

**“Per non mandare ‘in fumo’ la relazione educativa.
Cannabis ed adolescenza: quali strumenti per insegnanti ed educatori”**

Fabbrica delle “e”- Gruppo Abele
Torino, 15 maggio 2017

Lo scorso 15 maggio l’Associazione Gruppo Abele ha proposto una giornata di approfondimento dal titolo “Per non mandare ‘in fumo’ la relazione educativa. Cannabis ed adolescenza: quali strumenti per insegnanti ed educatori”, relativamente al consumo di derivati psicoattivi della canapa. Si tratta di una tematica avvincente, frequentemente motivo di conflitto, spesso ideologico, fra posizioni politiche opposte e una fonte di preoccupazione e ansia per genitori, insegnanti e educatori, chiamati a dare risposte costruttive a ragazzi e famiglie.

A dare l’avvio ai lavori della giornata è stato il dott. Grosso Leopoldo (psicologo, psicoterapeuta, Presidente onorario dell’Associazione Gruppo Abele onlus) che ha illustrato il programma e gli obiettivi del seminario, ribadendo la necessità di fare chiarezza su un tema che è oggi al centro di mille contraddizioni, tra cui l’illegalità del consumo stesso, e l’importanza di costruire percorsi finalizzati a una maggiore consapevolezza.

Successivamente è intervenuto il dott. Diecidue Roberto (Dirigente medico dell’Osservatorio Epidemiologico delle Dipendenze per la Regione Piemonte), che ha posto l’attenzione su alcuni dati relativi all’uso di cannabis a livello mondiale. Al riguardo è emerso che il consumo si registra prevalentemente tra i giovani (in media 15-16 anni, con un picco a 24 anni), segue un progressivo calo sino all’arresto intorno ai 50 anni; in alcuni casi si tratta di consumo, mentre in altri di dipendenza vera e propria che necessita di un trattamento.

Il consumo è diffuso in modo percentualmente maggiore tra la popolazione di sesso maschile.

L’Italia è tra i Paesi con un elevato consumo di cannabis.

Secondo l’indagine Espad, il 30% dei giovani italiani ha fatto uso di cannabis nell’ultimo anno. Risulta rilevante il dato relativo al sesso: tra i maschi il 38% ha fumato fino a 5 volte l’anno, il 34% 20 o più volte; tra le donne, il 58% ha fumato canne 5 volte l’anno, il 20% 20 o più volte.

Relativamente al consumo di cannabis, il dott. Diecidue ha evidenziato che detta sostanza viene spesso consumata in combinazione ad altre (in percentuali molto elevate si evidenziano le combinazioni con il tabacco e le sostanze alcoliche) e pertanto risulta difficile definire e valutare gli effetti determinati dal consumo esclusivamente di cannabis.

Il decesso si verifica in percentuali molto ridotte, mentre risultano più significativi gli anni di vita vissuti con disabilità causate dal consumo della sostanza.

Il contributo successivo è stato presentato dal dott. Consoli Augusto (Direttore SC Patologie delle dipendenze, ASL To2), il quale ha illustrato gli aspetti farmacologici e neurobiologici della cannabis e il suo uso in età adolescenziale.

Tra i costituenti chimici della cannabis, che conta oltre 500 componenti, si annoverano il cannabidiolo (detto comunemente CBD) e il delta-9-tetraidrocannabinolo (THC). Le azioni farmacologiche del THC risultano dal suo legame con i recettori cannabinoidi (CB₁ e CB₂) che si trovano principalmente nel sistema nervoso centrale e nel sistema immunitario.

Relativamente agli effetti farmacologici, nello specifico il THC provoca sensazioni di euforia, rilassamento, percezione spazio-temporale alterata, ansia, disorientamento, alterazioni uditive, olfattive e visive, stanchezza e stimolazione dell’appetito. Il CBD potenzia l’efficacia analgesica del

THC prolungandone e modulandone l'azione e ne riduce gli effetti collaterali su frequenza cardiaca, respirazione e temperatura corporea.

Il dott. Consoli ha riferito che il THC ha effetti sia positivi sia negativi che per essere ben impiegati necessitano di una corretta conoscenza e di un accurato controllo della somministrazione della sostanza. Tra gli effetti negativi di particolare rilievo si ricordano una possibilità, poco frequente, di insorgenza di disturbi psichiatrici e, per uso cronico ad avvio in età evolutiva, una riduzione delle competenze cognitive. Tra i positivi, invece, si riferiscono il suo impiego nelle terapie oncologiche, nel controllo dei sintomi di patologie quali la sclerosi multipla (ad esempio una riduzione del dolore e degli spasmi muscolari) e le demenze senili. Al riguardo si precisa che i farmaci costituiti da vari cannabinoidi (sia come estratti puri che come fitocomposti) hanno una composizione definita e sono pertanto tutti titolati.

