

*Programma di prevenzione  
dell'abitudine al fumo di tabacco nell'età evolutiva.*

**Azienda Sanitaria Locale di Potenza**



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
BASILICATA  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza



***PROGRAMMA DI PREVENZIONE  
DELL'ABITUDINE AL FUMO DI TABACCO  
NELL'ETÀ EVOLUTIVA***

## RAZIONALE

*“Crescere vuol dire diventare indipendenti. Significa conquistare l’autonomia, cioè la capacità di sapersela cavare, individuare il proprio percorso e i propri obiettivi sapendo rispondere delle proprie scelte. E’ il compito più impegnativo che ci possa essere nel corso di tutta l’evoluzione di un individuo. Il lavoro che ogni bambino e ogni adolescente deve fare è proprio questo.” (Alberto Pellai)*

La prevenzione al tabagismo deve iniziare già dai primi anni di vita affinché si possano costruire strutture cognitive adeguate che permettano al bambino di affrontare l’adolescenza, età a rischio, con strumenti in grado di difendere le proprie scelte. E’ proprio nelle fase del distacco dalla dipendenza psicologica dai genitori che l’adolescente deve poter fronteggiare, con la propria personalità, gli stereotipi e i modelli culturali imposti.

In passato, le campagne promozionali contro il tabagismo hanno dimostrato l’inefficacia di messaggi inadeguati a modificare un “malcostume” tanto diffuso nella società. Da queste esperienze, piuttosto fallimentari, è emersa l’esigenza di una profonda revisione della strategia nella propaganda contro il tabagismo.

Attualmente, nel proporre messaggi persuasori ad abbandonare il fumo, vi è la tendenza a preferire un approccio positivo, ovvero utilizzare metodi psicologici e sociologici che privilegino gli interventi diretti alla creazione di un immaginario fondato sulle qualità e i valori di una vita smoke-free anziché infondere timori e paure incentrati sui possibili danni indotti dal fumo.

Una parte fondamentale di questa nuova strategia è l’esempio educativo che dovrebbe essere offerto dai genitori, dagli operatori della sanità e della scuola, nonché da persone rappresentative che stimolino comportamenti imitativi a causa del loro prestigio o della loro notorietà.

La scuola è il luogo privilegiato nella formazione dell’individuo e quindi diventa una palestra didattica dove creare una generazione di non-fumatori.

Nel corso del tempo è nata la consapevolezza che abitudini negative attribuite ad adolescenti e adulti sono da prevenire con una corretta educazione in età molto precoci.

Per quanto riguarda il fumo di tabacco il tempo dell’educazione deve essere anticipato al massimo, visto che recenti studi hanno mostrato come l’atteggiamento positivo verso il fumo si riscontra in bambini di tre anni.

Diventati più grandi la sperimentazione dipende in minima parte dall'influenza dei coetanei, se non è già presente una propensione. Il gruppo dei pari può avere forte influsso solo nel passaggio dalla sperimentazione all'abitudine.

Chiaramente per il bambino in età scolare il fumo è un comportamento da adulto, se gli adulti intorno, genitori o educatori, sono fumatori e quindi diventa desiderabile e da imitare per gioco. In adolescenza prende altre sfumature, mantenendo quella imitativa ma colorandosi anche di venature di sfida, di crescita sessuale, di accettazione nel gruppo, di copertura di insicurezze.

La complicazione è che ciò che inizia con connotazioni innocenti porta ad un problema di grande rilevanza sociale.

Cosa può fare quindi la scuola in questo compito immane che è la prevenzione?

Può trasformarsi in una scuola rinnovata, non solo distributrice di "*saperi*", ma capace di aprirsi al territorio ed educare la comunità.

In particolare nell'intervento educativo rivolto ai giovani è importante correlare l'immagine del non fumatore ad aspetti positivi come: mantenimento della forma fisica, maggiore rendimento sportivo, fattori estetici (bellezza, aspetto sano e fresco), igiene personale, libertà (in opposizione alla dipendenza del fumatore), fattori ecologici (aria aperta, ambiente pulito, lotta all'inquinamento).

Stigmatizzare il fumatore, invece, può avere risvolti imprevisti, da difficoltà affettive verso persone care dedite al fumo, a decisioni oppostive che possono far scegliere di fumare.

