



Nella morsa della disoccupazione Che fare?

L'allarme sociale per i crescenti tassi di disoccupazione si sta diffondendo in tutta Europa nonostante i pallidi segnali di superamento della crisi mondiale del 2009. Ogni settimana qualche titolo dei quotidiani ci ricorda la gravità del fenomeno: ricercatori che vanno sui tetti dei loro istituti, operai che occupano le loro fabbriche o salgono sulle gru dei cantieri, blocchi stradali o ferroviari per esprimere a voce alta la protesta, per contrastare la chiusura delle aziende e per convincere i politici a prendere decisioni concrete per uno sviluppo accettabile dell'economia reale.

Accanto a queste *reazioni collettive* emergono segnali meno eclatanti, ma non meno preoccupanti, del *disagio individuale*. Episodi di aggressività e violenza verso i dirigenti e persino suicidi di lavoratori e di imprenditori sembrano la drammatica punta dell'iceberg che trova alla sua base un malcontento diffuso. Sono in aumento tra i disoccupati sintomi ansiosi, depressivi, psicosomatici, un malessere soggettivo e numerose manifestazioni di abbassamento della stima di sé, di scoraggiamento e apatia sociale.

La letteratura più recente conferma questi legami tra incertezza occupazionale e problemi di salute mentale, già individuati negli studi degli anni '30 sulla Grande crisi, mostrando, ad esempio, che tra i "senza lavoro" le persone con gravi disagi psicologici sono circa il doppio di quelle occupate. La rivista *The Lancet* (374, 2009) riporta addirittura alcuni dati che testimonierebbero gli stretti legami tra mortalità e disoccupazione: ad ogni incremento del 3% della disoccupazione crescono del 4.45% i

suicidi fra gli adulti con meno di 65 anni e aumentano di ben il 28% i decessi correlati all'abuso di alcol.

Fortunatamente non è dimostrata una sindrome psicopatologica in senso stretto collegabile alla disoccupazione. I suoi possibili effetti non si presentano necessariamente insieme, come se la persona che perde il lavoro scivolasse su un piano inclinato fino a raggiungere il massimo del danno. Anzi, si può dire che non si è tutti uguali di fronte alla disoccupazione, né che le conseguenze patite siano le stesse. Infatti, è ormai evidente che in questo caso il rapporto di causa-effetto non è di tipo lineare e risulta mediato da numerosi *fattori di attenuazione dei rischi*.

Alcuni sono di ordine personale (ad esempio, le risorse psicosociali possedute, le capacità di *coping*, la presenza di fattori protettivi come la resilienza o l'autoefficacia, ecc.); altri di tipo relazionale e sociale (come il sostegno familiare, amicale o dei colleghi); altri ancora riguardano aspetti di natura prevalentemente situazionale o sociologici, che permettono di individuare dei "gruppi sociali a rischio". Si è osservato, infatti, che possedere uno *status occupazionale ed economico* basso aumenta il rischio di risentire degli effetti non solo economici della disoccupazione (è da sottolineare però il rischio crescente anche per i "colletti bianchi"). Lo stesso dicasi per gli *appartenenti a gruppi minoritari* (ad esempio, gli immigrati) e per le *persone sposate* che svolgono la funzione principale nella produzione del reddito. Differenze si ritrovano



anche nei gruppi di età, con maggiori criticità nella fascia intermedia e negli uomini rispetto alle donne. Non vanno dimenticate poi le influenze peggiorative della *durata della disoccupazione* (con effetti negativi crescenti), della presenza di un *mercato del lavoro chiuso* (cioè con ridotte alternative di lavoro), di *scarsi piani di sviluppo e rilancio economico* a livello locale e nazionale e delle carenze dei *sistemi di protezione sociale* (si pensi alle provvidenze della Cassa integrazione guadagni o all'entità degli assegni di disoccupazione). La presenza combinata di tali fattori di rischio determina le cosiddette "fasce deboli" (lavoratori precari, giovani con modeste competenze professionali, famiglie a basso reddito, stranieri, persone sole, ecc.), per le quali non solo i confini tra disoccupazione e stato di povertà sociale risultano assai laschi, ma sono prevedibili effetti negativi multipli.

Che fare allora? Essere disoccupati comporta la mancanza del reddito accanto alla privazione delle funzioni psicosociali latenti svolte dal lavoro (organizzare il tempo, svolgere attività signifi-

ve, creare relazioni sociali, ottenere uno status, sviluppare la propria identità). Dunque, una risposta ragionevole al trauma personale della perdita dovrebbe riguardare entrambi i tipi di esito.

In tal senso i servizi locali dovrebbero proporre ai "senza lavoro" differenti iniziative di sostegno allo scopo di: *a*) gestire la vasta gamma di emozioni negative provate (dallo shock iniziale, alla tristezza, alla disperazione, alla rabbia, ecc.); *b*) far diagnosticare meglio la situazione attuale (conoscere i vincoli e qualche specifica opportunità); *c*) prendersi cura di sé stessi; *d*) usufruire di opportunità di *counselling* personale e di gruppo; *e*) coinvolgersi in attività collettive, anche di tipo volontario; *f*) migliorare le proprie capacità di trovare alternative occupazionali realistiche (formazione, pianificazione della ricerca del lavoro).

(G.S.)

Riferimenti bibliografici

PAUL K. I., MOSER K. (2009), «Unemployment impairs mental health: Meta-analyses», *Journal of Vocational Behavior*, 21, 1-19.