

INFANZIA A COLORI

ASL AL

- Dipartimento Prevenzione – S.I.S.P.
- Dipartimento Patologie Dipendenze
- Servizio Sovrazonale di Epidemiologia – SSEpi ASL AL
- Coordinamento Promozione Educazione Alla Salute ASL AL

UFFICIO SCOLASTICO TERRITORIALE Alessandria

ISTITUTO COMPRENSIVO Annibale CARETTA Spinetta Marengo (AL)

Scuola Primaria “Club dei Vincenti”:

- “Bravetta” Litta Parodi
- “Casaleggio” Bettale
- “Maldini” Mandrogne
- “Caretta” di Spinetta Marengo.

Scuola Secondaria Primo Grado “Liberi di scegliere”:

- “Alfieri” di Spinetta Marengo
- “Mazzini “ di San Giuliano Vecchio

Ha contribuito economicamente:

LILT Sezione di Alessandria

logo “Club dei Vincenti”

Dr.ssa Daniela Mussi Dipartimento Patologie Dipendenze ASL AL.



Introduzione.

Il consumo di tabacco rappresenta una delle principali minacce per la salute dell'uomo, essendo responsabile di oltre 4 milioni di decessi ogni anno (Health 21, 1999) e correlato ad alcune delle malattie invalidanti più frequenti. Anche alcune condizioni patologiche dell'infanzia riconoscono nel fumo materno, durante la gravidanza e dopo il parto, uno dei principali fattori di rischio (WHO, 1998). La valutazione della diffusione del fenomeno dell'abitudine al fumo rappresenta quindi un passo indispensabile per riuscire a definire politiche efficaci di salute pubblica.

Dall'indagine regionale HBSC del 2008¹ emerge che la maggioranza dei ragazzi intervistati (di 11, 13 e 15 anni) dichiara di non fumare, ma i non fumatori si riducono all'aumentare dell'età, passando dal 98% per gli undicenni all'89% per i tredicenni e al 68% per i quindicenni. Inoltre, la frequenza di fumatori quotidiani cresce nettamente tra i 13 (3%) ed i 15 anni (15%).

La consapevolezza che il fumo possa facilitare altri comportamenti di dipendenza, che smettere di fumare diventi sempre più difficile con il passare degli anni e che il fumo possa rappresentare un fattore predisponente ad altri comportamenti nocivi per la salute (consumo di alcol e fumo di cannabis) è un messaggio molto importante da trasmettere ai ragazzi. E la scuola costituisce un setting ideale per la realizzazione di programmi di prevenzione del tabagismo che possono contribuire in modo sostanziale al miglioramento dello stato di salute delle future generazioni.

In particolare le buone pratiche di promozione della salute sottolineano in generale la necessità di indirizzare gli interventi di prevenzione delle dipendenze all'età infantile e alla pre-adolescenza, favorendo il coinvolgimento sia di un ampio numero di studenti, sia delle componenti adulte: genitori, insegnanti, personale non docente, amministratori locali e membri significativi della comunità in veste di facilitatori e moltiplicatori dell'azione preventiva.²

Ottengono risultati efficaci, infatti, gli interventi di promozione della salute svolti da insegnanti adeguatamente formati e che, quindi, oltre a trasmettere informazioni corrette di tipo sanitario, utilizzano metodologie interattive, adottano il "modello dell'influenza sociale" e lavorano per coinvolgere i genitori nel percorso educativo.

Un punto di forza del progetto è stato quello di individuare gli insegnanti come adulti significativi nello sviluppo di specifiche conoscenze che permettano loro di proporsi come esempi di comportamento per gli studenti.

Altro punto di forza è stata la possibilità di lavorare su due target di età in modo che, nello svolgimento del progetto, il bambino verrà seguito nel suo percorso scolastico ed evolutivo (accompagnato e stimolato a ragionare sul proprio benessere/malessere in età diverse).

Infine, nell'ottica di sviluppare e consolidare alleanze e collaborazioni per la promozione della salute, il progetto opererà per avviare un lavoro di rete con i Centri Trattamento Tabagismo attivi nell'ASL AL , nonché con la LILT della sezione alessandrina, al fine di facilitare l'accesso ai percorsi per la cessazione dal fumo proprio nei familiari di alunni e studenti raggiunti dagli interventi educativi a scuola.

