

Intervista a Vittorio Lodolo D'Oria
realizzata da **Barbara Bertoincin**

LA RELAZIONE CHE USURA

Insegnanti provati da un rapporto con la cosiddetta utenza insistito, protratto per più ore al giorno, tutti i giorni della settimana, nove mesi all'anno; un disagio che stenta a essere riconosciuto anche dai sindacati che temono lo stereotipo del pazzo oltre a quello del fannullone. L'importanza dello strumento dell'accertamento medico, pensato in primis per tutelare il lavoratore e il rischio che la riforma previdenziale abbia effetti devastanti. Intervista a Vittorio Lodolo D'Oria.

Vittorio Lodolo D'Oria, medico ematologo, già rappresentante Inpdap del Collegio Medico per l'Inabilità al Lavoro della Asl di Milano, ha pubblicato, tra l'altro, Scuola di follia, Armando Editore, 2005, e Pazzi per la scuola. Il burnout degli insegnanti a 360°. Prevenzione e gestione in 125 casi, Alpes Italia, 2010.

Lei è un medico e da qualche anno si interessa dello stato di salute degli insegnanti. Può raccontarci?

Il mio interesse verso la salute degli insegnanti è sorto in modo del tutto casuale. Nel 1992 divenni componente del collegio medico della Asl di Milano per l'inabilità al lavoro per motivi di salute. Ecco, già fin dalle prime riunioni, con i colleghi constatammo che venivano parecchi insegnanti. Quindi già allora iniziammo a chiederci: "Come mai gli insegnanti stavano così male?". Le perplessità aumentarono quando, analizzando le motivazioni, e quindi le diagnosi, queste erano per una buona metà di tipo psichiatrico. La domanda che venne fuori, quasi come battuta, fu: "Facendo gli insegnanti si diventa matti o sono matti coloro che fanno gli insegnanti?". Una domanda che trovò una risposta inequivocabile quando nel 2004 pubblicai uno studio retrospettivo sulla medicina del lavoro, un'analisi comparativa di quattro categorie professionali: colletti blu, colletti bianchi, personale sanitario e insegnanti. I dati rivelarono che gli insegnanti avevano un'incidenza di patologie psichiatriche superiore in modo statisticamente significativo rispetto alle altre professioni. A quel punto andammo a rilevare anche la presenza delle cosiddette psicosi dove l'anamnesi familiare ha sicuramente un ruolo molto importante. Vedemmo che le schizofrenie erano spalmate in modo uguale in tutte e quattro le categorie professionali. Questo smentì definitivamente l'ipotesi che i matti fanno gli insegnanti. Rimaneva valida l'altra: che si diventa matti facendo gli insegnanti.

Ma qual è l'iter che porta un insegnante davanti a un collegio medico?

A tutela del lavoratore esiste l'istituto dell'accertamento medico. Lo statuto dei lavoratori, all'articolo 5 della legge 300 del 1970, prevede che il datore di lavoro possa richiedere l'accertamento medico, cioè la verifica delle condizioni di salute del proprio lavoratore, presso un collegio medico, che oggi è accentrato nel capoluogo regionale e fa capo al Mef, Ministero Economia e Finanze; fino al 2004 a occuparsene erano invece i collegi medici delle Asl dove appunto io operavo come rappresentate delle casse pensioni dell'Inpdap. Il lavoratore può ricorrere a questo istituto anche di propria spontanea volontà.

Qui nasce il primo grosso problema. Nel senso che di cosa sia l'accertamento medico ne sa pochissimo il datore di lavoro -in questo caso il dirigente scolastico- ma non ne sa addirittura niente il lavoratore. Di qui il primo grosso equivoco: il lavoratore mandato d'ufficio all'accertamento medico da parte del proprio dirigente considera questo un atto di mobbing. In questi giorni sto mettendo a punto un corso per dirigenti scolastici sulle loro competenze medico-legali, quindi sui loro obblighi, sugli strumenti che hanno a disposizione e anche sui rischi che corrono. Ecco, uno dei rischi principali è quello della denuncia per mobbing. Qui l'unica strada è informare i

propri insegnanti di che cosa sia questo istituto in modo che quando dovesse occorrere nei loro confronti non venga mal interpretato: "Guarda, l'accertamento medico è un atto a tutela della tua salute". Nel decreto 81, si stabilisce proprio che il neoassunto, o anche colui che viene da un'altra scuola, va formato e informato su quelli che sono i suoi diritti alla salute. Lo strumento principe per la tutela della salute dell'insegnante è proprio l'accertamento medico che, pertanto, va fatto conoscere sia agli insegnanti che al dirigente scolastico.

