

Io Vivo Sano Contro il fumo

Guida operativa didattica
per la scuola **secondaria
di secondo grado**



**Fondazione
Umberto Veronesi**
— per il progresso
delle scienze



Io Vivo Sano - Contro il fumo è un progetto educativo di Fondazione Umberto Veronesi di prevenzione e lotta al fumo.

Sono ancora troppe le persone che fumano e che perdono la vita per colpa di malattie correlate al fumo. **In Italia ci sono 11,6 milioni di fumatori**, di cui **oltre 2 milioni sotto i 25 anni**. La maggior parte di questi ha cominciato a fumare prima dei 17 anni.

Il progetto di lotta contro il fumo di sigaretta di Fondazione Umberto Veronesi **Io Vivo Sano - Contro il fumo**, attivo sul territorio nazionale italiano dal 2008, si articola in attività educative e campagne di comunicazione rivolte soprattutto ai giovani per sensibilizzarli non solo sui danni provocati dal fumo, ma anche sui benefici del non fumare.

La lotta al fumo, per essere efficace, deve essere condotta su due fronti: da una parte, sensibilizzare i fumatori a intraprendere un percorso di disassuefazione, dall'altra **fare in modo che sempre meno giovani accendano la prima sigaretta**. In questa battaglia il ruolo della scuola e dei docenti è fondamentale.

Questa guida operativa per i docenti vuole essere uno strumento di aiuto nel loro delicato compito educativo sulle problematiche legate alla salute e alla prevenzione per l'adozione di corretti stili di vita.

Buon lavoro a tutti!
Fondazione Umberto Veronesi

La guida operativa

Io Vivo Sano - Contro il fumo

Istruzioni per l'uso

Questa guida operativa è uno strumento didattico dedicato alla lotta contro il fumo di sigaretta. Il testo è pensato per essere di supporto ai docenti e offre attività, giochi e schede di approfondimento teorico che il docente può utilizzare per integrare i programmi scolastici annuali.

COME È ORGANIZZATA

La guida è organizzata in due blocchi operativi, utili per facilitare il lavoro dei docenti.

1 Nella **prima parte** (dove compare il simbolo ) sono raccolte le nostre attività pratiche da realizzare in classe. Si tratta di attività diverse, come brainstorming, interviste, laboratori di scrittura scientifica e dibattiti etici, pensati per discutere i danni alla salute e introdurre aspetti economici, psicologici, sociali ed etici legati al fumo di sigaretta. Le attività presentate possono essere scelte dal docente nella modalità e nell'ordine che ritiene più adeguato, in base alle proprie esigenze didattiche e al tempo a disposizione.

Ogni attività è pensata come uno strumento modulabile: è quindi possibile seguire il canovaccio proposto ma approfondire tematiche diverse, creando spunti di discussione sempre nuovi. Se avete rielaborato uno dei nostri moduli, o avete scelto un tema diverso, vi invitiamo a scriverci a scuola@fondazioneveronesi.it per farci conoscere le vostre scelte!

2 Nella **seconda parte** sono invece raccolti gli approfondimenti teorici legati al fumo di sigaretta, che includono gli aspetti di salute, sociali, psicologici e ambientali. Questi approfondimenti possono essere utilizzati dal docente per preparare le attività pratiche in classe o venire proposti direttamente agli studenti come materiale di supporto. Se vuoi qualche informazione in più prima di svolgere un'attività con i tuoi studenti, prova a guardare qui!

IL LINGUAGGIO

La guida operativa è uno strumento rivolto ai docenti, ma è scritto con un linguaggio pensato appositamente per i ragazzi e offre approfondimenti teorici e attività pratiche basate sul modello della partecipazione attiva.

Nell'ambito della comunicazione scientifica, la riflessione sul rapporto tra scienza, tecnologia e società si sta infatti avvicinando a un **modello di coinvolgimento attivo** che include nella discussione i diversi attori sociali. L'obiettivo è quello di superare un modello classico di "trasmissione unilaterale" delle conoscenze da parte di chi detiene competenze tecniche specifiche. L'insieme di questi strumenti e approcci alla comunicazione scientifica prende il nome di **PEST - Public Engagement with Science and Technology**.

Anche la guida operativa è pensata in quest'ottica: preparare gli studenti sin da giovani, fornendo loro strumenti utili per una discussione critica, è essenziale per formare cittadini in grado di compiere scelte informate e consapevoli.

GLI OBIETTIVI

- Fornire corrette informazioni scientifiche in tema di fumo e salute.
- Creare una coscienza "anti-fumo" fin dall'adolescenza.
- Far comprendere le ragioni psicologiche e sociali dell'abitudine al fumo.
- Fornire ai ragazzi tutti gli strumenti necessari a scegliere di non cominciare a fumare o di smettere se già fumano.
- Rafforzare la capacità di analisi critica su problematiche complesse e trasversali.
- Incentivare i ragazzi a diventare ambasciatori nella lotta contro il fumo.

Indice attività

Che cosa ti viene in mente se ti dico...	pag. 5
Il podio degli effetti dannosi	pag. 6
Nei panni del pubblicitario	pag. 7
Nei panni del giornalista scientifico	pag. 13
Nei panni del sociologo	pag. 16
Giusto o sbagliato?	pag. 18

Indice contenuti

<i>Introduzione</i>	pag. 19
1 Lo sai cosa c'è dentro una sigaretta?	pag. 22
2 Cosa succede al tuo corpo quando fumi?	pag. 25
3 La nicotina: una molecola che rende schiavi	pag. 34
4 I falsi miti sul fumo svelati dalla scienza	pag. 35
5 Fumo passivo: un danno anche per chi non fuma	pag. 36
6 Smettere di fumare: una sfida possibile	pag. 39
7 La sigaretta elettronica	pag. 42
8 L'identikit del tabacco	pag. 45
9 Dietro la cortina di fumo	pag. 48
10 La lotta al tabagismo nel mondo	pag. 67
11 La lotta al tabagismo in Italia	pag. 70
12 Fumare: scelta personale o responsabilità collettiva?	pag. 71

ATTIVITÀ

Che cosa ti viene in mente se ti dico...

Per introdurre il lavoro e coinvolgere immediatamente i ragazzi, si propone un brainstorming che precede la fase di analisi e approfondimento.

È importante che questa fase venga fatta senza alcun intervento di contenuto da parte del docente per far affiorare le idee, le conoscenze e le emozioni pregresse legate al fumo.

- **Scrivere la parola “FUMO” alla lavagna e chiedere ai ragazzi a quali parole lo associano.**

I ragazzi potranno scrivere le parole su dei post-it in modo che, in una seconda fase, si possano poi identificare le aree semantiche in cui raggrupparle e stimolare ulteriormente la riflessione.

Questa attività può essere ripetuta alla fine del percorso confrontando il prima e dopo per mettere in evidenza eventuali cambiamenti

Ecco un esempio di attività svolta

AREA SEMANTICA	PAROLE ASSOCIATE
Effetti sull'organismo	Cancro - Tumori - Infarto - Problemi al cuore - Rughe - Alito pesante Denti neri - Dita gialle - Nausea - Affanno - Respiro - Polmoni neri - Malattia
Modelli di comportamento	Trasgressione - Gruppo Genitori - Parenti
Oggetti legati al fumo	Pipa - Sigaretta - Sigaro - Tabacco - Mozzicone - Accendino - Nicotina Filtro - Cartina - Fuoco
Parole con accezione negativa	Brutta abitudine - Stress - Maleducazione - Nervosismo - Inquinamento Smog - Grigio-nero - Puzza - Nebbia - Soldi - Ciminiera
Parole con accezione positiva	Piacere - Relax - Evasione Vacanza - Uscire



ATTIVITÀ

Il podio degli effetti dannosi

Viene fornita agli studenti una tabella dove sono elencate alcune delle principali molecole psicoattive dannose che creano dipendenza e alcune “reazioni” dell’organismo. I ragazzi, per ogni caratteristica (astinenza, rinforzo, tolleranza, dipendenza, tossicità) devono assegnare “la graduatoria” delle diverse molecole.

Si allega per la correzione la tabella corretta. Questa oltre a introdurre importanti concetti scientifici legati agli effetti di molte sostanze presenti nelle droghe, fa riflettere i ragazzi sull’impatto delle stesse in maniera attiva.

Il docente disegna alla lavagna un podio e chiede alla classe di fare la classifica delle 5 sostanze per ogni effetto.

SOSTANZE:

Nicotina	Alcool	Cocaina	Eroina	Marijuana
----------	--------	---------	--------	-----------

EFFETTI:

Astinenza

Stato di insofferenza che insorge quando l’abuso della sostanza è bruscamente interrotto o considerevolmente ridotto, e che regredisce rapidamente, sino a scomparire, con la somministrazione della sostanza stessa. I sintomi da astinenza comprendono vertigini, disturbi del sonno, irritabilità, aggressività, depressione, irrequietezza e aumento dell’appetito.

Rinforzo

Gratificazione, fisica e/o psicologica, che segue a un certo comportamento e che ne stimola la ripetizione, fino a portare allo sviluppo di dipendenza.

Tolleranza

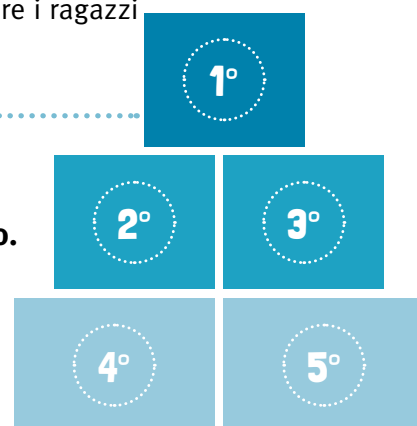
Diminuzione dell’effetto “piacevole” di una sostanza dopo l’assunzione ripetuta di un certo quantitativo. Come conseguenza, per cercare di ottenere la sensazione di piacere originale, si aumenta la quantità di sostanza utilizzata. Questo meccanismo può instaurare una vera e propria dipendenza.

Dipendenza

Condizione di irrefrenabile bisogno di una sostanza alla quale si è creata assuefazione e la cui mancanza provoca uno stato depressivo, di malessere fisico e psicologico (crisi di astinenza).

Tossicità

Capacità della sostanza di produrre un danno, reversibile o irreversibile, o una modifica di una funzione dell’organismo. I danni provocati da una sostanza sono studiati dalla tossicologia, scienza multidisciplinare che ha come oggetto le sostanze tossiche e la loro interazione con l’organismo.



Il podio dell'astinenza



"STO MALE
SENZA"

Il podio del rinforzo



"NE VOGLIO
ANCORA"

Il podio della tolleranza



"PRIMA MI PIACEVA
DI PIÙ: DEVO
AUMENTARE!"



Il podio della tossicità



"MI
AVVELENO"

Il podio della dipendenza



"NE SONO
SCHIAVO"



ATTIVITÀ

Nei panni del pubblicitario



Immagina di lavorare per un'agenzia di pubblicità: un cliente ti chiede di realizzare una **campagna di comunicazione sociale contro il fumo**.

Devi innanzitutto identificare:

- Il tipo di messaggio da trasmettere (ad esempio: smettere di fumare, non iniziare a fumare, non abbandonare i mozziconi per strada, sensibilizzare sui danni alla salute...)
- Il pubblico a cui si rivolge la campagna (Età? Donne o uomini? Fumatori?)
- Il tono del messaggio (ironico, divertente, serio, commovente, arrabbiato...)
- Il canale dove veicolare la campagna (Internet, televisione, radio, giornali, social network, cartelloni pubblicitari...)

Crea una campagna!

Nella pagina successiva trovi le indicazioni per impostare **il brief**, cioè il documento che riassume le informazioni ricevute dal cliente nella prima fase della campagna e guida i creativi incaricati di svilupparla.

Sulla base delle informazioni teoriche disponibili nella guida prova a elaborare una campagna pubblicitaria, focalizzandoti su un messaggio a scelta.

1. **ELABORA IL BRIEF DI CAMPAGNA**, scegliendo uno specifico argomento tra quelli proposti nelle pagine successive della guida
2. **INIZIA IL BRAINSTORMING**, a gruppi immaginate possibili contenuti della campagna, attraverso l'associazione di idee, lo studio dei linguaggi di comunicazione, ecc. In questa fase vengono elaborate le prime idee creative
3. **REALIZZA LA CAMPAGNA PUBBLICITARIA** considerando anche i canali di comunicazione su cui sarà veicolata.



Come è fatto un brief?

BRAND IDEA

Questa sezione rappresenta la premessa e riassume i valori fondamentali attorno ai quali far ruotare la comunicazione.

OBIETTIVI

Quali risultati si vogliono ottenere con questa campagna di comunicazione.

TARGET

Il pubblico a cui il cliente vuole rivolgersi. Questa identificazione deve essere il più possibile precisa e deve fornire esatte caratteristiche anagrafiche (età, sesso, conformazione familiare), geografiche (provenienza, distribuzione, spostamenti), socioeconomiche (istruzione, professione, reddito), culturali e attitudinali (interessi, svaghi e tempo libero, attività sportive, propensione alle mode e agli acquisti ecc.). Bisogna inoltre tener conto se la campagna è rivolta solo a individui o anche a istituzioni e aziende.

REASON WHY

È l'argomento razionale che la campagna deve fornire per rendere credibile il messaggio. Rappresenta la gione per cui il pubblico dovrebbe ascoltare il tuo messaggio.

Ad esempio: smetti di fumare **perché...**

VOICE OF

Il tono di voce è la modalità espressiva con cui articolare la campagna: il tipo di approccio comunicativo, lo stile con cui si vogliono presentare i contenuti. Si può decidere che la campagna sia ironica, divertente, dissacrante, commovente, interattiva, essenziale ecc.

