



# Impatto della crisi occupazionale sul bisogno di salute

*Il caso dei 'licenziati' in provincia di Torino*

# Obiettivi

La ricerca sul campo, in collaborazione con la Provincia di Torino, prevedeva i seguenti obiettivi specifici:

1. Misurare l'impatto sulla salute (autopercepita) della perdita involontaria del lavoro in Piemonte.
2. Misurare l'effetto protettivo del nuovo sussidio ASpl e il suo grado di copertura effettiva.
3. Misurare le differenze di impatto (1) e di effetto protettivo (2) al variare del genere e del contesto socioeconomico (area urbana e non urbana).
4. Identificare le principali strategie proattive e/o reattive delle persone.
5. Ricostruire i meccanismi psico-sociali che influenzano queste strategie, con attenzione alla dimensione contestuale prossima
6. Rilevare interazione con politiche o servizi capaci di sostenere attivazione/protezione.

# Ipotesi

Dalla letteratura, l'impatto del licenziamento sulla salute può derivare da:

- a) carenza di risorse economiche,
- b) peggioramento dell'occupabilità e delle competenze.
- c) scoraggiamento e scarsa attivazione,
- d) perdita di relazioni sociali,
- e) perdita del ruolo e riconoscimento sociale,
- f) peggioramento delle relazioni con la famiglia e la comunità,

Risorse economiche

Capacità individuali

Rendimento del contesto prossimo  
capacità sociali

# Misura

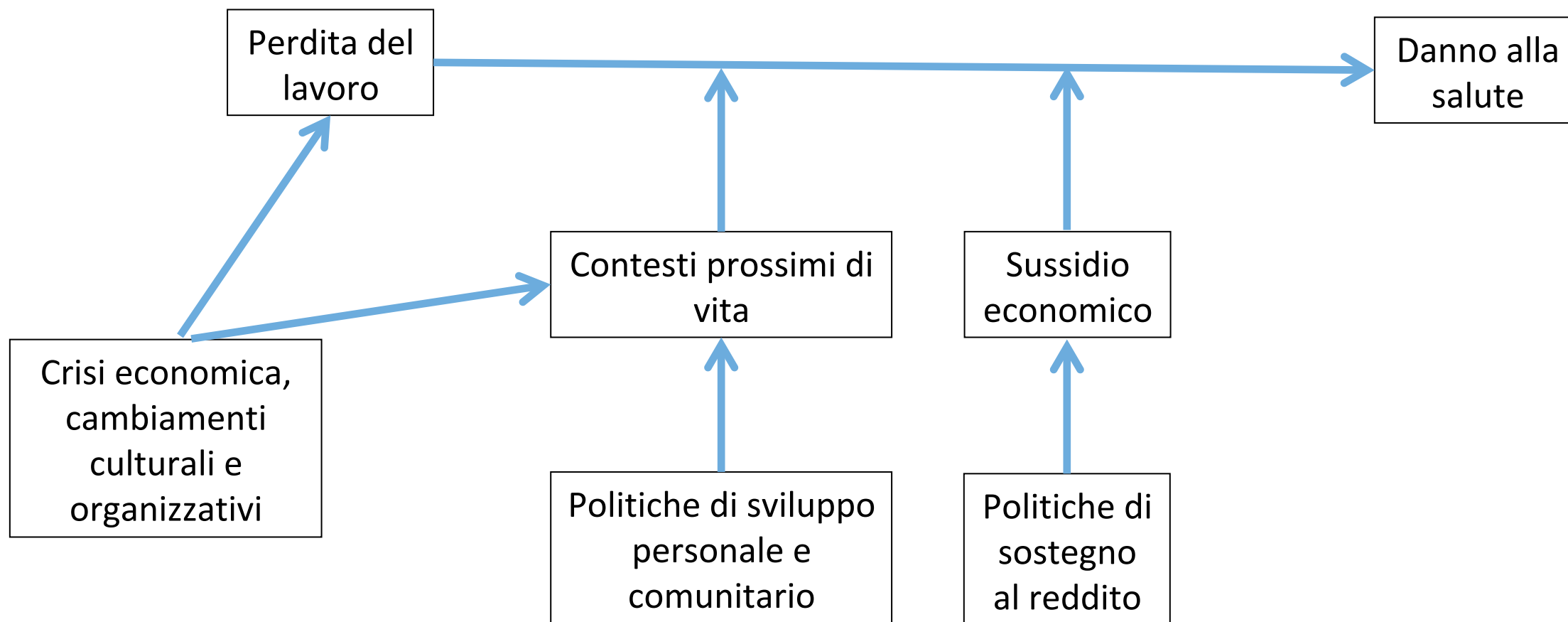
## **Questionario a un campione di licenziati:**

1. effetto sulla salute (autopercepita) della perdita involontaria del lavoro.
2. effetto protettivo del nuovo sussidio ASpl e il suo grado di copertura effettiva
3. differenze di effetto negativo (1) e di effetto protettivo (2) al variare del genere e del contesto socioeconomico (area urbana e non urbana).

