

## COUNSELLING E RICERCA PER IL CONTROLLO DEL TABAGISMO

*Enrica Pizzi, Alessandra Di Pucchio, Laura Martucci, Gabriele Modigliani, Claudia Mortali, Roberta Pacifici, Pierniggiorgio Zuccaro*  
*Osservatorio Fumo, Alcol e Droga, Istituto Superiore di Sanità, Roma*

### **Premessa**

Il Telefono Verde contro il Fumo 800-554088 (TVF), attivo dal 2 Maggio del 2000, è un servizio nazionale, anonimo e gratuito che si occupa delle problematiche legate al fumo di tabacco.

L'istituzione di tale servizio ha rappresentato un'azione concreta da parte dell'Osservatorio Fumo, Alcol e Droga, quindi dell'Istituto Superiore di Sanità, per perseguire gli obiettivi previsti dal Piano Sanitario Nazionale 1998-2000. (1998)

In quest'anno di attività il TVF si è posto i seguenti obiettivi:

- dare informazioni scientifiche sugli effetti prodotti dal tabacco, sulle terapie possibili e sugli aspetti legislativi;
- fornire un servizio di counselling telefonico riguardo le problematiche legate al fumo;
- monitorare e promuovere la politica di controllo del fumo negli ospedali;
- creare una banca dati degli ambulatori sul fumo;
- promuovere e sostenere iniziative di sensibilizzazione al “problema tabagismo”.

L'équipe del TVF si è quindi occupata sostanzialmente di due aree: una relativa all'attività di counselling telefonico (contatto con l'utenza), l'altra più strettamente di studio e di ricerca (elaborazione di materiale informativo, creazione della banca dati, ecc.).

### **Attività di counselling telefonico**

L'approccio teorico e le tecniche che hanno guidato l'attività di counselling telefonico del Telefono Verde contro il Fumo sono state quelle del counselling vis à vis, quale strategia strutturata di aiuto finalizzata ad attivare e sostenere un processo di cambiamento (Carkhuff, 1997)

Il counselling telefonico, che si basa su una relazione individuale consulente-utente, garantisce confidenzialità e anonimato e si presta bene al primo contatto con i soggetti che hanno direttamente o indirettamente una problematica legata al fumo.

Il Telefono Verde contro il Fumo si è proposto attraverso il counselling telefonico di:

- ◆ fare una prima analisi insieme all'utente in merito a quanto emerso dalla telefonata;
- ◆ stimolare le risorse dell'utente e la possibilità di attivarne altre per affrontare il proprio problema in modo nuovo;
- ◆ orientare gli utenti verso strutture adeguate alla propria problematica.

L'utenza che in quest'anno di attività si è messa in contatto con il Telefono Verde contro il Fumo è stata sostanzialmente di due tipi: utente-cittadino e utente-istituzione.

Nella categoria utente-cittadino possiamo includere i fumatori, i non fumatori e i familiari del fumatore; nella categoria utente-istituzione gli operatori socio-sanitari che sono impegnati all'interno della scuola, dell'Ospedale, dell'ASL e in altri tipi di Istituzioni.

I bisogni individuati dagli esperti del TVF sono stati di sostegno nel processo decisionale per smettere di fumare, di supporto ai familiari del fumatore, di confronto sui metodi possibili di difesa dal fumo passivo, di riferimento per materiale informativo scientifico e legislativo sul tema, di consulenza per facilitare interventi di promozione della salute.

## *Il primo anno di attività del Telefono Verde contro il Fumo*

In quest'anno di attività è stata posta particolare attenzione alla riflessione sulle richieste degli utenti che hanno preso contatto con il TVF e sulla possibilità di rispondere, in qualità di servizio nazionale, in modo sempre più adeguato alle necessità di prevenzione, di trattamento e di diffusione della cultura del benessere derivante dal non-fumo.

