

# INFANZIA A COLORI

Report Conclusivo 2013-2014

A cura del gruppo di lavoro

## **Gruppo di Lavoro ASL AL**

Mauro Brusa, Coordinatore Promozione Educazione Alla Salute ASL AL  
Daniela Novelli, Dipartimento Prevenzione – S.O.C. SISP ASL AL  
Franca Susani, Dipartimento Prevenzione – S.O.C. SISP ASL AL  
Daniela Cipolla, Dipartimento Salute Mentale e Patologie delle Dipendenze ASL AL  
Monica Sciamè, Dipartimento Salute Mentale e Patologie delle Dipendenze ASL AL  
Carlo Di Pietrantonj, Servizio Sovrazonale di Epidemiologia – SSEpi/SeREMI - ASL AL

## **Referente Aziendale del Gruppo di Lavoro**

Maria Antonietta Brezzi, Responsabile S.O.C. SISP ASL AL

## ISTITUTO COMPRENSIVO

Annibale CARETTA Spinetta Marengo (AL)

Bovio- Cavour Alessandria

S. Pertini Ovada (AL)

San Giuseppe Tortona (AL)

Sacro Cuore Tortona (AL)

Novi 1 Novi Ligure (AL)

## Ringraziamenti

Si ringraziano i Dirigenti Scolastici e gli insegnanti degli istituti coinvolti nel progetto, per il sostegno e la fattiva collaborazione.

## Sommario

Sommario.....	2
<a href="#"><u>Introduzione.....</u></a>	<a href="#"><u>3</u></a>
<a href="#"><u>Il progetto.....</u></a>	<a href="#"><u>3</u></a>
Metodologia.....	4
Valutazione dell'intervento.....	4
<a href="#"><u>Risultati.....</u></a>	<a href="#"><u>5</u></a>
Bambini della Scuola Primaria.....	5
Studenti della scuola Secondaria di primo grado.....	5
Genitori: .....	7
<a href="#"><u>Discussione dei risultati .....</u></a>	<a href="#"><u>8</u></a>
<a href="#"><u>Conclusioni.....</u></a>	<a href="#"><u>10</u></a>
<a href="#"><u>Bibliografia.....</u></a>	<a href="#"><u>11</u></a>

*Scopri di più di una persona  
in un'ora di gioco che in un  
anno di conversazione.  
Platone*

## **Introduzione.**

Il consumo di tabacco è responsabile di oltre 4 milioni di decessi ogni anno e correlato ad alcune delle malattie invalidanti più frequenti. 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 2008 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%).

Le evidenze derivanti da studi di buona qualità confermano che la prevenzione del fumo di tabacco effettuata a scuola può essere efficace. Gli interventi basati sulle influenze sociali, in cui si articolano e si integrano componenti differenti per rispondere alla complessità delle variabili sociali, ambientali, psicologiche e biologiche coinvolte nell'iniziazione al fumo, appaiono più efficaci. La letteratura scientifica riconosce che vi siano alcuni elementi maggiormente presenti nei programmi efficaci, quali per esempio l'interattività, l'intensità, le azioni di rinforzo nell'anno successivo all'intervento (booster). Contestualmente è fondamentale che anche la Scuola si attivi e condivida i regolamenti scolastici antifumo per promuovere scuole libere da fumo al fine di ridurre il rischio di iniziazioni tra gli studenti e di proteggere dal fumo passivo gli studenti stessi e tutto il personale.(AA.VV.)

## **Il progetto**

Il progetto ha come obiettivo: Prevenire l'abitudine al fumo e promuovere una cultura libera dal tabacco. Attraverso un programma didattico chiamato "Infanzia a colori"<sup>1</sup> che comprende 3 percorsi didattici destinati a tre differenti fasce di età:

□ "Alla conquista del pass per la città del sole" rivolto ai bambini della Scuola dell'Infanzia (terze classe) e prevede la narrazione di una favola e la presentazione dei personaggi protagonisti. Sono previste attività didattiche che stimolano la riflessione, la discussione e la visione critica rispetto i comportamenti proposti dai personaggi, mentre attraverso il

<sup>1</sup> . Iniziative afferenti al "Programma di Prevenzione delle ASL a sostegno della L. 3/2003" finanziato dal CCM- Ministero della Salute.

gioco e la simulazione, che a questa età rappresentano elementi fondamentali dell'apprendimento, la storia ha promosso l'importanza degli ambienti liberi da fumo, ha valorizzato la figura del non fumatore e ha promosso stili di vita salutari.