## **Interviste e focus groups, domande aperte sul questionario:**

4. Identificare le principali strategie proattive e/o reattive delle persone.
5. Ricostruire i meccanismi psico-sociali che influenzano queste strategie
6. Rilevare l'interazione con politiche o servizi capaci di sostenere le strategie di attivazione/protezione.

# Effetto del licenziamento sulla salute



# Metodo

La ricerca ha comportato le seguenti azioni:

- Estrazione dagli archivi del servizio lavoro provinciale di un campione di soggetti che hanno perso involontariamente il lavoro.
- Invio a ciascuno di essi di una comunicazione con un questionario postale (Allegato 1).
- Invito, a una parte di essi, dichiaratisi disponibili, a partecipare a focus group (traccia Allegato 2) e realizzazione, durante i contatti, di interviste telefoniche.
- Analisi dei dati dell'indagine ISTAT multiscopo del 2013, isolando il campione Piemontese di analoga classe di età (30-45 anni), occupati e disoccupati.

# Estrazione del campione

Riguardo ai criteri di estrazione del campione, anche sulla base delle analisi svolte dall'Osservatorio Provinciale, sono state estratte tutte le persone registrate nella banca dati delle CO:

- domiciliate in provincia di Torino (è riportato anche il dettaglio della residenza);
- che hanno concluso involontariamente un contratto a tempo indeterminato nel primo semestre del 2013;
- di età compresa tra i 30 e i 45 anni al momento della cessazione;
- nei settori ATECO C-D-E-G-H-S;
- che non hanno mai lavorato nei 365 giorni successivi alla cessazione.
- E' stata poi verificata l'ammissibilità all'ASpl secondo le modalità utilizzate nel rapporto "Per molti ma non per tutti". A tale scopo sono stati rilevati i lavoratori iscritti alle liste di mobilità al momento della cessazione (in ogni caso ammissibili all'ASpl).

Sono stati estratti 1.515 soggetti. Si ipotizza un tasso di risposta al questionario postale del 20-25%, sulla base di quanto noto in letteratura.

## Risposta all'indagine

A partire dall'estratto universo dei licenziati involontari primo semestre 2013 in provincia di Torino da posizioni a tempo indeterminato e disoccupati a luglio 2014, sono da approfondire 3 aree di analisi:

- Nell'ambito degli estratti (1500), confronto tra chi si è trasferito (300), chi ha risposto (300) e chi non ha risposto (900)
- Confronto tra i dati di salute (7 risposte) dei rispondenti (300) e il campione multiscopo Piemonte del 2013
- Analisi interna al campione (tutti e confronti tra gruppi): quali fattori sono correlati con la salute peggiore e quali meccanismi sociali danneggiano la salute? Utilizzo del questionario, dei focus (n.6) e delle interviste (20). Analisi dell'effetto di tipo economico, dei servizi, delle reti e dei contesti (famiglia, amici, vicini di casa, ex colleghi di lavoro, altri conoscenti).



# Analisi

Tabella di contingenza

			esito			Totale
			1,00 Non ritornato indietro	2,00 Trasferito	3,00 Risposto al questionario	
Paese di nascita	0 Nato in Italia	Conteggio	786	131	242	1159
		% in paese di nascita	67,8%	11,3%	20,9%	100,0%
	1 Nato all'estero	Conteggio	194	109	52	355
		% in paese di nascita	54,6%	30,7%	14,6%	100,0%
Totale		Conteggio	980	240	294	1514
			64,7%	15,9%	19,4%	100,0%

Tasso risposta 23%

# Analisi

v10 Condizione occupazionale				
	Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulativa
1 Occupato a tempo pieno	28	9,5	9,5	9,5
2 Occupato a tempo parziale	24	8,2	8,2	17,7
3 Svolge lavoretti retribuiti	27	9,2	9,2	26,9
4 Non occupato	210	71,4	71,4	98,3
5 Lavoro autonomo	5	1,7	1,7	100,0
Totale	294	100,0	100,0	