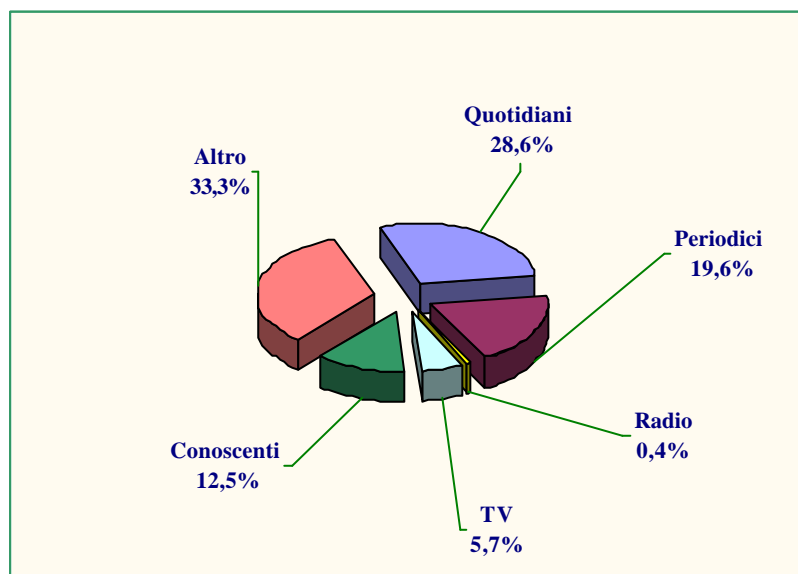
Le riflessioni che emergono dall'elaborazione e dall'analisi dei dati dell'utenza rappresentano una risorsa per gli specialisti impegnati in contesti socio-sanitari. Per il TVF tale elaborazione è stata importante non solo per la valutazione quantitativa e qualitativa dell'attività svolta dal servizio, ma anche per monitorare i bisogni informativi e di sostegno dell'utenza rispetto al fenomeno tabagismo (Pacifici et al., 2000). I dati di interesse sull'utenza, sempre garantendo l'anonimato, sono: il sesso, l'età, la provincia e i principali argomenti trattati durante la telefonata.

Dal 2 Maggio 2000 al 30 Aprile 2001 (210 giorni operativi) sono pervenute 1753 telefonate, con una media di sei al giorno della durata media di circa dieci minuti.

Le telefonate nei diversi mesi hanno avuto un andamento molto legato all'attenzione posta dai media al discorso "fumo" e alla pubblicizzazione del servizio stesso.

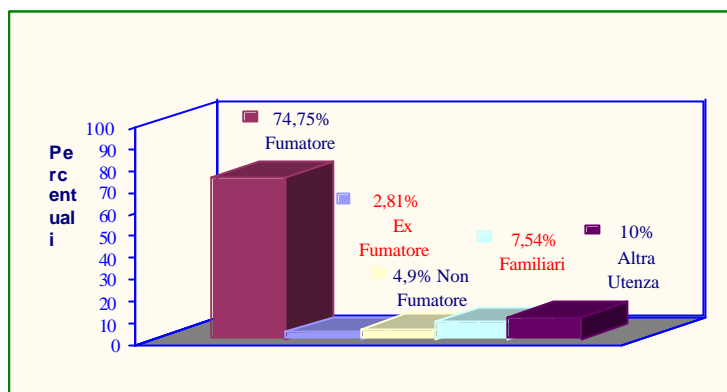
L'utenza ha reperito il numero del Telefono Verde contro il Fumo da alcune fonti fra le quali la stampa, i conoscenti, la TV, la radio ed altre fonti quali internet, il servizio 12 e le locandine pubblicitarie (Fig. 1).

**Fig.1 Principali Fonti di Informazione**



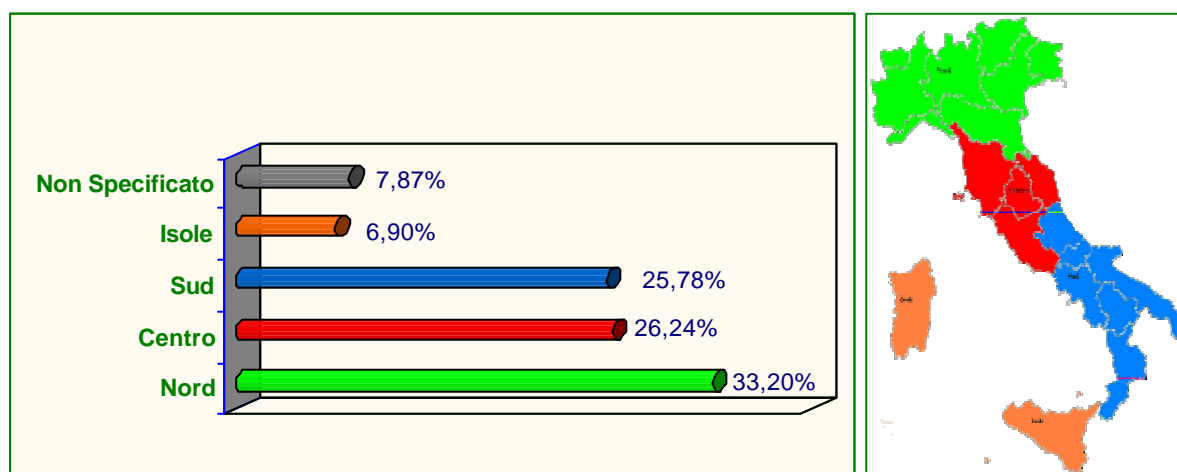
Il servizio è stato contattato dal 74,75% di fumatori, dal 2,81% di ex-fumatori, dal 4,9% di non fumatori, dal 7,54% di familiari di fumatori e dal 10% di altra utenza (giornalisti, medici, operatori sociali) (Fig. 2).

