

CLASSE SOCIALE, DISOCCUPAZIONE E MALATTIE CRONICHE

T. Li Ranzi¹, A. d'Errico¹, Costa G.²

1. S.C.a D.U. Epidemiologia Azienda Sanitaria Locale TO3, Piemonte
2. Dipartimento di Sanità Pubblica e Microbiologia, Università di Torino

BACKGROUND

Dalla letteratura è noto che esiste:

- un gradiente sociale nella disoccupazione (Moser *et al* 1984, Reyneri 1999)
- un gradiente sociale nella salute (Montgomery *et al* 2004, Langberg *et al* 2005, Avendano *et al* 2006).

Vi è inoltre una forte relazione tra disoccupazione e condizioni di salute, i cui possibili meccanismi esplicativi possono essere:

- l'ipotesi di causalità
- l'ipotesi di selezione
- entrambi (Bartley 1994).

Non è chiaro quanto il gradiente sociale nella disoccupazione sia mediato dalla più alta prevalenza di patologie nelle classi sociali più basse.

OBIETTIVO

VALUTARE

il ruolo di mediatore
delle patologie croniche
nella relazione tra
classe sociale e disoccupazione

RACCOLTA DEI DATI

Indagine campionaria Istat "Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari" (anno 2005).

Tecnica di raccolta
dei dati

PAPI

FACE TO FACE

AUTOCOMPILAZIONE

Disegno di campionamento:

A DOPPIO STADIO

RACCOLTA DEI DATI

CAMPIONE TOTALE

128.040 individui = 60.000 famiglie in 1476 Comuni italiani

POPOLAZIONE OGGETTO DI STUDIO

Uomini in età 45-59 anni (n=10,107)

Donne in età 45-54 anni (n=6,105)

che abbiano svolto almeno un lavoro nel passato.

ANALISI STATISTICA

- ANALISI DEI DATI: modelli di regressione logistica binomiale stratificati per sesso
- **OUTCOME**: Disoccupato in cerca di nuova occupazione (per gli uomini)
Disoccupata in cerca di nuova occupazione o casalinga (per le donne)

• VARIABILI ESPLICATIVE:

Classe sociale occupazionale (Borghesia - Classe impiegatizia - Piccola borghesia - Classe operaia)

Istruzione (Alta - Media - Bassa)

Ripartizione Geografica (Italia Settentrionale-Centrale-Meridionale)

Età (classi di età quinquennali)

Impiegato nella pubblica amministrazione (Si-No)

Patologie Croniche o di lunga durata

Con p-value <0.05

RISULTATI

Proporzioni di disoccupati e casalinghe

	UOMINI	DONNE	
	Disoccupati	Disoccupate	Casalinghe
	%	%	%
Classe sociale occupazionale			
Borghesia	0.8	1.6	7.0
Classe impiegatizia	1.5	2.5	16.3
Piccola borghesia	3.2	4.2	22.3
Classe operaia	7.2	9.0	39.0
Titolo di studio			
Istruzione alta	1.7	2.4	11.7
Istruzione media	4.0	6.2	32.3
Istruzione bassa	7.7	9.0	41.5
Impiegato nella pubblica amministrazione			
No	4.2	6.7	32.7
Si	0.9	1.5	8.4
Età			
45-49	3.0	4.4	20.2
50-54	3.5	4.6	27.7
55-59	4.3	-	-
Area Territoriale			
Italia Settentrionale	1.9	3.0	25.0
Italia Centrale	2.5	5.1	18.9
Italia Meridionale	6.3	6.9	25.2
TOTALE (n)	354	210	1399

