

SITUAZIONE LAVORATIVA E SALUTE

Il presente opuscolo riporta in forma sommaria i risultati di una ricerca sul rapporto fra situazione lavorativa e salute. Tale ricerca ha comportato una rassegna della bibliografia esistente in materia e un'analisi dei dati contenuti nel *Second European Survey on Working Conditions* (Seconda indagine europea sulle condizioni di lavoro) del 1996, integrati da statistiche Eurostat.

Risultati principali

- Esistono alcuni riscontri empirici del fatto che la **precarietà del posto di lavoro** determina una percezione soggettiva di peggiori salute fisica e l'accentuazione di alcuni sintomi clinici. Dall'indagine del 1996 è emerso che – rispetto al personale con altri inquadramenti contrattuali – i lavoratori subordinati temporanei accusano con più frequenza stati di affaticamento, lombalgia e dolori muscolari, sebbene dichiarino un numero inferiore di giorni di congedo per malattia. Tali risultati si riproducono in forma analoga in categorie professionali, settori economici e paesi diversi.
- Le condizioni di lavoro dei **lavoratori temporanei** sono peggiori rispetto a quelle dei lavoratori permanenti e comportano con maggiore frequenza l'assunzione di posture dolorose, l'esposizione a rumori intensi, l'effettuazione di movimenti ripetitivi e lo svolgimento di brevi mansioni routinarie. Dal punto di vista dell'organizzazione del lavoro, i lavoratori temporanei – anche se meno esposti degli altri a compiti da svolgere in tempi ridotti – godono di un'autonomia molto minore quanto alla gestione delle mansioni e del tempo.
- Sebbene le **condizioni di lavoro** costituiscano la principale variabile esplicativa delle differenze fra lavoratori permanenti e temporanei quanto allo stato di salute, il nesso fra quest'ultimo e la situazione lavorativa persiste quasi sempre anche dopo la modifica delle condizioni di lavoro individuali. Ciò sembra indicare che la **situazione lavorativa** influisce sullo stato di salute a prescindere dalle condizioni di lavoro.
- Per quanto rappresenti al massimo una soluzione parziale, la percezione di un notevole **sostegno** da parte di colleghi, superiori o rappresentanti sindacali può contribuire a compensare alcuni effetti negativi dovuti alla precarietà del posto di lavoro. Anche la sensazione di avere un certo controllo sulla situazione e la disponibilità di **informazioni** sui cambiamenti in corso rappresentano altrettanti fattori positivi.
- Secondo i risultati della ricerca, tuttavia, gli ammortizzatori indicati nel paragrafo precedente non vengono utilizzati. I lavoratori temporanei sono **meno consultati** in occasione di cambiamenti organizzativi, ricevono una **minore formazione** e hanno **minori occasioni di parlare** dei loro problemi lavorativi con colleghi, superiori e rappresentanti sindacali.
- I governi europei dovrebbero sottoporre le **politiche per l'occupazione** a regolari valutazioni prospettive e retrospettive del loro impatto sulla salute e studiare la possibilità di attenuare o controbilanciare le conseguenze negative dell'attuale trasformazione del mercato del lavoro mediante meccanismi di compensazione. Imprenditori e sindacati dovrebbero essere invitati a prestare maggiore attenzione ai risvolti umani e sanitari delle loro decisioni commerciali.



Introduzione

Negli ultimi dieci anni i mercati del lavoro del mondo industriale e postindustriale hanno subito profondi mutamenti. Tra questi figurano le variazioni del tasso di attività (calato fra gli adulti più giovani e più anziani e aumentato fra le donne), la rapida espansione del terziario, la spinta inesorabile verso la flessibilità e la proliferazione

di modalità lavorative atipiche (ad esempio contratti a tempo determinato, lavoro interinale o a tempo parziale, collaborazioni esterne e lavoro autonomo). È in questo contesto che la Fondazione europea per il miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro ha commissionato una rassegna della letteratura esistente sul rapporto fra occupazione e salute in Europa e un'analisi dell'indagine del 1996 sullo stesso argomento.

