

Il rischio psicosociale nel Documento di Valutazione del Rischio (DVR): misure di prevenzione, monitoraggio e gestione del Disagio Mentale Professionale (*burnout*) negli insegnanti.

di Vittorio Lodolo D'Oria¹, Augusto Iossa Fasano², Massimiliano Della Torre³.

Introduzione

Lo *stress* può essere considerato un ingrediente fisso della vita quotidiana tanto in ambito domestico-familiare quanto sul luogo di lavoro. Sono state coniate numerose definizioni di *stress*, ma esiste ormai un ampio consenso sul fatto che all'origine dello stesso concorrono molteplici fattori come la risposta fisica, mentale ed emotiva che ciascun individuo oppone all'incontro con stimoli ambientali o relazionali (conflitti, pressioni, sollecitazioni etc.).

Una o più condizioni stressogene, se particolarmente intense o protratte nel tempo, possono indurre l'ormai nota sindrome del *burnout* (Maslach, 1982). Questa è solitamente caratterizzata da particolari stati d'animo (quali ansia, irritabilità, esaurimento fisico, panico, agitazione, senso di colpa, negativismo, ridotta autostima, empatia e capacità d'ascolto etc.), somatizzazioni (quali emicrania, sudorazioni, insonnia, disturbi gastrointestinali, parestesie etc.) (Fontana, 1993), reazioni comportamentali (assenze o ritardi frequenti sul posto di lavoro, chiusura difensiva al dialogo, distacco emotivo dall'interlocutore, ridotta creatività, ricorso a comportamenti stereotipati).

Lo stress possiede anche dei risvolti positivi in quanto rappresenta uno stimolo all'azione, ma è soprattutto la capacità individuale di adattamento a esso (reattività) a consentire la suddivisione degli episodi in *distress* (stress nocivi) ed *eustress* (stress positivi).

Sin dalla prima metà degli anni 80 la sindrome del *burnout* negli insegnanti è stata oggetto di particolare attenzione da parte di molti autori internazionali (Kokkinos, 2007; Anderson e Iwanicki, 1984; Beck & Gargiulo, 1983; Belcastro, Gold & Hays, 1983; Gold, 1984, 1985; Iwanicki & Schwab, 1981; Schwab & Iwanicki, 1982; Kyriacou, 1987) ed è stata in seguito riconosciuta come risultante di tre elementi principali (Maslach, 1986):

- affaticamento fisico ed emotivo (*emotional exhaustion and fatigue*)
- atteggiamento distaccato e apatico nei confronti di studenti, colleghi e nei rapporti interpersonali (*depersonalisation and cynical attitude*)
- sentimento di frustrazione dovuto alla mancata realizzazione delle proprie aspettative (*lack of personal accomplishment*).

Più recentemente Folgheraiter (1994) introduce un quarto elemento descritto come *perdita della capacità del controllo*, smarrimento cioè di quel senso critico che consente di attribuire all'esperienza lavorativa la giusta dimensione. La professione finisce per assumere un'importanza smisurata nell'ambito della vita di relazione e l'individuo non riesce a "staccare" mentalmente tendendo a lasciarsi andare anche a reazioni emotive, impulsive e violente.

Numerosi studi hanno confermato che la categoria degli insegnanti rientra a pieno titolo tra le cosiddette *helping profession* proprio perché sottoposta a numerosi *stress relazionali* (Mark, 1990; Pithers, 1995; Betoret, 2006). La loro natura, sia in generale che con specifico riferimento allo scenario scolastico italiano, può essere ricondotta ad alcuni fattori riguardanti:

- la peculiarità della professione (rapporto con studenti e genitori, classi numerose, situazione di precariato, conflittualità tra colleghi, costante necessità di aggiornamento)
- la trasformazione della società verso uno stile di vita sempre più *multietnico e multiculturale* (crescita del numero di studenti extracomunitari e degli interscambi culturali come effetti della globalizzazione)

¹ Componente del Collegio Medico per l'Inabilità al Lavoro della ASL Città di Milano responsabile del settore "Scuola e Sanità" della Fondazione Iard. Indirizzo e-mail: vittorio.lodolodoria@fastwebnet.it

² Psichiatra psicoanalista coordinatore di Metandro (www.metandro.com).

