

Progetto POR Puglia 2000-2006 Misura 3.2 Azione a) Avviso n° 1/2009
codice POR09032aOSS143 approvato con D.D. n. 541 del 21/04/2009
finanziato da Regione Puglia – Ministero del Lavoro - Fondo Sociale Europeo

Operatore Socio Sanitario

Progetto POR Puglia 2000-2006 Misura 3.2 Azione a)
Avviso n° 1/2009 codice POR09032aOSS143
approvato con D.D. n. 541 del 21/04/2009
finanziato da Regione Puglia - Ministero del Lavoro - Fondo Sociale Europeo

Operatore Socio Sanitario

Finalità del corso
Formare operatori che avranno la possibilità di inserirsi in strutture sanitarie pubbliche e private e che siano in grado, sia in un contesto sociale che sanitario, di:

- soddisfare i bisogni primari delle persone assistite;
- favorire il benessere e l'autonomia dell'utente;
- saper svolgere l'attività in collaborazione con gli altri operatori professionali.

Certificazione
Al termine del percorso formativo sarà rilasciato un attestato di qualifica professionale valido su tutto il territorio nazionale.

Destinatari
Il corso è rivolto a 18 disoccupati, residenti in Puglia, in possesso di diploma di scuola dell'obbligo e compimento del 17° anno di età alla data di iscrizione.

Durata del Percorso Formativo
Totale n. 1000 ore di cui

- 550 ore di formazione d'aula
- 450 ore di tirocinio presso strutture sanitarie autorizzate

Tiratura ed ammissioni
La domanda di partecipazione potrà essere ritirata e consegnata presso la sede dell'Associazione o scaricata dal sito www.hominesnovi.it. Le domande dovranno pervenire entro e non oltre il **28 maggio 2009** a mezzo fax o consegnata a mano presso la sede dell'Associazione Homines Novi.

Modalità di selezione:
La selezione avverrà sulla base dei requisiti di accesso e test attitudinali/motivazionali e si terrà in data **3 e 4 giugno 2009 alle ore 08:30** presso la sede della Homines Novi.

Indennità di frequenza
Il corso, completamente gratuito, prevede per ciascun allievo un'indennità di frequenza pari a € 1,50/h più rimborso spese viaggio.

Sede di svolgimento
Associazione HOMINES NOVI O.N.L.U.S.
Via Alto Adige, 27 - 74100 Taranto

Il Presidente
Gianluigi Palmisano

Per informazioni rivolgersi a:
Associazione Homines Novi O.N.L.U.S., Ente di formazione professionale, accreditato Regione Puglia per lo svolgimento di azioni formative con D.G.R. n° 1503 del 28 ottobre 2005.

Sede operativa: **Via Alto Adige n° 27 - 74100 Taranto - Tel. 099 7328847 - fax 099 7328839**
info@hominesnovi.it - www.hominesnovi.it

Associazione **HOMINES NOVI** O.N.L.U.S.
Ente di formazione manageriale avanzata

Relazione di fine corso Allegato 1

La dipendenza dal fumo

Allieva: Monica Nitti

IL FUMO

ALESSANDRA FRAU

MIRIAM GALLO

COSIMO MARAGLINO

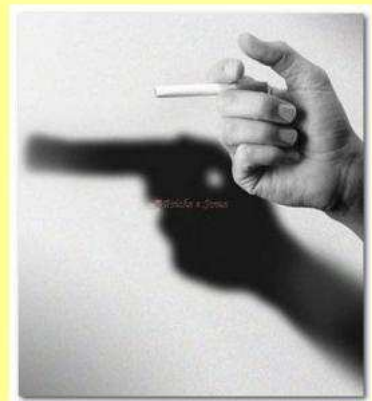
MONICA NITTI

IMMA STRUSI

Quante volte ti è capitato di vedere una persona accendere una sigaretta! Sembra un gesto innocuo ed abituale. Un gesto del tutto normale. Prova invece a pensare che ogni volta è come se il fiammifero non accendesse una semplice sigaretta, ma la miccia di un ordigno esplosivo, pericolosissimo per la nostra salute e per quella di chi ci sta vicino.



Ogni anno nel mondo 3.500.000 persone muoiono a causa del fumo e più di 90.000 all'anno solo in Italia. Sono più dei morti per droga, incidenti stradali, AIDS, suicidi, omicidi, annegamenti e alcol messi tutti assieme! Il fumo causa il 90% delle morti per tumore polmonare, il 25% delle morti per malattie cardiache, il 75% delle morti per malattie respiratorie.



Cosa c'è in una sigaretta?