# Analisi

v7 Come riesce ad arrivare a fine mese					
		Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulativa
<b>Valido</b>	1 con grande difficoltà	126	42,9	43,4	43,4
	2 con difficoltà	68	23,1	23,4	66,9
	3 con qualche difficoltà	79	26,9	27,2	94,1
	4 con una certa facilità	8	2,7	2,8	96,9
	5 con facilità	5	1,7	1,7	98,6
	6 con molta facilità	4	1,4	1,4	100,0
	Totale	290	98,6	100,0	
<b>Mancante</b>	Sistema	4	1,4		
<b>Totale</b>		294	100,0		

# Analisi

## v11ricmiss Se percepisce sussidi

		Frequenza	Percentuale	Percentuale valida	Percentuale cumulativa
<b>Valido</b>	1,00 Si	41	13,9	13,9	1
	2,00 Richiesto ma non ricevuto	17	5,8	5,8	1
	3,00 No	157	53,4	53,4	7
	9,00 Solo periodi	20	6,8	6,8	7
	10,00 Mobilità	22	7,5	7,5	8
	98,00 Iscritto mobilità	17	5,8	5,8	9
	99,00 Non dichiara	20	6,8	6,8	10
	Totale	294	100,0	100,0	

		Occupati Piemonte (ISTAT)		Disoccupati Piemonte (ISTAT)		Disoccupati Ricerca Torino	
		F	M	F	M	F	M
Come va la salute in generale	Molto bene	16,7	24,5	8,2	16,3	6,4	7,1
	Bene	66,9	63,8	62,1	69,4	49,1	45,5
	Né bene, né male	14,4	10,9	25,7	13,1	33,6	36,4
	Male - Molto male	2,0	0,7	3,9	1,2	10,9	11,1
Lo stato emotivo ha condizionato la resa nelle attività svolte (ultime 4 settimane) - Sì		10,3	5,7	21,0	14,1	45,5	50,6
Lo stato emotivo ha causato un calo di concentrazione (ultime 4 settimane) - Sì		10,9	7,4	16,7	12,5	47,1	50,0
Quanto spesso è stato calmo e sereno (ultime 4 settimane)	Sempre - Quasi sempre	51,7	60,9	38,3	47,2	11,1	15,5
	Molto tempo	14,1	15,3	8,5	4,8	9,3	5,2
	Una parte del tempo	27,6	18,5	32,6	33,7	42,6	40,2
	Quasi mai - Mai	6,6	5,3	20,6	14,3	37,0	39,2
Quanto spesso si è sentito pieno di energie (ultime 4 settimane)	Sempre - Quasi sempre	41,1	53,8	33,4	49,7	14,0	19,4
	Molto tempo	18,7	20,8	18,0	11,7	7,5	10,2
	Una parte del tempo	33,2	22,2	30,8	27,6	46,7	40,8
	Quasi mai - Mai	7,0	3,2	17,8	10,9	31,8	29,6
Quanto spesso si è sentito triste e scoraggiato (ultime 4 settimane)	Sempre - Quasi sempre	3,8	2,5	16,3	15,0	24,3	37,8
	Molto tempo	4,1	2,7	7,3	9,1	13,1	13,3
	Una parte del tempo	29,5	19,6	38,6	38,4	48,6	36,7
	Quasi mai - Mai	62,7	75,2	37,8	37,5	14,0	12,2
Quanto spesso il suo stato di malessere ha condizionato la vita sociale (ultime 4 settimane)	Sempre - Quasi sempre	3,8	2,9	10,7	6,0	20,6	23,7
	Molto tempo	17,5	10,8	30,0	37,7	0,0	0,0
	Una parte del tempo	44,3	40,0	16,4	24,1	43,9	45,4
	Quasi mai - Mai	34,4	46,3	42,9	32,2	35,5	30,9
INDICE complessivo di Salute Mentale		40,4	41,5	38,3	38,6	37,9	37,7