³ Medico del lavoro *competente* dell'A.O. Fatebenefratelli di Milano.

- ❑ il continuo evolversi della percezione dei valori sociali (con l'introduzione di nuove politiche a favore dell'handicap con l'inserimento di alunni disabili nelle classi, delega educativa da parte della famiglia a fronte dell'assenza di genitori-lavoratori o di famiglie monoparentali)
- ❑ l'evoluzione scientifica (avvento dell'era informatica e delle nuove tecnologie di comunicazione elettronica)
- ❑ il susseguirsi continuo di riforme (autonomia scolastica, innalzamento della scuola dell'obbligo, ingresso nel mondo della scuola anticipato all'età di cinque anni e mezzo)
- ❑ la maggior partecipazione degli studenti alle decisioni e conseguente livellamento dei ruoli con i docenti dopo il '68 (decreti delegati del '74, Statuto degli studenti/studentesse del DPR 239/98)
- ❑ il passaggio critico dall'individualismo al lavoro d'equipe (che ha comportato la scomparsa dell'insegnante unico con l'avvento dell'insegnamento basato su una pluralità di docenti)
- ❑ l'inadeguato ruolo sociale attribuito/riconosciuto alla professione (retribuzione insoddisfacente, risorse carenti, precarietà del posto di lavoro, mobilità, scarsa considerazione da parte dell'opinione pubblica).

Da una rivisitazione della letteratura (Nagy, 1992) sono stati individuati oramai almeno 40 fattori che determinano il *burnout*. Gli stessi sono riconducibili a tre categorie principali (Marck, 1990):

- fattori sociali e personali del soggetto: comprendono le caratteristiche individuali (personalità, sesso, età, tolleranza, aspettative professionali, suscettibilità, stile cognitivo, background culturale, razza, religione, tempra, tenacia, arrendevolezza, resistenza, livello socio-economico, stile di vita, situazione familiare, eventi luttuosi etc.)
- fattori relazionali: relativi ai rapporti interpersonali con studenti e loro familiari, direzione scolastica, competitività coi colleghi, affollamento delle classi
- fattori oggettivi organizzativi (o professionali) : riguardano l'organizzazione scolastica e le condizioni di lavoro (riforme scolastiche, precariato, ubicazione della scuola in zona urbana o rurale, carico di lavoro, risorse didattiche, attrezzature, programma da svolgere, organizzazione degli orari di lezione, funzioni obiettivo, chiarezza dei regolamenti di funzionamento, flussi di comunicazione interna, frequenza delle riunioni, percorso di carriera, reporting/feedback inefficace etc.).

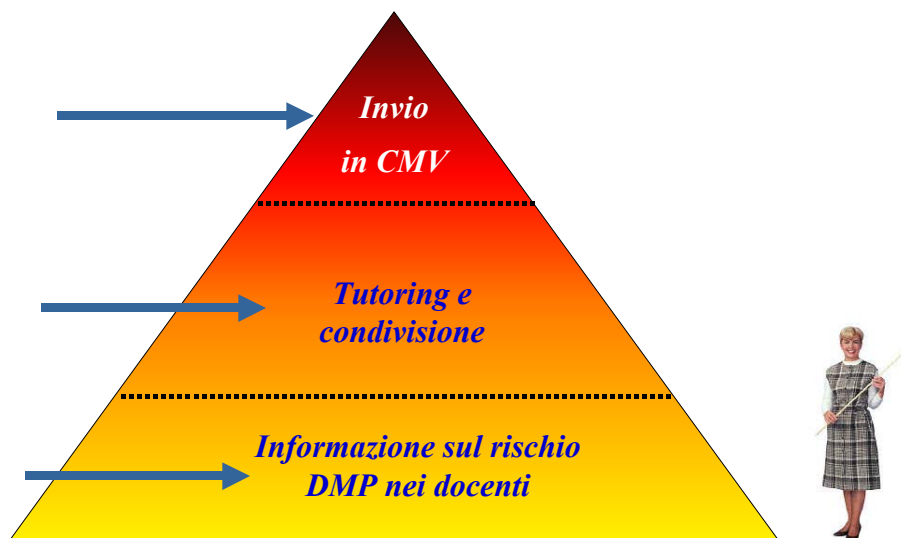
Lo stress nel corpo docente: una piramide a tre strati

Premesso che tra scuola pubblica e privata si contano circa un milione di insegnanti, ai fini di un intervento in loro favore può essere utile rappresentare la categoria come un'unica *piramide* suddivisa in tre *strati* a seconda delle condizioni di salute psicofisica individuale.

