

# SENATO DELLA REPUBBLICA

————— XIV LEGISLATURA —————

## 12<sup>a</sup> COMMISSIONE PERMANENTE

(Igiene e sanità)

---

### INDAGINE CONOSCITIVA SULLE INIZIATIVE DI PREVENZIONE DEL TABAGISMO E DEL TUMORE AL SENO IN ITALIA

7° Resoconto stenografico

SEDUTA DI MERCOLEDÌ 15 DICEMBRE 2004

---

**Presidenza del presidente TOMASSINI**

**INDICE****Audizioni di persone esperte su tematiche attinenti alla materia in esame**

PRESIDENTE .....	Pag. 3, 15	* CONTRI .....	Pag. 8, 14
BAIO DOSSI ( <i>Mar-DL-U</i> ) .....	11	* PASSANISI .....	6, 13
* BIANCONI ( <i>FI</i> ) .....	11	SILVESTRINI .....	10, 14
DANZI ( <i>UDC</i> ) .....	12	VEZZALI .....	3
		ZAULI .....	4, 13

---

N.B.: Gli interventi contrassegnati con l'asterisco sono stati rivisti dall'oratore.

*Sigle dei Gruppi parlamentari: Alleanza Nazionale: AN; Democratici di Sinistra-l'Ulivo: DS-U; Forza Italia: FI; Lega Padana: LP; Margherita-DL-l'Ulivo: Mar-DL-U; Per le Autonomie: Aut; Unione Democristiana e di Centro: UDC; Verdi-l'Ulivo: Verdi-U; Misto: Misto; Misto-Comunisti Italiani: Misto-Com; Misto-Lega per l'Autonomia lombarda: Misto-LAL; Misto-Libertà e giustizia per l'Ulivo: Misto-LGU; Misto-MSI-Fiamma Tricolore: Misto-MSI-Fiamma; Misto-Nuovo PSI: Misto-NPSI; Misto-Partito Repubblicano Italiano: Misto-PRI; Misto-Rifondazione Comunista: Misto-RC; Misto-Socialisti democratici Italiani-SDI: Misto-SDI; Misto Popolari-Udeur: Misto-Pop-Udeur.*

*Intervengono il dottor Paolo Passanisi, amministratore della Società «Caleida», partecipata della Società «Movie Magic International», il dottor Alberto Contri, presidente dell'Agenzia «Pubblicità Progresso», il professor Bruno Silvestrini, professore di farmacologia dell'Università degli Studi «La Sapienza» di Roma, nonché membro del Comitato Nazionale di Bioetica, il dottor Marco Zauli, direttore creativo dell'Agenzia «Unica», nonché il dottor Stefano Vezzali, direttore commerciale della stessa Agenzia.*

*I lavori hanno inizio alle ore 14,50.*

#### PROCEDURE INFORMATIVE

##### **Audizioni di persone esperte su tematiche attinenti alla materia in esame**

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca il seguito dell'indagine conoscitiva sulle iniziative di prevenzione del tabagismo e del tumore al seno in Italia, sospesa nella seduta dello scorso 10 novembre.

È oggi in programma l'audizione del dottor Paolo Passanisi, amministratore della Società «Caleida», partecipata della Società «Movie Magic International», del dottor Alberto Contri, presidente dell'Agenzia «Pubblicità Progresso», del professor Bruno Silvestrini, professore di farmacologia dell'Università degli Studi «La Sapienza» di Roma, nonché membro del Comitato Nazionale di Bioetica, del dottor Marco Zauli, direttore creativo dell'Agenzia «Unica», nonché del dottor Stefano Vezzali, direttore commerciale della stessa Agenzia.

Ringrazio i nostri ospiti per la disponibilità dimostrata accogliendo il nostro invito e cedo subito la parola al dottor Vezzali.

VEZZALI. L'Agenzia «Unica» è un'agenzia di comunicazione che offre tutti i servizi inerenti la comunicazione delle campagne pubblicitarie o promozionali, l'ideazione e la realizzazione di mostre e le pubbliche relazioni. È un'agenzia di media grandezza che si avvale di 20 dipendenti fissi e che è dotata di un proprio ufficio stampa.

Ci siamo occupati di campagne sociali, quali, ad esempio, quelle relative alla sicurezza stradale da diversi anni commissionate dalla Regione Emilia Romagna. Due anni fa abbiamo vinto il premio «Semaforo Verde» patrocinato, tra gli altri, dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri e promosso dall'Automobil Club Italia. Da qualche tempo effettuiamo studi sul tabagismo, argomento per il quale è oggi prevista la nostra presenza in questa Commissione.

Cedo ora la parola al dottor Zauli, che è il direttore creativo dell'Agenzia «Unica».

*ZAULI.* Riassumerò ciò che nel documento, che consegniamo agli atti della Commissione, è trattato in maniera più estesa e dettagliata.

La nostra analisi parte dalla circoscrizione delle nostre aree d'intervento legate, com'è ovvio, ai linguaggi della comunicazione. Abbiamo evitato di ampliare la nostra ricerca, riservandoci di analizzare l'esistente e di avanzare proposte stimolanti sugli elementi di comunicazione contenuti in una campagna contro il fumo.