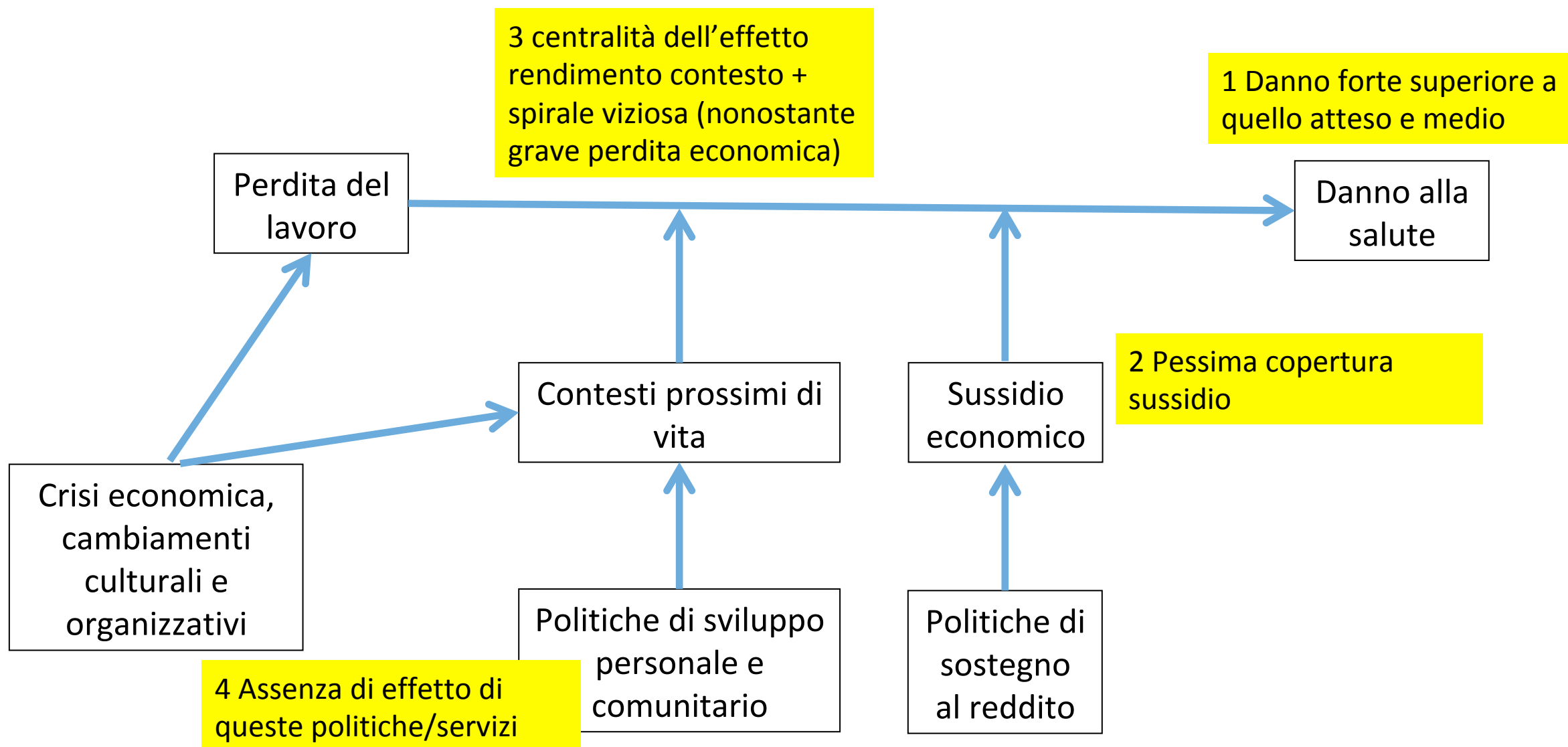
# Analisi

Come variabile dipendente è stata posta la salute, misurata con l'indice MSH7, costruito pesando secondo una metodologia consolidata i 7 items relativi alla salute che compongono l'indice ridotto SF12. La medesima procedura è stata anche condotta con l'indice PSH7, con l'indicatore sulla salute in generale e sul consumo di farmaci per la depressione.

