesi."<sup>64</sup>

I giornali italiani riportano queste notizie da oltreoceano che parlano di una nuova corsa all'oro. "É facile dire che negli Stati Uniti la marijuana è la nuova pizza. In realtà è molto di più. È la nuova frontiera, come ai tempi della febbre dell'oro e della corsa al petrolio. Sia pur limitata a Colorado e Washington, ma Alaska e Oregon sono già in fase avanzata per imitarli, la legalizzazione dell'erba sta infatti producendo l'ennesima rivoluzione nell'economia. Migliaia di imprenditori e imbroglioni, investitori e disoccupati si precipitano a Ovest, in cerca di una nuova promessa di guadagno, che appare allo stesso tempo allettante e non priva di rischi."<sup>65</sup>

Anche in Italia l'aspetto economico di una possibile legalizzazione della cannabis non è passato inosservato. L'attenzione si è concentrata in modo particolare sull'importanza di togliere il mercato della marijuana dalle mani dei narcotrafficienti. Un appello significativo in questo senso è arrivato da Roberto Saviano sulle pagine di Repubblica.<sup>66</sup> Si toglierebbe una grossa fonte di guadagno alle mafie per portarla nelle casse dello Stato (e di qualche attento imprenditore) che l'amministrerebbe anche per quanto riguarda i controlli sanitari.

Riassume bene questi concetti il dialogo avvenuto sulle pagine del Corriere<sup>67</sup> tra Giovanni Belardelli, che spesso si è espresso su questi argomenti, e Chicco Testa, imprenditore e politico. In uno scambio di opinioni pubblicato nella sezione *Interventi & Repliche*, Testa espone la sua posizione ponendo l'accento sugli aspetti economici della questione, a discapito di quelli medici.

"Se diciamo no alla marijuana per ragioni «sanitarie»,» sostiene, "come facciamo a permettere il commercio dell'alcool, delle sigarette, di tanti cibi chiaramente «non sani»? E continua: " E che cosa facciamo allora? Torniamo al proibizionismo alcolico e alle sigarette di contrabbando? Escluso quindi questo argomento per evidente impraticabilità, anche perché non è certo il proibizionismo a scoraggiarne l'uso, la valutazione va fatta esclusivamente dal punto di vista economico-sociale."<sup>68</sup>

---

<sup>64</sup> *ibidem*

<sup>65</sup> Paolo Valentino, Negozi, distributori, turismo L'«erba» è una corsa all'oro, Corriere della Sera, 22 luglio 2014, p.13, sez. Esteri

<sup>66</sup> Roberto Saviano, *Il Padrino proibizionista*, La Repubblica, 09 gennaio 2014, pag. 1/29, Prima Pagina

<sup>67</sup> Chicco Testa, Giovanni Belardelli, *Interventi & Repliche*, Corriere della Sera, 13 settembre 2014, p.61, sez. Lettere al Corriere

<sup>68</sup> *ibidem*

## Cannabis terapeutica

L'ultimo avvenimento a stimolare lo scambio di opinioni sui giornali è stata la decisione del governo di avviare la produzione di canapa per uso medico nello stabilimento chimico farmaceutico militare di Firenze. Come già sottolineato, il permesso di utilizzare i farmaci a base di cannabis esiste da qualche anno, la novità sta nella coltivazione sul suolo italiano. Cosa che si traduce nella maggiore accessibilità dei farmaci, sia dal punto di vista pratico sia da quello economico.

In realtà, la coltivazione in proprio era stata di fatto già avviata in alcune regioni, ad esempio la Puglia. La sperimentazione delle cure a base di cannabis, anche prodotta in proprio, è stata infatti molto più dinamica a livello regionale, supportata dalle iniziative dei malati stessi.

Tra le più consolidate, l'associazione Lapiantiamo nata a Racale in Puglia, che si è fatta portavoce del movimento regionale e ha acquisito una certa visibilità mediatica. Lo dimostra l'intervento del vicepresidente dell'associazione sulle pagine di Repubblica, dove racconta: "Nel 2000 iniziai a inalare l'erba in via sperimentale Un miracolo non ho più smesso"<sup>69</sup>.

Iniziative simili a quella di Racale hanno contribuito a superare l'impasse che bloccava la sperimentazione sulla cannabis medica. Proposte e esperienze di questo tipo sono avvenute in Liguria<sup>70</sup>, Lazio<sup>71</sup>, Piemonte<sup>72</sup>, Sicilia<sup>73</sup>, Emilia<sup>74</sup>, Toscana<sup>75</sup> e Lombardia<sup>76</sup>. Ottenere i farmaci era complicato e esageratamente costoso, tutto il contrario della coltivazione locale e dell'autosomministrazione informata, cosa che oggi avviene in alcune regioni. Questo è stato possibile anche grazie alla consapevolezza acquisita dopo anni di difficili cure delle potenzialità terapeutiche di questa sostanza, confermate anche dai medici.

---

<sup>69</sup> "Nel 2000 iniziai a inalare l'erba in via sperimentale Un miracolo non ho più smesso", La Repubblica, 24 luglio 2014, p. 5, sez. Bari

<sup>70</sup> Wanda Valli, 'La Liguria coltiva la cannabis', La Repubblica, 9 gennaio 2014, p. 1, sez. Genova

<sup>71</sup> «Sanità, cannabis libera per ripianare il deficit», Corriere della Sera, 23 gennaio 2014, p.7, sez. Cronaca di Roma

<sup>72</sup> Gabriele Guccione, "Il Comune coltiverà cannabis", La Repubblica, 7 febbraio 2014, p. 1, sez. Prima

<sup>73</sup> Cannabis terapeutica, via libera dalla Regione ma i medici si dividono, La Repubblica, 27 marzo 2014, p. 07, sez. Palermo

<sup>74</sup> Rosario Di Raimondo, "Cannabis negli ospedali emiliani" al via la legge per l'uso terapeutico, La Repubblica, 19 marzo 2014, p. 7, sez. Bologna

<sup>75</sup> "Coltiviamo la cannabis al Farmaceutico Militare", La Repubblica, 16 marzo 2014, p. 7, sez. Firenze

<sup>76</sup> «Sanità, cannabis legalizzata per le cure», Corriere della Sera, 12 giugno 2014, p.2, sez. Cronaca di Milano

La posizione della scienza su questo punto sembra favorevole ma non del tutto chiara, come fa notare Guglielmo Pepe sul Corriere della Sera<sup>77</sup>. Commentando il successo di una di queste iniziative regionali, dice: "La ricerca scientifica ha dalla sua un numero ampio di studi sull'efficacia delle droghe leggere per curare e per lenire il dolore e altri disturbi come ansia e nausea. Però molti medici sono scettici, perché temono che la cannabis dia dipendenza." Tra promesse di cure miracolose e dati certi, leggendo si internet sembra che la cannabis possa curare tutto e il contrario di tutto. In realtà esistono dei risultati sperimentali accertati e delle prospettive da confermare, riassunte a grandi linee nella tabella in figura 2, riportata in *Understanding Marijuana: A New Look at the Scientific Evidence* di Mitch Earleywine .

**Figura 2:** le condizioni patologiche trattabili con la cannabis

<b>Little evidence for efficacy</b>	Huntington's Parkinson's
<b>Potential evidence for efficacy</b>	anxiety arthritis dystonia insomnia microbes seizures Tourette's tumors
<b>Effective</b>	appetite loss glaucoma (alternative treatments may work better) nauseau and vomiting (alternative treatments may work better, but they cost more) pain spasticity weight loss

<sup>77</sup> Guglielmo Pepe, *Cannabis curativa, finalmente*, La Repubblica, 11 marzo 2014, p. 27, sez. Salute

## Scienza e cannabis nelle parole degli scienziati

Come abbiamo visto l'informazione scientifica è rientrata a vario titolo nelle opinioni di giornalisti e politici, ma è agli esperti del settore che tocca l'ultima parola in merito. Almeno questa sembra sia l'opinione dei due quotidiani analizzati, che hanno lasciato molto spazio agli scienziati per esprimersi. La necessità di pubblicare una prospettiva oggettiva dovrebbe quindi passare per l'intervento diretto di chi, come i medici, affronta queste tematiche dal punto di vista della scienza.

D'altronde, in una questione così dibattuta come la legalizzazione delle droghe, è facile perdersi in frasi fatte, posizioni ideologiche e incomprensioni tecniche. Alla scienza tocca quindi il compito di offrire una prospettiva neutrale e il più possibile univoca, per evitare ulteriore confusione e offrire un punto di partenza condiviso per il dibattito.

Quella di interpellare i medici per discutere delle novità relative alla regolamentazione delle cd droghe leggere non è un'esclusiva italiana, ma anche in questo caso si riflette anche negli Stati Uniti. Degno di nota il messaggio di Sanjay Gupta, "medico star della Cnn", dove si scusa pubblicamente per le sue opinioni passate contrarie alla sperimentazione di farmaci a base di cannabis. Le sue parole: "Per oltre 70 anni ci hanno raccontato bugie, anch'io sono stato colpevole di crederci e le ho diffuse,"<sup>78</sup> riassumono il cambio di prospettiva di gran parte dell'opinione pubblica americana.

### Valutazioni mediche

Gli esperti che sono intervenuti in prima persona provengono in maggioranza dal campo della medicina. Alcuni di loro si occupano nello specifico di droghe e dipendenze, mentre chi lavora in altri settori ha potuto comunque offrire un parere autorevole e informativo. C'è anche tra loro chi ha partecipato al dibattito senza essere intervistato come esperto, ma come semplice lettore. È il caso di un medico, madre di una figlia che ha avuto problemi legati all'assunzione di cannabis, che scrive a Repubblica in risposta all'articolo di un magistrato<sup>79</sup> che si dichiarava a favore della legalizzazione.