Obiettivi generali del progetto:

Prevenire l'abitudine al fumo e promuovere una cultura libera dal tabacco

1 Health Behaviours in School-aged Children: Tra infanzia e adolescenza in Piemonte:sane e malsane abitudini. 2^a Indagine regionale sui comportamenti di salute tra gli 11 e i 15 anni (2008).

2 Guadagnare salute in adolescenza: linee di indirizzo per la prevenzione. Regione Piemonte 2010

Obiettivi specifici:

Contrastare l'iniziazione al fumo di tabacco in età evolutiva

Favorire la dismissione dal fumo negli adulti fumatori (insegnanti – genitori)

Sperimentare la fattibilità e la riproducibilità del Programma "Infanzia a colori"

Incentivare l'intenzione di rimanere "smoke-free" anche in futuro.

Descrizione e fasi di realizzazione.

Il Programma "Infanzia a colori" comprende 3 percorsi didattici destinati a tre differenti fasce di età: bambini frequentanti la Scuola dell'Infanzia (terze classe), pre adolescenti della Scuola Primaria (quarta e/o quinta classe) e adolescenti della Scuola Primaria di Primo Grado (seconda classe).

Durante l'anno scolastico 2011-2012 sono stati proposti e applicati presso l'Istituto Comprensivo "Annibale Caretta" di Spinetta Marengo i percorsi didattici nelle classi quinte elementari e seconde medie.

Formazione agli insegnanti.

Come previsto dal programma è stata realizzata la formazione rivolta ai docenti della Scuola Primaria e della Scuola Secondaria di Primo Grado. Il programma ha previsto la presentazione e la sperimentazione delle singole unità didattiche; la durata dei corsi di formazione è stata di 6 ore suddivisa in 2 pomeriggi. Agli insegnanti è stata proposta una metodologia attiva – partecipata con utilizzo di lezioni frontali alternate a lavori di gruppo ed esercitazioni su come coinvolgere gli studenti, come promuovere una riflessione sui temi oggetto del progetto e come utilizzare spunti che derivano dalle materie curriculari per proporre discussioni di gruppo. Gli insegnanti hanno proposto il programma in classe per una durata complessiva di 2 mesi, al termine del quale, in occasione della Giornata Mondiale senza Tabacco, sono stati presentati tutti gli elaborati creati dagli studenti delle classi coinvolte.

Durante tutto il percorso è stato garantito il monitoraggio delle azioni e la supervisione ai docenti.

Alla formazione hanno partecipato 13 insegnanti della Scuola Primaria e 10 insegnanti della Scuola Secondaria di Primo Grado

Materiale e metodi.

Il kit didattico distribuito è quello previsto dal programma nazionale composto da un manuale per l'insegnante contenente la descrizione delle singole unità e aggiornamenti sulla tematica del tabagismo. È stata realizzata dagli operatori di riferimento una guida con esempi di attività tecnico – scientifico e approfondimenti normativi per la Scuola Primaria, mentre per la Scuola Secondaria di Primo grado è stato creato un DVD contenenti video e messaggi pubblicitari come parte integrante delle unità.

Club dei vincenti: il programma coinvolge i bambini della scuola Primaria (quinta classe) in un percorso che sollecita a compiere scelte positive non facendo leva su costrizioni o norme impositive da seguire, ma suscitando un processo di ricerca –riflessione che offra motivi e input per scegliere e mantenere in modo consapevole comportamenti salutari nei confronti della salute propria e collettiva. La proposta educativa impegna gli alunni in un percorso attivo e partecipativo che rappresenta il pretesto e l'occasione per riflettere, confrontarsi, approfondire, trovare soluzioni a una serie di domande stimolo. Per affrontare l'argomento ci si avvale della figura dell'insegnante facilitatore che, oltre a creare un clima disteso e collaborativo all'interno della classe, introduce il personaggio guida del programma "Mister Starbene", il quale attraverso l'utilizzo di lettere inviate e ricevute consente di attivare l'interesse e stimolare la costruzione di possibili soluzioni alle situazioni proposte.

Liberi di Scegliere: L'intervento educativo fornisce ai ragazzi un percorso atto a sviluppare capacità e senso critico per sostenere le proprie idee libere dal fumo. E' prevista la realizzazione di cinque unità della durata di due ore consecutive, descritte nel manuale, fornita agli insegnanti, che propone diversi strumenti operativi e approfondimenti scientifici che possono essere proposti a discrezione dei docenti sulla base della tipologia della classe.

