

## Burnout, psicopatie e antidoti

segnalato da Anna Melchiori, da Orizzonte Scuola del 5 marzo 2004

### ARTICOLO DI VITTORIO LODOLO D'ORIA

*Medico ematologo, rappresentante dell'INPDAP dal 1992 in seno al Collegio Medico della ASL Città di Milano per il riconoscimento dell'inabilità al lavoro per cause di salute. Primo firmatario dello studio Getsemani ("Quale correlazione tra patologia psichiatrica e fenomeno del burnout negli insegnanti?") e autore di una ricerca nazionale sulla percezione del burnout negli insegnanti ripresa dalla copertina del settimanale l'Espresso del 9.10.03. E' stato consulente del Ministero dell'Istruzione per la relazione sul disagio mentale degli insegnanti nell'ambito del progetto OCSE 2002-2004 dal titolo "Motivare, trattenere e incentivare gli insegnanti".*

Da qualche mese sto lavorando alla stesura di un libro che si propone di raccogliere i casi più significativi di insegnanti affetti da patologia psichiatrica. Questi si sono sottoposti a visita medica per ottenere l'inabilità al lavoro per motivi di salute.

Che la materia sia interessante - almeno per me - è testimoniato da uno spaccato di umanità sofferente, a tuttoggi ignota ai più, e coinvolge colleghi, studenti e genitori. Non ho ancora il piacere di sapere se i miei sforzi incontreranno i favori del pubblico (e di ciò dovrei piuttosto dubitare, considerato che non sono certamente latore di una "buona novella"). Per la verità, non ho nemmeno idea se ci sia un editore disposto a pubblicare un siffatto testo. E per quanto riguarda il titolo?

Considerati i contenuti ed il mio punto di osservazione (la Commissione Medica per l'inabilità al lavoro appunto) il titolo dovrebbe essere "Follia a scuola", ma sono certo che più di un insegnante comincerebbe a dire - e per la verità qualcuno si è già fatto avanti - che il sottoscritto fa del terrorismo psicologico e invece di sfatare gli stereotipi sugli insegnanti (lavorano solo mezza giornata e fanno tre mesi di vacanza all'anno) ne alimenta di nuovi (sono tutti pazzi).

Da altre categorie di lavoratori e dall'opinione pubblica in generale - nella migliore delle ipotesi - mi verrebbe certamente suggerito di titolare il manoscritto "Insegnanti furbacchioni". Loro sì, abituati alle baby-pensioni dei bei tempi che furono, hanno certamente trovato una nuova via per farsi prepensionare passando dal Collegio Medico della ASL competente. Nei dibattiti pubblici è stato dato credito ai risultati dei miei studi solo finquando mi limitavo ad annoverare le "laringiti croniche"

tra le patologie professionali della classe docente. E a nulla è valso - per convincere gli interlocutori - snocciolare dati, medie, mediane ed altre statistiche sui 3.500 casi fino ad oggi osservati. Insomma, netta chiusura nel momento stesso in cui dimostravo che il 50% delle patologie riscontrate risulta essere di natura psichica. Figuratevi quando - a breve - racconterò che i nostri docenti (nell'85% donne) sono anche più soggetti a neoplasie rispetto a colletti blu, colletti bianchi e personale sanitario. Daranno - questa volta a me - del "pazzo". Mi conforta sapere (si fa per dire) che è in corso di pubblicazione un lavoro, analogo al mio, effettuato a Torino da una collega. I risultati sono drammaticamente speculari a quelli ottenuti a Milano negli anni che vanno dal 1992 al 2003: laringiti croniche e psicopatie risultano essere le patologie professionali degli insegnanti. Mi conforta - dicevo - sapere che i "pazzi" dunque sono due. Ma torniamo alla questione irrisolta del titolo, anche se non fatico a immaginare che quantunque trovassi un editore disposto a pubblicare il volume, questi gradirebbe e di conseguenza proporrebbe (anzi imporrebbe) un titolo ad effetto come ad esempio "Lucignolo aveva ragione" (a far forza ovviamente). A quel punto avanzerei una timida controproposta, una sorta di mediazione, suggerendo all'editore un più criptico e seducente "Scuola di follia". Argomenterei la scelta nel seguente modo. A scuola si insegna e a scuola si impara. Quindi quale miglior posto - se non la Scuola - per insegnare a conoscere da vicino la patologia psichiatrica? Si fa un gran parlare di lotta allo stigma della patologia mentale (sono stati anche stanziati fondi ministeriali per affrontarla, riconoscerla e conviverci), convinti che la stessa riguardi sempre e solo gli altri. Eppure "il matto"

fa sempre il vuoto intorno a sé proprio come un barbone sull'autobus nell'ora di punta. E prima di considerarlo "matto" (leggi: bisognoso d'aiuto) ovviamente ci litighiamo ripetutamente proprio perché non sappiamo riconoscere i segnali di soccorso che ci vengono lanciati.