**Fig.2 Distribuzione Telefonate per Gruppi di Utenti**



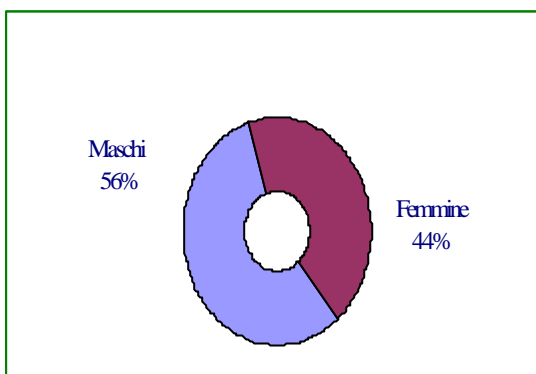
Per quanto riguarda la provenienza geografica delle telefonate si è rilevato che le telefonate pervenute dal Nord sono il 33,2%, dal Centro il 26,24%, dal Sud il 25,78%, dalle Isole il 6,9% (per il restante 7,87% non è stato possibile identificare la provenienza) (Fig. 3).

**Fig. 3 Distribuzione Telefonate per Zone Geografiche**

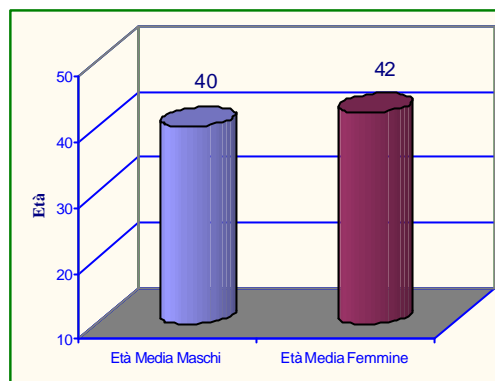


La distribuzione per sesso indica che il servizio è stato contattato dal 44% di donne con un'età media di 42 anni e dal 56% di uomini con età media di 40 anni (Fig. 4 e Fig. 5).

**Fig.4 Distribuzione Telefonate per Sesso**

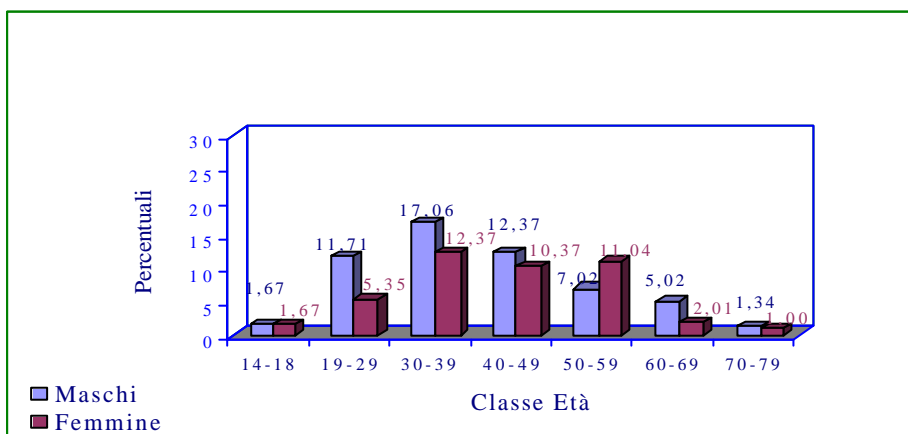


**Fig. 5 Età Media per Sesso**



Considerando la distribuzione percentuale delle telefonate secondo la “classe d’età” e sesso, sia per la categoria “Femmine” che per la categoria “Maschi” la classe più rappresentata è quella dai 30-39 anni (Fig. 6).

