

INTERVENTI BREVI PER FUMATORI E FUMATRICI CRONICI. C'È UN NUOVO STRUMENTO (PARTE I)

N. Bonvin e G. Salvemini

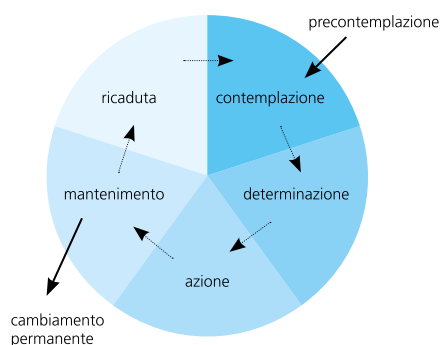
Il medico, di fronte a un fumatore di sigarette, si trova spesso frustrato, se non impotente: il paziente conosce i pericoli del tabagismo ma continua a pensare che non gli concerne, o comunque non per il momento, o esprime una attitudine passiva, fatalista e poco coinvolta. Quando una malattia lo mette davanti a una situazione dove deve impegnarsi, ci prova, ma spesso ricade e si scoraggia, con sentimenti di colpa e bassa autostima, certamente senza benefici alla sua situazione. Spesso finisce di nuovo nella medesima posizione fatalista antecedente: un adattamento psicologico che gli concede di uscire (parzialmente) dal pesante conflitto in cui non vede soluzione.

È di questo problema che ci occuperemo in questi due brevi articoli, poiché la Lega polmonare ticinese ha recentemente pubblicato un libro che propone un nuovo approccio. Il medico potrebbe rivestire un ruolo significativo nel proporre la lettura ai fumatori e nel continuare ad interessarsi ai loro progressi.

Perché gli interventi brevi per fumatori a rischio non funzionano bene tanto quanto gli interventi brevi per bevitori di alcol a rischio?

Il medico spesso attua degli interventi brevi, simili agli "interventi brevi per

bevitori di alcol a rischio", ovvero un'analisi delle abitudini di consumo del paziente, una breve educazione medica, seguita da un consiglio personalizzato. La somministrazione di un foglietto informativo da consultare a casa aiuta molto ("Alcol, quanto è troppo?"). Di estrema importanza per l'efficacia dell'intervento è la continuazione della cura del problema da parte del medico (accordo di follow-up telefonici o di persona a breve termine e ripresa del problema ad ogni nuovo appuntamento).



Ciò che funziona bene con i bevitori di alcol a rischio dell'esempio precedente, non dà gli stessi risultati con i fumatori. Il bevitore ignorava di essere a rischio e non si trovava in una situazione di dipendenza così avanzata quanto un fumatore: è passato dallo stadio motivazionale di *precontemplazione* a quello di *contemplazione* o *determinazione*, secondo **il modello di Prochaska e Di Clemente**. La ragione è che il fumatore cronico è, ad un certo punto, arrivato alla conclusione che non ha la forza di volontà di smettere. Lo ha provato molte volte, dunque non vuole più riprovarci, e si mette il cuore in pace, si rassegna, si adatta: ritorna alla fase di *precontemplazione*.

Questo spiega perché la soluzione della **somministrazione di citisina o di vareniclina** per i fumatori, con l'argomentazione scientifica e persuasiva

che questa aiuta a superare i momenti di voglia, spesso non porta a delle remissioni durevoli: può funzionare solo se il fumatore crede che, una volta superato il periodo di desuefazione, riuscirà a rimanere astinente per lungo tempo. Il successo è garantito solo con l'utilizzo di più tecniche terapeutiche contemporaneamente.

La **somministrazione del libro di Allen Carr** (*È facile smettere di fumare se sai come farlo*, 1985) è un'altra soluzione spesso utilizzata. Ma anche quando la lettura di questo libro è seguita dalla disassuefazione, spesso essa non è a lungo termine e le ricadute sono numerose. Quando poi riprendono il libro di Allen Carr, questo non gli dà più la forza di smettere di nuovo.

