

# I giovani e il tabacco

Dr. Franz van der Linde  
del Servizio di medicina preventiva del Canton San Gallo

*Entro il 1982, occorre giungere a ridurre della metà il numero dei giovani fumatori: è questo il proposito contenuto nel programma della Lega americana contro il cancro. È possibile sperare di raggiungere un simile risultato? Indubbiamente, un obiettivo tanto ambizioso desta un certo scetticismo nella maggior parte di coloro che, in un modo o nell'altro, si sono impegnati nella lotta contro il consumo di tabacco. Ma qual è la ragione di tale scetticismo? Sono proprio così poco efficaci i mezzi di cui disponiamo per lottare contro l'uso del tabacco? Mi è gradito illustrare qui alcuni aspetti inerenti all'abitudine di fumare per trovare una risposta a queste domande.*

## Dal punto di vista medico la situazione è chiara

La maggior parte della popolazione sa che fumare nuoce alla salute. Ma fino a qual punto? Molte persone, fra cui anche dei medici, non lo vogliono sapere. Eppure, nessun'altra abitudine è stata studiata in modo tanto approfondito in rapporto ai suoi effetti sulla salute. Ciò che mostra più chiaramente le conseguenze del costante aumento del consumo di sigarette è lo sviluppo registrato dal cancro al polmone: una malattia causata quasi esclusivamente dall'abitudine di fumare.

Un adolescente, in particolare, non si impressiona gran che all'idea di dover subire, fra 20 anni, conseguenze nefaste a dipendenza del suo attuale comportamento. Vent'anni rappresentano per lui un avvenire lontanissimo ed è probabile che egli accetti a cuor leggero questo rischio per la sua salute, non avvertendone in giusta misura la gravità. Queste riflessioni valgono pure per le altre malattie conseguenti, in parte, all'uso del tabacco; le quali, se si considera il numero di persone che ne soffrono, sono persino più importanti: bronchite cronica, infarto al miocardio e altri disturbi circolatori, cancro

delle vie respiratorie e del tubo digerente, cancro alla vescica ecc.

Sulla base di valutazioni di dati inoppugnabili è possibile comunque concludere che, con un'energica riduzione dell'uso di tabacco, il numero complessivo dei casi mortali per cancro potrebbe diminuire del 20%. Nell'avvenire prossimo, nessun altro intervento medico preventivo o terapeutico consente di sperare in un simile risultato. Quando si costata la prontezza con cui la società reagisce giustamente a eventuali influenze nefaste per la salubrità del nostro ambiente (additivi alimentari, inquinamento dell'aria e dell'acqua, radiazioni ecc.), mentre tollera l'eccessivo consumo di tabacco, ci si rende facilmente conto di quanto cammino debba ancora essere percorso in questo campo.

## Le abitudini si modificano

La *tavola N. 2* mostra la suddivisione dei fumatori secondo l'età e il sesso, sulla base dei dati raccolti in Svizzera alcuni anni fa. Le cifre confermano ciò che quotidianamente è possibile osservare: tra i fumatori, il numero complessivo delle donne è chiaramente inferiore a quello degli uomini; per le giovani generazioni è invece esattamente il contrario.

In Svizzera, come negli altri Paesi, si nota la stessa tendenza: tra gli adolescenti il numero dei fumatori aumenta di anno in anno, mentre i giovani di età superiore fumano forse meno di un tempo.

Tavola N. 1

### Casi mortali di cancro al polmone in Svizzera

Anno	Uomini	Donne
1906/10	14	12
1916/20	35	16
1930	124	31
1940	234	67
1950	570	91
1960	962	115
1970	1584	166
1977	2035	245

