

“Call Center: ritmi e ambiente di lavoro, flessibilità degli orari, precarietà.**Una miscela ad alto rischio per la salute di lavoratrici e lavoratori.”****Introduzione**

Negli ultimi anni il modello organizzativo del “call center” si è andato prepotentemente affermando sia nel mondo dell’impresa privata che in quella della pubblica amministrazione. I datori di lavoro hanno utilizzato l’organizzazione del “call center” per aggredire più efficacemente i rispettivi mercati e tagliare pesantemente il costo del lavoro.

Ma se le aziende hanno beneficiato indubbiamente di questo nuovo modello organizzativo/produttivo (dal punto di vista dei profitti e non quello della qualità del servizio), lavoratrici e lavoratori ne hanno pagato pesantemente i costi sia in termini di salute che di precarietà di reddito.

In questi anni i call center sono stati tra i luoghi più “visitati” dai servizi ispettivi delle ASL e del ministero del lavoro. Diversi studi scientifici hanno messo a nudo le diverse criticità tipiche del call center e gli effetti negativi prodotti sulla salute degli “operatori”.

Ciò nonostante sono ancora, a nostro avviso, tremendamente sottovalutati tutti i possibili danni che può produrre tale organizzazione del lavoro nella popolazione lavorativa; in particolare dalle aziende, pubbliche e private, che, nei casi più fortunati, continuano a valutare quasi esclusivamente il solo rischio da “videoterminale”.

Negli ultimi mesi anche i mass media hanno portato alla luce, grazie alla lotta dirompente dei precari di Atesia, le tremende condizioni di precarietà che lavoratrici e lavoratori sono costretti a sopportare. Queste, unite all’estrema flessibilità degli orari, ai ritmi impossibili, alla estrema parcellizzazione delle attività, all’ambiente lavorativo, rischiano di segnare pesantemente un vasto numero di giovani, e meno giovani, che in questi luoghi passano e, spesso, si fermano a causa dell’assenza di altre alternative lavorative.

Da queste materiali evidenze nasce l’idea del presente lavoro.

Un lavoro che parte dall’interno del mondo dei call center; pensato, discusso ed elaborato direttamente dagli operatori, in collaborazione con la cattedra di medicina del lavoro dell’Università Cattolica – Policlinico Gemelli di Roma e prendendo spunto dall’indagine condotta dal dipartimento di Prevenzione della ASL di Bologna.

Un percorso di indagine che ha attraversato i call center di Roma dei servizi 187-191 di Telecom Italia e dei servizi 119 di TIM, le esperienze più giovani di H3G, i call center di Telecontact Center (dove le tipologie contrattuali sono in massima parte precarie e tutte part-time), fino ad arrivare ai precarissimi call center gestiti da Atesia e B2win.

Una iniziativa che intende approfondire, attraverso l'indagine scientifica, tutti i punti critici di tale organizzazione lavorativa, in modo da individuare i possibili strumenti normativi e contrattuali essenziali a mettere in "sicurezza" la "forza lavoro".

IL CALL CENTER

Con il termine *call center (CC)* si intende un'organizzazione che svolge, all'interno di aziende ed enti o all'esterno *servizi specializzati di interazione mediante telefono e lo altri media* (tipo fax, e-mail e internet) con clienti e/o utenti (customer care) in modo strutturato.

Si possono identificare diverse tipologie di CC, caratterizzate da differenti modelli di organizzazione del lavoro e di utilizzo della flessibilità che influiscono sulle condizioni di lavoro ed in particolare:

- *in house*, quando il CC è interno all'azienda;
outsourcing, di grandi e di piccole dimensioni, quanto il servizio di CC è svolto all'esterno;
call center "sociali";
call center automatizzati.
- in base poi alla modalità di erogazione i servizi possono essere suddivisi in *servizi inbound* e servizi *outbound*.

Inbound: servizi erogati al momento della ricezione delle chiamate, ad esempio i servizi di *customer care*, i servizi di *help desk* tecnico, i servizi di acquisizione di ordini.

Outbound: servizi erogati attraverso l'effettuazione di chiamate telefoniche CC verso l'esterno, come ad esempio servizi di telemarketing per la promozione c/o la vendita, servizi di ricerca di clienti, gestione di appuntamenti della forza vendita, inviti a eventi (es. fiere, convegni ecc.), recupero crediti, interviste per ricerche di mercato, sondaggi, ecc. (Osservatorio 2000)

Non si tratta, quindi, soltanto di un semplice centralino che risponde automaticamente e smista le chiamate ma un'interfaccia umana multifunzionale basata su strumenti di comunicazione altamente tecnologici.

Gli operatori di CC sono dunque veri e propri consulenti telefonici in grado di comprendere le necessità degli utenti e di guidarli verso la soluzione migliore per i loro problemi, il tutto con il dovere e l'onere di rappresentare l'azienda da cui dipendono e per la quale svolgono il servizio.

I CC rappresentano un modo nuovo di lavorare: mentre la conversazione è attiva, l'operatore interroga una o più banche dati, richiede o immette informazioni nel terminale, ricerca la procedura appropriata per risolvere il problema del cliente, attiva le necessarie procedure d'intervento delle unità tecniche interessate.

