

Giuseppe La Torre, Sergio Guastamacchia, Alfio Barbagallo, Alice Mannocci

Effetti sulle professioniste sanitarie della campagna mediatica Ministero della Salute contro il tabagismo

Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie infettive - Sapienza Università di Roma

RIASSUNTO. *Introduzione.* I professionisti sanitari consumano tabacco in prevalenza maggiore rispetto alla popolazione generale e in questo settore le donne fumano talvolta in percentuale maggiore rispetto ai colleghi maschi. Nell'ambito delle attività di prevenzione, le campagne mediatiche possono avere un impatto notevole. *Obiettivi.* L'obiettivo dello studio è valutare l'impatto dell'ultima campagna mediatica italiana sulla lotta al tabagismo (*Il fumo femminile*) nelle donne che svolgono attività professionali in sanità, in comparazione con la popolazione generale. *Metodi.* Lo studio trasversale condotto nel Lazio e in Sicilia nel 2015, ha previsto un'intervista sul ricordo degli spot della campagna e successivamente dopo aver mostrato gli spot ha raccolto ulteriori impressioni. *Risultati.* Hanno preso parte allo studio 357 individui, 204 professioniste sanitarie e 153 nella popolazione generale. Le prime mostrano più scetticismo nei confronti della campagna rispetto alla popolazione generale: tra le emozioni maggiormente suscitate nelle professioniste sanitarie versus la popolazione generale vi sono: tristezza (OR=2.96;IC95%:1.17-7.49) e indifferenza (OR=5.57;IC95%:2.43-12.77); mentre momento di riflessione risulta maggiormente nella popolazione generale (OR=0.13;IC95%:0.07-0.23). Le caratteristiche dello spot riferite dalle professioniste sanitarie sono: poco originale, di non grande effetto, non persuasivo, se non addirittura noioso. *Conclusioni.* Tra le strategie preventive contro il fumo le campagne mediatiche possono dimostrarsi utili anche nel contesto delle professioni sanitarie a patto che si utilizzino tecniche psico-comportamentali e con chiari obiettivi mirati alla disassuefazione; non a caso i professionisti sanitari debbono divenire modelli nei corretti stili di vita per i cittadini, e d'altro canto possono rappresentare il punto di partenza e gli artefici della prevenzione stessa. Tener conto delle opinioni dei professionisti sanitari su tali tematiche potrebbe essere utile proprio nella lotta al fenomeno tabagismo.

Parole chiave: professioniste sanitarie, campagna mediatica, tabagismo.

ABSTRACT. *EFFECTS ON FEMALE HEALTHCARE WORKERS OF THE MINISTRY OF HEALTH CAMPAIGN AGAINST TOBACCO SMOKING.* **Background.** Smoking prevalence among health care workers is higher in comparison with general population and the prevalence of women who smoke is higher than among men. *In the prevention strategies the multimedia campaign may be a positive impact on the fight against tobacco.* **Objective.** The aim of the study was to assess the impact of the last Italian campaign against smoking (*Il fumo femminile*) in the health care women workers.

Introduzione

Relativamente al fumo di tabacco, nel nostro Paese si registra un dato paradossale, è cioè l'elevata prevalenza di tabagismo nei professionisti sanitari, pari, se non superiore, a quella nella popolazione generale (8, 10, 13, 22). Ed in questo contesto le professioniste sanitarie che fumano sono talvolta percentualmente di più rispetto ai colleghi di sesso maschile (9, 22).

La lotta al tabagismo si poggia su due pilastri fondamentali rappresentati da attività di prevenzione e di cessazione del fumo di tabacco. I luoghi di lavoro sono il setting ideale per la promozione della salute, dal momento che risulta fattibile organizzare interventi sia a livello individuale (counseling) che a livello ambientale (divieti di comportamenti) con il fine di supportare il cambiamento nei comportamenti nei dipendenti (11). Fra le azioni efficaci nell'ambito dei luoghi di lavoro in materia di promozione della salute vi sono il garantire l'osservanza del divieto di fumo e/o offrire assistenza per smettere di fumare (19). Un recente trial clinico non randomizzato, condotto in Italia (5) ha mostrato l'efficacia di un programma di prevenzione, della durata di 12 mesi e condotto sul luogo di lavoro, rispetto all'incremento del tasso di cessazione del fumo di tabacco nei lavoratori. In particolare, si dimostra che negli esposti a interventi di prevenzione del tabagismo la percentuale di lavoratori che smette di fumare nei 12 mesi precedenti è quattro volte maggiore rispetto all'anno precedente. Nell'ambito delle attività di prevenzione anche le campagne mediatiche possono avere un impatto notevole. L'ultima campagna in ordine cronologico, condotta dal Ministero della Salute a partire dall'autunno 2015, ha avuto come obiettivo quello di responsabilizzare direttamente i fumatori alla cura della propria salute e di quella di chi sta loro vicino. La campagna ha previsto uno spot video ed uno radiofonico, entrambi della durata di 30 secondi, per ciascuno dei quali sono stati considerate quattro tipologie di soggetti/argomenti target:

- Donne in gravidanza fumatrici attive.
- Fumo passivo sui bambini.
- Giovani e dissuasione dall'iniziazione al fumo.
- Donne fumatrici attive.

La diffusione degli spot è avvenuta sulle principali emittenti televisive nazionali (Canale 5, Italia 1, Rete 4, La7, La7d, DeeJayTV, Real time, DMAX per un totale di 600

Methods. A cross-sectional study was conducted in Latium and Sicily (Italy) in 2015, through an interview on memories and impressions about the spots and after a new vision of the spot and eventually other comments.

Results. 357 individuals entered the study, 204 female health care workers and 153 from the general population. The female health care workers were more skeptical than the general population. The impressions aroused in the healthcare workers versus the general population were: sadness (OR=2.96;IC95%:1.17-7.49), indifference (OR=5.57;IC95%:2.43-12.77); while a cue to reflect was more considered from general population than health care workers (OR=0.13;IC95%:0.07-0.23). The female professionals health referred the main characteristics of the spot as no original, no impactful, no persuasive and boring too.

Conclusion. In conclusion the multimedia campaign to fight against the smoking should be useful, but the psico-behavioural factors have applied and considered when it is implemented; to reduce the tobacco consumption in the healthcare workers can make them an example for the people of healthy life styles and they are a start up of prevention mechanism too. Furthermore it is important to consider the healthcare professional's opinions for future healthy communications and multimedia campaign on tobacco harm.

Key words: female healthcare workers, media campaign, tobacco smoking.

passaggi) oltre ai passaggi (circa 150) sugli spazi gratuiti delle emittenti televisive della RAI destinati alle pubbliche amministrazioni attraverso la Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento dell'informazione e dell'Editoria.

Lo studio condotto ha avuto lo scopo di verificare nelle professioniste del settore sanitario, rispetto ad un campione di popolazione generale, le reazioni emotive suscitate dalla visione dello spot "Donne fumatrici attive" ed il giudizio sulle caratteristiche dello spot.

Materiali e metodi

Il disegno dello studio è stato di tipo trasversale. Lo studio è stato condotto in due regioni, Lazio e Sicilia.

Il target preso in considerazione sono le donne che lavorano in ambito sanitario, medici, infermiere, operatrici socio-sanitarie, tecniche di laboratorio, studentesse di Medicina e delle Professioni Sanitarie.

La popolazione di controllo è risultata costituita da un campione di popolazione generale, scelta casualmente con campionamento opportunistico.

La raccolta di dati socio-demografici è avvenuta tramite intervista attraverso la compilazione di un apposito formulario. Ai partecipanti allo studio sono state poste domande relativamente ad età, status di fumatore, conoscenza dello spot. Successivamente, si è provveduto a dare visione tramite tablet di uno dei filmanti della campagna (*Donne fumatrici attive*). Terminata la visione del video, le successive domande hanno sono state condotte con intervista strutturata per la valutazione degli aspetti emotivi suscitati dallo spot (rabbia, tristezza, indifferenza, angoscia, riflessione) e le sensazioni riguardanti le caratteristiche dello spot (originale, di grande effetto, persuasivo, aggressivo, noioso, stupido, provocatorio).

Infine, è stato chiesto un giudizio sul fatto che gli spot fossero in grado di far presa su fumatori e sui non fumatori.

L'analisi statistica univariata è stata condotta attraverso il test t di Student ed il test del chi quadrato, rispettivamente per variabili quantitative e qualitative. Sono stati quindi calcolati Odds Ratio (OR) grezzi ed aggiustati, utilizzando un'analisi di regressione logistica semplice e multipla. I modelli multivariati contenevano come variabili esplicative sempre l'età, il livello educativo e lo status di fumatore. I risultati della regressione logistica sono presentati sotto forma di OR ed intervalli di confidenza al 95% (IC 95%). Il livello di significatività è stato posto a $p < 0.05$.