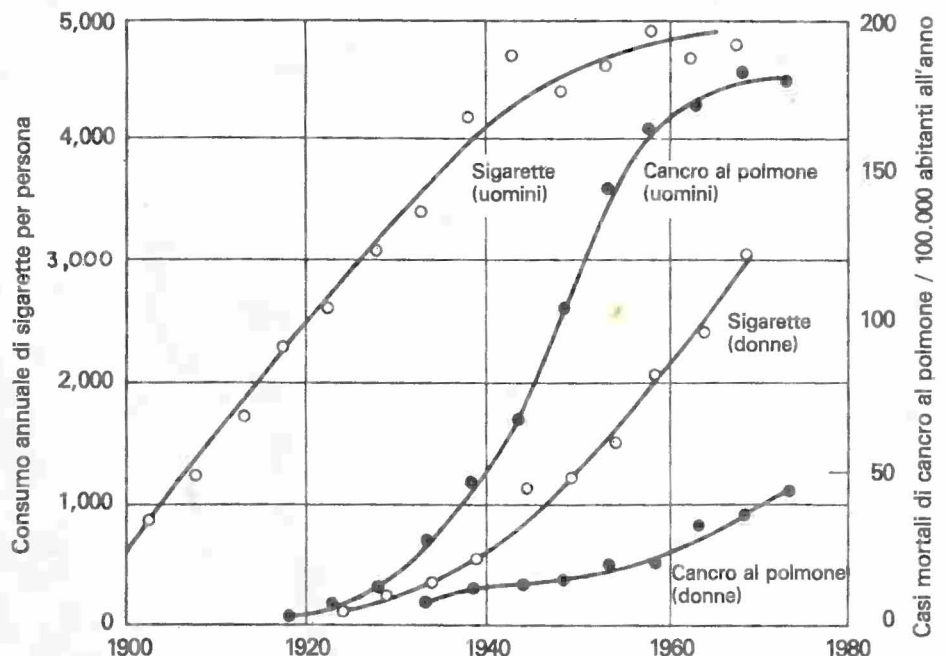
La *tavola N. 1* indica l'aumento dei casi mortali di cancro al polmone registrati in Svizzera dall'inizio del secolo.

Lo *schema N. 1* illustra chiaramente (i dati sono stati raccolti in Inghilterra) il rapporto fra il numero di sigarette fumate annualmente e la frequenza del cancro al polmone.

Osservando le curve, si costata che quella riferita al numero di cancro al polmone sale circa 20 anni dopo quella relativa al consumo di sigarette, tanto per gli uomini quanto per le donne. Se ne deduce che i polmoni dei fumatori impiegano in media vent'anni a reagire agli influssi negativi del tabacco. Questo lungo lasso di tempo non facilita in alcun modo l'educazione sanitaria e spiega uno dei motivi che rendono spesso così scarsamente efficace la lotta contro il tabagismo.

Schema N. 1

### Evoluzione comparata del consumo di sigarette e della mortalità causata dal cancro al polmone nelle donne e negli uomini (Inghilterra e Paese di Galles)



L'aumento del consumo di sigarette verificatosi, per gli uomini, all'inizio del secolo è seguito, dopo un periodo di latenza di una ventina d'anni, da un aumento parallelo dei casi di decesso causato dal cancro al polmone. La curva riferita al consumo di sigarette da parte delle donne comincia a salire più tardi, siccome solo più tardi le convenzioni sociali hanno consentito alle donne l'uso del tabacco. Ne consegue che la curva relativa ai casi di cancro al polmone nelle donne denuncia un sensibile aumento solo negli ultimi dieci anni.

Referenza: Cairns J., *Scientific American* 233, 64-78 (1975)

I dati pubblicati all'inizio di quest'anno dall'Istituto svizzero di profilassi dell'alcolismo, secondo i quali un quinto dei giovani di 16 anni fuma regolarmente, sono inquietanti. Infatti, più presto si comincia a fumare, più gravi sono i rischi a cui si va incontro. I 2/3 dei grandi fumatori hanno iniziato prima dei 20 anni. Inoltre, i polmoni dei giovani sono più sensibili alle sostanze nocive, rispetto a quelli degli adulti. Le malattie conseguenti all'uso di tabacco di cui abbiamo parlato arrischiano pertanto di insorgere più presto e più rapidamente.

