

1. ABORDAGEM HISTÓRICA DO CONCEITO

Em 1964, *Lyndon Johnson* ao referir que os objectivos não podem ser medidos através do Balanço dos Bancos, “*eles só podem ser medidos através da qualidade de vida que proporcionam às pessoas*”, referia-se apenas à qualidade de vida em termos económicos, mas era a primeira vez que o conceito era utilizado (*Carla Leal*, 2008:4).

Nos anos 80, o conceito evoluiu. A qualidade de vida era já um conceito abrangente no qual se interligavam diversas abordagens e diversas problemáticas.

Isabel Martins et al (2002) equacionava três âmbitos de análise relativos à qualidade de vida. Um primeiro que tem a ver com a distinção entre os *aspectos materiais e imateriais* da qualidade de vida. Os aspectos materiais dizem essencialmente respeito às necessidades humanas básicas como por exemplo, as condições de habitação, de abastecimento de água, do sistema de saúde. Ou seja, aspectos de natureza essencialmente física e infra-estrutural. Hoje em dia as questões materiais são mais ligadas ao ambiente, ao património cultural, ao bem-estar. Um segundo âmbito faz a distinção entre *aspectos individuais e os colectivos*. As componentes individuais mais relacionadas com a condição económica, a condição pessoal e familiar dos indivíduos, as relações pessoais e as componentes colectivas mais directamente relacionadas com os serviços básicos e os serviços públicos. Num terceiro âmbito, o de análise, a distinção entre *aspectos objectivos e subjectivos* da qualidade de vida. Os primeiros seriam facilmente apreendidos através da definição de indicadores de natureza quantitativa, enquanto que os segundos remeteriam para a percepção subjectiva que os indivíduos têm da qualidade de vida e que é, diferente de pessoa para pessoa, e de estrato social para estrato social.

Os indicadores de qualidade de vida têm diferentes traduções, consoante a estrutura socioeconómica da população e, portanto, o mesmo indicador pode ser percebido de forma diferente por estratos socioeconómicos diferentes.

Erik Allardt (1976;1981) propõe uma distinção, na análise da qualidade de vida, entre as chamadas condições de vida objectivas e subjectivas. Analisa a qualidade de vida com base em quatro aspectos: *nível de vida*, que tem a ver com as necessidades materiais, as necessidades humanas básicas acima referidas; *qualidade de vida*, ligado às condições de vida não materiais, ou seja, aspectos relacionados com o indivíduo propriamente dito, a sua relação com a sociedade, com a família; a *satisfação*, relativo à percepção subjectiva das

condições de vida e por fim a *felicidade*, que deriva da percepção subjectiva da qualidade de vida (Isabel Martins et al, 2002).

Em 1982, *Gough*, trata a questão da qualidade de vida fazendo a distinção entre as chamadas *necessidades* e os chamados *desejos* (aspirações). As necessidades teriam mais a ver com a esfera do colectivo, com a esfera do universal, enquanto os desejos, as aspirações estariam mais relacionados com a esfera do individual, do contingente (Isabel Martins et al, 2002).

Giampaolo Nuvolati (1998) faz uma análise da qualidade de vida baseada em cinco grandes domínios, fazendo o cruzamento da **dicotomia individual/colectivo** com a **dicotomia material/imaterial**. Um primeiro ligado aos aspectos *materiais colectivos*, em termos de disponibilidade de serviços e de bens, compreendendo portanto os aspectos relativos, por exemplo, à saúde, à assistência social à instrução obrigatória, ao comércio existente nas cidades. Um segundo, aspectos *materiais individuais*, que diz respeito à condição pessoal e familiar dos indivíduos: a questão do rendimento e da riqueza de cada um, o mercado laboral, a questão da mobilidade sobre o território, ou seja, aspectos que mantendo o seu carácter material dizem mais respeito aos indivíduos isoladamente. Um terceiro domínio, aspectos *não materiais colectivos* e que tem a ver com, por exemplo, serviços de recreação, serviços de ocupação dos tempos livres, desporto. Na quarta vertente, aspectos *não materiais individuais*, cabem todas as questões relacionadas com as relações privadas interpessoais, as relações com a família, as relações com os amigos, a participação dos cidadãos, o acesso à informação. O quinto domínio refere-se ao *contexto geral*, relacionado com as particularidades da paisagem e do clima e as características do património histórico e arquitectónico do espaço objecto de análise (Isabel Martins et al, 2002).