1. *La base della piramide*: abitata da coloro che sono in **buona salute**. Ci si dovrà preoccupare di salvaguardare il benessere psicofisico di chi esercita la professione, prevenendo il *rischio-DMP*. Formare e informare gli insegnanti in modo completo, diviene perciò una tappa cruciale per contrastare il *distress*. Occorre inoltre mettere i docenti in grado di gestire sapientemente le proprie energie monitorandole nel tempo. L'auto-valutazione delle proprie condizioni psicofisiche aiuterà a mantenere integra ed efficiente la propria *capacità di critica e giudizio*.
2. *Lo strato intermedio*: popolato da coloro che sono in una situazione di DMP (**burnout**). Si dovrà predisporre un intervento di *social support* che si traduce nell'attivazione di strutture di ascolto, informazione, condivisione, auto-aiuto e *counselling*. L'obiettivo delle suddette iniziative consiste nell'evitare all'insegnante in difficoltà quei sentimenti di *vergogna* ed *isolamento*, tipici dell'individuo che rischiano di far adottare reazioni di adattamento negative (isolamento, apatia, aggressività, fumo, alcool etc). Presidiare l'area del disagio è fondamentale poiché la situazione può evolvere verso la patologia mentale con la rapida perdita delle *capacità di critica e giudizio* e la conseguente emarginazione sociale e nel posto di lavoro.

3. *L'apice della piramide*: composto da coloro che sono oramai vittime di una **psicopatologia** franca. Si dovrà pensare a come riconoscerli, *agganciarli* ed orientarli verso l'accertamento medico in Commissione Medica di Verifica affinché non arrechino altri danni a se stessi e all'utenza. L'intervento è ovviamente volto a perseguire la cura/guarigione dell'individuo, con l'obiettivo finale di favorirne il reinserimento lavorativo e sociale. A tal fine dovranno essere formati in merito alla gestione del DMP tutti coloro che rivestono ruoli di responsabilità nella tutela della salute degli insegnanti (dirigenti scolastici, loro collaboratori, RSL, RSPP, medico competente, ispettori tecnici ministeriali, componenti delle CMV, psicologo scolastico etc). Fornire specifici contenuti su come riconoscere e gestire i casi complessi, costituisce una priorità nella *formazione manageriale* dei presidi.

Il triplice intervento sul DMP



La sicurezza sulla tutela della salute in ambiente scolastico

Il nuovo Testo Unico all'articolo 3 comma 2 specifica che “...nei riguardi degli istituti di istruzione ed educazione di ogni ordine e grado, le disposizioni del presente decreto legislativo sono applicate tenendo conto delle effettive particolari esigenze connesse al servizio espletato o alle peculiarità organizzative, individuate entro e non oltre dodici mesi dalla data di entrata in vigore del presente decreto legislativo con decreti emanati, ai sensi dell'articolo 17, comma 2, della legge 23 agosto 1988 n. 400, dai Ministri competenti di concerto con i Ministri del lavoro e della previdenza sociale, della salute e delle riforme e innovazioni nella pubblica amministrazione sentite le organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative sul piano nazionale...”.

Fino alla scadenza dei 12 mesi di cui al comma 2, sono fatte salve le disposizioni attuative dell'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 19 settembre 1994, n. 626. Decorso inutilmente tale termine, trovano applicazione le singole discipline speciali, integrate dai criteri e principi generali del succitato decreto.

Nel caso specifico trattasi di quelle indicate nel DM 382/98 pubblicato nella GU n. 258 del novembre 1998 recante le “Norme per l'individuazione delle particolari esigenze negli istituti di istruzione ed educazione di ogni ordine e grado ai fini delle norme del D.Lgs 626/94”.