Tavola N. 2

**Percentuale dei fumatori in Svizzera secondo l'età e il sesso**

Età	Uomini	Donne
	%	%
Totale		
da 15 a 74 anni		
15-24 anni	52	29
25-34 anni	36	46
35-54 anni	55	46
55-74 anni	57	26
	51	14

Referenza: Abelin Th., Wüthrich P., Sozial u. Präventivmedizin 21, 17 - 23 (1976).

**Errori nella lotta contro l'abitudine di fumare**

I risultati ottenuti finora nella lotta contro l'abitudine di fumare sono piuttosto mediocri, e ciò nonostante il gran numero di pubblicazioni apparse su questo problema ad opera di specialisti dell'educazione sanitaria.

Ma in che cosa sono manchevoli i metodi applicati finora? Passandoli in rassegna, si costata che tutti fanno perno sulla paura. Le informazioni sugli effetti delle sostanze nocive per il corpo umano fanno tutte riferimento alla minaccia del cancro e al pericolo di una morte prematura. Sono noti i cartelloni su cui sono raffigurati scheletri che fumano, teste di morto, bare, polmoni colpiti dal cancro.

Ebbene, da tempo ormai è stato dimostrato che questi metodi, da soli, nel migliore dei casi hanno un effetto di breve durata e producono non di rado nei giovani reazioni contrarie al comportamento auspicato. Inoltre, come abbiamo già accennato, non è possibile richiamarsi a effetti immediatamente nocivi alla salute dei giovani, dai quali con ogni probabilità sarebbero rapidamente convinti.

**Motivi che inducono a fumare**

Considerata la situazione, è utile interrogarci sui motivi che inducono a fumare. È opportuno distinguere questi motivi in due categorie: **quelli per cui si inizia a fumare e quelli per cui si mantiene l'abitudine di fumare.**

La *tavola N. 3* riassume le principali ragioni che sono all'origine di quest'abitudine. È facile rilevare immediatamente che nessuno ha cominciato a fumare perché la sigaretta ha un buon gusto. La maggior parte di noi non ha dimenticato questo ricordo giovanile: la prima sigaretta non aveva proprio nulla di allettante.

Due motivi tra quelli indicati appaiono di gran lunga più decisivi: **imitare degli amici e crearsi (talvolta inconsciamente) l'impressione di essere adulti.**

La sigaretta è uno dei simboli dell'età adulta e del successo: è questo, del resto, uno degli argomenti su cui fa perno la pubblicità. Se a ciò si aggiunge che gli amici o i compagni di scuola, specie quelli che godono maggior prestigio, fumano essi pure, è pressoché inevitabile mettersi a fumare.

Anche gli altri motivi hanno ovviamente la loro importanza.

Il ruolo dei genitori, per esempio, è stato chiaramente dimostrato in occasione di un'indagine esperita recentemente fra le reclute svizzere\*.

Fra le reclute appartenenti a famiglie in cui nessuno fuma si registra il 60% di non fumatori e solo il 7% di grandi fumatori (un

Tavola N. 3

**Motivi per cui si inizia a fumare**

- 1. Fattori sociali**
  - Imitare gli amici
  - Seguire l'esempio di genitori, di fratelli, sorelle, insegnanti
- 2. Fattori psicologici**
  - Curiosità
  - Aumentare il proprio prestigio
  - Imporsi nei confronti degli altri
  - Supplire alla propria mancanza di sicurezza
  - Apparire più adulto (crearsene l'impressione)
  - Protesta
- 3. Altri fattori**
  - È facile procurarsi le sigarette
  - Personalità estroversa, nevrotica

\* R. Grütter, R. Battegay e R. Mühlemann, annesso al bollettino N. 4/1978 dell'Ufficio federale della salute pubblica.



Fumare: è indubbio che dà delle sensazioni all'adolescente, non tanto per il piacere in sé, quanto per ragioni d'ordine psicosociale.

pacchetto di sigarette o più). Nei casi in cui tutta la famiglia fuma, la percentuale delle reclute che non fumano è solo del 19%, mentre il 35% sono già grandi fumatori.

