

Salute in cattedra: report 2010

Introduzione

Il fenomeno del *disagio mentale professionale* (DMP) degli insegnanti, più noto col nome di *burnout*, assume particolare rilevanza alla luce della nuova normativa sulla *tutela della salute nei posti di lavoro* (art. 28 del D. Lgs 81/08 e s.m.). Questa pone in capo al datore di lavoro il compito di individuare e contrastare i rischi da *stress-lavoro-correlato* (SLC), tenendo in giusto conto anche il *genere* e *l'età* del lavoratore. I dati del Ministero della Pubblica Istruzione, mostrano che il corpo docente è per l'82% composto da donne con un'età media di circa 50 anni. La categoria professionale dei docenti rientra tra le cosiddette *helping profession* e risulta essere maggiormente esposta ad usura psicofisica (2; 4; 6; 12; 13; 14; 15; 16; 17; 23; 24; 25; 26; 27; 29). Nonostante ciò, nell'opinione pubblica è ben radicata la convinzione che la suddetta categoria fruisce di una condizione privilegiata (orario di lavoro ridotto e ferie prolungate).

Con la pubblicazione dello studio "*Quale rischio di patologia psichiatrica per la categoria professionale degli insegnanti?*"¹, si arriva finalmente a investire della questione "*DMP nella scuola*" anche il settore medico-scientifico e non più solamente quello psicologico. Il termine *burnout* (4; 14) è infatti di origine "psicologica" e non è contemplato nei manuali di diagnostica psichiatrica quali il *DSM IV TR* americano e l'*ICD 10* europeo. Ulteriori elementi volti a suffragare il rischio di usura psicofisica nella classe docente sono stati individuati nello studio pubblicato su *La Medicina del Lavoro* n° 3/09².

L'esposizione al rischio di sviluppare una patologia psichiatrica è confermato da ricerche mediche sul corpo docente condotte anche a Torino, Verona e Milano (30; 1; 17).

Il fenomeno del DMP tra gli insegnanti è in realtà una questione internazionale (15; 16; 17; 22; 26; 29), non relegabile ad uno specifico Paese proprio perché legato all'attività professionale svolta. Sono stati per primi la Francia (5; 12; 20; 29) e il Giappone (13) a lanciare nel 2007 rispettivamente il preoccupante *allarme suicidi tra gli insegnanti*³ e il drammatico incremento delle diagnosi psichiatriche nelle assenze da lavoro per malattia. Anche i dati tedeschi provenienti dalla Baviera confermavano un analogo problema (2) a carico della classe docente.

Un ulteriore elemento di allarme tra gli insegnanti è l'alta incidenza di malattie neoplastiche (nell'80% dei casi si tratta di tumore mammario a fronte dell'alta presenza femminile nel corpo docente). Un autorevole studio che conferma il dato osservato nelle ricerche milanesi, è quello condotto in California su 133.479 docenti⁴ (3).

La presente ricerca - condotta per conto di *Orizzontescuola*⁵ - integra con nuove domande e completa quella già realizzata nel 2009.

¹ La Medicina del Lavoro N° 5/04.

² "*Professione docente: un mestiere a rischio di disagio psichico? Indagine su stereotipi, vissuti, biologia e prospettive di un lavoro al femminile*".

³ Il Sole 24 Sanità N° 15/07 del 17-23 Aprile 2007. Questo grave segnale - che sembra essere la logica conclusione di un DMP trascurato ma ben radicato nella classe docente - ha provocato una drastica e seria reazione del *Consiglio Economico e Sociale* (CES) transalpino: "*Ogni giorno, al di là delle Alpi, una persona si suicida a causa delle difficoltà legate alla professione. Le ragioni: stress, eccessivo carico di lavoro, mobbing o, più semplicemente, paura di perdere il posto ...Allarme insegnanti. Il dramma dei suicidi non risparmia il servizio pubblico. Il vicepresidente del CES – monsieur Larose – è categorico. Nel mirino ci sono soprattutto gli insegnanti. Tanto che non mancano iniziative ad hoc. Come quella che riguarda il Centro di Salute Mentale della Mutua Generale dell'Educazione Nazionale (MGEN), dove uno psichiatra segue ogni anno 300 professori. «Il 50% dei docenti presi in carico – rileva Mario Horenstein, lo specialista ingaggiato dall'MGEN – soffre di problemi di adattamento con manifestazioni di depressione attiva, e il 10% di sindrome post-traumatica da stress legato a violenza».*

In Giappone lo studio di Ken Inoue et Al., effettuato con i Ministeri competenti, ha fatto registrare l'incremento dal 34% al 56,4% delle motivazioni psichiatriche delle assenze per malattia nel decennio 95-04.

