



Ποιότητα ζωής στην Ευρώπη: κοινωνικές ανισότητες

Περίληψη

Εισαγωγή

Η παρούσα έκθεση χρησιμοποιεί δεδομένα από την Ευρωπαϊκή έρευνα για την ποιότητα ζωής (EQLS) για να εξετάσει τις κοινωνικές ανισότητες στην ποιότητα ζωής στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Εξετάζονται τέσσερις κρίσιμοι τομείς της ζωής: η υγεία, το βιοτικό επίπεδο, οι παραγωγικές δραστηριότητες και δραστηριότητες αξίας και η προσωπική, οικογενειακή και κοινωνική ζωή. Οι αποκλίσεις στους τέσσερις αυτούς τομείς μετρώνται με βάση το φύλο, την ηλικία, την κατάσταση αναπηρίας, την κατάσταση απασχόλησης και το καθεστώς ιθαγένειας. Εξετάζεται επίσης ο ρόλος άλλων σημαντικών παραγόντων κοινωνικών ανισοτήτων όπως το μορφωτικό επίπεδο, η επαγγελματική ομάδα, η αστικοποίηση, το κατά κεφαλήν ακαθάριστο εγχώριο προϊόν (ΑΕγχΠ), το εισόδημα, το προνοιακό καθεστώς και το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης. Τα αποτελέσματα της τρίτης EQLS (2011) συγκρίνονται με τα αντίστοιχα της δεύτερης EQLS (2007) προκειμένου να εκτιμηθεί ο αντίκτυπος της οικονομικής κρίσης στις κοινωνικές ανισότητες και τα προβλήματα που βιώνουν υπο-ομάδες του πληθυσμού στην Ευρώπη.

Πλαίσιο πολιτικής

Οι στόχοι της κοινωνικής συνοχής και της χωρίς αποκλεισμούς ανάπτυξης κατέχουν κεντρική θέση στη στρατηγική «Ευρώπη 2020». Στην πρωτοβουλία της «πέρα από το ΑΕΠ», η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ζήτησε την ανάπτυξη νέων δεικτών που να αντικατοπτρίζουν τις πολυδιάστατες πτυχές της ευημερίας και την ακριβέστερη καταγραφή των ανισοτήτων. Η ανησυχία για τις κοινωνικές ανισότητες αντικατοπτρίζεται σε μια σειρά ευρωπαϊκών πολιτικών όπως η στρατηγική για την ισότητα μεταξύ γυναικών και ανδρών 2010-2015, η ευρωπαϊκή στρατηγική για την αναπηρία 2010-2020 και το ψήφισμα του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου σχετικά με τη μείωση των ανισοτήτων στον τομέα της υγείας.

Βασικά πορίσματα

Υγεία

- Διαπιστώθηκε ότι οι γυναίκες, οι ηλικιωμένοι και οι άνεργοι υστερούν σε μια σειρά δεικτών υγείας. Τα άτομα που αναφέρουν ένα περιοριστικό μακροχρόνιο

πρόβλημα σωματικής ή ψυχικής υγείας, ασθένεια ή αναπηρία (εφεξής «περιοριστική αναπηρία ή νόσος») είναι πιο πιθανό να αντιμετωπίσουν δυσκολίες πρόσβασης στην υγειονομική περίθαλψη.

- Η ύπαρξη περιοριστικής αναπηρίας ή νόσου, η μεγάλη ηλικία και η ανεργία επηρεάζουν δυσμενώς την υποκειμενική αντίληψη των ερωτώμενων για τη γενική κατάσταση της υγείας τους. Η στέρηση υλικών μέσων, το χαμηλό εισόδημα, το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο, οι κακές συνθήκες στέγασης και οι δυσκολίες πρόσβασης στην υγειονομική περίθαλψη ήταν άλλοι σημαντικοί παράγοντες.
- Το ποσοστό του πληθυσμού στα 27 κράτη μέλη της ΕΕ που χαρακτηρίζει κακή τη γενική κατάσταση της υγείας του παρουσίασε αύξηση μεταξύ 2007 και 2011. Η αύξηση του ποσοστού των νέων με επισφαλή ψυχική υγεία δείχνει ότι οι τραυματικές επιπτώσεις της κρίσης ενδέχεται να επηρεάζουν δυσμενώς την υγεία και την ευημερία τους.

