

Memoria audizione informale C. 247-520-1108

Martedì 20 febbraio 2024

presso VII Commissione (Cultura, Scienza e Istruzione)

Camera dei Deputati

Onorevole Presidente, onorevoli Deputate e Deputati,

introduciamo subito una rapida premessa per ricordare come l'eccezionalità dell'emergenza sanitaria da SARS-CoV-2, che ha coinvolto tutti i settori della vita privata e sociale, ha avuto drammatiche e durature conseguenze sull'intero sistema dell'istruzione e formazione con particolare accanimento sul piano delle relazioni intersoggettive e dell'efficacia dei livelli di apprendimento di alunni e studenti.

A nostro avviso, quella dolorosa esperienza della pandemia, sia pure nel nobile intento di garantire una veloce ripartenza e un rapido ritorno alla normalità, è stata, forse, troppo frettolosamente accantonata.

Questa premessa si rende necessaria perché, a detta della scrivente organizzazione, la **rivitalizzazione in chiave strutturale e sistematica della medicina scolastica** deve rappresentare la cornice più adatta entro cui inserire, in maniera organica, anche la figura professionale dello psicologo scolastico su cui intervengono le tre **proposte di legge AC 247, AC 520, AC 1108** su cui oggi ci esprimiamo.

Infatti, riteniamo che ci sia ancora tempo per trasformare le difficoltà sorte nel periodo del COVID in una occasione per far ripartire quel sistema di **"medicina scolastica"** che fu istituito con il DPR n. 264 dell'11 febbraio 1961 e successivamente confermata anche con la Legge 23 dicembre 1978, n. 833 di *"Istituzione del servizio sanitario nazionale"*. Dal 1978 ad oggi, inoltre, anche se, la figura del medico scolastico e dell'assistente sanitaria vigilatrice si sono dissolte e riassorbite nella sanità territoriale extra scolastica, la medicina scolastica non è mai stata formalmente abrogata, nemmeno con la riforma del titolo V della costituzione che ha fatto rientrare la Sanità tra le materie di legislazione concorrente, di competenza regionale.

A nostro avviso, **soprattutto dopo la pandemia**, vanno messi a sistema temi molto complessi quali la prevenzione e sicurezza sanitaria, l'educazione alla salute, l'educazione alimentare, l'educazione al rispetto dell'ambiente e benessere socio emotivo di studenti e lavoratori della scuola. Tutto ciò richiede un ripensamento complessivo e, soprattutto, **un rilancio del ruolo e della funzione della medicina scolastica** organica a un'idea di "salute", unitariamente concepita nella sua dimensione bio-psico-sociale, a supporto della migliore qualità dei contesti e dei processi di apprendimento nel rispetto dei diritti costituzionali alla salute, all'istruzione e alla tutela dell'ambiente.

Fatta questa premessa di ordine generale, sul merito più specifico dei tre disegni di legge diciamo che tutti convergono sull'ineluttabilità di un servizio di assistenza psicologica che sia strutturato e non estemporaneo e che, soprattutto, non lasci più soli dirigenti scolastici, insegnanti e personale ATA.

Non dimentichiamo, infatti, che esiste un sempre più diffuso disagio anche del personale scolastico, sempre più schiacciato da una crescente burocratizzazione del proprio ruolo, al limite del "mobbing burocratico", dalla mancanza di riconoscimento sociale, dalla mancanza di investimenti e di adeguato riconoscimento economico. Tale disagio del personale scolastico, oltre quello vissuto dalle studentesse, dagli studenti e dalle famiglie emerge in tutti e tre i disegni di legge e rappresenta un elemento che non deve essere trascurato in sede di sintesi finale.

Tuttavia, per una organizzazione sindacale che rappresenta primariamente gli interessi, i diritti e i bisogni di chi lavora nelle istituzioni scolastiche, vi è la consapevolezza che tale disagio prima che un'origine psicologica, testimonia, ormai da un trentennio, una legittima e comprensibile reazione di frustrazione a fronte di scelte politiche errate sui settori della conoscenza, perché fatte solo di tagli e mai di investimenti. E se davvero questo governo vorrà cambiare registro, nei fatti e non a parole, potremo verificarlo a breve, proprio in occasione dell'emanazione delle linee guida per il rinnovo del CCNL 2022-24.