⁴ *High breast cancer incidence rates among California teachers: results from the California Teachers Study.* Bernstein et Al 2002 - Department of Preventive Medicine, University of Southern California.

⁵ www.orizzontescuola.it

Razionale della ricerca

L'obiettivo dell'indagine è consistito nel saggiare la consapevolezza dei docenti relativamente al fenomeno del DMP e ai fattori che lo determinano, il loro vissuto sul campo, la capacità a riconoscerlo/prevenirlo, il mobbing, l'allungamento dell'età pensionabile ed altro ancora. Sono stati pertanto posti loro specifici quesiti quali:

Sei mai venuto a contatto con colleghi affetti da evidente alterazione psichica?

Sei consapevole del rischio di usura psicofisica che comporta la professione docente?

Hai mai avuto reazioni, fisiche o verbali, spropositate o sproporzionate per mancato autocontrollo?

A determinare il tuo stress, prevale l'attività professionale o quella extra (famiglia, relazioni etc)?

Ti senti sereno o sei in apprensione quando sali in cattedra?

Tendi a condividere i tuoi problemi con i tuoi colleghi, o te li gestisci da solo senza coinvolgerli?

Si acuisce nella donna-insegnante il rischio di usura psicofisica nel periodo della menopausa?

Effettui gli esami di screening per la prevenzione dei tumori?

I medici sono a conoscenza del rischio di usura psicofisica dei docenti?

Chi incide maggiormente sull'educazione dei ragazzi: famiglia, scuola, amici, tecnologie?

Sei mai stato vittima di mobbing?

Cosa pensi dell'allungamento dell'età pensionabile a 65 anni per le donne?

Quale relazione professionale ti pesa di più: con i colleghi, con gli alunni, con i loro genitori, con altri (dirigente scolastico, personale ATA etc)?

Conosci i tuoi diritti e doveri di lavoratore di fronte all'accertamento medico d'ufficio in CMV

Nel precedente anno scolastico ti sono stati prescritti giorni di malattia o psicofarmaci per stress?

Metodi e analisi del campione

La rilevazione ha interessato complessivamente **5.264 insegnanti** della scuola pubblica, di ogni ordine e grado, ai quali è stato somministrato un questionario strutturato semi-standardizzato. L'indagine si è svolta nell'arco di due anni (Ottobre 2008 – ottobre 2010) ed ha previsto come contesto di rilevazione il setting di formazione, nell'ambito del quale l'autore ha svolto **62 seminari** sul tema del DMP e delle relative modalità di riconoscimento e gestione efficace dello stesso. La modalità di somministrazione è stata quella dell'*autocompilazione assistita*. Tale sistema ha come punto di forza la possibilità di motivare gli intervistati alla compilazione del questionario, attraverso una relazione diretta e personale con i ricercatori e i formatori, e al contempo permette agli intervistati di chiarire eventuali dubbi in fase di compilazione. Considerando che i corsi di formazione sono stati organizzati in **13 regioni** d'Italia⁶ (Piemonte, Lombardia, Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Veneto, Toscana, Lazio, Puglia, Sardegna, Abruzzo, Sicilia, Campania, Calabria), il campione oggetto di studio produce un quadro di riferimento della scuola e degli insegnanti di gran parte del territorio nazionale.

Per quanto concerne la composizione per sesso, il campione rispecchia la forte femminilizzazione dei docenti che esiste nella scuola italiana: l'81,5% degli insegnanti del campione sono donne, un valore che coglie con buona precisione la percentuale dell'universo pari a circa l'82% (fonte Ministero dell'Istruzione). Pur essendo le donne del campione di poco più giovani dei colleghi uomini (46,5 anni a fronte di 46,9 anni) è assai rilevante la quota del campione costituita da donne che si trova in età *perimenopausale* (45-55 anni) che rappresenta ben il 40% dei soggetti intervistati. Si tratta di un riferimento importante in quanto la numerosità campionaria di questo specifico segmento (a causa della correlazione che sussiste tra il rischio di patologia ansioso depressiva e l'insorgenza della menopausa) consente di effettuare su di esso specifiche riflessioni.

