

I DIRIGENTI SCOLASTICI ALLE PRESE CON IL DISAGIO MENTALE PROFESSIONALE NEGLI INSEGNANTI

di Vittorio Lodolo D'Oria, Renato Pocaterra, Stefania Pozzi

Introduzione

Alcune migliaia di pubblicazioni della letteratura psicologica internazionale (per la precisione ne sono stati contati più di 8.000) hanno dimostrato che le *helping profession* – e tra queste quella degli insegnanti – sono a rischio di *burnout*¹. Al contrario – inspiegabilmente – è pressoché inesplorata dal punto di vista medico-scientifico la correlazione tra malattia psichiatrica e la professione docente, quasi ad ipotizzare che il disagio mentale si arresti – altrettanto inspiegabilmente – allo stato di *burnout*², senza evolvere ulteriormente in patologia mentale conclamata³.

Con la pubblicazione, sulla rivista de “La Medicina del Lavoro” (N° 5/2004), dello studio “*Quale rischio di patologia psichiatrica per la categoria professionale degli insegnanti?*” si arriva tuttavia a porre la questione del disagio mentale a 360°.

Pur restando da approfondire la tematica con ulteriori studi, nella presente ricerca si è iniziato ad indagare il fenomeno del disagio mentale dal punto di vista di chi coordina le risorse professionali e ha la responsabilità del raggiungimento degli obiettivi di qualità ed efficacia educativa dell'organizzazione scolastica. Nella fattispecie si intende analizzare quanto i dirigenti scolastici abbiano la consapevolezza e la conseguente capacità di gestire il fenomeno del *disagio mentale professionale* (DMP) negli insegnanti: “Con quale frequenza sono venuti in contatto i dirigenti scolastici con il DMP? A quali rischi essi vanno incontro se trattano tale problema in modo inadeguato, ovvero lo ignorano? Sono a conoscenza delle procedure da seguire? Si sentono supportati dalle istituzioni preposte? Hanno fiducia nei medici della Commissione Medica di Verifica? Avvertono un fabbisogno formativo esplicito in materia?”.

Le molteplici riflessioni scaturite dalla ricerca sono dunque utili ad impostare una seria trattazione del DMP negli insegnanti da parte di coloro che - ai sensi della L. 626/94 - sono equiparati a datori di lavoro del corpo docente.

¹ Condizione caratterizzata da usura psicofisica, frustrazione per la mancata realizzazione delle proprie aspettative lavorative, atteggiamento cinico/distaccato nei confronti dell'utenza e perdita del controllo degli impulsi. (Farber B.A., *Treatment strategies for different types of teacher burnout*, Psychotherapy in Practice, Vol 56 (5), 675-689, 2000; Maslach C., Goldberg J., *Prevention of burnout: new perspectives*, Applied & Preventive Psychology, 7, 63-74, 1998)

² E' bene rammentare che il termine *burnout* non è contemplato né riconosciuto dai manuali diagnostici psichiatrici ufficiali attualmente adottati quali il DSM IV e l'ICD 10.

³ Per una completa trattazione dell'argomento si rimanda al testo “Scuola di Follia” riportante gli studi scientifici pubblicati in materia (Armando Editore – 2005 a cura di V. Lodolo D'Oria).

Il campione esaminato

L'indagine si basa su un campione di 265 dirigenti scolastici - la popolazione target oggetto di studio - intervistato mediante la somministrazione di un questionario cartaceo consistente in 20 domande sul tema del disagio mentale professionale (DMP) degli insegnanti.

Il campione è equidistribuito secondo la variabile "genere", con una lieve prevalenza femminile (le donne rappresentano il 52% dello stesso).

La maggioranza dei dirigenti scolastici ha un'anzianità di servizio superiore ai 10 anni (56,3%), soprattutto nel caso degli uomini (60,2%).

Il questionario è stato somministrato principalmente a dirigenti scolastici delle regioni Veneto (62,6% delle interviste) e Friuli Venezia Giulia (34,3% delle interviste); vi è infine una piccola quota di questionari somministrati a Milano (3,1%). È da considerare che i Dirigenti Scolastici del Friuli Venezia Giulia sono caratterizzati da una minore anzianità di servizio (il 60,8% è in servizio da meno di 10 anni) ed una maggiore componente femminile (il 60,5% dei questionari del Friuli Venezia Giulia sono stati compilati da donne).

Infine, prendendo in considerazione la prima domanda del questionario sul DMP, è interessante osservare come oltre la metà del campione (il 55,6%) si è già occupato in prima persona di almeno un caso conclamato di DMP, e che la quasi totalità dei dirigenti scolastici (93,3%) è venuto a contatto, almeno indirettamente (ossia anche soltanto attraverso il racconto di colleghi), con insegnanti in situazione di DMP conclamato o sospetto. Tuttavia, il fatto che il 16,1% dei dirigenti scolastici abbia dichiarato di essere rimasto in dubbio rispetto al fatto di essersi trovato di fronte ad un vero caso di DMP, costituisce un primo elemento di riflessione sulla conoscenza e la gestione del fenomeno da parte del target.

