



Qualità della vita in Europa: le disuguaglianze sociali

Sintesi

Introduzione

La presente relazione utilizza i dati dell'Indagine europea sulla qualità della vita (EQLS) per esaminare le disuguaglianze sociali riguardanti la qualità della vita nell'Unione europea, analizzandone quattro ambiti fondamentali: la salute, il tenore di vita, le attività produttive e le attività cui si attribuisce valore nonché la vita individuale, familiare e sociale. I cambiamenti in questi quattro ambiti vengono valutati in base al genere, all'età, allo stato di disabilità, alla situazione occupazionale e allo status di cittadinanza. Viene discusso anche il ruolo di altri fattori determinanti per le disuguaglianze sociali come il livello di scolarizzazione, la categoria professionale, l'urbanizzazione, il prodotto interno lordo (PIL) pro capite, il reddito, il regime di previdenza sociale e il sistema sanitario. I risultati della terza EQLS (2011) vengono confrontati con quelli della seconda indagine (2007) per valutare l'impatto della crisi economica sulle disuguaglianze sociali e sugli svantaggi che affliggono alcuni sottogruppi di popolazione in Europa.

Contesto delle politiche

Gli obiettivi della coesione sociale e della crescita inclusiva sono di importanza fondamentale per la strategia Europa 2020. Nella sua iniziativa "Non solo PIL", la Commissione europea ha richiesto l'elaborazione di nuovi indicatori che riflettano gli aspetti pluridimensionali del benessere e informazioni più precise sulle disuguaglianze. La preoccupazione per le disuguaglianze sociali si rispecchia in una serie di politiche europee, come la strategia per la parità tra donne e uomini 2010–2015, la strategia europea sulla disabilità 2010–2020 e la risoluzione del Parlamento europeo del 2011 sulle disuguaglianze sanitarie.

Risultati principali

Salute

- In base a una serie di indicatori sanitari, le donne, gli anziani e i disoccupati risultano essere categorie svantaggiate. Chi dichiara di soffrire di malattie,

handicap o problemi fisici o mentali limitanti e di lunga durata (di seguito indicati come "disabilità o condizioni di salute limitanti") ha avuto maggiori difficoltà di accesso alle cure sanitarie.

- Avere una disabilità o condizioni di salute limitanti, essere anziano o disoccupato influisce negativamente sullo stato di salute generale dichiarato. Altri fattori importanti in questo senso sono le privazioni materiali, il basso reddito, lo scarso livello di istruzione, la cattiva qualità delle condizioni abitative e le difficoltà di accesso all'assistenza sanitaria.
- Tra il 2007 e il 2011 la percentuale della popolazione dell'UE-27 che dichiara di trovarsi in cattive condizioni generali di salute è aumentata. L'incremento della percentuale di giovani la cui salute mentale è a rischio indica che i gravi effetti della crisi possono minare la loro salute e il loro benessere.

Tenore di vita

- Le probabilità di subire privazioni materiali sono risultate più alte per le persone con una disabilità o condizioni di salute limitanti, gli anziani, i disoccupati e i cittadini non appartenenti all'UE.
- Si è riscontrato che un basso reddito, il fatto di non appartenere a una categoria professionale o dirigenziale e uno scarso livello di istruzione sono connessi a un aumento delle privazioni materiali, così come la vedovanza e l'assenza di sostegno sociale. Anche il PIL nazionale e il tipo di regime di previdenza sociale si sono rivelati fattori importanti in tal senso.
- Tra il 2007 e il 2011 è aumentata la percentuale di popolazione dell'UE che ha subito privazioni materiali; tra le persone afflitte da disabilità o da condizioni di salute limitanti, quelle appartenenti alla fascia di età tra i 50 e i 64 anni e i disoccupati di lungo periodo si sono registrati aumenti sopra la media.

- Una percentuale elevata di fruitori dell'assistenza sanitaria a lungo termine ha riscontrato problemi con i servizi ricevuti.
- Le spese di assistenza all'infanzia hanno comportato difficoltà considerevoli per i disoccupati.

Attività produttive e attività a cui si attribuisce valore

- Le attività di assistenza informale vengono ancora svolte principalmente dalle donne.
- In Europa gli anziani e le persone con una disabilità o condizioni di salute limitanti hanno fornito un contributo sociale considerevole come prestatori di assistenza informale.
- I prestatori di cure generiche a favore di anziani di età pari o superiore a 65 anni o di soggetti con disabilità o condizioni di salute limitanti sono stati spesso impegnati in attività di assistenza informale per almeno 20 ore alla settimana.