---

<sup>78</sup> Massimo Vincenzi, *Segnali di fumo /1*, La Repubblica, 9 gennaio 2014, p. 31, sez. R2

<sup>79</sup> Nicola Quatrano, *Depenalizzare la marijuana per combattere lo spaccio*, La Repubblica, 4 gennaio 2014, p. 1, sez. Napoli

Nella sua lettera esprime una posizione equilibrata e di buon senso che si toglie dalla dicotomia pro/contro, offrendo a mio avviso un esemplare approccio scientifico. Ecco un passaggio della lettera: "una droga, per quanto leggera possa essere, non ha gli stessi effetti su tutti gli individui, ma agisce in modo assolutamente diverso a secondo della risposta dell'organismo: da alcuni quindi è tollerata senza incidenti, sempre che l'uso sia moderato; per altri invece ha conseguenze disastrose pur in dosi non eccessive."

Una posizione equilibrata viene espressa anche dal farmacologo Gianluigi Gessa nei primi giorni del dibattito. La sua valutazione parte dalle evidenze scientifiche sulla tossicità della cannabis, ed evidenzia la mancanza di unità degli scienziati su questo argomento. "Sulla cannabis gli scienziati si dividono in falchi e colombe. I primi sono contrari, le seconde favorevoli. Io non sono un volatile, non ho pregiudizi. Posso elencarne gli effetti positivi e negativi. Di certo, in una classifica di pericolosità collegata alla reale tossicità, la cannabis non la metterei in testa: prima l'alcol, poi l'eroina, la cocaina in forma di crack e la nicotina."<sup>80</sup>

La maggiore pericolosità di altre sostanze psicoattive, alcune delle quali vendute liberamente come l'alcol, è stato un tema molto presente negli interventi degli esperti. Nel mese di maggio La Repubblica riporta la notizia di un convegno sui danni dell'alcol a cui partecipa Emanuele Scafato, direttore dell'Osservatorio nazionale alcol dell'Istituto superiore di sanità. L'argomento viene associato al dibattito in corso sulla cannabis, sia nelle intenzioni del giornale che nelle parole del professor Scafato. Egli infatti dichiara: «c'è una sostanza con maggiore impatto sociale, e più rischi per la salute, della cannabis tanto additata socialmente: quella sostanza è l'alcol.»<sup>81</sup>

## **Pro & contro legalizzazione**

Sono però le posizioni "di parte" ad accendere il dibattito e a mantenere vivo l'interesse per questo argomento. Tra quelle a favore la più significativa è quella di Umberto Veronesi<sup>82</sup>, che si dichiara favorevole sia all'uso terapeutico che ricreativo della cannabis, e grazie alla sua notorietà

---

<sup>80</sup> Elvira Serra, «L'ho provata: la cannabis fa danni, l'alcol è peggio», Corriere della Sera, 10 gennaio 2014, p.24, sez. Cronache

<sup>81</sup> Giulia Destefanis, *L'alcol e il cancro "Il consumo di vino e birra più rischioso che la cannabis"*, La Repubblica, 29 maggio 2014, p. 9, sez. Genova

<sup>82</sup> Umberto Veronesi, *L'appello di Veronesi: liberalizzare la cannabis*, La Repubblica, 20 febbraio 2014, p.1, sez. Prima Pagina

questa presa di posizione attira non poche attenzioni da parte dei media. "Vorrei che si riaprisse anche in Italia il dibattito per la liberalizzazione delle droghe leggere"<sup>83</sup>, afferma il famoso oncologo, denunciando l'insuccesso delle politiche proibizioniste. "Del resto le esperienze di paesi europei come la Svizzera, l'Olanda e recentemente il Portogallo, che hanno adottato politiche di liberalizzazione nei confronti della droga, parlano chiaro: se liberalizziamo la droga, non ne aumentiamo l'uso, riduciamo invece la mortalità da overdose e la criminalità collegato alla produzione e allo spaccio."

Quella di Veronesi è in realtà un'opinione personale, piuttosto che medica, che parte da considerazioni di tipo sociale piuttosto che medico. Sostiene che "mettere sullo stesso piano droghe leggere e pesanti è antiscientifico", ma senza chiarire in che senso intendere questa affermazione. È chiaro invece l'intento pedagogico di affermazione di questo genere: "Lo spinello è considerato dai giovani una droga "ludica" ed innocua e vietarlo serve solo a stimolare la loro propensione alla trasgressione. Ben diverso è il contesto di chi affonda nell'eroina fino a rischiare la vita."

Nell'intervento di Veronesi, le considerazioni mediche rispetto all'eventualità di una liberalizzazione, termine usato proprio dallo scienziato, della cannabis si fondono con gli aspetti legali ed economici. Ricorda ad esempio che "siamo un Paese che vieta inorridito la marijuana (che non ha mai ucciso nessuno) ma che lucra senza vergogna su una droga che causa 50 mila morti l'anno: il fumo di sigaretta."

Ribadisce inoltre l'importanza di consentire l'accesso ai medicinali a base di cannabis per chi ne ha bisogno, superando le resistenze ideologiche: "È anche il momento per ridare alla cannabis lo spazio che merita nella cura del dolore. Già molte regioni hanno reso accessibile la cannabis ad uso terapeutico. È assurdo, per il resto del Paese, rinunciare ad un potente antidolorifico solo perché ha la "colpa" di essere anche una sostanza stupefacente." Non solo una droga quindi, ma anche uno strumento utile nella terapia del dolore. Il criterio in questo caso è l'attenzione alla qualità della vita del malato, non solo alla sua guarigione. Lo stesso Veronesi esplicita questo concetto affermando, pochi mesi più tardi sulla pagina web di Repubblica: "La centralità del paziente, è stata questa la mia rivoluzione"<sup>84</sup>

---

<sup>83</sup> *ibidem*

<sup>84</sup> [http://www.repubblica.it/salute/prevenzione/2014/09/29/news/veronesi\\_la\\_centralit\\_del\\_paziente\\_ecco\\_la\\_mia\\_rivoluzione-96925698/](http://www.repubblica.it/salute/prevenzione/2014/09/29/news/veronesi_la_centralit_del_paziente_ecco_la_mia_rivoluzione-96925698/)

Dopo questo intervento si scateneranno le reazioni bipartisan di politici e medici, alcuni in accordo con Veronesi, altri per niente. Luigi Manconi concorda con le parole del medico, anche se ci tiene a precisare: "Non condivido solo quel maledetto termine liberalizzazione, che in 40 anni non siamo riusciti a mettere da parte a favore di quello giusto, legalizzazione."<sup>85</sup> Decisa invece la posizione contraria del presidente del Gruppo tossicologi forensi italiani, Elisabetta Bertol, che in risposta a Veronesi dichiara: "la cannabis è una droga pericolosa tutt'altro che leggera."<sup>86</sup>

Anche se quella di Veronesi rimane la più decisa ed esplicita, altri scienziati hanno espresse delle posizioni che si possono definire a favore della legalizzazione della cannabis. Nei loro interventi le valutazioni mediche si fondono con quelle sociali ed economiche, come ribadire che il discorso sulla cannabis non può prescindere da questi fattori. Un esempio calzante arriva dalle parole di Silvio Viale, medico ginecologo al Sant'Anna di Torino, già presidente dei Radicali italiani, riportate dal Corriere. Questi sostiene che "i benefici di una legalizzazione siano superiori ai malefici". Per il medico i vantaggi sarebbero di tipo "sociale, sanitario e, non ultimo, come ha evidenziato il *New York Times*, economico". Il riferimento al *New York Times* rende l'idea di quanto peso abbia avuto anche in ambito internazionale la presa di posizione del giornale americano a favore della legalizzazione.

Un punto di vista diverso quello espresso da Giuseppe Remuzzi, contrario all'apertura nei confronti della marijuana. L'articolo in cui compare il suo intervento<sup>87</sup> parte evidenziando la confusione, anche scientifica, che circonda il dibattito: "«Proibire è peggio che legalizzare». «Alcol e tabacco fanno più male della cannabis». «E comunque le droghe non sono tutte uguali». «Sarà, ma dove l'hanno legalizzata la cannabis, come in Olanda e in Belgio, il consumo è aumentato». E ancora «La cannabis riduce il quoziente d'intelligenza», «Niente affatto, la riduzione del quoziente d'intelligenza è la causa non l'effetto dell'uso di cannabis». Insomma, ciascuno dice la sua."<sup>88</sup>

L'intervento di Remuzzi è pensato proprio per chiarire queste contraddizioni. Questo avverrà attraverso l'analisi di "sette questioni più controverse con le conoscenze di cui la medicina dispone finora, senza nessuna pretesa che questo debba influenzare le scelte politiche."<sup>89</sup> La preoccupazione

---

<sup>85</sup> Vladimiro Polchi, *Cannabis, l'appello di Veronesi divide l'Italia*, La Repubblica, 21 febbraio 2014, p. 20, sez. Cronaca

<sup>86</sup> *ibidem*

<sup>87</sup> Giuseppe Remuzzi, *Perché la marijuana fa male ai ragazzi*, Corriere della Sera, 3 settembre 2014, p. 1/23, sez. Prima Pagina

<sup>88</sup> *ibidem*

<sup>89</sup> *ibidem*

di Remuzzi, che lo porta a sostenere "ecco perché diffidare della marijuana", è ancora una volta rivolta ai giovani. In questo caso non è però solo una questione pedagogica. Come ha ricordato anche Gianluigi Gessa, se per gli adulti la tossicità della cannabis è minima, lo stesso non vale per gli adolescenti. Infatti, i danni per l'organismo sono maggiori se la sostanza viene assunta in età precoce e questo porta Remuzzi ad affermare che "si dovrebbe far di tutto per tenere i ragazzi lontani dalla cannabis."<sup>90</sup>

Tra gli scienziati contrari alla legalizzazione è da ricordare Giovanni Serpelloni, medico chirurgo a capo del Dipartimento delle Politiche antidroga della presidenza del Consiglio, se non altro per essere intervenuto più degli altri sulle pagine dei quotidiani. Il primo commento di Serpelloni si riferisce al disegno di legge del senatore Manconi, che voleva modificare la Fini-Giovanardi depenalizzando il consumo. "Dal punto di vista tecnico e scientifico non è razionale, dopo di che rispetterei le eventuali decisioni del Parlamento", commenta il medico.

