# La deprivazione cumulata

## Una lettura multidimensionale della povertà

Annaelena Valentini, Maria Luisa Maitino, Letizia Ravagli, | 11 marzo 2024

### Multidimensionalità e deprivazione cumulata

Vi è ormai ampio consenso, in special modo a seguito dei lavori della Commissione Stiglitz-Sen-Fitoussi del 2009, sulla necessità di concepire lo sviluppo umano e il benessere come un concetto che abbraccia diverse dimensioni, non solo quella strettamente economica, ma anche quelle della salute, della qualità dell'abitazione, dell'istruzione, dell'ambiente. La necessità di adottare un approccio integrato per affrontare le sfide connesse al benessere ha spinto lo sviluppo di metodologie di misurazione multidimensionale della povertà, che si basano sulla costruzione di batterie di indicatori e di indici sintetici. Ad esempio, nel contesto del monitoraggio dei progressi verso gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio (MDGs) delle Nazioni Unite si considerano diversi indicatori, tra cui la percentuale della popolazione che vive con meno di un dollaro al giorno e la percentuale di bambini sotto i cinque anni affetti da sottopeso. L'Indice di Sviluppo Umano (HDI), sempre delle Nazioni Unite, è definito come la media geometrica di tre indici di base, legati rispettivamente alla speranza di vita, al livello di istruzione e al reddito.

Sia le batterie di indicatori sia gli indici sintetici hanno, tuttavia, limiti nell'individuare i poveri multidimensionali e non sono sensibili al grado di deprivazione cumulata. Una visione più ampia della povertà riconosce, come espresso dalla Commissione Stiglitz-Sen-Fitoussi, che "le conseguenze sulla qualità della vita di avere molteplici svantaggi superano di gran lunga la somma dei loro effetti individuali" (2009). Da qui, nasce il cosiddetto *counting approach* che somma le deprivazioni vissute da singoli individui o famiglie nei diversi ambiti (dopo aver loro attribuito un peso) e poi le aggrega in indicatori complessivi. L'Indice di Povertà Multidimensionale (IMP), sviluppato dall'Oxford Poverty and Human Development Institute e dalle Nazioni Unite, ad esempio, è progettato per quantificare sia il numero di persone che sono povere in modo multidimensionale (cioè deprivate nel 33,33% degli indicatori considerati relativi a educazione, salute e standard di vita) che il numero di deprivazioni che si riscontrano in media nel contesto in esame.

Nell'Unione Europea, l'indicatore principale incluso come obiettivo nella strategia Europa 2020, è il c.d. AROPE (*at risk of poverty or social exclusion*), che cattura un concetto multidimensionale di deprivazione considerando in povertà o esclusione sociale gli individui che vivono in famiglie in almeno una delle seguenti tre condizioni: i) povertà relativa, cioè reddito disponibile familiare equivalente inferiore al 60% delle mediana, ii) grave deprivazione materiale, cioè in difficoltà in almeno 4 di 9 aspetti (tra cui il riscaldamento dell'abitazione, le spese impreviste, l'alimentazione, le vacanze, il possesso di elettrodomestici, gli arretrati nei pagamenti), iii) intensità lavorativa bassa, dove cioè il rapporto tra numero di mesi lavorati dai membri tra i 18 e i 59 anni sul totale dei mesi lavorabili è inferiore al 20%. L'AROPE non coglie, tuttavia, il fenomeno della deprivazione cumulata, non identifica gli individui che occupano simultaneamente una posizione di svantaggio in tutte le dimensioni e non include alcuna misura aggregata del grado di dipendenza tra le stesse nella società.

In questo contributo, vengono presentati i risultati dell'applicazione di un approccio recentemente proposto da Koen Decancq (2020, 2023) che consente di identificare il fenomeno della deprivazione cumulata nelle varie dimensioni del benessere e fornisce una misura aggregata sintetica del grado di interdipendenza tra di esse a livello della società. L'analisi è svolta utilizzando l'indagine sui redditi e le condizioni di vita EUSILC, alla base anche della costruzione dell'indice AROPE, con confronti a livello regionale e ponendo particolare attenzione al caso della Toscana.