- "Club dei vincenti" rivolto a pre adolescenti della Scuola Primaria (quarta e/o quinta classe), 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*" (Focarile) rivolto ad adolescenti della Scuola secondaria di primo grado (seconda classe) il percorso si articola in più fasi e sviluppa la capacità e il 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.

### **Metodologia**

La metodologia utilizzata prevede la formazione ai docenti di tipo interattiva ed esperienziale delle unità inserite nel percorso didattico. Le docenti formate hanno applicato il programma nelle classi interessate per la durata di circa due mesi, con attività settimanali. È stato previsto un incontro di supervisione durante il percorso, per monitorare difficoltà e/suggerimenti nella realizzazione del programma. Il coinvolgimento dei genitori è stato possibile attraverso la somministrazione di un questionario, con allegato l'informativa, al fine di presentare contenuti, obiettivi e finalità del progetto; il questionario 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.

### **Valutazione dell'intervento**

Per i bambini della scuola dell'infanzia la valutazione è stata fatta attraverso i lavori svolti (rappresentazioni grafiche, laboratori teatrali e manuali, ecc) presentati durante un evento dedicato a fine anno scolastico in presenza dei genitori.

Per la scuola primaria (IV<sup>a</sup> e V<sup>a</sup> classe) è stato somministrato a tutti i bambini un questionario anonimo che consentisse la valutazione dell'apprendimento delle informazioni veicolate e la conoscenza di atteggiamenti e di opinioni che gli studenti hanno sull'argomento del tabagismo. I bambini hanno inoltre realizzato, a fine percorso, un'intervista con Mister Starbene. È stata un'occasione per chiarire aspetti inerenti al fumo di tabacco e discutere su elementi emersi in classe.

Solo per i ragazzi della scuola secondaria di primo grado, al fine di valutare il cambiamento a livello di contenuti acquisiti e a livello comportamentale, è stato necessario appaiare per ogni intervistato le risposte date al pre e al post test, questo è stato ottenuto consegnando una busta con all'interno i due questionari anonimi, ciò ha reso possibile, alla fine del post test, l'appaiamento e la consegna in forma anonima.

Il questionario prevede una parte anagrafica, e indaga le abitudini relative al fumo in famiglia e gli atteggiamenti e comportamenti adottati a livello individuale; nel post test è prevista la sezione che indaga il gradimento al progetto. Le informazioni contenute nei questionari sono state inserite in database EpiData 3.1, le analisi statistiche sono state elaborate con SAS System©.

Il presente rapporto riassume i risultati dell'analisi descrittiva delle risposte ai questionari, tuttavia, a causa della ridotta dimensione campionaria che non consente di trarre conclusioni di tipo inferenziale-confermativo, tali risultati possono essere interpretati solo in chiave esplorativa come indicazioni di possibili relazioni fra i comportamenti e gli atteggiamenti espressi dalle risposte al questionario.

## **Risultati**

### **Bambini della Scuola Primaria**

Sono stati coinvolti 90 studenti, è stato possibile appaiare ed elaborare 88 questionari. Il campione risulta composto da 41 maschi (pari al 46.6%) e 47 femmine (pari al 53.4%). In generale il 39.8% (n=35) degli intervistati 35 segnala la presenza di un fumatore in famiglia, tuttavia la quasi totalità 98.9% (n=87) dichiara di non aver mai provato a fumare.

Alla domanda che indaga la pericolosità del fumo, al pre test l'85.2% dei bambini (n=75) affermano che sono sufficienti anche poche sigarette al giorno, mentre al post test tale percentuale è salita al l'89.8% (n=79). Per quanto riguarda la capacità di resistere all'offerta di una sigaretta da parte di un amico, al pre test il 92.1% (n=81) si ritiene in grado di rifiutare l'offerta, al post test la percentuale di coloro che si ritiene in grado di rifiutare è del 90.9% (n=80). Riguardo la possibilità di fumare in età adulta, al pre test l'81.8% (n=72) non ritiene possibile questa evenienza, mentre al post test la percentuale di chi ritiene che non inizierà a fumare in età adulta sale al 89.8% (n=79).