Riassumendo: ignoriamo e neghiamo il fenomeno del burnout professionale, non lo sappiamo riconoscere, lo scambiamo per attacco personale nei nostri confronti (da qui i frequenti conflitti tra colleghi e le molte denunce di mobbing), e soprattutto non lo sappiamo gestire né tantomeno prevenire e curare. Di reinserimento lavorativo poi non si parla nemmeno: nella migliore delle ipotesi si ricorre alla biblioteca come sorta di parcheggio, purgatorio o Cayenna a seconda delle interpretazioni.

Ma è venuto anche il momento di un po' di autocritica per noi medici. Ci picchiamo di sapere tutto o quasi, di azzeccare le diagnosi e di somministrare correttamente le terapie e altro ancora. Tutto ciò - di norma - vale anche per me, ma rileggendo la trentina di casi trattati nel libro, mi sono accorto che per almeno venti insegnanti, il provvedimento assunto dalla Commissione Medica è quantomeno improprio. Non mi crederà ancora una volta l'opinione pubblica - ma non importa - se sostengo che troppo spesso abbiamo rimandato dietro la cattedra insegnanti non più in grado di esercitare la professione. Avevano bisogno per lo meno di una lunga pausa dal lavoro, se non addirittura di un supporto medico. Insegnanti che hanno puntualmente fatto ritorno svariate volte in Commissione, a distanza di uno-due anni l'una dall'altra, con una patologia sempre aggravata e dopo aver creato grattacapi a colleghi e studenti. Sì, la Commissione ha sbagliato numerosi provvedimenti, stretta com'era nella morsa dell'ignoranza sulla "questione insegnanti", ed il suo ruolo istituzionale, teso più a salvaguardare il posto di lavoro del malcapitato piuttosto che ad esercitare un'azione preventiva e terapeutica.

Il discorso è complesso e andrà ripreso a breve e con urgenza, perché le Commissioni Mediche in Italia sono circa 200 e brancolano tutte nel buio. Una scintilla di conoscenza - forse - si è accesa e tutti dobbiamo contribuire ad alimentarla.

Ma tornando alla questione del titolo, voi quale mi suggerireste?

vittorio.lodolodoria@fastwebnet.it

#### Pantani - del 15/02/2004

Guardatevi attorno ... la gente vi sembra felice? Io ho provato, girando tra le strade della nostra parrocchia, a salutare i passanti - queste le prime parole tratte da un articolo scritto da un parroco di Milano che prosegue - come reazione ho avuto sguardi fuggitivi che senza dare risposta aumentavano il passo quasi per liberarsi, il più in fretta possibile, di chi osava salutarli con un sorriso forse inusuale. Viviamo in una città ma facciamo fatica ad incontrarci. Ciascuno cammina per le strade portando il suo mistero. Qualche volta reca nel cuore sollievo e speranza, assai più spesso racchiude un dolore nascosto. Ci passiamo accanto gli uni agli altri ma camminiamo da soli come fossimo soli in un deserto dove l'altro è fastidio o comunque ipotetico nemico dal quale guardarsi le spalle ... Abbiamo molte cose in comune, drammi e speranze, ma ciascuno si tiene stretto le proprie realtà. Ci è difficile condividere perché aprirsi all'altro è rischiare. La nostra vita è una continua ricerca di difese.

Viviamo per costruire barriere; invece di abbatterle ne costruiamo di nuove per isolarci di più. E' forse questo il male più grande del mondo di oggi ..

Notavo che queste parole, nella mia esperienza di medico, ben si addicono anche al mondo della scuola. Gli insegnanti infatti, pur risultando la classe di lavoratori più numerosa del paese, a giudicare dai risultati non riescono a sfruttare tale circostanza a loro vantaggio. E non mi riferisco alla sola questione economica, bensì alla totale assenza di condivisione tra loro dei problemi quotidiani della classe docente. Il collega dunque diviene un ipotetico nemico dal quale guardarsi le spalle e tutte le energie sono devolute per una continua ricerca di difese. I risultati di cotanto prodigarsi nell'ergere muri, è davanti agli occhi di tutti: esaurimento psico-fisico, insoddisfazione, depressione, ansia, alto consumo di psicofarmaci, elevata incidenza di psico-

patie secondarie (non quelle cioè a impronta eredo-familiare che sono invece dette primitive). E non è tutto: basti pensare al fatto che pur essendo quasi un milione, i docenti non sono riusciti nemmeno a convincere l'opinione pubblica della loro utilità sociale e dell'importanza del loro lavoro, alimentando altresì insulsi stereotipi che giorno dopo giorno diviene più difficile sradicare.

Innalzare muri conferisce un apparente senso di sicurezza, seguito a breve distanza da affaticamento (ergere difese e controllare baluardi richiede energie), solitudine e isolamento rispetto ai propri simili, impossibilità a confrontarsi e soprattutto a condividere appunto gioie e dolori.