Come variabili indipendenti sono state utilizzate:

- Aspetti soggettivi rilevanti (età, genere, provenienza)
- Tipologia di famiglia (dimensione del nucleo familiare)
- Capacità individuali e status della persona (anni di studio)
- Caratteristica metropolitana o periferica dell'ambiente di vita (dove vive)
- Caratteristiche del lavoro perso (settore e durata in anni di lavoro)
- Avere ritrovato o meno un lavoro tra luglio 2014 e gennaio 2015
- Difficoltà economica (arrivare a fine mese, assenza di sussidio, peggioramento rispetto all'anno precedente)
- Stato delle relazioni e cambiamento delle relazioni con il contesto prossimo (relazioni con i familiari, amici, conoscenti, vicini di casa, ex colleghi di lavoro, presenti in ambienti associativi di svago o di impegno, legami forti e deboli)

# Risultati principali



# Ipotesi sul contesto e test

Ipotesi: per fronteggiare la perdita del lavoro a tempo indeterminato e per mantenere controllo sulla propria salute, è centrale il livello di 'capacitazione' del contesto, che può essere misurato attraverso la dimensione relazionale.

il questionario ha rilevato in modo distinto intensità e andamento delle relazioni nei diversi ambiti.

Ciò significa ipotizzare che caratteristiche strutturali di collocazione e di posizione sociale della persona, come la sua situazione economica, per quanto importanti, richiedano un effetto di capacitazione del contesto di vita per essere valorizzate e tradursi quindi in un reale strumento di protezione per la salute.

I risultati delle analisi multivariate confermano questa ipotesi.

- Rispetto alla salute fisica è protettivo essere stranieri e vivere a Torino e prima cintura, ma l'effetto maggiore (valore del beta) è dato dal mantenere le reti di amici e conoscenti e dal mantenere relazioni di aiuto in famiglia.
- Ancora maggiore l'effetto di carenza di capacitazione sulla salute mentale, dove gli unici fattori con effetto significativo sono gli indicatori di relazione con il contesto



## Le relazioni con gli altri

Quanto le sembra che i seguenti soggetti siano attenti a quello che le accade e la aiutino in caso di bisogno?

	Molto	Abbastanza	Né poco né molto	Poco	Per niente
I suoi familiari	①	②	③	④	⑤
I suoi amici e conoscenti	①	②	③	④	⑤
I suoi vicini di casa	①	②	③	④	⑤
Le persone che frequenta nei suoi hobby, attività o interessi	①	②	③	④	⑤
I suoi ex compagni di lavoro	①	②	③	④	⑤

Rispetto a due anni fa, le pare sia cambiata l'attenzione e l'aiuto reciproco tra lei e i seguenti soggetti?

	Molto migliorati	Migliorati	Uguali	Peggiorati	Molto peggiorati
I suoi familiari	①	②	③	④	⑤
I suoi amici e conoscenti	①	②	③	④	⑤
I suoi vicini di casa	①	②	③	④	⑤
Le persone che frequenta nei suoi hobby, attività o interessi	①	②	③	④	⑤
I suoi ex compagni di lavoro	①	②	③	④	⑤

Negli ultimi 12 mesi, ha aumentato o diminuito le seguenti attività a titolo gratuito?

	Aumentato	Uguale	Diminuito	Mai partecipato
presso organizzazioni/gruppi di volontariato	①	②	③	④
presso altre associazioni, non di volontariato	①	②	③	④
presso comitati, gruppi del suo quartiere/territorio	①	②	③	④
presso organizzazioni sindacali	①	②	③	④
presso partiti politici	①	②	③	④

	Componente			
	Fatt.1 Ridotte reti amici, vicini, conoscenti, ex colleghi	Fatt.2 Scarse reti amici, vicini, conoscenti, ex colleghi	Fatt.3 Ridotto impegno in associazionismo, volontariato	Fatt.4 Ridotto e scarso aiuto familiari
È cambiato l'aiuto con i suoi familiari (ultimo anno)	,177	,005	,030	,877
È cambiato l'aiuto con i suoi amici (ultimo anno)	,564	,303	-,064	,469
È cambiato l'aiuto con i suoi vicini di casa (ultimo anno)	,808	,203	,043	,129
È cambiato l'aiuto con altri conoscenti (ultimo anno)	,828	,229	-,086	,142
È cambiato l'aiuto tra gli ex colleghi (ultimo anno)	,821	,053	,035	-,009
Quanto aiutano i suoi familiari	,035	,250	,083	,831
Quanto aiutano i suoi amici	,212	,732	-,038	,336
Quanto aiutano i suoi vicini di casa	,038	,803	,094	,049
Quanto aiutano altri conoscenti	,247	,780	-,140	,111
Quanto aiutano gli ex colleghi	,304	,638	,102	-,002
Ridotto impegno in gruppi di volontariato nell'ultimo anno	-,001	-,008	,423	-,046
Ridotto impegno in associazioni (no volontariato) nell'ultimo anno	,007	-,042	,638	,067
Ridotto impegno presso comitati di quartiere nell'ultimo anno	,059	-,106	,746	-,050
Ridotto impegno nel sindacato nell'ultimo anno	,029	,153	,738	,065
Ridotto impegno in partiti politici nell'ultimo anno	-,112	,018	,751	,012

Metodo di estrazione: Analisi dei componenti principali. Metodo di rotazione: Varimax con normalizzazione Kaiser.

