



UNIVERSITÀ POLITECNICA DELLE MARCHE

FACOLTÀ DI MEDICINA E CHIRURGIA

Corso di Laurea in Infermieristica

L'Infermiere scolastico: un nuovo modello di assistenza nella scuola

Relatore: **Dott. Adoriano Santarelli**

Tesi di Laurea di:
Jacopo Di Martino

Correlatore: **Tutor Simona Tufoni**

A.A. 2020/2021

*L'assistenza infermieristica è un'arte
e se deve essere realizzata
come un'arte,
richiede una devozione totale
e una dura preparazione,
come per qualunque opera
di pittore o scultore;
con la differenza che
non si ha a che fare con
una tela o un gelido marmo,
ma con il corpo umano
il tempio dello spirito di Dio.*

*È una delle Belle Arti.
Anzi, la più bella delle Belle Arti.*

(Florence Nightingale)

Indice	
INTRODUZIONE	5
CAPITOLO PRIMO	7
L’Infermiere scolastico: ruolo e competenze	7
1.1. Definizione e competenze	7
1.1.1. Una lenta definizione	7
1.1.2. Requisiti culturali	10
1.1.3. Il ruolo	11
1.2. Prospettive di inserimento e di applicazione nelle scuole italiane	16
CAPITOLO SECONDO	20
L’Infermiere scolastico nel mondo: diversi approcci	20
2.1. L’infermiere scolastico in America: approccio all’assenteismo cronico	20
2.2. L’infermiere scolastico in Svezia: approccio nel team	25
2.3. L’infermiere scolastico in UE e Regno Unito: approccio contro il Covid-19	28
CAPITOLO TERZO	31
L’Infermiere scolastico: ambiti applicativi	31

3.1. Diabete:	31
3.2. Bullismo	35
3.3. Obesità.....	38
3.4. Salute mentale e suicidio:.....	42
3.5. Emergenze:.....	46
CONCLUSIONE	48
BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA	50

INTRODUZIONE

Alla base del mio studio di ricerca c'è la volontà di rintracciare e identificare il ruolo fondamentale che l'infermiere scolastico svolge all'interno della comunità per favorire e migliorare il rapporto tra salute e istruzione. Infatti, l'elaborato mira a scandagliare quali sono i campi d'azione di questa figura poco conosciuta e non ancora regolata in Italia ma ben affermata e regolamentata in altre nazioni del mondo; dove, l'infermiere nell'ambiente scolastico è una figura professionale di riferimento, inserita nel contesto ma contemporaneamente distinta dalle figure ordinarie del personale scolastico poiché possiede competenze sanitarie e scientifiche.

Nel primo capitolo, dopo una breve ricognizione storica sulla legittimazione del ruolo dell'infermiere e sulla sua crescente importanza sociale il focus della mia attenzione si è spostato nell'analisi delle competenze e delle abilità che l'infermiere scolastico deve possedere per

svolgere la sua mansione educativa e sociale nel percorso di apprendimento dei ragazzi e dell'intera comunità sociale. La competenza infermieristica si esplica, infatti, non solo in tema di salute e prevenzione delle malattie come controllo di segni e sintomi e/o somministrazione di terapie, ma anche nella capacità di verificare corrette tecniche di igiene e la sicurezza dell'ambiente, integrare e implementare percorsi di educazione alla salute che vanno dalle corrette abitudini alimentari, ad una sana pratica sportiva, al rifiuto dell'abuso di sostanze stupefacenti, alcol ed alla pratica del sesso non protetto.

Nel secondo capitolo, è stata condotta una panoramica sui diversi approcci in alcuni paesi Europei che a mio avviso sono significativi per la delineazione di alcuni punti di forza e alcuni punti cruciali legati all'agire di professionista all'interno degli edifici scolastici.

Nel terzo capitolo, invece, l'attenzione è stata posta proprio sull'identificazione di alcuni i campi d'azione dell'infermiere scolastico che corrispondono ai disturbi e ai problemi sociali maggiormente diffusi tra i ragazzi nell'età scolare: diabete, malattie mentali, obesità e bullismo.

CAPITOLO PRIMO

L’Infermiere scolastico: ruolo e competenze

1.1. Definizione e competenze

1.1.1. Una lenta definizione

Nel 1994, la professione infermieristica viene riconosciuta ufficialmente grazie al decreto 739/94 che slega definitivamente questo ruolo ospedaliero dal carattere ausiliario poiché riconosce all’infermiere responsabilità, professionalità e competenze: “L’infermiere è l'operatore sanitario che, in possesso del diploma universitario abilitante e dell'iscrizione all'albo professionale, è responsabile dell'assistenza generale infermieristica” (Comma 1, art.1 D.M 739/94). Inoltre, grazie a questo decreto, la definizione generale della professione infermieristica diventa più ampia e articolata al punto che il processo assistenziale inizia a promuovere, oltre che alla parte esecutiva, anche quella collaborativa

definendo una vera e propria svolta innovativa nella prevenzione delle malattie, nell'assistenza ai malati e nell'educazione sanitaria.

Il processo di valorizzazione delle conoscenze infermieristiche, in tempi recenti, grazie alla spinta data dal progresso culturale maggiore, dalla necessità di benessere dei cittadini e dalla recente pandemia è arrivato al culmine massimo della sensibilizzazione; infatti, in ambito sociale il ruolo dell'infermiere si sta gradualmente legittimando come un vero e proprio educatore alla salute e alle buone pratiche assistenziali. Pertanto, sfruttando le poliedriche abilità e le competenze approfondite acquisite durante il percorso di studio formativo l'infermiere riesce con facilità ad uscire dall'ambito ospedaliero per svolgere un fondamentale ruolo didattico-sociale nei contesti di aggregazione comunitaria, come nelle scuole e negli ambienti ricreativi giovanili. Una figura sanitaria esperta, infatti, riesce ad aiutare gli individui ad acquisire i mezzi preventivi e le conoscenze di base per un maggior controllo sul loro livello di salute e, in particolar modo, nell'ambiente scolastico avere un professionista infermiere garantisce il rispetto dei diritti di tutela alla salute e il diritto allo studio ma anche trasmette una maggiore sicurezza ai genitori e agli insegnanti. Per questa ragione, nel 2017, il consiglio di amministrazione della National Association of School Nurses ha sentito la necessità di adottare la seguente definizione per il ruolo svolto dall'infermiere

all'interno degli edifici scolastici: "L'infermiere scolastico prevede una pratica infermieristica avanzata, protegge e promuove la salute degli studenti, facilita lo sviluppo ottimale e promuove il successo accademico"¹. Nonostante la tardiva definizione di questo ruolo, la pratica dell'assistenza infermieristica scolastica ebbe inizio negli Stati Uniti il primo ottobre del 1902, quando per la prima volta un'infermiera, Lina Rogers, venne assunta con lo scopo di ridurre l'assenteismo degli studenti grazie alle capacità e alle conoscenze possedute circa la gestione dell'assistenza sanitaria riguardante in particolar modo le malattie sessualmente trasmissibili molto comuni tra i ragazzi ma poco conosciute a causa dei bigotti taboo dell'epoca².

Il compito innovativo e pionieristico affidato all'infermiere si è esteso successivamente anche nella gestione del processo assistenziale, nell'analisi dei bisogni di salute e di consulenza al fine di aiutare il sistema sanitario ma anche quello umanitario del benessere generale. Il successo americano, garantito dai numerosi benefici che sono derivati da questa prima applicazione, ha dimostrato l'utilità dell'assistenza infermieristica

¹ National Association of School Nurses (NASN). About NASN: Silver Spring, 2017. (consultato: settembre 2021). Disponibile all'indirizzo: <https://www.nasn.org/about-nasn/about>.

² Esposito F.A. L'infermiere scolastico e la sua implementazione a livello nazionale: uno studio sperimentale in istituti di scuola media superiore di primo grado [tesi di laurea]. Chieti: Università degli studi "G. D'Annunzio", 2018.

all'interno degli edifici scolastici e per questo gradualmente le istituzioni stanno riconoscendo anche in Italia la loro fondamentale validità sociale.