Diffusione del fenomeno

L'assunzione da parte del customer care di un ruolo sempre più rilevante nelle strategie aziendali ed i progressi della tecnologia informatica e delle telecomunicazioni, hanno e stanno determinando una evoluzione del ruolo dei CC.

I primi CC sono nati negli anni sessanta (Ford Motor Company) come centri che attraverso la gestione delle chiamate telefoniche in entrata (inbound), fornivano un servizio di assistenza al cliente, specialmente post vendita, caratterizzato da risposte standard a richieste standard (ufficio reclami).

Negli anni settanta gli "uffici reclami" entrano in crisi. A «causa sia dei cambiamenti nel comportamento dei clienti, che cominciarono a rivolgersi ai CC non solo per i reclami, ma anche con richieste sempre più diversificate, che del progressivo aumento dei prodotti e servizi gestiti e, conseguentemente, della quantità di informazioni, conoscenze e chiamate da gestire, il cliente doveva attendere a lungo in linea, la qualità delle risposte diventava sempre più bassa, il servizio sempre meno efficiente.

Negli anni ottanta l'introduzione dell'Automatic call distribution (Acd) permise di migliorare la situazione. Con l'Acd le code diminuirono e la qualità delle risposte fornite dal servizio migliorò: dall'ufficio reclami si passa alla "fabbrica dei reclami"

Negli anni novanta, la Computer telephony integration permette uno scambio interattivo tra cliente ed operatore.

Il CC diventa così "nodo di comunicazione" che, da un lato, ha la funzione più duratura la comunicazione con il cliente, non solo per assisterlo ma anche per mantenerlo (customer retention) e, dall'altro, permettendo, attraverso l'elaborazione delle informazioni, di conoscere meglio i desideri e le esigenze della clientela consente, con il miglioramento dei servizi e dei prodotti proposti l'adattamento delle politiche aziendali di marketing e commerciali al mercato.

Si prevede che questa tendenza sarà favorita nei prossimi anni dalla sempre più diffusa adozione dell'approccio Crm (Customer relationship management) nella gestione integrata, attraverso sistemi informativi di tutti i processi ed attività compresi i CC ed i contact center, che l'azienda mette in campo per identificare e fidelizzare il maggior numero possibile di clienti .

Evoluzione del modo di lavorare nei call center

Se i CC non sono tutti uguali, ancora di più diseguali i modi di lavorare in queste strutture. Infatti, se nello scenario evolutivo dei CC appena delineato il ruolo delle tecnologie è stato rilevante, quello delle persone e dell'ambiente sono stati ancora più importanti.

Specialmente negli uffici reclami, ma anche nelle fabbriche dei reclami, non sono richieste agli operatori grandi competenze. Le conoscenze necessarie sono per lo più incentrate su malfunzionamenti dei prodotti e servizi e le capacità comunicative richieste sono elementari.

La ripetitività e l'elevato carico di lavoro generano elevati livelli di stress.

I layout sono concepiti con postazioni riparate e protette per contrastare le interferenze ambientali, con il conseguente isolamento sociale degli operatori. Pertanto l'organizzazione del lavoro ha un impianto di tipo tayloristico ed il ruolo, dei lavoratori è paragonabile a quello degli operai (i c.d. "operai del terziario avanzato").

Nel CC nodo di comunicazione- aumenta il livello delle capacità di intuizione e di comunicazione richieste all'operatore. Poiché le domande del cliente sono più differenziate ed imprevedibili, l'operatore deve saper interagire col cliente gestendo anche l'imprevisto (spesso causa di tensione) ed intercettare mantenendo in azienda le informazioni nuove e rilevanti sul cliente

Tuttavia, anche in questo scenario, nonostante aumenti lo spazio dedicato alle tecnologie di supporto e si cerchi di facilitare lo scambio tra i colleghi per consentire il recupero delle conoscenze distribuite, l'organizzazione conserva un impianto sostanzialmente tayloristico.

Nel contact center sono richieste all'operatore ulteriori e più elevate competenze. Nel nodo di vendita sono prevalenti le attività in uscita pertanto l'operatore diventa un "consulente specializzato" per il quale, alla conoscenza diventano fondamentali le elevate competenze di comunicazione/negoziazione e le capacità di costruire e mantenere fiducia. L'ambiente si caratterizza per la multimedialità a disposizione degli operatori e per il lavoro in gruppo per la condivisione ed il recupero della conoscenza.

In definitiva il passaggio dagli uffici reclami ai sistemi di customer care e ai più qualificati contact center, richiede, con l'affinamento delle capacità di azione e comunicazione, lo sviluppo sia di nuove competenze tecniche, di servizi al cliente, che della conoscenza dei processi e dell'organizzazione.