⁶ I 62 seminari sono stati tenuti presso gli Istituti Scolastici dei Comuni di Padova, Biassono, Pontassieve, Caserta, Pozzuoli, Pula, Sarroch, Domusnovas, Dolianova, Cagliari (6), Bari, Trani, Villanova d'Asti, Milano (4), Rho, Torino, Darfo, Pontevico, Ariccia, Cerveteri, Sabina, Roma (4), Francavilla a Mare; Reggio Emilia, Palermo, Altofonte, Cefalù, Vicenza, Udine, Poggio Mirteto, Arpino, Barletta, Falcone di Aciri, Vibo Valentia, Catania, Oliena, Ozieri, Pattada, Buddusò, Villamar, Milazzo, Abbiategrosso, Belgioioso, Alessandria, Tivoli, Subiaco, Altamura, Rimini, Biella, Porto Torres, Enna.

Dalla tabella 1 si evince che la maggioranza relativa dei docenti (il 46,5%) possiede un'anzianità di servizio di oltre 20 anni. Circa ¼ del campione insegna invece da meno di 10 anni.

Tabella 1 – Anzianità di servizio

Anzianità di servizio nel ruolo di docente	%
Meno di 10 anni di servizio	24,2
Tra i 10 e i 20 anni di servizio	29,3
Oltre i 20 anni di servizio	46,5
Totale	100,0

Risultati

La ricerca operata su 5.264 docenti (4.133 donne e 1.131 uomini) ha potuto disporre di 5.115 questionari validi evidenziando che:

- solamente il 19% del campione risulta essere consapevole dei rischi (*psichiatrico e oncologico*) per la salute dei docenti. Al contrario, l'8% dei docenti ritiene erroneamente la professione assolutamente scevra da rischi per la salute, mentre il 17% considera il *burnout* l'unico potenziale rischio per la categoria. Infine la maggioranza relativa degli intervistati (38%) riconosce alla categoria solamente il duplice rischio di sviluppare burnout e patologie psichiatriche. Pertanto tra gli insegnanti è proprio il *rischio neoplastico* a essere totalmente ignorato, nonostante la letteratura scientifica abbia ampiamente dimostrato la stretta correlazione fisiopatologica tra le patologie ansioso-depressive e l'insorgenza di forme neoplastiche (3). La restante percentuale (18%) dichiara di non saper rispondere alla domanda.
- Il fenomeno DMP nei docenti è un problema rilevante nella scuola come dimostrato da cifre inconfutabili: infatti solo il 16% degli insegnanti non ha mai sentito parlare di casi di burnout nei docenti, mentre la maggioranza relativa (42,5%), ha avuto un contatto diretto con colleghi in DMP. Altro dato significativo è rappresentato dal 27% del campione che ha ammesso di avere perso il controllo degli impulsi (con reazioni verbali o fisiche esagerate), almeno in una circostanza, durante l'esercizio della professione;
- il 40% del campione dichiara che i medici sono totalmente all'oscuro del DMP nei docenti. Solo l'8% ritiene erroneamente che l'intera categoria dei medici sia a conoscenza del rischio DMP negli insegnanti. Il 13% non sa rispondere, mentre il 39% suppone – anch'essa erroneamente – che ne siano consapevoli solo gli specialisti (psichiatri);
- quasi i ¾ degli intervistati (73%) hanno riconosciuto che nella loro vita prevale lo stress di origine professionale (“decisamente” il 50% e “moderatamente” il 23%) rispetto a quello extra-lavorativo (“decisamente” il 13% e “moderatamente” il 14%);
- solo il 27% del campione si ritiene “sereno”, mentre il 59% si definisce “in apprensione” e il 13% “in grave stato ansioso”. Una minima parte (1%) si definisce “indifferente”;
- per affrontare i propri problemi, i due terzi del campione sostengono di ricorrere allo appoggio dei colleghi e alla *condivisione* delle difficoltà, mentre il terzo restante preferisce reagire chiudendosi in se stesso;
- solo il 35% del campione riconosce l'entità dell'incremento dell'esposizione al rischio depressivo durante la *menopausa*, mentre il 42% non lo sa e il 22% lo nega fermamente. L'1% invece non risponde alla domanda;