Os mesmos autores salientam duas outras questões fundamentais: a primeira tem a ver com o facto de as necessidades dos indivíduos estarem intimamente relacionadas com o contexto social, político e cultural em que vivem. Há, portanto, uma variação significativa dessas mesmas necessidades, tanto ao longo do tempo (as necessidades de Portugal hoje, não são mais as mesmas de há anos atrás) como ao longo do espaço. A segunda está relacionada com a caracterização de um espaço em termos de bens e serviços existentes: a qualidade de vida é medida não só em função da existência desses recursos, mas também, da sua acessibilidade e facilidade de utilização. Directamente relacionado com este último aspecto, coloca-se também a questão do nível de satisfação da população utilizadora desses mesmos bens e serviços, o que será central na análise mais subjectiva da percepção da qualidade de vida.

Hoje em dia existem diversos instrumentos de avaliação do conceito, mas a sua subjectividade faz com que existam limitações, quer na sua definição, quer na sua avaliação (Carla Leal, 2008).

Em 1999 *Lan Lime et al* caracterizavam o conceito como “...*complex, multi-faceted construct that requires multiple approaches from different theoretical perspectives*” (Carla Leal, 2008:3). Em 2005, *Arnaldo Ribeiro* referiu-se ao conceito de qualidade de vida como “*um termo que surgiu como conceito de condições de vida de trabalho, como um conjunto de aspectos de bem estar, saúde e segurança física, mental e social, capacidade de desempenhar actividades com segurança e com máximo aproveitamento possível de energia de cada trabalhador*” (Carla Leal, 2008:4).

Esta multiplicidade de componentes que integram o conceito de qualidade de vida tem também, levado ao surgimento de estudos sobre a qualidade de vida com as mais diversas desagregações espaciais e aplicados aos mais diversos temas e grupos específicos de população. Encontram-se, em termos espaciais, na literatura estudos sobre qualidade de vida ao nível urbano, regional, nacional e internacional, enquanto que no que diz respeito aos temas e grupos é possível encontrar estudos em que a qualidade de vida é analisada em relação com a habitação ou o emprego e para grupos específicos como, por exemplo, os doentes e a terceira idade. Um exemplo é a WHOQOL Bref¹ (*Isabel Martins et al*, 2002).

¹ WHOQOL Bref – World Health Organization Quality Of Life, é uma escala que avalia a qualidade de vida, compreende 26 itens e mede: saúde física, saúde mental, relações sociais e ambiente.

2. DIFERENTES PERSPECTIVAS DE QUALIDADE DE VIDA

Carla Leal (2008) considera a existência de quatro perspectivas de qualidade de vida diferentes: biológica, psicológica, cultural e económica (daí ser multidimensional) que ajudam na construção de instrumentos de avaliação da qualidade de vida².

Na primeira, *perspectiva biológica*, a qualidade de vida é a percepção que o indivíduo possui da afecção física, a capacidade que supõe ter para realizar determinadas tarefas as quais, antes de efectuadas quaisquer mudanças no seu estado de saúde, realizava sem dificuldade. Mas como, o que o indivíduo percebe, pode não ser congruente com a realidade, desta forma, a qualidade de vida e também a afecção física e a capacidade real que o indivíduo tem para realizar determinadas tarefas (*Carla Leal*, 2008).

A segunda, *perspectiva cultural*, está relacionada com o facto de que alguns anos atrás o que era considerado como uma boa qualidade de vida poderá não ser mais actualmente, isto é, aquilo que era considerado boa qualidade de vida numa determinada época vai-se alterando à medida que a ciência e a tecnologia avançam, a saúde e a habitação se desenvolvem, o poder económico melhora (ou piora), a caridade e a humildade se aperfeiçoam. *Manuel Cabral* (1992) referia que “*as necessidades dos consumidores evoluem de forma natural, com uma dimensão histórica e cultural, fazendo com que aquilo que há anos atrás era considerado como um nível de vida aceitável já não o ser hoje*” – qualidade de vida em constante evolução (*Carla Leal*, 2008:8).

A perspectiva cultural também está relacionada com o factor educação, ou seja, hábitos e valores transmitidos de pais para filhos inerentes ao meio cultural onde estão inseridos. Realidade que vai influenciar a personalidade individual de cada um. Cada indivíduo tem a sua personalidade, a sua definição singular de qualidade de vida, não esquecendo que “*they do not generally know how happy they are, and they must construct an answer to that question whenever it is raised*”(Daniel Kahneman, 1999 apud Dave Phillips, 2006: 15), daí a subjectividade.