In questa prima fase sono dunque fondamentali tutte le attività di prevenzione con azioni sia sull'ambiente di lavoro che sui lavoratori.

Punto di partenza oltre che obbligo del datore di lavoro, così come indicato nell'articolo 16 del nuovo TU, è la valutazione di tutti i rischi per la salute e la sicurezza, ovvero la programmazione della prevenzione mirata ad un complesso che integri - in modo coerente con la prevenzione stessa - le condizioni tecniche e produttive dell'azienda, nonché l'influenza dei fattori dell'ambiente e dell'organizzazione del lavoro.

L'oggetto della valutazione dei rischi (articolo 28 del nuovo TU, ex art. 4 D. L.vo 626/94), che costituisce tra l'altro obbligo non delegabile del datore di lavoro (art.17), deve riguardare tutti i rischi per la sicurezza e la salute dei lavoratori, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari, tra cui anche quelli collegati allo *stress lavoro-correlato*, secondo i contenuti dell'accordo europeo dell'8 ottobre 2004, in base alle differenze di genere, all'età, alla provenienza da altri paesi.

Occorre ribadire, inoltre, l'importanza della valutazione del rischio quale momento di formazione della cultura della sicurezza da parte del datore di lavoro, del *dirigente* e del *preposto*, oltre che dei lavoratori.

In questa ottica, appare pertanto importante indicare la necessità che negli istituti di istruzione, ove possono essere presenti organizzazioni complesse con più unità, si proceda alla stesura della valutazione attraverso il contributo partecipativo dei dirigenti e dei preposti, oltre che dei rappresentanti dei lavoratori, ove nominati.

In particolare devono essere prese in considerazione le problematiche riguardanti l'organizzazione del lavoro quali orari, carichi di lavoro, stress, rapporti gerarchici e interindividuali, rapporti con terzi e con l'utenza (genitori e studenti).

Al termine della valutazione dei rischi il datore di lavoro deve produrre il *Documento di Valutazione dei Rischi* che comprenderà anche i criteri adottati per la valutazione stessa; l'indicazione delle misure di prevenzione e di protezione attuate; il programma delle misure ritenute opportune per garantire il miglioramento nel tempo dei livelli di sicurezza; nonché l'individuazione di procedure per l'attuazione delle misure da realizzare e i ruoli dell'organizzazione aziendale che devono essere assegnati unicamente a soggetti in possesso di adeguate competenze e poteri.

Un ruolo di fondamentale importanza deve essere svolto dal *Servizio di Prevenzione e Protezione* organizzato dal datore di lavoro costituito dall'insieme delle persone, sistemi e mezzi esterni o interni all'azienda finalizzati all'attività di prevenzione e protezione dai rischi professionali per i lavoratori all'interno dell'istituto.

Tra i principali compiti del SPP vi sono l'individuazione dei fattori di rischio, la valutazione dei rischi e l'individuazione delle misure per la sicurezza e la salubrità degli ambienti di lavoro, sulla base della specifica conoscenza dell'organizzazione aziendale; elaborazione, delle misure preventive e protettive e elaborazione di procedure di sicurezza per le varie attività aziendali; proposta di programmi di informazione e formazione dei lavoratori.

Gli addetti e i responsabili dei servizi, interni o esterni, di cui al comma 1, devono possedere le capacità e i requisiti professionali specificate all'articolo 32 del TU: essere in numero sufficiente rispetto alle caratteristiche dell'azienda e disporre di mezzi e di tempo adeguati per lo svolgimento dei compiti loro assegnati.

Il ricorso a persone o servizi esterni è obbligatorio in assenza di dipendenti che, all'interno dell'azienda ovvero dell'unità produttiva, siano in possesso dei requisiti necessari per legge.

Tra questi è prevista la frequenza a specifici corsi di formazione in materia di prevenzione e protezione dei rischi (anche di natura ergonomica e da stress lavoro-correlato come indicato all'art. 28, comma 1, e art. 32 comma 2), di organizzazione e gestione delle attività tecnico amministrative e di tecniche di comunicazione in azienda e di relazioni sindacali.