- dell'intero campione femminile il 58% e il 52% dichiarano rispettivamente di effettuare regolarmente gli esami di screening oncologico (*pap test* e *mammografia*), mentre la percentuale scende al 27% e al 32% negli uomini per il test del *PSA* e la *ricerca del sangue occulto nelle feci*. Circa il 10% afferma di non eseguire alcun esame per la prevenzione dei tumori, mentre il 13% dichiara di non aver ancora raggiunto l'età per i suddetti esami;
- tra i fattori che influenzano maggiormente l'educazione dei ragazzi loro affidati, gli insegnanti stilano una graduatoria che relega la scuola all'ultimo posto come importanza. Sono accreditate in ordine decrescente: la famiglia (84%); le tecnologie (12%); le amicizie (3%); la scuola (1%);
- certamente preoccupante il dato riguardo alla percezione di "aver subito o subire" un'azione di *mobbing*. Quasi un terzo del campione (28% del totale) dichiara di aver avuto a che fare col *mobbing*: il 22% ritiene di averlo subito in passato; il 5% crede di essere stato verosimilmente "mobbizzato"; l'1% si considera vittima di *mobbing* al momento della compilazione del questionario;
- Non risulta invece che i docenti siano a conoscenza – come gran parte dei loro dirigenti⁷ – delle procedure per sottoporsi all'accertamento sanitario, né le modalità per l'eventuale ricorso alla Commissione Medica di II istanza.
- l'allungamento dell'età pensionabile per la donna a 65 anni è avversato aprioristicamente dal 48% del campione, mentre il 38% si ritiene *aperto* a futuri cambiamenti, pur ritenendo opportuno un approfondimento preventivo circa la quantificazione del rischio di usura psicofisica professionale prima di attuare la riforma previdenziale. Il 6% dichiara di non aver problemi ad accettare la riforma da subito, mentre il restante 8% vorrebbe che l'eventuale permanenza a lavoro fino ai 65 anni avvenisse solo su base volontaria;
- gli interlocutori dei docenti che causano loro maggior stress sul lavoro sono nell'ordine: gli studenti (26%); i loro genitori (20%); i colleghi (20%); il dirigente scolastico (2%). La restante parte (32%) ritiene invece tutte le relazioni parimenti usuranti;
- la maggioranza assoluta del campione (tot. 51%) asserisce di non avere mai avuto bisogno di giorni di malattia per DMP, mentre una cospicua parte (tot. 36%) sostiene di non aver mai fruito di giorni di malattia anche se vi sono stati dei momenti nei quali ne avrebbe avuto bisogno. Esigie le percentuali di coloro che hanno dichiarato di aver fruito di giorni di malattia periodicamente (tot. 1%), saltuariamente (tot. 4%), una volta sola (tot. 8%). Il ricorso alla prescrizione di giorni per malattia da DMP è prevalente – in modo statisticamente significativo – tra le donne;
- circa l'assunzione di psicofarmaci (antidepressivi, ansiolitici ed ipnotici) il 75% del campione dichiara di non averne mai fatto uso, mentre il 17% ne ha fatto un uso saltuario, ed il 7% dichiara un utilizzo continuativo. Il ricorso alla prescrizione di psicofarmaci è prevalente – in modo statisticamente significativo – tra le donne.

Discussione

Sul versante medico si nota come sia decisamente sottostimato il potenziale "effetto menopausa" relativamente all'entità del rischio di sviluppare una depressione. Solo il 41% conosce l'entità del rischio depressivo in menopausa che quintuplica rispetto a quello in età fertile.