Mas também existe uma forte ligação entre a cultura e os meios de comunicação, ou seja, “*...existe uma ligação estreita entre qualidade de vida e a comunicação, ou, pelo menos, com a publicidade, criando e impondo necessidades em nome da qualidade de vida. É no entanto, no domínio do lazer e do estatuto social que a publicidade mais tenta captar e*

² Em 70 anos, *Costa Neto* (1998) identificou 446 instrumentos de avaliação da qualidade de vida, dos quais 322 só aparecem na literatura a partir dos anos 80.

impressionar os destinatários, por ser através do acesso ao supérfluo e do chamado direito ao prazer que uma parte significativa da população sente atingir a qualidade de vida (A. Walter, 1992 apud Carla Leal, 2008:8).

Na **perspectiva económica**, a qualidade de vida refere-se não só ao suporte financeiro e aos bens materiais que cada indivíduo possui, como também aos sentimentos que a eles se encontram associados. Algumas pessoas podem achar-se “ricas” e no entanto não possuírem muitos recursos financeiros em abundância, no entanto acharem que não possuem o suficiente (Carla Leal, 2008).

Não existe muito consenso nos investigadores acerca da qualidade de vida nesta perspectiva, mas afirmam que não é o excesso de bens materiais e financeiros que faz com que as pessoas tenham uma melhor qualidade de vida (Aron Belinky, 2007 apud Carla Leal, 2008). O que realmente acontece é que “*gostamos daquilo que pode ser considerado exclusivo ou que nos diferencia dos demais à nossa volta*” (Conrado Navaro, 2007 apud Carla Leal, 2008:10).

Assim, a noção de qualidade de vida nesta perspectiva intervém com solicitude no que concerne à existência de condições de vida mínimas e razoáveis para a subsistência condigna de todos e para a realização de cada um como pessoa, na exigência de implementação dos princípios de solidariedade e justiça social.

Por último, na **perspectiva psicológica**, a qualidade de vida de um determinado indivíduo depende muito da personalidade deste. Os investigadores apontam para três pontos principais: felicidade, satisfação com a vida e estado de ânimo. No entanto, qualidade de vida é também auto-estima e respeito pelo seu semelhante, é saber ultrapassar as adversidades da vida mantendo o equilíbrio mental, é saber aproveitar os momentos de felicidade, é saber manter relações sociais, é ter boas expectativas em relação ao futuro, é ajudar o próximo, é ser fiel a si próprio, é gostar da vida, é ser ético.

Assim, e segundo Carla Leal (2008) avaliar a qualidade de vida ao nível psicológico é, por exemplo, avaliar a imagem corporal, a actividade profissional (desemprego, no caso desta dissertação), a capacidade de realizar actividades de vida diárias, a mobilidade, a capacidade para manter relações com os outros, a saúde e os aspectos que cada um considera contribuir para a sua felicidade.

3. INDICADORES DA QUALIDADE DE VIDA

Em 2009 a União Europeia realizou um estudo - *Second European Quality of Life Survey Overview* – o qual avaliava a qualidade de vida dos países constituintes da União Europeia. No estudo elaborado por *Robert Anderson et al*, utilizaram como indicadores: **bem-estar subjectivo, habitação e ambiente, saúde e cuidados de saúde, a vida familiar, renda e privação.**

3.1. BEM-ESTAR SUBJECTIVO

Qualidade de vida possui vários e diferentes dimensões, de tal forma que, inclui uma avaliação subjectiva das pessoas, ou seja, o que as pessoas pensam de si próprios e da sua vida. E estas avaliações subjectivas são específicas não só de domínios como a saúde ou recursos económicos, mas também o bem-estar do indivíduo de forma global.

O bem-estar subjectivo varia entre os diferentes países da União Europeia. Os seus indicadores são considerados *soft*, mas a informação que fornecem é altamente relevante, pelo menos por duas razões: primeiro, pelo número exacto de medidas objectivas relativamente à situação do rendimento, bens-materiais, emprego/desemprego, o estado de saúde e as relações sociais, por exemplo, mas nenhuma delas se aplica na combinação destas peças de informação numa só medida global. Em segundo, as medidas de bem-estar subjectivo, tais como a satisfação, são os melhores indicadores de avaliação de expectativas e necessidades da população satisfeita (*Tony Fahey et al, 2004, apud Robert Anderson et al, 2009*).