Tabella 1 – Caratteristiche del campione

		SESSO			Anzianità di servizio		Regione		Si è mai occupato in 1ª persona di DMP?	
		TOTALE	M	F	< 10 anni	> 10 anni	Veneto	Friuli Venezia Giulia	sì	no
SESSO	M	48,0	100,0	,0	44,3	50,8	51,6	39,5	43,2	46,2
	F	52,0	,0	100,0	55,7	49,2	48,4	60,5	56,8	53,8
	Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Anzianità di servizio	<= 10 anni	43,8	39,8	46,2	100,0	,0	35,5	60,8	27,2	59,5
	> 10 anni	56,3	60,2	53,8	,0	100,0	64,5	39,2	72,8	40,5
	Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Regione	Veneto	64,6	71,7	60,8	53,4	76,3	100,0	,0	67,2	46,9
	Friuli Venezia Giulia	35,4	28,3	39,2	46,6	23,7	,0	100,0	32,8	53,1
	Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Si è mai occupato in 1ª persona di DMP?	sì	55,6	54,8	57,8	38,3	70,9	64,0	43,3	100,0	,0
	no	44,4	45,2	42,2	61,7	29,1	36,0	56,7	,0	100,0
	Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

L'atteggiamento dei Dirigenti Scolastici di fronte al Disagio Mentale Professionale

I Dirigenti scolastici esprimono un atteggiamento di consapevolezza in relazione ai rischi del DMP, tanto che la quasi totalità del campione ritiene la propria categoria professionale potenzialmente soggetta al logoramento psichico, alla medesima stregua degli insegnanti. E' infatti il 94,7% del campione a prendere sul serio l'argomento, negando l'ipotesi che i dirigenti scolastici - a differenza dei docenti - siano immuni dal DMP.

La percezione che si ha delle conseguenze del DMP, in quanto a rischi di incolumità e/o disservizio nei confronti dell'utenza o dei colleghi, varia in relazione all'esperienza diretta di gestione di un caso DMP conclamato (figura 1). Infatti, tra chi ha già affrontato in prima persona un caso di DMP, la situazione più frequente è che questo abbia rappresentato rischi non solo in termini di disservizi, ma anche di incolumità (il 54% dei casi). Al contrario, chi non ha mai gestito direttamente questo tipo di fenomeno, tende a sottovalutare il rischio di incolumità (il 60,8% ritiene che il DMP possa portare solamente a disservizi nei confronti dell'utenza e/o dell'organizzazione). Statisticamente significativa⁴ è inoltre la relazione con la variabile di genere: sono gli uomini a ridimensionare le conseguenze del DMP (solo 3 uomini su 10 ritengono che il DMP rappresenti rischi in termini di disservizi e di incolumità verso l'utenza e/o i colleghi).

L'esperienza pregressa risulta una variabile statisticamente significativa anche nell'esprimere una valutazione circa il sostegno delle istituzioni preposte nell'affrontare casi di DMP (figura 2). Infatti, tra coloro che si ritengono all'altezza⁵ nella gestione del fenomeno, in quanto già affrontato direttamente, la percentuale degli intervistati che si dichiara non adeguatamente appoggiata dal CSA Provinciale e dalla Direzione Scolastica Regionale, risulta pari al 66,7%; tra chi non ha esperienze dirette, invece, la sfiducia risulta statisticamente minore (37,5%). Interessante rilevare come nella regione Veneto la sfiducia nei confronti delle istituzioni sia sensibilmente inferiore a quanto riscontrato nell'intero campione (42,9% vs. 55%).

Tra chi ha affrontato il DMP, ben il 65% dichiara di essere stato all'altezza della situazione: una percentuale di gran lunga superiore a quella rilevata tra coloro i quali hanno risposto in forma ipotetica⁶. Infatti solo il 45% di chi non ha avuto esperienze dirette di DMP si riterrebbe "adeguato" e la percentuale si riduce ulteriormente all'interno del sub-strato di coloro che hanno meno di 10 anni di servizio, scendendo al 36%.

⁴ La dipendenza statistica è stata testata mediante Test Chi Quadro (livello di confidenza = 95%, $\alpha=0,05$).

⁵ Per come era formulata la domanda nel questionario, l'analisi è risultata valida solamente per questo sottocampione (ossia i dirigenti scolastici che si riterrebbero all'altezza nell'affrontare situazioni di DMP).

⁶ La domanda non prevedeva filtri. A chi non ha affrontato situazioni di DMP era chiesta una risposta ipotetica.

Figura 1 – Stratificazione delle risposte alla domanda: “I casi di docenti in DMP conclamato, che ha gestito o di cui è venuto a conoscenza, prefiguravano rischi di incolumità e/o disservizio verso l’utenza o i colleghi?”

