



"INFANZIA A COLORI" PROGRAMMA DI PREVENZIONE ALL'ABITUDINE AL FUMO DI TABACCO

PROMOTORE DEL PROGETTO

Dipartimento di Prevenzione – Igiene e Sanità Pubblica

COLLABORATORI INTERNI ALL'ASL

Gruppo Aziendale Promozione della Salute (PEAS)

Dipartimento Patologia delle Dipendenze Ser.T di Tortona, Ser.T Novi Ligure, Ser.T Alessandria.

Servizio Sovrazonale Epidemiologia SSEpi- SeREMI.

PARTNERS ESTERNI

Ufficio Scolastico Provinciale,

LILT (Lega Italiana Lotta Tumori).

Premessa

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 di questo secolo: dalle patologie cardiovascolari ai tumori del polmone, della laringe e dell'esofago. Anche alcune condizioni patologiche dell'infanzia, quali la SIDS (*Sudden Infant Death Syndrome*), il basso peso alla nascita, e alcune fra le più comuni allergie, 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%).

Non si riscontrano importanti differenze di genere.

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

1 HBSC: 2^a Indagine regionale sui comportamenti di salute tra gli 11 e i 15 anni (2008).

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.

Avendo alla base tali considerazioni, un obiettivo ambizioso, e punto di forza del progetto è quello d'incoraggiare gli adulti significativi nello sviluppo di specifiche conoscenze che permettano loro di proporsi come esempi di comportamento per gli studenti.

Altro punto di forza è la possibilità di lavorare su tre livelli di età in modo che, nello svolgimento in futuro 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 la Pediatria e la Medicina di Famiglia, con i Servizi pubblici per la disassuefazione da fumo di tabacco, 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.

Destinatari:

- Studenti: programma di formazione che sostenga scelte di salute attuate con maggiore responsabilità e consapevolezza dei rischi connessi;
- Insegnanti: trasmissione di una metodologia per la trattazione a scuola di problematiche connesse al rischio in età evolutiva, oltre il solo punto di vista sanitario. Ogni insegnante, acquisite le competenze fondamentali, avrà la sicurezza di operare all'interno di un contesto solidale con linee programmatiche ed obiettivi comuni.
- Genitori: coinvolgimento attivo nel progetto favorendo momenti di riflessioni sulle proprie abitudini al fumo, sui danni relativi al fumo passivo e sulla dismissione al fumo attraverso le offerte proposte dall'ASL.

OBIETTIVI

Obiettivi di salute e comportamentali:

- Contrastare l'iniziazione al fumo di tabacco in età evolutiva
- Favorire la dismissione dal fumo negli adulti fumatori (insegnanti – genitori)

Obiettivi educativi:

Rivolti agli studenti

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

- Incremento di conoscenze sul fumo di tabacco e sugli stili di vita salutari
- Apprendimento di abilità e competenze sociali (life skills) facilitanti i comportamenti di salute

Rivolti ai docenti

- Incremento di conoscenze specifiche sul tema del tabagismo
- Apprendimento di metodologie educative esperienziali di comprovata efficacia

Rivolti ai genitori

- Incremento del livello di attenzione sul tema del tabagismo
- Supporto alla scelta di smettere di fumare per i genitori fumatori

MODELLI TEORICI e BUONE PRATICHE di RIFERIMENTO

Il progetto *Infanzia a colori* prevede l'applicazione di 3 modelli progettuali destinati alle tre diverse fasce di età del target:

- *Alla conquista del pass: per la città del sole, una città senza fumo* (all. Scheda): scuola dell'infanzia.
- *Club dei vincenti: un piano speciale contro il fumo* (all. Scheda): scuola primaria.
- *Liberi di scegliere* (all. Scheda)³: scuola secondaria di primo grado. In particolare, questo programma, di origine canadese, è stato sperimentato in Italia attraverso uno studio con controlli randomizzati che ne ha dimostrato l'efficacia e la trasferibilità dei contenuti⁴.