Segundo o mesmo autor, o bem-estar subjectivo é medido a partir de dois indicadores principais, *Satisfação com a Vida* (que conduz à avaliação intelectual da vida num todo) e a *Felicidade* (que fornece uma avaliação mais precisa do estado emocional)³.

No **EQLS**⁴, os inquiridos são convidados não só a avaliar diversas dimensões de suas vidas, mas também a avaliar as suas vidas como um todo e os resultados revelam que tanto ao nível da satisfação com a vida e ao nível da felicidade, estes variam de país para país. O nível de felicidade em geral é maior que o nível de satisfação com a vida. Esta diferença é

³ A presente dissertação irá basear-se apenas no primeiro indicador, isto é, *satisfação com a vida* de forma a não tornar o estudo demasiado extenso.

⁴ **EQLS** – European Quality of Life Survey. é um inquérito europeu que avalia a qualidade de vida da sociedade europeia.

destacada pelo facto de a felicidade ser emocionalmente mais orientada e menos determinada pelo padrão de vida, enquanto o indicador da satisfação é fortemente influenciado pelos aspectos socioeconómicos circunstanciais (*Robert Anderson et al, 2009*).

Assim, o presente trabalho vai-se direccionar mais no indicador da satisfação com a vida, pois é mais ligado às condições de vida objectivas tais como o rendimento e o desemprego.

O estudo dos autores, referidos anteriormente, revela que em média os países da União Europeia estão bastante satisfeitos com a vida, mas Grécia, Itália e Portugal apresentam uma pontuação relativamente baixa de satisfação com a vida. A correlação entre o PIB⁵ e a média da satisfação com a vida é bastante forte a confirma que um elevado nível de produção nacional esteja associada a um elevado nível de bem-estar subjectivo (*Michael Hagerty & Ruut Veenhoven, 2003 apud Robert Anderson et al, 2009*). Assim, as diferenças no nível de satisfação com a vida pode ser atribuída à riqueza no país. Facto para os 31 países, no entanto, para o Estado Membros da EU-15, este apresenta fraca correlação entre a riqueza nacional e o bem-estar subjectivo. Alias, a correlação entre o PIB per capita e o nível médio nacional de satisfação com a vida para o grupo de países mais ricos é fraca. Está pois em consonância com a ampla aceitação da teoria de que o bem-estar subjectivo, ao nível nacional, não aumenta com o salário, uma vez que o limite deste foi atingido (*Richard Easterlin, 1974 apud Robert Anderson et al, 2009*).

3.1.1. Satisfação com a Vida e Grupos Sociais

Outras variáveis socioeconómicas, demográficas, situacionais, contextuais, ambientais, institucionais e pessoais influenciam a qualidade de vida e estão relacionadas com a avaliação da satisfação com a vida das pessoas (*Robert Anderson et al, 2009*).

O estudo dos autores, também revela que o rendimento das famílias tem um impacto significativo sobre a satisfação com a vida. Países nórdicos, que possuem sistemas de protecção social bem desenvolvidos e baixos níveis de desigualdade de salários, encontram-se bastante igualitários no que concerne à satisfação com a vida.

Segundo os autores, estar desempregado reduz o nível de satisfação com a vida de uma pessoa. Relativamente a aposentados, estes apresentam níveis abaixo da média na

⁵ PIB – Produto Interno Bruto: Representa a soma (em valores monetários) de todos os bens e serviços finais produzidos numa determinada região (países, cidades) durante um determinado período. O PIB é um dos indicadores mais utilizados na macroeconomia com o objectivo de mensurar a actividade económica de uma região.

satisfação com a vida, particularmente na Bulgária, República Checa, Lituânia e Roménia, o que pode ser explicado pelos baixos níveis de pensões e a falta de equipamentos sociais para este grupo da população.

No que se refere à saúde, também referem a existência de uma ligação entre a saúde e o nível de satisfação com a vida, no sentido de que problemas de saúde decrescem o indicador de satisfação com a vida, isto é saúde é importante para o bem-estar subjectivo.

