

# Percezione delle politiche di intervento per favorire la riduzione dell'esposizione al fumo passivo e la disassuefazione all'abitudine tabagica in una Azienda Sanitaria Locale italiana.

G. Giraldi\*, G. Fovi De Ruggiero\*\*, M.S. Cattaruzza\*, F. Camilli\*\*, P. Dionette\*\*, J.F. Osborn\*, E. De Luca d'Alessandro\*.

\*Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie Infettive, "Sapienza" Università di Roma.

\*\* Dipartimento di Prevenzione, Igiene e Sanità Pubblica - Agenzia Sanitaria Locale di Rieti.

## Obiettivo

Le ricerche sugli effetti del divieto di fumo sui professionisti sanitari e sugli impiegati in genere sono scarse. Le strutture sanitarie sono gli ambienti maggiormente influenti per promuovere la cessazione dall'abitudine tabagica. Questo studio ha valutato le conoscenze e le opinioni dei professionisti sanitari e degli impiegati in tema di fumo passivo sul luogo di lavoro, la percezione che essi hanno sull'implementazione e il rafforzamento delle politiche antifumo in Azienda, la loro visione sugli interventi proposti per ridurre l'abitudine tabagica e il loro comportamento su un eventuale corso di disassuefazione.

## Metodi

Il disegno dello studio è stato di tipo *cross-sectional* e ha analizzato i dati derivanti dalla somministrazione di un questionario al personale dell'Agenzia Sanitaria Locale di Rieti (regione Lazio), recependo le indicazioni del Piano Regionale della Prevenzione della Regione Lazio 2010-2012. L'analisi statistica univariata è stata condotta tramite test  $\chi^2$ ; sono stati elaborati inoltre dei modelli di regressione logistica per identificare possibili fattori associate alle opinioni e alle conoscenze sul fumo e sull'efficacia delle politiche aziendali per contrastare il fumo passivo.

## Risultati (1)

Lo studio è stato condotto su un campione di 300 lavoratori, la maggioranza dei quali pensa che il divieto di fumo non sia rispettato sul luogo di lavoro per mancanza di rispetto verso i colleghi (59.2% dei Non Fumatori vs 40% dei Fumatori,  $p=0.022$ ) [Fig.1].

Il 30.3% dei NF e il 15.2% dei F ha riportato di essere esposto al fumo passivo ( $p=0.006$ ). Circa il 50% dei partecipanti pensa che il divieto di fumo ha portato ad un miglioramento nei rapporti interpersonali. Rafforzare il divieto di fumo tramite frequenti controlli potrebbe essere molto efficace secondo il 78% dei F e l'88% dei NF ( $p=0.043$ ) [Fig.2]; pianificare corsi per la disassuefazione in azienda sarebbe utile per il 56% dei F e il 68% dei NF ( $p=0.064$ ).

Relativamente pochi partecipanti [Fig.3] conoscono l'associazione tra fumo e tumore alla vescica (35,2% dei F e il 47,2% dei NF,  $p=0.061$ ), e la possibilità che si aggravi la sintomatologia asmatica (66% dei F e il 77% dei NF,  $p=0.040$ ).

Figura 1 - Motivo della mancata applicazione del divieto di fumo in Azienda.

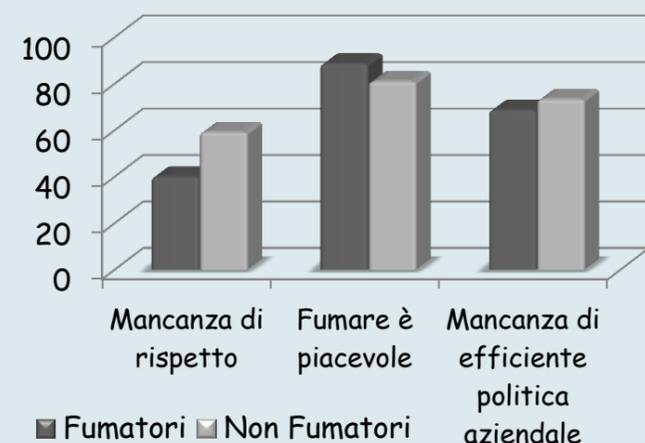


Figura 2 - Misure per prevenire il divieto di fumo sul luogo di lavoro.



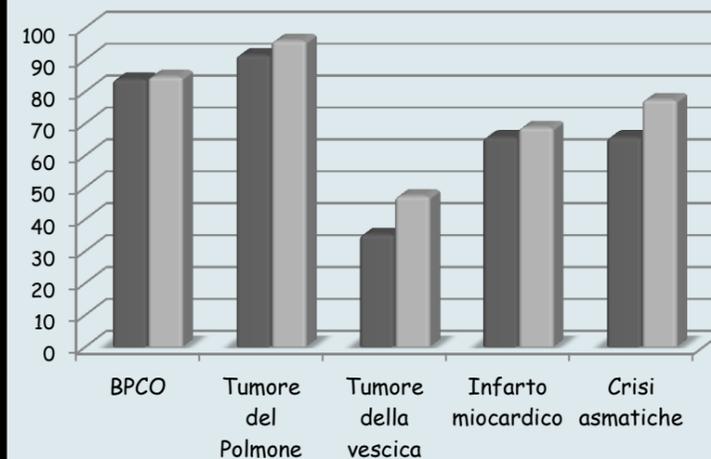
## Risultati (2)

Modelli di regressione logistica aggiustati per età, genere, categoria lavorativa e abitudine al fumo mostrano che i F si ritengono meno esposti al fumo passivo (OR= 0.42, 95% CI 0.22-0.78,  $p=0.006$ ) e hanno meno probabilità di pensare che si fumi per mancanza di rispetto verso i colleghi (OR= 0.46, 95% CI 0.24-0.87,  $p=0.018$ ). Controlli più frequenti (OR= 0.50, 95% CI 0.26-0.95,  $p=0.037$ ) e corsi di disassuefazione (OR= 0.61, 95% CI 0.37-1.00,  $p=0.053$ ) sarebbero considerati meno efficaci secondo i F.

I F sono meno informati del fatto che il fumo possa essere causa di tumore alla vescica (OR= 0.54, 95% CI 0.32-0.90,  $p=0.019$ ) e crisi asmatiche (OR= 0.53, 95% CI 0.31-0.92,  $p=0.023$ ).

Il 57% dei fumatori abituali sarebbe intenzionato a smettere, ma soltanto il 41% parteciperebbe al corso in azienda.

Figura 3 - Associazione tra fumo e possibilità di sviluppare varie malattie.



## Conclusioni

Il presente studio è il primo a valutare la percezione e la possibile attuazione delle politiche sul fumo passivo in una ASL italiana. I risultati ottenuti potrebbero essere utilizzati per analizzare l'efficacia delle politiche di controllo e per programmi mirati a liberare le aziende dal fumo passivo. Decisori politici e datori di lavoro dovrebbero fornire la più ampia protezione dal fumo passivo, in particolare con il rafforzamento del divieto di fumo e la proposta di corsi di disassuefazione per i lavoratori.