### L'approccio metodologico utilizzato

L'individuazione di coloro che vivono una deprivazione cumulata si basa su un approccio posizionale. La popolazione è prima ordinata sulla base al valore individuale riferito ad una specifica dimensione del benessere. Lo svantaggio in una particolare dimensione viene, poi, definito in relazione alla posizione occupata dall'individuo nella classifica della popolazione. Nell'analisi sono prese in considerazione quattro dimensioni del benessere: i) reddito familiare equivalente, ii) accesso ai beni essenziali, iii) condizioni di salute-abitative, iv) condizioni lavorativo-educative. Ad eccezione del reddito, sono tutti concetti a loro volta multidimensionali, ciascuno definito a partire da più di una variabile in una struttura a livelli.

L’accesso ai beni essenziali - tra cui carne/pesce, riscaldamento dell’abitazione, libri scolastici, abbigliamento, cura della salute - è una dimensione definita su tre livelli. Ad ogni individuo è attribuito un punteggio dato dalla somma dei beni essenziali ai quali può accedere. È, quindi, più svantaggiato chi registra un valore basso. A parità di punteggio, la persona più sfavorita è quella che ritiene che le spese per la casa (gas, acqua, elettricità, ecc.) rappresentino un carico pesante. Infine, il terzo livello di ordinamento utilizza l’effettivo ammontare di spese sostenuto per la casa per introdurre una distinzione ulteriore tra gli individui con pari punteggio.

La posizione nella dimensione relativa alle condizioni di salute-abitative è, invece, definita sulla base del livello di salute (in una scala da 1 a 5) dei componenti del nucleo familiare e, a parità di questo, in funzione della somma delle attività svolte dai membri del nucleo che hanno effetti positivi per la salute, come lo svago e le vacanze, e delle condizioni abitative salubri in cui si vive.

Per le condizioni lavorative-educative il primo livello di ordinamento è dato dall’intensità di lavoro familiare, considerata bassa se inferiore al 20%, così come nell’AROPE. A parità di intensità lavorativa, il secondo livello di ordinamento tiene conto dell’intensità di occupazione a tempo indeterminato e pieno all’interno della famiglia e il terzo dell’intensità educativa, cioè del rapporto fra la somma del livello di istruzione raggiunto dai componenti familiari e il massimo livello potenziale.

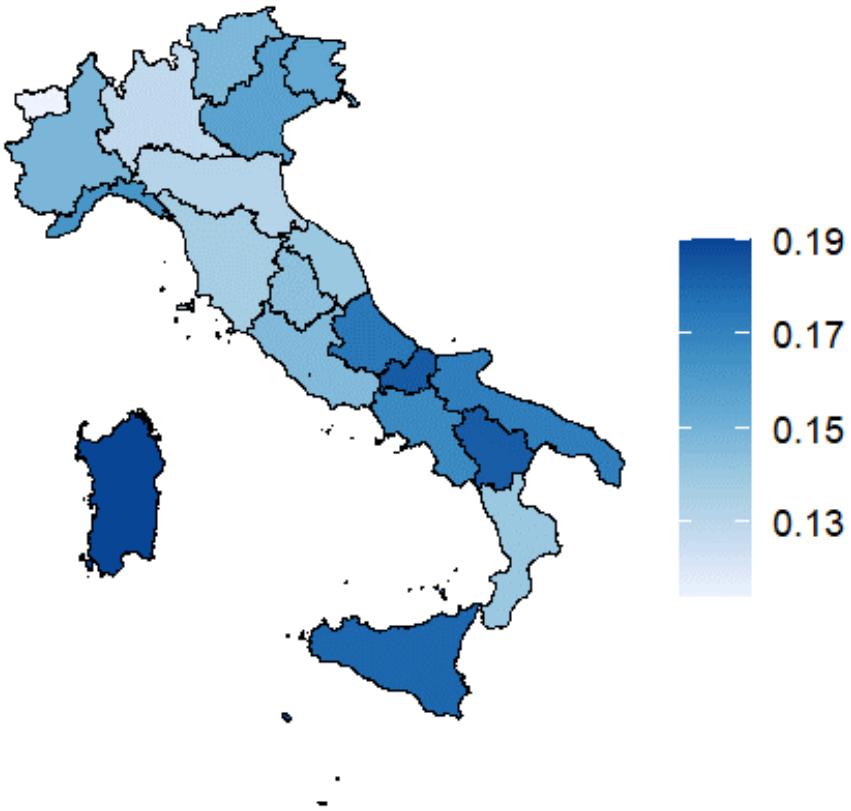
Per ciascun individuo viene, quindi, calcolata la posizione relativa occupata nella popolazione per ogni dimensione di benessere, espressa in scala 0-1. Ad esempio, un individuo con ranghi (0;0;0;0) occupa la posizione più svantaggiata nella popolazione sia in termini di reddito che di accesso ai beni essenziali, condizioni di salute e condizioni lavorative, mentre un individuo con ranghi (1;1;1;1) si trova ai livelli più alti di benessere in tutte le dimensioni.

