

## Sessione 3 – 5

### Gli incontri prevedono:

1. La verifica dei progressi compiuti
2. La misurazione del CO
3. Il monitoraggio dei farmaci
4. La discussione sui sintomi astinenziali e il craving, nonché dei modi per superarli
5. La discussione su particolari situazioni difficili e i modi di gestirle (strategie di coping)
6. La conferma dell'impegno ("neanche un tiro")
7. Incoraggiamento a proseguire
8. Riassunto

### Competenze usate durante la sessione

- Sostenere e rinforzare la motivazione e la self-efficacy
- Rinforzare la relazione
- Usare un atteggiamento di ascolto attivo
- Rassicurare e contenere ansie e timori

## 1 Verifica dei progressi compiuti

*Com'è andata dall'ultima volta che ci siamo visti?"*

### ■ Se il paziente è astinente

Congratularsi e rinforzare la motivazione:

*"Molto bene! Molte persone ricadono dopo pochi giorni dall'ultima sigaretta. Il fatto che lei abbia resistito è veramente positivo. Si ricordi che la maggior parte dello sforzo è alle sue spalle. Sarebbe un peccato riprendere a fumare adesso che l'obiettivo è più vicino."*

### ■ Se ha avuto una ricaduta parziale o ha fumato qualche sigaretta

- Riconoscere gli sforzi compiuti ma rinforzare il rationale di una completa astinenza
- Ricordare che ogni sigaretta fumata riporta indietro il programma
- Spiegare che fumare occasionalmente provoca delle recrudescenze della sindrome di astinenza
- Affermare che è meglio "compiere il salto" definitivo senza ripensamenti.

*"Cercare di resistere, poi fumare una sigaretta e riprendere un altro periodo di astinenza finisce per fare soffrire di più rispetto ad un taglio netto col fumo".*

### ■ Se ha ripreso a fumare

- Riconoscere che comunque l'essersi comunque impegnato è una buona cosa, ma chiedere cosa non ha funzionato.
- Aiutare il cliente a superari gli ostacoli specifici che riporta avere incontrato, fornendo suggerimenti e strategie
- Fissare una nuova data/obiettivo.
- Rinforzare il rationale di una completa astinenza

## COMPETENZE

Sostegno alla motivazione e alla self-efficacy

Guida all'utilizzo in termini "positivi" dell'esperienza derivata dalla ricaduta

Riformulazione degli obiettivi

Uso della misurazione del CO per sottolineare i risultati ottenuti

Monitorare efficacia ed effetti indesiderati

Rassicurare rispetto alle paure dell'uso dei farmaci o ad aspettative incongrue

Aiuto nell'esaminare le difficoltà riportate e nella loro interpretazione

Problem solving rispetto ai sintomi astinenziali

Discussione sui momenti di craving e le strategie per fronteggiarlo

## 2 Misurazione del CO espirato

### ■ Se il CO è inferiore a 6 parti per milione

*“Complimenti! Il valore riportato significa che non ha fumato. Il monossido di carbonio è rientrato nei valori normali e questo è già un primo beneficio della cessazione.”*

### ■ Se il CO è 10 parti per milione o maggiore

*“L'apparecchio legge una quantità di monossido di carbonio che abitualmente è caratteristica dei fumatori. Se lei non ha fumato ci sono alcuni rari motivi che possono causare questi valori anomali: 1) Che lei è stato esposto a fumo passivo, o a una produzione di monossido esagerata da parte della caldaia di riscaldamento, un caminetto o sul luogo di lavoro, se lavora in ambienti dove avvengono processi di combustione. In questo caso l'inalazione di monossido di carbonio è particolarmente pericolosa. 2) Che lei ha una intolleranza al lattosio e che ha consumato una certa quantità di latticini, che possono produrre gas nell'intestino.”*

Il nostro corpo produce una piccola quantità di monossido di carbonio, e questo è il motivo per cui talora ci sono delle fluttuazioni intorno ai valori minimi. Una lettura compresa tra i 6 e 9 ppm pone il dubbio che ci sia stata una causa esterna di assorbimento (fumo passivo, esposizione al traffico urbano in modo intenso) o il fumo di qualche sigaretta.