Segundo os autores, um maior nível de escolaridade também é associada a elevados níveis de satisfação com a vida. Este padrão é observado em todos os grupos de países. No *status* de relacionamento, as pessoas que vivem sozinhas (solteiros, viúvos, divorciados), são menos satisfeitos com as suas vidas do que aqueles que vivem com um parceiro ou com um parceiro e crianças. Este padrão é válido para todos os países, o que sugere que o factor emocional e aspectos sociais da vida numa parceria podem ser importante para a qualidade de vida (*Robert Anderson et al, 2009*).

No seu estudo, os autores dizem que o menor nível de satisfação com a vida é encontrado em famílias monoparentais. Algumas variáveis podem explicar um nível tão baixo de satisfação com a vida, como é o exemplo do rendimento. As famílias monoparentais tem um baixo rendimento e muitas vezes as experiências, a pressão económica, podem ter um impacto negativo na qualidade e satisfação com a vida, e para além disso, o facto de educar e cuidar das crianças podem ser razões para um baixo nível de satisfação com a vida.

As características demográficas tais como o sexo e idade têm pouco efeito sobre o nível de satisfação com a vida. Os jovens possuem um nível acima da média de satisfação com a vida. O bem-estar subjectivo é mais elevado em pessoas que, se caracterizam por ter uma boa saúde, salários elevados, uma boa posição no mercado de trabalho, elevada escolaridade, do que nas pessoas em desvantagem. A dimensão e composição das famílias também estão relacionadas com o bem-estar subjectivo, no sentido de que famílias em que ambos cuidam das crianças tem uma maior satisfação com a vida do que famílias monoparentais (*Robert Anderson et al, 2009*).

3.2.SAÚDE E CUIDADOS DE SAÚDE

Em 2008 a Organização Mundial de Saúde publicou o seu relatório (*WHO, 2008*) e enfatizou o ambiente social e não apenas a biologia, como factor explicativo da maioria das diferenças de saúde das pessoas, dentro dos países e entre estes. Sublinha, por exemplo, o impacto do rendimento para as diferenças de saúde. Mas as diferenças socioeconómicas são

problema não só no estado de saúde, como também no acesso e qualidade dos serviços de saúde (*Robert Anderson et al, 2009*).

Os custos económicos da saúde e cuidados de longa duração são questões importantes e constantes nos debates políticos, com especial preocupação a sustentabilidade financeira dos serviços, tendo em conta o envelhecimento e as mudanças demográficas (*Comissão Europeia, 2008*).

Nos últimos anos a carga atribuída à saúde mental recebeu uma crescente especial atenção. Pessoas com problemas de saúde mental são os mais propensos ao desemprego e enfrentam dificuldades na sua vida diária (*Robert Anderson et al, 2007*) e estão em maior risco de exclusão social.

Em termos de indicadores da Saúde e Cuidados de Saúde, tem-se: o estado de saúde; a saúde mental; a satisfação com a saúde e o acesso e qualidade dos serviços (entre eles os serviços públicos, o capital social e as relações sociais).

A avaliação do **estado de saúde** é utilizada em várias pesquisas e tem demonstrado ser uma boa base para o estabelecimento de padrões e diferenças.

O estudo de *Robert Anderson et al* (2009), a partir do EQLS, refere que ao nível do género, não existe diferença significativa no que concerne ao estado de saúde dos países. Ao nível da idade, a falta de saúde está associada com o aumento da idade. A relação entre estado de saúde e o rendimento mostra que as pessoas com menores rendimentos são mais propensas a problemas de saúde. Em países como Bulgária, Croácia, Hungria, Letónia e Portugal, 30% ou mais dos inquiridos com baixos rendimentos referiram ter uma saúde muito má.

A avaliação da **saúde mental** ao nível do género revela que os homens aparentam ter pensamento mais positivo do que as mulheres. A saúde mental diminui com a idade e sobe com o rendimento. A literatura demonstra que uma boa saúde é considerada pela maioria das pessoas como um elemento chave, se não o elemento mais importante para uma boa qualidade de vida (*Robert Anderson et al, 2009*).

Ainda segundo os autores, a classificação da satisfação com a saúde diminui com a idade, e as mulheres possuem menores níveis que os homens.

3.3. ACESSO E QUALIDADE DOS SERVIÇOS

Em 2005, a Comissão Europeia lançou a Open Method of Coordination como uma iniciativa que pretendia melhorar a saúde a longo prazo. No entanto, esta iniciativa revela pouca informação relativa à acessibilidade dos serviços.