Negli istituti di istruzione, di formazione professionale e universitari, il datore di lavoro che non opta per lo svolgimento diretto dei compiti propri del servizio di prevenzione e protezione dei rischi designa il responsabile del servizio di prevenzione e protezione individuandolo tra:

- a) il personale interno all'unità scolastica in possesso dei requisiti che si dichiara a tal fine disponibile;

- b) il personale interno ad una unità scolastica in possesso dei requisiti che si dichiara disponibile ad operare in una pluralità di istituti.

In assenza di personale, gruppi di istituti possono avvalersi in maniera comune dell'opera di un unico esperto esterno tramite stipula di apposita convenzione: in via prioritaria con gli enti locali proprietari degli edifici scolastici e, in via subordinata, con enti o istituti specializzati in materia di salute e sicurezza sul lavoro o con altro esperto esterno libero professionista.

Per quanto riguarda gli obblighi di formazione e informazione dei lavoratori il datore di lavoro deve provvedere altresì affinché ciascun lavoratore riceva una adeguata informazione: sui rischi specifici cui è esposto in relazione all'attività svolta, sulle normative di sicurezza e sulle disposizioni aziendali in materia; con particolare riferimento a: concetti di rischio; danno; prevenzione; protezione; organizzazione della prevenzione aziendale; diritti e doveri dei vari soggetti aziendali; organi di vigilanza e controllo; assistenza; rischi riferiti alle mansioni e ai possibili danni; misure e procedure di prevenzione e protezione caratteristiche del settore o comparto di appartenenza dell'azienda.

Il datore di lavoro può anche nominare un medico competente⁴ che deve partecipare alla valutazione del rischio fornendo contributi significativi per quanto riguarda la prevenzione e la tutela della salute psicofisica del lavoratore. Il medico competente può avvalersi della competenza di specialisti in particolare di psicologi del lavoro e psichiatri, per la prevenzione del *rischio stress occupazionale psicosociale e di stress lavorativo*.

Prevenzione di primo livello: formazione e informazione sul DMP

L'ampia bibliografia internazionale a disposizione riconosce il rischio di usura psicofisica per la classe docente che è, a tutti gli effetti, accreditata tra le cosiddette *helping profession*. Inoltre la formula del rischio universalmente adottata è la seguente: $R=PD/K^5$. Se dunque il datore di lavoro – cioè il dirigente scolastico in ambito scolastico – è tenuto ad adottare le misure necessarie per la tutela della salute e dell'integrità psicofisica dei lavoratori (artt. 4 e 17 del D. L.vo 626/94), non può venire meno l'obbligo di contemplare i rischi psicosociali (DMP) nel *Documento di Valutazione del Rischio* che, a termini di legge, il dirigente è chiamato a stilare con il RSPP (art. 3 del DM 382/98). Il succitato decreto ministeriale prevede inoltre che *il datore di lavoro attivi gli opportuni interventi ed ogni idonea iniziativa di formazione e informazione* (art. 1).

⁴ Tra i compiti del medico competente vi sono quelli di collaborare con il datore di lavoro e con il servizio di prevenzione e protezione alla valutazione dei rischi, anche ai fini della programmazione, ove necessario, della sorveglianza sanitaria, alla predisposizione della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psicofisica dei lavoratori, all'attività di formazione e informazione nei confronti dei lavoratori, per la parte di competenza inoltre collabora alla attuazione e valorizzazione di programmi volontari di "promozione della salute", secondo i principi della responsabilità sociale.

Il medico competente:

- ❑ programma ed effettua la sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 41 attraverso protocolli sanitari definiti in funzione dei rischi specifici e tenendo in considerazione gli indirizzi scientifici più avanzati;
- ❑ informa ogni lavoratore interessato dei risultati della sorveglianza sanitaria di cui all'articolo 41 e, a richiesta dello stesso, gli rilascia copia della documentazione sanitaria;
- ❑ comunica per iscritto, in occasione delle riunioni di cui all'articolo 35, al datore di lavoro, al responsabile del servizio di prevenzione protezione dai rischi, ai rappresentanti dei lavoratori per la sicurezza, i risultati anonimi collettivi della sorveglianza sanitaria effettuata;
- ❑ fornisce indicazioni sul significato di detti risultati ai fini della attuazione delle misure per la tutela della salute e della integrità psico-fisica dei lavoratori.