È di lunga data il discorso sull'influenza della personalità. Di fatto, non esiste un vero e proprio «fumatore-tipo». Si trova invece gran numero di fumatori tra gli estroversi e i nevrotici e si verifica pure nei giovani una relazione tra i cattivi risultati scolastici, per esempio, e un forte uso di tabacco.

È chiaro ad ogni modo che l'abitudine di fumare dà delle sensazioni all'adolescente, non tanto per il piacere in sé, quanto per ragioni d'ordine psicosociale. Egli si asterrà pertanto dal fumo solo se ciò non gli darà più nulla, oppure se il fatto di fumare lo costringe ad accettare tanti inconvenienti che lo riguardano direttamente da indurlo a persuadersi che non è più il caso di continuare a fumare.

S'è già detto in precedenza che l'argomento delle conseguenze nocive sulla salute non basta, poiché esse non saranno avvertite immediatamente, ma molto più tardi. Perché un provvedimento nella lotta contro il consumo di tabacco risulti efficace occorre che sia preso tenendo conto dei fattori esposti sulla *tavola N. 3*.

Tuttavia, prima di esaminare più da vicino questi metodi di lotta, occorre chiedersi perché, una volta contratta l'abitudine di fumare, essa è mantenuta tanto spesso nell'età adulta. La *tavola N. 4* riassume le ragioni principali.

Bisogna rilevare che i fattori psicosociali, che hanno la preminenza presso i giovani, perdono gran parte della loro importanza e che, per la maggior parte dei fumatori, la dipendenza ha il ruolo principale. Si fuma quindi per semplice abitudine, oppure per combattere gli effetti spiacevoli della privazione con un nuovo apporto di nicotina.

La maggior parte dei fumatori è purtroppo vittima di una dipendenza: è un valido argomento a favore di una lotta energica contro l'uso del tabacco.

Se il tabacco fosse soltanto fonte di piacere (come è il caso per molti fumatori di pipa) i nostri sforzi non sarebbero in gran parte necessari, perché il vero piacere va sempre di pari passo con la moderazione. Invece, osservando la realtà d'ogni giorno, ci si rende

conto che molti fumatori vorrebbero smettere di fumare, ma non ci riescono.

### **La lotta contro il consumo eccessivo di tabacco: una guerra da combattere su più fronti**

L'esperienza dei decenni trascorsi ha chiaramente dimostrato che non esiste una ricetta miracolosa nella lotta contro l'abuso del tabacco. È tuttavia spiacevole che si ripetano gli stessi errori, come è avvenuto nella recente campagna per la votazione sulla soppressione della pubblicità. Si afferma che un metodo vale più di un altro, ad esempio che serve di più occuparsi di educazione sanitaria che proibire la pubblicità. La realtà dei fatti sembra invece dimostrare che ogni provvedimento, preso isolatamente, è stato finora condannato all'insuccesso, in quanto è mancato il coordinamento fra i diversi sistemi di lotta.

La *tavola N. 5* illustra il ventaglio di provvedimenti possibili. È chiaro che in questo articolo, in cui si parla di «giovani e tabacco» diamo la precedenza all'educazione sanitaria. Occorre comunque ribadire decisamente che **tutti i provvedimenti** citati devono essere adottati **contemporaneamente**, compresa la produzione di sigarette meno nocive, per quanto antipatica e assurda possa sembrare a prima vista quest'idea. Sarebbe pure illusorio pretendere dall'educazione sanitaria risultati importanti senza il conforto di provvedimenti legali più efficaci di quelli esistenti.

Un esempio concreto: gli allievi di una o due scuole potranno essere convinti ad astenersi dal fumo con la loro piena adesione; in altre scuole, invece, gli sforzi compiuti in tale direzione dovranno essere forzatamente completati da un regolamento che proibisca di fumare.