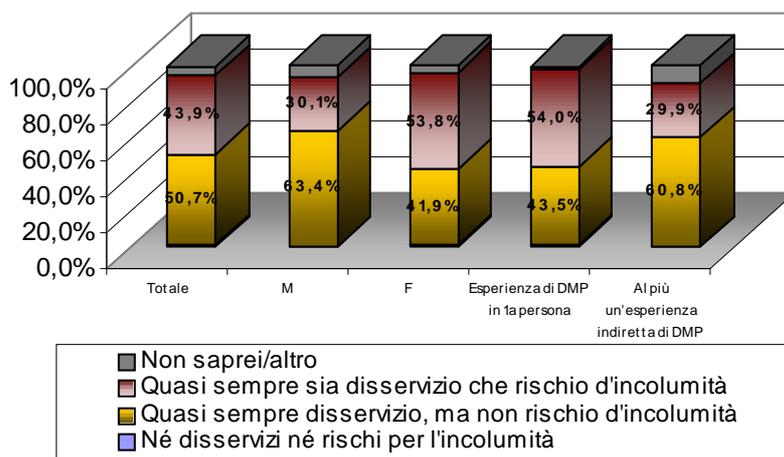
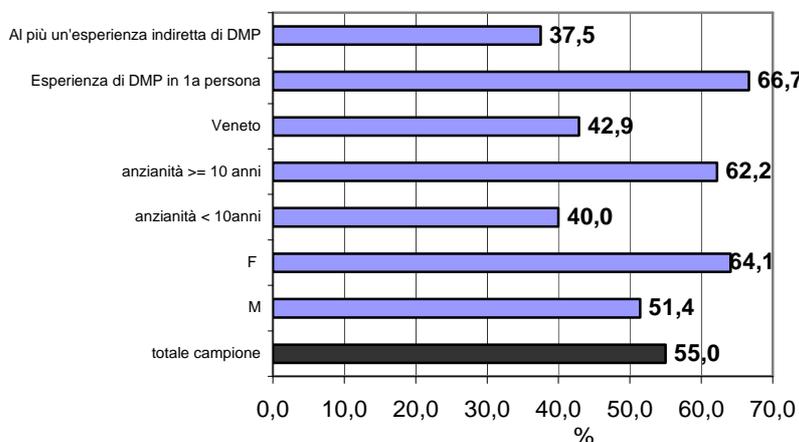


Figura 2 – Stratificazione secondo alcune variabili della percentuale di dirigenti scolastici che, pur sentendosi all’altezza della situazione, dichiarano di non sentirsi appoggiati dalle istituzioni nell’affrontare casi di DMP



Nonostante i dirigenti manifestino, per il 65% dei casi, di essersi ritenuti all’altezza della situazione nell’affrontare casi di DMP - purtroppo in modo ingiustificato a giudicare dall’incrocio delle risposte ai successivi quesiti - occorre altresì notare che il 4,8% di essi ha agito dichiarando di essersi avvalso di strumenti diagnostici codificati, quali i manuali diagnostici della psichiatria ufficiale (DSM IV e ICD 10). La maggioranza relativa (44%), di chi si è già occupato di DMP, lo ha fatto ricorrendo al buon senso o all’esperienza personale: un dato che suscita interrogativi in relazione al fatto che il “buon senso” di un “non addetto ai lavori” possa ritenersi uno strumento sufficientemente adeguato. Ancor più fiduciosi nelle proprie doti risolutive risultano i dirigenti con maggiore an-

zianità di servizio, i quali hanno fatto ricorso (o ricorrerebbero) al buon senso nel 49,2% dei casi, e la percentuale cresce ulteriormente tra gli uomini in generale (53,8%). Al contrario, le donne ricorrerebbero, o hanno fatto ricorso, al consulto di uno specialista nel 40,2% dei casi (a fronte del 18,3% riscontrato negli uomini); cosa che farebbero (o hanno fatto) con ancora maggior frequenza i dirigenti con meno di 10 anni di servizio (nel 42,5% dei casi).

A differenza delle variabili sin qui analizzate, l'atteggiamento nei confronti del collegio medico competente per l'accertamento dell'idoneità all'insegnamento non risulta variare a seconda del fatto che il dirigente abbia o meno già dovuto gestire casi di DMP (figura 3). Infatti, la fiducia in tale organo si aggira intorno al 45%, cui fa seguito un atteggiamento neutrale (mentre di sfiducia a ragion veduta parla il 13,7% dei dirigenti che si sono imbattuti nel DMP). La fiducia risulta massima tra i dirigenti con meno di 10 anni di anzianità di servizio (53,1%) e minima tra i soggetti intervistati nella regione Veneto (38,1%).

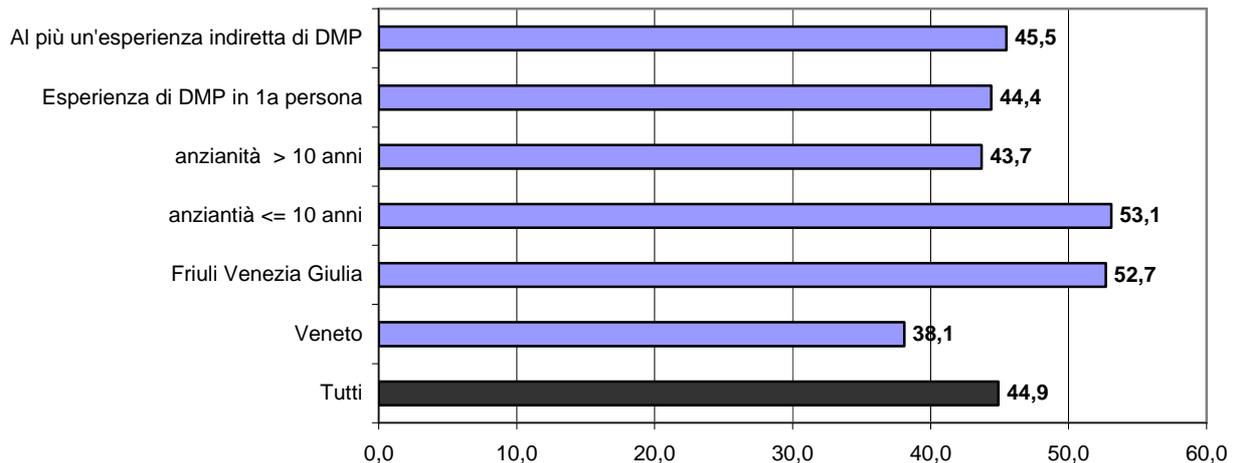
La corretta procedura con cui si deve affrontare un caso di DMP consiste nell'invio del docente a visita medica collegiale in Commissione Medica di Verifica (CMV). A seguito di questa decisione, che può essere presa anche senza l'assenso del diretto interessato, il dirigente scolastico si espone fisiologicamente al rischio di denunce di mobbing. Di tale eventualità è al corrente circa il 60% del campione e, tra i dirigenti scolastici "consapevoli", diviene interessante domandarsi quanti sarebbero disposti a correre tale "pericolo". Dall'analisi è emerso che 4 su 5, di fronte ad un caso di DMP, riterrebbero di dover procedere comunque e che tale eventualità faccia parte dei "rischi del mestiere". I più determinati sono, come era immaginabile, coloro i quali si erano dichiarati all'altezza nel gestire situazioni di DMP (l'88,6%), e molto determinate sono soprattutto le donne (l'85%). Viceversa sono più cauti i dirigenti con meno anzianità di servizio (il 73% degli stessi si è dichiarato disponibile ad inviare il docente ad una visita medica collegiale, andando incontro al rischio di denuncia per mobbing).