Tra gli argomenti di Serpelloni c'è quello che "se gli adulti dibattono sul tema della legalizzazione aumenta il consumo tra i giovani perché diminuisce in loro la percezione di rischio. Lo dimostrano studi scientifici trentennali. Se la società, anche tramite le leggi, disapprova il consumo, il calo tra i giovani è evidente."<sup>91</sup> La preoccupazione per le conseguenze che le campagne informative sulle sostanze psicoattive hanno sui giovani è un tema più volte ripreso da Serpelloni. Lo fa su Repubblica a febbraio<sup>92</sup>, denunciando la facilità di accesso alle sostanze su internet, e a giugno<sup>93</sup>, parlando dei pericoli legati alle nuove droghe sintetiche.

Un altro cavallo di battaglia di Serpelloni è stata la denuncia della maggiore pericolosità della marijuana dei giorni nostri rispetto a quella di decine di anni fa, che aveva una minore concentrazione di THC. Alla luce della bocciatura della legge Fini-Giovanardi dichiara: "Vorremmo capire adesso quale saranno le ricadute in termini di programmazione e gli impatti sanitari sulla salute pubblica di un ritorno al passato di questo tipo. Bisogna capire che la legge Jervolino-Vassalli è stata fatta in un periodo in cui c'erano certi tipi di droga che non esistono praticamente più, in cui la percentuale di Thc nella cannabis era del 5% mentre ora siamo arrivati

---

<sup>90</sup> *ibidem*

<sup>91</sup> *Il capo del Dipartimento Cannabis, voto sbagliato*, La Repubblica, 23 gennaio 2014, p. 10, sez. Torino

<sup>92</sup> Federico Fubini, *E i nuovi narcos del web rubano mercato alle mafie*, La Repubblica, 27 febbraio 2014, p. 17, sez. Economia

<sup>93</sup> Anna Rita Cillis, *I neo-alchimisti Prodotti in casa i mix dello sballo*, La Repubblica, 3 giugno 2014, p. 34, sez. R2 Salute



fino al 55 per cento"<sup>94</sup>.E ancora: "C'è un aumento importante di cannabis modificate, derivati che arrivano ad avere oltre il 60-70 per cento in più del principio attivo della pianta con effetti neuropsichici molto pericolosi"<sup>95</sup>.

## La posizione delle comunità

Anche le comunità di recupero dalle tossicodipendenze condividono questa preoccupazione e avvertono: "gira cannabis il cui principio attivo è molto più alto di quello degli allucinogeni"<sup>96</sup>.

Dichiarazioni di questo genere possono essere discutibili dal punto di vista scientifico e logico, dal momento che la cannabis e gli allucinogeni come l'LSD hanno principi talmente diversi che confrontarne la quantità non ha molto senso. È giusto inquadrare queste dichiarazioni in una strategia più ampia e fare un discorso a parte per i rappresentanti delle comunità, anch'essi intervenuti a più riprese sui quotidiani.

La loro posizione è stata quasi sempre contraria a forme antiproibizioniste di gestione delle sostanze psicoattive, con una grande preoccupazione affinché rimanga alta la percezione del rischio sanitario e sociale legato al consumo di marijuana. All'indomani della bocciatura della legge Fini-Giovanardi, la comunità di San Patrignano denunciava gli effetti negativi di questa decisione. Anche la comunità di San Maurizio si augura che "che non si imbocchi e si rifiuti decisamente la strada della legalizzazione della cannabis e tantomeno delle altre droghe che comporterebbe un aumento esponenziale dei consumi introducendo gravi problematiche di sanità pubblica, di compromissione della salute mentale e fisica e di sicurezza sociale per le nuove generazioni e per terze persone coinvolte in queste scelte drammatiche."<sup>97</sup>

Oltre alla maggiore difficoltà di inserire in un percorso di recupero chi viene fermato in possesso di stupefacenti, i responsabili della comunità puntano il dito su un altro effetto della cannabis.

Il riferimento è alla teoria del passaggio, per cui il consumo di cannabis faciliterebbe il passaggio a droghe più nocive: "Ovvio che non tutte le persone che usano cannabis poi passino a droghe più pesanti — sostiene Antonio Boschini, responsabile terapeutico della comunità San Patrignano —

---

<sup>94</sup> «Salvare i drogati diventa più difficile», Corriere della Sera, 13 febbraio 2014, p.19, sez. Cronache

<sup>95</sup> Anna Rita Cillis, *I neo-alchimisti Prodotti in casa i mix dello sballo*, La Repubblica, 3 giugno 2014, p. 34, sez. R2 Salute

<sup>96</sup> Fabio Santini, «Nuova cannabis effetti devastanti» *E lo spaccio è sul web*, Corriere della Sera, 10 luglio 2014, p.6, sez. Cronaca di Bergamo

<sup>97</sup> Giuseppe Mammana, *I futuro delle dipendenze*, La Repubblica, 28 febbraio 2014, p. 35, sez. Bologna

ma è vero il contrario, tutte le persone che usano droghe pesanti sono partite da quelle leggere"<sup>98</sup>. Questo commento appare su Repubblica in risposta all'apertura di Umberto Veronesi nei confronti della cannabis.

Per un approfondimento sulla teoria del passaggio si veda il Box 2 alle pagine successive.

---

<sup>98</sup> Vladimiro Polchi, *Cannabis, l'appello di Veronesi divide l'Italia*, La Repubblica, 21 febbraio 2014, p. 20, sez. Cronaca

## LA SUPER CANNABIS

Un argomento molto diffuso è quello che la cannabis oggi in circolazione ha una potenza, e quindi una pericolosità, molto più elevata rispetto al passato. Il motivo sarebbe la maggiore percentuale di principio attivo, il THC, presente nelle varietà della pianta selezionate geneticamente a questo scopo.

Nel corso degli ultimi 30 anni, questo argomento è stato più volte utilizzato per contrastare le proposte di apertura nei confronti della cannabis, ponendo l'accento sui rischi legati al suo consumo. Secondo i sostenitori di questo assunto, la cannabis moderna non sarebbe più da considerare una droga leggera, bensì pesante e altamente dannosa.

Questo principio è stato più volte ripreso dai rappresentanti delle autorità, in Italia e all'estero. Celebre in questo senso la dichiarazione del direttore dell'*Office of National Drug Control Policy* (ONDCP) alla Casa Bianca, pubblicato nel 2002 dal Washington Post: "*Marijuana is far from "harmless" -- it is pernicious. Parents are often unaware that today's marijuana is different from that of a generation ago, with potency levels 10 to 20 times stronger than the marijuana with which they were familiar.*"

Giovanni Serpelloni, già a capo del Dipartimento per le Politiche Antidroga della Presidenza del consiglio (Dpa), ha rilanciato più volte questo messaggio sui media: "C'è un aumento importante di cannabis modificate, derivati che arrivano ad avere oltre il 60-70 per cento in più del principio attivo della pianta con effetti neuropsichici molto pericolosi."

In effetti i derivati della pianta con proprietà psicoattive sono molti e tutti con diverse concentrazioni di THC, sebbene alcune cifre riportate dai media siano esagerate. Per dare un'idea delle variazioni nella percentuale di principio attivo dei vari tipi di cannabis, l'analogia con gli alcolici può essere calzante. Viene proposta a titolo esplicativo da Leslie Iversen, professore di farmacologia a Oxford: "*By analogy with alcohol, the comparison of the higher potency cultivated cannabis with what was previously available is similar to the comparison of wine (10% to 15% alcohol) with beer (3% to 5% alcohol).*"

**Figura 3:** le percentuali di principio attivo

**Table 1.1.** Cannabis Preparations

Name	Part of Plant	THC Content (%)
Marijuana (cannabis, blang, dagga, kif)	Leaves, small stems	4.0–6.0
Sensimilla (sensemilla)	Female flower heads	9.0–12.0
Resin (hashish, charas, polm)	Cannabis resin*	10.0–15.0*
Cultivated plants (skunk, <i>nederwiet</i> )	Indoor cultivation	10.0–20.0
Cannabis oil	Alcoholic resin extract	20.0–60.0

\* Street samples of cannabis resin often contain much smaller quantities of THC because they are frequently adulterated with other substances; an average of 5% THC would be typical.

Esiste dunque una differenza di potenza tra i vari derivati psicoattivi della cannabis, questo è innegabile e non è una novità degli ultimi anni. Nella figura 3 si possono osservare le percentuali medie di principio attivo (THC) per ciascun derivato della cannabis.

Mitch Earleywine, professore di psicologia autore del libro *Understanding Marijuana: A New Look at the Scientific Evidence*, sostiene che l'assunto per cui a un incremento nella percentuale di THC corrisponde una maggiore pericolosità della sostanza, potrebbe non essere esatto:

*"Although many media reports warn that increased potency translates into greater danger, data suggest otherwise. The implications of a two or threefold increase in THC concentration remain unclear. Marijuana with greater amounts of THC may not prove more hazardous than weaker cannabis. (...) Given the limited fear of lethal overdose, marijuana with larger percentages of THC may actually have some benefits. Stronger cannabis may lead to smoking smaller amounts in order to achieve desired effects. Smoking smaller quantities could provide some protection against the health problems normally associated with inhaling smoke."*

Data la limitata tossicità della sostanza, la percentuale di principio attivo non rappresenta un'insidia così grave per l'organismo di chi la assume. La quantità da assumere per ricevere gli effetti desiderati sarà minore, quindi diminuiscono i danni collaterali legati al consumo. Inoltre, dal momento che per ottenere alte percentuali di THC la pianta deve essere coltivata con attenzione, è ipotizzabile che la sua qualità sia più controllata.

