



## *Come trasmettere ai bambini della scuola materna l'abitudine di lavare le mani?*

### **Problema**

*La prevenzione delle malattie infettive passa anche per alcune pratiche igieniche basilari. Esse vanno promosse fin dalla tenera età, sia in famiglia che a scuola. Un esempio classico è rappresentato dal lavaggio delle mani: come agire nelle scuole materne per farne un'abitudine?*

L'emergenza sanitaria che ha investito il mondo intero nel 2019 ha sollevato una enorme attenzione sugli accorgimenti per evitare o ridurre i contagi. Se alcuni di questi accorgimenti, tra cui il rispetto delle distanze di sicurezza e l'uso delle mascherine, hanno rappresentato una sostanziale novità nelle abitudini che i cittadini hanno dovuto adottare, ve ne sono altri che non rappresentano invece nulla di nuovo, e che sono stati semplicemente ribaditi con più forza. È in particolare il caso dell'igienizzazione, o più semplicemente del lavaggio, delle mani.

Il lavaggio delle mani è una delle più basilari pratiche igieniche per ridurre la diffusione di agenti patogeni e per prevenire le infezioni, e l'abitudine a farlo è promossa fin dall'età prescolare. Sono oggetto di particolare attenzione, per esempio, le scuole materne, dove le malattie infettive sono all'ordine del giorno e le mani dei bambini toccano continuamente tutto e tutti. Nonostante la scuola materna (come il nido) sia il luogo per eccellenza in cui si contraggono alcune malattie e ciò contribuisca in una certa misura a rafforzare l'individuo in futuro, va da sé che, un po' per "limitare i danni", un po' per instillare un'abitudine per il futuro, il lavaggio delle mani sia oggetto di particolare attenzione. Ma come fare a promuoverlo?

### **Soluzione**

*La promozione può passare per un intervento strutturato, per quanto leggero, che preveda il coinvolgimento e la sensibilizzazione degli educatori e delle famiglie, e la costruzione nei bambini di una norma sociale promossa attraverso attività di gioco.*

Il caso qui illustrato è un intervento, realizzato in Israele tra il 2000 e il 2001 in 40 scuole materne (coinvolgendo un migliaio di bambini), per promuovere il lavaggio delle mani. Più in particolare, l'obiettivo che si persegue è che i bambini facciano propria l'abitudine di lavare le mani, usando il sapone, almeno in due occasioni: prima di mangiare e dopo essere andati in bagno. Prima dell'intervento, la percentuale di bambini che adottano questa abitudine è inferiore al 20%. L'intervento, condiviso nella struttura con esperti di istruzione prescolare, consiste in una serie di azioni che coinvolgono gli educatori, i bambini e le loro famiglie.

Il coinvolgimento degli educatori avviene attraverso la distribuzione di materiali cartacei ad hoc e attraverso lezioni frontali (due da tre ore tenute da esperti in campo educativo, medico ed epidemiologico) e didattica esperienziale (in particolare con l'uso di piastre di Petri, per prendere maggiore consapevolezza dei fenomeni di contaminazione attraverso il contatto).

L'attività sui bambini prende in larga parte la forma del gioco. Essa prevede, oltre a un incontro con un'infermiera, l'uso di materiali ad hoc quali poster, giochi, puzzle, la proiezione di un filmato. Viene inoltre allestito uno spettacolo di burattini e poi, per radicare l'abitudine richiesta, si stabilisce una



modalità di lavaggio delle mani coinvolgente, cantando una canzone, in modo che il lavaggio duri almeno un certo tempo. Alcuni materiali esplicativi, con un kit contenente tra gli altri il video mostrato ai bambini e un magnete promozionale, sono inviati anche alle famiglie.

Le scuole vengono contemporaneamente dotate di dispenser di saponi, distributori di salviette di carta e bicchieri di plastica (un obiettivo secondario del progetto è ridurre l'uso condiviso di asciugamani e tazze).

## Risultati

*L'intervento produce un aumento della propensione a lavare le mani visibile e duraturo (entro i primi sei mesi). Non si evidenziano invece ricadute sulle assenze dei bambini da scuola.*

L'intervento descritto è realizzato in via sperimentale con l'obiettivo di verificare se la sua attuazione produca un cambiamento sul comportamento dei bambini a scuola, in particolare sulla frequenza con cui si lavano le mani con il sapone prima i pasti e dopo essere andati in bagno. Per rilevare questi comportamenti, degli osservatori conducono regolari visite presso le scuole nei sei mesi dopo l'intervento.

Fin dal primo mese la percentuale di bambini che lavano le mani quando e come suggerito cresce notevolmente: più del 60% lava le mani prima del pranzo, mentre il 45% circa lo fa dopo essere andato in bagno. Queste percentuali restano più o meno stabili nel tempo, quindi, almeno entro sei mesi, non emerge una tendenza a tornare progressivamente alle vecchie abitudini. Secondo le stime dei ricercatori, l'effetto dell'intervento è stato tale da quasi triplicare la propensione a lavare le mani prima dei pasti, e di entità (leggermente) maggiore per quanto riguarda la propensione a lavare le mani prima di uscire dal bagno.

Considerato il visibile miglioramento nelle abitudini dei bambini, la seconda domanda che si pongono i ricercatori riguarda le ricadute sulle malattie contratte. Per questo motivo essi analizzano le

assenze dei bambini da scuola. L'assenteismo medio giornaliero è del 6% circa, mentre quello specifico per motivi di salute è poco più della metà del totale. In entrambi i casi, l'effetto stimato dell'intervento è nullo. Riguardo le assenze, la ricerca cerca di capire se il coinvolgimento delle famiglie con l'invio del kit può incidere. Anche in questo caso non si evidenziano però effetti significativi. Nel commentare questi risultati i ricercatori fanno alcune ipotesi: i) le (nulle) ricadute sulle assenze possono dipendere dal periodo di realizzazione, perché alcune malattie hanno carattere stagionale, ii) la non riduzione delle assenze non esclude una riduzione delle malattie (che però essi non possono verificare), se si assume che per le indisposizioni più lievi i genitori possano decidere comunque di mandare il figlio a scuola. Queste ipotesi sono però non verificabili dallo studio, e il messaggio più chiaro ed evidente è la capacità dell'esperimento di incidere almeno sul comportamento dei bambini.

## Metodo

La valutazione degli effetti è condotta con metodo sperimentale. Le 40 scuole materne sono sorteggiate in due gruppi, uno trattato (coinvolto nell'intervento) e uno di controllo (non coinvolto). La stima degli effetti dell'intervento si ottiene confrontando, dopo la sua realizzazione, comportamenti e condizioni nei due gruppi di scuole (per tenere conto di eventuali differenze iniziali residue, dalla stima si scontano i comportamenti e le condizioni osservati in entrambi i gruppi prima dell'intervento). Terminata la valutazione, anche il gruppo di controllo è stato coinvolto nell'intervento, e ha mostrato risultati in linea con quelli del gruppo trattato. La valutazione degli effetti sulle famiglie è condotta allo stesso modo, selezionando casualmente quelle a cui mandare il kit informativo.

**BIBLIOGRAFIA:** ROSEN L. ET AL. (2006), CAN A HANDWASHING INTERVENTION MAKE A DIFFERENCE? RESULTS FROM A RANDOMIZED CONTROLLED TRIAL IN JERUSALEM PRESCHOOLS, PREVENTIVE MEDICINE, N. 42.

**AUTORE DELLA SCHEDA:** LUCA MO COSTABELLA (ASVAPP)