Se da un lato, l'invio senza il personale consenso di un docente affetto da DMP a visita medica collegiale pone i dirigenti scolastici a rischio di denunce per mobbing, dall'altro anche l'inerzia di fronte a situazioni di DMP può esporre gli stessi a denunce legali per omissione d'atti d'ufficio. Nel questionario si pone la domanda, richiamando analoghe situazioni di cronaca,⁷ che hanno visto i dirigenti scolastici inerti, relativa al come si sarebbe comportato il dirigente intervistato. Alla stessa stregua della domanda precedentemente analizzata, anche in questo caso l'atteggiamento di maggiore responsabilità lo si riscontra non tanto in chi ha già dovuto gestire casi di DMP, bensì in chi si riterrebbe all'altezza di affrontare il DMP: il 58,1% di costoro rispondono che "nei panni dei colleghi avrebbero inviato senza indugio i docenti a visita medica collegiale" (a questi dirigenti sembrerebbe dunque non mancare la buona volontà, nel paragrafo successivo si verificherà se siano anche caratterizzati da una maggiore conoscenza nella gestione del DMP). Anche nel rispondere a questa domanda si è rilevata una maggiore determinazione femminile (il 52,6% avrebbe inviato il docente alla visita medica collegiale, a fronte del 47,3% degli uomini) e l'atteggiamento più remissivo dei dirigenti con minore anzianità lavorativa (tra chi è in carica da meno di 10 anni la percentuale scende al 41,3%). In generale, nell'intero campione, la percentuale di dirigenti che, nei panni dei colleghi

⁷ *Repubblica Milano* 17.11.05 "insegnante pedofilo" e 10.10.05 "insegnante piromane".

protagonisti dei casi di cronaca richiamati, avrebbe inviato “l’insegnante pedofilo” e “l’insegnante piromane” a visita medica collegiale non raggiunge il 50% (per l’esattezza sono il 48,9%).

Figura 3 – Percentuale di dirigenti scolastici che dichiarano di aver fiducia nei confronti del collegio medico competente per l'accertamento dell'idoneità all'insegnamento secondo alcune categorie



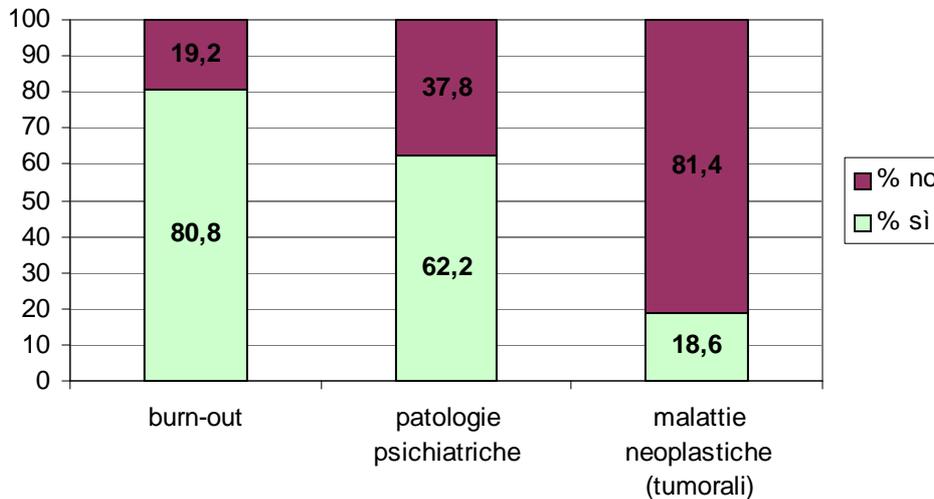
La conoscenza e la gestione del DMP tra i dirigenti scolastici