CANALI MEDIA

Internet, televisione, radio, giornali, cartelloni pubblicitari, social media... Una campagna di comunicazione deve colpire immediatamente chi la guarda, attrarre la sua attenzione e stimolare la riflessione mettendo insieme linguaggio visivo, uditivo e scritto.

Ogni canale di comunicazione ha le sue caratteristiche e i suoi pro e contro. Scegli quello che meglio può veicolare il tuo messaggio di campagna, anche in base al pubblico che vuoi raggiungere.



Il fumo in pubblicità. Un po' di storia

Negli Stati Uniti il primo annuncio risale al 1789; per molti decenni le pubblicità a favore del fumo furono visibili solo nelle grandi città. In effetti a metà del XIX secolo nelle campagne il numero di fumatori era molto inferiore a quello delle città: per “recuperare” venne fatta la prima campagna su tutto il territorio (1868).

Non si registrano pubblicità “contro” per un secolo: le aziende produttrici possono fare pubblicità senza limiti, superando ogni limite immaginabile (come Camel che afferma di essere marca diffusa tra i medici).



Fino al Secondo Dopoguerra le pubblicità insistono sul piacere dato dal fumo di sigaretta, sull'effetto di “accettazione sociale” (se fumi piaci agli altri, se fumi sei migliore agli occhi di chi vuoi sedurre, ...), persino sull'effetto benefico sul corpo.

La prima reazione veramente intensa è del 1941 in Germania (allora sotto il Terzo Reich): viene vietata la pubblicità (cartelloni, posta, annunci con altoparlanti in strada) e viene reso illegale

l'affermare che il fumo è innocuo.

In realtà a inizio Seicento Giacomo I di Inghilterra aveva promosso una campagna contro il fumo. Già allora (più di 400 anni fa!) il fumo veniva definito abitudine “disgustosa per gli occhi, odiosa per il naso, dannosa per il cervello e pericolosa per i polmoni”. Ma in quei secoli la ‘campagna’ era essenzialmente basata sui dazi doganali cioè sul tassare l'importazione di tabacco.

Ci vogliono altri 20 anni per una svolta negli Stati Uniti: nel 1964 il *Surgeon general's advisory committee report on smoking and health* afferma che c'è una forte relazione tra fumo e possibilità di sviluppare un cancro; viene dunque emanata una legge che vieta le pubblicità pro-fumo e impone scritte chiare sui pacchetti.

Nel 1962 anche in Italia diventa vietata la pubblicità alle sigarette. Solo





nel 2001 entra in vigore l'obbligo di indicazione degli effetti negativi del fumo su tutti i pacchetti.

Ma la legge non blocca le multinazionali del tabacco che possono sponsorizzare manifestazioni (visto che la sponsorizzazione non è classificata come pubblicità), avere marche di abbigliamento, e fare altre forme di pubblicità occulta.

Negli ultimi anni, in quasi tutto il mondo, Governi e Parlamenti hanno promosso ulteriori attività contro il fumo di sigaretta e la sua pubblicizzazione.

Si è passati dalla fase “vietare le pubblicità a favore” a quella **“fare pubblicità contro”**. Le idee portate avanti da queste pubblicità sono diverse:

- fare luce sui danni alla propria salute e alla propria estetica (in primis per la possibilità di tumore i polmoni, ma non solo: in particolare negli ultimi anni i temi sono più ampi e riguardano i danni allo stomaco, alla bocca, alla pelle, alle capacità sessuali e riproduttive);
- far percepire il fumo come causa di morte, patologie gravi e talvolta croniche, concentrandosi soprattutto sull'impossibilità di vivere tutto quello che la vita ci riserva a causa della scelta di fumare che porta a una minore aspettativa di vita;
- mostrare i danni che il fumo causa agli altri (fumo passivo e fumo di terza mano) come bambini, anziani e persone che ci circondano;
- mostrare il danno economico del fumo per se stessi e per gli altri (fumare è costoso, causa povertà e sfruttamento e i costi sociali ricadono maggiormente su chi ha difficoltà economiche).

Una delle attività di maggior impatto è quella di caratterizzare tutti i pacchetti di sigarette con immagini “shock” e scritte di accompagnamento di forte impatto limitando la presenza della marca.



ATTIVITÀ

Nei panni del giornalista scientifico



Un giornalista scientifico è un'importante figura professionale che ha il compito di **comunicare ai non esperti le scoperte e le applicazioni che derivano dal progresso della scienza e della ricerca**. Un bravo giornalista scientifico possiede sia gli strumenti per una buona comunicazione, semplice ma non superficiale, ed è in grado di comprendere il linguaggio della scienza e le implicazioni che le scoperte dei ricercatori possono avere per la collettività.

Quali sono le qualità che deve possedere un buon giornalista scientifico?

- **Semplicità** (non semplificazione) **e accuratezza**: è l'abilità più difficile da raggiungere. Un equilibrio tra accuratezza del messaggio scientifico, che spesso è complicato e che si corre il rischio di distorcere o banalizzare se si semplifica troppo, e chiarezza del messaggio, affinché sia comprensibile anche a chi non ha una solida formazione scientifica.
- **Capacità di scegliere le fonti giuste**: un bravo giornalista scientifico conosce la scienza e le fonti affidabili da cui prendere le notizie: pubblicazioni scientifiche, siti e comunicati stampa degli ospedali e delle istituzioni scientifiche (ad esempio, l'Organizzazione Mondiale della Sanità), i congressi scientifici, le interviste a esperti e scienziati.
Sta molto attento soprattutto a ciò che si trova in rete e sui social network: fa affidamento solo a notizie la cui fonte è chiaramente rintracciabile (ad esempio quello di una società scientifica).
- **Sta in guardia dai ciarlatani e dalla "pseudoscienza"**: sono moltissime le persone che, soprattutto in rete, propongono teorie "pseudoscientifiche", ovvero che apparentemente sembrano scientifiche ma non sono dimostrate da nessuna prova empirica. Spesso sono singoli individui che si pongono come "salvatori", eroi che combattono un presunto sistema di potere corrotto che tiene nascosta qualche verità per loschi interessi (spesso molto vaghi). In genere i ciarlatani si circondano di "adepti" e offrono "servizi" o soluzioni semplici a problemi molto complessi come quelli legati alla salute, ovviamente a pagamento.
Non è raro che queste persone siano laureate in materie scientifiche, come medicina. In questi casi, quindi, è bene non fidarsi e consultare diversi esperti e informarsi su ciò che afferma l'intera comunità scientifica internazionale.



- **Non esagerare col sensazionalismo.** La scienza non procede per scoop, ma per piccoli passi costruiti ogni giorno da migliaia di ricercatori al mondo. Anche una scoperta rivoluzionaria è il risultato di questo lungo processo.

Scrivi un articolo

Prova a fare una ricerca tra le persone fumatrici che conosci, intervistale per capire il loro punto di vista riguardo al fumo: i motivi per cui fumano, se si creano degli alibi, se hanno mai provato a smettere, quanto conoscono i danni del fumo o le conseguenze legate alla salute, all'ambiente, alla politica, ecc.

In questa guida troverai informazioni su diversi aspetti legati al fumo. Scegli con i tuoi compagni l'argomento che vuoi approfondire ed elabora, attraverso l'attività del giornalista scientifico, il tuo articolo o inchiesta.

Un articolo di giornale deve innanzitutto incuriosire ed essere piacevole sia per chi lo legge, sia per chi lo scrive. Anche se un articolo si consuma in pochi minuti, non può permettersi di essere inconcludente, poco interessante o superficiale.

Ricorda che scrivere un articolo è l'ultimo step di un lungo e approfondito lavoro preliminare di raccolta dati e idee.

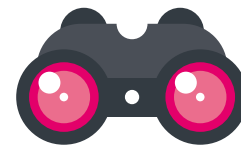


Ecco alcuni spunti per scrivere un buon “pezzo”:

- 1. LA REGOLA DELLE CINQUE W.** Un articolo deve rispondere a cinque domande, se possibile già dalle prime righe: Who? What? Where? When? Why? (chi, cosa, dove, quando e perché).
- 2. IL LETTORE.** Prima di iniziare a scrivere il proprio articolo bisogna pensare al tipo di giornale cui è destinato: chi è il nostro lettore ideale? Cosa gli interessa? Quanti anni ha? Cosa gli piace sapere?
- 3. LA RACCOLTA DI INFORMAZIONI.** Il fatto che si sceglie di trattare deve essere temporalmente vicino al momento in cui si scrive, per destare attenzione nel lettore. Attenzione alle fonti: un bravo giornalista sa che è fondamentale conoscere e scegliere le proprie fonti in base alla loro attendibilità.
- 4. IL TITOLO.** È di cruciale importanza perché serve ad attirare e incuriosire il lettore. Si compone di tre parti: occhiello, titolo e sottotitolo. Spesso nei titoli i verbi vengono soppressi o usati al participio passato. C'è chi decide il titolo solo dopo aver completato l'articolo, c'è chi invece preferisce iniziare dal titolo e poi sviluppare l'articolo.
- 5. LA STRUTTURA.** Un articolo di giornale è costituito da un cappello iniziale (o lead), molto breve, che riassume la notizia in poche battute, seguito da un corpo, che tratta la notizia nel dettaglio, e da una conclusione. La prima parte dell'articolo è rappresentata dal lead, poche righe in cui si riassume il fatto cercando di rispondere alle cinque W. Il lead deve attirare l'attenzione del lettore invogliandolo a proseguire nella lettura e non deve pertanto contenere informazioni superflue. Segue poi il corpo vero e proprio del testo, che sviluppa la notizia enunciata dal lead. La conclusione contribuisce a dare il senso generale dell'articolo: è l'ultima cosa che il lettore saprà, prima di passare alla lettura di altro.
- 6. LA REVISIONE.** La bozza dell'articolo richiede una rilettura approfondita in modo da realizzare eventuali modifiche e correzioni.
- 7. LA LUNGHEZZA.** L'unità di misura della lunghezza degli articoli è la “cartella”: solitamente è il committente a dare indicazioni sulla lunghezza dell'articolo.
- 8. LINGUA E STILE.** Lingua e stile dipendono totalmente dal tipo di giornale, di pubblico e di articolo. In generale in un articolo di giornale lo stile deve essere snello, chiaro, impersonale e disinvolto, può utilizzare espressioni del gergo quotidiano per essere comprensibile a un pubblico numeroso ed eterogeneo.

ATTIVITÀ

Nei panni del sociologo



Il **sociologo** studia i fenomeni della società utilizzando varie metodologie: schemi interpretativi, interviste qualitative, tecniche statistiche...

Il **sondaggio d'opinione** è una ricerca ed elaborazione di dati con lo scopo di conoscere l'opinione di un gruppo di persone relativo a un dato argomento. Sono quasi sempre anonimi e permettono di raccogliere dati scientifici con cui rispondere a una domanda di nostro interesse.

I sondaggi d'opinione si realizzano rivolgendo a un gruppo di persone (un **campione**) una serie di domande prestabilite. L'accuratezza nella composizione del campione è fondamentale per la **rappresentatività** dei risultati.

Fai un sondaggio

Dai sondaggi effettuati sui fumatori abituali emerge che la maggior parte di loro non sono contenti di fumare e vorrebbero non avere mai cominciato.

Smettere di fumare è un percorso lungo e complicato e la sola forza di volontà spesso non è sufficiente. Un primo passo per capire perché si inizia a fumare e perché non si riesce a smettere può essere quello di realizzare un sondaggio tra i fumatori.

Nella pagina successiva trovi alcune informazioni utili a costruire un sondaggio.



Come si fa un sondaggio?

- 1. DECIDI COSA VUOI SAPERE.** Ogni sondaggio deve rispondere a precise domande. Per decidere la lista delle domande, pensa alle risposte che ti interessa trovare (ad esempio: qual è il comportamento delle persone nei confronti del fumo).
- 2. SVILUPPA LE DOMANDE.** Tieni sempre a mente il tuo obiettivo e le risposte che vuoi ottenere. Le domande devono essere semplici, chiare ed imparziali. Non dare nessun indizio su ciò che pensi o sulla risposta che vorresti per non influenzare il partecipante. Raggruppa le domande in sezioni tematiche e mettile in ordine logico. Puoi scegliere di creare delle domande a risposta multipla o domande aperte, con risposta libera.
- 3. SPIEGA CON CHIAREZZA.** Non avere paura di annoiare i tuoi intervistati: racconta con chiarezza gli obiettivi della tuo sondaggio, che è possibile non rispondere ad alcune domande e che le loro risposte rimarranno anonime.
- 4. PARTECIPANTI.** Una volta sviluppato il questionario, devi trovare i partecipanti. Ricordati che più persone intervisti, più precisi saranno i tuoi risultati.
- 5. CAMPIONE. Accertati che il tuo campione di partecipanti sia rappresentativo.**
Cosa vuol dire? Vediamolo con un esempio: se vuoi conoscere cosa ne pensano del fumo i ragazzi in generale tra i 14 e i 19 anni, la tua scuola può essere un buon punto di partenza perché ci saranno ragazzi e ragazze di tutti i tipi. In questo caso il campione è rappresentativo.
Scegliere invece di fare il sondaggio in un'associazione sportiva non sarà una buona idea, perché è probabile che i ragazzi che praticano sport saranno già contrari al fumo e più sensibili sull'argomento: in questo caso il campione non è rappresentativo.
- 6. SOMMINISTRA IL QUESTIONARIO.** Puoi preparare delle schede da compilare o intervistare direttamente tu i partecipanti annotando bene le risposte.
- 7. ANALIZZA I DATI.** Quali sono le risposte più comuni? Ci sono domande che hanno messo in difficoltà i partecipanti? Quali conclusioni puoi trarre guardando le risposte alle domande?

