

# Cosa sappiamo sul legame causale tra lavoro e salute? Evidenze empiriche su donne e uomini in una società che invecchia

LUDOVICO CARRINO, CHIARA ARDITO, SILVIA MATALONE\*

SOMMARIO: 1. INTRODUZIONE. – 2. QUALITÀ DEL LAVORO E SALUTE DEL LAVORATORE: EVIDENZE EMPIRICHE. – 2.1. I METODI DI INFERENZA CAUSALE. – 2.2. EVIDENZE SUL LEGAME TRA QUALITÀ DEL LAVORO E SALUTE DEI LAVORATORI. – 2.3. CAMBIAMENTI NEL TEMPO NELLA QUALITÀ DEL LAVORO. – 3. PROLUNGAMENTO DELLE CARRIERE LAVORATIVE E EFFETTI SULLA SALUTE E SULL'ASSISTENZA ALLE PERSONE ANZIANE. – 3.1. EFFETTI DELL'AUMENTO DELL'ETÀ PENSIONABILE SULLA SALUTE DEI LAVORATORI. – 3.2. LE CARRIERE LAVORATIVE E LE SCELTE DI ASSISTENZA INFORMALE. – 3.3. CONSEGUENZE SOCIALI: LA SALUTE DELL'ANZIANO. – 4. CONCLUSIONI.

## ABSTRACT

*Questo contributo si propone di esaminare il legame intrinseco tra l'attività lavorativa e lo stato di salute e benessere psicologico dei lavoratori, con uno sguardo privilegiato sulla popolazione delle donne lavoratrici in età matura. Il contributo riassume dapprima i contributi teorici che hanno evidenziato un forte legame tra qualità del lavoro e benessere del lavoratore e della lavoratrice, e discute poi le evidenze empiriche sul nesso di causa esistente tra lavoro e salute dei lavoratori in età matura.*

*In particolare, il contributo studia gli effetti sulla salute del prolungamento delle carriere lavorative, spesso incentivato dall'innalzamento dell'età pensionabile legale, che negli ultimi decenni ha*

---

\* Ludovico Carrino è sostenuto dal progetto Gateway to Global Aging Data finanziato dal National Institute on Aging (R01 AG030153), dall'Economic and Social Research Council, tramite il grant ES/S01523X/1 (progetto IN-CARE), e dall'Università di Trieste (Microgrant programme 2023). Questo lavoro rappresenta inoltre una ricerca indipendente parzialmente supportata dall'ESRC Centre for Society and Mental Health del King's College London (ES/S012567/1).

Le opinioni e le posizioni espresse sono esclusivamente degli autori e non riflettono necessariamente quelle dell'Unione Europea, della Commissione Europea, dell'ESRC, dell'Università di Trieste o del NIH/NIA.

*interessato in maggiore misura le donne. A fronte di prolungamenti delle carriere, si riscontrano significativi effetti negativi sulla salute mentale delle lavoratrici, in particolare quelle impegnate in lavori manuali e fisicamente usuranti, con forti diseguaglianze tra i gruppi socioeconomici (Carrino et al., 2020). Il contributo discute poi ulteriori effetti indesiderati di tali cambiamenti, di notevole rilevanza sociale. Si dimostra infatti come la popolazione di lavoratori interessata da tali riforme pensionistiche venga posta di fronte a un crescente conflitto di conciliazione, nella difficile scelta tra tempo da dedicare al lavoro o alla famiglia, e come le donne occupate in lavori poco flessibili e intensivi tendano a ridurre l'assistenza dedicata ai propri genitori fragili. In conclusione, il contributo mostra come gli studi economici possano sviscerare la complessità delle relazioni tra l'ambiente lavorativo e la salute mentale dei lavoratori e sottolinea l'importanza di un approccio olistico nella valutazione dei rischi psicosociali sul luogo di lavoro, nell'affrontare le possibili conseguenze indesiderate dell'incremento dell'età pensionabile sulla salute e sull'attività di assistenza informale.*

This contribution examines the intrinsic relationship between employment and the health and psychological well-being of workers, with a particular focus on mature female workers in their career progression. The contribution first summarizes theoretical contributions that have highlighted a strong connection between job quality and workers' well-being, then it discusses empirical evidence regarding the causal link between work and the health of mature workers. In particular, the contribution investigates the health effects of extended working careers, often induced by public policies raising the statutory pension age, which has particularly affected women in recent decades. Econometric studies suggest that extended careers can lead to negative effects on the mental health of female workers, especially among those engaged in physically and psychosocially demanding occupations, with pronounced inequalities among socioeconomic groups (Carrino et al., 2020). The contribution then discusses further significant social relevance of these reforms. An emerging literature in social sciences highlights how workers affected by pension reforms raising the statutory pension age, faces a conflict in choosing between dedicating time to their work or to their family, and how female workers employed in inflexible and intensive jobs tend to reduce the care provided to their vulnerable parents.

Last, the contribution illustrates how economic studies can unravel the complexity of relationships between work environment and workers' mental health, emphasizing the importance of a holistic approach in evaluating psychosocial risks in the workplace, addressing the potential adverse consequences of increases in retirement age on health and on the availability of informal caregiving activities.

**PAROLE CHIAVE:** *benessere psicologico, donne lavoratrici, prolungamento delle carriere, salute mentale, conflitto di conciliazione.*

**KEYWORDS:** psychological well-being, working women, career extension, mental health, reconciliation conflict.

## 1. Introduzione

Il lavoro svolge un ruolo fondamentale nella vita degli individui, influenzando sia il loro benessere economico sia quello personale e sociale. Attraverso l'attività lavorativa, le persone sviluppano competenze e realizzano il proprio potenziale (Becker, 2009), soddisfacendo bisogni psicologici fondamentali come autonomia, competenza e relazionalità (Deci & Ryan, 2000). Inoltre, il lavoro contribuisce all'identità personale e sociale, offrendo un senso di appartenenza e riconoscimento (Akerlof & Kranton, 2000). Quando percepito come significativo e in linea con i propri valori, il lavoro può aumentare la soddisfazione di vita e il benessere mentale (Rosso et al., 2010; Layard, 2005), espandendo le capacità e le libertà di scelta degli individui (Sen, 1999).

Il mondo del lavoro è in evoluzione, influenzato da cambiamenti tecnologici, economici e sociali, con effetti sul benessere dei lavoratori (Autor, 2015; OECD, 2019). Tre aspetti principali emergono:

- Cambiamento della natura del lavoro: nuove forme di occupazione, automazione di compiti tradizionali e maggiore flessibilità lavorativa (Eurofound, 2017) influenzano condizioni di lavoro, sicurezza occupazionale e opportunità di sviluppo professionale.
- Prolungamento delle carriere lavorative: l'invecchiamento della popolazione e politiche che aumentano l'età pensionabile portano a lavorare più a lungo, con effetti sul benessere e la salute mentale, specialmente per i lavoratori anziani (OECD, 2017; Fletcher et al., 2011).
- Aumento della domanda di assistenza: l'invecchiamento demografico accentua l'importanza dell'assistenza informale per la non-autosufficienza (Colombo et al., 2011), generando pressioni su chi bilancia responsabilità lavorative e di cura, spesso con maggiore impatto sulle donne, tradizionali caregiver (Eurocarers, 2016).