Prima di affrontare il tema legato alle procedure da seguire nell'affrontare la gestione di casi di DMP, ai dirigenti è stata posta una domanda di carattere medico, per la comprensione del grado di conoscenza della patologia. Secondo recenti studi⁸, la categoria professionale degli insegnanti è più esposta rispetto ad altre (ad es. degli impiegati) nello sviluppare burnout, patologie psichiatriche e malattie neoplastiche (tumoriali). Dall'analisi dei dati, tuttavia, emerge che solamente il 18,6% del campione risulta essere correttamente informato sull'argomento (figura 4). L'80,8% del campione è però consapevole del rischio di burnout, mentre per il 62,2% sono noti i rischi di patologie psichiatriche. Sono dunque i rischi legati alle malattie tumorali ad essere sconosciuti a gran parte dei dirigenti scolastici nonostante la letteratura scientifica abbia già da tempo riconosciuto e dimostrato la stretta correlazione tra le patologie ansioso-depressive e l'insorgenza di forme neoplastiche.

Da rilevare che nessuna variabile di stratificazione risulta statisticamente significativa se messa in relazione con la conoscenza medica del DMP; al contrario, coloro che si sono già occupati in prima persona di DMP e coloro che si sentirebbero all'altezza di affrontarlo, presentano una percentuale di risposte corrette addirittura inferiore alla media del campione (rispettivamente 12,9% e 16,9%).

⁸ Si faccia riferimento a “Quale rischio di patologia psichiatrica per la categoria professionale degli insegnanti?” – La Medicina del Lavoro N.5/2004 – di V.Lodolo D’Oria e altri.

Figura 4: **Percentuale di Dirigenti Scolastici che sono a conoscenza del fatto che la categoria degli insegnanti è più esposta al rischio di sviluppare determinate patologie**



Nell'esaminare la capacità di gestione del DMP, si rileva il livello di conoscenza del target, in riferimento alle procedure burocratico-amministrative che il dirigente scolastico deve seguire di fronte ad un caso di DMP.

Come già anticipato nel precedente paragrafo, il primo provvedimento ufficiale da assumersi nei confronti di un docente in fase di DMP è l'invio del docente stesso a visita medica collegiale. Solamente il 27,4% di chi ha già gestito casi di DMP è a conoscenza di questa procedura, una percentuale equivalente al resto del campione (28,6%). Una percentuale più elevata di risposte esatte la si ottiene tra coloro che si riterrebbero all'altezza di affrontare il DMP (31,7%; tuttavia la differenza non risulta statisticamente significativa). Tra le varie opzioni proposte nel questionario, la più condivisa (30%) è quella di "suggerire al docente in fase di DMP di prendersi delle ferie", che ben simboleggia l'atteggiamento "temporeggiatore" spesso esperito quale fase interlocutoria dai dirigenti scolastici. Tale modalità, seppur condivisa, mette a rischio l'armonia dell'ambiente scolastico, l'incolumità dei discenti, nonché la salute del docente stesso che vede aggravarsi la prognosi di una patologia della quale non è consapevole o addirittura rifiuta l'esistenza.

Assunto il provvedimento d'invio a visita medica collegiale, il dirigente scolastico dovrebbe preoccuparsi di trasmettere al Collegio Medico una relazione sintetica allegando atti scritti e testimonianze. Solamente il 53% dei dirigenti scolastici che ha gestito casi di DMP ed ha correttamente inviato il docente a visita medica collegiale ha seguito la procedura appena descritta. Una quota consistente di dirigenti (circa il 30%) ha invece trasmesso una relazione dettagliata senza allegare atti o testimonianze. Per quanto riguarda l'intero campione, tale procedura è nota al 48,2% dei dirigenti scolastici. Anche in questo caso non si segnalano differenze statisticamente significative confrontando il campione secondo le consuete variabili di stratificazione utilizzate precedentemente.

La decisione di mandare un docente - verosimilmente affetto da una psicopatia - a visita medica collegiale, indipendentemente dall'assenso del docente, appare, secondo l'82,2%, del campione un atto dovuto. Oltre 4 dirigenti scolastici su 5 attribuiscono, dunque, a tale procedura il giusto significato (anche se si è verificato che sono in molti a non sapere trattarsi dell'unico provvedimento ufficiale da assumere).

Solamente il 40,6% dei dirigenti scolastici del campione è a conoscenza del fatto che non vi sono limiti numerici di richieste di visita medica collegiale. Risultano più informati i dirigenti che hanno già affrontato direttamente casi di DMP (43,5%), seguiti dai dirigenti in servizio da oltre 10 anni (44,9%).

I dirigenti si dimostrano ancor meno informati in merito ad un'altra questione: nel caso in cui il docente inviato in collegio medico rifiutasse di sottoporsi a visita, l'amministrazione di appartenenza potrebbe procedere alla risoluzione del rapporto di lavoro. Tale informazione è nota ad appena il 7,2% del campione. Le variabili di stratificazione non portano a differenze statisticamente significative, eccezion fatta per la variabile di genere (in questo caso sono le donne ad essere meno informate, rispondendo correttamente solo nel 3,1% dei casi). La maggioranza dei dirigenti è convinta, invece, che in simili situazioni si debba "riavviare la pratica a oltranza fino ad espletamento della visita medica" (28,8%), oppure "procedere alla sospensione del docente dall'insegnamento" (28%).

