

1 Executive Summary

Contesto

Da indagini epidemiologiche internazionali emerge che la prevalenza del fumo è particolarmente elevata tra la popolazione omosessuale maschile. I dati disponibili confermano che tale conclusione vale anche per la Svizzera. Il forte consumo di tabacco tra gli omosessuali uomini - nettamente superiore alla media - è vieppiù considerato come un problema di salute di rilievo e collegato, sia dal profilo scientifico che da quello della politica sanitaria, all'esigenza di intervenire in modo mirato con misure a carattere preventivo e orientate all'astinenza. Al contempo si osserva che, nonostante le innumerevoli richieste, solo sporadicamente esiste un'evidenza empirica relativa ai bisogni e alle preferenze all'interno del gruppo target e che vi sono poche conoscenze sull'efficacia di interventi specifici, culturalmente adeguati.

Obiettivo

Il progetto di ricerca consiste in uno studio preliminare volto ad analizzare la domanda e le necessità nell'ambito di un programma di consulenza per smettere di fumare destinato agli omosessuali uomini. Lo scopo del progetto è di indagare sulla potenziale domanda, sull'accettazione e l'interesse del gruppo target, e di verificare in tal modo l'utilità di un'offerta specifica di consulenza per smettere di fumare rivolta a omosessuali uomini. Si tratta di dare una risposta empirica ai seguenti temi di ricerca:

- 1) descrizione della tipologia di consumo di tabacco degli omosessuali uomini e della loro attitudine di fronte alla prospettiva di smettere di fumare;
- 2) indagine sulle necessità e le preferenze di diversi sottogruppi di omosessuali uomini in vista di interventi nell'ambito della consulenza per smettere di fumare.

Mentre un'indagine sull'efficacia di offerte specifiche destinate a omosessuali fumatori sarà possibile solo dopo la loro implementazione e la loro valutazione nel quadro di un esperimento pilota, mediante il presente progetto di ricerca si intende verificare se un tale esperimento pilota sia effettivamente opportuno e se sia promettente dal profilo dei risultati.

Metodo

Il progetto di ricerca è stato elaborato in 3 moduli e servendosi di un design «mixed-methods», ossia adottando metodi qualitativi e quantitativi. In breve una sintesi dei contenuti dei singoli moduli:

Modulo 1:	Inchiesta quantitativa in cui sono interrogati fumatori omosessuali: oltre ai dati epidemiologici per la descrizione della popolazione e il comportamento relativo al fumo (comportamento tabagico, disponibilità a smettere, ecc.) sono stati prodotti dati soprattutto per quanto concerne l'accettazione, la domanda e la preferenza rispetto a proposte alternative di consulenza per smettere di fumare.
Modulo 2:	Inchiesta qualitativa in cui sono interrogati fumatori ed ex fumatori omosessuali: mediante un'inchiesta approfondita, condotta interrogando fumatori ed ex fumatori omosessuali nel quadro di gruppi focus, sono state raccolte esperienze e preferenze di cui tener conto nello sviluppo di metodi di consulenza per smettere di fumare. Oltre che sull'importanza del fumo per l'identità omosessuale, l'indagine si è focalizzata anche sulle condizioni quadro rilevanti per smettere di fumare.
Modulo 3:	Inchiesta qualitativa in cui sono interpellati esperti: nel quadro di singole interviste approfondite sono scaturite ipotesi, che riflettendo il punto di vista professionale, spiegano quale tipo di offerta specifica potrebbe essere adeguato a un determinato sottogruppo di popolazione omosessuale maschile, quali esperienze sono state maturate con le offerte generiche e specifiche esistenti e quali fattori di successo possono essere individuati.

Tutte le indagini sono state realizzate a Zurigo tra i mesi di giugno e novembre del 2007.

Risultati

All'indagine quantitativa hanno preso parte 379 uomini autodefinitisi come omosessuali o bisessuali. Gli intervistati, fumatori al momento dell'indagine, consumavano mediamente 20 sigarette al giorno e la quota di dipendenza dalla nicotina (score di Fageström) era in media di 4,6. Sul 17 per cento dei fumatori è stato riscontrato uno score di Fageström di > 7. Quasi la metà degli uomini intervistati avevano intrapreso negli ultimi 12 mesi al-

meno un tentativo di smettere (45%). Complessivamente due terzi dei fumatori avevano pianificato di smettere di fumare, dei quali il 21 per cento entro i prossimi 30 giorni e il 42 per cento entro i prossimi 6 mesi. Analisi della regressione dal profilo logistico mostrano che soprattutto lo stato di sieropositività HIV, l'anzianità, il numero di tentativi falliti di smettere di fumare nonché aspetti legati alla propria filosofia di vita o a peculiarità culturali costituiscono importanti indicatori della disponibilità o meno a smettere di fumare.