Pertanto, nelle realtà di customer care più evolute, l'attività di operato CC, da lavoro marginale, puro punto di transito verso altre destinazioni professionali "più degne", dovrebbe diventare una nuova "professione" basata sviluppo di conoscenze e competenze e sulla capacità di contribuire alla crescita di valore per il cliente e l'azienda; almeno se ciò non viene impedito da disposizioni organizzative che impongono, diffuse anche a questo livello, schemi fissi di risposta o comportamenti, annullando ogni modalità operativa discrezionale dell'operatore.

Dati quantitativi

Sia in Italia che nel mondo i CC stanno conoscendo uno sviluppo economico occupazionale "straordinario".

Con un incremento annuale del 30-35% dei volumi delle chiamate e del 20-25% del numero degli occupati, rappresentano una delle forme di impiego a ,maggiore crescita in tutto il mondo.

In Europa, dove circa il 15% delle aziende possiede un CC, più di un terzo dei posti di lavoro è creato da queste strutture e, secondo le stime di Datamotor. sono circa 2 milioni gli addetti. 1 Paesi con la crescita più accentuata sono quelli del Nord Europa, specialmente Irlanda e Olanda.

L'Italia, partita in ritardo rispetto alle altre nazioni europee, sta recuperando e si colloca ormai nella media europea. Al momento si stima che le Aziende italiane dotate di CC siano l'8% con un incremento previsto del 50% per i prossimi due anni.

Le forme contrattuali e l'organizzazione del lavoro

A partire già dagli anni ottanta una serie di accordi sindacali e interventi legislativi hanno progressivamente intaccato le "rigidità" del rapporto di lavoro subordinato facendo affermare l'uso di forme di lavoro precarie, definitivamente recepite in termini di legge prima nel "pacchetto Treu" e successivamente nella legge 30.

La profonda trasformazione che ha investito il mercato del lavoro italiano ha prodotto anche la totale flessibilità del tempo di lavoro (nella dimensione del tipo di orario come in quella della durata).

Il call center è stato uno dei luoghi di lavoro dove è stato più massiccio ricorso al lavoro precario e alla flessibilità degli orari.

In alternativa al contratto di lavoro a tempo pieno e indeterminato sono utilizzate quasi tutte le tipologie di lavoro precario, quasi sempre abbinate al lavoro part-time: i contratti a termine; il lavoro interinale/somministrato; i contratti di formazione lavoro / inserimento; i tirocini formativi; l'apprendistato, i piani di inserimento professionale; le collaborazioni coordinate e continuative con e senza partita iva; il lavoro a progetto; le prestazioni d'opera occasionale; il lavoro a domicilio; il telelavoro, etc..

Ai fini della tutela della salute e sotto il profilo pratico, occorre distinguere tra forme contrattuali atipiche del lavoro e modalità operative atipiche che possono comportare rischi per la salute. La diversa connotazione giuridica non differenzia di per sé difformi condizioni di rischio ma potrebbe condizionare l'attuazione giuridica di taluni adempimenti.

In relazione alle diverse modalità di lavoro atipico definito dalla normativa, possono o meno determinarsi esposizioni a rischi (specifici o meno) per i lavoratori in relazione alle diverse condizioni ambientali o operative (compiti, modi, tempi di lavoro).

Si possono quindi configurare tre condizioni:

1. lavoro giuridicamente atipico che si svolge negli stessi ambienti e con le stesse modalità del lavoro tipico;
2. lavoro giuridicamente atipico che si svolge negli stessi ambienti ma con modalità diverse rispetto al lavoro tipico;
3. lavoro giuridicamente atipico che viene effettuato in ambienti diversi e con diverse modalità rispetto al lavoro tipico.

Conseguentemente, le diverse modalità di lavoro possono lasciare invariati i rischi lavorativi, così come individuati per il lavoro tipico, ridurre globalmente o parzialmente i rischi, accentuare in toto o in parte i rischi, modificare le tipologie e/o la gravità dei rischi.

Tutte queste variabili dovrebbero, in concreto, essere oggetto di attenta valutazione da momento che le interrelazioni possono essere rilevanti e occorrerebbe pesare quanto forme atipiche di organizzazione del lavoro possano porre problemi specifici in termini di rischio per la salute.

In linea generale si può anticipare che per molte tipologie di lavoro atipico si può presumere che la prevalente caratteristica di temporaneità o di flessibilità possa accentuare aspetti di precarietà ed incertezza o imprevedibilità delle situazioni e possibilità di lavoro, con conseguente ipotesi relativa all'accentuazione di livelli di stress e disturbi a carattere psicosomatico.

Una ultima notazione riguarda un importante aspetto che definiremmo anamnestic. Infatti, la prevalente caratteristica di temporaneità e variabilità del lavoro induce evidentemente una maggiore possibilità di cambiamenti del posto di lavoro e diversificazioni delle condizioni di rischio nel corso della vita lavorativa che possono porre in difficoltà il Medico del Lavoro allorché egli debba conoscere e valutare l'effettiva condizione di rischio integrato e cumulativo della persona.

In definitiva, occorre attentamente valutare i problemi di tracciabilità e/o memoria del rischio, soprattutto per patologie di carattere cronico degenerativo (oggi assolutamente prevalenti) dal momento poi che maggiore precarietà può significare anche maggiore vulnerabilità e minore tutela, con possibile effetto di mascheramento o minore apprezzamento di problemi di igiene e sicurezza.