Metodologia

Rassegna bibliografica

La ricerca di pubblicazioni sulla materia è stata svolta mediante una consultazione ad ampio spettro di opportune banche dati elettroniche, letteratura non ufficiale, Internet, centri di ricerca specializzati e importanti riviste del settore limitando l'esame ad articoli, libri e relazioni pubblicati tra gennaio 1993 e maggio 1998 e contenenti i risultati empirici di studi condotti in Europa, Nord America (USA e Canada), Giappone e Australia. Almeno due membri del gruppo di ricerca hanno valutato tutte le singole fonti pertinenti per decidere la loro eventuale inclusione nella rassegna bibliografica.

Quest'ultima, dal titolo *Changing Labour Market Conditions and Health: A Systematic Literature Review (1993-98)*, è consultabile sul sito web della fondazione al seguente indirizzo:

<http://www.eurofound.ie/files/html/EF9915EN.shtml>

Analisi del Second European Survey on Working Conditions

Sono state utilizzate due fonti:

- 1) dati contenuti nell'indagine e relativi a 15 146 lavoratori (che costituiscono un campione rappresentativo della popolazione attiva totale di 15 paesi europei);
- 2) valori di quattro variabili (disoccupazione, contratti temporanei, protezione sociale e prodotto nazionale lordo) riferite agli stessi paesi.

Riorganizzazione del luogo di lavoro: downsizing, ristrutturazione e precarietà del posto di lavoro

La concomitanza di una crescente concorrenza internazionale, delle nuove tecnologie, della de-industrializzazione, di ripetute recessioni e della privatizzazione di imprese statali ha indotto numerosi settori e aziende ad avviare un processo di riorganizzazione, ristrutturazione e/o *downsizing*. Questa sezione passa in rassegna alcuni studi che hanno cercato di delineare il rapporto esistente tra le condizioni di salute dei lavoratori e la riorganizzazione del posto di lavoro e/o i processi di *downsizing* a livello di settore o d'impresa.

In letteratura esistono riscontri empirici del fatto che la **precarietà del posto di lavoro** determina una percezione soggettiva di peggior salute fisica e l'accentuazione di alcuni sintomi clinici.

Dall'indagine del 1996 è emerso che – rispetto al personale con altri inquadramenti contrattuali – i lavoratori subordinati temporanei accusano con più frequenza stati di affaticamento, lombalgia e dolori muscolari, sebbene dichiarino un numero inferiore di giorni di congedo per malattia. Tali risultati si riproducono in forma analoga in categorie professionali, settori economici e paesi diversi (tabella 1).

Inoltre, secondo la stessa indagine, le condizioni lavorative dei lavoratori temporanei e a tempo

Tabella 1 – Numero medio di giorni di congedo

Posture scomode	Lavoratori permanenti	Lavoratori a tempo determinato	Lavoratori temporanei
<i>Esposizione costante</i>	9	6	2,4
<i>Nessuna esposizione</i>	2,7	2	0,7



Tabella 2 – *Almeno un anno di lavoro (%)*

	Lavoratori permanenti	Lavoratori a tempo det.	Lavoratori temporanei	Totale dipendenti
Orario di lavoro fisso	71,5	73	71	72
Non liberi di decidere quando assentarsi	46,5	55	57	47,5
Non liberi di decidere quando fare una pausa	41,5	46	42	42
Non liberi di scegliere o modificare il ritmo o la velocità di lavoro	30,5	37	41	31,5
Non liberi di scegliere o modificare l'ordine delle mansioni da svolgere	38	44,5	49	39
Non liberi di scegliere o modificare i metodi di lavoro	30,5	41	37,5	31,5

determinato sono peggiori rispetto a quelle dei lavoratori permanenti (figure 1 e 2) e comportano con maggiore frequenza l'assunzione di posture dolorose, l'esposizione a rumori intensi, l'effettuazione di movimenti ripetitivi e lo svolgimento di brevi mansioni routinarie. Dal punto di vista dell'organizzazione del lavoro, i lavoratori temporanei – sebbene meno esposti degli altri a compiti da svolgere in tempi ridotti – godono di un'autonomia molto minore quanto alla gestione delle mansioni e del tempo (tabella 2).

Sebbene le **condizioni di lavoro** appaiano quindi costituire la principale variabile esplicativa delle differenze tra lavoratori permanenti e temporanei

quanto allo stato di salute, il nesso fra quest'ultimo e la situazione lavorativa persiste quasi sempre anche dopo la modifica delle condizioni di lavoro individuali. Ciò sembra indicare che la **situazione lavorativa** influisce sullo stato di salute a prescindere dalle condizioni di lavoro. In ogni caso, dal momento che per la sua natura trasversale lo studio si è limitato a riportare l'esistenza dei suddetti nessi senza derivarne eventuali rapporti di causalità, questi risultati vanno considerati con cautela (figura 3).