ATTIVITÀ

Giusto o sbagliato?

L'attività consiste nel rispondere a una serie di domande che riguardano le implicazioni etiche del fumo.

L'esercizio si svolge in due momenti. Inizialmente, ciascuno risponde individualmente alle domande elencate di seguito (max. 15 minuti).

È importante che ogni risposta cominci sempre o con un "Sì, perché..." o con un "No, perché...". Poi si confrontano le risposte date con quelle degli altri all'interno di una discussione moderata dal docente (30 minuti).

1. È giusto che la legge consenta alle persone di fumare?
2. È giusto permettere ai minori di 18 anni di fumare?
3. È giusto vietare di fare pubblicità alle sigarette?
4. Il divieto di pubblicità dovrebbe essere esteso anche alle sigarette elettroniche?
5. È giusto vietare di fumare in luoghi pubblici chiusi (bar, ristoranti, ecc.)?
6. Sarebbe giusto estendere il divieto di fumare ai luoghi pubblici aperti frequentati anche dai non fumatori (parchi, fermate dell'autobus, stazioni ferroviarie, per strada, ecc.)?
8. Lo Stato guadagna su ogni pacchetto di sigarette venduto applicando una tassa di monopolio. È giusto che guadagni questi soldi su un prodotto nocivo per la salute?
9. È giusto lottare per convincere le persone a smettere di fumare, anche se non vogliono, in particolare quelle a cui vuoi bene?
10. *La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. (...) - Articolo 32 della Costituzione Italiana*

È giusto che lo Stato paghi le cure mediche per chi si ammala per malattie legate al fumo, avendo fumato pur sapendo che fa male? Alcuni propongono di aumentare il prezzo delle sigarette utilizzando una parte dei ricavi come fondo dedicato alla sanità. Cosa ne pensi?

Un po' di numeri

Ogni anno in Italia viene svolta una ricerca commissionata dall'Istituto Superiore di Sanità: vengono intervistati a casa loro 3.000 cittadini di tutta Italia, dalle grandi città ai piccoli centri, bilanciando uomini e donne e le varie fasce di età (dai 15 anni in su).

I dati del 2019 ci dicono che:



TRA 25 E 44 ANNI



**ETÀ DI MASSIMA
DIFFUSIONE
PER GLI UOMINI**

TRA 45 E 64 ANNI



**ETÀ DI MASSIMA
DIFFUSIONE
PER LE DONNE**

FONTE: OSSFAD - INDAGINE DOXA - ISS 2019



NON FUMATORI NÉ ORA NÉ IN PASSATO



65,9% DELLA POPOLAZIONE

- Il numero di fumatori è diminuito gradualmente tra il 2001 e il 2016, ma negli ultimi anni è rimasto stabile
- Nel 2001 fumava il 23,6% delle donne, mentre nel 2018 il 16,5%.
- Il valore più basso è del 2013: 15,3%

11,6



SIGARETTE CHE SI FUMANO IN MEDIA AL GIORNO

IL FUMATORE-TIPO IN ITALIA



+ UOMO

25/65 ANNI

+ SINGLE
O DIVORZIATO

12/13
ANNI



LA PRIMA SIGARETTA

L'influenza di amici e compagni di scuola può spingere ad accendere la prima sigaretta, ma anche l'esempio dei genitori è importante.



NEL MONDO



IL CONSUMO DI TABACCO È CAUSA DI



CIRCA IL **50%** DEI FUMATORI
MUORE IN MEDIA **14 ANNI** PRIMA

“Nel mondo il tabacco provoca più decessi di alcol, aids, droghe, incidenti stradali, omicidi e suicidi messi insieme”

“L’epidemia del tabacco è una delle più grandi sfide di sanità pubblica della storia”

È quanto emerge dai dati sul tabagismo in Italia e nel mondo, presentati al Ministero della Salute.

I PAESI CON PIÙ FUMATORI

**1 BIELORUSSIA
RUSSIA**

**3 REPUBBLICA Ceca,
GRECIA
AZERBAIGIAN**

**4 SPAGNA
GERMANIA
ITALIA**

2 CINA

Con **350 milioni** di fumatori, spesso con elevatissimo numero di sigarette fumate al giorno. È anche il Paese che produce quasi una sigaretta su due nel mondo

IN AFRICA

Si fuma meno perché le condizioni economiche non favoriscono l’acquisto di tabacco, è in crescita il numero di sigarette fumate ogni giorno per persona.

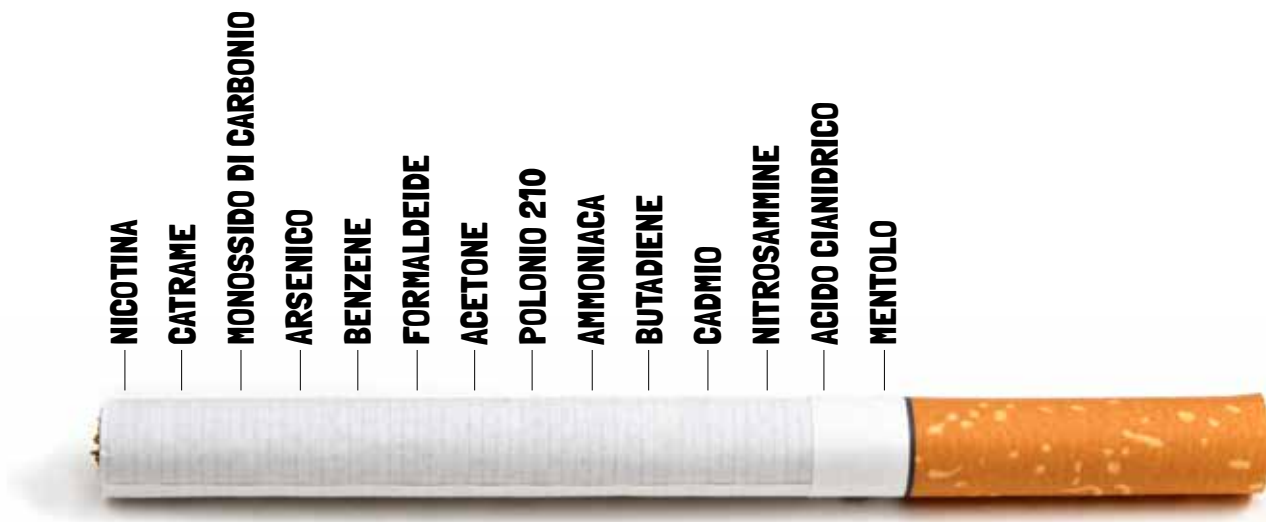


1

Lo sai cosa c'è dentro una sigaretta?

Una sigaretta accesa contiene **oltre 4.000** sostanze chimiche note, **di cui 80 cancerogene**, cioè in grado di provocare tumori nell'organismo.

Il fumo di sigaretta è un aerosol composto di agenti volatili (circa 500) nella fase acquosa (vapore) e semivolatili - nonvolatili (circa 3.500) nella fase particolata.



Nicotina

Molecola alcaloide di origine vegetale che genera dipendenza, responsabile degli effetti sul cervello e della dipendenza.

Catrame

Cocktail di sostanze chimiche prodotte dalla combustione del tabacco, tra cui le più pericolose sono il benzopirene e gli idrocarburi aromatici, che irritano le vie respiratorie, contribuiscono all'ingiallimento dei denti, alla sensazione di amaro in bocca e all'alito cattivo.

Chi fuma un pacchetto al giorno assorbe in un anno l'equivalente di una tazza di catrame. È come se si asfaltasse i polmoni.

Monossido di carbonio

Gas incolore e inodore fortemente tossico che si lega all'emoglobina e riduce la capacità del sangue di trasportare l'ossigeno ai tessuti; si trova ad esempio nel gas di scarico della macchina.

È simile chimicamente all'anidride carbonica; si lega all'emoglobina al posto dell'ossigeno ma a differenza della CO₂ non si stacca più.



Arsenico	Veleno contenuto nei topici, cancerogeno e dannoso per il sistema nervoso e digestivo.
Benzene	Composto chimico comunemente usato in pesticidi e carburanti, cancerogeno e collegato a un alto rischio di sviluppare leucemie (tumori del sangue).
Formaldeide	Composto chimico cancerogeno responsabile dell'irritazione a occhi e mucose. Si origina dalla combustione del tabacco e della carta che lo avvolge.
Acetone	Liquido incolore e infiammabile usato come solvente per rimuovere vernici e smalti.
Polonio 210	Materiale che emette radioattività.
Ammoniaca	Comunemente usata per pulire i pavimenti, danneggia le mucose di rivestimento dei bronchi, in particolare le cellule provviste di ciglia che si oppongono all'entrata di polveri, germi e sostanze tossiche nel polmone. Questa azione irritante provoca tosse, eccessiva secrezione di muco e, a lungo andare, bronchite cronica ed enfisema.
Butadiene	Molecola meno potente di altre sostanze, ma presente nel fumo di sigaretta in grandi quantità e quindi ugualmente pericolosa.
Cadmio	Metallo pesante. La quantità che introduciamo fumando sigarette supera la capacità dell'organismo di neutralizzarne l'azione tossica.
Nitrosammine	Molecole pericolose per la salute perché provocano il cancro.
Acido cianidrico	Veniva usato come gas venefici in guerra e nella disinfestazione da insetti. Nell'organismo ostacola i meccanismi di rimozione delle tossine, distruggendo le ciglia delle cellule che rivestono le vie respiratorie.
Mentolo	È aggiunto in piccole quantità alle sigarette. È una sostanza calmante che allevia in parte la sensazione di irritazione alle vie respiratorie fa sembrare il fumo meno aggressivo invogliando il fumatore ad aspirare più profondamente.



2

Cosa succede al tuo corpo quando fumi?

Questa sezione è più teorica ed è dedicata agli approfondimenti degli effetti negativi del fumo sui diversi organi e tessuti.

Le informazioni vengono presentate in modo dinamico e accattivante, cercando di fornire esempi e paragoni pratici (come se, lo sapevi che) per rendere più semplice l'apprendimento e l'interiorizzazione dei contenuti.

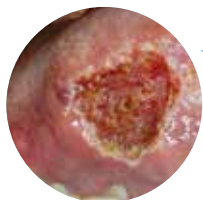
Il docente può trovare ulteriore materiale a supporto dei contenuti di questa sezione nel quaderno "Il fumo. Una dipendenza che mette a rischio la salute"

www.fondazioneveronesi.it/magazine/tools-della-salute/download/i-quaderni-liberta-di-sapere-liberta-di-scegliere/il-fumo-una-dipendenza-che-mette-a-rischio-la-salute





LEUCOPLACHIA



Il fumo sulla bocca:

- è responsabile dell'ingiallimento dei denti;
- irrita le mucose del cavo orale;
- abbassa le difese immunitarie facendo aumentare la placca e il tartaro, fertile terreno per i batteri responsabili della carie e produttori di solfuri che provocano l'alito cattivo, porta al ritiro delle gengive (**parodontite**) e alla caduta dei denti;
- stimola le cellule irritate a produrre sulle gengive e sulla lingua placche bianche e ruvide di cheratina, la stessa sostanza che compone unghie e capelli. Questa condizione si chiama **leucoplachia** ed è considerata precancerosa.

PARODONTITE



900°C

Tenere una sigaretta in bocca è come avere un vulcano che erutta lava a meno di 10 cm dalle labbra. **900 °C** è infatti la temperatura del tabacco che brucia sulla punta di una sigaretta, proprio come la roccia fusa da una colata lavica.

A questa temperatura molte delle sostanze nocive contenute nel tabacco, nella carta e negli altri componenti della sigaretta passano allo stato gassoso e hanno più facile accesso alle vie respiratorie del fumatore. Il calore favorisce anche molte reazioni chimiche che generano nuove sostanze nocive per la salute.

COME SE...

UN PICCOLO VULCANO
ERUTTASSE LAVA
A MENO DI 10 CM DALLE LABBRA
DI UN FUMATORE.



Lo sapevi
che...

La salute della bocca di un fumatore è compromessa fin dalle prime boccate.

Quando una persona smette di fumare:

**DOPO
24 ORE**

► **L'ALITOSI DIMINUISCE**

**IN 1
SETTIMANA**

► **MIGLIORANO IL SENSO
DEL GUSTO E DELL'OLFATTO**

**DOPO
5 ANNI**

► **SI DIMEZZA IL RISCHIO
DI TUMORE ALLA CAVITÀ ORALE**

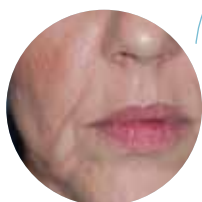
Alcune patologie come la parodontite una volta manifestate non si riescono a curare, ma smettendo di fumare le cure saranno più efficaci e la situazione potrà essere tenuta più facilmente sotto controllo.





Il fumo sulla pelle

- **ingiallisce dita e unghie** a causa della presenza della nicotina;
- causa **guance flaccide** e poco toniche, colorito pallido e “**zampe di gallina**”; il fumo infatti produce i **radicali liberi**, molecole dannose che sono responsabili dell'invecchiamento precoce e rallentano i processi rigenerativi nel nostro organismo. Inoltre, le tossine del fumo **restringono i capillari** che portano il sangue ricco di ossigeno alla pelle: arriva così meno sangue alla pelle causando colorito pallido e disidratazione;
- fa **diminuire la quantità di collagene**, una proteina che ha funzione di supporto ed è responsabile della forma e della resistenza della nostra pelle. Il fumo è in grado di distruggerlo favorendo la comparsa di rughe e pelle flaccida.