- La nicotina, responsabile della dipendenza fisica al fumo con azione stimolante; aumenta la frequenza cardiaca; restringe i vasi sanguigni e aumenta la pressione arteriosa;
- Il catrame, che si forma quando il fumo si raffredda e condensa. Si raccoglie nei polmoni e può causare il cancro;
- Il monossido di carbonio (CO), un gas che è rilasciato dal tabacco mentre brucia. Nel sangue si lega ai globuli rossi al posto dell'ossigeno con conseguente grave sofferenza del cuore, degli altri muscoli dell'organismo e dei vasi sanguigni.
- Altre sostanze comprendono irritanti come l'acetone (usato per rimuovere la vernice), l'ammoniaca

(usata per pulire), la formaldeide (agente disinfettante), l'arsenico (un veleno), metano e butano (combustibili), DDT (insetticida), piombo e acido solforico.



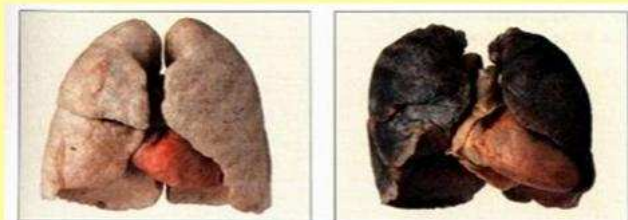
L'abitudine tabagica è in costante aumento tra le donne, mentre a partire dalla fine degli anni 80 si è assistito ad una lenta regressione del numero di maschi fumatori. Attualmente circa 1/3 degli uomini fuma mentre tra le donne il numero di fumatrici si aggira intorno al 20%, una percentuale nettamente superiore rispetto ai decenni passati.



Per un fumatore le probabilità di ammalarsi di cancro al polmone sono 14 volte superiori rispetto a un non fumatore. Per i fumatori incalliti (> 20 sigarette/die) tale probabilità sale fino ad essere 23 volte superiore. Il rischio è quindi dose dipendente (aumenta "solo" di tre volte se si fumano 5 sigarette al giorno)

Quanto più precocemente si comincia a fumare e tanto maggiore è il rischio di sviluppare il tumore al polmone ed altre malattie respiratorie. Al contrario, quanto prima si smette e tanto minori saranno tali probabilità.

La funzionalità respiratoria migliora piuttosto rapidamente dopo aver smesso di fumare.



Il Minnesota department of Health's nel 1996 ha stimato il 7% delle sue morti legate al fumo con un costo economico per la sanità di 470 milioni di dollari per l'ospedale, i medici, i paramedici, l'assistenza domiciliare i farmaci, e 678 milioni di dollari per il costo delle morti premature, delle disabilità e del mancato lavoro con un costo complessivo di 1,1billioni di dollari pari a 3,15 dollari per ogni pacchetto di sigarette vendute.



Il tabagismo è una malattia (lo afferma anche l'OMS nella decima revisione della classificazione internazionale delle malattie: ICD X -International Classification Disease: include la dipendenza da tabacco nella lista dei disturbi legati all'uso di sostanze farmacologiche) e come tale deve essere trattata.

Il fumo, si sente dire spesso, è diffuso, fa male, ha una potente industria dietro di sé e mi fa puzzare l'alito... Sono luoghi comuni, ma veri. Però si continua a fumare, e quando non ne può fare a meno, ecco la dipendenza e i danni.

Se siamo allora consapevoli che fa male, che ci sono effetti negativi che superano quelli positivi, perché non smettiamo? Tante sono le campagne contro il fumo e le iniziative per la lotta al fumo sono attive tutto l'anno, quindi non abbiamo scuse per non approfittarne.

Ma perche' si inizia a fumare?



E' stato dimostrato che le madri che allattano al seno e continuano a fumare espongono i loro piccoli al rischio del fumo perché la nicotina è contenuta nel loro latte. Inoltre l'odore del fumo di sigarette è riconoscibile nel latte di queste mamme. I loro piccoli imparano presto a riconoscerlo e,

diventati adulti, hanno una maggiore probabilità di diventare fumatori! Vedere fumare i propri genitori crea nel bambino la mentalità che questo sia giusto e normale ... e così,, diventati adolescenti, è più facile cadere nella trappola del fumo!

Quando cominci a crescere e vuoi far vedere a tutti che sei diventato grande non cominciare a fumare!! Ahimè, non c'è modo più sbagliato per dimostrare la tua maturità!

Il fumo e i polmoni dei bambini

Il fumo dei grandi danneggia molto i polmoni dei bambini. Se nei primi anni di vita il fumo danneggia il polmone lo espone a molte malattie, nei bambini predisposti il fumo passivo aumenta il rischio di diventare asmatici. Se la mamma ed il papà fumano questo bambino avrà molto più spesso gli attacchi d'asma, perderà molti giorni di scuola, non potrà condurre una vita normale come quella dei suoi coetanei.