Il pacchetto statistico utilizzato è stato SPSS, release 23.0.

Risultati

Hanno preso parte allo studio 204 professioniste sanitarie (153 nel Lazio e 51 in Sicilia) e 153 individui della popolazione generale (102 nel Lazio e 51 in Sicilia). Nel gruppo delle professioniste sanitarie, hanno partecipato allo studio 76 (37.2%) medici, 45 (22%) infermiere, 26 (12.7%) operatrici socio-sanitarie, 9 (4.4%) tecniche di laboratorio, 48 (23.5) studentesse di Medicina e delle Professioni Sanitarie. Nella popolazione generale in relazione all'attività lavorativa 32 (20.9%) individui sono operai, 30 (19.6%) disoccupati, 28 (18.3%) studenti, 14 (9.2%) casalinghe, 11 (7.2%) impiegati, 9 (5.9%) docenti, 9 (5.9%) artigiani, 7 (4.6%) liberi professionisti, 6 (3.9%) commercianti, 4 (2.6%) pensionati e 3 (2%) militari.

In Tabella I le caratteristiche principali delle due popolazioni studiate. Nella popolazione di riferimento il 52,3%

Tabella I. Caratteristiche principali delle due popolazioni studiate

Variabili	Professioniste sanitarie	Popolazione generale	P
Genere			<0.001
Femmine	204(100)	80(52.3)	
Maschi		73(47.7)	
Età			<0.001
Media (DS)	39.6(14.2)	33.6(14.8)	
Livello educativo			<0.001
Laurea	150 (73.5)	37 (24.2)	
Media inferiore/superiore	54 (26.5)	116 (75.8)	
Status di fumatore			<0.001
No	99 (49.5)	85(55.6)	
Ex	44 (21.6)	8 (5.2)	
Si	61 (29.9)	60 (39.2)	
Numero di sigarette fumate			<0.001
Media (DS)	9.1 (5.6)	13.7 (6.6)	

è rappresentato dal genere femminile. Esistono differenze significative in relazione all'età (maggiore nel gruppo delle professioniste sanitarie) e del livello educativo (maggiore presenza di laureate nel gruppo delle professioniste sanitarie). D'altro canto le professioniste sanitarie sono fumatrici in circa il 30% contro il 39% nella popolazione generale, nella quale il numero medio di sigarette fumate risulta significativamente più elevato.

In Tabella II vengono descritte le differenze nei due gruppi in relazione alle reazioni emotive suscitate dagli spot. È utile sottolineare che nel gruppo di professioniste sanitarie, così come fra maschi e femmine nella popolazione generale, non emergono differenze statisticamente significative per le variabili prese in esame. Come è possibile osservare dalla Tabella II non vi sono differenze significative fra i due gruppi in merito a sentimenti quali rabbia ed angoscia. Nel gruppo delle professioniste sanitarie sentimenti quali tristezza ($p = 0.017$) ed indifferenza ($p < 0.001$) risultano maggiormente presenti rispetto alla popolazione generale, nella quale invece lo spot genera maggiormente la riflessione (88.2% vs 49.5; $p < 0.001$). L'analisi multivariata, a seguito dell'aggiustamento per età, livello educativo e status di fumatore, conferma che le reazioni emotive suscitate dalla visione dello spot significativamente diverse nelle professioniste sanitarie sono quelle relative all'indifferenza (OR aggiustato = 8.2; IC95%:3.21 - 20.89) ed alla riflessione (OR aggiustato = 0.13; IC%: 0.06-0.24).

In Tabella III vengono illustrate le differenze nei giudizi dei due gruppi in merito alle caratteristiche dello spot. Anche in questo caso, nel gruppo di professioniste sanitarie, e in quello della popolazione generale, non risultano differenze statisticamente significative per le variabili prese in esame. Per la professioniste sanitarie (Tabella III) lo spot risulta meno originale (55.4% vs 82.4%), meno di grande effetto (13.2% vs 43.8%), meno persuasivo (2% vs 34%), e più noioso (8.8% vs 0.7%), rispetto alla popolazione generale.

L'analisi multivariata, a seguito dell'aggiustamento per età, livello educativo e status di fumatore, conferma i risultati dell'analisi univariata.