CODICE A BARRE

Fumare è come fare smorfie tutto il giorno: l'azione di stringere tra le labbra una sigaretta e aspirare, infatti, fa arricciare ripetutamente la pelle attorno alle labbra. Questo movimento ripetuto più e più volte a lungo andare causa le tipiche rughette intorno alla bocca chiamate



COME SE...

**FACESSIMO SMORFIE
TUTTO IL GIORNO**



**Lo sapevi
che...**

Alcuni dei cambiamenti causati dalle sigarette alla pelle, come le rughe, sono **irreversibili** e certe caratteristiche della smoker's face resteranno visibili anche se si dovesse smettere di fumare.

Per riacquistare un bel colorito da non fumatore invece è sufficiente aspettare qualche settimana dall'ultima sigaretta.



Il fumo sugli occhi

- **danneggia la macula**, una zona molto importante della retina, causando gravi problemi alla vista fino alla cecità;
- **danneggia il cristallino**, una lente che manda le immagini che vediamo alla retina: quando il cristallino non è più trasparente insorge una malattia che si chiama **cataratta**. Nei fumatori questo succede più spesso che nei non fumatori;
- provoca **la sindrome dell'occhio secco**: il sottile strato di lacrime si asciuga, facendo sì che non appena qualcosa entra in contatto con gli occhi questi diventino rossi.



Lo sapevi
che...

Il fumo **riduce il flusso di sangue agli occhi**: in questo modo i tessuti ricevono meno ossigeno e meno nutrienti.

Inoltre, **produce radicali liberi** che hanno effetti negativi sulla capacità delle cellule nell'occhio di svolgere al meglio le loro funzioni.

Il fumo sul cervello

- **accelera la morte dei neuroni**, peggiorando la memoria e altre funzioni cerebrali. Il cervello di un fumatore si comporta in media come se fosse 10 anni più vecchio della sua età reale.
- **La nicotina**, contenuta nelle foglie di tabacco e fumata attraverso la sigaretta, agisce direttamente sul cervello innescando **dipendenza**.
In particolare, stimola il rilascio di dopamina, neurotrasmettitore responsabile dei meccanismi di ricompensa e gratificazione, creando una sensazione di benessere che, una volta passata, il fumatore tende a ricercare con l'accensione di un'altra sigaretta (rinforzo).



PIÙ VECCHIO

È dimostrato che le sigarette peggiorano la memoria e altre prestazioni del cervello dei fumatori più di altre abitudini dannose per la salute, come gli alti livelli di colesterolo e l'essere in sovrappeso.

Il cervello di un fumatore si comporta in media come se fosse **10 anni più vecchio** della sua età reale.



Lo sapevi
che...

La nicotina crea dipendenza sia fisica che psicologica.

In realtà chi smette di fumare supera la **fase acuta della dipendenza fisica** già dopo uno o due mesi.

Per vincere la dipendenza psicologica invece bisogna cambiare le proprie abitudini e la propria immagine di sé, serve più tempo, ma ci sono centri antifumo dove persone preparate aiutano i fumatori (o ex-fumatori) motivati a smettere definitivamente.

Il fumo sui polmoni

- **annerisce i polmoni:** il catrame contenuto nella sigaretta si deposita lungo le pareti degli alveoli polmonari dei fumatori causandone perdita di elasticità ed efficienza nella respirazione;
- provoca la **metaplasia squamosa**, una condizione in cui le cellule ciliate che ricoprono le pareti di trachea e bronchi filtrando l'aria grazie alle ciglia e al muco, si danneggiano per la costante infiammazione causata dal fumo. A lungo andare il tessuto cambia completamente perdendo le ciglia e la propria capacità di pulire l'aria che raggiunge i polmoni;
- è la **prima causa di sviluppo dei tumori al polmone** (carcinoma a cellule squamose e tumore del polmone a piccole cellule): le sostanze cancerogene contenute del fumo sono in grado di modificare il DNA delle cellule causando questo tipo di tumore;
- **provoca l'enfisema**, una malattia che rende molto faticoso respirare, poiché, a causa del fumo, le pareti degli alveoli polmonari si dilatano fino a rompersi. I polmoni affetti da enfisema sono più rigidi e scambiano con difficoltà ossigeno e anidride carbonica.



PM10

Il fumo di sigaretta, sia attivo che passivo, contiene **polveri sottili (PM10)** inquinanti per l'ambiente e dannose per la nostra salute in quantità paragonabili a quelle emesse da un motore non ecologico.

La quantità di PM10 prodotta da 3 sigarette consumate per 30 minuti è 10 volte superiore a quella prodotta da un motore diesel di 15 anni fa.

COME SE...
RESPIRASSIMO DAL TUBO
DI SCAPPAMENTO DI UNA VECCHIA
AUTOMOBILE



Lo sapevi
che...

Senza fumo:

**DOPO
24 ORE**

▶ **NEI POLMONI SI ACCUMULANO MENO MUCO E CATARRO
E DIMINUISCE IL RISCHIO DI BRONCHITI E POLMONITI**

**DOPO
3/9 MESI**

▶ **DIMINUISCE ANCHE LA TOSSE TIPICA DEL FUMATORE
E I POLMONI INIZIANO A RIACQUISTARE EFFICIENZA**

**DOPO
10 ANNI**

▶ **IL RISCHIO DI TUMORE AL POLMONE DIMINUISCE DEL 50%**



Il fumo sul cuore

- **provoca aterosclerosi:** nell'organismo di un fumatore i grassi si depositano più facilmente lungo le pareti delle arterie formando placche aterosclerotiche che ne riducono il diametro: il sangue fa più fatica a circolare e le placche possono staccarsi formando i trombi che vanno a ostruire le arterie.
Quando il trombo blocca una coronaria, una delle arterie che rifornisce di ossigeno e nutrienti il cuore, **provoca un infarto**. Quando il trombo ostruisce una delle carotidi, le arterie che portano sangue al cervello, **provoca un ictus**;
- **provoca gravi problemi circolatori:** quando un trombo ostruisce un'arteria periferica può essere alla base di dolori, gonfiori e, nei casi più gravi, cancrena degli arti.



Sempre di corsa

La nicotina a causa del suo effetto eccitante provoca **un aumento del 10% della frequenza cardiaca** e dell'**8% della pressione sanguigna** e dopo una sigaretta questi valori impiegano circa 20 minuti a tornare normali. Il cuore di un fumatore quindi lavora sempre sotto sforzo.

+10%
FREQUENZA
CARDIACA

+8%
PRESSIONE
SANGUIGNA

COME SE...
FOSSIMO SEMPRE
DI CORSA



Lo sapevi
che...

Circa il **25% del totale delle malattie circolatorie sono legate al fumo**.

I vantaggi dello stop iniziano a farsi sentire **già dopo 8 ore** senza sigaretta, il tempo necessario perché l'ossigenazione del sangue torni a valori normali.

DOPO
1 ANNO

► **SI DIMEZZA IL PERICOLO DI MALATTIE CARDIACHE**

DOPO
15 ANNI

► **RISCHI TORNANO UGUALI A QUELLI DI CHI NON HA MAI FUMATO**



Il fumo sulla vescica

Pochi lo sanno, ma il principale fattore di rischio del tumore alla vescica è proprio il fumo: le sostanze tossiche contenute nelle sigarette vengono filtrate dai reni ed eliminate con l'urina.

L'urina viene accumulata nella vescica dove si concentrano quindi tutte queste sostanze tossiche e cancerogene.

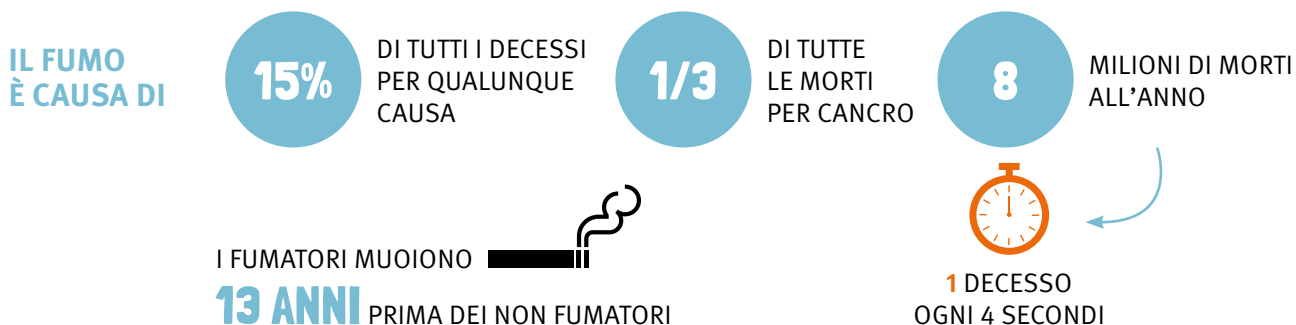


Il fumo in gravidanza

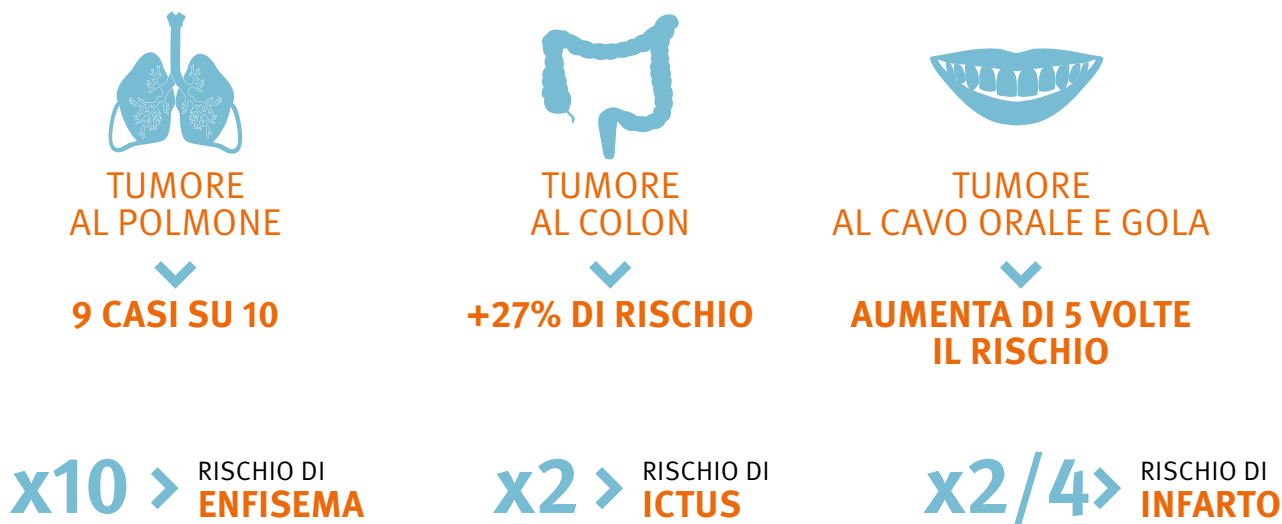
- **riduce l'apporto di ossigeno** al feto;
- trasmette al feto parte delle **4.000 sostanze** chimiche presenti nel fumo;
- provoca gravi **problemi nello sviluppo del sistema nervoso** del bambino;
- aumenta le **probabilità di aborto**, di bambini nati morti o sottopeso;
- aumenta il **rischio di morte in culla** per tutto il primo anno di vita del bambino;
- aumenta le probabilità di sviluppare **asma e malattie respiratorie**.

Ecco perché è ancora più importante per le donne non iniziare mai a fumare o smettere non appena si decide di avere un bambino.

I numeri del fumo sulla salute



Aumento del rischio di malattie



3

La nicotina: una molecola che rende schiavi

La **nicotina** può sembrare meno dannosa di altre sostanze presenti nella sigaretta, come il monossido di carbonio o il benzene, ma **è una delle molecole più pericolose**.

È la responsabile della dipendenza per cui il fumatore, una volta iniziato a fumare, non riesce più a fare a meno delle sigarette.

La nicotina **aumenta i battiti cardiaci** sottoponendo il cuore a un lavoro maggiore, ma gli effetti più gravi si verificano sul sistema nervoso.

La nicotina viene assorbita a livello polmonare, entra nel circolo sanguigno e raggiunge il cervello in 8/10 secondi, dove stimola l'attivazione di un neurotrasmettitore (**dopamina**) che dà una sensazione di benessere.

La dopamina modifica la trasmissione degli impulsi nervosi provocando eccitazione, attivazione delle funzioni cerebrali legate all'attenzione, alla concentrazione, all'umore, favorendo la riduzione dello stress.

Il cervello del fumatore si abitua ad avere alti livelli di dopamina, quando smette di fumare ci sono delle vere e proprie crisi di astinenza, si diventa nervosi e tristi.



4

I falsi miti sul fumo svelati dalla scienza

**FUMARE
RILASSA**

FALSO

Fumare placa l'agitazione da astinenza; in realtà la nicotina, che agisce su specifici recettori, aumenta il battito cardiaco e la pressione arteriosa, restringe i vasi sanguigni, il cuore lavora più in fretta e fa più fatica, causa leggera sudorazione, migliora la concentrazione e aumenta il metabolismo.

FALSO

La quota di tumori attribuibili al tabacco è il 33%, mentre solo il 2% all'inquinamento ambientale.