Ogni singola attivazione consente la partecipazione diretta degli studenti attraverso attività che facilitano l'espressione libera delle proprie opinioni, favoriscono le dinamiche di inclusione nel gruppo e rendono protagonista il singolo studente (brain-storming, lavori di gruppi, interviste guidate, simulazioni di situazioni,..) L'argomento principale trattato nella guida è costituito dalla valorizzazione *dell'immagine del non fumatore* e dalla focalizzazione sulle *pressioni sociali* che spingono a iniziare a fumare (modelli familiari, offerta sociale ecc.).

In entrambi i progetti prima dell'avvio del programma è stato consegnato un questionario ai genitori, con allegato l'informativa, al fine di presentare contenuti, obiettivi e finalità del progetto.

Il questionari aveva lo scopo di indagare l'abitudine al fumo nei genitori, la consapevolezza dei danni da fumo passivo ed incrementare l'attenzione sul tema del tabagismo attraverso le domande stimolo inserite.

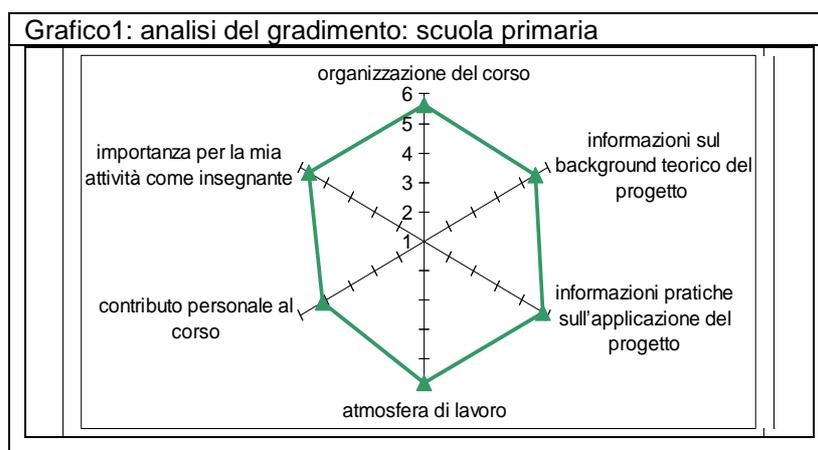
I docenti inoltre hanno somministrato, ai ragazzi coinvolti, i questionari pre e post intervento, tutti i questionari dopo la compilazione sono stati raccolti e consegnati ai referenti dell'ASL che hanno provveduto al loro inserimento sul database Epidata 3.1 e Epidata Analsys mentre la successiva elaborazione è stata curata del Servizio Epidemiologia.

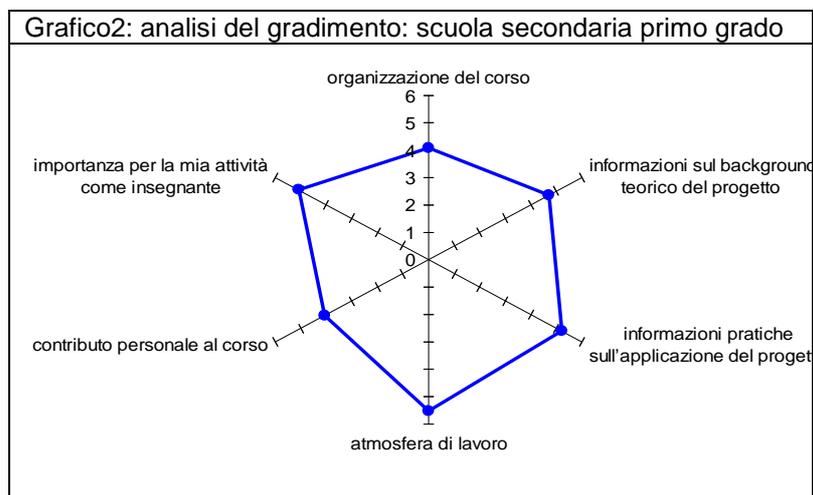
Per le classi delle scuole medie è stato utilizzato un codice personale autogenerato dallo studente, che permettesse la rintracciabilità tra le risposte del pre e post intervento, per permettere di stimare il cambiamento a livello di contenuti acquisiti che a livello comportamentale.