Le differenze nell'impianto della ricerca e nei sistemi di misurazione dei risultati rendono difficile operare un raffronto tra i vari studi e impossibile condurre una meta-analisi. Lo studio Whitehall II¹, britannico,

Figura 1 – *Salute*

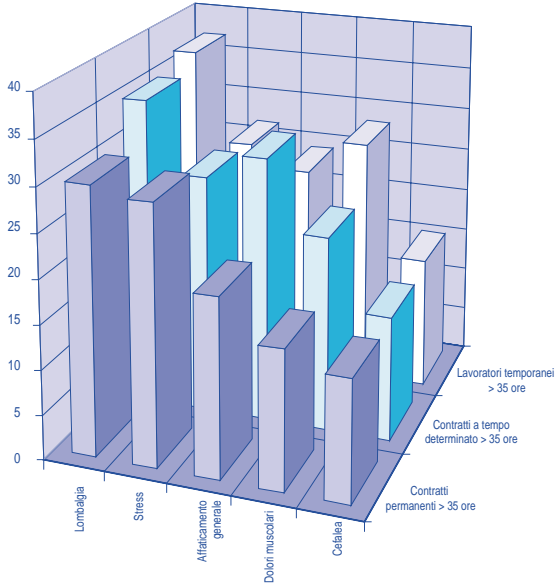


Figura 2 – *Esposizione a rischi fisici*

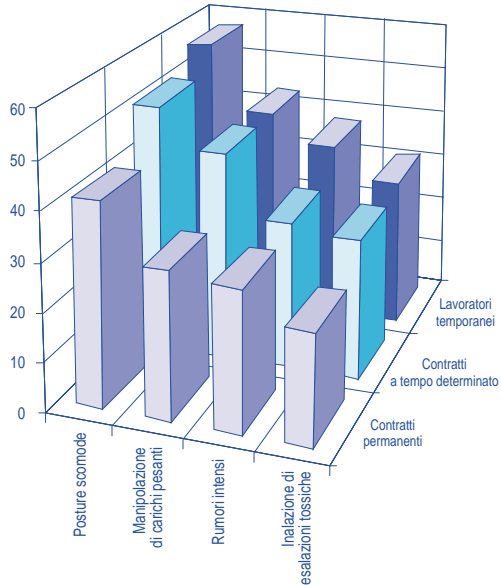


Figura 3 – Nesso fra situazione lavorativa (contratto permanente a tempo pieno come riferimento) e stato di salute