Chi fuma in casa vive in un luogo molto più inquinato di una grande città, poiché le polveri sottili si accumulano e si concentrano in ambienti chiusi.

**VIVERE IN CITTÀ,
A CAUSA
DELL'INQUINAMENTO,
EQUIVALE A FUMARE**

**MANGIARE MOLTA
FRUTTA E VERDURA
E SVOLGERE UNA
REGOLARE ATTIVITÀ
FISICA COMPENSA
I DANNI DEL FUMO.**

FALSO

Nessuno di questi fattori, per quanto utili alla prevenzione delle malattie, ha lo stesso peso del fumo di sigaretta.

**LE SIGARETTE
«LEGGERE»
SONO MENO DANNOSE
PER LA SALUTE**

FALSO

È vero che ogni sigaretta contiene meno nicotina e catrame, ma le differenze sulla salute rispetto alle sigarette normali sono inesistenti. Al contrario di quanto si pensa, le sigarette leggere vengono fumate in quantità maggiore, spingendo a boccate più lunghe e profonde, e così si riducono le probabilità di smettere.

**SONO IO CHE DECIDO
COSA FARE,
QUINDI POSSO SMETTERE
QUANDO VOGLIO**

FALSO

La scienza ha dimostrato che la nicotina crea una vera e propria dipendenza fisica, al pari di altre molecole, come quelle contenute nelle droghe.



5

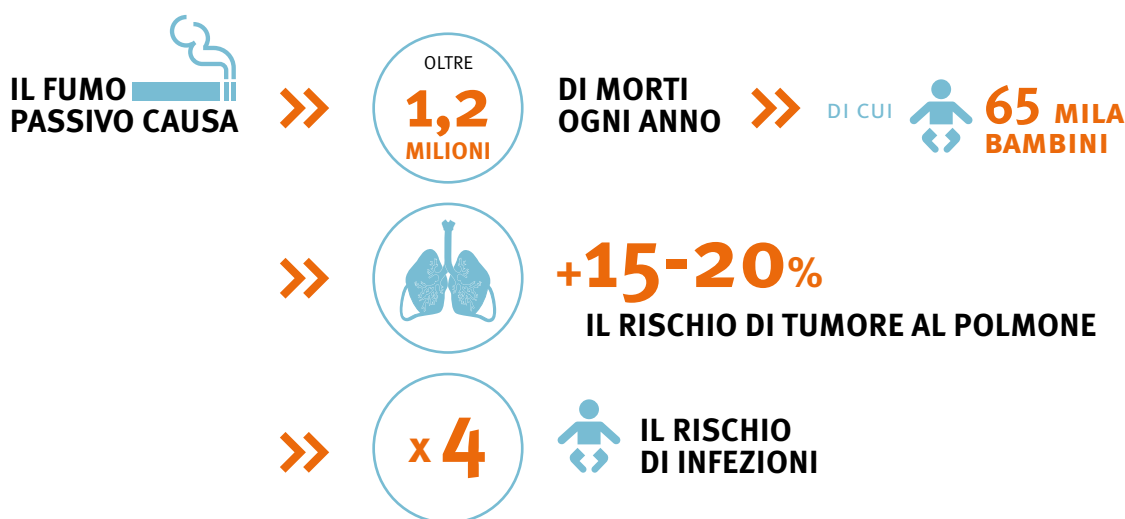
Fumo passivo: un danno anche per chi non fuma

Il fumo passivo è quello che una persona respira dal fumo altrui senza fumare direttamente. Il fumo passivo è molto nocivo per la salute. Si divide in *mainstream smoke*, cioè quello “soffiato fuori” dal fumatore dopo che ha aspirato, e *sidestream smoke*, che deriva dalla combustione della sigaretta (il fumo che si alza dalla sigaretta che brucia).

Il fumo passivo è **responsabile di oltre 1,2 milioni di morti**.

Per chi respira il fumo dei familiari o dei colleghi **il rischio di tumore polmonare aumenta del 15-20%**.

Vivere con un fumatore è **particolarmente dannoso per i bambini**, che corrono un rischio di infezioni quattro volte superiore al normale: si indebolisce il loro sistema immunitario, diventano più comuni raffreddori, bronchiti, tonsilliti, tracheiti, otiti, e aumenta la probabilità di attacchi d'asma.



La carta dei diritti del non fumatore

Tutti abbiamo dei diritti, anche se molto spesso non ne siamo pienamente consapevoli.

Per questo Fondazione Umberto Veronesi ha realizzato la Carta dei Diritti dei Non-fumatori. La Carta è stata pensata per essere utilizzata soprattutto nelle scuole e mira a raggiungere tre obiettivi.

In primo luogo, la Carta serve a rendere consapevoli i non fumatori dei diritti per la tutela della propria salute rispetto a chi fuma.

In secondo luogo, la Carta **ricorda a tutti coloro che fumano che la propria libertà finisce dove inizia quella degli altri.** Ai diritti dei non-fumatori corrispondono, infatti, dei **precisi doveri da parte di chi fuma**, il più importante dei quali è proprio quello di rispettare i diritti e la salute di chi gli sta attorno.

Infine, la Carta promuove una **cultura di reciproco rispetto e confronto** tra fumatori e non-fumatore. Per questo motivo la Carta è stata pensata come un poster da avere sempre a disposizione, così da ricordare a tutti che il rispetto dei diritti di chi non fuma non si deve esaurire in una astratta dichiarazione di intenti, ma deve invece tradursi in **abitudini concrete costruite di giorno in giorno.**

Leggi la carta insieme agli studenti
e, se vuoi, appendila in classe!





LA CARTA DEI DIRITTI DEI **NON** FUMATORI



1

IL DIRITTO AL BENESSERE

Tutti hanno il diritto di crescere in un ambiente in cui il fumo non impedisca, con le sostanze che diffonde, il regolare sviluppo psico-fisico.

2

IL DIRITTO ALL'ARIA PULITA

Tutti hanno il diritto di respirare aria pulita ovunque, soprattutto nell'ambiente domestico.

3

IL DIRITTO ALL'ARMONIA

Tutti hanno il diritto di abitare in un ambiente profumato, senza che tende, divani, vestiti e tappeti puzzino di sigaretta.

4

IL DIRITTO ALL'INFORMAZIONE

Tutti hanno il diritto di essere informati sui danni estetici e fisici che il fumo di sigaro e sigaretta, attivo e passivo, può provocare.

5

IL DIRITTO AL GIOCO

Tutti hanno il diritto di correre, giocare e fare sport senza tossire o avere gli attacchi d'asma che provoca il fumo anche passivo.

6

IL DIRITTO ALLA SALUTE

Tutti hanno il diritto di avere polmoni e vasi sanguigni puliti e un cuore ben funzionante.

7

IL DIRITTO ALLA LIBERTÀ

Tutti hanno il diritto di essere liberi da qualsiasi sostanza che crei abitudine, assuefazione e dipendenza, come la nicotina.

8

IL DIRITTO ALLA DIVERSITÀ

Tutti hanno il diritto di essere considerati belli, forti e bravi anche senza fumare.

9

IL DIRITTO ALLA PAROLA

Tutti hanno il diritto di criticare chi fuma in loro presenza.

10

IL DIRITTO ALL'ASCOLTO

Tutti hanno il diritto di essere ascoltati se dicono che il fumo dà fastidio.



6

Smettere di fumare: una sfida possibile

“Ho deciso e basta”. Alcuni ex fumatori ce l’hanno fatta da soli, senza supporto o terapie, ma questo non deve rappresentare un alibi per iniziare a fumare perché “tanto smetto quando voglio”. Non bisogna dimenticare, infatti, che per un’ampia parte dei fumatori smettere con il fumo è difficilissimo: **nel 2014 il 28,4% dei fumatori ha provato a smettere almeno una volta** e, fra coloro che hanno fallito, **il 75% ha provato senza alcun aiuto**. Solo il 5% si era rivolto a un centro antifumo.

TERAPIE FARMACOLOGICHE

- **Prodotti sostitutivi a base di nicotina** (NRT, nicotine replacement therapies): hanno lo scopo di rendere più semplice l’abbandono delle sigarette alleviando i sintomi di astinenza legati alla mancanza improvvisa di nicotina. Questi farmaci mantengono una concentrazione di nicotina tale per cui danno più tempo all’organismo per abituarsi ai cambiamenti, per consolidare giorno dopo giorno la motivazione e l’autostima, riducendo il rischio di ricadute.

Esistono **molti tipi di farmaci sostitutivi della nicotina**, a seconda delle modalità di somministrazione e del dosaggio: gomme da masticare o pastiglie da sciogliere in bocca, inalatori e cerotti.

Esistono anche altri **farmaci che possono supportare il fumatore nel suo percorso di disassuefazione da fumo**:

- **Brupopione**: antidepressivo, blocca i recettori della nicotina nel sistema nervoso centrale e stimola il rilascio di dopamina, il neurotrasmettitore chiave nelle sensazioni di piacere e ricompensa. Il farmaco quindi aiuta ad attenuare i sintomi dell’astinenza e attenua l’urgenza di fumare.
- **Vareniclina**: agisce sullo stesso recettore della nicotina, ostacolando quindi la sua azione sul cervello e contemporaneamente favorendo il rilascio della dopamina, così da attenuare i sintomi dell’astinenza.

Tutti i farmaci possono avere effetti collaterali. Per questo è importante affidarsi al proprio medico o al medico di un centro antifumo per essere affiancati nel percorso di abbandono alle sigarette.



Quali sono i sintomi più comuni dell'astinenza da sigaretta?

- insonnia
- irritabilità
- ansia
- cefalea
- difficoltà di concentrazione
- aumento dell'appetito
- sbalzi d'umore

TERAPIE NON FARMACOLOGICHE:

L'aiuto per uscire dalla dipendenza dal tabacco non si trova solo in farmacia. Diversi approcci di natura psicologica, cognitiva e comportamentale possono essere efficaci:

- **Metodi di auto-aiuto:** sono tutte le risorse reperibili in libreria o in Internet: libri, testi, video o disegni che possono migliorare la consapevolezza di chi sta cercando di smettere, fornendo informazioni, consigli e sostenendo la motivazione.
- **Counseling con professionisti** (psicologi, medici): in un rapporto a due, il consulente aiuta il fumatore a costruire un percorso di disassuefazione, capire i propri punti di forza e di debolezza, anticipare e gestire gli ostacoli.
- **Terapie di gruppo:** il punto di forza è lo scambio di esperienze fra fumatori e l'incoraggiamento; aiutano a scongiurare la sensazione di isolamento e a capire che le difficoltà possono essere condivise. Possono essere organizzati con o senza la guida di un professionista esperto (in genere uno psicologo).



E se si smette?

La linea del tempo dei benefici

Non è mai troppo tardi per smettere di fumare, qualunque sia l'età e il momento nel quale si è cominciato. Tuttavia, prima si smette e meglio è per il nostro organismo. Sai che il nostro corpo, dopo aver smesso, può ridurre tutti i rischi dovuti al fumo? Col tempo, un ex-fumatore avrà lo stesso rischio di ammalarsi di chi non ha mai fumato nella sua vita! Incredibile, ma è così!



7

La sigaretta elettronica

Le sigarette elettroniche sono dispositivi costituiti da una **resistenza elettrica** alimentata da una batteria e un serbatoio contenente un **liquido** che, riscaldato, può essere aspirato sotto forma di vapore. Il liquido, di base, è una soluzione di **acqua, glicole propilenico e glicerolo**, a cui può o meno essere aggiunta **nicotina** in varie concentrazioni e **aromi vari**.

La sigaretta elettronica serve per smettere di fumare?

Quando iniziarono a essere commercializzate, ormai un decennio fa, le sigarette elettroniche furono accolte come la soluzione per aiutare i fumatori a smettere di fumare, o quanto meno per ridurre i danni sulla salute causati dalle sigarette. Ma è davvero così? I dati accumulati fino ad ora dalla comunità scientifica internazionale non forniscono ancora una risposta definitiva. Infatti, la sigaretta elettronica **non è al momento considerata uno strumento convalidato dai medici che si occupano di disassuefazione da fumo e non se ne consiglia l'uso**, come accade ad esempio con le terapie sostitutive a base di nicotina, alcuni farmaci o il counseling psicologico.



La sigaretta elettronica fa male?

A differenza delle sigarette tradizionali, il vapore viene prodotto scaldando il liquido attraverso la resistenza elettrica e quindi **senza il processo di combustione** della carta e delle foglie di tabacco, da cui derivano la maggior parte delle sostanze cancerogene e tossiche.

Tuttavia, **il vapore delle sigarette elettroniche non è privo di vari tipi di sostanze, anche nocive: nicotina, particolato ultrafine e metalli pesanti**, come il nichel, che potrebbe preoccupare per il rischio di allergie. Non sono state rilevate in concentrazioni tali da destare allarmi per la salute nel breve periodo, tuttavia non è noto il loro impatto sulla salute nel medio e lungo periodo. Medici e ricercatori in tutto il mondo sono tuttora al lavoro per **comprendere meglio gli effetti delle sigarette elettroniche a carico della salute a lungo termine**. È vero che, nei fumatori adulti, la sostituzione completa delle

sigarette convenzionali con sigaretta elettronica è probabilmente meno tossica, tuttavia la prudenza è ancora d'obbligo.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 2014 ha tenuto a precisare che l'aerosol prodotto dai dispositivi “non è semplice vapore acqueo” e può costituire un rischio per i feti nel grembo materno e per gli adolescenti.

La sigaretta elettronica quindi **non deve essere vista come un sostituto “sicuro”** e non dannoso alla sigaretta tradizionale, ma solo come uno **strumento transitorio** che, in certi casi e sempre sotto controllo medico (mai fare il fai da te), può aiutare nel percorso di abbandono della dipendenza da tabacco.