RISULTATI

Formazione insegnanti:

I grafici rappresentano la risposta media alle sei domande sul gradimento suddivisa per i singoli gruppi.





Il gradimento dei docenti alla formazione e al materiale didattico consegnato è stato medio/alto. La maggior parte delle insegnanti segnala che vista l'intensità e la durata del progetto, sarebbe opportuno presentarlo all'inizio dell'anno scolastico al Dirigente come proposta all'interno del Programma Offerta Formativa; in tal modo sarebbe più facile stimolare il coinvolgimento di più docenti e la partecipazione attiva dei genitori, con momenti d'incontro specifici alle tematiche proposte.

Sono state segnalate criticità quali la difficoltà di trovare risorse economiche, di personale e di tempo, mentre è stata proposta di distribuire la formazione su tre pomeriggi.

L'ASL ha contribuito nella stampa dei questionari per agevolare il lavoro complessivo.

Di seguito sono presentati i risultati dei questionari somministrati e le conclusioni dei singoli progetti.

In entrambe le Scuole il numero ridotto dei due campioni non ci consente di trarre conclusioni, quelli che presentiamo di seguito rappresentano i risultati alle domande più rappresentative e indicative di una ricaduta positiva nel cambio di opinione da parte degli studenti per effetto del programma applicato in classe.

Le attività proposte hanno permesso un coinvolgimento diretto nella riflessione degli studenti, nel confronto con gli adulti (insegnanti e genitori), nella rielaborazione e nell'apprendimento di conoscenze e di nuove abilità.

Club dei vincenti (Scuola Primaria)

Sono stati somministrati 44 questionari prima e dopo aver realizzato il programma.

Tab.1

HAI MAI PROVATO A FUMARE SIGARETTE?				
	Pre n° =44		Post n° =44	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Non risponde	2	4,5		
No, mai	31	70,5	44	100
Si, ma ora non fumo	2	4,5		
Si e ora fumo	9	20,5		

Tab.1 La maggioranza dei bambini risponde di non aver mai provato a fumare, 2 dichiarano di aver provato e 9 di fumare. Quest'ultima risposta non trova riscontro nel post e si può ipotizzare ad un "ripensamento" come effetto del programma finalizzato a rafforzare la scelta di non fumare.

Tab.2

SECONDO TE, FUMARE È PERICOLOSO PER LA SALUTE?				
	Pre n° =44	Pre	Post n° =44	Post
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Non risponde	2	4,5		
No, so	2	4,5		
Si, anche poche sigarette	35	79,5	40	90,9
Si più di 20 sigarette	5	11,4	4	9,1

Tab.2 Nel complesso le conoscenze relative ai danni provocati dal fumo sono migliorate anche se persiste la credenza che sia la quantità delle sigarette a incidere sul danno. Nel post vediamo uno spostamento e una presa di posizione da parte di chi non aveva risposto/non sapeva. Tra il pre e il post il 10% dei bambini mantiene l'idea che ritiene pericoloso fumare l'equivalente di un pacchetto di sigarette al giorno.

Tab.3

SE QUALCUNO DEI TUOI AMICI TI OFFRISSE UNA SIGARETTA, TU LA FUMERESTI?				
	Pre n° =44	Pre	Post n° =44	Post
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Non risponde	2	4,5		
No saprei	1	2,3		
Si	1	2,3	1	2,3
No	40	90,9	43	97,7

Tab.3 Con questa domanda si voleva indagare la capacità di resistere alla pressioni degli amici: da rilevare lo spostamento di chi nel pre test, non sapeva dare una risposta in merito, mentre nel post test ha dichiarato di non accettare la sigaretta. Con questo dato possiamo ipotizzare come il programma svolto abbia permesso, se non l'acquisizione di qualche strumento utile a contrastare l'offerta di un amico, una riflessione sulla tematica.