Ben vengano, nel frattempo, le misure che mirano a portare a regime il servizio per l'assistenza e il supporto psicologico in ambito scolastico, ma intendiamo sottolineare alcuni punti di criticità in premessa.

- **Riteniamo inutile moltiplicare strutture e servizi quando si potrebbero rinforzare quelli già esistenti nell'ambito del SSN.**

Il progetto di sviluppare *"servizio di supporto e assistenza psicologica, finalizzato a sostenere lo sviluppo e la formazione della personalità del minore e del giovane adulto e prevenire fenomeni di disagio giovanile, di abbandono e di dispersione scolastica"* riconosce giustamente la **necessità di sviluppare specifiche strutture e servizi di promozione della salute nel contesto della scuola**, non solo alla luce delle problematiche che sono state radicalizzate dalla lunga emergenza sanitaria legate al covid, ma, più in generale, anche di quelle tipiche dell'età evolutiva e dell'adolescenza, che si concretizzano in molteplici disagi e nell'emersione di significative patologie sia nel corso della scuola dell'obbligo che, successivamente, delle superiori e degli anni universitari, incidendo sulle carriere di studentesse e studenti. Proprio l'abbondante letteratura epidemiologica, medica e psicologica - che individua in queste fasce di età una fragilità strutturale e nel contesto *scuola* uno degli ambienti privilegiati di interventi di prevenzione e promozione della salute - individua la centralità di queste strutture nell'erogare molteplici servizi e interventi sanitari, **pur nel rispetto dell'autonomia di ogni singola istituzione scolastica**. Si pensi, **da un lato alle Case di Comunità**, delineate nel PNRR e articolate secondo le linee guida previste dal *DM 77 del 23 maggio 2022* e, **dall'altro, al Piano Nazionale di Prevenzione**, che si articola poi in Piani di prevenzione regionali prevedendo uno specifico Programma Predefinito (PP1) denominato *"Scuole che promuovono salute"*, con l'obiettivo di coinvolgere prioritariamente i cosiddetti referenti della salute (docenti

facenti funzione o incaricati dai Collegi Docenti). In questo quadro, avendo già molteplici strutture del SSN specificamente dedicate, ci si domanda quale sia la motivazione per introdurre un ulteriore *servizio di supporto e assistenza psicologica, psicoterapeutica e di counseling scolastico*, che operi esternamente al SSN, in quanto inquadrato nel Ministero dell'Istruzione e del Merito (USR? Organico di scuola?), con il rischio di ingenerare un'inutile duplicazione e sfasamento organizzativo con l'azione coordinata delle strutture del SSN (Case di Comunità, Unità di Continuità assistenziale, Dipartimenti di prevenzione).

- **Bisogna evitare di creare strutture interne alle scuole in potenziale conflitto con gli organi collegiali e la libertà d'insegnamento**

In questo quadro, emerge con evidenza un secondo profilo problematico, relativo alla creazione di una struttura interna alle Istituzioni scolastiche, con compiti di intervento che integrano e sviluppano il Piano di Offerta Formativa Triennale, ma che risponde direttamente al dirigente scolastico in un caso o all'USR nell'altro [*opera alle dirette dipendenze dell'Ufficio scolastico regionale*] evidenziando una relazione gerarchica precisa con la struttura territoriale del MIM e/o un indefinito compito di collaborazione con DS e Consiglio di Istituto. Tutto ciò senza tenere conto adeguatamente delle funzioni e del ruolo degli organi collegiali su cui, però, ricade la totale responsabilità del piano formativo e educativo della scuola. Tra l'altro tutte le proposte di legge prevedono tra le attività attribuite allo psicologo scolastico, "la predisposizione di un ambiente di apprendimento responsabilizzante e motivante" che è indice esattamente di una certa confusione tra ciò che è responsabilità del docente e di figure altre.

- **Le risorse previste sono comunque insufficienti per garantire reale efficacia all'intervento dello psicologo scolastico**

Un elemento comune a tutte le proposte è l'insufficienza delle risorse previste per attuare gli obiettivi previsti dai progetti di legge. Sia che si tratti di sistema scolastico, sia che si tratti del sistema universitario, non si può pensare di scaricare il costo sulle risorse ordinarie di questi settori allo stato insufficienti per garantire l'ampliamento e l'arricchimento dell'offerta formativa e didattica. Si pensi, tra l'altro, che nel settore scolastico, ad esempio, il taglio alle autonomie previsto da dimensionamento scolastico avrà come risultato la creazione di scuole simili ad alveari, con un numero di alunni molto elevato e tale da rendere necessario prevedere più team o figure di psicologo all'interno della stessa istituzione.