Cos'è il tabacco riscaldato?

I prodotti a tabacco riscaldato sono un oggetto molto recente, meglio conosciuto con i nomi commerciali venduti in Italia (iQOS e glo). Simili a piccole sigarette, si tratta di apparecchiature elettriche che scaldano uno stick di tabacco anziché bruciarlo. È importante sottolineare **questi prodotti sono diversi dalle sigarette elettroniche** poiché, come rivela il nome, contengono tabacco e il loro “prodotto” non è vapore, ma un aerosol che si può definire fumo a tutti gli effetti sebbene “freddo”. I dispositivi, infatti, raggiungono circa 350 gradi invece degli 800 delle sigarette, e questo fa sì che manchino molti dei prodotti nocivi della combustione tipici delle sigarette. Gli studi condotti **non permettono di trarre conclusioni definitive sugli effetti per la salute dei riscaldatori di tabacco**.

Dalle ricerche indipendenti effettuate finora si può ritenere che contengano meno sostanze cancerogene rispetto alle sigarette (ad esempio acroleina e formaldeide) e meno monossido di carbonio. Significa che passando dalle sigarette ai riscaldatori il rischio di cancro diminuisce? Gli esperti non sono concordi, si potrà valutare a distanza di anni, come è accaduto col tabacco bruciato.

È comunque da sottolineare **la presenza di nicotina**, sostanza tossica e psicoattiva, dannosa per il sistema nervoso e cardiovascolare, responsabile dello sviluppo della dipendenza. Per questi motivi, secondo la European Respiratory Society i riscaldatori del tabacco non possono essere prodotti raccomandati perché “se anche fossero meno dannosi delle sigarette, restano dannosi, danno dipendenza ed esiste il rischio che chi vuole smettere di fumare rinunci per passare al tabacco riscaldato”.

Attenzione alla pubblicità

Ormai da diversi anni in molti paesi del mondo, tra cui l'Italia, è vietata la pubblicità in qualsiasi forma delle sigarette tradizionali e dei prodotti del tabacco, proprio per tutelare il più possibile la salute dei cittadini, e soprattutto dei più giovani.

Attualmente **dalla legislazione sono escluse le sigarette elettroniche**, che possono infatti essere pubblicizzate sui media, dalla televisione alla stampa. Non facciamoci attirare dal marketing e dalla pubblicità: non si tratta comunque di prodotti innocui e sicuri per la salute.



Lo sapevi
che...

FUMARE A LUNGO IL NARGHILÈ EQUIVALE A 100 SIGARETTE?

Il narghilé o “shisha” è uno strumento per fumare originario dei paesi mediorientali dove il fumo, derivante dalla combustione di foglie di tabacco, entra a contatto con dell’acqua aromatizzata e si raffredda.

Ai giovani, in particolare alle ragazze, il narghilé piace perché dà l’illusione che il fumo sia più leggero, più “pulito”. In realtà aspirare dal narghilé per vari minuti equivale a fumare 100 sigarette! Espone inoltre al rischio di un’intossicazione da monossido di carbonio e a malattie come herpes, tubercolosi e altre malattie respiratorie, a causa della condivisione di un unico bocchino per aspirare.

8

L'identikit del tabacco

NOME

NICOTIANA
TABACUM

NATO

NEL CONTINENTE
AMERICANO

RESIDENTE

IN EUROPA
DALL'INIZIO DEL 1500

SEGNI PARTICOLARI

PROVOCA
ASSUEFAZIONE
E DIPENDENZA,
INGERITA IN GROSSE
QUANTITÀ PUÒ ESSERE
MORTALE

PROFESSIONE

COMPONENTE BASE
DELLE SIGARETTE
E DI ALCUNI ERBICIDI
E INSETTICIDI

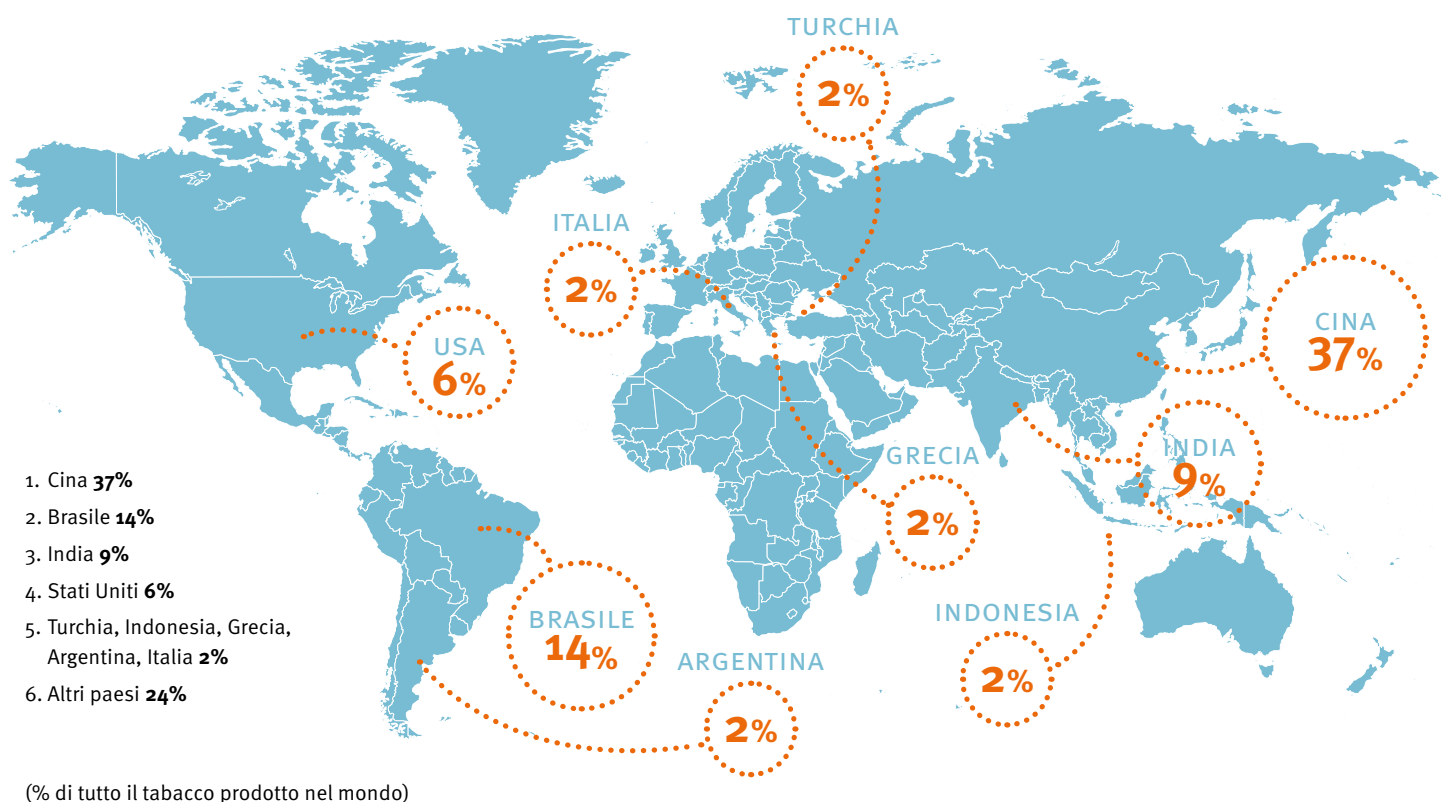
» Il tabacco è una pianta della famiglia delle solanacee, a cui appartengono anche la patata, il pomodoro, il peperone e la melanzana.

Le piante solanacee sono originarie del Sud America e furono importate in Europa dalle prime spedizioni spagnole nel Nuovo Mondo.

Le sue larghe foglie, una volta essiccate, sono trattate con diversi additivi aromatici per migliorarne il sapore. Le sigarette contengono miscele di diversi tabacchi e di ingredienti tenuti segreti dai produttori.



Sai quali sono i principali paesi produttori di tabacco?



Sai quali sono i principali paesi
consumatori di tabacco?



Fonte: www.tobaccoatlas.org

9

Dietro la cortina di fumo

Un progetto di Rocco Rorandelli

Rocco Rorandelli è l'autore degli scatti che troverai nelle prossime pagine.

Il suo reportage **“Dietro la cortina di fumo”** è il risultato di un viaggio in vari paesi del mondo alla scoperta degli aspetti ancora poco noti del fumo di tabacco e del mercato che lo alimenta.

Segui il percorso di Rocco e scopri cosa si nasconde dietro il tabacco.

Dati aggiornati al 2015

Io Vivo Sano - Contro il fumo | Per la scuola secondaria di secondo grado



**Fondazione
Umberto Veronesi**
– per il progresso
delle scienze

PER LE COLTIVAZIONI INTENSIVE
DI TABACCO
OGNI ANNO VENGONO DISTRUTTI



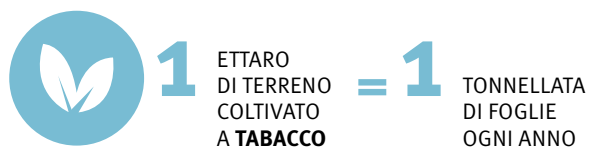
200.000 ETTARI
DI FORESTA

Fonte: TOBACCO ATLAS 2015 - AMERICAN CANCER SOCIETY/WORLD LUNG FOUNDATION



Foto: Rocco Rorandelli

Kenley, N.C., USA. Un'area disboscata e destinata a ospitare una piantagione di tabacco. Ogni anno circa 600 milioni di alberi sono abbattuti per soddisfare l'industria del tabacco. Si calcola che un albero sia necessario per la produzioni di 300 sigarette.



FONTE: TOBACCO ATLAS 2014 - AMERICAN CANCER SOCIETY/WORLD LUNG FOUNDATION



Foto: Rocco Rorandelli

Yuxi, Cina. Terreni agricoli affittati da Hongta Group, uno dei principali produttori di sigarette della Cina. In inverno, i terreni vengono lasciati incolti, riducendo la disponibilità alimentare in questa che è la provincia più povera del Paese.

L'INDUSTRIA
DEL TABACCO
HA RISPARMIATO

CIRCA
1.200

**MILIARDI
DI DOLLARI**

**GRAZIE AL LAVORO MINORILE
SOTTOPAGATO O NON RETRIBUITO**

FONTE: OTANEZ M, GLANTZ SA, TOBACCO CONTROL, 2011



Foto: Rocco Rorandelli

Freemont, N.C., USA. Miguel, 14 anni, in un campo di tabacco. Lavora 12 - 13 ore al giorno guadagnando 5,5 euro all'ora. L'esposizione a foglie fresche di tabacco, oltre a causare l'assorbimento di una quantità di nicotina pari a 12 - 36 sigarette (in base al grado di umidità delle foglie), porta anche all'assorbimento di altre sostanze chimiche tossiche.

IN BULGARIA **IL LAVORO MINORILE**
APPARE MOLTO COMUNE NELL'INDUSTRIA DEL TABACCO

CON BAMBINI CHE LAVORANO  **FINO A 10 ORE** AL GIORNO

FONTE: COMMISSARIO PER I DIRITTI UMANI DEL CONSIGLIO D'EUROPA, 2013

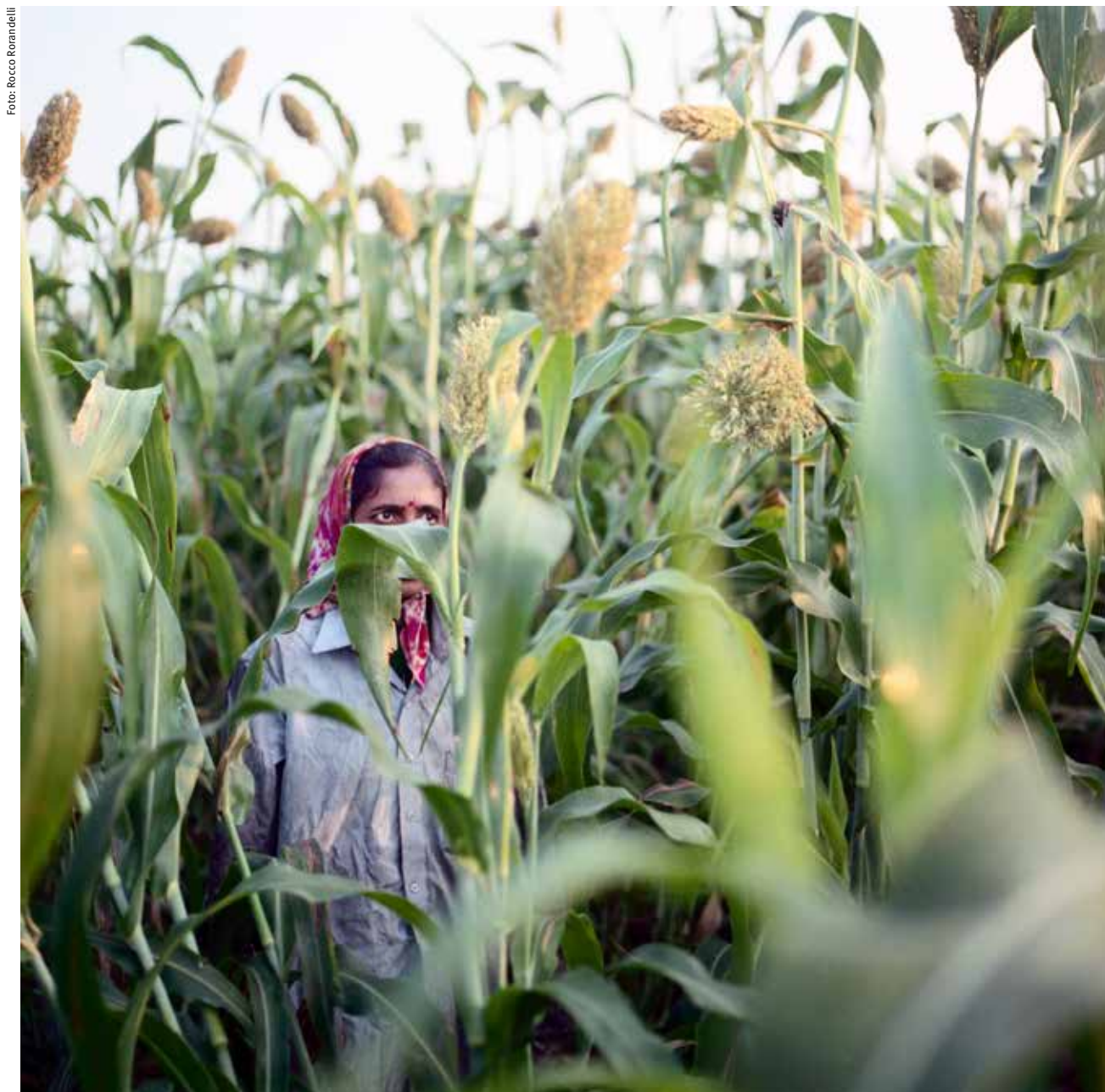


Gorno Dryanovo, Bulgaria. Indja, 11 anni, aiuta la madre a preparare le foglie di tabacco per l'essiccazione. La manipolazione di foglie fresche causa una condizione nota come "green tobacco sickness" che colpisce in prevalenza i più giovani, causando spossatezza, emicranie, nausea e, nel tempo, ritardi della crescita.