Valorizzare la capacità di scelta personale, creare occasioni di incontro anche con esperti, può contribuire a formare una mentalità da non fumatore.

I bambini e i ragazzi, quindi, diventati competenti nel corso di programmi didattici specifici, possono essere i veri protagonisti e diffusori di una nuova cultura della promozione della salute.

Ecco l'importanza dell'azione sinergica del mondo della Scuola, del mondo della Sanità e della comunità, che intorno allo stesso tavolo di lavoro, in un impegno forse scarsamente riconosciuto e riconoscibile, ma di valore primario e indispensabile alla nostra società.

## **TARGET**

*Il programma di prevenzione dell'abitudine al fumo di tabacco nell'età evolutiva* si rivolge ad alunni nella fascia di età compresa fra **3 e 13 anni**.

Il programma è diviso in due MODULI:

**I MODULO:** *“Piperita e la favola pulita”* : destinato ai bambini della scuola dell'infanzia e a quelli della scuola primaria.

**II MODULO:** *“Grazie. Non fumo”*: rivolto agli studenti della scuola secondaria di primo grado .

Si riportano le schede riassuntive dei due moduli.

*La prevenzione dell'abitudine al fumo di tabacco nell'età evolutiva*

**I modulo -“Piperita e la favola pulita”**

<b>Titolo</b>	<b>“Piperita e la favola pulita”</b>
<b>Destinatari</b>	<b>Alunni della Scuola dell'infanzia e primaria della ex-ASL n.2</b>
<b>Finalità</b>	<b>Indirizzare i bambini verso sane abitudini di vita ed educarli ad un buon rapporto con il proprio corpo.</b>
<b>Obiettivi</b>	<b>Obiettivo principale:</b> Creare una generazione di non fumatori. <b>Obiettivi specifici:</b> -Promuovere l'idea di non fumare fin dalla prima infanzia. -Sensibilizzare al problema del tabagismo gli insegnanti. -Coinvolgere i genitori nei programmi per la prevenzione del fumo.
<b>Azioni</b>	- Incontro con docenti e famiglie. -Percorso ludico-didattico per i bambini.
<b>Modalità di attuazione</b>	La modalità di attuazione è la seguente: <b>-Programmazione condivisa</b> <b>-Formazione condivisa</b> <b>-Incontro di informazione con docenti</b> <b>Azione dei docenti:</b> <b>-Svolgimento del programma didattico.</b> <b>-Incontro finale</b> fra tutte le parti che hanno partecipato al progetto. <b>-Valutazione condivisa</b>
<b>Tempi di attuazione</b>	Il progetto ha durata annuale.
<b>Modalità di valutazione</b>	- Role-Playing - Numero di bambini che ricordano di aver svolto il programma. - Questionario di gradimento rivolto ai docenti. - Questionario per i genitori.
<b>Partner</b>	Azienda Sanitaria Locale di Potenza  Istituzione scolastica: USR e Istituti scolastici  LILT- Sezione Provinciale di Potenza