In conclusione possiamo rilevare che nonostante la presenza di un genitore fumatore, che rappresenta un importante fattore di rischio, le informazioni e le conoscenze sugli effetti dannosi del fumo acquisite, sembra consolidare un atteggiamento e un'opinione negativa del fumo di sigaretta.

### **Studenti della scuola Secondaria di primo grado.**

Gli studenti che hanno compilato il questionario sono 72, la cui età prevalente è compresa fra 12-13 anni pari al 88.1% (n=62), di cui i dodicenni sono il 55.6% (n=40) e i tredicenni sono il 30.6% (n=22), in questa fascia di età il numero di maschi (n=32) e di

femmine (n=30) si mostra sostanzialmente equilibrato, mentre la fascia 14-15 anni risulta sbilanciata verso i maschi (n=8) vs femmine (n=2); il 72.2% (n=52) vive con entrambi i genitori, mentre il 20.83% (n=15) con la madre. Il titolo di studio dei genitori è prevalentemente la licenza media superiore, sia nei padri sia nelle madri, mentre il 52.1% (n=75/144) dichiara di possedere la licenza superiore o la laurea. Non sembra molto diffusa l'abitudine, fra i genitori di questi studenti, di dare una mancia settimanale, infatti il 58.3% degli studenti (n=42) dichiara di non riceverla, 13 studenti (18.1%) dichiarano di ricevere al più 5 euro, mentre 10 studenti (13.8%) al più 15 euro, i restanti 7 dichiarano di ricevere per settimana una cifra superiore ai 15 euro. I luoghi maggiormente frequentati sono gruppi sportivi (38.9%) oratorio (29.2%) e cinema (29.2%), bar e gruppi organizzati sono stati indicati dal 23.6% dei rispondenti.

In questo campione il 62.5% (n=45) dichiara che nella propria famiglia almeno un componente fuma, inoltre il 43.1% (n=31) dichiara che almeno uno dei propri amici fuma. Tuttavia il 75% (n=54) dichiara di non aver mai fumato mentre il 20.83% (n=15) dichiara di aver provato e che ora non fuma più, dei 18 studenti che hanno dichiarato di fumare o di aver provato, la maggior parte (n=10) ha riferito che l'età di approccio al fumo è stata a 12 anni.

Dobbiamo sottolineare che, pur nei limiti di questo studio, si evidenzia una relazione fra abitudini familiari al fumo e approccio al fumo dei ragazzi, infatti dei 45 studenti che hanno dichiarato che in famiglia si fuma 16 hanno provato a fumare (35.6%) (di cui 3 si dichiarano attuali fumatori), mentre dei 26 che hanno dichiarato che in famiglia si fuma, solo 2 hanno provato a fumare (7.7%) (nessuno di questi attuale fumatore); così come si evidenzia una relazione fra amici "fumatori" e approccio al fumo, infatti fra coloro che hanno dichiarato di avere "almeno qualche amico fumatore" (n=31) il 38.7% dichiara di aver provato a fumare (di cui 2 sono attuali fumatori) mentre tra coloro che hanno dichiarato che nessuno dei loro amici fuma (n=41), il 14.6% si dichiara di aver provato a fumare (di cui uno solo attuale fumatore).

Fra le motivazioni al fumo (tabella 1) la più frequentemente indicata sia al pre test sia al post test è "scaricare la tensione", tuttavia osserviamo che al post test vengono anche riconosciute "sentirsi più grande", "essere come gli amici" e "sentirsi più grande".

Tabella 1: motivazioni al fumo	Pre Test % (n=72)	Post Test % (n=72)
Scaricare la tensione	58.3% (42)	59.7% (43)
Sentirsi più grande	36.1% (26)	62.5% (45)
Per essere come gli amici	36.1% (26)	51.4% (37)
Per essere come gli adulti	16.7% (12)	36.1% (26)