1.1.2. Requisiti culturali

Sebbene il riconoscimento ufficiale dell'infermiere scolastico non sia omogeneo o perfino del tutto mancante in alcuni sistemi sanitari mondiali, la comunità sociale per soddisfare il suo crescente bisogno di salute, di benessere e di prevenzione richiede inconsapevolmente all' infermiere scolastico competenze specifiche ed abilità avanzate. Infatti, la preparazione e le competenze di questa nascente figura sanitaria sono maggiori rispetto sia da quelle generali della popolazione sia da quelle possedute dalle ordinarie figure del personale scolastico come docenti o assistenti. Oltre alle competenze che, sugli aspetti della prevenzione di base, derivano dall'ordinaria formazione universitaria degli infermieri, negli infermieri scolastici e di comunità è possibile individuare una necessaria ma ulteriore formazione specifica. Infatti, questa figura esclusiva degli ambienti scolastici richiede le conoscenze acquisite non solo con il diploma di laurea regolamentato nel DM 14 settembre 94 nell' art N5 ma addirittura presuppone l'attivazione di una formazione avanzata di Master di primo livello in infermieristica scolastica al fine di

equipararla alle tante specializzazioni riconosciute dalla comm. 566 Legge di Stabilità del 2015.

Infatti, oggi nella sanità spagnola, dove l'infermiere scolastico è una figura istituita e legittimata dal SSN, per chi vuole scegliere la strada dell'assistenziale scolastica è necessario possedere obbligatoriamente un Master universitario.

- Requisiti fondamentali → Laurea in Infermieristica
- Requisiti aggiuntivi → - Master in Infermieristica e/o di Comunità
 - Master in formazione avanzata in rischio infettivo
 - Esperienza nei seguenti settori: Pediatria, Emergenza, Sanità pubblica.

1.1.3. Il ruolo

In questi ultimi anni, nei quali la pandemia in atto ha sovvertito le nostre modalità di vita e di agire quotidiano diventa sempre più necessario affiancare al personale docente professionisti che sappiano orientare e guidare “dal punto di vista sanitario” comportamenti e azioni che salvaguardino la salute e il benessere dei giovani e dell'intera popolazione. In questa prospettiva, l'infermiere scolastico, oltre che essere il primo responsabile del processo assistenziale e dei bisogni della

salute della comunità scolastica, deve cercare di instaurare un legame collaborativo in un contesto più ampio di cooperazione con altre figure professionali come il personale educativo, la famiglia, il medico di base, gli specialisti, il distretto sociosanitario e il personale scolastico al fine di ottenere un ambiente sereno di apprendimento.

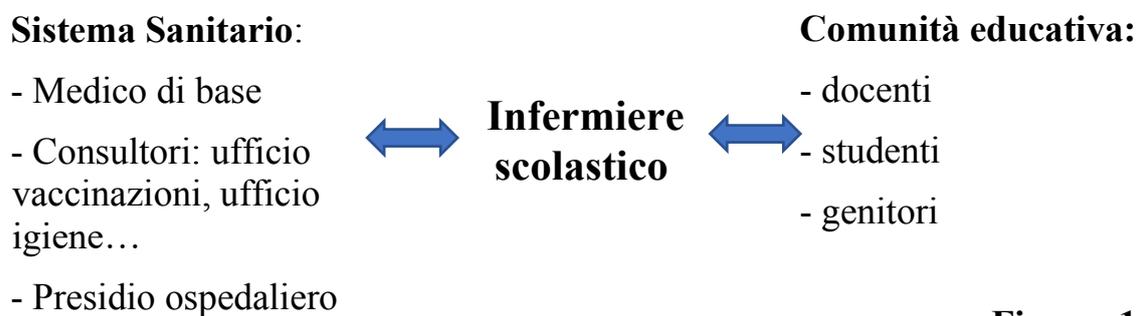


Figura. 1

Infatti, il legame tra benessere e apprendimento è di primaria importanza nel percorso scolastico degli studenti perché³:

- i giovani in buona salute apprendono in modo più efficace e istintivo
- il rendimento scolastico e il mantenimento di un buon stato di salute psicofisica sono direttamente proporzionali
- i giovani che vivono serenamente il processo scolastico instaurando relazioni con adulti competenti hanno meno probabilità di adottare

³ Balestra, A. Il benessere scolastico e il clima classe. *Psicologia 24* [Internet] 2017 [pubblicato il 5 aprile 2017; consultato: settembre 2019]; [circa 3 schermate]. Disponibile all'indirizzo: <https://www.psicologia24.it/2017/04/benessere-scolastico-clima-classe/>

comportamenti a rischio legati all'abuso di alcol, droghe e fumo ma soprattutto sviluppano una maggiore probabilità di ottenere migliori risultati in ambito extrascolastico.

Quindi, nell'ottica di promuovere e tutelare la salute a scuola, l'infermiere scolastico si rivela una figura fondamentale per favorire l'apprendimento e il mantenimento di corretti e sani stili di vita in grado di accrescere il benessere e la qualità dei risultati degli studenti.

I punti chiave dei compiti che l'infermiere scolastico deve svolgere in questo processo sono sintetizzati dalla NASN (National Association of School Nurse) nel modello WSCC (Whole School, Community, Child) che riconosce e regola la collaborazione continua tra scuola e comunità per giungere a risultati educativi⁴. Il WSCC, ad oggi, è l'unico approccio regolamentato e ben definito che pone l'attenzione sugli studenti con l'obiettivo generale di mantenerli sani, al sicuro, coinvolti e supportati grazie alla fondamentale collaborazione continua tra scuola e comunità.

Il WSCC prevede che l'infermiere scolastico svolga le seguenti mansioni:

1) Servizio sanitario:

⁴ National Association of School Nurses (NASN). Whole School, Whole Community, Whole Child: Implications for 21st Century School Nurses: Silver Spring ,2017. (consultato: settembre 2021). Disponibile all'indirizzo: <https://www.nasn.org/advocacy/professional-practice-documents/position-statements/ps-wscc>.

- valuta e interviene in assistenza ed emergenza, sia gestendo le cure primarie ma soprattutto le condizioni di salute acute e croniche al fine di ridurre l'assenteismo.
- gestisce i servizi di prevenzione e controllo delle malattie trasmissibili
- promuove la salute e identifica eventuali ostacoli all'apprendimento degli studenti.

2) Educazione sanitaria

- promuove l'istruzione all'interno della scuola su argomenti come asma, diabete, malattie croniche e sulle scelte di vita sana per ottenere miglior rendimento scolastico in termini di frequenza

3) Benessere dei dipendenti

- collabora con un team di servizi sanitari per fornire informazioni che promuovono la salute dell'intero organico scolastico

4) Servizi di consulenza psicologici e sociali

- interagisce con il personale di assistenza psicologica e sociale presente nelle scuole e nel sistema sanitario per individuare problemi psicologici e sociali degli studenti pianificando interventi di supporto.

5) Servizi nutrizionali

- incoraggia l'educazione alimentare promuovendo comportamenti sani e favorisce l'integrazione di cibi nutrienti nei menu, nei distributori automatici e negli snack

- fornisce informazioni al servizio di ristorazione in merito alle esigenze nutrizionali speciali degli studenti come allergie o intolleranze alimentari

6) Attività fisica

- stimola l'attività motoria attraverso la collaborazione con educatori fisici
- fornisce informazioni sui problemi di salute speciali per progettare programmi appropriati e sicuri

7) Ambiente fisico

- promuove un ambiente che riduca i fattori di rischio dovuti all'organizzazione degli spazi e delle strutture scolastiche come spigoli, pavimenti bagnati, arredi rovinati e scali
- crea ambienti di studio adeguati all'adattamento degli studenti con bisogni speciali

8) Coinvolgimento della comunità

- promuove la collaborazione tra familiari, personale scolastico assumendo un ruolo di leadership nell'identificare e fornire programmi per soddisfare bisogni primari degli alunni e delle loro famiglie.

In conclusione, i punti sopra elencati dimostrano l'importanza di aprire le porte delle scuole agli infermieri, in modo che possano stare accanto agli studenti, come una figura professionale che svolge un ruolo specifico, non

solo di supporto sanitario ma anche di educatori per le nuove generazioni, per fra crescere cittadini informati e consapevoli.