### **A quando una nuova generazione di non-fumatori**

La lotta contro l'abuso del tabacco è un problema che non può essere risolto a breve scadenza: è opportuno pertanto astenersi da previsioni troppo ottimistiche. Tuttavia, le prospettive di riuscita a lungo termine non sono completamente sfavorevoli.

I motivi che inducono a fumare sono in realtà relativamente fragili. In particolare, l'abitudine di fumare non dà l'illusione di risolvere tensioni o problemi, come è il caso per il consumo di alcool o di droga. Un consumo eccessivo di tabacco non provoca né una modificazione della personalità né le conseguenze prodotte dall'alcool e dalla droga, ma genera più rapidamente la dipendenza e in percentuale più elevata rispetto a chi abusa dell'alcool. Mentre la maggior parte delle persone che consumano bevande alcoliche possono contenere il consumo entro limiti moderati e ragionevoli, è illusorio credere che il fumatore di sigarette riesca a moderarsi.

L'obiettivo a cui deve tendere l'educazione sanitaria in merito al tabacco può essere perciò soltanto l'astinenza. Occorre dunque impedire ai giovani di contrarre l'abitudine di fumare. In che modo deve allora essere intesa un'educazione sanitaria efficace la quale, ci preme ripeterlo, dev'es-

sere accompagnata e sostenuta dagli altri provvedimenti indicati nella *tavola N. 5*.

### **A che cosa servono l'informazione e le spiegazioni?**

I risultati decisamente mediocri ottenuti finora nella lotta contro l'abuso del tabacco dimostrano chiaramente che la sola informazione non basta. Non è questo, tuttavia, un motivo per desistere dal fornire informazioni concrete, le quali devono anzi costituire la base di un programma educativo con buone probabilità di riuscita, a condizione che si dimostrino all'adolescente gli aspetti positivi dell'astinenza.

**L'adolescente deve sapere che cos'è il tabacco e in che modo agisce sul corpo. Deve pure conoscerne gli effetti a lungo termine e sapere che il fatto di fumare regolarmente provoca abbastanza rapidamente una dipendenza psichica e, in parte, anche fisica.**

Tavola N. 5

#### **Possibilità di lotta contro l'abuso del tabacco**

- 1. Educazione sanitaria**
  - informare e spiegare
  - creare condizioni favorevoli
  - consigliare un comportamento conveniente
- 2. Legislazione**
  - imposta sul tabacco
  - proibizione della pubblicità
  - limite di vendita
  - avvertimenti speciali sui pacchetti di sigarette
  - dichiarazione del tenore in sostanze nocive
  - protezione dei non-fumatori: proibizione di fumare negli edifici pubblici e sui mezzi di trasporto, separazione dei fumatori dai non-fumatori nei ristoranti, ecc.
- 3. Produzione di sigarette meno nocive**
- 4. Programma di disintossicazione dei fumatori**

Ma queste informazioni devono essere date con calma e oggettività. Occorre evitare di tenere dei sermoni e di fare eccesso di zelo, nonché di ispirare paura. I giovani sono capaci di interpretare correttamente un'informazione sobria e oggettiva. Una pura e semplice esposizione dei fatti serve già, in realtà, a provocare un giusto sentimento di timore.