Una società in cui i ranghi sono allineati, in cui ogni individuo occupa la stessa posizione nell’ordinamento della popolazione in ogni dimensione di benessere è una società in cui c’è correlazione perfetta tra le stesse, che implica una maggiore probabilità che si verifichino situazioni di deprivazione cumulata. Per misurare il grado di interdipendenza tra le quattro dimensioni di benessere considerate viene utilizzata, seguendo l’approccio di Decanq (2020), la versione multivariata del coefficiente di correlazione di rango di Spearman proposta da Úbeda-Flores (2005), che assume valore 1 in caso di correlazione perfetta tra i ranghi e 0 in caso di perfetta indipendenza.

## I risultati dell’analisi

Nell’analisi del grado di interdipendenza tra le quattro dimensioni di benessere considerate si osserva a livello nazionale una correlazione del 16%, risultato che è in linea con le stime di Scarchilli (2022) relative all'analisi temporale del grado di interdipendenza tra le dimensioni di benessere in Italia e con quelle di Decancq (2023) per il Belgio. Esaminando la variabilità nelle macro-aree geografiche e la correlazione tra i ranghi, emerge un grado di dipendenza più elevato al Sud e nelle Isole rispetto al Nord e al Centro (rispettivamente 17%, 15% e 14%). Suddividendo ulteriormente l'analisi a livello regionale, si osserva una maggiore variabilità, con valori che variano dall’11% della Valle d'Aosta al 19% della Sardegna. La Toscana si colloca tra le Regioni con il più basso indice di interdipendenza, pari al 14%, ma potrebbe migliorare ulteriormente per ridurre la probabilità di aggregazione di svantaggi/vantaggi tra le quattro dimensioni del benessere prese in considerazione.

