

 Giacomo Galletti

Disoccupazione e precarietà hanno effetti negativi sulla salute. Due studi, uno greco e l'altro italiano, esplorano questi aspetti con un focus sulle differenze di genere, che svela una vulnerabilità significativamente maggiore per le donne.

---

**Racconta Erodoto che Creso, il ricchissimo re dei Lidi, interrogò l'ateniese Solone su chi fosse il più felice tra gli uomini.** La risposta del saggio legislatore lo deluse, dato che il ricchissimo e potente re non venne per nulla nominato. Lamentandosi del fatto con Solone, questi spiegò che tra chi ha tutto e chi si trova a vivere alla giornata è da preferirsi il secondo, dato che "non ha più possibilità, come quello, di sopportare una disgrazia o soddisfare un desiderio, ma da ciò lo libera la sua buona fortuna: invece è privo di infermità, senza malattie, al riparo dai mali..." (Erodoto, Le storie, Libro I, 32).

A più di 25 secoli dalla conversazione riportata, le cose sono però molto diverse. Il modo in cui i concetti di ricchezza e di salute sono stati ridefiniti, e le maniere in cui il loro legame è stato scientificamente investigato, indurrebbero sicuramente Solone a radicali ripensamenti. Il Re Creso ne avrebbe tratto di sicuro maggior soddisfazione.

**Queste premesse possono essere abbastanza suggestive per affrontare le implicazioni della crisi sulla salute, nelle più marcate propaggini europee del mar Mediterraneo: la Grecia e l'Italia.**

Tra novembre e dicembre dello scorso anno, infatti, *Social science and Medicine* ha pubblicato due studi che viene piuttosto naturale mettere in stretta relazione a tutti coloro che cercano un nesso causale, scientificamente supportato, tra la riduzione delle

opportunità di occupazione e la salute di precari e disoccupati.

**“L’effetto della disoccupazione sulla salute auto percepita e sulla salute mentale in Grecia dal 2008 al 2013: uno studio longitudinale prima e dopo la crisi finanziaria”.**

Il caso greco viene analizzato da Nick Drydakis in un articolo, in inglese, il cui titolo in italiano suonerebbe come: “L’effetto della disoccupazione sulla salute auto percepita e sulla salute mentale in Grecia dal 2008 al 2013: uno studio longitudinale prima e dopo la crisi finanziaria[1].” Con l’obiettivo di testare una prima ipotesi solidamente supportata dalla letteratura scientifica, ovvero la relazione inversa tra disoccupazione e stato di salute, lo studio si serve di una strategia di indagine statistica utile a stabilire un nesso causale tra la disoccupazione generata nel periodo della crisi (almeno fino al 2013) e la salute della popolazione ellenica in età da lavoro, negli anni in cui le risorse socioeconomiche del paese sono state particolarmente, e considerevolmente, compromesse. In particolare dopo il 2010, quando la Grecia ha subito, citando l’articolo, “un significativo abbassamento della domanda di lavoro, una più alta disoccupazione di lungo periodo, un debito più alto, un aumento della povertà” e quando, in aggiunta, “la riduzione della spesa pubblica può aver compromesso la quantità e la qualità dei servizi sanitari pubblici disponibili.” L’acuirsi degli effetti della crisi tra il 2010 e il 2013 rispetto al triennio precedente - nella seconda ipotesi che lo studio si propone di confermare - dovrebbe riflettersi in un più marcato impatto sullo stato di salute rispetto al biennio precedente.

Lasciando alla consultazione dell’articolo citato a margine per gli aspetti più prettamente metodologici, i dati utilizzati, i modelli statistici adottati, la specificazione della relazione di causalità che esclude che chi ha perso il lavoro lo abbia fatto per motivi di salute, ci concentriamo sui risultati, dei quali non dovremmo più di tanto sorprenderci.

Questi confermano infatti le ipotesi di partenza: **risulta statisticamente rilevante tanto l’aggravio della percezione di salute e della salute mentale a seguito della disoccupazione durante tutto il periodo considerato**, con effetto particolarmente negativo tra il 2010 e il 2013, anche a seguito di un intensificazione della chiusura dei battenti da parte delle imprese.

In più, nelle relazioni causali investigate **l’analisi di genere riporta una vulnerabilità significativamente maggiore per le donne**, ulteriore conferma del generale impatto discriminatorio delle dinamiche economiche, sociali e culturali.

