

## 9. REGOLAMENTI SCOLASTICI

	Autore	Rivista	Tipo di studio	Popolazione	Risultati	Rischio di bias	Note	Qualità evidenza
9.1	NICE 2010		Linea guida					
9.2	Aveyard 2004	Social Science & Medicine	Revisione di 42 studi di coorte e trasversali condotti tra il 1965 e il 2001		Nessuna forte associazione tra caratteristiche della scuola e comportamento degli studenti			+
9.3	Moore 2001	Tobacco Control	Studio trasversale	Galles. 55 insegnanti e 1375 alunni 15-16 anni.	Un divieto imposto con rigore sembra essere più efficace di un divieto blando e non associato a contravvenzioni e il rischio di fumare almeno una volta alla settimana è associato ad un OR 1.49 (IC 95% 1.01-2.20)	Base campionaria limitata		+
9.4	Kumar 2005	Health Education & Behavior	Studio trasversale	USA 36000 studenti tra i 13 e 16 anni	Il monitoraggio del comportamento degli studenti è associato in maniera significativa con una minore prevalenza di fumatori nelle scuole medie, ma non nelle scuole superiori.  La severità della punizione è associata con una maggiore prevalenza di fumatori nelle scuole superiori.			+

	Autore	Rivista	Tipo di studio	Popolazione	Risultati	Rischio di bias	Note	Qualità evidenza
					Il permesso di fumare degli insegnanti è un fattore associato positivamente con il fumo degli studenti nelle scuole superiori.			
9.5	Poulin 2007	Drug & Alcohol Review	Trasversale	Canada province atlantiche 12 990 studenti partecipanti alla Student Drug Use Survey nel 2002	Differenze non significative fra studenti sottoposti a divieti e studenti non sottoposti	Dati sulla policy ricavati indirettamente		-
9.6	Sabiston 2009	J Youth Adolescence	Trasversale	Canada. 24213 studenti in 81 scuole (dai 15 ai 17 anni)	Il divieto (OR=0.83; 0.72-0.95) e la presenza di servizi per la cessazione (OR=0.74; 0.60-0.92), un'applicazione del divieto gestita da più persone, ma non la presenza di programmi di prevenzione, sono elementi associati con una minore prevalenza di fumatori			+
9.7	Adams 2009	Journal of School Health	Trasversale	USA. 16561 studenti da 20 scuole medie e 20 scuole superiori	Una rigorosa applicazione del divieto, ma non la sua estensione, è associata a una minore probabilità di essere fumatori (OR=0.83, 0.70-0.99)			+
9.8	Lovato 2010	Prev Chronic Dis	Trasversale	27892 studenti da 277 scuole da elementari a	Tre caratteristiche delle policy sono associate ad una minore			+

Autore	Rivista	Tipo di studio	Popolazione	Risultati	Rischio di bias	Note	Qualità evidenza
			secondarie (dai 10 ai 17 anni)	probabilità di essere fumatore: obiettivi descritti chiaramente OR 0,57 (0,34-0,99), divieto esteso OR 0,43 (0,20-0,97) e la presenza di persone incaricate per le sanzioni OR 0,60 (0,36-0,99). La presenza di un'assistenza per chi vuole smettere di fumare è invece associata ad una maggiore probabilità di essere fumatori OR 2,15 (1,10-4,37)			

Qualità dell'evidenza	
1. Disegno dello studio <ul style="list-style-type: none"> <li>- 4. Un RCT di buona qualità o una revisione di RCT</li> <li>- 3. un RCT di qualità sub ottimale</li> <li>- 2. uno studio osservazionale di buona qualità (coorte, ITS) o una revisione</li> <li>- 1. uno studio di qualità sub ottimale (B&amp;A, trasversale)</li> </ul>	2. caratteristiche che abbassano la qualità <ul style="list-style-type: none"> <li>- bias (-1 o -2)</li> <li>- inconsistenza (-1 o -2)</li> <li>- outcomes indiretti (-1 o -2)</li> <li>- imprecisione (-1 o -2)</li> </ul>
3. caratteristiche che alzano la qualità <ul style="list-style-type: none"> <li>- dimensione dell'effetto (+1 o +2)</li> <li>- gradiente dose-risposta (+1)</li> <li>- aggiustamento per tutti i confondenti plausibili (+1)</li> </ul>	Qualità dell'evidenza <ul style="list-style-type: none"> <li>- +++ la maggior parte dei criteri di qualità è soddisfatta</li> <li>- ++ molti criteri soddisfatti</li> <li>- + alcuni criteri soddisfatti</li> <li>- - pochi o nessun criterio soddisfatto</li> </ul>