Stavo accingendomi a scrivere questa rubrica quando ho appreso la triste notizia della scomparsa del Pirata (così era simpaticamente soprannominato dai suoi stessi fans Marco Pantani).

Le riflessioni sopra riportate hanno preso corpo all'improvviso, sono divenute realtà. La solitudine, da amici, familiari, compagni d'avventure e il senso d'abbandono hanno mietuto un'altra vittima secondo un copione oramai noto: un'anonima e fredda camera d'albergo come sfondo e una scatola di psicofarmaci per compagna. Altri personaggi dello sport non hanno retto di fronte al vuoto lasciato da successo e celebrità (ricordiamo fra tutti il capitano della Roma Agostino Di Bartolomei morto suicida in albergo), ma occorre ripetere a noi stessi che per salvarsi non ci sono alternative: le energie a nostra disposizione devono essere impiegate per costruire relazioni e condividere gioie e dolori anziché edificare muri a protezione dall'altro. Tutto ciò richiede coraggio e comporta dei rischi. Un pizzico di follia sarà d'aiuto ad accrescere in noi la consapevolezza di aver imboccato la strada giusta.

Non illudiamoci di poter risolvere la questione con i farmaci che anzi per Pantani hanno rappresentato l'inizio e la fine della vita, sia che si trattasse di steroidi anabolizzanti che di psicofarmaci. La vera forza sta in noi e non si acquisisce con pozioni magiche preparate da un qualche Panoramix (druido del fumetto Asterix). La solitudine è un'invenzione dell'uomo, una tentazione dalla quale rifuggire e alla quale reagire, soprattutto pensando che si ha la fortuna di avere un milione di colleghi con cui parlare delle poche gioie e dei tanti dolori di una splendida professione. L'alternativa sono le melme della solitudine e gli acquirini del malessere dai quali non si esce se non orizzontali. Pantani appunto.

#### Autodiagnosi - del 02/02/2004

Abbiamo finora parlato in modo generico dello stress psicofisico che colpisce gli insegnanti nell'esercizio della loro professione. Appare quindi opportuno approfondire le manifestazioni, che dapprima in modo silente o subdolo, e via via sempre più clamoroso, esprimono il disagio dell'individuo. Riconoscere segni e sintomi del malessere rappresenta infatti il primo passo per affrontare il percorso alla ricerca di un rimedio o di una soluzione.

Ciascuno di noi possiede una capacità reattiva individuale di fronte agli stimoli esterni ed è dunque normale che a cospetto di una medesima sollecitazione due persone reagiscano in modo differente proprio grazie alla specifica soglia di tolleranza.

Tuttavia la letteratura internazionale ha permesso di ricostruire l'identikit delle personalità più esposte - e quindi predisposte - all'esaurimento nervoso. Queste possiedono una bassa autostima, sono costantemente preoccupate o si sentono incomprese; tendono a isolarsi, posseggono una vita privata povera di stimoli, tendono a manifestare comportamenti ossessivo-compulsivi a loro volta dettati da un perfezionismo esasperato. E ancora, sono tipicamente ansiose, nevrotiche, impulsive, litigiose, ambiziose, incapaci a mediare, aggressive, ostili, idealiste e con una forte componente onirica che le "sgancia" dalla realtà.

Verosimilmente la lista è incompleta e a scanso d'equivoci è bene premettere che per diagnosticare una situazione di disagio non è necessario che tutte le suelencate condizioni siano contestualmente e contemporaneamente presenti: una sola potrebbe essere sufficiente. In altre parole, dei segnali che il nostro corpo trasmette, nulla è trascurabile.

Mentre siamo degli ineguagliabili "diagnosti" e "terapeuti" per quanto riguarda i nostri colleghi, e il nostro prossimo più in generale, diviene assai difficile esercitare un'obiettiva capacità di giudizio su noi stessi. Come è dunque possibile capire se apparteniamo ad una categoria a rischio? Ma soprattutto, come possiamo accorgerci per tempo se stiamo lentamente precipitando verso una situazione di non ritorno? Un buon sistema di difesa è rappresentato dalla conoscenza di noi stessi e dalle nostre reazioni. In altre parole, se mi irrito di fronte a una situazione che solitamente mi lascia indifferente significa che qualcosa in me sta cambiando. Se la mia reazione è smisurata rispetto allo stimolo che l'ha indotta, allora è possibile che qualcosa mi stia realmente sfuggendo di mano. In soccorso a questa sorta di autoanalisi possono venire in aiuto le nostre amicizie (persone nelle quali riponiamo la nostra fiducia) che servono a confortare la nostra capacità di giudizio che, talvolta - soprattutto se ci troviamo in forte difficoltà - può venire meno.

