



OLVASS FELESLEGESET!

## Kövér férfiak a munkaerőpiacon

FUCSKÓ MÓNIKA<sup>4</sup>

A kutatás háttérében az a drámai növekedés áll, amely a túlsúly és az elhízás tekintetében mutatható ki az OECD országokban. Míg 2006-ban 1,6 milliárd túlsúlyos személyt és 400 millió elhízott/kövér embert jelentett, addig 2015-ben ezek a számok már 2,3 milliárdra, valamint 700 millióra emelkedhettek<sup>5</sup>. Márpedig ez a növekedés nagy terhet ró az egészségügyre, hiszen a túlsúly és az elhízás nyilvánvalóan egészségügyi problémákkal (szív- és érrendszeri megbetegedések, cukorbetegség, különböző daganatos betegségek, illetőleg termékenység és termelékenység csökkenése) jár együtt, melyek kezelése a költségvetésre nézve egyre nehezebb.

Ez a világszerte növekvő probléma számos kutatás alapjául szolgál, melyek a súlygyarapodás és a munkaerőpiac kapcsolatát (kereset, munkabér, foglalkoztatási helyzet) vizsgálják. A kutatások eredményei azt mutatják, hogy az elhízás és a keresetek közötti kapcsolat szignifikáns és negatív (Cawley, 2004).

Jelen kutatás célkitűzése a túlsúly/elhízás és a kognitív/nem kognitív képességek kapcsolatának vizsgálata, de a korábbiakat kiegészítve, ezt a munkaadók részéről jelentkező statisztikai diszkrimináció feltérképezésével.

A kutatás a katonai szolgálat teljesítését megelőző sorozási adatokon alapul, közel félmillió férfi 1984–1997 közötti adatait tartalmazza. Mivel az adatok összegyűjtése idején kötelező volt a sorkatonai szolgálat, ezért a kutatók feltételezik, hogy a minta lefedi a kötelezettek teljes körét. Kérdésként vetődik fel ugyanakkor, hogy valójában teljes körű-e ez az adatbázis, hiszen a korábbi magyarországi gyakorlat is azt mutatta, hogy a kötelező sorkatonai szolgálat elkerülhető volt, olyan személyek számára is, akik egyébként mind fizikai, mind szellemi képességeiket tekintve alkalmasak lettek volna a teljesítésére, azonban élethelyzetükből – családalapítás, kisgyermek nevelése, családfenntartói szerep - adódóan igyekeztek „megúszni” a katonaságot.

A kutatás jövedelemadatait az adóhatóságok szolgáltatják (értelemszerűen csak a legális, adóköteles jövedelemforrásokat). Ezen kívül az adatbázis az alábbi adatokat is tartalmazta: súly, magasság, fizikai erőnlét, kognitív – és nem kognitív készségek, pszichológiai tesztek eredményei, testvérek száma. A vizsgált populáció

<sup>4</sup> III. éves doktorandusz, Debreceni Egyetem Humán Tudományok Doktori Iskola Szociológia és Társadalompolitika Doktori Program

<sup>5</sup> WHO, 2006



## OLVASS FELESLEGESET!

(N = 448 702 fő) a Svédországban született, svéd szülőktől származó 28-38 év közötti férfiak közül azok, akik katonai szolgálatot teljesítettek és 2003-ban jövedelemmel rendelkeztek (ez a kiinduló minta 96%-a volt). Az adathalmaz tartalmazza a háromnapos sorozás során felvett minden adatot, így a kognitív és nem-kognitív készségek mérésére szolgáló tesztek eredményeit, amelyek a katonai szolgálatra való alkalmasságot mérték, a BMI – testtömeg index – értéket (ahol a 25-30 közötti érték mutatja a túlsúlyt, és a 30 feletti érték pedig az elhízást), illetve a szülők iskolai végzettségét.

Az éves jövedelem tartalmazta a munkából származó jövedelmet, a vállalkozói jövedelmet, továbbá társadalombiztosítási ellátásokat is.