NELLA METÀ DEI **PRIMI 25 PAESI PRODUTTORI DI TABACCO**

PIÙ DEL **10%** DELLA POPOLAZIONE **SOFFRE DI MALNUTRIZIONE**

FONTE: TOBACCO ATLAS 2015 - AMERICAN CANCER SOCIETY/WORLD LUNG FOUNDATION



Akkol, India. Dipali Lohar durante la raccolta del tabacco. I lavoratori stagionali vengono pagati soltanto a fine stagione e in base al valore di vendita del raccolto, ma il prezzo finale, deciso tra latifondista e intermediario, è tenuto segreto.



3,8 MILIONI
DI ETTARI

DI TERRENO SONO COLTIVATI A TABACCO
NEI PAESI A BASSO REDDITO

>> SACRIFICANDO UNA FONTE SICURA DI CIBO

FONTE: TOBACCO ATLAS 2015 - AMERICAN CANCER SOCIETY/WORLD LUNG FOUNDATION



Foto: Rocco Rorandelli

Osikovo, Bulgaria. Una famiglia della minoranza dei pomacchi in un campo di tabacco, la cui coltivazione è relegata alla regione dei monti Rodopi, nel sud del Paese. Il ritorno economico per i contadini è molto basso, circa 2,5 euro al chilo.



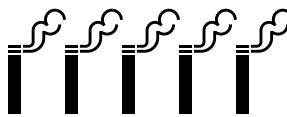
I LAVORATORI
DEL TABACCO
POSSONO
ASSORBIRE

>> FINO A

54
MG

DI NICOTINA
AL GIORNO

=



50
SIGARETTE

FONTE: "GREEN TOBACCO SICKNESS IN CHILDREN AND ADOLESCENT", ROBERT H. MCKNIGHT, UNIVERSITY OF KENTUCKY, COLLEGE OF PUBLIC HEALTH, 2005



Akkol, India. Nel Sunmatti Tobacco Processor il tabacco essiccato viene tritato e preparato per la vendita alle manifatture di sigarette. L'aria è satura di polvere di tabacco, la cui inalazione non causa soltanto irritazione dovuta alla nicotina, ma anche l'ingresso nel corpo di metalli pesanti e sostanze cancerogene presenti sulle foglie.



LA **GREEN TOBACCO SICKNESS**

È UN'INTOSSICAZIONE ACUTA
DOVUTA ALL'**ASSORBIMENTO DI NICOTINA**
ATTRAVERSO LA PELLE

COLPISCE I LAVORATORI DEL TABACCO, SOPRATTUTTO QUANDO LE FOGLIE SONO BAGNATE.
SI MANIFESTA CON NAUSEA, VOMITO, CEFALEA E VERTIGINI

FONTE: CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION



Foto: Rocco Randelli

Periyapatna, India. Un coltivatore tiene in mano foglie di tabacco di prima qualità destinate alle migliori manifatture di sigarette. Per lui il guadagno è di soli 0,7 - 2 euro al chilo. Le economie emergenti vengono preferite dalle aziende per i bassi costi di produzione.



LE DONNE

SONO SEMPRE PIÙ IL TARGET
DELL'INDUSTRIA DEL TABACCO.

» SOLO **37 PAESI** AL MONDO
APPLICANO IL DIVIETO
ALLA PUBBLICITÀ DEL TABACCO.



FONTE: OMS 2019

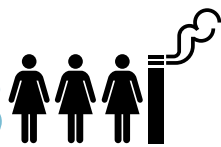


Yuxi, Cina. Un monumento all'interno del Cigarette Park costruito da Hongta Group per celebrare la storia e l'importanza del tabacco nello Yunnan. La medesima azienda ha costruito un museo, una biblioteca e un campo da golf dedicati al tabacco.



IN CINA

LA PERCENTUALE
DI DONNE FUMATRICI
È TRIPLICATA
NEGLI ULTIMI 4 ANNI.

x3**IN ITALIA**

LA PERCENTUALE
DI DONNE FUMATRICI
È PASSATA

DAL

25,6%

DEL 1990

AL

16,5%

DEL 2018

FONTI: CTR MARKET RESEARCH, 2015 - FUMO IN ITALIA 2018, DOXA/ISS



Foto: Rocco Randelli

Jakarta, Indonesia. Una giovane fuma all'interno di un ristorante. Sebbene sia ufficialmente proibito nei locali chiusi, il divieto è raramente rispettato. In Indonesia soltanto il 5% delle donne fuma, ma le aziende produttrici di sigarette cercano di reclutarne sempre di più.



IN INDONESIA
FUMA IL

63%

DEGLI UOMINI ∨

FUMARE PUÒ SEMBRARE UNA LIBERA SCELTA
MA SI BASA SULLA **DIPENDENZA**
CHE È UN LIMITE ALLA LIBERTÀ

FONTE: OMS



Jakarta, Indonesia. Giovani fumatori in un parco cittadino.

8 MILIONI L'ANNO
LE VITTIME DEL FUMO >>  DI CUI **1,2** MILIONI
PER IL FUMO PASSIVO

FONTE: OMS



Jakarta, Indonesia. Cristian, 45 anni, affetto da un tumore legato al fumo. In Indonesia, ogni ciclo di radioterapia costa tra i 1.600 e 2.000 euro, una cifra che pochi possono permettersi.

IL **40%** 
DEI BAMBINI AL MONDO
VIVE CON FUMATORI



SONO 65.000 I BAMBINI
CHE MUOIONO
PER COLPA DEL FUMO PASSIVO

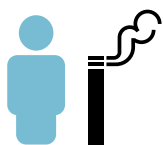
SOPRATTUTTO PER INFEZIONI DELLE VIE
RESPIRATORIE NEI PRIMI ANNI DI VITA

FONTE: OMS 2019



Xundian, Cina. Sa Lan Hui, un coltivatore di tabacco, e suo figlio di 3 anni. La contea dello Xundian è una delle più povere dello Yunnan. La maggior parte dei contadini coltiva tabacco.





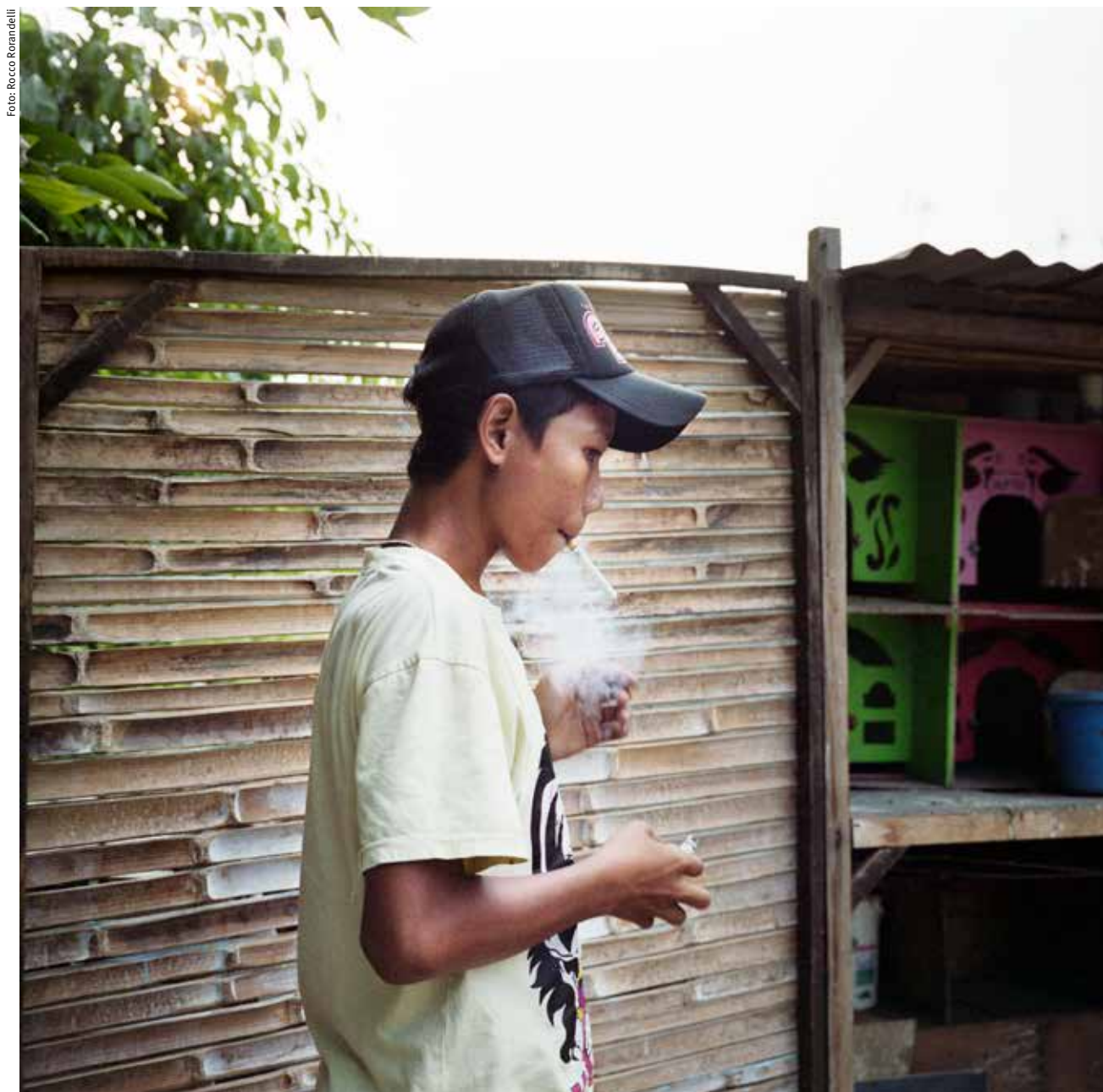
UN QUINDICENNE

HA UNA PROBABILITÀ
DI MORIRE DI CANCRO



MAGGIORE
RISPETTO A CHI INIZIA
10 ANNI PIÙ TARDI

FONTE: ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ



Jakarta, Indonesia. Un giovane fumatore in un “kampung” di East Jakarta. In Indonesia ci sono circa 165 milioni di fumatori, è il terzo Paese per numero di fumatori, dopo Cina e India, secondo l'OMS.



 SONO
OLTRE **4.000** LE SOSTANZE SPRIGIONATE
DA UNA SIGARETTA ACCESA
DI CUI **80** **CANCEROGENE**

FONTE: OMS 2019



Nipani, India. Un assaggiatore di beedi, sigarette fatte a mano estremamente diffuse in India, in una normale giornata di lavoro ne fuma fino a 100.