Nelle affermazioni degli uomini interrogati sono emersi spesso stereotipi idealizzanti nei confronti del fumo e dei fumatori nonché paure specifiche legate allo smettere di fumare. Circa la metà dei fumatori interpellati, ad esempio, sono d'accordo o pienamente d'accordo con l'affermazione secondo cui «fumare è parte integrante della scena omosessuale», «per i fumatori è più facile fare conoscenza con altri fumatori» e «gli uomini fumatori sono attraenti (sexy)». La paura maggiore espressa da un uomo su due è quella dell'aumento ponderale precoce dovuto alla rinuncia alla sigaretta. Tra le situazioni in cui risulta più difficile rinunciare al fumo, il 71 per cento degli interrogati ha menzionato «i momenti vissuti all'interno della scena omosessuale».

Da un discreto modello opzionale derivato da un'analisi fattoriale, è emerso che tra i fumatori omosessuali prevale una forte preferenza per offerte di consulenze specifiche al gruppo (che si oppongono quindi a offerte destinate alla popolazione in generale) e, come fattore indipendente, che le offerte siano proposte da un'organizzazione di matrice omosessuale attiva nel campo della sanità (contrapposta ai corsi per smettere di fumare offerti da operatori tradizionali). Le condizioni sociali degli altri partecipanti (reddito, formazione) non hanno avuto alcun influsso sulla scelta tra le offerte alternative. Il modello nested-logit fornisce indicazioni rilevanti sul fatto che le caratteristiche di un'offerta di consulenza per smettere di fumare non hanno un'influenza importante solo sulla scelta (ipotetica) tra due offerte, bensì anche sulla *decisione di fondo* di prendere in considerazione un'offerta. Perciò si può presumere che con la tipologia dell'offerta non si modifica solo la distribuzione della domanda sulle diverse offerte, bensì si produce un effetto molto positivo sulla domanda globale. La decisione di partecipare a un programma di consulenza dipende, oltre che dalle sue caratteristiche, soprattutto dalla volontà di smettere di fumare e dallo score Fageström della dipendenza dalla nicotina. Le caratteristiche sociodemografiche quali l'età, la formazione e la professione non hanno alcun effetto significativo sulla probabilità di partecipare ad un programma offerto.

Anche i gruppi focus confermano l'interesse e la preferenza per aiuti specifici per uscire dalla dipendenza destinati a omosessuali uomini. Come già risultato dai dati quantitativi, la maggior parte dei partecipanti preferirebbe un tale gruppo e si informerebbe almeno sui dettagli dell'offerta – pur nutrendo qualche reticenza sul principio stesso delle offerte destinate ai gruppi. In questo contesto è emerso che il fatto di fumare assume un ruolo molto importante nella vita culturale degli omosessuali uomini e rappresenta un valore di rilievo nel processo di autoidentificazione (p.es. ideale di mascolinità; autorappresentazione e modo per ovviare alla propria insicurezza nella scena omosessuale). Nei gruppi focus hanno potuto essere identificati due aspetti di interventi finalizzati all'uscita dalla dipendenza destinati ad omosessuali, che sono stati valutati positivamente per accogliere potenziali partecipanti: da un lato la possibilità di sentirsi maggiormente accettati in un gruppo omosessuale, in una relazione più familiare e più disinvolta, in modo da poter affrontare più apertamente i problemi legati allo smettere di fumare. Dall'altro è emersa l'esigenza di compensare la perdita di appartenenza ad una «comunità di fumatori» con la possibilità di creare, con la costituzione di un gruppo avente l'obiettivo di smettere di fumare, una «comunità» di rimpiazzo basata sulla reciproca simpatia. Tendenzialmente, gli uomini di mezz'età hanno mostrato una maggiore consapevolezza delle difficoltà di smettere di fumare e un forte interesse a misure di sostegno e alla possibilità di stare con altri uomini al di fuori delle tipiche situazioni di contatto che caratterizzano la scena omosessuale. Non hanno potuto essere individuate differenze significative tra uomini di diverse condizioni socioeconomiche. Nonostante l'attitudine positiva e ottimista nei confronti delle offerte specifiche destinate a omosessuali uomini è pure emersa una certa ambivalenza e un'avversione nei confronti dei «processi di gruppo» e della pressione esercitata all'interno di un gruppo.