Questi aspetti sono da tenere in considerazione nel valutare il reale impatto sanitario della diffusione della cannabis, legalizzata o meno. Leslie Iversen riassume così i concetti sopra esposti:

*"In summary, the more extravagant claims about superpotent cannabis suggesting that recreational users today are exposed to a wholly different drug from the one their parents may have consumed 20 to 30 years ago are not supported by the evidence. On the other hand, cultivated cannabis is a rapidly growing source of supply and it does contain a considerably higher THC content than has previously been available. Whether this is necessarily dangerous is not clear; it could increase the risk of dependency, but it may also be that the better consistency and quality of this product exposes users to fewer health hazards than previously."*

## LA TEORIA DEL PASSAGGIO

Si sente spesso affermare che il pericolo della cannabis stia nel suo essere una droga "di passaggio". Con questo si intende che il suo utilizzo indurrebbe nei consumatori il desiderio o la necessità di passare a droghe più dannose. Si tratta di una teoria molto dibattuta sia a livello pubblico che scientifico, che torna di attualità ogniqualvolta si discute di regolamentare la cannabis.

Quella della droga di passaggio, *gateway drug theory* in inglese, è una teoria che nasce assieme alla proibizione della cannabis nel primo novecento. A sostenerla fu la figura di spicco della lotta alla marijuana, Harry Jacob Anslinger, capo del *Federal Bureau of Narcotics*. Fu un principio che caratterizzò in modo forte l'inizio della campagna contro il consumo di marijuana e influenzò le leggi che ne sancirono la proibizione. Le controversie attorno a questa ipotesi cominciarono da subito. Venne infatti criticata già nel 1944 dal rapporto La Guardia (*La Guardia Committee Report*), uno dei primi studi approfonditi sugli effetti della marijuana.

Il dato principale a sostegno di questa teoria è che la maggior parte dei consumatori di droghe cosiddette pesanti ha cominciato a utilizzare sostanze fumando marijuana. Questo è un fatto innegabile che però non risolve la questione. In che modo la cannabis può essere la causa del passaggio ad altre sostanze psicoattive?

La risposta a questa domanda può essere duplice, perché esistono differenti modi di interpretare questa dinamica. Il problema potrebbe risiedere nelle proprietà farmacologiche della cannabis, che predisporrebbero il consumatore al passaggio alle droghe pesanti, indipendentemente dalla sua volontà. Altrimenti, si può ipotizzare che sia il contatto con gli ambienti in cui circola la cannabis a facilitare il passaggio al consumo di altre sostanze illegali. La prima prospettiva è sicuramente la più problematica, dato che sembra sottrarsi al controllo volontario del soggetto.

Questa confusione tra la prospettiva medica e quella sociologica è ben espressa in un rapporto dell'*Institute of Medicine* americano, intitolato *Marijuana and Medicine: Assessing the Science Base*. Vi si legge:

*"The gateway analogy evokes two ideas that are often confused. The first, more often referred to as the 'stepping stone' hypothesis, is the idea that progression from marijuana to other drugs arises from pharmacological properties of marijuana itself. The second is that marijuana serves as a gateway to the world of illegal drugs in which youths have greater opportunity and are under greater social pressure to try other illegal drugs."*

È facile intuire come queste due diverse prospettive, benché originino dalla stessa teoria, siano state utilizzate una contro l'altra all'interno del dibattito sulla legalizzazione della cannabis. Come fa notare Gianluigi Gessa su *Medicina delle Dipendenze*: "L'interpretazione dei proibizionisti è che la cannabis produca una alterazione nel cervello che rende il soggetto più attratto dalle forti emozioni. Secondo i legalizzatori è il mercato illegale che espone i consumatori di cannabis ad una violenta sottocultura, la rete dei consumatori, spacciatori e criminali che contagiano il loro modo di pensare, la loro etica."

L'argomento dell'effetto *gateway* legato al consumo di cannabis è stato ripreso anche sul Corriere della Sera del 3 settembre in un'intervista al medico Giuseppe Remuzzi. Esaminando i pericoli legati al consumo di cannabis, lo scienziato risponde così alle seguenti domande:

**D: È vero che la marijuana apre la strada ad altre droghe?**

**R:** Negli animali sembrerebbe di sì. La cannabis, soprattutto nelle prime età della vita, riduce la reattività dei neuroni che producono dopamina e questo predispone al bisogno di altre droghe. Chissà che non sia questa la spiegazione del perché certi studi nell'uomo hanno fatto vedere che chi ha fumato cannabis ha più probabilità di aver bisogno poi di altre droghe.

**D: Ma c'è il modo di quantificarlo questo bisogno?**

**R:** Negli Stati Uniti l'hanno fatto: dei cento milioni di americani che fumano cannabis trenta milioni poi proveranno altre droghe, ma quelli che passano all'eroina sono davvero pochi, appena il quattro per cento. E il rapporto di causa e effetto tra questi due fenomeni è debole. Per il bisogno di altre droghe ci possono essere tante altre spiegazioni.

Si afferma quindi che alcune ricerche scientifiche confermerebbero l'effetto *gateway* negli animali da laboratorio. La spiegazione del fenomeno starebbe proprio nelle proprietà stesse della marijuana, che agendo a livello neurologico predisporrebbero il soggetto al consumo di droghe.

Senza voler ignorare l'importanza di queste evidenze sperimentali è facile intuire come queste non possano essere conclusive per provare la validità della teoria del passaggio nell'uomo. Tracciare un parallelismo tra la condizione di un topo chiuso in gabbia a cui vengono somministrate delle sostanze e quella di una persona che fa uso di cannabis è perlomeno azzardato. Nel caso dell'uomo entrano in gioco delle complesse dinamiche comportamentali e psicologiche che non possono essere riprodotte negli animali da laboratorio.

Rimane fermo il dato statistico per cui chi fa uso di droghe pesanti il più delle volte ha in passato fatto uso anche di cannabis. Tuttavia, è necessario fare attenzione nel considerare questo fatto una prova dell'ipotesi *gateway*. Il problema sta nel confondere una semplice associazione statistica con un reale nesso causale. In un passaggio del suo testo *Understanding Marijuana: A New Look at the Scientific Evidence*, lo psicologo Mitch Earleywine chiarisce questo punto:

*"Many popular reports confuse the causes of drug use with simple precursors. (...) Descriptions in popular culture create the impression that marijuana intoxication produces an insatiable urge for more and different drugs, something similar to the way eating salt makes people thirsty. Data do not support these ideas. (...) Some researchers report that over 90% of people who try hard drugs tried marijuana first, suggesting temporal antecedence. They also ate white sugar, breathed air, and attended grade school. Thus, although hard drug users smoke marijuana before turning to other substances, this fact alone does not prove causality. (...) Causes require association, temporal antecedence, and isolation. Evidence for the association between marijuana and other drugs remains limited."*

# CAPITOLO 4: DISCUSSIONE

## Ruolo e immagine della scienza

**Esiste all'interno del dibattito una contrapposizione tra una visione moralistica del tema delle droghe e una più legata agli aspetti medico-scientifici?**

Parlare di droghe comporta sempre delle difficoltà. Succede alla politica, dove le opinioni personali devono rendere conto della linea di pensiero del partito. Succede agli scienziati, che devono offrire certezze anche quando quello che hanno è poco più di un'ipotesi. Succede all'opinione pubblica, in difficoltà nel trovare una mediazione tra visioni del mondo differenti e inconciliabili.

Per quasi tutto l'ultimo secolo, quello delle sostanze psicoattive è stato dipinto come un mondo permeato da immoralità, vizio e pericolo. Abbiamo visto nel capitolo 1 come gran parte di questa immagine sia stata costruita ad hoc all'inizio del secolo negli Stati Uniti. Analizzando il dibattito odierno sui quotidiani, si nota come alcuni elementi di questa visione persistano anche oggi. Per molte persone parlare di droga è superfluo perché usarla è sbagliato.

È un comportamento immorale, da condannare perché lo Stato lo proibisce. Non è necessario dare ulteriori spiegazioni, così come non è il caso di chiedersi perché consumare droghe sia sbagliato e perché lo Stato lo proibisca. Ci si ritrova, come fa notare Persio Tincani<sup>99</sup>, in una situazione paradossale in cui non è chi impone il divieto a doverne dare ragione, piuttosto è chi lo contesta che deve dimostrare la validità dei suoi argomenti.

È facile quindi che la rappresentazione mediatica della realtà delle sostanze dette stupefacenti sia influenzata anche da questo modo di vedere le cose. I giornali e la televisione hanno avuto un ruolo fondamentale nel plasmare un certo modo di affrontare il tema della droga. Principi come l'equiparazione legale di sostanze diverse tra loro agevolano il fatto che si usi lo stesso metro di

---

<sup>99</sup> Persio Tincani, *Perché l'antiproibizionismo è logico (e morale)*, Sironi Editore, Milano, 2012

giudizio per comportamenti e situazioni che in comune hanno poco o nulla. Il fatto che sostanze simili a quelle illegali vengano esaltate e consumate in massa, rafforza l'idea che il discrimine sia proprio l'immoralità di quelle proibite.