Questa situazione può essere particolarmente delicata nella donna insegnante per una serie di fattori: *primo* perché svolge una *helping-profession* che è già di per sé a rischio di disturbi ansioso-depressivi; *secondo* perché i medici non sono a conoscenza dei rischi psicosociali degli insegnanti; *terzo* perché la donna non sa a quale specialista rivolgersi (ginecologo o psichiatra?) ai fini della corretta terapia (ormonale sostitutiva o antidepressiva?). Il tono dell'umore deflesso in periodo menopausale dovrebbe essere trattato almeno inizialmente – e in assenza di controindicazioni – con fitoestrogeni o con terapia ormonale sostitutiva a basso dosaggio. Non è certo di prima scelta infatti, in tale circostanza, il ricorso ad antidepressivi classici ovvero di nuova generazione⁸. In

⁷ Vedi nota precedente.

⁸ SSRI e SSNI.

sostanza occorre che il curante sappia effettuare una diagnosi differenziale tra una *depressione propriamente detta* di competenza dello psichiatra ed una *depressione da menopausa* di prevalente competenza ginecologica, almeno inizialmente.

Anche sul versante oncologico vi sono ampi spazi di manovra riguardo all'attività di prevenzione. Infatti nello studio pubblicato su *La Medicina del Lavoro* (n° 5/04) emergeva che la prevalenza dei tumori era maggiore negli insegnanti rispetto alle altre categorie professionali considerate. Dall'attuale indagine risulta che poco più della metà delle donne e un quarto degli uomini in età esegua regolarmente gli *screening oncologici*.

Per gli intervistati, la famiglia è la principale *agenzia educativa* dei ragazzi, seguita – ad abissale distanza ma pur sempre sorprendentemente – dalle *tecnologie*. Telefonini, computer e televisione precedono nell'ordine gli *amici* e la *scuola*. Se la graduatoria risulta lusinghiera per la famiglia, che attraversa tempi difficili, è quantomeno deprimente per la scuola, ove gli stessi docenti si considerano scavalcati, da tutto e da tutti relegandosi all'ultimo posto della graduatoria (1%).

Un altro segnale preoccupante è quello relativo al *mobbing* in quanto rivelatore di una tensione dei rapporti nell'ambiente scolastico. Un docente su quattro ritiene infatti di essere stato vittima di *mobbing*. L'esperienza acquisita in CMV, in fase di accertamento medico, dimostra che nell'assoluta maggioranza dei casi, il *mobbing* denunciato altro non è se non un *delirio persecutorio* da inquadrare in uno specifico contesto diagnostico. Resta il fatto che è piuttosto frequente la percezione di problemi relazionali gerarchiche col dirigente scolastico, nonché un clima teso tra colleghi insegnanti.

Quasi metà del campione manifesta un'opposizione pregiudiziale a estendere l'età pensionabile a 65 anni per le docenti. Tuttavia sorprende che l'altra metà sia disposta a parlarne, solo dopo aver verificato la reale usura psicofisica dei docenti nel corso degli anni. L'apertura a un nuovo scenario dovrebbe indurre l'istituzione ad acquisire quei dati necessari a misurare i rischi psicosociali (come previsto dall'art. 28 del nuovo Testo Unico sulla tutela della salute dei lavoratori) e per supportare adeguatamente il percorso professionale dei docenti.

Conclusione

Gli stereotipi sugli insegnanti (*"lavorano poco e fruiscono di molto tempo libero"*) portano a sottovalutare ampiamente i rischi e le conseguenze per la salute sugli stessi docenti. Inoltre, i suddetti luoghi comuni, hanno inesorabile effetto negativo sulla stessa categoria professionale che stenta a credere ai risultati degli studi scientifici citati in bibliografia.

La letteratura internazionale inquadra la categoria degli insegnanti tra le *helping profession* che sono particolarmente esposte all'usura psicofisica. Il nuovo Testo Unico per la tutela della salute nei posti di lavoro (D. L.vo 81/08 e s.m.) prevede all'art. 28 che siano individuati e contrastati i rischi specifici della professione e lo *stress lavoro correlato*, considerando opportunamente anche il *genere* e l'*età* del lavoratore. Ne consegue che il *dirigente scolastico* – equiparato al datore di lavoro – deve adeguare il *Documento di Valutazione dei Rischi* alle reali esigenze del corpo docente la cui composizione è per i 4/5 di donne, con un'età media di 50 anni.