Infatti la condivisione dei problemi appare come un ottimo sistema per:

- verificare l'integrità della nostra capacità di giudizio
- razionalizzare le difficoltà incontrate anzi che "assolutizzarle" ponendole al centro dell'esistenza
- scongiurare il rischio/tentazione d'isolarsi in una propria realtà virtuale.

Veniamo infine a elencare i segni e sintomi che tipicamente accompagnano il disagio psicofisico di un soggetto.

La composizione della seguente lista è stata possibile a seguito dell'osservazione di circa quattromila casi (un migliaio di questi insegnanti) che si sono sottoposti a visita medico-collegiale per l'accertamento d'inabilità al lavoro per causa di salute. Degno di nota il fatto che non sono state rilevate differenze tra segni e sintomi nelle diverse categorie professionali: come a dire che il disagio mentale si esprime in modo identico e prescinde dalla tipologia della professione esercitata.

Tra le somatizzazioni più frequenti si riconoscono:

- stanchezza cronica,
- insonnia,
- cefalea,
- gastrite,
- colite e talvolta la percezione di dolore a base psicogena.

Più complesso il corredo di percezioni e atteggiamenti mostrati dai pazienti di volta in volta:

- senso di rabbia, fallimento, colpa o vergogna;
- incapacità a gestire il quotidiano (tenuità dei registri, scrutini, interrogazioni etc.);
- trasandatezza nella cura personale e trascuratezza nell'esercizio della professione;
- crisi di panico e d'ansia; disforia (repentini cambi d'umore);
- diffidenza;
- fobie;
- sentirsi spiato/osservato;
- cinismo;
- apatia;
- assenteismo;
- evitamento d'impegni;
- ossessioni e compulsioni;
- pessimismo cronico;
- facilità al pianto;
- dereismo spazio-temporale;
- scoppi e accessi d'ira;
- frequenti stravaganze;
- rivendicazioni e lamentele nei confronti dell'autorità diretta (dirigente scolastico);
- frequente ricorso all'autorità istituzionale (denunce ed esposti immotivati a Polizia, Procura, Presidenza della Repubblica etc.);
- manie di persecuzione; ricorso al dileggio o al sarcasmo;
- perdita dell'autocritica e dell'autocontrollo;

- diminuzione o perdita della libido.

Un cenno a parte merita la percezione - avvertita da numerosi pazienti - in base alla quale un soggetto si sente "mobbizzato". Nei casi più importanti - e oramai avanzati per manifesto disagio psichico - l'individuo osservato si ritiene infatti, e non del tutto a torto, oggetto di un'azione di mobbing.

Il confine tra la psicopatia e il mobbing è difficile da tracciare da parte dell'interessato in quanto le due realtà, dal suo punto d'osservazione, coincidono: infatti la persona che è a tutti gli effetti "attaccata" e messa all'indice dalla comunità circostante, ritiene tali atteggiamenti causa del proprio malessere anziché effetto.

Esaurito anche questo secondo elenco è bene ricordare che, per parlare di disagio mentale, non è ovviamente necessario che coesistano contemporaneamente tutte le condizioni sopra riportate.

Può sembrare poco confortante il quadro sin qui dipinto, ma apportare conoscenza e consapevolezza sulle nostre fragilità urge per potervi far fronte, senza scordare che un grande aiuto ci potrà essere dato dall'autoironia con la quale sapremo condire il nostro vivere quotidiano.

e-mail: vittorio.lodolodoria@fastwebnet.it  
v.lodolo@bates.it

#### L'abbecedario - del 16/01/2004

Nello studiare i casi di disagio mentale più significativi negli insegnanti, mi sono accorto che alcuni termini ricorrono più insistentemente di altri forse perché rappresentativi di quel mondo di esperienze, sensazioni e timori che accompagnano il vissuto dei docenti stremati. Ben lungi dal ritenere l'elenco esaustivo - la lista sicuramente è da allungare, magari col contributo dei lettori - dividerlo con gli interessati può aiutare la comprensione e il dibattito sull'argomento.

"A" come: allarme causato dal rilevante e sempre crescente numero di richieste d'inabilità al lavoro effettuate da insegnanti per questioni psichiatriche; assenze dal posto di lavoro per malattia; alleanza, quella rotta con i genitori e stabilita senza ritegno con i propri figli, ansia vissuta sulla propria pelle; aggressività manifestata nei confronti degli interlocutori; aiuto da richiedere per venirne fuori; amore che rappresenta il vero e unico antidoto al disagio psichico; antidepressivi: vedi alla voce "farmaci".

"B" come: burnout che solitamente precede la malattia psichica ma già ne contiene il germe; biblioteca, dove vengono confinati coloro che avrebbero invece bisogno di supporto e cure; bizzarrie come manifestazioni iniziali di un male che "monta".