## **“Il lavoro a tempo determinato è dannoso per la salute? Uno studio longitudinale sui lavoratori italiani”**

Sono proprio due donne, due ricercatrici del dipartimento di statistica dell'Università di Firenze, Elena Pirani e Silvana Salvini, a condurre uno studio che approda a conclusioni complementari, seguendo un percorso d'indagine simile seppur non sovrapponibile. Il loro articolo, che compare su *Social Science and Medicine* nella versione online un mese prima della pubblicazione di Drydakis, viene presentato con un titolo posto in forma interrogativa, e che tradotto in italiano suona come: “Il lavoro a tempo determinato è dannoso per la salute? Uno studio longitudinale sui lavoratori italiani[2].” La traduzione proposta di “*temporary employment*”, indicato nel titolo originale è abbastanza neutra, ma il senso dell'articolo non ne risentirebbe se ci riferissimo direttamente al “lavoro precario”. Le stesse autrici ci indirizzano verso questo proposito specificando, con ampi riferimenti alla letteratura scientifica più recente, il concetto di precarietà come quel continuum di situazioni atipiche che hanno caratterizzato il mercato del lavoro in diversi paesi europei negli ultimi anni, ed alle quali si contrappone la forma standard del lavoro a tempo indeterminato. **La precarietà, in senso ampio, si configura come un concetto multidimensionale che coinvolge, oltre all'insicurezza sul posto di lavoro, aspetti discriminatori in ambito di retribuzione, diritti e protezione sociale.**

È proprio il confronto tra precarietà e stabilità delle condizioni lavorative, con i relativi nessi causali sulla salute auto percepita, a costituire il cuore di uno studio sicuramente originale per quanto riguarda nello specifico il contesto italiano durante i primi anni della crisi (2007 - 2010). Come nel caso del lavoro di Drydakis, è proprio la relazione causale tra lavoro e salute a costituire un valore aggiunto dello studio, anche se le modellizzazioni statistiche che dovrebbero rendere solida tale relazione sono diverse.

Abbiamo parlato di “complementarietà” tra i due lavori a causa di differenze tra i due lavori che sussistono non soltanto a livello metodologico (come nel caso precedente, si rimanda alla lettura integrale dell'articolo per i temi più specifici).

**Lo studio italiano, come già anticipato, dà rilevanza alla precarietà del lavoro piuttosto che alla disoccupazione.** Della precarietà viene peraltro preso in considerazione l'aspetto della durata dell'intermittenza, ovvero il lasso di tempo tra una prestazione e l'altra. Questa operazione è possibile grazie alla disponibilità di dati forniti dall'indagine Istat sul reddito e le condizioni di vita delle famiglie, nell'ambito del progetto europeo EU-SILC: la survey rende infatti possibile seguire la storia lavorativa, le caratteristiche socio demografiche e le valutazioni sulla salute di un campione di individui in

età lavorativa. La “variabile di esito” è, appunto, la salute auto percepita, alla quale, differentemente dal caso della Grecia, non si accompagna il dato sulla salute mentale.

I risultati non sono in contrasto con il caso precedente, ma vanno sottolineati i distinguo: **la precarietà ha in generale effetti negativi sulla salute auto percepita, ma questi risultano ulteriormente dannosi nei casi in cui il periodo di impiego temporaneo è prolungato nel tempo.** È il terzo risultato, però, quello che colpisce di più: **la salute delle donne risente duramente degli effetti negativi della precarietà,** laddove l’effetto stimato per gli uomini, pur andando nella stessa direzione, non raggiunge la significatività statistica!

Quest’ultima affermazione sulla discriminazione operata dagli effetti del lavoro temporaneo sulla salute femminile fa sicuramente il paio con la relazione causale individuata per le disoccupate elleniche, ma parlare di gestione della quotidianità in assenza di lavoro piuttosto che in presenza di lavoro precario non dovrebbe essere proprio la stessa cosa, specialmente per una donna, il suo “ruolo sociale” e il suo stato di salute. **Un focus sulle differenze di genere proposto dalle ricercatrici dell’Università di Firenze ci indirizza su alcuni ragionamenti.**

Innanzitutto, la lavoratrice si confronta con l’uomo impiegato nello stesso contesto: a questo punto la segregazione orizzontale e verticale del mercato del lavoro italiano, ed europeo in genere, è “punitivo” per una donna già in condizioni di occupazione standard, figuriamoci in un contesto di precarietà... La lavoratrice precaria, poi, ha l’ulteriore incombenza di dover conciliare il lavoro effettivo con quello della gestione domestica, occupazione altrettanto effettiva che le viene culturalmente demandata: in questo caso le variazioni e le flessibilità nella programmazione dell’attività lavorativa generano dei problemi organizzativi ben diversi da quelli che possa comportare l’occupazione di 8 ore quotidiane. L’assenza di una prospettiva lavorativa stabile, di crescita professionale e di reddito, in ultima istanza, vanificano la possibilità di progettare un percorso di vita ben definito.