**Fig. 6 Distribuzione Telefonate per Classe d'Età e Sesso**



Dall’elaborazione dei principali argomenti delle telefonate, gli operatori hanno individuato fondamentalmente i seguenti bisogni:

- sostegno psicologico rispetto la propria problematica;
- informazioni sulle strutture territoriali;
- informazioni di tipo medico sanitario e legislativo .

Per quanto riguarda l’abitudine al fumo degli utenti fumatori, il numero medio di sigarette/die fumate è di circa 20 e la maggior parte di loro ha espressamente riferito una motivazione forte nel tentativo di interrompere l’abitudine al fumo, ma una difficoltà psicologica nell’attuazione dell’intento.

Il TVF ha fornito informazioni su strutture sanitarie pubbliche (Ospedali, ASL) e Associazioni ONLUS che si occupano di terapie di disassuefazione attraverso iniziative di tipo medico e di sostegno psicologico, presenti su tutto il territorio nazionale. In tal modo ha operato in un ottica di “rete sociale”, ponendosi come interlocutore competente per facilitare una collaborazione tale da creare una cultura dei sistemi e dei servizi di aiuto anche nella problematica legata al fumo, per rendere gli interventi di prevenzione capillari; per permettere una maggiore consapevolezza dei ruoli e delle funzioni di ciascuno e per facilitare la maturazione della percezione

di tale problematica, indirizzando gli utenti verso adeguate strutture di aiuto e la presa in carico di se stessi come autori del proprio benessere.

## **Attività di studio e di Ricerca**

L'équipe del Telefono Verde contro il Fumo ha intrapreso un lavoro di studio e di ricerca per promuovere interventi ed iniziative di sensibilizzazione in tema di tabagismo, per sostenere iniziative locali e nazionali, per monitorare lo stato di controllo del fumo nei servizi socio-sanitari (Ospedali, ASL, ecc.), per creare una rete di centri per la cessazione dal fumo e un ponte tra cittadino e strutture sanitarie (Zuccaro et al., 2001).

Tra le attività di studio e di ricerca è stata condotta una ricerca-intervento sul controllo del fumo negli Ospedali.

### *Ricerca-intervento sul controllo del fumo negli Ospedali*

La presente ricerca si è resa necessaria alla luce della carenza a livello nazionale di dati sistematici e di studi specifici su campioni rappresentativi della situazione di gestione del fumo negli Ospedali.

L'attenzione crescente ai rischi del fumo ha posto, quindi, l'esigenza di andare a verificare quale è la politica del controllo del fumo all'interno dell'Ospedale, il quale dovrebbe non solo "curare" la malattia, ma promuovere la salute ed esprimerla.

Sebbene è noto che il divieto di fumo all'interno dell'Ospedale è disciplinato fin dal 1975 dalla legge dell'11 Novembre n.584, tale divieto tuttavia è spesso disatteso dai degenti, dai visitatori e dagli operatori socio-sanitari (medici, infermieri e altro personale paramedico).

La ricerca-intervento si è svolta in collaborazione del Gruppo di Studio Attività Educazionali e Preventive dell'Associazione Italiana Pneumologi Ospedalieri (AIPO) e delle strutture Ospedaliere che sono state "oggetto" e "soggetto" della ricerca stessa.

Alla luce di quanto detto gli obiettivi della ricerca-intervento sono stati di tipo conoscitivo e operativo.

In ambito conoscitivo si è proposta come indagine:

- sulla Politica di controllo del Fumo negli Ospedali, sulle risorse interne e sulla difficoltà di attivazione di interventi;
- sul tipo di assistenza offerta al personale sanitario e ai pazienti per smettere di fumare;
- sui Centri attivati per assistere i cittadini che vogliono smettere di fumare.