Infine, per l'81.4% ed il 45.6% delle professioniste sanitarie (contro il 66.7% ed il 9.2% della popolazione generale) lo spot non viene giudicato efficace, rispettivamente, per la popolazione di fumatori e per i non fumatori (in entrambi i casi, $p < 0.001$). Queste differenze sono confermate anche nell'analisi multivariata (rispettivamente, OR = 2.43; IC95%: 1.37-4.33; e OR= 7.71; IC95%:3.89-15.27).

Discussione

Il ruolo svolto dalle campagne di prevenzione condotte dallo Stato e da Enti non profit può essere importante per sensibilizzare la popolazione sulla tematica del consumo di tabacco (3, 17). Nel nostro Paese vi sono state, fra il

Tabella II. Reazioni emotive suscitate dalla visione dello spot

Variabili	Professioniste sanitarie	Popolazione generale	P	OR grezzo (IC 95%) [p]	OR aggiustato (IC 95%)* [p]
Rabbia			0.402		
No	197 (96.6)	145(94.8)			
Si	7 (3.4)	8 (5.2)		0.64 (0.23-1.82) [0.406]	0.69 (0.20-2.43) [0.568]
Tristezza			0.017		
No	182 (89.2)	147 (96.1)			
Si	22(10.8)	6 (3.9)		2.96 (1.17 - 7.49) [0.022]	2.61 (0.93-7.30) [0.068]
Indifferenza			<0.001		
No	161(78.9)	146 (95.4)			
Si	43(21.1)	7(4.6)		5.57 (2.43 - 12.77) [<0.001]	8.2 (3.21-20.89) [<0.001]
Angoscia			0.370		
No	195 (95.6)	149 (97.4)			
Si	9 (4.4)	4 (2.6)		1.72 (0.52 - 5.69) [0.375]	1.61 (0.41-6.28) [0.490]
Riflessione			<0.001		
No	103 (50.5)	18 (11.8)			
Si	101 (49.5)	135 (88.2)		0.13 (0.07 - 0.23) [<0.001]	0.13 (0.06-0.24) [<0.001]

*modello di regressione logistica aggiustato per età, laurea, status di fumatore

Tabella III. *Caratteristiche dello spot nei due gruppi studiati*

Variabili	Professioniste sanitarie	Popolazione generale	P	OR grezzo (IC 95%) [p]	OR aggiustato (IC 95%)* [p]
Originale			<0.001		
No	91 (44.6)	27 (17.6)			
Si	113 (55.4)	126 (82.4)		0.27 (0.16-0.44) [<0.001]	0.29 (0.16-0.51) [<0.001]
Grande effetto			<0.001		
No	177 (86.8)	86 (56.2)			
Si	27 (13.2)	67 (43.8)		0.20 (0.12-0.33) [<0.001]	0.24 (0.13-0.42) [<0.001]
Persuasivo			<0.001		
No	200 (98)	101 (66)			
Si	4 (2)	52 (34)		0.04 (0.01- 0.11) [0.039]	0.04 (0.01 - 0.12) [0.039]
Aggressivo			0.256		
No	201 (98.5)	148 (96.7)			
Si	3(1.5)	5 (3.3)		0.44 (0.10-1.88) [0.442]	0.27 (0.04-1.66) [0.159]
Noioso			0.001		
No	186 (91.2)	152 (99.3)			
Si	18 (8.8)	1 (0.7)		14.7 (1.94-111.4) [0.009]	10.29 (1.23-86.0) [0.031]
Stupido			0.068		
No	192 (94.1)	150 (98)			
Si	12 (5.9)	3 (2)		3.12 (0.87-11.27) [0.082]	2.66 (0.65-10.94) [0.174]
Provocatorio			0.116		
No	145 (71.1)	120 (78.4)			
Si	59 (28.9)	33 (21.6)		1.48 (0.91-2.41) [0.117]	1.35 (0.77-2.38) [0.300]

*modello di regressione logistica aggiustato per età, laurea, status di fumatore

2006 ed il 2014, diverse attività mirate all'incremento dell'informazione, della consapevolezza e in generale della prevenzione del tabagismo, ma risulta necessario sempre più interferire direttamente sui giovani, ed in particolare sulle donne (14).

L'intensità e la durata delle campagne condotte utilizzando i mass media possono influenzarne l'efficacia, ma risulta difficile quantificare il ruolo della durata del follow-up e quello dei trend secolari, specialmente su fenomeni così diffusi quali il tabagismo (2).