1.2. Prospettive di inserimento e di applicazione nelle scuole italiane

Nel sistema sanitario italiano il ruolo e l'inquadramento sociale dell'infermiere scolastico non è stato né ufficializzato né tanto meno regolamentato; il motivo di ciò è facilmente rintracciabile nella mancata percezione della sua preparazione e potenzialità, sia da parte della cittadinanza sia da parte dagli stessi operatori sanitari perché offuscati dal ruolo dominante del medico. Eppure, piano piano in tempi recenti soprattutto le istituzioni politiche stanno provando a rompere questo punto di vista; per esempio, la senatrice Emma Bonino, nel 2010, ha proposto una legge che riconosce l'importanza e la necessità di avere una figura professionale all'interno dell'organico scolastico italiano con l'intento di risolvere i problemi della salute degli studenti specialmente per quelli affetti da patologie croniche al fine di garantire la frequenza dei ragazzi ma anche per non appesantire il carico di assistenza delle strutture sanitarie esterne.

Eppure, la proposta della senatrice è caduta facilmente nel silenzio, tuttavia, l'anno successivo, in Italia, il discorso è stato ripreso in concomitanza di un agghiacciante caso di cronaca nera; nel 2011, un bambino a Napoli durante il pasto nella mensa scolastica rimase soffocato fatalmente da un boccone di cibo sotto gli occhi di maestre e collaboratori scolastici incapaci di intervenire adeguatamente. In questa occasione i genitori dei bambini, frequentanti la stessa scuola della vittima, si riuniscono per raccogliere cinquantamila firme sufficienti per il nostro sistema legislativo per avanzare una proposta di legge che preveda l'inserimento obbligatorio nell'organico scolastico di una figura professionale che possa operare tempestivamente nelle situazioni di emergenza a differenza delle ordinarie figure scolastiche che non hanno nessuna preparazione sanitaria; quindi, quanto accaduto a Napoli ha delineare la capacità e l'utilità dell'infermiere scolastico nelle situazioni di intervento mirato e tempestivo in caso di emergenza.

Tuttavia, in tempi ancor più recenti la pandemia, dovuta al diffondersi del Covid-19 del 2020, ha delineato un'altra ragione per la quale si rende necessaria la legittimazione di questa figura nelle attività educative dei giovani al fine di supportare adeguatamente gli studenti nella ripresa delle attività, dopo mesi di isolamento ma anche per seguirli in un percorso di formazione e conoscenza di tutte le regole necessarie al contrasto del

diffondersi delle principali tipologie di malattie contagiose e diffuse. Infatti, prontamente il Decreto Rilancio entrato in vigore il 19 maggio del 2020 introduce esplicitamente, per la prima volta in Italia, la figura dell'infermiere di famiglia e di comunità al fine di rafforzare concretamente la sicurezza e la protezione territoriale. La legge parla di otto professionisti ogni 50mila abitanti che potrebbero in modo sperimentale affiancare le istituzioni scolastiche creando una vera e propria rete di competenze e di professionisti sanitari a favore dei cittadini più giovani. Infatti, anche l'ECDC (il Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie) il 6 Agosto del 2020 ha messo a disposizione per le autorità pubbliche un documento dettagliato allo scopo di fornire sia una panoramica epidemiologica sia le caratteristiche della malattia legata al COVID-19 nei bambini nei paesi UE e SEE allo scopo di far capire l'importanza dell'assistenza infermieristica nelle scuole nel contrasto della trasmissione del virus.

Nonostante il covid abbia acuitizzato la necessità e il valore dell'infermiere scolastico, in Italia, anche in precedenza si sono svolti dei progetti allo scopo di sperimentare il valore aggiunto che l'infermiere scolastico può ricoprire nella comunità.

Il primo progetto finanziato dal sistema sanitario nazionale è stato realizzato a Ravenna a cura del nucleo CNAI (Consociazione Nazionale

Associazioni Infermieri) dove all'interno di una giornata di studio nel giugno del 2015 è stato presentato il progetto "La scuola promotrice di salute" che ha dato il via alla sperimentazione concreta del ruolo dell'infermiere scolastico in Italia⁵. Durante la giornata studio, tra i vari interventi, è stato prezioso il contributo dott.ssa Tadeja Bizjak, un'infermiera slovena, che ha presentato la consolidata esperienza delle infermiere della Slovenia che operano dal 1998 in 14 scuole all'interno di un programma obbligatorio e finanziato dal sistema sanitario per tutti gli assicurati. La sperimentazione a Ravenna di alcune attività infermieristiche all'interno degli istituti scolastici è stata costruita ex novo dal Nucleo Associativo di Ravenna in collaborazione con il Collegio IPASVI di Ravenna che hanno sfruttato questa giornata di studio per conoscere bisogni, le esperienze internazionali e per diffondere nella comunità professionale infermieristica la conoscenza di questa opportunità. La sperimentazione dell'infermiere scolastico si è esteso pian piano in altre realtà come in Toscana e a Bologna dove si è avanzata la proposta di introdurre in via sperimentale l'infermiere di comunità scolastica in alcune scuole di secondo grado con l'augurio che la stessa esperienza possa essere estesa ad altri istituti del primo e secondo ciclo di istruzione.

⁵ https://www.nurse24.it/images/allegati/Infermiere_comunita_scolastica_Bologna.pdf

Partendo dalle esperienze consolidate in diversi Paesi da cui risulta che l'infermiere scolastico ha un ruolo importante come garante della salute dal quale la sanità potrebbe solo trarre benefici e miglioramenti sociali, in Italia non resta che augurarci una concreta approvazione in ambito legislativo dell'infermiere scolastico che potrebbe apportare molti cambiamenti positivi nella scuola ma anche trasformare l'infermiere in una figura più aperta e specialistica.

CAPITOLO SECONDO

L'Infermiere scolastico nel mondo: diversi approcci

2.1. L'infermiere scolastico in America: approccio all'assenteismo cronico

Gli infermieri sono la più grande forza sanitaria negli Stati Uniti, infatti, circa 3,6 milioni di infermieri registrati cercano di rispondere alle diverse e numerose esigenze sanitarie della nazione⁶.

⁶ Bureau of Labor Statistics. Statistics on employment of professions. Department of Health Professions USA, 2016. (consultato: settembre 2021). Disponibile all'indirizzo: https://www.bls.gov/oes/current/oes_str.htm#29-0000

Il complesso ruolo dell'infermiere scolastico nasce proprio nel 1902 a New York per ridurre l'assenteismo studentesco e i risultati positivi ottenuti hanno fatto in modo che l'infermiere scolastico, negli anni successivi, è riuscito ad ampliare la sua presenza sociale fino ad essere la categoria maggiormente riconosciuta e considerata a livello etico dalla collettività diventando una delle specializzazioni infermieristiche più complesse e più remunerate con lo stipendio medio annuo di circa 40.000 euro.

Infatti, oggi, lo "School Nurse": è l'unico responsabile della salute degli studenti iscritti in un determinato istituto scolastico rappresentando la massima autorità in materia di salute di una scuola perché coordina le cure e la gestione delle malattie per milioni di studenti.

Nonostante molto è cambiato nella pratica dell'infermieristica scolastica e nei metodi utilizzati lo scopo primario di questa figura rimane intatto e immutabile nel tempo: fornire una serie di servizi preventivi e assistenziali che possano promuovere la salute dei bambini in età scolare consentendo loro di frequentare regolarmente la scuola e stare in classe pronti ad imparare in una condizione di benessere. La frequenza scolastica è necessaria affinché i giovani sviluppino tutte le competenze e assorbano tutte le nozioni per diventare cittadini adulti ben istruiti e di successo. Tuttavia, tra i ragazzi si riscontra un tasso sempre maggiore di assenteismo

cronico che porta oltre 5 milioni di studenti negli Stati Uniti a perdere circa il 10% della scuola in un anno generando un vortice negativo per il loro sviluppo psico-sociale. I fattori che contribuiscono all'assenteismo cronico aumentano di anno in anno e sono numerosi e variegati perché includono sia problemi prettamente sanitari sia problemi legati alle condizioni sociali di vita degli scolari. Tra le condizioni di salute fisica e mentale sicuramente bisogna annoverare l'asma, le allergie, il diabete, l'obesità, i disturbi convulsivi, l'ansia e i disturbi dell'attenzione mentre tra i problemi sociali bisogna ricordare il bullismo, condizioni di vita non sicure e violente, fobia scolastica o doveri famigliari come la cura dei fratelli più piccoli.