Per i genitori e i bambini: C'è una Carta dei Diritti dei bambini!

Per difendere i bambini dai danni del fumo l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha proposto una "carta dei diritti". Eccola: i bambini che respirano il fumo di sigaretta sono a rischio per

- gravi malattie polmonari. I bambini i cui genitori fumano soffrono di bronchiti, polmoniti ed altre malattie polmonari con frequenza doppia rispetto ai figli di non fumatori.
- asma. Il fumo nelle case aumenta il rischio dell'asma nell'infanzia.
- otite cronica media. I bambini esposti al fumo di sigaretta dei genitori sono maggiormente predisposti ad infezioni ricorrenti dell'orecchio che possono provocare sordità.



Il fumo e la gravidanza



Un fumatore passivo del tutto particolare è il bambino che deve ancora nascere. Se la madre è fumatrice, il bambino nella pancia della madre subisce gli effetti nocivi del fumo. I neonati di madri che hanno fumato in gravidanza nascono più piccoli rispetto agli altri neonati, in proporzione al numero di sigarette fumate dalla madre nei nove mesi di attesa. Il rischio è maggiore se anche il papà o altri parenti fumano.

Il fumo e lo sport

Gli atleti, i campioni dello sport che tu tanto ammiri, sono campioni perché non fumano! I ragazzi che cominciano presto a fumare non arriveranno mai a vincere una gara con i loro compagni. Saranno sempre gli ultimi nello sport!



STUDIO EPIDEMIOLOGICO

Campione:

alunni della 5^a classe delle elementari.

Metodi:

questionario autogestito.

Scopo:

valutare le conseguenze di una prevenzione primaria scarsamente affrontata e individuare la responsabilità.

Risultati:

il 64% degli alunni è fumatore passivo in quanto convivono con fumatori attivi;

il 65% è fumatore passivo a causa degli insegnanti;

il 14,3% è fumatore attivo;

il 73,68% ha iniziato a fumare nella loro casa/scuola.



...Studio epidemiologico



Conclusioni:

Si evidenzia irresponsabilità dei genitori, conferma mancanza di iniziative educazionali da parte degli insegnanti e dimostra il ruolo negativo degli uni e degli altri nell'approccio al fumo dei giovanissimi.



Mancanza di responsabilità delle istituzioni

Prevenzione

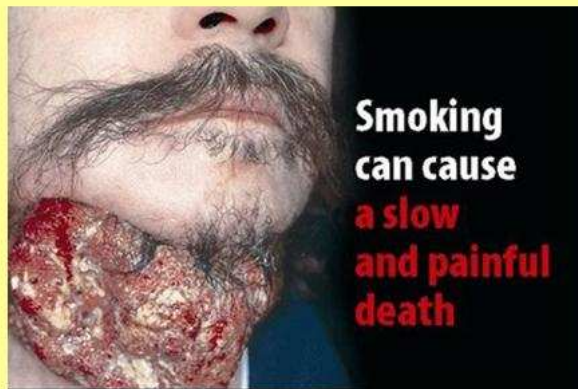
➤ Gli adolescenti sono terrorizzati dal tumore pur sapendo che alla loro età non corrono questo rischio quindi una delle prevenzioni è quella di far leva su questo timore e non impedendo categoricamente di non provarci.



E' **insufficiente**
la scritta a
caratteri cubitali
sui pacchetti di
sigarette !!!

Promozione...

- L'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) per celebrare la Giornata Mondiale senza Tabacco del 2009 ha scelto un tema che va verso una comunicazione forte attraverso immagini scioccanti:



...Promozione

- Sarebbe necessario il riconoscimento istituzionale dei centri anti-fumo coi loro inserimenti nei LEA (Livelli Essenziali di Assistenza) testimoniando il lavoro di molti medici .



Afferma l'indispensabilità permettendo un'ulteriore diffusione.

- Distribuzione di opuscoli e materiali per la promozione della salute

Obiettivi:

- Promuovere comportamenti e stili di vita per la salute e ridurre le disegualianze.
- Azioni specifiche per ridurre il numero di fumatori o degli aspiranti tali.
- Promuovere interventi di educazione sanitaria volte alla limitazione del consumo del tabacco tra i giovani.
- Attuazioni di programmi per favorire la disassuefazione dal fumo.
- Rispetto delle norme vigenti, tassazione e politica del prezzo (aumento costo sigarette).
- Restrizione pubblicitaria.

