

# Psicologia della Cessazione cosa funziona, o chi funziona

*Giacomo Mangiaracina*

Facoltà di Medicina e Psicologia, Sapienza Università di Roma

Società Italiana di Tabaccologia - Agenzia Nazionale per la Prevenzione

- 1. Il contesto sociale** (normalità, denormalizzazione)
- 2. Il contesto familiare** (positivo/negativo)
- 3. Il contesto lavorativo** (No-smoking policy)
- 4. Le Leggi** (confezionamento, divieti, costi)
- 5. L'offerta di opportunità** (MMG, servizi territoriali)
- 6. Il vissuto intrapsichico** (funzionalità, effetto delega)
- 7. La percezione di sé** (personalità)
- 8. Le emozioni negative** (paure, ansia)
- 9. L'intensità di legame** (significato)

L'inganno più riuscito dei colossi del Tabacco è quello di avere fatto del fumare un modello di comportamento NORMALE.

In ambito di Psicologia Sociale uno dei principali fattori di incentivazione alla cessazione è la DENORMALIZZAZIONE del Fumo.



*Lo charme è charme...*  
(vignetta realizzata nel 1992 da Claus)

Attraverso la DENORMALIZZAZIONE, il fumatore viene visto sempre più come un pericolo per la salute collettiva, per l'ambiente, per l'economia del Paese.

Questo atteggiamento di emarginazione sociale può favorire nei fumatori i tentativi di smettere.



(Claus, 1992)

L'induzione alla cessazione dal fumare può (e pertanto deve) essere indotta attraverso campagne appropriate di **marketing sociale** con la formazione di operatori sanitari e insegnanti sull'impatto multidimensionale del Tabacco sulla salute, sull'economia e sull'ambiente.



(Claus, 1992)

«Per la veneranda età dei testimonial si fa fatica a considerarne l'efficacia nel disincentivare i giovani dal fumare. Magari sarebbero potuti essere un *must* come testimonial nella prevenzione delle patologie prostatiche.»

(Tabaccologia, XVI, 1/2018)



La prima promozione del Fumo avviene in famiglia.

I familiari possono più o meno consapevolmente scoraggiare, incoraggiare o incentivare il tabagismo.

La domanda che costantemente destabilizza un fumatore è: «*Lei ha figli?*». Ogni fumatore vorrebbe che i figli non fumassero.

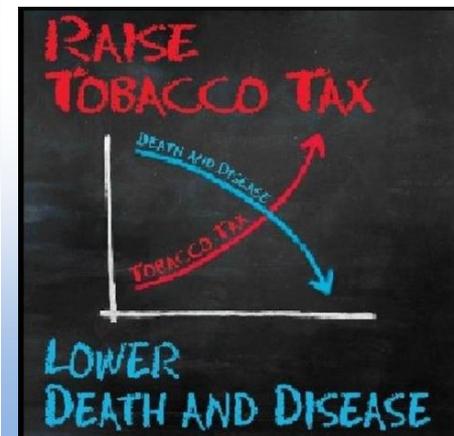
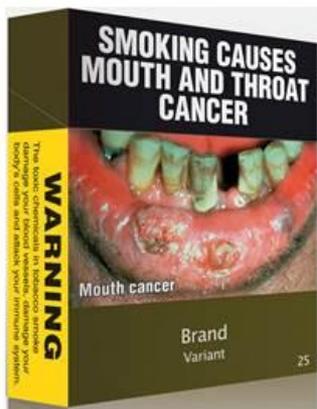


Dal 2008 la Johnson & Johnson si è dichiarata una *No-Smoking Company* e attua una policy aziendale sistematica interpellandoci ogni due anni per riproporre un servizio da offrire ai propri dipendenti fumatori.

Il successo di alcuni lavoratori nell'astensione dal Fumo diviene un incentivo per gli altri dipendenti.



1. proteggono i non-fumatori;
2. favoriscono la DENORMALIZZAZIONE del Fumo;
3. riducono fumatori e consumo di tabacco;
4. migliorano le condizioni di salute della popolazione;
5. tengono alta l'attenzione al problema;
6. ripristinano il concetto di democraticità (i fumatori sono una sparuta minoranza).

