

Literature review

Gli effetti dell'obesità sul mercato del lavoro

a cura di Francesca Sperotti

Nel 2000 l'Organizzazione mondiale della sanità (World Health Organisation-WHO) ha formalmente riconosciuto l'obesità come un «problema globale» che caratterizza non solo i Paesi industrializzati ma in misura crescente anche quelli in via di sviluppo (WHO, *Obesity: Preventing and managing the global epidemic*, 2000). Secondo le ultime statistiche dell'OECD e della Commissione Europea (OECD AND EUROPEAN COMMISSION, *Health at a glance: Europe 2010*, 2010), i tassi di obesità sono più che raddoppiati negli ultimi vent'anni. In Europa, più della metà della popolazione adulta è in sovrappeso (50,1%), di cui il 15,5% è obesa. Regno Unito, Irlanda, Malta e Islanda sono i Paesi che registrano le percentuali più alte. Negli Stati Uniti, invece, il sovrappeso e l'obesità colpiscono attualmente il 60% della popolazione adulta, in particolare modo le persone di etnia nera e ispanica, e di età compresa tra i 50 e i 69 anni (cfr. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION, *Vital signs: State-specific obesity prevalence among adults-United States, 2009 in Morbidity and Mortality Weekly Report*, 3 agosto 2010, vol. 59). Anche i Paesi in via di sviluppo di piccole dimensioni non sono esclusi da questa malattia: ad esempio, nelle

isole Fiji l'obesità colpisce il 30% della popolazione, mentre nelle Samoa Americane l'80% delle donne (WHO, *Getting back to food basics*, 12 luglio 2010 in http://www.wpro.who.int/media_centre/press_releases/20100712.htm).

Il fenomeno dell'obesità è ancora più grave se si considera che tale malattia sta colpendo in maniera crescente anche le fasce più giovani della popolazione. Nei Paesi europei, 1 bambino su 7 è in sovrappeso o obeso (OECD AND EUROPEAN COMMISSION, *Health at a glance: Europe 2010*, cit.) mentre negli Stati Uniti, secondo la National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) condotta nel 2007-2008, il numero di bambini e adolescenti obesi era pari a 16,9% delle persone di età compresa dai 2 ai 19 anni (C. OGDEN, M. CARROLL, *Prevalence of obesity among children and adolescents: United States, Trends 1963-1965 through 2007-2008*, 2010).

Questi crescenti tassi di obesità, riscontrabili nelle fasce più adulte e più giovani delle popolazioni, hanno profonde implicazioni non solo per lo stato di salute della società, ma anche per le dinamiche del mercato del lavoro, e segnatamente per lavoratori e aziende.

Obesità: le implicazioni economiche per i lavoratori

L'obesità ha notevoli implicazioni economiche per i singoli individui in termini di spese mediche, accesso al mercato del lavoro e occupazione. Alcuni studi, infatti, evidenziano che le persone in sovrappeso o obese, spendono per la loro malattia circa il 35-45% in più di quanto pagano i loro coetanei non obesi (cfr. R. STURM, *The effects of obesity, smoking, and drinking on medical problems and costs in Health Affairs*, 2002, n. 2, 245-253 e E.A. FINKELSTEIN, J.G. TROGDON, J.W. COHEN, W. DIETZ, *Annual medical spending attributable to obesity: Payer- and service-specific estimates in Health Affairs*, 2009, 822-831). A. Dor et al. stimano che per le spese mediche, una persona in sovrappeso spende all'anno 346 dollari in più rispetto ad una persona di normale costituzione, mentre una persona obesa ne spenderebbe 2.845 (A. DOR, C. FERGUSON, C. LANGWITH, E. TAN, *A heavy burden: The individual costs of being overweight and obese in the United States*, 2010).

Oltre a sostenere maggiori costi per le spese mediche, altri studi evidenziano altri svantaggi per le persone in sovrappeso o obese: percepiscono una minore retribuzione, sono escluse da determinati tipi di lavori (quali quello di rappresentanza, contatto con il cliente ect.) e sono vittime di discriminazioni e stereotipi sul posto di lavoro.