Trattare una campagna di questo genere come un prodotto non deve apparire riduttivo. In realtà, partiamo dal presupposto che i messaggi diretti ai *target* di nostro interesse devono sposare i linguaggi propri della comunicazione. Chi ci ascolta è continuamente provocato da messaggi di comunicazione pubblicitaria di un determinato tipo. Di qui, la convinzione che i passaggi metodologici debbano essere quelli tipici della comunicazione pubblicitaria.

Il fumo oggi non gode di un'immagine vincente soprattutto a causa della maggiore sensibilità verso la salute della popolazione. La figura di Humphrey Bogart con la sigaretta in bocca, che trionfava nei cinema 50 anni fa, oggi non è più vincente. La rinnovata sensibilità salutistica ed ecologica della popolazione non è, però, un argomento sufficiente su cui far leva.

D'altro canto, le multinazionali dei tabacchi per proporre i loro valori ricorrono ad *éscamotage* che fanno breccia sulla popolazione giovanile. Sicuramente il «non fumatore» e l'ondata salutistica poc'anzi ricordata non rappresentano un modello su cui stabilire la comunicazione.

Le campagne finora analizzate sono sempre state molto generiche, grandangolari e soprattutto hanno criminalizzato il fumatore senza porre l'accento su ciò che secondo noi rappresenta l'argomento più importante: i danni arrecati dal fumo. Una buona campagna contro il tabagismo dovrebbe fornire validi motivi per innescare un processo di inversione della sensibilità del fumatore partendo da una brevissima analisi, che nel nostro documento abbiamo definito «percezione del rischio».

Ci si trova di fronte a un paradosso: tutti sanno che il fumo fa male ma continuano a fumare perché generalmente portati a sottovalutare e rimuovere i rischi a basso impatto. Un messaggio pubblicitario efficace deve intervenire sulle dinamiche di percezione del rischio. Tendenzialmente si sottostimano i rischi più lontani nel tempo per porre l'accento su quelli più roboanti anche se magari meno dannosi per la popolazione.

La familiarità del gesto legato alla sigaretta ne crea una sorta di indennità; è proprio questo uno degli argomenti su cui bisogna opportunamente incidere. I nostri sforzi dovrebbero essere mirati all'interruzione di un circolo vizioso ormai consolidato sulla valutazione blanda degli effetti del fumo. Bisogna segmentare il *target* d'intervento partendo dalle dinamiche del rischio. Abbiamo individuato due grandi gruppi: i fumatori cosiddetti maturi, che sono quelli consapevoli; i giovani in età da prima

sigaretta. Poste le difficoltà ad incidere sui fumatori maturi e consolidati, non resta che concentrare l'attenzione sul secondo *target*.

L'induzione al fumo della prima sigaretta non è frutto di una scelta di libertà, essendo i giovani fortemente condizionati da motivazioni sociali esterne e interne. Il fumo appaga, dà senso di sicurezza e la nicotina produce gli effetti a tutti ben noti. Fra le percezioni sociali, ricordo i messaggi delle multinazionali del fumo che trovano larghissimo spazio nelle sponsorizzazioni delle gare automobilistiche, motociclistiche e sportive, di cui i giovani sono i principali frequentatori. È importante porre l'accento sulla scelta dei linguaggi. Le campagne sino ad ora prese in esame utilizzano un linguaggio troppo edulcorato, oserei dire paternalistico, privo di qualsiasi forza di incidere, graffiare e lasciare il segno.

In allegato al nostro documento sono riportati alcuni *slogan*, su cui non mi soffermo perché certamente a voi note.

È importantissimo analizzare il linguaggio dei giovani che comunicano tra loro con terminologie e espressioni ben determinate. Altrettanto rilevante, nel comunicare con i giovani, è utilizzare i loro linguaggi senza scimmiettarli o impadronirsene in maniera banale ma comprendendone i meccanismi interni ai fini di una mirata percezione del messaggio.

Accenno solo brevemente al fatto che i messaggi verbali hanno dimostrato nel tempo la loro inefficacia. Si parla adesso dell'inefficacia dei messaggi sui pacchetti delle sigarette, perché sono sempre gli stessi e la reiterazione genera un'inflazione del messaggio. Nel nostro documento citiamo un'indagine interessante del Sistema sanitario canadese, che ha verificato come il messaggio visuale sui pacchetti delle sigarette sia molto più forte del messaggio di tipo letterale; in Canada si è arrivati a coprire fino al 60 per cento della superficie del pacchetto di sigarette con messaggi visuali e in continuo cambiamento.

Sottolineo l'importanza del cambiamento del messaggio, perché – come ho prima rilevato – la reiterazione genera inflazione e assuefazione con la conseguenza che il messaggio non viene più visto.