Oggi tutto questo sta faticosamente cambiando. La conoscenza dei diversi effetti delle sostanze impone che vengano utilizzati parametri adeguati per ogni caso specifico. La differenziazione tra droghe leggere e pesanti, per quanto scientificamente ambigua, ha fatto in modo che almeno a livello legale in molte occasioni si utilizzassero metri di giudizio differenti. Anche l'opinione pubblica viene influenzata da queste decisioni e l'accettabilità sociale di una sostanza dipende dalla percezione che ne ha la gente. La presa di coscienza delle proprietà mediche della cannabis e il fatto di poterla considerare un farmaco, prescrivibile dal medico di base, sono stati aspetti chiave per la reputazione della sostanza. Tale fatto consente che sia facile per tutti, o quasi, contrapporre a una visione moralistica della questione gli aspetti medico scientifici, sotto forma di opinioni informate.

Constatate, come è successo per i materiali analizzati, che una certa terminologia carica di significati negativi non venga associata al discorso sulla cannabis, è l'indice di questo cambiamento di prospettive. I consumatori di cannabis non devono uscire dal "tunnel della droga", come invece si sente dire di un eroinomane, perché probabilmente non ci sono mai entrati. La discussione sulla necessità di regolamentare l'uso della marijuana non viene più inquadrata necessariamente nell'ambito della "lotta alla droga". Piuttosto, nel considerare la possibilità di legalizzare il commercio della sostanza, si parla di lotta al narcotraffico, considerato ormai da tutti come uno degli aspetti più negativi legati al mondo delle droghe.

Come abbiamo visto, il dibattito è stato molto incentrato sugli aspetti medici e giuridici legati al consumo di marijuana. Solo in poche occasioni c'è stata una vera condanna morale di questo comportamento. Un messaggio simile è arrivato dalla chiesa, attraverso le dure parole dell'arcivescovo Nosiglia (vedi cap.3) che commentando le proposte pro legalizzazione del comune di Torino, le definiva "un primato di sfascio"<sup>100</sup>.

Anche le comunità di recupero puntano il dito sulla condanna sociale di ogni tipo di droga, preoccupate che il consumo di quelle considerate leggere venga percepito come accettabile. Non distinguono tra una sostanza e l'altra, con un fine preciso: evitare che la percezione del rischio si

---

<sup>100</sup> Gabriele Guccione, *Droga e movida, la rampogna di Nosiglia*, La Repubblica, 16 gennaio 2014, p. 7, sez. Torino



abbassi. Da notare che gli esponenti della comunità sono tra i pochi a utilizzare locuzioni come "uscire dal tunnel della droga"<sup>101</sup>, senza un riferimento preciso alla cannabis ma appunto a tutto il mondo delle sostanze psicoattive.

Una preoccupazione crescente che riguarda l'etica è, come ho mostrato nel capitolo 3, quella legata all'aspetto economico della legalizzazione. Il commercio della cannabis rappresenta una enorme fonte di guadagno che oggi è nelle mani del crimine organizzato. Legalizzandone il consumo entrerebbero in gioco grandi interessi finanziari, sia per lo Stato che per le aziende private pronte a cogliere le opportunità di un nuovo mercato. Per chi in questa situazione è interessato solo a lucrare, l'aspetto economico prevarrà su qualsiasi altro, dalla qualità prodotto alla sostenibilità della produzione. In questa prospettiva, l'immoralità non è del consumatore bensì di chi, legalmente, fornisce la sostanza senza preoccuparsi di ciò che questo comporta. È una prospettiva ipotetica ma non troppo, dato che questa dinamica si sta già attuando negli Stati Uniti, e che ha nell'industria del tabacco un predecessore poco virtuoso.

Sono in pochi dunque a considerare il consumo di marijuana un vizio immorale, ma non per questo è giusto promuoverne la diffusione. La preoccupazione maggiore è legata all'aspetto educativo che le politiche sulle sostanze stupefacenti possono avere.

Finché a scegliere di fumare marijuana è un adulto informato la cosa può anche essere tollerata, ben altro discorso invece quando il soggetto sono i giovani. Duplice è la convinzione che anima il dibattito: da un lato riguarda la maggior tossicità della cannabis per gli adolescenti, un fatto su cui la scienza medica insiste molto, dall'altro rimanda a un criterio pedagogico rispetto all'apertura delle istituzioni verso questa sostanza.

In questi casi si può assistere proprio a una contrapposizione tra questo concetto e l'approccio medico scientifico alla questione, che invece si concentra sulle proprietà e sugli effetti della sostanza. Infatti, la medicina viene giustamente chiamata in causa rispetto al danno arrecato dalla cannabis alla salute dei giovani, dall'altro rientra in un contesto che non la riguarda, quello della funzione educativa.

Si intravede in queste dinamiche, non solo teoriche ma anche mediatiche e comunicative, l'influenza di un atteggiamento paternalistico, riassumibile in "la droga è vietata perché fa male",

---

<sup>101</sup> si veda ad esempio: Fabio Santini, «Nuova cannabis effetti devastanti» *E lo spaccio è sul web*, Corriere della Sera, 10 luglio 2014, p.6, sez.Cronaca di Bergamo

che è alla base di molte delle politiche proibizioniste sulle droghe<sup>102</sup>. Seguendo questo principio, la discussione sulle proprietà medico scientifiche della sostanza non può prescindere dalla necessità di proteggere le persone, impedendogli di farsi del male. Questo può essere fatto in più modi. Si può contrapporre al discorso scientifico la buona intenzione del divieto, che è valido perché atto a proteggere la salute delle persone.

Oppure si può ricorrere alla stessa informazione scientifica per sostenere una tesi contraria, perché sembra proprio che questa possibilità venga offerta alla comunicazione pubblica. Un esempio di questa dinamica è stato analizzato nel capitolo 3 a proposito della distinzione tra droghe leggere e pesanti. Nelle parole dei politici infatti, le evidenze scientifiche possono a seconda dei casi confermare questa distinzione oppure smentirla del tutto. Questo fatto è di per sé una contraddizione, e si tratta inoltre di una disputa che non appartiene alla scienza medica.

### **La mancanza di certezze a livello scientifico si è riflessa sul dibattito pubblico?**

**Se la comunità scientifica è divisa sul tema, risulta molto difficile assumere una posizione chiara e coerente anche quando viene chiamata in causa l'evidenza scientifica. Questa si presta dunque a essere strumentalizzata?**

Il mondo della ricerca segue regole proprie e si basa su principi diversi da quelli della politica, della sociologia o del diritto. Tuttavia, rispettare la rigosità del metodo scientifico, non vuol dire che le opinioni degli scienziati debbano essere concordi tra loro. La scienza sperimentale non procede per certezze ma per ipotesi che vengono costantemente messe alla prova. La falsificabilità di una teoria, cioè il fatto stesso che possa essere confutata, è, come ha sostenuto il filosofo della scienza Karl Popper<sup>103</sup>, un requisito base affinché questa venga considerata scientifica.

Se in un dibattito pubblico in cui si scontrano opinioni personali contrapposte, si vuole chiamare in causa la scienza per confrontarsi con una posizione neutrale, è necessario farlo con le dovute cautele. Per usare le parole del fisico e sociologo della scienza John Ziman: "la scienza deve

---

<sup>102</sup> Persio Tincani, *Perché l'antiproibizionismo è logico (e morale)*, Sironi Editore, Milano, 2012

<sup>103</sup> Per una sintesi del pensiero di Karl Popper si veda: AA.VV., *Filosofia della scienza*, Raffaello Cortina editore, Milano, 2002, p.245-258

sopravvivere grazie ai suoi meriti e deve essere tenuta cara per quello che è, e ciò che può fare. La base morale della difesa della scienza deve essere una chiara comprensione della sua natura e delle sue possibilità"<sup>104</sup>. Come già detto, è molto difficile trovare una posizione univoca all'interno della scienza sperimentale, perché non esistono certezze universali. Superando la visione popperiana della ricerca scientifica come una continua revisione critica delle idee, il filosofo Thomas Kuhn pone l'accento sullo statuto del paradigma scientifico, inteso come "un insieme di esempi di effettiva prassi scientifica riconosciuti come validi"<sup>105</sup>.

Non bisogna però pensare che questi paradigmi siano eterni, anzi. La presenza di anomalie che non possono essere spiegate da una certa teoria porta la scienza a effettuare delle profonde rivoluzioni concettuali, in seguito alle quali il paradigma dominante viene sostituito da uno nuovo e diverso. "La crescita della conoscenza appare così segnata da discontinuità"<sup>106</sup>. Quando ci si appella alle evidenze scientifiche relative a un certo argomento è quindi necessario comprendere che il riferimento sarà relativo allo stato dell'arte della ricerca in quel campo, non a una definizione oggettiva universalmente valida. Gli scienziati conoscono questa distinzione e infatti, come abbiamo visto nel capitolo 3, a volte preferiscono specificare che la propria opinione parte da considerazioni personali e non tecniche.

Rimane il fatto che il ruolo che spetta agli esperti, in un dibattito pubblico come quello preso in esame in questa tesi, è quello di portare chiarezza, assumendo una posizione sopra le parti. Esiste in questa prospettiva una difficoltà intrinseca, data dal fatto che gli scienziati sono parte integrante della società in cui vivono e ognuno possiede valori e credenze proprie, nonché il diritto di esprimerli. Dunque la posizione di ogni esperto non dipende solo dalle nozioni che provengono dalla sua attività scientifica, e assume di conseguenza un carattere soggettivo. È quindi corretto inquadrare certe prese di posizione, come ad esempio quella di Umberto Veronesi a favore della legalizzazione della cannabis, come interventi personali e non espressioni dirette dell'evidenza scientifica.