Purtroppo, il dirigente scolastico raramente sa come ci si comporta con l'accertamento medico. Capita che il dirigente si cimenti addirittura nello scrivere delle diagnosi (e così si becca chiaramente delle denunce). Oppure c'è il dirigente scolastico che non scrive la relazione d'ufficio e così gli vengono rimandati tutti gli atti dalla commissione. L'articolo 15 del Dpr 461/01 obbliga infatti il dirigente scolastico a scrivere una relazione sul perché manda al collegio medico l'insegnante.

Nel 2008, presentammo a Montecitorio l'esito di un'indagine condotta con l'Associazione nazionale presidi su circa 1.500 dirigenti scolastici e i loro collaboratori. Nei questionari proposti c'erano sette domande proprio sull'accertamento medico. Sa in quanti risposero correttamente a tutte e sette le domande? Lo 0,7%. Non ne sapevano nulla e purtroppo la situazione non è molto cambiata.

Come si manifesta e dove nasce il disagio dell'insegnante?

L'insegnante porta con sé due grossi problemi. Il primo è lo stereotipo della persona che lavora mezza giornata, quindi poco, che ha tre mesi di vacanza all'anno ecc. Ieri, seduta sulla sua poltrona, c'era un'insegnante che è venuta da me perché non ce la fa più, ha sessant'anni. Mi diceva: "Sto male... è il senso di colpa". Perché il senso di colpa? "Perché non riesco a fare quello che dovrei". Il meccanismo è: ma come, io che pure faccio un lavoro di serie b, mi sono già ridotta così e siamo solo all'inizio dell'anno? Lamentava coliti, diarrea, affanno, ansia, depressione. Questa è già una manifestazione avanzata. Di solito il disagio esordisce con i sintomi canonici: la stanchezza, l'irritabilità, l'accelerazione di tutte le cose che fai. Burn-out vuol dire questo: bruciato fuori; è il motore che va fuori giri, perché io cerco di compensare al malessere con le cose, con l'affanno, con la velocità e il mio motore grippa. Poi ci sono le dimenticanze. Già più grave è la scarsa vigilanza soprattutto coi bambini o l'incapacità di gestire l'ordinarietà, quindi i registri, i quaderni, il non sapere che cosa fare. E ancora ci sono gli atteggiamenti: la mimica abulica, lo sguardo fisso, la non-partecipazione, un senso di apatia, di distacco. Questo è tipico del fatto che io capisco, casomai a livello inconscio, che è la relazione a usurarmi e dunque cerco di distaccarmi il più possibile, di spersonalizzare la relazione, a quel punto il bambino non si chiama più Mario ma diventa "il bambino biondo del primo banco col golfino azzurro". Questo è un po' l'inizio. Poi può esserci anche una classica anedonia, cioè un appiattimento dell'emotività, una bulimia compensatoria o una disappetenza completa. Queste le manifestazioni canoniche. Ovviamente tutto questo te lo porti anche a casa. E allora c'è il non saper gestire il proprio tempo libero (gli hobby sono degli ottimi indicatori), il non trovare amici "perché non mi capiscono".

Ma d'altronde se non mi capisco io, come può capirmi mio marito? Una volta un'insegnante a Bologna mi disse: "Grazie dottore per aver scritto questo libro. Sa a chi lo faccio leggere?", "No, mi dica", "A mio marito!". Vedi subito la reazione della persona che si sente capita, che si riconosce. Anche la persona che era qui ieri alla fine m'ha detto: "Guardi, solo per aver parlato così mi sento meglio". Le ho detto: "Mi scusi, ma il cavallo che scarica casse tutto il giorno a Genova e alla fine è costretto a letto per l'ernia del disco si sente in colpa secondo lei?". "No!". "Ecco per lei vale lo stesso discorso".

Quindi questo disagio va considerato una malattia professionale?

Uno degli aspetti più psichicamente usuranti di questo mestiere è la tipologia di rapporto con l'utenza. Non esiste nessun altro lavoro, nessun'altra professione nella quale tu ti rapporti con l'utenza più ore al giorno, tutti i giorni della settimana, per nove mesi all'anno, per cicli di tre o di cinque

anni. Per di più nell'ambito di un rapporto asimmetrico insegnante-studente che non ti permette di avere una relazione alla pari, quindi non operi in un mondo, diciamo, di confronto e di crescita. Aggiungiamo che i rapporti con i colleghi sono sempre difficili.