### A szakirodalmi háttér

A szakirodalomban az elhízás és a kognitív képességek közötti negatív összefüggést többször kimutatták (Case – Paxson 2008), és számos biológiai és társadalmi magyarázatot is találhatunk ennek az összefüggéseknek a magyarázására. Egyes kutatók szerint a túlsúly és elhízás okozhat fiziológiai, agyi elváltozásokat is, amelyek ronthatják az átlagos kognitív funkciókat (Gustafson 2004). Mások szerint a korai elhízás kevesebb készség megszerzéséhez vezethet, ami a tanárok és kortársak felől érkező hátrányos megkülönböztetés, gúnyolódás okává válhat, valamint a gyakrabban előforduló betegségek miatti hiányzások számát is növelheti. A további magyarázatok lehetnek genetikaiak, illetve a környezeti és biológiai tényezők szerepére fókuszáló, melyek szerepet játszhatnak mind a túlsúly, mind - ezzel összefüggésben - a kognitív képességek kialakulása során. Puhl and Latner (2006) kimutatta, hogy az elhízott/túlsúlyos emberek kevésbé egészségesek, aminek fő oka a korábban már említett betegség rizikófaktorok (pl.: szív- és érrendszeri megbetegedések, Willett 1995) gyakorisága. Mindemellett bizonyított tény, hogy az elhízás növeli a koszorúér-betegség, a 2. típusú cukorbetegség, a stroke, és bizonyos típusú rákos megbetegedések kockázatát és a koszorúér-megbetegedések (Willett 1995), valamint a 2. típusú diabétesz (Colditz 1995), egyes típusú rákmegbetegedések és a stroke kockázatát (Michaud, 2001).

A munkaadók értelemszerűen a jól teljesítő munkaerőt keresik, másként az egészséget magasabb bérrel jutalmazták. Abból indulnak ki, hogy a jó fizikai állapot magasabb termelékenységet eredményez, hiszen az egészséges ember többet bír dolgozni, kevesebbet van táppénzen, mert csökken a betegségek kockázata (Rowland 2007). A munkaadók továbbá a jó fizikai erőnléthez olyan jellemvonásokat is társítanak, mint az egészséges életmód, a testmozgás, a kiegyensúlyozott táplálkozást, s ezekhez hozzárendelnek olyan pozitív személyiségjegyeket, mint például az önkontroll, a tervezési képesség, a kitartás és a türelem, amiket mind szívesen látnak a munkások körében.



## OLVASS FELESLEGESET!

A kutatás fő hipotézise szerint a normál súlyú férfiak átlagosan többet keresnek, mint a túlsúlyos vagy elhízott személyek. Az adatok igazolják is ezt a feltételezést: az elhízás és a jövedelmek közötti negatív kapcsolat egyértelmű. A munkáltatók körében az elhízás mint olyan „mérőeszköz”, amely megbízhatóan képes előre jelezni az alacsony termelékenységet, a munkaerő közötti választás folyamatában statisztikai diszkrimináció formájában működik.

Rooth (2009) megállapította, miszerint a munkaajánlatok szignifikánsan alacsonyabbak az elhízott személyek esetében: a normál testsúlyú személyek mintegy 21%-kal keresnek többet az elhízottakhoz viszonyítva, és 15-16%-kal keresnek többet az alacsony súlyú (BMI 15-16) személyeknél, ugyanakkor önmagában a magasság nem befolyásolja a kereseti különbségek alakulását. A szülői végzettség hatása nem erős, de összességében a családi hatások erősen befolyásolóak, a „jobb” származás 15,4%-kal magasabb kereseteket eredményez.

### Irodalom

- Case, A. – Pawson, C. (2008): Obesity and skill attainment in early childhood. *Economics and Human Biology*, 6(3): 388-397.
- Colditz, G. (1995): Weight Gain as a Risk Factor for Clinical Diabetes Mellitus in Women. *Annals of International Medicine*, 122(7): 481-486.
- Gustafson, D. – Lissner L. – Bengtsson, C. et al. (2004): A 24 - year follow - up of body mass index and cerebral atrophy. *Neurology*, 63(10): 1876-1881.
- Michaud, D. (2001): Physical Activity, Obesity, Height and the Risk of Pancreatic Cancer. *JAMA – Journal of the American Medical Association*, 286(8): 921-929.
- Puhl, R. – Latner, J. (2006): Stigma, obesity, and the health of the nation's children. *Psychological Bulletin*, 133(4): 557-580.
- Rowland, T. (2007): Evolution of Maximal Oxygen Uptake in Children. In: Tomkinson, G. – Olds, T. (eds.): *Pediatric Fitness. Secular Trends and Geographic Variability*. Basel: Karger.
- Rooth, D. (2009): Obesity, Attractiveness and Differential Treatment in Hiring: a Field Experiment. *Journal of Human Resources*, 44(3): 710-735.
- Willet, W. (1995): Weight, Weight Change and Coronary Heart Disease in Women. *JAMA Journal of the American Medical Association*, 273(6): 461-465.
- World Health Organization (2006): Obesity and overweight (WHO Fact Sheet No. 311) <http://www.who.int/factsheets/fs311/en/index.html> (Accessed September 26, 2009).