Rispetto all'esigenza di chiarezza, bisogna tenere a mente che il mondo della ricerca è fatto di problemi e di ipotesi, non di facili soluzioni. Come sottolineato nel capitolo 1, gli stessi concetti su cui si basa la discussione sulle droghe sono tuttora poco chiari, o dibattuti, anche a livello scientifico. Non esiste ad esempio una concezione unanime di cosa sia la tossicodipendenza, di

---

<sup>104</sup> John Ziman, *La vera Scienza. Natura e modelli operativi della prassi scientifica*, edizioni Dedalo, Bari, 2002, p.14

<sup>105</sup> In AA.VV., *Filosofia della scienza*, Raffaello Cortina editore, Milano, 2002, p.291-292

<sup>106</sup> *ibidem*

come si sviluppi o di come bisognerebbe intervenire per trattarla. Occorre inoltre tenere conto che la spiegazione di comportamenti complessi come quelli legati al consumo di sostanze stupefacenti chiama in causa diverse discipline e diversi livelli di conoscenza. È infatti necessario considerare gli aspetti medici, psicologici, sociali, legali, economici e non solo, per poter affrontare un argomento così variegato. Spesso questi differenti approcci alla stessa questione non sono conciliabili tra loro, e questo, dal punto di vista della ricerca, può anche essere uno stimolo per trovare ipotesi più valide e condivisibili.

Tuttavia, quando è la sfera pubblica a chiamare in causa la scienza, queste precauzioni rischiano di passare in secondo piano. Se un politico vuole avvalorare la propria posizione rafforzandola con le parole di un medico, troverà una vasta gamma di possibilità. Se si vuole sostenere che la cannabis sia dannosa per l'organismo si troverà uno studio che ne indaga gli effetti nocivi. Al contrario, se si vuole rafforzare una posizione favorevole al consumo di questa sostanza si citerà una ricerca che ne elenchi le proprietà terapeutiche.

Il cuore di tale problematica non sta nel fatto che all'interno delle scienze quantitative esistano posizioni all'apparenza discordanti, questo è normale, ma piuttosto che a queste voci venga dato un valore falsato. Ad esempio, da uno studio scientifico che dimostra i danni della cannabis sull'organismo (dei topi di solito) non ne deriva una convinzione sulla dannosità generale della sostanza, né tantomeno un'evidenza per la sua proibizione. Ne risulta al massimo un dato da prendere in considerazione prima di trattare questi argomenti, ma che in partenza non possiede quel valore assoluto che l'opinione pubblica tende a dargli.

Quello a cui si assiste quando due posizioni contrastanti si appellano alla scienza biomedica per confermare la propria validità è dunque in un certo senso una strumentalizzazione. Il termine può suonare sinistro, in particolare quando si riferisce a un utilizzo consapevolmente distorto e arbitrario di dati altrimenti chiari. In questo caso è più probabile che si tratti di una strumentalizzazione "ingenua", perché non ha tenuto conto degli aspetti fin qui discussi. Gli esempi non mancano e sono stati evidenziati nel capitolo 3 nel corso dell'analisi qualitativa.

Una situazione ben diversa è stata quella della discussione sulla gestione della cannabis dal punto di vista terapeutico. Una discussione che è stata dapprima interna al mondo della medicina e che poi si è imposta all'attenzione dei media e del pubblico. Tralasciando in questa sede le complesse dinamiche che fanno sì che una droga (o un veleno) diventi un farmaco, si partirà da un

dato di fatto: la canapa ha delle proprietà curative. La cosa in realtà è nota dagli albori della civiltà (vedi cap.1) ma negli ultimi cento anni questa considerazione ha dovuto imporsi di nuovo, conformandosi ai parametri della medicina moderna.

Pur con qualche resistenza, l'evidenza scientifica ormai riconosciuta che l'assunzione di alcuni principi attivi della cannabis è utile a curare con efficacia i sintomi di alcune gravi patologie, ha influenzato e orientato il dibattito pubblico. Anche la politica si è dovuta adeguare di fronte ai medici che palesavano questo dato di fatto e davanti ai cittadini che non si chiedevano più se questo fosse vero, ma come poter usufruire al meglio di questa possibilità. La decisione del governo di consentire anche in Italia la coltivazione di canapa a uso medico è chiaramente una conseguenza di questa situazione.

Le difficoltà fin qui esposte relative all'utilizzo dell'informazione scientifica all'interno del dibattito pubblico, in questo caso sono state minori. Una spiegazione può essere la specificità dell'argomento. Non ci si chiedeva infatti se, in generale, la cannabis sia una farmaco o una droga, ma piuttosto se il THC fosse un efficace miorilassante in caso di patologie degenerative come la Sclerosi. Restringendo il campo di indagine e ridimensionando le aspettative, la scienza può dare a questa domanda una risposta precisa, in questo caso affermativa. Di conseguenza l'informazione scientifica può fungere da cardine del dibattito senza correre il pericolo di venire strumentalizzata.

**La scienza viene chiamata in causa per chiarire concetti non scientifici?**

**La contrapposizione tra droghe leggere e pesanti o la possibilità di liberalizzare l'uso di una sostanza non sono questioni scientifiche, ma politiche, economiche e legali. Da cosa nasce e quali sono le conseguenze di questo equivoco?**

Ho cercato di spiegare perché a determinate condizioni il richiamo all'informazione scientifica è valido e quando invece viene fatto in modo improprio, ovvero ignorando le caratteristiche proprie del mondo della ricerca. Assegnare alla scienza medica il ruolo di portatrice di certezze, specialmente in una questione così dibattuta come quella delle droghe, non può essere d'aiuto per nessuno. Chiamare in causa l'evidenza scientifica per sostenere posizioni valoriali, pro o contro

qualcosa, non ha senso e rappresenta il più delle volte una strumentalizzazione. Quello che la scienza sperimentale può fare è rispondere a domande precise e circoscritte, impostate con criteri simili a quelli con cui si muove il mondo della ricerca.

I concetti propri del mondo delle sostanze psicoattive, alcuni dei quali sono stati discussi nel capitolo 1, sono il più delle volte delle convenzioni, valide solo perché utilizzate in quel preciso contesto. Come già detto, il tema delle droghe vede la compresenza di una moltitudine di discipline diverse, ognuna adatta a spiegare, indagare, regolare uno specifico aspetto. La medicina non è che una di queste, spesso neanche quella principale. Questa multidisciplinarietà, per quanto positiva di per sé, non è sinonimo di intesa e può causare problemi di comunicazione. Ogni settore ha i propri criteri e le proprie definizioni, non per forza in linea con quelle delle altre discipline.

Ha quindi poco senso stupirsi se la definizione di "droga" è diversa per la medicina, per la psicologia, per la politica e per il diritto. L'importante è riferirsi a quella giusta a seconda dell'ambito in cui ci si trova, per evitare confusione. Purtroppo questo non è così semplice come potrebbe sembrare. Uno dei grossi problemi nell'affrontare una discussione su questi temi è proprio la confusione dei piani di riferimento da adottare. La scelta di aprire questa tesi con un elenco di definizioni ragionate è stata fatta proprio per evidenziare questa complessità.

Infatti, per quanto la scienza medica, come ogni altra disciplina, possa sempre avere qualcosa di utile da dire a proposito di un certo argomento, è essenziale capire se ciò che viene trattato sia un concetto scientifico oppure no. Il concetto di droga, ad esempio, ha un aspetto scientifico. L'individuazione di un principio attivo capace di alterare la condizione psicofisica di un individuo, tanto da poter essere utilizzato in farmacologia, è una questione medica. Non lo è per niente la concezione di droga come sostanza illecita, anche se fa leva, come mostrato nelle definizioni del capitolo 1, su aspetti in apparenza scientifici.

La farmacologia può esaminare la tossicità di una sostanza o indagare le modalità con cui si sviluppa una dipendenza fisica, ma non decide che in base a ciò quella sostanza venga etichettata come droga e proibita. Non può farlo perché non essendo una questione di sua competenza non ne ha i mezzi e, in teoria, neanche le intenzioni.

La tanto pubblicizzata divisione tra droghe leggere e pesanti non è stata fatta in base a criteri scientifici, come ho più volte precisato. La medicina non ha interesse nell'effettuare una simile

divisione, anche perché concetti come leggero o pesante non appartengono alla sua terminologia. Nonostante questo si è letto più volte in questi mesi, come ho mostrato nel capitolo 3, che la suddetta distinzione sia sancita dalle evidenze scientifiche.

Allo stesso modo, chi vi si oppone, rivendica il fatto che sempre delle evidenze scientifiche l'avrebbero da tempo negata. Entrambe queste dichiarazioni sono false, semplicemente perché la scienza non si è mai preoccupata di definire questa questione, che non le appartiene. È vero che l'esperienza ci porta giustamente a considerare differenti, come modi ma anche come entità, gli effetti delle varie sostanze. L'errore sta nel dare a queste considerazioni una valenza scientifica.

Per fare un esempio dei problemi che questa confusione di riferimenti può creare, si prenda il caso del termine stupefacente. Come abbiamo visto nel capitolo 1, nell'accezione comune si tratta di una definizione creata ad hoc per classificare le sostanze oggetto di restrizioni legali. Nulla a che vedere con il suo significato originale, che con "stupore" intendeva un preciso effetto farmacologico. Succede oggi che all'accezione politica del termine venga dato dal pubblico un valore medico. Si pensa cioè, sulla base di un concetto medico equivocado, che talune sostanze siano illegali perché hanno effetti stupefacenti. In realtà è paradossalmente vero il contrario, cioè che certe sostanze sono definite stupefacenti solo perché comprese nelle tabelle di quelle illegali.

Il problema di comunicazione diventa quasi inevitabile, come fa notare Angelo Averni su *Medicina delle Dipendenze*. "Tutti i medici che conoscono il significato di stupefacente," scrive, "considerano l'accezione del termine non come medico-scientifico, ma come parola avente un significato politico; i non medici ritengono invece che sia una parola dal preciso significato medico-scientifico. In questo modo, fidando sull'ignoranza della maggior parte delle persone e sulla tolleranza dei medici, si perpetua l'equivoco."<sup>107</sup>

Lo stesso principio vale per le discussioni sulla possibilità di legalizzare o proibire la produzione, la vendita e il consumo di una sostanza. È chiaro che queste sono decisioni politiche e non mediche. Il ricorso ai dati offerti dalla medicina per effettuare delle scelte consapevoli in questi ambiti può essere una buona idea, ma non rende la questione un problema scientifico. Come già ripetuto, la valenza delle opinioni degli scienziati su questi argomenti è personale; soggettiva dunque e non oggettiva.