"C" come: crollo psico-fisico; cura nella quale poter sperare se intrapresa per tempo; colleghi che ti emarginano anziché aiutarti a condividere il problema; comunità scientifica, assolutamente latitante sulla questione, al punto da non riconoscere nella classificazione delle patologie psichiatriche (DSM IV) il burnout, rendendo impossibile un intervento di prevenzione; censura come provvedimento sanzionatorio che spesso colpisce chi avrebbe invece bisogno di una terapia specifica; Collegio Medico, quello che deve decidere se collocarti a riposo a fronte del tuo stato di salute; crocifisso che talvolta è sinonimo di insegnante ma nessuno sembra accorgersene; considerazione sociale, oramai così bassa da doverla reinventare; conflitti - con colleghi, amministrazione scolastica, studenti e loro genitori - che spesso sottendono una situazione di disagio mentale avanzato; counselling che rappresenta il primo livello d'intervento da parte di un operatore sanitario; capacità critica, quella che si perde col progredire della malattia; colpa, ovviamente della scuola se il figlio mangia male a tavola e dice le parolacce.

"D" come: diagnosi medica, spesso imprecisa, incomprensibile e - talune volte - di comodo; dirigente scolastico: colui che talvolta si improvvisa psichiatra (al lettore immaginare le conseguenze); depressione, che insieme all'ansia rappresenta il 70% delle patologie psichiatriche.

che degli insegnanti; denuncia, quella che spesso viene sporta da studenti e genitori a carico d'insegnanti oramai sprovvisti di ogni forma di autocontrollo; dispensa dal servizio: è metà agognata dei docenti spossati e ultima risorsa per quelle amministrazioni scolastiche alle prese con veri e propri casi psichiatrici.

"E" come: educazione, abbandonata dalle famiglie, delegata alla scuola, in pratica inesistente; emarginazione, come atteggiamento più comodo e immediato nei confronti di chi è in grave difficoltà; evitamento, la più classica delle sindromi per sfuggire a una situazione che procura ansia.

"F" come: famiglia, che accusa scuola e docenti di tutto il male che è nei giovani (il bene proviene ovviamente dalla famiglia stessa); follia, il risultato di una situazione di burnout trascurato; fobie immotivate, sono percepite come reali per incombenti minacce; formazione, appare indispensabile soprattutto quella di tipo pedagogico; farmaci: un ottimo ausilio nel contrastare il disagio, ma solo se somministrati con raziocinio e soprattutto se considerati supporto terapeutico e non soluzione a tutti i mali; futuro, una parola difficile da proferire con serenità alla luce della situazione.

"G" come: Getsemani che ha dato il nome - per scontate analogie con la storia del Maestro - al primo studio al mondo che ha provato una relazione diretta tra patologia psichiatrica e professione insegnante; Golgota, come conseguenza diretta al Getsemani in ossequio all'attuale crocifissione del docente; genitori: viene da chiedersi se non siano più in crisi degli stessi insegnanti (non oso pensare poi la condizione poco invidiabile di chi è genitore-insegnante); guarigione: dopo il venerdì di passione, che ha condotto il Maestro attraverso il Getsemani e quindi sul Golgota, non disperiamo ricordando che l'epilogo è comunque rappresentato dalla Pasqua di resurrezione (almeno per coloro che ci credono).

"H" come: hell cioè inferno, esattamente il posto dove ti sembra d'essere quando ansia e depressione s'impadroniscono della tua vita (professionale); help, proprio quello che manca dalle istituzioni.

"I" come: Istituzioni (da compilarsi a cura del lettore); inabilità al lavoro: il risultato di una situazione misconosciuta o peggio negata; insegnante, sinonimo di "poveretto"; ispettore, colui che è mandato dal MIUR - al posto dello psichiatra - a dirimere controversie che scaturiscono da problematiche mediche; isolamento, ciò che si ottiene confinando i docenti "provati" in biblioteca.

"L" come: lavoro che in realtà si è trasformato in lotta contro tutto e tutti; latitanza: quella di Istituzioni e comunità scientifica di fronte al problema.

"M" come: mobbing o mania di persecuzione: spesso - e non per caso - coincidono, cambia solo il punto d'osservazione; manicomio: oggi ne non esistono più, abbiamo le biblioteche che espletano la medesima funzione.

"N" come: negazione del problema da parte di tutti, in fondo sta bene così.

"O" come: l'iniziale del prof. che provava una tale ansia all'inizio di ogni giornata di lezione che si defecava regolarmente addosso. Grazie alla segnalazione degli studenti al dirigente scolastico giunse di fronte al Collegio Medico che lo ritenne "idoneo all'insegnamento".

"P" come: (sembra il titolo di una delle più belle canzoni di Concato ma non lo è) psicopatie, esattamente quelle di cui si parla nello studio Getsemani e che - guarda caso - sono contemplate dal famigerato DSM: dunque, professori e studiosi mettersi all'opera; prevenzione: quella che non si farà mai se si va avanti di questo passo; pensione: rimane la speranza dei più robusti che sopravviveranno al martirio della docenza; preside e provveditorato: termini desueti.

