

FATTORI DI RISCHIO LAVORATIVI E PROBLEMI DI SALUTE NEGLI OPERATORI DI CALL CENTER



Mamo C¹, Migliardi A², Falcone U², Fubini L²,
Gilardi L², Quarta D¹, Cialini D², Silipo G³, d'Errico A¹

¹ Servizio Regionale di Epidemiologia - ASL 5 Piemonte,
² DoRS - Centro di Documentazione per la Promozione della Salute, ³ CGIL Piemonte

carlo.mamo@epi.piemonte.it

RAZIONALE

I call center rappresentano un comparto lavorativo in costante espansione. In Italia si stimano oltre 200 mila addetti. L'ambiente lavorativo è caratterizzato dalla combinazione di una serie di potenziali fattori di rischio ergonomici e psicosociali: ne deriva un possibile aumento del rischio di insorgenza di disturbi di tipo sensoriale e psicologico nonché di patologie muscoloscheletriche. La letteratura epidemiologica sul tema è ancora molto limitata.

OBIETTIVI

Descrivere le condizioni lavorative e i problemi di salute potenzialmente associati negli operatori di call center in Piemonte.

MATERIALI E METODI

L'indagine, a disegno trasversale, è stata condotta in 7 aziende del Piemonte. Il questionario, somministrato per autocompilazione, era composto da una serie di domande validate da revisioni di letteratura. La compilazione dei questionari è avvenuta nel periodo novembre 2005-gennaio 2006. L'associazione tra fattori lavorativi e specifici problemi di salute si è valutata tramite prevalence odds ratio, controllando per i potenziali confondenti.

Figura 1. Indici SF-12 di salute fisica e mentale nel confronto tra indagine call center e Salute 2000 Istat, per genere