L'**ipnosi** praticata da molti terapisti, medici e psicologi, può funzionare bene con i fumatori che si trovano nella fase di contemplazione e di preparazione, perché agisce sull'aumento della motivazione a smettere, responsabilizzando meglio il fumatore alla cura del suo corpo e aumentando la credenza che è capace di smettere e rimanere astinente. Diversamente, con i fumatori cronici persuasi o dubbiosi su questa loro ultima capacità, dà gli stessi risultati che la lettura del libro di Allen Carr: l'ipnosi può funzionare con i fumatori cronici, ma non basandosi unicamente sull'aumentata fiducia nell'efficacia della loro forza di volontà.



Il problema è la **convinzione di non avere la forza di volontà di interrompere il consumo e di rimanere a lungo senza ricadere**: un problema psicologico, un problema della gestione del conflitto interno che rappresenta la dipendenza alla nicotina (o tutt'altra dipendenza, con sostanze o senza sostanze, come il gioco d'azzardo patologico). Questo è un problema complesso, perché richiede un cambiamento di stile di vita (comportamenti, relazioni con le persone prossime, abitudini, pensieri ecc ...), e non si risolve con dei ragionamenti razionali: spesso, ma non sempre, la mente razionale pensa in maniera corretta, ma la mente emozionale, limbica, inconscia, non concorda: bere, fumare, giocare... sono attività troppo belle e utili per eliminarle. E si sa, la mente emozionale e inconscia è ben più potente della mente razionale di cui fa parte la forza di volontà.

Come uscire dall'impasse che rappresenta il fumatore cronico?

L'unico modo di riaccendere la fiamma motivazionale di un fumatore persuaso di non avere abbastanza forza di volontà è di proporgli un metodo che non faccia leva su di essa. Praticamente, invece di cercare di aumentare la forza di volontà per opporsi alle resistenze della mente emozionale, si cerca di convincere la mente emozionale (inconscia) che fumare non è una buona idea, che c'è di meglio da fare (vivere libero dalla dipendenza) e, soprattutto, che contiamo su di lei affinché ci liberi.

Se è vero che tutte le terapie che si occupano di dipendenze agiscono **indirettamente** sulla mente inconscia (psicanalisi, terapia cognitivo-comportamentale, *Motivational Interviewing*, Interventi brevi...), solo alcune adottano **direttamente** questo approccio: gli Alcolisti Anonimi (quando si affidano ad una "Potenza Superiore" capace di salvarli dalla dipendenza) e

certi approcci di ipnosi ericksoniana (quando si affidano alla "mente inconscia").

Proprio questo ultimo approccio è stato adottato nel libro appena pubblicato dalla Lega Polmonare ticinese: "Cessare Naturalmente di fumare": **non si chiede al fumatore di fare sforzi per diminuire o smettere il consumo**, anzi, si chiede di fumare normalmente. Ciò che si invita a fare è intercalare dei piccoli rituali nelle sue abitudini quotidiane come fumatore. Questi rituali sono in realtà dei messaggi ("suggestioni ipnotiche", spesso non verbali) che la mente razionale invia alla mente inconscia. La vuole convincere che:

- smettere di fumare è un'idea intelligente
- è importante e ci tiene, visto che glielo continua a ripetere senza contraddirsi
- conta su di lei affinché lo porti naturalmente a cessare, quando sarà convinta e pronta per farlo.

Per esempio, si propone al fumatore di introdurre il *Rituale dello spegnimento della sigaretta*: "Ogni volta che spegnete la sigaretta, fatelo esattamente come vorreste fare l'ultima volta che ne fumiate una, e sentite in anticipo il senso di risoluzione, di libertà, di sollievo e di gioia che vorreste provare in quel momento".