La sorveglianza sanitaria consiste in visite mediche preventive intese a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui il lavoratore è destinato al fine di valutare la sua idoneità alla mansione specifica; visite mediche periodica per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica. La periodicità di tali accertamenti, qualora non prevista dalla relativa normativa, viene stabilita, di norma, in una volta l'anno. Tale periodicità può assumere cadenza diversa, stabilita dal medico competente in funzione della valutazione del rischio.

⁵ R = rischio; P = probabilità che si verifichi un evento; D = entità del danno; K = informazione e formazione del soggetto.

E' lo stesso D. L.vo 626/94 che all'art. 21 obbliga il dirigente scolastico a *provvedere affinché ciascun lavoratore riceva un'adeguata formazione sui rischi per la sicurezza e la salute connessa all'attività dell'impresa in generale (omissis)... e sui rischi specifici cui è esposto in relazione all'attività svolta*, mentre all'art. 22 ricorda che *la formazione deve essere periodicamente ripetuta (anche per i casi di trasferimento ed assunzione) e l'RSPP ne ha particolare diritto*. Ne consegue *l'obbligatorietà – per i lavoratori – della partecipazione alla formazione che dovrà avvenire nell'orario di lavoro e non può comportare oneri economici a carico dei lavoratori* (6° comma, art. 22). E' infine lo stesso decreto ministeriale (1° comma, art. 6) a chiamare in causa gli enti istituzionalmente preposti (Uffici Scolastici Regionali e Provinciali) affinché *formino e aggiornino i dirigenti scolastici che a loro volta attuano la formazione dei lavoratori ai sensi dell'art. 22 del D. L.vo 626/94, promuovendo iniziative di formazione, informazione, addestramento del personale d'intesa con enti istituzionalmente preposti alla sicurezza sul lavoro*.

Per la compilazione del DVR è infine fondamentale il coinvolgimento del medico competente – per gli istituti scolastici che ne dispongono – come ricorda l'art. 17 del D. L.vo 626/94.

La formazione da proporre agli insegnanti dovrà possedere dei contenuti specifici⁶ ed eventualmente altri più generali, riferiti alla fisiologia della persona, agli stili di vita, alla prevenzione delle malattie (es. screening per patologie oncologiche⁷) alla gestione delle relazioni e dei conflitti o altro ancora. Essendo il DMP negli insegnanti una tematica in gran parte sconosciuta agli stessi medici, e richiedendo competenze multidisciplinari per poter affrontare con cognizione di causa le possibili conseguenze cui il docente può andare incontro o rappresentare per terzi⁸ agli incontri formativi saranno invitati a partecipare i componenti della CMV provinciale di riferimento, i medici del lavoro *competenti*, i medici di medicina generale (MMG) dei docenti (l'invito potrà essere loro esteso dagli stessi insegnanti che desiderassero, nel proprio interesse, coinvolgere il loro curante) ed i pediatri di libera scelta (PLS).

Nelle sottostanti diapositive sono riportati i vantaggi attesi dall'intervento formativo e rappresentate le sedi dove è stato finora operato lo stesso⁹.

In alcune scuole sono state inoltre opportunamente stipulate apposite ed convenzioni con realtà commerciali (palestre, ristoranti, cinema, teatri etc) a favore dei docenti affinché siano incentivati a fruire al meglio del loro tempo libero, incentivando li stessi a condividere le problematiche quotidiane ed abbattere conseguentemente i livelli d'ansia.

⁶ Argomenti di formazione per attuare programmi di prevenzione tra i docenti:

- Principali fattori professionali di rischio per *sindrome del burnout* e psicopatologia
- Profili psicologici maggiormente esposti al rischio-DMP nelle *helping profession*
- Reazioni di adattamento allo stress: quelle negative e quelle positive
- Segnali premonitori del disagio mentale: prevenire, riconoscere, monitorare il DMP
- Strumenti e tecniche di prevenzione: consapevolezza del rischio lavorativo, auto-diagnosi, auto-cura, condivisione, confronto e orientamento alla cura
- Reinserimento lavorativo guidato dell'insegnante dopo una fase di *burnout*

⁷ Considerata la *femminilizzazione* della professione docente (85%) e l'età media della stessa (49,8 anni), si sottolinea la necessaria attenzione alla fisiologia della donna (gravidanza, puerperio, menopausa) anche prevedendo - nel DVR - il costante richiamo all'utilità degli screening per il tumore della mammella e della cervice uterina. I dati pubblicati su "La Medicina del Lavoro" accreditano l'urgenza di misure preventive verso le suddette patologie neoplastiche.