Βιοτικό επίπεδο

- Τα άτομα με περιοριστική αναπηρία ή νόσο, οι ηλικιωμένοι, οι άνεργοι και οι μη υπήκοοι κρατών μελών της ΕΕ είναι πιο πιθανό να βιώνουν στέρηση υλικών μέσων.
- Το χαμηλό εισόδημα, η εργασία που δεν σχετίζεται με ελεύθερο επάγγελμα, επιστήμη ή διευθυντική θέση και το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο συσχετίζονται με αυξημένη στέρηση υλικών μέσων, όπως και η κατάσταση χρειάς και η έλλειψη κοινωνικής στήριξης. Το εθνικό ΑΕγχΠ και το είδος προνοιακού καθεστώτος ήταν επίσης σημαντικά.
- Η αναλογία του πληθυσμού της ΕΕ που βιώνει στέρηση υλικών μέσων παρουσίασε άνοδο μεταξύ 2007 και 2011, με αυξήσεις άνω του μέσου όρου στα άτομα με περιοριστική αναπηρία ή νόσο, τους μακροχρόνια ανέργους και την ηλικιακή ομάδα των 50-64 ετών.

- Μεγάλα ποσοστά χρηστών μακροχρόνιας φροντίδας αντιμετωπίζουν δυσκολίες σε σχέση με τις υπηρεσίες που τους παρέχονται.
- Οι δυσκολίες που σχετίζονται με το κόστος και την ποιότητα της φροντίδας παιδιών είναι πιο έντονες μεταξύ των ανέργων.

Παραγωγικές δραστηριότητες και δραστηριότητες αξίας

- Οι δραστηριότητες άτυπης φροντίδας εκτελούνται ακόμη κυρίως από γυναίκες.
- Οι ηλικιωμένοι και τα άτομα με περιοριστική αναπηρία ή νόσο έχουν σημαντική κοινωνική συνεισφορά ως πάροχοι άτυπης φροντίδας στην Ευρώπη.
- Οι πάροχοι άτυπης φροντίδας σε ηλικιωμένους οι οποίοι είναι άνω των 65 ετών ή υποφέρουν από περιοριστική αναπηρία ή νόσο απασχολούνται συχνά σε δραστηριότητες άτυπης φροντίδας για 20 ή περισσότερες ώρες εβδομαδιαίως.

Προσωπική, οικογενειακή και κοινωνική ζωή

- Η παρουσία περιοριστικής αναπηρίας ή νόσου και η ανεργία συσχετίζονται με μειονεξία όσον αφορά την αυτονομία, την αντιμετώπιση με αξιοπρέπεια και σεβασμό, την κοινωνική στήριξη και την κοινωνική ένταξη. Η τρίτη ηλικία αποτελεί παράγοντα κινδύνου για έλλειψη κοινωνικής στήριξης, με τις αποκλίσεις να είναι πιο έντονες για τα άτομα ηλικίας 81 ετών και άνω. Η τρίτη ηλικία είναι παράγοντας κινδύνου για κοινωνικό αποκλεισμό στα 12 νέα κράτη μέλη της ΕΕ. Οι μη υπήκοοι κρατών μελών της ΕΕ δηλώνουν με μεγαλύτερη συχνότητα ότι αισθάνονται πως αντιμετωπίζονται με έλλειψη αξιοπρέπειας και σεβασμού και ότι θεωρούν τους εαυτούς τους κοινωνικά αποκλεισμένους.
- Η φτώχεια, το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο και η εργασία που δεν σχετίζεται με ελεύθερο επάγγελμα, επιστήμη ή διευθυντική θέση συσχετίζονται με αυξημένο κοινωνικό αποκλεισμό, όπως και η υποκειμενικά κακή κατάσταση της υγείας, η χηρεία και η έλλειψη κοινωνικής στήριξης.

Δείκτες πολιτικής

Η ενασχόληση με τις πολυδιάστατες πτυχές της ευημερίας πρέπει να συνοδεύεται από ουσιαστική δημόσια δράση με στόχο την αντιμετώπιση των κοινωνικών ανισοτήτων. Η δημόσια δράση δεν πρέπει να περιορίζεται σε ειδικά μέτρα περιθωριακής εμπέλειας, αλλά να ενσωματώνεται στις γενικές πολιτικές σε επίπεδο ΕΕ και κρατών μελών. Με τους προϋπολογισμούς να υφίστανται πιέσεις σε πολλά κράτη μέλη, οι εκτιμήσεις των επιπτώσεων στην ισότητα μπορεί να συμβάλλουν ώστε να διασφαλιστεί ότι οι ομάδες πληθυσμού που βρίσκονται ήδη σε πολύ μειονεκτική θέση δεν θα επωμιστούν δυσανάλογα το βάρος της προσαρμογής.