Spesso in Italia si è ritenuto che un messaggio molto diretto fosse troppo crudo e allontanasse l'uditorio da ciò che si vuole comunicare. Nei Paesi anglosassoni, in cui la comunicazione è sicuramente più avanti che nel nostro Paese, non si ha paura di affrontare il rapporto fumo-morte in maniera diretta. Nel nostro documento troverete qualche esempio interessante di come il binomio stretto fumo-morte sia trattato con gradevolezza, alle volte anche con ironia; comunque, non è mai lasciato da parte, rimane sempre l'obiettivo primario delle campagne.

È nostra precisa responsabilità di comunicatori capire intensamente queste dinamiche e utilizzare con intelligenza i meccanismi del linguaggio per non essere anacronisticamente sottovalutati.

Il ruolo delle Istituzioni, in questo caso, è primario. Il proliferare in Italia di molte iniziative generate da soggetti più diversi ha fatto nascere una serie di campagne non solo inefficaci ma dannose, avendo messo in circolazione molti messaggi non coordinati fra loro ed inefficaci perché non formulati da persone adatte o particolarmente specializzate in questo

genere di comunicazione. In questo contesto il compito delle Istituzioni è fare da regia ad un piano nazionale d'intervento in questo sistema, non tarpando le ali alle iniziative locali, ma sicuramente sorvegliandole e coordinandole, affinché i linguaggi e i messaggi arrivino ad una comune sinergia.

A nostro parere la lotta al fumo va trattata come un prodotto, usando quindi adeguate tecniche di divulgazione, ricercando l'efficacia pubblicitaria del messaggio e utilizzando la semantica delle provocazioni commerciali che influenzano e condizionano tutti i giorni il nostro uditorio. L'efficacia del messaggio è strettamente legata alla capacità di fornire motivi in grado di innescare un processo di inversione del comportamento, facendo leva sull'impatto emotivo del rischio e soprattutto sulle sue implicazioni per la salute. Occorre abbandonare i messaggi che adottano un tono eccessivamente didascalico, che non sono mai riusciti ad incidere nel profondo e che sono stati percepiti sempre in maniera paternalistica. È necessario capire intimamente la sintassi dei linguaggi giovanili, che sono il *target* principale della nostra azione di comunicazione. E' nell'intervento sui giovani – come li abbiamo definiti – in età di prima sigaretta che si gioca la possibilità, non a breve ma a lunghissimo periodo, di fare comunicazione in maniera efficace. Da questo punto di vista è opportuno concentrare gli sforzi con una comunicazione non sporadica ma continuativa, atteso che le generazioni si riaffacciano continuamente a questo tipo di stimolo.

È, altresì, importante progettare azioni omogenee sul territorio, in accordo alle indicazioni europee e basandoci sui dati forniti dall'Organizzazione mondiale della Sanità.

Un'altra misura efficace è spostare la centralità dei messaggi dalla criminalizzazione del fumatore, quindi dell'attacco personale, alla negatività del fumo sia attivo che passivo, creando, nel contempo, uno sbarramento efficace e forte contro gli *escamotage* delle multinazionali del tabacco sulla proliferazione dei messaggi non diretti, ma comunque legati al mondo della sigaretta.

*PASSANISI.* Signor Presidente, onorevoli senatori, in occasione dell'incontro odierno ho scritto una breve memoria che consegno e che affronta entrambi gli argomenti della prevenzione del tabagismo, l'abitudine al fumo, e del tumore al seno. Affronto inizialmente assieme queste tematiche perché l'aspetto della prevenzione, a prescindere dall'oggetto della comunicazione, presenta un contesto strutturale abbastanza simile, nel senso che gli interventi di comunicazione sociale, quale che sia l'argomento, hanno per natura e definizione un carattere educativo e non prescrittivo.

Naturalmente, la prescrizione può essere usata a livello di normativa e di regolamentazione, ma quando si parla di comunicazione l'intervento prescritto è destinato al fallimento, poiché qualsiasi intervento diretto destinato alla proibizione o all'imposizione di un comando genera una risposta nella percezione di tipo negativo, che annulla alla radice qualsiasi si-

gnificato del messaggio. Questo fenomeno è ben conosciuto, posto che studi approfonditi sono stati condotti su questi argomenti in tutti i Paesi del mondo occidentale, dagli Stati Uniti, alla Germania, alla Francia, ai Paesi scandinavi e in Italia stessa. Possiamo per ciò considerare un dato assodato che le campagne di carattere sociale e di comunicazione devono convincere.

Trattandosi di interventi di carattere educativo, non ci si può neanche aspettare di raggiungere obiettivi importanti e significativi semplicemente con delle campagne tradizionalmente di carattere pubblicitario, perché questo tipo di intervento ha una funzione – così come si dice in gergo – di copertura, vale a dire di comunicazione immediata dell'argomento del quale si vuol parlare; ma sicuramente per sua natura, dati i mezzi che usa, non può incidere in maniera articolata. Una campagna di tipo educativo sicuramente richiede interventi nell'ambito di quella che noi addetti ai lavori chiamiamo comunicazione integrata. Mi riferisco ad interventi che usino varie leve della comunicazione, sia alla pubblicità in senso classico, sia ad altri meccanismi che possono contribuire a formare un contesto che, quanto è più allargato e articolato, tanto più può incidere sul pubblico a *target* attraverso argomentazioni che si sorreggono le une con le altre.