## *La prevenzione dell'abitudine al fumo di tabacco nell'età evolutiva*

### **II Modulo -“Grazie. Non fumo”.**

<b>Titolo</b>	<b>Grazie. Non Fumo''-La prevenzione dell'abitudine al fumo di tabacco</b>
<b>Destinatari</b>	<b>Alunni della Scuola Secondaria di I grado della ex-ASL n.2.</b>
<b>Finalità</b>	<b>Sviluppo di opinioni ed atteggiamenti favorevoli ad uno stile di vita senza fumo.</b>
<b>Obiettivi</b>	<p><b>Obiettivo principale:</b> Stimolare i ragazzi a scegliere una vita senza fumo di tabacco, facendo leva sui modi di rafforzare la capacità di far fronte alle pressioni sociali.</p> <p><b>Obiettivi specifici:</b> - Modificare opinioni ed atteggiamenti dei ragazzi in direzione di modelli di vita sani. - Realizzare condizioni ambientali rivolte a prevenire l'inizio dell'abitudine al fumo tra i giovani. - Monitorare il rispetto della legge di divieto del fumo negli ambienti scolastici.</p>
<b>Azioni</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Offrire contenuti, metodi e strumenti aggiornati agli insegnanti.</li> <li>- Divulgare la legge di divieto del fumo.</li> <li>-Dare informazioni ai genitori coinvolgendoli attivamente nel percorso educativo sulla prevenzione del tabagismo.</li> </ul>
<b>Modalità di attuazione</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Programmazione condivisa</b></li> <li>- <b>Formazione condivisa</b></li> <li>- <b>Incontro con docenti :</b></li> <li>- <b>Azione dei docenti:</b></li> </ul> <p>-Svolgimento del programma didattico. I docenti saranno supportati dal personale sanitario. -Ratifica di un Regolamento interno della scuola in cui si designa un nucleo operativo di vigilanza di 3-5 persone per monitorare il rispetto del divieto del fumo negli ambienti scolastici.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Incontro finale</b> fra tutte le parti che hanno partecipato al progetto.</li> <li>-<b>Valutazione condivisa.</b></li> </ul>
<b>Tempi</b>	Il progetto ha la durata di un anno scolastico
<b>Indicatori e Modalità di valutazione</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Numero di ragazzi che hanno rafforzato la capacità di far fronte a pressioni sociali.</li> <li>- Questionario di ingresso e di uscita rivolto agli studenti.</li> <li>- Questionario di gradimento rivolto ai docenti</li> <li>- Grado di rispetto del divieto di fumo.</li> <li>- Numero sanzioni emesse dal nucleo di vigilanza interno.</li> </ul>
<b>Partner</b>	<p>Azienda Sanitaria Locale di Potenza</p> <p>Istituzione Scolastica: USR e Istituti Scolastici</p> <p>LILT- Sezione provinciale di Potenza</p>

## UTILIZZO DEI CRITERI CONDIVISI

Il Programma di prevenzione dell'abitudine al fumo di tabacco nell'età evolutiva dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza è stato costruito nell'ottica dell'integrazione sanità – scuola.

Si è inteso costruire un percorso di educazione alla salute in ambito scolastico attraverso un processo di azione congiunta a livello locale, nel quadro degli obiettivi dei piani nazionali, attraverso la costituzione di una rete locale con la compartecipazione di professionalità specifiche della scuola e dell' Azienda Sanitaria locale di Potenza.

Si è cercato di creare omogeneità nell'offerta del programma di prevenzione del tabagismo, nel territorio di competenza dell'Azienda Sanitaria locale di Potenza, condividendo e metodi e strategie.

## COPROGETTAZIONE SCUOLA - SANITÀ

L'Azienda Sanitaria Locale e l'Istituzione scolastica, sia a livello dell'Ufficio Scolastico Provinciale che Regionale, hanno condiviso la *mission* comune di ***Guadagnare Salute a Scuola***, una strategia per promuovere la salute come bene collettivo con integrazione tra azioni che competono alla Sanità e azioni che competono alla scuola.

**La coprogettazione**, come momento importante dell'integrazione fra i servizi condizione indispensabile per lo sviluppo di progettualità efficaci nei contesti, è stato un momento per l'esplorazione di diversi punti di vista e l'individuazione di ipotesi congruenti con ciò che osserviamo e sperimentiamo.

La progettazione non è stata solo formale sul versante istituzionale, ma è servita a valorizzare risorse, competenze ed esperienze degli attori in gioco.

Il mondo della Scuola ed il mondo della Sanità si sono confrontati sulla tematica della prevenzione del tabagismo e sulla modalità di costruire insieme un percorso educativo che accompagnasse il ragazzo dall'età di 3 anni fino alla fine della scuola secondaria di primo grado ,con due moduli progettuali che rispondessero alle diverse esigenze educative di questo target.

Sono stati condivisi le finalità, gli obiettivi, le modalità di azioni, gli strumenti e la modalità di valutazione.

Il percorso già in essere da alcuni anni, nel corso del corrente anno scolastico è stato migliorato, integrato proprio grazie all'apporto dei docenti che nel corso del percorso hanno sperimentato i vari aspetti didattici e di efficacia.