In ambito operativo si è proposta di:

- promuovere l'applicazione della normativa sul fumo negli Ospedali e nei servizi socio-sanitari;
- promuovere l'attivazione di Centri Antifumo negli Ospedali;
- facilitare la collaborazione fra i diversi Servizi Sanitari Pubblici Nazionali attraverso il contatto diretto con i responsabili;
- promuovere l'importanza e la condivisione di linee guida nazionali in tema di fumo.

La struttura della ricerca ha previsto un lavoro di costruzione degli strumenti di rilevazione e di elaborazione dei dati. Gli strumenti utilizzati per effettuare questo studio sono stati:

- ◆ Internet, per reperire un indirizzario completo di tutte le strutture sanitarie attraverso il sito del Ministero della Sanità;
- ◆ un Questionario, realizzato in collaborazione con il Gruppo di Studio dell'AIPO nell'ambito del Progetto Europeo "International Network Towards Smok-free Hospital, per la rilevazione dei dati, inviato ai direttori Sanitarie di Ospedali e ASL del territorio nazionale;
- ◆ Lettere, Schede e supporto telefonico (TVF) per strutturare un rapporto più diretto con i responsabili delle strutture contattate e con gli operatori socio-sanitari in generale.

La Ricerca-Intervento si è strutturata sostanzialmente in due fasi a loro volta suddivise in delle sottofasi.

Nella prima fase, che si è svolta fra Aprile e Maggio 2000, sono stati inviati 238 Questionari e ne sono ritornati 103.

L'elaborazione dei dati provenienti dai questionari ha permesso di evidenziare lo stato di gestione del fumo da parte delle strutture sanitarie contattate ed ha sollecitato un'indagine più approfondita, al fine di operare una mappatura capillare del territorio nazionale.

Nella seconda fase, che si è svolta fra Ottobre e Dicembre 2000 ne sono stati spediti 815 escludendo le strutture ospedaliere che avevano già risposto al Questionario nella prima fase, e ne sono ritornati 288.

Il II invio si è reso necessario per continuare il lavoro di indagine della situazione di controllo del fumo negli Ospedali, per conoscere altre strutture in grado di accogliere i cittadini che vogliono smettere di fumare e per incentivare un lavoro di preparazione all'introduzione della politica di controllo del fumo per le strutture sanitarie non ancora attrezzate.

Nel ricevere i questionari di ritorno compilati la ricerca ha previsto una fase di successivo contatto con i responsabili delle strutture ospedaliere (attraverso lettere e contatto telefonico diretto), al fine di approfondire le principali risorse o difficoltà segnalate nel questionario rispetto le iniziative sul fumo, per le quali potevano anche contattare il TVF.

Tali contatti e scambi hanno permesso l'inizio di una stretta e proficua collaborazione con alcuni Ospedali che hanno fatto numerose richieste di materiale informativo e di consulenza per iniziare un intervento sulla problematica fumo presso la propria struttura sanitaria (fase tutt'ora in corso).

In alcuni casi, infatti, il Questionario ha sollecitato alcuni responsabili a mettersi in contatto con l'Osservatorio o con il TVF per avere approfondimenti o maggiori informazioni per introdurre una politica di controllo del fumo nei loro Ospedali, per attivare Ambulatori per il trattamento del tabagismo o in altri casi segnalando le principali difficoltà di attuazione per tale introduzione.

Poiché la presente ricerca si è posta in un'ottica di intervento, "intendendo per intervento un ampliamento delle categorie conoscitive rispetto alla realtà il quale tende a modificare il modello d'azione proprio dell'oggetto della ricerca" (Grasso, 2001), possiamo concludere che da una parte tale ricerca ha stimolato delle risorse interne ad alcuni Ospedali che si sono attivati per introdurre una politica di controllo del fumo, dall'altra le riflessioni emerse da tale studio rappresentano dei dati di estremo interesse da cui partire per la progettazione di interventi futuri da parte dell'ISS.

Lo spirito dell'Osservatorio in questo caso, anche attraverso il TVF che raccoglie e monitorizza i bisogni prevalenti degli utenti (anche di operatori sanitari), è di creare una rete fra le varie strutture e regioni, sia facendo conoscere le varie iniziative intraprese, sia fornendo indicazioni sulle modalità adottate da altre strutture per la circolazione delle informazioni.

L'Osservatorio, infatti, raccoglie e collabora con associazioni (AIPO, FIMMG,...) per offrire un punto di snodo di iniziative e di confronto e di riflessione su quelle esistenti e su quelle attuabili.