---

<sup>107</sup> Angelo Averni, *Proibizionismo e antiproibizionismo. La storia insegna. Il caso della proibizione della cannabis*, MDD, Anno IV - Numero 15, Settembre 2014, p.9

Certo, chi appartiene al mondo della ricerca baserà le sue considerazioni su elementi più scientifici rispetto a quelli di un economista, ma questo non cambia la natura dell'argomento. La legalizzazione di una sostanza si basa su considerazioni politiche, legali, economiche, valoriali, diplomatiche, e tanto altro, prima che su aspetti medici o scientifici.

Affinché la ricerca scientifica possa dare un contributo alla sfera pubblica intervenendo in questo tipo di dibattiti, è quindi opportuno che i suoi principi, i suoi criteri e il suo statuto vengano rispettati. Le domande devono essere scientificamente sensate per poter avere una risposta adeguata. Bisogna fare attenzione a non chiamare in causa la scienza per questioni che non le competono e soprattutto è necessario rendersi conto di quali concetti hanno valenza scientifica e quali invece no.

Se è vero che viviamo nella società della conoscenza, e dell'informazione, è necessario predisporre nel modo giusto per trarre il massimo vantaggio dall'informazione scientifica e farne un principio guida per le nostre scelte.



# CONCLUSIONI

Ho iniziato il mio lavoro evidenziando le incongruenze e le incomprensioni che sussistono nella terminologia relativa al mondo delle droghe. Il motivo di questa scelta è la convinzione che la mancanza di un vocabolario comune tra le diverse scienze che si occupano di questo tema, nonché tra la scienza e il pubblico, sia il primo scoglio per un dialogo costruttivo.

Si evidenzia da subito una dinamica generale che ho poi riscontrato anche nell'analisi dei quotidiani: con troppa facilità, la società e la politica conferiscono un valore scientifico a dei concetti che spesso non sono altro che convenzioni. Ricostruire le vicende storiche che hanno portato alla proibizione della cannabis è servito a mostrare come queste convenzioni siano più legate al contesto sociale che a una reale validità scientifica.

I cambiamenti che stanno avvenendo nel mondo rispetto alla regolamentazione della cannabis, molti dei quali in senso antiproibizionistico, mettono alla prova queste convenzioni e richiedono un'analisi critica delle nostre decisioni a riguardo. È stata infatti la decisione di alcuni stati americani di legalizzare la vendita di marijuana per scopi ricreativi a stimolare la politica e i media italiani ad affrontare il tema.

Il dibattito pubblico che ne è scaturito ha visto la partecipazione di figure con competenze e convinzioni diverse e spesso discordanti. L'obiettivo di questa tesi è stato quello di esaminare che ruolo ha avuto la scienza medica all'interno di questo contesto.

Chiamata in causa per offrire una visione chiara e univoca dell'argomento droghe, la scienza ha invece proposto ipotesi di ricerca e concetti tuttora dibattuti. Come mostrato nel capitolo 4, questa dinamica è propria della ricerca scientifica e non deve stupire. Al contrario, deve essere sempre tenuta in considerazione, affinché il richiamo alle argomentazioni scientifiche sia sensato, cosa che non sempre è avvenuta.

Il pericolo maggiore nell'ignorare le caratteristiche proprie della scienza è quello di banalizzarne i contenuti e, senza comprenderli a fondo, strumentalizzarli. Si assiste così alla presenza di argomentazioni mediche in dispute che non appartengono affatto agli interessi e alle intenzioni di

questa disciplina. In una simile situazione, ognuno può cercare di utilizzare l'informazione scientifica per avvalorare la propria posizione politica, senza curarsi dell'errore epistemologico.

C'è invece chi oppone alle argomentazioni mediche una visione moralistica o paternalista del mondo delle droghe. Alcuni, come i rappresentanti della chiesa cattolica, ne condannano il consumo restando legati a vecchi stereotipi che, come mostrato nel capitolo 1, sono stati creati ad hoc per instaurare il proibizionismo sulla cannabis. Altri, come molti politici e portavoce delle comunità di recupero, ribadiscono una preoccupazione pedagogica sullo statuto educativo dei messaggi di apertura nei confronti della marijuana.

Più al passo con i tempi, alcuni giornalisti evidenziano uno specifico aspetto, una nuova dinamica :quello che era un mercato illegale sta diventando una nuova e allettante fonte di guadagno. Il parallelismo con l'industria del tabacco suscita non poche preoccupazioni, anche dal punto di vista della tutela sanitaria dei consumatori.

Le modalità con cui la scienza biomedica ha partecipato al dibattito sono state dunque piuttosto problematiche. I tentativi di "alfabetizzazione" del pubblico da parte degli scienziati che volevano spiegare ai giornali la posizione della scienza no hanno avuto successo. Il motivo principale è stato la mancanza di una posizione chiara e univoca, estranea al mondo della ricerca ma agognata dalla politica e i giornali, che la pretendono proprio dalla medicina.

La possibilità di dialogo tra esperti e non, ha incontrato delle grosse difficoltà, in primis rispetto al vocabolario da utilizzare per confrontarsi. Se allo stesso termine un medico e un politico danno accezioni diverse, questa possibilità sfuma dal principio. Un ulteriore ostacolo al dialogo proficuo sono state le convinzioni e le posizioni personali che ognuno porta con sé quando si parla di droghe. La discussione di un argomento così delicato non può basarsi solo su neutrali analisi tecniche, ma comporta il confronto tra sistemi di credenze diversi e spesso inconciliabili. Anche gli scienziati, come ho mostrato nel capitolo 3, non sono immuni a questo principio.

Un aspetto molto interessante è stata la partecipazione del pubblico a dinamiche che di norma appartengono solo al mondo della medicina e della politica. Mi riferisco alla sperimentazione dei farmaci. Come ho sottolineato nel corso dell'analisi qualitativa, le iniziative intraprese a livello regionale sulla coltivazione di cannabis per uso medico sono state un luogo di incontro tra la conoscenza pratica e "laica" dei malati e il mondo della medicina ufficiale. Oltre ad aver stimolato

la decisione del governo di procedere con la coltivazione della cannabis terapeutica, questo scambio di conoscenze tra i medici e i malati ha promosso la diffusione un'informazione più completa. In conclusione vorrei sottolineare che, oltretutto, queste dinamiche influiscono sull'accettabilità sociale della sostanza che, anche grazie a esse, attraversa la delicata fase di transizione tra droga illegale e farmaco autorizzato.

# BIBLIOGRAFIA

- AA.VV., *Filosofia della scienza*, Raffaello Cortina editore, Milano, 2002, pp. 245-292
- AA.VV., *Enciclopedia del diritto. Annali*, Volume 4, Giuffrè Editore, 2011, p.261
- AA.VV., *Marijuana Legalization: What Everyone Needs to Know*, Oxford University Press, 2012
- Arnao, G., *Cannabis: Uso e Abuso*, Nuovi Equilibri, 2005
- Averni, A., *Proibizionismo e Antiproibizionismo*, Castelvechi, Roma 1999, p.127-150
- Averni, A., *Proibizionismo e antiproibizionismo. La storia insegna. Il caso della proibizione della cannabis*, MDD, Anno IV - Numero 15, Settembre 2014, p.8-10
- Canali, S., *Storia e critica del concetto di tossicodipendenza*, MTD - *It J Addict* 38 - Marzo 2003, p.7-13
- Canali, S. e Lalli, C., *Il caso cannabis*, L'Indice dei libri del mese, Anno XXXI - N. 3, p. 7.
- Earleywine, M., *Understanding Marijuana: A New Look At The Scientific Evidence*, Oxford University Press, 2002, p.4
- Gessa, G., *La legalizzazione della marijuana, una lezione americana*, MDD, Anno IV - Numero 15, Settembre 2014, p.45-50
- Iversen, L.L., *The Science of Marijuana*, Oxford University Press, II edizione, 2007, p.158
- Keller, B., *L'erba del vicino*, Internazionale, 17/23 Gennaio 2014, p. 32
- Manconi, L., e Resta, F., *Legalizzazione della cannabis. Normativa italiana e prospettive*, MDD, Anno IV - Numero 15, Settembre 2014, p. 52-58
- Ruschmann, P., *Legalizing Marijuana*, Chelsea House Publishers, Philadelphia, 2004
- Sabet, K., *Sette miti sulla marijuana*, MDD, Anno IV - Numero 15, Settembre 2014, p.73-75
- Tincani, P., *Perché l'antiproibizionismo è logico (e morale)*, Sironi Editore, Milano, 2012
- World Health Organization, *WHO Lexicon of alcohol and drug terms*, Ginevra, 1994
- Ziman, J., *La vera Scienza. Natura e modelli operativi della prassi scientifica*, edizioni Dedalo, Bari, 2002, p.14

## Archivio Corriere della Sera e Repubblica

Arachi, A., «*Marijuana legale*». *Vendola e parte del Pd guardano al Colorado*, Corriere della Sera, 8 gennaio 2014, p.20, sez. Cronache

Arachi, A., *Droga, stop alla legge Fini-Giovanardi La Consulta: «Viola la Costituzione»*, Corriere della Sera, 13 febbraio 2014, p.18-19

Belardelli, G., *Il dibattito (confuso) sulla cannabis libera I rischi di un entusiasmo fuori luogo*, Corriere della Sera, 11 gennaio 2014, p.1/50, Prima Pagina