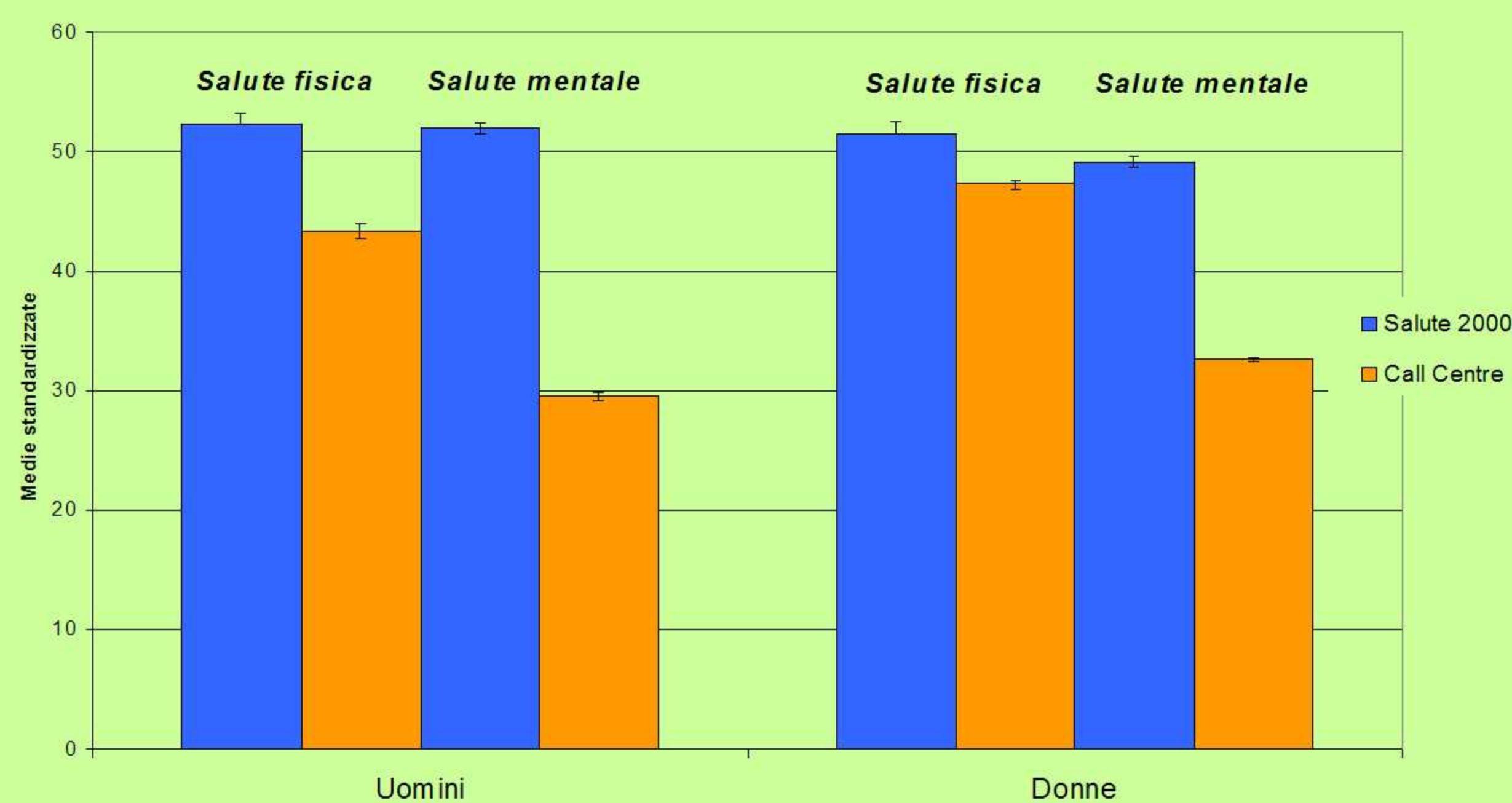
