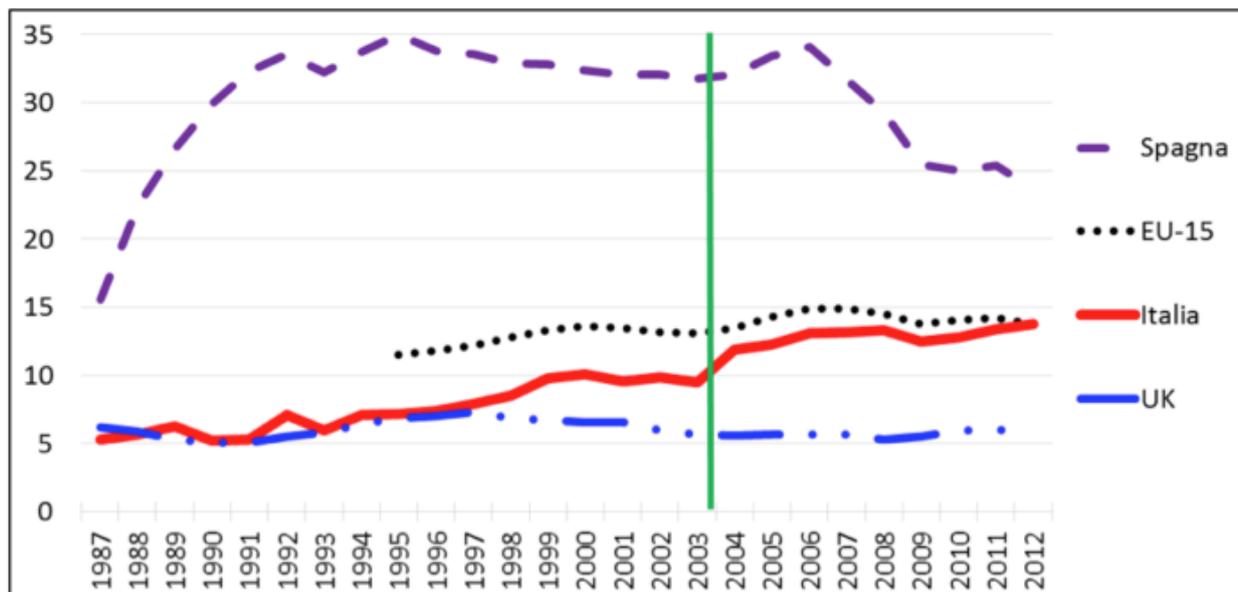


# Il lavoro precario fa male alla salute?

scritto da Elena Pirani | 9 Ottobre 2014

Fig. 1 - Quota di lavoratori temporanei sul totale in alcuni paesi europei selezionati



Fonte: Eurostat, 1987-2012.

Nota: La media EU-15 è disponibile solo dal 1995. Il 2003 (linea verticale), è l'anno dell'introduzione della legge Biagi in Italia.

Negli ultimi anni in Italia, come del resto in molti altri paesi ricchi, il “posto fisso”, caratterizzato da sicurezza lavorativa e stabilità del salario, è stato progressivamente affiancato da contratti di lavoro a termine, di apprendistato, di collaborazione occasionale e co.co.co. La diffusione di queste forme contrattuali ha cambiato radicalmente le condizioni di entrata e uscita nel mercato del lavoro, aumentandone la flessibilità (o l'instabilità). Con il 14-16% di lavoratori temporanei, l'Italia è oggi in linea con la maggioranza dei paesi dell'Europa continentale, ma a livelli più bassi di spagnoli e portoghesi (che superano il 20%; Figg. 1 e 2)

Questi cambiamenti hanno acceso l'interesse sulle conseguenze che la diffusione dei contratti atipici può avere a livello individuale, in termini di incertezza economica, prospettive di carriera e di vita, benessere. Da quest'ultimo punto di vista, molti ricercatori hanno recentemente indagato la relazione tra condizioni lavorative e salute, considerando diversi paesi, diversi indicatori, e utilizzando diversi metodi di analisi. I risultati di questi studi sono concordi: dal Nord America all'Europa Centrale e del Sud, i lavoratori temporanei riportano peggiori condizioni di salute rispetto ai lavoratori a tempo indeterminato, soprattutto in termini di salute percepita, salute psicologica, stress, ansia e depressione (ad es., Quesnel-Vallée et al. 2010; Laszlo et al. 2010). Il legame lavoro-salute è più o meno forte in relazione al contesto istituzionale e socio-economico di riferimento (sistema di welfare o caratteristiche del mercato del lavoro, ad esempio), e gli unici ad emergere da questo pattern negativo sembrano essere i lavoratori precari scandinavi e, in misura minore, quelli del Regno Unito (Virtanen et al. 2005).

