

Progetto KIM4U – Intervento breve per consumatori di tabacco adolescenti Rapporto finale

N. 0234, luglio 2007

Martin Neuenschwander¹, Jürgen Rehm^{1,2,3}, Domenic Schnoz¹

¹ Institut für Sucht- und Gesundheitsforschung, Zurigo

² Centre for Addiction and Mental Health, Toronto, Canada

³ Institut für Klinische Psychologie und Psychotherapie, TU Dresden, Germania

**Finanziato dal Fondo per la prevenzione del tabagismo
dell'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP), Svizzera,
decisione n. 05.002521**

Sommario esecutivo

Contesto e obiettivi

Il progetto KIM4U – Intervento breve per consumatori di tabacco adolescenti, concepito quale progetto a bassa soglia per la disassuefazione dal tabacco di adolescenti in età compresa tra 13 e 16 anni, è stato realizzato tra il gennaio del 2006 e il luglio del 2007. Al progetto hanno collaborato professionisti dei settori dell'assistenza medica e psicosociale di base (soprattutto medici scolastici, assistenti sociali scolastici e operatori dell'animazione giovanile). Il metodo adottato nel quadro di KIM4U era per molti aspetti innovativo. Per quanto concerne il gruppo target e gli specialisti, il progetto prevedeva le attività e gli effetti seguenti:

- sviluppo di corsi di perfezionamento per la formazione di specialisti in intervento breve basato su un colloquio motivazionale;
- svolgimento di interventi brevi presso adolescenti, allo scopo di sensibilizzarli criticamente sul loro consumo di tabacco e motivarli ad un cambiamento di comportamento (cessazione o riduzione del consumo di tabacco);

- determinazione dell'efficacia del metodo presso il gruppo target sulla base di dati quantitativi rilevati mediante questionari (misurazione prima e dopo lo svolgimento del progetto);
- analisi della fattibilità, dell'efficacia e dell'accoglienza del provvedimento a livello del gruppo target (adolescenti) e degli specialisti;
- valutazione di aspetti economici.

Metodo e attuazione

Il metodo adottato per la consulenza per la disassuefazione dal fumo è quello dell'intervento breve basato su un colloquio motivazionale (denominato KI/MI¹). Prima della fase effettiva di intervento sul campo, diversi specialisti interessati provenienti da 6 Cantoni della Svizzera tedesca hanno seguito corsi di mezza giornata o un giorno, a seconda delle categorie professionali, in cui sono stati formati al KI/MI. Nella fase di intervento sul campo (durata tra 6 e 8 mesi a dipendenza della data del perfezionamento) questi specialisti hanno avuto il compito di svolgere con adolescenti, nel proprio ambiente professionale, consulenze per la disassuefazione dal fumo basate sul metodo KI/MI. Gli adolescenti hanno preso parte a due sondaggi, condotti a distanza di 3-5 mesi l'uno dall'altro, che hanno permesso di rilevare una serie di dati. La valutazione a livello del gruppo target si basa su N=126 blocchi di dati utilizzabili del primo sondaggio (T1) e N=70 blocchi del secondo sondaggio (T2).

Per quanto concerne gli specialisti, per la valutazione dei bisogni e per l'analisi della fattibilità, dell'efficacia e dell'accoglienza del provvedimento sono stati svolti 5 *gruppi focus* con rappresentanti delle istituzioni partecipanti.

Risultati

Principali risultati della valutazione dei questionari compilati dagli adolescenti

In occasione del primo sondaggio, l'età media degli adolescenti era di 15,2 anni. L'81 % di essi era al terzo o al quarto anno di scuola media. Nel progetto i ragazzi erano sovrarappresentati, con il 61 % in T1 e il 63 % in T2. Quasi tre quarti dei partecipanti

¹ Acronimo di *Kurzintervention basierend auf Motivierender Gesprächsführung*, n.d.t.

(72 %) avevano il passaporto svizzero (il 21 % ha una doppia cittadinanza) ed hanno indicato lo svizzero tedesco quale lingua madre.

Gli adolescenti che hanno partecipato all'intero progetto KIM4U (rispondendo dunque ad entrambi i questionari) e quelli che si sono ritirati dopo aver preso parte al primo sondaggio (N=56) si distinguevano tra loro unicamente per la maggiore motivazione dei primi a smettere di fumare, ma non per caratteristiche strutturali.

Con una media di 6 punti su dieci secondo la scala della Hooked on Nicotine Checklist (HONC), i partecipanti a T1 presentavano già una forte dipendenza da nicotina, il che si rifletteva nel loro comportamento: la stragrande maggioranza (90 %) degli adolescenti fumava quotidianamente e il 16 % consumava 20 sigarette e più al giorno.

L'età media della prima sigaretta era di 12,1 anni, quella di inizio del consumo quotidiano di 13,5 anni indifferentemente dal sesso. Anche il resto del gruppo di pari era costituito in gran parte da fumatori.

Il 90 % degli adolescenti ha dichiarato di potersi procurare facilmente sigarette.

Per quanto concerne il consumo di tabacco, la percezione della norma sociale era fortemente distorta: i partecipanti al sondaggio credevano che in media fumassero 7 coetanei su 10.