Dati qualitativi

La gestione dei CC può essere interna all'azienda (strutture "in-house") o affidata a società esterne specializzate (outsourcing), soluzione quest'ultima in crescendo anche in Italia dove, secondo Datamonitor, si passerà dalle 6.200 postazioni in outsourcing del 2000 alle 11.000 del 2005.

Indipendentemente dalla gestione in-house o in outsourcing, il team del CC è complesso intreccio di figure professionali.

Accanto al Direttore Generale Call Center (o Operation Manager o Responsabile Operativo), che ha la responsabilità operativa, commerciale ed amministrativa del CC e alle altre figure manageriali

con le varie responsabilità operative specifiche nei settori della produzione, vendite, qualità, strategie, sistemi informativi e formazione, troviamo una serie di altre figure professionali più direttamente coinvolte nella gestione delle chiamate i cui ruoli, possono essere così definiti:

- **Supervisore:** persegue l'ottimizzazione delle risorse assegnategli, nella gestione operativa quotidiana dell'attività, nel raggiungimento delle performance e dei risultati attesi. Ha la responsabilità gerarchica dei Team Leader e' responsabile dell'inserimento delle nuove risorse, del loro addestramento operativo, della loro motivazione e della loro valutazione. Può lavorare su turni.
- **Team Leader:** ha funzioni di coordinamento di gruppi di Operatori, che controlla e supporta intervenendo nella gestione dei picchi e nelle chiamate complicate o delicate. Lavora su turni.
- **Operatore Call Center:** addetto che svolge attività di front-office di tipo inbound e/o outbound (gestione di chiamate in entrata e/o in uscita). Lavora , turni part-time o full-time con diversi tipi di contratti: tempo indeterminato tempo determinato, interinale, formazione lavoro, stagista.

VALUTAZIONE DEL RISCHIO

L'utilizzo intensivo di attrezzature dotate di videoterminale può comportare diversi tipi di disturbi.

Una intensa attività al VDT può ingenerare problemi di astenopia, che solitamente regredisce con la cessazione dello stimolo. Tale sindrome è contraddistinta da una ampia variabilità soggettiva nella descrizione dei sintomi (anche in rapporto ad influssi di carattere psicosociale ed emotivo)

Nell'ambito della sindrome da affaticamento oculovisivo vengono distinti disturbi visivi, disturbi oculari, e sintomi generali.

Il lavoro al VDT comporta, inoltre, un insieme di disagi a carico dell'apparato muscoloscheletrico rappresentati da dolore rigidità, parestesie, tremori, crampi, fatica muscolare, a carico prevalentemente del rachide cervicale, spalle,

braccia, mani, presenti occasionalmente o continuativamente durante o dopo il turno lavorativo.

Fattori in grado di influenzare l'insorgere della sintomatologia sono:

durata di impiego (numero di ore spese davanti allo schermo)

struttura e parametri dimensionali delle postazioni (altezza del sedile, altezza e forma del piano di lavoro, posizionamento dello schermo, lay-out ambientale, etc.)

individuali (modalità di risposta allo stress, assunzione spontanea da del lavoratore di posture scorrette, patologie muscolo-scheletriche).

Disturbi peculiari sono rappresentati dai cumulative trauma disorders (ctd), prendono alcuni quadri di tensosinovite e sindrome del tunnel carpale.

Nella loro insorgenza la posizione delle mani e delle braccia durante la digitazione la ripetitività e la frequenza dei movimenti nell'utilizzo di mouse e tastiera, sono considerati importanti fattori di rischio.

Altre problematiche legate alle attività che costringono il lavoratore ad prolungata immobilità sono quelle a carico degli arti inferiori. All'inizio il getto riferisce sintomi quali parestesie e formicolii agli arti inferiori, pesante/ facile affaticabilità che si rendono evidenti soprattutto nelle ore serali, al lei ne della giornata lavorativa, attenuandosi fino a scomparire durante la deambulazione ed il riposo a letto. Altro sintomo abbastanza caratteristico è il crampo muscolare che localizzato al polpaccio, che si manifesta a riposo.

Postura fissa

Oltre agli elementi presi in considerazione nel paragrafo precedente. riguardo i disturbi muscolo scheletrici negli operatori AIVD, bisogna considerare ulteriori fattori di rischio per l'apparato muscoloscheletrico legati alla peculiarità dell'attività degli addetti al call center rispetto ad un impiegato tradizionalmente inteso.

Le postazioni lavorative nei CC sono caratterizzate da una maggiore costrittività e fissità posturale legate alla presenza di cuffie o telefoni, che limitano la mobilità dell'operatore; dall'organizzazione del lavoro che prevede che ogni stazione sia dotata di tutte le informazioni e gli strumenti necessari all'operatore per svolgere i propri compiti senza la necessità di spostarsi; ritmi di lavoro particolarmente intensi che prevedono elevate frequenze di risposta per ridurre i tempi di attesa dei clienti.