Dell'utilità/importanza di raccogliere testimonianze da colleghi e utenza al fine di redigere la relazione d'invio a visita medica è a conoscenza il 59,1% del campione. Le donne risultano decisamente più "accorte" rispetto agli uomini (68% a fronte del 48,7%) e, anche se in misura non chiaramente significativa a livello statistico, sono più informati i dirigenti che hanno già trattato casi di DMP (65,3% a fronte di un 53,1% del campione residuo). Anche in questo caso non si distinguono i dirigenti scolastici che si riterrebbero in grado di affrontare casi di DMP, i quali presentano una percentuale di risposte corrette (59,3%) che è praticamente uguale a quella dell'intero campione.

Il 72% dei dirigenti scolastici è a conoscenza del fatto che il docente sottoposto a visita medica ha il diritto di chiedere e ottenere copia integrale dell'intera documentazione inoltrata dalla amministrazione (inclusiva degli allegati e della relazione del dirigente scolastico). Non si segnalano differenze statisticamente significative se non per i dirigenti fiduciosi nelle proprie capacità, che sono a conoscenza di questo diritto dei docenti nel 77,4% dei casi.

Da ultimo, nel questionario è richiamata la Legge 626/94: dalla normativa vigente si evince che il dirigente scolastico, essendo equiparato al datore di lavoro, è responsabile della tutela della salute del lavoratore nell'ambiente di lavoro. Sulla base del dettato normativo sono state proposte differenti formulazioni relative ai compiti di un dirigente scolastico e, tra queste, quella corretta che prevede di "intervenire sui rischi fisici e gestire i casi di DMP conclamato (perché è a rischio l'incolumità dell'utenza), occupandosi, inoltre, della prevenzione del rischio di usura psichica". Circa due intervistati su tre (precisamente il 68,8% del campione) hanno dato la definizione corretta. Nessuna variabile di stratificazione è risultata statisticamente significativa.

La tabella 2 rappresenta, a titolo riassuntivo, la graduatoria di alcune domande, ritenute di maggiore rilievo tra quelle precedentemente analizzate e ordinate sulla base della percentuale di risposte esatte fornite dai dirigenti intervistati. Agli estremi della graduatoria abbiamo, da un lato, la conoscenza diffusa circa il fatto che la decisione di mandare un docente in DMP a visita medica collegiale, sen-

za ottenerne l'assenso, sia un atto dovuto del dirigente scolastico (massima percentuale di risposte corrette) e, dall'altro lato, la non conoscenza del rifiuto di un docente inviato in collegio medico di sottoporsi a visita medica quale causa della risoluzione del contratto di lavoro (minima percentuale di risposte corrette).

Tabella 2 – **Domande di conoscenza sul DMP** ordinate in senso crescente sulla base della percentuale delle risposte esatte fornite dai Dirigenti Scolastici

Posiz.	Domanda	Risposta esatta	%risposte esatte
1	Nel caso in cui il docente inviato in collegio medico rifiutasse di sottoporsi a visita, cosa può/deve fare l'amministrazione d'appartenenza?	Procedere alla risoluzione del contratto di lavoro	7,2
2	La categoria degli insegnanti è più esposta (rispetto a operai, impiegati e personale sanitario) al rischio di Burnout e/o patologie psichiatriche e/o malattie neoplastiche (tumoriali)?	Sì	18,6
3	Quante volte può essere inviato a visita medica collegiale un docente?	Un numero di volte illimitato, a prescindere dal consenso dell'interessato	40,6
4	Di fronte ad un caso di DMP conclamato, riterrebbe utile innanzitutto...	Raccogliere testimonianze da colleghi e utenza per redigere la relazione d'invio a visita medica ed eventualmente sostenere un colloquio con l'interessato	59,1
5	Secondo il dettato della 626 il dirigente scolastico è equiparato al datore di lavoro ed è pertanto responsabile della tutela della salute nell'ambiente di lavoro. Di conseguenza il compito del Ds è quello di...	Intervenire sui rischi fisici e gestire i casi di DMP conclamato (perché è a rischio l'incolumità dell'utenza) occupandosi inoltre della prevenzione del rischio di usura psichica	68,8
6	Il docente sottoposto a visita medica collegiale può ottenere copia della documentazione integrale inviata dalla sua amministrazione alla CMV competente?	Sì	72,0
7	La decisione di mandare un docente, verosimilmente affetto da una psicopatia, a visita medica collegiale senza ottenerne l'assenso, è ...	Un atto dovuto del dirigente a tutela del docente stesso e dell'intera comunità scolastica	82,2

Sulla base delle domande riportate nella tabella 2, per ciascun dirigente è stato costruito un indicatore "di conoscenza": esso assume un punteggio da 0 a 7, sommando le risposte corrette fornite alle domande in questione (tabella 3).

Dai dati emerge un livello medio di conoscenza piuttosto scarso; infatti, il punteggio medio, calcolato sull'intero campione, non raggiunge la metà delle domande corrette, essendo pari a 3,44. Nessun dirigente è in grado di rispondere correttamente a tutte e sette le domande e il 2,8% del campione ha risposto correttamente a 6 domande su 7.

Sono state poste a confronto, mediante test-T su campioni indipendenti, le medie di tale punteggio, calcolate su prefissate categorie di dirigenti. L'unico confronto per il quale è possibile rifiutare l'ipotesi nulla di uguaglianza delle medie è quello tra dirigenti che si dichiarano (e non si dichiarano) all'altezza nell'affrontare situazioni di DMP (rispettivamente il punteggio medio è pari a 3,61 per i

primi e 3,22 per i secondi). Debolmente significative⁹ risultano i confronti sulla base della variabile “esperienza pregressa di gestione del DMP” e della variabile “genere” (le donne risultano tendenzialmente più preparate degli uomini).