Metodologia

I programmi prevedono una formazione specifica agli insegnanti che dovranno svolgere gli interventi durante il percorso curriculare: per la realizzazione degli interventi nelle classi gli insegnanti saranno dotati di materiale didattico necessario.

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.).

La formazione agli insegnanti sarà organizzata in due giornate di tre ore per la migliore applicazione del programma è raccomandata la partecipazione alla formazione di almeno 2 o 3 insegnanti per classe.

Prima dell'avvio del programma è auspicabile almeno un incontro con i genitori al fine di presentare contenuti, obiettivi e finalità del progetto.

³ Iniziative afferenti al "Programma di Prevenzione delle ASL a sostegno della L3/2003" finanziato dal CCM-Ministero della Salute.

⁴ Epid. Prev. 1989n.38- Epid. Prev. 1994;18:157-163.

Destinatari

| Progetto | Destinatari intermedi | Destinatari finali |
|--|-----------------------|---|
| <i>Alla conquista del pass: per la città del sole, una città senza fumo.</i> | Insegnanti, genitori | 3° anno scuola materna |
| <i>Club dei vincenti: un piano speciale contro il fumo.</i> | | BIENNALE: 2° quadrimestre della 4 ^a classe e nel 1° quadrimestre della 5 ^a classe elementare o Annuale: 1° e 2° quadrimestre della 5 ^a classe. |
| <i>Liberi di scegliere.</i> | | 2° media |

Tempistica

| AZIONI | IMPEGNO RICHIESTO E TEMPI |
|---|---|
| Costituzione gruppo di lavoro aziendale | Giugno 2011 |
| Elaborazione progetto | Giugno /luglio 2011 |
| Ricerca alleanze sul territorio | Luglio / settembre 2011 |
| Presentazione progetto alle Scuole | Settembre /ottobre 2011 |
| Formazione docenti | Gennaio/ febbraio 2012 (6 ore) |
| Incontro con i genitori | 01/03/12 |
| Realizzazione progetto | Marzo /aprile 2012 (2 mesi) |
| Supervisione | 01/04/12 |
| Monitoraggio e valutazione | Novembre 2011/Maggio 2012 |
| Iniziativa finale | 31 maggio 2012 Giornata mondiale senza tabacco |
| Restituzione ai genitori | Giugno 2012 |

Sedi, Scuola ed operatori di riferimento.

| Sedi Distrettuali | Scuola dell'infanzia/elementare Scuola Media | Operatori | Impegno orario formazione |
|-------------------|--|--|---|
| Tortona | Da definire | Franca Susani, Daniela Novelli Dipartimento Prevenzione. Daniela Cipolla, Milena Filitti SerT Tortona. | 2 incontri di 3 ore per sede distrettuale |
| Alessandria | Da definire | Daniela Novelli Dipartimento Prevenzione. Monica Sciamè SerT Alessandria | 2 incontri di 3 ore per sede distrettuale |

Intervento sugli insegnanti:

1. Presentazione e condivisione degli obiettivi del progetto (compresa la necessità per i bambini di crescere, lavorare e vivere in ambienti liberi da fumo e di modificare i propri comportamenti all'interno della scuola).
2. Presentazione della guida metodologica e didattica "Infanzia a colori". Il programma

contiene approfondimenti in tema di educazione alla salute, testi da leggere e commentare in classe, percorsi didattici differenziati in base all'età dei destinatari e del livello di complessità con cui si intende trattare le argomentazioni.

3. Progettazione e condivisione di un percorso didattico destinato ai docenti.

Intervento sui genitori:

1. Consegna ai genitori di una lettera informativa (con lo scopo di condividere gli obiettivi del progetto), di un questionario relativo alle loro abitudini al fumo e un opuscolo informativo utile ai genitori per ridurre l'esposizione al fumo passivo dei propri figli.
2. Il personale sanitario, in stretta collaborazione con i docenti, organizza incontri con lo scopo di presentare gli obiettivi del progetto, informare sugli aspetti nocivi del fumo sui bambini e sul rapporto tra fumo di sigaretta e inquinamento ambientale.
3. Rilevare alcune esigenze informative più specifiche dei genitori coinvolti (approfondimento sui percorsi di disassuefazione al fumo, inquinamento atmosferico ecc.)