Lo studio di riferimento che analizza il legame tra peso corporeo da un lato, e retribuzioni e occupazione dall'altro, è quello di J. Cawley, *The impact of obesity on wages* (cfr. J. CAWLEY, *The Impact of Obesity on Wages in The Journal of Human Resources*, 2004, vol. 39, No. 2, 451-474). Dallo studio emerge che in ogni gruppo etnico, le donne risultano essere le più svantaggiate: sia l'indice di massa corporea sia il peso hanno effetti negativi sulla retribuzione. I dati peggiori si registrano per le donne bianche, per le quali si stima che, un aumento di 64 libbre, determini una riduzione dei salari del 9%, equivalente a un anno e mezzo di istruzione o 3 anni di esperienza lavorativa. Tale risultato è confermato anche dal recente studio di A. Dor et al. (A. DOR, C. FERGUSON, C. LANGWITH, E. TAN, *A Heavy Burden: The Individual costs of being overweight and obese in the United States*, cit.), e da quello svolto da M. LINDEBOOM, O. LUNDEBORG, B. VAN DER KLAUW (M. LINDEBOOM, O. LUNDEBORG, B. VAN DER KLAUW,

Obesity and labour market outcomes: evidence from the British NCDS, IZA, 2009). Tra gli uomini, invece, i risultati variano a seconda dei gruppi etnici. Per gli uomini bianchi, il peso non incide sul livello delle retribuzioni, mentre un effetto positivo si registra per gli uomini di origine africana, per i quali a una corporatura più massiccia corrisponde un più alto stipendio. Un effetto negativo, invece, è riscontrabile tra la popolazione maschile ispanica: per questo gruppo di persone, un eccessivo indice di massa corporea determinerebbe basse retribuzioni (J. CAWLEY, *The Impact of Obesity on Wages*, cit.).

Comportamenti discriminatori nei confronti delle persone in sovrappeso o obese nella fase di accesso al mercato del lavoro o sul luogo stesso, vengono invece evidenziati, nei loro tratti generali, dal contributo di B. Selya (B. SELYA *Prejudice and discrimination in employment and healthcare* in N. WILLIAMS *Managing Obesity in the Workplace*, 2005). Su tale tema, la Health and Safety Executive presenta il caso specifico del Regno Unito, dove gli obesi in età lavorativa hanno il 15-20% delle probabilità in meno di essere assunti (HEALTH AND SAFETY EXECUTIVE, *HSE Horizon scanning intelligence group short report: Obesity as a workplace issue*, 2006). Simili comportamenti discriminatori si registrano in Finlandia, e in particolar modo nei confronti delle donne obese, come rilevano gli studi condotti da J. Härkönen (cfr. J. HÄRKÖNEN, *Labour force dynamics and the obesity gap in female unemployment in Finland*, in *Research on Finnish Society*, 2007, 3-15 e J. HÄRKÖNEN, *The obesity gap in female unemployment in Finland: A dynamic analysis*, CIQLE, 2008). Anche in Australia le persone obese in età lavorativa sono le più escluse dal mercato del lavoro: l'8% in più rispetto ai loro pari, e se anziane, tale probabilità di esclusione sale al 20% (cfr. AUSTRALIAN INSTITUTE OF HEALTH AND WELFARE, *Obesity and workplace absenteeism among older Australians*, in *Bulletin*, 2005, Issue 31).

Obesità: le implicazioni economiche per le aziende

Diversi studi evidenziano il legame negativo esistente tra obesità e produttività, determinato dai crescenti costi che le aziende devono sostenere per i propri dipendenti in sovrappeso o obesi. Si tratta

non solo dei costi diretti per i connessi trattamenti medici, ma anche dei costi indiretti derivanti dall'assenteismo, e da quello che americani e inglesi definiscono come *presenteeism*, la circostanza in cui i lavoratori, anche se malati, si recano sul posto di lavoro riportando però minori livelli di produttività: «presenteeism is lost productivity that occurs when employees come to work but perform below par due to any kind of illness» (J. LEVIN-EPSTEIN, *Presenteeism and paid sick days*, CLAPS, 2005, 1).

Dal punto di vista dei costi diretti, L. Heinen e H. Darling, che fotografano la situazione americana, stimano che le aziende spendono annualmente circa 45 miliardi di dollari per le cure mediche dei propri dipendenti obesi e in sovrappeso (cfr. L. HEINEN, H. DARLING, *Addressing obesity in the workplace: The role of employers in The Milbank Quarterly*, 2009, vol. 87, n. 1, 101-122).