Ostacoli:

- C'è una lotta impari tra le compagnie che pubblicizzano il tabacco le quali mirano gli adolescenti come futuri consumatori, per cui investono su di loro soprattutto per la longevità, cercando di rimpiazzare i consumatori persi
- Alla diminuzione dei fumatori conseguente alla grande informazione sui danni c'è una tendenza che riguarda l'aumento di fumatori giovani, e l'età è sempre più precoce
- Il fumo gode di intolleranza sociale troppo elevata del tutto ingiustificata se si considerano i danni che comporta alla salute e i costi economici sociali ad esso legati

Segnaletica anti-fumo:

Non è solo un divieto ma è anche un consiglio:



Cosa fare:

- Prevenire il contatto con il fumo di sigaretta significa ridurre il rischio all'uso di altre sostanze illegali e occorre il coinvolgimento di tutti coloro che abbiano un influsso positivo sui ragazzi dalla famiglia alla scuola.



E' indispensabile la formazione del corpo docente.

- Le misure per difendere i nostri figli dipendono dalla prevenzione da parte della famiglia, infatti gli adolescenti contrariamente a quanto si pensa danno ascolto ai genitori scoraggiando questa tendenza.

Non c'è messaggio migliore di quello di un genitore che smette di fumare!!!

I centri anti fumo - I presidi, Regione per Regione

È in continua espansione la rete dei centri che, in tutte le Regioni d'Italia, ha come obiettivo la lotta al fumo di tabacco.

Si tratta di ambulatori delle strutture ospedaliere, delle unità sanitarie locali e della Lega Italiana per la Lotta contro i Tumori (LILT) dove è possibile trovare un valido e competente aiuto per intraprendere la battaglia contro il fumo.

Con la *Guida ai Servizi per la Cessazione da Fumo di Tabacco*, l'Osservatorio Fumo, Alcol e Droga dell'Istituto Superiore di Sanità ha fornito l'elenco dei centri presenti sul territorio nazionale, fornendo anche tutte le indicazioni utili per raggiungerli in modo semplice e veloce.

Molti degli “Ambulatori del Tabagismo” sono di recente costituzione e operano con procedure, risorse e modalità diverse in ambito sanitario, la funzione di raccordo e organizzazione tra le varie strutture per realizzare una rete di centri, ma ancor più in particolare un modo di lavorare in “rete “ dei servizi, è svolta anche dagli operatori del Telefono Verde contro il Fumo (TVF) .



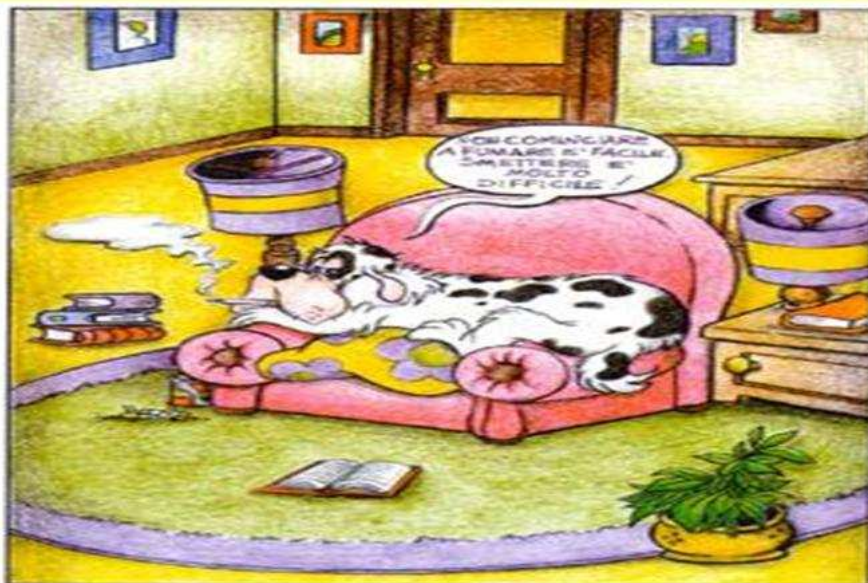
Negli ultimi anni la rete di centri si è arricchita di nuove strutture e sezioni
Per sapere qual è il punto più vicino a cui rivolgerti per smettere di fumare, *clicca sulla tua Regione*, oppure contatta il *Telefono Verde contro il Fumo* 800554088, troverai certamente chi non ti lascerà solo.



Una sigaretta in media accorcia la vita di un fumatore di 5 minuti (circa lo stesso tempo che ci vuole a fumarla)!



Ricorda



Infine
ricorda...

**È PIÙ FACILE NON COMINCIARE,
CHE SMETTERE DI FUMARE!!!**

La nicotina non è come le altre...

**non è come la cocaina,
l'eroina o le anfetamine...**



ma uccide a fuoco lento!!!