PREVALENZA DI PATOLOGIE CRONICHE

	UOMINI	DONNE	
	Disoccupati	Disoccupate	Casalinghe
Allergia	6.8	9.2	9.8
Alzheimer e demenze senili	0.2	0.2	0.0
Angina pectoris	0.6	0.0	0.3
Artrosi, artrite	26.5	26.4	26.1
Asma	4.0	3.1	2.9
Bronchite cronica, efisema	7.9	6.5	3.3
Calcolosi	4.3	3.5	4.0
Cataratta	0.8	0.0	1.0
Cirrosi	1.9	0.0	0.1
Altre malattie del cuore	3.4	2.9	2.2
Ansietà cronica e depressione	9.9	12.3	12.5
Diabete	7.9	0.7	3.3
Cefalea o emicrania ricorrente	12.5	20.7	17.5
Ictus, emorragia cerebrale	0.2	0.0	0.4
Infarto	1.6	0.0	0.7
Ipertensione	16.2	14.2	17.9
Osteoporosi	2.6	4.7	5.9
Parkinsonismo	0.0	0.0	0.1
Gravi malattie della pelle	1.8	1.3	1.7
Altre malattie del sistema nervoso	1.1	0.7	0.7
Tiroide	5.0	10.5	9.9
Tumori maligni	2.1	2.7	2.0
Ulcera duodenale o gastrica	5.0	2.1	2.9
Altra malattia o condizione patologica			
Si in passato	1.5	0.6	1.0
Si	4.8	3.4	5.2

RISCHI RELATIVI DI DISOCCUPAZIONE PER GLI UOMINI 45-59 ANNI

VARIABILE	Aggiustato per variabili socio demografiche OR (95% C.I)	Aggiustato per variabili socio demografiche e patologie croniche OR (95% C.I)
CLASSE SOCIALE OCCUPAZIONALE (Rif. Borghesia)	1	1
Classe impiegatizia	2.21 (1.25 - 3.90)	2.16 (1.22 - 3.83)
Piccola Borghesia	2.00 (1.14 - 3.50)	2.03 (1.16 - 3.57)
Classe operaia	6.60 (4.01 - 10.85)	6.59 (4.00 - 10.86)
RIPARTIZIONE GEOGRAFICA (Rif. Italia Settentrionale)	1	1
Italia Centrale	1.51 (1.03 - 2.21)	1.42 (0.96 - 2.09)
Italia Meridionale	3.63 (2.77 - 4.74)	3.71 (2.83 - 4.87)
ISTRUZIONE (Rif. Istruzione Alta)	1	1
Istruzione Media	1.27 (0.93 - 1.73)	1.27 (0.93 - 1.74)
Istruzione Bassa	1.95 (1.41 - 2.69)	1.77 (1.27 - 2.46)
IMPIEGATO NELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE (Rif. Si)	1	1
No	3.41 (2.14 - 5.42)	3.47 (2.17 - 5.54)
ALTRA CONDIZIONE PATOLOGICA		1.69 (1.05 - 2.74)
BRONCHITE CRONICA / ENFISEMA		1.89 (1.24 - 2.89)
DIABETE		2.53 (1.76 - 3.63)
ANSIETA' CRONICA / DEPRESSIONE		2.59 (1.67 - 4.01)
TUMORI MALIGNI		5.15 (2.18 - 12.18)
CIRROSI EPATICA		10.30 (4.50 - 23.56)

RISCHI RELATIVI PER LE DONNE 45-54 ANNI

OUTCOME = CASALINGHE + DISOCCUPATE	Aggiustato per variabili socio demografiche	Aggiustato per variabili socio demografiche e patologie croniche
VARIABILE	OR (95% C.I)	OR (95% C.I)
CLASSE SOCIALE OCCUPAZIONALE (Rif. Borghesia)	1	1
Classe impiegatizia	2.88 (2.13 - 3.89)	2.91 (2.15 - 3.93)
Piccola Borghesia	1.52 (1.08 - 2.13)	1.55 (1.10 - 2.18)
Classe operaia	4.32 (3.17 - 5.88)	4.39 (3.22 - 5.99)
ISTRUZIONE (Rif. Istruzione Alta)	1	1
Istruzione Media	1.85 (1.56 - 2.20)	1.83 (1.54 - 2.17)
Istruzione Bassa	2.05 (1.66 - 2.53)	1.98 (1.60 - 2.44)
RIPARTIZIONE GEOGRAFICA (Rif. Italia Settentrionale)	1	1
Italia Centrale	0.80 (0.67 - 0.95)	0.79 (0.66 - 0.94)
Italia Meridionale	1.35 (1.17 - 1.55)	1.35 (1.17 - 1.56)
Età (Rif. 45-49)	1	1
50-54	1.34 (1.18 - 1.52)	1.32 (1.16 - 1.50)
IMPIEGATO NELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE (Rif. Si)	1	1
No	3.96 (3.34 - 4.69)	4.01 (3.38 - 4.76)
TUMORI MALIGNI		2.43 (1.45 - 4.05)
ALTRE MALATTIE DEL CUORE		1.67 (1.04 - 2.69)
ANSIETA' CRONICA / DEPRESSIONE		1.58 (1.28 - 1.95)