Questo contributo esplora come queste trasformazioni influenzino la qualità della vita dei lavoratori, focalizzandosi sul benessere psicologico. Il modello delle determinanti sociali della qualità della vita di Stiglitz, Sen e Fitoussi (Stiglitz et al., 2009; OECD, 2020) considera dimensioni quali salute fisica e mentale, qualità del lavoro, equilibrio vita-lavoro e relazioni sociali, sottolineando l'influenza dei fattori sociali, inclusa l'attività lavorativa. Le condizioni lavorative incidono su salute, reddito e uso del tempo libero, spesso riferito come "conciliazione lavoro-tempo libero" (Marmot et al., 2008; OECD, 2020). La qualità del lavoro influisce su stress, ansia e depressione (Harvey et al., 2017). Inoltre, questo contributo considera l'impatto del lavoro sul benessere per gruppi di lavoratori che

si differenziano per genere ed età e che affrontano sfide specifiche in termini di carichi familiari non equamente distribuiti, discriminazioni e diverse opportunità lavorative (Grundy & Henretta, 2006; OECD, 2017).

La salute mentale è essenziale per il benessere individuale ed è di grande rilevanza economica. Disturbi mentali comuni come ansia e depressione riducono la produttività, aumentano l'assenteismo e generano alti costi per sistemi sanitari e previdenziali (OECD, 2012; Trautmann et al., 2016). In Europa, i disturbi mentali generano costi pari a oltre il 4% del PIL (OECD, 2021) e sono tra le principali causa di mortalità e morbilità mondiali (WHO, 2022).

Le persone con disturbi mentali hanno tassi di occupazione inferiori del 20% e tassi di disoccupazione superiori dell'85% rispetto a chi non ne soffre, indicando maggiori difficoltà nel trovare e mantenere un impiego (OECD, 2021), oltre a percepire salari più bassi del 17%. Inoltre, il 39,5% di queste persone presenta anche problemi di salute cronici che limitano le attività quotidiane, rispetto al 12,2% delle persone senza disturbi mentali (OECD, 2021).

Nonostante il bisogno di assistenza, tuttavia, la maggior parte non riceve cure adeguate, spesso a causa di barriere come stigma, mancanza di consapevolezza o difficoltà di accesso ai servizi (Clement et al., 2015; Andrade et al., 2014).

Le disuguaglianze di genere accentuano gli effetti negativi delle condizioni lavorative sulla salute mentale. Le donne affrontano svantaggi come divari salariali, minori redditi, difficoltà nell'accesso a lavori ben retribuiti e maggiori responsabilità nei lavori di cura e domestici (WHO, 2010; Blau & Kahn, 2017). La discriminazione di genere nei modelli occupazionali vede le donne spesso impiegate in carriere frammentate e lavori part-time (Antonie et al., 2020), soprattutto tra quelle di mezza età che si occupano della cura informale dei familiari (Stiglitz et al., 2009). Le donne sopra i cinquant'anni affrontano il prolungamento della carriera lavorativa, incentivato dalle riforme pensionistiche, e conflitti tra lavoro e famiglia, con ripercussioni sulla loro salute e su quella dei familiari (Molina, 2015). Questi effetti sono accentuati dall'aumento dei divari retributivi con l'età, specialmente attorno ai 40 anni, quando le donne tendono a manifestare carriere interrotte per responsabilità familiari (Leaker, 2008).

Inoltre, le donne in età lavorativa hanno una probabilità superiore del 45% rispetto agli uomini di riportare disturbi mentali (OECD, 2021). Le ragioni includono fattori biologici, psicologici e sociali: maggiore esposizione a violenza, discriminazione di genere e disuguaglianze socioeconomiche (Riecher-Rössler, 2017; Kuehner, 2017). Differenze culturali nei ruoli di genere possono influenzare la percezione e la segnalazione dei sintomi, con le donne più inclini a riconoscere e riferire problemi di salute mentale (Schnyder et al., 2017; Ojeda & Bergstresser, 2008).

Le condizioni di lavoro sono cruciali per il benessere psicologico. Molti studi evidenziano una forte associazione, non sempre causale, tra condizioni di lavoro av-

verse — alti carichi di lavoro, basso controllo sulle mansioni, insicurezza occupazionale, ambienti pericolosi — e peggioramento della salute mentale (Karasek, 1979; Stansfeld & Candy, 2006). L'aumento delle richieste lavorative combinato con ridotta autonomia decisionale può portare a stress elevati, contribuendo a disturbi come ansia e depressione (Cottini & Lucifora, 2013). Miglioramenti nelle condizioni di lavoro, specialmente in termini di “skills and discretion”, cioè la possibilità di utilizzare competenze e avere autonomia decisionale, hanno un impatto positivo sulla salute mentale, in particolare tra le donne (Eurofound, 2017; Fletcher et al., 2011). In questo contributo, la qualità del lavoro emerge come fattore determinante nell'impatto dell'occupazione sul benessere individuale e sociale.

Negli ultimi decenni, molti Paesi OCSE hanno innalzato l'età pensionabile per garantire la sostenibilità dei sistemi previdenziali (OECD, 2021). In media, l'età legale è aumentata da 63 a 65 anni per gli uomini e da 61 a 64 anni per le donne tra il 2000 e il 2020, mentre l'età effettiva di pensionamento è salita di circa 1,5 anni per gli uomini e 2 anni per le donne (OECD, 2021).

Il prolungamento delle carriere lavorative può avere effetti positivi o negativi sul benessere. Da un lato, lavorare più a lungo può mantenere gli individui attivi e migliorare il benessere mentale (Mazzonna & Peracchi, 2017). Dall'altro, ritardare il pensionamento può aumentare lo stress, soprattutto in lavori con elevati carichi fisici o psicologici e basso controllo, peggiorando la salute mentale (Karasek, 1979; Ravesteijn et al., 2018). Inoltre, il tempo per fornire assistenza informale ai familiari anziani diminuisce (Lilly et al., 2007), colpendo particolarmente le donne e complicando l'equilibrio tra vita lavorativa e familiare.

Riassumendo, questo contributo esplora come le condizioni di lavoro influenzino la salute mentale e la capacità di fornire assistenza informale, con particolare attenzione alle donne in fasi di carriera mature e alle dinamiche intergenerazionali. Si articola in due sezioni principali: la prima analizza i legami tra lavoro, qualità del lavoro e salute, focalizzandosi sulle donne lavoratrici; la seconda esamina gli effetti delle riforme pensionistiche sull'età pensionabile, la salute e gli aspetti sociali, concentrandosi sui “lavoratori maturi”. L'analisi valuta gli impatti psicologici e la capacità di fornire assistenza informale, considerando le conseguenze intergenerazionali legate all'aumento dell'attività lavorativa in età avanzata.