Tab.4

QUANDO SARAI PIÙ GRANDE PENSI DI FUMARE?				
	Pre n° =44		Post n° =44	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
No saprei	3	6,8	6	13,6
Si	2	4,5		
No	37	84,1	38	86,4

Tab.4 Numerosi sono i fattori che possono incidere sulla futura scelta di fumare, questo motiverebbe gli "indecisi" del post test. Questi risultati sono in linea con lo studio di processo e di efficacia.³

Liberi di scegliere (Scuola Secondaria di Primo Grado)

Gli studenti coinvolti nel pre test sono stati 58, i risultati presentati sono riferiti ai 37 soggetti ai quali si è potuto risalire utilizzando il codice autogenerato.

Il 50% dei soggetti intervistati, dichiara che nella propria famiglia si fuma,

Alla domanda se avessero provato a fumare, la quasi totalità dichiara di non aver mai provato; (tra 87% e il 97% fra pre e il post test, mentre per i 37 soggetti con pre e post questa percentuale arriva al 100%).

Tab.5

SECONDO TE FUMARE E' PERICOLO PER LA SALUTE?				
	Pre n°=58		Post n°=37	
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
Non risponde			1	2.70
si poche	51	87.93	32	86.49
si piu di 20	5	8.62	3	8.11
non lo so	2	3.45	1	2.70

Tab. 5: seppur la maggior parte ritiene che fumare faccia male alla salute anche l'analisi appaiata pre post mostra come sia ancora difficile superare il pregiudizio che fa ritenere la "moderazione" protettiva nei confronti dei possibili pericoli derivanti dal fumo.

Per quanto riguarda le domande volte ad indagare se il fumo possa procurare danni, le risposte, come ci si aspettava, si sono concentrate su cuore e polmoni (rispettivamente 97% e 100%), mentre solo una minoranza ha anche identificato milza e rene (rispettivamente il 32% e il 62%), così come la quasi totalità ha correttamente identificato il fumo come responsabile della riduzione della resistenza fisica (97%) e dell'ingiallimento dei denti (98%). Il fumo è ritenuto tutt'altro che utile per la riduzione del colesterolo (13% e solo il 13% ha identificato il fumo come responsabile della riduzione dell'udito. Queste domande dimostrano come le informazioni relative agli apparati più colpiti e gli effetti a breve termine del fumo siano ormai acquisiti dagli studenti, mentre i danni a lungo termine, come risulta dalla letteratura,⁴ non vengano acquisiti nonostante dichiarino di sapere che il fumo sia dannoso alla salute.

Questo dato rafforza le teorie secondo cui è fondamentale promuovere programmi educativi di sviluppo alle abilità personali (cognitive, relazionali e comportamentali) rispetto a quelli informativi.

³ Club dei Vincenti: guida didattica per insegnanti.

⁴ La prevenzione scolastica dell'uso di sostanze secondo l'esperienza del programma Unplugged. Gruppo di Studio EUDAP

Tab.6

SE QUALCUNO DEI TUOI AMICI TI OFFRISSE UNA SIGARETTA TU LA FUMERESTI?				
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
	Pre n°=58	Pre n°=58	Post n°=37	Post n°=37
si	1	1.72		
non saprei	11	18.97	6	16.22
no	46	79.31	31	83.78

Tab.6: riguardo alle domande volte ad esplorare la capacità di resistere alla pressione dei pari osserviamo una prevalenza dei “non saprei” sempre superiore al 15%. Questo dato fa emergere come gli studenti siano consapevoli delle variabili ambientali e socio – relazionali che possono influenzare questa scelta.

Tab.7

QUANDO SARAI PIU GRANDE PENSI DI FUMARE?				
	Frequenza	Percentuale	Frequenza	Percentuale
	Pre n°=58	Pre n°=58	Post n°=37	Post n°=37
Non risponde			1	2.70
non saprei	16	27.59	11	29.73
no	42	72.41	25	67.57

Tab.7: il 30% si esprime in modo realistico lasciando intendere una valutazione più appropriata in futuro. Questo valore può essere letto in modo favorevole in quanto il programma applicato si pone l'obiettivo di ritardare la sperimentazione e ha consentito di lavorare su studenti che non avevano ancora un' opinione stabile sul fumo di sigaretta

Genitori:

Il programma prevedeva il coinvolgimento dei genitori attraverso un questionario inviato a casa dagli studenti.

Sono stati compilati e restituiti n°193 questionari: 88 padri, 101madri, 4 non specificati.

