



# Az európai életminőség: társadalmi egyenlőtlenségek

## Összefoglaló

### Bevezetés

Ez a jelentés az Európai életminőség-felmérés adatai alapján vizsgálja az Európai Unióban az életminőség területén jelentkező társadalmi egyenlőtlenségeket. Az élet következő négy kulcsfontosságú területét vizsgáltuk: egészség, életszínvonal, produktív és értékelt tevékenységek, valamint egyéni, családi és közösségi élet. E négy terület különbségeit nemi, életkori, fogyatékosági szempontok, valamint foglalkoztatási és állampolgársági státusz szerint mértük. A felmérés a társadalmi egyenlőtlenségek egyéb fontos hajtómotorjai, például az iskolai végzettség, a foglalkozási csoport, az urbanizáció, az egy főre jutó bruttó hazai termék (GDP), a jövedelem, valamint a jóléti és az egészségügyi rendszer szerepét is tárgyalja. Ezenkívül a harmadik Európai életminőség-felmérés (2011) eredményeit a második felmérés (2007) eredményeivel összevetve értékeli a gazdasági válság társadalmi egyenlőtlenségekre és az európai lakosság al csoportjai által tapasztalt hátrányokra gyakorolt hatásait.

### Szakpolitikai háttér

A társadalmi kohézióra és az inkluzív növekedésre vonatkozó célkitűzések központi szerepet töltenek be az Európa 2020 menetrendben. Az Európai Bizottság „A GDP-n innen és túl” kezdeményezésében felszólított a jólét többdimenziós tényezőit tükröző új mutatók kidolgozására, valamint az egyenlőtlenségekről szóló pontosabb jelentések készítésére. A társadalmi egyenlőtlenségekkel kapcsolatos szempontok számos uniós politikában, például a nők és férfiak közötti egyenlőséget célzó stratégiában (2010–2015), az európai fogyatékoságügyi stratégiában (2010–2020) és az egészségügyi egyenlőtlenségek csökkentéséről szóló európai parlamenti állásfoglalásban (2011) is tükröződnek.

### Fő megállapítások

#### Egészségügy

- Számos egészségügyi mutató szerint a nők, az idősebbek és a munkanélküliek vannak hátrányos helyzetben. Azok, akik tartósan fennálló, korlátozó fizikai vagy lelki egészségi problémáról, betegségről

vagy fogyatékoságról (a továbbiakban: „korlátozó fogyatékoság vagy egészségi állapot”) számolnak be, nagyobb valószínűséggel tapasztalnak nehézségeket az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférésben.

- Ha valaki korlátozó fogyatékosággal vagy egészségi állapottal rendelkezik, idősebb vagy munkanélküli, az kedvezőtlenebbül ítéli meg saját általános egészségi állapotát. További fontos tényezők voltak az anyagi nélkülözés, az alacsony jövedelem, az alacsony iskolázottság, a rossz minőségű lakhatás és az egészségügyi ellátáshoz való hozzáférés nehézségei.
- Az EU27 lakosságán belül a saját általános egészségi állapotukat rossznak ítélik aránya 2007 és 2011 között emelkedett. A mentális egészség szempontjából veszélyeztetett fiatalok arányának növekedése azt jelzi, hogy a válság rányomhatja a bélyegét a fiatalok egészségi állapotára és jóllétére.

#### Életszínvonal

- A korlátozó fogyatékosággal vagy egészségi állapottal rendelkező emberek, az idősebbek, a munkanélküliek és a nem uniós polgárok nagyobb valószínűséggel számoltak be anyagi nélkülözésről.
- Az alacsony jövedelem, a nem szakképzett vagy nem vezetői foglalkozási csoportba tartozás, az alacsony iskolázottság, valamint az özvegyesség és a társadalmi támogatás hiánya nagyobb mértékű anyagi nélkülözéssel járt. A nemzeti GDP és a jóléti rendszer típusa ugyancsak fontosnak bizonyult.
- 2007 és 2011 között nőtt az EU lakosságának az a hányada, amely anyagi nélkülözést tapasztalt, és ez az emelkedés az átlagosnál is nagyobb arányú volt a korlátozó fogyatékosággal vagy egészségi állapottal rendelkezők, a tartósan munkanélküliek és az 50–64 évesek körében.

- A tartós ápolás-gondozásban részesülők nagy arányban tapasztaltak nehézségeket az általuk igénybe vett szolgáltatásokkal kapcsolatban.
- A gyermekgondozás költségeivel és minőségével kapcsolatos nehézségek a munkanélküliek körében voltak kiemelkedőek.

#### Produktív és értékelt tevékenységek

- Az informális gondozási tevékenységeket még mindig főként nők végzik.
- Az idősebb, valamint a korlátozó fogyatékossgal vagy egészségi állapottal rendelkező emberek mint informális gondozást nyújtók társadalmi hozzájárulása jelentős mértékű Európában.
- Az idősebb emberek legalább 65 éves vagy korlátozó fogyatékossgal vagy egészségi állapottal rendelkező informális gondozói gyakran heti 20 vagy több órában végeznek informális gondozási tevékenységet.