Da interviste realizzate ad esperti è scaturito un ampio ventaglio di apprezzamenti, perizie e mondi empirici diversi, che hanno assunto un chiaro significato attraverso la loro netta contrapposizione e la ricerca delle affinità partendo da prospettive differenti. Nelle istituzioni che riflettono la politica «generale» in materia di tabagismo e di disassuefazione e nelle loro offerte scarseggiano conoscenze sulla prevalenza del fumo tra gli omosessuali uomini, così come la tematizzazione e la consapevolezza di questo problema. Nella prassi, tuttavia, gli operatori nel campo della consulenza per smettere di fumare hanno constatato un'apertura nei confronti delle offerte combinate con programmi di consulenza nell'ambito della salute destinati specificatamente agli omosessuali e pro-

mossi da istituzioni di matrice omosessuale. Dal profilo della politica di prevenzione e dal punto di vista strategico nell'ambito della prevenzione del tabagismo, il criterio dell'orientamento sessuale non è ritenuto importante nel processo di disassuefazione. Per coloro che difendono gli interessi e la salute degli omosessuali, invece, vi è una chiara e unanimamente riconosciuta necessità di riferirsi alle diverse realtà in cui vivono gli omosessuali, che si differenziano da quelle degli eterosessuali soprattutto per quanto riguarda il contesto sociale. I rappresentanti di istituzioni omosessuali sono convinti che un'offerta di consulenza per smettere di fumare che si rivolge specificatamente agli omosessuali sia assolutamente necessaria opportuna e più efficace. Coloro che invece si riconoscono in una politica generale che promuove l'uscita dalla dipendenza e nella sua prassi, legate a principi più convenzionali considerano l'orientamento sessuale come un aspetto di secondo piano rispetto ad altri di tipo sociale (quali la formazione e il reddito). Al contrario i rappresentanti delle istituzioni che operano tenendo conto delle specificità degli omosessuali sono unanimi nel ritenere che all'interno del gruppo di omosessuali uomini tali differenze sociali sono irrilevanti. Tutti gli esperti sono concordi sul fatto che l'eventuale attuazione e implementazione di un'offerta nell'ambito della disassuefazione dal tabagismo dovrebbero avvenire tramite offerte già esistenti nel campo della salute destinate a omosessuali. Tutti gli esperti interpellati hanno sottolineato che l'elaborazione di un'offerta specifica agli omosessuali uomini dovrebbe essere preceduta da un'estesa politica di informazione *all'interno della scena omosessuale cui è destinata* al fine di raggiungere e motivare il gruppo target. Dai gruppi focus e dalle interviste con gli esperti sono emerse informazioni e indicazioni importanti per il concreto allestimento e l'inserimento di offerte specifiche.

Conclusioni

Numerosi omosessuali uomini interpellati confrontati con un consumo giornaliero di sigarette relativamente alto, hanno tentato più volte senza successo di smettere di fumare e si muovono in una rete sociale tra omosessuali in cui il fumo è molto diffuso. Al contempo una gran parte di essi vorrebbe chiudere con il fumo. La stretta connessione esistente tra il fumo e i contesti sociali in cui vivono gli omosessuali uomini si riflette in stereotipi idealizzanti molto diffusi e in paure e angosce specifiche, legate allo smettere di fumare. Una gran parte degli uomini interrogati palesa un chiaro interesse per le offerte di disassuefazione specifiche agli omosessuali, preferendole nettamente a interventi che promuovono lo smettere di fumare con approcci e impostazioni «generali». La partecipazio-

ne di istituzioni di matrice omosessuale che operano nell'ambito della salute è determinante per l'esito di una tale offerta di disassuefazione. Esse godono di grande fiducia e accettazione presso molti omosessuali uomini e, di conseguenza, possono informare in modo credibile all'interno della comunità omosessuale sui gravi pericoli che il fumo implica per la salute e hanno la possibilità di motivare omosessuali uomini a smettere di fumare. Il presente studio non è in grado di dare una risposta alla domanda sulle effettive probabilità di successo di offerte di consulenza per smettere di fumare specifiche, destinate a omosessuali uomini nelle regioni svizzere in cui vi è una forte concentrazione di omosessuali uomini. Per una tale risposta dovrebbe essere avviato un primo progetto basato sulla prassi nell'ambito del quale siano analizzati sia l'effettiva domanda che l'efficacia della misura. Sulla base dei fattori valutabili in prospettiva l'avvio di un tale progetto pilota appare come assolutamente giustificato e promettente.