## **2. Qualità del lavoro e salute del lavoratore: evidenze empiriche**

La relazione tra qualità del lavoro e salute dei lavoratori è un tema che coinvolge molteplici discipline tra cui la psicologia e la medicina del lavoro, la sociologia delle organizzazioni e l'economia pubblica, come riassunto effica-

cemente da Barnay (2016) in una approfondita rassegna bibliografica. Tra i modelli teorici più influenti, il modello “domanda-controllo” di Karasek (1979) e il modello dello “squilibrio tra sforzo e ricompensa” di Siegrist (1996) offrono un quadro interpretativo chiave per comprendere come le condizioni lavorative influenzino il benessere psicologico. Il primo considera lo stress mentale come il risultato dell’interazione tra richieste lavorative (ritmo, scadenze) e autonomia decisionale (varietà del lavoro, livello di competenze). Carichi di lavoro elevati associati a scarsa autonomia aumentano il rischio di stress e insoddisfazione lavorativa. Il secondo, invece, analizza lo squilibrio tra l’impegno richiesto e le ricompense (salario, stabilità, possibilità di avanzamento) come fonte di stress. Squilibri con alti sforzi e basse ricompense incidono negativamente sulla salute psicologica.

Per applicare questi modelli nell’analisi empirica della relazione tra qualità del lavoro e salute mentale, la letteratura ha identificato caratteristiche misurabili del lavoro che riflettano adeguatamente le basi concettuali. Rilevante è stato il lavoro di Eurofound (2017) che ha sviluppato un framework a partire dai modelli di Karasek e Siegrist, ampliati con teorie consolidate, come la gerarchia dei bisogni di Maslow, l’approccio delle capacità di Sen (Green, 2006) e il concetto di “lavoro dignitoso” dell’Organizzazione Internazionale del Lavoro (ILO, 1999). Gli indicatori di Eurofound includono sette dimensioni principali: condizioni fisiche, intensità del lavoro, qualità degli orari, ambiente sociale, uso delle competenze e discrezionalità, prospettive di carriera e retribuzione. Questo approccio esclude misure soggettive, come la soddisfazione lavorativa, per evitare influenze legate a tratti personali, e si focalizza invece su caratteristiche oggettive del lavoro che soddisfano bisogni universali, offrendo una base per l’analisi dell’impatto della qualità del lavoro sul benessere.

## **2.1 I metodi di inferenza causale**

È importante sottolineare come la nostra revisione si sia concentrata quanto più possibile su studi che adottino strategie di identificazione causale. Uno studio di associazione può mostrare che i lavoratori in posizioni di alta qualità godono di un miglior benessere, ma stabilire una relazione causale richiede di dimostrare che è il miglioramento delle condizioni lavorative a influenzare positivamente la salute. L’identificazione causale è resa difficile da fattori come la causalità inversa e la presenza di elementi confondenti (Ravesteijn et al. 2018). Per esempio, è possibile che le condizioni di salute influenzino le scelte lavorative: individui in buona salute possono preferire o essere preferiti per occupazioni di qualità. La selezione verso specifiche occupazioni può generare endogeneità,

ostacolando un'analisi diretta delle relazioni causali. Altri fattori, come il livello di istruzione, le disposizioni genetiche o le attitudini personali, influiscono sia sulle condizioni di lavoro sia sulla salute mentale. Per affrontare queste sfide, la letteratura recente ha adottato metodi econometrici avanzati, come disegni quasi-sperimentali, modelli di effetti fissi e strumenti per controllare variabili non osservabili. Tali approcci permettono di isolare l'effetto della qualità del lavoro, fornendo evidenze più affidabili sulle relazioni causali tra lavoro e salute mentale (Belloni et al., 2022).

## **2.2 Evidenze sul legame tra qualità del lavoro e salute dei lavoratori**

Gli studi mostrano che diversi indicatori di qualità del lavoro proposti da Eurofound influenzano il benessere psicologico. Tra questi, emergono: l'intensità del lavoro, le condizioni sociali, l'uso delle competenze e la discrezionalità nel lavoro, la qualità degli orari e le prospettive di carriera. Questi aspetti sono riconosciuti come cruciali per la salute mentale, influenzando vari livelli di stress, ansia e soddisfazione personale.

- Intensità del lavoro. Alti livelli di intensità del lavoro, con carichi emotivi e cognitivi elevati, risultano spesso dannosi, specie per le lavoratrici, che sono più soggette a queste pressioni. Gli impiegati e le impiegate, specialmente, devono frequentemente dissimulare emozioni e gestire conflitti, aumentando così il rischio di ansia e altri disturbi (Ardito et al., 2014). Le condizioni sociali, come il supporto da colleghi e colleghe superiori, riducono invece questi effetti negativi. Tuttavia, in alcuni contesti lavorativi si verificano situazioni di violenza fisica e psicologica, particolarmente impattanti sulle donne, che riportano spesso conseguenze significative per il benessere mentale.
- Uso delle competenze e discrezionalità nel lavoro. La possibilità di utilizzare le proprie competenze e di avere autonomia decisionale rappresenta un fattore positivo per la salute psicologica, riducendo sintomi di depressione e ansia (Belloni et al., 2022). Il grado di discrezionalità permette ai lavoratori di organizzare meglio il proprio lavoro e migliorare la fiducia in se stessi, contribuendo al benessere. Questo beneficio varia per genere ed età: le donne giovani, per esempio, traggono vantaggi dalla formazione continua, mentre le lavoratrici mature beneficiano maggiormente da ruoli cognitivamente stimolanti (Belloni et al., 2022).
- Qualità degli orari e tempistiche di lavoro. Il lavoro su turni, notturno e nei fine settimana, o con lunghi orari senza riposo, ha effetti negativi sulla salute

mentale, in particolare per gli operai (Sato et al., 2020). Al contrario, la flessibilità di poter prendere tempo per esigenze personali migliora il benessere psicologico, risultando particolarmente importante per le lavoratrici giovani, mentre orari irregolari colpiscono negativamente la salute delle lavoratrici mature (Belloni et al., 2022).

- Prospettive di carriera e sicurezza lavorativa. La possibilità di avanzamento e la stabilità contrattuale sono elementi chiave per il benessere mentale, poiché riducono il rischio di depressione e ansia. La stabilità del contratto, per esempio, mitiga i sentimenti di insicurezza che i lavoratori temporanei tendono a sperimentare (Moscone, 2016). Inoltre, il passaggio a contratti permanenti può migliorare il benessere psicologico, pur non eliminando del tutto l'incertezza lavorativa.