Varianza spiegata 61,5%, KMO 0,72

		Modello 1			Modello 2		
<b>Variabile dipendente: Indice MCS7 di salute mentale (media 38,4 dev.st.6,38)</b>							
Osservazioni		250			226		
R2		0,045			0,133		
Sign. F del modello		0,427			0,009		
Durbin Watson		2,191			2,240		
	Media	B	Errore std.	sign.	B	Errore std.	sign.
	(Costante)	34,937	5,681	**	32,595	5,177	**
Sesso (1 femmina)	0,53	0,680	0,816		-0,886	0,860	
Paese di nascita (1 estero)	0,18	-1,988	1,206		-1,699	1,304	
Risiede a Torino e prima cintura (=1)	0,64	-0,882	0,844		-0,777	0,871	
Età al momento della cessazione del lavoro (n. anni)	39,37	0,021	0,097		0,116	0,103	
Anni di studio (n. anni)	11,07	0,260	0,143		0,187	0,151	
Non lavora al momento dell'intervista (1)	0,71	0,405	0,921		1,207	0,957	
Riceve un sussidio al momento dell'intervista (1)	0,21	0,751	0,997		0,417	1,029	
Numero componenti del nucleo (n.)	3,12	-0,137	0,351		-0,087	0,370	
Vi sono non autosufficienti conviventi (1)	0,05	0,611	1,951		0,954	2,051	
Arriva a fine mese con grande difficoltà (1, valore estremo)	0,43	0,300	0,434		-1,137	1,093	
La sua situazione economica è molto peggiorata su anno precedente (1, valore estremo)	0,57	-0,368	0,589		0,149	0,982	
Sono in riduzione reti amici vicini conoscenti /ex colleghi (Fattore 1)	0,00				-0,798	0,452	*
Sono scarse le reti di amici, vicini, conoscenti, ex colleghi (Fattore 2)	0,00				-1,336	0,436	**
È in riduzione l'impegno in associazionismo, volontariato, politica, sindacato (Fattore 3)	0,00				-0,290	0,442	
E' scarso e in riduzione l'aiuto dei familiari (Fattore 4)	0,00				-1,176	0,446	**

\*p<0,05 \*\*p<0,01

I problemi di collinearità sono stati esclusi esaminando i VIF

# Immagini

- la *spina staccata*, soprattutto riguardo alla progettazione del futuro.
- *Il fiume in secca*. Le persone licenziate tendono loro malgrado a isolarsi: non hanno voglia di vedere altre persone, per quella sensazione di sentirsi come dei falliti, senza un ruolo sociale adeguato.
- *l'umiliazione per la dipendenza economica*. Ciò avviene anche in famiglia, dove le relazioni sono sottoposte ad un forte stress e i ruoli cambiano: essere mantenuti crea ad un adulto una situazione faticosa da gestire.
- *lo scaffale vuoto*. Sono vuote, infatti, le relazioni di servizio che ci si sente intorno, le relazioni con i soggetti collettivi - enti pubblici, sindacati, associazionismo, ecc. - appaiono assenti e vi si ripone pochissima fiducia. Con l'impresa per cui si lavorava non vi sono più rapporti. Il sindacato non viene mai nominato come un punto di riferimento. I servizi per il lavoro sono descritti come luoghi di carattere burocratico e anonimo, con scarse capacità di funzionamento, servizi formativi e agenzie interinali come soggetti dediti al proprio business, da cui è molto difficile avere supporto disinteressato ed efficace. In generale, i soggetti collettivi sono percepiti come mondi opachi e interessati, da cui non ci si aspettano aiuti. Scarso aiuto ci si aspetta anche dalle altre istituzioni, come il Comune.
- la *cesura con il passato*, che tuttavia incombe. Il lavoro è ricordato come un'esperienza quasi sempre positiva, che non si sarebbe mai immaginato di perdere, e che si pensa ormai di non riuscire più a conquistare.
- *il logoramento, della ruggine precoce*. I disturbi di salute riferiti dalle persone appaiono fortemente connessi agli aspetti della condizione sociale che abbiamo approfondito. Nell'esperienza di chi ha perso il lavoro si mescolano ansia, paura, insonnia e sintomi fisici. Persone che dicono di avere lavorato molti anni stando sempre bene adesso dichiarano disturbi continui.