Nonostante il problema dell'assenteismo cronico sia stato poco documentato e trascurato la sua minaccia è presente fin dall'asilo, infatti, i bambini con un alto tasso di assenteismo hanno mostrato velocemente punteggi più bassi in lettura e matematica e cali nelle abilità educative e sociali rispetto a coloro che mantenevano la frequenza regolare⁷. I bambini che saltano ripetutamente la scuola nei primi anni hanno maggiori probabilità di continuare la scuola assentandosi negli anni successivi che

⁷ Gottfried, MA Chronic absenteeism and its effects on students' academic and socio-emotional results. *Journal of Education per studenti a rischio*, 2014; 19(2): 53-75 consultabile in: <https://www.nasn.org/nasn/advocacy/professional-practice-documents/position-statements/ps-absenteeism>

tra gli studenti delle scuole superiori si trasforma nell'aumento dei tassi di abbandono e nell'aumento della delinquenza giovanile.

Trovare soluzioni al problema dell'assenteismo cronico nella società americana risulta fondamentale per costruire una collettività futura migliore e per questo gli infermieri scolastici che si focalizzano sull'ottimizzazione della salute degli studenti danno un contributo sociale significativo per aumentare il loro il tempo in classe. Quindi, l'infermiere scolastico si posiziona in prima linea nella riduzione dell'assenteismo cronico e questo è ampiamente dimostrato dal programma sull'infermiere scolastico finalizzato nel 2010 dall'ospedale Munson Healthcare Charlevoix Hospital (MHCH) dello stato del Michigan. Nel 2010, i leader del MHCH hanno riconosciuto il bisogno degli infermieri scolastici all'interno delle scuole della zona allo scopo di ridurre il tasso di assenteismo cronico in aumento tra i ragazzi. L'approvazione del programma è avvenuta l'anno successivo e quattro infermiere scolastiche sono entrate a tempo pieno in nove sistemi scolastici dell'area dove prima non c'erano per tre anni. Una volta identificati i bisogni di salute dello studente sono iniziati i processi di collaborazione con gruppi interdisciplinari che coinvolgono scuola, genitori e centri sanitari. Le infermiere scolastiche per ridurre l'assenteismo cronico hanno agito su diversi modi, ad esempio hanno aiutato le famiglie ad accedere ai servizi

sanitari preesistenti, hanno educato i genitori e il personale scolastico sui problemi di salute, hanno fornito gli strumenti per l'igiene di base come spazzolini e saponi e hanno rivisto i piani alimentari.

Tali sforzi, come indicato in Figura. N° 2, hanno portato significativi miglioramenti alla riduzione dell'assenteismo cronico che l'ospedale al termine dell'esperimento ha riaffermato il suo impegno nei confronti del benessere sociale integrando i costi dell'infermiere scolastico nel suo budget annuale convalidando definitivamente il ruolo essenziale dell'infermiere all'interno del sistema educativo.

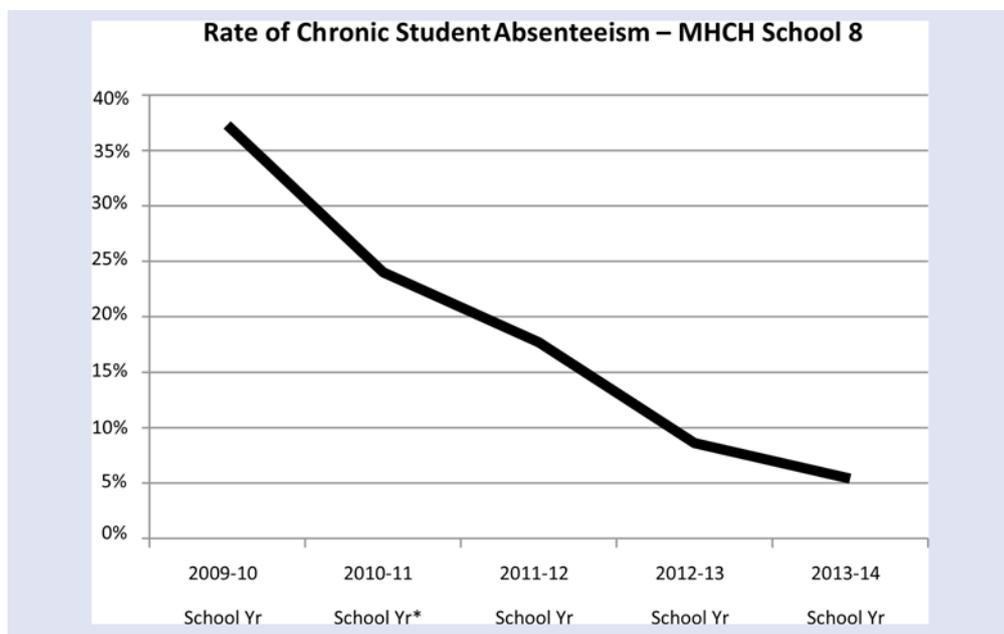


Figura. 2

2.2. L'infermiere scolastico in Svezia: approccio nel team

In Svezia, professionisti, come infermieri, medici e psicologi forniscono già da molti anni servizi e cure in modo obbligatorio nelle scuole; infatti, nel 2011, una legge svedese sull'istruzione ha imposto e regolamentato il loro ruolo all'interno degli edifici scolastici. Questa legge punta a combinare in modo efficace numerosi professionisti del sistema sanitario in modo da creare servizi mirati ad accrescere l'apprendimento, lo sviluppo e la salute degli alunni. Tuttavia, la creazione di questi team sanitari presenta due sfide principali e complesse: la collaborazione tra professionisti di diversi settori e la difficoltosa prevenzione della salute e del benessere.

Attualmente ogni scuola svedese è obbligata a offrire e rendere fruibili agli alunni servizi di assistenza sanitaria da parte di psicologi, medici, infermieri e assistenti sociali che lavorano agli stessi obiettivi comuni interagendo e condividendo responsabilità in modo sincronico e complesso.

Al fine di studiare il funzionamento dei team e in modo particolare di descrivere come gli infermieri scolastici affrontano il loro lavoro e la loro collaborazione all'interno di questo complesso sistema, il dipartimento di Neurobiologia di Stoccolma ha condotto e pubblicato uno studio ben

approfondito⁸. Infatti, sono stati intervistati 25 infermieri professionali che abitavano in 4 comuni nei pressi di Stoccolma e che vantavano dai 6 mesi ai 34 anni di esperienza lavorativa come infermieri scolastici nelle scuole elementari e secondarie. Gli infermieri scolastici di questo studio sono stati intervistati in gruppi da 4 o 6 partecipanti e ogni intervista è durata circa un'ora ed è stata registrata e trascritta dai ricercatori. Il dato più rilevante emerso da queste interviste è che gli altri professionisti del team e del personale scolastico non avevano chiari i compiti e le funzioni dell'infermiere scolastico; al contrario, gli infermieri scolastici avevano le prospettive chiare e definite del loro ruolo assistenziale verso il personale scolastico e del team. Infatti, per esempio, gli infermieri hanno riferito che loro si aspettavano di assistere alle riunioni dei genitori quando venivano discusse questioni mediche per capire i bisogni degli alunni, dall'altra parte, invece, il personale scolastico riteneva la loro presenza superflua perché credeva che l'infermiere conoscesse preventivamente la diagnosi medica di ogni alunno.

Quindi, questo dualismo di intenti e di considerazioni dei ruoli, ha portato gli infermieri scolastici ad auspicare un loro maggior coinvolgimento nelle attività scolastiche perché ciò facilita in modo considerevole

⁸ Reutersward M, Hylander I. Shared responsibility: experience of collaborative school nurses in school interprofessional teams. *Caring Sciences*; 2017; 31; 253-262

l'adempimento dei loro obblighi e al tempo stesso sostiene in modo migliore gli alunni. Tra i tanti buoni propositi degli infermieri è emersa la necessità e la positività di creare una zona di sicurezza per gli alunni, per i genitori e per insegnanti al fine di creare un ambiente sereno e protetto che passa favorire il dialogo e un rapporto diretto e informale per affrontare le situazioni di disagio e di incertezza a scuola.