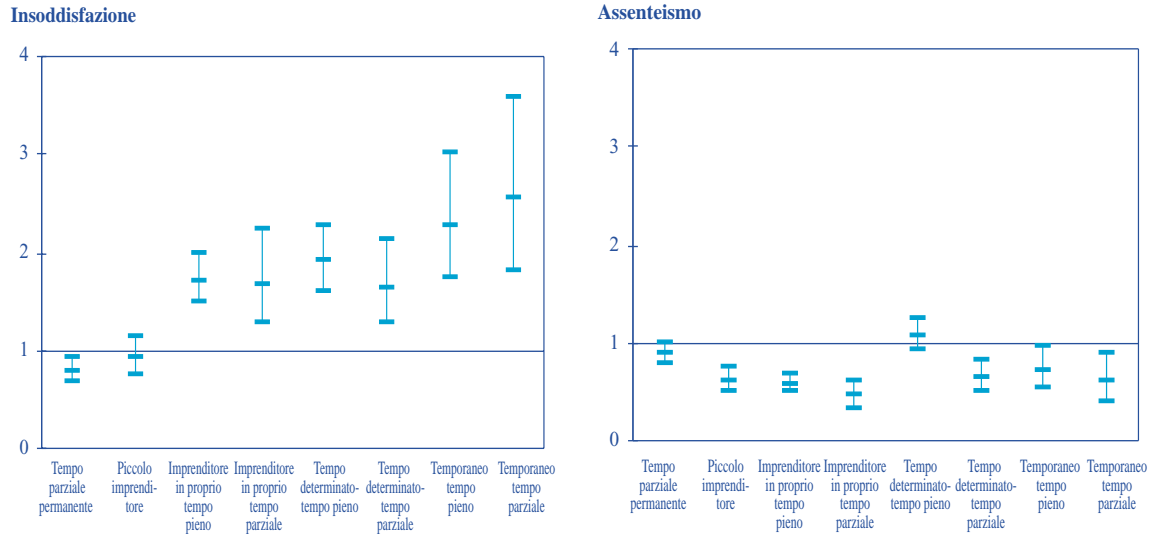
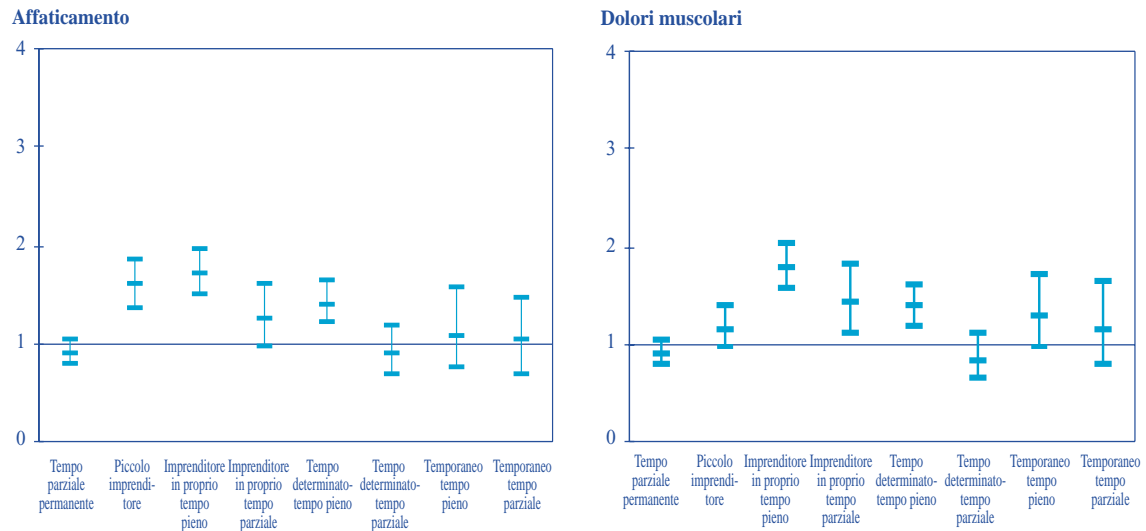


Figura 4 – Assenteismo Benvides



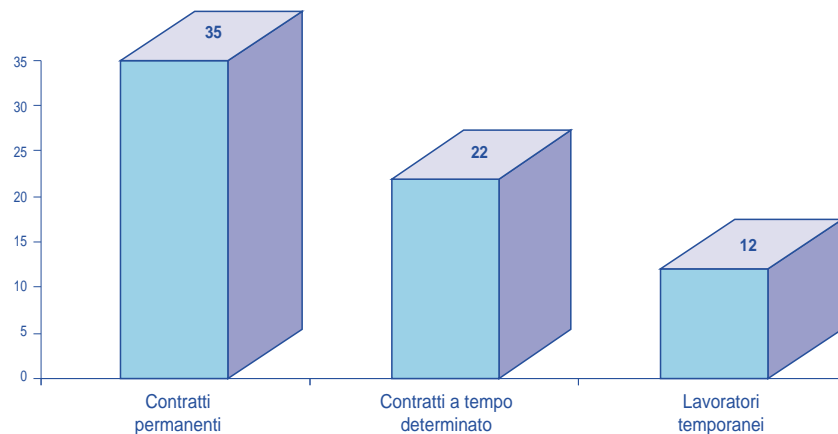
ha esaminato lo stato di salute clinico dichiarato dai lavoratori e i relativi comportamenti connessi alla salute durante una fase di privatizzazione di alcuni servizi della pubblica amministrazione. Lo studio suggerisce che gli effetti negativi della precarietà del posto di lavoro sullo stato di salute fisico sono più pronunciati negli uomini che nelle donne. Altre ricerche sostengono che tali effetti potrebbero accentuarsi con il tempo e che potrebbe esistere una stretta correlazione fra il grado di precarietà percepito dal singolo e sintomi psicosomatici quali il dolore. In rapporto alla salute emotiva/psicologica, la letteratura conferma risultati precedenti secondo i quali la sensazione di precarietà avvertita nel periodo antecedente un cambiamento organizzativo si correla con un peggioramento dello stato di salute. Il rapporto fra precarietà del posto di lavoro e comportamenti connessi alla salute è stato esaminato soltanto dallo studio Whitehall II, che non lo ha

ritenuto significativo anche se nelle donne che prevedevano un cambiamento di occupazione ha rilevato un aumento del fumo di tabacco e una diminuzione dell'esercizio fisico quotidiano.