# Scoraggiamento al contrario. Quali politiche attive?

## Mancano basi per strategie note e nuove

La gran parte delle persone cerca lavoro (85%) e ha svolto azioni recenti (72%), perfino di fronte alla continua esperienza di totale assenza di opportunità.

Scoraggiamento al contrario? (come se la disperazione spingesse i più scettici a fare comunque azioni insistenti di ricerca. Le difficoltà a lavorare per carichi familiari o flessibilità del lavoro riguardano una quota ridottissima di persone).

Paradosso: la cultura delle politiche attive, della condizionalità per spingere le persone a formarsi e cercare, se applicata meccanicamente, rischia di aumentare l'assurdità delle situazioni individuali, il disorientamento e lo spreco di risorse. In una situazione di quasi totale assenza di opportunità di lavoro, come funziona l'armamentario concettuale delle politiche attive? Se non serve essere attivi?

In passato i comportamenti dei disoccupati sono stati interpretati come scelte tra strategie differenti:

- Aspettare l'opportunità giusta (prevalente nella classe media)
- Formarsi ulteriormente per accrescere le competenze
- Accettare lavori con soglia più bassa (prevalente nella classe operaia)
- Essere povero meritevole (cercare lavoro per costruirsi un'immagine dignitosa e senza colpa)
- Mettersi in proprio (impiegare il capitale disponibile per crearsi un'occupazione)
- Cambiare luogo di vita (andare lontano e ricominciare)

Oggi, tutte queste strategie sembrano poco praticabili, data la profondità della crisi, la fortissima incertezza e solitudine delle persone, la mancanza di prospettive credibili (perfino sul piano dei 'sogni'), la carenza di risorse da investire.

# **Tendenza all'isolamento, autoesclusione, deterioramento, rapporti sotto stress, depotenziamento per il lavoro**

Analisi dei meccanismi sociali collegati alla caduta delle relazioni (nel rapporto tra disoccupazione e salute)

Le persone con questa esperienza di disoccupazione tendono loro malgrado a isolarsi:

- Non hanno voglia di vedere altre persone per la sensazione di sentirsi dei falliti, senza un ruolo sociale adeguato. Essere senza lavoro nelle età centrali ti porta a non aver voglia di presentarti, di raccontarti, come se fosse una colpa essere senza lavoro
- Qualsiasi attività sociale, anche prendere la macchina, andare in giro, andare in un locale, richiede soldi che non ci sono. Inoltre espone ad una situazione di imbarazzo, perché gli altri potrebbero spendere e a volte anche offrire, ma questo genererebbe relazioni asimmetriche non tollerabili. Neanche con le amicizie intime è facile gestire questo problema. A un certo punto, per 'delicatezza', non ti invitano più. Le routine, i giri, sono tarati sul ruolo e le disponibilità delle persone
- Anche la dipendenza in famiglia sottopone le relazioni ad un forte stress e cambia i ruoli, essere mantenuti crea una situazione faticosa da gestire non solo dal punto di vista economico, dove affiorano disagi e tensioni, anche con i genitori, i figli, la famiglia allargata, oltre che con il partner, che si può anche perdere a seguito dell'asimmetria nuova creata dall'evento. Nuove scelte come cambiare professione, ricominciare a studiare, aprire un'attività, sollecitano tensioni e se non condivise aprono nuovi fronti di incertezza. In tutto questo sono forti le differenze di genere.
- Questo insieme di meccanismi sociali porta le persone in progressivo isolamento e i loro ambienti di riferimento smettono di essere un ambito che procura informazioni, aiuti, scambi, intreccio di competenze, capacità di interpretazione delle difficoltà, spillover di capacità strategiche, di diagnosi e progettazione della propria vita. Aumentano i dubbi sulle proprie capacità, la memoria, l'abilità professionale, la mancanza di riconoscimento crea insicurezza.