L'ottica multidisciplinare adottata in Svezia ha, quindi, diversi punti cruciali che pregiudica l'efficienza della figura dell'infermiere scolastico; tuttavia, l'idea di base della necessaria costruzione di una fitta ed efficace rete multidisciplinare di collaborazione è il punto di partenza per una buona assistenza sanitaria dell'intera comunità scolastica. La scuola è una comunità e lo spirito di multi-professionalità è necessario per garantire una presenza attiva che sia anche in grado di educare e sostenere alunni e personale scolastico ma anche contemporaneamente di far intervenire gli altri professionisti in caso di reale necessità e bisogno. L'infermiere scolastico è in grado di gestire le necessità emergenti ma anche coordina e supervisiona le persone che fanno parte della rete assistenziale della comunità operando in sinergia con le organizzazioni al fine di creare l'unico modello possibile ed efficace di assistenza sul territorio.

2.3. L'infermiere scolastico in UE e Regno Unito: approccio contro il Covid-19

La riapertura della scuola, dopo l'ondata infettiva prodotta dal Covid-19, ha posto dal punto di vista epidemiologico e sanitario un effettivo caso problematico per un possibile aumento del rischio della circolazione del virus nella comunità. La questione centrale sul rapporto tra virus e scuola è come procedere con una riapertura scolastica più sicura possibile attraverso la comprensione e la consapevolezza dei rischi per la salute pubblica sui bambini, sul personale scolastico e sui loro contatti sociali. Tuttavia, sulla questione ci sono ancora diverse incognite, di cui alcune cruciali; in primo luogo, non è nota la trasmissibilità di SARS-CoV-2 nelle scuole, anche se cominciano ad essere disponibili descrizioni scientifiche dello scoppio in ambienti scolastici in altri Paesi. Più in generale, in Europa e nel Regno Unito, nonostante il numero crescente di prove che suggeriscono che la trasmissione tra bambini e bambini e adulti all'interno della scuola è stata relativamente rara gli studi che hanno valutato il gravoso impatto della chiusura della scuola sono diventati sempre maggiori e allarmanti.

Da una parte, infatti, si è osservato che nei bambini affetti da COVID-19 SARS i sintomi sono più lievi e hanno un esito complessivo migliore degli

adulti ma mancano, in letteratura, le prove che indicano che la chiusura degli asili nido e delle istituzioni educative sia l'unica misura di controllo efficace per la trasmissione tra i giovani⁹. Infatti, si è evidenziato che la chiusura della scuola ha portato alla luce molti effetti negativi sul benessere dei bambini, come l'interruzione dell'apprendimento, l'aumento della disparità, il nascere dei problemi di salute mentale e l'aggravarsi del rischio di violenza domestica. L'organizzazione delle Nazioni Unite per l'educazione (ONU) sottolinea che quando le scuole chiudono gli studenti sono privati delle opportunità di crescita e di sviluppo ma soprattutto danneggia la rete di sicurezza in grado di rilevare e segnalare gli abusi. In ogni modo, il contrasto del COVID nelle scuole ha avuto approcci diversi nella maggior parte degli stati membri dell'UE; infatti, alcuni stati hanno chiuso parziale gli ambienti scolastici, nella maggior parte dei paesi europei le scuole sono rimaste chiuse mentre nel Regno Unito sono rimaste regolarmente aperte per tutta la durata pandemia.

Nella situazione attuale, l'Europa, però, non ha alcun dubbio: la scuola per mantenere il suo normale funzionamento deve avere un'organizzazione in grado di prevenire ed assistere i problemi degli alunni che riprendono le

⁹ COVID-19 nei bambini e il ruolo degli ambienti scolastici nella trasmissione del COVID-19, 6 agosto 2020, Stoccolma ECDC; 2020.

lezioni, siano essi legati alla pandemia e no. Per fare ciò, il centro Europeo per la prevenzione e per il controllo delle malattie ha elaborato un dettagliato documento contenente delle precise indicazioni valide per tutti i paesi membri con ciò che servirà alla scuola per far fronte al problema del COVID-19. Da questo documento è emerso anche il ruolo fondamentale dell'infermiere scolastico in collaborazione con le istituzioni scolastiche nella prevenzione del COVID-19 e nella tutela della salute della pandemia. L'infermiere scolastico, ad esempio, deve insegnare ai bambini a lavarsi le mani, indossare mascherine, guanti; ma anche monitorare e gestire le sintomatologie febbrili e da raffreddamento, gestire le vaccinazioni, gestire eventuali ulteriori patologie o effettuare il primo soccorso a livello scolastico che ora è più critico che mai. Ogni scuola dovrebbe avere un infermiere per la gestione degli studenti ed almeno una area dove poter temporaneamente isolare e curare fino al successivo arrivo dei genitori o prima dell'invio in strutture sanitarie.

La pratica infermieristica in ambito scolastico ha lo scopo delicato di proteggere e promuovere il benessere degli studenti educandoli al rispetto della salute come elemento cardine e fondamentale in questo periodo COVID-19.

CAPITOLO TERZO

L'Infermiere scolastico: ambiti applicativi

3.1. Diabete:

Il diabete è la terza malattia cronica più comune, infatti, colpisce circa 2,22/1.000 bambini e adolescenti; con i termini bambini e adolescenti si intendono i giovani di età inferiore ai 20 anni. Nel 2009, circa 191.986 o uno su 433 giovani con diabete vivevano negli Stati Uniti: l'87% ha il diabete di tipo 1 e l'11% ha il diabete di tipo 2¹⁰. Nell'anno dal 2008 al 2009, a 18.436 giovani è stato diagnosticato il diabete di tipo 1 e a 5.089 giovani è stato diagnosticato il diabete di tipo 2¹¹.

I progressi attuali nella tecnologia nella gestione del diabete continuano ogni giorno a migliorare la capacità degli studenti di gestire il diabete a scuola al fine di migliorare la loro qualità di vita. I bambini e adolescenti riescono in autonomia a monitorare i livelli di glucosio nel sangue più volte al giorno tramite glucometri e monitor glicemici continui, sanno

¹⁰ Pettitt, DJ, Talton, J., Dbelea, D., Divers, J., Imperatore, G., Lawrence, JM, Liese, AD, Hamman, RF. Prevalence of Diabetes in American Youth in 2009: Diabetes Research Study in Youth. *Diabetes care*, 2014 37, 402-408.

Centers for Disease Control and Prevention. (2014). National Report on Diabetes Statistics: Estimates of Diabetes and Its Burden in the United States. Atlanta, GA: United States Department of Health and Human Services¹¹. Estratto da <https://www.cdc.gov/diabetes/pubs/statsreport14/national-diabetes-report-web.pdf>

effettuare da soli i calcoli di carboidrati e riescono ad iniettarsi l'insulina tramite siringa, penna e pompa per ottenere il controllo della glicemia. Tuttavia, nonostante il moltiplicare dei progressi tecnologici riguardante la gestione del diabete in ambito scolastico, si è osservato che l'infermiere scolastico come figura di educatore rappresenta un tassello fondamentale per la gestione di questa malattia tra i più giovani. Secondo alcuni studiosi l'adolescenza è generalmente un momento cruciale e problematico nella vita di ogni ragazzo ma per i giovani a cui è stata diagnosticata la diagnosi di diabete diventa davvero difficile, per questo motivo, l'infermiere scolastico è una figura sanitaria che può offrire sostegno e assistenza agli adolescenti dal punto di vista dello sviluppo e dell'inclusione¹². Infatti, esso funge da vero e proprio promotore di salute attraverso la persuasione verbale e l'incoraggiamento in modo tale da aiutare gli studenti a comprendere le competenze necessarie alla gestione del diabete giovanile ed influenzare direttamente la loro esperienza quotidiana di padronanza attiva.