Dal presente lavoro, che integra i precedenti (15; 16; 17), emerge forte la necessità di rendere edotti gli ignari insegnanti e i dirigenti scolastici attraverso appositi percorsi formativi che trattino di:

- rischi specifici di stress-lavoro-correlato nelle professioni d'aiuto (*helping profession*)
- rischi correlati ai fattori biologici (*genere; menopausa; postpartum; sindrome premestruale*)
- rischi connessi alla eredo-familiarità e alla propria anamnesi familiare
- importanza degli *screening oncologici* di prevenzione
- adozione di reazioni di adattamento *positive* (es. condivisione) e *negative* (es. isolamento)
- diritti e doveri di fronte all' *accertamento medico* in CMV (sia esso *a domanda* che *d'ufficio*).

Gli argomenti sopra elencati rappresentano il primo intervento di prevenzione, cui ne devono seguire altri due come sotto riportato:

- a) **prevenzione del danno**: seminario obbligatorio per il personale docente;
- b) **riparazione del danno**: condivisione del DMP tra i docenti e orientamento medico;
- c) **riduzione del danno**: stesura della relazione per l'accertamento medico e invio in CMV.

A seguito di questi presupposti, diviene cruciale per il legislatore acquisire i necessari elementi sull'effettiva usura psicofisica della professione, prima di introdurre l'innalzamento dell'età pensionabile a 65 anni per la donna insegnante.

Il MIUR potrebbe riguadagnare qualche punto di consenso - attualmente peraltro assai basso nella categoria - se affrontasse seriamente il dettato normativo del D. Lgs. 81/08 che entra in vigore il 31.12.10.

Non deve essere infine trascurata la necessità di una campagna informativa sul DMP degli insegnanti, opportunamente tarata per medici e opinione pubblica, con il duplice obiettivo di tutelare la salute dei lavoratori e restituire finalmente il meritato prestigio alla professione docente.

Gennaio 2011

vittorio.lodolodoria@fastwebnet.it

www.burnout.blogscuola.it

Riferimenti bibliografici

1. ASCHIERI A. *Giudizio di idoneità al lavoro ai sensi dell'art.5 della legge 300/71, statuto dei lavoratori, analisi statistica con particolare riguardo all'attività d'insegnamento*. Tesi di specializzazione in Medicina del Lavoro (1999).
2. BAUER J. et Al. *Correlation between burnout syndrome and psychological and psychosomatic symptoms among teachers* – Int. Arch. Environ. Health 2006 Mar; 79(3):199-204. Epub 2005 Oct. 29.
3. BERNSTEIN et Al. 2002. *High breast cancer incidence rates among California teachers: results from the California Teachers Study*. Department of Preventive Medicine, University of Southern California
4. BETORET FERNANDO DOMENICH. *Stressors, self-efficacy, coping resources and burnout among secondary school teachers in Spain*. Educational Psychology Vol. 26, N°4 Aug. 2006, pp. 519-539 (2006).
5. CENTRE EUROPEEN D'EXPERTISE EN ÉVALUATION. *Rapport final. Evaluation de la Stratégie nationale d'actions face au suicide 2000-2005*. 2006
6. CISL - Università Pavia, Cattedra di Statistica Medica e Igiene Mentale. *Insegnare logora?* Pubblicazione monografica, 1979.
7. CILAYTON A, GUICO-PABIA C. *Recognition of depression among women presenting with menopausal symptoms*. University of Virginia Healthsystem, Charlottesville, VA 22908, USA. *Menopause*. 2008 Jul-Aug;15(4 Pt 1):758-67.
8. COHEN LS et al. *Short-term use of estradiol for depression in perimenopausal and postmenopausal women: a preliminary report*. *Am J Psychiatry* 2003; 160: 1519-1522
9. ELLEN W et al. *Associations of Hormones and Menopausal Status With depressed mood in women with non history of depression*. *Arch Gen Psychiatry* 2006; 63: 375-382
10. ELLEN W et al. *Hormones and menopausal status as predictors of depression in women in transition to menopause*. *Arc Gen Psichiary*. 2004;61:62-70
11. FREY BN, LORD C, SOARES CN. *Depression during menopausal transition: a review of treatment strategies and pathophysiological correlates*. McMaster University, James Street South, FB 638, Hamilton, MD FRCPC, Director, Women's Health Concerns Clinic (WHCC),

Department of Psychiatry and Behavioural Neurosciences, ON L8P 3B6, Canada.
Menopause Int. 2008 Sep;14(3):123-8.