Cillis, A.R., *I neo-alchimisti Prodotti in casa i mix dello sballo*, La Repubblica, 3 giugno 2014, p. 34, sez. R2 Salute

C.ro. , *Il capo del Dipartimento Cannabis, voto sbagliato*, La Repubblica, 23 gennaio 2014, p. 10, sez. Torino

Destefanis, G., *L'alcol e il cancro "Il consumo di vino e birra più rischioso che la cannabis"*, La Repubblica, 29 maggio 2014, p. 9, sez. Genova

Di Raimondo, R., *"Cannabis negli ospedali emiliani" al via la legge per l'uso terapeutico*, La Repubblica, 19 marzo 2014, p. 7, sez. Bologna

Fubini, F., *E i nuovi narcos del web rubano mercato alle mafie*, La Repubblica, 27 febbraio 2014, p. 17, sez. Economia

Gaggi, M., *Marijuana libera Ideali e business*, Corriere della Sera, 24 gennaio 2014, p.45, sez. Commenti

Giannattasio, M., *Assessore leghista: sì alla cannabis. Ma Salvini lo stoppa*, Corriere della Sera, 7 gennaio 2014, p. 6

Guccione, G., *Droga e movida, la rampogna di Nosiglia*, La Repubblica, 16 gennaio 2014, p. 7, sez. Torino

Guccione, G., *"Il Comune coltiverà cannabis"*, La Repubblica, 7 febbraio 2014, p. 1, sez. Prima

Gusmano, A., *Sul nodo cannabis c'è troppa disinformazione*, La Repubblica, 16 febbraio 2014, p. 13, Lettere sez. Torino

L.p., *"Nel 2000 iniziai a inalare l'erba in via sperimentale. Un miracolo non ho più smesso"*, La Repubblica, 24 luglio 2014, p. 5, sez. Bari

Livini, E., *Una coltivazione dai risultati stupefacenti*, La Repubblica, 12 aprile 2014, p. 1, sez. Prima Pagina

M. fv., *La destra ironizza "Parole stupefacenti si occupi della città"*, La Repubblica, 22 maggio 2014, pag. 7, sez. Roma

Mammana, G., *Il futuro delle dipendenze*, La Repubblica, 28 febbraio 2014, p. 35, sez. Bologna

Montanari, A., *"Liberalizziamo la cannabis". E in Lombardia la Lega si spacca*, La Repubblica, 07 gennaio 2014, pag. 22, sez. Cronaca

NA, *«Sanità, cannabis libera per ripianare il deficit»*, Corriere della Sera, 23 gennaio 2014, p.7, sez. Cronaca di Roma

NA, *Marijuana legale? Io dico no*, Corriere della Sera, 10 gennaio 2014, p.24, sez. Cronache

NA, *Erba e alcol I rischi sono uguali*, Corriere della Sera, 20 gennaio 2014, p.15, sez. Esteri

NA, *«Salvare i drogati diventa più difficile»*, Corriere della Sera, 13 febbraio 2014, p.19, sez. Cronache

NA, *Coltiviamo la cannabis al Farmaceutico Militare*, La Repubblica, 16 marzo 2014, p. 7, sez. Firenze

NA, *Cannabis terapeutica, via libera dalla Regione ma i medici si dividono*, La Repubblica, 27 marzo 2014, p. 07 , sez. Palermo

NA, *«Sanità, cannabis legalizzata per le cure»*, Corriere della Sera, 12 giugno 2014, p.2, sez. Cronaca di Milano

NA, *Marijuana terapeutica prodotta dai militari*, Corriere della Sera, 6 settembre 2014, p.19

Pasolini, C., *"Difendo la mia norma, non ho cambiato idea coca e marijuana per me pari sono: fanno male"*, La Repubblica, 13 febbraio 2014, p. 12, sez. Cronaca

Pepe, G., *Cannabis, diritto alle cure*, La Repubblica, 14 gennaio 2014, p. 29, sez. Salute

Pepe, G., *Cannabis curativa, finalmente*, La Repubblica, 11 marzo 2014, p. 27, sez. Salute

Polchi, V., *Cannabis, l'appello di Veronesi divide l'Italia*, La Repubblica, 21 febbraio 2014, p. 20, sez. Cronaca

Quatrano, N., *Depenalizzare la marijuana per combattere lo spaccio*, La Repubblica, 4 gennaio 2014, p. 1, sez. Napoli

Remuzzi, G., *Perché la marijuana fa male ai ragazzi*, Corriere della Sera, 3 settembre 2014, p. 1/23, sez. Prima Pagina

Santini, F., *«Nuova cannabis effetti devastanti» E lo spaccio è sul web*, Corriere della Sera, 10 luglio 2014, p.6, sez. Cronaca di Bergamo

Saviano, R., *Il Padrino proibizionista*, La Repubblica, 09 gennaio 2014, p. 1/29, sez. Prima Pagina

Serra, E., *«L'ho provata: la cannabis fa danni, l'alcol è peggio»*, Corriere della Sera, 10 gennaio 2014, p.24, sez. Cronache

Testa, C., e Belardelli, G., *Interventi & Repliche*, Corriere della Sera, 13 settembre 2014, p.61, sez. Lettere al Corriere

Tonacci, F., *Marijuana libera, in pista una legge. Non puniamo chi coltiva e la fuma*, La Repubblica, 8 gennaio 2014, p. 12, sez. Cronaca

Valentino, P., *La giornalista Usa, la marijuana e quelle otto ore di allucinazioni*, Corriere della Sera, 6 giugno 2014, p.17, sez. Esteri

Valentino, P., *Negozi, distributori, turismo L'«erba» è una corsa all'oro*, Corriere della Sera, 22 luglio 2014, p.13, sez. Esteri

Valli, W., *La Liguria coltiva la cannabis*, La Repubblica, 9 gennaio 2014, p. 1, sez. Genova

Valli, W., *La formula di Flick "Servono nuove leggi per vincere le droghe"*, La Repubblica, 1 marzo 2014, p.8, sez. Genova

Veronesi, U., *L'appello di Veronesi: liberalizzare la cannabis*, La Repubblica, 20 febbraio 2014, p.1, sez. Prima Pagina

Viale, S., *Cannabis, la sconsiglio ma è utile legalizzarla*, La Repubblica, 23 febbraio 2014, p.8, Lettere sez. Torino

Vincenzi, M., *Segnali di fumo /1*, La Repubblica, 9 gennaio 2014, p. 31, sez. R2

## **Sitografia**

*ADS Accertamenti diffusione stampa*

<http://dati.adsnotizie.it/>

*Altalex, Nota della Corte Costituzionale, 12 febbraio 2014*

<http://www.altalex.com/index.php?idnot=66443>

*Altalex, Conversione n. 79 della Legge n. 115 del 16 maggio 2014, Gazzetta Ufficiale 20 maggio 2014*

<http://www.altalex.com/index.php?idnot=67389>

*Corriere della Sera, archivio storico cartaceo*

<http://archiviostorico.corriere.it/#>

*Convention on Psychotropic Substances*

<https://www.unodc.org/unodc/en/treaties/psychotropics.html>

*La Repubblica, archivio storico cartaceo*

<http://ricerca.repubblica.it/>

*Storia della legislazione sull'uso personale di sostanze stupefacenti*

<http://www.sostanze.info/articolo/legislazione-sull%E2%80%99-uso-personale-sostanze-stupefacenti-dai-%E2%80%9Cconvegni-fumerie%E2%80%9D-ai>

*Ministero della Salute, Tabelle delle sostanze stupefacenti e psicotrope*

[http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2\\_6.jsp?lingua=italiano&id=3729&area=sostanzeStupefacenti&menu=vuoto](http://www.salute.gov.it/portale/temi/p2_6.jsp?lingua=italiano&id=3729&area=sostanzeStupefacenti&menu=vuoto)

*Network Nazionale sulle Dipendenze, Manuale diagnostico, ridefinizione della dipendenza e inclusione del gambling nel nuovo DSM-V*

[http://www.dronet.org/comunicazioni/res\\_news.php?id=2961](http://www.dronet.org/comunicazioni/res_news.php?id=2961)

*New York Times, Editorial Board, "Repeal Prohibition, Again"*

[http://www.nytimes.com/interactive/2014/07/27/opinion/sunday/high-time-marijuana-legalization.html?\\_r=1](http://www.nytimes.com/interactive/2014/07/27/opinion/sunday/high-time-marijuana-legalization.html?_r=1)

*Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento Politiche Antidroga*

<http://cannabis.dronet.org/index.html>

*Single Convention on Narcotic Drugs*

<https://www.unodc.org/unodc/en/treaties/single-convention.html>

*Teodonio, V., «Veronesi: "La centralità del paziente, è stata questa la mia rivoluzione"», in La Repubblica*

[http://www.repubblica.it/salute/prevenzione/2014/09/29/news/veronesi\\_la\\_centralit\\_del\\_paziente\\_e\\_cco\\_la\\_mia\\_rivoluzione-96925698/](http://www.repubblica.it/salute/prevenzione/2014/09/29/news/veronesi_la_centralit_del_paziente_e_cco_la_mia_rivoluzione-96925698/)

*Vocabolario Treccani on line, Istituto dell'Enciclopedia Italiana*

<http://www.treccani.it/>



*United Nations Treaty Collection, elenco paesi firmatari Single Convention on Narcotic Drugs*

[https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg\\_no=VI-18&chapter=6&lang=en#1](https://treaties.un.org/Pages/ViewDetails.aspx?src=TREATY&mtdsg_no=VI-18&chapter=6&lang=en#1)

*Wikipedia, voce Hemp Body Car*

[http://it.wikipedia.org/wiki/Hemp\\_Body\\_Car](http://it.wikipedia.org/wiki/Hemp_Body_Car)

*World Drug Report 2014*

<http://www.unodc.org/wdr2014/>