L'infermiere scolastico riesce a sviluppare un piano sanitario individualizzato (IHP) in collaborazione con lo studente e la sua famiglia, sulla base degli ordini medici e della valutazione che lui stesso effettua. Il

¹² Wilt L., Le relazioni tra infermiere scolastico e rapporti tra studenti, autoefficacia e controllo glicemico negli adolescenti con diabete di tipo 1. Il Giornale della scuola infermieristica, 2021; 37(4) 230-240.

piano sanitario individualizzato delinea le strategie di gestione del diabete e il personale necessario per soddisfare i livelli di salute dello studente e delineare quali sono gli obiettivi da raggiungere.

L'infermiere della scuola prepara anche un piano di cure di emergenza (ECP) che si può riassumere in due punti fondamentali: riconoscere e trattare l'ipoglicemia e l'iperglicemia unito al dirigere e pianificare le azioni da intraprendere in caso di emergenza. I piani di emergenza secondo alcune normative dovrebbero essere distribuiti a tutto il personale scolastico, così da essere in grado se pur non preparati scientificamente di riconoscere eventuali deficit ed intervenire tempestivamente. Tra le complicanze più comuni troviamo: l'ipoglicemia (basso livello di glucosio nel sangue) che rappresenta il più grande pericolo per lo studente con diabete perché più difficile da stabilizzare dato che durante gli incidenti ipoglicemici, lo studente potrebbe non essere in grado di autogestirsi a causa di una ridotta funzione cognitiva e motoria. Uno studente che soffre di ipoglicemia non dovrebbe mai essere lasciato solo, mandato da qualche parte da solo o scortato solamente da un altro studente; quindi, è molto importante predisporre sistemi interconnessi di comunicazione tra il personale scolastico qualificato per assistere lo studente nel modo più tempestivo possibile perché l'ipoglicemia può verificarsi improvvisamente e richiede un trattamento immediato.

Un'altra complicazione del diabete è l'iperglicemia (elevata glicemia), essa può svilupparsi nell'arco di diverse ore o giorni e se non trattata nel modo più appropriato, può portare a condizioni pericolose per la vita. Gli infermieri scolastici possono utilizzare uno o più dei tre livelli di formazione del personale del modello NDEP¹³ per facilitare un'assistenza tempestiva, sicura e appropriata per gli studenti con diabete.

In conclusione, l'infermiere scolastico rappresenta il membro del personale più appropriato della scuola per soddisfare pienamente le esigenze sanitarie degli studenti vulnerabili in modo da sostenere in modo completo la loro salute psicofisica in questo momento così cruciale della loro vita adolescenziale; dato che la competenza dell'infermiere scolastico e le componenti pratiche del principio del coordinamento dell'assistenza sono essenziali per promuovere la salute, la sicurezza, e il successo accademico degli studenti con una diagnosi di diabete all'interno dell'ambiente scolastico.

¹³National Diabetes Education Program. (2016). Helping the Student with Diabetes Succeed: A Guide for School Staff Estratto da <https://www.niddk.nih.gov/health-information/health-communication-programs/ndep/health-care-professionals/school-guide/section3/> Documenti/NDEP-School-Guide-Full.pdf

3.2. Bullismo

L'Associazione nazionale degli infermieri scolastici (NASN) fa notare il ruolo essenziale che l'infermiere scolastico svolge nell'équipe che partecipa alla prevenzione del bullismo nelle scuole; infatti, svolge un ruolo che include gli sforzi necessari per la prevenzione del bullismo e per l'identificazione degli studenti che sono vittime di bullismo, o che lo praticano nei confronti di altri ragazzi.

Tuttavia, bisogna considerare che fino allo scorso decennio, il bullismo è stato spesso sottovalutato ed identificato come comune negli studenti e considerato senza effetti a lungo termine. Nonostante, in tempi recenti ci sia stato un aumento significativa della consapevolezza pubblica nei confronti di questa diffusa piaga giovani, la prevalenza del bullismo è ancora una delle questioni più urgenti e più delicate che devono affrontare i giovani, i professori e gli infermieri all'interno delle scuole. Infatti, secondo un sondaggio svolto dall'Organizzazione mondiale della sanità, il 9-13% dei bambini in un'età compresa tra 11 e 15 anni ha riferito di essere stato vittima di bullismo almeno una volta nella propria vita.

Con la crescente preoccupazione in tutto il mondo verso la violenza nelle scuole e negli ambienti pubblici i ricercatori insieme agli educatori e agli operatori sanitari hanno scoperto che il bullismo va ad influire sulla salute socio-emotiva degli studenti e ha implicazioni per la sicurezza

scolastica. Pertanto, le scuole e i funzionari della sanità pubblica stanno cercando di capire perché i bambini esercitano bullismo e stanno cercando modi per sviluppare strategie efficaci per ridurre o eliminare i fattori di rischio per il bullismo. (Bradshaw, 2016) perché gli atti di intimidazione di prevaricazione tra ragazzi non sono incidenti isolati ma si verificano ripetutamente nel corso dei loro percorsi scolastici.

Quindi, secondo Selekman, Pelt, Garnier e Baker (2013), l'infermiera della scuola dovrebbe:

- essere informato su bullismo, aggressione, vittimizzazione e conseguenze a lungo termine;
- deve essere consapevole dell'importanza di non etichettare gli studenti come "bulli", "obiettivi" o "vittime";
- partecipare come membro chiave del team scolastico che identifica gli studenti che sono vittime di bullismo;
- condividere informazioni e osservazioni in modo da avvisare il team scolastico dei segnali che possono identificare gli studenti a rischio;
- valutare esplicitamente gli studenti con frequenti lamentele somatiche inspiegabili per individuare il bullismo e lo stress;

- creare uno spazio sicuro a scuola in cui gli studenti possano esprimere preoccupazioni su tutti i problemi di salute, inclusi bullismo e altri episodi di violenza;
- rafforzare i rapporti di lavoro con altro personale scolastico per poter condividere le preoccupazioni sul bullismo scolastico.¹⁴

Altro compito fondamentale che gli infermieri scolastici possono svolgere è l'educazione del personale scolastico per sostenere la vita degli studenti che sono vittime di bullismo, utilizzando dei veri e propri programmi scolastici adatti alla prevenzione del bullismo.

I programmi scolastici potrebbero includere:

- Sistema di supporto multilivello (tre livelli di intervento): programmi o attività universali per tutti i giovani della comunità o della scuola, interventi selettivi per gruppi di giovani a rischio di essere coinvolti nel bullismo e interventi preventivi su misura per gli studenti già coinvolti nel bullismo.
- Programmi multicomponente (molteplici aspetti): includono l'esame delle regole scolastiche e l'utilizzo di tecniche di gestione del comportamento e di apprendimento socio-emotivo in classe e in tutta la scuola per rilevare e fornire conseguenze per il bullismo.

¹⁴ National Association of School Nurses. (2018). Bullying and Cyberbullying— Prevention in Schools (Dichiarazione di posizione). Silver Spring, MD: gennaio 2014 estratto da: <https://www.nasn.org/nasn/advocacy/professional-practice-documents/position-statements/ps-bullying>

- Attività di prevenzione a livello scolastico: miglioramento del clima scolastico, il rafforzamento della supervisione degli studenti e l'adozione di una politica antibullismo a livello di scuola.
- Coinvolgimento delle famiglie e della comunità: aiutando i caregiver a imparare a parlare di bullismo e ad essere coinvolti negli sforzi di prevenzione nelle scuole.

In conclusione, il bullismo può avere gravi effetti sociali ed emotivi negativi a breve e lungo termine sullo studente, per questo motivo l'infermiere scolastico e gli altri membri del team scolastico mettono in atto procedure che mirano supportare interventi basati sull'evidenza per combattere e prevenire il bullismo a scuola.

3.3. Obesità

Il sovrappeso e l'obesità tra i bambini e gli adolescenti rappresentano uno dei più grandi problemi di salute in tutto il mondo. Per questo motivo, l'Associazione nazionale degli infermieri scolastici (NASN) sottolinea e ribadisce che l'infermiere professionale ha le conoscenze, le competenze e le capacità per promuovere la prevenzione e la riduzione del sovrappeso e dell'obesità tra i bambini e adolescenti nelle scuole.

