

### Egalitatea de gen progresează foarte lent



În perioada 2005-2015, progresul către egalitatea de gen în Uniunea Europeană a fost foarte lent. Indicele egalității de gen al EIGE arată că punctajul UE <sup>(1)</sup> pentru egalitatea de gen este de **66,2 din 100**. Mai rămâne încă destul loc pentru îmbunătățiri.

Politicile europene trebuie să se bazeze pe o imagine exactă a diferitelor nevoi ale cetățenilor. De exemplu, persoanele cu handicap sunt deseori împiedicate să participe pe deplin în societate din cauza obstacolelor în ceea ce privește nivelul de studii, ocuparea forței de muncă și accesul la serviciile medicale.

Atât femeile, cât și bărbații cu handicap se confruntă cu inegalități din cauza handicapului lor, însă experiențele lor diferă în funcție de sex. Situația femeilor cu handicap este în mod special dificilă. Acestea sunt într-o situație mai dificilă decât femeile fără handicap și se confruntă, de asemenea, cu mai multe



dificultăți decât bărbații cu handicap din cauza stereotipurilor de gen, care forțează femeile și bărbații să își asume rolurile tradiționale.

De exemplu, este mai probabil ca femeile să fie principalii îngrijitori din familie, iar acest lucru se aplică și femeilor cu handicap, ceea ce face și mai dificilă implicarea acestora în activități profesionale remunerate în afara domiciliului.

În UE există aproximativ 75,5 milioane de adulți cu handicap moderat și 34,9 milioane cu handicap sever <sup>(2)</sup>. **În total, 61 de milioane de femei (30 % dintre toate femeile) și 47 de milioane de bărbați (25 % dintre toți bărbații) au un handicap <sup>(3)</sup>.**

În 2015, 19 % dintre femeile din grupa de vârstă 16-64 de ani și 17 % dintre bărbații din aceeași grupă de vârstă din UE au raportat că au un handicap <sup>(4)</sup>. În rândul persoanelor cu vârsta de peste 65 de ani, puțin sub jumătate (46 %) dintre bărbați și puțin peste jumătate (53 %) dintre femei au raportat că au un handicap <sup>(5)</sup>. Se estimează că aceste cifre vor crește pe măsură ce populația din UE îmbătrânește.

### Femeile cu handicap sunt dezavantajate pe piața forței de muncă

Indicele egalității de gen indică 10 ani de progres lent în domeniul muncii, cu o participare deosebit de scăzută a femeilor cu handicap la ocuparea forței de muncă.

În timp ce rata de ocupare a forței de muncă în echivalent normă întregă (ENI) <sup>(6)</sup> în 2014 a fost de 40 % pentru femei și 56 % pentru bărbați, aceasta a fost de numai 19 % pentru femeile cu handicap și 28 % pentru bărbații cu handicap.

Câștigurile lunare ale femeilor și ale bărbaților cu handicap sunt cu aproximativ 5 % mai mici decât cele ale femeilor și bărbaților fără handicap. În medie, femeile din UE-28, indiferent dacă au sau nu un handicap, câștigă cu aproximativ 30 % mai puțin decât bărbații.

Femeile cu handicap (21 %) se confruntă cu un nivel mai ridicat de sărăcie în comparație cu femeile fără handicap (16 %). Bărbații cu handicap se confruntă cu un nivel mai redus de sărăcie (19 %) în comparație cu femeile cu handicap, dar riscul este totuși mai mare în comparație cu bărbații fără handicap (15 %). Slaba participare pe piața forței de muncă, intensitatea scăzută a muncii și discriminarea sunt factorii principali care conduc la un risc crescut de sărăcie și excluziune socială în rândul persoanelor cu handicap în comparație cu restul populației <sup>(7)</sup>.

<sup>(1)</sup> Cu cât este mai mare punctajul, cu atât este mai bun nivelul egalității de gen.

<sup>(2)</sup> Rețeaua Academică a Experților Europeni în Dizabilitate, *European comparative data on Europe 2020 & people with disabilities* („Date comparative europene privind Strategia Europa 2020 și persoanele cu handicap”), 2013.

<sup>(3)</sup> Eurostat, [hlth\_silc\_07].

<sup>(4)</sup> Acestea raportează că au parte de limitări pe termen lung din cauza problemelor de sănătate pentru cel puțin 6 luni.