Sicuramente sono raccomandabili interventi sul territorio come, ad esempio, l'organizzazione di convegni a tema, nel corso dei quali si discutono materie d'interesse per le problematiche di cui si sta ora parlando. Naturalmente a tali convegni devono essere invitate personalità nel campo scientifico che abbiano competenze particolari e vocazione alla divulgazione e degli *opinion maker*, vale a dire persone riconosciute come attendibili da largo pubblico e in grado di farsi ascoltare in modo convincente.

È poi raccomandabile che gli interventi siano veicolati attraverso le istituzioni territoriali esistenti. Gli interventi nelle scuole possono sicuramente produrre ottimi frutti sia per l'ambiente in cui s'inseriscono sia perché il pubblico giovanile rappresenta un *target* particolarmente significativo. Nelle scuole, nelle università, in qualsiasi comunità territoriale (caserme, collegi) si possono realizzare interventi di comunicazione di particolare efficacia. Questa rete territoriale rappresenta il contesto adatto per sostenere interventi di carattere pubblicitario vero e proprio, surrogati in maniera particolare ed approfondita e, per loro natura, più strutturati. Detti interventi consentono non solo di approfondire le problematiche ma anche di suscitare in modo migliore l'interesse e la curiosità del pubblico a *target*.

Se si scende nel dettaglio delle problematiche legate alla prevenzione, per quanto riguarda il fumo vi sono due aspetti tecnici da considerare in maniera altrettanto rilevante. La campagna di comunicazione integrata deve da un lato dissuadere da certi comportamenti, dall'altro persuadere ad assumere comportamenti diversi in quanto la prevenzione di un'abitudine (come quella al fumo o in un contesto completamente diverso del tumore al seno) comporta che l'individuo recepisca una serie di informazioni per affrontare singolarmente un particolare comportamento e una de-

terminata attitudine e per recepire una serie di stimoli, affinché cambi il complessivo stile di vita.

Analizzando singolarmente queste tematiche si corre il pericolo di considerare l'individuo da punti di vista molto ristretti, mentre le abitudini e i comportamenti sono il risultato di una serie di sollecitazioni, provenienti da un contesto generale che, se non sono analizzate in maniera olistica, non possono produrre i risultati attesi.

L'approccio che si può prevedere in campagne di comunicazione può presentare caratteri di drasticità e di assertività molto forti, giacché la problematica del fumo affronta negatività non solo dell'individuo ma anche dell'ambiente che lo circonda. Messaggi di tipo prescrittivo non hanno speranza di essere accolti; si può però utilizzare la leva dell'attenzione agli affetti. Dire a una donna che è pericoloso fumare per la propria salute può trasformarsi in un messaggio inefficace perché la destinataria potrebbe rivendicare il diritto a disporre della sua salute a proprio piacimento, apprezzando il fumo e assumendosi la responsabilità delle relative conseguenze. Tuttavia, dire a una donna incinta che accendere la sigaretta significa far fumare la creatura che porta in grembo genera un messaggio che produce, con molta probabilità, un effetto considerevolmente diverso. Potrebbe avere un impatto significativamente differente il solo ricordare che fumare in presenza dei figli può far male due volte.

Questi esempi servono a ribadire che, nel caso del tabagismo, il messaggio non può essere diretto e prescrittivo ma deve ricorrere a leve di tipo emotivo che premono non sulla persona interessata ma sul contesto sociale in cui il comportamento s'inserisce. In alcuni Paesi per incoraggiare la disaffezione al fumo sono state condotte campagne sul cosiddetto fumatore cortese, sottolineando come certi comportamenti provochino nei contesti sociali il fumo passivo che può recare danno agli altri, senza colpevolizzare direttamente il fumatore.

Nel caso di tumore al seno non è altrettanto semplice individuare in maniera drastica un messaggio di tipo assertivo, essendovi un legame diretto, non tanto con un comportamento specifico che può essere messo in correlazione con il rischio di contrarre la malattia, quanto con un complessivo stile di vita che ha a che fare con l'alimentazione e la cura di sé. Il carattere informativo di una campagna educativa per il tumore al seno può rappresentare certamente una leva importante, così come può essere rilevante il riferimento all'autopercezione del proprio corpo. Il seno è un organo del corpo femminile che rappresenta la chiave della percezione di sé. In tal senso potrebbe produrre risultati positivi fare leva sul rischio di esporre l'integrità del proprio corpo nelle parti in cui esso è maggiormente caratterizzante nel rapporto con gli altri.

*CONTRI.* Intervengo come Presidente di Pubblicità Progresso e come amministratore delegato di RAI Net, che è la società facente capo alla RAI che si occupa di Internet. Oltre a sviluppare teorie abbiamo già effettuato alcune campagne sull'argomento.