Nel considerare i fattori che spiegano o mediano gli effetti della minaccia di cambiamento e/o di perdita del posto di lavoro, gli studi esaminati sostengono che il senso di precarietà è avvertito soprattutto da chi è stato disoccupato in precedenza oppure è assunto con un contratto a breve termine. I dipendenti di grado più basso e meno informati degli effetti probabili del cambiamento organizzativo tendono ad avere scarsa autonomia decisionale (controllo) e sono i più esposti al rischio di malattia. Esistono anche alcuni riscontri dell'importanza di aspetti caratteriali e psicologici nella percezione e nell'elaborazione personale delle situazioni di precarietà lavorativa. Ad esempio, se si considerano da un lato la scarsa autostima e l'incapacità di dominare la situazione e dall'altro la



Figura 4 – Percentuale di lavoratori che hanno ricevuto una formazione interna all'azienda (almeno una giornata) nei dodici mesi precedenti



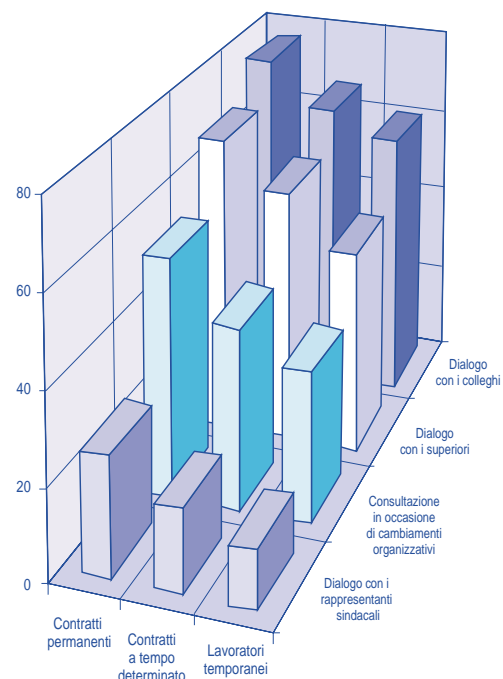
precarità del posto di lavoro, le prime influiscono sulla seconda più di quanto la seconda influisca sulle prime². Per quanto riguarda la precarietà di **lungo periodo**, essa è meglio affrontata dai soggetti con un'«affettività positiva», ma questa correlazione scompare nei casi in cui la precarietà lavorativa è avvertita in modo **acuto**³.

La percezione di un notevole **sostegno** da parte di colleghi, superiori o rappresentanti sindacali può contribuire a compensare alcuni effetti negativi della precarietà lavorativa, sebbene si tratti di una soluzione che nella migliore delle ipotesi è soltanto parziale. La sensazione di una maggiore **capacità di controllo** e la disponibilità di **informazioni** su quanto avviene e sull'identità dei soggetti responsabili delle decisioni fondamentali all'interno e all'esterno dell'organizzazione contribuiscono in modo determinante ad attenuare gli effetti deleteri dei cambiamenti organizzativi⁴. Eppure, secondo l'indagine del 1996, questi ammortizzatori non vengono utilizzati. I lavoratori temporanei, quindi, sono **meno consultati** in occasione di cambiamenti organizzativi, ricevono una **minore formazione** e hanno **minori occasioni di parlare** dei loro problemi lavorativi con colleghi, superiori e rappresentanti sindacali (figure 4 e 5).

L'unico studio che ha esaminato specificatamente il rapporto fra salute fisica ed esperienza di chi rimane in azienda dopo un cambiamento organizzativo suggerisce che il **downsizing può** provocare un aumento dei giorni di congedo certificato per malattia. Ciò è più probabile nei luoghi di lavoro in cui viene licenziata buona parte dei dipendenti e in cui esiste una percentuale elevata di lavoratori con oltre 44 anni di età. In rapporto alla salute emotiva/psicologica, gli effetti del **downsizing** sono incerti. Gli studi esaminati nella relazione evidenziano come il processo di **downsizing** e le sue implicazioni per i dipendenti che rimangono svolgano un importante ruolo di mediazione. Un **downsizing**

accuratamente gestito⁵ può in realtà chiarire i ruoli e le responsabilità dei lavoratori e aumentare il grado di partecipazione. Inoltre, si è riscontrato che l'ottimismo e uno spiccato senso di autonomia costituiscono importanti strategie utilizzate per affrontare la situazione da quanti restano in azienda dopo il **downsizing**. Entro certi limiti, queste caratteristiche sembrano capaci di compensare gli effetti psicologici negativi dell'esperienza del **downsizing**.