Posti condivisi

L'organizzazione del lavoro a turni può comportare il fatto che la stessa postazione sia occupata da lavoratori diversi. Una carenza di adattabilità, soprattutto del sedile, alle caratteristiche antropometriche dei singoli può comportare problemi posturali, anche rilevanti.

Cuffie

Elemento caratterizzante l'attività dei call center è costituito dall'uso delle cuffie con microfono, che permettono all'operatore di parlare con l'utente e contemporaneamente utilizzare il terminale per immettere o cercare informazioni. L'introduzione delle cuffie ha ridotto il rischio di disturbi alle spalle e al collo grazie all'utilizzo della cornetta, e all'abitudine di schiacciare la stessa tra spalla e testa per poter utilizzare entrambe le mani. L'utilizzo della cuffia monoaurale, può comportare una distorta percezione dei segnali acustici provenienti dall'ambiente esterno, in particolare tale disagio può essere accentuato in soggetti con deficit uditivi di diversa natura.

Ulteriore problematica legata all'utilizzo delle cuffie è quella relativa condivisione della postazione e la possibilità dell'eventuale trasmissione di patologie ad eziologia infettiva (dermatiti, ecc.) tra gli addetti che usufruiscono delle stesse attrezzature.

Per ovviare a tale inconveniente sarebbe consigliabile che ogni operatore avesse una cuffia personale, piuttosto che la sanificazione dell'apparecchiatura stessa. Questo perché i prodotti utilizzati per l'igienizzazione delle strutture potrebbero essere causa di allergie o irritazioni cutanee, oltre che di deterioramento delle apparecchiature stesse.

Particolare attenzione deve essere, inoltre, posta nella scelta della cuffia stessa che deve essere progettata secondo criteri ergonomici in modo tale da assicurare elevati livelli di comfort e praticità d'utilizzo. Qualora si scelga una cuffia ad archetto questo deve essere progettato in maniera tale da distribuire uniformemente la pressione sulla testa senza comprimere il padiglione auricolare.

Surmenage vocale

L'uso prolungato della voce può portare a disfonia funzionale, fonastenia, situazioni in cui lo sforzo sembra essere elemento determinante.

Le disfonie funzionali sono malattie della voce che sono caratterizzate da alterazione del timbro vocale e/o da una limitazione della prestazionalità, senza che si possano riconoscere modificazioni organiche primarie delle strutture anatomiche interessate alla creazione della voce (Schindler e Limarzi)

La mansione del customer service richiede un prolungato utilizzo della voce il continuo colloquio con il cliente. Le fasi di lavoro prevedono nella maggior parte dei casi un'alternanza di colloquio con il cliente con attività di consultazione o di inserimento dati. Alcune particolari situazioni ambientali possono rendere particolarmente critico l'impegno vocale:

STRESS

La caratteristica dello stress è quella di essere una reazione soggettiva aspecifica, uguale di fronte a stimoli diversi fra loro: la variabilità delle procedure e delle mansioni.

Lo stress nei luoghi di lavoro è il risultato di una serie di fattori tra cui quelli frequentemente riscontrabili nelle attività di CC sono:

- Precarietà del lavoro o scarse possibilità di avanzamento professionale.
- Numero di compiti troppo elevato per unità di tempo
- Costante controllo del lavoro svolto da parte dei superiori
- Turni di lavoro, lavoro notturno
- Lavoro ripetitivo per molto tempo
- Scarsa consapevolezza del compito svolto
- Rumore ambientale eccessivo (che può rendere difficile la concentrazione la comunicazione con i colleghi, oltre che interferire nei colloqui in cuffia).
- Rapporti con superiori o colleghi conflittuali,
- Insoddisfazione per la mancata realizzazione personale

Il modo di insorgere di questo tipo di stress è subdolo e insidioso. Manifestazioni associate a stress sono le più varie: stanchezza cronica, un affaticamento psicofisico associato al più vari disturbi (cefalea, dolori muscolari, ansia), patologie cutanee (eczemi, eruzioni cutanee), dispepsie, gastralgie modificazioni del comportamento alimentare, tachicardia, extrasistoli, ipertensione arteriosa ecc.

Turni e lavoro notturno

Numerosi studi hanno documentato che il lavoro a turni può determinare a lungo termine una maggiore prevalenza di malattie a prevalente genesi psicosomatica, che si manifestano a carico dell'apparato gastroenterico (gastroduodenite ulcera peptica e alterazioni funzionali del colon), del sistema neuropsichico, (gravi disturbi del sonno, sindrome da fatica cronica, disturbi comportarne, con sindromi ansiose c/o depressive), probabilmente anche di quello cardiocircolatorio (ipertensione e cardiopatia ischemica) con conseguente maggior ì, assenteismo e ricorso a cure mediche. Viene segnalato, inoltre, come le turniste donne abbiano più frequentemente irregolarità dei cicli e disturbi mestruali.