Il nostro studio conferma lo scetticismo che provano i professionisti sanitari nei confronti delle campagne mediatiche sulla lotta al tabagismo (12, 18). Le emozioni maggiormente suscitate dallo spot nelle professioniste sanitarie del nostro campione, rispetto alla popolazione generale, sono la tristezza (OR = 2.96; IC95%:1.17 - 7.49) e l'indifferenza (OR = 5.57; IC95%:2.43 - 12.77), mentre la riflessione viene riportata da poco meno della metà di loro contro circa il 90% nella popolazione generale (OR = 0.13; IC95%: 0.07 - 0.23). Per quanto concerne invece le

caratteristiche dello spot, le professioniste sanitarie, rispetto alla popolazione generale, lo ritengono poco originale, di non grande effetto, non persuasivo, se non addirittura noioso.

La dipendenza dal fumo di tabacco rappresenta senza dubbio uno dei principali problemi di sanità pubblica al mondo, con riflessi negativi non solo sugli aspetti sanitari ma anche su quelli di natura socio-economica. I professionisti sanitari debbono divenire i modelli che i cittadini possano prendere come esempio, e d'altro canto possono anche rappresentare il punto di partenza e gli artefici della prevenzione stessa (1).

Il nostro studio presenta dei limiti, innanzi tutto legati al disegno dello studio (trasversale). Inoltre, anche se complessivamente ha riguardato circa 400 individui in due regioni italiane, esistono nelle due popolazioni selezionate delle differenze in relazione alle variabili socio-demografiche. Purtroppo, i risultati sono stati verificati utilizzando un'analisi multivariata che ha previsto l'uso di variabili quali età, livello educativo, e status di fumatore,

come variabili potenzialmente confondenti, ottenendo una conferma dei risultati dell'analisi univariata.

La scelta di avere nella popolazione di controllo sia maschi che femmine è giustificata dal fatto che il genere non ha un impatto sulla percezione. Dall'analisi preliminare condotta esclusivamente nella popolazione generale relativamente alle domande presentate nelle Tabelle II e III, per nessuna di queste esistono differenze significative per genere. Questo ci ha indotto a considerare la popolazione generale come un adeguato gruppo di controllo che non introduce un fattore di confondimento nell'analisi. Inoltre, nonostante sia noto che nell'ambito delle professioni sanitarie le differenti mansioni/condizioni siano considerevolmente differenti in termini di rischi lavorativi, di carico lavorativo e quindi di percezione, che potrebbe influenzare notevolmente i risultati dello studio, abbiamo riscontrato nel gruppo delle professioniste sanitarie lo stesso andamento omogeneo nelle risposte.

In conclusione possiamo affermare che una delle strategie preventive di maggiore efficacia è rappresentata dal divieto assoluto di fumo negli ambienti lavorativi, e quelli sanitari meritano un'attenzione particolare. In altri contesti, l'efficacia della prevenzione del tabagismo deve basarsi sull'utilizzo da un lato di politiche efficaci (tassazione, immagini shock sui pacchetti) (15-16), dall'altro di campagne mediatiche che utilizzino tecniche psico-comportamentali (7), con un chiaro obiettivo (per esempio, effettuare un serio tentativo per smettere di fumare (4). Relativamente a quest'ultimo punto, il contenuto emotivo degli spot (positivo e negativo) può avere una grande influenza sull'efficacia delle campagne contro il tabacco (20), anche se le campagne che sembrano avere un maggiore effetto sui fumatori sono quelle che evocano emozioni negative (21). A tal riguardo, le professioniste sanitarie intervistate nel nostro studio non si dichiarano del tutto soddisfatte del contenuto dello spot ministeriale. Anche considerando i nostri dati con cautela, in funzione dei limiti su esposti, i nostri risultati forniscono delle indicazioni in merito al ruolo che potrebbero avere i professionisti sanitari, le cui opinioni su tali tematiche potrebbero essere utili proprio nella lotta al fenomeno tabagismo (6).