L’indicatore è stato successivamente ricodificato in tre livelli di preparazione:

- livello di conoscenza “scarso” = meno di 3 risposte corrette;
- livello di conoscenza “medio” = 3 o 4 risposte corrette;
- livello di conoscenza “buono” = almeno 5 risposte corrette.

Nella tabella 3 sono poste a confronto le distribuzioni percentuali dei 3 livelli di preparazione secondo alcune categorie. Oltre alle considerazioni già espresse, merita di essere segnalata anche una, sia pur debole, influenza della variabile anzianità lavorativa: un livello alto di conoscenza (almeno 5 risposte corrette) caratterizza circa 1 docente “anziano” su 4 e meno di 1 docente “giovane” su 5.

Tabella 3 - Livello di conoscenza del DMP secondo alcune categorie di stratificazione

		Livello di conoscenza del DMP			Totale	Media punteggio (da 0 a 7)
		scarso	medio	buona		
TOTALE		22,5%	56,4%	21,1%	100,0%	3,44
SESSO	M	26,4%	54,9%	18,7%	100,0%	3,34
	F	17,7%	59,3%	23,0%	100,0%	3,57
Anzianità di servizio	< 10 anni	25,3%	55,7%	19,0%	100,0%	3,37
	> 10 anni	21,1%	54,4%	24,6%	100,0%	3,49
Regione	Veneto	22,3%	56,2%	21,5%	100,0%	3,42
	Friuli Venezia Giulia	23,3%	54,4%	22,2%	100,0%	3,47
Si è mai occupato in 1° persona di DMP?	sì	21,5%	55,4%	23,1%	100,0%	3,58
	no	23,7%	57,7%	18,6%	100,0%	3,27
Nell'affrontare un caso di DMP si è sentito o si sentirebbe all'altezza della situazione?	sì	16,7%	58,3%	25,0%	100,0%	3,61
	no	30,2%	54,2%	15,6%	100,0%	3,22

⁹ Per $\alpha = 0,1$. La debole significatività dipende in parte dalla bassa numerosità del campione. Con numeri piccoli occorrono distanze più ragguardevoli per riscontrare significatività statistiche.

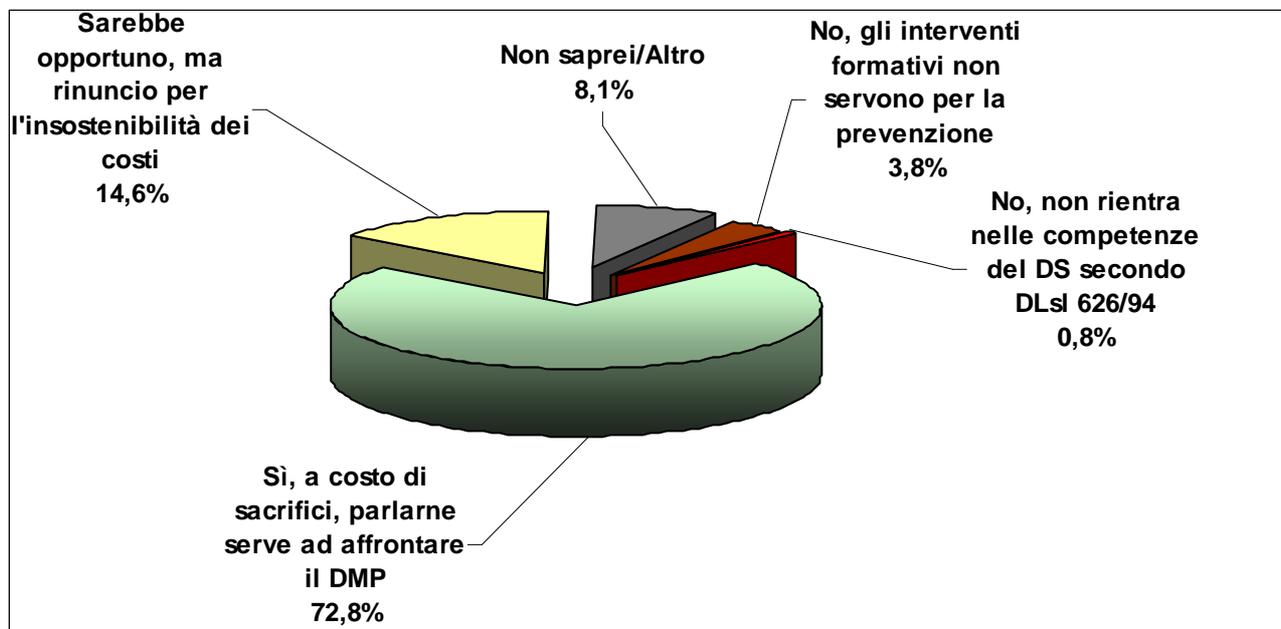
La formazione dei dirigenti scolastici ai fini della prevenzione e della gestione del DMP

Al fine di comprendere il bisogno di professionalizzazione in ordine alla gestione del DMP, si è lasciato spazio all'analisi delle richieste e delle aspettative da parte dei dirigenti.