Intervento sui bambini:

1. Il percorso didattico verrà svolto dagli insegnanti utilizzando il materiale didattico a disposizione e integrandolo con eventuali attività già realizzate sul tema.
2. A completamento del percorso si realizzerà una raccolta e una presentazione dei lavori svolti in occasione della Giornata Mondiale senza Tabacco prevista il 31 maggio 2012.

Valutazione

Il Gruppo di Lavoro si pone l'obiettivo di sperimentare il progetto su due Distretti dell'ASL AL e la valutazione prevista è mirata ad ottenere risultati di processo, di gradimento, e di misurarne la ricaduta sui destinatari, per poter riprodurre l'intervento nel restante territorio aziendale nei prossimi anni.

I *criteri d'inclusione* al progetto previsti sono:

1. l'appartenenza ad un Istituto Comprensivo (Scuola Infanzia, Primaria, Scuola secondaria di primo grado) o un Plesso Scolastico che garantisca la rappresentatività territoriale (centri urbani e periferici).
2. l'applicazione del programma nelle classi, la partecipazione ai momenti di supervisione e la realizzazione di un prodotto finale.

L'unico *motivo di esclusione* riteniamo possa essere l'adesione e la partecipazione al Programma Unplugged per non interferire coi carichi di lavoro dei docenti.

E' previsto un monitoraggio degli interventi realizzati dagli insegnanti nelle classi da parte del gruppo di lavoro mediante valutazioni in itinere del livello di interesse e di partecipazione degli studenti, degli aspetti organizzativi e didattici, dei contenuti delle unità didattiche, dei metodi e degli strumenti di intervento e del clima d'aula.

È prevista una valutazione su quattro livelli con l'utilizzo delle schede incluse nel materiale didattico:

- **Gruppo operatori:** il gruppo di lavoro attuerà una valutazione di processo all'interno

- delle riunioni operative e un'elaborazione dei dati e restituzione alle scuole partecipanti.
- **Gruppo insegnanti:** valutazione di gradimento e di utilità soggettiva per la singola classe, viene svolta in maniera scritta dagli insegnanti al termine del corso di formazione e dell'applicazione del programma.
 - **Gruppo studenti:** gli studenti compilano a fine corso una scheda individuale anonima, con domande di gradimento e di utilità. Previsto un pre e post test conoscitivo.
 - **Gruppo genitori:** un questionario viene inviato ai genitori per monitorare la ricaduta del progetto in famiglia.

Il gruppo di lavoro si occuperà dell'inserimento dati, dell'elaborazione delle schede di valutazione e della costruzione di un report finale in collaborazione col Servizio Sovrazonale Epidemiologia SSEpi-SEReMi dell'ASLAL.

Al termine del percorso di intervento con le scuole partecipanti sarà realizzato un evento conclusivo con tutti gli studenti coinvolti nel progetto. In questa occasione saranno presentati gli elaborati prodotti dagli studenti durante l'intervento (video, poster, spot ecc.). Tale evento offrirà loro l'opportunità di illustrare e presentare come vedono, interpretano e vivono il fumo di tabacco e sarà l'occasione per rendere visibile e rafforzare la rete territoriale impegnata nell'iniziativa.

Bibliografia.

- "Guadagnare salute in adolescenza: linee di indirizzo per la prevenzione", Regione Piemonte 2010. www.dors.it
- "HBSC - Seconda Indagine regionale sui comportamenti di salute dei ragazzi tra gli 11 e i 15 anni. Tra infanzia e adolescenza in Piemonte. Sane e malsane abitudini ", 2008, www.hbsc.unito.it
- "Programma di prevenzione delle ASL a sostegno della L.3/2003", finanziato dal CCM-Ministero della Salute, regione capofila Regione Veneto, www.regioneveneto.it
- Focarile F., Scaffino L., Nardi A., Vaccari R. *Epid. Prev.* 1989n.38- *Epid. Prev.* 1994;18:157-163