Pubblicità Progresso non ha mai realizzato una campagna istituzionale sul fumo, compito che è invece proprio del Ministero della salute; ha però offerto patrocini ad associazioni come l'AIRC e, recentemente, anche alla Fondazione Umberto Veronesi, con la quale ha attivamente collaborato nella recente campagna sui tumori del seno.

Dissentito parzialmente dall'affermazione che le campagne terroristiche abbiano maggiore successo di quelle assertive o, comunque, razionali. In verità, le campagne terroristiche determinano spesso atteggiamenti di rifiuto; non a caso le scritte riportate sui pacchetti di sigarette non sono più lette perché la maggior parte dei consumatori acquista custodie apposite che ne impediscono la lettura.

Una famosa campagna antidroga raffigurava personaggi con occhi bianchi; ebbene, molti psicologi dimostrarono che in quella immagine i ragazzi intravedevano un eroe negativo. Le rappresentazioni terrorizzanti non devono creare effetti contrari a quelli attesi. Rispetto alle campagne commerciali quelle sociali sono più difficili da realizzare perché, dovendo agire su motivazioni più profonde, rischiano di innescare modalità di rifiuto o di distacco tali da rendere il messaggio inefficace.

La campagna contro il fumo recentemente realizzata in collaborazione con la Fondazione Umberto Veronesi ha visto coinvolte alcune donne famose che hanno smesso di fumare. Comunicare un'esperienza concreta risulta più convincente di tante altre affermazioni.

Nella documentazione, consegnata agli atti della Commissione, è illustrata un'iniziativa molto interessante, realizzata con il finanziamento del Ministero della salute dal portale Internet di RAI.it che raccoglie un rilevante numero di utenti giovani. Intervenire su comportamenti diventati automatici è difficile. La dipendenza dal fumo ha una natura chimica oltre che psicofisica ed è inevitabile che con il passare del tempo le problematiche tendano ad aggravarsi. La campagna realizzata è stata destinata separatamente ai più piccoli e ai più grandi. La campagna dedicata ai più piccoli è inserita su Internet nel canale *Junior* e contiene una serie di spiegazioni descritte in modo divertente sulla bellezza che va in fumo e sui cervelli affumicati. Si affronta poi la problematica dell'aumento di peso conseguente alla cessazione del fumo e si indicano i gravi danni che esso produce sull'attività sportiva. Prendendo in prestito il linguaggio dei ragazzini, è stata creata una sezione intitolata «Se fumi non sei più figo». In riferimento a ciò che si fuma si affrontano i problemi che possono nascere con le ragazze e si parla anche dell'impotenza. Si indica come risparmiando 15 euro (l'equivalente del prezzo di tre pacchetti di sigarette) si può acquistare un DVD. Si citano esempi concreti e si fanno riferimenti specifici alle leggi italiane; si danno consigli su come dire no al fumo e si indicano dieci trucchi per smettere di fumare e alcune regole d'oro da rispettare dopo (alimentazione, movimento e respirazione). Attraverso giochi si stimolano i più piccoli a sviluppare un proprio atteggiamento sin dal momento in cui possono essere attratti dalla sigaretta.

L'attività svolta per i più grandi è più significativa. Si danno informazioni su sostanze come la formaldeide, la nicotina e il monossido di

carbonio; si riportano esempi di persone che hanno smesso di fumare; si elenca una serie di iniziative che suggeriscono come smettere di fumare, ricorrendo ad aiuti psicologici mirati e rispettando alcune regole di comportamento nel corso degli anni successivi; si sottolineano infine i risultati positivi conseguiti. Anche in questo caso non manca il richiamo all'impotenza. A Milano uno psichiatra organizza corsi per medici di base e giovani durante i quali dimostra, con fotografie dei tessuti, come si trasformano le gonadi dopo 20 anni di fumo. Visto che il sesso è fra i temi oggi di maggiore interesse, dimostrazioni del genere hanno senza dubbio una rilevante deterrenza.

Questo programma, accessibile via Internet, è collegato a una serie di iniziative presenti nei principali contenitori RAI, fra i quali mi limito a ricordare «Uno mattina», «La prova del cuoco» e «Domenica in». Si tratta di una campagna multimediale che coglie l'aspetto virtuoso del coinvolgere consumatori, utenti e telespettatori più giovani, intervenendo sugli adulti con messaggi segnatamente dedicati alle donne, alle madri in gravidanza e alla protezione dei minori.

Da ultimo, mi preme richiamare le *community* RAI che rappresentano il luogo multimediale in cui ormai circa 600.000 persone intervengono giornalmente, nella maggior parte dei casi, proprio su tali argomenti. I consumatori e i teleutenti sono stimolati a comunicare le loro esperienze scambiandosi informazioni e consigli.

*SILVESTRINI.* Intervengo in qualità di membro del Comitato nazionale per la bioetica che, su invito del Ministero della salute, ha predisposto un documento sul tabagismo che deposito agli atti della Commissione.