### **2.3 Cambiamenti nel tempo nella qualità del lavoro**

La qualità del lavoro è influenzata dalle dinamiche nazionali e globali dei mercati del lavoro, che non sono statiche. Trasformazioni significative, come l'aumento della concorrenza da parte di Paesi a basso costo del lavoro e l'incremento dell'automazione, hanno modificato le condizioni lavorative (Gardiner et al., 2020; OECD, 2019). Per esempio, studi in Stati Uniti, Regno Unito ed Europa mostrano un aumento della routinizzazione del lavoro e una riduzione del carico fisico e delle interazioni sociali.

Inoltre, eventi come la crisi finanziaria della fine degli anni Duemila hanno peggiorato la qualità del lavoro, influenzando negativamente il benessere psicologico dei lavoratori (Kronenberg & Boehnke, 2019). Le politiche pubbliche possono ulteriormente influenzare il mercato del lavoro e le condizioni lavorative. Uno studio condotto in Italia ha analizzato l'impatto della riforma pensionistica del 2011 su individui tra i 60 e i 64 anni, evidenziando un aumento dell'esposizione al lavoro notturno, nei fine settimana e a tempo parziale per entrambi i generi (d'Errico et al., 2022). La riforma ha anche ampliato il divario di esposizione al bullismo e alla discriminazione tra uomini e donne sul luogo di lavoro. Tali cambiamenti indicano un peggioramento della qualità del lavoro in Italia, influenzando negativamente la salute dei lavoratori a seguito dell'aumento dell'età pensionabile.

In conclusione, le evidenze emerse confermano la complessità delle interazioni tra ambiente lavorativo e salute mentale, sottolineando l'importanza di un approccio olistico per valutare i rischi psicosociali. Gli studi che utilizzano metodologie robuste forniscono una base solida per comprendere queste dinamiche e per sviluppare interventi volti a promuovere il benessere dei lavoratori.

### **3. prolungamento delle carriere lavorative ed effetti sulla salute e sull'assistenza alle persone anziane**

Negli ultimi cinquant'anni, la popolazione anziana nei paesi occidentali è aumentata significativamente, con un incremento del 14% in Italia e del 7% nel Regno Unito per gli over 65, e si prevede che entro il 2070 il tasso di dipendenza degli anziani nell'Unione Europea supererà il 50%, con meno di due persone in età lavorativa per ogni persona di 65 anni o più (European Commission, 2021),

Per contenere le pressioni indotte dalla demografia sulla sostenibilità dei sistemi pensionistici, molti governi hanno innalzato l'età pensionabile per ridurre la spesa pensionistica e prolungare la vita lavorativa, aumentando le entrate contributive. A titolo esemplificativo, in Regno Unito e Italia, le riforme pensionistiche hanno elevato l'età pensionabile, uniformandola tra uomini e donne. In particolare, nel Regno Unito, l'età pensionabile è stata portata, nel 2014, a 67 anni per entrambi i generi (Della Giusta & Longhi, 2021), mentre in Italia una riforma del 2012 ha aumentato l'età da 60 a 67 anni per le donne e da 65 a 67 anni per gli uomini (Serrano-Alarcon et al., 2023). Attualmente, oltre 23 paesi OCSE stanno aumentando l'età pensionabile, che sarà in media di 65 anni nel 2050, con alcuni paesi che supereranno i 70 anni (OECD, 2023). In questa sezione, studiamo i possibili effetti indesiderati del prolungamento delle carriere lavorative su due dimensioni, collegate e rilevanti, del benessere individuale: la salute mentale e le attività di cura.

#### **3.1 Effetti dell'aumento dell'età pensionabile sulla salute dei lavoratori**

L'effetto del pensionamento sulla salute è al centro di un recente filone di letteratura che ha trovato nel numero crescente di riforme pensionistiche una preziosa fonte di evidenze empiriche da cui trarre insegnamento. Da un punto di vista metodologico, anche questo filone, come quello discusso nella sezione precedente, richiede di affrontare la criticità dell'identificazione di effetti causali, così come la scelta dell'esito di salute analizzato e del disegno dello studio. Per esempio, gli effetti a breve termine del pensionamento sono più facilmente rilevabili nella salute mentale e cognitiva, mentre gli esiti più gravi come la morbilità cronica o la mortalità richiedono lunghi periodi di osservazione.

La letteratura concorda in gran parte nel suggerire che il pensionamento ha un effetto positivo sulla salute mentale, che tuttavia dipende da caratteristiche individuali e dalle caratteristiche del lavoro (Odone et al., 2021; Filomena & Picchio, 2022). Per esempio, lo studio di Carrino et al. (2020) ha esaminato l'impatto dell'aumento dell'età pensionabile sulla salute delle donne nel Regno Unito, ri-

scontrando un aumento di 6 punti della probabilità di sintomi depressivi tra la popolazione femminile colpita dalla riforma (del 1995), che ha incrementato di sei anni l'età pensionabile dal 2010. Inoltre, e coerentemente con le argomentazioni riportate nella seconda sezione, sono stati riscontrati effetti negativi più marcati tra le donne impegnate in lavori manuali e fisicamente usuranti, suggerendo che la prolungata esposizione a condizioni lavorative sfavorevoli possa essere un fattore chiave. Tra questi lavori, segnaliamo le occupazioni in sanità e assistenza sociale; costruzioni, produzione e manutenzione; servizi alla persona e al cliente; commercio e vendita al dettaglio; sicurezza e igiene. Queste lavoratrici, che rappresentano un terzo del campione analizzato di donne di età 60-64 anni, riportano un aumento nel rischio di depressione di oltre 12 punti percentuali, con peggioramenti significativi nei sintomi d'ansia, nella fiducia in sé stessi, e nei rapporti sociali, e un aumento di 1.5 punti nella probabilità di aver ricevuto una diagnosi di depressione da un medico. Infine, i risultati riportano anche un impatto negativo sulla salute fisica.

Della Giusta e Longhi (2021) confermano questi risultati, riscontrando un declino significativo della salute mentale, della soddisfazione di vita e delle condizioni economiche e finanziarie nel Regno Unito a seguito dell'aumento dell'età pensionabile. I risultati indicano che gli effetti negativi sono maggiori tra le coorti più inaspettatamente colpite dalle riforme, in particolare tra le donne single e con basso livello di istruzione. Questo suggerisce che i cambiamenti imprevisti e i conflitti con le aspettative di vita possono amplificare gli impatti negativi, colpendo maggiormente le categorie più vulnerabili, come evidenziato anche da Carrino et al. (2020).