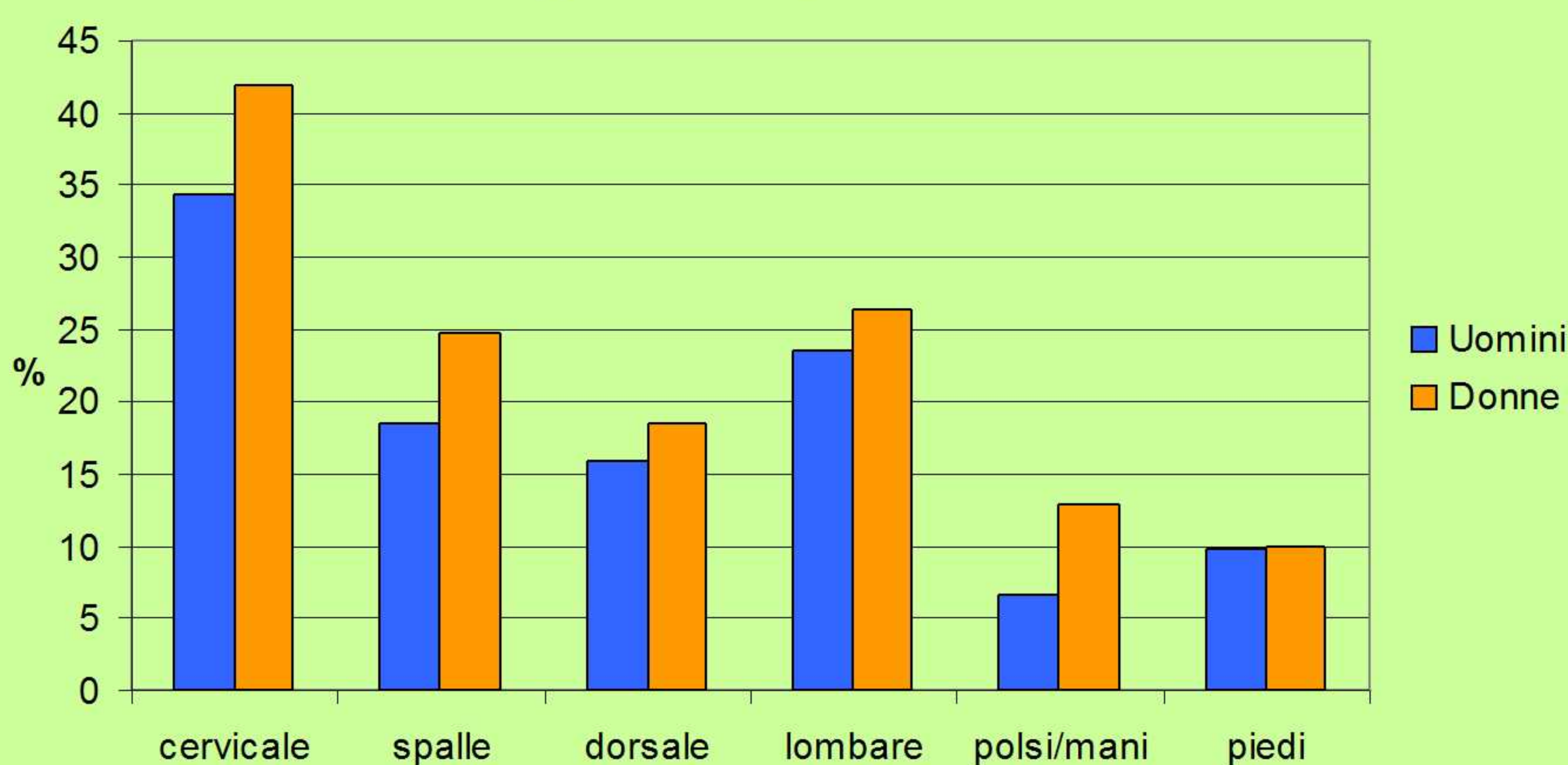