Figura 5 – Partecipazione



Posizione rispetto al mercato del lavoro

Questa sezione esamina l'impatto sulla salute di alcune delle principali modalità di accesso al mercato del lavoro e di uscita dallo stesso, l'esperienza di due gruppi sociali (giovani e donne) colpiti in modo sproporzionato dalla recente trasformazione del mercato del lavoro e il rapporto fra prepensionamento e salute.

Sebbene le variazioni dello stato di salute nel **periodo immediatamente successivo alla risoluzione del rapporto di lavoro** siano oggetto di studi limitati, la letteratura rivela importanti differenze fra chi ricorre alle dimissioni incentivate accompagnate da condizioni finanziarie vantaggiose, consulenza per la ricerca di un nuovo posto di lavoro e formazione per una successiva assunzione altrove, e chi invece viene licenziato in un contesto di elevata disoccupazione, spesso con uno scarso preavviso e con una compensazione finanziaria limitata. Ciò porta alla luce l'importanza di comprendere il significato della perdita del posto di lavoro per il singolo individuo. Sulla ricerca di una nuova occupazione, l'effetto delle tecniche cosiddette di *coping* che si concentrano sui problemi (*problem focused*)⁶ appare positivo, mentre quello delle tecniche focalizzate sui sintomi (*symptom focused*) è incerto. Si ritiene degno di nota il fatto che una nuova occupazione non soddisfacente può influire sullo stato di salute psicologica in modo ancora più negativo della disoccupazione.

In linea con l'esperienza di altri gruppi sociali, anche fra le donne e i giovani sembra che la **disoccupazione** influisca negativamente sullo stato di salute e l'occupazione eserciti un influsso benefico. Uno studio condotto sui giovani rivela tuttavia che gli effetti dell'occupazione sulla salute dipendono in larga misura dalla qualità del lavoro. La morbilità è massima fra chi svolge le mansioni meno gratificanti. Uno studio⁷ che ha messo a confronto lo stato di salute delle donne britanniche e di quelle finlandesi evidenzia la forte corrispondenza fra uno stato di benessere fisico ed economico e lo svolgimento di mansioni retribuite e raccomanda politiche per l'occupazione e la cura dell'infanzia che agevolino il raggiungimento dell'indipendenza economica per le donne.

Dalla nostra rassegna bibliografica⁸ emerge che i processi preliminari al **prepensionamento** sono

articolati e complessi. Sebbene i casi di quiescenza anticipata per motivi dichiarati di salute siano numerosi, i criteri per la concessione di questo trattamento variano da un'azienda all'altra, ad esempio in rapporto al tipo e alla durata della malattia, alla capacità di svolgere le stesse o altre mansioni all'interno dell'impresa e al numero di medici richiesti per confermare la diagnosi. Alcuni casi di prepensionamento per «malattia» potrebbero essere in realtà motivati da fattori diversi (ad esempio di natura finanziaria o sociale). Alcune organizzazioni ricorrono alla quiescenza anticipata come strumento di *downsizing*. I lavoratori sono costretti a soppesare i vantaggi del pensionamento contro la minaccia di licenziamento, l'eventualità di essere trasferiti e le probabilità di trovare un'altra occupazione. In queste situazioni diventa difficile valutare se il prepensionamento rappresenta davvero una scelta autonoma. Sebbene non esistano indicazioni di effetti negativi del prepensionamento sulla salute fisica o mentale dei soggetti interessati, chi va in quiescenza per motivi di salute denuncia un minor grado di soddisfazione rispetto alla propria scelta⁹, la quale comporta spesso la ridefinizione di alcuni aspetti del rapporto con il coniuge e della suddivisione del lavoro all'interno del nucleo familiare.