Infatti, è compito degli infermieri all'interno delle scuole identificare, valutare, ed indirizzare i bambini e gli adolescenti con rischio di problemi di salute associati al sovrappeso o all'obesità alla promozione e allo sviluppo di politiche sanitarie scolastiche che possano supportare e favorire il benessere, l'alimentazione corretta, l'attività fisica e comportamenti di stile di vita sani per tutti gli studenti.

Dal 2011-2014 l'obesità per bambini e adolescenti tra i 2-19 anni è rimasta stabile al 17%¹⁵ ma si è osservato che negli ultimi quindici anni sono stati compiuti progressi significativi verso la prevenzione e la stabilizzazione dei tassi di obesità. I segni di progresso possono essere attribuiti alle comunità e alle istituzioni sanitarie che hanno implementato strategie di prevenzione dell'obesità: rendere accessibili cibi e bevande salutari nelle loro scuole ed integrare l'attività fisica nella loro vita quotidiana. Nonostante queste recenti tendenze positive per contrastare questo problema giovanile, l'obesità rimane un'epidemia mondiale che colpisce 12,7 milioni (uno su sei) di bambini e adolescenti di età compresa tra 2 e 19 anni. Durante l'orario scolastico avere problemi di sovrappeso e di obesità influisce sul benessere mentale di bambini e adolescenti perché la

¹⁵National Association of School Nurses. (2018). Overweight and obesity in children and adolescents in schools - The role of the school nurse a (Position Statement). Silver Spring, MD: Autore. Estratto da <https://www.nasn.org/nasn/advocacy/professional-practice-documents/position-statements/ps-overweight>

loro capacità di essere attenti e rimanere in classe diminuisce notevolmente; infatti, alcune ricerche hanno dimostrato che i bambini e gli adolescenti obesi hanno un minore impegno educativo, più problemi comportamentali e più assenze scolastiche.

La causa del sovrappeso e dell'obesità nei bambini e negli adolescenti non è completamente compresa ma si ritiene che sia complessa e abbia molteplici fattori che contribuiscono tra cui:

- dieta e attività fisica insufficiente
- eredità/genetica
- fattori familiari/sociali
- fattori comportamentali/culturali
- stato ambientale/socioeconomico

Gli effetti immediati e a lungo termine del sovrappeso e dell'obesità incidono sulla salute fisica, emotiva e sociale di bambini e adolescenti e li espongono a un rischio più elevato per le seguenti condizioni di salute:

- ipertensione e colesterolo alto (malattie cardiovascolari);
- problemi respiratori come asma e apnee notturne;
- diabete di tipo 2, ridotta tolleranza al glucosio, insulino-resistenza;
- steatosi epatica, calcoli biliari, reflusso gastroesofageo;
- problemi psicologici come ansia e depressione;
- disturbi articolari e muscoloscheletrici;

- scarsa autostima e qualità della vita;
- problemi sociali come il bullismo;
- alcuni tumori.

Poiché la maggior parte dei bambini trascorre gran parte della giornata a scuola, la scuola è un ambiente ideale e uno dei sistemi più efficienti per fornire servizi sanitari e strategie per prevenire il sovrappeso e l'obesità.

Gli infermieri scolastici possono migliorare efficacemente la salute dei bambini e delle loro famiglie promuovendo i seguenti sforzi:

- sviluppare e attuare politiche di benessere che includano un'alimentazione sana e l'attività fisica;
- promuovere programmi sicuri per andare a scuola a piedi e in bicicletta;
- sostenendo per
- uso condiviso delle strutture ricreative;
- ricerca per determinare le cause comportamentali e biologiche del sovrappeso e dell'obesità;
- colazioni e pranzi scolastici nutrizionali;
- conformità con gli standard nutrizionali per gli snack salutari
- acqua potabile accessibile durante tutta la giornata scolastica e durante i pasti;
- educazione fisica quotidiana

- istruzione e risorse per le famiglie a basso reddito su come coltivare i propri orti.

In conclusione, si è dedotto che gli infermieri scolastici sono una posizione chiave per fornire strategie di prevenzione del sovrappeso e dell'obesità convenienti, sostenibili che rispondano alle esigenze di bambini e adolescenti in sovrappeso o obesi.

3.4. Salute mentale e suicidio:

Gli infermieri scolastici svolgono un ruolo fondamentale nella cura della salute mentale degli studenti; infatti, essi fanno parte di un team multidisciplinare che si occupa della prevenzione della salute mentale in ambito scolastico in modo continuo attraverso la collaborazione di esperti sanitari. Infatti, si stima che gli infermieri scolastici trascorrono circa il 33% del loro tempo occupandosi della salute mentale degli studenti collaborando con essi e con il personale scolastico per raggiungere nel miglior modo il successo nell'apprendimento. Nonostante il ruolo documentato degli infermieri scolastici nell'affrontare i problemi di salute mentale degli studenti, gli infermieri riferiscono che trarrebbero beneficio da un'istruzione aggiuntiva nelle abilità di consulenza e salute mentale

poiché essi non ritengono sufficiente la loro preparazione in questo ambito così delicato.

Per rispondere a questa esigenza, il National Center for School Mental Health, ha sviluppato un programma di formazione per operatori sanitari scolastici, compresi gli infermieri scolastici, che incorpora un approccio globale allo sviluppo professionale delle abilità di salute mentale. Il programma, intitolato Mental Health, è un sistema di formazione in servizio e supporto per gli operatori sanitari scolastici volto a migliorare la loro competenza nella gestione dei bisogni degli studenti con o a rischio di difficoltà emotive e comportamentali che interferiscono con l'apprendimento. Questo modello include quattro elementi di base per la salute mentale degli studenti sviluppati specificamente per allinearsi al contesto dell'infermieristica scolastica:

- 1) identificazione e screening dei problemi di salute mentale;
 - 2) risorse per la salute mentale e mappatura;
 - 3) fattori comuni di capacità di comunicazione e interazione di successo sulla salute mentale;
 - 4) elementi comuni degli interventi di salute mentale basati sull'evidenza;
- Questi elementi di formazione includono specificamente abilità che sono adattate alle considerazioni sulla pratica infermieristica scolastica, tra cui la fascia di età e i problemi che presentano, il tempo disponibile per la

valutazione e l'intervento e il coordinamento con le risorse e i supporti di salute mentale esistenti nella scuola e nella comunità.

Oggi giorno, una problematica molto frequente associabile ai problemi di salute mentale all'interno delle scuole è il suicidio,¹⁶ infatti, in Europa il suicidio è una delle principali cause di morte tra i giovani. L'incidenza sembra variare da paese a paese, ma i pensieri e i comportamenti suicidari sembrano essere problemi di salute mentale comuni tra i giovani. Uno studio condotto in 17 Paesi europei su un campione di studenti di età compresa tra i 15 e i 16 anni ha dimostrato una prevalenza media di pensieri auto-lesionisti del 7,4% (con un range di 2,1% – 15,3%) e una prevalenza del 10,5% dei tentativi di suicidio riferiti (con un range di 4,1% – 23,5%). La prevenzione, l'intervento e il post-intervento rivolte alle scuole sono di fondamentale importanza dal momento che i giovani trascorrono gran parte del loro tempo negli ambienti scolastici. La prevenzione del suicidio richiede un approccio multidisciplinare in quanto può considerarsi una questione importante non solo nell'ambito della

¹⁶ PREVENZIONE DEL SUICIDIO, INTERVENTO E POST-INTERVENTO. UNO STRUMENTO PER LE SCUOLE Eva Dumon & Prof. Gwendolyn Portzky, PhD Dipartimento di Ricerca sul Suicidio, Università di Gent Eugegenas, 2014

The Mental Health Training Intervention for School Nurses and Other Health Care Professionals in Schools 2019, Vol. 35 (6) 422- Jill Haak Bohnenkamp, PhD1, Sharon A. Hoover, PhD1, Elizabeth Halsted Connors, PhD1, Lawrence Wissow, MD, MPH2, Nichole Bobo, MSN, RN3, e Donna Mazyck,

sanità, ma anche in settori non strettamente legati ad essa, come ad esempio quello dell'istruzione.