Ma è soprattutto questa tipologia di rapporto con l'utenza; un rapporto insistito, protratto, in cui tu entri in classe e hai trenta ragazzi, quindi sessanta occhi puntati addosso che ti scannerizzano dalla testa ai piedi e non ti fanno nessuno sconto. Beh, insomma, non è facile.

Se poi andiamo a vedere lo stato di salute dell'altra agenzia educativa, la famiglia, il dramma è doppio. Fino al '68 i genitori sgridavano il figlio per l'insufficienza presa, oggi i genitori vanno a chiedere all'insegnante: "Ma come ti sei permesso di dare l'insufficienza a mio figlio?". Figlio che è sempre più unico e dunque sprigiona il narcisismo genitoriale in modo veramente drammatico.

Anche questo rapporto difficile fra educatori, con questa alleanza completamente spaccata, certo non aiuta.

Dai dati che lei ha raccolto, questo disagio viene fuori mediamente dopo vent'anni di insegnamento, allora forse anche le baby-pensioni avevano qualche ragion d'essere...

Ma era esattamente per quello! All'epoca quel lavoro era considerato usurante, tanto è vero che c'era questo trattamento pensionistico. Ora invece siamo arrivati alla situazione opposta. La riforma Amato aveva giustamente abolito le baby-pensioni, ma con la riforma Fornero devi stare a scuola fino a 67 anni. E tralascio il dramma dei poveretti della quota 96.

Chi mette mano alla riforma previdenziale non può prescindere da una valutazione della salute della categoria professionale. La Francia fu la prima, nel 2006, quindi quasi dieci anni fa, a tirar fuori il dato: la categoria professionale più a rischio di suicidio era quella degli insegnanti. Nel 2009 anche la Gran Bretagna scoprì gli stessi numeri. Abbiamo dunque almeno due paesi europei che ci dicono che il dato è esattamente in asse con le poche ricerche fatte da noi. Ci sono anche altri studi. Il Giappone ha condotto uno studio osservazionale di dieci anni e ha visto che praticamente ogni anno la motivazione di patologia psichiatrica per le assenze aumentava del 2%; se proiettiamo quel dato a oggi si arriva a quello che vedevamo in commissione. L'80% degli accertamenti sanitari sugli insegnanti è per una diagnosi psichiatrica.

Quando io cominciai, nel '92, eravamo al 33%. Nel 2012, l'80% delle cause per i provvedimenti di inidoneità permanente erano di tipo psichiatrico.

Paradossalmente, tra le disfonie, la tipica patologia dell'insegnante, e le patologie psichiatriche, il rapporto è di uno a cinque, eppure ad oggi la causa di servizio per l'insegnante è riconosciuta per le corde vocali, per le disfonie, per le laringiti croniche, ma non per la patologia psichiatrica. Un punto d'arrivo sarebbe riconoscere come patologia professionale dell'insegnante anche questo disagio.

Qui però anche nel mondo sindacale c'è un grande tabù...

Il segretario scuola di un sindacato della triplice me lo disse chiaramente, quando dieci anni fa andai da lui a Roma a presentargli i miei studi. Mi disse: "No, di questo non dobbiamo parlare perché si scoprirebbe il vaso di Pandora e ci attribuirebbero un altro stereotipo: pazzi oltre che fannulloni". I sindacati hanno paura di dover ingaggiare una battaglia persa. Invece, secondo me, sarebbe un ottimo punto di ripartenza: vero, reale e necessario. Ai tempi di De Gasperi il lavoro dell'insegnante veniva considerato usurante, poi s'è persa traccia di questa attenzione.

Ancora nel 1979, alla luce di uno studio della Cisl su Milano e provincia che aveva coinvolto duemila insegnanti, venne fuori che il 30% degli insegnanti intervistati faceva uso di psicofarmaci. Attenzione: nel '79 non c'erano il Prozac e derivati, c'erano ovviamente i triciclici, gli inibitori delle monoamino ossidasi, benzodiazepine e altri farmaci molto pesanti con un margine terapeutico molto ridotto. Oggi lei può immaginare quanto questo dato possa essere cresciuto; se poi aggiungiamo che il mercato dello psicofarmaco è al 70% donna e che gli insegnanti sono all'82% donne, insomma, si fa presto a fare i calcoli.