Υγεία

Πρέπει να υιοθετηθούν πολυδιάστατες στρατηγικές με στόχευση στις κοινωνικές παραμέτρους που συντελούν στην κακή κατάσταση της υγείας, όπως οι κακές συνθήκες στέγασης, η φτώχεια και το χαμηλό μορφωτικό επίπεδο. Με τα επίπεδα ανεργίας να βρίσκονται υψηλά σε ορισμένα κράτη μέλη, χρειάζονται πολιτικές που να εστιάζουν στην κακή ψυχική κατάσταση των ανέργων. Απαιτείται ειδική δράση για την κάλυψη των κενών στο καθεστώς υγείας των ατόμων με περιοριστική αναπηρία ή νόσο, των ηλικιωμένων και των ανέργων, καθώς και για την αντιμετώπιση των δυσκολιών που συναντούν σε σχέση με τις δαπάνες υγείας τα άτομα με περιοριστική αναπηρία ή νόσο.

Βιοτικό επίπεδο

Πρέπει να ενταθούν οι προσπάθειες ενσωμάτωσης των παραμέτρων της ισότητας στα πλαίσια πολιτικής για τη μείωση της φτώχειας έως το 2020. Εκτός από την ενσωμάτωση των παραμέτρων του φύλου και της αναπηρίας, πρέπει να ληφθεί μέριμνα για τις ανάγκες των μακροχρόνια ανέργων. Οι πολιτικές πρέπει να αναγνωρίσουν ότι η διάρκεια της ανεργίας αποτελεί αφεαυτής βασικό εμπόδιο για την εύρεση εργασίας. Η διαθεσιμότητα ποιοτικής, εύκολα προσβάσιμης φροντίδας παιδιών στις μειονεκτούσες ομάδες θα συνέβαλε στην άρση των εμποδίων για συμμετοχή στην αγορά εργασίας. Οι χαμηλής ποιότητας βαθμολογίες της μακροχρόνιας φροντίδας καταδεικνύουν την αποτυχία των πολιτικών· η κοινωνική ασφάλιση παρέχει ένα πιθανό μοντέλο για δίκαιη παροχή φροντίδας.

Παραγωγικές δραστηριότητες και δραστηριότητες αξίας

Απαιτούνται πλαίσια δημόσιας πολιτικής που να προσδίδουν αξία, να αναγνωρίζουν, και να στηρίζουν τη συνεισφορά των μη αμειβόμενων παρόχων φροντίδας, όπως οι γυναίκες, τα άτομα με περιοριστική αναπηρία ή νόσο και οι ηλικιωμένοι. Οι μη καλυπτόμενες ανάγκες των παρόχων άτυπης φροντίδας πρέπει να αξιολογηθούν επίσημα, ενώ πρέπει επίσης να διευρυνθούν οι ουσιαστικές επιλογές που έχουν στη διάθεσή τους οι γυναίκες για τη συμφιλίωση της παροχής φροντίδας με την εργασία τους.

Προσωπική, οικογενειακή και κοινωνική ζωή

Απαιτούνται πλαίσια δημόσιας πολιτικής που να αντιμετωπίζουν τις κοινωνικές ανισότητες σε σχέση με την έλλειψη κοινωνικής στήριξης σε περιόδους προσωπικής κρίσης. Τα πλαίσια αυτά πρέπει να λαμβάνουν υπόψη τις ανάγκες και την κατάσταση των ηλικιωμένων, και ιδιαίτερα των ατόμων ηλικίας 81 ετών και άνω, των παρόχων άτυπης φροντίδας σε ηλικιωμένους, των χήρων και των χηρών, των ανέργων και των μη υπηκόων κρατών μελών της ΕΕ.

Περισσότερες πληροφορίες

Η έκθεση *Quality of life in Europe: Social inequalities* (Ποιότητα ζωής στην Ευρώπη: κοινωνικές ανισότητες) διατίθεται στη διεύθυνση: <http://www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef1362.htm>.

Για περισσότερες πληροφορίες, μπορείτε να επικοινωνείτε με τον Hans Dubois, υπεύθυνο έρευνας, στη διεύθυνση: Hans.Dubois@eurofound.europa.eu.