

LOGO EPICENTRO e foto

Le scuole come luogo di prevenzione: il nuovo divieto anti fumo

Fabrizio Faggiano - Università degli Studi del Piemonte Orientale «Amedeo Avogadro», Novara e Osservatorio epidemiologico delle dipendenze, Oed Piemonte, Asl TO3, Grugliasco (TO)

Fonte Epicentro 24 ottobre 2013 - Sulla **Gazzetta Ufficiale n. 214 del 12-9-2013** è stato pubblicato il decreto legge 12 settembre 2013 n. 104 "**Misure urgenti in materia di istruzione, università e ricerca**" in cui, nell'art 4 c.1, si dice che l'art. 51 della legge 3 del 16 gennaio 2003 (legge Sirchia) è esteso «anche alle aree all'aperto di pertinenza delle istituzioni scolastiche statali e paritarie».

Una valutazione complessiva

Il provvedimento, che vieta il fumo nei cortili, nei parcheggi e negli impianti sportivi di pertinenza delle scuole, è un passo molto importante verso una scuola che promuove salute. Diverse sono le ragioni.

La prima è che il fumo di tabacco (che è fra le principali cause di morte prematura e di disabilità nel nostro Paese) trova nell'adolescenza il periodo della vita a maggior rischio di iniziazione. È in questa fase, infatti, che avviene la maggior parte delle sperimentazioni dell'uso di tabacco, sperimentazioni che diventano negli anni successivi vera e propria dipendenza da nicotina, con una probabilità intorno al 30%.

La seconda è che la scuola è un contesto cruciale per l'iniziazione. Il principale fattore di rischio del tabagismo è infatti la pressione sociale (secondo la teoria dell'apprendimento sociale dello psicologo Albert Bandura), e questa si esprime soprattutto come percezione della normalità del comportamento, come definito nella *Social norms theory* del sociologo Émile Durkheim. Nella scuola, luogo in cui l'adolescente passa una porzione cospicua della propria vita, la pressione sociale è esercitata dal gruppo dei pari e dagli insegnanti, e il semplice vedere i compagni e i professori che fumano in cortile e davanti alla scuola, rende normale questo tipo di comportamento. L'adolescente tende infatti ad adeguarsi all'atteggiamento degli amici e a quello degli adulti di riferimento.

Questo decreto, che affinché non sia stato fatto invano dovrebbe essere convertito in legge entro il 12 novembre prossimo, riducendo la presenza di fumatori nella scuola contribuisce a "de-normalizzare" il consumo di tabacco.

Questa ipotesi di effetto è sostenuta da alcuni studi scientifici che dimostrano che il rischio di iniziazione all'uso di tabacco è significativamente maggiore per gli studenti che hanno l'occasione di vedere i propri insegnanti fumare, rispetto a quello degli studenti che non hanno questa occasione. Altri studi dimostrano che nelle scuole dotate di regolamenti che impediscono il fumo all'interno e all'esterno dell'edificio scolastico, la prevalenza di fumatori fra gli studenti è inferiore a quella degli studenti di scuole senza regolamenti.

Questo decreto rappresenta dunque un passo molto importante nella giusta direzione.

Opportunità dirette e indirette

Molti autori hanno sottolineato che i programmi di prevenzione scolastica, quando sono efficaci nel ridurre l'inizio di uso di tabacco, sembrano avere un effetto a breve termine, mentre la loro efficacia si riduce nel lungo termine. Gli stessi interventi di prevenzione mostrano invece un'efficacia più persistente su fattori di rischio diversi dal fumo (per esempio sull'uso di droghe o sull'abuso di alcol). Il minore effetto dei programmi contro il fumo può essere spiegato dalla maggiore pressione sociale che spinge verso questo comportamento. Gli studenti, infatti, anche durante l'intervento di prevenzione contro il fumo incontrano compagni e insegnanti che fumano in cortile o all'uscita, con un conseguente effetto di normalizzazione del gesto di fumare e un annullamento di quanto imparato.

Opportunità mancate

Il decreto è arrivato all'improvviso, all'inizio dell'anno scolastico, senza una preparazione preliminare al suo recepimento. Uno dei fattori del successo della legge Sirchia sono stati i due

anni dall'approvazione all'entrata in vigore. Questo decreto legge è entrato in vigore nella data stessa della sua approvazione.