I possibili effetti negativi delle riforme pensionistiche sulla salute mentale sono evidenti anche in manifestazioni gravi come ospedalizzazioni, visite specialistiche psicologiche o psichiatriche e l'assunzione di farmaci. Uno studio basato su dati amministrativi italiani ha esaminato gli impatti della riforma pensionistica del 2011, evidenziando che le donne costrette a posticipare il pensionamento sperimentano un aumento significativo del rischio di ricovero ospedaliero per problemi di salute mentale (Serrano-Alarcon et al., 2023). L'analisi ha anche rilevato un aumento del rischio di ricoveri per infortuni, sia occupazionali che non, e di assenze per malattia. Le lavoratrici con peggiori condizioni di salute sono risultate le più vulnerabili di fronte all'estensione della vita lavorativa. Analogamente, Frimmel e Pruckner (2020) hanno dimostrato che il pensionamento in Austria ha un effetto positivo sulla salute, specialmente mentale, analizzando vari indicatori di consumo di beni sanitari. Hanno riscontrato una riduzione dei giorni di ricovero per problemi di salute mentale, delle visite specialistiche e del consumo di farmaci, effetti osservati in entrambi i sessi. Risultati simili sono stati osservati anche per disturbi muscoloscheletrici, con gli operai, esposti a condi-

zioni di lavoro più pesanti, che traggono maggiori benefici dalla riduzione dello stress e del lavoro fisico.

Lo studio condotto da Grøtting e Lillebø nel 2020, focalizzato sul contesto norvegese, ha analizzato gli effetti del pensionamento sulla salute in Norvegia utilizzando sia dati amministrativi che indagini statistiche, potendo quindi analizzare caratteristiche di salute sia oggettive che soggettive. Nella popolazione generale, gli effetti del pensionamento sulla salute risultano significativi per la salute auto percepita, ma svaniscono quando vengono analizzati indicatori oggettivi e severi, come i ricoveri ospedalieri. L'analisi stratificata per diversi gruppi socioeconomici mostra però come dietro tale effetto nullo si nascondano importanti eterogeneità: il pensionamento ha effetti benefici sulla salute solo per i gruppi a basso status socioeconomico, ma non anche per quelli a elevato status socioeconomico.

Risultati analoghi emergono anche dallo studio di Ardito et al. (2020), che utilizza dati amministrativi italiani e un approccio a variabili strumentali per studiare gli effetti dell'età alla pensione sulle malattie cardiovascolari (CVD). Gli autori trovano un incremento significativo delle ospedalizzazioni per CVD associato a una maggiore età al pensionamento trainato dalle categorie professionali più vulnerabili, dal punto di vista delle esposizioni lavorative (lavoratori manuali e a basso salario), delle risorse finanziarie a disposizione (reddito medio) e della salute pregressa. Al contrario, l'analisi suggerisce un effetto nullo per coloro che, prima della pensione, erano impiegati in lavori non manuali, a reddito elevato e che godevano di migliore salute.

### **3.2 Le carriere lavorative e le scelte di assistenza informale**

Una delle possibili chiavi di lettura degli effetti indesiderati del lavoro sulla salute risiede nel conflitto famiglia-lavoro che molti lavoratori fronteggiano, soprattutto in fasi di carriera matura e con riferimento all'assistenza per genitori, partner, amici o parenti con ridotta autosufficienza. L'assistenza informale, che include attività di cura alla persona e aiuto nella gestione domestica, compagnia e supporto emotivo forniti da individui non professionisti come familiari, amici o vicini, rappresenta un elemento essenziale nell'ambito dell'assistenza sanitaria moderna (Jarling et al., 2022; Bergeot & Fontaine, 2020). In un contesto di generale invecchiamento della popolazione, l'aumentata richiesta di cure a lungo termine (Gusmano et al., 2018) si scontra con le sfide economiche e finanziarie dei sistemi pensionistici, le cui riforme contemplano un generalizzato innalzamento dell'età pensionabile (Carrino et al., 2020). La principale sfida consiste nel rischio che la disponibilità di assistenza informale si riduca drasticamente, poiché la maggio-

ranza dei e delle caregiver è impegnata più a lungo in attività lavorative retribuite, generando quindi un conflitto temporale (Fischer et al., 2022).

Questi timori sembrano supportati da numerose evidenze internazionali. Nello studio condotto da Carrino et al. (2023), viene esaminato l'impatto di alcune riforme inglesi, che hanno innalzato per le donne l'età pensionabile fino a 6 anni, sulla fornitura di assistenza informale ai loro genitori. Attraverso l'utilizzo di un approccio a variabili strumentali e dati provenienti da *Understanding Society* e dall'*English Longitudinal Study of Ageing* (ELSA), viene dimostrato l'esistenza di un *trade-off* tra il margine intensivo del lavoro e l'assistenza informale fornita fuori casa. L'analisi evidenzia che un aumento di 10 ore settimanali di lavoro riduce la fornitura di assistenza informale di 2,1 ore a settimana, equivalente a una diminuzione di 110 ore l'anno. La diminuzione dell'assistenza è più marcata tra le donne impiegate in lavori fisicamente o psicosocialmente impegnativi e tra quelle che hanno sia nipoti che un genitore ancora in vita. Lo studio mostra inoltre che la correlazione tra assistenza informale e assistenza formale risulta essere lieve, indicando esse non siano facilmente sostituibili.

Risultati simili, confermano i rischi associati all'innalzamento dell'età pensionabile per l'attività di cura. Bergeot e Fontaine (2020) e Rodrigues e Ilinca (2021) osservano che il pensionamento tende ad aumentare l'offerta di lavoro di cura, soprattutto in termini di ore dedicate da chi già forniva assistenza prima del pensionamento. Fischer e Muller (2020), utilizzando i dati del German Socio-Economic Panel (GSOEP), analizzano gli effetti della riforma pensionistica tedesca del 1999, che ha reso più severi i requisiti per la pensione anticipata. I risultati mostrano che tra le donne colpite dalla riforma la probabilità di fornire assistenza si è ridotta del 5,6%, e la probabilità di fornire anche solo un'ora di assistenza informale è diminuita del 3,2% (Fischer & Muller, 2020).

L'elemento cruciale che emerge da queste ricerche risulta quindi quello del conflitto temporale tra occupazione e fornitura di assistenza: offrire assistenza richiede tempo, una risorsa limitata spesso assorbita dall'attività lavorativa e da altre attività come formazione e hobby. Il pensionamento è sicuramente uno dei canali attraverso cui un lavoratore che ha l'esigenza di fornire assistenza riesce ad accrescere la risorsa del tempo, come indicato dagli studi precedenti. Tuttavia, anche la perdita del lavoro, sebbene indesiderata, può fornire tempo libero per l'assistenza. In Germania, Fischer et al. (2022) hanno dimostrato che la perdita del lavoro aumenta la probabilità di offrire cura, un effetto significativo per entrambi i generi ma più pronunciato tra le donne con bassa istruzione, confermando i risultati di Carrino et al. (2023) che evidenziavano una maggiore elasticità tra le lavoratrici in condizioni di svantaggio lavorativo.

Esistono tuttavia anche evidenze che, mostrando come i lavoratori e le lavoratrici costretti a rimanere più a lungo sul mercato del lavoro, introducano strategie

di aggiustamento al conflitto temporale tra occupazione e lavoro di cura, che agiscono e influiscono negativamente su altre dimensioni della vita personale. Per esempio, nel contesto australiano, in seguito a un aumento dell'età pensionabile, sebbene l'offerta di assistenza informale non si sia ridotta, i lavoratori e le lavoratrici australiani hanno ridotto significativamente il tempo dedicato ad altre attività importanti per la qualità della vita e la salute, quali il lavoro domestico, il tempo dedicato agli hobby e all'esercizio fisico (Zhu et al., 2023).