"Q" come: querulomania, dalla quale è affetto chi ha predisposto la risposta all'interpellanza parlamentare urgente presentata da 34 deputati sensibili al disagio mentale negli insegnanti.

"R" come: rabbia per la riforma che non prevede alcuna iniziativa di ricerca sull'argomento né programmi di reinserimento e riabilitazione al lavoro degli "scoppiati" (sempre e solo biblioteche).

"S" come: stereotipi nutriti dall'opinione pubblica sul mestiere degli insegnanti; studenti come croce e delizia di un milione di italiani (all'85% italiane); sintomi da somatizzazioni fino ad arrivare anche al suicidio nei casi più disperati (ricordate la Prof. dell'Istituto D'Oria di Genova - per ironia della sorte porto lo stesso nome della scuola - che alcuni anni fa si defenestrò a giugno durante l'ultimo scrutinio?); e poi ancora sanzioni e solitudine come unico destino per chi cede con la psiche stremata; e - dulcis in fundo - sindacati, quelli in cui, per statuto, è riposta, fino ad oggi invano, la speranza che qualcuno vorrà proteggere l'incolunità psicofisica dei lavoratori.

"T" come: trasferimento (per incompatibilità ambientale), soluzione cui più spesso ricorrono i dirigenti scolastici passando la "peppa" ad altro istituto ignaro del "pacco" in arrivo: perdono tutti - insegnante disagiato compreso - ma chisseneffrega; TSO, che in gergo medico significa trattamento sanitario obbligatorio, cioè ricovero coatto in reparto psichiatrico; terapia, quella che talvolta precede ma spesso segue il TSO; tardi, esattamente ciò che stiamo rischiando di fare.

"U" come: usurante sembra essere la professione nonostante i "3 mesi di vacanza all'anno e la mezza giornata di lavoro". Figuriamoci se la vacanza fosse ridotta a 25 giorni. Non resta che provare se ciò ci aggrada.

"V" come: verità da ricercare sulla questione restituendo valore e dignità al mestiere.

"Z" come: Zorro, non rimane che sperare nel suo salvataggio visto come stanno le cose

### Scuola di follia del 31/12/2003

"Sono gli insegnanti a diventare pazzi o solamente i pazzi vogliono fare gli insegnanti?".

Questa era la domanda-battuta che oramai circolava tra colleghi, al termine di ogni collegio medico che stabiliva l'inabilità al lavoro dei dipendenti appartenenti alla Pubblica Amministrazione.

Infatti, quando era tra noi lo specialista psichiatra per analizzare i casi di sua competenza, la metà dei pazienti risultava essere inevitabilmente "insegnante".

"Poveri studenti" commentavamo all'unanimità, ma la cosa finiva lì in attesa della successiva convocazione. Fu solamente quando cominciai ad insegnare - per passione s'intende - che mi sorse l'atroce dubbio: che non si tratti di un mestiere "psichicamente" usurante? Infatti un giorno, rientrando a casa da una interminabile giornata di docenza, per rilassarmi, avevo preparato le mie due figlie per uscire a mangiare un gelato. La cosa sarebbe stata del tutto normale se non che, sull'uscio di casa, mi fu fatto notare dalla maggiore che, avevo scordato il terzo fratellino di pochi mesi (da me totalmente rimosso per stanchezza), che giaceva addormentato nella culla in sala da pranzo. Ci levammo tutti il cappotto e facemmo dietro-front.

Per evitare simili dimenticanze oggi lo screensaver del mio computer mostra una foto di famiglia dove al momento risultiamo essere in sei (ultimo aggiornamento settembre 2003).

Quell'episodio mi indusse a prendere sul serio la questione e a studiarla in modo approfondito. Ma più studio e più mi rendo conto che nessuno conosce il fenomeno né tantomeno sa come fare ad affrontarlo. Gli insegnanti - ad esempio - non sanno cosa significhi la parola burnout e quando lo scoprono pensano che riguardi solamente il collega. I medici di famiglia - che in media hanno tra i propri assistiti 20 insegnanti ciascuno - spesso dimenticano addirittura di chiedere quale mestiere esercita il paziente (pur rientrando, tale domanda, nella cosiddetta anamnesi fisiologica), ritenendo di poter passare direttamente alla prescrizione del Prozac di turno. Relativamente agli psichiatri basti ricordare quanto mi disse un esimio primario quando gli mo-

strai i risultati dello studio Getsemani: "Ora capisco perché molti dei miei pazienti sono insegnanti". Studenti e famiglie poi vanno alla personalizzazione dello scontro col docente in difficoltà, tirando in ballo l'immane avvocato che minaccia denunce e querele.

Chi è dunque chiamato a tirare le somme per venire a capo di un'intricata vicenda come quella del docente "pazzo"? Ovviamente colui che, per legge e in quanto manager, è chiamato a gestire il personale docente, salvaguardando il numero degli iscritti e soprattutto il buon nome della scuola: il dirigente scolastico.