Já o estudo de *Robert Anderson et al* (2009) revela que a dificuldade de contacto com os médicos ou sistema de saúde, 20% era devido à distância, 27% com atrasos, 30% no tempo de espera e 20% devido aos custos.

Existe muita preocupação com as desigualdades sociais no acesso aos serviços de saúde, especialmente se o baixo rendimento é uma barreira. Na prática, e prova o estudo, as pessoas que possuem um baixo rendimento relatam ter maior dificuldade de acesso aos cuidados médicos do que aquelas que possuem maior rendimento. As pessoas que vivem nas áreas rurais referem que tem maior dificuldade de acesso do que as pessoas que vivem em meios urbanos (*Tony Fahey et al*, 2003).

As configurações sociais e culturais distintas que influenciam a qualidade de vida em cada sociedade têm suas origens nas percepções dos serviços públicos, capital social e o nível de coesão social (*Tony Fahey et al*, 2003).

A qualidade dos *serviços públicos* é fundamental para a qualidade de vida da sociedade. O modelo social europeu sublinha a prestação de serviços de interesse geral que envolve actividades vitais para a coesão social e qualidade de vida (*Robert Anderson et al*, 2009).

Importante salientar que as percepções são susceptíveis de variar, dependendo da experiência e situação de vida do entrevistado, da sua educação.

Em termos de *capital social*, este reflecte a riqueza de uma sociedade que é derivada da qualidade das relações sociais entre pessoas. A qualidade de vida é gerada por sentimentos de confiança, cooperação e interligação entre os membros de uma sociedade, mas também um efeito positivo sobre o efeito de democracia e de prosperidade (*Tony Fahey et al*, 2003). Importa assim, o capital social analisar a confiança entre os indivíduos, nas instituições democráticas e na medida em que as pessoas acreditam ou não na conformidade com as normas sociais de comportamento (*Robert Anderson et al*, 2009).

Uma hipótese comum é a de que as pessoas com melhor condição económica tendem a ter mais confiança. Nem o género nem a idade têm grande impacto na confiança das pessoas, mas por exemplo, os desempregados em todos os grupos de países demonstraram

estar entre os menos propensos a manifestar confiança nos outros (*Robert Anderson et al*, 2009).

No que se refere à confiança nas instituições, os autores avaliaram no seu estudo três instituições: a) Parlamento; b) Governo e c) Partidos Políticos, e referem que a falta de confiança nestas instituições é mais evidente na Itália, Portugal e Reino Unido. Relativamente à percepção de como as pessoas se comportam perante regras e valores da sociedade, os autores referem três áreas específicas: a) pagamento de impostos; b) respeito às leis de trânsito e c) consideração pelos outros.

Ao nível das *relações sociais*, os países têm sofrido grandes mudanças, quer políticas, quer económicas, ao longo dos últimos 20 anos. Tais processos de transição não alteraram a distribuição do rendimento e mudaram as instituições dos países, o que pode agravar as tensões entre grupos sociais. Assim, importa referir que a avaliação das tensões e atitudes entre: ricos e pobres; homens e mulheres; jovens e idosos; entre grupos étnicos e grupos religiosos é importante na presente pesquisa. A opinião das pessoas relativamente à existência ou não de tensões tem impacto na qualidade de vida (*Robert Anderson et al*, 2009).

Em geral, segundo os autores, as pessoas sentem que a migração não deve ser totalmente aberta sem ter em conta perspectivas de emprego.

3.4. VIDA FAMILIAR

A vida familiar é a essência para a maioria das pessoas e a qualidade da família e os relacionamentos são os mais importantes para a qualidade de vida (*Jens Alber et al*, 2004). Nos últimos anos, no interesse político na qualidade de vida da família, os factores que influenciam esta esfera têm aumentado, o que reflecte a preocupação e interesse sobre as dificuldades que as famílias enfrentam na criação dos filhos bem como no cuidar dos membros adultos da família (*Comissão Europeia*, 2006).

Na vida familiar há que ter em conta que existem famílias e famílias, que os contactos com as famílias e amigos são também muito importante, que a responsabilidade e fontes de apoio e a própria satisfação com a vida familiar e social são pontos importantes na vida familiar (*Robert Anderson et al*, 2009).