I direttori didattici e gli insegnanti si sono subito chiesti cosa fare, nel caso trovassero colleghi o studenti che fumano: incoraggiare a rispettare la legge, ammonire, riferire all'addetto di controllo per multare il fumatore? Quesiti come questi sono all'ordine del giorno nei collegi docenti e sinora senza una risposta condivisa, perché non vi è stato un periodo di "apprendimento" della norma; per cui l'adeguamento potrebbe quindi non essere automatico, come invece avvenuto con la legge Sirchia.

Ciò vuol dire affidarsi solo alla "repressione" per il suo "enforcement", e ciò rischia di favorire un'adesione apparente, con lo spostamento dei fumatori negli angoli meno visibili dei cortili, oltre a una variabilità dell'applicazione della norma, a seconda della severità del controllore.

L'interpretazione solo formale della legge potrebbe rendere più difficile la sua estensione anche ad altri spazi critici per il fumo, come è ad esempio il marciapiede davanti agli ingressi scolastici.

L'efficacia immediata della norma ha poi avuto un altro effetto: l'impossibilità di affiancarvi una campagna di comunicazione adeguata. La notizia è arrivata in sordina, non vi sono stati efficaci interventi dei media, se non sporadici, e si è persa l'occasione di accompagnare il decreto con una campagna informativa sull'importanza di costruire spazi pubblici senza fumo. Peccato!

Opportunità da cogliere

Oggi, interventi di prevenzione come questo vengono definiti "ambientali", perché modificano l'ambiente al fine di promuovere la salute. Ridurre la visibilità del fumo di tabacco, come hanno fatto la legge Sirchia e questo decreto, contribuisce a diminuire la percezione di normalità, che è un determinante della sperimentazione degli adolescenti.

Altri interventi di questo tipo possono essere proposti. Si pensi per esempio agli spazi sanitari, ospedali, ambulatori, i cui cortili e marciapiedi di ingresso sono a tutte le ore abitati da medici e infermieri in camici variopinti che fumano, spesso insieme ai pazienti. Quanto un analogo divieto in tutte le pertinenze sanitarie, potrebbe contribuire a de-normalizzare l'uso di tabacco, anche dalla parte della sanità pubblica?

E poi, questo decreto suggerisce altri interventi per il contrasto di altri fattori di rischio: la maggiore disponibilità di spazi per l'attività fisica (come piste ciclabili, percorsi protetti di avvicinamento alle scuole) accresce l'idea della normalità del muoversi a piedi o in bicicletta, mentre l'offerta di alimenti dieteticamente adeguati nelle mense scolastiche li rende prodotti quotidiani abituali.

Risorse utili

- il decreto legge 12 settembre 2013 n. 104 "**Misure urgenti in materia di istruzione, università e ricerca**"
- l'approfondimento "**World No Tobacco Day 2013: abolire pubblicità, promozione e sponsorizzazione dei prodotti del tabacco**" pubblicato su EpiCentro il 30 maggio 2013
- il sito del **progetto Hbsc-Italia** (Health Behaviour in School-aged Children -Comportamenti collegati alla salute in ragazzi di età scolare) che raccoglie i dati sull'abitudini dei giovani di 11, 13 e 15 anni
- il commento "**Il fumo tra gli adolescenti: i dati di Hbsc e Gyts**" a cura di Franco Cavallo, Angela Spinelli e il gruppo Hbsc Italia – 2010, pubblicato su EpiCentro il 31 maggio 2012
- i dati Passi 2012 (popolazione adulta, 18-69 anni) su:
 - **abitudine al fumo**
 - **fumo passivo**
 - **smettere di fumare**

- la **relazione** (pdf 1 Mb) di Fabrizio Faggiano sugli interventi per contrastare l'iniziazione all'abitudine al fumo e quelli per favorire la cessazione (**Coordinamento nazionale Passi, Roma, 7-8 aprile 2011**)
- la linea progettuale "**Scuole libere dal fumo**" per le scuole secondarie di secondo grado, realizzata nell'ambito delle iniziative di controllo del tabagismo realizzate dal Centro nazionale per la prevenzione e controllo delle malattie (Ccm) all'interno della cornice "Guadagnare Salute".