**Il grado di interdipendenza tra le dimensioni del benessere per Regione**

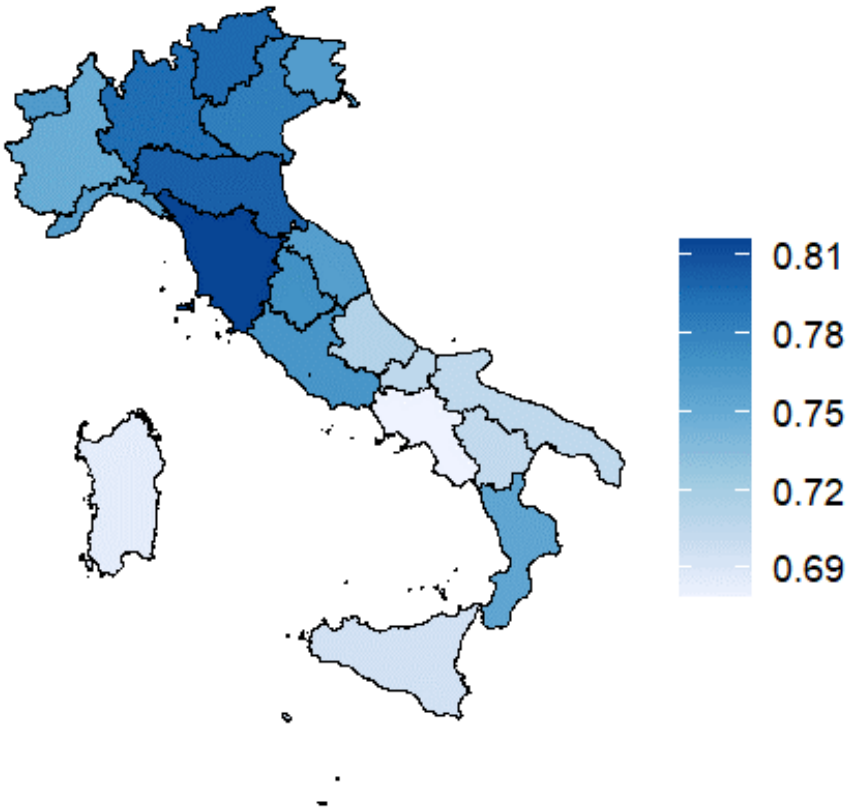



*Fonte: nostre elaborazioni su dati EUSILC 2021*

La massima posizione che il singolo occupa tra le quattro dimensioni è l'elemento centrale per la definizione della deprivazione cumulata[note]Se le posizioni occupate da un individuo sono (0,3; 0,7; 0; 0,6), la massima posizione è 0,7.[/note]. Essa suggerisce necessariamente che le altre posizioni siano più basse, o al massimo dello stesso livello, indicando dunque, se bassa, la presenza di concentrazione di svantaggi. Sebbene anche coloro che registrano una massima posizione alta possano essere deprivati in alcune delle altre dimensioni, è interessante focalizzarsi su coloro per cui si registra una massima posizione bassa perché si tratta di soggetti inevitabilmente più svantaggiati, vivendo molteplici situazioni di privazione.

La popolazione italiana in media ha una massima posizione corrispondente a 0,76, con la popolazione residente nelle aree geografiche del Nord e Centro che si posiziona sopra la media (0,78) e nel Sud e nelle Isole sotto, con un valore medio di 0,7. Osservando la media delle massime posizioni individuali per Regione, emerge che la porzione di popolazione con valori medi bassi, dunque con più alta probabilità di trovarsi in una situazione di svantaggio cumulato, risiede nelle Regioni del Sud e Isole. La Toscana, invece, con un valor medio pari a 0,82, si posiziona tra le prime Regioni per valor medio, seguita da Emilia-Romagna e Trento.