Ho ascoltato con particolare interesse quanto in precedenza riferito e condivido quasi tutte le considerazioni espresse. Mi soffermerò solo su alcuni aspetti. Da diversi anni la nicotina è catalogata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità tra le droghe; di conseguenza anche il fumo è una droga. È bene, quindi, affrontare il problema del fumo in un contesto più generale, traendo vantaggio dall'esperienza maturata per altri tipi di droghe. La droga è una sostanza che produce effetti piacevoli e desiderabili accompagnati però anche da effetti indesiderati sul piano individuale e sociale. Il tabagismo non è un caso unico e propone in maniera chiara la differenza tra effetti diretti ed effetti collaterali della droga. Nel caso specifico alcuni effetti collaterali potrebbero essere evitati non essendo legati alla droga in sé ma, ad esempio, al processo di combustione della nicotina che, come è noto, è cacerogeno; non a caso il ricorso ad altre modalità di assunzione della sostanza consente di evitare tali rischi.

In termini di politica sanitaria varrebbe forse la pena prestare più attenzione alle ricerche volte a limitare il danno piuttosto che a vincere la battaglia contro le droghe. Certamente, da questo punto di vista, è stato realizzato pochissimo.

Come farmacologo cito un esempio preciso: l'adozione dei filtri non ha ridotto l'incidenza del tumore ai polmoni; di qui la loro inefficacia. In passato fungeva da filtro lo stesso tabacco, che contiene molte sostanze

biologiche ed enzimi che hanno una forte capacità di rendere inattivi i prodotti della combustione; tale aspetto però non è stato sufficientemente considerato sul piano scientifico e della ricerca.

Altro aspetto sul quale vorrei focalizzare l'attenzione è che tipicamente il fumo pone il problema dell'alternativa tra proibizionismo, in senso generale e non solo come campagna, e liberalizzazione. L'esperienza acquisita nel campo delle sostanze stupefacenti mostra che la disponibilità di una droga ne aumenta il consumo: è un aspetto implicito nelle caratteristiche delle droghe. Norme tendenti a limitare la possibilità di fumare, come quelle recentemente attuate, vanno viste in senso positivo.

Ho l'impressione che ci si stia dimenticando un po' troppo che lo scopo primario della medicina non è la cura dei tumori, ma la loro prevenzione. Il problema della droga in genere, e del tabacco nello specifico, dovrebbe essere considerato con molta più forza nell'ambito delle politiche sanitaria, scientifica e di ricerca. Ho recentemente partecipato ai lavori della commissione della salute del CNR e ho fatto mettere a verbale il mio dispiacere perché, nel caso dei tumori, i fondi per la ricerca sono tutti destinati alla cura di questa patologia e si fa pochissimo per la prevenzione.

Tutto quello che è stato riferito da chi mi ha preceduto potrebbe avere un significato diverso e anche più forte se fosse considerato nell'ambito di una politica sanitaria che afferma, con più forza di quanto sia stato fatto finora, che lo scopo della medicina non dovrebbe essere la cura ma la prevenzione delle malattie.

BAIO DOSSI (*Mar-DL-U*). Ringrazio gli esperti che oggi hanno contribuito ad allargare il nostro campo di azione, così come era nostra intenzione, nel senso di conoscere accanto al tema della prevenzione anche i meccanismi comunicativi onde attuare una seria politica di prevenzione, avvalendosi anche di tali tecniche.

A questo proposito, si è parlato del modo diverso con cui viene affrontato il problema in Canada, Paese da noi lontano non tanto geograficamente quanto culturalmente. Conoscete l'esperienza di Paesi a noi più vicini? Penso a Paesi europei che hanno ottenuto risultati positivi grazie ad una comunicazione efficace non solo di tipo pubblicitario. Condivido che non ci si possa limitare solo all'aspetto pubblicitario; la pubblicità però conta soprattutto per la fascia giovanile della popolazione, meno per i fumatori più incalliti. M'interessa capire questo confronto e cercare di mutuare le esperienze positive che possono venire da altri Paesi.

BIANCONI (*FI*). Desidero ringraziare gli auditi, anche perché questa branca della comunicazione ci è particolarmente cara. Abbiamo affrontato diverse tematiche, dalla prevenzione alla conoscenza di vari aspetti relativi al tumore del seno e al tabagismo. La problematica relativa alla campagna di informazione è molto complessa ma anche molto delicata.

Dagli uditi esperti di comunicazione è venuta la sottolineatura dell'importanza di effettuare campagne di sensibilizzazione, anche se ho no-

tato alcune differenziazioni, che sono corse tra l'altro in parallelo. Personalmente condivido la necessità di far percepire non tanto il danno in forma terroristica quanto l'utilizzo di un linguaggio che possa essere percepito nella sua positività, che possa quindi accompagnare le persone in un ragionamento sull'atto del fumo.