## 3 Monitoraggio dei farmaci

### ■ Verificare l'uso dei farmaci e sottolineare la loro importanza

### ■ Chiedere se ci sono stati effetti collaterali

### ■ Rassicurare il cliente sulla loro sicurezza ed efficacia

## 4 Discussione sull'astinenza e il craving

*“Quali difficoltà ha trovato nella scorsa settimana? Ha provato qualche sintomo astinenziale in particolare?”*

■ **Discutere sulle difficoltà riportate** e rassicurare il cliente su come sia normale avvertire dei sintomi durante i primi giorni, ma che ad ogni settimana che passa andrà sempre meglio.

*“Le sue difficoltà non dureranno per sempre. Esse fanno parte di un quadro di sintomi ben conosciuti dagli esperti e le posso assicurare che andranno a scemare col passare dei giorni.”*

■ **Aiutare il paziente a distinguere tra i sintomi** astinenziali, gli effetti collaterali dei farmaci e altri problemi “occasionalmente”.

## 5 Discussione sulle situazioni più difficili e strategie di coping

*“C'è stata qualche situazione che ha avuto molta difficoltà a controllare? Cosa ha fatto per resistere e che strategie possiamo ancora trovare?”*

### ■ Revisione dei momenti più critici

### ■ Verifica delle strategie adottate

### ■ Discussione di eventuali modi alternativi ed efficaci per superare crisi simili

Se c'è stata una parziale ricaduta:

*“Altre persone si sono trovate nella sua situazione e hanno trovato dei modi per superare queste situazioni a rischio. Probabilmente ci sono giorni in cui lei deve mettere in campo un impegno come se fosse il primo giorno di sospensione dal fumo. Vediamo di studiare una strategia efficace per i momenti in cui questa situazione dovesse ripetersi.”*

## 6 Gestione della “separazione” dalla sigaretta e ricerca di gratificazioni alternative

Molti pazienti avvertono il distacco dalla sigaretta anche sul piano “affettivo”, quasi si trattasse della perdita di una persona cara. Questo aspetto è molto comune e facilmente spiegabile con la considerazione che il fumo assume in diversi individui le connotazioni di una gratificazione auto-somministrata in situazioni di difficoltà o di ansia, un premio per i piccoli risultati conseguiti durante la giornata, un modo per sopperire a situazioni di difficile gestione sul piano emozionale. La separazione da una “compagnia” così efficace produce, nei primi giorni, un senso di vuoto e di tristezza (una vera “elaborazione del lutto”: vedi teoria di Kubler Ross) che deve essere distinta dai sintomi di una possibile depressione. È importante, perciò, spiegare questi passaggi e i tanti significati funzionali che la sigaretta poteva rivestire nella vita quotidiana. La strategia per affrontare questi passaggi consiste in:

■ **Aiutare il paziente a riconoscere la tristezza per la separazione dal fumo come un passaggio sgradevole ma “normale”.**

■ **Spiegare che il fumo è una risposta sbagliata a bisogni spesso “giusti”.** “Il bisogno di avere piccole gratificazioni quotidiane o strumenti che ci aiutino a superare, lo stress, i momenti di noia o ci gratifichino è un bisogno reale e normale. Il problema è che la sigaretta è una risposta dannosa a queste giuste esigenze.”

■ **Trovare modi alternativi per rispondere a questi bisogni**

*“Quando si smette di fumare è importante studiare come trovare altre forme, sane, di gratificazione nei momenti in cui si sente il bisogno della sigaretta.”*

## 7 Conferma dell’impegno e incoraggiamento a proseguire

*“L’impegno a continuare il trattamento è un fattore fondamentale di successo. L’esperienza ci mostra che chi segue tutte le fasi del trattamento ha molte più probabilità di concludere con successo la cura. “*

■ Chiedere di confermare l’impegno a non fumare neanche una sigaretta e non fare neanche un tiro nella settimana seguente.

## 8 Riassunto

*“Ci sono domande che vuole farmi rispetto alla prossima settimana di trattamento?”*

■ **Confermare l’uso del farmaco**

■ **Riassumere le strategie di cui si è discusso**

■ **Ricordare le forme di supporto possibili**

■ **Ricordare l’impegno a non fare “neanche un tiro.”**

*Capacità di ascolto rispetto al “dolore” della perdita*

*Aiuto a riconoscere i meccanismi e le tappe della separazione/lutto*

*Sostegno ad elaborare la separazione e a raggiungere lo stato di “accettazione”*

*Lavoro sulle gratificazioni sane e “alternative” al fumo*

*Azione attiva per consigliare continuità nel percorso terapeutico*