"Cessare naturalmente di fumare": un manuale da prescrivere

La prima parte del libro tratta della correzione del "calcolo" alla base delle decisioni di attuare il comportamento addittivo, che prende **come modello i fumatori che hanno smesso spontaneamente di fumare (remissione spontanea)**. La seconda parte del libro presenta dei piccoli rituali (o abitudini mentali sane) che possono durare anche solo pochi secondi, che accelerano il processo di remissione. Altri rituali, più impegnati



tivi e potenti, sono proposti, per chi vuole accelerare ancora il processo. Il lettore sceglie liberamente quali e quanti rituali vuole adottare e quanto dettagliate desidera siano le spiegazioni psicologiche su cui si basa il metodo.

Il libro è un **manuale pratico per i fumatori**, sia maschi che femmine, che spiega cosa specificatamente possono fare. Si trovano anche delle spiegazioni teoriche, una psicoeducazione minima, basata sulle neuroscienze, spiegata sotto forma di "metafore neuroscientifiche", per renderle evocative e più comprensibili e che hanno sempre risvegliato interesse nei pazienti che l'autore ha seguito.

L'utilità innegabile di avere un libro cartaceo, tascabile, non elettronico, è di poterlo tenere a vista nel proprio ambiente (anche nello studio medico), immediatamente accessibile, per "ricordarsi di continuare a non dimenticare" il proseguimento del trattamento, con l'intento di liberarsi per sempre e senza altra fatica dalla dipendenza.

Il libro è un manuale anche per i professionisti che si occupano anche di altre dipendenze, non solo da nicotina. Si trovano delle spiegazioni più elaborate, delle connessioni più precise alle neuroscienze, alle quali possono ispirarsi per le loro psicoeducazioni. Il metodo proposto si integra perfettamente con altre terapie, compresa la farmacoterapia, ed è indicata a tutti i fumatori, indipendentemente dagli stadi motivazionali. In sostanza, ciò che professa l'approccio proposto dal libro è che, per liberarsi di uno stile di vita *addict*, è essenziale la ristrutturazione del calcolo inconscio che perpetua le decisioni di continuare ad attuare il comportamento *addict*, e che tutte le altre terapie sono delle terapie complementari, non strettamente necessarie, ma comunque utili e benvenute.

Questi due manuali si ritrovano integrati nel testo del libro, contrassegnati da stili tipografici diversi: ciò permette ai lettori curiosi di procedere ad una

prima lettura, che li porta velocemente a sperimentare ed eventualmente adottare i primi piccoli "rituali". In una seconda lettura, sin dall'inizio, potrà approfondire certi aspetti secondari. Questo è un manuale, da leggere e consultare al bisogno, che dovrebbe mantenere l'attenzione del fumatore focalizzata sul problema di dipendenza al fumo (o di altra natura), per tutto il tempo necessario al cambiamento "ecologico" (o naturale) dello stile di vita. A seconda di chi lo utilizza, è un manuale per fumatori, dove, se interessati, possono trovare delle spiegazioni psicologiche più approfondite, o un manuale per professionisti delle dipendenze, con o senza sostanze, con l'esempio specifico della cura del tabagismo.

Sarebbe comunque auspicabile che i medici ed altri professionisti in contatto con i fumatori cronici (o dipendenti da altre sostanze o *addiction*) proponessero la lettura del libro, accompagnandoli e incoraggiandoli a

mettere in atto le azioni suggerite in esso per tutta la durata delle terapie. Come insegnano i successi degli interventi brevi per consumatori di alcol a rischio, continuare ad interessarsi alle loro abitudini di fumo, alla lunga, ha l'effetto di farli perseverare nel cercare e trovare, consciamente o meno, delle soluzioni al problema, che, in fin dei conti, è quello di cercare di non pensarci più.

Nel prossimo articolo verranno proposti esempi pratici di interventi brevi per fumatori cronici.

Lic. Phil. Nicolas Bonvin
psicologo specializzato nella cura
delle dipendenze, Ingrado

Dr. med. Giuseppe Salvemini
FMH Malattie infettive, Medicina generale,
Tabaccologia ed Ipnosi ericksoniana,
Lega Polmonare Ticinese
6900 Lugano

Bibliografia a richiesta:
nicbonvin@sunrise.ch