Rispetto ad alcuni passaggi di comunicazione, per così dire, tradizionale dove era tutto fondato su un messaggio di tipo terroristico, mi sembra che anche in Italia alcuni linguaggi stiano cambiando. Mi ha impressionato in particolar modo – e vorrei sapere se si tratta di un aspetto condivisibile da parte vostra – la campagna americana nei riguardi delle donne che fumano. In realtà, è la componente femminile che sta aumentando l'uso del tabacco a dispetto della componente maschile per la quale l'uso sta calando. La campagna americana contro il fumo non fa tanto leva sul fatto che fumare può portare al tumore al seno e ai polmoni, quanto sul fatto che fumare avvizzisce la pelle rendendola più brutta ed opaca, così sottolineando gli effetti sull'aspetto esteriore piuttosto che su quello interiore. Può darsi che ciò sia il frutto di una società che sta mutando e che mostra maggiore attenzione all'apparenza esteriore piuttosto che problematiche gravi come le malattie cardio-circolatorie e i tumori. Sta di fatto che questa campagna sta riscuotendo un successo insperato. In Italia può essere utile cambiare linguaggio – necessità che avete più volte evidenziato – abbandonando i messaggi di tipo terroristico per valorizzare invece modelli quali quelli proposti negli Stati Uniti?

Il dottor Silvestrini è la prima persona che ha parlato della convivenza con la riduzione del danno. Vorrei che specificasse meglio il concetto che trovo molto calzante. Dopo aver sanzionato, terrorizzato, vietato il fumo sui treni, sta di fatto che si continua a fare i conti con lo zoccolo duro dei fumatori. Da questo punto di vista la riduzione del danno mi sembra estremamente pertinente e sarebbe molto utile per la Commissione se potreste fornire ulteriore documentazione al riguardo.

DANZI (*UDC*). Parlo da fumatore con tutti i sensi di colpa che l'essere anche medico comporta. È stata giustamente richiamata l'opportunità di concentrare l'attenzione sulla prevenzione. La proposta è giustissima, salvo porsi il problema molto serio di investire maggiori risorse e fornire informazioni e supporti medici, scientifici e psicologici a chi fuma e, pur potendo e volendo smettere di fumare, non è incoraggiato a farlo in maniera relativa.

Un esempio banale: alcuni mesi fa ho acquistato a Dublino un pacchetto di sigarette pagandolo esattamente il doppio del prezzo italiano. Anche nel nostro Paese si potrebbe raddoppiare il costo delle sigarette e destinare gli introiti da ciò derivanti a fini terapeutici. I farmaci per fumatori attualmente in circolazione non sono a carico del Sistema Sanitario Nazionale. I centri preposti a tal fine sono pochi e il supporto per la terapia, non per la prevenzione, non è adeguato. Si tratta di aspetti tutti di fondamentale importanza. Togliere il vizio del fumo a un padre con

il vizio del fumo si sostanzierebbe in un'opera di prevenzione sugli altri componenti non fumatori del nucleo familiare di appartenenza.

Fatta questa premessa e posta la rilevanza dell'azione preventiva, sarebbe opportuno, anche in termini di costo-benefici, rivolgere maggiore attenzione ai fumatori inveterati e difficili da recuperare, finalizzando i maggiori introiti derivanti, ad esempio, dall'aumento del prezzo delle sigarette allo sviluppo delle terapie.

*ZAULI.* Le annotazioni svolte sono tutte pertinenti. Pur nella brevità e nella sintesi del mio intervento, è emerso il dato catastrofico relativo al linguaggio. Ricorrendo a un termine ormai inflazionato, in una fase di globalizzazione dei linguaggi in Europa si parla come in America e non emergono significative distinzioni anche se diverse sono le sensibilità. Nei Paesi anglosassoni sono caduti molti tabù che da noi hanno invece mantenuto sottotono la comunicazione. Il nostro documento riporta alcuni esempi da cui si evince che il messaggio, non dico terroristico ma diretto, sul rapporto fumo-morte ha prodotto risultati molto incisivi. Non significa fare terrorismo ma individuare linguaggi giusti per i *target* giusti, soprattutto se si tratta di giovani. Incidere sul fumatore consolidato sarebbe senza dubbio l'ideale; purtroppo però le ricerche condotte in tale ambito non sono confortanti e le energie economiche spese a tal fine non hanno prodotto i risultati sperati. Ovviamente ciò non significa abbandonare la battaglia contro il fumo; creare però un fuoco di sbarramento all'inizio, specialmente in una programmazione di lungo periodo, potrebbe produrre frutti notevoli. Si parla, infatti, di rapporto investimento-resa.

*PASSANISI.* La senatrice Bianconi ha chiesto un'opinione sulle campagne condotte in America a sostegno del mantenimento di determinate caratteristiche estetiche. Nella mia breve memoria ho cercato di soffermarmi su quest'aspetto. I comportamenti per essere modificati attraverso un'opera di comunicazione devono essere accettati spontaneamente. La comunicazione non può essere di tipo prescrittivo ma educativo in modo che chi ascolta abbia la sensazione di accettare spontaneamente i ragionamenti o le emozioni suggerite che condivide. Se ciò è vero, si farà leva sugli argomenti particolarmente importanti che sono il sostrato motivazionale degli atteggiamenti e dei comportamenti individuali. L'autopercezione della propria persona costituisce sicuramente lo zoccolo duro di tutte le motivazioni comportamentali. Una persona si autorappresenta e si accetta in determinati modi ovvero non si accetta e mette in moto alcuni comportamenti per accettarsi e avere la sensazione di essere accettata al meglio nel rapporto con gli altri.