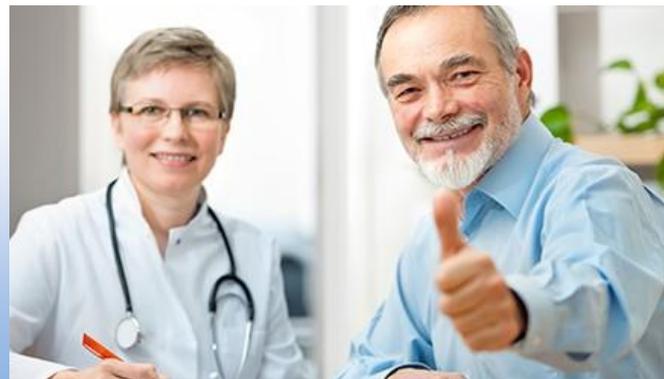


1. Vanno garantiti i servizi territoriali di trattamento del Tabagismo.
2. Necessario un coinvolgimento degli Ordini dei Medici per aggiornare e formare i propri iscritti. [Filippo Anelli (presidente Fnomceo): *'Lo Stato intervenga con la prevenzione e i professionisti facciano la loro parte'*].
3. Attivare una scuola permanente di formazione multimediale per operatori sanitari (il Dip. di Medicina delle Dipendenze dell'Università di Verona, offre un codice gratuito per accedere allo studio del libro "E' facile FARE smettere di fumare, se sai come farlo" in eBook con 10 crediti ECM).

**Smettere di fumare?**

Con i Centri Antifumo sei sulla buona strada

Psicologia della Cessazione



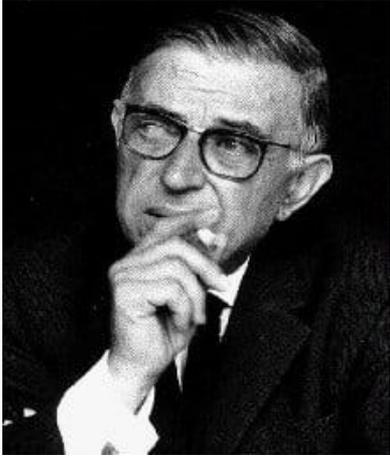
## Funzionalità (*si fuma per....*)

Nella strutturazione di una personalità dipendente l'aspetto funzionale è una caratteristica costante, a partire dalle funzioni corporali (sigaretta del mattino ed evacuazione).

## Effetto delega

Un'altra costante è quella di incaricare la sostanza di svolgere un compito che spetterebbe alla persona. Quali funzioni un ragazzo delega alla propria sigaretta?

Una parola chiave di un programma di trattamento della dipendenza patologica è **CONSAPEVOLEZZA**.



«Fumare? E' un modo di essere».

*Jean Paul Sartre*

Una personalità si costruisce a partire dalle opinioni e dalle convinzioni, cui fa riscontro il volere essere percepiti in un certo modo nel contesto sociale di riferimento.

In un setting terapeutico del tabagismo utilizziamo due modalità efficaci di percezione del sé reale: il CO ESPIRATO e il POLSO.

*« Non siate in ansia per quello che mangerete o che berrete, né come vi vestirete. Guardate gli uccelli del cielo: non seminano, non mietono, non raccolgono in granai, e il Padre vostro li nutre. Considerate i gigli dei campi; nemmeno Salomone, con tutta la sua gloria, fu vestito come uno di loro. Non siate dunque ansiosi del domani. A ciascun giorno basta il suo affanno.»*

(Vangelo di Matteo cap.6, vv. 25-34)

Paure e ansia si accompagnano di frequente al Cambiamento intenzionale, vissuto come 'rischio' piuttosto che come risorsa.

Dal 1940 gli Alcolisti Anonimi si salutano con «**Buone 24 ore!**».

**IMMAGINAZIONE**



**DESIDERIO**



**AZIONE**

Il desiderio è un motore potente.  
L'immaginazione ne è il carburante.

*(Piero Scanziani)*



Ignazio di Loyola  
(1491 - 1556)

In «Esercizi Spirituali»  
insegna ad esercitare  
l'immaginazione per  
consolidare la fede.

L'intensità di legame è proporzionale al carico di significato che si attribuisce all'oggetto, che nel caso specifico viene fagocitato e incorporato. Ne deriva una relazione forte e complessa tra la persona e l'oggetto.