Conclusioni

Nonostante i timori connessi alla qualità metodologica degli studi presentati in questa rassegna, esistono notevoli riscontri empirici dell'effetto significativo che le attuali condizioni del mercato del lavoro hanno sullo stato di salute dei soggetti considerati. La nostra ricerca ha rivelato che la precarietà del posto di lavoro, la riorganizzazione dell'ambiente lavorativo, i licenziamenti e le situazioni lavorative instabili sono verosimilmente associati a una peggiore condizione di salute fisica e/o psicologica in numerose categorie di lavoratori dipendenti. Ciò sta a indicare che i governi europei dovrebbero sottoporre le **politiche per l'occupazione** a regolari valutazioni prospettiche e retrospettive del loro impatto sulla salute e studiare la possibilità di attenuare o controbilanciare le conseguenze negative dell'attuale trasformazione del mercato del lavoro mediante meccanismi di compensazione. Infine, anche in momenti di instabilità economica e finanziaria, imprenditori e sindacati dovrebbero essere invitati a prestare maggiore attenzione ai risvolti umani e sanitari delle loro decisioni commerciali.

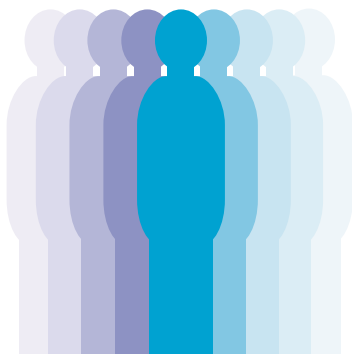
Bibliografia

Segue un'elencazione degli studi citati nel testo. L'elenco completo è disponibile in fondo alla rassegna bibliografica dal titolo *Changing Labour Market Conditions and Health: A Systematic Literature Review (1993-98)*, pubblicata sul sito web della fondazione al seguente indirizzo: <http://www.eurofound.ie/files/html/EF9915EN.shtml>

1. Ferrie, J. E.; Shipley, M. J.; Marmot, M. G.; Stansfeld, S.; Smith, G. D. (1995): «Health effects of anticipation of job change and non-employment: longitudinal data from the Whitehall II study» in *BMJ*, 311(7015), 1264-9.
2. Orpen, C. (1994): «The effects of self-esteem and personal control on the relationship between job insecurity and psychological well-being» in *Social Behavior and Personality*, 22(1), 53-55.
3. Roskies, E.; Louis Guerin, C.; Fournier, C. (1993): «Coping with job insecurity: How does personality make a difference?» in *Journal of Organizational Behavior*, 14(7), 617-630.
4. Shaw, J. B.; Fields, M. W.; Thacker, J. W.; Fisher, C. D. (1993): «The availability of personal and external coping resources: their impact on job stress and employee attitudes during organizational restructuring» in *Work & Stress*, 7(3), 229-246.
5. Parker, S. K.; Chmiel, N.; Wall, T. B. (1997): «Work characteristics and employee well-being within a context of strategic downsizing» in *Journal of Occupational Health Psychology*, 2(4), 289-303.
6. Leana, C. R.; Feldman, D. C. (1995): «Finding new jobs after a plant closing: Antecedents and outcomes of the occurrence and quality of re-employment» in *Human Relations*, 48 (12), 1381-1401.
7. Arber, S.; Lahelma, E. (1993): «Inequalities in women's and men's ill-health: Britain and Finland compared» in *Social Science & Medicine*, 37(8), 1055-68.
Arber, S.; Lahelma, E. (1993): «Women, paid employment and ill health in Britain and Finland» in *Acta Sociologica*, 36(2), 121-138.
8. Poole, C. J. (1997): «Retirement on grounds of ill health: cross-sectional survey in six organisations in United Kingdom» in *BMJ*, 314(7085), 929-32.
9. Hardy, M. A.; Quadagno, J. (1995): «Satisfaction with early retirement: making choices in the auto industry» in *Journals of Gerontology*, 50(4), S217-28.

La relazione *Changing Labour Market Conditions and Health: A Systematic Literature Review (1993-98)* è stata redatta per conto della fondazione da Stephen Platt, Stephen Pavis e Gazala Akram della Research Unit in Health and Behavioural Change presso la University of Edinburgh Medical School di Edimburgo (Scozia).

La relazione *Precarious Employment and Health-Related Outcomes in the European Union* è stata elaborata per conto della fondazione da Fernando Benavides e Joan Benach del Gruppo di lavoro sull'igiene del lavoro dell'Università Pompeu Fabra di Barcellona (Spagna).