Os autores referem que o *contacto com a família e amigos* são bastante regulares nos países constituintes da União Europeia. As mulheres são mais propensas que os homens ao contacto directo frequente com os filhos, facto que pode estar relacionado, em parte, com os níveis baixos de participação no mercado de trabalho.

Jovens com idades entre os 18 e 24 anos tem contacto frequente com os amigos e vizinhos, no entanto, a maioria das pessoas mais velhas continuam a manter um elevado nível de interacção com as pessoas que vivem fora do seu agregado familiar (*Robert Anderson et al, 2009*).

Os autores também referem que as amizades são mais comuns entre os homens e entre os mais jovens.

Em termos de *responsabilidades familiares e fontes de apoio*, os cuidados domésticos são actividades essenciais que ocupam tempo e recursos aos membros das famílias, e na maioria é feito pelas mulheres. Claro, que o aspecto cultural tem uma grande influência, mas o que é certo é que as tarefas e responsabilidades não são compartilhados igualmente por homens e mulheres no ambiente doméstico. O envolvimento na educação dos filhos é maior entre pessoas com idades entre os 35-49 anos. Na assistência ao idoso, a participação é mais elevada no grupo etário 50-64 (*Robert Anderson et al, 2009*).

Segundo os mesmos autores, a relação entre o cuidar e o rendimento é evidente, ou seja, rendimentos mais baixos são mais susceptíveis de serem envolvidos na prestação de cuidados do que aqueles com rendimentos mais elevados. Estes últimos pagam para cuidarem. E se necessitarem de dinheiro, as pessoas preferem pedir a elementos da sua família do que a amigos ou vizinhos.

Em relação à *satisfação com a vida familiar e social*, referem que os homens e as mulheres apresentam níveis bastante semelhantes de satisfação, mas a associação mais consistente é entre o rendimento e a satisfação de vida e de família. As pessoas com maior rendimento são felizes com a sua vida familiar. Em relação às características da família, a mais alta satisfação com a vida familiar é relatada por casais (com e sem filhos).

Satisfação com a vida social tende a ser positivo mas menos consistente do que a satisfação com a vida familiar, no entanto possui uma forte associação com o rendimento, e não pode reflectir apenas o facto de ter família e amigos, mas também recursos, oportunidades e facilidade na socialização (*Robert Anderson et al, 2009*).

3.5.HABITAÇÃO E AMBIENTE LOCAL

A acessibilidade, adequação e qualidade da habitação são grandes preocupações para a maioria dos cidadãos. Uma integração efectiva na sociedade e no emprego dependem da necessidade básica de abrigo preenchidas, enquanto ter uma boa casa é importante para a vida familiar e social (*Jens Alber et al, 2004*).

Uma habitação decente é geralmente elevada na lista de prioridades para uma boa qualidade de vida. A habitação não é uma competência de base da União Europeia, a sua regulação e financiamento são prerrogativas dos Estados Membros, o que resultou em grande diversidade na oferta de habitação em toda a Europa (*Jens Alber et al, 2004*). É um pré-requisito para a inclusão social e integração no emprego. Além disso, a provisão de habitação é suportado como um elemento essencial da infra-estrutura física e regional através dos fundos estruturais de desenvolvimento (*Comissão Europeia, 2007*).

Factores económicos e sociais desempenham um papel importante ao influenciar a qualidade da habitação e do ambiente local.

É importante referir que o facto de a família possuir habitação própria ou não, e se esta é adequada e possui um bom ambiente local são factores preponderantes para a qualidade de vida da família (*Jens Alber et al, 2004*).

Em termos de **posse de habitação**, geralmente utilizam-se empréstimos para a compra de habitação). As pessoas com rendimentos mais elevados são as mais susceptíveis de ter uma hipoteca (*Robert Anderson et al, 2009*).

Segundo os mesmos, um elemento importante na **adequação da moradia** é o espaço disponível para as pessoas viverem, e um dos indicadores é o número de quartos na propriedade (excepto cozinha, quarto de banho, corredores, salas). O espaço vital aumenta com a idade, provavelmente associado com a dimensão do agregado familiar caindo nos últimos anos e muitas pessoas que vivem sós.

Relativamente aos problemas encontrados nas habitações, destacam-se, no caso de Portugal, podridão em janelas e portas e humidade nas paredes e tecto. A falta de obras nos quartos de banho é muito comum. Problemas de habitação são evidentes entre pessoas que vivem em áreas rurais. Os níveis de satisfação geral com a habitação reflectem a extensão dos problemas e condições da habitação (*Robert Anderson et al, 2009*).