Risulta quindi evidente come la necessità di posticipare la fuoriuscita dal mercato del lavoro comporti importanti sfide nella gestione del tempo e della quotidianità delle persone, soprattutto per i lavoratori impegnati in occupazioni caratterizzate da scarsa flessibilità di tempo e alta intensità. Le rinunce da mettere in gioco, unitamente alle difficoltà materiali e psicologiche associate alla gestione e conciliazione dei vari carichi, si pongono come possibili attivatori di condizioni di stress e di un peggioramento della salute del caregiver.

### **3.3 Conseguenze sociali: la salute dell'anziano**

Da un punto di vista di benessere sociale, è importante verificare se le riduzioni nell'assistenza discusse in precedenza risultino in un peggioramento nelle condizioni di salute degli anziani fragili. In questo caso, la valutazione delle politiche pubbliche dovrebbe incorporare tali effetti nei costi dell'innalzamento dell'età pensionabile, in termini di maggiori futuri costi di assistenza sanitaria per gli anziani e le loro famiglie. Purtroppo, non vi sono al momento studi che rispondano direttamente a questa importante domanda, principalmente per limitazioni dovute alla mancata disponibilità di dati che uniscano informazioni precise sulla salute e le attività lavorative di generazioni diverse legate da legami familiari Carrino et al. (2023). Tuttavia, una prima, parziale, risposta alla nostra domanda deriva dal lavoro di Carrino et al. (2023) che studia l'impatto dell'innalzamento dell'età pensionabile sull'ammontare di assistenza LTC (Long Term Care) ricevuta dalle persone anziane fragili.

Lo studio sottolinea che l'aumento dell'età pensionabile per le donne in fasi avanzate della carriera riduce significativamente la loro disponibilità di assistenza ai genitori fragili. La riduzione dell'assistenza delle figlie, tuttavia, non è compensata da altri o altre caregiver, portando a una diminuzione netta dell'assistenza ricevuta dalle persone anziane. Utilizzando i dati dell'indagine ELSA, si è analizzato l'effetto della sopracitata riforma pensionistica inglese sulle fonti di assistenza per le persone anziane, che comprendono figlie, altri familiari, persone amiche e operatori e operatrici di assistenza formale. I risultati mostrano che l'estensione dell'età lavorativa delle figlie, causata dalla riforma pensionistica, riduce

l'assistenza ricevuta dalle persone anziane. In particolare, c'è una diminuzione del 9% nella probabilità che le figlie forniscano assistenza, oltre a una riduzione del numero medio di attività di cura supportate. Questo declino è attribuito all'aumento dell'occupazione della figlia maggiore, che riduce il numero di compiti di assistenza svolti, con possibili conseguenze sul soddisfacimento dei bisogni delle persone anziane, influenzando negativamente il loro "invecchiamento in buona salute". Inoltre, lo studio rileva come non si verifichi, in media, alcuna compensazione di questa minore assistenza da parte delle altre fonti di assistenza considerate; a fronte di una riduzione dell'assistenza fornita dalle figlie non vi è un aumento nell'assistenza fornita da figli, parenti, persone amiche, e nemmeno nell'assistenza ricevuta da fonti formali come operatrici e operatori sociosanitari pubblici o privati.

Questo risultato, pur non dimostrando direttamente un peggioramento nella salute degli anziani, è un segnale d'allarme per due motivi: (i) con l'invecchiamento e il crescente rischio di declino fisico e cognitivo, una riduzione dell'assistenza informale potrebbe portare a peggiori condizioni di salute e isolamento sociale; (ii) la prevalenza femminile nella fornitura di LTC genera inefficienze e iniquità sociali, poiché le donne, spesso pilastro principale del supporto alle persone anziane, si trovano costrette a scegliere tra prolungare la carriera lavorativa (necessario per ragioni pensionistiche) e continuare a fornire cure, soprattutto nelle fasce socioeconomiche più basse, accentuando conflitti e conseguenze emotive (Carrino et al., 2023).

#### **4. Conclusioni**

Il contributo ha analizzato come il lavoro e la sua qualità influenzino il benessere psicologico dei lavoratori in un contesto di cambiamenti globali nella struttura del lavoro e di invecchiamento della popolazione. Le trasformazioni del mondo del lavoro, che comprendono l'automazione, la flessibilità crescente e il prolungamento delle carriere, hanno portato a una revisione delle dinamiche tra attività lavorativa e benessere, evidenziando l'importanza di considerare la qualità del lavoro e le condizioni di chi si avvicina all'età pensionabile. Tre sono i principali risultati del nostro studio.

In primo luogo, la qualità del lavoro rappresenta un fattore determinante per la salute mentale dei lavoratori, con particolare riferimento agli alti carichi di lavoro, la mancanza di autonomia e le scarse prospettive di carriera. Tuttavia, la risposta dei lavoratori a queste condizioni varia notevolmente in base al genere e all'età. Le donne, per esempio, sembrano essere più vulnerabili agli effetti negativi di un lavoro ad alta intensità, soprattutto se questo comporta anche pressioni

emotive o psicosociali, mentre lavoratrici e lavoratori anziani possono trovare più difficoltà nel mantenere livelli elevati di sforzo fisico o cognitivo man mano che l'età avanza. La possibilità di sviluppare nuove competenze, insieme a una maggiore discrezionalità e flessibilità nell'organizzazione del lavoro, si rivela fondamentale per migliorare il benessere mentale, specialmente per le lavoratrici più giovani e per coloro che si trovano a dover bilanciare impegni lavorativi e familiari.

In secondo luogo, il prolungamento delle carriere lavorative, spinto dalle politiche di innalzamento dell'età pensionabile, presenta sia potenziali benefici sia rischi. Da un lato, continuare a lavorare può mantenere le persone attive e socialmente integrate, prevenendo alcune forme di declino cognitivo e isolando il rischio di depressione. Dall'altro, l'esposizione prolungata a condizioni lavorative stressanti o fisicamente usuranti può comportare effetti negativi sulla salute, aggravando sintomi di ansia e peggiorando la qualità della vita. Gli studi mostrano che l'impatto di queste riforme è particolarmente evidente tra le lavoratrici impiegate in lavori caratterizzati da alta intensità e scarsa autonomia. Inoltre, la qualità del lavoro diventa un parametro chiave nel determinare come il prolungamento dell'età pensionabile si rifletta sulla salute: lavori che offrono maggiore discrezionalità, stabilità e condizioni di lavoro favorevoli mitigano gli effetti negativi del prolungamento delle carriere.