Il turno notturno, in particolare, può costituire una condizione di stress in quanto attraverso la perturbazione del ciclo sonno/veglia, e quindi della normale ritmicità circadiana delle funzioni biologiche, induce una modificazione delle condizioni psico-fisiche della persona, che può avere effetti negativi sull'efficienza lavorativa, sullo stato di salute e sulle condizioni di vita familiare e sociale.

Lavoro notturno

il lavoro notturno è definito nel D.Lgs. 532/99, come l'attività svolta nel corso di un periodo di almeno sette ore consecutive comprendenti l'intervallo fra la mezzanotte e le cinque del mattino". Nello stesso decreto viene data la definizione di lavoratore notturno: "qualsiasi lavoratore che durante il periodo notturno svolga, in via non eccezionale, almeno tre ore del suo tempo di lavoro giornaliero " o "qualsiasi lavoratore che svolga, in via non eccezionale, durante il periodo notturno almeno una parte del suo orario di lavoro normale secondo le norme definite dal contratto collettivo nazionale di lavoro

In difetto di disciplina è considerato lavoratore notturno qualsiasi lavoratore che svolga lavoro notturno per un minimo di ottanta giorni lavorativi all'anno

Microclima e qualità dell'aria

Il problema fondamentale è correlato con il fatto che, in un ambiente confinato vi sono numerosissime sorgenti inquinanti che emettono migliaia di contaminanti sotto forma gassosa, di particolato o di microrganismi, a seconda delle condizioni degli ambienti stessi. Inoltre, nonostante non appartengano direttamente alla categoria dei problemi della qualità dell'aria negli ambienti confinati, effetti come quello della temperatura, della umidità relativa, delle caatteristiche

illuminotecniche e di pressione sonora, influenzando la percezione degli occupanti, concorrono a definire la salubrità e la sicurezza di ambiente.

La World Health Organization (WHO) definisce la sick building syndrome (o sindrome dell'edificio malato) (SBS) come una sindrome che colpisce la maggiore parte degli occupanti, che si manifesta con sintomi aspecifici ma ripetitivi e non riconosce un agente etiologico specifico. Tale sindrome, lungi dal produrre malattia negli esposti, è comunque causa di fastidiosi disturbi che alterano il benessere fisico e psichico del lavoratore, riducendone talvolta addirittura le performances professionali.

Le malattie "building-related" (o causate dagli edifici) (BRI) sono quei disordini di eziologia nota (quali la Legionellosi e la febbre di Pontiac) causati, o in qualche modo favoriti o esacerbati, dall'esposizione professionale ad inquinanti chimici, fisici o biologici.

La Multiple chemical sensitivity (MCS) è invece una sindrome caratterizzata da sintomi di intolleranza dell'organismo ad agenti chimici ed ambientali presenti a concentrazioni generalmente tollerate dalla maggioranza dei soggetti. Il quadro può presentare diversi gradi di severità, dal solo malessere e discomfort fino ad una grave compromissione della qualità della vita.

La misura dei fattori fisici dell'aria (temperatura, velocità dell'aria, umidità relativa), tenuto conto dei fattori individuali (dispendio energetico, tipo di vestiario) e della stagione in esame, permette una valutazione delle condizioni microclimatiche e di esprimere una valutazione di benessere termico o meno a confronto con accreditati indici di benessere termico o di insoddisfazione.

Rumore

I livelli di rumorosità registrati negli uffici si mantengono per lo più al di sotto dei valori considerati rischiosi per la funzione uditiva, tuttavia superano spesso livelli di 55-65 dB consigliati per garantire le attività mentali tipiche

Tali effetti possono interessare l'apparato cardiovascolare, l'apparato gastroenterico, l'endocrino, oltre che il sistema nervoso centrale (diminuzione della capacità di concentrazione e della memoria, fino ad una sindrome ansioso-depressiva, insonnia e facile irritabilità); negli open space, in cui

spesso sono allocati i CC il problema rumore dovuto alla presenza di molti soggetti può essere notevole.

Tra le caratteristiche del rumore che concorrono a determinare il grado di disturbo si ricordano:

- intensità (livello sonoro)
- fluttuazione del livello (i livelli sonori fluttuanti sono più fastidiosi di livelli sonori costanti);
- frequenze (le frequenze comprese tra 2000 e 8000 Hz sono ritenute più disturbanti. in quanto l'orecchio è più sensibile in questo campo
- fluttuazioni di frequenza
- durata (il disturbo aumenta con l'aumentare della durata);
-

Inoltre sono da considerare tutta una serie di fattori che possono essere definiti psicologici.

SCOPO DELLA RICERCA

La presente ricerca, si prefigge di studiare con un approccio basato sull'evidenza, come e se una nuova metodologia di lavoro quale il CALL CENTER possa influire sullo stato di salute dei lavoratori e delle lavoratrici, intendendo come stato di salute il benessere psico-fisico dell'individuo.

