

## Riassunto del rapporto finale: disassuefazione dal fumo mediante ipnosi collettiva: uno studio randomizzato controllato sull'efficacia

*Illustrare brevemente lo svolgimento del progetto, i punti salienti relativi ai risultati e le proprie raccomandazioni.*

Benché l'ipnosi sia usata già da decenni e seguita con interesse dai fumatori desiderosi di smettere di fumare, finora la sua efficacia come metodo per la disassuefazione dal fumo non è mai stata provata scientificamente neanche nelle diverse meta analisi eseguite. Tuttavia simili conclusioni sono difficili da trarre, visto che gli studi effettuati sull'efficacia dell'ipnosi per la disassuefazione dal fumo presentano lacune a livello metodologico e non possono essere confrontati.

Abbiamo eseguito uno studio randomizzato controllato allo scopo di valutare l'efficacia dell'ipnosi quale terapia rispetto a una condizione attiva di controllo (ovvero nessuna lista d'attesa) in fumatori che hanno preso la decisione di smettere di fumare. A tale scopo, abbiamo seguito le raccomandazioni in fatto di metodologia dell'ultimo *Cochrane review* sull'efficacia dell'ipnosi per la disassuefazione dal fumo (Barnes et al., 2010). Quello da noi eseguito è il primo studio sull'efficacia di una singola seduta di ipnosi collettiva per la disassuefazione dal fumo, in cui viene applicata un'adeguata condizione di controllo e un campione dalle dimensioni calcolate a priori. In tal modo, il nostro studio fornisce risultati più significativi rispetto ai pochi studi disponibili sull'ipnosi collettiva in relazione alla disassuefazione dal fumo.

Suddivisi in gruppi di 8-15 persone, 223 fumatori desiderosi di smettere di fumare hanno seguito una terapia di ipnosi oppure una terapia di rilassamento con un terapeuta professionista. L'attribuzione dei partecipanti al gruppo d'ipnosi o al gruppo di rilassamento è stata effettuata su base casuale: 116 persone hanno seguito la terapia d'ipnosi e 107 quella di rilassamento (tabella 1). Le sedute si sono tenute durante la settimana dalle ore 20.00 alle 22.00, oppure il sabato dalle ore 10.00 alle 12.00, nella città di Zurigo o a Boningen (Cantone Soletta).

Tabella 1: ricapitolazione delle date delle sedute di terapia, con il tipo di tecnica adottata e il rispettivo numero di partecipanti

| Data     | Tipo di tecnica (I=ipnosi, R=rilassamento) | Numero di partecipanti |
|----------|--|------------------------|
| 28.04.11 | I  | 8                      |
| 06.05.11 | R  | 11                     |
| 13.05.11 | R  | 7                      |
| 14.05.11 | I  | 8                      |
| 16.05.11 | R  | 12                     |
| 30.05.11 | I  | 11                     |
| 16.06.11 | I  | 8                      |
| 13.07.11 | R  | 9                      |
| 12.09.11 | R  | 13                     |
| 19.09.11 | I  | 13                     |
| 17.10.11 | R  | 11                     |
| 19.10.11 | I  | 9                      |
| 05.11.11 | R  | 8                      |
| 05.11.11 | I  | 8                      |
| 05.12.11 | R  | 13                     |
| 10.12.11 | I  | 13                     |
| 14.12.11 | I  | 11                     |

|          |   |    |
|----------|---|----|
| 07.03.12 | R | 14 |
| 08.03.12 | I | 15 |
| 12.03.12 | R | 9  |
| 13.03.12 | I | 12 |

Durante la serata di terapia, i partecipanti inizialmente hanno compilato tutta una serie di questionari preliminari (*baseline*) volti a raccogliere informazioni socio-demografiche e a rilevare il loro stato di salute (fisico e psichico), il loro grado di dipendenza dalla nicotina e la loro storia come fumatori (vedi tabella 2). I partecipanti hanno inoltre dovuto consegnare un campione di saliva per la misurazione del contenuto di cotinina (metabolita della nicotina). È seguito un training mentale di 40 minuti per preparare i partecipanti all'imminente disassuefazione dal fumo, nonché per rinsaldarli nella loro convinzione anche in vista di situazioni di tentazione e per insegnare loro a farsi una nuova immagine di sé come non fumatori. In seguito, per altri 40 minuti è stata effettuata la terapia vera e propria: nel gruppo dell'ipnosi è stato indotto un rilassamento profondo tramite suggestioni ripetute («siete profondamente rilassati»). Invece nel gruppo di rilassamento non sono state eseguite suggestioni ripetute, così da lasciare il rilassamento più superficiale. Sotto ipnosi, rispettivamente nello stato di rilassamento, ai partecipanti sono state fornite suggestioni per aiutarli a trasformare l'immagine di sé da «fumatore» a «non fumatore». Al termine, i partecipanti sono stati richiamati dallo stato di ipnosi o di rilassamento.