Bibliografia

- 1) Al-Shahri MZ, Al-Almaie SM. Promotion of non-smoking: The role of primary health care physicians. *Ann Saudi Med.* 1997; 17(5):515-517.
- 2) Bala M, Strzeszynski L, Cahill K. Mass media interventions for smoking cessation in adults. *Cochrane Database Syst Rev* 2008; (1):CD004704.
- 3) Bala MM, Strzeszynski L, Topor-Madry R, Cahill K. Mass media interventions for smoking cessation in adults. *Cochrane Database Syst Rev* 2013; (6):CD004704.
- 4) Brown J, Kotz D, Michie S, et al. How effective and cost-effective was the national mass media smoking cessation campaign 'Stop-tober'? *Drug Alcohol Depend* 2014; 135:52-58.
- 5) Cremaschini M, Moretti R, Brembilla G, et al. Assessment of the impact over one year of a workplace health promotion programme in the province of Bergamo. *Med Lav* 2015; 106(3):159-171.
- 6) De Clemente A, Frigerio S, Clari M, et al. The electronic cigarette phenomenon: prevalence, knowledge and opinion of health care professionals in Italy. *Med Lav* 2016; 107(3):213-222.
- 7) Falk EB, O'Donnell MB, Tompson S, et al. Functional brain imaging predicts public health campaign success. *Soc Cogn Affect Neurosci* 2016; 11(2):204-214.
- 8) Ficarra MG, Gualano MR, Capizzi S, et al. Tobacco use prevalence, knowledge and attitudes among Italian hospital healthcare professionals. *Eur J Public Health* 2011; 21(1):29-34.
- 9) Frisinghelli A, Cesana F, Clavario P, et al. Italian cardiologists and tobacco smoking. A survey on the prevalence and knowledge of smoking and strategies for smoking cessation in a cohort of Italian cardiologists. *G Ital Cardiol (Rome)* 2015; 16(7-8):426-432.
- 10) Giorgi E, Marani A, Salvati O, et al. Towards a smoke-free hospital: how the smoking status of health professionals influences their knowledge, attitude and clinical activity. Results from a hospital in central Italy. *Ann Ig* 2015; 27(2):447-459.
- 11) Gorini G. Workplace health promotion interventions: ongoing projects and evaluation of their effectiveness. *Med Lav* 2009; 100 Suppl 1:33-36.
- 12) Kalinowski P, Jedrzejewska B. Prospective health care workers' opinions of effectiveness of anti-tobacco policy in Poland. *Wiad Lek* 2002; 55 Suppl 1:201-206.
- 13) La Torre G, Saulle R, Unim B, et al. Knowledge, attitudes, and smoking behaviours among physicians specializing in public health: a multicentre study. *Biomed Res Int* 2014; 2014:516734.
- 14) Liuccio M, Cacioli A. Campaigns against smoking: a review of the last ten years in Italy. *Ann Ig* 2015; 27: 657-664.
- 15) Mannocci A, Colamesta V, Mipatrini D, et al. How would plain packaging and pictorial warning impact on smoking reduction, cessation and initiation? *Epidemiol Prev* 2013; 37(6):400-405.
- 16) Mannocci A, Colamesta V, Mipatrini D, et al. From directive to practice: are pictorial warnings and plain packaging effective to reduce the tobacco addiction? *Public Health* 2015; 129(12):1563-1570.
- 17) McAfee T, Davis KC, Alexander RL Jr, et al. Effect of the first federally funded US antismoking national media campaign. *Lancet* 2013; 382(9909):2003-2011.
- 18) Olsson L. Anti-smoking campaign in Skaraborg district — nursing personnel only moderately interested. *Vardfacket.* 1979; 3(9):62-63.
- 19) Pavan A, Pirola ME, Bonfanti M, Coppola L, Macchi L. Workplace health promotion: evaluation of evidence of efficacy and methodological recommendations. *Med Lav* 2009; 100 Suppl 1:37-40.
- 20) Richardson S, Langley T, Szatkowski L, et al. How does the emotive content of televised anti-smoking mass media campaigns influence monthly calls to the NHS Stop Smoking helpline in England? *Prev Med* 2014; 69:43-48.
- 21) Sims M, Langley T, Lewis S, et al. Effectiveness of tobacco control television advertisements with different types of emotional content on tobacco use in England, 2004-2010. *Tob Control* 2016; 25(1):21-26.
- 22) Smith DR, L'Abbate N, Lorusso A. Tobacco smoking among Italian physicians and the role of occupational medicine. *Med Lav* 2008; 99(1):3-7.

Corrispondenza: Prof. Giuseppe La Torre, Dipartimento di Sanità Pubblica e Malattie infettive, Sapienza Università di Roma, Piazzale Aldo Moro 5 - 00185 Roma, Italy, Tel. 06.49694308, E-mail: giuseppe.latorre@uniroma1.it