# Assenti soggetti organizzati, fiducia zero

Mentre la riduzione delle relazioni sociali è avvertita come una delle questioni più dolorose e innaturali, la relazione con i soggetti organizzati appare assente e vi si ripone pochissima fiducia.

- Il sindacato non viene mai nominato come un punto di riferimento. I servizi per il lavoro come un luogo di carattere burocratico e anonimo, con scarse capacità di funzionamento, servizi formativi e agenzie interinali come soggetti dediti al proprio business, da cui è molto difficile trarre vantaggio. Sono mondi opachi, che agiscono con propri fini. Scarso aiuto ci si aspetta anche dalle altre istituzioni come il Comune.
- Il lavoro passato è un'esperienza spesso positiva, che non si sarebbe mai immaginato di perdere, e che si pensa ormai di non riuscire più a conquistare. Vi sono ricorrenti immagini di tradimento (del patto con l'azienda, ho dato tanto...), di ingiustizia subita, di un mondo incapace di riconoscere ciò che è giusto. Le cose che si sapeva fare, che erano anche motivo di orgoglio, d'improvviso sembra non interessino a nessuno, come se si trattasse di un mondo che non esiste più.
- Si matura l'idea che il mercato è cambiato, che c'è una competizione insana, che gli stranieri sono disposti a lavorare per niente, che rientrare nel giro è impossibile.
- Servirebbero conoscenze che non ci sono nel proprio ristrettissimo giro.
- Soprattutto per chi ha una cultura solidaristica questa pare una giungla impossibile, una concorrenza tra poveri.

# **Ansia e paralisi, legami bloccanti, la vita rovesciata, le nuove incapacità.**

## **Sintomatologie intrecciate alla vita quotidiana**

- Una idea è quella di andare via, trasferirsi, in aree dove c'è più lavoro, ma spesso i doveri della famiglia, verso genitori e figli lo impediscono. In realtà è ambiguo se questi impedimenti siano un reale ostacolo o se sia prevalente il timore di 'andare altrove' (anche solo in un'altra città italiana) e ricominciare tutto da capo.
- Tutta la vita è rovesciata, quel che era bello, le feste, girare per acquisti, diventano una tortura, qualcosa che non si può più gestire.
- Si scopre 'dall'esterno' l'assurdità del mondo di tanti che lavorano e si lamentano, e non sanno quale fortuna hanno.
- I disturbi di salute sono fortemente connessi alla condizione. Si mescolano ansia, paura, insonnia e sintomi fisici. Persone che dicono di avere lavorato molti anni stando sempre bene adesso dichiarano disturbi continui. Chi si svegliava alle 4 di mattina, guardava la casa, lavorava, cresceva i figli piccoli, oggi sembra ora in ansia per riuscire a reggere anche attività molto meno intense.
- Vivono situazioni di ansia rispetto all'utilizzo del tempo: con la perdita del lavoro l'organizzazione del proprio tempo è cambiata, ma paradossalmente:
  - 1 - sono molto meno capaci di programmare le attività: rincorrono miraggi di occasioni, rimangono in un costante stato di allerta nell'attesa di una offerta di lavoro che è al contempo desiderata e fonte di ansia rispetto alla propria adeguatezza.
  - 2 – il tempo vuoto li rende meno efficienti nel fare attività che hanno sempre svolto in tempi compressi lavorando
- Ci sono anche situazioni rovesciate, dove l'uscita da un pessimo ambiente di lavoro ha concesso una tregua alle tensioni che si vivevano.



# Conclusioni

La ricerca era partita da due constatazioni:

- Il dato generale italiano di uno scarso impatto della crisi sulla salute
- La ricerca di una risposta nella ricostruzione delle strategie messe in atto dalle persone nei propri ambienti di riferimento per contrastare l'impatto sulla salute.

La ricerca ha invece mostrato, su questo target, un impatto rilevante della crisi sulla salute. Le strategie delle persone sembrano mancare proprio del punto d'appoggio, per l'effetto depotenziante dei contesti, che sembrano essere franati addosso alle persone, più che averle aiutate a giocare bene le proprie carte. Solo la famiglia rimane un punto di riferimento, con tutte le sue ambiguità, come supporto ma anche come maggior preoccupazione o fonte di tensioni.

Del tutto inadeguato appare l'effetto del contesto istituzionale e delle politiche: imprese, sindacati, servizi per il lavoro e la formazione, strutture di supporto e assistenza sembrano incapaci di interagire con il livello dei problemi che emergono da queste storie.