<sup>(5)</sup> Eurostat, [hlth\_silc\_07].

<sup>(6)</sup> Rata de ocupare a forței de muncă în echivalent normă întregă este obținută prin compararea numărului mediu de ore lucrate ale unui lucrător cu numărul mediu de ore lucrate ale unui lucrător cu normă întregă, luând în considerare incidența mai ridicată a ocupării forței de muncă în echivalent fracțiune de normă în rândul femeilor.



## Femeile cu handicap se confruntă cu obstacole mai mari în ceea ce privește educația

13 % dintre femeile cu handicap au o diplomă universitară, în comparație cu 29 % dintre femeile fără handicap. De asemenea, gradul de absolvire a învățământului terțiar este mai mic (17 %) în rândul bărbaților cu handicap decât în rândul bărbaților fără handicap (27 %).

Acest decalaj legat de handicap apare și în rândul generației mai tinere. 30 % dintre persoanele cu handicap din grupa de vârstă 30-34 de ani au absolvit învățământul terțiar, în comparație cu 43 % dintre persoanele fără handicap din aceeași grupă de vârstă <sup>(8)</sup>. Peste o cincime (22,5 %) dintre tinerii cu handicap abandonează timpuriu sistemul de învățământ și formare profesională, în comparație cu 11 % dintre elevii fără handicap <sup>(9)</sup>.

**Un factor important care împiedică femeile și bărbații cu handicap să participe pe deplin în societate este reprezentat de „prejudecățile privind handicapul” – discriminarea unei persoane pentru că are un handicap. Acest aspect include atitudinea că handicapul este „negativ și tragic” și că „depășirea” handicapului este singurul rezultat apreciat <sup>(10)</sup>.**

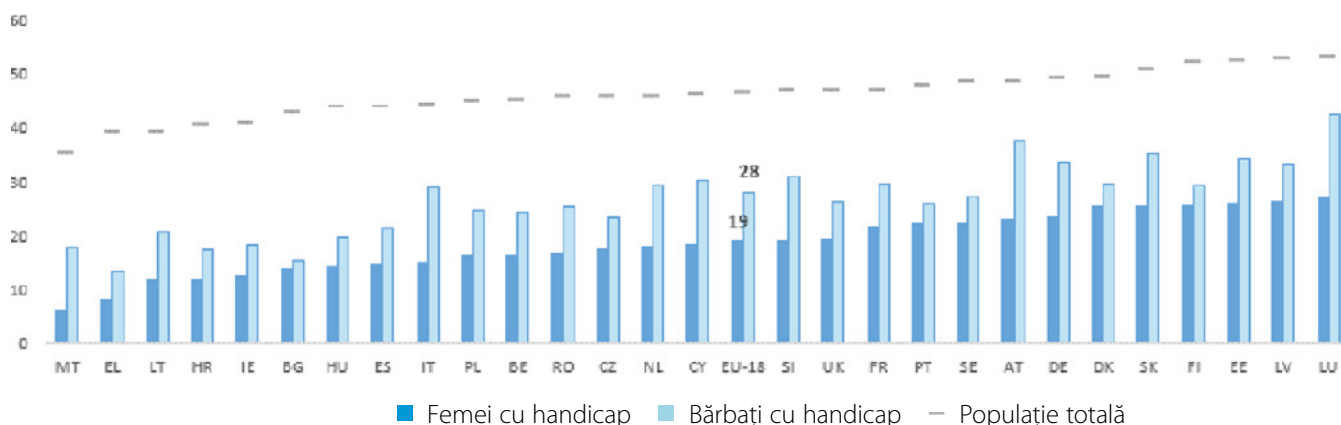


## Femeile și bărbații cu handicap au nevoie de îngrijiri, dar sunt, de asemenea, persoane care oferă îngrijire

29 % dintre femeile cu handicap și 20 % dintre bărbații cu handicap au grijă zilnic de o altă persoană, precum copii, persoane în vârstă sau alți adulți cu handicap. Acest dublu rol nu prea este recunoscut. Persoanele cu handicap aduc, de asemenea, contribuții semnificative societății prin activități de voluntariat sau caritabile.

Indicele egalității de gen arată că femeile se ocupă de cea mai mare parte din activitățile de gătit, sarcinile gospodărești și activitățile de îngrijire. Acest lucru este valabil și pentru femeile cu handicap, dintre care 79 % se ocupă de sarcinile gospodărești în fiecare zi, în comparație cu 41 % dintre bărbații cu handicap.