Figura 2. Prevalenze di problemi muscoloscheletrici per sede e genere



RISULTATI

Il questionario è stato compilato da 755 addetti (circa il 60% degli invitati), di età media 35 anni, principalmente donne (74%). Il 70% è occupato nel settore delle telecomunicazioni, il 16% nel settore bancario e il 14% nei servizi alle aziende. Le principali attività svolte sono l'assistenza ai clienti, i servizi informazioni e il telemarketing. Il tempo lavorativo giornaliero medio è di circa 6 ore. L'indice di stato psicologico (misurato su scala SF-12) è risultato notevolmente inferiore rispetto a quello misurato nel campione di popolazione generale Istat "Salute 2000", mentre la differenza tra indici di salute fisica è meno marcata (figura 1).

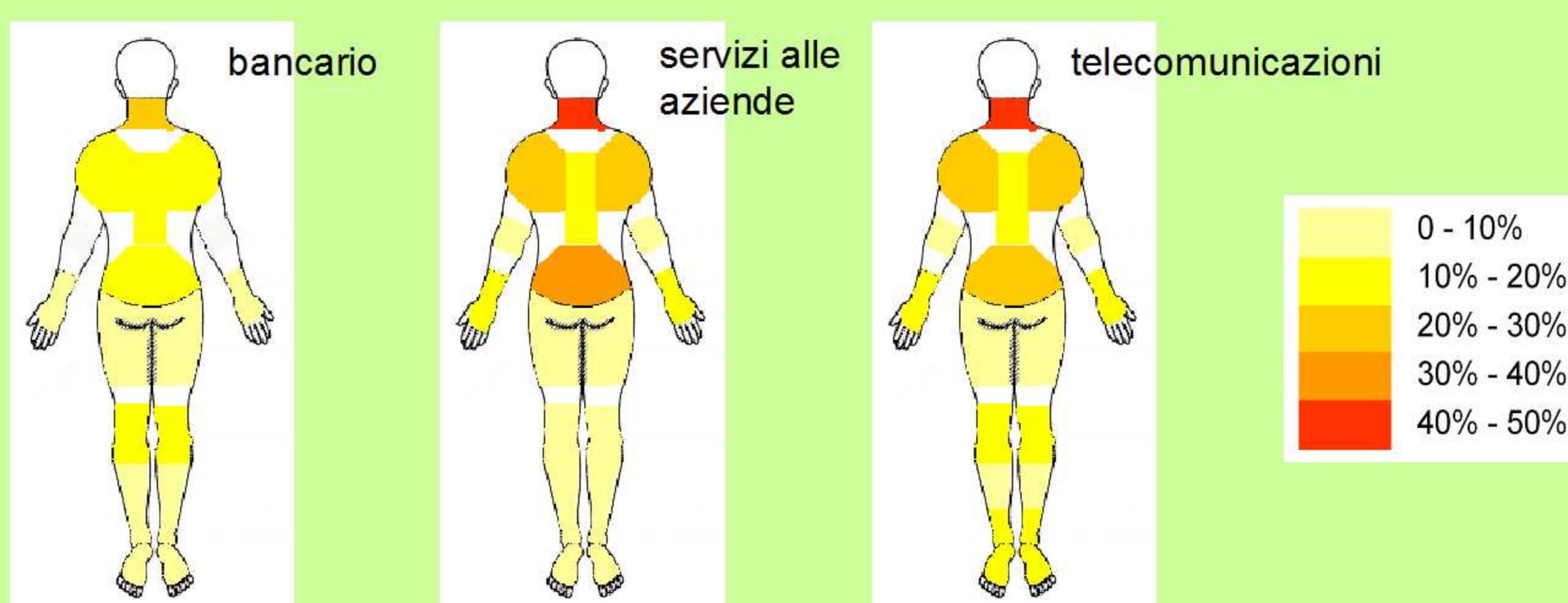
Rispettivamente il 39% ed il 57% dei soggetti hanno sofferto, nel mese precedente la rilevazione, di disturbi visivi e problemi muscoloscheletrici (figura 2) comportanti visite mediche o assunzione di farmaci.

Si sono osservate significative associazioni tra problemi alla vista ed inadeguata illuminazione della postazione di lavoro (OR uomini: 4.4; donne: 2.7) o presenza di riflessi sul monitor (OR uomini: 14.8, donne: 4.1).

Condizioni di umidità inadeguate sono risultate significativamente associate a disturbi dorso-lombari (OR uomini: 1.9; OR donne: 2.6), mentre l'altezza non corretta della tastiera è associata a disturbi a polsi e mani (OR uomini: 3.8; donne: 2.1).

Il ritenere di essere trattati in maniera ingiusta sul lavoro risulta fortemente associato con mal di testa e ansia, tanto negli uomini che nelle donne (OR uomini rispettivamente 5.1 e 3.3; OR donne: 7.5 e 3.6). Una richiesta di lavoro considerata eccessiva è associata con problemi alla vista e ansia (OR uomini rispettivamente 4.3 e 3.7; OR donne: 5.5 e 2.7). Le più alte prevalenze di problemi di salute tendono a rilevarsi negli operatori del settore telecomunicazioni, con l'eccezione dei problemi muscoloscheletrici, più frequenti nel settore dei servizi alle aziende (figura 3).

Figura 3. Prevalenze di problemi muscoloscheletrici per sede e settore



CONCLUSIONI

Pur tenendo conto dei limiti dei dati autoriferiti e della non elevata rispondenza del campione, si sono evidenziate consistenti e plausibili associazioni tra condizioni lavorative (ergonomiche, ambientali e fattori psico-sociali) e specifici problemi di salute. I call center si confermano un'attività lavorativa critica per fattori ergonomici ed organizzativi, una attività ancora poco conosciuta e di prioritario interesse per le politiche di prevenzione. Si evidenzia la necessità di ampliare la panoramica delle valutazioni epidemiologiche.