In T1, la disponibilità degli adolescenti a modificare il proprio comportamento in relazione al fumo era elevata: il 28 % ha dichiarato di voler smettere di fumare, il 69 % di voler ridurre il proprio consumo di tabacco. La maggioranza (77 %) aveva già provato, invano, a smettere di fumare.

La misurazione dell'efficacia di KIM4U a livello comportamentale ha rivelato che il progetto ha portato alla cessazione del fumo in soli tre casi (cioè il 4,3 % degli adolescenti che hanno partecipato a T1 e T2). È invece comprovata una riduzione del

consumo di tabacco: per quanto riguarda la prevalenza su 30 giorni, rispetto a T1 in T2 si è registrata una riduzione del 12 % della quota di adolescenti che consumavano 11-20 sigarette al giorno e un corrispondente aumento della quota di quelli che consumavano 1-10 sigarette al giorno.

Gli adolescenti hanno dichiarato di non essere riusciti a smettere di fumare o a ridurre in modo soddisfacente il consumo di sigarette soprattutto a causa della dipendenza dal tabacco, dell'eccessiva difficoltà dell'impresa e di un senso di disorientamento nonché del comportamento del gruppo di pari.

Il desiderio di ripetere il tentativo di smettere di fumare è rimasto anche dopo la conclusione del progetto.

L'utilità dei colloqui svolti con gli specialisti è stata valutata perlopiù criticamente dagli adolescenti: dei 40 ragazzi che hanno fornito dati completi, soltanto il 20 % ha giudicato utili i colloqui per il proprio tentativo di cessazione del fumo e il 32 % li ha ritenuti utili per questioni di carattere generale. Vi è una certa discrepanza tra questi risultati e la constatazione che il progetto KIM4U è stato complessivamente ben accolto dagli adolescenti. Il 72 % dei 54 ragazzi che hanno fornito indicazioni valide ripeterebbe l'esperienza. Date le dimensioni ridotte del campione, questi risultati vanno tuttavia interpretati con prudenza.

A causa del numero molto modesto di successi, non è stato possibile effettuare un'analisi formale dell'effettività dei costi. La valutazione dei costi rilevanti evidenzia però che KIM4U è meno caro di altri interventi individuali. La base di dati non è sufficiente per fare affermazioni più precise.

Principali risultati dei gruppi focus con gli specialisti

La percezione soggettiva degli specialisti dei settori medico e sociale è di essere stati sensibilizzati sul tema del tabagismo adolescenziale grazie al perfezionamento in KI/MI e alla collaborazione attiva a KIM4U.

Gli specialisti ritengono che il provvedimento KIM4U sia per principio fattibile e che il metodo adottato abbia permesso di discutere più facilmente e sistematicamente con gli adolescenti del loro rapporto con il fumo. Occorre tuttavia tenere conto delle differenze tra i singoli gruppi professionali sotto il profilo delle risorse e dei compiti primari.

Gli specialisti sono del parere che i giovani abbiano accolto positivamente la forma di intervento scelta.

Il KI/MI, in quanto metodo flessibile incentrato sulla persona, è ritenuto interessante dagli specialisti soprattutto perché permette di affrontare anche altri argomenti oltre quello del fumo. Dato che i gruppi professionali coinvolti dispongono di competenze differenti nel campo della gestione di colloqui, in caso di prosecuzione del provvedimento gli specialisti sarebbero favorevoli ad una strutturazione modulare dei seminari di perfezionamento.

Si constata che per i giovani è molto difficile smettere di fumare. L'intervento breve è l'ideale per fornire primi importanti impulsi per un cambiamento di comportamento.

Soprattutto nel caso dei medici scolastici, la limitatezza delle risorse di tempo impedisce un'attuazione più ampia del provvedimento. In caso di prosecuzione di KIM4U, gli oneri amministrativi supplementari legati alla valutazione (amministrazione di ogni caso, consegna/rinvio dei questionari) andrebbero ridotti al minimo indispensabile.

Importanza del progetto e prospettive per il futuro

A complemento delle misure per la prevenzione delle condizioni di rischio, per gli adolescenti sono urgentemente necessari provvedimenti efficaci di prevenzione comportamentale. Gli adolescenti sottovalutano infatti il potenziale di dipendenza del loro consumo di tabacco e necessitano di un sostegno professionale per disassuefarsi dal fumo. Il progetto KIM4U ha permesso di dimostrare che attraverso il coinvolgimento di specialisti (soprattutto medici scolastici, assistenti sociali scolastici e operatori dell'animazione giovanile) la prevenzione a bassa soglia del tabagismo presso gli

adolescenti ha un grande potenziale. Un'estensione mirata di questo metodo alle attività di associazioni sportive e ricreative darebbe probabilmente risultati positivi. Affinché in futuro il provvedimento possa essere attuato con buone prospettive di successo sono necessari due fattori: innanzitutto occorre migliorare la conoscenza dei fattori rilevanti che influiscono sull'interazione tra specialisti e adolescenti e secondariamente le istituzioni coinvolte devono disporre di sufficienti risorse (di tempo e finanziarie).