Lo scopo è quello di riuscire ad intervenire sui fattori che ne determinano la compromissione attraverso l'individuazione e l'eliminazione delle componenti ambientali od organizzative del ciclo produttivo

METODO DI INDAGINE

Trattandosi di una attività che prevede fattori di rischio diversificati e complessi, l'indagine viene effettuata non tramite misurazioni di tipo qualitativo attraverso strumenti, ma con l'utilizzo di un questionario (all.1) che è stato somministrato a lavoratori e lavoratrici addetti ai CC . di Telecom Italia, TIM, H3G, Telecontact Center, Atesia e B2win

Questo metodo di indagine, largamente utilizzato in epidemiologia, prevede l' utilizzo di metodi e valutazioni statistiche.

L'elaborazione, la somministrazione, il ritiro, del questionario hanno richiesto diversi mesi di lavoro.

La compilazione è stata del tutto anonima, e l'indagine ha riguardato più sfere: tempi di percorrenza e modalità per raggiungere il lavoro, la percezione della propria figura e dell'ambiente,

la percezione dei ruoli, i carichi di lavoro e mentali, il benessere psicofisico, la soddisfazione e l'organizzazione del lavoro.

IL CAMPIONE ANALIZZATO

Nel presente lavoro abbiamo elaborato 282 questionari compilati da lavoratori e lavoratrici addetti al Call Center di diverse aziende con sede a Roma, con diverse tipologie contrattuali dal contratto a tempo indeterminato Full Time, ai ai contratti di lavoro di apprendistato, inserimento e somministrazione part-time, nonché le collaborazioni a progetto..

Azienda	Numero questionari
Atesia S.p.A.	30
H3G S.p.A.	42
Telecom Italia S.p.A.	77
Telecontact Center S.p.A.	55
Tim Italia S.p.A. - 119	40
Tim Italia S.p.A. - Contact Center	38
Totale	282

Sesso	Atesia S.p.A.	H3G S.p.A.	Telecom Italia	Telecontact	Tim Italia 119	Tim Italia C.C.
F	56,7%	90,5%	54,5%	83,6%	35,0%	63,2%
M	43,3%	9,5%	45,5%	16,4%	65,0%	36,8%

Il campione analizzato consta per la sua totalità, di operatori addetti al servizio di Call Center, che sostanzialmente opera in open space.

L'indagine.

Le domande sono state organizzate in diverse sezioni:

- la PERCEZIONE DEL PROPRIO RUOLO; il modo cioè in cui il personale percepisce la propria “importanza” nella vita professionale dell'Azienda;
- le RELAZIONI SOCIALI; cioè, quella serie di relazioni informali che si instaurano tra colleghi e colleghe di lavoro, molto importanti nell'equilibrio dei singoli e che interagiscono con l'attività professionale;
- la PERCEZIONE DELL'AMBIENTE; inteso come ambito di mobilità professionale, in questo ambito si è cercato di indagare la percezione del “posizionamento” della propria figura e della possibilità di mettere a disposizione le molteplici conoscenze;

- i CARICHI DI LAVORI; si analizza se il carico di lavoro del singolo sia percepito come idoneo ad una lavorazione che non comporti particolari coinvolgimenti psicofisici.
- il CARICO MENTALE; è tesa ad indagare quanto l'ambiente ed il carico lavorativo insistono sul singolo individuo;
- la PERCEZIONE DEL "GRUPPO"; l'insieme cioè delle persone che fanno parte di uno stesso team o reparto;
- la PERCEZIONE DEL RAPPORTO CON I RESPONSABILI;
- la RESPONSABILITA';
- IL COMFORT E LO STRESS;
- i DIRITTI E DOVERI;
- Le ESIGENZE DI MIGLIORAMENTO DELLE CONDIZIONI DI LAVORO E SOSTEGNO;
- la PERCEZIONE DEL CARICO MENTALE DEL LAVORO; paragrafo inserito come questionario supplementare, in quanto indaga più approfonditamente un aspetto che riteniamo importante al fine di svolgere una corretta analisi globale. Questo aspetto era stato affrontato già in maniera generica sulla parte generale.
- i SINTOMI AVVERTITI E RISORSE MENTALI; secondo questionario supplementare. In questa sezione, particolare attenzione viene prestata sullo stato di salute, effettivo o percepito dei singoli/e lavoratori e lavoratrici. Alcuni di questi sintomi, quando avvertiti con particolare frequenza, possono essere indicatori di un malessere psicofisico che sarà nostra cura indagare se correlabile con l'attività lavorativa, ed eventualmente in che misura;

- la NECESSITA' DI SVILUPPO DEL LAVORO; terzo ed ultimo questionario supplementare. In questa fase finale, si tende ad individuare i miglioramenti a livello professionale che necessitano al fine di poter trovare una maggiore serenità lavorativa.

Di seguito mostriamo le tabelle di sintesi dei dati maggiormente rilevanti, rimandando alla stesura finale del lavoro per la pubblicazione completa dei dati dei questionari con i rispettivi approfondimenti analitici.

Risultati e conclusioni

La situazione che emerge è piuttosto complessa e necessita di alcune considerazioni preliminari.

Sia per il quadro d'insieme delle problematiche legate alla organizzazione del lavoro, che per la sfera percettiva di emozioni e stati d'animo della singola persona, con le inevitabili ripercussioni sulla salute, e' piuttosto difficile discernere quanto sia effettivamente indotto o causato da situazioni lavorative.