Questo pover'uomo (anche se di sovente è "donna"), solo di fronte a un problema non suo (o almeno "non del tutto suo"), talvolta s'improvvisa psichiatra azzardando diagnosi mediche, oppure chiede l'intervento dell'ispettore del Ministero, o più furbescamente invita il malcapitato a chiedere il trasferimento per non vedere macchiato il proprio stato di servizio, o ancora avvia provvedimenti disciplinari che di terapeutico hanno assai poco.

Vediamo dunque nella realtà due comportamenti tipici di un dirigente scolastico (DS) alle prese con un insegnante problematico.

DS: "...ho richiesto più volte la visita medico-collegiale in quanto convinto che il caso di ZA non sia trattabile a livello disciplinare. Si tratta di comportamenti che hanno un'origine non tanto in una volontà di violare alcune regole o doveri professionali, ma in una patologia mentale: l'insegnante è intimamente convinta di essere chiamata a combattere contro l'ingiustizia e per queste sue battaglie è disposta a tutto. Vive e rifiorisce solo se tutti la trattano come pecora nera, diffida di chi cerca di aiutarla. Non può mai fermarsi perché nuove cause, nuove denunce la sospingono. Le stesse sanzioni disciplinari nella loro esasperante ritualità di deduzioni e controdeduzioni, ricorsi e audizioni in qualche modo la gratificano permettendole di attivarsi, malassistita dal suo avvocato, in denunce che spesso raggiungono tutti senza sortire effetto alcuno. In nove anni non ha saputo presentare un solo ricorso gerarchico o amministrativo sia per il trasferimento d'ufficio, sia per le varie sanzioni disciplinari subite...".

Tuttavia, dopo aver sostenuto che si tratta di caso psichiatrico, il DS esasperato si contraddice affermando di "... non ritenere possibile perseguire la strada della dispensa dal servizio per inidoneità all'insegnamento" e invoca "sanzioni disciplinari adeguate per i comportamenti di ZA, tenuto conto che vi è anche l'aggravante della recidiva".

Nel caso analizzato la diagnosi non è mai stata posta in quanto l'insegnante non si è mai presentata a visita medica ed ha raggiunto l'età pensionabile.

In un altro caso il DS stesso finisce per restare vittima dell'intervento dell'ispettore ministeriale - richiesto a carico di una docente - che scrive: "...la compromissione del profilo professionale della docente FMA è da ricercare in problemi verosimilmente collocabili sul versante dell'equilibrio psicofisico ed è pertanto opportuno disporre in via cautelativa la sospensione provvisoria". Vengono però mossi addebiti anche al dirigente scolastico in quanto ritenuto responsabile "...d'imperizia nell'affrontare il caso, che avrebbe determinato in buona misura il grado di tensione e di preoccupazione riscontrato nella scuola. Basta leggere le accorate richieste indirizzate al dirigente dell'ufficio competente del Provveditorato per capire la totale inadeguatezza a gestire un siffatto caso: "... Questo è un problema di fobie e di relazione. FMA ha delle fisse e delle manie per cui, anche se si cerca di spiegarle alcune cose, non capisce. Genitori ed insegnanti si attendono risposte da me: cosa fare? Come muoversi? Come cercare di non perdere altra utenza? Chiedo pertanto un vostro supporto, attraverso suggerimenti e procedure, al fine di gestire al meglio la situazione. Chiedo infine, se possibile, di sollecitare chi di competenza, per la definizione del caso"...".

Non occorrono altre parole per sottolineare la delicatezza dei casi e la totale impreparazione ed impotenza ad affrontarli, ma aggiungerò soltanto che lo stesso collegio medico, senza un'adeguata segnalazione da parte dell'amministrazione scolastica di competenza, rischia di assumere un provvedimento inadeguato alla circostanza.

Si tratta dunque di un gioco a perdere se non si apre il dibattito tra le parti - tutte quelle in causa - per trovare una soluzione dignitosa per insegnanti e utenti del servizio scolastico. Chi vuole dire la sua, raccontando esperienze o suggerendo soluzioni, è, al solito, il benvenuto.

## La psicotèca

Ho dovuto riflettere un po' prima di decidermi a dare il titolo a questa nuova rubrica che Proteo - coraggiosamente - mi ha proposto di ospitare. In seconda battuta ho pensato a come avrei dovuto esordire, nel tenere la rubrica, per partire col piede giusto. Senza dubbio non sbaglio - mi sono detto - se chiarisco i termini del problema, che poi danno il titolo alla rubrica stessa, mostrando gli elementi di contiguità che esistono tra loro.