La consapevolezza sui rischi personali derivanti dal fumo è stata indagata attraverso due domande collocate in posizioni differenti del questionario, la prima era "alla tua età quante sigarette si possono fumare senza correre rischi?", la seconda era "pensi che fumare sia pericoloso per la salute?". Dall'analisi delle risposte la consapevolezza dei rischi appare diffusa, tuttavia non ancora ben consolidata, infatti alla domanda quante sigarette si possono fumare senza correre rischi al pre test il 67.6% ha risposto "nessuna", ma al post test si è osservata

una riduzione, pur non statisticamente significativa, infatti al post test il 63.38% ha risposto "nessuna". Analogamente per la seconda domanda al pre test 87.1% ha dato la risposta "sempre pericoloso o solo se si fumano 1-2 sigarette" (fumare è pericoloso anche in dosi minime come 1 o 2 sigarette, pertanto chi ha segnato questa risposta ha dato la risposta corretta) mentre al post test la risposta corretta è stata data dall' 82.9% dei ragazzi, tuttavia tale riduzione non è statisticamente significativa. La differenza nella percentuale di risposte fra le due domande in apparenza simili è da attribuire alla forma della domanda, infatti nella seconda domanda la parola "dannoso" ha "attirato" più del 60% delle risposte "errate" date alla prima domanda.

Le risposte, alle domande che indagavano la consapevolezza dei rischi generali derivati dal fumo, evidenziano ancora una volta che è diffusa questa consapevolezza, infatti più del 80% degli studenti si trova d'accordo con le affermazioni che il fumo sia nocivo alla popolazione in generale, ai propri amici e a se stessi; inoltre, più del 90% degli studenti sembrano concordi nel ritenere adeguate le regole volte a vietare il fumo, sia in luoghi pubblici all'interno della scuola, sia in famiglia e non ritengono il "piacere" ed il "sentirsi adulti" motivazioni valide per fumare. Inoltre, più dell'80% di loro si sente in grado di resistere sia alla pressione degli amici (anche se il 13% non sa come potrebbe comportarsi se un amico gli offrisse una sigaretta), mentre più del 60%, ritiene che la visione di film o programmi televisivi non sia determinante per la scelta di fumare.

Riguardo il gradimento del corso, gli studenti hanno ritenuto gli interventi chiari (88.5%) , interessanti (82.3%) e coinvolgenti (83.6%).

### **Genitori:**

I questionari pervenuti sono stati 268, le famiglie che hanno compilato sia la sezione per la madre sia la sezione per il padre erano 256, mentre 12 questionari presentavano compilata solo la sezione per la madre. Più del 80% degli intervistati siano essi madri o padri ha un età compresa fra i 30 e i 49 anni.

Dall'analisi dei dati è risultato che fra i padri si dichiarano fumatori in 94 (36.7% di 256), mentre fra le madri si dichiarano fumatrici in 60 (22.4% di 268), infine in 35 questionari si dichiarano fumatori entrambi i genitori, pertanto sono 119 (44.4% di 268) i nuclei familiari (così come risultano dai questionari compilati) in cui almeno un genitore fuma. Oltre l'80% dei fumatori, siano essi madri o padri, fumano sigarette.

La tabella seguente riporta le risposte ad una serie di domande stimolo che ci consentono di affrontare i danni che provoca il fumo passivo e terziario indipendentemente dall'età e dal genere.

Risposta dichiarate alle situazioni proposte	Tot. Padri n=256 (%) [Padri fumatori n=94 (%)]		Tot. Madri n=268 (%) [Madri fumate. n=60 (%)]	
	si	Non so	si	Non so
1. Le donne sono più sensibili al fumo passivo degli uomini. (Percentuale attesa di risposte "si" 100%)	88 (34%) [36 (38%)]	93 (36%) [38 (40%)]	111 (41%) [18 (30%)]	75 (28%) [23 (38%)]
2. I bambini sono più sensibili al fumo passivo delle donne (Percentuale attesa di risposte "si" 100%)	209 (78%) [76 (81%)]	26 (10%) [10 (11%)]	224 (84%) [50(83%)]	16 (6%) [3 (5%)]
3. I figli di genitori fumatori hanno più facilità ad ammalarsi di malattie respiratorie (Percentuale attesa di risposte "si" 100%)	173 (65%) [48 (51%)]	48 (19%) [28 (30%)]	193 (72%) [30 (50%)]	44 (16%) [19 (32%)]
4. Respirare fumo durante la crescita impedisce il pieno sviluppo delle proprie capacità respiratorie (Percentuale attesa di risposte "si" 100%)	178 (66%) [61 (65%)]	60 (23%) [26 (28%)]	182 (68%) [35 (58%)]	60 (22%) [19 (32%)]
5. Piccole e saltuarie dosi di fumo passivo ogni tanto non hanno effetto (Percentuale attesa di risposte "si" 100%)	38 (14%) [21 (22%)]	97 (38%) [44 (47%)]	36 (13%) [13 (22%)]	74 (28%) [25 (42%)]
6. Stare in un luogo chiuso in cui altri fumano e molto meno dannoso che sostare in un incrocio in un'ora di punta (Percentuale attesa di risposte "si" 0%)	30 (11%) [14 (15%)]	75 (29%) [33 (35%)]	27 (10%) [11 (18%)]	76 (28%) [20 (33%)]
7. L'abitacolo di una macchina di un fumatore può raggiungere valori di concentrazione delle polveri sottili oltre 200 volte superiori ai limiti di legge (Percentuale attesa di risposte "si" 100%)	101 (38%) [30 (32%)]	134 (52%) [55 (59%)]	114 (42%) [18 (30%)]	135 (50%) [40 (67%)]