## L' AMICA MIA

di Adriana Tirabasso

*Com'era bello, sai, quanno fumavo  
e li penzieri così me li scordavo.  
Era 'na fuga, e tanta compagnia,  
co' a sigheretta amica mia.*

*Poi conobbi tanti fumatori  
e tutti te chiamaveno "mia amica".  
E io me sò sentita assai tradita,  
perché nun eravamo più da soli.*

*Però, quanto me manchi;  
puro, traditrice, ancora t'amo,  
te cerco come er pescatore  
co' l'esca e poi co' l'amo.*

*Me sento sbattuta fra le onne,  
como 'na zattera senza più nocchiero,  
ma si apro bocca pe' famme 'na tirata,  
va a finì c'affogo pe' davvero.*

DIOGENE



ARCHIMEDE



**L'UOMO O LA LEVA?**



Dei *'metodi antifumo'* abbiamo celebrato il funerale già nel 1999, con la fondazione della Società scientifica di Tabaccologia (SITAB).

Da allora si è affermata, in termini di appropriatezza, la terapia e la prevenzione del Tabagismo.

Pur riconoscendo l'importanza degli approcci scientificamente validati, il focus si è sempre più spostato dal *'metodo'* all'operatore.

## DIOGENE

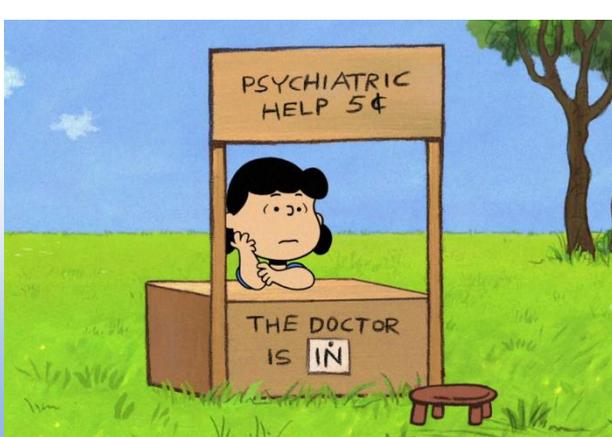


Servono operatori preparati, motivati e opportunamente formati, che si appassionino ad un lavoro nobile che produce elevato benessere individuale e sociale.

## ARCHIMEDE



Il luogo fisico dove svolgere il lavoro può avere un suo proprio ruolo nel favorire oppure ostacolare la relazione terapeutica, tanto nell'approccio individuale quanto in quello di gruppo.



## ACCOGLIENZA



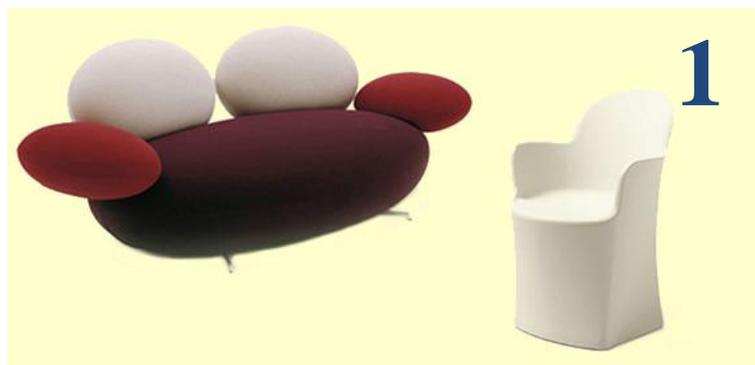
## CLIMA



## CONTENUTI

Da sempre nei miei programmi formativi insisto sulla valutazione del 'clima' tra i partecipanti a una terapia di gruppo. Quante volte ridono? Quanti applausi? Quante interazioni?





In un setting funzionale anche l'operatore deve sentirsi totalmente a proprio agio.



Il paziente

l'operatore

<i>“Un pacchetto”.</i>	Venti sigarette.
<i>“Sono un fumatore”.</i>	E' un tabagista.
<i>“Solo un po' di tosse”.</i>	E' una bronchite.
<i>“Di qualcosa si deve pur morire”.</i>	Sono dodici anni di vita in meno.
<i>“Tutto questo proibizionismo”.</i>	Strategie di controllo del tabacco.
<i>“Insopportabile salutismo”.</i>	Promozione della salute.
<i>“Basta la volontà”.</i>	La volontà non basta. Ci vuole altro.
<i>“Smettere di fumare”.</i>	Trattare il tabagismo.

La cosa più importante da fare è onestamente **PROVARCI**, ovvero fare un semplice tentativo.

Decidere di **PROVARCI** può trasformare felicemente la vita di una persona sprofondata nella propria conflittualità...



*...da Gollum a Smeagol.*