La prima parola - burnout - è inglese e significa letteralmente "bruciato fuori", ma in italiano la traduzione corretta è "scoppiato". Si tratta di una condizione - non una sindrome - che è ormai descritta in modo approfondito da numerosi lavori scientifici pubblicati nel mondo anglosassone. Essa è caratterizzata da:

- a. affaticamento fisico ed emotivo (emotional exhaustion and fatigue)
- b. atteggiamento distaccato e apatico nei confronti di studenti, colleghi e nei rapporti interpersonali (depersonalisation and cynical attitude)
- c. sentimento di frustrazione dovuto alla mancata realizzazione delle proprie aspettative (lack of personal accomplishment)
- d. perdita della capacità di controllo degli impulsi (reduced self-control).

La seconda parola - psicopatie - non necessita di traduzione perché è italiana e tristemente nota.

Quello che è ignoto, infatti, non è tanto il suo significato ma il fatto che abbia qualcosa a che fare con i professionisti per la quale questa rubrica è pensata: gli insegnanti. Mi spiego meglio. Le pubblicazioni scientifiche che parlano di burnout negli insegnanti e nelle professioni di aiuto (le cosiddette helping professions) sono ad oggi più di 6.000 nella letteratura internazionale. Ben diverso è lo scenario riguardo alle psicopatie nella classe docente. Uno solo - al momento - è lo studio che pone in diretta correlazione l'esordio di psicopatie con l'esercizio della professione insegnante. Al momento - ma ancora per poco - lo studio Getsemani (così l'ho voluto chiamare per le numerose analogie con la storia del Maestro) è l'unico a sostenere che, in controtendenza con gli stereotipi diffusi nell'opinione pubblica, la categoria degli insegnanti è soggetta a una frequenza di patologie psichiatriche pari a due volte quella della categoria degli impiegati, due volte e mezzo quella del personale sanitario e tre volte quella degli operai.

Un secondo studio, con i medesimi risultati, sta per essere pubblicato quasi ad indicare che non si tratta di una sfortunata coincidenza, ma di una disgraziata realtà che abbiamo volutamente ignorato.

Sì, volutamente e non per una fatale dimenticanza. La prova? Eccoci serviti: dall'unico studio italiano, condotto addirittura nel 1979 dal sindacato CISL con l'Università di Pavia, emergeva che mediamente il 29% dei 2.000 insegnanti intervistati nell'area milanese faceva uso di psicofarmaci (ma i docenti della periferia urbana sfioravano il 34%) mentre il 32% ricorreva a prodotti "ricostituenti". Aggiungiamo inoltre come gli psicofarmaci di allora fossero decisamente meno "maneggevoli" di quelli che oggi sono sul mercato e come negli ultimi tre anni sia praticamente raddoppiata la vendita degli stessi anche per lo scivolamento prescrittivo al medico specialista al medico di base. Il seguito della scoperta è stato un silenzio assordante.

Antidoti è il terzo termine che si ritrova nel titolo della rubrica. Il significato è chiaro, ma i contenuti sono tutti da immettere. Qual è infatti la soluzione a questa difficile condizione professionale? Chi riguarda? Cosa la genera? Chi è titolato a metterci le mani? Chi la deve riconoscere e validare scientificamente per affermarne l'esistenza (passaggio chiave)? Chi la deve curare e chi ancora prevenire e studiare?

Insomma, a chi spetta pelare questa gatta? All'insegnante? Ai colleghi? Al dirigente scolastico? Ai sindacati? Al MIUR? Al Ministero della Salute? Allo psichiatra? Allo psicologo? Al medico del lavoro? Al medico di famiglia?

Alla famiglia stessa? Allo studente? O non piuttosto a tutti - stando però attenti a non pasticciare la già delicata materia - stabilendo prima del dibattito priorità di questioni e ruoli per un proficuo approfondimento? La sola cosa certa è che nessuno può tirarsi indietro, ignorarla né tantomeno credere di poterla risolvere da sé. Dopo anni di studio sull'argomento, abbozzo un sorriso amaro di fronte alla questione se mantenere il crocifisso appeso nelle aule, mentre non ci accorgiamo che questi gira tra i banchi insegnando. Tutti i docenti - così come i colleghi medici per l'inabilità al lavoro ai quali appartengo - sanno bene che quando un insegnante è irrimediabilmente bollito, lo si manda in biblioteca lavandosene le mani e isolandolo in una sorta di Cayenna dalla quale non riemergerà facilmente.

Basaglia ha chiuso i manicomi e le biblioteche si stanno riempiendo. Forse un giorno - se continueremo a ignorare il problema - avremo il coraggio di essere meno ipocriti chiamandole più correttamente psicotèche. Ma la prospettiva non mi conforta e questa rubrica nasce per condividere i risultati degli studi sull'argomento, le riflessioni e quelle poche certezze che costituiranno una base sulla quale costruire. Chi vuol partecipare col proprio contributo è il benvenuto. Critiche, insulti e congratulazioni sono parimenti stimolanti. Bestemmie no, il Maestro ha ricevuto fin troppi insulti gratuiti.

Nel Getsemani appunto.

vittorio.lodolodoria@fastwebnet.it