⁸ Rischio per l'incolumità fisica del lavoratore e/o dell'utenza, aspetti previdenziali, esaurimento del periodo di comporto, rischio di risoluzione del rapporto di lavoro, sanzioni disciplinari, risvolti medico-legali a seguito dei provvedimenti della CMV o della mancata presentazione a visita medica collegiale etc

⁹ Sono stati attualmente interessati istituti scolastici di 14 regioni con oltre 50 seminari, corsi, interventi formativi.

Obiettivi e vantaggi del corso per docenti

- favorire “autodiagnosi” e monitoraggio individuale
- abbattere stereotipi riducendo ansia e aumentando condivisione stress
- spiegare che la visita in CMV è un diritto/tutela del docente e non è “mobbing”
- illustrare i diritti e gli strumenti normativi per tutela salute dei docenti
- aprire alla possibilità del *counselling* per chi percepisce il disagio
- illustrare le reazioni di adattamento *positive* e quelle *negative*
- ridurre il rischio di denunce per mobbing a danno del dirigente scolastico
- diminuire rischio di denunce legali (gestione e prevenzione del DMP attuata)
- formare RSPP ed RSL
- introdurre formazione/prevenzione obbligatoria ai sensi del D.Lvo. 626/94
- accrescere anche la conoscenza DMP nella classe medica (M.Comp., MMG, PLS)
- tutelare l’incolumità dell’utenza
- contenere assenze e supplenze
- preparare il terreno al reinserimento lavorativo di docenti reduci dal DMP

Località nelle quali è stata effettuata la formazione per docenti e dirigenti scolastici



Prevenzione di secondo livello: monitoraggio, ascolto e condivisione del DMP

Il livello di sopportazione dello stress di regola si riduce col trascorrere dell'anno scolastico in seguito all'usura psicofisica progressiva. L'atteggiamento di ascolto del dirigente scolastico, attraverso la continua disponibilità al colloquio e agli incontri personali con i suoi docenti, è pertanto requisito fondamentale ma non sufficiente. Un'azione puntuale e completa per la prevenzione di secondo livello contempla anche i seguenti interventi:

- ❑ monitoraggio del clima relazionale dell'ambiente scolastico e dei livelli di stress attraverso la somministrazione e l'elaborazione di griglie di autovalutazione, questionari anonimi¹⁰ (inizio, metà e fine anno scolastico) con restituzione di apposito *feed-back*;
- ❑ raccolta e valutazione dei *trend* di indicatori oggettivi¹¹ comparati con dati storici e/o eventualmente di scuole con analoghe caratteristiche nel territorio (*benchmarking*);
- ❑ attivazione di un'*area ritrovo insegnanti* (con la funzione di sportello di ascolto, condivisione e auto-aiuto) con l'ausilio di docenti interni alla scuola. Tra gli insegnanti che hanno mostrato interesse all'argomento durante la frequentazione del corso base di *informazione sul rischio DMP*, saranno infatti selezionati dei *tutor* – in base a predisposizione, formazione professionale e interesse personale – che verranno appositamente formati¹² per ricoprire adeguatamente il loro ruolo sotto una supervisione specialistica;
- ❑ coordinamento delle suddette attività da parte di un centro psicologico territoriale di riferimento che presiede la regia degli interventi, sapendo leggere i segnali di disagio e conseguentemente proporre le contromisure adeguate atte a contrastare il DMP.

Prevenzione di terzo livello: orientamento alla cura (*invio in CMV*) e reinserimento lavorativo

Il dirigente scolastico deve essere in grado di gestire anche eventuali casi di docenti che - loro malgrado - sono già soggetti a patologia psichiatrica conclamata e spesso la negano pervicacemente. I suddetti casi possono essere incontrati o ereditati dal preside come conseguenza di trasferimenti o nuove assegnazioni dell'insegnante o del dirigente stesso.