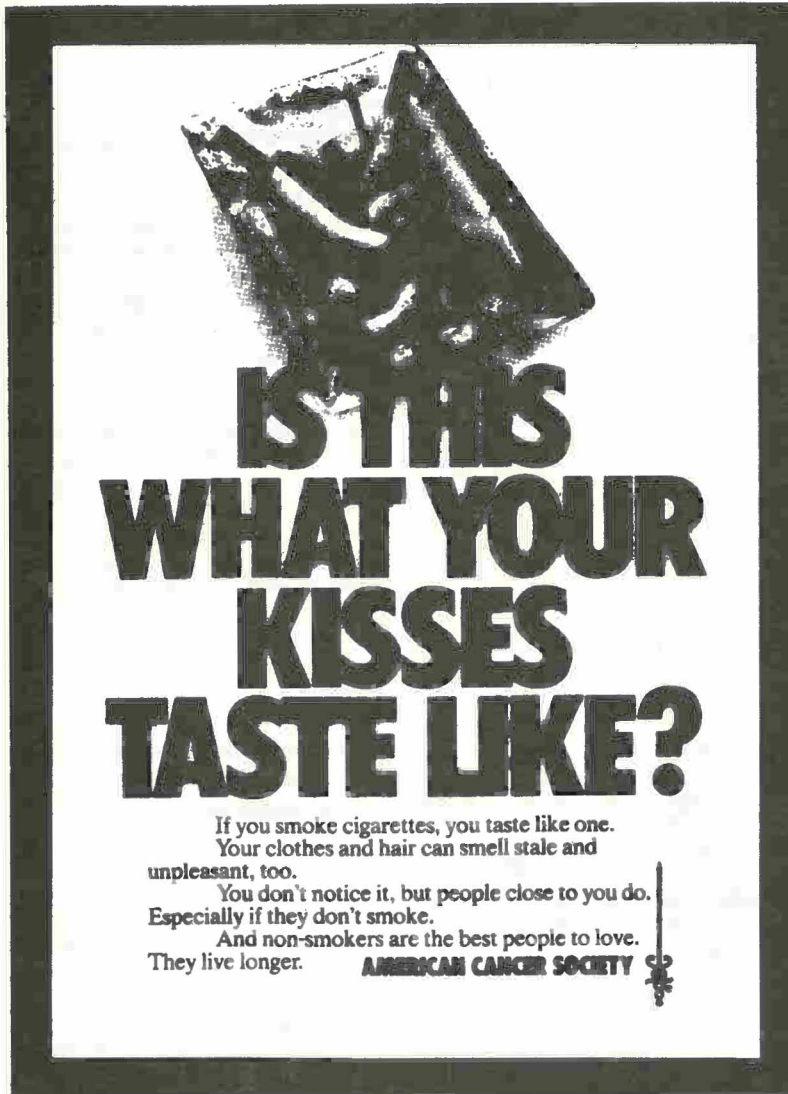
Tuttavia, se l'educazione sanitaria si arresta a questo stadio, non otterrà grandi risultati, poiché non tiene conto delle ragioni che inducono a fumare, elencate nella *tavola N. 3*.

**L'adolescente deve pure essere informato sui motivi che incitano a fumare. Deve sapere, per esempio, che fumando altro non cerca che di superare la proprio insicurezza, le proprie inquietu-**

Tavola N. 4

#### **Ragioni per cui si mantiene l'abitudine di fumare**

- 1. Fattori psicosociali**
- 2. Per piacere:**
  - piacere del rito
  - piacere del gusto
- 3. Fattori farmacologici (effetti della nicotina).**
  - effetto tranquillante
  - effetto stimolante
- 4. Dipendenza**
  - abitudine
  - combattere gli effetti della privazione con nuovi apporti di nicotina



**Esempio di un nuovo poster stampato dalla Lega americana contro il cancro**

Traduzione del testo: «I tuoi baci hanno ancora quel gusto?» Se fumi la sigaretta, la senti. Anche i tuoi vestiti e i tuoi capelli sono impregnati di quell'odore sgradevole di vecchi mozziconi. Tu non te ne accorgi, ma le persone che ti circondano lo sentono, specie se non fumano. E i non-fumatori sono coloro che si amano di più. Essi vivono più a lungo.

dini; che probabilmente fuma solo per protesta; che è caduto nella trappola tesa dalla pubblicità dalla quale la sua libertà è fortemente condizionata; inoltre, che accendendo una sigaretta egli si illude di partecipare al mondo degli adulti.

In questo caso si supera lo stadio della semplice informazione. Questi temi devono essere esaminati e discussi con l'adolescente. È un compito che richiede capacità di intendere il mondo dell'adolescenza e apertura verso i suoi problemi.