## **SCUOLA PROPONENTE E NON PASSIVA FRUITTRICE**

L'intervento educativo progettato non è stato calato dall'alto ma ha visto l'Istituzione Scolastica partecipare nella progettazione didattica su tutti i seguenti punti:

**-diagnosi educativa;**

**-metodologie di lavoro intersettoriale;**

**-metodi e strumenti di valutazione;**

**-strategie appropriate per implementare l'attenzione, l'ascolto, le risorse, la partecipazione.**

La scuola non è stata solo il luogo dove il programma è stato svolto, bensì è stata scuola proponente in modo attivo e partecipato.

## **RETI DI SCUOLE**

Si è costituita una rete delle scuole ricadenti nel territorio dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza.

Le scuole coinvolte nel corso del corrente anno scolastico sono gli Istituti Comprensivi di :

**1) Potenza- ex-Leopardi**

**2) Potenza- Sinisgalli**

**3) Avigliano**

**4) Bella**

**5) Sant'Antonio Casalino**

**6) San Cataldo**

**7) Cancellara**

**8) Vaglio**

**9) Tolve**

**10) Pignola**

**11) Marsico Nuovo**

**12) Corleto**

In ogni Istituto Scolastico è stato individuato un docente referente che ha partecipato alla formazione congiunta con gli operatori dell'Azienda Sanitaria Locale, si è costituita una rete di docenti che si è interfacciata con la rete degli operatori sanitari.

## **CENTRALITÀ DI AMBIENTE/CURRICOLO/COMUNITA'**

Nel programma di prevenzione dell'abitudine al fumo di tabacco sono stati coinvolti i genitori degli alunni in forma attiva.

Attiva la partecipazione del Mondo del Volontariato con il contributo apportato dalla LILT-Sezione Provinciale di Potenza.

Meno presenti gli Enti Locali.

Il percorso di partecipazione è stato sufficientemente coerente ai diversi contesti in cui si è svolto, alla cultura partecipativa, alle precedenti esperienze di partecipazione, alle risorse economiche e materiali a disposizione .

In alcuni contesti si sono raggiunti livelli alti di partecipazione, in altri meno, ma sicuramente ovunque la partecipazione è stata sufficiente alla riuscita del programma.

## **SKILLS E COMPETENZE TRASVERSALI**

**Il Programma di Prevenzione dell'abitudine al fumo di tabacco della Azienda Sanitaria Locale di Potenza** non è un progetto ma è un processo che tende al cambiamento e a favorire nella popolazione scolastica l'acquisizione di competenze trasversali per facilitare l'acquisizione da parte degli studenti di stili di vita salutari.

Si è posta l'attenzione sulle "Skills for life" , abilità e competenze necessarie per mettersi in relazione con gli altri e per affrontare i problemi, le pressioni e gli stress della vita quotidiana, la cui mancanza può causare, in particolare nei giovani, l'instaurarsi di comportamenti negativi e a rischio in risposta agli stress.

Questi aspetti sono alla base di tutto il programma ma si esplicitano in modo più forte nel secondo modulo "*Grazie. Non Fumo*", destinato agli studenti della Scuola secondaria di Primo Grado.

## DESTINATARI

Il programma di prevenzione dell'abitudine di tabacco nell'età evolutiva si rivolge agli studenti della scuola dell'infanzia, della scuola primaria e della scuola secondaria di primo grado.

L'età è pertanto compresa fra 3 e 13 anni.

Sperimentazioni fatte nella scuola secondaria di secondo grado hanno evidenziato che un programma specifico sul fumo rivolto a questo target non dà risultati soddisfacenti, per cui in questo diverso target si è preferito lavorare sugli stili di vita e sulla percezione del rischio.

## OBIETTIVI

Gli obiettivi prefissati erano:

### **Obiettivo generale del Programma:**

#### **Promuovere una vita senza fumo:**

#### *Per il I Modulo “Piperita e la favola pulita”*

- Promuovere l'idea di non fumare fin dalla prima infanzia.
- Sensibilizzare al problema del tabagismo gli insegnanti.
- Coinvolgere i genitori nei programmi per la prevenzione del fumo.

#### **Per il II modulo “Grazie. Non Fumo.”**

### **Obiettivo principale:**

Stimolare i ragazzi a scegliere una vita senza fumo di tabacco, facendo leva sui modi di rafforzare la capacità di far fronte alle pressioni sociali.