Secondo alcune ricerche, la cannabis altera la capacità modulare della dopamina, neurotrasmettitore responsabile del piacere e della motivazione, provocando l'insorgenza di una "sindrome amotivazionale" nel consumatore che risulterebbe pertanto apatico, meno stimolato e meno capace di reagire agli stimoli.

In conclusione del suo intervento, il dott. Consoli ha evidenziato che rilevare gli effetti farmacologici legati alla cannabis consente di comprenderne l'utilizzo e l'impatto che può determinare sulla salute, anche in relazione alle diverse fasi evolutive.

Il dott. Camoletto Lorenzo (formatore dell'Associazione Gruppo Abele onlus) ha introdotto la differenziazione degli stili di consumo, dei contesti e dei valori d'uso.

Sono stati delineati 4 profili di consumatore:

- l'estemporaneo: è il consumatore che non risulta particolarmente interessato, né informato; generalmente fuma poco, soprattutto in gruppo e in occasioni particolari; l'assuntore estemporaneo fuma canne preparate da altri;
- l'assiduo: il fumo fa parte del tratto identitario dei gruppi di appartenenza e di riferimento dell'assiduo; sa preparare le canne, di cui fa un significativo consumo;
- il sofisticato: è il più attento e informato, è uno sperimentatore, conosce le varie tipologie della sostanza e ne ricerca la qualità; sa preparare le canne e utilizza tutorial e guide presenti sul web;
- l'attivista: l'uso della cannabis ha un significato politico; il consumatore attivista partecipa a gruppi di interesse per la legalizzazione e la libertà di autoproduzione.

Il consumatore sofisticato e quello attivista riguardano generalmente una fascia d'età più alta (dai 18 anni).

Questi profili, seppur soltanto di riferimento, consentono di definire il valore d'uso (il consumo legato al piacere o al senso di appartenenza) e di comprendere il consumo (uso, uso problematico e abuso) legato alla cannabis.

Successivamente è intervenuta la dott.ssa Casella Valentina (psicologa e psicoterapeuta dell'Associazione Gruppo Abele onlus) che ha descritto il servizio di counselling rivolto ai genitori di minori che fanno uso di cannabis e le modalità d'accesso.

La dott.ssa Casella ha evidenziato che l'adolescente che si presenta al servizio è ritenuto un paziente "non richiedente", poiché il suo accesso al servizio avviene in modo coatto, generalmente in seguito a segnalazioni.

I genitori, invece, che giungono al servizio con la richiesta di consultazioni e aiuto, portano sentimenti e stati d'animo quali la preoccupazione, l'ansia, lo smarrimento, il senso di impotenza e in taluni casi la conflittualità all'interno della coppia o nella relazione genitore-figlio.

Nel suo contributo la psicologa ha evidenziato alcuni principali aspetti dell'intervento di aiuto nei confronti delle famiglie, partendo dalla necessità di assicurare i genitori affinché si riappropriino del proprio ruolo genitoriale e prendano consapevolezza delle proprie competenze e capacità per fronteggiare la situazione.

In tali circostanze si rivelano molto significativi due aspetti:

- il primo è evitare le polarizzazioni rispetto al problema: la coppia genitoriale può assumere posizioni e punti di vista differenti, talvolta contrastanti, sino a giungere a estremizzazioni quali la drammatizzazione oppure la minimizzazione della situazione; di fronte al problema, la coppia deve cercare di essere sempre presente e coinvolta, mantenendo definiti i confini del ruolo genitoriale e la coerenza rispetto all'illegalità della sostanza e alla contrarietà dell'uso;
- il secondo aspetto è mantenere aperto il dialogo tra genitore e figlio e saper contestualizzare il consumo di cannabis, evitando di colludere con l'uso. Relativamente a questo aspetto, secondo la psicologa, è possibile ricercare alcuni indicatori di comportamento che consentono di riconoscere le motivazioni che si celano dietro al consumo/disagio. Tra questi si riferiscono il cambiamento dello stile di vita (determinato da un insuccesso scolastico, un evento improvviso, un lutto...), l'inattività (inteso come abbandono di attività sportive e aggregative, precedentemente riconosciute come gratificanti dal ragazzo), la selezione di compagnie di amici, episodi di conflittualità nel nucleo familiare, l'avvio di micro-attività illegali come possibili fonti di reddito per procurarsi la sostanza.