### Rata de ocupare a forței de muncă în echivalent normă întregă în funcție de sex și de stat membru al UE (populație 15+, %), 2014



<sup>(7)</sup> EIGE, *Poverty, gender and intersecting inequalities in the EU. Review of the implementation of Area A: women and poverty of the Beijing Platform for Action* („Sărăcia, genul și intersecția inegalităților în UE. Analiză a punerii în aplicare a domeniului A al Platformei de acțiune de la Beijing: Femeile și sărăcia”), Oficiul pentru Publicații al Uniunii Europene, Luxemburg, 2016.

<sup>(8)</sup> Comisia Europeană, document de lucru al serviciilor Comisiei *Progress report on the implementation of the European disability strategy (2010-2020)* („Raport intermediar privind implementarea Strategiei europene 2010-2020 pentru persoanele cu handicap”), 2017.

<sup>(9)</sup> Ibid.

<sup>(10)</sup> Hehir, T., *New directions in special education: eliminating ableism in policy and practice* (Noi direcții în educația specială: eliminarea prejudecăților privind handicapul în politică și practică), Harvard Education Press, Cambridge, 2005.

## Femeile cu handicap întâmpină mai multe probleme în ceea ce privește accesul la serviciile medicale

În UE, numărul de persoane cu handicap care au raportat nevoi medicale sau stomatologice nesatisfăcute în 2014 a fost de aproape trei ori mai mare decât numărul persoanelor din populația generală care a raportat aceeași problemă – 13 %, în comparație cu 5 %. Situația se prezintă un pic mai bine pentru persoanele cu handicap care se află deja la vârsta pensionării (65+). 11 % dintre femeile în vârstă cu handicap și 9 % dintre bărbații în vârstă cu handicap au raportat nevoi medicale nesatisfăcute în 2014 <sup>(1)</sup>.

## Ce poate fi făcut pentru ca egalitatea de gen să se aplice tuturor?

### Îmbunătățirea colectării de date

Indicele egalității de gen din 2017 include date dezagregate privind persoanele cu handicap în toate domeniile esențiale, exceptând funcțiile de conducere. Este nevoie de date mai detaliate și comparabile pentru a se asigura că nevoile specifice ale femeilor și ale bărbaților cu handicap se reflectă în procesul de elaborare de politici.

### Promovarea unei perspective intersecționale în procesul de elaborare de politici

Provocările și inegalitățile cu care se confruntă persoanele cu handicap afectează toate aspectele vieții lor și variază în funcție de sex. Pilonul european al drepturilor sociale recunoaște că sprijinul pentru venit, serviciile și mediile de lucru adaptate sunt toate necesare și consolidează reciproc bunăstarea



persoanelor cu handicap. Strategia UE pentru egalitatea de șanse între bărbați și femei post-2015 subliniază că femeile cu handicap se confruntă cu un risc mai mare de sărăcie și excludere socială.

Convenția Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu handicap (CRPD) recomandă ca Uniunea Europeană să integreze perspectiva femeilor și fetelor cu handicap în viitoarele sale strategii, politici și programe privind egalitatea de șanse între femei și bărbați, precum și perspectiva de gen în strategiile sale în materie de handicap.

### Crearea de programe educaționale mai incluzive

Rata ridicată constantă a tinerilor cu handicap care abandonează timpuriu școala poate indica dificultăți în accesarea de programe educaționale adecvate. Dacă tinerii au parte de educație, șansele acestora de a obține un loc de muncă cresc. Rata de ocupare a forței de muncă în rândul persoanelor cu handicap care au absolvit învățământul primar este de 27 %, iar acest procent crește la 68 % în cazul persoanelor care au absolvit o facultate <sup>(2)</sup>. Schimbarea metodelor de predare pentru a le face mai adecvate pentru tinerii cu handicap ar putea ajuta la reducerea mult mai eficientă a decalajului legat de handicap.