85-90%
DEI TUMORI
POLMONARI



75-90%
DEI TUMORI
DEL CAVO ORALE,
FARINGE, LARINGE
ED ESOFAGO

>> **SONO ATTRIBUIBILI AL FUMO**
DA SOLO O IN COMBINAZIONE CON CONSUMI ELEVATI DI ALCOL

FONTE: ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ

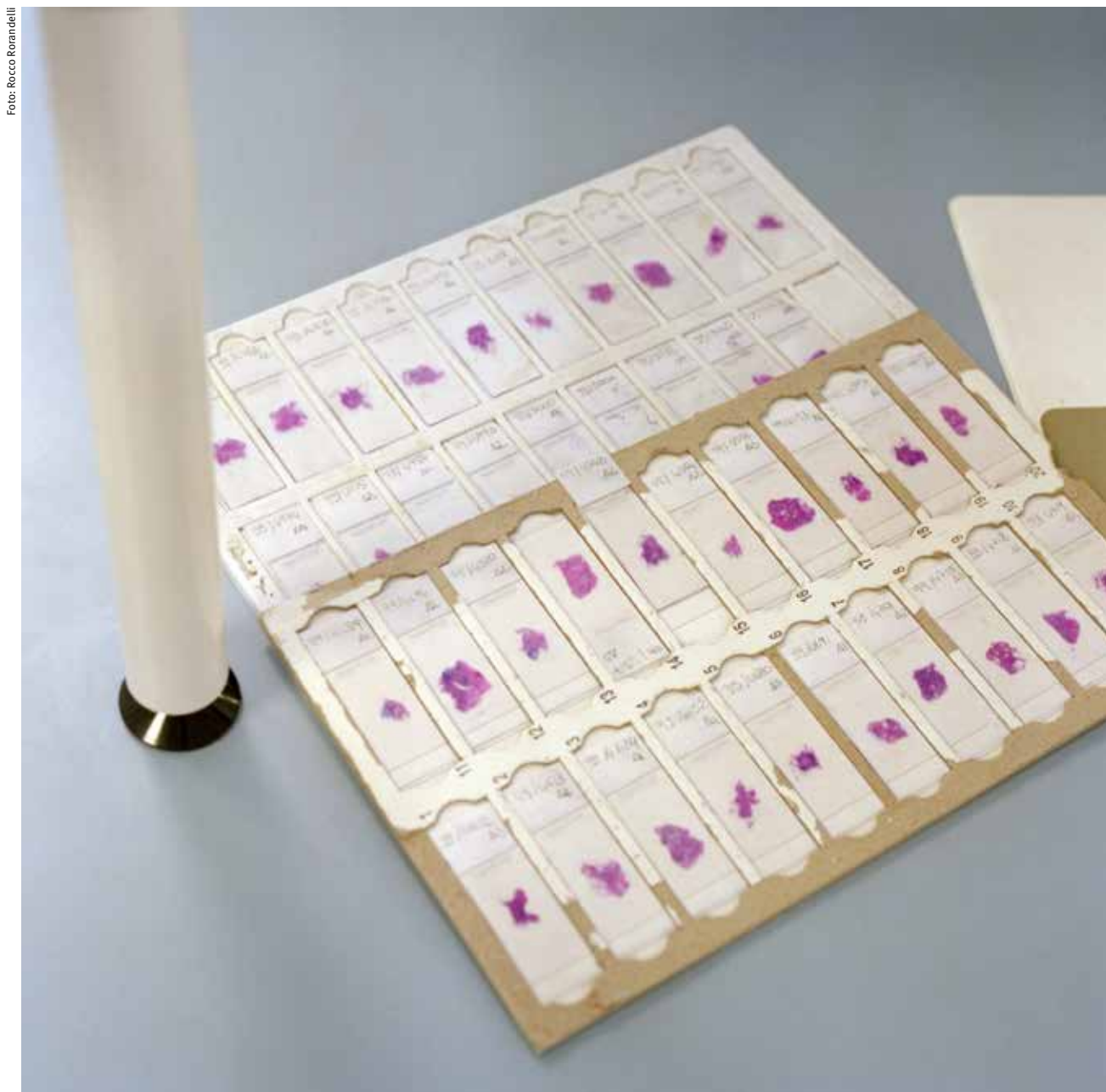


Foto: Rocco Rorandelli

Milano, Italia. Sezioni di tessuti tumorali conservati presso un centro di ricerca.



422

MILIARDI
DI DOLLARI
NEL 2012>> I costi diretti (cure sanitarie)
per malattie attribuibili al tabacco

>> FINO A

1.436

MILIARDI
DI DOLLARI>> Se sommiamo anche
i costi indiretti (perdita di produttività
per malattia o decessi)L'1,8%
DEL PIL
MONDIALE

FONTE: OMS 2017



Milano, Italia. Una TAC utilizzata per diagnosticare la presenza di tumori.





FONTI: ISS 2019



Milano, Italia. S.P., 71 anni, è in attesa di essere operata. Fumatrice dall'età di 17 anni, le è stato diagnosticato un carcinoma polmonare.

10

La lotta al tabagismo nel mondo

1964: nasce il **movimento globale di lotta al tabagismo**. In quell'anno, infatti, negli Stati Uniti viene pubblicato il Surgeon's General Report sui temi del fumo e della salute.

Per la prima volta nella storia viene sancito che **“il fumo di sigaretta è un rischio per la salute di importanza tale da meritare appropriati interventi correttivi”**. Seguono anni di battaglie mediatiche tra la comunità scientifica, che porta all'attenzione pubblica le sempre più evidenti prove dei gravi danni del fumo alla salute, e i portatori di interessi opposti come le aziende del tabacco.

Nel **1990** una nuova versione del rapporto ribadisce che **“smettere di fumare ha un beneficio per la salute consistente e immediato per uomini e donne, a qualunque età”**.

Nel **2014**, 50 anni dopo l'inizio della battaglia, la presa di posizione è ben più netta: **“Let's make the next generation tobacco-free”**. Rendiamo la prossima generazione libera dal tabacco.

È davvero possibile? Secondo molti esperti, potremmo ridurre la percentuale mondiale di fumatori adulti a meno del 5%, ma servono decisioni coraggiose da parte delle istituzioni internazionali. L'alternativa, se non si fa nulla, sarà contare **un miliardo di vittime del fumo ogni anno nel mondo, l'80% delle quali nei paesi in via di sviluppo**. Un prezzo in termini di vite umane che non possiamo permetterci di pagare.





UN DECENNIO DI NORME INTERNAZIONALI

Nel 2015 ha compiuto dieci anni il primo e unico trattato sulla salute globale redatto sotto l'egida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità: la **Convenzione quadro per il controllo del tabacco (FCTC)**, firmato da **180 paesi** che rappresentano il **90% della popolazione mondiale**.

Il trattato prevede una serie di regolamentazioni normative tra cui l'adozione di **politiche di prezzi e tassazione dei prodotti del tabacco, il divieto di pubblicità e di promozione, immagini e scritte dissuasive** sui pacchetti di sigarette (ad esempio: il fumo uccide), **spazi liberi dal fumo** sul lavoro e nei luoghi pubblici.

Nel 2000 nessun Paese aveva una normativa antifumo ma nel 2012, 7 anni dopo la redazione della Convenzione dell'OMS, erano 43 ad avere completato gli aggiornamenti legislativi, tutelando la salute di oltre un miliardo di persone.

L'80% dei paesi aderenti ha inasprito le normative sul fumo, i prezzi delle sigarette sono aumentati, così come gli avvisi dissuasivi sui pacchetti, con o senza immagini (il primo Paese a introdurre immagini dissuasive sui pacchetti di sigarette fu il Canada nel 2011). In aumento anche le iniziative per il **"plain packaging"**, cioè i pacchetti di sigarette bianchi (senza loghi o confezioni accattivanti), già introdotti in Australia e Irlanda, e in via di introduzione in Francia, Gran Bretagna e Nuova Zelanda.



UN MONDO DIVISO

Tuttavia, se i principali Paesi sviluppati sono ormai ben consapevoli dei danni del fumo, lo stesso non si può dire nei paesi del sud del mondo e di quelli in via di sviluppo.

I numeri ci parlano di una battaglia che è ancora lontana dall'essere vinta: **l'85% della popolazione mondiale non ha accesso a programmi per smettere di fumare**, il 90% vive in luoghi dove la tassazione del tabacco è al di sotto delle soglie prefissate dall'accordo e in dieci anni **50 milioni di persone sono morte a causa del fumo**.

Occorrono regole più solide e una maggiore vigilanza sulle attività dell'industria del tabacco, gestita a livello internazionale da poche grandi compagnie.



LO SAPEVI CHE...

In alcuni paesi emergenti che non si sono ancora dotati di normative stringenti, come il Messico, **è legale** per le aziende produttrici di sigarette **regalare in via promozionale pacchetti di sigarette** alla popolazione, ad esempio fuori dagli stadi o dei concerti. Un modo rapido e semplice per aumentare il numero di futuri fumatori e quindi clienti (ricoridamoci che bastano poche sigarette per innescare il meccanismo della dipendenza da nicotina che porta quindi a desiderarne e comprarne altre).

11

La lotta al tabagismo in Italia

L'Italia è stata **una delle prime nazioni** della Comunità Europea, dopo l'Irlanda, a mettere in atto una politica di prevenzione e salute per tutelare i non fumatori e scoraggiare i fumatori.

La Legge n. 3 del 16 gennaio 2003, implementata a partire da gennaio 2005 vieta il fumo negli uffici pubblici, ospedali e locali pubblici e privati compresi bar e ristoranti.

Una legge che prevede multe salate per i trasgressori, soprattutto se chi fuma lo fa in presenza di donne in gravidanza o di bambini sotto i 12 anni.

Verso una legislazione ancora più stringente

Nel 2016, in recepimento di una direttiva comunitaria è entrato in vigore il **D.lgs. n. 6/2016**.

Fra le principali novità:

- introduzione sulle confezioni di sigarette e altri prodotti del tabacco di “avvertenze combinate”: testo, fotografia a colori e Numero Verde contro il fumo: 800.554.088;
- divieto di aggiungere additivi e aromi che rendono più “attrattivo” ma anche “più nocivo” il prodotto del tabacco (es: caffeina, vitamine, coloranti delle emissioni e additivi che facilitino l'inalazione o l'assorbimento di nicotina);
- abolizione dei pacchetti da 10 sigarette;
- divieto di vendita a distanza transfrontaliera (on line) di prodotti del tabacco, sigarette elettroniche e ricariche contenenti nicotina.
- divieto di vendita ai minori dei prodotti del tabacco di nuova generazione;
- divieto di fumo in autoveicoli in presenza di minori e donne in gravidanza;
- divieto di fumo nelle pertinenze esterne degli ospedali pediatrici, dei singoli reparti pediatrici, ginecologici, di ostetricia e di neonatologia;
- inasprimento delle sanzioni per la vendita e somministrazione di prodotti del tabacco, sigarette elettroniche e prodotti di nuova generazione ai minori di 18 anni;
- verifica dei distributori automatici, per il controllo dei sistemi automatici di rilevamento dell'età dell'acquirente;
- introduzione di requisiti di sicurezza per le sigarette elettroniche e le ricariche contenenti nicotina, a prova di bambino e di manomissione.



12

Fumare: scelta personale o responsabilità collettiva?

Il problema del fumo e delle sue conseguenze per la salute solleva diversi **interrogativi di natura etica** i quali toccano temi fondamentali come i **limiti della nostra libertà personale**, o i **doveri che la società ha nei confronti di chi sceglie stili di vita più rischiosi** e meno salutari di altri.

» Interrogarsi sulle implicazioni etiche del fumo permette di considerare un altro aspetto fondamentale della questione e favorisce lo sviluppo di un atteggiamento critico e consapevole.

Per questo motivo, concludere il percorso didattico proposto in questa guida con un'attività di gruppo centrata sulle implicazioni etiche del fumo può essere un modo semplice e coinvolgente per fissare e sviluppare creativamente i contenuti discussi fino a ora.

FUMARE PUÒ SEMBRARE UNA LIBERA SCELTA DEL SINGOLO INDIVIDUO, MA NON LO È.

È un comportamento che si basa su una dipendenza e la dipendenza è, per definizione, **un limite alla libertà personale**. Inoltre, le conseguenze delle azioni di un fumatore ricadono anche sulle persone che gli stanno attorno e sulla società intera.

Un fumatore è fonte di costi diretti, sostenuti per curare le malattie causate dal fumo, **e di costi indiretti**, legati alla perdita di produttività per malattia, agli incendi causati dalle sigarette mal spente, all'inquinamento ambientale dovuto a mozziconi e pacchetti smaltiti in modo scorretto, all'uso di pratiche agricole distruttive per la produzione del tabacco.





Avete realizzato qualche attività sui temi della Guida?

Se volete condividere i risultati del vostro lavoro,
potete inviare il materiale a:
scuola@fondazioneveronesi.it

Per tutte le novità su fumo e salute potete consultare
il Magazine di Fondazione Umberto Veronesi,
con articoli, video e notizie sempre aggiornate

www.fondazioneveronesi.it/magazine/articoli/fumo



**Fondazione
Umberto Veronesi**
– per il progresso
delle scienze

scuola.fondazioneveronesi.it

Ultimo aggiornamento: aprile 2020

Per la realizzazione dei contenuti della guida operativa, Fondazione Umberto Veronesi ringrazia il Comitato Scientifico del progetto **Io Vivo Sano - Contro il fumo**, i medici e gli specialisti che collaborano con le attività di Fondazione.

Responsabile progetto **Io Vivo Sano - Contro il fumo**: Giulia Sacchi

Contenuti educativi e scientifici: Agnese Collino, Bianca Dendena, Giulia Sacchi, Chiara Segré, Alessandro Vitale
con il contributo di Marco Annoni

Progetto grafico e art direction: Eva Scaini

Per informazioni: scuola@fondazioneveronesi.it

I contenuti pubblicati nella guida di approfondimento **Io Vivo Sano - Contro il fumo** dove non diversamente ed esplicitamente indicato, sono protetti dalla normativa vigente in materia di tutela del diritto di autore, legge n. 663/1941 e successive modifiche ed integrazioni e non possono essere replicati su altri siti web, mailing list, newsletter, riviste cartacee e cd-rom o altri supporti non indicati, senza la preventiva autorizzazione di Fondazione Umberto Veronesi, qualsiasi sia la finalità di utilizzo. L'autorizzazione va chiesta per iscritto via posta elettronica a scuola@fondazioneveronesi.it e si intende accettata soltanto a seguito di un esplicito assenso scritto. L'eventuale mancanza di risposta da parte di Fondazione Umberto Veronesi non va in nessun caso interpretata come tacita autorizzazione.