- **L'istituzione di servizi dedicati al supporto psicologico va inquadrata nel SSN, ma solo operando in stretta connessione con i consigli di classe e i collegi docenti, piuttosto che con USR o Dirigenti scolastici. Serve, anche, potenziare presidi sociali e culturali per l'effettiva presa in carico del ragazzo e della ragazza anche al di là del tempo scuola.**

Alla luce di queste osservazioni, si ritiene utile e importante la previsione di implementare, sviluppare e rafforzare servizi e strutture specificamente dedicate al supporto psicologico e al counselling scolastico. Si ritiene, però, prioritario che **da una parte** queste strutture non producano un'inutile, ridondante e confusiva moltiplicazione di servizi (facenti capo a Ministeri diversi) ma che si sviluppino **nel solo** quadro del SSN, **dall'altra parte**, invece, che la loro azione

trovi forme, modalità e gerarchie di integrazione con l'attuale assetto della Comunità educante previsto dal CCNL e dall'autonomia scolastica, a partire da un diretto coinvolgimento e rapporto con il Collegio docenti e i Consigli di classe, più che con l'USR, il Consiglio di Istituto e il Dirigente Scolastico. Infine, non possiamo che ricordare che il disagio giovanile anche alla luce della terribile vicenda pandemica ha bisogno di una serie di punti di vista diversi: sicuramente quello psicologico ma anche sociale, culturale, educativo e didattico. Ciò significa che attorno alla scuola vanno potenziati tutti quei presidi sociali che consentono l'effettiva presa in carico del ragazzo e della ragazza ma anche qui, al contrario, dobbiamo sottolineare che si vede un taglio importante di risorse anche al sistema sociosanitario.

- **Quel che serve è, soprattutto, una diversa idea di scuola che sia meno competitiva e più partecipativa**

Non possiamo non rilevare che in parallelo a questa iniziativa legislativa, si sta, ad esempio, rimettendo in discussione la stessa idea di valutazione formativa e descrittiva per reintrodurre, in omaggio all'idea della scuola della competizione, il voto numerico o il giudizio sintetico che "quantifica, seleziona, pesa, ma quasi mai orienta al cambiamento e al miglioramento". Sono, invece, sempre più frequenti interventi spot legati a fatti di cronaca come il cosiddetto decreto Caivano, che per rispondere, nello specifico, ad un contesto di forte vulnerabilità e disagio sociale, risponde semplicisticamente con un aumento del carcere per i genitori di ragazzi/e non frequentanti, o come gli annunci di interventi esclusivamente punitivi e generalizzati nei confronti di manifestazioni e iniziative nei locali scolastici. Tutto questo stride fortemente con gli obiettivi che tutti i DDL in discussione assumono nelle premesse.

Osservazioni specifiche sui singoli disegni di legge

Ddl AC 247

art. 2

(modalità operative)

Qui in particolare l'articolo 2 nelle modalità operative prevede al comma 1, che lo psicologo scolastico

1. intervenga alle dirette dipendenze del dirigente scolastico
2. formuli pareri e suggerimenti scritti su richiesta del dirigente scolastico in base alle sue osservazioni
3. convoca, su indicazione del dirigente, i genitori e organizza colloqui con le famiglie.
4. partecipa alle lezioni, su richiesta del consiglio di classe che però, ricordiamolo, è presieduto dallo stesso Dirigente scolastico.

Poiché i 4 punti sub art. 2) scavalcano prerogative che sono di competenza del consiglio di classe e mettono a rischio, di fatto, anche la libertà di insegnamento, **allora riteniamo che le modalità**

operative dello psicologo scolastico, contenute nel ddl 247 debbano essere cassate e riscritte totalmente in un senso che elimini la diretta dipendenza dello psicologo dal DS e **ne contestualizzi l'intervento coerentemente con le indicazioni del consiglio di classe e del collegio docenti.**

Art. 4.