Per questo motivo una politica di prevenzione del suicidio include una vasta gamma di strategie di prevenzione che agiscano su vari livelli all'interno del contesto scolastico:

- Rivolgersi agli studenti (e in particolare a quelli più vulnerabili), attraverso programmi psico-educativi, programmi per lo sviluppo di competenze e attraverso il monitoraggio delle loro condizioni di salute.
- Rivolgersi agli insegnanti e al personale scolastico, attraverso la formazione e il sostegno ai docenti e favorendo un ambiente di lavoro sano e sicuro.
- Rivolgersi all'ambiente scolastico nel suo insieme, limitando l'accesso ai mezzi letali, rafforzando la cooperazione con i servizi di salute mentale, migliorando la cultura scolastica (coinvolgendo gli studenti e i genitori).

In conclusione, possiamo affermare che l'infermiere scolastico ricopre un ruolo fondamentale per migliorare la qualità di vita degli studenti affetti da problemi di salute mentale grazie al ruolo di supporto e di promozione della salute fondamentale per il sostegno degli studenti affetti da queste patologie.

3.5. Emergenze:

È compito dell'infermiere scolastico fornire competenze in materia di salute scolastica ed essere un membro vitale del team scolastico che collabora con le agenzie comunitarie per sviluppare procedure di risposta alle emergenze. L'infermiere scolastico, infatti, conosce la fisiopatologia dei traumi fisici e psicologici degli studenti ed è una risorsa preziosa per l'assistenza sanitaria e il supporto nelle emergenze. Le emergenze all'interno delle scuole causate da incidenti e problemi di salute sono eventi comuni, data la notevole quantità di tempo che gli studenti trascorrono all'interno degli istituti scolastici. Infatti, all'interno delle scuole l'incidenza di arresto cardiaco improvviso per 100.000 studenti variavano da 0,17 a 4,4 negli stati uniti e ha raggiunto lo 0,4 in Giappone. In Corea del Sud, il numero di incidenti scolastici è aumentato da 86,468 nel 2011 a 122.570 nel 2018, mentre il numero di studenti con diagnosi di malattie croniche è cresciuto da 1626 nel 2017 a 1758 nel 2018¹⁷, rendendo le emergenze mediche degli studenti a scuola più probabili che mai. Gli infermieri scolastici rappresentano nelle scuole gli unici professionisti medici disponibili per fornire cure di emergenza rendendo

¹⁷ National Association of School Nurses. (2019). Emergency Preparedness Silver Spring, MD: Developing an Emergency Nursing Skills Scale for School Nurses. Estratto da: <https://www.nasn.org/nasn/advocacy/professional-practice-documents/position-statements/ps-emergency-preparedness>

la loro competenza nel trattare le emergenze scolastiche una componente vitale dei servizi di emergenza scolastici. Infatti, le emergenze nell'ambiente scolastico sono spesso imprevedibili e sottovalutate e coloro che sono coinvolti nella cura degli studenti dovrebbero prepararsi a soddisfare le esigenze degli studenti prima, durante e dopo un evento. Le emergenze che possono verificarsi a scuola includono:

- Emergenze o infortuni relativi alla salute di studenti, personale e visitatori;
- Incidenti di massa;
- Emergenze legate al clima;
- Emergenze da materiali pericolosi

La preparazione nelle scuole è un processo progettato per proteggere gli studenti e il personale dai danni, ridurre al minimo le interruzioni, garantire la continuità dell'istruzione per gli studenti e sviluppare e mantenere la sicurezza. Per massimizzare il successo, una gestione efficace delle emergenze scolastiche richiede formazione, preparazione e pianificazione delle migliori pratiche. L'infermiere scolastico è un leader e collabora con il personale scolastico e le agenzie esterne per lo sviluppo di piani/procedure scolastiche complete per la prevenzione degli infortuni e il primo soccorso, cura degli studenti con bisogni speciali, esecuzione del triage, istruzione e formazione del personale, fornitura di sorveglianza,

segnalazione e assistenza ai sopravvissuti con i loro bisogni psicologici ed emotivi immediati. Infine, si è osservato che gli infermieri scolastici riconoscono e rispondono a situazioni emergenti sia minori che di massa, riducendo così al minimo i ritardi non necessari nell'iniziare una risposta efficace. Si è dedotto quindi che gli infermieri scolastici, in quanto operatori sanitari, rappresentano un membro essenziale del gruppo dirigente, portando la loro prospettiva unica all'ottimizzazione di tutte le fasi della preparazione alle emergenze scolastiche.

CONCLUSIONE

Il mio lavoro di ricerca ha voluto portare alla luce le competenze e le abilità che l'infermiere scolastico possiede per incentivare l'affermazione di questo ruolo nei paesi dove non ancora è legittimato. Egli è un professionista che indirizza, si prende cura, assiste lo studente e riconosce i propri limiti in base alle proprie conoscenze e competenze, sapendo

collaborare con gli altri professionisti in un contesto di reciproco indirizzo, rispetto e sostegno. In realtà, come si è detto, non esiste ancora nel nostro paese la concezione di una presenza assistenziale sanitaria. Gli esempi dei casi sanitari connessi alla capacità di gestione dell'infermiere scolastico sono stati i punti chiavi per sottolineare che il compito dell'infermiere scolastico non è soltanto quello di gestire casi che altrimenti richiederebbero l'intervento di professionisti esterni alla scuola, ad esempio nella gestione degli studenti affetti da malattie croniche e costretti ad assistenza continua, ma di qualcosa di fondamentale: un incentivo al miglioramento della salute pubblica.

BIBLIOGRAFIA E SITOGRAFIA

- 1) <https://www.nasn.org/about-nasn/about>.
- 2) Esposito F.A. L'infermiere scolastico e la sua implementazione a livello nazionale [tesi di laurea], Chieti: Università degli studi "G. D'Annunzio", 2018.
- 3) <https://www.psicologia24.it/2017/04/benessere-scolastico-clima-classe>
- 4) <https://www.nasn.org/advocacy/professional-practice-documents/position-statements/ps-wscc>.
- 5) https://www.nurse24.it/images/allegati/Infermiere_comunita_scolastica_Bologna.pdf
- 6) https://www.bls.gov/oes/current/oes_str.htm#29-0000
- 7) <https://www.nasn.org/nasn/advocacy/professional-practice-documents/position-statements/ps-absenteeism>
- 8) Reutersward M, Hylander I. Shared responsibility: experience of collaborative school nurses in school interprofessional teams. *Caring Sciences*; 2017; 31; 253-262

9) COVID-19 nei bambini e il ruolo degli ambienti scolastici nella trasmissione del COVID-19, 6 agosto 2020, Stoccolma ECDC; 2020.

10) Pettitt, DJ, Talton, J., Dbelea, D., Divers, J., Imperatore, G., Lawrence, JM, Liese, AD, Hamman, RF. Prevalence of Diabetes in American Youth in 2009: Diabetes Research Study in Youth. Diabetes care, 2014 37, 402-408.

11)<https://www.cdc.gov/diabetes/pubs/statsreport14/national-diabetes-report-web.pdf>

12) Wilt L., Le relazioni tra infermiere scolastico e rapporti tra studenti, autoefficacia e controllo glicemico negli adolescenti con diabete di tipo 1. Il Giornale della scuola infermieristica, 2021; 37(4) 230-240.

13)<https://www.niddk.nih.gov/health-information/health-communication-programs/ndep/health-care-professionals/school-guide/section3/Documenti/NDEP-School-Guide-Full.pdf>

14)<https://www.nasn.org/nasn/advocacy/professional-practice-documents/position-statements/ps-bullying>

15)<https://www.nasn.org/nasn/advocacy/professional-practice-documents/position-statements/ps-overweight>

16) Prevenzione del suicidio, intervento e post-intervento, uno strumento per le scuole, Eva Dumon & Prof. Gwendolyn Portzky, PhD Dipartimento di Ricerca sul Suicidio, Università di Gent Euregenas,2014

17)<https://www.nasn.org/nasn/advocacy/professional-practice-documents/position-statements/ps-emergency-preparedness>