## Uno studio su precarietà e salute

E in Italia, il lavoro precario, rispetto al posto fisso, ha conseguenze negative sulla salute?

Per rispondere a questa domanda, una semplice tabellina di spoglio sui dati del panel Eu-Silc

2007-2010 (tab. 1) può indurre a conclusioni opposte a quelle corrette, perché non tiene conto della (molto) diversa composizione per sesso e per età dei due gruppi di lavoratori, permanenti e temporanei, e della diversa probabilità di accedere a un tipo di lavoro o all'altro.

Per superare entrambe le difficoltà, occorrono metodi di analisi più sofisticati, come ad esempio i modelli di inferenza causale, che consentono di stimare non solo l'associazione tra tipo di contratto e salute, ma anche un eventuale effetto causale[1] del primo sulla seconda (Pirani e Salvini, 2014).

I risultati mostrano l'esistenza di un legame negativo tra lavoro temporaneo e salute percepita, con i lavoratori temporanei che riportano un rischio 3 volte più alto di percepire le loro condizioni di salute come non buone[2]. Tuttavia, un'analisi differenziata per genere mostra come questo effetto complessivo sia in realtà trainato dalle lavoratrici donne: solo la salute delle donne è compromessa dalle condizioni lavorative, mentre per gli uomini non ci sono effetti significativi.

Sebbene questi risultati siano coerenti con la letteratura internazionale, anche da un punto di vista delle differenze di genere, il fatto di essere in buona compagnia non può consolarci. Perché le italiane con contratto a tempo determinato danno valutazioni peggiori del proprio stato di salute? Abbiamo provato ad avanzare alcune interpretazioni.

### Precari e precarie

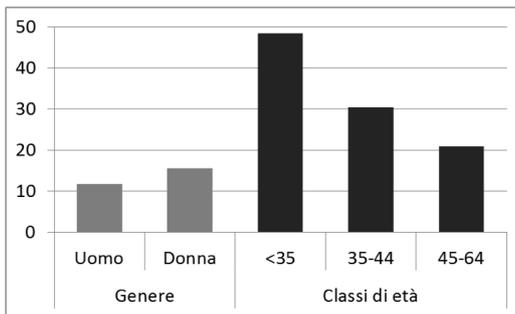
Nonostante recenti cambiamenti, la partecipazione femminile al mercato del lavoro in Italia rimane ancora oggi tra le più basse in Europa (intorno al 50%), e anche quando una donna è occupata la segregazione verticale (le donne non riescono a accedere ai livelli superiori, di gerarchia e di reddito) e orizzontale (le donne sono scarsamente presenti nei settori "migliori" dell'economia, quelli più dinamici e con più possibilità di crescita) che caratterizza il mercato del lavoro italiano (Commissione Europea 2013) la imprigiona spesso in occupazioni a più bassa qualifica, con ridotte prospettive di carriera e condizioni contrattuali più svantaggiose (contratti temporanei, appunto). Se l'insoddisfazione e l'insicurezza lavorativa e le peggiori condizioni contrattuali sono generalmente identificate come fattori intermedi nella relazione lavoro temporaneo-salute (Ferrie et al. 2005), le caratteristiche del mercato del lavoro italiano probabilmente amplificano le conseguenze negative per le donne. Inoltre, le ragazze italiane hanno un maggiore rischio di rimanere intrappolate nel circolo vizioso del lavoro temporaneo (Commissione Europea 2013) rispetto ai loro coetanei, e quindi di soffrirne maggiormente le conseguenze negative, anche in termini di salute.

La società italiana si caratterizza poi per la presenza di un rilevante differenziale di genere nella divisione delle attività di cura della casa e della famiglia (Mencarini, Del Boca e Pasqua 2012). Indipendentemente dal loro status occupazionale le donne italiane spesso portano il peso maggiore del lavoro domestico. Questo doppio ruolo, spesso unito a preoccupazioni riguardanti l'insicurezza del lavoro, può avere conseguenze negative sulla loro salute psicologica e fisica.

