

Salute fisica e mentale dei lavoratori agricoli stagionali migranti: una survey piemontese

Numero: 389

Autore/Autrice: **Fulvio Ricceri** | Centro di Biostatistica, Epidemiologia e Sanità Pubblica, Dipartimento di Scienze Cliniche e Biologiche, Università degli Studi di Torino

fulvio.ricceri@unito.it

Altri autori: Barbara Sodano, Alberto Catalano, Alberto Bentsik

Categoria Primaria: Salute dei migranti, richiedenti asilo e rifugiati

Categoria Secondaria: Epidemiologia occupazionale

INTRODUZIONE Il lavoro agricolo in Italia si fonda in gran parte sull'impiego di lavoratori migranti, spesso esposti a precarietà contrattuale, irregolarità e condizioni abitative svantaggiate. Tali condizioni strutturali possono tradursi in una maggiore esposizione a rischi fisici e psicosociali, aumentando l'incidenza di disturbi muscoloscheletrici e compromissioni della salute mentale. Tuttavia, nel contesto italiano, i dati descrittivi e l'analisi dei determinanti di tali esiti restano ancora limitati.

OBIETTIVI Analizzare i determinanti individuali e lavorativi associati a dolore muscoloscheletrico (DMS), stress lavoro-correlato, depressione e ansia in un campione costituito da lavoratori agricoli stagionali migranti in un contesto del Nord Italia.

METODI Ai fini dello studio, è stata condotta una survey sul campo intervistando, grazie all'aiuto di mediatori culturali, 155 lavoratori agricoli di sesso maschile provenienti da Paesi extra-UE impiegati a Saluzzo (CN). Gli esiti, rilevati con strumenti validati, includevano: DMS (0–1; 2–4; ≥ 5 sedi), stress lavoro-correlato (Job Content Questionnaire), depressione (PHQ-2 ≥ 3) e ansia (GAD-7 ≥ 10). Come variabili di esposizione sono state analizzate: età, anzianità lavorativa, ore di lavoro, fumo, attività fisica, indice di massa corporea (BMI) e supporto sociale (Copenhagen Psychosocial Questionnaire). Nel presente studio trasversale, le associazioni tra esposizioni ed esiti sono state stimate con modelli multinomiali logistici e modelli di Poisson multivariati. Le correlazioni tra esiti sono state stimate con coefficiente di Spearman.

RISULTATI Il 36,8% del campione intervistato riportava DMS in 2–4 sedi e il 7,7% in ≥ 5 sedi; il 40,0% presentava stress lavoro-correlato, il 9,0% sintomi depressivi e l'11,6% sintomi ansiosi. Fumo (RRR=4,52; IC95%:1,64–12,5) e BMI elevato (RRR=2,59; IC95%:1,14–5,87) erano associati a maggiore rischio di DMS, mentre svolgere 1–2 ore/settimana di attività fisica risultava essere un fattore protettivo (RRR=0,31; IC95%:0,12–0,84). L'ansia era associata a maggior numero di ore lavorate (PR=2,33; IC95%:1,61–4,66) e a stress lavoro-correlato (PR=16,5; IC95%:2,1–128,3), mentre il supporto sociale mostrava un effetto protettivo (PR=0,39; IC95%:0,19–0,81). Gli esiti psicologici risultavano positivamente correlati tra loro, suggerendo una concentrazione di vulnerabilità.

CONCLUSIONI I risultati evidenziano come, in una popolazione lavorativa già socialmente vulnerabile, l'esposizione a carichi fisici elevati, numerose ore di lavoro e stress occupazionale contribuiscano all'aumento di outcome fisici e mentali avversi. In una prospettiva di occupational health equity, la prevenzione non può limitarsi ai fattori individuali, ma deve intervenire sui determinanti strutturali: regolamentazione e monitoraggio delle condizioni di lavoro, contrasto alla precarietà e all'irregolarità, accesso equo ai servizi di prevenzione e salute mentale, e rafforzamento delle reti di supporto sociale.