E' chiaro che un ambiente lavorativo "difficile" può slatentizzare situazioni personali "difficili".

La percezione del proprio ruolo, seppur diversamente articolata, ha come caratteristica unificata la mancanza di autonomia decisionale.

Il campione femminile sembra risentire maggiormente la responsabilità del compito, e per questo, ritiene il carico di lavoro sovradimensionato rispetto alla possibilità di soddisfare la richiesta.

Può giocare un ruolo, l'atteggiamento, tipicamente maschile, di difficoltà nell'ammettere i propri limiti. Questa considerazione può trovare conferma nel fatto che, al pari delle donne, anche gli uomini ritengono di doversi affrettare nello svolgere le lavorazioni, e che le priorità non siano sempre ben evidenziate.

Inoltre, entrambi i gruppi, ritengono non equa la distribuzione del lavoro così come entrambi lamentano un troppo elevato numero di input lavorativi.

Positivo invece il bilancio che riguarda la sfera relazionale con i propri colleghi. Emerge uno spirito collaborativo e comunicazionale piuttosto soddisfacente.

L'articolazione oraria del lavoro (turni), per molti costituisce un ulteriore problema, anche in considerazione dei tempi di percorrenza casa lavoro.

Forte elemento di disagio è la percezione di una precarietà occupazionale, che è palesemente massima nel campione femminile. Si noti la discrepanza tra Aziende “storiche” e “giovani”.

Ancora per quanto riguarda la sfera relazionale, è importante notare come le donne si sentano più apprezzate in famiglia che sul posto di lavoro, a differenza degli uomini, in cui questa sensazione è piuttosto livellata.

La figura del “capo” non è generalmente messa in discussione anche se di fatto ne vengono posti in evidenza i limiti gestionali e del rapporto interpersonale.

Tra gli aspetti critici evidenziati, un ruolo preminente hanno lo stress ed il discomfort.

Tutti lamentano discomfort microclimatico, anche a fronte di parametri misurati rientranti nella norma.

L'importanza di un fenomeno non dipende esclusivamente dalla sua intensità ma dalla somma dei fattori diversi che inducono ad amplificare le sensibilità degli esposti.

Un effetto dello stress da lavoro, può essere identificato nei disturbi del sonno, segnalati in numerosi questionari, con prevalenza nel campione femminile.

Non è assente l'uso di ansiolitici ed ipnoinducenti.

Anche le modalità di consumo dei pasti non vengono ritenute idonee rispetto a quelle che sono le necessità: emerge la necessità di ampliamento dei tempi per il ristoro che vengono ritenuti, pressoché unanimemente eccessivamente compressi.

Al fine di valutare se gli addetti si sentano tutelati sul posto di lavoro, sono state inserite nel questionario alcune domande sulla percezione della presenza sindacale.

Dalle risposte si evince come quest'ultima sia ben percepita nelle Aziende che fanno minor ricorso a lavoro precario, è invece un punto critico in quelle che “storicamente” lo utilizzano maggiormente.

E' rilevante notare invece, come il ruolo e la figura del medico competente non siano adeguatamente compresi.

Molti affermano addirittura di non essere mai stati sottoposti a visita medica malgrado sia stata attivata la sorveglianza sanitaria per tali operatori.

L'analisi dei questionari evidenzia come le misure di tutela di cui gli operatori percepiscono la maggiore necessità siano:

- *Misure Ambientali:* necessità di intervento sulla riconfigurazione degli spazi, prevedendo ad esempio una separazione in moduli di 4-6 operatori, anche tramite pannelli di materiale trasparente (plexiglass, vetro). In tal modo si manterrebbe la conformazione di ambiente unico, voluto per strategia aziendale, ma si otterrebbe la sensazione di spazi distinti. Tale soluzione avrebbe indubbe ripercussioni positive sull'attenuazione del rumore e sul microclima.
- *Misure organizzative:* necessità di interventi in ambito di pianificazione di ritmi e tempi di lavoro, oltre che di distribuzione dei carichi, (in particolare limitare i canali di ingresso). Sarebbe opportuna una intercambiabilità del personale su esigenze individuali. Assolutamente da aggiornare il DVR, prevedere la figura di operatore di CALL CENTER come figura a sé stante, aggiornare il ragionamento sullo strumento di lavoro focalizzando l'attenzione sui sistemi informatici utilizzati e prevedere modalità che salvaguardino l'integrità psicofisica dei lavoratori.

Opportuno inoltre rivalutare le pause previste. Infatti, come già detto, sia la pausa per il pranzo, sia le pause per l'espletamento di funzioni fisiologiche, non vengono ritenute adeguate ed influenzano, queste ultime, negativamente le funzioni digestive.

- *Misure legislative:* urge intervento da parte del legislatore sulla limitazione d'utilizzo del lavoro precario, sull'organizzazione del lavoro in termini di ritmi, nonché sulla tutela dell'igiene ambientale, ponendo limitazioni al ricorso ad open space "sovraffollati" in quanto determinanti in tema di percezione di stati di malessere.