ABITUDINE AL FUMO.			
	TOTALE n°=193	Padre n°=88	Madre n°=101
Fumatori	52 (26.9%)	30 (34.1%)	22 (21.8%)
Non fumatori	90 (46,6%)	26 (29.5%)	62 (61,4%)
Ex fumatori	46 (23,8%)	31 (35,2%)	15 (14,9%)

Per 4 soggetti pari al (2,6%) non è stato possibile sapere l'eventuale abitudine al fumo, notiamo la netta prevalenza di non fumatori fra le Madri rispetto ai Padri (61,4% vs 29.5%) e di fumatori fra i Padri rispetto alle Madri (34,1% vs 21,8%)

NUMERO DI SIGARETTE AL GIORNO.	
fumano meno di 10 sigarette/ die	20 (38,5%)
fumano da 10 a 20 sigarette/die	25 (48,1%)
fumano più di 20 sigarette/die	6 (11,5%)

Fra i fumatori notiamo la prevalenza di coloro che dichiarano di fumare da 10 a 20 sig. die. (equa madri e padri in media 48.1%).

La media dell'età dichiarata di inizio al fumo è stata 17 anni (solo 57 hanno risposto a questa domanda).

FUMA IN PRESENZA DI SUO FIGLIO.		
	Padre n°=30	Madre n°=22
si	10	5
no	4	4
non risponde	16	13

Alla domanda "fuma in presenza di suo figlio?", solo 15 genitori (dei 52 fumatori) dichiarano di non fumare mai in presenza del proprio figlio. Tuttavia analizzando le risposte alle altre domande possiamo osservare che effettivamente solo 13 genitori non indicano alcuna delle occasioni, mentre i restanti 39 su 52 indicano almeno una delle occasioni in cui fumano in presenza dei figli.

Fuma in presenza di suo Figlio?	Numero totale delle indicazioni per ogni occasione (N=39)*	Numero delle volte in cui ogni occasione è stata indicata singolarmente (n=33)**	Numero delle volte in cui ogni occasione è stata indicata in combinazione con altre (n=6)***
Qualche volta	19/52	15	4
in casa	4/52	0	4
in auto	3/52	0	3
all'aperto	20/52	15	5
al ristorante	1/52	0	1
in casa di amici	2/52	0	2
Sempre	5/52	3	2

(*) numero dei soggetti che indica almeno una delle occasioni
 (**) numero dei soggetti che indica una occasione soltanto
 (***) numero dei soggetti che indicano più di una occasione simultaneamente

Nello specifico osserviamo che quasi i due terzi dei genitori fumatori (33/52) indica una soltanto delle occasioni in cui fuma in presenza dei propri figli.

Fra questi 19 dichiarano di fumare qualche volta, di cui 15 indicano questa come unica occasione nella quale fumano in presenza dei figli, mentre 20 indicano di fumare all'aperto (fra questi 15 indicano questa come unica occasione), infine solo 6 su 52 indicano simultaneamente due o più occasioni.

CONOSCENZE DEI RISCHI CONNESSI AL FUMO.		
	Padre n°=88	Madre n°=101
Le donne sono più sensibili al fumo passivo degli uomini	43 (51,2%)	48 (48,5%)
I bambini sono più sensibili al fumo passivo delle donne	70 (81,4%)	87 (89,7%)
I figli di genitori fumatori hanno più facilità ad ammalarsi di influenza e di malattie respiratorie	66 (77,6%)	76 (79,2%)
Respirare fumo durante la crescita impedisce il pieno sviluppo delle proprie capacità respiratorie	75 (88,2%)	83 (88,3%)
Piccole dosi di fumo passivo ogni tanto non hanno effetto	69 (80,2%)	82 (85,4%)
Stare in un luogo chiuso in cui altri fumano è molto meno dannoso che sostare in un incrocio in un'ora di punta	71 (84,5%)	84 (85,7%)
Il fumo di sigaretta in un ambiente chiuso può creare concentrazioni di polveri sottili molto elevate: ad esempio l'abitacolo di una macchina di un fumatore può raggiungere valori oltre 200 volte superiori ai limiti di legge	69 (84,1%)	80 (89,9%)

Queste affermazioni sono state inserite al termine del questionario al fine di stimolare la riflessione su aspetti ancora sottovalutati e/o sconosciuti dalla maggior parte delle persone adulte. I minori, il genere femminile e i

non fumatori rappresentano le categorie su cui si investe in termini di promozione alla salute in quanto riconosciute in letteratura soggetti maggiormente suscettibili e vulnerabili ai danni del fumo.