Infine, le implicazioni dell'innalzamento dell'età pensionabile vanno oltre la sfera individuale, toccando l'equilibrio tra lavoro e vita privata e, in particolare, le attività di cura informale. L'invecchiamento della popolazione e l'aumento dei bisogni di assistenza a lungo termine accentuano il ruolo dei caregiver informali, spesso membri della famiglia. Tuttavia, prolungare la carriera lavorativa può ridurre la capacità dei lavoratori di fornire questa assistenza, con impatti negativi non solo per il benessere dei caregiver, ma anche per gli anziani che dipendono da tali cure. La riduzione delle ore disponibili per l'assistenza informale non sembra essere facilmente compensata da altri membri della famiglia o dal sistema di assistenza formale, creando un rischio di esclusione sociale e peggioramento della salute per gli anziani fragili.

È importante evidenziare alcuni limiti che emergono dalla nostra analisi di letteratura. In primo luogo, non abbiamo una comprensione adeguata delle differenze di genere nelle conseguenze sulla salute mentale derivanti da cambiamenti nella qualità del lavoro. Inoltre, gli studi causali sugli effetti della qualità del lavoro sulla salute mentale sono ancora limitati, e ciò impedisce di trarre conclusioni definitive sugli interventi più efficaci. Un ulteriore limite riguarda la scarsa evidenza empirica sull'impatto del lavoro sugli uomini caregiver, dovuta in parte a difficoltà metodologiche nelle strategie di identificazione causale. Infine, non esistono ancora studi che confermino un impatto diretto del prolungamento delle carriere lavorative sulla salute delle generazioni più anziane, rendendo necessaria una maggiore integrazione tra dati sul lavoro e sulla salute intergenerazionale.

In conclusione, il nostro studio sottolinea l'importanza di politiche pubbliche che tengano conto delle potenziali conseguenze negative del prolungamento della vita lavorativa. Mentre la sostenibilità dei sistemi pensionistici è una necessità per i paesi OCSE, è fondamentale che le riforme siano accompagnate da interventi che migliorino la qualità del lavoro e che sostengano una conciliazione sostenibile tra vita lavorativa e responsabilità familiari. Inoltre, riconoscere e supportare economicamente il ruolo dei caregiver informali, al di là del genere, può ridurre il conflitto temporale tra lavoro retribuito e attività di cura, contribuendo a migliorare il benessere di tutte le generazioni coinvolte.

## Bibliografia

- Akerlof, G. A., & Kranton, R. E. (2000). Economics and identity. *The Quarterly Journal of Economics*, 115(3), 715-753.
- Andrade, L. H., Alonso, J., Mneimneh, Z., Wells, J. E., Al-Hamzawi, A., Borges, G., ... & Kessler, R. C. (2014). Barriers to mental health treatment: Results from the WHO World Mental Health surveys. *Psychological Medicine*, 44(6), 1303-1317
- Antonie, L., Gatto, L., & Plesca, M. (2020). Full-time and part-time work and the gender wage gap. *Atlantic Economic Journal*, 48, 313-326.
- Ardito, C., D'Errico, A., & Leombruni, R. (2014). Exposure to psychosocial factors at work and mental well-being in Europe. *La Medicina del lavoro*, 150(2), 85-99.
- Ardito, C., Leombruni, R., Blane, D., & d'Errico, A. (2020). To work or not to work? The effect of higher pension age on cardiovascular health. *Industrial Relations: A Journal of Economy and Society*, 59(3), 399-434.
- Autor, D. H. (2015). Why Are There Still So Many Jobs? The History and Future of Workplace Automation. *Journal of Economic Perspectives*, 29(3), 3-30.
- Barnay, T. (2016). Health, Work, and Working Conditions: A Review of the European Economic Literature. *The European Journal of Health Economics*, 17(6), 693-709.
- Becker, G. S. (2009). Human capital: A theoretical and empirical analysis, with special reference to education. *University of Chicago Press*.
- Belloni, M., Carrino, L., & Meschi, E. (2022). The impact of working conditions on mental health: Novel evidence from the UK. *Labour Economics*, 76, 102176.
- Bergeot, J., & Fontaine, R. (2020). The heterogeneous effect of retirement on informal care behavior. *Health Economics*, 29(10), 1101-1116.
- Blau, F. D., & Kahn, L. M. (2017). The gender wage gap: Extent, trends, and explanations. *Journal of Economic Literature*, 55(3), 789-865.
- Carrino, L., Glaser, K., & Avendano, M. (2020). Later retirement, job strain, and health: Evidence from the new State Pension age in the United Kingdom. *Health Economics*, 29(8), 891-912.

- Carrino, L., Nafilyan, V., & Avendano, M. (2023). Should I Care or Should I Work? The Impact of Work on Informal Care. *Journal of Policy Analysis and Management*, 42(2), 424-455.
- Clement, S., Schauman, O., Graham, T., Maggioni, F., Evans-Lacko, S., Bezborodovs, N., ... & Thornicroft, G. (2015). What is the impact of mental health-related stigma on help-seeking? A systematic review of quantitative and qualitative studies. *Psychological Medicine*, 45(1), 11-27.
- Colombo, F., Llana-Nozal, A., Mercier, J., & Tjadens, F. (2011). Help Wanted? Providing and Paying for Long-Term Care. *OECD Health Policy Studies*, OECD Publishing.
- Cottini, E., & Lucifora, C. (2013). *Mental Health and Working Conditions in Europe*. ILR Review, 66(4), 958-988.
- d'Errico, A., Ardito, C., Leombruni, R., Ricceri, F., Costa, G., Sacerdote, C., & Odone, A. (2022). Working conditions and health among Italian ageing workers. *Social Indicators Research*, 162(3), 1043-1067.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The “what” and “why” of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227-268.
- Della Giusta, M., & Longhi, S. (2021). Stung by pension reforms: The unequal impact of changes in state pension age on UK women and their partners. *Labour Economics*, 72, 102049.
- EC–European Commission. (2021). The 2021 Ageing Report Economic & Budgetary Projections for the EU Member States (2019-2070). *Institutional Paper*, 148.
- Eurofound (2017). Sixth European Working Conditions Survey – Overview report (2017 update). Publications Office of the European Union, Luxembourg.
- Eurocarers (2016). Enabling Carers to Care. Retrieved from: <https://www.eurocarers.org>
- Filomena, M., & Picchio, M. (2023). Retirement and health outcomes in a meta-analytical framework. *Journal of Economic Surveys*, 37(4), 1120-1155.
- Fischer, B., & Müller, K. U. (2020). Time to care? The effects of retirement on informal care provision. *Journal of Health Economics*, 73, 102350.
- Fischer, B., Haan, P., & Sanchez, S. S. (2022). The effect of unemployment on care provision. *The Journal of the Economics of Ageing*, 23, 100395.
- Fletcher, J. M., Sindelar, J. L., & Yamaguchi, S. (2011). Cumulative effects of job characteristics on health. *Health Economics*, 20(9), 1076-1092.
- Frimmel, W., & Pruckner, G. J. (2020). Retirement and healthcare utilization. *Journal of Public Economics*, 184, 104146.
- Gardiner, L., Gustafsson, M., Brewer, M., Handscomb, K., Henahan, K., Judge, L., & Rahman, F. (2020). An Intergenerational Audit For the UK. *The Resolution Foundation, London*.
- Green, F. (2006). *Demanding Work: The Paradox of Job Quality in the Affluent Economy*. Princeton University Press.
- Grøtting, M. W., & Lillebø, O. S. (2020). Health effects of retirement: Evidence from survey and register data. *Journal of Population Economics*, 33(2), 671-704.