Dalle risposte raccolte e confrontate con i risultati degli anni precedenti, risulta in generale una non diffusa consapevolezza di entrambi i genitori degli effetti del fumo sui minori, si vedano le percentuali di risposta alle domande 3 e dalla domanda 4, inferiori al 70% dove l'atteso è del 100%. Inoltre risulta ancora poco riconosciuto il rischio negli ambienti indoor (stanze domestiche e abitacolo di vettura) infatti solo il 60% di entrambi i genitori dichiarano dannoso il sostare in una stanza in presenza di fumatori (domanda 6, percentuale attesa dei "si" è 0%), mentre per la domanda 7 (atteso 100%) circa il 50% dei genitori non sa esprimere un'opinione riguardo la concentrazione di inquinanti dovuti al fumo di sigaretta all'interno dell'abitacolo di una autovettura.

In ogni caso la quasi totalità dei genitori ha dichiarato di gradire che il proprio figlio partecipi al progetto, infatti il 92.1% (n=236) tra i padri e 89.9% (n=241) delle madri ha dichiarato di essere molto abbastanza soddisfatta.

## Discussione dei risultati

I percorsi educativi sono stati applicati e realizzati secondo i tempi previsti, questo ci consente di affermare che i singoli progetti risultano essere fattibili e facilmente implementabili nella pratica quotidiana. La disponibilità di un dettagliato e strutturato manuale per unità didattica per insegnante e la formazione fornita, rappresentano ulteriori punti di forza.

Per valutare il gradimento fra docenti della formazione è stata utilizzata la scala Likert che ha misurato da 1 (per nulla soddisfatto) a 6 (molto soddisfatto) i contenuti trasmessi e

l'organizzazione del corso. La media ottenuta è stata di 5.3. Al termine del percorso ogni insegnante ha compilato una scheda di gradimento del programma, del materiale didattico proposto e della sua realizzazione in classe. In questo caso era possibile assegnare un voto da 1 a 10 e la media è risultata 8.2.

Le insegnanti della Scuola dell'Infanzia, hanno dimostrato interesse e un elevato gradimento alle attività proposte, che hanno permesso di affrontare la tematica del tabagismo in vari contesti utilizzando la lettura della fiaba, attivando giochi di educazione alla salute e attività espressive e creative. Il materiale prodotto è stato presentato ai genitori in un incontro a loro dedicato.

Nella Scuola Primaria, gli scolari hanno avuto la possibilità di sperimentare l'identificazione di un problema di salute e la necessità di individuare una corretta strategia che porti ad una serie di possibili soluzioni (problem solving) attraverso il rapporto epistolare con un personaggio di fantasia (Mister Starbene). Tutte le opinioni emerse sono state discusse con Mister Starbene durante un incontro di restituzione del lavoro in classe; durante questo incontro sono state consolidati e rinforzati altri aspetti di difficili soluzioni (es. la vendita dei prodotti derivati dal tabacco, il rispetto dei divieti, la sigaretta elettronica, ecc). Dalle risposte del questionario emerge una buona conoscenza dei danni del fumo e, nonostante la presenza di almeno un genitore che fuma, al momento, i bambini sembra non intendano fumare in età adulta.