Le madri si dimostrano maggiormente informate, rispetto i padri, ipotizzabile ad una particolare attenzione verso la propria salute e quella dei figli e al più facile accesso alle strutture sanitarie.

Negli adolescenti l'aumento dei fumatori quotidiani per entrambi i sessi si manifesta in larga misura nel passaggio tra la scuola media e le superiori ed aumenta costantemente fino a 19 anni. (HBSC 2008 e ESPAD).

CONCLUSIONI

Come segnalato dai docenti, il programma è iniziato con un notevole ritardo per problemi organizzativi che, comunque, non hanno inciso sui tempi di realizzazione grazie all'impegno degli insegnanti e della Direzione Didattica. Le classi che, a causa di attività già programmate non hanno applicato il programma, hanno comunque aderito alla somministrazione dei questionari ai genitori e al pre test degli studenti, permettendo di aumentare il campione su cui elaborare i risultati.

Non è stato possibile l'applicazione del progetto nella Scuola dell'Infanzia in quanto il numero di adesione giunte al Servizio non permetteva la costituzione di un gruppo di formazione.

Nonostante le difficoltà presenti all'inizio del programma, entrambi i progetti sono stati valutati positivamente dagli insegnanti coinvolti, dimostrando la fattibilità e la possibilità di svolgerlo nei contesti scolastici senza interferire con le attività ordinarie.

Gli insegnanti hanno richiesto il supporto degli operatori durante la realizzazione dei progetti ed hanno partecipato al momento di supervisione previsto al termine permettendo la condivisione delle difficoltà emerse e la soluzione delle stesse senza interferire con la struttura del programma.

Per entrambi i cicli scolastici gli insegnanti hanno apprezzato il lavoro, l'interesse e le risorse degli studenti nei confronti dell'argomento e nella realizzazione del prodotto finale.

Al termine del percorso, durante l'evento conclusivo svoltosi il 31 maggio in occasione della Giornata senza Tabacco è stata consegnata ai bambini della Scuola Primaria la tessera del Club dei Vincenti dal Dirigente Servizio Epidemiologia dell' ASL che rivestiva il ruolo di Mister Starbene.

Un punto di forza è stato il coinvolgimento di docenti appartenenti a discipline diverse, che ha permesso di valorizzare e facilitare la realizzazione delle unità e dei prodotti finali garantendo ulteriori rinforzi e condivisioni dei contenuti trattati in precedenza.

Segnalano invece uno scarso interesse da parte dei genitori al programma e alle attività che promuove in genere la Scuola. Questo dato è in contrasto da quanto rilevato dai questionari dove il 92% dei genitori si dichiara a conoscenza e soddisfatto dell'iniziativa.

Nel complesso il programma realizzato ha comunque permesso di attivare un'esperienza che risponde ai criteri ritenuti efficaci dalla letteratura in ambito preventivo:

- fornire programmi di educazione da sviluppare a spirale partendo dalla Scuola dell'Infanzia fino alla Scuola Secondaria di primo grado. Tali programmi dovrebbero essere particolarmente intensivi per gli alunni in età pre-adolescenziale (Scuola Primaria) e adolescenziale (Scuola Secondaria di primo grado);
- fornire programma di formazione specifica per gli insegnanti, modalità sufficientemente standardizzate e programmi con caratteristiche operative potenza moltissimo la riuscita degli interventi educativi di prevenzione al tabagismo;
- coinvolgere genitori e famiglie con funzioni di supporto ai programmi scolastici.

Visti i risultati ottenuti, in conclusione i referenti ASL auspicano che i percorsi didattici possano essere inseriti nel Programma Scuola – Salute coinvolgendo direttamente l'Ufficio Scolastico Territoriale nella promozione e diffusione nelle Scuole Provinciali; nell'ottica di sviluppare e consolidare alleanze e collaborazioni per la promozione della salute, ampliare il lavoro di rete coi Comuni, Medici di Medicina Generale, i Servizi Pubblici per la disassuefazione da fumo di tabacco, nonché le associazioni presenti sul territorio al fine di facilitare l'accesso ai percorsi per la cessazione dal fumo proprio nei familiari di alunni e studenti raggiunti dagli interventi educativi a scuola.