#### Egyéni, családi és közösségi élet

- A korlátozó fogyatékossgal vagy egészségi állapot és a munkanélküliség hátrányt jelentett az önállóság, a méltóság- és tiszteletteljes bánásmód, a társadalmi támogatás és a társadalmi befogadás terén. A társadalmi támogatás hiánya szempontjából kockázati tényező volt az idősebb kor, és ezen belül is hangsúlyosabban jelentkeztek az egyenlőtlenségek a 81 éves vagy annál idősebb embereknél. A társadalmi kirekesztés szempontjából 12 uniós országban volt kockázati tényező az idősebb kor. A nem uniós polgárok nagyobb valószínűséggel számoltak be arról, hogy érzésük szerint méltóság és tisztelet nélkül bántanak velük, és hogy társadalmi szempontból kirekesztettnek érzik magukat.
- A szegénység, az alacsony iskolázottság és a nem szakképzett vagy nem vezetői foglalkozási csoportba tartozás nagyobb fokú társadalmi kirekesztődéssel párosult, csakúgy mint a saját egészségi állapot rossz megítélése, az özvegység és a társadalmi támogatás hiánya.

## Szakpolitikai iránymutatások

A társadalmi egyenlőtlenségek kezelése érdekében a jólét többdimenziós tényezőivel kapcsolatos szempontokat hatékony állami beavatkozásoknak kell kísérniük. Az állami beavatkozások nem korlátozódhatnak egyes marginális intézkedésekre, hanem tagállami és uniós szintű, általános szakpolitikákba kell integrálódniuk. Mivel sok tagállamban nagy nyomás nehezedik a költségvetésre, az egyenlőségi hatásvizsgálatok hozzájárulhatnak annak biztosításához, hogy a költségvetési kiigazítások ne rójanak aránytalan terhet a már így is leghátrányosabb helyzetben lévőkre.

#### Egészségügy

A rossz egészségi állapotot meghatározó társadalmi tényezők, ezen belül a rossz minőségű lakhatás, a szegénység és az alacsony iskolázottság kezelését célzó többdimenziós stratégiákat kell elfogadni. Mivel egyes tagállamokban magas a munkanélküliség, a munkanélküli emberek rossz mentális egészségére összpontosító intézkedésekre is szükség van. Külön intézkedések szükségesek a korlátozó fogyatékossgal vagy egészségi állapottal rendelkező, az idősebb és a munkanélküli emberek egészségügyi státuszával kapcsolatos hiányosságok kezelése, valamint a korlátozó fogyatékossgal vagy egészségi állapottal rendelkezők egészségügyi költségekkel kapcsolatos nehézségeinek leküzdése érdekében.

#### Életszínvonal

Fokozni kell az arra irányuló erőfeszítéseket, hogy az egyenlőséggel kapcsolatos szempontok bekerüljenek a szegénység 2020-ig történő csökkentését célzó szakpolitikai keretekbe. A nemek közötti egyenlőség és a fogyatékossgal élők egyenlőségének érvényesítése mellett a tartósan munkanélküliek szükségleteivel is foglalkozni kell. A szakpolitikáknak el kell ismerniük, hogy a munkanélküliség időtartama maga is a munkavállalás egyik legfőbb akadálya. Ha a jó minőségű, elérhető gyermekgondozás elérhetővé válna a hátrányos helyzetű csoportok számára, az hozzájárulhatna ahhoz, hogy egyes akadályok elgördüljenek e csoportok munkaerő-piaci részvétele elől. A tartós ápolás-gondozás színvonalának alacsony besorolása szakpolitikai kudarcra utal; a tisztességes gondozásra a társadalombiztosítás is lehetséges modellt kínál.

#### Produktív és értékelt tevékenységek

Olyan közpolitikai keretekre van szükség, amelyek értéklik, elismerik és támogatják a nem fizetett gondozók – például a nők, a korlátozó fogyatékossgal vagy egészségi állapottal rendelkezők és az idősebb emberek – hozzájárulását. Hivatalosan fel kell mérni az informális gondozók kielégítetlen szükségleteit, és bővíteni kell a gondozás és a munkavállalás összeegyeztethetősége terén a nők számára elérhető érdemi lehetőségeket.

#### Egyéni, családi és közösségi élet

Olyan közpolitikai keretekre van szükség, amelyek foglalkoznak a személyes válság idején nyújtott társadalmi támogatás hiányával kapcsolatban felmerülő társadalmi egyenlőtlenségekkel. Ezeknek a kereteknek a következő csoportok szükségleteit és élethelyzeteit kell felölelniük: az idősebb, különösen a 81 éves és annál idősebb emberek, az idős emberek informális gondozói, az özvegyek, a munkanélküliek és a nem uniós polgárok.

#### További információ

A „Quality of life in Europe: Social inequalities” (Az európai életminőség: társadalmi egyenlőtlenségek) című jelentés teljes szövege a <http://www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef1362.htm> weboldalon érhető el.

További információért forduljon Hans Dubois kutatóhoz a [Hans.Dubois@eurofound.europa.eu](mailto:Hans.Dubois@eurofound.europa.eu) címen.