(Rapporto di lavoro dello psicologo)

L'art. 4 al comma 1 prevede, inoltre, l'inserimento del rapporto di lavoro dello psicologo direttamente nel CCNL "istruzione e ricerca" creando, di fatto, una nuova figura professionale, interna alla istituzione scolastica che, stante quanto sopra riferito sull'art. 2, risulterebbe sovraordinata rispetto al ruolo e funzione docente e posta alle dirette dipendenze del dirigente. Anche l'art. 4 va cassato e riscritto completamente

Art. 3

(Aree di intervento)

Alla lettera f), a proposito di supporto e formazione nei confronti del personale docente, bisogna aggiungere l'espressione, solo qualora richiesti dal consiglio di classe.

Alla lettera g) a proposito di supporto e formazione nei confronti del personale docente e ATA bisogna aggiungere solo qualora richiesti dal consiglio di classe o dal personale ATA coinvolto per il tramite del DSGA.

Ddl AC 520

Questo d.d.l. non contiene le criticità relative alle funzioni e alle modalità operative, alle modalità di reclutamento e di inquadramento dello psicologo scolastico presenti nel precedente d.d.l. 247, pur condividendo analoghe finalità e motivazioni per l'introduzione nella scuola di questa figura professionale. Facciamo comunque presente che nel testo, però, non è chiarito il tipo di inquadramento da adottare e che per noi non può rientrare nel CCNL istruzione e ricerca perché ciò comporterebbe che la natura relazionale del rapporto educativo finirebbe per diventare strutturalmente di competenza di un professionista sanitario quale lo psicologo scolastico con la conseguente trasposizione sul piano della "medicalizzazione" di una relazione originariamente didattico-pedagogica. **Proponiamo, invece, l'utilizzo di psicologi professionisti del SSN in servizio presso l'unità di medicina scolastica della ASL territorialmente competente. Inoltre, anche in questo caso, ravvisiamo una sorta di confusione tra il ruolo dello psicologo e il rapporto con gli organi collegiali della scuola.**

Ddl AC 1108

Anche questo d.d.l. 1108 condivide finalità e motivazioni addotte per l'introduzione nella scuola della figura professionale dello psicologo scolastico, al pari dei precedenti dd.dd.l. Inoltre,

analogamente al d.d.l. 520, sui temi del reclutamento e inquadramento evita ogni riferimento all'eventuale inserimento di questo profilo professionale nel CCNL istruzione e ricerca ma rimanda ad un decreto ministeriale (?!) del Ministero dell'istruzione che dovrebbe definire *“il numero dei componenti del team multidisciplinare di cui al comma 2 in proporzione al numero degli studenti iscritti a ciascun istituto scolastico, le funzioni, le mansioni e le specifiche competenze professionali, i titoli di accesso e le modalità di reclutamento, nonché l'inquadramento contrattuale dei componenti medesimi”*. È di tutta evidenza, anche in virtù del riferimento al Protocollo d'intesa tra l'Ordine degli psicologi e il Ministero Istruzione, che l'ipotesi non è quella di implementare il numero degli psicologi professionisti del servizio pubblico. Anche in questo **proponiamo, invece, l'utilizzo di psicologi professionisti del SSN in servizio presso l'unità di medicina scolastica della ASL territorialmente competente.**

Qui, inoltre, la proposta avanzata non si limita alla sola figura dello psicologo o, meglio, del counselor ma introduce il gruppo multidisciplinare che opera alle dipendenze dirette di USR e in collaborazione con DS e Consiglio di istituto. Francamente non si capisce il senso di collocare la dipendenza dello psicologo presso gli UUSSR sia per funzioni che per ruolo rispetto alle istituzioni scolastiche autonome e soprattutto in relazione al resto delle strutture sociosanitarie di intervento.

Paradossalmente manca il riferimento agli organi collegiali responsabili delle scelte didattiche (collegio docenti e consigli di classe); all'art. 1, comma 4 lett. d) e lett. f) vale quanto sopra riferito per cui gli interventi di supporto e formazione per docenti e ATA si svolgono solo qualora richiesti dal consiglio di classe o dallo stesso personale.

Meritoriamente, infine, questo d.d.l. estende l'istituzione del servizio di supporto e assistenza psicologica anche presso gli istituti universitari per studentesse e studenti che ne facciamo richiesta. Riteniamo qui indispensabile estendere le misure previste dal d.d.l. solo per la scuola e l'università, anche nei confronti dell'AFAM.