No estudo dos autores, não houve diferenças significativas evidentes entre homens e mulheres no que se refere à satisfação com a habitação. Diferenças com a idade também são pequenas, embora menor níveis de satisfação com a habitação eram encontrados entre 25-34 anos, talvez pelo facto de ser a primeira vez que mudam de casa da família. As famílias monoparentais com filhos menores de 16 anos de idade parecem ser os menos satisfeitos com a sua habitação. Geralmente, as pessoas que possuem casa própria sem hipoteca são muito mais satisfeitos com a sua habitação do que as pessoas que alugam.

No **ambiente local**, isto é, a área em que se vive, está relacionada com o grau de satisfação com a habitação. Pessoas que vivem em áreas rurais, normalmente possuem

maiores níveis de satisfação em relação à sua habitação. No entanto, outras características das áreas rurais podem ser percebidas como menos atraentes ou menos convenientes, isto é, uma série de facilidades são menos susceptíveis de serem encontradas nas imediações das zonas rurais em comparação com as zonas urbanas (tais como, os correios, grandes superfícies, etc) (*Robert Anderson et al, 2009*).

Os autores também referem que poucas pessoas estão satisfeitas com a qualidade ambiental e social da sua área local. O vandalismo e o crime são preocupações mais das zonas urbanas. O sentimento de “posse” de habitação faz diferença em relação à forma como as pessoas se sentem em relação à sua propriedade, o seu apego a ela, seus padrões e expectativas.

3.6.RENDIMENTO E PRIVAÇÃO

Condições materiais e padrão de vida estão entre os pontos-chave da qualidade de vida. É pois necessário avaliar os recursos materiais numa perspectiva macroeconómica e individual. Capacidade do país em gerar rendimento e a forma como os recursos são alocados e distribuídos pelos indivíduos. Níveis de renda, dificuldades financeiras, estilo de vida, privação das famílias, são tópicos fulcrais no entendimento da qualidade de vida de uma família (*Robert Anderson et al, 2009*).

As diferenças económicas e sociais entre os Estados Membros, chamam por políticas e acções novas e integradas que possam reforçar a coesão económica e social. De tal forma que, a Comissão Europeia foi convocada a um compromisso de Justiça Social propondo uma abordagem mais holística de luta contra a pobreza e promoção da inclusão social (*Comissão Europeia, 2007*).

No que se refere à **Riqueza Económica e Distribuição de Rendimento**, as condições materiais das pessoas, padrão de vida e bem-estar dependem fortemente da riqueza económica do país em que se vive, particularmente ao nível de rendimento nacional e da forma como é alocado e distribuído (*Robert Anderson et al, 2009*).

O nível de produção macroeconómica do país, fortemente determina o nível geral de rendimento da população e consumo. A média do rendimento familiar dos Estados Membros EU15 é relativamente alta, com excepção da Grécia e Portugal, os restantes possuem um rendimento acima da média da EU (*Robert Anderson et al, 2009*).

Em termos de **Riqueza Económica e Distribuição de Rendimento**, os autores referem que muitas características individuais e familiares são relacionadas com o nível de

rendimento das pessoas. Situação de emprego, nível de escolaridade, o estado de saúde, idade, género, tamanho da família e sua composição são todos factores relevantes. As pessoas desempregadas recebem em média cerca de 60% do rendimento médio das pessoas empregadas. Menores níveis de escolaridade também se associa a um menor nível de rendimento. As mulheres têm rendimentos inferiores aos dos homens (entre 8% e 20% dependendo do país em causa).

Segundo os mesmos autores, no **Rendimento Familiar e Privação**, a informação sobre o nível de rendimento familiar não é suficiente para a compreensão da situação económica das famílias e dos níveis de pobreza ou bem-estar. Para este efeito, um número de indicadores são de carácter informativo, revelando mais as circunstâncias em que as pessoas vivem, como utilizam seus recursos, como conseguem atender a diferentes necessidades e como a pressão económica os confronta. São pois necessários indicadores monetários e não monetários da situação económica dos indivíduos e famílias, bem como uma boa selecção de indicadores subjectivos de bem-estar e qualidade de vida. Privação material é a ausência forçada de itens que são amplamente considerados como requisitos básicos essenciais. O número médio de itens de pessoas privadas é registado como um índice de privação.