**Media della massima posizione per Regione**

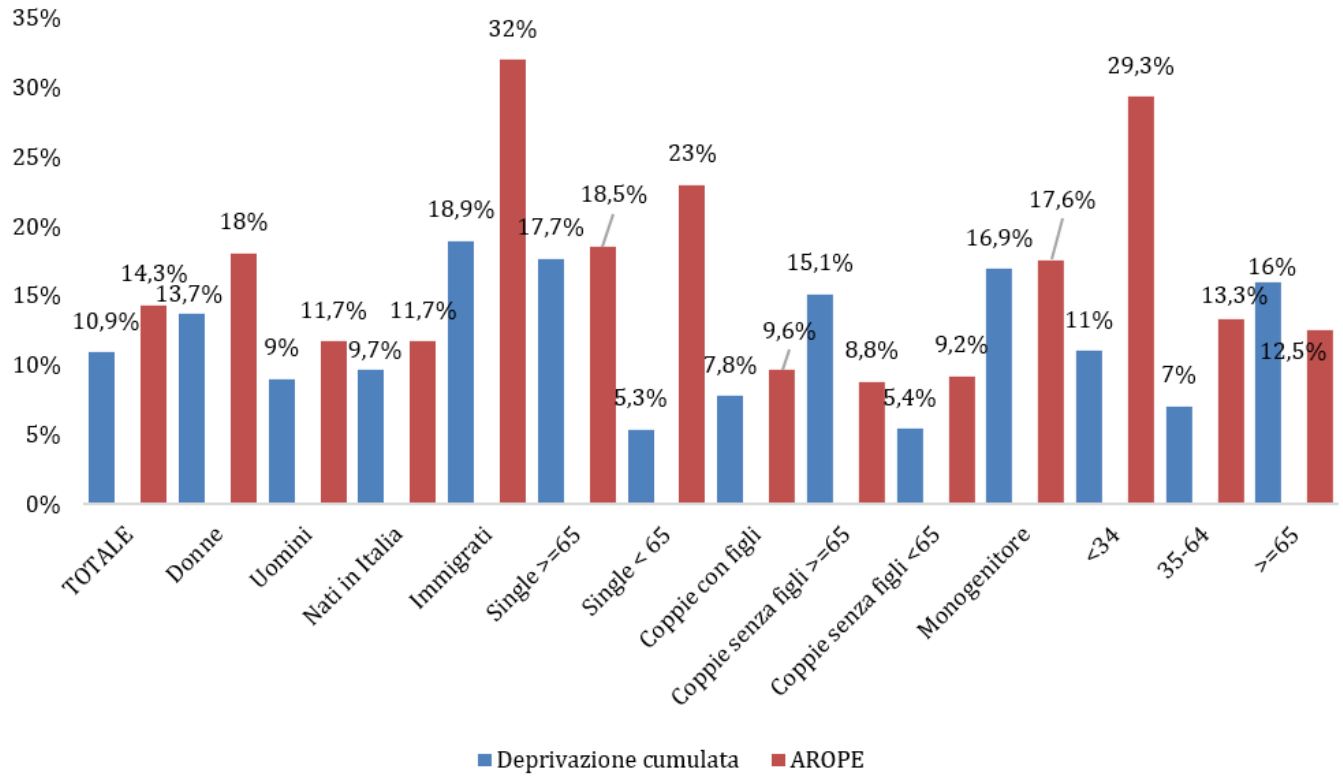



*Fonte: nostre elaborazioni su dati EUSILC 2021*

Sono considerate cumulativamente deprivate le famiglie che occupano una posizione massima uguale o inferiore a 0,5, che indica che, in ogni dimensione di benessere, le stesse si trovano al di sotto della mediana della popolazione. Considerando questa “soglia” e applicando la metodologia dell’approccio posizionale alla sola popolazione toscana, emerge che il 10,9% delle famiglie toscane sia in una situazione di svantaggio cumulato, cioè occupa le posizioni più basse al contempo nella distribuzione del reddito e nelle distribuzioni della popolazione per accesso ai beni essenziali, per condizioni di salute-abitative e per condizioni lavorativo-educative. Il 14,3% delle famiglie, invece, risulta a rischio povertà o esclusione sociale, secondo l’indice AROPE.

L’identikit della famiglia cumulativamente deprivata per alcune delle caratteristiche socio-demografiche analizzate somiglia molto a quello delle famiglie a rischio di povertà ed esclusione sociale. Si tratta di famiglie in cui il capofamiglia è donna più spesso che uomo e più frequentemente di cittadinanza straniera anziché italiana. Nel confronto per classe di età e per tipologia di famiglia emergono invece alcune differenze. L’indicatore di deprivazione cumulata individua il gruppo più svantaggiato tra gli over 65 anni (16% contro la media del 10,9%) mentre l’AROPE indica che la percentuale più alta di individui svantaggiati è tra i giovani con un’età inferiore a 34 anni (29,3% contro la media del 14,3%). La deprivazione cumulata colpisce di più gli over 65, sia quando sono *single* che quando vivono in coppia, mentre l’AROPE è più alto tra i *single*, sia che abbiano meno di 65 anni sia che ne abbiano di più.

**Incidenza di famiglie in deprivazione cumulata e AROPE**




*Fonte: nostre elaborazioni su dati EUSILC 2021*