### *Banca Dati Centri Antifumo*

L'Osservatorio Fumo, Alcol e Droga e il TVF hanno evidenziato la necessità, per perseguire gli obiettivi del PSN, di un lavoro di raccordo delle iniziative presenti sul territorio nazionale circa il trattamento del tabagismo.

Come rilevato dal TVF gli utenti fumatori hanno accolto con grande interesse la possibilità di essere sostenuti nel percorso per smettere di fumare da persone competenti nel settore "fumo". Il TVF, infatti, quale servizio di counselling telefonico rivolto anche agli utenti fumatori ha voluto prendere una posizione attiva rispetto a tale necessità.

In questa prospettiva a Maggio 2000 il TVF ha organizzato le indicazioni relative agli ambulatori antifumo fornite dall'AIPO, in relazione ai Presidi Ospedalieri che, nell'ambito dell'adesione al progetto "Ospedali senza Fumo", avevano anche intrapreso l'attività ambulatoriale per la disassuefazione da fumo e le indicazioni provenienti da Associazioni ONLUS che operavano in ambito locale e nazionale.

E' iniziata in questo modo la creazione di una "Banca Dati" vera e propria, attraverso un lavoro di approfondimento dell'operatività di tali strutture note e di censimento di altre sul territorio nazionale.

Al fine di censire i centri antifumo operativi a livello nazionale sono state utilizzate le segnalazioni provenienti dalla ricerca-intervento sullo Stato di Controllo del fumo negli Ospedali, precedentemente descritta, che prevedeva tra le domande di segnalare l'eventuale presenza di una attività di trattamento rivolta a persone fumatrici.

Complessivamente su 918 strutture ospedaliere contattate attraverso i questionari 130 sono segnalate la presenza di un Ambulatorio per il trattamento del tabagismo.

L'implementazione dei dati ha visto l'utilizzo di una maschera di inserimento computerizzata che ha permesso di visualizzare le informazioni e all'occorrenza di filtrare i dati utili. Le informazioni raccolte dai questionari sui centri antifumo sono state organizzate in una Scheda che prevedeva item circa l'organizzazione e il funzionamento del centro.

Tali Schede sono state inviate ai centri e ai referenti degli Ospedali che li avevano segnalati. Le risposte fornite dai referenti andavano a correggere, integrare e completare le precedenti informazioni.

Molte strutture sono state contattate telefonicamente dagli psicologi del TVF che sulla base di una griglia di riferimento hanno chiesto ai referenti le informazioni di approfondimento.

Le principali difficoltà incontrate nella creazione della Banca Dati sono state relative al reperimento delle informazioni circa l'organizzazione generale degli ambulatori nei vari Ospedali, spesso disciplinati in termini legislativi diversi, con differenti protocolli operativi, con diverse figure professionali costituenti l'équipe, orari e modalità di contatto per l'utenza diversi.

La situazione infatti non è omogenea a livello nazionale, poiché l'attivazione dei centri antifumo è attualmente eseguita su iniziative personali e non codificate fra le prestazioni del SSN. Tuttavia questa ricerca, effettuata sul territorio nazionale, ha mostrato l'impegno da parte degli specialisti nel portare avanti e spesso nel farsi promotori di progetti di sensibilizzazione sul fumo e dell'attività ambulatoriale di trattamento del fumo.

Questo lavoro ha permesso di avere una situazione più chiara rispetto ai centri presenti sul territorio nazionale, ma anche di creare una rete operativa affinché l'Osservatorio, con il TVF, diventi nel tempo un centro per le informazioni, gli aggiornamenti e la circolazione di esperienze.

Nella Banca Dati le strutture presenti sono fondamentalmente Ambulatori di Presidi Ospedalieri, di ASL e di Centri ONLUS che collaborano con le strutture pubbliche. La loro

distribuzione per regioni è stata sintetizzata nella Tabella 1.

L'attenzione e l'operatività degli Ospedali in merito al problema fumo, ha visto rispetto a maggio 2000 la possibilità di passare da circa 50 centri a circa 160 centri censiti, di cui 100 contattati direttamente dal TVF. I Centri censiti per la Banca Dati sono in continuo aggiornamento e il loro inserimento è stato subordinato alle fonti di provenienza e non a scelte di altro tipo.