### **Obiettivi specifici:**

- Modificare opinioni ed atteggiamenti dei ragazzi in direzione di modelli di vita sani.
- Realizzare condizioni ambientali rivolte a prevenire l'inizio dell'abitudine al fumo tra i giovani.
- Monitorare il rispetto della legge di divieto del fumo negli ambienti scolastici.

## **MODALITÀ DI ATTUAZIONE**

*Il programma di Prevenzione dell'Abitudine al fumo di Tabacco nell'età evolutiva* è attuato con le seguenti modalità:

- 1) Progettazione condivisa Scuola/Sanità.**
- 2) Coinvolgimento degli Enti locali e della LILT.**
- 3) Formazione congiunta Scuola/Sanità /LILT.**
- 4) Incontro a scuola fra docenti e operatori sanitari per concordare le modalità ed i tempi di attuazione.**
- 4) Attuazione delle unità didattiche a livello scolastico da parte dei docenti e con il supporto del personale sanitario.**
- 5) Incontro conclusivo a scuola fra docenti, operatori sanitari, operatori della LILT, rappresentante dell'Ente Locale coinvolto, genitori e studenti.**
- 6) Analisi dei questionari di valutazione e dei prodotti realizzati dagli studenti nel corso dello svolgimento del programma.**

## **STRUMENTI**

Gli strumenti che vengono utilizzati sono:

- Le guide didattiche per i docenti**
- CD e materiale didattico**
- Materiale per studenti:CD, GIOCHI, PUZZLE, MUISCA, TAVOLE DA COLORARE, SCRITTURA CREATIVA,ecc.**
- incontri degli operatori sanitari con gli studenti con modalità interattiva con l'utilizzo di strumenti multimediali**

## TEMPI

Il programma si svolge per la durata di un anno scolastico.

Lì dove ci sono le condizioni favorevoli per una continuità, disponibilità del dirigente scolastico , disponibilità dei docenti, il programma può essere svolto in più anni, garantendo negli anni successivi approfondimenti ed integrazione di punti importanti.

Per il II modulo “*Grazie. Non fumo*” destinato agli studenti della Scuola Secondaria di primo grado, il percorso didattico è strutturato in modo da iniziare nella prima classe e concludersi nella terza classe, rispettando gradini di versi di contenuti e metodi.

Nella terza classe si pone particolare attenzione all’Unità didattica “*Scuola senza fumo*” e si focalizza l’attenzione sull’aspetto della normativa e della legalità.

## INNOVATIVITÀ

Il programma è innovativo per i seguenti motivi:

- 1) E’ un programma condiviso in tutte le sue parti fra i diversi attori .
- 2) Il Programma è stato costruito partendo dall’analisi dei bisogni e dalla valutazione del contesto.
- 3) Inizia nei primi anni della vita scolastica del bambino e lo accompagna fino all’età in cui è importante aver acquisito la capacità di resistere all’offerta del fumo.
- 4) Tende a costruire ambienti senza fumo e si inserisce nel discorso più ampio della legalità.
- 5) Utilizza strumenti interattivi
- 6) Ha dei criteri di valutazione sulla base di indicatori e strumenti di valutazione validi.

## **FATTIBILITÀ**

- L'analisi dei dati raccolti dimostra la fattibilità di un progetto per la prevenzione del tabagismo già nella scuola d'infanzia ;
- Il progetto è fattibile anche nella scuola primaria e secondaria di primo grado e si colloca bene all'interno dei programmi curriculari.
- Il progetto può rientrare nel Piano dell'Offerta Formativa delle scuole, garantendo così una continuità e condivisione di esperienza che si possono collegare con altre attività che vengono svolte nella scuola d'infanzia e nella scuola primaria e secondaria di primo grado.

## **DIFFUSIBILITÀ**

-Il programma è facilmente diffusibile.