I costi indiretti derivanti dai giorni di assenza dal posto di lavoro causati dall'obesità, sono evidenziati da A. Dor et al. che riportano i risultati dello studio di E.A Finkelstein et al.: all'anno, tali costi sarebbero pari a 730 dollari per i dipendenti maschi, e 1.063 dollari per quelli di sesso femminile (A. DOR, C. FERGUSON, C. LANGWITH, E. TAN, *A heavy burden: The individual costs of being overweight and obese in the United States*, cit.). Questo studio di A. Dor et al., riporta che, in media, i lavoratori obesi saltano, all'anno, due giorni di lavoro in più rispetto ai loro colleghi di normale costituzione. Tale numero è più elevato nello studio più recente di E.A Finkelstein et al., secondo cui gli obesi americani mancherebbero dal posto di lavoro 5,9 giorni in più all'anno rispetto ai loro colleghi non affetti da tale malattia, causando una perdita di circa 1.000 dollari l'anno (cfr. E.A. FINKELSTEIN, K.L. STROMBOTNE, B.M. POPKIN, *The costs of obesity and implications for policy makers*, in *Choices-The Magazine of Food, Farm and Resources Issues*, 2010, 10-18). In Australia, lo studio condotto dal Governo australiano riporta che i lavoratori obesi si assentano il 17% in più dei loro colleghi di normale costituzione, e più a lungo: in media 3,8 giorni l'anno rispetto ai 3 giorni delle persone di normale costituzione (cfr. AUSTRALIAN INSTITUTE OF HEALTH AND WELFARE, *Obesity and workplace absenteeism among older Australians*, cit.).

Per quanto concerne il *presenteeism*, Gates et al. rilevano che le persone con un indice di massa corporea superiore a 35 hanno delle limitazioni fisiche

sul luogo di lavoro: necessiterebbero di maggior tempo per portare a termine un determinate compito, e avrebbero una minore capacità di svolgere quanto richiesto. Questo gruppo di persone provocano, così, una perdita di produttività pari al 4,2%: quasi due punti percentuali in più rispetto ai loro colleghi, determinando in questo modo un costo aggiuntivo annuale per il datore pari a 506 dollari l'anno (cfr. D.M. GATES, P. SUCCOP, B.J. BREHM, G.L. GILLESPIE, B.D. SOMMERS, *Obesity and presenteeism: The impact of body mass index on workplace productivity in Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 2008, vol. 50, n. 1, 39-45). Il *presenteeism*, rappresentando il 67,8% dei costi che annualmente ogni datore di lavoro sostiene per ogni lavoratore obeso (cfr. J. A. RICCI, E. CHEE, *Lost productive time associated with excess weight in the U.S. workforce in Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 2005, vol. 47, n. 12, 1227-1234), è la maggior fonte di costi e improduttività per le aziende (cfr. E.A. FINKELSTEIN, K.L. STROMBOTNE, B.M. POPKIN, *The costs of obesity and implications for policy makers*, grafico p. 3, cit.). Di conseguenza, per i datori di lavoro diventa prioritaria l'adozione di strategie che possano limitare il *presenteeism*.

Altri studi evidenziano un terzo effetto derivante dall'obesità: una maggiore esposizione agli infortuni sul posto di lavoro (cfr. E. A. FINKELSTEIN, I.C. FIEBELKORN, G.J. WANG, *The costs of obesity among full-time employees*, in *Journal of Health Promotion*, 2005, 45-51). I lavoratori in sovrappeso, infatti, sarebbero esposti a un 26% del rischio di invalidità superiore dei loro colleghi. Tale percentuale salirebbe al 76% per i lavoratori obesi (cfr. V. C. ARENA, K. R. PADIYAR, W. N. BURTON, & J. J. SCHWERHA, *The impact of body mass index on short-term disability in the workplace*, in *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 2006, 118-1124).

Assenteismo, *presenteeism* e maggior rischio di infortuni sul posto del lavoro, sono dunque cause di minore produttività per le aziende. J. A. Ricci e E. Chee stimano che annualmente, un'azienda sostiene i costi derivanti da una minore produttività pari a 358 dollari per lavoratore obeso (cfr. J. A. RICCI, E. CHEE, *Lost productive time associated with excess weight in the U.S. workforce*, cit.), mentre per Gates et al. tali costi sarebbero maggiori: pari a 506 dollari a causa di una perdita di produttività pari a 4,2% (cfr. D.M. GATES, P. SUCCOP,

B.J. BREHM, G.L. GILLESPIE, B.D. SOMMERS, *Obesity and presenteeism: The impact of body mass index on workplace productivity*, cit.).