Ad incrementare la dose di preoccupazioni per la questione di genere nel lavoro e nella salute nostrani si aggiunge un’ulteriore considerazione sulla base dati dello studio italiano: il periodo preso in esame va dal 2007 al 2010, anni in cui la crisi doveva ancora mostrare la sua faccia più cattiva tanto in relazione al mercato del lavoro che sull’offerta di prestazioni sanitarie. Il PIL italiano, infatti, nel 2010 e 2011 recuperava valori positivi (+1,7% e +0,5% rispettivamente) dopo il tonfo del 2009 (-5,5%); l’inversione di tendenza del 2012 (-2,4%) e del 2013 (-1,9%)[3] danno la misura di un ulteriore deterioramento dell’economia nazionale. **Tutto questo significa le stime di Pirani e Salvini, già di per sé poco incoraggianti, valgono al netto di quell’acuirsi della crisi che ha portato Drydakis ad evidenziare il**

## **mercato peggioramento delle relazioni causali tra (non)lavoro e salute tra il periodo 2008-2009 e il periodo 2010-2013.**

Se vale il detto “una faccia una razza” dobbiamo presumere che la percezione di salute delle italiane precarie abbia subito un ulteriore colpo dopo il periodo in studio.

### **Gli Oracoli dell'austerità**

Nell'ottica di neutralizzare le cause del deterioramento della salute delle persone in età da lavoro, gli autori concludono auspicando interventi a sostegno dell'occupazione in termini di quantità e di equità, sia di contrattualizzazione che di genere. In termini di policy le indicazioni non sono di certo originali, ma a differenza di altre enunciazioni dei generici *desiderata* di natura politica, queste possono vantare solide basi statistiche per avvalorare le relazioni causali: se i vari Jobs Acts non aiuteranno a ricreare un mercato del lavoro che offra prospettive di stabilità, le spese sanitarie, e i costi sociali in genere, aumenteranno.

Benché siano ovunque condivisi questi auspici, restano dei dubbi sulle prospettive di realizzazione. La crescita del lavoro richiede investimenti, ma lo stato generale dell'economia, e in particolare quello di Grecia e Italia, non consente disponibilità di risorse da investire che non possano essere raccolte attraverso il debito pubblico. **Su questo punto, gli Oracoli dell'austerità lanciano moniti (talvolta minacce) pressoché quotidiani a chi pretenda di derogare agli accordi europei sui vincoli di bilancio.** E anche chi segue le indicazioni degli Oracoli per filo e per segno non può certo dirsi al sicuro, perché se a seguire le loro ricette dovesse trovarsi a peggiorare la propria situazione, la colpa non è mai dell'Oracolo, ma di chi ha interpretato male il vaticinio.

**Creso mandò i suoi emissari a Delfi a consultare la Pizia, per conoscere le prospettive di espansione del proprio regno.** L'Oracolo rispose preannunciando al re dei Lidi che, se avesse oltrepassato il fiume Halys con il proprio esercito, avrebbe distrutto un grande impero. Creso attraversò il fiume muovendo guerra a Ciro, re dei Persi, e da egli fu sconfitto e messo in catene. Più tardi consultò ancora una volta la Pizia, e in quel frangente gli fu riferito che l'impero che avrebbe distrutto, attraversando quel fiume, era il suo!

Così, però, è troppo comodo...

**Giacomo Galletti**, Agenzia Regionale Toscana di Sanità, Agenzia regionale di sanità della Toscana

## **Bibliografia**

1. Drydakis N. The effect of unemployment on self-reported health and mental health in Greece from 2008 to 2013: A longitudinal study before and after the financial crisis. *Social Science and Medicine* 2014;128C:43-51.
2. Pirani E, Salvini S. Is temporary employment damaging to health? A longitudinal study on Italian workers. *Social Science and Medicine* 2015 ;124:121-31
3. Fmi - World Economic Outlook, aprile 2014.