Il percorso della scuola secondaria di primo grado affronta la tematica del tabagismo attraverso l'attivazione di abilità personali di tipo relazionali e sociali, è prevista un'unità che approfondisce il credo normativo. L'uso di tecniche interattive prevedono il coinvolgimento attivo degli studenti, offrendo maggiori opportunità di contatto e comunicazione tra insegnanti e allievi percepito attraverso un miglioramento del clima di classe. Il programma offre un'ulteriore occasione di correggere e/o consolidare informazioni relative alla dannosità del fumo di tabacco.

Il percorso ha consolidato le informazioni corrette pre esistenti e sembra abbia favorito la riflessione sulle motivazioni che spingono a fumare: infatti rimane stabile la convinzione che serve a scaricare la tensione, e aumenta l'opinione che a motivare il gesto sia la spinta all'imitazione che sta alla base dell'apprendimento sociale e che può influenzare il comportamento degli adolescenti. A rinforzare questo concetto gli studenti si dichiarano favorevoli alla presenza di normative chiare e alla loro applicazione nei contesti familiari e scolastici. Riguardo la capacità di resistere alla pressione dei pari, gli studenti si dichiarano di essere in grado di gestire il rifiuto dell'offerta di fumo di sigaretta, tuttavia al post una minoranza (13%) dichiara di non sapere come comportarsi di fronte all'invito degli amici.

Quanto detto precedentemente conferma l'importanza di promuovere, in età pre-adolescenziale e in ambiente protetto come la scuola, programmi basati sul modello dell'influenza sociale che sviluppino le capacità decisionali, la competenza comunicativa e lo

sviluppo del pensiero critico integrandoli con la componente normativa.

Dalle risposte ottenute dai questionari dei genitori emerge che i fumatori sono circa un terzo del nostro campione, ma soprattutto indicano come non siano consapevoli o non sappiano esprimere un'opinione in merito al danno da fumo passivo.

## **CONCLUSIONI**

I risultati ottenuti risultano in linea con le precedenti edizioni del progetto, quindi è auspicabile che il programma venga inserito nelle proposte delle scuole di ogni ordine e grado, al fine di educare alla salute e promuovere la capacità critica che favorisca la resistenza della pressione dei pari e degli adulti. Inoltre risulta sostenibile con le risorse a disposizione senza ulteriori spese per la scuola.

Tuttavia risulta fondamentale promuovere una scuola libera dal fumo perché sostenga tutte le iniziative di prevenzione e sensibilizzi le famiglie. Inoltre risulta fortemente raccomandato favorire il rispetto dei regolamenti scolastici antifumo che normano i divieti di fumo per gli insegnanti e tutto il personale. La corretta applicazione e il monitoraggio tutela lo studente da esposizione da fumo passivo e contemporaneamente riduce il rischio di iniziazione tra gli studenti.

Un aspetto secondario al programma che vogliamo porre all'attenzione, è la difficoltà da parte di insegnanti fumatori di sperimentarsi in questi progetti. Il timore di una possibile perdita di credibilità del proprio ruolo e/o la messa in discussione di uno stile di vita non salutare possono essere le cause della resistenza al programma da parte dei insegnanti fumatori. Nella nostra esperienza e in base a quanto dichiarato dai docenti formati, i progetti sono stati realizzati da insegnanti che si dichiarano non fumatori.

Il coinvolgimento della famiglia rappresenta un punto critico in quanto, pur dichiarandosi soddisfatti della partecipazione del figlio a programmi che trattano il fumo di tabacco, non sembrano disponibili a proporsi per altre iniziative a loro dedicate.

## **Bibliografia.**

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

(AA. VV.) Prevenzione Primaria del fumo di tabacco Linea Guida prevenzione 2013. pag.80-88

(Focarile) Focarile F. Epid.Prev.1989 n.38- Epid.Prev.1994;18;157-167

Prevenzione primaria del fumo di tabacco <http://www.snlg-iss.it>

Bandura A. Social Learning Theory. Prentice Hall, Englewood Cliffs NJ,1977

Documento "sviluppo e diffusione della life skills education: una visione di insieme" OMS – divisione di salute mentale- Ginevra 1994.