A garanzia dell'esperimento in doppio cieco, al terapeuta è stato comunicato soltanto nella pausa tra il training mentale e la terapia vera e propria, quale delle due tecniche (ipnosi o rilassamento) doveva applicare. Durante un *debriefing* al termine della seduta, anche i partecipanti hanno saputo a quale tipo di tecnica erano stati sottoposti. Inoltre è stato consegnato loro un CD per ripetere gli esercizi a casa.

Due settimane dopo la seduta, i partecipanti sono stati chiamati telefonicamente per sapere se fumassero ancora (sette giorni di prevalenza puntuale di astinenza); in caso di risposta affermativa, hanno dovuto indicare il numero giornaliero di sigarette. Ciò ha parimenti consentito di rilevare il loro stato psichico, un'eventuale sintomatologia da astinenza come pure effetti collaterali della terapia seguita.

Sei mesi dopo la seduta è stata effettuata una seconda indagine successiva, volta a determinare la condizione di fumatore dei partecipanti (30 giorni di prevalenza puntuale di astinenza), nonché il numero di sigarette ancora fumate giornalmente e lo stato psichico. Ai partecipanti che in questa occasione hanno dichiarato di non fumare più è stato inviato un secondo kit «Salivette» per il prelievo di un campione di saliva, al fine di convalidare su base biochimica l'astinenza dal fumo.

Tabella 2: strumenti di misurazione impiegati nell'indagine preliminare (*baseline*), nonché nella prima e nella seconda indagine successiva

|  | <b>Intake</b>  | <b>Baseline</b>                            | <b>Indagine dopo 14 giorni</b>   | <b>Follow up dopo sei mesi</b>                                   |
|--|--|--|--|--|
| Modo di contatto:                          | sul posto  | sul posto                                  | per telefono   | per telefono   |
| <i>Dimensione</i>                          |  |  |  |  |
| Consumo di tabacco e dipendenza da tabacco | Test di Fagerström (dipend. da nicotina), FBA, <i>stages of change</i> , BMI | scala tentazione situativa (autoefficacia) | MNWS, scala tentazione situativa (autoefficacia), prevalenza puntuale dell'astinenza da tab. (ultimi sette giorni) | prevalenza puntuale dell'astinenza da tabacco (ultimi 30 giorni) |
| Stato psichico                             | -  | BDI-V, BAI                                 | BDI-V, BAI   | BDI-V, BAI   |

|                          |       |                    |                       |                                |
|--------------------------|-------|--------------------|-----------------------|--------------------------------|
| Stato generale di salute | SF-12 | -                  | -                     |                                |
| Sicurezza                | -     | -                  | <i>adverse events</i> | <i>adverse events</i>          |
| Misurazioni biologiche   | -     | campione di saliva | -                     | campione di saliva (per posta) |

I risultati hanno dimostrato che non esistevano differenze tra le percentuali di astinenza nel gruppo dell'ipnosi e nel gruppo di rilassamento a distanza di due settimane e di sei mesi. In entrambi i gruppi, dopo sei mesi è stato registrato un tasso di non fumatori del 15-18 per cento. Neppure il numero di sigarette fumate giornalmente da chi non aveva smesso non si differenziava in maniera significativa in alcun momento dell'indagine tra i due gruppi. Tuttavia, si è delineata una tendenza più marcata alla riduzione del numero di sigarette fumate giornalmente tra i partecipanti al gruppo dell'ipnosi, inizialmente più dipendenti dalla nicotina rispetto ai partecipanti al gruppo di rilassamento.

I due tipi di tecnica usata non hanno avuto effetti distinti sullo stato psichico (stati di ansia, depressione, autoefficacia) dei partecipanti. Per contro, a due settimane dalla terapia i non fumatori del gruppo dell'ipnosi denotavano una sintomatologia da astinenza nettamente meno marcata rispetto ai non fumatori del gruppo di rilassamento.

L'esito del nostro studio conferma le meta-analisi già eseguite, che non erano riuscite a comprovare l'efficacia dell'ipnosi, rispettivamente la sua maggiore utilità rispetto ad altri metodi terapeutici. Tuttavia va osservato che le percentuali di astinenza da fumo dopo sei mesi (15-18 %) sono nettamente superiori alla percentuale di astinenza dei fumatori che decidono spontaneamente di smettere di fumare e che non ricorrono ad aiuti particolari: infatti, tale tasso è ca. del 7 per cento. Questo dato è indice che il contatto con un terapeuta e/o l'esercitazione mentale sono stati efficaci; è però anche possibile che il sostegno sociale da parte del gruppo o la forte motivazione iniziale a smettere di fumare dei partecipanti allo studio abbiano contribuito a incrementare le percentuali di astinenza. Comunque, l'ipnosi come componente di una terapia di gruppo per la disassuefazione dal fumo non sembra svolgere alcun ruolo determinante. Secondo noi, attualmente in Svizzera il fabbisogno di progetti per la prevenzione del tabagismo mediante ipnosi collettiva è coperto.