- Grundy, E., & Henretta, J. C. (2006). Between elderly parents and adult children: a new look at the intergenerational care provided by the 'sandwich generation'. *Ageing & Society*, 26(5), 707-722.
- Gusmano, M. K., & Okma, K. G. (2018). Population aging and the sustainability of the welfare state. *Hastings Center Report*, 48, S57-S61.
- Harvey, S. B., Modini, M., Joyce, S., et al. (2017). Can Work Make You Mentally Ill? A Systematic Meta-Review of Work-Related Risk Factors for Common Mental Health Problems. *Occupational and Environmental Medicine*, 74(4), 301-310.
- ILO (1999). Decent Work. International Labour Conference. *87th Session*, 3.
- Jarling, A., Rydström, I., Fransson, E. I., Nyström, M., Dalheim-Englund, A. C., & Ernst Bravell, M. (2022). Relationships first: Formal and informal home care of older adults in Sweden. *Health & Social Care in the Community*, 30(5), e3207-e3218.
- Karasek, R. A. (1979). Job demands, job decision latitude, and mental strain: Implications for job redesign. *Administrative Science Quarterly*, 24(2), 285-308.
- Kronenberg, C., & Boehnke, J. R. (2019). How did the 2008-11 financial crisis affect work-related common mental distress? Evidence from 393 workplaces in Great Britain. *Economics & Human Biology*, 33, 193-200.
- Kuehner, C. (2017). Why Is Depression More Common Among Women Than Among Men? *The Lancet Psychiatry*, 4(2), 146-158.
- Layard, R. (2011). Happiness: Lessons from a new science. *Penguin UK*.
- Leaker, D. (2008). The gender pay gap in the UK. *Economic & Labour Market Review*, 2, 19-24.
- Lilly, M. B., Laporte, A., & Coyte, P. C. (2007). Labor market work and home care's unpaid caregivers: a systematic review of labor force participation rates, predictors of labor market withdrawal, and hours of work. *The Milbank Quarterly*, 85(4), 641-690.
- Mazzonna, F., & Peracchi, F. (2017). Unhealthy retirement? Evidence of a mental health retirement bump using SHARE. *Journal of Health Economics*, 50, 77-86.
- Molina, J. A. (2015). Caring within the family: Reconciling work and family life. *Journal of Family and Economic Issues*, 36, 1-4.
- Moscone, F., Tosetti, E., & Vittadini, G. (2016). The impact of precarious employment on mental health: The case of Italy. *Social Science & Medicine*, 158, 86-95.
- Odone, A., Gianfredi, V., Vigezzi, G. P., Amerio, A., Ardito, C., d'Errico, A., ... & Costa, G. (2021). Does retirement trigger depressive symptoms? A systematic review and meta-analysis. *Epidemiology and Psychiatric Sciences*, 30, e77.
- OECD (2012). Sick on the Job?: Myths and Realities about Mental Health and Work. Paris: OECD Publishing.
- OECD (2017). Preventing Ageing Unequally. Paris: OECD Publishing.
- OECD (2019). OECD Employment Outlook 2019: The Future of Work. Paris: OECD Publishing.
- OECD (2020). How's Life? 2020: Measuring Well-being. Paris: OECD Publishing.
- OECD (2021). Fitter Minds, Fitter Jobs: From Awareness to Change in Integrated Mental Health, Skills and Work Policies. Paris: OECD Publishing.

- OECD (2023). *Pensions at a Glance 2023: OECD and G20 Indicators*. Paris: OECD Publishing.
- Ojeda, V. D., & Bergstresser, S. M. (2008). Gender, race-ethnicity, and psychosocial barriers to mental health care: An examination of perceptions and attitudes among adults reporting unmet need. *Journal of health and social behavior*, 49(3), 317-334.
- Ravesteijn, B., van Kippersluis, H., & van Doorslaer, E. (2018). The wear and tear on health: What is the role of occupation? *Health Economics*, 27(2), e69–e86.
- Riecher-Rössler, A. (2017). Sex and Gender Differences in Mental Disorders. *The Lancet Psychiatry*, 4(1), 8-9.
- Rodrigues, R., & Ilinca, S. (2021). How does she do it all? Effects of education on reconciliation of employment and informal caregiving among Austrian women. *Social Policy & Administration*, 55(7), 1162-1180.
- Rosso, B. D., Dekas, K. H., & Wrzesniewski, A. (2010). On the meaning of work: A theoretical integration and review. *Research in Organizational Behavior*, 30, 91-127.
- Sato, K., Kuroda, S., & Owan, H. (2020). Mental health effects of long work hours, night and weekend work, and short rest periods. *Social Science & Medicine*, 246, 112774.
- Schnyder, N., Panczak, R., Groth, N., & Schultze-Lutter, F. (2017). Association Between Mental Health-Related Stigma and Active Help-Seeking: Systematic Review and Meta-Analysis. *The British Journal of Psychiatry*, 210(4), 261-268.
- Sen, A. (1999). *Development as freedom*. Oxford: Oxford University Press.
- Serrano-Alarcón, M., Ardito, C., Leombruni, R., Kentikelenis, A., d'Errico, A., Odone. (2023). Health and labor market effects of an unanticipated rise in retirement age. Evidence from the 2012 Italian pension reform. *Health Economics*, 32(12), 2745-2767.
- Siegrist, J. (1996). Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of occupational health psychology*, 1(1), 27.
- Stansfeld, S. A., & Candy, B. (2006). *Psychosocial Work Environment and Mental Health—A Meta-Analytic Review*. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 32(6), 443-462.
- Stiglitz, J. E., Sen, A., & Fitoussi, J. P. (2009). *The measurement of economic performance and social progress revisited (Vol. 33)*. France: OFCE.
- Trautmann, S., Rehm, J., & Wittchen, H. U. (2016). The Economic Costs of Mental Disorders: Do Our Societies React Appropriately to the Burden of Mental Disorders? *EMBO Reports*, 17(9), 1245-1249.
- World Health Organization. (2010). *A conceptual framework for action on the social determinants of health. Social determinants of health Discussion papers n.2*. Geneva: World Health Organisation.
- World Health Organization. (2022). *WHO guidelines on mental health at work*. Geneva: World Health Organisation.
- Zhu, R., Ma, T., & Zhang, Y. (2023). Retirement delay, informal care, and work-life balance: Evidence from Australia. *Journal of the Economics of Ageing*, 23, 100398.