La cura di sé nei Paesi della cosiddetta civiltà occidentale avanzata rappresenta uno degli argomenti che maggiormente incidono sull'attenzione e sulla motivazione degli individui. Appare positiva la rappresentazione estetica di un corpo sempre più curato. Si pensi, ad esempio, all'attuale successo delle creme cosmetiche che sono utilizzate indifferentemente da uomini e donne per spianare le rughe, idratare la pelle e dare

un aspetto più giovanile. In questo momento culturale la cura di sé e quindi dell'immagine positivamente proiettata verso la considerazione dei dettagli della propria persona riveste particolare interesse. Quindi, bene hanno fatto le persone che hanno concepito in questi termini la campagna di comunicazione condotta negli Stati Uniti.

Per raggiungere un obiettivo di comunicazione bisogna individuare le leve più significative che il pubblico percepisce senza frapporre resistenze. La comunicazione passa quando si abbassano le barriere individuali. Una serie di interruttori automatici presenti nel nostro cervello sollecitano l'attenzione su alcuni aspetti mentre la interrompono in presenza di argomenti non interessanti o di emozioni non gradevoli.

*CONTRI.* Condivido in pieno quanto poc'anzi affermato. Non mi limiterò ad esprimere considerazioni teoriche ma cercherò di riportare alcuni esempi concreti. Qualche anno fa in Inghilterra fu lanciata una nuova marca di sigarette il cui pacchetto nero riportava l'immagine di un teschio; le sigarette si chiamavano «Death» che significa «morte»; ebbene, nonostante tutto, riscosero fra i giovani un successo strepitoso. Ciò significa che l'attrazione per il rischio è fortissima e che il rifiuto porta a pensare: «tanto a me non capiterà mai». Parlare della morte e del tumore non serve, trattandosi di eventi che possono o meno avvenire; ciò vale a maggior ragione se si tratta di fumatore accanito.

La campagna citata dalla senatrice Bianconi è importante e significativa perché conduce a risultati immediati. A una donna interessa soprattutto avere una bella pelle fresca. Se si dimostra che il fumo rovina la pelle il centro di interesse si sposta; è il medesimo meccanismo che s'innescava nel caso dell'impotenza che ho prima richiamato.

Le più importanti campagne commerciali non parlano più dei prodotti ma dell'essere *trendy* perché si appartiene a un certo mondo. Le campagne pubblicitarie della Nike non mostrano più le scarpe da ginnastica e quelle della Diesel non richiamano l'attenzione sui *jeans*, fanno bensì desiderare di appartenere a un mondo di originali, di sognatori; in altri termini, sollecitano il desiderio di essere *trendy*. Per questo motivo abbiamo adottato per i ragazzini l'espressione tra loro ricorrente «è più figo non fumare» perché equivale a essere *trendy*.

Le donne fumano di più perché hanno vissuto il fumo come un momento di emancipazione che significava anch'esso essere *trendy*. Si può smettere di fumare per essere *trendy*; ben vengano allora le campagne che mirano a risultati raggiungibili. Ovviamente, l'obiettivo finale è evitare il tumore e le malattie coronariche ma è questo il *brief* di una campagna che deve portare a risultati raggiungibili. Se si pensa di dimagrire o si decide di smettere di fumare ma il prezzo da pagare è troppo alto, il solo pensiero di non poterci riuscire rimuove immediatamente il messaggio lanciato.

*SILVESTRINI.* Un breve commento sulla riduzione del danno. L'approccio giusto è senza dubbio quello di porsi come obiettivo risultati rag-

giungibili. Bisogna avere sempre il senso della relatività perché un domani al posto del tabagismo ci sarà qualche altro fenomeno. Non posso parlare di comportamenti deviati essendo stato anch'io fumatore. Ad ogni modo, è condannabile ogni comportamento che si traduce in un danno verso la società più che verso se stessi, anche se continueranno a ripetersi sempre atteggiamenti di questo genere. La saggezza spinge a cercare di ridurre il danno e l'accento al fumo come droga aveva questo significato. Analoghe considerazioni valgono per le cosiddette droghe pesanti.

È necessario avere il senso della relatività e adottare una serie di misure che vanno dalla comunicazione alla ricerca. Essendo un ricercatore insisto sulla necessità di conoscere e approfondire i problemi. Il fatto che i filtri delle sigarette non abbiano sortito alcun effetto sull'incidenza del cancro polmonare testimonia l'inefficacia degli stessi; ebbene, questo è uno dei tanti aspetti che la ricerca dovrebbe analizzare.

PRESIDENTE. Dichiaro conclusa l'audizione e rinvio il seguito dell'indagine conoscitiva in titolo ad altra seduta.

*I lavori terminano alle ore 16.*