## **Prospettive future**

Rispetto agli obiettivi generali che il TVF si è posto in questo primo anno possiamo dire che è stato un anno importante per creare le condizioni di base di un lavoro coordinato e di raccordo fra istituzioni a livello regionale e nazionale.

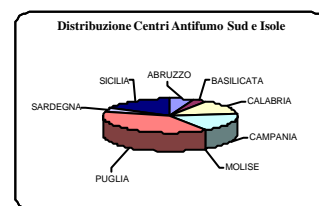
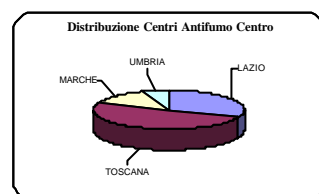
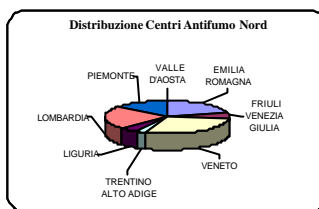
Riteniamo che "l'epidemia fumo" può essere affrontata solo mantenendo nei mesi una attenzione verso tale problematica che, come descritto, risulta composta da molti aspetti che necessitano di un impiego di risorse e competenze continuato e coordinato.

Il Telefono Verde contro il Fumo intende muoversi in un'ottica di promozione della salute laddove per essa si intende una "azione politica, sociale ed educativa che rafforza la consapevolezza pubblica della salute, incentiva gli stili di vita sani e l'azione della comunità in favore della salute, e rende le persone "potenti" nell'esercitare i propri diritti e responsabilità nel modellare gli ambienti, i sistemi e le politiche che conducono alla salute e al benessere" (Aboud, 1998).

In questa prospettiva, le attività che la nostra équipe porta avanti sono orientate a sollecitare e valorizzare le risorse degli utenti (cittadino e istituzioni) che entrano in contatto con il Telefono Verde contro il Fumo.

**Tabella 1**

ZONE GEOGRAFICHE	N° Centri Antifumo Banca Dati	Distribuzione per Zone Geografiche
EMILIA ROMAGNA	19	
FRIULI VENEZIA GIULIA	7	
VENETO	27	
TRENTINO ALTO ADIGE	2	
LIGURIA	5	
LOMBARDIA	21	
PIEMONTE	14	
VALLE D'AOSTA	0	
<b>TOTALE NORD</b>		<b>95</b>
LAZIO	10	
TOSCANA	16	
MARCHE	4	
UMBRIA	2	
<b>TOTALE CENTRO</b>		<b>32</b>
ABRUZZO	2	
BASILICATA	1	
CALABRIA	5	
CAMPANIA	6	
MOLISE		
PUGLIA	13	
<b>TOTALE SUD</b>		<b>27</b>
SARDEGNA	1	
SICILIA	6	
<b>TOTALE ISOLE</b>		<b>7</b>
<b>Tot. Centri Antifumo</b>	<b>161</b>	<b>161</b>



\*La ripartizione Geografica segue le indicazioni dell'ISTAT, 1995, *Annuario Statistico Italiano*

### Bibliografia Essenziale

- ❖ Aboud F.E., 1988, *Health psychology in global perspective*. Thousand Oaks, Calif., Sage
- ❖ Carkhuff R., 1987, *L'arte di aiutare*, Erickson, Trento.



- ❖ Grasso M.(a cura di) 2001, *Modelli e contesti dell'intervento psicologico*, Edizioni Kappa, Roma.
- ❖ ISTAT, 1995, *Annuario Statistico Italiano*, Istituto Nazionale di Statistica, Roma.
- ❖ Pacifici R., Di Pucchio A., Pizzi E., Martucci L., Mortali C. and Zuccaro P., 2000, *Osservatorio su Fumo, Alcol e Droga*, Prevenzione Respiratoria, 2, Anno I, 48-50.
- ❖ Piano Sanitario Nazionale 1998-2000, 1998, *Un patto di solidarietà per la salute*, Ministero della Sanità, G.U. n. 288 del 10/12/1998.
- ❖ P. Zuccaro, R. Pacifici, S. Giampaoli, D. Vanuzzo, con la collaborazione di C. Mortali, L. Martucci, G. Modigliani, A. Di Pucchio, E. Pizzi, 2001, *Fumo. Il contesto epidemiologico nazionale*, Italian Heart Journal, Vol. 2/Suppl. 1 Aprile, pag. 13-18.