In primo luogo è stato chiesto se la formazione di un dirigente scolastico (aspirante, in carica o vica-rio) debba comprendere la trattazione del DMP negli insegnanti. Forse anche a causa della difficoltà che i dirigenti scolastici riscontrano nel rispondere alle domande conoscitive sul DMP, il consenso è risultato pressoché unanime: il 98,9% dei dirigenti scolastici si dichiara favorevole alla novità pro-posta.

Infine, è stato chiesto ai dirigenti se ritengano utile proporre interventi formativi di prevenzione del DMP ai docenti, favorendo la condivisione dello stress e il reinserimento lavorativo protetto degli insegnanti in difficoltà (figure 5 e 6). Quasi $\frac{3}{4}$ del campione (il 72,8% dei rispondenti) si è detto fa-vorevole a tali interventi. Da segnalare, tuttavia, un 14,6% dello stesso che ritiene si debba rinuncia-re a causa dell'insostenibilità dei costi; infine, il 3,8% nega che i corsi siano utili per la prevenzione. Analizzando come varia la percentuale di favorevoli, a seconda delle consuete variabili di stratifica-zione, si evince che l'adesione è massima tra i docenti con meno di 10 anni di servizio (78,6%) e minima proprio tra i dirigenti che hanno già affrontato situazioni di DMP (65,3%). La minore ade-sione di questi ultimi sorprende, e si spiega col fatto che gli intervistati hanno privilegiato più fre-quentemente l'opzione di risposta "rinuncio per l'insostenibilità dei costi" (17%) e "gli interventi formativi non servono per la prevenzione" (6,5%).

Figura 5 – Stratificazione secondo alcune variabili della percentuale dei dirigenti scolastici sulla base delle risposte alla domanda **“Riterrebbe utile proporre interventi formativi di prevenzione del DMP a favore dei docenti favorendo la condivisione dello stress e il reinserimento lavorativo protetto dagli insegnanti in difficoltà?”**



Considerazioni finali

Riassumendo per punti i risultati conseguiti dall'analisi dei questionari compilati dai 265 dirigenti scolastici facenti parte del campione, questi sono i principali elementi emersi:

- i casi di DMP sono molto frequenti nella scuola (oltre la metà dei dirigenti scolastici se ne è occupato almeno una volta in prima persona, e la percentuale sale al 70,9% se il dirigente è in servizio da oltre 10 anni). I risultati emersi nella ricerca sono verosimilmente sottostimati poiché si riferiscono quasi integralmente a istituti scolastici di centri provinciali. Nelle grandi metropoli infatti il fenomeno del DMP è notoriamente più frequente come dimostrato dalla letteratura;

- meno di 1 dirigente scolastico su 5 è completamente a conoscenza dei rischi di salute di origine professionale negli insegnanti. Ci si limita a riconoscere tuttalpiù un “malessere” (burnout), ma si rifugge dal pensare che lo stesso possa evolvere in patologia psichiatrica franca. Inoltre vi è assoluta ignoranza rispetto al rischio di sviluppare patologie neoplastiche: condizione verosimilmente legata allo stato di immunodepressione che accompagna gli stati ansioso-depressivi;

- dalle domande conoscitive sulla gestione del DMP è emersa una notevole impreparazione dei dirigenti scolastici: mediamente hanno risposto correttamente a meno della metà delle domande.

- una buona parte dei dirigenti dichiara di essere all'altezza di gestire in autonomia - con il solo proprio buon senso e magari senza averne fatto esperienza diretta - un caso di DMP. Si tratta di un'affermazione poco attendibile - se non addirittura pericolosa - trattandosi di casi di competenza prettamente medica e per lo più specialistica.

- i dirigenti che non hanno mai affrontato in prima persona casi di DMP tendono a sottovalutare i rischi di incolumità dell'utenza derivanti da queste situazioni (il 60,8% ritiene che il DMP possa portare solamente a disservizi).

- i dirigenti non si ritengono opportunamente appoggiati dal CSA Provinciale e dalla Direzione Regionale nella gestione del DMP (lo hanno dichiarato 2 dirigenti su 3 che hanno già fronteggiato situazioni di DMP);

- meno della metà dei dirigenti ha fiducia nei medici della CMV e il credito nell'operato dei sanitari tende a diminuire laddove il collegio medico non ha risolto il caso riammettendo il docente affetto da DMP al proprio lavoro. Resta aperta e tutta da definire la spinosa questione della conoscenza del DMP dei docenti da parte della classe medica;

- il campione si è dichiarato favorevole – praticamente all'unanimità - all'idea che la formazione di un dirigente scolastico (aspirante, in carica o vicario) debba comprendere, tra gli altri temi, anche la trattazione del DMP negli insegnanti; quasi $\frac{3}{4}$ del campione ritiene inoltre utile, "anche a costo di sacrificio", proporre interventi formativi di prevenzione del DMP rivolti ai docenti, favorendo così la prevenzione dei rischi professionali, la condivisione dello stress nonché il reinserimento lavorativo protetto degli insegnanti in difficoltà.

Una classe dirigente, per lo più impreparata e inadeguata di fronte al DMP, chiede consapevolmente e all'unanimità di essere adeguatamente formata dalle istituzioni preposte. Per poter garantire a docenti e discenti un ambiente scolastico sereno e sicuro, non resta che dare ascolto alla richiesta di chi gestisce e coordina quotidianamente la scuola.