Nelle riforme previdenziali non solo non si è tenuto conto della salute delle categorie professionali, ma neppure del fatto che, allungando il periodo per il ritiro in pensione, bisognava almeno valutare quelli che erano i fenomeni fisiologici. Intorno ai 50 anni (la media delle nostre insegnanti è 51 anni) la donna va in menopausa. La menopausa espone la donna cinque volte di più al rischio depressivo rispetto a se stessa nella fase fertile. Se metto insieme una donna in menopausa già predisposta alla depressione, una professione a rischio di usura psicofisica e poi magari una situazione familiare difficile per via di una separazione, di figli adolescenti che fanno dannare o di genitori anziani da accudire, beh, è una miscela esplosiva. Non ci si può stupire se poi la persona schiatta: non ce la fa, non riesce proprio.

L'insegnante che si rende conto del proprio disagio si presenta a una commissione che deve però tener conto anche dell'utenza.

Consideri che i rischi per l'utenza, tranne nei casi veramente molto gravi, quindi di psicosi, sono abbastanza ridotti. Oltretutto nei casi di psicosi, una dinamica tipica è quella della negazione della patologia, spesso associata a un delirio di persecuzione e a paranoia; il paranoico si accorge che qualcosa è cambiato, ma pensa: "Non sono io, è tutto il mondo esterno". Insomma tutti casi che difficilmente si presentano spontaneamente.

In realtà il problema più frequente, come dicevo, è che il dirigente che non conosce l'accertamento medico non manda il lavoratore al collegio perché ha paura della denuncia per mobbing. E in questo caso chi ne fa le spese? L'utenza. Soprattutto i bambini piccoli.

Un insegnante mi telefonò e mi lasciò un messaggio sulla segreteria telefonica. Il giorno dopo io lo chiamai, era in classe coi bambini. Mi disse: "Voglio dirle che sento le voci". Io cercai di approfondire: era in cura, ma aveva smesso di prendere le medicine e alla fine buttò giù. A quel punto che fare? Telefonare o non telefonare al dirigente? Violare o non violare il segreto professionale?

Quando lo chiedo negli interventi pubblici, tutti mi dicono: "Sì, violi il segreto, chi se ne frega, qui ci sono dei bambini". In realtà, il dirigente ha la responsabilità della salute, è uno dei suoi compiti medico-legali, quindi io posso fare affidamento di segreto professionale al collega; in questo caso siamo equiparati, non si viola nessun segreto.

Allora chiamo il dirigente e gli dico: "Mi ha telefonato il suo insegnante Tizio", risposta: "Chi, quello che sente le voci?". Non ci potevo credere. E poi ha aggiunto: "Io assolutamente non lo mando all'accertamento medico perché manca una settimana alla fine della scuola e l'anno prossimo non ha la supplenza, per cui se lo scioppa qualcun altro". Ecco, tanti dirigenti che cosa fanno? Procedono con un "trasferimento per incompatibilità ambientale". Così il dirigente fa un doppio danno: alla persona e anche all'utenza.

Ma torniamo all'accertamento. Con il decreto del 27 luglio del 2011 si è fatta chiarezza su alcuni casi critici, come ad esempio quello in cui l'insegnante rifiuta di andare alla visita medica. Ecco, qualora l'insegnante non si presenti all'accertamento medico d'ufficio, in modo ingiustificato, il collegio medico restituisce gli atti al dirigente che deve mandarli per una seconda volta. Se non si presenta nemmeno la seconda volta si può procedere alla dissoluzione del rapporto di lavoro. Cioè al licenziamento.

Quali sono gli esiti possibili dell'accertamento?

La visita medica collegiale prende dei provvedimenti; i provvedimenti possono essere di idoneità (cioè: sì, hai qualcosa ma tutto sommato...) oppure di inidoneità temporanea, per cui la persona viene adibita ad altre mansioni di tipo amministrativo oppure bibliotecario. Se la situazione è particolarmente grave, l'inidoneità può essere permanente; infine, in caso di inabilità a qualsiasi proficuo lavoro, c'è una dispensa dal servizio. Queste sono le quattro condizioni.