Vita individuale, familiare e sociale

- La presenza di disabilità o condizioni di salute limitanti così come la disoccupazione sono fattori associati a una situazione di svantaggio in termini di autonomia, di trattamento dignitoso e rispettoso, di sostegno e inclusione sociali. L'età avanzata risulta essere un fattore di rischio che può comportare sia la mancanza di sostegno sociale (con disparità particolarmente marcate per le persone di età pari o superiore a 81 anni), sia l'esclusione sociale nei paesi dell'UE-12. Le probabilità di non sentirsi trattati in modo dignitoso né rispettoso e di considerarsi socialmente emarginati sono maggiori per i cittadini non appartenenti all'UE.
- La povertà, lo scarso livello di istruzione e il fatto di non appartenere a una categoria professionale né dirigenziale sono connessi a una maggiore esclusione sociale, così come un cattivo stato di salute dichiarato, la vedovanza e la mancanza di sostegno sociale.

Spunti per le politiche

La preoccupazione in merito agli aspetti pluridimensionali del benessere deve accompagnarsi a interventi pubblici efficaci per far fronte alle disuguaglianze sociali. Tali interventi non dovrebbero limitarsi a misure specifiche di carattere marginale, ma andrebbero piuttosto integrati all'interno di politiche generali a livello europeo e nazionale. Date le difficoltà in cui versano le finanze di molti Stati membri, le valutazioni di impatto in termini di uguaglianza possono contribuire a fare in modo che l'onere dell'adeguamento non ricada in modo sproporzionato sulle categorie già maggiormente svantaggiate.

Salute

Occorre adottare strategie pluridimensionali per contrastare i fattori che determinano cattive condizioni di salute, tra cui la cattiva qualità degli alloggi, la povertà e lo scarso livello di istruzione. Considerato l'alto tasso di disoccupazione in alcuni Stati membri, sono necessarie delle politiche incentrate sulle precarie condizioni di salute mentale dei disoccupati. Occorre un intervento specifico per colmare i divari relativi alla situazione sanitaria delle persone che soffrono di disabilità o di condizioni di salute limitanti, degli anziani e dei disoccupati, e per affrontare i problemi relativi alle spese sanitarie di chi ha una disabilità o condizioni di salute limitanti.

Tenore di vita

È necessario intensificare gli sforzi per integrare le preoccupazioni in materia di uguaglianza nelle politiche volte alla riduzione della povertà entro il 2020. Oltre a integrare le questioni relative al genere e alla disabilità, occorre far fronte alle esigenze dei disoccupati a lungo termine. Le politiche dovrebbero riconoscere che la durata della disoccupazione rappresenta di per sé uno degli ostacoli principali al mondo del lavoro. La disponibilità di un'assistenza all'infanzia accessibile e di qualità elevata a favore delle categorie svantaggiate contribuirebbe a rimuovere gli ostacoli all'accesso al mercato del lavoro. Le valutazioni negative in merito alla qualità dell'assistenza a lungo termine indicano il fallimento delle relative politiche; l'assicurazione sociale rappresenta un modello possibile per un'erogazione equa delle prestazioni sanitarie.

Attività produttive e attività a cui si attribuisce valore

Occorrono politiche pubbliche che valutino, riconoscano e sostengano il contributo dei prestatori di cure non pagati, tra cui le donne, coloro che soffrono di una disabilità o di condizioni di salute limitanti e gli anziani. Le esigenze insoddisfatte dei prestatori di assistenza informale andrebbero formalmente valutate e bisognerebbe ampliare le opzioni effettive di cui le donne possono avvalersi per conciliare l'assistenza e l'occupazione.

Vita individuale, familiare e sociale

Sono necessarie politiche pubbliche che contrastino le disuguaglianze sociali relativamente alla mancanza di sostegno sociale in un'epoca di crisi dell'individuo. Tali politiche devono riguardare le esigenze e la situazione degli anziani, in particolare di età pari o superiore a 81 anni, nonché dei prestatori di assistenza informale per gli anziani, delle vedove e dei vedovi, dei disoccupati e dei cittadini non appartenenti all'UE.

Ulteriori informazioni

Il testo integrale della relazione "Quality of life in Europe: social inequalities" (Qualità della vita in Europa: disuguaglianze sociali) è disponibile all'indirizzo:
<http://www.eurofound.europa.eu/publications/htmlfiles/ef1362.htm>.

Per ulteriori informazioni contattare Hans Dubois, ricercatore, all'indirizzo Hans.Dubois@eurofound.europa.eu.