Questi crescenti costi, diretti e indiretti, causati dall'obesità, sono al centro delle preoccupazioni dei datori di lavoro che, essendo "profit-maximizers", devono trovare nuove strategie aziendali per affrontare le implicazioni derivanti dal numero effettivo e potenziale di dipendenti in sovrappeso o obesi. Diversi sono gli studi che sottolineano l'importanza e la necessità di adottare programmi e misure volte sia a combattere l'obesità sul posto di lavoro (un diverso servizio di ristorazione e snacks, incentivi per il peso forma, creazione di centri fitness sul posto di lavoro ect.), sia a gestire l'obesità in maniera più vantaggiosa (modificando l'ergonomia dell'ambiente di lavoro: scale, sedie, tavoli ect.). Tra questi studi si menziona in particolare modo M. P. O'Donnell, che individua tre leve per combattere l'obesità sul posto di lavoro: maggiore consapevolezza della malattia, ambienti di lavoro più idonei, e un cambiamento nello stile di vita (M. P. O'DONNELL, *Creating workplace environments to combat obesity*, 2004). In altri termini, la sfida risiede nel trovare sul posto di lavoro «obesity interventions that are effective and save money» (cfr. E.A. FINKELSTEIN, K.L. STROMBOTNE, E B.M. POPKIN, *The costs of obesity and implications for policy makers*, cit., 5).

Lo studio americano di L. Heinen e H. Darling riporta i casi concreti di quattro aziende americane, offrendo esempi e spunti di riflessione sia per le misure che possono essere introdotte sul posto di lavoro, sia sul ruolo che i datori di lavoro possono svolgere nella lotta contro l'obesità, e quindi nella riduzione dei costi diretti e nel miglioramento della produttività e qualità del lavoro (L. HEINEN e H. DARLING, *Addressing obesity in the workplace: The role of employers*, cit.). Mentre la strategia della Northeast Utilities (Hartford, CT) si è concentrata su un programma di incentivi annuali per coloro che partecipano a iniziative in tema di salute promosse dall'azienda (175 dollari all'anno per dipendente), la General Mills (Minneapolis, MN) con il programma *Total You*, ha cambiato il sistema dei servizi di ristorazione e snacks, lanciato campagne di promozione, e creato ambienti di lavoro più favorevoli all'attività fisica, riducendo notevolmente il numero di coloro a rischio di malattia: dal 68% al 29%. Una strategia mista, che punta sia sulla cultura che sugli incentivi, è stata invece adottata dalla

Baptist Health South Florida (Coral Gables, FL), che le ha permesso di ridurre del 40% i costi per le cure mediche dei propri dipendenti. Infine, la Texas Instruments (Dallas, TX) attraverso il suo programma *Life Healthy*, volto a coinvolgere non solo i propri lavoratori, ma anche le rispettive famiglie in iniziative e campagne sulla salute, è riuscita a far diminuire il numero dei dipendenti ad alto rischio di malattia di cinque punti percentuali in un solo anno (dal 40 al 35% dal 2006 al 2007).

Questi casi aziendali dimostrano che i datori di lavoro hanno un ruolo nella salute dei propri dipendenti e possono svolgerlo in maniera più incisiva, attraverso varie attività e strumenti, a beneficio della stessa azienda. I datori di lavoro, infatti, combattendo l'obesità, possono avere migliori risultati in termini di produttività e ottenere maggiori risparmi, in conseguenza delle minori spese mediche che dovrebbero altrimenti sostenere per i propri lavoratori.

Accanto ai datori di lavoro, un ruolo fondamentale può essere svolto dalle parti sociali e dal dialogo sociale, come rileva lo studio australiano che, tra le sue *policy recommendations*, include il tema della salute nelle negoziazioni tra datori di lavoro e lavoratori (AUSTRALIAN INSTITUTE OF HEALTH AND WELFARE, *Obesity and workplace absenteeism among older Australians*, cit.). Sullo stesso tavolo di negoziazione, a fronte delle nuove caratteristiche demografiche della forza lavoro, le parti sociali potrebbero portare altri temi quali l'ergonomia dei posti di lavoro e la tipologia di mansioni che i lavoratori, affetti da questa e altre malattie, possono svolgere (su tale punto si veda anche HEALTH AND SAFETY EXECUTIVE, *HSE Horizon scanning intelligence group short report: Obesity as a workplace issue*, cit.).

L'obesità e il sovrappeso sono tematiche che datori di lavoro, lavoratori, e governi, non possono più ignorare. Al contrario, essi sono chiamati a svolgere un ruolo più attivo per un migliore stato di salute generale, ma anche per un migliore andamento del mercato del lavoro, con ambienti lavorativi e mansioni maggiormente rispondenti alle esigenze dei datori di lavoro e dei lavoratori.