RISCHI RELATIVI PER LE DONNE 45-54 ANNI

VARIABILE	DISOCCUPATE	CASALINGHE	
	Aggiustato per variabili socio demografiche	Aggiustato per variabili socio demografiche	Aggiustato per variabili socio demografiche e patologie croniche
CLASSE SOCIALE OCCUPAZIONALE (Rif. Borghesia)	1	1	1
Classe impiegatizia	3.02 (1.36 - 6.70)	2.89 (2.10 - 3.98)	2.93 (2.13 - 4.05)
Piccola Borghesia	2.17 (0.91 - 5.15)	1.45 (1.01 - 2.07)	1.47 (1.02 - 2.11)
Classe operaia	7.02 (3.23 - 15.23)	4.08 (2.94 - 5.67)	4.15 (2.99 - 5.78)
ISTRUZIONE (Rif. Istruzione Alta)		1	1
Istruzione Media		1.97 (1.64 - 2.37)	1.97 (1.64 - 2.36)
Istruzione Bassa		2.28 (1.82 - 2.84)	2.23 (1.79 - 2.79)
RIPARTIZIONE GEOGRAFICA (Rif. Italia Settentrionale)	1	1	1
Italia Centrale	1.84 (1.26 - 2.69)	0.70 (0.59 - 0.85)	0.70 (0.58 - 0.84)
Italia Meridionale	2.88 (2.06 - 4.03)	1.23 (1.06 - 1.43)	1.23 (1.06 - 1.43)
IMPIEGATO NELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE (Rif. Si)	1		
No	3.96 (2.64 - 5.96)		
Età (Rif. 45-49)		1	1
50-54		1.40 (1.23 - 1.60)	1.38 (1.21 - 1.58)
TUMORI MALIGNI	Nessuna patologia significativamente associata		2.66 (1.57 - 4.51)
ANSIETA' CRONICA / DEPRESSIONE			1.56 (1.25 - 1.95)

DISCUSSIONE I

- **Diverse patologie sono risultate associate al rischio di disoccupazione negli uomini e di diventare casalinga nelle donne, mentre nessuna patologia era associata in maniera significativa al rischio di disoccupazione tra le donne**
- **I rischi per classe sociale occupazionale e per istruzione cambiavano poco controllando per presenza di patologie croniche**
- **Anche se il disegno trasversale non permette di stabilire la direzione dell'associazione tra morbosità cronica e disoccupazione, qualunque sia il meccanismo che lega disoccupazione e morbosità, se la morbosità cronica fosse il mediatore del gradiente sociale nella disoccupazione, il gradiente avrebbe dovuto ridursi controllando per morbosità cronica**
- **Ciò dimostrerebbe una scarsa influenza delle condizioni di salute sugli esiti considerati rispetto alla classe sociale di appartenenza degli individui**
- **Appare verosimile che le occupazioni manuali o poco qualificate siano maggiormente a rischio di disoccupazione a causa della costante automazione del settore manifatturiero e dell'incremento della complessità in molte attività del settore dei servizi**

DISCUSSIONE II

I risultati appaiono consistenti con quelli di Cardano et al. (2004), che nello Studio Longitudinale Torinese hanno osservato rischi di disoccupazione di circa 2 volte nei soggetti con bassa vs. alta istruzione in entrambi i sessi, mentre il rischio relativo associato ad un pregresso ricovero era molto inferiore tra gli uomini (RR=1.20) e al di sotto di 1 tra le donne

Punti di forza dello studio:

- **campione di notevoli dimensioni** → elevata potenza, che ha permesso di esaminare l'effetto di patologie con prevalenza anche non molto elevata
- **campione rappresentativo** della popolazione italiana → generalizzabilità dei risultati all'intero paese

Limiti:

- **molte delle condizioni di salute considerate avevano bassa prevalenza** e, nonostante le grandi dimensioni del campione analizzato, non erano significativamente associate perché il numero di casi esposti era piccolo. Ciò può aver causato una sovrastima del rischio associato agli indicatori di classe sociale.
- **le patologie croniche erano autoriferite**, cosa che può aver introdotto una misclassificazione differenziale della loro prevalenza per classe sociale (Mackenbach et al., 1996)