12. HORENSTEIN J. M. *Qualitatè de vie au travail des enseignants du premier et second degrè.État des lieux. Analyse. Propositions.* (2006).
13. KEN INOUE ET AL. *Significant correlation of psychiatric disorders with leave of absence among teachers in Japan.* Department of Psychiatry, Mie University Graduate School of Medicine, Tsu (2007).
14. KOKKINOS CONSTANTINOS M. (2007). Job stressors, personality and burnout in primary school teachers. *British Journal of Educational Psychology*, 77, 229-243.
15. LODOLO D'ORIA V. ET AL. *Professione docente: un mestiere a rischio di disagio psichico? Indagine su stereotipi, vissuti, biologia e prospettive di un lavoro al femminile.* La Medicina del Lavoro n° 3/2009.
16. LODOLO D'ORIA V., "Il Disagio Mentale Professionale negli Insegnanti: dalla gestione alla prevenzione" Supplemento alla rivista bimestrale *Dirigenti Scuola* n°5/2008 - Editrice La Scuola 05/2008
17. LODOLO D'ORIA V., PECORI GIRALDI F., DELLA TORRE M., IOSSA FASANO A., VIZZI F., FONTANI S., VITELLO A., CANTONI S., PASCALE A., FRIGOLI P. *Quale rischio di patologia psichiatrica per la categoria professionale degli insegnanti?* La Medicina del Lavoro N. 5 – 2004.
18. MCDAID D. (ED). *Mental health in workplace settings.* Consensus Paper Luxembourg : European Communities 2008.
19. MCDAID D. EUROPEAN COMMUNITIES RESEARCH PAPER: "Countering the stigmatisation and discrimination of people with mental health problem in Europe" 2008
20. MINISTERE DE L'EMPLOI ET DE LA SOLIDARITE SECRETARIAT D'ETAT A LA SANTE ET AUX HANDICAPES – Direction Générale de la Santé bureau de la santé mentale SD6 C. *Stratégie nationale d'actions face au suicide* 2000/2005. Annoncée le 19 septembre 2000 dans le cadre de la Présidence française de l'Union européenne.
21. MINISTERO DELLA SALUTE, *Lo Stato di Salute delle Donne in Italia. Primo rapporto sui lavori della Commissione "Salute delle Donne",* Roma, 2008
22. MISTRY R ET AL. *Premenstrual Symptoms and Perimenopausal depression.* Am J Psychiatry. 2006; 163: 133-137
23. MOYA ALBIOL L. ET AL. *Job satisfaction and cortisol awakening response in teachers scoring high and low on burnout.* Span J Psychol; 2010 Nov;13(2):629-36.
24. MORIANA J. A. & HERRUZO J. (2006). Variables related to psychiatric sick leave taken by spanish secondary school teacher. *Work & Stress*, July-September 2006; 20(3): 259-271
25. MYKLETUN R.J. AND MYKLETUN A. *Comprehensive schoolteachers at risk of early exit from work.* Experimental Aging Research 1999; 25, 359-365.
26. OECD. "Attracting, developing and retaining effective teachers – Final report: Teachers matter". 2004.

27. PHILLIPS SJ ET AL. *Risk factor for work related stress and health in head teachers*. Occup Med (Lond); Dec;58(8):584-6.
28. SOARES CN ET AL. *Efficacy of estradiol for the treatment of depressive disorders in perimenopausal women: a double-blind, randomized, placebo-controlled trial*. Arch Gen Psychiatry 2001; 58: 529-534
29. ST-ARNAUD L. GUAY, H., LALIBERTE D. AND COTE N.: *Étude sur la réinsertion professionnelle des enseignantes et enseignants à la suite d'un arrêt de travail pour un problème de santé mentale, 2000*.
30. VIZZI F. Accertamenti di idoneità al lavoro degli insegnanti della Provincia di Torino nel periodo 1996-2002. Tesi di specializzazione in Medicina Legale A.A. 2001-2002.
31. WITTCHEN H-U JACOBI F. "Size and burden of mental disorders in Europe: a critical review and appraisal of 27 studies". European Neuropsychopharmacology 2005; 15 (357-376).