A tale proposito il capo d'istituto ha il dovere di rifuggire dall'assumere provvedimenti impropri, impostando correttamente una richiesta di visita in CMV per l'interessato¹³, accompagnandola con una puntuale e precisa relazione per la commissione medica¹⁴.

Diviene di conseguenza fisiologico conoscere l'argomento DMP per poi poter adottare le corrette modalità per affrontarlo e gestirlo. Il seminario formativo messo a punto per i dirigenti scolastici

¹⁰ Sono in fase di realizzazione questionario e griglia di autovalutazione standard da utilizzare per il monitoraggio dei livelli di stress dei docenti.

¹¹ Trattasi di: *assenze, supplenze, lamenti ufficiali di genitori e studenti, trasferimenti e turnover di docenti, anzianità di servizio, sanzioni e visite ispettive, note agli studenti, tasso di fuga e attrazione della scuola, debiti, incidenti etc.*

¹² Argomenti trattati nei corsi per la formazione del *tutor dell'area ritrovo insegnanti*:

- Gli indicatori del DMP ed i segnali di allerta nella scuola: strumenti di indagine e loro utilizzo
- Nozioni psicologiche di base: strategie di condivisione e mediazione
- L'attività di prevenzione nel corpo docente nel Documento di Valutazione del Rischio
- L'accertamento medico in CMV: come, quando e perché richiederlo
- I limiti della commissione medica per l'inabilità al lavoro: come superarli
- Il nesso tra *burnout* e *mobbing*: equivoci e analogie
- Analisi di casi e role-playing
- Come facilitare il reinserimento guidato al lavoro del docente reduce dal disagio

¹³ Qualora la scuola avesse il medico competente, deve avvalersene ai fini dell'invio alla CMV che disporrà di un elemento aggiuntivo – la valutazione dell'idoneità lavorativa specifica appunto - su cui basare la valutazione ai fini della diagnosi e del conseguente provvedimento.

¹⁴ La ricerca della presente pubblicazione ha rilevato l'effettiva necessità formativa dei dirigenti scolastici sull'argomento DMP, nonché la volontà degli stessi a formarsi e ricevere supporto medico, giuridico e amministrativo. Si rimanda pertanto alla lettura integrale della ricerca per i debiti approfondimenti.

sviluppa pertanto specifici argomenti¹⁵, con l'obiettivo di rilevare le criticità, rispondere ai quesiti e impostare le soluzioni dei singoli casi.

Il delicato compito, cui il dirigente è chiamato, prevede infatti la tutela della salute del lavoratore garantendo contestualmente l'incolumità dell'utenza. Il preside, senza sbilanciarsi nella formulazione di ipotesi diagnostiche, orienterà il docente verso la sede istituzionalmente indicata per affrontare una questione di natura medica.

Anche il reinserimento lavorativo guidato del docente "oggetto di" (ovvero "reduce da") un provvedimento di *inidoneità temporanea all'insegnamento* richiede attenzione e disponibilità. Uno degli obiettivi della formazione iniziale consiste specificamente nel prepararsi ad accogliere ed aiutare chi rientra in servizio o colui che sta attraversando una fase di disagio.

¹⁵ Argomenti trattati nei corsi per dirigenti scolastici

- Le sanzioni disciplinari e i trasferimenti: strumenti inefficaci e rischiosi per affrontare il DMP
- La richiesta di visita ispettiva: atto utile o dilatorio?
- L'accertamento medico per l'inabilità al lavoro: quando, come e perché richiederlo
- La relazione per la richiesta della visita medica collegiale in CMV: struttura e contenuti
- I limiti della commissione medica per l'inabilità al lavoro: come superarli
- I rischi legali per il dirigente scolastico: come evitare denunce ed esposti
- Il nesso tra *burnout* e *mobbing*: equivoci e analogie
- L'attività di prevenzione nel corpo docente
- Il reinserimento guidato al lavoro del docente reduce dal disagio: i passi verso il recupero
- Le responsabilità del dirigente scolastico secondo il T.U. e il D. L.vo 626/94: Documento Valutazione del Rischio