-Il materiale può essere facilmente riprodotto ed integrato nell'ambito di ciascuna scuola

## **CRITERI DI VALUTAZIONE**

### **VALUTAZIONE DELL'IMPATTO**

#### INDICATORE QUANTITATIVO

**Nel corso del corrente anno scolastico il grado di coinvolgimento del programma è stato il seguente:**

<b>n. scuole</b>	<b>n. studenti</b>	<b>n. docenti</b>	<b>n. genitori</b>	<b>n. operatori sanitari</b>
<b>12</b>	<b>1.200</b>	<b>50</b>	<b>600</b>	<b>12</b>

### **VALUTAZIONE DEL SUCCESSO PERCEPITO**

#### INDICATORI QUALITATIVI

La valutazione dell'impatto dell'intervento nell'immediato è stata effettuata tramite la somministrazione dei questionari di ingresso e di uscita rivolti a studenti, docenti e genitori.

I risultati sono stati positivi, gli studenti hanno interiorizzato i messaggi educativi ed hanno saputo trasformarli in prodotti audiovisivi realizzati interamente da loro stessi.

I docenti hanno espresso soddisfazione per i contenuti e le modalità di svolgimento degli interventi ed i genitori, lì dove c'è stato il loro coinvolgimento, hanno apprezzato le iniziative.

Con i questionari è stato valutato:

- Gradimento degli insegnanti ;
- Coinvolgimento dei genitori ;
- Penetrazione dell'attività didattica a livello delle famiglie ;
- Rispetto delle risorse e dei tempi previsti.

*I risultati sono i seguenti*

***LIVELLO DI SODDISFAZIONE DEGLI INSEGNANTI***

In una scala da 1 a 10

Utilità del programma	10,00
Adeguatezza delle attività e degli strumenti didattici	8,83
Facilità di realizzazione	9,66
Coinvolgimento ed interesse manifestati dai bambini	9,80
Coinvolgimento ed interesse manifestato dai genitori	9,66
Completezza e chiarezza della Guida per gli insegnanti	10,00

## **CONSIDERAZIONI DEL PROGETTO DA PARTE DEI GENITORI**

	<b>%</b>
Conoscenza del progetto	95,74
Approva lo svolgimento del progetto	100,00
Ha fatto discutere del tabagismo	72,34
Ha rinforzato la decisione di non fumare	61,70
Ha invogliato a smettere	31,91
Non ha prodotto nessun effetto	8,50
Ha partecipato alla riunione di presentazione	23,40

### **VALUTAZIONE DI EFFICACIA**

#### **VALUTAZIONE DELLA STABILITA' DEI MUTAMENTI PRODOTTI**

Ottimo il successo percepito.

Ottimo il grado di conoscenza acquisito dagli studenti.

Ottima la partecipazione degli studenti

Buona l'acquisizione delle capacità critiche dei ragazzi.

Più difficile è la valutazione dell'azione educativa a distanza di tempo, considerato che sulla modificazione dei comportamenti umani agiscono più fattori difficilmente quantificabili.

## **PUNTI DI FORZA**

- Gradimento del progetto da parte degli insegnanti e dei genitori complessivamente buono ;
- Strumenti didattici giudicati utili, chiari e ben articolati, facili da utilizzare (fattibilità) ;
- Il percorso didattico è stato giudicato adeguato.
- Soddisfacente coinvolgimento dei genitori e loro rispondenza ai questionari di valutazione ;
- Assenza di costi aggiuntivi o aumento di risorse di personale ;
- Rispetto dei tempi di realizzazione previsti.

## **CRITICITÀ**

- Il percorso didattico è stato giudicato dagli insegnanti poco condivisibile dai bambini di 3–4 anni , migliore la risposta delle ultime classi della scuola d'infanzia e delle prime tre classi della scuola primaria ;
- Scarso coinvolgimento dei genitori in termini di collaborazione diretta a scuola ;
- Esperienza poco condivisa da quegli insegnanti che non erano direttamente coinvolti ;
- Richiesta di una maggiore presenza dell'Operatore ASL (medico) .
- Si incontrano delle resistenze nella realizzazione dell'unità didattica “Scuola senza fumo” soprattutto se nella scuola interessata al programma ci sono docenti fumatori.

## **DOCUMENTAZIONE**

Per costruire il Programma di prevenzione dell'abitudine al fumo di tabacco nell'età evolutiva si è fatto riferimento a:

-OSSFAD

-DORS