Forumul european al persoanelor cu handicap subliniază că serviciile medicale primare, serviciile de sănătate sexuală și reproductivă, programele și serviciile de sănătate care abordează violența împotriva femeilor și serviciile de sănătate mintală sunt deseori inaccesibile femeilor și fetelor cu handicap. Trebuie puse la dispoziție informații privind sexualitatea, controlul natalității, prevenirea bolilor cu transmitere sexuală și cancerul de sân sau uterin. Informațiile trebuie să fie disponibile în diferite formate (interpretare în limbajul semnelor, Braille și mijloace lingvistice accesibile femeilor cu dizabilitate intelectuală sau psihosocială).

<sup>(1)</sup> Eurostat, [hlth\_dh030].

<sup>(2)</sup> Rețeaua Academică a Experților Europeni în Dizabilitate, *European comparative data on Europe 2020 & people with disabilities* („Date comparative europene privind Strategia Europa 2020 și persoanele cu handicap”), 2013.



## UE promovează incluziunea activă și participarea deplină a persoanelor cu handicap

- **Documentele fondatoare ale UE** recunosc și respectă drepturile persoanelor cu handicap și interzic orice fel de formă de discriminare bazată pe handicap.
- În 2010, UE a aderat la **Convenția Națiunilor Unite privind drepturile persoanelor cu handicap**.
- **Strategia europeană pentru persoanele cu handicap (2010-2020)** identifică opt domenii prioritare: accesibilitate, participare, egalitate, ocuparea forței de muncă, educație și formare, protecția socială, sănătatea și acțiunea externă.
- **Pilonul european al drepturilor sociale (2017)** susține extinderea protecției împotriva discriminării pe bază de handicap pentru a include securitatea socială, serviciile medicale, educația și locuințele.
- Inițiativele politice recente includ **Directiva privind accesibilitatea site-urilor web, cardul european pentru dizabilitate**, prevederi în programul **Erasmus+** pentru a permite o mai bună mobilitate pentru studenții cu handicap și atenție sporită acordată handicapului în **politicile de acțiune externă** ale UE.

**Aceste evoluții indică angajamentul UE de a crea o Europă pentru toți fără obstacole și incluzivă.**

Această fișă informativă analizează cum intersectarea genului și a handicapului afectează femeile și bărbații din UE. Se bazează pe **Indicele egalității de gen din 2017** elaborat de Institutul European pentru Egalitatea de Șanse între Femei și Bărbați (EIGE). Indicele măsoară egalitatea de șanse între femei și bărbați și ajută la monitorizarea progresului său în UE și în timp. Acesta este compus din șase domenii esențiale (muncă, bani, cunoaștere, timp, putere și sănătate) și două domenii-satelit (intersectarea inegalităților și violența).



## Citiți mai multe despre indicele egalității de gen

- [Raportul principal \(2017\)](#)
- [Rezultatele principale \(2017\)](#)
- [Cu pași mici spre egalitatea de gen \(2017\)](#)
- [Raportul metodologic \(2017\)](#)
- [Cadru de măsurare a violenței împotriva femeilor \(2017\)](#)
- [Intersectarea inegalităților \(disponibil în curând\)](#)

Consultați publicațiile și interfața interactivă la adresa <http://eige.europa.eu/gender-equality-index>

### Institutul European pentru Egalitatea de Șanse între Femei și Bărbați

Institutul European pentru Egalitatea de Șanse între Femei și Bărbați (EIGE) este centrul de cunoaștere al UE cu privire la egalitatea de gen. EIGE sprijină factorii de decizie politică și toate instituțiile relevante în eforturile lor de a transpune egalitatea dintre femei și bărbați în realitate pentru toți europenii, furnizând expertiză specifică și date sigure și comparabile privind egalitatea de gen în Europa.

© Institutul European pentru Egalitatea de Șanse între Femei și Bărbați  
Reproducerea este autorizată cu condiția menționării sursei.



Institutul European pentru Egalitatea de Șanse  
între Femei și Bărbați  
Gedimino pr. 16  
LT-01103 Vilnius  
LITUANIA

### Date de contact

<http://eige.europa.eu/>

[facebook.com/eige.europa.eu](https://facebook.com/eige.europa.eu)

[twitter.com/eurogender](https://twitter.com/eurogender)

[youtube.com/user/eurogender](https://youtube.com/user/eurogender)

[eige.sec@eige.europa.eu](mailto:eige.sec@eige.europa.eu)

+370 52157444

Print: MH-04-18-229-RO-C 978-92-9482-289-5 10.2839/152059  
PDF: MH-04-18-229-RO-N 978-92-9482-279-6 10.2839/2127