Infine, l'incertezza lavorativa è spesso legata a insicurezza economica, e questo può ripercuotersi sulle scelte del corso di vita, come uscire dalla famiglia d'origine, sposarsi o convivere, avere figli (Vignoli et al. 2012). La maggior parte dei lavoratori precari sono giovani (in particolare giovani donne) e questa precarietà rende la loro transizione verso lo stato adulto ancora più ardua e problematica. L'impatto negativo della precarietà sulla gestione di lavoro, famiglia, vita privata può generare insoddisfazione e stress emozionale, se non depressione (Quesnel-Vallée et al. 2010).

Ancora una volta, queste conseguenze appaiono più pronunciate nelle donne, soprattutto in paesi, come l'Italia, in cui le politiche di conciliazione sono ancora insoddisfacenti.

Fig. 2 – Quota % di lavoratori temporanei per genere e per età (Italia, 2010)



Fonte elaborazione su dati EU-SILC

### In conclusione...

... il lavoro precario fa male alla salute? Tendenzialmente sì, ma probabilmente non (solo) a causa del tipo di contratto di per sé. Il senso d'insicurezza che deriva dal lavoro temporaneo porta con sé il bisogno di un continuo adattamento a diverse condizioni lavorative, relazioni sociali, tempi e aspettative. Se mancano garanzie e supporto al di là del contratto di lavoro, la precarietà lavorativa allora rischia di trasformarsi in precarietà in altri settori della vita, con conseguenze sul benessere e sulla salute individuali.

### Per saperne di più

Commissione Europea (2013), *Progress on equality between women and men in 2012. A Europe 2020 initiative*, Publications Office of the European Union, Luxembourg.

Ferrie J., Shipley M.J., Newman K., Stansfeld S.A., Michael Marmot M. (2005), Self-reported job insecurity and health in the Whitehall II study: potential explanations of the relationship, *Social Science & Medicine*, 60.

Laszlo K.D., Pikhart H., Kopp M.S., Bobak M., Pajak A., Malyutina S., et al., (2010), Job insecurity and health: A study of 16 European countries, *Social Science & Medicine*, 70.

Mencarini L., Del Boca D., Pasqua S. (2012) Valorizzare le donne conviene, *Neodemos*, 08/03/2012.

Pirani E., Salvini S. (2014), Is temporary employment damaging to health? A longitudinal study on Italian workers, DiSIA Working Paper, 2014/08, Dipartimento di Statistica, Informatica, Applicazioni, DiSIA, University of Florence.

Tab. 1 - Salute percepita per tipo di contratto (Italia, 2010)

Salute \ Lavoro	Lavoro		Totale
	permanente	a tempo determinato	
buona	82.75	85.07	83.06
non buona	17.25	14.93	16.94
Totale	100.0	100.0	100.0

Fonte: Elaborazioni su dati EU-SILC

Quesnel-Vallée A., DeHaney S., Ciampi A., (2010), Temporary work and depressive symptoms: A propensity score analysis, *Social Science & Medicine*, 70.

Vignoli D., Drefahl S., De Santis G. (2012), Whose job instability affects the likelihood of becoming a parent in Italy? A tale of two partners, *Demographic Research*, 26(2).  
<http://www.demographic-research.org/volumes/vol26/2/26-2.pdf>

Virtanen M., Kivimäki M., Joensuu M., Virtanen P., Elovainio M., Vahtera J. (2005), Temporary employment and health: a review, *International Journal of Epidemiology*, 34.

---

[1] Lo studio utilizza il metodo dell'*inverse-probability-of-treatment weights*, che consente di controllare l'effetto di selezione. Infatti, se da un lato è possibile che il lavoro precario porti a un peggioramento delle condizioni di salute (ipotesi causale), è altrettanto vero che precarie condizioni di salute possono ostacolare l'accesso a migliori condizioni lavorative, inclusi lavori più stabili (ipotesi di selezione).

[2] La salute percepita è misurata dalla domanda "Come va in generale la sua salute?". Tra le risposte possibili (molto bene, bene, discretamente, male, molto male), le ultime tre sono state qui considerate come indicatrici di una condizione non buona.