Quando una persona viene adibita ad altre mansioni perde, però, il vantaggio dell'elasticità dell'orario di servizio e quindi deve fare le 35 ore e timbrare il cartellino. Quindi non è conveniente di per sé. Però, guardi, lei non ha idea, ci sono insegnanti veramente esasperati: "Non me ne importa

nulla, io non voglio andare in classe". Il rapporto coi ragazzi è amato o odiato. È sicuramente arricchente, ma dipende con che spirito l'affronti. Il fatto è che bisognerebbe cambiare l'intero sistema, cioè bisognerebbe prevedere all'inizio di carriera il numero massimo di ore di docenza frontale per poi andare a scalare nel corso della progressione.

Più complesso è il rapporto con le famiglie, coi genitori. Facendo una battuta, quando parlo con gli insegnanti, dico: "È vero o no che i genitori sono dei rompiscatole?", "Sì! Sì!", "Ma sapete qual è il peggior genitore? Il genitore insegnante!", perché non sa solo come si educa, ma anche come si insegna.

Diceva che il rapporto con i colleghi non è di sollievo.

In realtà è un fattore critico. Quando ti abitui a instaurare un rapporto asimmetrico tendi poi sempre a far la "maestrina" anche quando sei fuori. Questa difficoltà a stabilire rapporti alla pari rende l'ambiente particolarmente conflittuale: "Mi ha preso il giorno libero", "Fa troppe assenze e poi devo far io la supplenza". È un contesto abbastanza delicato. È anche curioso perché non si riconoscono tra di loro, un po' forse anche per paura dello stigma. Comunque se lei pensa che si facciano delle confidenze: "Sto male e faccio uso di psicofarmaci...", ma neanche per idea! Quindi c'è anche questo aspetto della solitudine. Se poi aggiungiamo che abbiamo una classe docente vecchia, classi sempre più numerose... Ora c'è pure tutta questa innovazione tecnologica, i registri elettronici, ecc. Io ho provato a dire: "Affiancatevi a un ragazzo giovane. Prendetela come un'ulteriore sfida", ma a volte vedi proprio questa fatica fisica di non farcela più.

C'è un altro punto che non ho toccato. Lo stress cronico abbassa le difese perché c'è una produzione di cortisolo da parte delle surrenali. Allora come dello stress acuto il mediatore è l'adrenalina, dello stress cronico è il cortisolo. Il cortisolo è cortisone endogeno quindi abbassa le difese, spalancando le porte agli agenti infettivi, ma anche alle patologie neoplastiche ad esempio. Quindi le insegnanti più di altre donne devono sottoporsi agli screening mammografici, ai pap test, ecc.

Quello che aiuta è il sentirsi compresi. Per molti è proprio una scoperta: "Ma allora io sto così male perché...", danno un senso alla loro sofferenza e a quel punto anche il senso di colpa scompare.

Il dirigente scolastico cosa deve fare per non farsi trovare impreparato?

Il dirigente, in base all'articolo 28 del decreto 81, dovrebbe intanto fare una valutazione dello stress lavoro correlato in seno alla sua struttura, quindi tra i suoi insegnanti. Questo non viene fatto o peggio viene fatto con questionari inadeguati.

Spesso, per scaricarsi la coscienza, viene sottoposto un generico questionario dell'Ispels (l'Istituto superiore per la prevenzione e la sicurezza del lavoro) ai vari insegnanti. Beh, sa qual era una delle domande poste: "Come ti trovi con l'uso del muletto?", o ancora: "Come ti trovi con le turnazioni notturne?".

A parte le battute, il dirigente dovrebbe valutare lo stress lavoro correlato e poi agire con operazioni di secondo livello. Alla fine la prevenzione è informazione degli insegnanti e formazione dei dirigenti sugli strumenti che hanno a disposizione. Per monitorare la salute di un insegnante ci sono tre variabili da tenere in considerazione. La prima è la variabile professionale che è ad altissimo rischio da un punto di vista di usura psichica; la seconda è la vita di relazione, anche questa a rischio perché in quella fascia d'età sei un po' un crocevia: la donna spesso deve fare da badante ai suoi suoceri e ai suoi genitori, sperando che la tua vita di relazioni familiari non sia ulteriore fonte di tensioni; il terzo punto è l'anamnesi familiare.

Gli insegnanti dovrebbero fare una sorta di autovalutazione di quanto sono a rischio, tenendo presente che, se sono costretti a combattere su tutti e tre i fronti, difficilmente la possono spuntare.

Da fare ci sarebbe molto. Purtroppo sembra non interessi a nessuno.

(a cura di Barbara Bertocin)