La mattinata si è conclusa con l'intervento della dott.ssa Inzerillo Erica (educatrice e formatrice dell'Associazione Gruppo Abele onlus) relativamente al punto di vista dell'educatore.

La dott.ssa Inzerillo ha fornito una definizione di "relazione educativa" intesa come frutto di un continuo scambio e di una costante negoziazione tra persone che mettono in gioco il proprio mondo interiore e mettono al centro qualcosa di sé e di profondo.

Secondo l'educatrice quando si instaura una relazione educativa ci sono alcune questioni da tenere in considerazione e da affrontare prima di arrivare alla questione specifica legata ai consumi e stili di vita. Tali aspetti, che restituiscono il senso e il significato dell'esperienza di consumo, sono il vero nodo su cui lavorare con i giovani; tra questi si citano l'idea di divertimento e di piacere, il senso e il significato del rischio, la costruzione della propria identità nel rapporto con i limiti, il valore del gruppo e dell'inclusione, l'idea di benessere dell'individuo e di futuro.

Per costruire una relazione educativa è necessario creare un contesto adeguato che, oltre a dare significato alla relazione e al contenimento della stessa, permetta lo sviluppo di una comunicazione efficace, intesa anche come uno spazio in cui le persone possono sentirsi libere di aprirsi e esprimersi senza avere la sensazione di essere giudicati. Occorre considerare l'interlocutore come soggetto attivo e competente che può portare qualcosa di importante per lo sviluppo dell'incontro educativo.

Risulta fondamentale proporre una visione della vita che consideri e comprenda dimensioni quali frustrazione, fallimento, tristezza, sofferenza, inadeguatezza come parte dell'esistenza, aiutando i ragazzi a capire in che modo e con quali strumenti affrontare la "fatica del vivere".

L'educatrice ha inoltre evidenziato che è importante accompagnare i ragazzi a compiere scelte consapevoli e sostenerli nell'affrontare le conseguenze delle proprie azioni affinché, attraverso la rielaborazione dell'esperienza, anche negativa, diventino motivo di crescita.

Al pomeriggio il seminario è proseguito con alcuni lavori di gruppo e un momento conclusivo di restituzione in plenaria.

I lavori di gruppo hanno riguardato i seguenti temi:

- il consumo che coinvolge la scuola
- il consumo che coinvolge la famiglia
- il consumo che coinvolge i contesti del tempo libero.

Nella fase di restituzione in plenaria, relativamente al primo gruppo è emerso che la scuola deve lavorare maggiormente sulla prevenzione del fenomeno, coinvolgendo e collaborando con le istituzioni e i servizi del territorio. La scuola deve saper trovare altre e nuove modalità per

fronteggiare il consumo e lo spaccio di sostanza, superando il mero intervento delle forze dell'ordine e deve altresì individuare limiti e regole e contesti di applicazione e osservanza.

Gli insegnanti hanno riconosciuto l'importanza e, allo stesso modo, la complessità intrinseca nel delicato rapporto con le famiglie.

Dal gruppo relativo al consumo che coinvolge la famiglia è emersa l'importanza dell'aspetto relazionale e sociale: è necessario che le famiglie conoscano gli amici dei propri figli, sappiano creare condizioni e occasioni per instaurare legami anche con i genitori di questi, dando vita a una rete informale di comunicazione e collaborazione.

I genitori devono inoltre mantenere contatti anche con gli insegnanti, l'allenatore, il gruppo scout e il gruppo parrocchiale.

Nella relazione con il figlio-consumatore, i genitori devono essere entrambi presenti e coinvolti, saper procedere per obiettivi, individuare delle priorità, senza passare da una situazione di lassismo a una di eccessiva richiesta, correndo il rischio di vivere un'esperienza fallimentare. Ad esempio focalizzare la richiesta sulla scuola (frequenza scolastica regolare, superamento dell'anno scolastico) oppure sulla limitazione delle uscite (definire orari, tempi e modalità di uscite).

In ultima battuta dal gruppo riguardante il consumo che coinvolge il tempo libero (comprendente sia operatori di strada sia di servizi) è risultato decisivo da un punto di vista professionale e operativo porre più attenzione nei confronti della persona e della relazione, favorendo così l'instaurarsi di un rapporto di fiducia e superando l'idea di una "iperspecializzazione" dell'operatore sulle sostanze, le tipologie e gli usi.