PUBBLICAZIONI

4
5 SX-22-99-797-IT-C

PUBBLICAZIONI SULLO STESSO ARGOMENTO

Le pubblicazioni della fondazione sono in vendita in libreria, presso i rivenditori ufficiali della UE o presso l'Ufficio delle pubblicazioni ufficiali delle Comunità europee, L-2985 Luxembourg. Quando non è indicato alcun prezzo, il documento è disponibile gratuitamente facendone richiesta alla fondazione.

- 1. Precarious Employment and Working Conditions in Europe**
Cat. n. SF-12-98-821-EN-C
EUR 30,00
- 2. Gender and Working Conditions in the European Union**
Cat. n. SX-12-98-207-EN-C
EUR 30,00
- 3. Time Constraints and Autonomy at Work in the European Union**
Cat. n. SX-09-97-389-EN-C
EUR 20,00
- 4. Indicators of Working Conditions in the European Union**
Cat. n. SX-08-97-961-EN-C
EUR 10,00
- 5. The Second European Survey on Working Conditions (1996)**
(disponibile soltanto in formato elettronico)
Cat. n. SX-05-97-414-EN-Y
EUR 16,00

■ I dati SPSS non elaborati sono disponibili in formato elettronico a particolari condizioni facendone richiesta alla fondazione.

- 6. First European Survey on the Work Environment (1991-1992)**
Cat. n. SY-75-92-114-EN-C
EUR 22,50
- 7. Le condizioni di lavoro nell'Unione europea (relazione di sintesi, disponibile nelle 11 lingue della UE)**
Cat. n. SX-05-97-414-IT-C
- 8. I due sessi e le condizioni di lavoro nell'Unione europea (relazione di sintesi, disponibile nelle 11 lingue della UE)**
Cat. n. SX-12-98-215-IT-C
- 9. Vincoli di tempo e autonomia sul lavoro nell'Unione europea (relazione di sintesi, disponibile nelle 11 lingue della UE)**
Cat. n. SX-08-97-888-IT-C
- 10. Le condizioni di lavoro dei lavoratori autonomi nell'Unione europea (relazione di sintesi, disponibile nelle 11 lingue della UE)**
Cat. n. SX-08-97-896-IT-C
- 11. Lavoro precario e condizioni di lavoro nell'Unione europea (relazione di sintesi, disponibile nelle 11 lingue della UE)**
Cat. n. SX-08-97-880-IT-C

12. Precarious Employment and Health-Related Outcomes in the EU
Cat. n. SX-22-99-119-EN-C
EUR 16,00

13. Changing Labour Market Conditions and Health: A Systematic Literature Review (1993-1998)
pubblicato sul sito web della fondazione: <http://www.eurofound.ie/files/html/EF9915EN.shtml>

14. The Employment of People with Disabilities in Small and Medium-Sized Enterprises
Cat. n. SX-12-98-449-EN-C
EUR 16,00

15. L'inserimento professionale dei disabili nelle piccole e medie imprese
(relazione di sintesi, disponibile nelle 11 lingue della UE)
Cat. n. SY-12-98-457-IT-C

PER ULTERIORI INFORMAZIONI

Per ulteriori informazioni sul presente progetto, si prega di contattare:
Dimitrios Politis
Fondazione europea per il miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro
Wyattville Road, Loughlinstown
Co. Dublin, Ireland.
Tel. (353-1) 204 31 40
Fax (353-1) 282 64 56/282 42 09
E-mail: dimitrios.politis@eurofound.ie

Copyright: Fondazione europea per il miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro. Riproduzione autorizzata con citazione della fonte e invio di una copia alla fondazione.

Fondazione europea per il miglioramento delle condizioni di vita e di lavoro

Wyattville Road, Loughlinstown, Co. Dublin, Ireland

Tel. (353-1) 204 31 00

Fax (353-1) 282 64 56/282 42 09

E-mail: postmaster@eurofound.ie

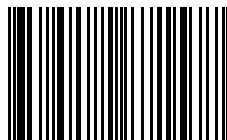
EF/99/34/IT



UFFICIO DELLE PUBBLICAZIONI UFFICIALI
DELLE COMUNITÀ EUROPEE

L-2985 Luxembourg

ISBN 92-828-7157-6



9 789282 871577