Da ultimo, l'adolescente deve capire che ha una sua parte di responsabilità — come del resto in ogni campo dell'educazione sanitaria — nei confronti di se stesso e di chi lo circonda. Così informato e cosciente dei problemi, l'adolescente acquista la capacità di prendere decisioni quando è confrontato con il problema del consumo di tabacco.

**L'educazione sanitaria dev'essere credibile**

Raramente ho sentito dei giovani contestare le argomentazioni formulate. Qui si pone un altro problema che interessa i giovani: quello della mancanza di credibilità degli adulti «che predicano l'astinenza e bevono il vino». Infatti, a che vale proporsi degli obiettivi tanto nobili, quando molti adulti, che dovrebbero dare l'esempio, continuano a fumare con noncuranza?

Particolarmente grave è il fatto che insegnanti e medici fumino. Giustamente, pertanto, i giovani rifiutano un'educazione sanitaria che manca di credibilità. Ho già accennato a un punto debole di quest'educazione: in generale, si riconoscono gli effetti nocivi del tabacco, ma ci si astiene quasi sempre dal considerare il problema nella sua giusta dimensione, anche dal punto di vista pedagogico. Le autorità

scolastiche e le direzioni di ospedali che proibiscono di fumare entro gli edifici e gli spazi sottoposti alla loro amministrazione rappresentano tuttora delle eccezioni.

**Provvedimenti di sostegno**

I principi e gli obiettivi illustrati in precedenza devono ancora essere completati da alcuni provvedimenti pratici intesi a rinvigorire nei giovani la volontà di non mettersi a fumare.

È un compito non facile, tenuto conto che, a breve scadenza, il fumare dà all'adolescente certe sensazioni sul piano psicosociale mentre non provoca alcun inconveniente.

Non è da escludere che si riesca a promuovere nei giovani un atteggiamento critico nei confronti di ciò che essi credono di «guadagnare» sul piano psicosociale. Ma un successo maggiore si potrà ottenere offrendo loro delle alternative.

I giovani più facili da persuadere a non fumare sono quelli che praticano uno sport, poiché essi avvertono facilmente che il fumare diminuisce le loro prestazioni.

Si invocano spesso anche argomenti d'ordine finanziario. Tuttavia, siccome le sigarette sono relativamente poco costose in Svizzera, le economie di un giovane che non fuma costituiscono un argomento di debole efficacia.

È pure noto il sistema della ricompensa: una certa somma è promessa in premio all'adolescente che si astiene dal fumare fino a 20 anni. Una simile ricompensa, se accompagnata da una discussione, può riuscire utile. Ma, se ci si limita alla ricompensa in se stessa, il valore di questo accorgimento è contestabile, in quanto non tiene in considerazione i veri problemi dei giovani.

Un altro metodo, in uso da qualche tempo nei paesi di lingua inglese, consiste nel mostrare ai giovani un ritratto seducente del non-fumatore: pulito, fresco, anche «sexy», mentre il fumatore è sporco, ripugnante.

L'illustrazione che presenta il poster della Lega americana contro il cancro offre un esempio di questo metodo. Si parla poco di pericoli per la salute, si pone solo la domanda: «I tuoi baci hanno quel cattivo gusto?» (quello di un portacenere pieno di mozziconi).

Questo modo di fare propaganda contro l'uso del tabacco sembra promettente come mezzo ausiliario, sebbene in merito alla sua efficacia non si sappia gran che.

**L'abitudine di fumare non dev'essere considerata come un problema isolato**

Tutto quanto s'è detto circa i metodi di educazione da applicare per evitare che i giovani comincino a fumare non devono farci dimenticare che l'abitudine di fumare non è un problema isolato: sarebbe un errore.

Il consumo di tabacco dev'essere considerato nel contesto dell'uso e dell'abuso degli stupefacenti. Azioni e informazioni isolate hanno scarsa efficacia; solo un'educazione concepita a lungo termine, che tenga conto dei bisogni e dei problemi dell'adolescente, può insegnargli a utilizzare questi prodotti con piena coscienza delle sue responsabilità.